

**İBN HALDUN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNİN YÜKSEK LİSANS
ÖĞRENCİLERİNDEN OLUŞAN BİR ÖRNEKLEM
ÜZERİNDEKİ PSİKOLOJİK ETKİLERİNİN
İNCELENMESİ**

GÜLNUR ÇELİK

**TEZ DANIŞMANI
DOÇ. DR. VAHDETTİN GÖRMEZ**

İSTANBUL, 2021

**İBN HALDUN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNİN YÜKSEK LİSANS
ÖĞRENCİLERİNDEN OLUŞAN BİR ÖRNEKLEM
ÜZERİNDEKİ PSİKOLOJİK ETKİLERİNİN
İNCELENMESİ**

GÜLNUR ÇELİK

**TEZ DANIŞMANI
DOÇ. DR. VAHDETTİN GÖRMEZ**

İSTANBUL, 2021

ONAY SAYFASI

Bu tez tarafımızca okunmuş olup kapsam ve nitelik açısından, Klinik Psikoloji alanında Yüksek Lisans Derecesini alabilmek için yeterli olduğuna karar verilmiştir.

Tez Jürisi Üyeleri

Unvanı – Adı Soyadı	Kanaati	İmza

Bu tezin İbn Haldun Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü tarafından konulan tüm standartlara uygun şekilde yazıldığı teyit edilmiştir.

Teslim Tarihi

Mühür/İmza

AKADEMİK DÜRÜSTLÜK BEYANI

Bu çalışmada yer alan tüm bilgilerin akademik kurallara ve etik ilkelere uygun olarak toplanıp sunulduğunu, söz konusu kurallar ve ilkelerin zorunlu kıldığı çerçevede, çalışmada özgün olmayan tüm bilgi ve belgelere, alıntılama standartlarına uygun olarak referans verilmiş olduğunu beyan ederim.

Adı Soyadı:

İmza:

ÖZ

COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNİN YÜKSEK LİSANS ÖĞRENCİLERİNDEN
OLUŞAN BİR ÖRNEKLEM ÜZERİNDEKİ PSİKOLOJİK ETKİLERİNİN
İNCELENMESİ

Çelik, Gülnur

Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı

Öğrenci Numarası: 187049005

Open Researcher and Contributor ID (ORCID): 0000-0001-6821-2446

Ulusal Tez Merkezi Referans Numarası: 10394069

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Vahdettin Görmez

Nisan 2021, 85 sayfa

Bu çalışma, COVID-19 pandemi sürecinin Türkiye’de yaşayan yüksek lisans öğrencilerinden oluşan bir örneklem üzerindeki psikolojik etkilerinin incelenmesini ve diğer sosyodemografik faktörlerin bu sürece etkilerinin anlaşılmasını amaçlamaktadır. 29 Mayıs-29 Haziran 2020 tarihleri arasında çevrimiçi olarak ulaşılan 176 yüksek lisans öğrencisi çalışmanın örneklemini oluşturmuştur. Katılımcılara kişisel bilgi formu, Hasta Sağlık Anketi-9 ve Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7 ölçekleri Google Formlar aracılığıyla iletilmiştir. Katılımcılardan elde edilen veriler SPSS-27 paket programı ile analiz edilmiştir. Araştırmada elde edilen bulgular incelendiğinde, araştırmaya katılan yüksek lisans öğrencilerinin % 44.3’ünde kaygı bozukluğu, % 70.5’inde depresif bozukluk ve % 42.0’ının ise hem kaygı bozukluğu hem de depresif bozukluk yaşadığı anlaşılmıştır. COVID-19 pandemi sürecinde, kadın olmak, düşük aile geliri, devlet üniversitesinde okumak ve sosyal destek alamamak yüksek lisans öğrencilerinin hem kaygı hem de depresyon düzeyleri açısından risk faktörleridir. Ayrıca, tez döneminde olmak yüksek lisans öğrencilerinin kaygı düzeyleri için risk faktörü iken, risk grubunda aile üyesine sahip olmak ve danışman hoca desteği alamamak yüksek lisans öğrencilerin depresyon düzeyleri için risk faktörleri olduğu da anlaşılmaktadır. Öte yandan, erkek olmak, yüksek aile geliri, vakıf üniversitesinde okumak, danışman hoca desteği almak ve sosyal destek almak, COVID-19 pandemi

sürecinde yüksek lisans öğrencilerinin ruh sağlığı için koruyucu faktörler olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: COVID-19 Pandemisi, Depresyon, Kaygı

ABSTRACT

AN INVESTIGATION OF THE PSYCHOLOGICAL EFFECTS OF THE COVID-19 PANDEMIC PROCESS ON A SAMPLE COMPOSED OF GRADUATE STUDENTS

Çelik, Gülnur

MA in Clinical Psychology

Student Number: 187049005

Open Researcher and Contributor ID (ORCID): 0000-0001-6821-2446

National Thesis Center Reference Number: 10394069

Thesis Supervisor: Assoc. Prof. Vahdettin Görmez

April 2021, 85 pages

This study aims to examine the psychological impact of COVID-19 pandemic process on a sample composed of graduate students in Turkey and understand the effects of other factors on this process. 176 graduate students who were reached online between 29 May and 29 June 2020 formed the sample of the study. Personal information form, Patient Health Questionnaire-9 and Generalized Anxiety Disorder-7 scales were sent to the participants via Google Forms. The data obtained from the participants were analyzed with the SPSS 27 package program. When the findings obtained in the study were examined, it was understood that 44.3% of the graduate students participating in the study had an anxiety disorder, 70.5% of them had a depressive disorder, and 42% of them had both anxiety and depressive disorders. During the COVID-19 pandemic, being a woman, low family income, studying at a state university and not receiving social support are risk factors in terms of both anxiety and depression levels of graduate students. In addition, while being in the thesis period is a risk factor for the anxiety levels of graduate students, it is also understood that having a family member in the risk group and not getting advisor support are risk factors for the depression levels of graduate students. On the other hand, it has been observed that being a man, high family income, studying at a foundation university, receiving advisor support and social

support are protective factors for the mental health of graduate students during the COVID-19 pandemic process.

Keywords: Anxiety, COVID-19 Pandemic, Depression



İÇİNDEKİLER

ÖZ	iv
ABSTRACT	vi
TABLolar LİSTESİ	xiii
ŞEKİLLER LİSTESİ	xvi
SEMBOLLER VE KISALTMALAR	xvii
BÖLÜM I GİRİŞ	1
1.1. Araştırmanın Amacı	3
1.2. Araştırmanın Önemi	3
1.3. Tanımlar	4
1.4. Araştırma Soruları	5
1.5. Araştırmanın Hipotezleri	6
BÖLÜM II LİTERATÜR	8
2.1. Pandemi.....	8
2.2. COVID-19 Pandemisi.....	10
2.3. COVID-19 Pandemisinin Psikolojik Etkileri.....	11
2.4. COVID-19 Pandemisinin Psikolojik Etkileri ile İlişkili Faktörler	14
BÖLÜM III KURAMSAL ÇERÇEVE	16
3.1. Diyatez- Stres Modeli	16
BÖLÜM IV YÖNTEM	18
4.1. Araştırmanın Evren ve Örneklemi.....	18
4.2. Veri Toplama Araçları	19
4.2.1. Kişisel Bilgi Formu	19
4.2.2. Hasta Sağlık Anketi-9	19
4.2.3. Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7.....	20
4.3. Süreç ve İşlem	21
4.4. Veri Analizi	21

BÖLÜM V BULGULAR	22
5.1. Normalliğin Belirlenmesi.....	22
5.2. Ölçeklerin Betimsel İstatistikleri.....	22
5.2.1. Hasta Sağlık Anketi-9 Ölçeğinin Betimsel Analizi	22
5.2.2. Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7 Ölçeğinin Betimsel Analizi.....	24
5.3. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi	25
5.4. Katılımcıların Depresyon ve Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi	25
5.5. Değişkenler Arası Korelasyonlar	26
5.5.1. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Kaygı ve Depresyon Puanları Arasında İlişkinin İncelenmesi.....	26
5.5.2. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Kaygı ve Depresyon Düzeyleri Arasında İlişkinin İncelenmesi.....	26
5.5.3. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Yaşları, Kaygı ve Depresyon Puanları Arasında İlişkinin İncelenmesi	27
5.6. Kaygı ve Depresyon Düzeylerinin Gruplar Arası İncelenmesi.....	27
5.6.1 Yüksek Lisans Öğrencilerinin Cinsiyetine Göre Depresyon ve Kaygı Puanlarının İncelenmesi.....	27
5.6.2. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Kaldıkları Yere Göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi	28
5.6.3. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Bireysel Ekonomik Durumlarına göre Depresyon ve Kaygı Puanlarının İncelenmesi	30
5.6.4. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Ailelerinin Ekonomik Durumlarına göre Depresyon ve Kaygı Puanlarının İncelenmesi	31
5.6.5. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Çalışma Durumlarına göre Depresyon ve Kaygı Puanlarının İncelenmesi.....	32
5.6.6. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Ders/Tez Döneminde Olma Durumlarına Göre Depresyon ve Kaygı Puanlarının İncelenmesi.....	33
5.6.7. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Vakıf/Devlet Üniversitesinde Okuma Durumlarına göre Depresyon ve Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi.....	34

5.6.8. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Danışman Hocalarından Destek Alma Durumlarına göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi	35
5.6.9. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Danışman Hocalarıyla İletişimde Olma Durumlarına göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi	36
5.6.10. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Akademik Verimlilik Düzeylerine göre Kaygı ve Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi	36
5.6.11. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Genel Verimlilik Düzeylerine göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi.....	38
5.6.12. Yüksek Lisans Öğrencilerinin, Sürecin Akademik Etkilerini Değerlendirmelerine göre Kaygı ve Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi	39
5.6.13. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Yeni Beceri/Alışkanlık Edinme Durumlarına göre Kaygı ve Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi.....	40
5.6.14. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Yaşadıkları Şehrin COVID-19 Risk Düzeyine göre Kaygı ve Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi	41
5.6.15. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Kronik Rahatsızlığa Sahip Olma Durumlarına göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi.....	42
5.6.16. Yüksek Lisans Öğrencilerinin COVID-19 Risk Grubunda Aile Üyesi Bulunma Durumuna göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi	42
5.6.17. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Yakın Çevrelerinde COVID-19 Hastası Bulunma Durumlarına göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi	43
5.6.18. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Aile ve Arkadaşlarından Sosyal Destek Alma Durumlarına göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi	44
5.6.19. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Online Ders Katılma Durumlarına göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi	45
5.7. Kaygı ve Depresyon Düzeylerinin Alt Gruplar Arası İncelenmesi.....	45
5.7.1. Tez Döneminde Olan Yüksek Lisans Öğrencilerinin Danışman Hocalarından Destek Alma Durumlarına göre Kaygı ve Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi.....	45

5.7.2. Tez Döneminde Olan Yüksek Lisans Öğrencilerinin Devlet/Vakıf Üniversitesinde Okuma Durumlarına göre Depresyon ve Kaygı Puanlarının İncelenmesi.....	46
5.7.3. Tez Döneminde Olan Yüksek Lisans Öğrencilerinin Akademik Verimliliklerine Göre Depresyon ve Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi.....	47
5.7.4. Tez Döneminde Olan Yüksek Lisans Öğrencilerinin Genel Verimliliklerine Göre Depresyon ve Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi.....	48
5.7.6 Online Derse Katılan Yüksek Lisans Öğrencilerinin Online Derse Katılırken Zorluk Yaşama (Fiziksel Nedenlerle) Durumlarına Göre Kaygı ve Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi	50
5.7.7 Online Derse Katılan Yüksek Lisans Öğrencilerinin Online Dersin Verimliliğini Değerlendirmelerine Göre Kaygı ve Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi.....	51
5.8. Örneklem Genelinde Depresyon ve Kaygı Puanları Üzerinde Çoklu Regresyon Analizleri	52
BÖLÜM VI HİPOTEZLERİN SONUÇLANMASI VE TARTIŞMA	54
6.1. Tartışma	56
6.1.1 COVID-19 Pandemi Sürecinin Yüksek Lisans Öğrencileri Üzerindeki Psikolojik Etkileri.....	56
6.1.2. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Kaygı, Depresyon Puanları/Düzeyleri, Yaşları ve Hanehalkı Sayıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	58
6.1.3. Sosyodemografik ve COVID-19 ile İlişkili Faktörlere Göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi.....	59
6.1.4. Alt Gruplara Göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi	66
BÖLÜM VII SINIRLILIKLAR	67
BÖLÜM VIII SONUÇ VE ÖNERİLER	69
REFERANSLAR	71
EKLER.....	76
EK 1.....	76
EK 2.....	77

EK 3	80
EK 4	81
EK 5	82
EK 6	84
ÖZGEÇMİŞ	85



TABLolar LİSTESİ

Tablo 4.1: Katılımcıların Sosyodemografik Bilgileri	18
Tablo 5.2.1: Hasta Sağlık Anketi-9 Ölçeğinin Betimsel Analizi	23
Tablo 5.2.2: Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7 Ölçeğinin Betimsel Analizi.....	24
Tablo 5.3: Katılımcıların Kaygı ve Depresyon Puanları.....	25
Tablo 5.4 Katılımcıların Kaygı ve Depresyon Düzeyleri	26
Tablo 5.5.1 Depresyon ve Kaygı Puanları Arasındaki Korelasyon	26
Tablo 5.5.2 Depresyon ve Kaygı Düzeyleri Arasındaki Korelasyon	27
Tablo 5.5.3 Yaş, Depresyon ve Kaygı Düzeyleri Arasındaki Korelasyon.....	27
Tablo 5.6.1 Cinsiyete Göre Depresyon ve Kaygı Puanlarının İncelenmesi.....	28
Tablo 5.6.2.1 Yüksek Lisans Öğrencilerinin Kaldıkları Yere Göre Depresyon Puanlarının İncelenmesi	29
Tablo 5.6.2.2 Yüksek Lisans Öğrencilerinin Kaldıkları Yere Göre Kaygı Puanlarının İncelenmesi.....	29
Tablo 5.6.3.1 Bireysel Ekonomik Durumlarına göre Depresyon Puanlarının İncelenmesi.....	30
Tablo 5.6.3.2 Bireysel Ekonomik Durumlarına göre Kaygı Puanlarının İncelenmesi	31
Tablo 5.6.4.1 Ailelerin Ekonomik Durumlarına göre Depresyon Puanlarının İncelenmesi.....	31
Tablo 5.6.4.2 Ailelerin Ekonomik Durumlarına göre Kaygı Puanlarının İncelenmesi	32
Tablo 5.6.5.1 Çalışma Durumlarına göre Depresyon Puanlarının İncelenmesi	33
Tablo 5.6.5.2 Çalışma Durumlarına göre Kaygı Puanlarının İncelenmesi	33
Tablo 5.6.6 Ders/Tez Döneminde Olmalarına Göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi.....	34
Tablo 5.6.7 Vakıf/Devlet Üniversitelerinde Okuma Durumlarına Göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi	35
Tablo 5.6.8 Danışman Hocalarından Destek Alma Durumlarına Göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi	35
Tablo 5.6.9 Danışman Hocalarıyla İletişimde Olma Durumlarına Göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi	36

Tablo 5.6.10 Akademik Verimliliklerine Göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi.....	37
Tablo 5.6.11 Genel Verimliliklerine Göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi.....	38
Tablo 5.6.12 Sürecin Akademik Etkilerine Göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi.....	40
Tablo 5.6.13 Yeni Beceri Edinme Durumlarına Göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi.....	40
Tablo 5.6.14 Yaşadıkları Şehrin COVID-19 Risk Düzeylerine Göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi.....	41
Tablo 5.6.15 Kronik Rahatsızlık Bulunma Durumuna Göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi.....	42
Tablo 5.6.16 Risk Grubunda Aile Üyesi Bulunma Duruma Göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi.....	43
Tablo 5.6.17 Yakın Çevrelerinde COVID-19 Hastası Bulunma Duruma Göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi.....	44
Tablo 5.6.18 Sosyal Destek Alma Durumlarına Göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi.....	44
Tablo 5.6.19 Online Derse Katılma Durumlarına Göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi.....	45
Tablo 5.7.1 Danışman Hocalarından Destek Alma Durumlarına Göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi.....	46
Tablo 5.7.2 Vakıf/Devlet Üniversitelerinde Okuma Durumlarına Göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi.....	47
Tablo 5.7.3 Akademik Verimliliklerine Göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi.....	48
Tablo 5.7.4 Genel Verimliliklerine Göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi.....	49
Tablo 5.7.5 Sosyal Destek Alma Durumlarına Göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi.....	50
Tablo 5.7.6 Online Derse Katılırken Zorluk Yaşama Durumlarına Göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi.....	51
Tablo 5.7.7 Online Dersin Verimliliğini Değerlendirmelerine Göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi.....	51

Tablo 5.8.1. Örneklem Genelinde Depresyon Puanları Üzerinde Çoklu Regresyon Analizi	52
Tablo 5.8.2 Örneklem Genelinde Kaygı Puanları Üzerinde Çoklu Regresyon Analizi	53



ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 2.1 Diyatez- Stres Modeli.....	17
Şekil 2.2 Araştırma Modeli	17



SEMBOLLER VE KISALTMALAR

n	Gözlem sayısı
p	Anlamlılık düzeyi
r	Korelasyon katsayısı
SS	Standart sapma
\bar{x}	Grup ortalaması
HSA-9	Hasta Sağlık Anketi-9
YAB-7 Y	aygın Anksiyete Bozukluğu-7
ve ark.	ve arkadaşları



BÖLÜM I

GİRİŞ

Çin'in Hubei eyaletine bağlı Wuhan şehrinde Aralık 2019'da zatürre vakalarına benzer bir hastalık ortaya çıkmıştır. Bazı kaynaklar tarafından hastalığın çıkış noktasının da bu şehirdeki deniz ürünleri pazarı olduğu iddia edilmiştir (T.C Sağlık Bakanlığı, 2020). Hayvandan insana bulaşan virüsün insandan insana bulaşabildiği zamanla anlaşılmıştır. Yapılan araştırmalar, ortaya çıkan vakaların daha önce tanımlanmamış yeni bir tip koronavirüs olduğunu ortaya koymuştur. Virüsün bu yeni formu, Koronavirüs 2019 veya COVID-19 olarak adlandırılmıştır (DSÖ, 2020a). 11 Mart 2020'de ise Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), şiddetli solunum sendromu olan COVID-19'u bir pandemi olarak ilan etmiştir (2020a).

