T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

COVID-19 PANDEMİSİ DÖNEMİNDE ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN DEPRESYON, ANKSİYETE VE STRES DURUMLARININ BELİRLENMESİ

Ramazan DEMİRER

DANIŞMAN
Doç. Dr. Aysun ARDIÇ

Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı

Halk Sağlığı Hemşireliği Programı

Eylül, 2022

Bir öğe seçin.

Aileme ithaf ediyorum…

BÜTÇE DESTEKLERİ

COVID-19 PANDEMİSİ DÖNEMİNDE ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN DEPRESYON, ANKSİYETE VE STRES DURUMLARININ BELİRLENMESİ

Bu tez çalışması için herhangi bir kurumdan bütçe desteği alınmamıştır.

TEŞEKKÜR

Tez çalışmam boyunca bilgi ve deneyimleri ile her konuda fazlasıyla yardımcı olan, zorlandığım bütün anlarda yanımda olan, hayata bakış açımı geliştiren, ilgi, sevgi ve güler yüzünü hiçbir zaman eksik etmeyen çok değerli tez danışman hocam, Sayın Doç. Dr. Aysun ARDIÇ'a,

Mesleğimi öğrenme sürecimde emeği geçen tüm Hocalarıma, Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ndeki çalışma arkadaşlarıma ve Elif BİÇER'e,

Çalışmama katılmaya gönüllü olan ve değerli vakitlerini ayıran tüm katılımcılarıma,

Hem akademik bilgi birikimiyle hem de hayat tecrübesiyle ihtiyacım olduğunda desteklerini eksik etmeyen İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi akademik kadrosundaki bütün çalışma arkadaşlarıma,

Henüz bir ay gibi kısa bir süre önce tanıştığım, muhteşem enerjisi ve mükemmel motivasyon kaynağı ile hayatıma sihirli bir değnek gibi dokunan, bilgi birikimi ile bu zorlu süreçte beni rahatlatan, Sevgilim H. Merve YILMAZ'a

Benim bu aşamaya gelmemde, hedeflerim doğrultusunda ilerlememde ve her ne olursa olsun desteğini ve dualarını arkamdan eksik etmeyen annem Hacer DEMİRER'e, bana hayatım boyunca sonsuz özgürlük sunan ve her koşulda güvenen babam Abdurahman DEMİRER'e, hayatımın her anında sevgilerini ve saygılarını buram buram hissettiren abim Serhat DEMİRER ve biricik kardeşlerim Sariye DEMİRER, Suat DEMİRER, Merve DEMİRER ve Sümeyra DEMİRER'e sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Eylül 2022 Ramazan DEMİRER

İÇİNDEKİLER

Sayfa No

TEZ KABUL VE ONAYI.....Hata! Yer işareti tanımlanmamış.
BEYAN.....Hata! Yer işareti tanımlanmamış.
BÜTÇE DESTEKLERİ..... **iv**
TEŞEKKÜR ..... **v**
İÇİNDEKİLER ..... **vi**
TABLO LİSTESİ ..... **ix**
SİMGE VE KISALTMA LİSTESİ ..... **x**
ÖZET..... **xi**
ABSTRACT..... **xiii**
1. GİRİŞ **1**
2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE..... **4**
2.1. KORONAVİRÜS- SARS-CoV-2 4
2.2. KORONAVİRÜSÜN BULAŞMA ŞEKLİ 5
2.3. KORONAVİRÜS BELİRTİ BULGULARI 6
2.4. COVID-19'UN RUH SAĞLIĞINA ETKİLERİ..... 7
2.5. ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE GÖRÜLEN PSİKOLOJİK PROBLEMLER..... 9
2.5.1. Depresyon 11
2.5.2. Aksiyete 13
2.5.3. Stres 14
2.6. ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE KORONAVİRÜSE BAĞLI GÖRÜLEN PSİKOLOJİK PROBLEMLER..... 16
2.7. KORONAVİRÜS HASTALIĞINA BAĞLI ALINAN TEDBİRLER 18
3. YÖNTEM..... **20**
3.1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE ŞEKLİ 20
3.2. ARAŞTIRMA SORULARI 21
3.3. ARAŞTIRMANIN YERİ VE ZAMANI..... 22
3.4. ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ..... 23
3.5. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI..... 24

3.5.1. Sosyo-Demografik Bilgi Formu 24
3.5.2. Depresyon, Anksiyete, Stres Ölçeği (DASS-21) 24
3.6. ETİK KONULAR 26
3.7. VERİLERİN ANALİZİ 27
4. BULGULAR 28
4.1. ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİNE İLİŞKİN BULGULAR 29
4.2. ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN COVID-19 PANDEMİSİ SÜRECİNE İLİŞKİN BULGULARI 30
4.3. ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN COVID-19 PANDEMİSİ DÖNEMİNDE YAŞADIĞI DEPRESYON, ANKSİYETE VE STRES DÜZEYLERİ 32
4.4. DEPRESYON, ANKSİYETE VE STRES ÖLÇEĞİ (DASS-21) MADDE PUAN ORTALAMALARI 32
4.5. ÜNİVERSİTE ÖĞRERENCİLERİNİN SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ İLE DEPRESYON ANKSİYETE VE STRES DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ 35
4.6. ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNE İLİŞKİN ÖZELLİKLERİ İLE DEPRESYON, ANKSİYETE VE STRES DURUMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ 37
4.7. ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN COVID-19 PANDEMİSİ ÖNCESİ VE PANDEMİ DÖNEMİNDEKİ PSİKOLOJİK DURUMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİYİ GÖSTEREN BULGULAR 41
5. TARTIŞMA 44
5.1. COVID-19 PANDEMİSİ DÖNEMİNDE EĞİTİM GÖREN ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN DEPRESYON, ANKSİYETE VE STRES ORANLARI ARASINDAKİ BULGULAR 44
5.2. ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ İLE DEPRESYON, ANKSİYETE VE STRES PUANLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ 45
5.3. COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNİN ANKSİYETE, DEPRESYON VE STRES DURUMU İLE İLİŞKİSİ 49
5.4. KATILIMCILARIN COVID-19 PANDEMİSİ ÖNCESİ VE PANDEMİ DÖNEMİNDEKİ PSİKOLOJİK DURUMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİYİ GÖSTEREN BULGULAR 52
6. SONUÇ VE ÖNERİLER 54
6.1. SONUÇLAR 54
6.2. ÖNERİLER 56
7. KAYNAKLAR 57
EKLER 74

İNTİHAL RAPORU İLK SAYFASI **82**
ETİK KURUL İZİN YAZISI **83**
KURUM İZNİ YAZILARI **84**
ÖZGEÇMİŞ ..... Hata! Yer işareti tanımlanmamış.

TABLO LİSTESİ

Sayfa No

4-1. Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Dağılımları

4-2. Öğrencilerin Pandemi Sürecine Ait Bulgularının Dağılımı

4-3. Öğrencilerin COVID-19 Pandemisi Dönemindeki Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeylerine Göre Dağılımları

4-4. Öğrencilerin DASS-21 Ölçeği Madde Puan Ortalamalarına Göre Dağılımları

4-5. Öğrencilerin Sosyo Demoğrafik Özellikleri ile Depresyon, Anksiyete ve Stres Durumlarının Karşılaştırılması

4-6. Öğrencilerinin COVID-19 Pandemi Sürecine İlişkin Özellikleri ile Depresyon, Anksiyete ve Stres Durumlarının Karşılaştırılması

4-7. Katılımcıların COVID-19 Pandemisi Öncesi ve Pandemi Dönemindeki Psikolojik Durumlarının Karşılaştırılması

SİMGE VE KISALTMA LİSTESİ

UNICEF	United Nations International Children's Emergency Fund
WHO	World Health Organziation
SARS	Severe Acute Respiratory Syndrome
SPSS	Statistical Package for Social Sciences
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
COVID-19	Koronavirüs
MERS	Orta Doğu Solunum Sendromu
TSSB	Travma Sonrası Stres Bozukluğu
DASS-21	Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği 21

ÖZET

YÜKSEK LİSANS TEZİ

COVID-19 PANDEMİSİ DÖNEMİNDE ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN DEPRESYON, ANKSİYETE VE STRES DURUMLARININ BELİRLENMESİ

Ramazan DEMİRER

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı

Halk Sağlığı Hemşireliği Programı

Danışman : Doç. Dr. Aysun ARDIÇ

Bu araştırmada COVID-19 pandemisi döneminde üniversite öğrencilerinin depresyon, anksiyete ve stres düzeylerini tanımlayarak, psikososyal durumlarının belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırma Temmuz 2021 - Mayıs 2022 tarihleri arasında İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi ve Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu'nda öğrenim gören ve çalışmaya katılmayı kabul eden 359 öğrencinin katılımıyla yapılmıştır. Araştırma tanımlayıcı-ilişki arayıcı tipte tasarlanmıştır. Araştırmanın verileri araştırmacı tarafından geliştirilmiş sosyo-demografik özellikler formu ve depresyon, anksiyete ve stres ölçeği (DASS-21) kullanılarak toplanmıştır. Çalışmaya katılan öğrencilerin genel genel yaş ortalaması 21,76±1,87 yıl olup; %70,2'sinin kadın olduğu, %95'inin lisans düzeyinde olduğu, %86,9'unun orta gelir düzeyinde olduğu, %74,9'unun sigara içmediği, %59,6'sının düzenli ve dengeli beslenmediği, %74,9'unun düzenli fiziksel aktivite yapmadığı tespit edilmiştir. Çalışmaya katılan öğrencilerin %39,6'sında hafif ve orta düzeyde, %27,3'ünde ise ileri ve çok ileri düzeyde depresyon, %34,2'sinde hafif ve orta düzeyde, %32,5'inde ileri ve çok ileri düzeyde anksiyete, %23,7'sinde hafif ve orta düzeyde, %23,7'sinde ileri

ve çok ileri düzeyde stres bulgusu tespit edilmiştir. Koronavirüse bağlı karantinada kalıp psikolojik olarak olumsuz etkilenen öğrencilerin orta düzeyde anksiyete ve depresyona, hafif düzeyde de strese sahip oldukları bulunmuştur. Katılımcıların %47,3'ünün COVID-19 pandemisi döneminde psikolojik durumunun kötü ve çok kötü olduğu sonucu bulunmuştur. Bu koşullar göz önüne alındığında, özellikle COVID-19 salgını sırasında Türkiye'de uzaktan eğitim alan üniversite öğrencilerinin psikososyal durumlarının belirlenmesi çok önemlidir. COVID-19 gibi öngörülemeyen bir acil durumun Türkiye'de yaşayan üniversite öğrencileri üzerindeki psikososyal etkilerinin belirlenmesi ve ayrıca genel olarak insanların ruh sağlığını iyileştirmek için etkili müdahaleler ve stratejiler geliştirilmesi gerekmektedir. Çalışmanın sonuçlarına göre üniversite öğrencilerinin psikososyal durumlarını iyileştirici önlemler alınması gerekmektedir. Üniversitelerde psikolojik danışmanlık hizmetlerinin etkili yürütülmesi önerilmektedir.

Eylül 2022 , 98. sayfa.

Anahtar kelimeler: COVID-19, Depresyon, Anksiyete, Stres, Üniversite Öğrencileri

ABSTRACT

M.Sc. THESIS

DETERMNATION OF DEPRESSION, ANXIETY AND STRESS STATUS OF UNİVERSITY STUDENTS DURING THE COVID-19 PANDEMIC PERIOD

Ramazan DEMİRER

İstanbul University-Cerrahpaşa

Institute of Graduate Studies

Department of Public Health Nursing

Public Health Nursing

Supervisor : Assoc. Prof. Dr. Aysun ARDIÇ

The aim of this study is to determine the psychosocial status of university students by measuring their depression, anxiety and stress levels during the COVID-19 pandemic period. The research was conducted between July 2021 and May 2022 with the participation of 359 students who were studying at Istanbul Gelisim University Faculty of Health Sciences and Vocational School of Health Services and agreed to participate in the study. The study were designed in a descriptive-relation-seeking type. The data was collected by using the sociodemographic characteristics form, developed by the researcher, and depression, anxiety and stress scale (DASS-21). It is determined that the general average age of the students participating in the study was 21.76±1.87 years; 70.2% were women, 95% were at undergraduate level, 86.9% had middle-income level, 74.9% did not smoke, 59.6% did not have a regular and balanced diet, 74% of them did not do regular physical activity. It is found that 39.6% of the students participated in the study had mild and moderate depression, 27.3% had severe and very severe depression, 34.2% had mild and moderate anxiety, 32.5% had severe and very severe anxiety, 23.7% had mild and moderate stress, and 23.7% of them had severe

and very severe stress levels; and the students who were psychologically negatively affected by quarantine due to coronavirus had moderate anxiety and depression and mild stress levels. It is determined that 47.3% of the participants had a bad or very bad psychological state during the COVID-19 pandemic.Considering these conditions, it is very important to determine the psychosocial status of university students who are receiving distant education in Turkey, especially during the COVID-19 pandemic. It is necessary to determine the psychosocial effects of an unpredictable emergency like COVID-19 on university students living in Turkey, as well as to develop effective interventions and strategies to improve people's mental health in general. According to results of the study it is necessary to take measures to improve the psychosocial status of university students. It is recommended that psychological counseling services be carried out effectively in universities.

September 2022, 98. pages.

Keywords: COVID-19, Depression, Anxiety, Stress, University Students

1. GİRİŞ

Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkan ve tüm dünyayı etkisi altına alan, COVID-19 olarak bilinen koronavirüs salgını, 11 Mart 2020 tarihinde küresel bir pandemi olarak Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından ilan edildi (WHO, 2020). Bu pandemi dünyanın dört bir yanında insanların yaşamını fiziksel, ruhsal ve ekonomik açıdan etkiledi (Priego-Parra ve ark., 2020). Johns Hopkins Üniversitesi'nin günlük olarak yayınladığı COVID-19 verilerine göre 18 Eylül 2022 itibariyle, yaklaşık 621 milyon insan COVID-19 ile enfekte olmuş ve dünya çapında 6,5 milyon insan ölmüştür (Johns Hopkins Üniversitesi, 2022). Bu sebeple birçok ülke, bulaşıcı olan bu hastalığın yayılımını kontrol altına almak için seyahatleri kısıtlamak, kamusal alanları ve tüm şehirler arası geçişleri kapatmak gibi bir dizi salgın önlemi almıştır (Chen ve Yuan, 2020). Virüsün yayılmasını önlemek için alınan tedbirler insanların gündelik yaşamlarını birçok alanda değişime uğratmıştır (Duman, 2020).

Türkiye'de 11.03.2020 tarihinde ilk koronavirüs vakasının tespit edilmesinden sonra (Wikipedia, 2022) enfekte olan hastalar için kesin bir tedavi olmadığından ve risk altındaki gruplar için ise mevcut aşı olmadığından birçok ülke gibi, 'ev karantinası' yoluyla 'sosyal mesafeyi' sağlamak için sokağa çıkma yasağı uygulanmıştır (Köroğlu ve ark., 2021). Tüm eğitim kurumları ülke genelinde 16 Mart'tan itibaren üç haftalık süre ile kapatılmış ve kademeli olarak uzaktan eğitime geçilmiştir (Wikipedia, 2022). Unicef (2020) Türkiye raporuna göre; ülke çapında bölgesel olarak hayata geçirilen karantina tedbirleri kapsamında, okulların kapanmasından yaklaşık 1,5 milyar çocuk olumsuz yönde etkilenmiştir. Bu durum öğrencilerin performanslarında dalgalanmalara neden olmuştur (Halilić ve Tinjić, 2020). Bu olumsuz durumları azaltmak amacıyla çeşitli önlemler alınmıştır. Üniversitelerde yüz yüze yapılan eğitime ara verilmiş ve uzaktan eğitime geçilmiştir (Bargı ve ark., 2021). Bu sebeple de öğrenciler salgından en çok etkilenen grup haline gelmiştir (Duman, 2020).

Okulların kapandığı dönemde kullanılan uzaktan eğitim sistemi endişe uyandıran bir tablo çizmiştir (Hamaideh, 2018). Halilić ve Tinjić (2020)'in yaptığı bir çalışmada çevrimiçi eğitim ile yüz yüze eğitimin kalitesi arasında farklılık

bulunmuştur. Unicef (2020) yayınladığı raporda durumun çok daha vahim olabileceği ile ilgili uyarıda bulunmuştur. Uzaktan eğitim için gerekli teknoloji ve araç gereçlerin evde mevcut olduğu durumlarda bile çocukların bazı koşullarda bu platformlar aracılığıyla eğitimlerini sürdürebilmelerinin mümkün olmayabileceği belirtilmiştir. Bu koşullar arasında; çocukları başka işlerde çalışmaya zorlamak, öğrenmeyi desteklemeyen bir ev içi ortamının bulunması, çevrimiçi olarak sunulan müfredatın uygulanması için gerekli desteğin bulunmaması gibi durumlar sayılabilir (Unicef, 2020). Ayrıca öğrencilerin birçoğu staj ve iş fırsatlarını salgınlar nedeniyle kaybettiği için gelecekle ilgili belirsizlik yaşamaktadır ve bu belirsizlik öğrencilerin kariyerleri ve gelecekteki başarıları üzerinde kısa ve uzun vadede öğrencileri olumsuz etkilemiştir (Boggiano ve ark., 2020). COVID-19'la ilgili Amerika'da sürdürülen bir araştırmada yüksek eğitim düzeyine, sahip genç yaştaki fertlerin koronavirüs ile ilgili kaygı seviyelerinin daha yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir (Wiersinga ve ark., 2020). Aynı doğrultuda, COVID-19 pandemisinin başladığı dönemde Çin'de yapılan bir araştırmada, öğrenci olmanın yüksek düzeyde anksiyete, depresyon ve stresle ilişkili olduğu bulunmuştur (Xu ve ark., 2011). COVID-19 salgını sürecinde yapılan çalışmaları inceleyen bir araştırmada, genç yaştaki kişilerde psikolojik belirtiler daha fazla görülmektedir (Xiong ve ark., 2020).

18-24 yaş aralığı, üniversite eğitimini alınan döneme denk gelmektedir ve öğrenciler bu dönemde geleceğin belirsizliği, gelecek kaygısı gibi zorluklar ile mücadele etmektedir (Yılmaz ve ark., 2020). Öğrencilerin bu gelişimsel zorluklar ile mücadele ettiği bu dönemde yüz-yüze eğitim yerine uzaktan eğitimin gelmesi öğrencilerin daha fazla kaygı yaşamasına neden olmuştur. Devam eden COVID-19 salgını, üniversite öğrencileri arasında anksiyete, depresyon, stres, uyku bozukluğu ve korku gibi mental sağlık sorunlarının keskin bir artışını bildirdiği için psikolojik ve duygusal olarak kaotik bir durum yaratmaktadır (Islam ve ark., 2020). Bu kaotik durumun sonunda madde kullanımında artış ve bazen intihar davranışı sergiledikleri görülmüştür (Gritsenko et al. 2021; Mamun ve Griffiths, 2020).

Bütün bunlar incelendiğinde özellikle COVID-19 salgını sırasında Türkiye'deki uzaktan eğitim alan üniversite öğrencilerinin psiko-sosyal durumlarının belirlenmesi çok önemlidir. Bu yüzden bu araştırma COVID-19 Döneminde

Üniversite öğrencilerinin depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı tasarım tipinde gerçekleştirilmiştir.

2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1. KORONAVİRÜS- SARS-CoV-2

2019 yılının sonlarına doğru bilinmeyen bir hastalık ortaya çıktı. Bu hastalık ilk olarak 11 milyon nüfusa sahip Çin'in Hubei Eyaleti, Wuhan şehrinde ortaya çıkmıştır (Adhikari ve ark., 2020; Callaway ve ark., 2020; Chan ve ark., 2020; Fisher ve Wilder-Smith, 2020). Pnömoni benzeri semptomlara ve akciğer fibrozisine neden olmuştur (Zhou ve ark., 2020a). Çin, nedeni belirlenemeyen bu pnömoniyi ilk olarak 31 Aralık 2019'da Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'ne bildirmiştir. DSÖ, bu yeni virüsü koronavirüs "COVID-19" olarak adlandırmıştır (Budak ve Korkmaz, 2020). Şubat ayının başında Çin'deki vaka sayısı zirveye ulaşmıştır. 31 Ocak 2020'ye kadar COVID-19 salgını 19 ülkeye yayılmıştır ve bunun sonucunda dünyadaki vaka sayısı 11.791'e, ölüm sayısı 213'e ulaşmıştır (Callaway ve ark., 2020). COVID-19 salgını, 30 Ocak 2020'de DSÖ tarafından "Uluslararası Önemi Haiz Halk Sağlığı Acil Durum" olarak ilan edildi (WHO, 2020; Adhikari ve ark., 2020; Srivastava ve ark., 2020). DSÖ'nün COVID-19'u pandemi ilan ettiği 11 Mart 2020'den bu yana COVID-19 bulaşıcı hastalığı ciddi bir küresel sağlık krizine dönüşmüştür (Hamaideh, 2018). Bu virüsün ülkeler üzerinde ekonomik ve sosyal olarak ciddi etkileri olmuştur (Erdoğdu ve ark., 2020). Karantina, sokağa çıkma yasakları, üniversitelerin ve diğer kurumların kapatılması gibi kısıtlayıcı halk sağlığı önlemleri çoğu ülke tarafından pandeminin ilk aylarından itibaren uygulanmaya başlanmış (Priego-Parra ve ark., 2020) ve bu kısıtlayıcı uygulamaların virüsün kontrol altına alınmasında önemli etkileri olmuştur (Xiong ve ark., 2020).

Koronavirüs, insan ve köpek, kedi, tavuk, sığır, domuz gibi diğer memelilerde bulunabilen büyük zarflı, tek sarmallı RNA virüsleridir (Zhu ve ark., 2020). Koronavirüsler genellikle solunum, gastrointestinal ve nörolojik hastalıklara neden olurlar (Alioğulları, 2021). Klinik pratikte en yaygın koronavirüsler 229E, OC43, NL63 ve HKU1 olarak adlandırılırlar ve bunlar tipik olarak bağışıklığı güçlü olan kişilerde soğuk algınlığı semptomlarına neden olurlar (Wiersinga ve ark., 2020). Şiddetli hastalığa neden olan ilk koronavirüs, Çin'in Foshan kentinde ortaya çıktığı düşünülen ve 2002-2003 SARS-CoV pandemisiyle sonuçlanan şiddetli akut solunum

sendromu (SARS) hastalığı ve ikincisi, 2012 yılında Arap yarımadasında ortaya çıkan koronavirüs kaynaklı Orta Doğu Solunum Sendromu (MERS)'dur (Zaki ve ark., 2012).

Aralık 2019'da Çin'in Wuhan şehrinde, SARS-CoV-2 yani yeni koronavirüsün (COVID-19) neden olduğu olağandışı pnömoni vakaları bildirilmiş ve virüs hızla yayılmaya başlamış ve bu yayılma küresel bir sağlık tehdidi haline dönüşmüştür (Sahu, 2020). COVID-19'un, yeni bir koronavirüs türü olmasına rağmen, SARS ve MERS gibi virüslerden daha ağır semptomlara neden olduğu görülmüştür (Salari ve ark., 2020). SARS-CoV-2, 60 nm ila 140 nm arasında bir çapa ve 9 nm ile 12 nm arasında değişen belirgin sivri uçlara sahiptir ve viryonlara bir güneş koronası görünümü vermektedir. Genetik rekombinasyon ve varyasyon yoluyla, koronavirüsler yeni konakçılara uyum sağlayabilir ve onları enfekte edebilirler (Al-Rabiaah ve ark., 2020). Yarasaların SARS-CoV-2 için doğal bir rezervuar olduğu düşünülür, ancak Wiersinga ve arkadaşlarının 2020'de yaptığı bir çalışmada insanların pangolin gibi bir ara konak aracılığıyla SARS-CoV-2 ile enfekte olduğu öne sürülmüştür (Wiersinga ve ark., 2020).

2.2. **KORONAVİRÜSÜN BULAŞMA ŞEKLİ**

COVID-19'un ilk olarak hayvanlardan insanlara bulaştığı bilinse de (Boggiano ve ark., 2020) yapılan araştırmalara göre virüs hayvanlara hiç temas etmemiş kişilerde de tespit edildiği için virüsün insandan insana bulaştığı ortaya çıkmıştır (Chan ve ark., 2020). Koronavirüs vakalarının sayısı katlanarak artarken, Çin'in Wuhan eyaletindeki sağlık çalışanları arasında hastane ortamında virüse bağlı enfeksiyonun artması, virüsün insandan insana bulaştığının kanıtı olmuştur (Chan ve ark., 2020; Wiersinga ve ark., 2020). Virüsün doğrudan kişiden kişiye bulaşması, enfekte olmuş kişinin öksürmesi ve hapşırması sonucu oluşan damlacıklara maruz kalan kişinin hava yoluna girmesi (Chan ve ark., 2020; Lai ve ark., 2020) veya enfekte yüzeylere dokunan kişilerin el, göz ve ağız gibi mukus salgılarıyla temas etmesi sonucu gerçekleşmektedir (Avcı, 2021).

