

# SALGIN KAYGISI ÜZERİNDE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK VE MİZACIN ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

## Evaluation of the Effect of Psychological Resilience and Temperament on Epidemic Anxiety

Hanife KOCAKAYA<sup>1</sup> , Hatice HARMANCI<sup>2</sup> 

<sup>1</sup>Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları A.D., KIRIKKALE, TÜRKİYE

<sup>2</sup>Karatay Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Fakültesi, Psikoloji Bölümü, KONYA, TÜRKİYE

### ÖZ

### ABSTRACT

**Amaç:** Bu çalışmada Covid-19 pandemisi döneminde yüz yüze eğitim görmekte olan tıp fakültesi 4., 5. ve 6. sınıf öğrencilerinin mizaç ve psikolojik sağlıklarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntemler:** Bu araştırma kesitsel tipte ve tanımlayıcı bir çalışmadır. Araştırmaya gönüllülük ilkesiyle, çevrimiçi anket formunu dolduran 250 Tıp Fakültesi öğrencisi dahil edilmiştir. Tüm katılımcılara; sosyodemografik veri formu, TEMPS-A Mizaç Ölçeği (Temperament Evaluation of Memphis, Pisa, Paris, San Diego Autoquestionnaire), Salgın Hastalık Kaygısı Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlıklı Ölçeği uygulanmıştır.

**Bulgular:** Yaş ortalaması 23.12±1.76/yıl olan katılımcıların %60.4'ü kadın ve %39.6'sı erkeklerden oluşmaktadır. Katılımcıların psikolojik sağlıklar ölçme puan ortalaması 17.91±2.48, salgın hastalık kaygısı ölçme puan ortalaması 43.88±12.87'dir. Mizaç değerlendirmesi puan ortalaması depresif mizaç için 10.94±4.0, siklotimik mizaç için 9.42±5.04, hipertimik mizaç için 11.65±4.6, irritabl mizaç için 13.35±3.84 ve anksiyöz mizaç için 14.90±6.19 olduğu tespit edilmiştir. Araştırmada kadınların salgın hastalık kaygısı puan ortalamalarının, erkeklere göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu tespit edilmiştir (F=0.120, t=4.082, p=0.000). Psikolojik sağlıkla salgın kaygısı ve anksiyöz mizaç arasında anlamlı negatif yönlü bir ilişkinin (r=-0.289, r=-0.457) olduğu tespit edilmiştir. Anksiyöz mizaç ile salgın kaygısı toplam puanı arasında güçlü pozitif ilişki (r=0.408) bulunmuştur.

**Sonuç:** Çalışmamızda, cinsiyetin salgın kaygısı üzerinde anlamlı düzeyde yordayıcı olduğu, psikolojik sağlıklar ile salgın kaygısı ve anksiyöz mizaça sahip olma arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu bulunmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Covid-19 Pandemisi, psikolojik sağlıklar, mizaç, tıp fakültesi öğrencileri

**Objective:** In this study, it is aimed to evaluate the temperament and psychological resilience of 4th, 5th and 6th grade students of medical faculty who are receiving face to face education during the Covid-19 pandemic period.

**Material and Methods:** This research is a cross-sectional and descriptive study. Two hundred and fifty medical school students who filled out the online questionnaire were included in the study on a voluntary basis. Sociodemographic data form, TEMPS-A Temperament Scale ((Temperament Evaluation of Memphis, Pisa, Paris, San Diego Autoquestionnaire), Epidemic Anxiety Scale (EAS) and Brief Psychological Resilience Scale (BPR) were applied to all participants.

**Results:** Of the participants, 60.4% were women and 39.6% were men, with a mean age of 23.12±1.76/year. The mean score of the participants' psychological resilience scale was 17.91±2.48, and the mean epidemic anxiety scale score was 43.88±12.87. Temperament evaluation mean score was determined as 10.94±4.0 for depressive temperament, 9.42±5.04 for cyclothymic temperament, 11.65±4.6 for hyperthymic temperament, 13.35±3.84 for irritable temperament and 14.90±6.19 for anxious temperament. In the study, it was determined that the mean epidemic anxiety score of women was significantly higher than that of men (F=0.120, t=4.082, p=0.000). It was determined that there was a significant negative relationship (r=-0.289, r=-0.457) between psychological resilience, epidemic anxiety and anxious temperament. A strong positive correlation (r=0.408) was found between anxious temperament and epidemic anxiety total score.

**Conclusion:** In our study, it was found that gender was a significant predictor of epidemic anxiety, and there was a negative relationship between psychological resilience, epidemic anxiety and having an anxious temperament.

