



# PSYCHOLOGICAL EFFECTS OF THE COVID-19 PANDEMIC

**Edanur TÜRKGÖZ\***

\*İstanbul Aydın Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Yüksek Lisans Öğrencisi,  
[edaturgoz@gmail.com](mailto:edaturgoz@gmail.com)

Received Date: 02.01.2022 Revised Date:04.02.2022 Accepted Date:05.03.2022

Copyright © 2022 Edanur TÜRKGÖZ. This is an open access article distributed under the Eurasian Academy of Sciences License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

## ABSTRACT

Due to the rapid spread of the Covid-19 virus among people and the lack of an effective treatment, the World Health Organization declared this situation as a pandemic on March 11, 2020. According to WHO data, as of February 2022, a total of more than 430 million confirmed cases and approximately 6 million deaths were reported. Restrictive measures have been implemented in many countries as an attempt to slow the spread of the epidemic during the COVID-19 process. While some countries have implemented strict "isolation" regulations, many have made "stay at home" recommendations. In many places, transportation was stopped, public spaces were closed, and only essential services continued to operate, albeit with preventive measures. However, as the contagious aspect of the pandemic is focused, an increase in mental health disorders has also been observed. In this context, in this study, it is aimed to briefly examine COVID-19 first and then to examine its psychological effects in the light of the literature.

**Keywords:** COVID-19, Psychological Changes, Mental Health

## COVID-19 PANDEMİSİNİN PSİKOLOJİK ETKİLERİ

### ÖZET

Covid-19 virüsünün insanlar arasında hızla yayılması ve etkili bir tedavisinin olmaması nedeniyle Dünya Sağlık Örgütü 11 Mart 2020 tarihinde bu durumu pandemi olarak ilan etmiştir. WHO verilerine göre Şubat 2022 itibarıyla toplam 430 milyondan fazla doğrulanmış vaka ve yaklaşık 6 milyon ölüm olduğu bildirilmiştir. COVID-19 sürecinde salgının yayılmasını yavaşlatma girişimi olarak birçok ülkede kısıtlayıcı önlemler uygulanmıştır. Bazı ülkeler katı "tecrit" düzenlemeleri uygularken, birçok ülke "evde kal" önerilerinde bulunmuştur. Birçok yerde ulaşım araçları durdurulmuş, kamusal alanlar kapatılmış ve yalnızca temel hizmetler önleyici tedbirlerle de olsa işlemeye devam etmiştir. Bununla birlikte, pandeminin bulaşıcı yönüne odaklanılmış gibi görünürken, ruh sağlığı bozukluklarında da bir artış gözlemlenmiştir. Bu bağlamda, bu çalışmada COVID-19'un kısa bir şekilde ele alınması ve ardından psikolojik etkilerinin literatür ışığında incelenmesi amaçlanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** COVID-19, Psikolojik Değişiklikler, Ruh Sağlığı



## 1. GİRİŞ

Aralık 2019'da Çin'in Hubei eyaletinde bir dizi pnömoni vakası rapor edilmiştir. Daha sonra bu enfeksiyona SARS-CoV-2 adlı bir virüsün neden olduğu keşfedilmiş ve bu virüsün neden olduğu hastalığa COVID-19 adı verilmiştir (Lu vd., 2020). Covid-19 virüsünün insanlar arasında hızla yayılması ve etkili bir tedavisinin olmaması nedeniyle Dünya Sağlık Örgütü (WHO) 11 Mart 2020 tarihinde bu durumu pandemi olarak ilan etmiştir (Huang vd., 2020). WHO verilerine göre Şubat 2022 itibarıyla toplam 430 milyondan fazla doğrulanmış vaka ve yaklaşık 6 milyon ölüm olduğu bildirilmiştir (WHO, 2022).

COVID-19'un yayılmasını yavaşlatma girişimi olarak birçok ülkede kısıtlayıcı önlemler uygulanmıştır. Bazı ülkeler katı "tecrit" düzenlemeleri uygularken, birçok ülke "evde kal" önerilerinde bulunmuştur. Birçok yerde ulaşım araçları durdurulmuş, kamusal alanlar kapatılmış ve yalnızca temel hizmetler kısıtlamalar ve önleyici tedbirlerle de olsa işlemeye devam etmiştir (Simões e Silva vd., 2020).