Çin'deki vakaların epidemiyolojik incelemesi sonucunda kuluçka süresinin 5-6 gün ile 2-14 gün arasında olduğu, bazı durumlarda 14 güne kadar devam ettiği görülmüştür (Backer ve ark., 2020). COVID-19 virüsünün bulaşma süresi tam olarak

belirlenememiştir (Duman, 2020). Kişilerde semptomlar gözükmeden bir iki gün önce bulaştırıcılığın başladığı ve semptomların kaybolması ile bulaştırıcılığın sonlandığı görülmüştür. Yapılan çalışmada COVID-19 virüslerinin dış ortama çok dayanıklı olmadığı görülmüştür (Kalkan Uğurlu ve ark., 2021). Dışarı atılan organik maddenin boyutu, ortamın sıcaklığı ve nemi, kirlenen yüzeyin dokusu gibi değişkenlere göre farklılık gösterdiği ancak cansız yüzeylerde birkaç saat içinde etkisini kaybettiği kabul edilmiştir (Alioğulları, 2021). Bu noktada virüsün temas süresinin önemli bir faktör olduğu görülmektedir. Enfeksiyon görülme oranlarına bakıldığında belirli bir yaş grubunda koronavirüs yayılımının daha fazla olduğu söylenemez ancak hasta kişilere temas eden kişilerde koronavirüse yakalanma riskinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Avcı, 2021).

2.3. **KORONAVİRÜS BELİRTİ BULGULARI**

COVID-19 enfeksiyonunun klinik süreci, basit bir soğuk algınlığından şiddetli pnömoniye kadar oldukça geniştir. Klinik olarak, COVID-19 bulaşan kişilerde, başlangıçta grip benzeri semptomlar ortaya çıktığı görülmüştür (WHO, 2020). COVID-19'lu bireyler genellikle bulaştan ortalama 5-6 gün sonra hafif solunum yolu rahatsızlığı belirtileri göstermektedir. COVID-19 olan kişilerde görülen bazı belirtiler şunlardır:

- İnatçı ateş
- Titreme
- Öksürük
- Boğaz ağrısı
- Kas ağrısı
- Mide bulantısı
- Kusma
- İshal

İnfluenza hastalarında ateş daha kolay düşmekle beraber COVID-19'da ise ateş daha inatçıdır. Bazı vakalarda ise hiç ateş görülmeyebilir (Lima, 2020; Salari ve ark., 2020).

De Oliveira Lima'nın Çin'in Wuhan şehrinde 2020 yılında yaptığı, COVID-19 tanısı ile yatan 99 hasta üzerinde yapılan bir çalışmanın bulgularına göre bu hastalarda en sık görülen semptomların oranları; %83 ateş, %82 öksürük, %31 nefes darlığı , %11 kas ağrısı, %9 zihinsel karışıklık, %8 baş ağrısı, %5 boğaz ağrısı, %4 burun akıntısı, %2 göğüs ağrısı, %2 ishal ve %1 bulantı/kusmadır (Lima, 2020). Salari ve arkadaşlarının (2020) yaptığı bir çalışmada ise hastalık öyküsü olan erkeklerin virüsle enfekte olma olasılığı daha yüksek bulunmuş ve daha ağır semptomlar yaşadığı görülmüştür. Hastalığı ağır geçiren kişilerde kalp ve solunum yetmezliği, akut solunum sendromu ve ölüm görülebilmektedir (Hamaideh, 2018). Buna ek olarak COVID-19'un insanların ruh sağlığı üzerinde de ciddi etkileri olduğu görülmektedir (Salari ve ark., 2020).

2.4. **COVID-19'UN RUH SAĞLIĞINA ETKİLERİ**

Çin'de, 2019'un aralık ayında ortaya çıkan COVID-19 salgınının hızla yayılması, artan vaka ve ölüm sayıları toplumda panik ve endişeye neden olmuştur (Çopur ve ark., 2021; Dikmen, 2021). COVID-19 salgını hakkındaki belirsizlik ve ekonomideki kötü gidişat, sağlık önlemlerinin yetersizliği toplumda ciddi oranda kaygıya neden olmuştur (Avcı, 2021).

Koronavirüs salgını ortaya çıktığı andan itibaren en önemli sağlık sorunu haline dönüşmüştür ve bütün ülkeleri ve her sosyoekonomik gruptan insanı etkilemiştir (Shanafelt ve ark., 2020). Bu süreçte insanların karantinaya alınması, okulların kapatılması, sosyal izolasyon gibi önlemler nedeniyle günlük hayatta önemli değişiklikler yaşanmış (Lai ve ark., 2020), salgının başladığı günden itibaren meydana gelen, yoğun bakım ve entübe hasta sayısının artması, ölümler ve medyadaki haberler insanların korku, panik ve kaygı yaşamasına neden olmuştur (Priego-Parra ve ark., 2020). Salgın sonrasında alınan tedbirlerden birisi olan sosyal izolasyon, insanların düzen ve alışkanlıklarında önemli bir değişikliğe neden olmuş ve bu nedenle sosyal ilişkiler ister istemez azalmış ve kişilerdeki yalnızlık duygusu artmıştır (Kafes ve ark., 2022).

Koronavirüs salgını esnasında bireysel, toplumsal, uluslararası ve ulusal düzeylerde, çok çeşitli psikolojik sonuçlar gözlemlenmiştir (Salari ve ark., 2020). Hamaideh ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmaya göre, insanlardaki hastalanma ve ölüm korkusu kişinin çaresiz hissetme duygusunu yaşamasına neden olmuştur (Hakami ve ark., 2021). Pandemi, ruh sağlığı üzerinde psikolojik krizlere yol açabilecek etkiye sahiptir (Rossi ve ark., 2020). Bu psikolojik bozukluğun erken evrelerinde bireylerin erken teşhis edilmesi, müdahale stratejilerini daha etkili kılmaktadır. Koronavirüs pandemisi gibi sağlık krizleri sadece sağlık çalışanlarında değil, her sektördeki kişilerin psikolojik sorunlar yaşamasına yol açmakta ve bu tür psikolojik sorunlar korku, kaygı, depresyon ya da güvensizlik gibi duygu durumları yaşanmasına neden olmaktadır (Salari ve ark., 2020). Koronavirüs salgınına karşı tutumlar ülkeler arasında farklılık gösterse de, süreç boyunca meydana gelen ölümlerin artışı, sosyal izolasyon, iş kayıpları, normal düzenden çıkmak gibi durumların bireylerin kafa karışıklığı, kaygı, öfke ve stres düzeyini arttırdığı yapılan çalışmalarda da gözlenmiştir (Kafes ve ark., 2022; Salari ve ark., 2020).

21-40 yaş arasındaki bireyler toplumda ve ekonomik hayatta daha aktif rol aldıkları için gelecekle ilgili daha endişeli oldukları ve bunun sonucunda daha fazla kaygı ve depresyon belirtileri geliştirdikleri görülmüştür (Huang ve Zhao, 2020). Salgının ilk zamanlarında Çin'de yapılan bir araştırma katılımcıların %53'ünün salgının psikolojik etkilerini deneyimlediğini belirtirken, %28'inin anksiyete, %8'inin stres ve %16'sının depresyon yaşadığını belirtmiştir (Wang ve ark., 2020). COVID-19 salgınından en çok etkilenen ülkelerden biri olan İtalya'da pandeminin toplum üzerindeki etkilerine yönelik yapılan araştırmada katılımcıların %20.8'inin kaygı bozuklukları, %21.8'inin stres, %7.3'ünün uyku problemleri, %37'sinin travma sonrası stres bozukluğu, %17.3'ünün depresyon ve %22.9'unun uyum bozukluğu gösterdiği bulunmuştur (Rossi ve ark., 2020). Salgınlar sonucunda toplumda psikolojik sorunların ortaya çıkmasına etki eden faktörler, bireylerin yaşamlarına yönelik tehditler, kişilerin başkalarının hastalık süreçlerine tanık olması ve onları kaybetme korkusu, hastalanan kişilerin damgalanması veya dışlanması gibi nedenler sayılabilir. Öte yandan bu psikolojik etkenler sonucunda bireylerde sinirlilik, uykusuzluk, depresyon ve anksiyete gibi psikolojik sorunlar yaşanabilmekte, aşırı alkol ve madde kullanımı gibi riskli durumlarda gözlenebilmektedir (Avcı, 2021).

2.5. ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE GÖRÜLEN PSİKOLOJİK PROBLEMLER

Bir toplumda üniversite gençliği, toplumun sosyokültürel yapısının en dinamik yapılarından biri olarak kabul edilmiştir (Hamaideh, 2018). Üniversite gençliğini, diğer gruplardan ayıran en önemli özellik, onların geleceğin yönetici ve karar verici adayları olmalarıdır (Paker, 2020). Ülkenin kalkınmasını sağlayan en önemli unsurların; doğal kaynak, sermaye ve insan gücü olduğu, bu unsurların verimli olarak kullanılması gereği kabul edilmiştir (Çakır, 2018). Bundan dolayı, nitelikli insan gücü yetiştirmek sorumluluğunu üzerine alan üniversiteler, öğrencilerine bilgi, beceri ve iyi alışkanlıklar kazandırmanın yanı sıra, onların kişiliklerinin gelişmesi için de problemlerinin kaynağını bulup, bu problemleri ortadan kaldırmak için çareler aramalıdır (Deniz ve Sümer, 2010).

Ergenliğin son dönemlerini kapsayan üniversite yıllarında ruh sağlığı sorunları daha fazla görülmektedir (Gao ve ark., 2020). Bu dönem, bireyin sosyal ve fiziksel değişikliklere bağlı olarak; duygusal, davranışsal, cinsel, ekonomik, akademik ve toplumsal birçok çatışma yaşadığı (Mevlana ve Karaaziz, 2021), psikososyal ve cinsel olgunlukla birlikte kimlik bulma çabalarının arttığı bir çelişkiler dönemi olmuştur. Aynı zamanda üniversite gençliğinin ruhsal sağlığı, toplumsal sağlığın önemli bileşenlerinden biri olarak kabul edilmiştir (Bekaroğlu ve Yılmaz, 2020). Üniversite öğrencilerinde görülen kişilerarası ilişkiler, barınma, akademik ve ekonomik sorunların yanısıra özellikle son yıllarda iş bulma olanaklarının daha da zorlaşması öğrencilerin depresyon düzeylerini arttırmakta ve bu önemli bir sorun olarak gençlerin zihinlerini meşgul etmektedir (Deniz ve Sümer, 2010).

Yapılan araştırmalar, üniversite öğrencilerinin yaklaşık yarısının kaygı ve depresyon da dahil olmak üzere orta düzeyde strese bağlı zihinsel sağlık sorunları yaşadığını göstermiştir (Gao ve ark., 2020). Türkiye'de üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada depresyon, anksiyete ve stres belirtileri varlığı sırasıyla %49,19, %56,74 ve %49,80 olarak bulunmuştur (Pesen ve Mayda, 2020). Yeniocak Tunç ve Yapıcı'nın (2019) üniversite öğrencileri ile yaptığı başka bir çalışmada ise depresyon, anksiyete ve stres oranları sırası ile %60,7, %60,7 ve %58,3 olarak bulunmuştur. Amerika Birleşik Devletleri'nde üniversite öğrencileri arasında yapılan bir araştırmada öğrencilerin %29'nun depresyon, %27'sinin kaygı ve %24'ünün stres yaşadığı

bulunmuştur (Mahmoud ve ark., 2012). Avustralya'da öğrencilerle yapılan çalışmada depresyon, kaygı ve stres oranları sırasıyla %21,8, %28,5 ve %26,5 bulunmuştur (Lovell ve ark., 2015). Kanada'da lisans hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışmada depresyon, anksiyete ve stresin ise sırasıyla %33, %39 ve %38 olduğu tespit edilmiştir. Mısır'da yürütülen bir çalışmada ise üniversite öğrencilerinde, depresyon, anksiyete ve stres oranları sırasıyla %60,8, %64,3 ve %62,4 bulunmuştur (Yousif ve ark., 2017). Malezya'da da depresyon, anksiyete ve stres yaygınlığı sırasıyla %37,6, %63,0 ve %23,7 olarak bulunmuştur (Shamsuddin ve ark., 2013). Tüm bu araştırmalar incelendiğinde depresyon, anksiyete ve stresin üniversite öğrencileri arasında yüksek olduğu görülmektedir (Hamaideh, 2018).

Depresyon, anksiyete ve stresin, öğrencilerin akademik performansları üzerinde de ciddi tehditler oluşturabileceği ve gelecekteki mesleki gelişimlerini kötü yönde etkileyebileceği düşünüldüğünde, öğrencilerin psikolojik sıkıntılarını etkileyen faktörlerin belirlenmesi büyük önem taşımaktadır (Davis ve ark., 2019). Mevcut literatür, çeşitli bağlamlarda üniversite öğrencileri arasında yaygın olarak görülen anksiyete, stres ve depresyon kaynaklarını tanımlamıştır. Bunlar, öğrencilerin kişiliği, yaşam tarzı, aile geçmişi ve akademik performansı olmak üzere dört ana başlıkta kategorize edilmiştir (Topçu, 2017).

Öğrencilerin kişilik özellikleri, onların zorluklara karşı tutumlarını ve olumsuz duygularını ifade etme şekillerini belirler. Dışa dönük öğrencilerin iyimser olma ve yeteneklerinden emin olma özellikleri daha yüksek bulunurken, içe dönük öğrencilerin ise daha depresif ve agresif olma özelliği yüksek bulunmuştur (Topçu, 2017). Üniversite öğrencilerinin yaşam tarzları, duygu durumlarında da hayati bir rol oynar. Öğrencilerin kaygı ve depresyon düzeylerinin, özellikle aşırı kilo ve obezite ile ilişkili olarak beden imajları ile önemli bir ilişkisi olduğu kabul edilmiştir (Yousif ve ark., 2017). Bunun dışında, madde, alkol ve sigara kullanımı ile internet bağımlılığı gibi ruh sağlığı sorunları ile ilişkilendirilmiştir (Weinberger ve ark., 2015). Uykunun süresi ve kalitesi ile psikolojik sağlık sorunları arasında direkt ilişki bulunmuştur (Orzech ve ark., 2011). Kalitesi düşük uyku uyuyan öğrencilerin, depresyon ve anksiyete gibi zihinsel zorluklar yaşadıkları ortaya çıkmıştır (Aysan ve ark., 2014). Üniversite öğrencilerinin psikolojik sıkıntıları ile ebeveynlerinin meslekleri, aylık gelirleri ve eğitim durumu arasında önemli bir ilişki bulunmuştur (Yousif ve ark., 2017). Özellikle

maddi baskı, öğrencilerin fiziksel ve psikolojik sağlıklarının önemli olumsuz bir etkeni olarak kabul edilmiş ve buna ek olarak, akademik baskı da, üniversite öğrencilerinin depresyon, kaygı ve stres düzeylerinde ciddi artışa neden olmuştur (Gao ve ark., 2020).

2.5.1. Depresyon

Psikolojik sağlık sorunlarında en sık görülen psikolojik rahatsızlığın, bir duygu durum değişikliği olan depresyon olduğu belirtilmektedir (Karamustafalıoğlu ve Yumrukçal, 2011). Depresyon, depresif görünümün günler ile haftalar arasında bir süre devam etmesi durumu ya da bir duygusal duruma, bir semptoma veya bir klinik sendroma işaret eden olumsuzluk durumu olarak ifade edilmiştir. Depresyonlarda ortak olan ve genellikle sık sık görülen temel bozukluk, kederli duygu durumudur (Deniz ve Sümer 2010). Karamsarlık, çaresizlik, umutsuzluk, suçluluk duyguları, sosyal beceri ve etkileşimlerde gerileme ve bilişsel bozulmalar depresyonun başlıca belirtileri arasında sayılmaktadır (Mike, 2018).

Truschel'e göre, depresif birey kalıcı keder ve umutsuzluk duyguları yaşar ve bir zamanlar zevk aldığı durumlara olan ilgisini kaybeder (Truschel, 2020). Depresyonun neden olduğu duygusal sorunlara ek olarak, bireylerin kronik ağrı veya sindirim sorunları gibi fiziksel semptomlar da yaşadığı görülmektedir (Dikmen, 2021). Bu semptomların tanısal özellikleri ergenlerde ve yetişkinlerde büyük ölçüde benzerdir. İki ana sınıflandırma sistemi (Uluslararası Hastalık Sınıflandırması-10-ICD-10 ve Amerikan Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı-IV-DSM-IV) depresyonu benzer şekilde tanımlamışlardır. Ancak DSM-IV'de çocuklar ve ergenler için bir istisna olarak depresif duygu durumundan ziyade sinirli ruh halini de temel bir tanı semptomu olarak kabul eder (Kendler, 2016). Bununla birlikte, ergenlerde depresyon yetişkinlerde olduğundan daha sık gözden kaçmaktadır (Duman, 2020). Bu durumun muhtemel sebebinin, ergenlerde sinirlilik, duygu durum tepkiselliği ve değişken semptomların belirgin olması olduğu düşünülmektedir. Birincil başvuru sorunları, açıklanamayan fiziksel belirtiler, yeme bozuklukları, kaygı durumu, okula gitmeyi reddetme, akademik performansta düşüş, madde kullanımı gibi davranış sorunları, depresyon varlığının gözden kaçmasına neden olabilir (Yılmaz Türkel, 2019).

ICD-10 Depresyon Dönemi Kriterleri

"ICD-10 Depresyon Dönemi Kriterleri aşağıda sıralanmıştır (ICD-10):

- Çekirdek semptomlar (en az ikisi mevcut olmalıdır)
- Günün çoğunda ve neredeyse her gün mevcut olan depresif ruh hali
- Aktivitelerde ilgi veya zevk kaybı
- Azalmış enerji veya yorgunluğa karşı artan duyarlılık ilişkili semptomlar
- Güven veya benlik saygısı kaybı
- Makul olmayan kendini suçlama veya aşırı uygunsuz suçluluk duyguları
- Tekrarlayan ölüm veya intihar düşünceleri veya herhangi bir intihar davranışı
- Düşünme veya konsantrasyon yeteneğinde azalma
- Psikomotor aktivitede, ajitasyonda veya retardasyonda değişiklik
- Uyku bozukluğu
- Kiloda karşılık gelen değişiklikle iştahta değişiklik"

İki hafta boyunca bu belirtilerin en az dördünün olması durumunda hafif, en az altı tanesinin olması durumunda orta, en az sekizinin olması durumunda ise şiddetli depresyon teşhisi konulur (Schaffer ve Rodolfa, 2018).

Thapar ve arkadaşlarına göre bazı açılardan, ergenlerdeki depresyonun, yaşamın sonraki dönemlerinde tekrarlama olasılığı nedeniyle, yetişkinlerde görülen psikolojik bozukluğun erken başlangıçlı bir alt formu olarak görülebilir (Thapar ve ark., 2012). Hastalık yetişkinlerdekine benzer klinik özelliklere ve nöral aktivite paternlerine sahiptir ve ortaya çıkması aynı zamanda ailedeki bu bozukluğun öyküsü ile ilişkilidir (Rao ve Chen, 2022). Bununla birlikte, iki bozukluk arasında, özellikle tedavi yanıtında, tedavi uygulamaları hakkında görüşlerle farklılıklar bulunmuş ve ergenlik öncesi dönemdeki çocuklarda depresyonun, ergenlerde veya yetişkinlerde görülen depresyondan daha az yaygın olduğu görülmüştür. Bu yüzden, bazı nedensel,

epidemiyolojik ve prognostik özellikler açısından bu bozukluklardan farklı olduğu bulunmuştur (Thapar ve ark., 2012).

2.5.1.1. İntihar

Somatik ve bilişsel değişikliklerin eşlik ettiği depresyonun, bir kişinin üzgün, mutsuz ve huzursuz bir ruh hali içinde olması olduğu, ayrıca kontrol altına alınmadığında bireyi intihara sürükleyen ciddi bir sağlık sorunu olduğu kabul edilmiştir (Dikmen, 2021). İntihar önemli halk sağlığı sorunlarından biridir ve koruyucu ruh sağlığı kapsamında ele alınması gereken intiharın çeşitli yönleri vardır (Öztürk ve Akın, 2018). İntihar, ruhsal, sosyal, ekonomik ve kültürel birçok faktörün etkisi sonucu ortaya çıkan çok faktörlü bir durumdur (Tohumcu, 2020). Bu nedenle intihar, sağlıklı insanlardan ciddi psikolojik bozuklukları olan kişilere kadar çok geniş bir örneklemde ortaya çıkabilir. TÜİK (2019) intihar istatistik tabloları incelendiğinde Türkiye'de 15-29 yaş arasındaki bireylerin intihar sayısının toplam 1094 olduğu görülmektedir. Bu verilere bakıldığında Türkiye'de 15-29 yaş arasındaki bireylerin intihar sebebiyle hayatının sonlanmasının oldukça önemli bir sorun olduğunu ortaya koymaktadır (Uncu, 2020). 12 ülkede üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışma öğrencilerin %22'sinin intihar düşüncesi olduğu ve %8,6'sının intihara teşebbüs ettiğini bildirmiştir (Eskin ve ark., 2019). Sivertsen ve arkadaşlarının (2019) üniversite öğrecileri ile yaptığı çalışmada intihar davranışı gösteren öğrencilerin ortak özelliğinin "bekar, yalnız yaşayan, yıllık geliri düşük ve göçmen olma" olduğu sonucunu bulmuştur. Yine aynı çalışmada 2010 yılından 2018'e kadar intihar düşüncelerinde hem erkeklerde hem de kadınlarda belirgin bir artış olduğu bulunmuştur.

2.5.2. Aksiyete

Anksiyete içten ya da dıştan kaynaklanabilecek tehlike beklentisi ile duyulan endişe ve korku duygusudur. En genel anlamıyla anksiyete, tehlike veya talihsizlik korkusunun yarattığı bunaltı, tedirginlik veya us dışı korku olarak tanımlanabilir (Deniz ve Sümer, 2010). Anksiyeteye vücutta meydana gelen göğüste sıkışma hissi, kalp çarpıntısı, baş ağrısı, terleme, yüzde kızarma, sırt ağrısı, kas gerginliği, huzursuzluk, sık sık tuvalete gitme isteğinin gelmesi, dolanıp durma isteği, yutkunma güçlüğü gibi durumlar eşlik edebilir (Kafes ve ark., 2022). Ergenlik ve erken erişkinlik dönemi anksiyete bozukluklarının ortaya çıkması açısından en riskli dönemdir (Demirkol, 2019). Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı-5 (DSM-5)'te yer alan anksiyete bozuklukları aşağıda gösterilmektedir (DSM-5, 2013).

“DSM-5’te yer alan anksiyete bozuklukları

- Panik bozukluk
- Agorafobi
- Ayrılma anksiyetesi bozukluğu
- Seçici konuşmazlık (mutizm)
- Özgül fobi
- Toplumsal anksiyete bozukluğu (sosyal fobi)
- Yaygın anksiyete bozukluğu
- Maddenin yol açtığı anksiyete bozukluğu
- Başka bir sağlık durumuna bağlı anksiyete bozukluğu
- Tanımlanmış ve tanımlanmamış anksiyete bozukluğu”

2.5.3. Stres

DSM-5’e göre akut stres bozukluğu; travmatik bir olaydan sonra oluşan, 3 gün ile 1 ay arasında süren spesifik korku davranışlarının gelişimi olarak tanımlanır (DSM-5, 2013). Dr. Hans Seyle ise stresi, organizmanın rahat ve dengeli ortamından çıktığında yaşadığı durum olarak tanımlamıştır (McEwen ve Karatsoreos, 2020). Bu tanıma daha derinden bakacak olursak stresin değişiklik, tehdit ya da baskı içeren dışarıdan gelen herhangi bir güce bedenimizin yanıtı olduğunu söyleyebiliriz (Durgut, 2022). Bu yanıtla bedenimiz eski normal ve dengeli halini yakalamaya çalışarak, kendini zarar görmekten korumaya çalışacaktır (McEwen ve Karatsoreos, 2019). Dr. Hans Seyle “Yaşamda stres kaçınılmazdır ve tamamen stressiz olmak ölüm demektir” demiştir. Bu tanımlar kapsamında stres olumlu veya olumsuz herhangi bir değişikliğe bedenimizin eski dengeli haline ulaşmak için verdiği tepki olarak tanımlanabilir. Stresörler psikolojik stres cevabını tetikleyen dıştan veya içten gelen uyarılardır (Durgut, 2022). Belirli bir stresör durum herkeste stres cevabını ortaya çıkarmayabilir. Bu tarz durumlarda algılanan stres tanımından bahsedilmiştir. Algılanan stres bireylerin yaşanılan değişikliği stres olarak algılaması olarak ifade edilmiş ve bu

noktada algılanan stres de stresör farklılıklar da bireysel değişiklikler göstermiştir (Dikmen, 2021). İçten ve dıştan gelen strese neden olan etmenler, bireylerin inançları, beklentileri, tecrübeleri, bulundukları durumlar, kişinin özgüveni doğrultusunda bireyde ya "eustres (olumlu stres)"e ya da "distres (bireye zarar veren stres)"e neden olur (Durgut, 2022). Bunun sonucunda birey ya heyecan, mutluluk, neşe gibi olumlu duygular ya da panik, travma, korku ya da kaçınma davranışı gibi olumsuz duygular yaşamaya başlar (McEwen ve Karatsoreos, 2019).