**Keywords:** Covid-19 Pandemic, resilience, temperament, medical students



Yazışma Adresi / Correspondence:

Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları A.D., Yahşihan, KIRIKKALE, TÜRKİYE

Tel / Phone: +90 506 34345242

Geliş Tarihi / Received: 20.12.2021

Dr. Hanife KOCAKAYA

Hastalıkları A.D., Yahşihan, KIRIKKALE, TÜRKİYE

E-posta / E-mail: drhanifekocakaya@gmail.com

Kabul Tarihi / Accepted: 09.03.2022

## GİRİŞ

Koronavirüs ailesinin üyesi olan SARS-CoV-2 ilk olarak, 2019 yılının aralık ayında Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkmış ve tespit edilen bu yeni tip virüs Çin'in diğer eyaletlerinde ve birçok ülkede, hatta kıtada hızla yayılmıştır (1). 11 Mart 2020 tarihinde ise COVID-19 salgını dünya sağlık örgütü tarafından "pandemi" olarak ilan edilmiştir (2). İlk vakanın 10 Mart 2020 tarihinde görüldüğü, ilk ölümün 15 Mart 2020 tarihinde gerçekleştiği Türkiye'de ise vaka sayısı 8.7 milyonu, hayatını kaybedenlerin sayısı ise 76 bini geçmiştir (3). Pandemi dönemlerinde hastalıktan etkilenmenin yanı sıra beslenme, barınma ve temel ihtiyaçlar açısından sorunlar ortaya çıkabilmekte, fiziksel sağlığını yanı sıra toplumun ruh sağlığı da önemli ölçüde etkilenebilmektedir (4). Covid-19'un beklenmedik şekilde geniş yayılma hızı, artan sayıda doğrulanmış vaka ve ölüm sayısı hem sağlık çalışanları hem de halk üzerinde kaygı, stres ve depresyon gibi psikolojik sorunlara neden olmuştur (5). Böylesi stresli ve travmatik durumlarla baş etmede bireylerin psikolojik açıdan ne kadar dayanıklı ve güçlü oldukları önemlidir. Alan yazında psikolojik dayanıklılık olarak adlandırılan bu kavram, bireylerin karşılaşmış oldukları bir takım olumsuz yaşam olaylarına, travmatik yaşantılara rağmen sağlıklı bir şekilde uyum sağlaması ve gelişim göstermesi olarak tanımlanmaktadır (6). Bazı bireylerin diğerlerine göre olumsuzluklara karşı psikolojik olarak daha dayanıklı olduğu ve kırılabilirlik veya dayanıklılık kalıplarının farklı olduğu kanıtlanmıştır (7). Büyük ölçekli stresli olaylarla karşı karşıya kalan bir popülasyonun psikolojik tepkisini belirlemede bireyler arası özelliklerin ve demografik özelliklerin rolü hakkında karışık kanıtlar mevcuttur. Bu nedenle, Covid-19 pandemisi sırasında acil müdahale stratejilerini uygulamak için psikolojik etkinin olası tahmin edicilerini tespit etmek çok önemlidir (8). Dayanıklılık ve Covid-19 pandemisine uyum ile ilişkilendirilebilecek bir diğer önemli husus, duygusal mizaçlarla temsil edilmektedir. Mizaçlar, güçlü biyolojik temeller ve

yaşam boyu kararlılıkla, duygusal tepkisellikte erken ortaya çıkan bireysel farklılıklar olarak düşünülür (9). Akiskal öncelikle depresif, manik/hipertimik, siklotimik ve iritabl olarak tanımlanan 4 mizaç tipine beşinci olarak kaygıyı eklemiştir. Affektif mizaç boyutları, bebeklikten itibaren belirlemekte, yaşam boyunca nispeten sabit kalmakta ve sonraki ruhsal yapılanmanın belirmesinde önemli görünmektedir. Bazı duygusal mizaç özellikleri ve ilgili kişilik yapıları, çevresel stres faktörleriyle daha iyi başa çıkma mekanizmaları sunarak, bir dereceye kadar uyumsal işlevselliğe aracılık edebilir (10).

Tıp fakültesi 4., 5. ve 6. sınıf öğrencileri diğer sağlık çalışanları gibi çeşitli yönlerden sağlık bakım ihtiyacı olan insanlarla temas etmekte ve sağlık sisteminin önemli bir parçası olarak görülmektedir. Tüm dünyayı etkisi altına alan Covid-19 pandemisi stajyer öğrencilerimizin eğitim sürecini olumsuz yönde etkilemiştir.