Bununla birlikte, dünya otoriteleri pandeminin bulaşıcı yönüne odaklanmış gibi görünürken, ruh sağlığı bozukluklarında da bir artış gözlemlenmiştir (Brooks vd., 2020). Devam eden bu sağlık krizi sırasında, duygusal, davranışsal ve psikiyatrik bozukluklardan etkilenenlerin sayısının COVID-19'dan etkilenenlerden daha fazla olma eğiliminde olduğu; COVID-19'a yakalanma korkusunun, pandeminin psikolojik ve sosyal etkisine ilişkin endişeler kadar yüksek olmadığı belirtilmektedir. Bunun yanında, ön saflardaki sağlık çalışanları, yaşlılar, çocuklar, öğrenciler gibi belirli grupların bu tür zihinsel sağlık sorunları için daha yüksek risk altında olduğu görülmektedir (Wood vd., 2020). COVID-19 sürecinde yaşanan duygusal stresin, potansiyel olarak önceki psikiyatrik durumları ağırlaştırabileceği veya semptomatolojisini hızlandırabileceği belirtilirken (Yao vd., 2020), diğer taraftan da yine COVID-19 süreci nedeniyle sağlık sistemlerinde yaşanan aksaklıkların psikolojik sağlık hizmeti alabilmek için kritik bir nokta haline geldiği (Holmes vd., 2020) belirtilmektedir.

Bu bağlamda, bu çalışmada COVID-19'un kısa bir şekilde ele alınması ve ardından psikolojik etkilerinin incelenmesi amaçlanmaktadır. Bu kapsamda çalışmada literatür taraması yapılarak, COVID-19 ve bu pandeminin psikolojik etkileri, ilgili literatür ve konu ile ilgili yürütülmüş çalışmalar bağlamında incelenmiştir.

## 2. COVID-19

Koronavirüs ailesinden SARS-Cov-2 adlı yeni bir virüs türünün neden olduğu bu hastalığa COVID-19 (Yeni Koronavirüs Hastalığı) adı verilmiştir. Bu virüsün, Çin'in Wuhan kentindeki Huanan deniz ürünleri pazarında hayvanlardan insanlara geçtiği düşünülmektedir. Ancak Wuhan'daki virüsün kaynağını belirleme çabalarının yeterli olmadığı belirtilmektedir (Velavan & Meyer, 2020). Bir kral tacını andıran şekli nedeniyle virüs, Latince taç anlamına gelen "corona" olarak adlandırılmıştır (Shi vd., 2020).

Covid-19 virüsü, yapısal görünümünde keskin paplomerler ve proteinlerden oluşan, yayılmaya çok uygun bir virüs türüdür. 1930'larda korona virüsü ilk olarak tavuklarda, memelilerde ve kuşlarda ortaya çıkmış ve daha sonra insanlara da yayıldığı belirlenmiştir. Bu virüsün insanlarda ciddi solunum yolu hastalıklarına neden olduğu da gösterilmiştir (Sturman & Holmes, 1983). Hastalığın insandan insana ana bulaşma yolunun damlacıklar yoluyla olduğu düşünülmektedir. Hasta bireylerin öksürmesi veya



hapşırması ile çevreye yayılan bu virüs içeren partiküller, çevredeki nesnelere bulaşmakta, daha sonra insanlar bu nesnelere elleriyle temas ederek ellerini ağızlarına ve burunlarına götürmekte ve bulaş bu şekilde gerçekleşmektedir. Ayrıca temas olmasa bile havadaki partiküllerin solunması ile de bulaşma gerçekleşebilmektedir (Türken & Köse, 2020). Covid-19 virüsü, her koşulda bulunduğu ortama uyum sağlayarak hayatta kalan bir virüs türüdür. Covid-19 virüsü, vücut direnci zayıf olan ve kronik hastalıkları olan kişilerde daha yüksek oranda ölüme neden olabilmektedir. Bu virüs türü, diğer virüslerle aynı çalışma prensibine sahiptir. Önce bir hücreye giren ve daha sonra tüm sistemi ele geçiren canlı bir organizmadır. Virüsün geçtiği vücuttaki hücreler, kendi üremelerini gerçekleştirmek yerine virüsün genetik materyalini üretmeye başlamaktadır (Huang vd., 2020).

Virüsün neden olduğu ilk ölüm 9 Ocak 2020'de gerçekleşmiştir. Koronavirüsün çocuklar ve ergenler hariç tüm yaş gruplarına aynı şekilde bulaştığı görülmektedir. 65 yaş üstü kişilerin hastalığı ağır olarak geçirme olasılığının daha yüksek olduğu, teyit edilen vakaların yaklaşık %15'inin ağır vaka olduğu görülmektedir (Shi vd., 2020). Covid-19 virüsünün insanlar arasında hızla yayılması ve etkili bir tedavisinin olmaması nedeniyle Dünya Sağlık Örgütü (WHO) 11 Mart 2020 tarihinde bu durumu pandemi olarak ilan etmiştir (Huang vd., 2020).

Covid-19'un en sık görülen semptomlarının ateş, öksürük ve nefes darlığı olduğu; bunun yanında semptom göstermeyen hastaların da olabileceği ve bunun oranının bilinmediği belirtilmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2020). WHO'nun güncel tavsiyeleri arasında hafif solunum semptomları olan kişileri kendilerini tecrit etmeye teşvik etmek ve sosyal izolasyonu vurgulamak yer almaktadır (Cucinotta & Vanelli, 2020).