Vücutta yıkıcı etkileri olan COVID-19, solunum yetmezliği, iltihaplanma ve organ yetmezliği gibi etkilere neden olarak bir sene içinde üç milyona yakın insanın ölümüne yol açmıştır (DSÖ, 2021). Virüsün ortaya çıktığı andan itibaren ilk 6 ayda bilinen herhangi bir tedavi yöntemi veya aşısı olmadığı için virüs giderek yayılım göstermiştir ve bu da birçok ülkede olduğu gibi ülkemizde de bir dizi koruyucu tedbirlerin alınmasına neden olmuştur. Günlük etkileşimlerin yerini uzun süreli izolasyon ve karantina dönemleri aldığından insanların günlük yaşamları büyük ölçüde sekteye uğramıştır.

Çin, İspanya, İtalya, İran, ABD, Türkiye, Nepal ve Danimarka'da yapılan farklı çalışmalarda, COVID-19 pandemi sürecinde nispeten yüksek kaygı belirtileri, depresyon, travma sonrası stres bozukluğu, psikolojik sıkıntı ve stres rapor edilmiştir (Xiong, 2020). Rapor edilen psikolojik belirtilerle ilişkili risk faktörleri, kadın olmak, genç olmak, kronik veya psikiyatrik hastalıkların varlığı, işsizlik, öğrenci olmak ve COVID-19 ile ilgili haber veya bilgilere çok sık maruz kalma olarak bildirilmiştir (Xiong, 2020).

COVID-19'un genel popülasyon üzerindeki etkileriyle ilgili yapılan diğer çalışmalarda ise pandemi süreciyle ilişkili belirsizlikler ve korkuların, kitlesel karantinaların ve ekonomik durgunluğun intihar vakalarında artışa neden olduğu görülmüştür (Xiong ve ark., 2020). McIntyre ve Lee (2020) tarafından Kanada'da yapılan çalışmada, işsizlikle bağlantılı olarak intihar vakalarında ciddi bir artış olduğu anlaşılmaktadır.

Psikolojik faktörlerle ilişkili risk faktörlerinden biri olan öğrenci olma durumunun etkilerini daha ayrıntılı incelemek için üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı üzerine çalışmalar da gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmalarda, salgının sürekli yayılması, sıkı izolasyon önlemlerinin alınması ve üniversitelerin uzaktan eğitime geçmesinin üniversite öğrencilerinin ruh sağlığını olumsuz etkilediği bildirilmiştir (Cao, 2020). Çin'de Cao ve arkadaşları (2020) tarafından üniversite öğrencileriyle yapılan çalışmada, öğrencilerin % 0.9'unun şiddetli kaygı, % 2.7'si orta derecede kaygı ve % 21.3'ü hafif kaygı yaşadığı anlaşılmıştır. Kaygıyla ilişkili faktörler incelendiğinde ise, kentsel alanlarda yaşamak, ailede gelir istikrarı ve aileyle yaşamak koruyucu faktörler olarak belirtilmiştir (Cao, 2020). Öte yandan, enfekte akraba ya da tanıdıklara sahip olmak ise üniversite öğrencilerinde kaygıyı arttıran risk faktörü olarak ele alınmıştır (Cao, 2020). Bununla birlikte, sosyal destek ve kaygı düzeyi arasında da negatif bir ilişki olduğu da belirtilmiştir (Cao, 202).

Bangladeş'te yapılan diğer bir çalışmada, üniversite öğrencilerinin %78'inin COVID-19 sürecinden psikolojik olarak olumsuz etkilendiği anlaşılmıştır (Patwary ve ark., 2020). Araştırmaya göre, maddi zorluklar, akademik gecikmeler, aile üyesinin sağlığı hakkında endişe duyma ve sosyal medyaya maruz kalma gibi faktörler, öğrencilerin kaygı düzeyleri ile pozitif korelasyon göstermiştir (Patwary ve ark., 2020). Ayrıca çalışmada, öğrencilerin cinsiyetlerinin ve eğitim durumlarının kaygı düzeyleri için anlamlı yordayıcılar olduğu da belirtilmiştir (Patwary ve ark., 2020).

Pandemi öncesi yapılan çalışmalar incelendiğinde, yüksek lisans öğrencisi olmanın ruh sağlığı açısından risk faktörü olduğu bildirilmiştir (Patwary ve ark., 2020). Pandemi sürecindeki çalışmalarda ise yüksek lisans öğrencilerinin ruh sağlığına yönelik bir çalışmaya rastlanamamıştır. Bu çalışma, pandemi sürecinde yüksek lisans öğrencilerinin ruh sağlığına yönelik ilk çalışma niteliğindedir. Çalışmada, COVID-19

pandemi sürecinde yüksek lisans öğrencilerine ait sosyodemografik ve diğer değişkenlere göre kaygı ve depresyon düzeylerinde anlamlı bir farklılık olup olmadığı incelenecektir.

1.1. Araştırmanın Amacı

Bu çalışma, COVID-19 pandemi sürecinin Türkiye’de yaşayan yüksek lisans öğrencileri üzerindeki psikolojik etkilerinin incelenmesini ve diğer faktörlerin bu sürece etkilerinin anlaşılmasını amaçlamaktadır. Araştırmanın yüksek lisans öğrencilerinin ruh sağlığını etkileyen risk faktörleri ve koruyucu faktörlerin saptanması sayesinde pandemi sürecinde yüksek lisans öğrencilerinin ruh sağlığını korumaya yönelik psikolojik müdahalelerin yapılması için teorik bir temel oluşturması ve gelecekte benzer muhtemel durumlarda yol gösterici olabilmesi hedeflenmektedir.

1.2. Araştırmanın Önemi

Literatür incelendiğinde, COVID-19 pandemi sürecinin üniversite öğrencileri üzerindeki psikolojik etkilerini inceleyen bazı çalışmalar bulunmaktadır. Öte yandan, pandemi sürecinin özellikle yüksek lisans öğrencilerinin üzerindeki etkilerini inceleyen bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Bu çalışma, COVID-19 sürecinin özellikle Türkiye’deki yüksek lisans öğrencileri üzerindeki psikolojik etkilerini araştıran ilk çalışmadır. Yapılan çalışmalarda, yüksek lisans öğrencisi olmak, ruh sağlığı açısından risk faktörü olarak bildirildiği için yüksek lisans öğrencilerine odaklanan bir çalışma yapılmasının literatür açısından oldukça faydalı olacağı düşünülmektedir. Öte yandan, yüksek lisans öğrencilerinin psikolojik durumuna ilişkin ayrıntılı bir çalışma, yükseköğretim kurumları içinde oldukça önem arz etmektedir. Yükseköğretim kurumlarının, öğrencilerinin psikolojik durumları ile ilgili bilgi sahibi olmaları ve psikolojik durumlarıyla ilişkili olan koruyucu faktörler ve risk faktörlerini bilmeleri, üniversitelerde risk faktörlerini azaltmaya yönelik politikaların uygulanması ve koruyucu çalışmaların yapılmasına katkı sağlayacaktır.

1.3. Tanımlar

Bu araştırmada, özbildirim ölçekleri aracılığıyla psikolojik semptomların (depresyon ve kaygı) hedef popülasyonda yaygınlığı ve düzeyleri incelenmektedir. Ayrıca yüksek lisans öğrencilerinin kaygı ve depresyon düzeyleri ile sosyodemografik ve diğer faktörler arasındaki ilişkiler incelenerek, koruyucu faktörler ve risk faktörleri belirlenmektedir. Yüksek lisans öğrencilerinin kaygı ve depresyon düzeyi bağımlı değişken, sosyodemografik ve diğer faktörler ise bağımsız değişkenlerdir.

1. Kaygı: Kişinin korku verici veya tehdit edici bir duruma karşı vermiş olduğu ruhsal ve bedensel bir tepkidir (Şahin, 2019). Bu çalışmada, kaygı düzeyi DSM-5 tanı kriterlerini temel alan Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7 ölçeğinden elde edilen puanlara göre belirlenmiştir. YAB-7 ölçeği, “sinirli, kaygılı ya da endişeli hissetme”, “endişelerini kontrol edememe”, “farklı konularda çok fazla endişelenme”, “gevşeyip, rahatlayamama”, “yerinde duramayacak kadar kıpır kıpır huzursuz olma”, “çabuk sinirlenme, kızma ya da huzursuz olma” ve “çok kötü bir şey olacak diye korkma” maddelerinden oluşmaktadır (Konkan ve ark., 2013).
2. Depresyon: Duygu, düşünce, davranış ve bedensel işlevleri etkileyen bir duygudurum bozukluğudur. Çalışmada, DSM-5 Major Depresif Bozukluk tanı kriterlerine göre hazırlanan Hasta Sağlık Anketi-9 ölçeğinden alınan puanlar katılımcıların depresyon düzeylerini tanımlamak için kullanılmıştır. HSA-9 ölçeği, “bir şey yapmaktan az zevk alma ve ilgide azalma”, “çökkün, düşkün ya da umutsuz hissetme”, “uykuya dalmada, kalmada ya da sürdürmede zorluk veya çok uyuma”, “yorgun hissetme veya az enerjiye sahip olma”, “iştahsızlık ya da aşırı yeme”, “kendini kötü hissetme-bir hata yaptığını veya ailesini üzdüğünü sanma”, “televizyon izlemede ya da gazete okumada yoğunlaşamama”, “dışardan fark edilir biçimde konuşma ve hareketlerde yavaşlama, ya da tam tersi huzursuzluk nedeniyle kendi etrafında sürekli dolanma” ve “ölssem daha iyi olur düşünceleri ya da kendine zarar verme düşünceleri olma” maddelerini içermektedir (Sarı ve ark., 2016).

3. Sosyodemografik ve diğerk faktörler: Cinsiyet, ekonomik durum, yaşanılan yer, çalışma durumu, vakıf/özel üniversitede okuma, tez/ders döneminde olma, yaşanılan şehrin COVID-19 risk durumu, danışman hoca desteği, aile ve arkadaş desteği, akademik verimlilik, genel verimlilik, akademik etki, yeni beceri ya da alışkanlık edinme durumu, genel not ortalaması, online derslere katılma durumu, kronik hastalık varlığı, risk grubunda aile üyesi varlığı, psikolojik destek alma ve psikiyatrik hastalık geçmişı bu çalışmanın bağımsız değişkenleridir.

1.4. Araştırma Soruları

- 1.COVID-19 pandemi sürecinde yüksek lisans öğrencilerinin kaygı düzeyleri ve depresyon düzeyleri arasında ilişki var mıdır?
- 2.COVID-19 pandemi sürecinde kadın öğrencilerin kaygı ve depresyon düzeyleri, erkek öğrencilerin kaygı ve depresyon düzeylerinden yüksek midir?
- 3.COVID-19 pandemi sürecinde kronik rahatsızlığı olan yüksek lisans öğrencilerinin kaygı düzeyleri, kronik rahatsızlığı olmayan yüksek lisans öğrencilerinin kaygı düzeylerinden yüksek midir?
- 4.COVID-19 sürecinde bireysel gelir düzeyi düşük olan öğrencilerin kaygı ve depresyon düzeyleri, bireysel gelir düzeyi yüksek olan öğrencilerden daha yüksek midir?
- 5.COVID-19 sürecinde aile gelir düzeyi düşük olan öğrencilerin kaygı ve depresyon düzeyleri, aile gelir düzeyi yüksek olan öğrencilerden yüksek midir?
- 6.COVID-19 sürecinde bulaşma riski açısından daha riskli şehirlerde yaşayan yüksek lisans öğrencilerinin kaygı düzeyleri ve depresyon düzeyleri, daha az riskli şehirlerde yaşayan öğrencilerden yüksek midir?
- 7.COVID-19 sürecinde vakıf üniversitelerinde okuyan yüksek lisans öğrencilerinin kaygı düzeyleri, devlet üniversitelerinde okuyan öğrencilerden yüksek midir?
- 8.COVID-19 sürecinde tez döneminde olan öğrencilerin kaygı ve depresyon düzeyleri ders döneminde olan öğrencilerin kaygı ve depresyon düzeylerinden yüksek midir?
- 9.COVID-19 sürecinde danışman hocalarından yeterince destek alabilen yüksek lisans öğrencilerinin kaygı ve depresyon düzeyleri, yeterince destek alamayan öğrencilerden düşük müdür?

10.COVID-19 sürecinde aile ve arkadaşları tarafından yeterince sosyal destek alan yüksek lisans öğrencilerinin kaygı ve depresyon düzeyleri, yeterince sosyal destek alamayan öğrencilerin kaygı ve depresyon düzeylerinden düşük müdür?

11.COVID-19 sürecinde fiziki şartlar nedeniyle online eğitime devam etmekte zorluk yaşayan yüksek lisans öğrencilerinin kaygı düzeyleri, online eğitime devam etmekte zorluk yaşamayan yüksek lisans öğrencilerinin kaygı düzeylerinden yüksek midir?

12.COVID-19 sürecinde akademik verimliliğinin yüksek olduğunu bildiren yüksek lisans öğrencilerinin depresyon ve kaygı düzeyleri, akademik verimliliğinin düşük olduğunu bildiren yüksek lisans öğrencilerinden düşük müdür?

13. COVID-19 sürecinde genel verimliliğinin yüksek olduğunu bildiren yüksek lisans öğrencilerinin depresyon ve kaygı düzeyleri, genel verimliliğinin düşük olduğunu bildiren yüksek lisans öğrencilerinden düşük müdür?

14.COVID-19 sürecinde yeni bir beceri ve alışkanlık edinen yüksek lisans öğrencilerinin depresyon ve kaygı düzeyleri, yeni bir beceri ve alışkanlık edinmeyen öğrencilerden düşük müdür?

15.Covid-19 sürecinde bir işte çalışan yüksek lisans öğrencilerinin kaygı ve depresyon düzeyleri, bir işte çalışmayan yüksek lisans öğrencilerinin kaygı ve depresyon düzeylerinden düşük müdür?

1.5. Araştırmanın Hipotezleri

H₁: COVID-19 pandemi sürecinde yüksek lisans öğrencilerinin kaygı düzeyleri ve depresyon düzeyleri arasında pozitif bir ilişki vardır.

H₂: COVID-19 pandemi sürecinde kadın öğrencilerin kaygı düzeyleri ve depresyon düzeyleri, erkek öğrencilerin kaygı ve depresyon düzeylerinden daha yüksektir.

H₃: COVID-19 pandemi sürecinde kronik rahatsızlığı olan yüksek lisans öğrencilerinin kaygı düzeyleri, kronik rahatsızlığı olmayan yüksek lisans öğrencilerinin kaygı düzeylerinden daha yüksektir.

H₄: COVID-19 sürecinde bireysel gelir düzeyi düşük olan öğrencilerin kaygı ve depresyon düzeyleri, bireysel gelir düzeyi yüksek olan öğrencilerden daha yüksektir.

H₅: COVID-19 sürecinde aile gelir düzeyi düşük olan öğrencilerin kaygı ve depresyon düzeyleri, aile gelir düzeyi yüksek olan öğrencilerden daha yüksektir.

H6: COVID-19 sürecinde bulaşma riski açısından daha riskli şehirlerde yaşayan yüksek lisans öğrencilerinin kaygı düzeyleri ve depresyon düzeyleri, daha az riskli şehirlerde yaşayan öğrencilerden daha yüksektir.

H7: COVID-19 sürecinde vakıf üniversitelerinde okuyan yüksek lisans öğrencilerinin kaygı düzeyleri, devlet üniversitelerinde okuyan öğrencilerden daha yüksektir.

H8: COVID-19 sürecinde tez döneminde olan öğrencilerin kaygı ve depresyon düzeyleri ders döneminde olan öğrencilerin kaygı ve depresyon düzeylerinden daha yüksektir.