2.5.3.1. Travma sonrası stres bozukluğu

Travma, bireyde zararlı bir stres ve bu stres sonucu oluşan psikolojik rahatsızlıklara sebep olmaktadır. Travma sonrası stres bozukluğu nedeniyle ortaya çıkan psikolojik rahatsızlıklar travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), akut stres bozukluğu, tepkisel bağlanma bozukluğu ve diğer bağlanma bozukluklarıdır. Bu hastalıkların ortak özelliği sebebinin ya tetikleyici bir durumun belirgin bir stresör nedeniyle ya da kişinin hayatını önemli oranda etkileyen bir travma sonucu ortaya çıkmış olmasıdır (Durgut, 2022). DSM-5'e göre ölüm tehdidi, ciddi yaralanma, kaza, doğal afet, fiziksel ya da cinsel şiddete maruz kalma gibi kişinin fiziksel bütünlüğünü tehdit eden bir travmaya maruz kalma sonucu bireyde oluşan psikolojik rahatsızlıklar TSSB olarak nitelendirilmektedir (DSM-5, 2013).

Travma sonrası stres bozukluğunun klinik şekilleri bireyden bireye ve yaşanılan travmanın şekline göre farklılık göstermektedir. Direkt travmatik durumu yaşamış olma ya da yakınlarının travma yaşadığına şahit olma, ölüm, kaza ve şiddete maruz kaldıklarını öğrenme gibi travmatik bir durum sonrası; bireyde çaresizlik, korku, anksiyete gibi duygular hakim olmaktadır (Halter ve ark., 2013). Bu stresör durum bireyde istemsiz ve tekrarlayan bir şekilde travmatik anıları hatırlamaya, buna bağlı olarak kabuslar görmeye, travmayı hatırlatan iç ve dış uyaranlar karşısında gerçeklik algısını yitirmeye gidecek şekilde ciddi belirtilere neden olacak olursa TSSB tanısı alabilirler (Durgut, 2022).

Salgınlar da toplumlarda ciddi oranlarda TSSB'ye neden olmaktadır. Literatürü incelediğimizde SARS ve MERS salgınlarının bireylerde TSSB semptomlarına sebep olduğu gözlenmektedir. Bu salgınlarda TSSB risk faktörleri olarak genç yaş, kadın cinsiyet, enfekte olmak, aileden ya da yakınlarından birilerinin enfeksiyona maruz kalmış olması sayılabilir (Xu ve ark., 2011). Koronavirüs salgının tedavisinin

olmayışı, hastalığın kontrol altına alınamayışı nedeniyle tüm dünyada ciddi stres, panik ve korkuya sebep olmuştur. Karantina uygulaması sonucu yaşanan zorluklar, salgına bağlı artan ölümler ve yakınlarının kaybedilmesi, bireylerde TSSB semptomlarının gelişmesine neden olmuştur (Aykut ve Aykut, 2020).

Yakın zamanda yapılan çalışmalar koronavirüs salgının uyku bozuklukları ve psikolojik distres için risk faktörü olduğunu göstermektedir. Düşük uyku kalitesi, anksiyete ve distresin koronavirüse bağlı TSSB ile ilişkili olduğu ve bu durumun en çok gençleri ve kadınları etkilediği saptanmıştır (Durgut, 2022). Epidemiyolojik araştırmalar, genel olarak kadınların iki nedenden dolayı zihinsel sorunlardan erkeklere göre daha fazla acı çekme eğiliminde olduğunu göstermektedir. Birincisi, kadın ve erkek arasındaki fizyolojik farklılıklar (genetik hassasiyet, hormon ve kortizol seviyeleri vb.) ikincisi duygusal ve davranışsal farklılıklardır (Afifi, 2007). Kadınlar erkeklere göre strese ve acıya karşı daha savunmasız olduklarından dolayı daha fazla üzüntü ve kaygı yaşayabilirler (Gibson ve ark., 2016). Öngörülen toplumsal cinsiyet rolü beklentileri, sırayla, bireylerin farklı içselleştirme ve dışsallaştırma sorunlarına yol açar. Kadınların depresyon ve anksiyete gibi içselleştirme bozuklukları ile mücadele etme olasılıklarının daha yüksek olduğu, erkeklerin ise maddenin kötüye kullanımı gibi daha fazla dışa yönelim bozuklukları sergiledikleri kanıtlanmıştır (Keng ve ark., 2019).

2.6. ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE KORONAVİRÜSE BAĞLI GÖRÜLEN PSİKOLOJİK PROBLEMLER

COVID-19, bütün dünya ülkelerini büyük ölçüde etkilemiştir. COVID-19 pandemisinin bireylerin depresyon, kaygı ve stres düzeyleri üzerinde artışa neden olması ile birlikte, küresel olarak halkın ruh sağlığı durumunu büyük ölçüde etkilemiştir (Gencer, 2020; Değirmenci, 2020). COVID-19'un kişiler arasında bulaşmasını kontrol altına almak için dünyada ve Türkiye'de birçok tedbirler alınmıştır (Ioannidis, 2020; Santhakumar ve Prathap, 2020) Bunlardan bazıları ülke genelinde dini faaliyetler de dahil olmak üzere toplantıların kısıtlanması, spor, sosyal ve kültürel faaliyetlerin yasaklanmasını içermektedir. Tüm okul ve üniversitelerin yanı sıra ülke çapındaki beceri eğitim kurumları da bu dönemde kapatılmış olup, çoğu yükseköğretim kurumu, öğretme etkinliklerini uzaktan eğitime dönüştürmüştür.

Mevcut durumdaki, çevrimiçi ve çevrimdışı öğretme ve öğrenme metodu, geleneksel olan yüz yüze öğretim modeline uygun bir alternatif olmuştur (Moy ve Ng, 2021). Salgın üniversite öğrencilerini fiziksel, akademik, finansal ve özellikle psikolojik olarak ciddi oranda etkileme potansiyeline sahiptir. Kısa bir süre içinde, neye ugradığını şaşıran üniversite öğrencilerinin kampüsten ayrılmaları, yeni yaşam koşullarına adapte olmaları ve çevrimiçi öğrenme platformlarına uyum sağlamaları istendikçe hayatları çarpıcı bir şekilde değişmiştir (Zhai ve Du, 2020).

Uzaktan eğitim yeni uygulanan bir model değildir. Dünyadaki birçok üniversite ve eğitim kurumu uzaktan eğitim sistemini COVID-19 pandemisinden önce de uygulamaktaydı (Xiao, 2018; Qayyum ve Zawacki-Richter, 2018; Özbay, 2015). Uzaktan eğitim iyi bir alt yapıya sahip, hızlı kablosuz internet erişimi ile eğitimin, dizüstü bilgisayarlar, akıllı telefonlar, tabletler, televizyonlar gibi mobil cihazlarda yürütülmesine olanak sağlamıştır (Zhou ve ark., 2020b). Özellikle uzaktan eğitime hazır olmayan üniversitelerde çevrimiçi ve çevrimdışı eğitim sistemine geçiş öğrenciler için stresi artırmıştır. Uygulamalar, laboratuvarlar ve/veya sanatsal performans gibi yüksek düzeyde etkileşim ve uygulamalı deneyimler içeren dersler, öğrencilerin değerlendirilmesi açısından dezavantaj oluşturmuştur (Sahu, 2020). Ayrıca maddi kazançlarını ve geçimlerini perakende veya hizmet sektörü gibi alanlardan kazanan aileler ve öğrenciler uzun süreli kapanmalardan ekonomik açıdan ciddi şekilde etkilenmiştir. Öğrencilerin kendi ve aile üyelerinin sağlığı, finans konusundaki endişeleri her geçen gün daha da artmıştır. Student Loan Hero tarafından yapılan bir ankete göre, her beş üniversite öğrencisinden dördü COVID-19 salgını nedeniyle ekonomik sorunlarla karşı karşıya kalmıştır (Kecojevic ve ark., 2020).

Üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı sorunları, öğrencilerin akademik başarılarını ve gelecekteki kariyer planlarını ciddi bir şekilde etkileyebilir, bunun yanında kişisel fırsatlarını ve sosyal etkileşimlerini önemli ölçüde bozabilir (Islam ve ark., 2020). COVID-19'un hızla yayılması ve ülke genelinde uygulanan sosyal mesafe tedbirlerinin, üniversite öğrencileri de dahil olmak üzere nüfusun ruh sağlığını ciddi oranda etkilediği düşünülmektedir (Kecojevic ve ark., 2020). Yapılan bazı çalışmalar, salgının özellikle sağlık çalışanları ve yaşlı yetişkinler üzerindeki psikolojik etkisini incelemiştir. Bu anketler sosyal izolasyon ve artan stresin, katılımcıların kaygı ve depresyon hakkında daha fazla endişe duymalarına yol açtığını ortaya koymuştur (Luo

ve ark., 2020). Bu stresli deneyimler bireylerin stres, kaygı ve depresyon gibi zihinsel sağlık sorunları açısından yüksek risk altında kalmasına sebep olmaktadır (Mevlana ve Karaaziz, 2021). COVID-19'un hızla yayılmasını ve bulaşmayı yavaşlatmak ve halk sağlığı sistemlerini rahatlatmak için alınan önlemlerin, öğrencilerin ruh sağlığı durumlarını daha da etkileyeceği düşünülmektedir (Moy ve Ng, 2021).

COVID-19 salgınında Çin'deki Changzhi Tıp Fakültesi mezunları üzerinde yapılan bir araştırma, ankete katılanların dörtte birinin COVID-19 nedeniyle kaygı yaşadığını göstermiştir (Cao ve ark., 2020). COVID-19 ile enfekte yakının olması ve artan ekonomik stresörler, kaygı semptomlarının pozitif yönde artmasına yol açmaktadır (San ve ark., 2020). 2014 yılında Suudi Arabistan'daki tıp öğrencileri arasında Orta Doğu Solunum Sendromu Koronavirüsü (MERS-CoV) salgınına karşı olumsuz psikolojik tepkileri araştıran başka bir çalışma, artan hijyen alışkanlıklarının ve sosyal mesafenin öğrencilerin psikolojik iyi oluşları ile olumlu bir şekilde ilişkili olduğunu göstermiştir (Al-Rabiaah ve ark., 2020). Buna ek olarak İranlı tıp öğrencileri üzerinde yapılan bir araştırma, katılımcılar arasında COVID-19 ile ilgili yüksek düzeyde bilgi sahibi olan öğrencilerin daha düşük seviyede anksiyete ve depresyon davranışı sergilediklerini göstermiştir (Kecojevic ve ark., 2020).

2.7. **KORONAVİRÜS HASTALIĞINA BAĞLI ALINAN TEDBİRLER**

Dünyada neredeyse etkilemediği ülke kalmayan ve ölümlerin her geçen gün artmasına neden olan yeni tip COVID-19 enfeksiyonu, birçok ülkede sosyal ve kültürel etkinliklerin iptal edilmesine neden olmuştur (Ayittey ve ark., 2020). Tüm dünya ülkeleri tarafından koronavirüsün yayılmasını azaltmak için birçok önlem alınmıştır. Bunlardan bazıları; dış hat uçuşlarının iptali, yüz yüze eğitimin durdurulması, uzaktan eğitim, önemli organizasyonların iptali, belirli dönemlerde sokağa çıkma yasağı uygulaması, yurt içi ve yurt dışında evde çalışma uygulamasına veya bazı işyerlerinde esnek çalışma uygulamasına geçiş, ibadet yerlerinde ibadete ara verilmesi, sosyal mesafe kuralının sık sık hatırlatılması, maskesiz dışarı çıkmanın yasaklanması gibi önlemlerdir (Çölgeçen ve Çölgeçen, 2020). Çok sayıda ülke tarafından uygulanan risk azaltma önlemleri gözden geçirildiğinde, virüsün yayılmasını kontrol altına almak veya yavaşlatmak için insanların hareketini sınırlandırmanın ve bu sayede kontrol altına alınmamış vakalardan enfekte olabilecek insan sayısını azaltmanın hedeflendiği

görülmüştür (Gostic ve ark., 2020). Virüsün yayılma riskini ve başkalarına doğrudan veya dolaylı bulaşma riskini azaltmak amacıyla, ellerin en az 20 saniye yıkanması (Kecojevic ve ark., 2020), dirsek içine hapşırılması, yüzeylere temastan kaçınılması, temassız ödemeler, maske, gözlerin korunması, ellerin kontamine bulaşıcı malzemelerle temasının önlenmesi gibi (Semple ve Cherrie, 2020) önerilerde bulunulmuş, fiziksel mesafenin mümkün olmadığı yerlerde, ihtiyati ve hastalık odaklı karantina, zorunlu ateş kontrolü gibi hedefe yönelik semptomatik tarama veya hızlı testler gibi önlemler alınmıştır (Boggiano ve ark., 2020). Araştırmacıların görüşüne göre doğru iletişim, halkın anlamasını, güvenini, kabulünü ve önlemlere uymasını sağladığı için risk azaltma önlemlerinin en önemli parçasıdır (de Bruin ve ark., 2020). Ülkeler ayrıca, haber ve bilgi sitelerinde, platformlarında, ulusal iletişim kanallarında COVID-19 tedbirlerini ve farkındalığı teşvik ederek virüsün yayılmasını azaltmıştır (Özdin ve Bayrak Özdin, 2020). Dünya aynı tehditle mücadele ettiğinden ve birçok ülke kapasiteleri ve kaynakları bakımından sınırlı olduğundan, dünyadaki bütün ülkelerin birlikte hareket etmesinin önemi kabul edilmiştir. Ülkeler, sektörler ve şirketler artan küresel üretim ve kişisel koruyucu donanımların uluslararası değişimi (TÜBA, 2020), ham farmasötikler, farmasötik formülasyonlar, temel tıbbi ilaçlar ve vantilatör gibi malzemeler için ortak hareket etmeye çalışmış, mevcut risk azaltma ağları hızla etkinleştirilmiştir (Erdoğdu ve ark., 2020; Salari ve ark., 2020). Klinik araştırmalar, tedaviler, alınan dersler ve yayınlar hakkında bilgi alışverişi için yeni ulus ötesi platformlar kurulmuştur (de Bruin ve ark., 2020).

3. YÖNTEM

3.1. **ARAŞTIRMANIN AMACI VE ŞEKLİ**

Bu araştırma COVID-19 pandemi döneminde eğitim gören üniversite öğrencilerinin depresyon, anksiyete ve stres düzeylerini belirlemek ve bu süreci etkileyen faktörlerle ilişkisini incelemek amacıyla tanımlayıcı-ilişki arayıcı araştırma tipinde planlanmıştır.

3.2. **ARAŞTIRMA SORULARI**

1. COVID-19 pandemisine bağlı üniversite öğrencilerinin depresyon düzeyi nedir?

2. COVID-19 pandemisine bağlı üniversite öğrencilerinin anksiyete düzeyi nedir?

3. COVID-19 pandemisine bağlı üniversite öğrencilerinin stres düzeyi nedir?

4. Öğrencilerin depresyon, anksiyete ve stres düzeyini etkileyen faktörler nelerdir?

5. Öğrencilerinin COVID-19 pandemisi öncesi ve pandemi dönemindeki depresyon, anksiyete ve stres durumları arasında anlamlı farklılık var mıdır?

3.3. **ARAŞTIRMANIN YERİ VE ZAMANI**

Bu araştırma Temmuz 2021 - Mayıs 2022 tarihleri arasında İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi ve Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu'nda gerçekleştirilmiştir.

3.4. **ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ**

Bu araştırmanın evrenini, Temmuz 2021 - Mayıs 2022 tarihleri arasında İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi ve Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu'nda öğrenim göre 1254 öğrenci oluşturmuştur. Buna göre evreni bilinen örneklem hesabı yapıldığında olayın görülme sıklığı (p) 0,27, olayın görülmeme sıklığı (q) 0,73, belirli bir anlamlılık düzeyinde t tablosuna göre bulunan teorik değer (t) 1,96 ve hata payı (d) 0,05 olarak hesaplandığında örneklem büyüklüğü 237 olarak hesaplanmıştır.

Bu araştırmanın örneklemini ise, Temmuz 2021 - Mayıs 2022 tarihleri arasında İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi ve Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu'nda öğrenim gören ve çalışmaya katılmayı kabul eden 359 öğrenci oluşturmuştur. Araştırmanın yapıldığı tarih aralığında İstanbul Gelişim Üniversitesi'nde eğitim hem online hem de yüz yüze seçeneği ile hibrit eğitim modeli ile sürdürüldüğünden veriler 124 öğrenciden google forms anket linki aracılığı ile online olarak ve 235 öğrenciden yüz yüze anket uygulanarak toplanmıştır. Katılımcıların anketleri yanıtlama süresi toplamda 15 dakika sürmüştür.

3.5. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmanın verileri araştırmacı tarafından oluşturulmuş 27 sorudan oluşan Sosyo-demografik Bilgi formu ve 21 maddeden oluşan Depresyon, Anksiyete ve Stres ölçeği (DASS-21) kullanılarak toplanmıştır.

3.5.1. Sosyo-Demografik Bilgi Formu

Sosyo-demografik özellikler formu katılımcılara yöneltilen yaş, cinsiyet, eğitim ve çalışma durumu, gelir düzeyi, sigara içme durumu, ortalama uyku, herhangi bir psikolojik rahatsızlığın varlığı, koronavirüs testinin pozitif çıkma durumu, koronavirüse bağlı karantinada kalma durumu şeklinde 27 sorudan oluşmaktadır. Form araştırmacı tarafından oluşturulmuş ve online ve yüz yüze anket olarak uygulanmıştır (Ek 1).

3.5.2. Depresyon, Anksiyete, Stres Ölçeği (DASS-21)

Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği orijinal adı ile "Depression Stress and Anxiety Scale (DASS)", Lovibond ve Lovibond tarafından 1995 yılında geliştirilmiş 42 soruluk bir ölçektir (Lovibond ve Lovibond, 1995). Ölçekte Depresyon Stres ve Anksiyete için toplam puanlara göre değerlendirme yapılmaktadır. Ölçekte yer alan her madde belirtinin şiddetine göre 0, 1, 2 ya da 3 puana karşılık gelecek 4'lü bir puanlama sistemine sahiptir. Yılmaz ve arkadaşlarının (2017) güvenirlik geçerliliklerini yaptıkları DASS-21 ölçeği 42 soruluk ölçeğin 21 maddeden oluşan kısa versiyonudur. Ölçekte yer alan soruların sıralaması olmamakla birlikte depresyon stres ve anksiyete sorularının karışık sorulması önerilmektedir (Yılmaz ve ark., 2017). Toplam 21 maddeden oluşan DASS-21 ölçeğinin, depresyon, anksiyete ve stres alt ölçekleri bulunmakta ve her biri için yedi maddeden oluşmaktadır. Maddelere verilen yanıtlar 0 (hiçbir zaman), 1 (bazen ve ara sıra), 2 (oldukça sık), ve 3 (her zaman) şeklinde puanlanmaktadır (Lovibond ve Lovibond, 1995). Ölçeğin puanlamasında 0-4 puan normal düzey, 5-6 puan hafif düzey, 7-10 puan orta düzey, 11-13 puan ileri düzey, 14 ve üzeri puan çok ileri düzey depresyona; 0-3 puan normal düzey, 4-5 hafif düzey, 5-7 orta düzey, 8-9 ileri düzey, 10 ve üzeri puan çok ileri düzey anksiyeteye; 0-7 puan normal düzey, 8-9 puan hafif düzey, 10-12 puan orta düzey, 13-16 puan ileri düzey, 17 ve üzeri puan çok ileri düzey strese sahip olduğunu göstermektedir. Yapılan çalışmanın boyutlarına ait Cronbach Alpha değerleri; anksiyete alt boyutu için 0,808,

depresyon alt boyutu için 0,819 ve stres alt boyutu için 0,755 değerleri bulunmuştur (Yılmaz, Boz & Arslan, 2017).(Ek 2).

Ölçeğin bu araştırma örneklemi için güvenirliğini test etmek üzere yapılan iç tutarlılık analizleri sonucunda Total Cronbach Alpha Değeri 0,948 olup alt boyutlar açısından bakıldığında ise anksiyete alt boyutu için 0,847, depresyon alt boyutu için 0,873 ve stres alt boyutu için 0,886 olarak bulunmuştur.

3.6. **ETİK KONULAR**

Araştırmanın etik kurul onayı İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'ndan (22.01.2021 tarih ve 2021/18 sayı) alınmıştır (Ek-7). Araştırmanın kurum izinleri Sağlık Bakanlığı Bilimsel Araştırma Platformu'ndan 21.01.2021 tarihinde (EK-3) ve İstanbul Gelişim Üniversitesi Rektörlüğü'nden 20.09.2021 tarihinde (Ek-4) alınmıştır. Ayrıca DASS-21 ölçeğinin kullanım izni Doç. Dr. Özer Yılmaz'dan 13.01.2021 tarihinde ölçek kullanım izni alınmış olup (Ek-6) araştırmaya katılan tüm öğrencilere aydınlatılmış onam formu doldurtulmuştur (Ek-5).

3.7. **VERİLERİN ANALİZİ**

Verilerin analizi “SPSS (Statistical Package for Social Sciences)” istatistik programının SPSS 24.0 sürümü kullanılarak değerlendirilmiştir. Ölçek skorlarının normalitelerini incelemek için Kolmogorov-Smirnov Normallik Testi yapılmıştır. Yapılan analizler neticesinde verilerin normal dağılmadığı bulunmuş ve bu amaçla toplam ölçek puanı ve alt boyutların puanları arasındaki ilişkinin incelenmesinde Kruskal-Wallis, Ki-Kare ve Mann-Whitney U testlerinden yararlanılmıştır. DASS-21 ölçeğinin güvenirliliğini değerlendirmek için Cronbach alpha katsayısı hesaplanmış ve yapılan testlerin anlamlı istatistik değeri $p<0.05$ olarak sınanmıştır.

4. BULGULAR

4.1. ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİNE İLİŞKİN BULGULAR

4.2. ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN COVID-19 PANDEMİSİ SÜRECİNE İLİŞKİN BULGULAR

4.3. ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN COVID-19 PANDEMİSİ DÖNEMİNDE YAŞADIĞI DEPRESYON, ANKSİYETE VE STRES DÜZEYLERİ

4.4. DASS-21 ÖLÇEĞİ MADDE PUAN ORTALAMALARI

4.5. ÜNİVERSİTE ÖĞRERENCİLERİNİN SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ İLE DEPRESYON ANKSİYETE VE STRES DURUMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ

4.6. ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNE İLİŞKİN ÖZELLİKLERİ İLE DEPRESYON, ANKSİYETE VE STRES DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

4.7. ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN COVID-19 PANDEMİSİ ÖNCESİ VE PANDEMİ DÖNEMİNDEKİ PSİKOLOJİK DURUMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİYİ GÖSTEREN BULGULAR

4.1. ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİNE İLİŞKİN BULGULAR

Araştırmaya katılan öğrencilerin, genel yaş ortalaması 21,76±1,87 yıl olup; öğrencilerin cinsiyet dağılımlarına bakıldığında öğrencilerin %70,2'sinin kadın olduğu, %95'inin lisans düzeyinde olduğu bulunmuştur. Araştırmaya katılan öğrencilerin, %32,9'unun ikinci sınıfta okuduğu, %75,5'inin çalışmadığı, %86,9'unun orta gelir düzeyinde olduğu, %74,9'unun sigara içmediği, %59,6'sının düzenli ve dengeli beslenmediği, %74,9'unun düzenli fiziksel aktivite yapmadığı ve %63'ü ortalama 4-8 saat uyuduğu bulunmuştur (Tablo 4-1).