WHO tarafından pandemi sürecinde yayılma riskini azaltmak için uygulanması gereken temel ilkeler olarak belirtilen hususlar aşağıda sunulmuştur (WHO, 2020):

- Akut solunum yolu enfeksiyonu olan kişilerle yakın temastan kaçınmak.
- Özellikle hastalarla veya çevreleriyle doğrudan temastan sonra elleri sık sık yıkamak.
- Çiftlik hayvanları veya vahşi hayvanlarla temastan kaçınmak.
- Akut solunum yolu enfeksiyonu semptomları olan kişiler için öksürük kurallarının uygulanması (mesafeyi korumak, öksürük ve hapşırıkları tek kullanımlık mendil veya giysi ile kapatmak ve elleri yıkamak).
- Başta hastaneler olmak üzere sağlık kuruluşlarında standart enfeksiyon önleme ve kontrol önlemleri geliştirmek.

WHO verilerine göre Şubat 2022 itibarıyla toplam 430 milyondan fazla doğrulanmış vaka ve yaklaşık 6 milyon ölüm olduğu bildirilmiştir (WHO, 2022). Şu anda koronavirüs hastaları için kullanılan virüse karşı doğrudan etkili bir ilaç bulunmamaktadır. Uygulanan tedaviler daha çok hastaların şikayetlerine yönelik olup semptomatik tedavilerdir. Bu tedaviler ile hastaların mevcut şikayetleri iyileştirilmeye ve kalıcı organ hasarlarının önüne geçilmeye çalışılmaktadır. Ayrıca geliştirilen aşuların koruması halen tartışılmaktadır. 1918 yılında patlak veren ve 20. yüzyılın en büyük salgınlarından biri olan İspanyol Gribi'nden yaklaşık bir asır sonra insanlık, bu salgına benzer büyüklükte dünya çapında bir salgınla karşı karşıya kalmıştır.



### 3. PANDEMİ NEDENİYLE GETİRİLEN KISITLAYICI ÖNLEMLER

COVID-19 pandemisi bağlamında, “sosyal mesafe”, “sosyal izolasyon” ve “karantina” terimleri çoğunlukla medyada, halkla iletişimde ve hatta bilimsel makalelerde eş anlamlı olarak kullanılmıştır (Brooks vd., 2020). Bununla birlikte, terminoloji üzerinde her zaman bir anlaşma bulunmamaktadır ve bu adlandırmalar arasında büyük farklılıklar vardır. “Karantina”, patojenin yayılmasını en aza indirmek için virüse maruz kalan veya potansiyel olarak kontamine olmuş kişilerin hareket kısıtlamalarını ifade etmektedir. Ayrıca, “karantina” terimi gruplar bağlamında veya topluluk düzeyinde kullanılmalıdır. “Sosyal izolasyon”, hastalığa yakalanmış kişilerin sosyal hareketlerinin kısıtlanmasını ifade etmektedir. Diğer taraftan, "sosyal mesafe", bulaşıcı hastalık yayılımını azaltmak için genel nüfusa önerilen önleyici bir önlemdir. Bu senaryoda, insanlara evde kalmaları ve hizmetleri mümkün olduğunca az kullanmaları, ayrıca yığılmalardan kaçınmaları, önerilen bir metrelilik mesafeyi korumaları ve enfeksiyondan kaçınmak için önlem almaları tavsiye edilmektedir (Dsouza vd., 2020).

COVID-19 pandemisini kontrol altına almak için uygulanan kısıtlayıcı önlemlerin nüfusun ruh sağlığı üzerinde ciddi bir etkisi olduğu, bununla birlikte, bu tür olumsuz etkileri neyin teşvik ettiğinin henüz belli olmadığı, bu yansımaların doğrudan kısıtlayıcı stratejilerden ve azaltılmış sosyal hareketlilikten kaynaklanmasının mümkün olduğu belirtilmektedir (Bavel vd., 2020; Pfefferbaum & North, 2020). Bununla birlikte, pandeminin getirdiği kısıtlayıcı önlemlerin yaşam tarzı alışkanlıklarında ve sosyoekonomik durumda neden olduğu değişikliklerin ikincil etkileri olarak duygusal ve psikolojik sonuçları olabileceği belirtilmektedir (Brooks vd., 2020).