H9: COVID-19 sürecinde danışman hocalarından yeterince destek alabilen yüksek lisans öğrencilerinin kaygı ve depresyon düzeyleri, yeterince destek alamayan öğrencilerden daha düşüktür.

H10: COVID-19 sürecinde aile ve arkadaşları tarafından yeterince sosyal destek alan yüksek lisans öğrencilerinin kaygı ve depresyon düzeyleri, yeterince sosyal destek alamayan öğrencilerin kaygı ve depresyon düzeylerinden daha düşüktür.

H11: COVID-19 sürecinde fiziki şartlar nedeniyle online eğitime devam etmekte zorluk yaşayan yüksek lisans öğrencilerinin kaygı düzeyleri, online eğitime devam etmekte zorluk yaşamayan yüksek lisans öğrencilerinin kaygı düzeylerinden daha yüksektir.

H12: COVID-19 sürecinde akademik verimliliğinin yüksek olduğunu bildiren yüksek lisans öğrencilerinin depresyon ve kaygı düzeyleri, akademik verimliliğinin düşük olduğunu bildiren yüksek lisans öğrencilerinden daha düşüktür.

H13: COVID-19 sürecinde genel verimliliğinin yüksek olduğunu bildiren yüksek lisans öğrencilerinin depresyon ve kaygı düzeyleri, genel verimliliğinin düşük olduğunu bildiren yüksek lisans öğrencilerinden daha düşüktür.

H14: COVID-19 sürecinde yeni bir beceri ve alışkanlık edinen yüksek lisans öğrencilerinin depresyon ve kaygı düzeyleri, yeni bir beceri ve alışkanlık edinmeyen öğrencilerden daha düşüktür.

H15: Covid-19 sürecinde bir işte çalışan yüksek lisans öğrencilerinin kaygı ve depresyon düzeyleri, bir işte çalışmayan yüksek lisans öğrencilerinin kaygı ve depresyon düzeylerinden daha düşüktür.

BÖLÜM II

LİTERATÜR

2.1. Pandemi

Türk Dil Kurumu Sözlüğü'nde, "pandemi, bir hastalığın bir kıta ya da birkaç ülke üzerinde aynı anda yaygın şekilde görülmesi, büyük salgın" olarak tanımlanmaktadır (TDK, 2020). Bir virüs veya bakterinin bir pandemiye neden olması için, birçok insanın önceden bağışıklığı olmayan, kişiden kişiye kolayca bulaşan ve ağır hastalığa neden olan bir organizma olması gerekir (Taylor, 2019; Kilbourne, 1977). Dünya Sağlık Örgütü (2011) ise pandemiye "dünya çapında veya çok geniş bir alanda meydana gelen, uluslararası sınırları aşan ve genellikle çok sayıda insanı etkileyen bir salgın" olarak ele almaktadır. Bu tanım doğrultusunda mevsimsel salgınların da uluslararası sınırları aştığı ve çok sayıda insanı etkilediği akla gelmektedir. Bu nedenle, pandemilerin mevsimsel salgınlardan ziyade tüm dünya genelinde eş zamanlı meydana geldiğinin altı çizilmektedir (DSÖ, 2011). Bir grip salgınının pandemi olabilmesi için dünya çapında eş zamanlı bir bulaşmanın söz konusu olması gerekmektedir. Domuz gribi olarak da bilinen H1N1 virüsünün, 2009 yılında mevsimsel durumdan bağımsız şekilde dünya genelini eş zamanlı bir şekilde etkilemesi nedeniyle bu salgın, pandemi olarak değerlendirilmiştir (DSÖ, 2011).

Geçmişten günümüze pandemilerin etkileri incelendiğinde, salgınların milyonlarca insanı enfekte ederek nüfusun genelinde ciddi hastalığa ve binlerce ölüme neden olduğu anlaşılmaktadır. Salgın hastalıklardan doğrudan etkilenenler için hayati tehlike gibi ciddi sonuçlarının olmasının yanı sıra, salgının dolaylı etkileri de birçok alanı kapsamaktadır. Pandemiler, bireylerin kendilerine ve sevdiklerine yönelik sağlık tehditleri oluşturmasının yanı sıra bir dizi başka olumsuz etkiyle ilişkilidir. Günlük rutinlerin değişmesi, aileden ve arkadaşlardan ayrılma, yiyecek ve ilaç kıtlığı, maaş kaybı, karantina veya diğer sosyal mesafe programları nedeniyle sosyal izolasyon ve

okul kapanması olabilir (Taylor, 2019; Shultz, Espinel, Flynn, Hoffmann ve Cohen, 2008). Evde kimse alışveriş yapmak veya yemek pişirmek için yeterince iyi değilse aileler yetersiz beslenebilir (Schoch-Spana, 2004). Bir ailenin birincil ücretini kazanan kişi hastalık nedeniyle çalışamazsa, mali zorluklar ortaya çıkabilir. Örneğin, İspanyol gribi sırasında, tüccarlar personelin işe gelmemesi ve alışveriş yapanların mağazalara giremeyecek kadar hasta veya korkmuş olmaları nedeniyle sıkıntı çekmişlerdir (Taylor, 2019; Pettigrew, 1983). 2009'daki H1N1 pandemisinde de sadece can kaybı değil, aynı zamanda sağlık sistemleri, hayvan sağlığı, tarım, eğitim, ulaşım, turizm ve finans sektörü ile ilgili birçok alan olumsuz etkilenmiştir (Qiu, 2017). Kısacası, pandemi, ekonomik ve sosyal yapının tüm yönlerini tehdit etmektedir.

2003 yılındaki SARS ve 2015 yılındaki Ebola pandemisinin ciddi can kayıplarına neden olmasının yanı sıra özellikle Çin ve Batı Afrika'da ekonomiyi ve sosyal düzeni de etkilediği bilinmektedir. Yapılan çalışmalarda, Ebola ve SARS pandemilerinin, pandemilerden etkilenen bölgelerde toplumların yaşam kalitesini düşürdüğü gözlemlenmiştir (Qiu, 2017). Ayrıca, salgınların eğitim, ulaşım, turizm ve üretim sektörlerini olumsuz etkilemesi, küreselleşmenin bir sonucu olarak uluslararası sonuçlara da neden olmuştur.

Salgınlar, enfekte olan kişiler ve temaslı kişilerin ruh sağlığı açısından tehdit oluşturmaktadır. Enfekte hastalar, hastalarla temaslı kişiler, sağlık personelleri ve risk grubundaki kişilerde, kaygı, depresyon, öfke ve diğer ilişkili psikolojik sorunların yaygın olduğu bilinmektedir (Taylor, 2019). Sosyal izolasyon ve karantina nedeniyle sosyal etkileşim ve yüz yüze iletişimin azalması, stresli bir durum oluşturmaktadır. Bu durumda bireyler, yoğun öfke ve yalnızlık duygusu da yaşayabilmektedir. Ayrıca, bu kısa vadeli etkiler, uzun vadede uyum bozukluğu ve travma sonrası stres bozukluğuna neden olabilmektedir (Taylor, 2019).

SARS pandemisinin etkileriyle ilgili yapılan bir çalışmada, pandemiyle ön safhada mücadele eden sağlık çalışanlarının ve enfekte olan kişilerin devam eden psikolojik problemler için risk altında olduğu belirtilmektedir (Chua, 2004). Diğer bir çalışmada ise SARS salgını sırasında enfekte olmayan genel popülasyonun önemli psikolojik belirtiler gösterdiği ifade edilmiştir (Solomou ve ark, 2020).

2009 yılındaki Domuz gribi salgınının ilk aşamalarında İngiltere'de yapılan bir çalışmada örneklemin %24'ü salgın hakkında önemli bir kaygı bildirmişlerdir (Taylor, 2019; Rubin, Amiot, Page ve Wessely, 2009). Aynı dönemde Amerikalı üniversite öğrencileriyle yapılan bir ankette, öğrencilerin %83'ü enfekte olma konusunda kaygı yaşadıklarını belirtmişlerdir (Taylor, 2019; Kanadiya ve Sallar, 2011). Bazı insanlar aşırı derecede ölüm korkusu geliştirebilirken, bazıları da hastalandıklarında başkaları tarafından dışlanma korkuları yaşadıklarını ifade etmişlerdir (Taylor, 2019; Cheng, Wong, Tsang ve Wong, 2004).

2.2. COVID-19 Pandemisi

İlk COVID-19 salgını Aralık 2019'da Çin'in Hubei eyaletine bağlı Wuhan şehrinde bildirilmiştir. O zamandan beri, vaka sayısı Wuhan içinde ve dışında katlanarak artmış ve 30 Ocak 2020'ye kadar Çin'in 34 bölgesinin tamamına yayılmıştır (Wang ve ark., 2020). Aynı gün Dünya Sağlık Örgütü, şiddetli akut solunum sendromu olan COVID-19 salgınını uluslararası düzeyde bir halk sağlığı acil durumu olarak ilan etmiştir (DSÖ, 2020) Yalnızca bir ayda, beş farklı ülkede en az bin vaka bildirilmiştir (Solomou ve ark, 2020). 11 Mart'ta ise, Dünya Sağlık Örgütü, hızlı yayılma ve bulaşma oranı nedeniyle COVID-19'un pandemi olarak kabul edildiğini açıklamıştır (DSÖ, 2020).

Ateş, kuru öksürük, yorgunluk, kas ağrısı ve nefes darlığı gibi klinik semptomlara sahip ve oldukça bulaşıcı bir solunum hastalığı olan COVID-19, insanlara yararsalar gibi ara konaklar yoluyla bulaşabilen bir beta-koronavirüstür (Wang ve ark., 2020). Virüs yüklü solunum damlacıkları yoluyla insandan insana bulaştığı bildirilmiştir (Wang ve ark., 2020).

COVID-19, 21. yüzyılın üçüncü pandemik solunum hastalığıdır. Bu yüzyılın ilk pandemisi 2003 yılındaki SARS salgını ve ikinci ise 2015 yılında gerçekleşen Ebola salgınıydı. Bu salgınlar, o dönemlerde şiddetli semptomlara ve yüksek ölüm oranlarına neden olmuştur. Bununla birlikte, COVID-19 bugüne kadar 150'den fazla ülkede bulaşma hızı ve enfekte olan kişi sayısı nedeniyle küresel oranlarda eşi görülmemiş bir durum ortaya çıkarmıştır.

Dünya Sağlık Örgütü tarafından, 15 Aralık 2020 itibariyle dünya genelinde COVID-19 kaynaklı 70 milyon kümülatif vaka ve 1,6 milyon can kaybı olduğu bildirilmiştir (DSÖ, 2020b). COVID-19 salgını milyonlarca insanı enfekte ederek, dünya genelinde 2 milyona yakın ölüme neden olmuştur. COVID-19 sadece dünya nüfusunu değil, aynı zamanda ekonomisini de olumsuz etkilemiştir. Ekonomik kaybın etkisi, doğrudan ve dolaylı maliyetler ve uzun vadeli yük yoluyla ekonomide dalgalanmalara eden olmuştur. Salgının sosyal etkileri oldukça şiddetli olmuştur. Bu süreçte, birçok ülkede okullar ve üniversiteler kapatıldı; uzaktan eğitime geçildi. Uluslararası ve ülke içi seyahatler sınırlandırıldı. Pazarlar, spor salonları, kafe ve restoranlar kapatıldı. Sokağa çıkma kısıtlamaları uygulandı.

2.3. COVID-19 Pandemisinin Psikolojik Etkileri

COVID-19 hastalığının ortaya çıkmasından iki ay sonra sonra Çin'de Wang ve arkadaşları (2020) tarafından COVID-19 salgınının Çin'deki genel popülasyon üzerindeki psikolojik etkilerini ve ilişkili faktörleri inceleyen bir çalışma yapılmıştır. Literatür incelendiğinde, bu çalışmanın COVID-19'un psikolojik etkileri üzerine yapılan ilk çalışmalardan biri olduğu görülmektedir. Çalışmaya Çin'deki 194 şehirden toplamda 1210 kişi katılmıştır (Wang ve ark., 2020). Katılımcıların %53,8'i salgının psikolojik etkisini orta veya şiddetli olarak değerlendirmiştir (Wang ve ark., 2020). Ayrıca, katılımcıların %16,5'unda orta ya da şiddetli depresif belirtiler, %28,8'inde orta ya da şiddetli kaygı belirtileri ve %8,1'inde de orta ya da şiddetli stres düzeyi görülmüştür (Wang ve ark., 2020).

Diğer bir çalışma ise, Ao ve arkadaşları (2020) tarafından pandemi sürecinde sosyal desteğin Çin'deki genel popülasyonun kaygı düzeyi üzerindeki etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır. 736 katılımcıyla yürütülen çalışmada, katılımcıların %19,8'inin hafif kaygı, %68,5'inin orta derece kaygı ve %11,1'inin ise şiddetli kaygı yaşadığı bildirilmiştir (Ao ve ark., 2020).

Çin'de genel popülasyon üzerine yapılan başka bir çalışmada, genel popülasyonun ruh sağlığı ve sosyal medyaya maruz kalma düzeyleri arasında ilişki incelenmiştir (Gao ve ark., 2020). Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7 (YAB-7) ölçeği kullanılan ve 4872

katılımcıyla yapılan çalışmada, depresyon oranı %48.3, kaygı oranı %22.6 ve depresyon ve kaygının eş tanı oranı da %19.4 olarak bulunmuştur (Gao ve ark., 2020).

Çin'de COVID-19 salgının ilk dönemlerinde yapılmış bu üç çalışma incelendiğinde, oranlar birbiriyle tam örtüşmemekle birlikte, birbirlerini çürütür nitelikte de değildir. Bu çalışmalardan, COVID-19'un Çin'de genel popülasyonun ruh sağlığında olumsuz etkileri olduğu anlaşılmaktadır.

Genel popülasyonla ilgili bir çalışma da Kıbrıs'da yapılmıştır. 1642 yetişkin katılımcıyla yapılan çalışmada, katılımcıların % 48'i önemli mali kaygılar ve % 66,7'si yaşam kalitesinde önemli değişiklikler olduğunu belirtmiştir (Solomou ve ark., 2020). Ayrıca, katılımcıların % 41'inde hafif kaygı ile ilişkili belirtiler ve %23'ünde ise orta veya şiddetli kaygı belirtileri saptanmıştır (Solomou ve ark., 2020). Depresyonla ilgili olarak, % 48'i hafif ve % 9.2'si orta veya şiddetli depresyon belirtileri bildirmiştir (Solomou ve ark., 2020).

Türkiye'de Morgül ve arkadaşları (2020) tarafından genel popülasyonda yapılan çalışmada ise, katılımcıların % 64.1'i psikolojik yorgunluk bildirdiği görülmektedir. Bener ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan başka bir çalışmada, bu çalışmayı destekler niteliktedir. Yapılan çalışmada, katılımcıların %57.9'u zihinsel olarak tükenmiş hissettiğini, katılımcıların %67'den fazlası ise yorgunluk hissettiğini bildirmişlerdir (Bener var ark., 2020).

Literatürde daha spesifik gruplarla yapılan çalışmalara bakıldığında, Şubat 2020'de Cao ve arkadaşları tarafından tıp fakültesi öğrencileriyle yapılan çalışma bu alana öncülük etmektedir. Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7 ölçeği kullanılarak Çin'de yaşayan 7143 tıp fakültesi öğrencisiyle çalışma yürütülmüştür (Cao ve ark., 2020). Araştırmanın sonuçlarına göre, katılımcıların % 0.9'u şiddetli kaygı, % 2.7'si orta derece kaygı ve % 21.3 hafif kaygı yaşıyorlardı (Cao ve ark., 2020).

Türkiye'de ebeveynlerle yapılan bir çalışmada, katılımcıların %54.6'sında psikiyatrik rahatsızlık olduğu bildirilmiştir (Bıkmazer ve ark., 2020). Yine Türkiye'de yapılan diğer bir çalışma ise sağlık çalışanlarına odaklanmıştır (Elbay ve ark., 2020). Bu

çalışmanın sonuçlarına göre, katılımcıların % 64.7'si depresyon, % 51.6'sı kaygı ve %41.2'si stres semptomlarına sahiptir (Elbay ve ark., 2020)

Bangladeş'te üniversite öğrencileriyle yapılan iki farklı çalışmada ise öğrencilerin kaygı düzeyleri incelenmiştir. 15543 üniversite öğrencisiyle yapılan ilk çalışmada, katılımcıların %44,59'unun şiddetli kaygı, %48,41'inin orta derecede kaygı ve yalnızca %3,82'sinin hafif kaygı belirtileri gösterdiği bildirilmiştir (Dhar ve ark., 2020).

Bangladeş'te 544 üniversite öğrencisiyle yapılan diğer bir araştırmada ise, çalışmaya katılan öğrencilerin üçte ikisinden fazlasının (% 78.1) COVID-19 salgını sırasında kaygı bozukluğu yaşadığı belirtilmiştir (Patwary ve ark., 2020). Ayrıca, katılımcıların %26.3'ü orta derece kaygı, %20.8'i ise şiddetli kaygı düzeyi ile ilgili puanlar almıştır (Patwary ve ark., 2020). Bu iki çalışma incelendiğinde, aynı ülkede aynı popülasyonla yapılmış çalışmaların sonuçlarının birbirleriyle çok örtüşmedikleri görülmektedir.