Bu çalışmada alışkın oldukları süreçlerin dışında eğitimlerine devam etmek zorunda kalan tıp fakültesi 4., 5. ve 6. sınıf öğrencilerinin salgın kaygılarının mizaç ve psikolojik dayanıklılık durumlarıyla ilişkisi değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma için T.C. Sağlık Bakanlığı 2021-09-23T18\_37\_59 numaralı izni sonrası, yerel etik kuruldan (Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu, tarih: 07.10.2021; karar no: 2021.10.06) onay alınmıştır.

Bu araştırma kesitsel tipte ve tanımlayıcı bir çalışmadır. Araştırma evrenini 2021-2022 Eğitim-Öğretim döneminde, Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi 4,5. ve 6. sınıfta aktif eğitim görmekte olan 250 öğrenci oluşturmaktadır. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş gönüllü olan, online anket formunu doldurup onaylayan kişiler çalışmaya dahil edilmiştir. Medikal tedavi almasını gerektirir kronik hastalıkları olanlar ve herhangi bir nedenle psikiyatrik tedavi alan

katılımcılar çalışma dışı bırakılmıştır. Araştırmanın verileri Ekim-Kasım 2021 döneminde toplanmıştır. Tüm katılımcılara; sosyodemografik veri formu, TEMPS-A Mizaç Ölçeği, Salgın Hastalık Kaygısı Ölçeği (SHKÖ) ve Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği (KPSÖ) uygulanmıştır. Katılımcılara uygulanan bu anketler araştırmacılar tarafından "Google Form" kullanılarak ard arda sorular şeklinde bir araya getirilmiştir. Hazırlanan formlar elektronik posta yolu ile çevrimiçi olarak katılımcılara gönderilmiştir. Araştırmanın yürütülmesi esnasında Helsinki Bildirgesi prensiplerine uyulmuştur.

#### *Veri Toplama Araçları*

*Sosyodemografik Veri Formu:* Araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur. Katılımcıların yaşı, cinsiyeti, hangi sınıfta öğrenci oldukları, ebeveynlerinin eğitim düzeyi, gelir düzeyi ve yetiştikleri ailenin özellikleri gibi bilgilere yer verilmiştir.

*TEMPS-A Mizaç Ölçeği (Temperament Evaluation of Memphis, Pisa, Paris, San Diego Autoquestionnaire):* Bireylerdeki baskın affektif mizaçı değerlendirmek için Akiskal (1996) tarafından geliştirilmiş bir ölçektir. Öz-bildirime dayalı olan ölçek 100 maddeden oluşur. Kişi, bireysel özelliklerini değerlendirerek her maddeyi doğru veya yanlış şeklinde yanıtlar. Ölçeğin depresif, hipertimik, irritabl, siklotimik ve anksiyöz mizaç olmak üzere 5 alt boyutu vardır. Türkçe formu geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Vahip ve ark. tarafından yapılmıştır (11). Türkçe formunun, her bir mizaç özelliği için ayrı ayrı hesaplanan test güvenilirliği 0.73-0.93 ve Cronbach-alfa katsayısı 0.77-0.85 arasındadır. Yapı geçerliği ve iç tutarlık analizleri sonucunda ölçek geçerli ve güvenilir bir veri toplama aracı olarak değerlendirilir.

*Salgın Hastalık Kaygısı Ölçeği (SHKÖ):* Ölçek Covid-19 dahil bütün salgın hastalıkların oluşturduğu kaygı düzeyini değerlendirmek için Hızlı Sayar ve ark. tarafından geliştirilmiştir (12). Salgın, ekonomik karantina ve sosyal yaşam alt boyutları bulunan 18 maddelik bir öz bildirim ölçeğidir. Ölçeğin iç tutarlılık

katsayısı (a) 0.90 olarak elde edilmiştir. Test-tekrar test güvenilirlik katsayısı 0.73 olarak bulunmuştur.

*Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği (KPS):* Bireylerin psikolojik sağlıklarını ölçebilmek amacıyla Smith ve ark. tarafından 2008 yılında geliştirilmiştir. Beşli likert tipinde, 6 maddelik, öz bildirim tarzı bir ölçme aracıdır. Ölçekte bulunan ve tersten kodlanan maddeler çevrildikten sonra, alınan yüksek puanlar, yüksek psikolojik sağlığa işaret etmektedir. Ölçeğin Cronbach-alfa katsayısı 0.83 bulunmuştur (13).