### 4. COVID-19 PANDEMİSİNİN PSİKOLOJİK ETKİLERİ

COVID-19 pandemisine verilen duygusal ve davranışsal yanıt çok faktörlüdür ve yalnızca harici bileşenlere değil, aynı zamanda kişisel ve doğuştan gelen bileşenlere de dayanmaktadır. Bununla birlikte, mevcut koşullara verilen tepkinin genel olarak baskın bazı unsurlara sahip olduğu görülmektedir. İşlevsel bozulma, can sıkıntısı, damgalanma, endişe, fobi, hayal kırıklığı ve öfke duygularında önemli bir artış gözlemlenmiştir (Brooks vd., 2020; Pfefferbaum & North, 2020; Restubog vd., 2020).

Bunun yanında, COVID-19 pandemisinin, anksiyete, depresyon, TSSB, alkol bağımlılığı, obsesif-kompulsif davranışlar, panik ve paranoya gibi psikolojik bozuklukları yoğunlaştırabileceği veya hızlandırabileceği belirtilmektedir (Islam vd., 2020). Çin'de gerçekleştirilen bir araştırmada, katılımcıların neredeyse %35'inin SARS-CoV-2 nedeniyle psikolojik sıkıntı yaşadığı tespit edilmiştir. Bu çalışmada, literatürde bu sonuç tutarlı olmasa da, kadınların erkeklere göre strese karşı daha savunmasız olduğu belirlenmiştir (Huang & Zhao, 2020). Pandeminin en çok belirtilen davranışsal ve psikolojik etkilerinden bazıları devam eden maddelerde ele alınmıştır.

#### 4.1. Kaygı ve Depresyon

Pandemi sürecinde kaygının toplumda önemli ölçüde artış gösterdiği belirtilmektedir (Huang & Zhao, 2020). Çin'de gerçekleştirilen bir araştırmada, COVID-19'un ilanından önce ve sonra yaklaşık 18.000 Çinli sosyal medya kullanıcısının çevrimiçi gönderileri analiz edilmiş ve kaygı, depresyon ve öfke gibi olumsuz duyguları yansıtan kelimelerde bir artış olduğu bulgulanmıştır (Li vd., 2020). Kaygının belirli bir türü olarak “sağlık kaygısı”, temel olarak bedensel duyuların yanlış yorumlanması, sağlık ve hastalık hakkındaki işlevsiz inançlar ve uyumsuz başa çıkma davranışları ile



karakterizedir. Bu durum; aşırı el yıkama, sosyal geri çekilme, panikle satın alma davranışı ve el dezenfektanları, ilaçlar ve koruyucu maskeler gibi malzemelere aşırı harcama gibi zararlı sonuçlara yol açabilmektedir. Özellikle COVID-19 şüphesi olan vakalarda obsesif kompulsif semptomların gelişmesi bireylerin sağlık durumlarıyla ilgili kaygılarının bir sonucu olabilir. Aynı artış eğilimi depresif belirtiler için de görülmüştür (Asmundson & Taylor, 2020; Dubey vd., 2020; Bavel vd., 2020; Pfefferbaum & North, 2020; Restubog vd., 2020).

#### 4.2. Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB)

Artması beklenebilecek diğer bir endişe verici durum, H1N1 Grip ve Ebola gibi önceki salgınlarda olanlara benzer veya daha kötü bir şekilde travma sonrası stres bozukluğudur (Brooks vd., 2020). Olumsuz etkileri hemen ortaya çıkmayan TSSB'nin daha uzun sosyal kopukluk dönemlerinden sonra ortaya çıkması daha olasıdır ve 2-5 kat artan intihar riski ile ilişkilidir. TSSB hastaları ayrıca, muhtemelen bu konuyla ilgili çok az bilgi olması, damgalanma korkusu, semptomların zamanla ortadan kalkabileceğine dair inançlar ve ruh sağlığı hizmetlerinin maliyetiyle ilgili endişeler nedeniyle yetkililerden yardım aramaya daha az eğilimlidir (Thibodeau vd., 2013).

#### 4.3. Korku ve Belirsizlik

Öncelikle hastane ortamlarında yayılan SARS ve MERS gibi 21. yüzyılın diğer virüs salgınlardan farklı olarak, COVID-19 sağlık merkezlerinin sınırlarının çok ötesine yayılma şekli bakımından benzersizdir. Tüm nüfus risk altındayken getirilen gerekli kısıtlama önlemleri, korku ve belirsizliğin hakim olduğu benzersiz bir durum yaratmıştır. Korku, insanların çevredeki tehditlerle başa çıkmak için geliştirdikleri temel bir adaptasyon mekanizması olsa da, yalnızca kendilerini tehditlerle başa çıkma becerisine sahip hissedenler için destekleyici olabilmekte; bu tür risklerle baş edemeyeceklerini düşünenler için ise savunma tepkilerini tetikleyebilmektedir (Bavel vd., 2020). Dolayısıyla korkunun sadece ölümden değil, aile örgütlenmesinden okulların kapanmasına, sosyal izolasyondan ekonomik sonuçlara kadar sayısız farklı alandaki yansımalarının da olduğu bir ortamda, bireylerin sağlığı açısından zihinsel sorunlara da yakından bakmak hayati önem taşımaktadır. Literatürdeki önceki çalışmalar korkunun depresyon, kaygı, algılanan bulaşıcılık ve mikroptan kaçınma ile pozitif ilişkili olduğunu göstermiştir. Ayrıca, korkunun bir başka zararlı sonucunun da COVID-19 ile enfekte olan veya semptomları gösterenlerin damgalanması ve ayrımcılığı olduğu belirtilmektedir (Ahorsu vd., 2020).