Avusturya ve Türkiye'de yapılan çok merkezli bir çalışmada, bu iki ülkede yaşayan gençlerin psikolojik iyilik hallerini ve ruh sağlığı durumlarındaki değişiklikler incelenmiştir (Akkaya-Kalaycı ve ark., 2020). 15-25 yaş arası 1240 kişiyle yapılan çalışmada yerli Türkler, yerli Avusturyalılarından veya Avusturyalı göçmenlerden daha yüksek kaygı düzeyi ve daha düşük canlılık ve genel sağlık düzeyleri göstermişlerdir (Akkaya-Kalaycı ve ark., 2020). Ayrıca yerli Türkler, Avusturyalı göçmenlere göre daha yüksek depresyon düzeyi ve daha düşük öz denetim bildirmişlerdir (Akkaya-Kalaycı ve ark., 2020).

Türkiye'de üniversite öğrencileriyle yapılan çalışmalara bakıldığında, Aslan ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan çalışma bunların başında gelmektedir. Bu çalışmada, pandemi sırasında öğrencilerde algılanan stres düzeyi ve ruh sağlığının yaygınlığını ortaya çıkarmak ve öğrencilerin stres düzeylerinin yordayıcılarını bulmak amaçlanmaktadır (Aslan ve ark., 2020). 358 lisans öğrencisiyle gerçekleştirilen çalışmada, katılımcılar yüksek algılanan stres, hafif genel kaygı ve düşük yaşam memnuniyeti bildirmişlerdir. Katılımcıların % 52'si yaygın kaygı bozukluğu ve %63'ü depresyon tanı kriterlerini karşılamışlardır (Aslan ve ark., 2020).

2.4. COVID-19 Pandemisinin Psikolojik Etkileri ile İlişkili Faktörler

Wang ve arkadaşları (2020) tarafından COVID-19 salgınının Çin'deki genel popülasyon üzerindeki psikolojik etkilerini ve ilişkili faktörleri inceleyen çalışmanın sonuçlarına göre, kadın olma, öğrenci olma, belirli fiziksel semptomlara (kas ağrısı, baş dönmesi, nezle) sahip olma ve kötü sağlık durumu, yüksek stres, kaygı ve depresyon seviyeleri ile anlamlı şekilde ilişkili bulunmuştur. Güncel ve doğru sağlık bilgisine sahip olmak ve kişisel hijyene dikkat etmek ise daha düşük stres, kaygı ve depresyon seviyeleri ile ilişkilendirilmiştir (Wang ve ark., 2020).

Diğer bir çalışmada ise, sosyal desteğin kaygı üzerinde etkisi incelenmiştir (Ao ve ark., 2020). Çalışmada farklı hanehalkı gelirine sahip olan katılımcıların durumluk kaygı düzeylerinde önemli farklılıklar rapor edilmiştir (Ao ve ark., 2020). Farklı sosyal destek grupları arasında sürekli kaygı ve durumluk kaygı açısından önemli farklılıklar bulunmuştur (Ao ve ark., 2020). Sosyal destek ve sürekli kaygı negatif yönde ilişkilirken, sosyal destek ve durumluk kaygı negatif yönde ilişkilidir (Ao ve ark., 2020). Sosyal destek, durumluk kaygıyı hem doğrudan hem de dolaylı olarak (sürekli kaygı aracılığıyla) etkilemektedir (Ao ve ark., 2020).

Türkiye'de ebeveynlerle yapılan çalışma incelendiğinde, sağlık çalışanı olmak, anne olmak, daha genç ebeveyn olmak, kronik rahatsızlığı olan biriyle yaşamak, COVID-19 tanısı almış tanıdığa sahip olmak ve orta ya da yüksek duygusal sıkıntılı çocuğa sahip olmak, ebeveynlerde psikolojik sıkıntıyla ilişkilendirilmiştir (Bıkmazer ve ark., 2020). Sağlık çalışanları ile yapılan diğer çalışmada ise kadın olmak, genç olmak ve bekar olmak, daha az iş tecrübesine sahip olmak, ön saflarda çalışmak daha yüksek depresyon, kaygı ve stres puanlarıyla ilişkilendirilirken, çocuk sahibi olmak ise daha düşük puanlarla ilişkilendirilmiştir (Elbay ve ark., 2020). Morgül ve arkadaşları (2020) tarafından genel popülasyonu hedef alan diğer çalışmada ise yaş, eğitim düzeyi, meslek durumu, ikamet yeri ve aile üyesi sayısı, psikolojik yorgunluk ile ilişkili bulunmuştur.

Çin'de tıp fakültesi öğrencileriyle yapılan çalışmada, kentsel alanlarda yaşamak, ailede gelir istikrarı ve anne-babayla yaşamak kaygıya karşı koruyucu faktörler olduğu anlaşılmıştır (Cao ve ark., 2020). Öte yandan, COVID-19 ile enfekte akraba veya

tanıdıklara sahip olmak ise kaygıyla ilişkili risk faktörü olarak belirlenmiştir (Cao ve ark., 2020). Korelasyon analizleri incelendiğinde, olumsuz ekonomik etkiler ve akademik faaliyetlerdeki gecikmeler, kaygı düzeyi ile pozitif ilişkiliyken; sosyal destek ve kaygı düzeyi negatif yönde ilişkili bulunmuştur (Cao ve ark., 2020).

Bangladeş’de üniversite öğrencileriyle yapılan diğer bir çalışmada, COVID-19 sürecinde ve sonrasında ekonomik etkileri hakkında endişelenme ve COVID-19’un günlük yaşam üzerindeki etkileri hakkında endişelenmenin salgınla ilgili stresörler olduğu bildirilmiştir (Dhar ve ark., 2020). Bu stresörlerin de kaygı düzeyiyle pozitif bir şekilde ilişkili olduğunu vurgulanmıştır (Dhar ve ark., 2020). Bu stres faktörlerinin yanı sıra, COVID-19 nedeniyle akademik gecikmeler konusunda endişelenmek ve COVID-19 sırasında sosyal destek konusunda endişelenmek, kaygı düzeyiyle orta ve pozitif yönde ilişkili bulunmuştur (Dhar ve ark., 2020).

Bangladeş’deki diğer çalışmada ise maddi zorluklar, akademik gecikmeler, aile üyesinin sağlığı hakkında endişeler ve sosyal medyaya maruz kalma gibi COVID-19 stres faktörleri, öğrencilerin kaygı düzeyleri ile pozitif korelasyon göstermektedir (Patwary ve ark., 2020). Ayrıca, öğrencilerin cinsiyet ve eğitim durumlarının kaygı düzeyleri için anlamlı yordayıcılar olduğu anlaşılmaktadır (Patwary ve ark., 2020). Bu çalışmada COVID-19 stres faktörlerinden biri olan sosyal medyaya maruz kalma, Çin’de yapılan bir çalışmaya da konu olmuştur. Genel popülasyonun COVID-19 salgını sırasındaki ruh sağlığı ve sosyal medyaya maruz kalma düzeyleri arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmanın sonuçlarına göre, sıklıkla sosyal medyaya maruz kalma ve yüksek oranda ruh sağlığı problemleri ilişkilidir (Gao ve ark., 2020).

Avusturya ve Türkiye’de gençlerle yapılan çok merkezli çalışmada ise, maddi sorunları olan ve daha önce ruh sağlığı problemleri olan (yani, COVID-19 zamanında zaten tedavi gören) katılımcılar, ruh sağlığı durumlarında kötüleşme olasılığının daha yüksek olduğunu bildirmişlerdir (Kalaycı ve ark., 2020).

Türkiye’de Aslan ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan çalışmada, kadın ve fiziksel olarak aktif olmayan öğrencilerin algılanan stres seviyeleri daha yüksek bulunmuştur. Dahası, kaygı ve fiziksel hareketsizliğin algılanan yüksek stresi önemli ölçüde yordadığı da görülmüştür (Aslan ve ark., 2020).

BÖLÜM III

KURAMSAL ÇERÇEVE

3.1. Diyatez- Stres Modeli

Diyatez, normal değişkenlik sınırları içinde yer almayan ve potansiyel bir hastalık durumunu temsil etmeye başlayan anormal veya hastalıklı bir duruma yapısal eğilim veya yatkınlık olarak tanımlanmıştır (Zuckerman, 1999; Campbell, 1989). Zuckerman'a göre (1999), diyatez, biyolojik ya da psikolojik farketmeksizin bir bozukluğun gelişmesi için gerekli olan ön koşuldur. Stres ise "bir kişiye baskı uygulanması veya baskının kişi üzerindeki etkisidir; hem fiziksel hem de psikolojik faktörler stresli olabilmektedir (Zuckerman, 1999). Bu tanımdan anlaşılacağı üzere stres, bir dış faktör (bir stres etkeni) ve strese karşı bir iç stres tepkisi içermektedir.

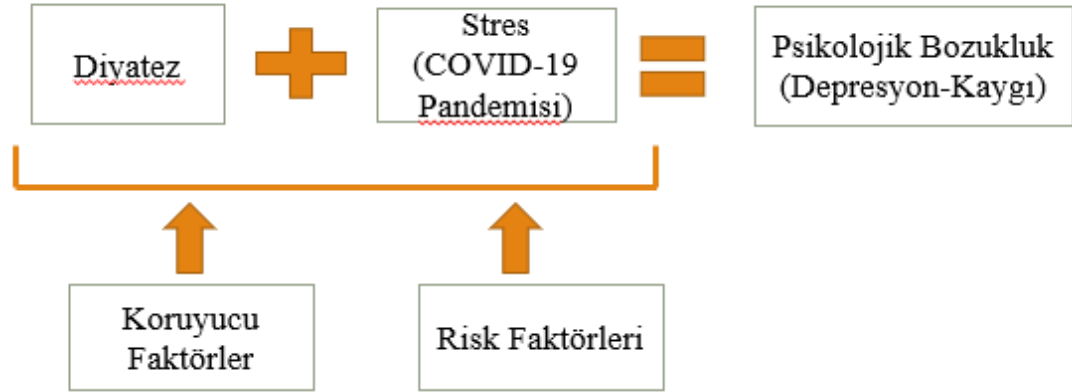
Diyatez-stres modeli "zihinsel bozuklukların, bu bozukluğa yönelik genetik veya biyolojik bir yatkınlık ve hızlandırıcı bir rol oynayan stresli koşullarla birlikte gelişmesi" olarak tanımlanmaktadır (APA Psikoloji Sözlüğü, 2021). Diyatez-stres modelleri, diyatezi ve stresin rolleri hakkında yapılan varsayımlara bağlı olarak farklı biçimler almaktadır.

Diyatez-stres ilişkisinin ek/katkı modeli, stresin bir bozukluğun ortaya çıkmasını bir düzeyde etkileyeceğini, ancak düşük diyatezi olan bir kişide bozukluğun ortaya çıkmasının yüksek diyatezi olan birine göre çok daha fazla stres gerektirdiğini öne sürmektedir (Zuckerman, 1999; Monroe ve Simons, 1991). Yüksek diyatezi olan bir bireyde bozukluğun ortaya çıkması için yeterli olan bir stres seviyesi, düşük diyatezi olan başka bir kişide bozukluğa neden olmamaktadır (Zuckerman, 1999). Doğal afet, salgın hastalık gibi büyük stressörler, bu kişinin bozukluğu geliştirmesini olası hale getirebilmektedir.



Şekil 3.1: Diyatez- Stres Modeli

Diyatez-stres modeli temelde üç bileşenden oluşmaktadır (Şekil 3.1). Bu bileşenler, diyatez, stres ve psikolojik bozukluktur. Bu bileşenler dışında, bu ilişkideki bileşenleri etkileyerek ilişkiyi etkileyen iki faktör bulunmaktadır. Bu faktörler, koruyucu faktörler ve risk faktörleridir. Koruyucu faktörler ya da risk faktörleri bireyin stres durumuna vereceği tepkiyi etkileyerek bozukluğun oluşmasını ya da şiddetini belirleyebilmektedir.



Şekil 3.2: Araştırma Modeli

Bu çalışmada, kitleleri etkileyen ve büyük stressörlerden biri olan COVID-19 pandemi sürecinde yüksek lisans öğrencilerinin depresyon düzeyleri, kaygı düzeyleri ve sosyodemografik bilgileri üzerinden bozukluğun oluşmasını ya da şiddetini etkileyen risk faktörlerini ve koruyucu faktörleri belirlemek hedeflenmektedir (Şekil 3.2). Depresyon ve kaygı düzeyleri düşük olan yüksek lisans öğrencilerinin düşük diyateze ve koruyucu faktörlere sahip olabilecekleri düşünülürken, depresyon ve kaygı düzeyleri yüksek olan yüksek lisans öğrencilerinin yüksek diyateze ve risk faktörlerine sahip olabilecekleri düşünülmektedir.

BÖLÜM IV

YÖNTEM

Bu bölümde, çalışmadaki katılımcıların sosyodemografik bilgileri, katılımcılardan bilgi toplamak için kullanılan veri toplama araçları, veri toplama süreci ve analiz süreci ele alınmaktadır.

4.1. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Bu çalışmanın hedef popülasyonu, Türkiye’de yaşayan yüksek lisans öğrencileridir. Facebook, Instagram ve Whatsapp gibi sosyal medya uygulamaları (hedef örneklemin dahil olduğu gruplarda) aracılığıyla kartopu yöntemi kullanılarak çalışmanın örneklem grubuna ulaşılmıştır. Veriler, 29 Mayıs- 29 Haziran tarihleri arasında toplanmıştır. Bu tarihler arasında çalışmaya 66 farklı üniversitede (Bakınız Ek 5) okuyan 176 yüksek lisans öğrencisi katılmıştır. Katılımcıların tamamı çalışmaya dahil edilmiştir. Tablo 4.1’de katılımcılara ait sosyodemografik bilgiler bulunmaktadır.

Tablo 4.1: Katılımcıların Sosyodemografik Bilgileri

<i>Değişken</i>		<i>Sıklık (n)</i>	<i>Yüzdellik(%)</i>
Cinsiyet	Kadın	113	%64.2
	Erkek	63	%35.8
Çalışma Durumu	Çalışmıyorum	90	%51.1
	Yarı zamanlı çalışma	10	%5.7
	Tam zamanlı çalışma	76	%43.2
Bireysel Gelir Düzeyi	Düşük	58	%33.0
	Orta	110	%62.5
	Yüksek	8	%4.5
Aile Gelir Düzeyi	Düşük	14	%8.0
	Orta	146	%83.0
	Yüksek	16	%9.1

4.2. Veri Toplama Araçları

Çalışmada katılımcılardan veri toplamak için Kişisel Bilgi Formu, Hasta Sağlık Anketi-9 ve Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7 ölçekleri kullanılmıştır. Çalışmada kullanılan HSA-9 ve YAB-7 ölçekleri öz bildirime dayalı ölçeklerdir.

4.2.1. Kişisel Bilgi Formu

Sosyodemografik veriler, cinsiyet, ekonomik durum, yaşanılan yer, çalışma durumu, vakıf/özel üniversitede okuma, tez/ders döneminde olma, yaşanılan şehrin COVID-19 risk durumu, danışman hoca desteği, aile ve arkadaş desteği, akademik verimlilik, genel verimlilik, akademik etki, yeni beceri ya da alışkanlık edinme durumu, genel not ortalaması, online derslere katılma durumu, kronik hastalık varlığı, risk grubunda aile üyesi varlığı, psikolojik destek alma ve psikiyatrik hastalık geçmişi gibi bilgileri içeren 31 sorudan oluşmaktadır.

4.2.2. Hasta Sağlık Anketi-9

Hasta Sağlık Anketi-9, Hasta Sağlık Anketini temel alan ve dokuz maddeden oluşan bir depresyon modülüdür (Sarı ve ark., 2016). DSM-5'deki depresyon tanı kriterlerini temel alan ve öz bildirim dayalı olan bu ankette, kişilerden soruları son 2 haftaya göre yanıtlamaları istenilmektedir. Sorular, dörtlü likert ölçeğine göre hazırlanmıştır ve “hiçbir zaman”, “bazı günler”, “günlerin yarısından fazlasında” ve “hemen hemen her gün” seçenekleri bulunmaktadır. Sorulara verilen cevaplar en düşük 0 (hiçbir zaman), en yüksek 3 (hemen hemen her gün) olacak şekilde puanlanmaktadır. 1-4 arası puanlama minimum değer, 5-9 arası puan hafif depresyon, 10-14 arası puan orta derecede depresyon, 15-19 arası puan kısmen şiddetli depresyon ve 20-27 arası puan şiddetli depresyon olarak değerlendirilmektedir (Sarı ve ark., 2016). Daha önce yapılan çalışmalarda, HSA-9 ölçeği üzerinden depresyon bozukluğunun varlığını belirlemek için kesme puanı ≥ 10 olarak belirlendiği görülmüştür (Aslan ve ark., 2020). Mevcut çalışmada da bu kesme puanı dikkate alınmıştır.