Tablo 4-1. Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Dağılımları

Özellikler		**n (%)**
Cinsiyet	Erkek	107(29,8)
	Kadın	252(70,2)
Yaş	Erkek ($\bar{X}$±SS)	22,14± 2,08
	Kadın ($\bar{X}$±SS)	21,59±1,75
	Ortalama ($\bar{X}$±SS)	21,76±1,87
Eğitim durumu	Lisans	341(95)
	Lisansüstü	18(5)
Sınıf	1.Sınıf	56(15,6)
	2.Sınıf	118(32,9)
	3.Sınıf	96(26,7)
	4.Sınıf ve üstü	80(22,3)
	Tez Dönemi	9(2,5)
Çalışma durumu	Evet	88(24,5)
	Hayır	271(75,5)
Ailenin Gelir Düzeyi	Düşük	32(8,9)
	Orta	312(86,9)
	Yüksek	15(4,2)
Sigara içme durumu	Evet	90(25,1)
	Hayır	269(74,9)
Düzenli ve dengeli beslenme durumu	Evet	145(40,4)
	Hayır	214(59,6)
Düzenli fiziksel akivite yapma durumu	Evet	90(25,1)
	Hayır	269(74,9)
Ortalama Uyku Süresi	1-4 Saat	13(3,6)
	4-8 Saat	226(63,0)
	8 ve üstü	120(33,4)

4.2. ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN COVID-19 PANDEMİSİ SÜRECİNE İLİŞKİN BULGULARI

Tablo 4-2'de pandemi sürecine ait bulgular yer almaktadır. Buna göre öğrencilerin %91,6'sı herhangi bir psikolojik rahatsızlığının olmadığını, %68,8'i koronavirüse yakalanmadığını, %85,8'i koronavirüs testi pozitifken başka biri ile temasının olmadığını, %50,4'ü koronavirüs testi pozitif olan biri ile temas ettiğini, %55,2'si koronavirüs testi pozitif olan biri ile aynı evde yaşamadığını, %84,7'si yakınlarının koronavirüse bağlı karantinaya alındığını, %93,3'ü koronavirüse bağlı uzaktan eğitim aldığını, %50,1'i koronavirüse bağlı uzaktan eğitim almanın psikolojisini kötü etkilemediğini, %63,2'si uzaktan eğitimin derse olan ilgisini arttırmadığını, %56,8'i derslerinizin uzaktan eğitimle devam etmesini istediğini, %70,2'si koronavirüs nedeniyle bir yakınını kaybetmediğini, %58,2'si koronavirüse bağlı karantinaya alınmadığını, %82,5'i koronavirüse bağlı sosyal ilişkilerinde değişme olduğunu ifade etmiştir. Ayrıca öğrencilerin %38,3'ü COVID-19 pandemisi öncesi psikolojik durumunuz nasıldı sorusuna iyi cevabını verirken, COVID-19 pandemisi dönemindeki psikolojik durumunuz nasıldı sorusuna ise %29,5 ile orta cevabını vermiştir.

Tablo 4-2. Öğrencilerin Pandemi Sürecine Ait Bulgularının Dağılımı

Sorular		**n(%)**
Herhangi Bir Psikolojik Rahatsızlığın Varlığı	Evet	30(8.4)
	Hayır	329(91.6)
Koronavirüse yakalanma durumu	Evet	112(31.2)
	Hayır	247(68.8)
Koronavirüs testiniz pozitifken başka biri ile temas durumu	Evet	51(14.2)
	Hayır	308(85.8)
Koronavirüs testi pozitif olan biri ile aynı evde yaşama durumu	Evet	161(44.8)
	Hayır	198(55.2)
Koronavirüs testi pozitif olan bir kişiyle temas durumu	Evet	181(50.4)
	Hayır	178(49.6)

Koronavirüs nedeniyle bir yakınınızı kaybetme	Evet	107(29.8)
	Hayır	252(70.2)
Koronavirüse Bağlı Karantinaya Alınma Durumu	Evet	150(41.8)
	Hayır	209(58.2)
Yakınlarınızın koronavirüse bağlı karantinaya alınma durumu	Evet	304(84.7)
	Hayır	55(15.3)
Koronavirüse Bağlı Sosyal İlişkilerin Değişme Durumu	Evet	296(82.5)
	Hayır	63(17.5)
Koronavirüse bağlı uzaktan eğitim alma durumu	Evet	335(93.3)
	Hayır	24(6.7)
Uzaktan Eğitim Almanın Psikolojik Olarak Olumsuz Etkileme Durumu	Evet	179(49.9)
	Hayır	180(50.1)
Uzaktan eğitim derse olan ilginizi arttırma durumu	Evet	132(36.8)
	Hayır	227(63.2)
Derslerinizin uzaktan eğitimle devam etmesini isteme durumu	Evet	204(56.8)
	Hayır	155(42.9)
COVID-19 pandemisi öncesi psikolojik durumunuzu işaretleyebilir misiniz?	Çok kötü	24(6.7)
	Kötü	21(5.9)
	Orta	95(26.3)
	İyi	138(38.3)
	Çok iyi	82(22.9)
COVID-19 pandemisi dönemindeki psikolojik durumunuzu işaretleyebilir misiniz?	Çok kötü	65(18.1)
	Kötü	105(29.2)
	Orta	107(29.5)
	İyi	57(15.9)
	Çok iyi	26(7.2)

4.3. ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN COVID-19 PANDEMİSİ DÖNEMİNDE YAŞADIĞI DEPRESYON, ANKSİYETE VE STRES DÜZEYLERİ

Tablo 4-3 incelendiğinde COVID-19 pandemisi döneminde eğitim gören üniversite öğrencileri ile yapılan çalışmada öğrencilerin %33,1'inde depresyon görülmemiş olup %14,8'inde hafif düzeyde, %24,8'inde orta düzeyde, %10'unda ileri düzeyde ve %17,3'ünde çok ileri düzeyde depresyon tespit edilmiştir. Öğrencilerin %33,1'inde anksiyete tespit edilmemiş olup, %16,4'ünde hafif düzeyde, %17,8'inde orta düzeyde, %9,7'sinde ileri düzeyde ve %22,8'inde çok ileri düzeyde anksiyete saptanmıştır. Ayrıca %52,6'sında stres bulgusu belirtmemiş olup %9,2'sinde hafif düzeyde, %14,5'inde orta düzeyde, %13,4'ünde ileri düzeyde ve %10,3'ünde ise çok ileri düzeyde stres tespit edilmiştir.

Tablo 4-3. Üniversite Öğrencilerinin COVID-19 Pandemisi Dönemindeki Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeylerine Göre Dağılımları

	Anksiyete		**Depresyon**		**Stres**	
	n	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**
Normal	119	33,1%	119	33,1%	189	52,6%
Hafif Düzey	59	16,4%	53	14,8%	33	9,2%
Orta Düzey	64	17,8%	89	24,8%	52	14,5%
İleri Düzey	35	9,7%	36	10,0%	48	13,4%
Çok İleri Düzey	82	22,8%	62	17,3%	37	10,3%

4.4. DEPRESYON, ANKSİYETE VE STRES ÖLÇEĞİ (DASS-21) MADDE PUAN ORTALAMALARI

Tablo 4-4 incelendiğinde öğrencilerin DASS-21 ölçeği anksiyete alt boyutu madde puan ortalaması 6,24±4,73 bulunmuş olup orta düzeyde anksiyete ölçülmüştür. Ölçeğin 7. maddesi 'Fiziksel egzersiz söz konusu olmadığı halde kalbimin

hareketlerini hissettim' en yüksek madde puan ortalamasına (1,14±1,02); 6. madde en düşük madde puan ortalaması olarak bulunmuştur. Depresyon alt boyutuna ait madde puan ortalaması 7,82±5,35 olarak ölçülerek orta düzey depresyon bulunmuştur. Depresyon alt boyuta ait maddeler arasında ise madde 9'un 'Hiçbir beklentimin olmadığı hissine kapıldım' en yüksek madde puan ortalamasına (1,23±0,95), madde 12'nin ise en düşük madde puan ortalamasına sahip olduğu bulunmuştur. Stres alt boyutuna ait madde puan ortalaması 8,54±5,37 ölçülmüş olup hafif düzey stres bulgusu ölçülmüştür. Stres alt boyuta ait maddeler ele alındığında ise madde 16'nın 'Kendimi gevşetip salıvermek zor geldi' en yüksek madde puan ortalamasına (1,43±1,04), madde 21 ise en düşük madde puan ortalamasına sahip olduğu bulunmuştur.

Tablo 4-4. Öğrencilerin DASS-21 Ölçeği Madde Puan Ortalamalarına Göre Dağılımları

	Anksiyete Alt Ölçek Soruları		**0**	**1**	**2**	**3**	**X̄±SS**
1	Ağzımda kurulu kolduğunu fark ettim	**n**	144	164	39	12	0,77±0,77
		%	40,1	45,7	10,9	3,3	
	Soluk almada zorluk çektim (örneğin fizik egzersiz yapmadığım halde aşırı hızlı nefes alma, nefessiz kalma gibi)	**n**	185	104	49	21	0,75±0,91
		%	51,5	29,0	13,6	5,9	
3	Geçerli bir neden olmadığı halde korktuğumu hissettim	**n**	146	113	70	30	0,97±0,96
		%	40,7	31,5	19,5	8,4	
	Panik haline yakın olduğumu hissettim	**n**	114	137	72	36	1,09±0,96
		%	31,8	38,1	20,1	10,0	
5	Panikleyip kendimi aptal durumuna düşüreceğim durumlar nedeniyle endişelendim,	**n**	177	105	56	25	0,82±0,94
		%	48,2	29,2	15,6	7,0	
	Vücudumda (örneğin ellerimde) titremeler oldu.	**n**	192	97	42	28	0,74±0,94
		%	53,5	27,0	11,7	7,8	
7	Fizik egzersiz söz konusu olmadığı halde kalbimin hareketlerini hissettim (kalp atışlarımın hızlandığını veya düzensizleştiğini hissettim)	**n**	115	126	71	47	1,14±1,02
		%	32,0	35,1	19,8	13,1	

	Anksiyete Toplam						6.24±4.73
	Depresyon Alt Ölçek Soruları		**0**	**1**	**2**	**3**	**X̄±SS**
	Hiç olumlu duygu yaşayamadığımı fark ettim	**n**	109	147	63	40	1.10±0.96
		%	30.4	41.0	17.5	11.1	
9	Hiçbir beklentimin olmadığı hissine kapıldım	**n**	91	134	97	37	1.23±0.95
		%	25.3	37.4	27.0	10.3	
	Birey olarak değersiz olduğumu hissettim	**n**	132	133	46	48	1,04±1,02
		%	36,8	37,0	12,8	13,4	
	Hayatın değersiz olduğunu hissettim	**n**	126	100	68	65	1,21±1,1
		%	35,1	27,9	18,9	18,1	
12	Kendimi perişan ve hüzünlü hissettim	**n**	145	123	46	45	0,99±1,01
		%	40,4	34,3	12,8	12,5	
	Hiçbir şey bende heyecan uyandırmıyordu	**n**	120	142	57	40	1,05±0,97
		%	33,4	39,6	15,9	11,1	
	Bir iş yapmak için gerekli olan ilk adımı atmada zorlandım	**n**	109	128	67	55	1,19±1,03
		%	30,4	35,6	18,7	15,3	
	Depresyon Toplam						7,82±5,35
	Stres Alt Ölçek Soruları		**0**	**1**	**2**	**3**	**X̄±SS**
	Olaylara aşırı tepki vermeye meyilliyim	**n**	70	139	96	54	1,38±0,96
		%	19,5	38,8	26,7	15,0	
16	Kendimi gevşetip salıvermek zor geldi	**n**	71	141	70	77	1,43±1,04
		%	19,8	39,3	19,5	21,4	
17	Sinirsel enerjimi çok fazla kullandığımı hissettim	**n**	94	125	83	57	1,30±1,03
		%	26,2	34,8	23,1	15,9	
	Alıngan olduğumu hissettim	**n**	89	137	74	59	1,30±1,02
		%	24,8	38,2	20,6	16,4	
19	Gevşeyip rahatlamakta zorluk çektim	**n**	88	146	70	55	1,26±1
		%	24,5	40,7	19,5	15,3	
		n	105	139	72	43	1,15±0,98

	Beni yaptığım işten alıkoyan şeylere dayanamıyordum	**%**	29,2	38,7	20,1	12,0	
21	Kışkırtılmakta olduğumu hissettim	**n**	201	93	40	25	0,71±0,93
		%	56,0	25,9	11,1	7,0	
	Stres Toplam						8,54±5,37

0:Hiçbir zaman; 1: Bazen ve ara sıra; 2:Oldukça sık; 3:Her zaman; X̄: Ortalama; SS: Standart Sapma

4.5. ÜNİVERSİTE ÖĞRERENCİLERİNİN SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ İLE DEPRESYON ANKSİYETE VE STRES DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Tablo 4-5 incelendiğinde üniversite öğrencilerinin sosyo-demografik özellikleri ile depresyon anksiyete ve stres ortalamaları arasındaki ilişkide; kadın öğrencilerin orta düzeyde anksiyete (6,37±4,56), orta düzeyde depresyon (7,81±5,26) ve hafif düzeyde stres (8,48±5,4) yaşadığı tespit edilmiş ve depresyon, anksiyete ve stres ortalamaları erkek öğrencilerden daha yüksek bulunmuştur. Ancak yapılan istatiksel analiz sonucunda anlamalı bir fark bulunmamıştır (Z=-1,094; *p*=0,274). Aile geliri düzeyleri incelendiğinde düşük aile gelirine sahip öğrencilerin ileri düzeyde anksiyeteye (8,88±6,03) sahip oldukları ve bu öğrencilerin orta ve yüksek gelir düzeyine sahip öğrencilere kıyasla anksiyete düzeylerinin anlamlı derecede yüksek olduğu bulunmuştur (χ^2=7,538; *p*=0,023). Günlük ortalama uyku durumu (χ^2=0,213; *p=0,899*) ve herhangi bir işte çalışma durumu (Z=-1,523; *p=0,128*) ile depresyon, anksiyete ve stres bulguları arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Lisans öğrencilerinin orta düzey depresyonla (7,82±5,34), hafif düzey depresyona (5,39±4,97) sahip lisansüstü öğrencilerinden anlamlı derecede daha fazla etkilendikleri bulunmuştur (Z=-2,141; *p=0,032*). Sigara içen öğrencilerin sigara içmeyen öğrencilere kıyasla daha yüksek depresyon, anksiyete ve stres ortalamasına sahip oldukları ve anlamlı bir fark olduğu görülmüştür (Z=-2,346; *p=0,019*). Düzenli ve dengeli beslenmeyen öğrencilerin beslenen öğrencilere kıyasla daha fazla depresyon, anksiyete ve stres ortalamasına sahip oldukları ve aralarında anlamlı düzeyde fark olduğu bulunmuştur (Z=-4,034; *p<0,001*). Düzenli fiziksel aktivite yapmayan öğrencilerin yapan öğrencilere göre daha fazla depresyon, anksiyete ve stres ortalamasına sahip oldukları ve aralarında anlamlı düzeyde bir fark olduğu tespit edilmiştir (Z=-2,530; *p=0,011*).

Tablo 4-5. Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özellikleri ile Depresyon, Anksiyete ve Stres Durumlarının Karşılaştırılması

		Anksiyete	**Depresyon**	**Stres**	**Total**
		X̄±SS	**X̄±SS**	**X̄±SS**	**X̄±SS**
Cinsiyet	Erkek (n=107)	5,81±5,04	7,45±5,55	8,07±5,34	21,33±15,05
	Kadın (n=252)	6,37±4,56	7,81±5,26	8,48±5,4	22,65±14,10
	p	0,126	0,426	0,589	0,274
	Z	-1,529	-0,796	-0,540	-1,094
Ailenin Gelir Düzeyi?	Düşük (n=32)	8,88±6,03	9,66±5,65	10,41±5,89	28,94±16,95
	Orta (n=312)	5,96±4,45	7,58±5,28	8,16±5,25	21,70±13,90
	Yüksek (n=15)	5,6±5,25	6±5,22	8±6,24	19,60±15,50
	p	0,023	0,05	0,084	0,045
	χ^2	7,538	5,986	4,965	6,181
Günlük ortalama uyku süreniz ne kadar?	0-4 Saat (n=13)	6,08±2,33	6,77±3,11	7,08±4,13	19,92±8,15
	4 ile 8 Saat (n=226)	6,23±4,88	7,7±5,39	8,31±5,32	22,24±14,67
	8 ve üstü (n=120)	6,17±4,58	7,8±5,46	8,57±5,61	22,53±14,42
	p	0,845	0,951	0,772	0,899
	χ^2	0,337	0,101	0,518	0,213
Eğitim durumu	Lisans (n=341)	6,3±4,75	7,82±5,34	8,4±5,38	22,52±14,45
	Lisansüstü (n=18)	4,39±3,27	5,39±4,97	7,5±5,47	17,28±12,24
	p	0,11	0,032	0,404	0,116
	Z	-1,600	-2,141	-0,835	-1,571
Çalışma Durumu	Evet (n=88)	6,72±4,56	8,39±5,44	9,07±5,2	24,17±14,17
	Hayır (n=271)	6,03±4,75	7,48±5,3	8,12±5,42	21,63±14,42
	p	0,128	0,15	0,12	0,128
	Z	-1,521	-1,441	-1,555	-1,523
Sigara İçme Durumu	Evet (n=90)	7,12±4,78	8,86±5,62	9,42±5,51	25,40±14,89
	Hayır (n=269)	5,89±4,65	7,32±5,2	8±5,29	21,20±14,08
	p	0,022	0,027	0,027	0,019
	Z	-2,296	-2,215	-2,204	-2,346

Düzenli ve Dengeli Beslenme Durumu	Evet (n=145)	5,1±3,82	6,08±4,57	7,03±4,68	18,21±12,02
	Hayır (n=214)	6,94±5,09	8,8±5,55	9,25±5,64	25,00±15,21
	p	0,000	0,000	0,000	0,000
	Z	-3,206	-4,718	-3,497	-4,034
Düzenli Fiziksel Aktivite Yapma Durumu	Evet (n=90)	5,23±4,65	6,67±5,16	7,38±5,03	19,28±13,80
	Hayır (n=269)	6,52±4,69	8,05±5,36	8,68±5,46	23,25±14,46
	p	0,01	0,024	0,052	0,011
	Z	-2,571	-2,254	-1,942	-2,530

X̄: Ortalama; SS: Standart Sapma; z: Mann-Whitney U testi test değeri; χ^2: Ki-kare test değeri; p<0.05

4.6. ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNE İLİŞKİN ÖZELLİKLERİ İLE DEPRESYON, ANKSİYETE VE STRES DURUMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ

Tablo 4-6'da verilen öğrencilerinin COVID-19 pandemi sürecine ilişkin özellikleri ile depresyon, anksiyete ve stres durumları arasındaki ilişkiye dair bulgular incelendiğinde; herhangi bir psikolojik rahatsızlığı olan öğrencilerin çok ileri düzeyde anksiyete (10,3±5,81), ileri düzeyde depresyon (13,17±5,83) ve ileri düzeyde strese (13,43±5,89) sahip olduğu ve bu öğrencilerin psikolojik rahatsızlığı olmayan öğrencilere kıyasla depresyon, anksiyete ve stres ortalamalarının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur (Z=-4,845; *p*<0,001). Koronavirüse yakalanma durumu (Z=-1,282; *p=0,20)*, koronavirüs testi pozitifken başka biri ile temas durumu (Z=-1,043; *p=0,297)*, koronavirüs testi pozitif olan biri ile aynı evde yaşama durumu (Z=-1,148; *p=0,251)*, koronavirüs testi pozitif olan yakının olma durumu (Z=-0,034; *p=0,973)*, koronavirüs testi pozitif olan bir kişi ile temas durumu (Z=-1,404; *p=0,16)*, koronavirüse bağlı bir yakınını kaybetme durumu (Z=-1,549; *p=0,121)*, yakınlarından koronavirüse bağlı karantinaya alınma durumu (Z=-0,379; *p=0,705)*, koronavirüse bağlı uzaktan eğitim alma durumu (Z=-0,624; *p=0,532)*, uzaktan eğitimin derse olan ilgiyi artırma durumu (Z=-0,562; *p=0,574)* ve derslerin uzaktan eğitimle devam etmesini isteme durumları (Z=-0,135; *p=0,893)* ile depresyon, anksiyete ve stres ortalamaları arasında anlamlı bir sonuç bulunmamıştır. Koronavirüse bağlı karantinaya alınan öğrencilerin orta düzeyde anksiyeteye (6,87±4,77) sahip oldukları

ve bu öğrencilerin karantinaya alınmayan öğrenciler (5,72±4,61) ile kıyaslandığında anksiyete düzeyleri (Z=-2,498; *p*=0,013) ve depresyon, anksiyete ve stres ortalamaları (Z=-2,135; *p*=0,033) arasında anlamlı fark olduğu bulunmuştur. Koronavirüse bağlı karantinada kalıp psikolojik olarak olumsuz etkilenen öğrencilerin orta düzeyde anksiyete (7,12±4,6), orta düzeyde depresyon (8,67±5,04) ve hafif düzeyde strese (9,25±5) sahip oldukları ve olumsuz etkilenmeyen öğrencilere kıyasla daha fazla depresyon, anksiyete ve stres ortalamasına sahip oldukları tespit edilmiş olup aralarında ileri düzeyde anlamlı fark bulunmuştur (Z=-3,901; *p*<0,001), Koronavirüse bağlı sosyal ilişkilerinde değişme olan öğrencilerin orta düzeyde anksiyete (6,46±4,68), orta düzeyde depresyon (8,17±5,41) ve hafif düzeyde stres (8,77±5,4) ortalaması ile sosyal ilişkilerinde değişme olmadığını söyleyen öğrencilere kıyasla daha yüksek depresyon, anksiyete ve stres ortalamasına sahip oldukları ve aralarında ileri düzeyde anlamlı fark olduğu bulunmuştur (Z=-3,370; *p*=0,001). Uzaktan eğitim alıp psikolojik olarak olumsuz etkilenen öğrencilerin orta düzeyde anksiyete (6,68±4,94), orta düzeyde depresyon (8,52±5,35) ve hafif düzeyde strese (8,91±5,5) sahip oldukları ve olumsuz etkilenmeyen öğrencilere göre depresyon, anksiyete ve stres ortalamalarının yüksek olduğu belirlenerek aralarında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır (Z=-2,411; *p*=0,016).