Korkunun birçok yıkıcı sonucu olmasına rağmen, en zararlı olanlardan biri intihardır. COVID-19 pandemisinde, enfekte olma korkusu, başkalarına bulaştırma korkusu, karantinaya alınma korkusu ve zihinsel sağlık etkisi korkusu gibi sebeplerle çok sayıda intihar davranışı raporlanmıştır (Dsouza vd., 2020). Son olarak sosyal mesafeli yeni hayata uyumun yaş gruplarına, cinsiyete ve bireyleri çevreleyen diğer değişkenlere göre farklılık gösterebileceğine dikkat edilmelidir (Ahorsu vd., 2020).

#### 4.4. Stresörler

Pandeminin duygusal ve nöropsikolojik etkinin değerlendirilmesinde stresörler de dikkate alınmalıdır. Bunlar, temel olarak, virüse maruz kalma ve yakınların kaybı gibi COVID-19 ile ilgili koşulların yanı sıra ekonomik zorluklar, gıda bulunamaması, psikososyal etkiler, gelecek planlarının bozulması ve altta yatan fiziksel ve psikolojik koşullar nedeniyle ikincil olumsuzlukları içermektedir (Pfefferbaum & North, 2020).



#### 4.4.1. Ekonomik faktörler

COVID-19'un neden olduğu devam eden salgın, üretim, perakende, seyahat ve ticaret dahil olmak üzere önemli iş alanlarında gözle görülür bir ekonomik kriz başlatmıştır. İşsizlik artmaktadır ve en eski çalışanların bile işleri tehdit altındadır. Buna ek olarak, önceki ekonomik gerilemelerden önce ve sonra yapılan çalışmalar işsizliğin olası tek zararlı sonuç olmadığını belirtmektedir (Restubog vd., 2020). Mali kayıp, psikolojik sıkıntıyla derinden bağlantılıdır ve uzun süreli etkileri olan ruh sağlığı bozuklukları için bir risk faktörü olarak kabul edilmektedir. İşin aksaması ve hatta iflası, ödenmemiş borçlar, işini kaybetme stresi, yoksulluk, aileye destek sağlayamama ve gıda güvensizliği, bu pandeminin ikincil mali etkisine ilişkin son derece sert senaryoyu tasvir eden sadece birkaç örnektir (Dsouza vd., 2020). Su, yiyecek, giyecek ve barınma dahil olmak üzere temel kaynakların eksikliği, özellikle hayal kırıklığı, endişe ve öfke gibi zararlı faktörlerin kaynağı gibi görünmektedir (Brooks vd., 2020).

Buna ek olarak, rahatsız edici bir diğer konu da, ekonomik etkinin intihar davranışı için ana risk faktörlerinden birini temsil etmesidir. Pandemi sırasında, birçok ülkede, özellikle daha ciddi krizler yaşayanlarda, finansal krizlere bağlı intihar vakaları bildirilmiştir (Dsouza vd., 2020). İşsizlik oranlarındaki artışın dünya çapında bir yılda yaklaşık 2.135 intihar artışına neden olacağını tahmin edilmektedir. Bu nedenle, ruh sağlığı hizmetlerinden yardım isteyebilecek bireylerin sayısının COVID-19 salgını bağlamında önemli ölçüde artması beklenmektedir (Kawohl & Nordt, 2020).

#### 4.4.2. Aile içi şiddet

“Evde kal” tavsiyeleri devam ederken, evin her zaman herkes için güvenli bir yer olmadığını hatırlamak önemlidir. Zorla yakınlığın, ekonomik stres ve afetle ilgili istikrarsızlık ile birlikte saldırganlık ve aile içi şiddet için risk faktörleri olduğu öne sürülmektedir (Bavel vd., 2020). Ayrıca, mesafe koyma önlemleri, şiddet içeren yerlerde yaşayanlar için toplum veya aile desteğine erişimin azalmasını ve yardım istemek için daha az fırsatların olduğunu göstermektedir. COVID-19 korkusu ve kontaminasyonla ilgili tehditler, istismarı sürdürmek için zorlayıcı bir mekanizma olarak bile kullanılabilir. Örneğin aile içi şiddete maruz kalanlar, enfeksiyon korkusu nedeniyle hastaneye gitmeye daha az eğilimli olabilirler. Sonuç olarak sosyal mesafe COVID-19'a karşı gerekli olsa da, şiddeti artırabilir ve daha az görünür hale getirebilir (Usher vd., 2020).