Ankette puanlamaya dahil edilmeyen bir soru daha bulunmaktadır: “Bu sorunlardan herhangi birini işaretlediyseniz, bu sorunlar işinizi yapmanızda, evinizle ilgili işleri halletmenizde veya diğer insanlarla olan ilişkilerinizde ne kadar zorluk yarattı?”. Katılımcılar bu soruya “Hiç zorluk yaratmadı”, “Oldukça zorluk yarattı”, “Çok zorluk yarattı” ve “Aşırı derecede zorluk yarattı” seçeneklerinden birini seçerek cevap verebilmektedir. Hasta Sağlık Anketi-9’un Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Yunus Emre Sarı ve arkadaşları tarafından 2016 yılında yapılmıştır. Çalışmanın sonucunda Hasta Sağlık Anketi-9 ölçeğinin güvenilir olduğu sonucuna varılmıştır (Sarı ve ark., 2016). Literatüre bakıldığında, pandemi öncesinde ve pandemi sürecinde üniversite öğrencilerinin ruh sağlığını inceleyen çalışmalarda (Barreira ve ark., 2018; Lipson ve ark., 2015; Xie ve ark., 2020; Solomou ve ark., 2020) Hasta Sağlık Anketi-9 Ölçeğinin kullanıldığı görülmektedir.

4.2.3. Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7

Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7, DSM-5 ölçütlerine göre geliştirilmiş, yaygın anksiyete bozukluğunu değerlendiren ve yedi sorudan oluşan bir testtir (Konkan ve ark., 2013). Öz bildirimle doldurulan bu ankette, kişilerden soruları son iki haftaya göre değerlendirmeleri istenilmektedir. Sorular dörtlü likert (0= hiçbir zaman, 1=bazı günler, 2= günlerin yarısından fazla, 3= hemen hemen her gün) biçiminde hazırlanmıştır. YAB-7, 0 ile 21 puan aralığında herhangi bir değer alabilmektedir. 1-4 arası minimum değer, 5-9 arası hafif anksiyete, 10-14 arası orta anksiyete ve 15-21 arası puan ciddi anksiyete olarak değerlendirilmektedir (Konkan ve ark., 2013). Daha önce yapılan çalışmalarda, YAB-7 ölçeği üzerinden anksiyete bozukluğunun varlığını belirlemek için kesme puanı ≥ 10 olarak belirlendiği görülmüştür (Islam ve ark., 2020). Mevcut çalışmada da bu kesme puanı dikkate alınmıştır.

YAB-7’nin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Ramazan Konkan ve arkadaşları tarafından 2013 yılında yapılmıştır. Çalışmanın sonucunda YAB-7 Türkçe formunun yüksek geçerlik ve güvenilirliğe sahip olduğu kanıtlanmıştır (Konkan ve ark., 2013). Literatür incelendiğinde, pandemi süreci öncesi üniversite öğrencileriyle yapılan çalışmalarda (Barreira ve ark., 2018; Lipson ve ark., 2015) ve pandemi sürecinde üniversite öğrencileri ve genel popülasyonun ruh sağlığını inceleyen çalışmalarda (Aslan ve ark., 2020; Cao ve ark., 2020; Dhar ve ark., 2020; Ilevbare ve

ark., 2020; Patwary ve ark., 2020; Islam ve ark., 2020; Gao ve ark., Solomou ve ark., 2020; Xie ve ark., 2020) YAB-7 ölçeğinin kullanıldığı görülmektedir.

4.3. Süreç ve İşlem

İlk olarak çalışmada kullanılan ölçeklerin kullanımı için izinler alındıktan sonra İbn Haldun Üniversitesi Etik Kurulu'na başvuru yapılmıştır. Çalışma, etik kurul tarafından onaylanmıştır. COVID-19 sürecinde, sağlık otoritelerinin sosyal izolasyonun tercih edilmesiyle, kişisel teması da azaltmak amacıyla sosyodemografik form ve ölçekler Google Form kullanılarak, çevrimiçi hale getirilmiştir. Çevrimiçi anket, Whatsapp, Instagram ve Facebook gibi sosyal medya uygulamaları aracılığıyla hedef popülasyona ulaşılmıştır. Tüm katılımcılar, çevrimiçi anketin en başında yer alan gönüllü onam formunu doldurduktan sonra çalışmaya devam etmişlerdir. Veri toplama süreci, 29 Mayıs-29 Haziran 2020 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

4.4. Veri Analizi

Veriler SPSS Sürüm 22.0 ile analiz edildi. Katılımcıların sosyodemografik ve diğer değişkenlerini göstermek amacıyla tanımlayıcı istatistiklerin analizi yapılmıştır. Normallik testleri sonucunda, verilerin normal dağılım gösterdiği görülmüştür. COVID-19 salgını sırasında katılımcıların demografik ve diğer değişkenleri ile kaygı düzeyleri ve depresyon düzeyleri arasındaki önemli ilişkileri araştırmak için bağımsız örneklem t testi ve tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. İki kuyruklu $p < .05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir. Risk ve koruyucu faktörleri belirlemek amacıyla çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Depresyon puanları ve kaygı puanları ile depresyon düzeyi ve kaygı düzeyleri arasındaki ilişkileri araştırmak için basit korelasyon analizi yapılmıştır. Ayrıca depresyon puanı, kaygı puanı ve yaş arasındaki ilişkiyi incelemek içinde çoklu korelasyon analizi kullanılmıştır.

BÖLÜM V

BULGULAR

Bu bölümde, ilk olarak verilerin normal dağılım gösterip göstermediğini anlamak amacıyla normallik testi yapılmıştır. Test sonucuna göre, verilerin normal dağılımda olduğu görülmüştür. Bu nedenle verilerin analizinde bağımsız örneklem t-testi, tek yönlü varyans analizi, basit korelasyon analizi ve çoklu korelasyon analizi gibi parametrik testler kullanılmıştır. Sosyodemografik ve diğer değişkenlere göre kaygı ve depresyon puanlarının incelenmesi için bağımsız örneklem t testi ve tek yönlü varyans analizi yapılmıştır. Depresyon ve kaygı puanları ile depresyon ve kaygı düzeyleri arasındaki ilişkilerin incelenmesi için de korelasyon puanlarına bakılmıştır (basit korelasyon).

5.1. Normalliğin Belirlenmesi

Çarpıklık-basıklık testine göre, depresyon değişkeninin skewness değeri: -0.51 ve kurtosis değeri ise -.092'dir. Kaygı değişkenine bakıldığında ise skewness değeri: .25 ve kurtosis değeri: -1.23 olduğu görülmektedir. Tabachnick ve Fidell'e (2007) göre, basıklık-çarpıklık değerinin ± 1.96 arasında olması, normallik varsayımını sağlamaktadır (Tabachnick ve Fidell, 2007).

5.2. Ölçeklerin Betimsel İstatistikleri

5.2.1. Hasta Sağlık Anketi-9 Ölçeğinin Betimsel Analizi

Çalışmada kullanılan Hasta Sağlık Anketi-9 Ölçeği'nin alt boyutları olan "bir şey yapmaktan az zevk alma ve ilgide azalma", "çökkün, düşkün ya da umutsuz hissetme", "uykuya dalmada, kalmada ya da sürdürmede zorluk veya çok uyuma", "yorgun hissetme veya az enerjiye sahip olma", "iştahsızlık ya da aşırı yeme", "kendini kötü hissetme-bir hata yaptığını veya ailesini üzdüğünü sanma", "televizyon izlemede ya da gazete okumada yoğunlaşmama", "dışardan fark edilir biçimde konuşma ve

hareketlerde yavaşlama, ya da tam tersi huzursuzluk nedeniyle kendi etrafında sürekli dolanma” ve “ölsem daha iyi olur düşünceleri ya da kendine zarar verme düşünceleri olma” maddelerinin minimum ve maksimum değerleri ile ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 5.2.1’de verilmektedir.

Tablo 5.2.1: Hasta Sağlık Anketi-9 Ölçeğinin Betimsel Analizi

	<i>N</i>	<i>Minimum</i>	<i>Maximum</i>	<i>Ortalama</i>	<i>SS</i>
Hasta Sağlık Anketi-9	176	0	25	13.55	6.51
Bir şey yapmaktan az zevk alma/ ilgide azalma	176	0	3	1.78	0.96
Çökkün/ düşkün/umutsuz hissetme	176	0	3	1.67	0.96
Uykuya dalmada/ kalmada zorluk/ çok uyuma	176	0	3	1.85	1.11
Yorgun hissetme/az enerjiye sahip olma	176	0	3	2.07	0.97
İştahsızlık/aşırı yeme	176	0	3	1.70	1.08
Kendini kötü hissetme	176	0	3	1.52	1.13
Televizyon izlemede/ gazete okumada yoğunlaşmama	176	0	3	1.51	1.07
Konuşma ve hareketlerde yavaşlama/Huzursuzluk	176	0	3	.89	1.08
Ölsem daha iyi olur düşünceleri ya da kendine zarar verme düşünceleri olma	176	0	3	.56	0.92

5.2.2. Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7 Ölçeğinin Betimsel Analizi

Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7 Ölçeği'nin alt maddeleri olan “sınırlı, kaygılı ya da endişeli hissetme”, “endişelerini kontrol edememe”, “farklı konularda çok fazla endişelenme”, “gevşeyip, rahatlayamama”, “yerinde duramayacak kadar kıpır kıpır huzursuz olma”, “çabuk sinirlenme, kızma ya da huzursuz olma” ve “çok kötü bir şey olacak diye korkma” puanlarının ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerleri Tablo 5.2.2’de görülmektedir.

Tablo 5.2.2: Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7 Ölçeğinin Betimsel Analizi

	<i>N</i>	<i>Minimum</i>	<i>Maximum</i>	<i>Ortalama</i>	<i>SS</i>
Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7	176	0	21	9.02	6.5
Sınırlı, kaygılı ya da endişeli hissetme	176	0	3	1.15	1.05
Endişelerini kontrol edememe	176	0	3	1.28	1.08
Farklı konularda çok fazla endişelenme	176	0	3	1.44	1.13
Gevşeyip, rahatlayamama	176	0	3	1.53	1.08
Yerinde duramayacak kadar kıpır kıpır huzursuz olma	176	0	3	.80	0.95
Çabuk sinirlenme, kızma ya da huzursuz olma	176	0	3	1.53	1.04
Çok kötü bir şey olacak diye korkma	176	0	3	1.29	1.11

5.3. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi

Tablo 5.3’de katılımcıların toplam depresyon puanları incelendiğinde, en yüksek puan 25 ve en düşük puan 0 puan aldıkları görülmektedir. Katılımcıların depresyon puanlarının ortalaması da 13.55 puandır. Katılımcıların toplam kaygı puanları incelendiğinde ise en yüksek 21 puan ve en düşük 0 puan aldıkları anlaşılmaktadır. Katılımcıların kaygı ortalamaları incelendiğinde ise, ortalamanın 9.02 puan olduğu görülmektedir.

Tablo 5.3: Katılımcıların Kaygı ve Depresyon Puanları

	<i>N</i>	<i>Minimum</i>	<i>Maximum</i>	<i>Ortalama</i>	<i>SS</i>
Depresyon	176	0	25	13.55	6.5
Kaygı	176	0	21	9.02	6.5

5.4. Katılımcıların Depresyon ve Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi

Kaygı ve depresyon puanları, ölçeklerin kesme puanları temel alınarak kategorik hale getirilmiştir. Tablo 5.4’e bakıldığında, katılımcıların %25’inin hafif düzey kaygı, %17.6’sının orta düzey kaygı ve %26.7’sinin ise şiddetli kaygı düzeyi gösterdiği görülmektedir.

Depresyon puanları, HSA-9 ölçeği temel alınarak kategorileştirildiğinde, katılımcıların %18.2’inin hafif düzey depresyon, %25.6’sının orta düzey depresyon, %22.2’sinin kısmen şiddetli depresyon ve %22.7’sinin ise şiddetli depresyon düzeyine sahip olduğu anlaşılmaktadır.

Tablo 5.4 Katılımcıların Kaygı ve Depresyon Düzeyleri

<i>Değişken</i>		<i>Sıklık (n)</i>	<i>Yüzdelerik(%)</i>
Depresyon Düzeyi	Normal	20	11.4%
	Hafif düzey	32	18.2%
	Orta düzey	45	25.6%
	Kısmen şiddetli	39	22.2%
	Şiddetli	40	22.7%
Kaygı Düzeyi	Normal	54	30.8%
	Hafif düzey	44	25.0%
	Orta düzey	31	17.6%
	Şiddetli düzey	47	26.7%

5.5. Değişkenler Arası Korelasyonlar

5.5.1. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Kaygı ve Depresyon Puanları Arasında İlişkinin İncelenmesi

Tablo 5.5.1’de görüldüğü üzere yüksek lisans öğrencilerinin depresyon ve kaygı puanları arasındaki pozitif yönde anlamlı bir ilişki ($r=.756^{**}$, $p<.001$) bulunmaktadır. Buna göre, öğrencilerin depresyon puanları arttıkça kaygı puanlarının da arttığı söylenebilmektedir.

Tablo 5.5.1 Depresyon ve Kaygı Puanları Arasındaki Korelasyon

	<i>Depresyon Puanı</i>	<i>Kaygı Puanı</i>
Depresyon Puanı	1	.756**
Kaygı Puanı	.756**	1

5.5.2. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Kaygı ve Depresyon Düzeyleri Arasında İlişkinin İncelenmesi

Tablo 5.5.2’de görüldüğü üzere yüksek lisans öğrencilerinin depresyon ve kaygı düzeyleri arasındaki pozitif yönde anlamlı bir ilişki ($r=.748^{**}$, $p<.001$)

bulunmaktadır. Buna göre, öğrencilerin depresyon düzeyleri arttıkça kaygı düzeylerinin de arttığı söylenebilmektedir.

Tablo 5.5.2 Depresyon ve Kaygı Düzeyleri Arasındaki Korelasyon

	<i>Depresyon Düzeyi</i>	<i>Kaygı Düzeyi</i>
Depresyon Düzeyi	1	.748**
Kaygı Düzeyi	.748**	1

5.5.3. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Yaşları, Kaygı ve Depresyon Puanları Arasında İlişkinin İncelenmesi

Tablo 5.5.3’de görüldüğü üzere yüksek lisans öğrencilerinin yaş ve depresyon puanları anlamlı bir ilişki ($r=-.064$, $p=.397$) bulunmamaktadır. Ayrıca yaş ve kaygı puanları arasında ilişki incelendiğinde ise, anlamlı bir ilişki olmadığı ($r=-.094$, $p=.212$) anlaşılmaktadır.

Tablo 5.5.3 Yaş, Depresyon ve Kaygı Düzeyleri Arasındaki Korelasyon

<i>Düzeyi</i>	<i>Yaş</i>	<i>Depresyon Düzeyi</i>	<i>Kaygı</i>
Yaş	1	-.064	-.094
Depresyon Puanı	-.064	1	.756**
Kaygı Puanı	-.094	.756**	1

5.6. Kaygı ve Depresyon Düzeylerinin Gruplar Arası İncelenmesi

5.6.1 Yüksek Lisans Öğrencilerinin Cinsiyetine Göre Depresyon ve Kaygı Puanlarının İncelenmesi

Tablo 5.6.1’de yüksek lisans öğrencilerinin cinsiyetlerine göre depresyon puanları karşılaştırıldığında, kadın öğrencilerin ($X=14.58$) iken erkek öğrencilerin ise ($X=11.68$) olduğu görülmektedir. Cinsiyete göre yüksek lisans öğrencilerinin

depresyon düzeylerinin anlamlı bir şekilde değişip değişmediğini test etmek amacıyla bağımsız gruplar örneklem t testi kullanılmıştır. Analiz sonucunda anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0.05$).

Yüksek lisans öğrencilerinin cinsiyetlerine göre kaygı puanlarına bakıldığında ise kadın öğrencilerin ($X=10.12$) iken erkek öğrencilerin ise ($X=7.05$) olduğu görülmektedir. Yüksek lisans öğrencilerinin kaygı puanlarının anlamlı bir şekilde değişip değişmediğini test etmek amacıyla bağımsız gruplar örneklem t testi kullanılmıştır. Analiz sonucunda anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir ($p<0.05$).

Tablo 5.6.1 Cinsiyete Göre Depresyon ve Kaygı Puanlarının İncelenmesi

<i>Değişken</i>	<i>Cinsiyet</i>	<i>N</i>	<i>X</i>	<i>SS</i>	<i>F</i>	<i>P</i>
Depresyon Puanı	Kadın	113	14.58	6.189	.192	.004
	Erkek	63	11.68	6.708		
Kaygı Puanı	Kadın	113	10.12	6.251	2.727	.001
	Erkek	63	7.05	5.578		

5.6.2. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Kaldıkları Yere Göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi

Tablo 5.6.2.1’de yüksek lisans öğrencilerinin kaldıkları yerlere göre depresyon düzeyleri karşılaştırıldığında, en yüksek ortalamanın öğrenci evinde kalan öğrencilere ($X=17.17$) ait olduğu görülmektedir. Bu ortalamayı sırayla aile yanında kalan grup ($X=14.28$), diğer seçeneğini seçen grup ($X=12.75$), kendi evinde yaşayan grup ($X=11.64$) ve yurttta yaşayan grup ($X=11.25$) takip etmektedir.