Tablo 4-6. Öğrencilerinin COVID-19 Pandemi Sürecine İlişkin Özellikleri ile Depresyon, Anksiyete ve Stres Durumlarının Karşılaştırılması

		Anksiyete X̄±SS	**Depresyon X̄±SS**	**Stres X̄±SS**	**Total X̄±SS**
Herhangi bir psikolojik rahatsızlığınız var mı?	Evet (n=30)	10,3±5,81	13,17±5,83	13,43±5,89	36,90±16,69
	Hayır (n=329)	5,83±4,41	7,2±5,02	7,89±5,09	20,92±13,40
	p	0,000	0,000	0,000	0,000
	Z	-4,159	-5,033	-4,728	-4,845
Koronavirüse yakalandınız mı?	Evet (n=112)	6,98±5,16	8,03±5,36	8,75±5,48	23,75±15,00
	Hayır (n=247)	5,85±4,45	7,55±5,34	8,17±5,33	21,57±14,06
	p	0,068	0,385	0,28	0,20
	Z	-1,824	-0,868	-1,080	-1,282
Koronavirüs testiniz pozitifken başka biri ile temasınız oldu mu?	Evet (n=51)	7,25±5,46	8,53±5,43	8,82±5,79	24,60±15,70
	Hayır (n=308)	6,03±4,55	7,56±5,32	8,28±5,31	21,86±14,13
	p	0,163	0,23	0,548	0,297
	Z	-1,396	-1,201	-0,600	-1,043
Koronavirüs testi pozitif olan biri ile aynı evde yaşadınız mı?	Evet (n=161)	6,5±4,78	7,9±5,23	8,55±5,28	22,94±14,27
	Hayır (n=198)	5,96±4,64	7,54±5,44	8,2±5,46	21,69±14,47
	p	0,285	0,339	0,277	0,251
	Z	-1,069	-0,956	-1,087	-1,148
Koronavirüs testi pozitif olan yakınınız oldu mu?	Evet (n=318)	6,17±4,64	7,69±5,28	8,35±5,27	22,21±14,12
	Hayır (n=41)	6,46±5,24	7,76±5,9	8,39±6,22	22,60±16,42
	p	0,781	0,926	0,814	0,973
	Z	-0,278	-0,093	-0,235	-0,034
Koronavirüs testi pozitif olan bir kişi ile temasınız oldu mu?	Evet (n=181)	6,52±4,82	8,01±5,38	8,73±5,33	23,25±14,49
	Hayır (n=178)	5,88±4,58	7,39±5,3	7,97±5,41	21,23±14,22
	p	0,237	0,247	0,114	0,16
	Z	-1,182	-1,158	-1,582	-1,404
Koronavirüse bağlı bir yakınınızı kaybettiniz mi?	Evet (n=107)	6,62±4,53	8,25±5,27	9,01±5,15	23,87±13,91
	Hayır (n=252)	6,02±4,77	7,47±5,37	8,08±5,46	21,56±14,54
	p	0,145	0,138	0,085	0,121

	Z	-1,457	-1,485	-1,723	-1,549
Koronavirüse bağlı karantinaya alındınız mı?	Evet (n=150)	6,87±4,77	8,22±5,36	8,84±5,35	23,92±14,44
	Hayır (n=209)	5,72±4,61	7,33±5,31	8±5,38	21,05±14,24
	p	0,013	0,085	0,068	0,033
	Z	-2,498	-1,725	-1,826	-2,135
Koronavirüse bağlı karantina da kalmak sizi psikolojik olarak olumsuz etkiledi mi?	Evet (n=163)	7,12±4,6	8,67±5,04	9,25±5	25,04±13,65
	Hayır (n=196)	5,43±4,67	6,89±5,46	7,61±5,58	19,93±14,58
	p	0,000	0,000	0,000	0,000
	Z	-3,958	-3,760	-3,431	-3,901
Yakınlarınızdan Koronavirüse bağlı karantinaya alınan oldu mu?	Evet (n=304)	6,24±4,67	7,72±5,35	8,4±5,31	22,36±14,27
	Hayır (n=55)	5,96±4,91	7,58±5,31	8,11±5,79	21,65±15,06
	p	0,632	0,945	0,601	0,705
	Z	-0,479	-0,069	-0,523	-0,379
Koronavirüse bağlı sosyal ilişkilerinizde değişme oldu mu?	Evet (n=296)	6,46±4,68	8,17±5,41	8,77±5,4	23,39±14,42
	Hayır (n=63)	4,98±4,64	5,52±4,45	6,41±4,88	16,92±12,97
	p	0,008	0,000	0,001	0,001
	Z	-2,634	-3,579	-3,229	-3,370
Koronavirüse bağlı uzaktan eğitim aldınız mı?	Evet (n=335)	6,17±4,66	7,64±5,3	8,3±5,33	22,11±14,19
	Hayır (n=24)	6,67±5,35	8,5±5,96	9,13±6,11	24,29±16,94
	p	0,682	0,477	0,441	0,532
	Z	-0,409	-0,711	-0,770	-0,624
Uzaktan eğitim almak sizi psikolojik olarak olumsuz etkiledi mi?	Evet (n=179)	6,68±4,94	8,52±5,35	8,91±5,5	24,10±14,66
	Hayır (n=180)	5,73±4,43	6,89±5,22	7,81±5,21	20,42±13,88
	p	0,112	0,003	0,077	0,016
	Z	-1,588	-2,998	-1,768	-2,411
Uzaktan eğitim derse olan ilginizi artırdı mı?	Evet (n=132)	5,86±4,28	7,17±4,98	8,17±4,92	21,20±13,11
	Hayır (n=227)	6,4±4,93	8,01±5,53	8,46±5,63	22,86±15,05
	p	0,587	0,275	0,97	0,574
	Z	-0,544	-1,092	-0,037	-0,562

Derslerinizin uzaktan eğitimle devam etmesini ister misiniz?	Evet (n=154)	6,06±4,52	7,5±5,27	8,42±5,22	21,97±14,02
	Hayır (n=205)	6,31±4,87	7,9±5,38	8,19±5,53	22,40±14,65
	p	0,806	0,507	0,408	0,893
	Z	-0,245	-0,663	-0,827	-0,135

X̄: Ortalama; SS: Standart Sapma; Z: Mann-Whitney U testi test değeri; p<0.05

4.7. ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN COVID-19 PANDEMİSİ ÖNCESİ VE PANDEMİ DÖNEMİNDEKİ PSİKOLOJİK DURUMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİYİ GÖSTEREN BULGULAR

Tablo 4-7'de katılımcıların COVID-19 pandemisi öncesi ve pandemi dönemindeki psikolojik durumları arasındaki ilişki gösterilmiştir. Katılımcılardan pandemi öncesi psikolojik durumuna çok kötü diyenlerin oranı %6,7, kötü diyenlerin oranı %5,9, orta diyenlerin oranı %26,3 iken, pandemi dönemi psikolojik durumuna çok kötü diyenlerin oranı %18,2, kötü diyenlerin oranı %29,1, orta diyenlerin oranı da %29,6 olarak tespit edilmiştir. Pandemi öncesinde psikolojik durumuna çok kötü diyen katılımcıların %58,3'ü pandemi döneminde de çok kötü olduğunu belirtmişken, %41,7'sinin kötü, orta ve iyi seçeneklerini tercih ettiği tespit edilmiştir. Pandemi öncesinde psikolojik durumuna kötü diyen katılımcıların %9,6'sı çok kötü, %47,6'sı kötü yanıtını vermiş, %42,8'i de iyi ve orta seçeneklerini işaretlemiştir. Pandemi öncesinde psikolojik durumuna orta yanıtını veren katılımcıların %47,9'u pandemi dönemi için kötü ve çok kötü seçeneklerini seçmiş, %37,2'sinde yanıt değişmemiş ve %14,9'u iyi ve çok iyi seçeneklerini işaretlemiştir. Pandemi öncesinde psikolojik durumuna iyi yanıtını veren katılımcıların %79,5'inin pandemi dönemi için verdiği yanıtların orta, kötü ve çok kötü; pandemi öncesinde psikolojik durumuna çok iyi yanıtını veren katılımcıların da %54,8'inin pandemi dönemi için verdiği yanıtların orta, kötü ve çok kötü olarak değiştiği tespit edilmiştir. Pandemi öncesinde çok kötü ve kötü yanıtını veren katılımcılarda olumluya doğru bir değişim varken, orta, iyi ve çok iyi yanıtlarını veren katılımcıların çoğunluğunun durumunun kötüleştiği bulunmuştur. Bu değişimlerin istatistiksel olarak anlamlı olduğu (χ^2=96,238; p<0.001) ancak gruplar arası geçişlerin eşit olmadığı belirlenmiştir. Katılımcıların pandemi dönemindeki psikolojik durumu öncesinden anlamlı olarak farklıdır ve bu farklılık iyi

ve çok iyi yanıtını veren katılımcıların psikolojik durumunun kötü ve çok kötüye yönelmesinden kaynaklanmaktadır.

Tablo 4-7. Katılımcıların COVID-19 Pandemisi Öncesi ve Pandemi Dönemindeki Psikolojik Durumlarının Karşılaştırılması

		COVID-19 pandemisi dönemindeki psikolojik durumunuzu işaretleyebilir misiniz?											
		Çok Kötü		Kötü		Orta		İyi		Çok İyi		Total	
		n	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**
COVID-19 pandemisi öncesi psikolojik durumunuzu işaretleyebilir misiniz?	Çok Kötü	14	58,3	1	4,2	7	29,2	2	8,3	0	0	24	6,7
	Kötü	2	9,6	10	47,6	7	33,3	2	9,5	0	0	21	5,9
	Orta	20	21,3	25	26,6	36	37,2	10	10,6	4	4,3	95	26,3
	İyi	17	12,4	58	42,3	34	24,8	25	18,2	3	2,2	137	38,3
	Çok İyi	12	14,6	10	12,2	23	28,0	18	22,0	19	23,2	82	22,9
	Total	65	18,2	104	29,1	107	29,6	57	15,9	26	7,3	359	100
	p	0,000											
	χ^2	96,238											

χ^2= Ki-kare test değeri; $p<0,05$

5. TARTIŞMA

Bu çalışmanın bulguları dört başlık altında tartışılmıştır.

5.1. COVID-19 PANDEMİSİ DÖNEMİNDE EĞİTİM GÖREN ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN DEPRESYON, ANKSİYETE VE STRES ORANLARI ARASINDAKİ BULGULAR

COVID-19 pandemisi döneminde eğitim gören üniversite öğrencileri ile yapılan çalışmada öğrencilerin %33,1'inde depresyon ve anksiyete belirtileri tespit edilmemiş olup %52,6'sında ise stres bulgusu ölçülmemiştir. Bu çalışmada öğrencilerin %39,6'sında hafif ve orta düzeyde, %27,3'ünde ise ileri ve çok ileri düzeyde depresyon, %34,2'sinde hafif ve orta düzeyde, %32,5'inde ileri ve çok ileri düzeyde anksiyete, %23,7'sinde hafif ve orta düzeyde, %23,7'sinde ileri ve çok ileri düzeyde stres bulgusu tespit edilmiştir (Tablo 4-3). Bu konu ile ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde; COVID-19 pandemisi öncesi tıp fakültesi öğrencileri ile yapılan bir araştırmada; öğrencilerin %49,19'unda depresyon, %56,74'ünde anksiyete ve %49,80'inde stres bulgusu bulunmuştur (Pesen ve Mayda, 2020). Yine pandemi öncesi Türkiye'de yapılan başka bir çalışmada ise öğrencilerin %60,7'sinde depresyon, %60,7'sinde anksiyete ve %58,3'ünde stres tespit edilmiştir (Tunç ve Yapıcı, 2019). Bu araştırmanın sonuçları ile benzer olarak COVID-19 pandemisi döneminde Hakami ve arkadaşlarının (2021) diş hekimliği fakültesinde öğrenim gören öğrenciler üzerinde yaptığı bir çalışmada sırasıyla %60,64'ünde depresyon, %37,02'sinde anksiyete ve %34,92'sinde stres düzeyleri tespit edilmiştir. Türkiye'de tıp fakültesi öğrencileri ile yapılan bir çalışmada öğrencilerin %64,9'unda depresyon, %70,4'ünde anksiyete ve %33,6'sında ise stres semptomları bulunmuştur (Tanrıverdi ve ark. 2021). Brezilya'da COVID-19 pandemi döneminde yapılan başka bir çalışmada ise semptomatik düzeyde (hafif ila aşırı şiddetli) %60,5'inde depresyon, %52,5'inde anksiyete ve %57,5'inde stres prevelansı bulunmuştur (Lopes ve Nihei, 2021). Kalkan Uğurlu ve arkadaşlarının (2021) hemşirelik öğrencileri ile yaptığı bir araştırmada öğrencilerin %34,8'inin orta-ağır düzeyde depresyon, %23,9'unun orta-ağır düzeyde anksiyete ve %32,1'inin orta-

ağır düzeyde stres belirtileri gösterdiği saptanmıştır. Çin'de ilk COVID-19 vakasından 14 gün sonra pandeminin hızlı psikolojik etkilerini incelemek amacıyla yapılan bir çalışmada, katılımcıların %16,5'inin orta ila şiddetli depresyon belirtileri, %28,8'inin orta ila şiddetli anksiyete belirtileri ve %8,1'inde orta ve şiddetli stres belirtileri gösterdiği bulunmuştur (Wang ve ark., 2020).

Bu sonuçlara göre hali hazırda yüksek düzeyde depresyon, anksiyete ve strese sahip üniversite öğrencilerinin COVID-19 pandemisi ile birlikte daha fazla depresyon, anksiyete ve stres düzeyine sahip olduğu bulunmuştur. Virüsün kontrol dışı ilerliyor olması, şahit olunan çoklu ölümler, dünyadaki herkesin risk altında bulunduğu gerçeği, karantinada kalma, sosyal izolasyon, yakınlarının kaybı, eğitimin online yapılması, görülen ekonomik zorluklar, günlük rutinlerin değişmesi, aile üyelerinin özgürlüklerinin kısıtlanması gibi birçok nedenin bunu tetiklemiş olabileceği düşünülmüştür. Buna ek olarak yapılan çalışmanın katılımcılarının Sağlık Bilimleri Fakültesi ve Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencileri olması sebebiyle, bu öğrencilerin eğitimlerinin uygulama ağırlıklı olması ve hastanelerde uygulama yapmak için bulunmaları hastalar ile sürekli temas halinde olmalarını gerektirdiğinden ayrıca stresli bir durum yaratmış olabilir.

5.2. ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ İLE DEPRESYON, ANKSİYETE VE STRES PUANLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ

COVID-19 pandemisi döneminde eğitim gören üniversite öğrencileri ile yapılan bu araştırmada erkek öğrencilerde orta düzey depresyon, hafif düzey anksiyete ve hafif düzey stres belirtileri bulunurken, kadın öğrencilerde orta düzey depresyon, orta düzey anksiyete ve hafif düzey stres belirtileri bulunmuştur. Kadın öğrencilerin depresyon, anksiyete ve stres ortalamalarının erkek öğrencilerden yüksek olduğu görülmektedir fakat yapılan analizde cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır (Tablo 4-1). Literatürdeki; COVID-19 pandemisi öncesi Türkiye'de yapılan çalışmalar incelendiğinde, bir çalışmada cinsiyete göre anlamlı bir fark bulunmazken (Pesen ve Mayda, 2020), başka bir çalışmada kadınların stres puanlarının erkeklere göre daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Tunç ve Yapıcı, 2019). Pandemi döneminde Brezilya'da üniversite öğrencileri yapılan bir çalışmada kadın öğrencilerin erkek öğrencilerden daha fazla depresyon, anksiyete ve stres düzeyine

sahip olduğu ve kadın ve erkek öğrenciler arasında anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir (Lopes ve Nihei, 2021). Benzer şekilde Amerika'da yapılan bir çalışmada kadın öğrencilerin erkek öğrencilere nazaran psikolojik açıdan olumsuz yönde daha çok etkilendikleri bildirilmiştir (Browning ve ark., 2021). Kafes ve arkadaşlarının (2022) yaptığı bir çalışmada ise kadın öğrencilerin anksiyete düzeyi erkek öğrencilerden yüksek bulunmuştur. Aynı doğrultuda Türkiye'de yapılan bir çalışmanın sonuçlarına göre kadınların durumluk anksiyete düzeyi ve sürekli anksiyete düzeyi erkeklere göre daha yüksek bulunmuştur (Çölgeçen ve Çölgeçen, 2020). Bakioğlu ve arkadaşlarının (2020) yaptığı bir araştırmada COVID-19 korkusunun kadınlarda daha yüksek olduğunu bulmuştur. Bu noktada literatür desteklenememiş, bunun sebebinin öğrencilerin yaş aralığının bir birine yakın olması ve üniversite hayatında kadın ve erkek öğrencilerin benzer risk faktörlerine maruz kalmasıyla ilgili olduğu düşünülmektedir.

Ailelerin gelir düzeyleri ile depresyon, anksiyete ve stres ölçek puanları arasındaki incelendiğinde düşük gelir düzeyine sahip öğrencilerin orta düzey depresyon, orta düzey anksiyete ve orta düzey strese sahip oldukları bulunmuştur. Ayrıca düşük gelir düzeyine sahip öğrencilerin anksiyete ortalamaları anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (Tablo 4-1). Türkiye'de pandemi öncesi yapılan bir çalışma; ailesi ekonomik sıkıntı yaşayan öğrencilerin stres düzeylerinin anlamlı olarak daha yüksek olduğunu belirtmiştir (Tunç ve Yapıcı, 2019). Farklı olarak Çiçek ve arkadaşlarının (2020) pandeminin başlarında yaptığı çalışmada gelir düzeyi ile depresyon, anksiyete ve stres arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır. COVID-19 pandemisi döneminde Amerika'da yapılan çalışmada ise düşük gelir düzeyine sahip öğrencilerin anksiyete ve stres seviyeleri daha yüksek bulunmuştur (Browning ve ark., 2021). Yapılan çeşitli çalışmalar pandemi döneminde oluşan güvencesiz mali durum ve finansal kayıpların psikolojik bozukluklar için bir risk faktörü olduğu sonucunu bulmuştur (Essadek ve Rabeyron, 2020; Lopes ve Nihei, 2021). Benze şekilde Bangladeş'teki üniversite öğrencileri arasında yapılan çalışmada uzun süreli işsizlik ve finansal güvensizlik en önemli depresyon, anksiyete ve stres kaynağı olarak tespit edilmiştir (Islam ve ark., 2020). Çölgeçen ve Çölgeçen'in (2020) yaptığı çalışmada çalışmayan kişilerin çalışan kişilere nazaran daha fazla anksiyeteye sahip oldukları sonucuna ulaşmıştır. Literatürdeki araştırmalara bakıldığında ekonomik güçsüzlük ve düşük gelir düzeyinin sadece öğrenciler üzerinde değil tüm insanlar için ciddi bir stres

kaynağı olduğu ve psikolojik etkiler yarattığı anlaşılmaktadır. Pandemi sürecinde uzun süren karantina ve eve kapanmalar, fabrikaların ve hizmet sektörlerinin kısıtlı çalışması, ulusal ve uluslararası ticaretin azalması gibi sonuçlar bu katsayı daha da artmıştır. Bu bağlamda yapılan çalışmada benzer sonuçlar elde edilmesi literatürü destekler niteliktedir.

Öğrencilerin eğitim durumu incelendiğinde lisans öğrencilerinin lisansüstü öğrencilerden anlamlı derecede yüksek düzeyde depresyon ortalamasına sahip oldukları tespit edilmiştir (Tablo 4-1). Türkiye'de COVID-19 pandemisi öncesi yapılan çalışmada; tıp fakültesi 6. sınıf öğrencilerinin anksiyete ve stres düzeylerinin diğer sınıflara göre daha düşük olduğu sonucu bulunmuştur (Tunç ve Yapıcı, 2019). Benzer şekilde pandemi döneminde üniversite öğrencileri ile yapılan çalışmada öğrencilerin sınıf düzeyleri arttıkça depresyon, anksiyete ve stres ölçeği alt boyutlarından aldıkları puanların sırasıyla azaldığı tespit edilmiştir (Keskin ve Birsel, 2021). Yurtdışında bir çalışmada ise yüksek lisans öğrencilerinin anksiyete oranı yüksek bulunmuş fakat yaştaki bir yıllık artışın anksiyete oranını düşürdüğü bulunmuştur (Moy ve Ng, 2021). Aboalshamat ve arkadaşlarının (2017) tıp ve diş hekimliği fakültelerinde yaptığı çalışmada son sınıfta eğitim alan öğrencilerin stres düzeylerinin diğer klinik sınıflardaki öğrencilerden daha düşük olduğu bulunmuştur. Son sınıf ve lisansüstü öğrencilerinin eğitim hayatlarının sonuna gelinmesi, durumlarının netlik kazanması, işe başlama durumuna yakın olmaları ve karşılaştıkları durumlar ile ilgili daha tecrübeli olmalarından dolayı daha az depresyon, anksiyete ve stres bulguları gösterdikleri tahmin edilmektedir. Bu bağlamda daha önceki araştırmaların sonuçları yapılan çalışmada elde edilen bulgular ile örtüşmektedir.

Sigara içme durumları incelendiğinde sigara içen öğrencilerin depresyon, anksiyete ve stres ortalamaları içmeyen öğrencilerle göre daha fazla bulunmuş ve istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmiştir (Tablo 4-1). Türkiye'de üniversite öğrencileri ile yapılan çalışmada sigara içen öğrencilerin içmeyenlere göre anlamlı düzeyde yüksek stres, anksiyete, depresyon puanları aldıkları tespit edilmiştir (Demir ve ark., 2022). Benzer şekilde Pesen ve Mayda'nın (2020) yaptığı çalışmada düzenli sigara kullanan öğrencilerin depresyon ve stres ölçeği puanları kullanmayanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Rusya'da yapılan araştırmada ise tütün ve alkol kullanımının arttığını bildiren katılımcıların daha yüksek korku puanlarına sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Gritsenko ve ark., 2021). Bu çalışmada da literatürle

paralel olarak benzer sonuçlar elde edilmiştir. Bu sonuçların görülmesinin sebebinin, zorlu bir süreçten geçen üniversite öğrencilerinin yaşadığı depresyon, anksiyete ve stresle başa çıkabilmek için sigarayı yardımcı bir faktör olarak görmüş olabileceği düşünülmektedir.

Düzenli ve dengeli beslenme durumu incelendiğinde düzenli ve dengeli beslenmeyen öğrencilerin düzenli ve dengeli beslenen öğrencilere kıyasla depresyon, anksiyete ve stres ortalamaları anlamlı düzeyde yüksek çıkmıştır (Tablo 4-1). COVID-19 pandemisi öncesinde; On Dokuz Mayıs Üniversitesi'nde yapılan araştırmada düzenli beslenen öğrencilerde, olası depresyon oranı ve BDÖ (Beck Depresyon Ölçeği) puanı düzensiz beslenenlere göre anlamlı olarak daha az bulunmuştur (Karaşin, 2016). Benzer şekilde Yamak ve arkadaşlarının (2016) yaptığı çalışmada da stres ile beslenme arasında anlamlı düzeyde ilişki olduğu saptanmıştır. COVID-19 pandemisi döneminde Türkiye'de yapılan çalışmada ise gün içinde öğün atlayanlarda atlamayanlara göre depresyon anksiyete ve stres düzeyleri anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (Pesen ve Mayda, 2020). Ayrıca Ortenburger ve arkadaşlarının (2021) yaptığı çalışmada düzensiz beslenen öğrencilerin anksiyete düzeyi daha yüksek bulunmuştur. Düzensiz, düşük kalitede ve yetersiz beslenmenin insanlardaki depresyon, anksiyete ve stres düzeyini arttırdığı çeşitli araştırmalarla da tespit edilmiştir (Madison ve Kiecolt-Glaser, 2019; Khanna ve ark., 2019; Shabbir ve ark., 2022). Literatürle aynı doğrultuda, bu çalışmadan elde edilen sonuçlar beslenme ile depresyon, anksiyete ve stresin ilişkili olduğunu göstermiştir.

Düzenli fiziksel aktivite yapma durumu incelendiğinde; düzenli fiziksel aktivite yapan ve yapmayan öğrenciler arasında depresyon ve anksiyete açısından yüksek düzeyde anlamlı bir fark ortaya çıkmış, düzenli fiziksel aktivite yapmayan öğrencilerin depresyon ve anksiyete ortalamaları anlamlı olarak yüksek bulunmuştur (Tablo 4-1). COVID-19 pandemisi öncesi yapılan çalışmada herhangi bir fiziksel aktivitede bulunmayan öğrencilerin depresyon ve anksiyete alt ölçek puanlarının fizik aktivite yapanlara göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tunç ve Yapıcı, 2019). Pandemi döneminde yapılan çalışmada ise üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeylerinin bu süreçte azaldığı, depresyon seviyelerinin ise arttığı bulunmuştur (Bulguroğlu ve ark., 2021). Ayrıca pandemi sürecinde düzenli egzersiz yapan öğrencilerde anksiyetenin anlamlı olarak daha az olduğu saptanmıştır (Bargı ve ark., 2021). Yurtdışında yapılan araştırmada ise fiziksel egzersiz yapmayan

öğrencilerin %62,24'ünde depresyon belirtileri tespit edilmiştir (Hamaideh ve ark., 2022). Benzer şekilde Huckins ve arkadaşları (2020) fiziksel aktivitenin, özellikle aerobik aktivitenin, düşük doz antidepresanların etkisine benzer şekilde kişinin depresif semptomlarını azalttığını bulmuştur. Geniş bir örneklemle yapılan araştırmada ise fiziksel aktivite yapmayan insanların depresyon, anksiyete ve stres oranları yüksek bulunmuştur (Shah ve ark., 2021). Yapılan çalışmalar incelendiğinde düzenli fiziksel egzersizin bedensel olduğu kadar ruhsal sağlık açısından da koruyucu olduğu ve kişilerdeki depresyon, anksiyete ve stres düzeyini düşürdüğü kanıtlanmıştır (Stanton ve ark., 2020; Herbert ve ark., 2020; Rodriguez-Ayllon ve ark., 2019). Bu bilgiler ışığında bu çalışmanın bulguları incelendiğinde literatürle örtüşen sonuçlar ortaya koyulduğu söylenebilir.

5.3. **COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNİN ANKSİYETE, DEPRESYON VE STRES DURUMU İLE İLİŞKİSİ**

'Herhangi bir psikolojik rahatsızlığınız var mı?' sorusuna verilen cevaplar incelendiğinde; psikolojik rahatsızlığı olan öğrencilerin çok ileri düzeyde depresyon ve anksiyete, ileri düzeyde stres ortalamaları bulunmuş, bu öğrenciler psikolojik rahatsızlığı olmayan öğrencilerle kıyaslandığında da aralarında depresyon, anksiyete ve stres açısından anlamlı düzeyde fark bulunmuştur (Tablo 4-2). COVID-19 pandemisi öncesi Malatya'da Tıp Fakültesi ve Sağlık Yüksekokulu öğrencileri ile yapılan çalışmada daha önce geçirilmiş psikolojik rahatsızlığı olan öğrencilerin depresyon ortalamalarının diğer öğrencilere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır (Kaya ve ark., 2007). Benzer şekilde üniversite öğrencileri ile yapılan başka bir çalışmada daha önce psikolojik sorunu olan öğrencilerin depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri daha yüksek bulunmuştur (Pesen ve Mayda, 2020). COVID-19 pandemisi döneminde Keskin ve Birsel'in (2021) yaptığı bir çalışmada anksiyete ve depresif belirtiler arttıkça psikolojik iyi olma halinin azaldığı bildirilmiştir. Koç ve arkadaşlarının (2021) yaptığı çalışmada da psikiyatrik hastalık öyküsü olan bireylerde yüksek oranlarda depresif belirtiler tespit edilmiştir. Yapılan çalışmalar değerlendirildiğinde COVID-19 pandemisi yarattığı sonuçlarla öğrenciler üzerinde ek psikolojik problemlere neden olmuştur (Lopes ve Nihei, 2021). Küresel ölçekte intiharların yaklaşık %90'ının depresyon gibi zihinsel sağlık problemlerine sahip bireylerde görüldüğü bilinmektedir (Mamun ve Griffiths, 2020). Spesifik olarak,

okulların kapanması ve sosyal mesafe gereklilikleri, intiharın birincil risk faktörleri olan izolasyon ve yalnızlık duygularını ortaya çıkarma potansiyeline sahiptir (Calati ve ark., 2019). Czeisler ve arkadaşları (2020) ABD'li genç yetişkinlerin (18 ila 24 yaş arası) %25,5'inin 2020 yılının Mayıs ve Haziran aylarında ciddi şekilde intiharı düşündüğünü bildirmiş, ayrıca TSSB tedavisi gören yetişkinlerin %44,8'inin intihar düşüncesine sahip olduğunu tespit etmiştir. Benzer şekilde ABD'de Wang ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan araştırmada COVID-19 pandemisi nedeniyle üniversite öğrencilerinin depresyon, anksiyete ve intihar düşünceleri endişe verici düzeyde bulunmuştur. Yapılan araştırmalar COVID-19 pandemisinin psikolojik etkilerinin intihar riskini arttırdığını göstermiştir. Bu çalışma da literatürle benzer şekilde önceden psikolojik rahatsızlığı olan öğrencilerin COVID-19 pandemisinin getirisi olan psikolojik etkilenime karşı daha hassas olduklarını göstermiştir. Bu sonuçlar ışığında önceden geçirilmiş psikolojik rahatsızlığı olan bireylerde gerekli önlemlerin tespit edilip alınması adına bu çalışmanın literatüre katkı sağladığını düşünmekteyiz.