#### *İstatistiksel Analiz*

Katılımcılardan elde edilen verilerin değerlendirilmesinde hazır istatistik yazılımı SPSS for Windows 25 (Statistical Package for Social Sciences for Windows 25; Version 13.0; SPSS; Inc., Chicago, IL) kullanılmıştır. Sürekli değişkenlerin normal dağılıp dağılmadığını göstermek için Skewness ve Kurtosis testi uygulanmış ve verilerin normal dağılıma uygun olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların demografik bilgileri ve ölçeklerden aldıkları puan ortalamalarıyla ilgili dağılımları tanımlayıcı istatistikler kullanılarak belirlenmiştir. Demografik değişkenlerin salgın kaygısını farklılaştırmasına yönelik bilgi elde edebilmek için t-testi ve tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Salgın kaygısı düzeyi, psikolojik sağlık düzeyi ve mizaç özellikleri arasındaki ilişkiyi inceleyebilmek için Pearson Momentler Korelasyon tekniği kullanılmıştır. Demografik değişkenler, psikolojik sağlık ve mizaç özelliklerinin salgın kaygısı üzerindeki etkisini görebilmek için regresyon analizi yapılmıştır. Sonuçlar %95 güven aralığında,  $p < 0.05$  anlamlılık düzeyinde ve  $p < 0.01$  ileri anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

## **BULGULAR**

Araştırmamız, çalışmaya katılma ölçütlerine uygun, 250 Tıp Fakültesi öğrencisi ile yürütülmüştür. Öğrencilerin 85'i (%34) 4. sınıf, 102'si (%40.8) 5. sınıf ve 63'ü (%25.2) 6. sınıfta eğitimlerine devam etmektedir. Yaş ortalaması  $23.12 \pm 1.76$ /yıl olan katılımcıların %60.4'ü

kadın ve %39.6'sı erkeklerden oluşmaktadır. Çalışmaya ait sosyodemografik bilgiler Tablo 1'de gösterilmiştir.

**Tablo 1:** Katılımcıların sosyodemografik özellikleri

Yaş (ortalama ± SS)	Sayı	%
<b>Cinsiyet</b>	250	
Kadın	151	60.4
Erkek	99	39.6
<b>Sınıf</b>		
4. sınıf	85	34.0
5. sınıf	102	40.8
6. sınıf	63	25.2
<b>Anne eğitim düzeyi</b>		
İlkokul	63	25.2
Ortaokul	33	13.2
Lise	66	26.4
Üniversite	80	32.0
Diğer	8	3.2
<b>Baba eğitim düzeyi</b>		
İlkokul	23	9.2
Ortaokul	20	8.0
Lise	61	24.4
Üniversite	121	48.4
Diğer	25	10.0
<b>Aile tipi</b>		
Çekirdek	215	86.0
Geniş	28	11.2
Parçalanmış	7	2.8

<b>Gelir düzeyi</b>		
Dar gelirli	20	8.0
Orta gelirli	196	78.4
Yüksek gelirli	34	13.6
<b>Aile özelliği</b>		
Aşırı korumacı	49	19.6
Otoriter	74	29.6
Demokratik	127	50.8

Çalışmanın sonuçlarına göre, öğrencilerin Salgın Hastalık Kaygı Ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalaması 43.88±12.87'dir. Salgın Hastalık Kaygı Ölçeği alt boyutlarından salgının puan ortalaması 13.04±5.37, ekonominin puan ortalaması 4.72±2.20, karantinanın puan ortalaması 11.78±3.88 ve sosyal yaşamın puan ortalaması 14.22±4.84'tür. Mizaç değerlendirmesinde elde edilen puan ortalamalarının depresif mizaç için 10.94±4.0, siklotimik mizaç için 9.42±5.04, hipertimik mizaç için 11.65±4.61, irritabl mizaç için 13.35±3.84 ve anksiyöz mizaç için 14.90±6.19 olduğu tespit edilmiştir. Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği puan ortalaması 17.91± 2.48 olan katılımcıların ölçeklerden aldıkları puan ortalamaları Tablo 2'de gösterilmiştir.