Katılımcıların depresyon puanlarının anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını test edebilmek amacıyla parametrik testlerden biri olan tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Varyans analizi sonucunda, $F_{(4,171)}=2.666$ ve ($p<0.05$) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Farklılığın kaynağını test etmek için yapılan Post Hoc testlerinden olan Tukey testi kullanılmıştır. Farklılığın yönü (Aile yanı)-(Kendi evi) ve (Öğrenci evi)-(Kendi evi) şeklinde bulunmuştur.

Tablo 5.6.2.1 Yüksek Lisans Öğrencilerinin Kaldıkları Yere Göre Depresyon Puanlarının İncelenmesi

<i>Değişken</i>	<i>Kalınan Yer</i>	<i>N</i>	<i>X</i>	<i>SS</i>	<i>F</i>	<i>P</i>	<i>Anlamlı Fark</i>
Depresyon Puanı	Aile Yanı	101	14.28	6.841	2.666	.034	(Aile yanı)-
	Yurt	4	11.25	1.893			(Kendi evi)
	Öğrenci Evi	12	17.17	4.687			(Öğrenci evi)-
	Kendi Evi	55	11.64	5.876			(Kendi evi)
	Diğer	4	12.75	7.890			
Total		176	13.55	6.511			

Tablo 5.6.2.2’de yüksek lisans öğrencilerinin kaldıkları yerlere göre kaygı puanları karşılaştırıldığında, en yüksek ortalamanın öğrenci evinde kalan öğrencilere ($X=10.83$) ait olduğu görülmektedir. Bu ortalamayı sırayla aile yanında kalan grup ($X=9.97$), yurttan kalan grup ($X=9.75$), diğer seçeneğini seçen grup ($X=8.25$) ve kendi evinde yaşayan grup ($X=6.89$) takip etmektedir.

Katılımcıların depresyon puanlarının anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını test edebilmek amacıyla parametrik testlerden biri olan tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Varyans analizi sonucunda, $F_{(4,171)}=2.608$ ve ($p<0.05$) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Farklılığın kaynağını test etmek için yapılan Post Hoc testlerinden olan Tukey testi kullanılmıştır. Farklılığın yönü (Aile yanı)-(Kendi evi) ve (Öğrenci evi)-(Kendi evi) şeklinde bulunmuştur.

Tablo 5.6.2.2 Yüksek Lisans Öğrencilerinin Kaldıkları Yere Göre Kaygı Puanlarının İncelenmesi

<i>Değişken</i>	<i>Kalınan Yer</i>	<i>N</i>	<i>X</i>	<i>SS</i>	<i>F</i>	<i>P</i>	<i>Anlamlı Fark</i>
Kaygı Puanı	Aile Yanı	101	9.97	6.155	2.608	.037	(Aile yanı)-
	Yurt	4	9.75	4.573			(Kendi evi)
	Öğrenci Evi	12	10.83	6.191			(Öğrenci evi)-
	Kendi Evi	55	6.89	5.990			(Kendi evi)
	Diğer	4	8.25	5.560			
Total		176	9.02	6.182			

5.6.3. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Bireysel Ekonomik Durumlarına göre Depresyon ve Kaygı Puanlarının İncelenmesi

Tablo 5.6.3.1’de yüksek lisans öğrencilerinin bireysel ekonomik durumlarına göre depresyon puanları karşılaştırıldığında, en yüksek ortalamanın düşük bireysel gelire sahip öğrencilere ($X=16.02$) ait olduğu görülmektedir. Bu ortalamayı sırayla orta seviye gelire sahip olan grup ($X=12.55$) ve yüksek gelir düzeyine sahip öğrenci grubu ($X=9.25$) takip etmektedir.

Katılımcıların depresyon puanlarının anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını test edebilmek amacıyla parametrik testlerden biri olan tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Varyans analizi sonucunda, $F_{(2,173)}=7.748$ ve ($p<0.05$) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Farklılığın kaynağını test etmek için yapılan Post Hoc testlerinden olan Tukey testi kullanılmıştır. Farklılığın yönü (Düşük)-(Orta)ve (Düşük)-(Yüksek) şeklinde bulunmuştur.

Tablo 5.6.3.1 Bireysel Ekonomik Durumlarına göre Depresyon Puanlarının İncelenmesi

<i>Değişken</i>	<i>Bireysel Gelir</i>	<i>N</i>	<i>X</i>	<i>SS</i>	<i>F</i>	<i>P</i>	<i>Anlamlı Fark</i>
Depresyon Puanı	Düşük	58	16.02	5.555	7.748	<.001	(Düşük)-(Orta) (Düşük)-(Yüksek)
	Orta	110	12.55	6.539			
	Yüksek	8	9.25	7.459			
	Total	176	13.55	6.511			

Tablo 5.6.3.2’de yüksek lisans öğrencilerinin bireysel ekonomik durumlarına göre kaygı puanları karşılaştırıldığında, en yüksek ortalamanın düşük bireysel gelire sahip öğrencilere ($X=11.34$) ait olduğu görülmektedir. Bu ortalamayı sırayla orta seviye gelire sahip olan grup ($X=8.01$) ve yüksek gelir düzeyine sahip öğrenci grubu ($X=6.13$) takip etmektedir.

Katılımcıların kaygı puanlarının anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını test edebilmek amacıyla parametrik testlerden biri olan tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Varyans analizi sonucunda, $F_{(2,173)}=6.883$ ve ($p<0.05$) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Farklılığın kaynağını test etmek için yapılan Post

Hoc testlerinden olan Tukey testi kullanılmıştır. Farklılığın yönü (Düşük)-(Orta)ve (Düşük)-(Yüksek) şeklinde bulunmuştur.

Tablo 5.6.3.2 Bireysel Ekonomik Durumlarına göre Kaygı Puanlarının İncelenmesi

<i>Değişken</i>	<i>Bireysel Gelir</i>	<i>N</i>	<i>X</i>	<i>SS</i>	<i>F</i>	<i>P</i>	<i>Anlamlı Fark</i>
Kaygı Puanı	Düşük	58	11.34	5.784	6.883	.001	(Düşük)-(Orta)
	Orta	110	8.01	6.146			(Düşük)-(Yüksek)
	Yüksek	8	6.13	4.941			
	Total	176	9.02	6.182			

5.6.4. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Ailelerinin Ekonomik Durumlarına göre Depresyon ve Kaygı Puanlarının İncelenmesi

Tablo 5.6.4.1’de yüksek lisans öğrencilerinin ailelerinin ekonomik durumlarına göre depresyon puanları karşılaştırıldığında, en yüksek ortalamanın düşük aile geliri olan öğrencilere ($X=15.07$) ait olduğu görülmektedir. Bu ortalamayı sırayla orta seviye aile geliri olan grup ($X=13.90$) ve yüksek gelir düzeyine sahip öğrenci grubu ($X=8.94$) takip etmektedir.

Katılımcıların depresyon puanlarının anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını test edebilmek amacıyla parametrik testlerden biri olan tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Varyans analizi sonucunda, $F_{(2,173)}=4.813$ ve ($p<0.05$) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Farklılığın kaynağını test etmek için yapılan Post Hoc testlerinden olan Tukey testi kullanılmıştır. Farklılığın yönü (Düşük)-(Yüksek)ve (Orta)-(Yüksek) şeklinde bulunmuştur.

Tablo 5.6.4.1 Ailelerin Ekonomik Durumlarına göre Depresyon Puanlarının İncelenmesi

<i>Değişken</i>	<i>Aile Geliri</i>	<i>N</i>	<i>X</i>	<i>SS</i>	<i>F</i>	<i>P</i>	<i>Anlamlı Fark</i>
Depresyon Puanı	Düşük	14	15.07	5.269	4.813	.009	(Orta)-(Yüksek)
	Orta	146	13.90	6.604			(Düşük)-(Yüksek)
	Yüksek	16	8.94	4.781			
	Total	176	13.55	6.511			

Tablo 5.6.4.2’de yüksek lisans öğrencilerinin ailelerinin ekonomik durumlarına göre kaygı puanları karşılaştırıldığında, en yüksek ortalamanın düşük aile geliri olan öğrencilere ($X=10.93$) ait olduğu görülmektedir. Bu ortalamayı sırayla orta seviye aile geliri olan grup ($X=9.21$) ve yüksek gelir düzeyine sahip öğrenci grubu ($X=5.63$) takip etmektedir.

Katılımcıların kaygı puanlarının anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını test edebilmek amacıyla parametrik testlerden biri olan tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Varyans analizi sonucunda, $F_{(2,173)}=3.231$ ve ($p<0.05$) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Farklılığın kaynağını test etmek için yapılan Post Hoc testlerinden olan Tukey testi kullanılmıştır. Farklılığın yönü (Düşük)-(Yüksek)ve (Orta)-(Yüksek) şeklinde bulunmuştur.

Tablo 5.6.4.2 Ailelerin Ekonomik Durumlarına göre Kaygı Puanlarının İncelenmesi

<i>Değişken</i>	<i>Aile Geliri</i>	<i>N</i>	<i>X</i>	<i>SS</i>	<i>F</i>	<i>P</i>	<i>Anlamlı Fark</i>
Kaygı Puanı	Düşük	14	10.93	5.106	3.231	.042	(Orta)-(Yüksek)
	Orta	146	9.21	6.294			(Düşük)-(Yüksek)
	Yüksek	16	5.63	4.924			
	Total	176	9.02	6.182			

5.6.5. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Çalışma Durumlarına göre Depresyon ve Kaygı Puanlarının İncelenmesi

Tablo 5.6.5.1’de yüksek lisans öğrencilerinin çalışma durumlarına göre depresyon puanları karşılaştırıldığında, en yüksek ortalamanın çalışmayan öğrencilere ($X=14.23$) ait olduğu görülmektedir. Bu ortalamayı sırayla tam zamanlı çalışan grup ($X=12.83$) ve yarı zamanlı çalışan öğrenci grubu ($X=12.80$) takip etmektedir. Varyans analizi yapıldığında $F_{(2,173)}=1.028$ ve ($p>0.05$) değerlerine göre gruplar arası istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Tablo 5.6.5.1 Çalışma Durumlarına göre Depresyon Puanlarının İncelenmesi

<i>Değişken</i>	<i>Çalışma Durumu</i>	<i>N</i>	<i>X</i>	<i>SS</i>	<i>F</i>	<i>P</i>	<i>Anlamlı Fark</i>
Depresyon Puanı	Çalışmıyorum	90	14.23	6.716	1.028	.360	-
	Yarı zamanlı çalışma	10	12.80	6.893			
	Tam zamanlı çalışma	76	12.83	6.208			
	Total	176	13.55	6.511			

Tablo 5.6.5.2’de yüksek lisans öğrencilerinin çalışma durumlarına göre kaygı puanları incelenmektedir. Sonuçlara bakıldığında, en yüksek ortalamanın çalışmayan öğrencilere ($X=9.43$) ait olduğu görülmektedir. Bu ortalamayı sırayla tam zamanlı çalışan grup ($X=8.74$) ve yarı zamanlı çalışan öğrenci grubu ($X=7.50$) takip etmektedir. Varyans analizi yapıldığında $F_{(2,173)}=.580$ ve ($p>0.05$) değerlerine göre gruplar arası istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Tablo 5.6.5.2 Çalışma Durumlarına göre Kaygı Puanlarının İncelenmesi

<i>Değişken</i>	<i>Çalışma Durumu</i>	<i>N</i>	<i>X</i>	<i>SS</i>	<i>F</i>	<i>P</i>	<i>Anlamlı Fark</i>
Kaygı Puanı	Çalışmıyorum	90	9.43	6.228	.580	.561	-
	Yarı zamanlı çalışma	10	7.50	6.096			
	Tam zamanlı çalışma	76	8.74	6.172			
	Total	176	9.02	6.182			

5.6.6. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Ders/Tez Döneminde Olma Durumlarına Göre Depresyon ve Kaygı Puanlarının İncelenmesi

Tablo 5.6.6’da yüksek lisans öğrencilerinin tez/ders döneminde olmalarına göre depresyon puanları karşılaştırıldığında, 2.sınıf öğrencilerinde ($X=13.91$) iken 1.sınıf öğrencilerinde ise ($X=12.72$) olduğu görülmektedir. Yüksek lisans öğrencilerinin depresyon düzeylerinin anlamlı bir şekilde değişip değişmediğini test etmek amacıyla bağımsız gruplar örneklem t testi kullanılmıştır. Analiz sonucunda anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$).

Yüksek lisans öğrencilerinin tez/ders döneminde olmalarına göre, kaygı puanlarına bakıldığında, 2.sınıf öğrencilerinde ($X=9.80$) iken 1.sınıf öğrencilerinde ise ($X=7.26$) olduğu görülmektedir. Yüksek lisans öğrencilerinin kaygı puanlarının anlamlı bir şekilde değişip değişmediğini test etmek amacıyla bağımsız gruplar örneklem t testi kullanılmıştır. Analiz sonucunda anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir ($p<0.05$)

Tablo 5.6.6 Ders/Tez Döneminde Olmalarına Göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi

<i>Değişken</i>	<i>Sınıf</i>	<i>N</i>	<i>X</i>	<i>SS</i>	<i>F</i>	<i>P</i>
Depresyon Puanı	1.sınıf	54	12.72	6.233	1.065	.266
	2.sınıf	122	13.91	6.623		
Kaygı Puanı	1.sınıf	54	7.26	5.505	4.481	.008
	2.sınıf	122	9.80	6.324		

5.6.7. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Vakıf/Devlet Üniversitesinde Okuma Durumlarına göre Depresyon ve Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi

Tablo 5.6.7’de yüksek lisans öğrencilerinin okudukları üniversitelere göre depresyon puanları karşılaştırıldığında, devlet üniversitelerinde okuyan öğrencilerin ($X=14.31$) iken vakıf üniversitelerinde okuyan öğrencilerin ise ($X=10.09$) olduğu görülmektedir. Yüksek lisans öğrencilerinin depresyon düzeylerinin anlamlı bir şekilde değişip değişmediğini test etmek amacıyla bağımsız gruplar örneklem t testi kullanılmıştır. Analiz sonucunda anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0.05$).

Yüksek lisans öğrencilerinin okudukları üniversitelere göre, kaygı puanlarına bakıldığında, devlet üniversitelerinde okuyan öğrencilerin ($X=9.56$) iken vakıf üniversitelerinde okuyan öğrencilerin ise ($X=6.63$) olduğu görülmektedir. Yüksek lisans öğrencilerinin kaygı puanlarının anlamlı bir şekilde değişip değişmediğini test etmek amacıyla bağımsız gruplar örneklem t testi kullanılmıştır. Analiz sonucunda anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir ($p<0.05$).

Tablo 5.6.7 Vakıf/Devlet Üniversitelerinde Okuma Durumlarına Göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi

<i>Değişken</i>	<i>Üniversite</i>	<i>N</i>	<i>X</i>	<i>SS</i>	<i>F</i>	<i>P</i>
Depresyon Puanı	Vakıf	32	10.09	5.980	.585	<.001
	Devlet	144	14.31	6.393		
Kaygı Puanı	Vakıf	32	6.63	4.982	9.722	.006
	Devlet	144	9.56	6.310		

5.6.8. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Danışman Hocalarından Destek Alma Durumlarına göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi

Tablo 5.6.8’da yüksek lisans öğrencilerinin danışman hocalarından destek alma durumlarına göre depresyon puanları karşılaştırıldığında, danışman hocalarından destek alamayan öğrencilerin ($X=15.35$) iken danışman hocalarından destek alan öğrencilerin ise ($X=12.04$) olduğu görülmektedir. Yüksek lisans öğrencilerinin depresyon düzeylerinin anlamlı bir şekilde değişip değişmediğini test etmek amacıyla bağımsız gruplar örneklem t testi kullanılmıştır. Analiz sonucunda anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0.05$).

Yüksek lisans öğrencilerinin danışman hocalarından destek alma durumlarına göre, kaygı puanlarına bakıldığında destek alamayan öğrencilerin ($X=10.54$) iken destek alan öğrencilerin ise ($X=7.76$) olduğu görülmektedir. Yüksek lisans öğrencilerinin kaygı puanlarının anlamlı bir şekilde değişip değişmediğini test etmek amacıyla yapılan bağımsız gruplar örneklem t testi sonucunda anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir ($p<0.05$).

Tablo 5.6.8 Danışman Hocalarından Destek Alma Durumlarına Göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi

<i>Değişken</i>	<i>Danışman Hoca Desteği</i>	<i>N</i>	<i>X</i>	<i>SS</i>	<i>F</i>	<i>P</i>
Depresyon Puanı	Yeterli destek almadım	80	15.35	6.341	.223	<.001
	Yeterli destek aldım	96	12.04	6.296		
Kaygı Puanı	Yeterli destek almadım	80	10.54	6.344	1.429	.003
	Yeterli destek aldım	96	7.76	5.778		

5.6.9. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Danışman Hocalarıyla İletişimde Olma Durumlarına göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi

Tablo 5.6.9’da yüksek lisans öğrencilerinin danışmanla iletişim durumlarına göre depresyon puanları karşılaştırıldığında, danışman hocalarıyla yeterince görüşemeyen öğrencilerin ($X=14.85$) iken danışman hocalarıyla yeterince görüşebilen öğrencilerin ise ($X=11.91$) olduğu görülmektedir. Yüksek lisans öğrencilerinin depresyon düzeylerinin anlamlı bir şekilde değişip değişmediğini test etmek amacıyla bağımsız gruplar örneklem t testi kullanılmıştır. Analiz sonucunda anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0.05$).