'Koronavirüse bağlı karantinaya alındınız mı?' ve 'Koronavirüse bağlı karantinada kalmak sizi psikolojik olarak olumsuz etkiledi mi?' sorularına verilen cevaplar incelendiğinde koronavirüse bağlı karantinaya alınan ve buna bağlı psikolojisi kötü etkilenen öğrencilerin orta düzeyde depresyon, ve anksiyete, hafif düzeyde stres ortalamaları ile karantinaya alınmayan öğrencilerden anlamlı olarak farklı olduğu bulunmuştur (Tablo 4-2). Tükel (2020) yaptığı çalışmada hastanede karantinaya alınan hastaların depresyon ve anksiyete ortalamalarını diğer hastalara kıyasla daha yüksek bulmuştur. Karantinaya alınmış hastalarda TSSB, panik atak, psikotik belirtiler ve intihar gibi semptomların daha yaygın görüldüğü belirtilmiştir (Erdoğan ve Hocaoğlu, 2020). Brooks ve arkadaşları (2020) yaptığı çalışmada karantinaya alınan kişilerde psikolojik rahatsızlık ve psikiyatrik bozukluk belirtilerinin yüksek olduğunu aynı zamanda kaygı, tükenmişlik hissi, sinirlilik, dikkat problemleri, kararsızlık, çalışma performansında düşüş ve isteksizlik, uykusuzluk, kararsızlık gibi belirtiler de bulmuştur. Karantinaya alınan insanlar yakınları ile yüz yüze görüşemedikleri ve sosyal etkinlikleri azaldığı için bu durumun kişilerde yoğun stres yarattığı bulunmuştur (Zhang ve ark., 2020; Lopes ve Nihei, 2021). Tüm karantina biçimleri, karantinadan etkilenenlere duygusal bir yük getirmekte ve önceden var olan psikolojik sorunlarının yönetimini zorlaştırmaktadır (Huremović, 2019). Karantinaya

alınan bireylerin karantinaya alınmayanlara göre kendi sağlıkları için endişe duyma, başkalarına bulaştırma korkusu ve aile üyelerini enfekte etmekten korkma olasılıklarının daha yüksek olduğu bildirilmektedir (Erdoğan ve Hocaoğlu, 2020). Bu bağlamda koronavirüse bağlı karantinaya alınan ve bu durumdan psikolojik olarak olumsuz etkilenen öğrencilerde depresyon, anksiyete ve stres bulgularının varlığı literatürde de görüldüğü gibi beklenmesi gereken olası bir sonuçtur. Bu çalışmadan elde ettiğimiz bulgular, karantinaya alınan bireylerin psikolojik etkilenim açısından risk grubunda olduğunu göstermiştir. Bu bireylerde gelişebilecek olumsuz sonuçları önlemek için birtakım stratejiler geliştirilmesi adına yapılan çalışmanın literatüre katkı sağlayacağını düşünülmüştür.

'Koronavirüse bağlı sosyal ilişkilerinizde değişme oldu mu?' sorusuna verilen cevaplar incelendiğinde koronavirüse bağlı sosyal ilişkilerinde değişme olan öğrencilerin orta düzeyde depresyon ve anksiyete, hafif düzeyde stres ortalamasına sahip olduğu ve bu öğrencilerin depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin sosyal ilişkilerinde değişme olmayan öğrencilerden anlamlı derecede yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 4-2). COVID-19 pandemisinin kötü sonuçlarını engellemek için alınan halk sağlığı önlemleri insanların sosyal ilişkilerini azaltmıştır (Yıldırım ve İdil, 2020). Sosyal izolasyon her ne kadar enfeksiyon kontrolünü sağlama hususunda etkili bir politika olsa da ciddi sosyal ve psikolojik sonuçları beraberinde getirmiştir (Zeybek ve ark., 2020). Pandeminin sebep olduğu zorlu koşullarda, bireyler stresle baş etmek için daha fazla sosyal desteğe ihtiyaç duymalarına karşın izolasyon zorunluğundan dolayı sosyal destek sistemlerinden uzak kalmakta, kısıtlamalar nedeniyle günlük rutinlerin kesintiye uğraması ve medyada sık sık pandemi ile ilgili kaygı verici gelişmelerin paylaşılması bireylerin anksiyete ve stresini daha da artırmaktadır (Erdoğan Yüce ve Muz, 2021). Browning ve arkadaşlarının (2021) üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmada sosyal etkileşimlerinde azalma olan öğrencilerin daha yüksek düzeyde anksiyete, stres ve yalnızlık duygusu yaşadıkları sonucu bulunmuştur. Pandemi bağlamında, yüz yüze görüşmelerdeki azalmalar ve özellikle karantinada kalma insanlarda yalnızlık duygusunu arttırmış bu da stres düzeyinde artışa neden olmuştur (Lopes ve Nihei, 2021). Pandemi sürecinde sosyal ilişkilerin eksikliği psikolojik ve duygusal iyi oluş halini olumsuz etkilemiştir (Lai ve ark., 2020; Aktaş ve ark., 2022). Literatürde yer alan bilgilere ve bu bilgilerle paralellik gösteren bu

çalışmanın sonuçlarına bakıldığında sosyal ilişkilerde azalmanın depresyon, anksiyete ve stres gibi olumsuz psikolojik etkilere yol açabileceği söylenebilir.

'Uzaktan eğitim almak sizi psikolojik olarak olumsuz etkiledi mi?' sorusuna verilen cevaplar incelendiğinde uzaktan eğitim alıp psikolojik olarak olumsuz etkilenen öğrencilerin orta düzeyde depresyonla olumsuz etkilenmeyen öğrencilerden anlamlı düzeyde farklı olduğu bulunmuştur. Sahu'nun (2020) yaptığı çalışmada COVID-19 pandemisi nedeniyle kapatılan üniversitelerde eğitim gören öğrencilerin yaşadıkları sıkıntılar; "yüz yüze derslerden web tabanlı derslere geçiş", "sınavların nasıl olacağı", "ulaşım kısıtlaması", "akıl sağlığı" ve "üniversitenin desteği" olarak bildirilmektedir. Öğrencilerin en çok sorun yaşadığı konular uzaktan eğitim ve internet erişiminde imkân kısıtlılığı gibi konulardır (Wang ve ark., 2020). Moy ve Ng'nin (2021) yaptığı araştırmada öğrencilerin yarısından fazlasının internet bağlantısından dolayı eğitimlerinin etkilediği konusunda hemfikir olduğu sonucuna ulaşılmıştır. COVID-19 tanısı alma riski, karantinadan kaynaklı artan ev içi tartışma ve anlaşmazlıklar, pandemi psikolojisinin görülmesi, muhtemel uykuya dalma sürelerindeki artış ve yalnızlık uzaktan eğitimi olumsuz etkileyen psikolojik faktörler arasında sayılabilir (Tüzün ve Toraman, 2021). Uzaktan eğitim sisteminin tüm dünyada, öğrencileri benzer sorunlarla karşı karşıya bıraktığı düşünülmektedir (Kürtüncü ve Kurt, 2020). Benzer şekilde bu çalışmada uzaktan eğitim almanın psikolojik açıdan olumsuz etkilerine maruz kalan öğrencilerde depresyon görülme riskinin arttığı bulunmuştur. Bu farklılığa yol açan etmenlerin ve öğrencilerdeki uzaktan eğitimden olumsuz etkilenme durumuna sebep olan temel faktörün ev içi anlaşmazlıklar veya yalnızlık gibi durumlar olabileceği kanısına varılmıştır. Yapılan çalışmanın bulguları literatürle benzer çıkmasına karşın bu konuda daha detaylı ve daha çok çalışma yapılmasına ihtiyaç vardır.

5.4. **KATILIMCILARIN COVID-19 PANDEMİSİ ÖNCESİ VE PANDEMİ DÖNEMİNDEKİ PSİKOLOJİK DURUMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİYİ GÖSTEREN BULGULAR**

Yapılan çalışmada katılımcılardan pandemi öncesi psikolojik durumuna çok kötü diyenlerin oranı %6,7, kötü diyenlerin oranı %5,9, orta diyenlerin oranı %26,3 iken, pandemi dönemi psikolojik durumuna çok kötü diyenlerin oranı %18,2, kötü diyenlerin oranı %29,1, orta diyenlerin oranı da %29,6 olarak tespit edilmiştir.

Pandemi öncesinde çok kötü ve kötü yanıtını veren katılımcılarda olumluya doğru bir değişim varken, orta, iyi ve çok iyi yanıtlarını veren katılımcıların çoğunluğunun durumunun kötüleştiği bulunmuştur. Bu değişimlerin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur (Tablo 4-7). COVID-19 pandemisi döneminde Ergül-Topçu ve arkadaşlarının (2021) yaptığı çalışmaya göre hastalıkla ilgili kaygılar, sosyalleşmenin azalması, evlerde kapalı kalma, yaşanan ekonomik zorluklar ve eğitim süreçlerinin aksaması bireylerin psikolojik iyi oluş durumlarını olumsuz yönde etkilemiştir. Hastalığın yoğunlaştığı yerlere yakın oturmak, risk grubunda olmak gibi hastalığa yakalanma olasılığını arttıran faktörlere sahip olmak, eş, anne-baba ve çocuklar gibi başka bireylerin sorumluluğunu taşımak (Yang ve Ma, 2020), bekar olmak ve kadın olmak (Göksu ve Kumcağız, 2020), evden çalışma imkânının bulunmaması (Çölgeçen ve Çölgeçen, 2020; Doğan ve Düzel, 2020) bireylerin kaygı durumları ile ilgili değişikliklere yol açmış ve bireylerin psikolojik iyi oluş durumlarını farklı şekillerde etkilemiştir (Ergül-Topçu ve ark., 2021). Ayrıca medya ve internet aracılığıyla uzun süreli küresel salgın ile ilgili haberlere maruz kalmak gibi durumlar bireylerin öfke kontrol becerisini olumsuz yönde etkilemiştir (Doğan ve İmamoğlu, 2020). Küresel salgınla birlikte görülen ekonomik zorluklar, günlük rutinlerin değişmesi, eğitimin eve taşınması, aile üyelerinin özgürlüklerinin kısıtlanmasına sebep olmuştur. Özellikle farklı bir şehirde öğrenim görmenin getirdiği bağımsızlığa alışan genç yetişkin üniversite öğrencileri ailelerinin yanına dönmüş, hem yeniden ailelerinin kısıtlamalarıyla karşı karşıya kalmış hem de okul sorumluluklarını yerine getirmeye çalışmışlardır. Bu bağlamda üniversite öğrencilerinin iyi oluş düzeylerinde düşme görülmesi doğal bir sonuç olarak kabul edilmiştir (Karaca ve ark., 2020; Prime ve ark., 2020). Bireylerin COVID-19 pandemisi sürecinde yaşadığı belirsizlik; anksiyete ve korkularını körüklemekte dolayısıyla psikolojik problemlere temel oluşturmaktadır, ayrıca var olan psikolojik rahatsızlıkların seyrinde olumsuz etki oluşturmaktadır (Kurt ve Karaaziz, 2021).

Literatüre benzer şekilde yapılan çalışmanın bulguları da pandemi süreci ile birlikte üniversite öğrencilerinin psikolojik iyi oluş durumlarının olumsuz yönde etkilendiğini ve çoğunun genel psikolojik durumunu çok kötü ve kötü olarak tanımladığını ortaya koymuştur.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. **SONUÇLAR**

COVID-19 salgını sırasında Türkiye'de uzaktan eğitim alan üniversite öğrencilerinin psiko-sosyal durumlarının belirlenmesi çok önemlidir. Bu yüzden COVID-19 döneminde üniversite öğrencilerinin depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılan bu araştırmada;

- Öğrencilerin %33,1'inde depresyon ve anksiyete belirtileri tespit edilmemiş olup %52,6'sında ise stres bulgusu ölçülmemiştir.
- Öğrencilerin %39,6'sında hafif ve orta düzeyde, %27,3'ünde ise ileri ve çok ileri düzeyde depresyon, %34,2'sinde hafif ve orta düzeyde, %32,5'inde ileri ve çok ileri düzeyde anksiyete, %23,7'sinde hafif ve orta düzeyde, %23,7'sinde ileri ve çok ileri düzeyde stres bulgusu tespit edilmiştir.
- Aile geliri düzeyleri incelendiğinde düşük aile gelirine sahip öğrencilerin orta ve yüksek gelir düzeyine sahip öğrencilere kıyasla anksiyete düzeylerinin anlamlı derecede yüksek olduğu bulundu.
- Lisans öğrencilerinin depresyon açısından lisansüstü öğrencilerinden anlamlı derecede daha fazla etkilendikleri bulundu.
- Sigara içen öğrencilerin sigara içmeyen öğrencilere kıyasla anlamlı derecede daha yüksek depresyon, anksiyete ve stres ortalamasına sahip oldukları görüldü.
- Düzenli ve dengeli beslenmeyen öğrencilerin beslenen öğrencilere kıyasla anlamlı derecede daha fazla depresyon, anksiyete ve stres ortalamasına sahip oldukları bulundu.

- Düzenli fiziksel aktivite yapmayan öğrencilerin yapan öğrencilere göre anlamlı düzeyde daha fazla depresyon, anksiyete ve stres ortalamasına sahip oldukları tespit edildi.
- Herhangi bir psikolojik rahatsızlığı olan öğrencilerin psikolojik rahatsızlığı olmayan öğrencilere kıyasla depresyon, anksiyete ve stres ortalamalarının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulundu.
- Koronavirüse bağlı karantinaya alınan öğrencilerin karantinaya alınmayan öğrenciler ile kıyaslandığında anksiyete düzeyleri ve depresyon, anksiyete ve stres ortalamaları arasında anlamlı fark olduğu bulundu.
- Koronavirüse bağlı karantinada kalıp psikolojik olarak olumsuz etkilenen öğrencilerin olumsuz etkilenmeyen öğrencilere kıyasla daha fazla depresyon, anksiyete ve stres ortalamasına sahip oldukları tespit edildi ve aralarında ileri düzeyde anlamlı fark bulundu.
- Koronavirüse bağlı sosyal ilişkilerinde değişme olan öğrencilerin sosyal ilişkilerinde değişme olmadığını söyleyen öğrencilere kıyasla daha yüksek depresyon, anksiyete ve stres ortalamasına sahip oldukları ve aralarında ileri düzeyde anlamlı fark olduğu bulundu.
- Uzaktan eğitim alıp psikolojik olarak olumsuz etkilenen öğrencilerin olumsuz etkilenmeyen öğrencilere göre depresyon, anksiyete ve stres ortalamalarının yüksek olduğu belirlenerek aralarında anlamlı bir fark olduğu saptandı.
- Pandemi öncesinde çok kötü ve kötü yanıtını veren katılımcılarda olumluya doğru bir değişim varken, orta, iyi ve çok iyi yanıtlarını veren katılımcıların çoğunluğunun durumunun kötüleştiği bulunmuştur. Bu değişimlerin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ancak gruplar arası geçişlerin eşit olmadığı belirlenmiştir.

6.2. **ÖNERİLER**

- Depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri yüksek olan üniversite öğrencileri sigarayı bırakma, düzenli ve dengeli beslenme ve düzenli fiziksel aktivite yapma konularında teşvik edilmelidir.
- COVID-19 gibi öngörülemeyen bir acil durumun Türkiye'de yaşayan üniversite öğrencileri üzerindeki psikososyal etkilerinin ölçülmesi ve ayrıca genel olarak insanların ruh sağlığını iyileştirmek için etkili müdahaleler ve stratejiler geliştirilmesi gerekmektedir.
- Pandemi gibi sosyal izolasyon ile kontrol altına alınmaya çalışılan acil durumlarda istenmeyen ikincil psikolojik etkilerin görülebileceği de göz önüne alınmalı ve farklı çözümler geliştirebilmek adına bu konuyla ilgili daha fazla çalışma yapılmalıdır.
- COVID-19 pandemisi döneminde uygulanan kısıtlamalaradan kaynaklanan sosyal ilişki ve iletişimde bozulmaların düzeltilmesi için öğrencilerle çeşitli sosyal aktiviteler düzenlenmeli ve kendilerini rahat ifade edebilecekleri sosyal ortamlar oluşturulmalıdır.
- Üniversitelerde psikolojik danışmanlık hizmetlerinin etkili yürütülmesi önerilmektedir.

7. KAYNAKLAR

Adhikari, S. P., Meng, S., Wu, Y. J., Mao, Y. P., Ye, R. X., Wang, Q. Z., ... & Zhou, H. (2020). Epidemiology, causes, clinical manifestation and diagnosis, prevention and control of coronavirus disease (COVID-19) during the early outbreak period: a scoping review. Infectious diseases of poverty, 9(1), 1-12.

Afifi, M. (2007). Gender differences in mental health. Singapore medical journal, 48(5), 385.

Aktas, E., Zeynep, Z. O. N. P., & Adiguzel, Y. (2022). Well-Being and General Health of University Students during the Severe Acute Respiratory Syndrome-Coronavirus-2 Process. Journal of Health Science Research, 1-16.

Alioğulları, A. (2021). Covid-19 virüs salgını sırasında yetişkin bireylerde sağlık anksiyetesi, ölüm anksiyetesinin yaş ve cinsiyete göre incelenmesi (Master's thesis, İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).

Al-Rabiaah, A., Temsah, M. H., Al-Eyadhy, A. A., Hasan, G. M., Al-Zamil, F., Al-Subaie, S., ... & Somily, A. M. (2020). Middle East Respiratory Syndrome-Corona Virus (MERS-CoV) associated stress among medical students at a university teaching hospital in Saudi Arabia. Journal of infection and public health, 13(5), 687-691.

Avcı, T. (2021). Diş Hekimlerinin COVID- 19 Sürecindeki COVID Korkusu ve Psikolojik Durumlarının İncelenmesi. İstanbul Okan Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.

Ayittey, F. K., Ayittey, M. K., Chiwero, N. B., Kamasah, J. S., & Dzuvor, C. (2020). Economic impacts of Wuhan 2019-nCoV on China and the world. Journal of medical virology, 92(5), 473.

Aykut, S., & Aykut, S. S. (2020). Kovid-19 pandemisi ve travma sonrası stres bozukluğu temelinde sosyal hizmetin önemi. Toplumsal Politika Dergisi, 1(1), 56-66.

Backer, J. A., Klinkenberg, D., & Wallinga, J. (2020). Incubation period of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) infections among travellers from Wuhan, China, 20–28 January 2020. Eurosurveillance, 25(5), 2000062.

Bakioğlu, F., Korkmaz, O., ve Ercan, H. (2020). Fear of COVID-19 and Positivity: Mediating Role of Intolerance of Uncertainty, Depression, Anxiety, and Stress. International Journal of Mental Health and Addiction. https://doi.org/10.1007/s11469- 020-00331-y

Bargı, G., Şahin, E., & Çimenli, Ç. (2021). COVID-19 pandemisi sebebi ile uzaktan eğitim gören üniversite öğrencilerinde stres, anksiyete, depresyon ve fiziksel aktivite düzeylerinin incelenmesi. Izmir Democracy University Health Sciences Journal, 4(2), 159-168.

Bekaroğlu, E. ve Yılmaz, T. (2020). COVID-19 ve psikolojik etkileri: Klinik psikoloji perspektifinden bir derleme. Nesne Dergisi, 8(18), 573-584. DOI: 10.7816/nesne Dergisi, 08-18-14.

Boggiano, N., Lattanzi, O., McCoole, M., Bursten, B., & Hansen, P. (2020). Transitioning during COVID-19: Student perspectives. Worcester: Worcester Polytechnic Institute.

Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & 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.

Browning, M. H., Larson, L. R., Sharaievska, I., Rigolon, A., McAnirlin, O., Mullenbach, L., ... & Alvarez, H. O. (2021). Psychological impacts from COVID-19 among university students: Risk factors across seven states in the United States. PloS one, 16(1), e0245327.

Budak, F., & Korkmaz, Ş. (2020). COVID-19 pandemi sürecine yönelik genel bir değerlendirme: Türkiye örneği. Sosyal Araştırmalar ve Yönetim Dergisi, (1), 62-79.

Bulguroğlu, Hİ., Bulguroğlu, M., & Özaslan, A. (2021). Covid-19 pandemi sürecinde üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite, yaşam kalitesi ve depresyon seviyelerinin incelenmesi. Acıbadem Univ. Sağlık Bilim. Derg., 12(2), 306-311.

Calati, R., Ferrari, C., Brittner, M., Oasi, O., Olié, E., Carvalho, A. F., & Courtet, P. (2019). Suicidal thoughts and behaviors and social isolation: A narrative review of the literature. Journal of affective disorders, 245, 653-667.

Callaway, E., Cyranoski, D., Mallapaty, S., Stoye, E., & Tollefson, J. (2020). The coronavirus pandemic in five powerful charts.

Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., & Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. Psychiatry research, 287, 112934.

Chan, J. F. W., Yuan, S., Kok, K. H., To, K. K. W., Chu, H., Yang, J., ... & Yuen, K. Y. (2020). A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster. The lancet, 395(10223), 514-523.

Chen, L., & Yuan, X. (2020). China's ongoing battle against the coronavirus: why did the lockdown strategy work well?. Socio-Ecological Practice Research, 2(2), 175-180.

Cıcek, I., Tanhan, A., & Tanriverdı, S. (2020). COVID-19 ve egitim [COVID-19 and education]. Journal of National Education/Milli Egitim Dergisi, 49(1), 1091-1104.

Czeisler, M. É., Lane, R. I., Petrosky, E., Wiley, J. F., Christensen, A., Njai, R., ... & Rajaratnam, S. M. (2020). Mental health, substance use, and suicidal ideation during the COVID-19 pandemic—United States, June 24–30, 2020. Morbidity and Mortality Weekly Report, 69(32), 1049.

Çakır, R. A. (2018). Turizmin bölgesel kalkınmaya etkileri: Ayder turizm bölgesi örneği (Master's thesis, Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü/İktisat Anabilim Dalı).

Çınar Tanrıverdi, E., Bayraktar, M., Sincan S., Kaşalı K., Çayır Y., Şahingöz M., Özkurt Z. (2021). Türk Tıp Öğrencilerinin COVID-19 Ile İlgili Bilgi Düzeyleri

ve Pandemiye Karşı Erken Psikolojik Reaksiyonları: Depresyon, Anksiyete, Stres ve İlişkili Faktörler. 9. Türkiye EKMUD Uluslararası Bilimsel Platformu 20-23 Mayıs 2021 Online Kongre. 90-91.

Çiçek, İ., Tanhan, A., & TANRIVERDİ, S. (2020). COVID-19 ve eğitim. Milli Eğitim Dergisi, 49(1), 1091-1104.

Çopur, E. Ö., Karasu, F., & Çelik, M. Y. (2021). Pandemi Sürecinde Evde Kalan Adölesanların Beslenme-Egzersiz ve Koronavirüs Kaygı Durumlarının Belirlenmesi. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 8(3), 310-320.

Çölgeçen, Y., & Çölgeçen, H. (2020). Covid-19 Pandemisine Bağlı Yaşanan Kaygı Düzeylerinin Değerlendirilmesi: Türkiye Örneği. Electronic Turkish Studies, 15(4).

Davis, S. K., Nowland, R., & Qualter, P. (2019). The role of emotional intelligence in the maintenance of depression symptoms and loneliness among children. Frontiers in psychology, 1672.

de Bruin, Y. B., Lequarre, A. S., McCourt, J., Clevestig, P., Pigazzani, F., Jeddi, M. Z., ... & Goulart, M. (2020). Initial impacts of global risk mitigation measures taken during the combatting of the COVID-19 pandemic. Safety science, 128, 104773.

Değirmenci, B. (2020). COVİD-19 algısının sosyal endişeler üzerindeki etkisinde "sıkıntıya dayanmanın" aracılık etkisinin incelenmesi. Balkan ve Yakın Doğu Sosyal Bilimler Dergisi, 6, 83-93.