**Tablo 2:** Katılımcıların KPSÖ, SHKÖ ve Temps-A ölçeği puanları

Katılımcılar (n=250)	Ortalama puan ± SS	Maksimum puan	Minimum puan
<b>KPSÖ</b>	17.91 ± 2.48	26.0	13.0
<b>SHKÖ toplam</b>	43.88 ± 12.87	82.0	18.0
<b>Salgın</b>	13.04 ± 5.37	34.0	7.0
<b>Ekonomik</b>	4.72 ± 2.20	10.0	2.0
<b>Karantina</b>	11.78 ± 3.88	20.0	4.0
<b>Sosyal yaşam</b>	14.22 ± 4.84	25.0	5.0
<b>Depresif mizaç</b>	10.94 ± 4.0	18.0	0
<b>Siklotimik mizaç</b>	9.42 ± 5.04	18.0	0
<b>Hipertimik mizaç</b>	11.65 ± 4.61	20.0	0
<b>İrritabl mizaç</b>	13.35 ± 3.84	18.0	1.0
<b>Anksiyöz mizaç</b>	14.90 ± 6.19	24.0	0

KPSÖ: Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği, SHKÖ: Salgın Hastalık Kaygısı Ölçeği

Araştırmada sosyodemografik değişkenlerin SHKÖ puanlarında farklılaşmaya sebep olup olmadığı incelenmiş olup, kadınların toplam puan ortalamalarının erkeklere göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu tespit edilmiştir ( $F=0.120$ ,  $t=4.082$ ,  $p=0.000$ ). Yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçlarına göre sınıf, anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi, gelir düzeyi, aile tipi ve aile özelliği gibi değişkenlerin SKÖ puanlarında farklılaşmaya sebep olmadığı gösterilmiştir.

Psikolojik sağlamlık düzeyi, salgın kaygısı ve mizaç özellikleri arasındaki ilişki incelendiğinde psikolojik sağlamlıkla salgın kaygısı arasında negatif yönlü bir ilişkinin ( $r=-.289$ ) olduğu tespit edilmiştir. Aynı zamanda psikolojik sağlamlıkla en güçlü negatif ilişkisi olan mizaç özelliğinin anksiyöz mizaç ( $r=-0.457$ ) olduğu bulunmuştur. Anksiyöz mizaç ile salgın kaygısı toplam puanı arasında güçlü pozitif ilişki ( $r=.408$ ) bulunmaktadır. Tablo 3'te ölçekler arasındaki korelasyon değerleri sunulmuştur.

**Tablo 3:** Psikolojik sağlamlık, salgın kaygısı ve mizaç özellikleri puanları arasındaki ilişki

	1	2	3	4	5	6	7
<b>KPSÖ</b>	1	-.289**	-.334**	-.283**	.164**	-.248**	-.457**
<b>SHKÖ</b>		1	-.104	-.168**	.135*	-.063	.408**
<b>Depresif mizaç</b>			1	.608**	-.382**	.499**	.517**
<b>Siklotimik mizaç</b>				1	-.013	.603**	.539**
<b>Hipertimik mizaç</b>					1	.014	-.269**
<b>İrritabl mizaç</b>						1	.472**
<b>Anksiyöz mizaç</b>							1

\* $p<.05$ , \*\* $p<.01$ , KPSÖ: Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği, SHKÖ: Salgın Hastalık Kaygısı Ölçeği

Çalışma grubunda demografik değişkenlerin, psikolojik sağlamlık düzeyinin ve mizaç özelliklerinin salgın kaygısı üzerindeki yordayıcı etkisini incelemek için hiyerarşik regresyon analizi yapılmıştır. Bu kapsamda öncelikle çoklu bağıntı problemine ilişkin analizler yapılmış ve Durbin-Watson değerinin 1.87 olduğu belirlenmiştir. Elde edilen sonuçlar çoklu bağıntı problemi olmadığını göstermektedir. Tablo 4'te Model 1 incelendiğinde cinsiyetin salgın kaygısı üzerinde anlamlı düzeyde yordayıcı etkiye sahip olduğu görülmektedir ( $p<.05$ ). Düzeltilmiş  $R^2$  değeri 0.04'tür. Bu sonuç cinsiyetin salgın kaygısı üzerindeki varyansın %4'ünü açıkladığını göstermektedir. İkinci modelde ise psikolojik sağlamlık düzeyi ( $p<.05$ ) ve anksiyöz mizaç

( $p<.05$ ) değişkenlerinin eklenmesi, %21'lik varyansı açıklamış ve  $R^2$ 'deki bu değişim anlamlı bulunmuştur ( $p<.05$ ). Model 1'deki değerler göz önünde bulundurulduğunda sadece cinsiyetin salgın kaygısı üzerinde anlamlı yordayıcı etkiye sahiptir. Model 2'de ise psikolojik sağlamlık düzeyi ve anksiyöz mizaç puanlarının modele ek olarak anlamlı katkı sağladığı görülmektedir. Psikolojik sağlamlık puanındaki her 1 birimlik değişim salgın kaygısı puanında 0.15 puanlık değişime sebep olurken, anksiyöz mizaç puanındaki her 1 birimlik değişim salgın kaygısı puanında 0.4 puanlık bir değişim ortaya çıkarmaktadır. Tablo 4'te sunulmuştur.