Yüksek lisans öğrencilerinin danışman hocalarıyla iletişim durumlarına göre, kaygı puanlarına bakıldığında yeterince görüşemeyen öğrencilerin ($X=9.83$) iken yeterince görüşebilen öğrencilerin ise ($X=8.01$) olduğu görülmektedir. Yüksek lisans öğrencilerinin kaygı puanlarının anlamlı bir şekilde değişip değişmediğini test etmek amacıyla yapılan bağımsız gruplar örneklem t testi sonucunda anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir ($p>0.05$).

Tablo 5.6.9 Danışman Hocalarıyla İletişimde Olma Durumlarına Göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi

<i>Değişken</i>	<i>Danışmanla İletişim</i>	<i>N</i>	<i>X</i>	<i>SS</i>	<i>F</i>	<i>P</i>
Depresyon Puanı	Yeterince görüşemedim	98	14.85	6.111	.474	.003
	Yeterince görüşebildim	78	11.91	6.667		
Kaygı Puanı	Yeterince görüşemedim	98	9.83	6.359	1.725	.053
	Yeterince görüşebildim	78	8.01	5.837		

5.6.10. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Akademik Verimlilik Düzeylerine göre Kaygı ve Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi

Tablo 5.6.10’da yüksek lisans öğrencilerinin akademik verimliliklerine göre depresyon puanları karşılaştırıldığında, en yüksek ortalamanın akademik verimliliğini verimsiz olarak değerlendiren öğrencilere ($X=16.23$) ait olduğu görülmektedir. Bu ortalamayı sırayla yeterince verimli olarak değerlendiren grup ($X=10.44$) ve çok verimli olarak bildiren öğrenci grubu ($X=9.50$) takip etmektedir.

Katılımcıların depresyon puanlarının anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını test edebilmek amacıyla parametrik testlerden biri olan tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Varyans analizi sonucunda, $F_{(2,173)}=22.451$ ve ($p<0.05$) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Farklılığın kaynağını test etmek için yapılan Post Hoc testlerinden olan Tukey testi kullanıldığında, farklılığın yönü (Verimsiz)-(Yeterince verimli)ve (Verimsiz)-(Çok Verimli) şeklinde bulunmuştur.

Yüksek lisans öğrencilerinin akademik verimliliklerine göre kaygı puanları incelendiğinde en yüksek ortalamanın akademik verimliliğini verimsiz olarak değerlendiren öğrencilere ($X=10.86$) ait olduğu görülmektedir. Bu ortalamayı sırayla yeterince verimli olarak değerlendiren grup ($X=7.10$) ve çok verimli olarak bildiren öğrenci grubu ($X=4.80$) takip etmektedir.

Varyans analizi kullanıldığında, $F_{(2,173)}=11.136$ ve ($p<0.05$) akademik verimliliğe göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Farklılığın kaynağını test etmek için yapılan Post Hoc testlerinden olan Tukey testi kullanıldığında, farklılığın yönü (Verimsiz)-(Yeterince verimli)ve (Verimsiz)-(Çok Verimli) şeklinde bulunmuştur.

Tablo 5.6.10 Akademik Verimliliklerine Göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi

<i>Değişken</i>	<i>Akademik Verimlilik</i>	<i>N</i>	<i>X</i>	<i>SS</i>	<i>F</i>	<i>P</i>	<i>Anlamlı Fark</i>
Depresyon Puanı	Verimsiz	96	16.23	5.497	22.451	<.001	(Verimsiz)- (Yeterince verimli)
	Yeterince verimli	70	10.44	6.192			
	Çok verimli	10	9.50	6.451			
	Total	176	13.55	6.511			
Kaygı Puanı	Verimsiz	96	10.86	6.086	11.136	<.001	(Verimsiz)- (Yeterince verimli)
	Yeterince verimli	70	7.10	5.693			
	Çok verimli	10	4.80	4.341			
	Total	176	9.02	6.182			

5.6.11. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Genel Verimlilik Düzeylerine göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi

Tablo 5.6.11’de yüksek lisans öğrencilerinin genel verimliliklerine göre depresyon puanları karşılaştırıldığında, en yüksek ortalamanın genel verimlilik düzeyini verimsiz olarak değerlendiren öğrencilere ($X=14.58$) ait olduğu görülmektedir. Bu ortalamayı sırayla yeterince verimli olarak değerlendiren grup ($X=12.02$) ve çok verimli olarak bildiren öğrenci grubu ($X=11.13$) takip etmektedir.

Katılımcıların depresyon puanlarının anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını test edebilmek amacıyla kullanılan varyans analizi sonucunda, $F_{(2,173)}=3.952$ ve ($p<0.05$) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Farklılığın kaynağını test etmek için yapılan Post Hoc testlerinden olan Tukey testi kullanıldığında, farklılığın yönü (Verimsiz)-(Yeterince verimli) şeklinde bulunmuştur.

Yüksek lisans öğrencilerinin genel verimliliklerine göre kaygı puanları incelendiğinde en yüksek ortalamanın genel verimlilik düzeyini verimsiz olarak değerlendiren öğrencilere ($X=9.79$) ait olduğu görülmektedir. Bu ortalamayı sırayla yeterince verimli olarak değerlendiren grup ($X=7.98$) ve çok verimli olarak bildiren öğrenci grubu ($X=6.93$) takip etmektedir. Varyans analizi yapıldığında, $F_{(2,173)}=2.472$ ve ($p>0.05$) genel verimliliğe göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Tablo 5.6.11 Genel Verimliliklerine Göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi

<i>Değişken</i>	<i>Genel Verimlilik</i>	<i>N</i>	<i>X</i>	<i>SS</i>	<i>F</i>	<i>P</i>	<i>Anlamlı Fark</i>
Depresyon Puanı	Verimsiz	110	14.58	6.081	3.952	.021	(Verimsiz)- (Yeterince verimli)
	Yeterince verimli	51	12.02	6.683			
	Çok verimli	15	11.13	7.708			
	Total	176	13.55	6.511			
Kaygı Puanı	Verimsiz	110	9.79	5.979	2.472	.087	-
	Yeterince verimli	51	7.98	6.202			
	Çok verimli	15	6.93	6.984			
	Total	176	9.02	6.182			

5.6.12. Yüksek Lisans Öğrencilerinin, Sürecin Akademik Etkilerini Değerlendirmelerine göre Kaygı ve Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi

Tablo 5.6.12’de yüksek lisans öğrencilerinin sürecinin akademik etkilerini değerlendirmelerine göre, depresyon puanları incelendiğinde en yüksek ortalamanın sürecin olumsuz akademik etkileri olduğunu bildiren öğrencilere ($X=16.70$) ait olduğu görülmektedir. Bu ortalamayı, sırayla ne olumlu ne olumsuz olarak değerlendiren grup ($X=11.13$) ve çok verimli olarak bildiren öğrenci grubu ($X=9.64$) takip etmektedir.

Katılımcıların depresyon puanlarının anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını test edebilmek amacıyla parametrik testlerden biri olan tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Varyans analizi sonucunda, $F_{(2,173)}=23.831$ ve ($p<0.05$) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Farklılığın kaynağını test etmek için yapılan Post Hoc testlerinden olan Tukey testi kullanıldığında, farklılığın yönü (Olumsuz)-(Ne olumlu ne olumsuz)ve (Olumsuz)-(Olumlu) şeklinde bulunmuştur.

Yüksek lisans öğrencilerinin akademik etkiyi değerlendirmelerine göre kaygı puanları incelendiğinde en yüksek ortalamanın olumsuz akademik etki bildiren öğrencilere ($X=11.54$) ait olduğu görülmektedir. Ne olumlu ne olumsuz akademik etki bildiren öğrencilerin ortalamaları ($X=7.25$) ve olumlu akademik etki bildiren öğrencilerin ortalamaları ($X=5.48$) olarak bulunmuştur.

Varyans analizi kullanıldığında, $F_{(2,173)}=16.188$ ve ($p<0.05$) akademik etkiye göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Farklılığın kaynağını test etmek için yapılan Post Hoc testlerinden olan Tukey testi kullanıldığında, farklılığın yönü (Olumsuz)-(Ne olumlu ne olumsuz)ve (Olumsuz)-(Olumlu) şeklinde olduğu görülmektedir.

Tablo 5.6.12 Sürecin Akademik Etkilerine Göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi

<i>Değişken</i>	<i>Akademik Etki</i>	<i>N</i>	<i>X</i>	<i>SS</i>	<i>F</i>	<i>P</i>	<i>Anlamlı Fark</i>
Depresyon Puanı	Olumsuz	83	16.70	5.600	23.831	<.001	(Olumsuz)- (Ne olumlu ne olumsuz)
	Ne olumlu ne olumsuz	68	11.13	5.808			
	Olumlu	25	9.64	6.409	(Olumsuz)- (Olumlu)		
	Total	176	13.55	6.511			
Kaygı Puanı	Olumsuz	83	11.54	5.825	16.188	<.001	(Olumsuz)- (Ne olumlu ne olumsuz)
	Ne olumlu ne olumsuz	68	7.25	5.713			
	Olumlu	25	5.48	5.261	(Olumsuz)- (Olumlu)		
	Total	176	9.02	6.182			

5.6.13. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Yeni Beceri/Alışkanlık Edinme Durumlarına göre Kaygı ve Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi

Tablo 5.6.13'de yüksek lisans öğrencilerinin yeni beceri edinme durumlarına göre depresyon puanları karşılaştırıldığında, yeni beceri edinmeyen öğrencilerin ($X=14.06$) iken yeni beceri edinen öğrencilerin ise ($X=12.64$) olduğu görülmektedir. Yüksek lisans öğrencilerinin depresyon düzeylerinin anlamlı bir şekilde değişip değişmediğini test etmek amacıyla bağımsız gruplar örneklem t testi kullanılmıştır. Analiz sonucunda anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$).

Yüksek lisans öğrencilerinin yeni beceri edinme durumlarına göre, kaygı puanlarına bakıldığında yeni beceri edinmeyen öğrencilerin ($X=9.71$) iken yeni beceri edinen öğrencilerin ise ($X=7.81$) olduğu görülmektedir. Yüksek lisans öğrencilerinin kaygı puanlarının anlamlı bir şekilde değişip değişmediğini test etmek amacıyla yapılan bağımsız gruplar örneklem t testi sonucunda anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir ($p<0.05$).

Tablo 5.6.13 Yeni Beceri Edinme Durumlarına Göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi

<i>Değişken</i>	<i>Yeni beceri edinme durumu</i>	<i>N</i>	<i>X</i>	<i>SS</i>	<i>F</i>	<i>P</i>
Depresyon Puanı	Yeni beceri edinmedim	112	14.06	6.751	1.925	.164
	Yeni beceri edindim	64	12.64	6.014		
Kaygı Puanı	Yeni beceri edinmedim	112	9.71	6.358	3.361	.049
	Yeni beceri edindim	64	7.81	5.710		

5.6.14. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Yaşadıkları Şehrin COVID-19 Risk Düzeyine göre Kaygı ve Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi

Tablo 5.6.14’de yüksek lisans öğrencilerinin şehir risk düzeyine göre, depresyon puanları incelendiğinde en yüksek ortalamanın COVID-19 açısından yüksek riskli şehirlerde yaşayan öğrencilere ($X=14.25$) ait olduğu görülmektedir. Bu ortalamayı, sırayla orta riskli olarak değerlendiren grup ($X=13.05$) ve az riskli olarak bildiren öğrenci grubu ($X=11.65$) takip etmektedir.

Katılımcıların depresyon puanlarının anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını test edebilmek amacıyla parametrik testlerden biri olan tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Varyans analizi sonucunda, $F_{(2,173)}=1.594$ ve ($p>0.05$) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Yüksek lisans öğrencilerinin şehir risk düzeyine göre, kaygı puanları incelendiğinde en yüksek ortalamanın COVID-19 açısından yüksek riskli şehirlerde yaşayan öğrencilere ($X=9.49$) ait olduğu görülmektedir. Bu ortalamayı, sırayla orta riskli olarak değerlendiren grup ($X=8.50$) ve az riskli olarak bildiren öğrenci grubu ($X=8.35$) takip etmektedir.

Katılımcıların kaygı puanlarının anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını test edebilmek amacıyla parametrik testlerden biri olan tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Varyans analizi sonucunda, $F_{(2,173)}=.604$ ve ($p>0.05$) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Tablo 5.6.14 Yaşadıkları Şehrin COVID-19 Risk Düzeylerine Göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi

<i>Değişken</i>	<i>Şehir Risk Düzeyi</i>	<i>N</i>	<i>X</i>	<i>SS</i>	<i>F</i>	<i>P</i>	<i>Anlamlı Fark</i>
Depresyon Puanı	Az riskli	20	11.65	6.620	1.594	.206	-
	Orta riskli	60	13.05	6.291			
	Yüksek riskli	96	14.25	6.584			
	Total	176	13.55	6.511			
Kaygı Puanı	Az riskli	20	8.35	6.310	.604	.548	-
	Orta riskli	60	8.50	6.024			
	Yüksek riskli	96	9.49	6.278			
	Total	176	9.02	6.182			

5.6.15. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Kronik Rahatsızlığa Sahip Olma Durumlarına göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi

Tablo 5.6.15’de yüksek lisans öğrencilerinin kronik hastalığa sahip olma durumlarına göre depresyon puanları karşılaştırıldığında, kronik hastalıklara sahip olan öğrencilerin ($X=14.35$) iken kronik rahatsızlığa sahip olmayan öğrencilerin ise ($X=13.44$) olduğu görülmektedir. Yüksek lisans öğrencilerinin depresyon düzeylerinin anlamlı bir şekilde değişip değişmediğini test etmek amacıyla bağımsız gruplar örneklem t testi kullanılmıştır. Analiz sonucunda anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$).

Yüksek lisans öğrencilerinin kronik hastalığa sahip olma durumlarına göre, kaygı puanlarına bakıldığında kronik hastalıklara sahip olmayan öğrencilerin ($X=9.08$) iken kronik hastalıklara sahip olan öğrencilerin ise ($X=8.55$) olduğu görülmektedir. Yüksek lisans öğrencilerinin kaygı puanlarının anlamlı bir şekilde değişip değişmediğini test etmek amacıyla yapılan bağımsız gruplar örneklem t testi sonucunda anlamlı bir farklılık olduğu görülmemektedir ($p>0.05$).

Tablo 5.6.15 Kronik Rahatsızlık Bulunma Durumuna Göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi

<i>Değişken</i>	<i>Kronik rahatsızlık</i>	<i>N</i>	<i>X</i>	<i>SS</i>	<i>F</i>	<i>P</i>
Depresyon Puanı	Var	20	14.35	7.329	1.844	.559
	Yok	156	13.44	6.418		
Kaygı Puanı	Var	20	8.55	6.143	.013	.718
	Yok	156	9.08	6.204		

5.6.16. Yüksek Lisans Öğrencilerinin COVID-19 Risk Grubunda Aile Üyesi Bulunma Durumuna göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi

Tablo 5.6.16’da yüksek lisans öğrencilerinin risk grubunda aile üyesine sahip olma durumlarına göre depresyon puanları karşılaştırıldığında, risk grubunda aile üyesine sahip olan öğrencilerin ($X=15.24$) iken risk grubunda sahip olmayan öğrencilerin ise ($X=12.53$) olduğu görülmektedir. Yüksek lisans öğrencilerinin depresyon düzeylerinin anlamlı bir şekilde değişip değişmediğini test etmek amacıyla bağımsız gruplar

örneklem t testi kullanılmıştır. Analiz sonucunda anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0.05$).

Yüksek lisans öğrencilerinin risk grubunda aile üyesine sahip olma durumlarına göre, kaygı puanlarına bakıldığında risk grubunda aile üyesine sahip olan öğrencilerin ($X=10.59$) iken risk grubunda aile üyesine sahip olmayan öğrencilerin ise ($X=8.08$) olduğu görülmektedir. Yüksek lisans öğrencilerinin kaygı puanlarının anlamlı bir şekilde değişip değişmediğini test etmek amacıyla yapılan bağımsız gruplar örneklem t testi sonucunda anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir ($p<0.05$).

Tablo 5.6.16 Risk Grubunda Aile Üyesi Bulunma Duruma Göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi

<i>Değişken</i>	<i>Risk grubunda aile üyesi</i>	<i>N</i>	<i>X</i>	<i>SS</i>	<i>F</i>	<i>P</i>
Depresyon Puanı	Var	66	15.24	6.767	1.103	.007
	Yok	110	12.53	6.162		
Kaygı Puanı	Var	66	10.59	5.961	.000	.009
	Yok	110	8.08	6.147		

5.6.17. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Yakın Çevrelerinde COVID-19 Hastası Bulunma Durumlarına göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi

Tablo 5.6.17’de yüksek lisans öğrencilerinin yakın çevrelerinde COVID-19 hastası bulunma durumlarına göre depresyon puanları karşılaştırıldığında, enfekte tanıdığına sahip olmayan öğrencilerin ($X=13.54$) iken enfekte tanıdığına sahip öğrencilerin ise ($X=13.55$) olduğu görülmektedir. Yüksek lisans öğrencilerinin depresyon düzeylerinin anlamlı bir şekilde değişip değişmediğini test etmek amacıyla bağımsız gruplar örneklem t testi kullanılmıştır. Analiz sonucunda anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$).