Birleşik Krallık'ta, hükümet tarafından daha sıkı sosyal mesafe ve karantina önlemlerinin duyurulmasından sonraki 7 gün içinde aile içi şiddet yardım hattına yapılan çağrılarının %25 arttığı bildirilmiştir. Google, aile içi istismar desteği için yapılan internet aramalarında %75'lik bir artış olduğunu duyurmuştur. Sosyal mesafe önlemlerinin uygulanmasından sonra Fransa'da aile içi şiddet şikayetlerinde %32-36, ABD'de ise %21-35 artış olduğu belirtilmektedir. Bunun yanında bu oranların daha önceki salgınlarda gözlenenlere benzer olduğu belirtilmektedir (Usher vd., 2020).

#### 4.4.3. Strese bireyselleştirilmiş tepki

Psikolojik sıkıntı zamanlarında, duygusal tepkisellik, bireysel farklılıklardan ve stresin aracılık ettiği bağlamlardan derinden etkilenmektedir. İtalya'da gerçekleştirilen bir araştırmada, COVID-19 pandemisi sırasında psikolojik etki ile daha büyük ölçüde ilişkili olan cinsiyet ve kişilik özelliklerinin gözlemlenmesi amaçlanmıştır. Çalışma sonuçları, endişeli ve/veya depresif mizaçlara sahip bireylerin daha fazla duygusal etki yaşayacağını göstermiştir. Bunun yanında, erkek cinsiyetin yanı sıra güvenli ve kaçınan



bağlanma stili, daha yüksek psikolojik yük riski için koruyucu olarak görülmüştür (Moccia vd., 2020). Çin'de gerçekleştirilen bir diğer araştırmada, pandemiden etkilenen farklı popülasyonlar arasındaki farklı psikolojik sıkıntıları anlamak amaçlanmıştır. Araştırmada, SARS-CoV-2 enfeksiyonu yaşayan bireylerin depresif duygudurum, somatik semptomlar ve anksiyete benzeri davranış prevalansını önemli ölçüde artırdığı gözlenmiştir (Zhang vd., 2020). Travma sonrası stres bozukluğunun (TSSB) COVID-19'lü hastanede yatan hastaların %96,2'sini etkilediği, bunun yanında COVID-19 hastalarında depresyonun da daha yüksek olduğu bulgulanmıştır. Ayrıca, enfekte bir arkadaş veya aile üyesine sahip olmak, daha yüksek kaygı düzeyleri ile ilişkilendirilmiştir (Vindegard & Benros, 2020).

#### 4.5. Alkol Bağımlılığı

Karantina sırasında bazı ülkelerde alkol satışı da yasaklanmıştır. Bu yasağı sürdürmek için; alkolün etkisi altındakilerin önleyici tedbirleri uygulama becerisinin bozulması, alkol almanın aile içi şiddetteki etkisi, bağışıklık sistemine etkisi gibi argümanlar kullanılmıştır (Nadkarni vd., 2020). Bununla birlikte, bağımlılıktan muzdarip hastalarda bir sonuç olarak daha yüksek sayıda yoksunluk sendromu ortaya çıkmıştır (Narasimha vd., 2020). Hindistan'da, bir psikiyatri acil servisine karantinadan sonra günde iki katı şiddetli yoksunluk sendromu başvuru yapıldığı ve alkol bağımlılığı olanlarda intiharın arttığı bildirilmiştir. Alkol tüketiminin psikiyatrik bozuklukların dekompanyasyonu için önemli bir risk faktörü olduğu ve nihayetinde bireylerin, özellikle kırılabilir ve daha savunmasız olanların intihar etmesine neden olabileceği öne sürülmüştür (Narasimha vd., 2020; Nadkarni vd., 2020). Bunun yanında alkol bağımlılığından kurtulmak üzere benimsenen davranış değişikliklerini sürdürmek için özerkliğin çok önemli olduğu ve alkol satışını yasaklamanın iyileşmek için zararlı olabileceği belirtilmektedir. Diğer taraftan, pandemi durumunda artan sosyal mesafe, kaygı ve olumsuz düşüncelerin tekrarlamasını tetikleyebilmektedir. Birleşik Krallık gibi alkol satışının yasaklanmadığı ülkelerde, karantina sırasında alkol tüketiminin önemli ölçüde artış gösterdiği belirtilmektedir. Sonuç olarak, alkol satışını yasaklamada, bağımlılıktan muzdarip olanlar üzerindeki etkisini dikkatle ele almak gerektiği anlaşılmaktadır (Nadkarni vd., 2020).