**Tablo 4:** Salgın kaygısını etkileyen faktörler

Değişkenler	Model 1			Model 2		
	B	S.H.	Beta	B	S.H.	Beta
Cinsiyet	-6.835	.1.667	<b>-.260**</b>	-4.704	1.600	<b>-.179**</b>
Yaş	.174	.550	.024	.276	.510	.038
Sınıf	1.534	1.236	.091	.984	1.161	.059
Anne eğitimi	-.228	.785	-.022	-.359	.721	-.035
Baba eğitimi	-.544	.901	-.046	-.564	.833	-.047
Aile Yapısı	-.343	1.853	-.012	-.170	1.713	-.006
Gelir düzeyi	-.265	1.799	-.010	.780	1.694	.028
Aile özelliği	-.182	1.055	-.011	1.061	1.001	.064
Psikolojik sağlamlık				.751	.335	<b>.145*</b>
Depresif mizaç				.495	.280	.154
Siklotimik mizaç				-.208	.222	-.082
Hipertimik mizaç				.117	.192	.042
İrritabl mizaç				.271	.260	.081
Anksiyöz mizaç				-.832	.165	<b>-.400**</b>
R		.277			.506	
R <sup>2</sup>		.077			.256	
Adj..R <sup>2</sup>		.046			.212	
R <sup>2</sup> change		.077			.179	

\*p<.05, \*\*p<.01, S.H.: Standart Hata

## TARTIŞMA

Tüm dünyayı etkisi altına alan Covid-19 pandemisi stajyer öğrencilerimizin eğitim sürecini olumsuz yönde etkilemiş olup; çalışmada 4, 5 ve 6. sınıf öğrencilerinin salgın kaygılarının mizaç ve psikolojik dayanıklılık durumlarıyla ilişkisi değerlendirilmiştir. Çalışmamızda, cinsiyetin salgın kaygısı üzerinde anlamlı düzeyde yordayıcı olduğu, psikolojik sağlamlık düzeyi ile salgın kaygısı ve anksiyöz mizaca sahip olma arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu bulunmuştur.

Çalışmamızda kadınların salgın hastalık kaygı ölçek puanının erkeklere göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu tespit edilmiştir. Tıp fakültesi öğrencilerinde Covid-19 korkusunun değerlendirildiği İran'da yapılmış bir çalışmada, kadın öğrencilerin erkeklere oranla daha yüksek koronafobi düzeyine sahip olduğu bildirilmiştir (14). Buna rağmen Covid-19 korkusunu incelerken kadın ve erkekler arasında cinsiyet kaynaklı bir farklılık bulunmadığını bildiren çalışmalar da bulunmaktadır (15). Çalışmamızda sınıf, anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi, gelir düzeyi, aile tipi ve aile özelliği gibi

değişkenlerin salgın kaygısı ölçek puanlarında farklılaşmaya sebep olmadığı gösterilmiştir. Ancak bu alanda yapılmış psikolojik sağlamlılığın öngörücülerinin değerlendirildiği başka bir çalışmada daha az kontrolcü aile yapısına sahip olmanın sağlamlığın yordayıcısı olduğu bildirilmiştir (16).

Psikolojik sağlamlık düzeyi ile salgın kaygısı arasındaki ilişki incelendiğinde negatif yönlü bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Psikolojik sağlamlık zorluk, belirsizlik ve değişimle etkili bir şekilde başa çıkma için hayati bir öneme sahiptir. Pandemi döneminde psikolojik sağlamlığa katkıda bulunabilecek faktörlerin değerlendirildiği bir ulusal anket çalışmasında dayanıklılık puanları düşük olanların daha şiddetli depresyon ve kaygı yaşadıkları, pandeminin duygusal zorluklarıyla başa çıkmakta daha fazla zorlandıkları bildirilmiştir (17). Aynı zamanda psikolojik sağlamlıkla en güçlü negatif ilişkisi olan mizaç özelliğinin anksiyöz mizaç olduğu bulunmuştur. Duygusal mizaçlar, çevresel stres faktörlerine karşı daha iyi veya daha kötü başa çıkma mekanizmalarını teşvik ederek uyumsal işlevselliğe aracılık edebileceğinden dayanıklılığı

etkileyebilir (10). Psikiyatrik hasta ve sağlıklı kontrollerde Covid-19 pandemisine karşı sağlamlığın mizaçla ilişkisinin değerlendirildiği bir çalışmada siklotimik ve anksiyöz mizaca sahip olanlarda dayanıklılığın kötü olduğu bildirilmiştir (16). Anksiyöz mizaç ile salgın kaygısı toplam puanı arasında da güçlü pozitif ilişki bulunmaktadır. Bu durum anksiyöz mizaca sahip olan kişilerin süregelen kaygı yaşamaları ve etkin baş etme stratejilerinden uzak olmaları nedeniyle salgın kaygılarının daha yüksek olmasıyla açıklanabilir.