Demir, F. Ü., Aslan, E. A., Batmaz, S., Çelikbaş, Z., Hizli, G., & Ünübol, H. (2022). Sigara, Alkol veya Madde Kullanan Üniversite Öğrencilerinin Bağımlılığa Yönelik Farkındalık, Olumsuz Tutum ve Damgalama Düzeyleri. Bağımlılık Dergisi, 23(1), 86-94.

Demirkol, M. E. (2019). Bütüncül Tıp: Birinci Basamakta ve Aile Hekimliğinde Güncel Tanı-Tedavi Bölüm 3. Ankara Nobel Tıp Kitabevleri.

Deniz, M. E., & Sümer, A. S. (2010). The evaluation of depression, anxiety and stress in university students with different self-compassion levels. Egitim ve Bilim, 35(158), 115.

Dikmen, M. (2021). COVID-19 pandemisinde üniversite öğrencilerinin depresyon düzeylerinin sosyal medya bağımlılığı üzerindeki rolünün incelenmesi: Bir yapısal eşitlik modeli. Bağımlılık Dergisi, 22(1), 20-30.

Doğan, E. ve İmamoğlu, O. (2020). Üniversite eğitimi alan öğrencilerin koronavirüs salgını sürecinde sabır eğilimlerinin araştırılması. Turkish Studies, 15(4), 315-324.

Doğan, M. M., & Düzel, B. (2020). COVID-19 özelinde korku-kaygı düzeyleri. Turkish Studies, 15(4), 739-752. Aboalshamat, K., Jawhari, A., Alotibi, S., Alzahrani, K., Al- Mohimeed, H., Alzahrani, M., & Rashedi, H. (2017). Relationship of self-esteem with depression, anxiety, and stress among dental and medical students in Jeddah, Saudi Arabia. J Int Med Dent, 4(2), 61-68.

Duman, N. (2020). COVID-19 fear and intolerance to uncertainty in university students. The Journal of Social Science, 4(8), 426-437.

Durgut, Z. D. (2022). "Ondokuz Mayis Üniversitesi Tıp Fakültesi Son Sınıf Öğrencilerinde Depresyon, Anksiyete, Stres Düzeylerinin İncelenmesi ve Bunların COVID-19 Korkusu İle İlişkisi." Tıpta Uzmanlık Tezi.

Erdoğan, A., & Hocaoğlu, Ç. (2020). Enfeksiyon hastalıklarının ve pandeminin psikiyatrik yönü: Bir gözden geçirme. Klinik Psikiyatri Dergisi, 23(1), 72-80.

Erdoğdu, Y., Koçoğlu, F., & Sevim, C. (2020). COVID-19 pandemisi sürecinde anksiyete ile umutsuzluk düzeylerinin psikososyal ve demografik değişkenlere göre incelenmesi. Klinik Psikiyatri Dergisi, 23.

Ergül-Topçu, A., Yasak, Y., Kalafat, T., & Altınoğlu-Dikmeer, İ. (2021). COVID-19 sürecinde demografik, sosyal, akademik ve hastalıkla ilgili faktörlerin üniversite öğrencilerinin psikolojik iyi oluşları ile ilişkisi.

Eskin, M., AlBuhairan, F., Rezaeian, M., Abdel-Khalek, AM, Harlak, H., El-Nayal, M., ... & Khatib, S. (2019). 12 Müslüman çoğunluklu ülkede üniversite öğrencileri arasında intihar düşünceleri, girişimleri ve nedenleri. Psikiyatrik üç ayda bir , 90 (1), 229-248.

Essadek, A., & Rabeyron, T. (2020). Mental health of French students during the Covid-19 pandemic. Journal of affective disorders, 277, 392-393.

Fisher, D., & Wilder-Smith, A. (2020). The global community needs to swiftly ramp up the response to contain COVID-19. The Lancet, 395(10230), 1109-1110.

Gao, W., Ping, S., & Liu, X. (2020). Gender differences in depression, anxiety, and stress among college students: a longitudinal study from China. Journal of affective disorders, 263, 292-300.

Gencer, N. (2020). Pandemi sürecinde bireylerin koronavirüs (Kovid-19) korkusu: Çorum örneği. Uluslararası Sosyal Bilimler Akademi Dergisi, (4), 1153-1173.

Gibson, P. A., Baker, E. H., & Milner, A. N. (2016). The role of sex, gender, and education on depressive symptoms among young adults in the United States. Journal of Affective Disorders, 189, 306-313.

Gostic, K., Gomez, A. C., Mummah, R. O., Kucharski, A. J., & Lloyd-Smith, J. O. (2020). Estimated effectiveness of symptom and risk screening to prevent the spread of COVID-19. Elife, 9.

Göksu, Ö., & Kumcağız, H. (2020). COVID-19 salgınında bireylerde algılanan stres düzeyi ve kaygı düzeyleri. Turkish Studies, 15(4), 463-479.

Gritsenko, V., Skugarevsky, O., Konstantinov, V., Khamenka, N., Marinova, T., Reznik, A., & Isralowitz, R. (2021). COVID 19 fear, stress, anxiety, and substance use among Russian and Belarusian university students. International Journal of Mental Health and Addiction, 19(6), 2362-2368.

Hakami, Z., Khanagar, S. B., Vishwanathaiah, S., Hakami, A., Bokhari, A. M., Jabali, A. H., ... & Aldrees, A. M. (2021). Psychological impact of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic on dental students: a nationwide study. Journal of dental education, 85(4), 494-503.

Hakami, Z., Khanagar, S. B., Vishwanathaiah, S., Hakami, A., Bokhari, A. M., Jabali, A. H., ... & Aldrees, A. M. (2021). Psychological impact of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic on dental students: a nationwide study. Journal of dental education, 85(4), 494-503.

Halilić, M., & Tinjić, D. (2020). The Impact of Digitalization on Student Academic Performance in Higher Education: Investigating the change in academic performance of university level students after a sudden switch to digital

education due to the COVID-19 outbreak. Case of Jönköping International Business School.

Halter, M. J., Rolin-Kenny, D., & Grund, F. (2013). DSM-5 Historical Perspectives. Journal of psychosocial nursing and mental health services, 51(4), 22-29.

Hamaideh, S. H. (2018). Alexithymia among Jordanian university students: Its prevalence and correlates with depression, anxiety, stress, and demographics. Perspectives in psychiatric care, 54(2), 274-280.

Hamaideh, S. H., Al-Modallal, H., Tanash, M. A., & Hamdan-Mansour3, A. (2022). Depression, anxiety and stress among undergraduate students during COVID-19 outbreak and" home-quarantine". Nursing Open, 9(2), 1423-1431.

Huang, Y., & Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. Psychiatry research, 288, 112954.

Huckins, J. F., Wang, W., Hedlund, E., Rogers, C., Nepal, S. K., Wu, J., ... & Campbell, A. T. (2020). Mental health and behavior of college students during the early phases of the COVID-19 pandemic: Longitudinal smartphone and ecological momentary assessment study. Journal of medical Internet research, 22(6), e20185.

Huremović, D. (2019). Mental health of quarantine and isolation. In Psychiatry of pandemics (pp. 95-118). Springer, Cham.

Ioannidis, J. P. (2020). Global perspective of COVID-19 epidemiology for a full-cycle pandemic. European journal of clinical investigation, 50(12), e13423.

Islam, M. A., Barna, S. D., Raihan, H., Khan, M. N. A., & Hossain, M. T. (2020). Depression and anxiety among university students during the COVID-19 pandemic in Bangladesh: A web-based cross-sectional survey. PloS one, 15(8), e0238162.

Johns Hopkins Üniversitesi (2022, Eylül). COVID-19 Haritası 2022. Erişim 18.09.2022, https://coronavirus.jhu.edu/map.html

Kafes, A. Y., Çiller, A., Altın, B., Avcı, A. N., Enes, U. Y. A. R., & Şakiroğlu, M. (2022). Üniversite Öğrencilerinin Pandemi Dönemine İlişkin Kaygılarının

Demografik Değişkenler Ve COVID-19 Tanısı Alma Açısından Karşılaştırılması. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, 21(81), 135-151.

Kalkan Uğurlu, Y., Mataracı Değirmenci, D., Durgun, H., & Gök Uğur, H. (2021). The examination of the relationship between nursing students' depression, anxiety and stress levels and restrictive, emotional, and external eating behaviors in COVID-19 social isolation process. Perspectives in Psychiatric Care, 57(2), 507-516.

Karaca, N. H., Uzun, H., & Metin, Ş. (2020). The relationship between the motor creativity and peer play behaviors of preschool children and the factors affecting this relationship.Thinking Skills and Creativity, 38.

Karamustafalıoğlu, O., & Yumrukçal, H. (2011). Depresyon ve bozuklukları. Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni , 45 (2), 65-74.

Karaşin, Ö. (2016). Ondokuz Mayıs Üniversitesi Öğrencilerinde Depresif Belirti Sıklığının ve Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Uzmanlık Tezi, Samsun.

Kaya, M., Genç, M., Kaya, B., & Pehlivan, E. (2007). Tıp fakültesi ve sağlık yüksekokulu öğrencilerinde depresif belirti yaygınlığı, stresle başa çıkma tarzları ve etkileyen faktörler. Türk Psikiyatri Dergisi, 18(2), 137-146.

Kecojevic, A., Basch, C. H., Sullivan, M., & Davi, N. K. (2020). The impact of the COVID-19 epidemic on mental health of undergraduate students in New Jersey, cross-sectional study. PloS one, 15(9), e0239696.

Kendler, K. S. (2016). The phenomenology of major depression and the representativeness and nature of DSM criteria. American Journal of Psychiatry, 173(8), 771-780.

Keng, S. L., Lee, Y., Drabu, S., Hong, R. Y., Chee, C. Y., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2019). Construct validity of the mclean screening instrument for borderline personality disorder in two singaporean samples. Journal of Personality Disorders, 33(4), 450-469.

Keskin, A. Y., & Birsel, M. O. L. U. (2021). Hemşirelik Öğrencilerinin Covid-19 Pandemi Sürecinde Sağlık Bilişleri ile Depresyon Anksiyete Stres Düzeyleri

Arasındaki İlişkisi. Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 8(2), 241-249.

Khanna, P., Chattu, V. K., & Aeri, B. T. (2019). Nutritional aspects of depression in adolescents-a systematic review. International Journal of Preventive Medicine, 10.

Koç, A., Tok, H. H., Uzun, L. N., & Ensari, H. (2021). Depression, Anxiety and State Guilt in Individuals under Quarantine in an Institution due to COVID-19 and the Related Factors. Archives of Neuropsychiatry, 58(2), 146.

Köroğlu, Y., Ökmen, M., & Taştan, İ. (2021). Koronavirüs (COVİD-19) Salgın Sürecinde Evde Kalan İlköğretim Öğrencilerinin Yeme Tutum ve Davranışları ile Depresyon Durumlarının Farklı Değişkenler Açısından İncelenmesi. Herkes için Spor ve Rekreasyon Dergisi, 3(1), 12-20.

Kurt, S. ve Karaaziz, M. (2021). COVID-19 pandemisinin psikososyal alandaki etkileri. YDÜ Mimarlık Fakültesi Dergisi, 3 (2), 81-91.

Kürtüncü, M., & Kurt, A. (2020). COVID-19 pandemisi döneminde hemşirelik öğrencilerinin uzaktan eğitim konusunda yaşadiklari sorunlar. Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi, 7(5), 66-77.

Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., ... & Hu, S. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. JAMA network open, 3(3), e203976-e203976.

Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., ... & Hu, S. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. JAMA network open, 3(3), e203976-e203976.

Lima, C. M. A. D. O. (2020). Informações sobre o novo coronavírus (COVID-19). Radiologia Brasileira, 53, V-VI.

Lopes, A. R., & Nihei, O. K. (2021). Depression, anxiety and stress symptoms in Brazilian university students during the COVID-19 pandemic: Predictors and association with life satisfaction, psychological well-being and coping strategies. PLoS One, 16(10), e0258493.

Lovell, G. P., Nash, K., Sharman, R., & Lane, B. R. (2015). A cross-sectional investigation of depressive, anxiety, and stress symptoms and health-behavior

participation in A ustralian university students. Nursing & health sciences, 17(1), 134-142.

Lovibond, P. F. & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. Behaviour research and therapy, 33(3), 335-343. https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-U

Luo, Y., Chua, C. R., Xiong, Z., Ho, R. C., & Ho, C. S. (2020). A systematic review of the impact of viral respiratory epidemics on mental health: an implication on the coronavirus disease 2019 pandemic. Frontiers in psychiatry, 11, 565098.

Madison, A., & Kiecolt-Glaser, J. K. (2019). Stress, depression, diet, and the gut microbiota: human–bacteria interactions at the core of psychoneuroimmunology and nutrition. Current opinion in behavioral sciences, 28, 105-110.

Mahmoud, J. S. R., Staten, R. T., Hall, L. A., & Lennie, T. A. (2012). The relationship among young adult college students' depression, anxiety, stress, demographics, life satisfaction, and coping styles. Issues in mental health nursing, 33(3), 149-156.

Mamun, M. A ve Griffiths, M. D. (2020). Covid-19 Korkusu ve Yabancı Düşmanlığı Nedeniyle Bangladeş'teki İlk Covid-19 İntihar Vakası: Olası İntiharı Önleme Stratejileri. Asian Journal of Psychiatry / Asya Psikiyatri Dergisi, 0(51), 102073; 1-2.

McEwen, B. S., & Karatsoreos, I. N. (2020). What is stress?. In Stress challenges and immunity in space (pp. 19-42). Springer, Cham.

Mevlana, C. A., & Karaaziz, M. (2021). Sosyal İzolasyon, Karantina ve Psikolojik Etkileri. YDÜ Mimarlık Fakültesi Dergisi, 3(2), 158-170.

Mike, S. (2018). Meme kanseri olan kadınlarda mastektomi olanlar ile mastektomi olmayanların depresyon ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi (Master's thesis, İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü).

Moy, F. M., & Ng, Y. H. (2021). Perception towards E-learning and COVID-19 on the mental health status of university students in Malaysia. Science progress, 104(3), 00368504211029812.

Ortenburger, D., Mosler, D., Pavlova, I., & Wąsik, J. (2021). Social Support and Dietary Habits as Anxiety Level Predictors of Students during the COVID-19 Pandemic. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(16), 8785.

Orzech, K. M., Salafsky, D. B., & Hamilton, L. A. (2011). The state of sleep among college students at a large public university. Journal of American College Health, 59(7), 612-619.

Özbay, Ö. (2015). Dünyada ve Türkiye'de uzaktan eğitimin güncel durumu. Uluslararası Eğitim Bilimleri Dergisi, (5), 376-394.

Özdin, S., & Bayrak Özdin, Ş. (2020). Levels and predictors of anxiety, depression and health anxiety during COVID-19 pandemic in Turkish society: The importance of gender. International Journal of Social Psychiatry, 66(5), 504-511.

Öztürk, A., & Akın, S. (2018). Üniversite öğrencilerinin intihara ilişkin bilgi düzeyleri ve intihar eden kişilere yönelik damgalama tutumlarının değerlendirilmesi. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi, 9(2), 96-104.

Paker, İ. T. (2020). Yeni Muhafazakar Gençliğin Tüketim Alişkanliklari. Sosyal Ekonomik Araştırmalar Dergisi, 20(39), 124-146.

Pesen, A., & Mayda, A. S. (2020). Tıp fakültesi öğrencilerinin depresyon, anksiyete, stres düzeyleri ve ilişkili faktörler. Sakarya Tıp Dergisi, 10(2), 240-252.

Priego-Parra, B. A., Triana-Romero, A., Pinto-Gálvez, S. M., Ramos, C. D., Salas-Nolasco, O., Reyes, M. M., ... & Remes-Troche, J. M. (2020). Anxiety, depression, attitudes, and internet addiction during the initial phase of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic: A cross-sectional study in México. MedRxiv.

Prime, H., Browne, D. T., & Wade, M. (2020). Risk and Resilience in Family Well-Being During theCOVID-19 Pandemic. American Psychologist, 75(5), 631-643.

Qayyum, A., & Zawacki-Richter, O. (2018). Open and distance education in Australia, Europe and the Americas: National perspectives in a digital age (p. 131). Springer Nature.

Rao, U., & Chen, L. A. (2022). Characteristics, correlates, and outcomes of childhood and adolescent depressive disorders. Dialogues in clinical neuroscience.

Rossi, R., Socci, V., Talevi, D., Mensi, S., Niolu, C., Pacitti, F., ... & Di Lorenzo, G. (2020). COVID-19 pandemic and lockdown measures impact on mental health among the general population in Italy. Frontiers in psychiatry, 790.

Sahu, P. K. (2020). Closure of Universities Due to Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Impact Closure of Universities Due to Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Impact on Education and Mental Health of Students and Academic Staff.

Salari, N., Hosseinian-Far, A., Jalali, R., Vaisi-Raygani, A., Rasoulpoor, S., Mohammadi, M., ... & Khaledi-Paveh, B. (2020). Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. Globalization and health, 16(1), 1-11.

San, A., Erensoy, H., Aytaç, H. M., & Berkol, T. D. (2020). Üniversite öğrencilerinde depresyon düzeylerinin, madde kullanımları ve aile tutumları ile ilişkisi. Bağımlılık Dergisi, 21(1), 1-12.

Santhakumar, P., & Prathap, L. (2020). Awareness on preventive measures taken by health care professionals attending COVID-19 patients among dental students. European journal of dentistry, 14(S 01), S105-S109.

Schaffer, J. B., & Rodolfa, E. (Eds.). (2018). An ICD-10-CM Casebook and Workbook for Students: Psychological and Behavioral Conditions. American Psychological Association.

Semple, S., & Cherrie, J. W. (2020). Covid-19: protecting worker health. Annals of work exposures and health, 64(5), 461-464.

Shabbir, M. A., Mehak, F., Khan, Z. M., Ahmed, W., Abrar-ul-Haq, S. M., Khan, M. R., ... & Aadil, R. M. (2022). Delving the role of nutritional psychiatry to mitigate the COVID-19 pandemic induced stress, anxiety and depression. Trends in Food Science & Technology.

Shah, S. M. A., Mohammad, D., Qureshi, M. F. H., Abbas, M. Z., & Aleem, S. (2021). Prevalence, psychological responses and associated correlates of depression, anxiety and stress in a global population, during the coronavirus disease (COVID-19) pandemic. Community mental health journal, 57(1), 101-110.

Shamsuddin, K., Fadzil, F., Ismail, W. S. W., Shah, S. A., Omar, K., Muhammad, N. A., ... & Mahadevan, R. (2013). Correlates of depression, anxiety and stress among Malaysian university students. Asian journal of psychiatry, 6(4), 318-323.

Shanafelt, T., Ripp, J., & Trockel, M. (2020). Understanding and addressing sources of anxiety among health care professionals during the COVID-19 pandemic. Jama, 323(21), 2133-2134.

Srivastava, N., Baxi, P., Ratho, R. K., & Saxena, S. K. (2020). Global trends in epidemiology of coronavirus disease 2019 (COVID-19). In Coronavirus disease 2019 (COVID-19) (pp. 9-21). Springer, Singapore.

Thapar, A., & Collishaw, S. S., Pine, DS, & Thapar, AK (2012). Depression in adolescence. Lancet, 379(9820), 1056-1067.

Tohumcu, B. (2020). Üniversite öğrencilerinde intihar olasılığı ve kendine zarar verme davranışının dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu belirtileri, travmatik yaşam olayları ve sosyodemografik değişkenlerle ilişkisi (Master's thesis, İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).

Topçu, F. (2017). Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinde Beş Faktör Kişilik Özelliklerinin Yordayıcı Etkisinin İncelenmesi. Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.

Truschel, J. (2020). Depression definition and DSM-5 diagnostic criteria. Retrieved from Psycom: https://www. psycom. net/depression-definition-dsm-5-diagnostic-criteria.

Tunç, A. Y., & Yapıcı, G. (2019). Evaluation of students' depression, anxiety and stress levels in a medical faculty. Turkish Journal of Public Health, 17(2), 153-168.

TÜBA (2020). COVID-19 Pandemi Değerlendirme Raporu. Türkiye Bilimler Akademisi. Ankara.

Tükel, R. (2020). COVID-19 Pandemi Sürecinde Ruh Sağliği. Türk Tabipleri Birliği. COVID-19 pandemisi altinci ay değerlendirme raporu. Istanbul, 617-628.

Türkiye İstatistik Kurumu. (2019). Yaş Grubu ve Cinsiyete Göre İntiharlar. Erişim 17.08.2022, https://data.tuik.gov.tr/Search/Search?text=intihar

Tüzün, F., & Toraman, N. Y. (2021). Pandemi döneminde uzaktan eğitim memnuniyetini etkileyen faktörler. Ömer Halisdemir Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 14(3), 822-845.

Uncu, E. (2020). Üniversite Öğrencilerinde İntihar Olasılığının Yordanması.

UNICEF (2020, Ağustos). Promising Practices For Equitable Remote Learning Emerging Lessons From COVID-19 Education Responses in 127 Countries. Erişim 27.06.2022,https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/IRB%202020-10%20CL.pdf

UNICEF (2020, Ağustos). Turkey COVID-19 Report. Erişim 27.06.2022, https://www.kisa.link/OoLa

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.

Wang, X., Hegde, S., Son, C., Keller, B., Smith, A., & Sasangohar, F. (2020). Investigating mental health of US college students during the COVID-19 pandemic: cross-sectional survey study. Journal of medical Internet research, 22(9), e22817.

Weinberger, A. H., Platt, J., Jiang, B., & Goodwin, R. D. (2015). Cigarette smoking and risk of alcohol use relapse among adults in recovery from alcohol use

disorders. Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 39(10), 1989-1996.

WHO (2020, Ağustos). COVID-19 PHEIC Global Research and Innovation Forum: Towards a Research Roadmap. Erişim 20.08.2020, https://www.who.int/news-room/detail/12-02-2020-world-experts-and-funders-set-priorities-for-COVİD-19- research

WHO (2020, Mart). Dünya Sağlık Örgütü Genel Direktörü'nün COVID-19 11 Mart 2020 Cenevre, İsviçre Hakkındaki Medya Brifingindeki Açılış Konuşması. Erişim 18.04.2022, https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-COVİD-19-11-march-2020.

Wiersinga, W. J., Rhodes, A., Cheng, A. C., Peacock, S. J., & Prescott, H. C. (2020). Pathophysiology, transmission, diagnosis, and treatment of coronavirus disease 2019 (COVID-19): a review. Jama, 324(8), 782-793.

Wikipedia (2022, Mart). Türkiye'de COVID-19 pandemisi 2022. Erişim 15.03.2022, https://tr.wikipedia.org/wiki/T%C3%BCrkiye%27de_COVİD-19_pandemisi

Xiao, J. (2018). On the margins or at the center? Distance education in higher education. Distance Education, 39(2), 259-274.

Xiong, J., Lipsitz, O., Nasri, F., Lui, L. M., Gill, H., Phan, L., ... & McIntyre, R. S. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. Journal of affective disorders, 277, 55-64.

Xu, J., Zheng, Y., Wang, M., Zhao, J., Zhan, Q., Fu, M., ... & Cheng, Y. (2011). Predictors of symptoms of posttraumatic stress in Chinese university students during the 2009 H1N1 influenza pandemic. Medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research, 17(7), PH60.

Yamak, B., İmamoğlu, O., & Çebi, M. (2016). Adölesanların fiziksel uygunluk seviyelerinin vücut imajı, benlik tasarımı ve stres düzeyine etkisi. Akademik Sosyal Çalışmalar Dergisi, 4, 191-201.

Yang, H., & Ma, J. (2020). How an epidemic outbreak impacts happiness: Factors that worsen (vs. protect) emotional well-being during the coronavirus pandemic. Psychiatry Research, 289, 113045-113050.

Yıldırım, O., & İdil, İ. (2020). Yeni koronavirüs salgını dolayısıyla gündeme gelen sosyal izolasyon ve gönüllü karantina döneminde internet ve sosyal medya kullanımı. İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi, 2020(52), 69-94.

Yılmaz Türkel, G. (2019). Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu tanılı çocuk ve ergenlerde erken dönem uyum bozucu şemaların varlığı ve ebeveyn tutumlarıyla ilişkisinin araştırılması.

Yılmaz, O., Boz, H., & Arslan, A. (2017). The validity and reliability of depression stress and anxiety scale (DASS 21) Turkish short form. Research of Financial Economic and Social Studies, 2(2), 78-91.

Yılmaz, Z., İstemihan, F., Arayıcı, S., Yılmaz, S., & Güloğlu, B. (2020). COVID-19 Pandemi Sürecinde Bireylerdeki Anksiyete ve Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi. Kriz Dergisi, 28(3), 135-150.

Yousif, W., Wahed, A., & Hassan, S. (2017). Alexandria University Faculty of Medicine Prevalence and associated factors of stress, anxiety and depression among medical Fayoum University students. Alexandria Journal of Medicine, 53(1), 77-84.