#### 4.6. Günlük Alışkanlıklardaki Değişiklikler

COVID-19 pandemisi sırasında uyku kalitesine ilişkin çalışmalarda, kaygı, depresyon ve intihar davranışı ile ilişkili kritik bir durum olan uyku bozukluklarında bir artış olduğu gösterilmiştir. Ayrıca, azalan uyku kalitesi çabuk öfkelenmeyi teşvik etmekte ve sonuç olarak aile ile bir arada yaşamayı zorlaştırmaktadır (Islam vd., 2020). Bir başka çalışmada, virüs salgınına odaklanmak için haber takip etmede harcanan daha yüksek ortalama sürenin anksiyete semptomlarının gelişimiyle pozitif olarak ilişkili olduğu ileri sürülmektedir. Aynı zamanda bu sürenin sosyal mesafe tavsiyelerine uygunluk ile de pozitif ilişkili olduğu belirtilmektedir (Huang & Zhao, 2020). Diğer taraftan, hastalığa yakalanma olasılığının diğerlerinden daha düşük olduğu inancına açık bir şekilde eğilimli olan "iyimserlik yanlılığına" sahip bireylerde, risk önleme davranışlarına daha az katılım gözlemlenmektedir ve bu ilke, akciğer kanseri dahil diğer hastalıklarda da görülmektedir (Soofi vd., 2020). Bir diğer çalışmada COVID-19 döneminde katılımcıların %34,4'ünün iştahının arttığı, %17,8'inin ise daha az iştahlı olduğu, araştırmaya katılanların yaklaşık yarısının pandemi sırasında kilo alımı algıladığı belirlenmiştir. Ek olarak, COVID-19 karantinasından önce hiç spor yapmayan bireyler grubunda fiziksel aktivite açısından



farklılık olmamasına rağmen, fiziksel olarak aktif olanlar arasında antrenman sıklığının arttığı gözlemlenmiştir. Sigara içenlerin yaklaşık %3'ü bu dönemde, muhtemelen artan solunum sıkıntısı riski ve COVID-19'dan kaynaklanan ölüm korkusu nedeniyle sigarayı bırakmıştır (Di Renzo vd., 2020).

## SONUÇ

COVID-19 salgını insanlara sadece virüsün yayılması ve hastalık mortalitesi değil, aynı zamanda nüfus üzerindeki duygusal, davranışsal ve psikolojik etkileri gibi yeni zorluklar getirmiştir. Karantina, sosyal izolasyon ve sosyal mesafe dahil olmak üzere hastalık bulaşmasını önlemeye yönelik önlemler, nüfusun davranışını etkileyebilmekte ve psikolojik rahatsızlıklara yol açabilmektedir. Korku, kaygı, depresyon ve intihar düşüncesi gibi çeşitli duygusal ve psikolojik durumlar, pandeminin kendisi ve alınan önleyici tedbirler tarafından tetiklenebilmektedir. Hem pandeminin zararlı psikolojik etkilerini önlemek hem de gerekli yardımı sağlamak için hassas gruplara özel dikkat gösterilmelidir. Yetkililerin, başta savunmasız bireyler olmak üzere tüm nüfusa duygusal destek sağlayarak COVID-19 pandemisinin zihinsel yükünü hafifletecek stratejiler belirlemesi gerektiği değerlendirilmektedir.

## KAYNAKÇA

- Ahorsu, D. K., Lin, C. Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D., & Pakpour, A. H. (2020). The fear of COVID-19 scale: development and initial validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-9.
- Asmundson, G. J., & Taylor, S. (2020). How health anxiety influences responses to viral outbreaks like COVID-19: What all decision-makers, health authorities, and health care professionals need to know. *Journal of Anxiety Disorders*, 71, 102211.
- Bavel, J. J. V., Baicker, K., Boggio, P. S., Capraro, V., Cichocka, A., Cikara, M., ... & Willer, R. (2020). Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. *Nature Human Behaviour*, 4(5), 460-471.
- 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.
- Cucinotta, D., & Vanelliilgili, M. (2020). WHO declares COVID-19 a pandemic. *Acta Bio Medica: Atenei Parmensis*, 91(1), 157-160.
- Di Renzo, L., Gualtieri, P., Pivari, F., Soldati, L., Attinà, A., Cinelli, G., ... & De Lorenzo, A. (2020). Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: an Italian survey. *Journal of Translational Medicine*, 18(1), 1-15.
- Dsouza, D. D., Quadros, S., Hyderabadwala, Z. J., & Mamun, M. A. (2020). Aggregated COVID-19 suicide incidences in India: Fear of COVID-19 infection is the prominent causative factor. *Psychiatry Research*, 290, 113145.
- Dubey, S., Biswas, P., Ghosh, R., Chatterjee, S., Dubey, M. J., Chatterjee, S., ... & Lavie, C. J. (2020). Psychosocial impact of COVID-19. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 14(5), 779-788.
- Holmes, E. A., O'Connor, R. C., Perry, V. H., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., ... & Bullmore, E. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *The Lancet Psychiatry*, 7(6), 547-560.





- Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y., ... & Cao, B. (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet*, 395(10223), 497-506.
- 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.
- Islam, S. D. U., Bodrud-Doza, M., Khan, R. M., Haque, M. A., & Mamun, M. A. (2020). Exploring COVID-19 stress and its factors in Bangladesh: a perception-based study. *Heliyon*, 6(7), e04399.
- Kawohl, W., & Nordt, C. (2020). COVID-19, unemployment, and suicide. *The Lancet Psychiatry*, 7(5), 389-390.
- Li, S., Wang, Y., Xue, J., Zhao, N., & Zhu, T. (2020). The impact of COVID-19 epidemic declaration on psychological consequences: a study on active Weibo users. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(6), 2032.
- Lu, H., Stratton, C. W., & Tang, Y. W. (2020). Outbreak of pneumonia of unknown etiology in Wuhan, China: The mystery and the miracle. *Journal of Medical Virology*, 92(4), 401-402.
- Moccia, L., Janiri, D., Pepe, M., Dattoli, L., Molinaro, M., De Martin, V., ... & Di Nicola, M. (2020). 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*, 87, 75-79.
- Nadkarni, A., Kapoor, A., & Pathare, S. (2020). COVID-19 and forced alcohol abstinence in India: the dilemmas around ethics and rights. *International Journal of Law and Psychiatry*, 71, 101579.
- Narasimha, V. L., Shukla, L., Mukherjee, D., Menon, J., Huddar, S., Panda, U. K., ... & Murthy, P. (2020). Complicated alcohol withdrawal—an unintended consequence of COVID-19 lockdown. *Alcohol and Alcoholism*, 55(4), 350-353.
- Pfefferbaum, B., & North, C. S. (2020). Mental health and the Covid-19 pandemic. *New England Journal of Medicine*, 383(6), 510-512.
- Restubog, S. L. D., Ocampo, A. C. G., & Wang, L. (2020). Taking control amidst the chaos: Emotion regulation during the COVID-19 pandemic. *Journal of Vocational Behavior*, 119, 103440.
- Sağlık Bakanlığı (2020). *COVID-19 bilgilendirme platformu*. <https://covid19.saglik.gov.tr> (Erişim Tarihi: 27 Şubat 2022).
- Shi, Y., Wang, Y., Shao, C., Huang, J., Gan, J., Huang, X., ... & Melino, G. (2020). COVID-19 infection: the perspectives on immune responses. *Cell Death & Differentiation*, 27(5), 1451-1454.
- Simoes e Silva, A. C., Oliveira, E. A., & Martelli Jr, H. (2020). Coronavirus disease pandemic is a real challenge for Brazil. *Frontiers in Public Health*, 8, 268.
- Soofi, M., Najafi, F., & Karami-Matin, B. (2020). Using insights from behavioral economics to mitigate the spread of COVID-19. *Applied Health Economics and Health Policy*, 18(3), 345-350.
- Sturman, L. S., & Holmes, K. V. (1983). The molecular biology of coronaviruses. *Advances in Virus Research*, 28, 35-112.
- Thibodeau, M. A., Welch, P. G., Sareen, J., & Asmundson, G. J. (2013). Anxiety disorders are independently associated with suicide ideation and attempts: propensity



score matching in two epidemiological samples. *Depression and Anxiety*, 30(10), 947-954.

- Türken, M., & Köse, Ş. (2020). Covid-19 bulaş yolları ve önleme. *Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi*, 30, 36-42.
- Usher, K., Bhullar, N., Durkin, J., Gyamfi, N., & Jackson, D. (2020). Family violence and COVID-19: Increased vulnerability and reduced options for support. *International Journal of Mental Health Nursing*, 29(4), 549-552.
- Velavan, T. P., & Meyer, C. G. (2020). The COVID-19 epidemic. *Tropical Medicine & International Health*, 25(3), 278-280.
- Vindegaard, N., & Benros, M. E. (2020). COVID-19 pandemic and mental health consequences: Systematic review of the current evidence. *Brain, Behavior, and Immunity*, 89, 531-542.
- WHO (2020). *Coronavirus disease 2019 (COVID-19)*. Situation Report, 82.
- WHO (2022). WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. <https://covid19.who.int/> (Erişim Tarihi: 27.02.2022).
- Wood, L. J., Davies, A. P., & Khan, Z. (2020). COVID-19 precautions: easier said than done when patients are homeless. *Medical Journal of Australia*, 212(8), 384-384.
- Yao, H., Chen, J. H., & Xu, Y. F. (2018). Patients with mental health disorders in the COVID-19 epidemic. *BMC Psychiatry*, 18, 367.