Çalışma grubunda demografik değişkenlerin, psikolojik sağlamlık düzeyinin ve mizaç özelliklerinin salgın kaygısı üzerindeki yordayıcı etkisini incelemek için hiyerarşik regresyon analizi yapılmıştır. Model 1 incelendiğinde cinsiyetin salgın kaygısı üzerinde anlamlı düzeyde yordayıcı etkiye sahip olduğu cinsiyetin salgın kaygısı üzerindeki varyansın %4'ünü açıkladığını göstermektedir. Bu durum cinsiyetin genetik, sosyokültürel, hormonal ve gelişimsel faktörlerin yanı sıra psikososyal strese karşı savunmasızlığın önemli bir biyolojik göstergesi olmasıyla açıklanabilir (18). Çalışmamızda kadınların salgın hastalık kaygısı ölçek puanları anlamlı derecede yüksekti. Bu alanda yapılmış yakın tarihli bir çalışmada ise erkek cinsiyete sahip olmanın kaygı için koruyucu olduğu, erkeklerin belirli bir dereceye kadar stresli bir olay kaşısında psikolojik belirtiler geliştirme olasılığının daha düşük olduğu bildirilmiştir (9).

İkinci modelde ise psikolojik sağlamlık düzeyi ve anksiyöz mizaç değişkenlerinin eklenmesi, % 21'lik varyansı açıklamıştır. Model 2'de ise psikolojik sağlamlık düzeyi ve anksiyöz mizaç puanlarının modele ek olarak anlamlı katkı sağladığı görülmektedir. Psikolojik sağlamlık puanındaki her 1 birimlik değişim salgın kaygısı puanında 0.15 puanlık değişime sebep olurken, anksiyöz mizaç puanındaki her 1 birimlik değişim salgın kaygısı puanında 0.4 puanlık bir değişim ortaya çıkarmaktadır.

Psikolojik sağlamlık kişisel kaynakların çeşitli yönlerini kapsayan zorlu yaşam koşullarına uyum sağlamanın dinamik süreci olup, ruhsal bozukluklara karşı koruyucudur (19). Doğal afetler karşısında psikolojik dayanıklılık ve psikolojik sıkıntı arasında sürekli olarak ters bir ilişki olduğu bildirilmiştir (20). Anksiyöz mizaç hafif stresli uyarılara artan davranışsal ve fizyolojik reaktivite ile karakterize edilir ve kadınlarda daha yaygın olarak bulunur (10). Çalışma verilerimiz literatür ile genel olarak benzerlik göstermiştir. Ancak tıp fakültesi öğrencileri üzerinde bu konuda çalışma sayısının kısıtlı olması verilerimizin genellenebilirliğini sınırlamaktadır. Bu çalışmanın en önemli sınırlılığı, kesitsel bir değerlendirme yapması ve öz bildirim ölçeklerinin kullanılmasıdır. Bir diğer sınırlılık ise anketlerin yüz yüze görüşmeler yerine çevrimiçi olarak yapılması olabilir. Ancak pandemi döneminde katılımcılarla uzun süreli yakın temas hastalığın yayılma riskini artıracığından bu dönemde online anket tercih edildi. Online anketlerde soru sayısının artması katılım sayısını azaltacağından soru sayısı sınırlıdır. Bu nedenle, katılımcılara Covid-19 tanısı konup konmadığı veya tedavi gören bir akrabası olup olmadığı gibi veriler toplanamadı.

Sonuç olarak çalışmamızda, cinsiyetin salgın kaygısı üzerinde anlamlı düzeyde yordayıcı olduğu, psikolojik sağlamlık düzeyi ile salgın kaygısı ve anksiyöz mizaca sahip olma arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu bulunmuştur. Covid-19 pandemisinin evrimi hala tahmin edilemez olduğu ve uzun dönemde psikolojik etkisi hakkında çok az şey bilindiğinden, geleceğin doktorları olan tıp fakültesi öğrencilerinin psikolojik sağlamlıklarını etkileyen faktörlerin incelenmesinin ve buna yönelik müdahalelerin planlanabilmesi açısından faydalı olacağı düşünülmektedir.