Yüce, G. E., & Gamze, M. U. Z. (2021). COVID-19 pandemisinin yetişkinlerin diyet davranışları, fiziksel aktivite ve stres düzeyleri üzerine etkisi. Cukurova Medical Journal, 46(1), 283-291.

Zaki, A. M., Van Boheemen, S., Bestebroer, T. M., Osterhaus, A. D., & Fouchier, R. A. (2012). Isolation of a novel coronavirus from a man with pneumonia in Saudi Arabia. New England Journal of Medicine, 367(19), 1814-1820.

Zeybek, Z., Bozkurt, Y., & Aşkin, R. (2020). Covid-19 pandemisi: Psikolojik etkileri ve terapötik müdahaleler. İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 19(37), 304-318.

Zhai, Y., & Du, X. (2020). Mental health care for international Chinese students affected by the COVID-19 outbreak. The Lancet Psychiatry, 7(4), e22.

Zhang, J., Wu, W., Zhao, X., & Zhang, W. (2020). Recommended psychological crisis intervention response to the 2019 novel coronavirus pneumonia outbreak in China: a model of West China Hospital. Precision Clinical Medicine, 3(1), 3-8.

Zhou, F., Yu, T., Du, R., Fan, G., Liu, Y., Liu, Z., ... & Cao, B. (2020a). Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. The lancet, 395(10229), 1054-1062.

Zhou, L., Wu, S., Zhou, M., & Li, F. (2020b). 'School's out, but class' on', the largest online education in the world today: Taking China's practical exploration during The COVID-19 epidemic prevention and control as an example. Best evid chin edu, 4(2), 501-519.

Zhu, N., Zhang, D., Wang, W., Li, X., Yang, B., Song, J., ... & Tan, W. (2020). China Novel Coronavirus Investigating and Research Team. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. N Engl J Med, 382(8), 727-733.

EKLER

SOSYO DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

Ek 1: Sosyo-demografik Bilgi Formu

DEMOGRAFİK BİLGİLER

1. Yaş:
2. Cinsiyet:
   ☐**Kadın** ☐**Erkek**
3. Eğitim durumu:
   ☐ **Lisans**☐ **Yüksek lisans**☐ **Doktora**
4. Üniversitede kaçıncı sınıftasınız?
   ☐**1.Sınıf** ☐**2.Sınıf** ☐**3.Sınıf** ☐**4.sınıf**
5. Çalışıyor musunuz?
   ☐ **Evet** ☐**Hayır**
6. Ailenin Gelir Düzeyi:
   ☐**Düşük** ☐ **Orta** ☐**Yüksek**
7. Sigara içiyor musunuz?
   ☐ **Evet** ☐**Hayır**
8. Düzenli ve dengeli besleniyor musunuz?
   ☐**Evet** ☐**Hayır**
9. Günlük ortalama uyku süreniz ne kadar?
   ☐**1-4**☐**4-8**☐**8 ve daha fazla**
10. Düzenli olarak fiziksel aktivite yapıyor musunuz?
    ☐ **Evet** ☐**Hayır**
11. Herhangi bir psikolojik rahatsızlığınız var mı?
    ☐**Evet** ☐**Hayır**
12. COVID-19 pandemisi öncesi psikolojik durumunuzu işaretleyebilir misiniz?
    ☐**1**☐**2**☐**3**☐**4**☐**5**
13. COVID-19 pandemisi dönemindeki psikolojik durumunuzu işaretleyebilir misiniz?
    ☐**1**☐**2**☐**3**☐**4**☐**5**
14. Koronavirüse yakalandınız mı?
    ☐**Evet** ☐**Hayır**
15. Koronavirüs testiniz pozitifken başka bir kişi ile temasınız oldu mu?
    ☐**Evet** ☐**Hayır**
16. Koronavirüs testi pozitif olan biri ile aynı evde yaşadınız mı?
    ☐**Evet** ☐**Hayır**
17. Koronavirüs testi pozitif olan yakınınız oldu mu?
    ☐**Evet** ☐**Hayır**
18. Koronavirüs testi pozitif olan bir kişi ile temasınız oldu mu?
    ☐**Evet** ☐**Hayır**
19. Koronavirüse bağlı bir yakınınızı kaybettiniz mi?
    ☐**Evet** ☐**Hayır**

20. Koronavirüse bağlı karantinaya alındınız mı?
    ☐**Evet** ☐**Hayır**
21. Koronavirüse bağlı karantina da kalmak sizi psikolojik olarak olumsuz etkiledi mi?
    ☐**Evet** ☐**Hayır**
22. Yakınlarınızdan Koronavirüse bağlı karantinaya alınan oldu mu?
    ☐**Evet** ☐**Hayır**
23. Koronavirüse bağlı sosyal ilişkilerinizde değişme oldu mu?
    ☐**Evet** ☐**Hayır**
24. Koronavirüse bağlı uzaktan eğitim aldınız mı?
    ☐**Evet** ☐**Hayır**
25. Uzaktan eğitim almak sizi psikolojik olarak kötü etkiledi mi?
    ☐**Evet** ☐**Hayır**
26. Uzaktan eğitim derse olan ilginizi artırdı mı?
    ☐**Evet** ☐**Hayır**
27. Derslerinizin uzaktan eğitimle devam etmesini istermisiniz?
    ☐**Evet** ☐**Hayır**

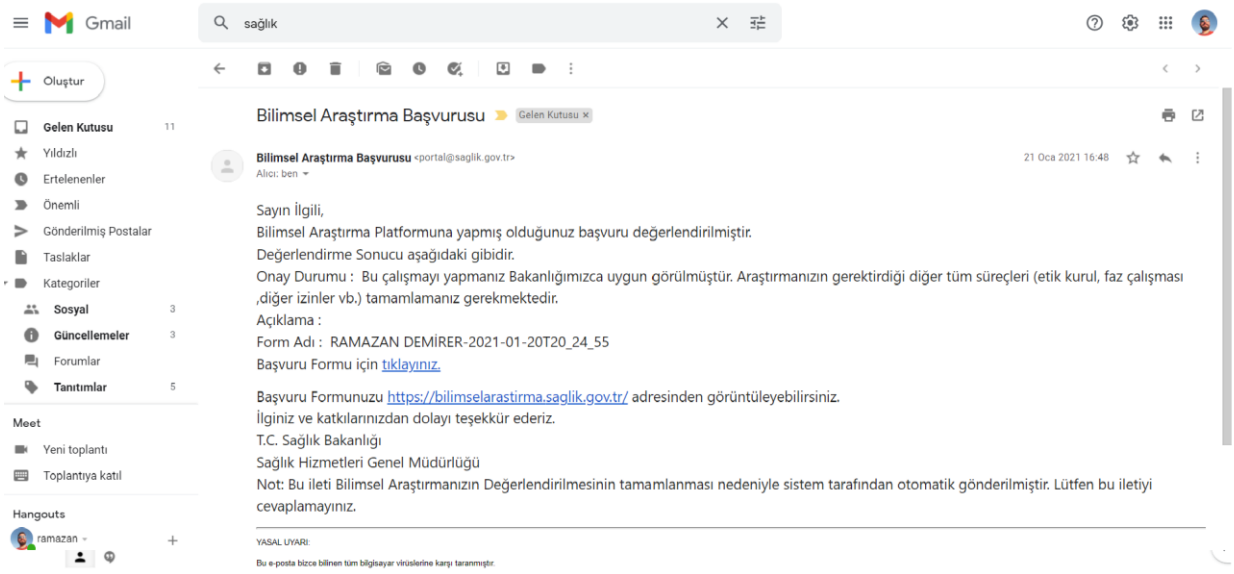
Ek 2: Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeğinin Kısa Ölçekli Hali

DEPRESYON-ANKSİYETE-STRES ÖLÇEĞİNİN KISA ÖLÇEKLİ HALİ (DASS 21)

NO	SON 1 HAFTADAKİ DURUMUNUZU GÖZ ÖNÜNDE BULUNDURARAK CEVAPLAYINIZ	Hiçbir zaman	Bazen Ve ara sıra	Oldukça sık	Her zaman
1.	Ağzımda kuruluk olduğunu fark ettim	0	1	2	3
2.	Hiç olumlu duygu yaşayamadığımı fark ettim	0	1	2	3
3.	Soluk almada zorluk çektim (örneğin fizik egzersiz yapmadığım halde aşırı hızlı nefes alma, nefessiz kalma gibi)	0	1	2	3
4.	Olaylara aşırı tepki vermeye meyilliyim	0	1	2	3
5.	Kendimi gevşetip salıvermek zor geldi	0	1	2	
6.	Hiçbir beklentimin olmadığı hissine kapıldım	0	1	2	3
7.	Sinirsel enerjimi çok fazla kullandığımı hissettim	0	1	2	3
8.	Birey olarak değersiz olduğumu hissettim	0	1	2	3
9.	Alıngan olduğumu hissettim	0	1	2	3
10.	Geçerli bir neden olmadığı halde Korktuğumu hissettim	0	1	2	3
11.	Hayatın değersiz olduğunu hissettim	0	1	2	3
12.	Gevşeyip rahatlamakta zorluk çektim	0	1	2	3
13.	Fizik egzersiz söz konusu olmadığı halde kalbimin hareketlerini hissettim (kalp atışlarımın hızlandığını veya düzensizleştiğini hissettim)	0	1	2	3
14.	Kendimi perişan ve hüzünlü hissettim	0	1	2	3

15.	Panik haline yakın olduğumu hissettim	**0**	**1**	**2**	**3**
16.	Hiçbir şey bende heyecan uyandırmıyordu	**0**	**1**	**2**	**3**
17.	Beni yaptığım işten alıkoyan şeylere dayanamıyordum	**0**	**1**	**2**	**3**
18.	Kışkırtılmakta olduğumu hissettim	**0**	**1**	**2**	**3**
19.	Panikleyip kendimi aptal durumuna düşüreceğim durumlar nedeniyle endişelendim.	**0**	**1**	**2**	**3**
20.	Vücudumda (örneğin ellerimde) titremeler oldu.	**0**	**1**	**2**	**3**
21.	Bir iş yapmak için gerekli olan ilk adımı atmada zorlandım	**0**	**1**	**2**	**3**

Ek 3: Sağlık Bakanlığı Araştırma İzni



Ek 4: Gelişim Üniversitesi Anket Uygulama İzin Onayı

T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığı

Sayı : E-27933507-044-19534 06.09.2021
Konu : Arş. Gör. Ramazan DEMİRER'in Anket Çalışması

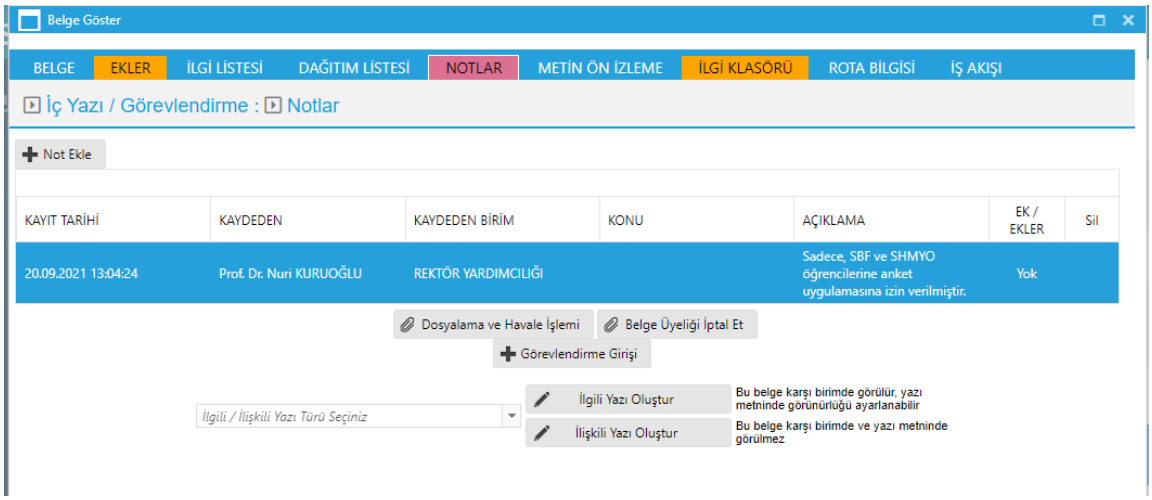
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE

İlgi : Arş. Gör. Ramazan DEMİRER'in 03.09.2021 tarihli ve E.14590 kurum sayılı başvurusu.

Fakültemiz Hemşirelik Bölümü Araştırma Görevlilerinden Ramazan DEMİRER, Yüksek Lisans Tez Çalışması için İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Sosyal ve Beceri Bilimler Etik Kurulundan izin almış olup "COVID-19 Pandemisi Döneminde Üniversite Öğrencilerinin Depresyon, Anksiyete ve Stres Durumlarının Belirlenmesi" başlıklı anketi Üniversitemiz Öğrencilerine uzaktan erişim yöntemi ile yapmak istemektedir. Buna ilişkin yapmış olduğu ilgi başvurusu ve anket yapılması istenen Üniversitemiz Fakülte/Yüksekokul Bölümleri Listesi ektedir.
Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Prof. Dr. Rıfat MUTUŞ
Vekil Dekan

Ek:
1- Başvuru Örneği (6 sayfa)
2- Anket Yapılması İstenen Bölümleri Listesi (2 sayfa)



Ek 5: Gönüllü Onam Formu

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

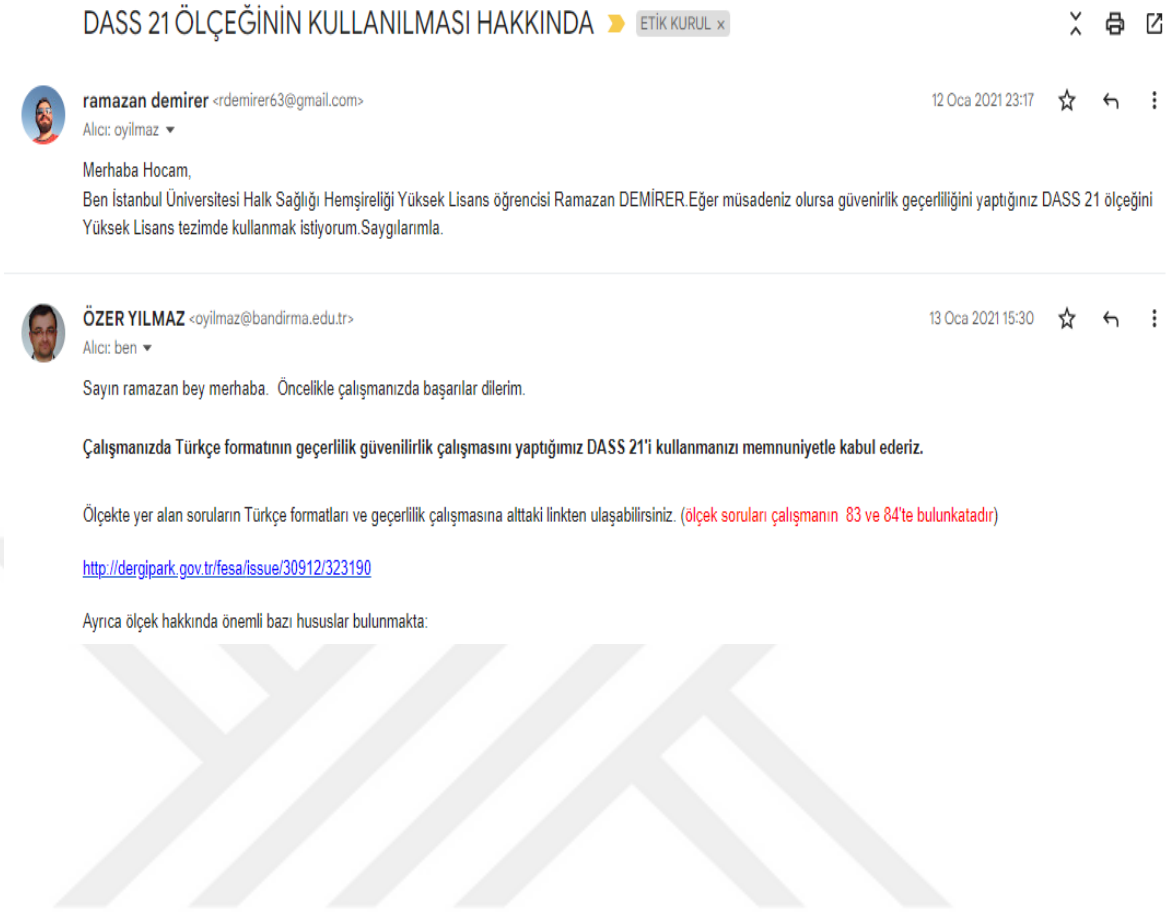
Sizi Dr.öğr. Üyesi Aysun Ardıç ve Yüksek Lisans öğrencisi Ramazan Demirer tarafından yürütülen "COVID-19 Pandemisi Döneminde Üniversite Öğrencilerinin Depresyon, Anksiyete ve Stres Durumlarının Belirlenmesi" başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmanın amacı Covid-19 pandemisi döneminde üniversite öğrencilerinin depresyon, anksiyete ve stres düzeylerini ölçerek psiko-sosyal durumlarının belirlenmesidir. Siz değerli öğrencilere Sosyo-Demografik özellikler ve depresyon-anksiyete-stres ölçeğinin kısa hali olan 21 soruluk şekli toplamda 15 dakika sürecek 2 ayrı ölçek formu uygulanacaktır. Araştırmaya sizin dışınızda tahminen 24100 kişi katılacaktır. Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, size en uygun gelen cevapları içtenlikle verecek şekilde cevaplamanızdır. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahipsiniz. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz **gizli tutulacaktır**; ancak verileriniz yayın amacı ile kullanılabilir. İletişim bilgileriniz ise sadece izninize bağlı olarak ve farklı araştırmacıların sizinle iletişime geçebilmesi için "ortak katılımcı havuzuna" aktarılabilir. Eğer araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi veya sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız araştırmacıya şimdi sorabilir veya rdemirer63@gmail.com e-posta adresi ve 0(543)289 35 91 numaralı telefondan ulaşabilirsiniz. Araştırma tamamlandığında genel/size özel sonuçların sizinle paylaşılmasını istiyorsanız lütfen araştırmacıya iletiniz.

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları anladım. Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı/araştırmacılar tarafından yapıldı. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı. Kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda yeterli güven verildi.

Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve telkin olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Katılımcının:

Ek 6: Ölçek Uygulma İzni



DASS 21 ÖLÇEĞİNİN KULLANILMASI HAKKINDA ETİK KURUL x

ramazan demirer <rdemirer63@gmail.com> 12 Oca 2021 23:17

Alıcı: oyilmaz

Merhaba Hocam,
Ben İstanbul Üniversitesi Halk Sağlığı Hemşireliği Yüksek Lisans öğrencisi Ramazan DEMİRER.Eğer müsadeniz olursa güvenirlik geçerliliğini yaptığınız DASS 21 ölçeğini Yüksek Lisans tezimde kullanmak istiyorum.Saygılarımla.

ÖZER YILMAZ <oyilmaz@bandirma.edu.tr> 13 Oca 2021 15:30

Alıcı: ben

Sayın ramazan bey merhaba. Öncelikle çalışmanızda başarılar dilerim.

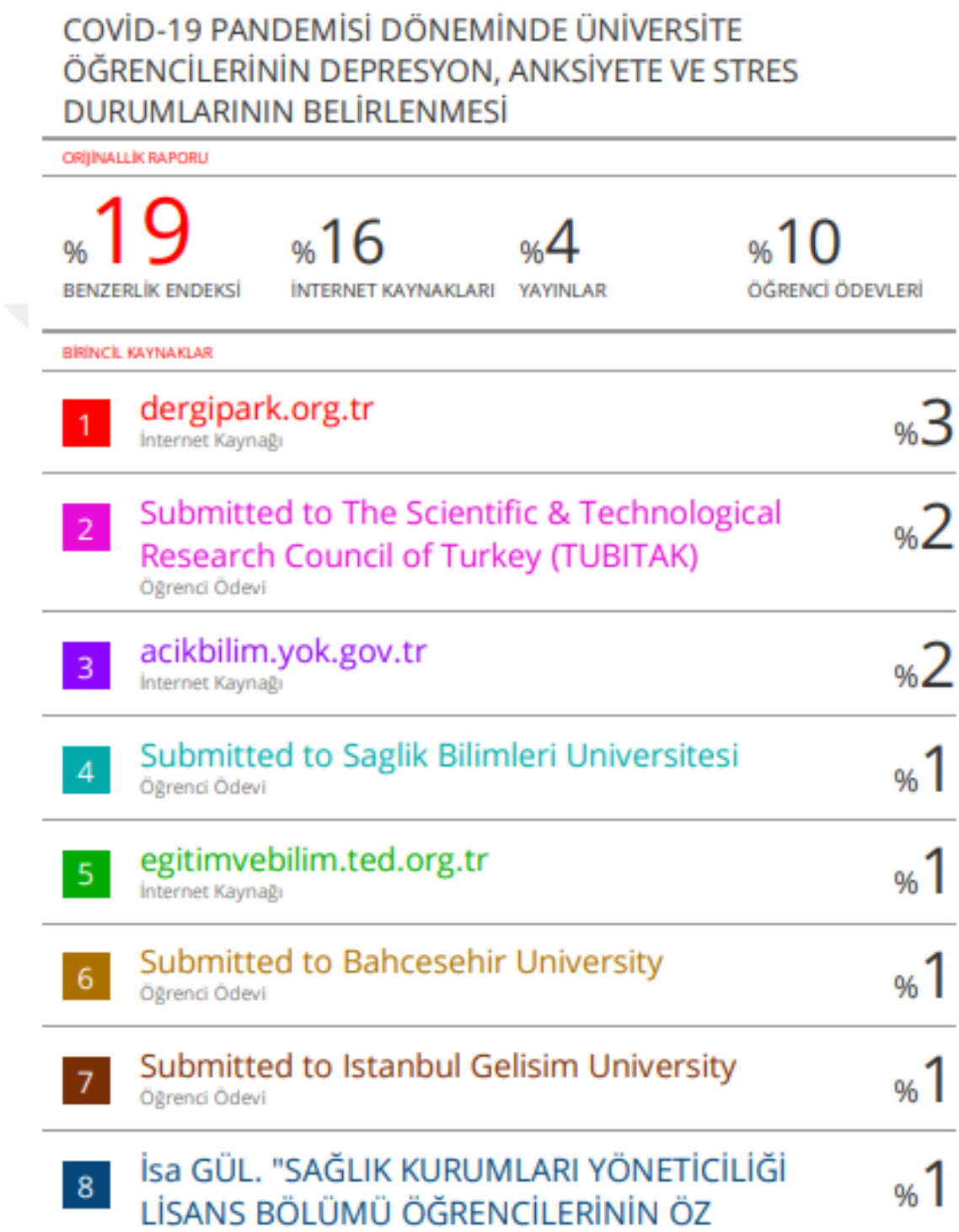
Çalışmanızda Türkçe formatının geçerlilik güvenilirlik çalışmasını yaptığımız DASS 21'i kullanmanızı memnuniyetle kabul ederiz.

Ölçekte yer alan soruların Türkçe formatları ve geçerlilik çalışmasına alttaki linkten ulaşabilirsiniz. (ölçek soruları çalışmanın 83 ve 84'te bulunkatadır)

http://dergipark.gov.tr/fesa/issue/30912/323190

Ayrıca ölçek hakkında önemli bazı hususlar bulunmakta:

İNTİHAL RAPORU İLK SAYFASI



COVİD-19 PANDEMİSİ DÖNEMİNDE ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN DEPRESYON, ANKSİYETE VE STRES DURUMLARININ BELİRLENMESİ

ORİJİNALLİK RAPORU

%19	%16	%4	%10
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	%3
2	Submitted to The Scientific & Technological Research Council of Turkey (TUBITAK) Öğrenci Ödevi	%2
3	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	%2
4	Submitted to Saglik Bilimleri Universitesi Öğrenci Ödevi	%1
5	egitimvebilim.ted.org.tr İnternet Kaynağı	%1
6	Submitted to Bahcesehir University Öğrenci Ödevi	%1
7	Submitted to Istanbul Gelisim University Öğrenci Ödevi	%1
8	İsa GÜL. "SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİCİLİĞİ LİSANS BÖLÜMÜ ÖĞRENCİLERİNİN ÖZ	%1

ETİK KURUL İZİN YAZISI

Uyarı: Canlı denekler üzerinde yapılan tüm araştırmalar için Etik Kurul Belgesi alınması zorunludur.

☒ **Etik Kurul izni gerekmektedir.**

☐ **Etik Kurul izni gerekmemektedir.**

Ramazan DEMİRER
(İmza)

KURUM İZNİ YAZILARI

Uyarı: Canlı ve cansız deneklerle yapılan tüm çalışmalar için kurum izin belgelerinin eklenmesi zorunludur. Gizlilik ve mahremiyet içeren durumlarda kurum adı kapatılmalıdır.

☒ **Kurum izni gerekmektedir.**

☐ **Kurum izni gerekmemektedir.**

Ramazan DEMİRER
(İmza)