*Çatışma Beyanı:* Bu çalışmada herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

*Araştırmacıların Katkı Oranı Beyanı:* Anafikir: HK, HH; Analiz: HH, HK; Veri sağlama: HK, HH; Yazım: HK, HH; Düzeltme: HK, HH; Onay: HK, HH

*Destek ve Teşekkür Beyanı:* Çalışmaya ilişkin hiçbir kurum ya da kişiden finansal destek alınmamıştır.

*Etik Kurul Onamı:* Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu, tarih: 07.10.2021; karar no: 2021.10.06)

## KAYNAKLAR

- Hui DS, I Azhar E, Madani TA, Ntoumi F, Kock R, Dar O et al. The continuing 2019- nCoV epidemic threat of novel coronaviruses to global health: The latest 2019 novel coronavirus outbreak in Wuhan, China International. *Journal of Infectious Diseases*. 2020;91:264-266.
- World Health Organization (WHO). "World Health Organization Coronavirus disease (COVID-19) dashboard". World Health Organization (2020). Accessed date: 5 March 2021: <https://www.who.int/data/>
- T.C. Sağlık Bakanlığı. Türkiye'deki Güncel Durum (2021): <https://covid19.saglik.gov.tr>.
- Fiorillo A, Gorwood P. The consequences of the COVID-19 pandemic on mental health and implications for clinical practice. *Eur. Psychiatr*. 2020;63(1):e32.
- Naeem F, Irfan M, Javed A. Coping with COVID-19: urgent need for building resilience through cognitive behaviour therapy. *Khyber Med Univ J*. 2020;12(1):1-3.
- Luthar S. S, Cicchetti D, Becker B. The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*. 2020;71(3):543-62.
- Sominsky L, Walker DW, Spencer SJ. One size does not fit all – Patterns of vulnerability and resilience in the COVID-19 pandemic and why heterogeneity of disease matters *Brain Behav Immun*. 2020;87(1):1-3.
- Sani G, Janiri D, Di Nicola M, Janiri L, Ferretti S, Chieffo D. Mental health during and after the COVID-19 emergency in Italy. *Psychiatry Clin Neurosci*. 2020;74(6):372.
- Moccia L, Janiri D, Pepe M, Dattoli L, Molinaro M, De Martin V et al. Affective temperament, attachment style, and the psychological impact of the COVID-19 outbreak: an early report on the Italian general population. *Brain, Behavior and Immunity*. 2020;87:75-79.
- Akiskal HS, Akiskal K, Allilaire JF, Azorin JM, Bourgeois ML, Sechter D et al. Validating affective temperaments in their subaffective and socially positive attributes: psychometric, clinical and familial data from a French national study. *J Affect Disord*. 2005;85(1-2):29-36.
- Vahip S, Kesebir S, Alkan M, Yazici O, Akiskal KK, Akiskal HS. Affective temperaments in clinically-well subjects in Turkey: initial psychometric data on the TEMPS-A. *J Affect Disord*. 2005;85(1-2):113-25.
- Sayar G. H, Ünübol H, Tutgun-Ünal A, Tarhan, N. Salgın Hastalık Kaygı Ölçeği: geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 2020;12(Suppl 1):382-97.
- Doğan T. Kısa psikolojik sağlamlık ölçeği'nin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *The Journal of Happiness Well-Being*. 2015;3(1):93-102.
- Nakhostin-Ansari A, Sherafati A, Aghajani F, Khonji M. S, Aghajani R, Shahmansouri N. Depression and anxiety among Iranian medical students during COVID-19 pandemic. *Iran J Psychiatry*. 2020;15(3):228-35.
- Cao W, Fang Z, Hou G, Han M, Xu X, Dong J et al. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Res*. 2020;287:112934.



16. Verdolini N, Amoretti S, Montejo L, García-Rizo C, Hogg B, Mezquida G et al. Resilience and mental health during the COVID-19 pandemic. *J Affect Disord.* 2021;283:156-64.
17. Killgore WDS, Taylor EC, Cloonan SA, Dailey NS. Psychological resilience during the COVID-19 lockdown. *Psychiatry Res.* 2020;291:113216
18. Wang J, Korczykowski M, Rao H, Fan Y, Pluta J, Gur RC et al. Gender difference in neural response to psychological stress. *Soc Cogn Affect Neurosci.* 2007;2(3):227-39.
19. Kim-Cohen J. Resilience and developmental psychopathology. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am.* 2007;16(2):271-83.
20. Ayed N, Toner S, Priebe S. Conceptualizing resilience in adult mental health literature: A systematic review and narrative synthesis. *Psychol Psychother.* 2019;92(3):299-341.