Yüksek lisans öğrencilerinin yakın çevrelerinde COVID-19 hastası bulunma durumlarına göre, kaygı puanlarına bakıldığında enfekte tanıdığına sahip olan öğrencilerin ($X=9.45$) iken, enfekte tanıdığına sahip olmayan öğrencilerin ise ($X=8.90$) olduğu görülmektedir. Yüksek lisans öğrencilerinin kaygı puanlarının anlamlı bir şekilde değişip değişmediğini test etmek amacıyla yapılan bağımsız gruplar örneklem t testi sonucunda anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir ($p>0.05$).

Tablo 5.6.17 Yakın Çevrelerinde COVID-19 Hastası Bulunma Duruma Göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi

<i>Değişken</i>	<i>Enfekte Tanıdık</i>	<i>N</i>	<i>X</i>	<i>SS</i>	<i>F</i>	<i>P</i>
Depresyon Puanı	Var	40	13.55	6.801	1.095	.996
	Yok	136	13.54	6.450		
Kaygı Puanı	Var	40	9.45	6.156	.000	.620
	Yok	136	8.90	6.207		

5.6.18. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Aile ve Arkadaşlarından Sosyal Destek Alma Durumlarına göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi

Tablo 5.6.18’de yüksek lisans öğrencilerinin sosyal destek alma durumlarına göre depresyon puanları karşılaştırıldığında, sosyal destek almayan öğrencilerin ($X=16.88$) iken sosyal destek alan öğrencilerin ise ($X=12.53$) olduğu görülmektedir. Yüksek lisans öğrencilerinin depresyon düzeylerinin anlamlı bir şekilde değişip değişmediğini test etmek amacıyla bağımsız gruplar örneklem t testi kullanılmıştır. Analiz sonucunda anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0.05$).

Yüksek lisans öğrencilerinin sosyal destek alma durumlarına göre, kaygı puanlarına bakıldığında sosyal destek alan öğrencilerin ($X=8.08$) iken sosyal destek almayan öğrencilerin ise ($X=12.12$) olduğu görülmektedir. Yüksek lisans öğrencilerinin kaygı puanlarının anlamlı bir şekilde değişip değişmediğini test etmek amacıyla yapılan bağımsız gruplar örneklem t testi sonucunda anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir ($p<0.05$).

Tablo 5.6.18 Sosyal Destek Alma Durumlarına Göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi

<i>Değişken</i>	<i>Sosyal destek</i>	<i>N</i>	<i>X</i>	<i>SS</i>	<i>F</i>	<i>P</i>
Depresyon Puanı	Almadım	41	16.88	5.823	.525	<.001
	Aldım	135	12.53	6.389		
Kaygı Puanı	Almadım	41	12.12	5.653	.439	<.001
	Aldım	135	8.08	6.045		

5.6.19. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Online Derse Katılma Durumlarına göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi

Tablo 5.6.19’da görüldüğü üzere, yüksek lisans öğrencilerinin online derse katılma durumlarına göre depresyon puanları karşılaştırıldığında, online derse katılmayan öğrencilerin ($X=14.70$) iken online derse katılan öğrencilerin ise ($X=12.78$) olduğu görülmektedir. Yüksek lisans öğrencilerinin depresyon düzeylerinin anlamlı bir şekilde değişip değişmediğini test etmek amacıyla bağımsız gruplar örneklem t testi kullanılmıştır. Analiz sonucunda anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$).

Yüksek lisans öğrencilerinin online derse katılma durumlarına göre, kaygı puanlarına bakıldığında online derse katılmayan öğrencilerin ($X=10.04$) iken online derse katılan öğrencilerin ise ($X=8.35$) olduğu görülmektedir. Yüksek lisans öğrencilerinin kaygı puanlarının anlamlı bir şekilde değişip değişmediğini test etmek amacıyla yapılan bağımsız gruplar örneklem t testi sonucunda anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir ($p>0.05$).

Tablo 5.6.19 Online Derse Katılma Durumlarına Göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi

<i>Değişken</i>	<i>Online Derse Katılma</i>	<i>N</i>	<i>X</i>	<i>SS</i>	<i>F</i>	<i>P</i>
Depresyon Puanı	Katılmadım	70	14.70	6.482	.112	.056
	Katıldım	106	12.78	6.448		
Kaygı Puanı	Katılmadım	70	10.04	6.151	.021	.075
	Katıldım	106	8.35	6.138		

5.7. Kaygı ve Depresyon Düzeylerinin Alt Gruplar Arası İncelenmesi

5.7.1. Tez Döneminde Olan Yüksek Lisans Öğrencilerinin Danışman Hocalarından Destek Alma Durumlarına göre Kaygı ve Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi

Tablo 5.7.1’de tez dönemindeki yüksek lisans öğrencilerinin danışman hocalarından destek alma durumlarına göre depresyon puanları karşılaştırıldığında, danışman hocalarından destek alamayan öğrencilerin ($X=16.20$) iken danışman hocalarından destek alan öğrencilerin ise ($X=11.76$) olduğu görülmektedir. Tez dönemindeki yüksek lisans öğrencilerinin depresyon düzeylerinin anlamlı bir şekilde değişip

değişmediğini test etmek amacıyla bağımsız gruplar örneklem t testi kullanılmıştır. Analiz sonucunda anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0.05$).

Tez dönemindeki yüksek lisans öğrencilerinin danışman hocalarından destek alma durumlarına göre, kaygı puanlarına bakıldığında destek alamayan öğrencilerin ($X=11.75$) iken destek alan öğrencilerin ise ($X=7.98$) olduğu görülmektedir. Tez dönemindeki yüksek lisans öğrencilerinin kaygı puanlarının anlamlı bir şekilde değişip değişmediğini test etmek amacıyla yapılan bağımsız gruplar örneklem t testi sonucunda anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir. ($p<0.05$)

Tablo 5.7.1 Danışman Hocalarından Destek Alma Durumlarına Göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi

<i>Değişken</i>	<i>Danışman desteği</i>	<i>N</i>	<i>X</i>	<i>SS</i>	<i>F</i>	<i>P</i>
Depresyon Puanı	Yeterli destek alamadım	59	16.20	6.397	.488	<.001
	Yeterli destek alabildim	63	11.76	6.135		
Kaygı Puanı	Yeterli destek alamadım	59	11.75	6.172	.022	<.001
	Yeterli destek alabildim	63	7.98	5.955		

5.7.2. Tez Döneminde Olan Yüksek Lisans Öğrencilerinin Devlet/Vakıf Üniversitesinde Okuma Durumlarına göre Depresyon ve Kaygı Puanlarının İncelenmesi

Tablo 5.7.2’de tez dönemindeki yüksek lisans öğrencilerinin okudukları üniversitelere göre depresyon puanları karşılaştırıldığında, devlet üniversitelerinde okuyan öğrencilerin ($X=14.81$) iken vakıf üniversitelerinde okuyan öğrencilerin ise ($X=8.72$) olduğu görülmektedir. Tez dönemindeki yüksek lisans öğrencilerinin depresyon düzeylerinin anlamlı bir şekilde değişip değişmediğini test etmek amacıyla bağımsız gruplar örneklem t testi kullanılmıştır. Analiz sonucunda anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0.05$).

Tez dönemindeki yüksek lisans öğrencilerinin okudukları üniversitelere göre, kaygı puanlarına bakıldığında, devlet üniversitelerinde okuyan öğrencilerin ($X=10.39$) iken vakıf üniversitelerinde okuyan öğrencilerin ise ($X=6.39$) olduğu görülmektedir. Yüksek lisans öğrencilerinin kaygı puanlarının anlamlı bir şekilde değişip

değişmediğini test etmek amacıyla bağımsız gruplar örneklem t testi kullanılmıştır. Analiz sonucunda anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir. ($p<0.05$)

Tablo 5.7.2 Vakıf/Devlet Üniversitelerinde Okuma Durumlarına Göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi

<i>Değişken</i>	<i>Üniversite</i>	<i>N</i>	<i>X</i>	<i>SS</i>	<i>F</i>	<i>P</i>
Depresyon Puanı	Vakıf	18	8.72	5.899	1.033	<.001
	Devlet	104	14.81	6.346		
Kaygı Puanı	Vakıf	18	6.39	4.984	6.175	.006
	Devlet	104	10.39	6.363		

5.7.3. Tez Döneminde Olan Yüksek Lisans Öğrencilerinin Akademik Verimliliklerine Göre Depresyon ve Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi

Tablo 5.7.3’de tez dönemindeki yüksek lisans öğrencilerinin akademik verimliliklerine göre depresyon puanları karşılaştırıldığında, en yüksek ortalamanın akademik verimliliğini verimsiz olarak değerlendiren öğrencilere ($X=16.51$) ait olduğu görülmektedir. Bu ortalamayı sırayla yeterince verimli olarak değerlendiren grup ($X=9.61$) ve çok verimli olarak bildiren öğrenci grubu ($X=9.60$) takip etmektedir.

Katılımcıların depresyon puanlarının anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını test edebilmek amacıyla parametrik testlerden biri olan tek yönlü varyans analizi kullanıldığında, $F_{(2,119)}=20.619$ ve ($p<0.05$) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Farklılığın kaynağını test etmek için yapılan Post Hoc testlerinden olan Tukey testi kullanıldığında, farklılığın yönü (Verimsiz)-(Yeterince verimli)ve (Verimsiz)-(Çok Verimli) şeklinde bulunmuştur.

Yüksek lisans öğrencilerinin akademik verimliliklerine göre kaygı puanları incelendiğinde en yüksek ortalamanın akademik verimliliğini verimsiz olarak değerlendiren öğrencilere ($X=11.62$) ait olduğu görülmektedir. Bu ortalamayı sırayla yeterince verimli olarak değerlendiren grup ($X=7.05$) ve çok verimli olarak bildiren öğrenci grubu ($X=4.80$) takip etmektedir.

Varyans analizi kullanıldığında, $F_{(2,119)}=9.838$ ve ($p<0.05$) akademik verimliliğe göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Farklılığın kaynağını test etmek için

yapılan Post Hoc testlerinden olan Tukey testi kullanıldığında, farklılığın yönü (Verimsiz)-(Yeterince verimli)ve (Verimsiz)-(Çok Verimli) şeklinde bulunmuştur.

Tablo 5.7.3 Akademik Verimliliklerine Göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi

<i>Değişken</i>	<i>Akademik Verimlilik</i>	<i>N</i>	<i>X</i>	<i>SS</i>	<i>F</i>	<i>P</i>	<i>Anlamlı Fark</i>
Depresyon Puanı	Verimsiz	76	16.51	5.466	20.619	<.001	(Verimsiz)
	Yeterince verimli	41	9.61	6.515			(Yeterince verimli)
	Çok verimli	5	9.60	.894			(Verimsiz)-
	Total	122	13.91	6.623			(Çok verimli)
Kaygı Puanı	Verimsiz	76	11.62	5.883	9.838	<.001	(Verimsiz)-
	Yeterince verimli	41	7.05	6.176			(Yeterince verimli)
	Çok verimli	5	4.80	2.775			(Verimsiz)-
	Total	122	9.80	6.324			(Çok verimli)

5.7.4. Tez Döneminde Olan Yüksek Lisans Öğrencilerinin Genel Verimliliklerine Göre Depresyon ve Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi

Tablo 5.7.4’de yüksek lisans öğrencilerinin genel verimliliklerine göre depresyon puanları karşılaştırıldığında, en yüksek ortalamanın genel verimlilik düzeyini verimsiz olarak değerlendiren öğrencilere ($X=14.73$) ait olduğu görülmektedir. Bu ortalamayı sırayla yeterince verimli olarak değerlendiren grup ($X=12.64$) ve çok verimli olarak bildiren öğrenci grubu ($X=11.60$) takip etmektedir.

Katılımcıların depresyon puanlarının anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını test edebilmek amacıyla kullanılan varyans analizi sonucunda, $F_{(2,119)}=1.856$ ve ($p>0.05$) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Yüksek lisans öğrencilerinin genel verimliliklerine göre kaygı puanları incelendiğinde en yüksek ortalamanın genel verimlilik düzeyini verimsiz olarak değerlendiren öğrencilere ($X=10.41$) ait olduğu görülmektedir. Bu ortalamayı sırayla yeterince verimli olarak değerlendiren grup ($X=9.15$) ve çok verimli olarak bildiren öğrenci grubu ($X=7.20$) takip etmektedir. Varyans analizi yapıldığında, $F_{(2,119)}=1.389$ ve ($p>0.05$) genel verimliliğe göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Tablo 5.7.4 Genel Verimliliklerine Göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi

<i>Değişken</i>	<i>Genel Verimlilik</i>	<i>N</i>	<i>X</i>	<i>SS</i>	<i>F</i>	<i>P</i>	<i>Anlamlı Fark</i>
Depresyon Puanı	Verimsiz	79	14.73	6.081	1.856	.161	-
	Yeterince verimli	33	12.64	6.683			
	Çok verimli	10	11.60	7.708			
	Total	122	13.91	6.511			
Kaygı Puanı	Verimsiz	79	10.41	5.979	1.389	.253	-
	Yeterince verimli	33	9.15	6.202			
	Çok verimli	10	7.20	6.984			
	Total	122	9.80	6.182			

5.7.5. Tez Döneminde Olan Yüksek Lisans Öğrencilerinin Sosyal Destek Alma Durumlarına Göre Kaygı ve Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi

Tablo 5.7.5’de tez dönemindeki yüksek lisans öğrencilerinin sosyal destek alma durumlarına göre depresyon puanları karşılaştırıldığında, sosyal destek almayan öğrencilerin ($X=15.96$) iken sosyal destek alan öğrencilerin ise ($X=13.30$) olduğu görülmektedir. Yüksek lisans öğrencilerinin depresyon düzeylerinin anlamlı bir şekilde değişip değişmediğini test etmek amacıyla bağımsız gruplar örneklem t testi kullanılmıştır. Analiz sonucunda anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tez dönemindeki yüksek lisans öğrencilerinin sosyal destek alma durumlarına göre, kaygı puanlarına bakıldığında sosyal destek alan öğrencilerin ($X=9.16$) iken sosyal destek almayan öğrencilerin ise ($X=11.96$) olduğu görülmektedir. Yüksek lisans öğrencilerinin kaygı puanlarının anlamlı bir şekilde değişip değişmediğini test etmek amacıyla yapılan bağımsız gruplar örneklem t testi sonucunda anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir ($p<0.05$).

Tablo 5.7.5 Sosyal Destek Alma Durumlarına Göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi

<i>Değişken</i>	<i>Sosyal destek</i>	<i>N</i>	<i>X</i>	<i>SS</i>	<i>F</i>	<i>P</i>
Depresyon Puanı	Almadım	28	15.96	5.725	1.356	.061
	Aldım	94	13.30	6.776		
Kaygı Puanı	Almadım	28	11.96	5.916	.618	.039
	Aldım	94	9.16	6.328		

5.7.6 Online Derse Katılan Yüksek Lisans Öğrencilerinin Online Derse Katılırken Zorluk Yaşama (Fiziksel Nedenlerle) Durumlarına Göre Kaygı ve Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi

Tablo 5.7.6’da online derse katılan yüksek lisans öğrencilerinin online derslere katılırken zorluk yaşama durumlarına göre depresyon puanları karşılaştırıldığında, zorluk yaşayan öğrencilerin ($X=15.73$) iken zorluk yaşamayan öğrencilerin ise ($X=11.14$) olduğu görülmektedir. Yüksek lisans öğrencilerinin depresyon düzeylerinin anlamlı bir şekilde değişip değişmediğini test etmek amacıyla bağımsız gruplar örneklem t testi kullanılmıştır. Analiz sonucunda anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0.05$).

Online derse katılan yüksek lisans öğrencilerinin online derslere katılırken zorluk yaşama durumlarına göre, kaygı puanlarına bakıldığında zorluk yaşayan öğrencilerin ($X=10.73$) iken zorluk yaşamayan öğrencilerin ise ($X=7.15$) olduğu görülmektedir. Yüksek lisans öğrencilerinin kaygı puanlarının anlamlı bir şekilde değişip değişmediğini test etmek amacıyla yapılan bağımsız gruplar örneklem t testi sonucunda anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir ($p<0.05$).

Tablo 5.7.6 Online Derse Katılırken Zorluk Yaşama Durumlarına Göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi

<i>Değişken</i>	<i>Online Derste Zorluk Yaşama</i>	<i>N</i>	<i>X</i>	<i>SS</i>	<i>F</i>	<i>P</i>
Depresyon Puanı	Zorluk yaşamadım	73	11.14	5.841	1.776	<.001
	Zorluk yaşadım	44	15.73	6.410		
Kaygı Puanı	Zorluk yaşamadım	73	7.15	5.484	5.866	.003
	Zorluk yaşadım	44	10.73	6.596		

5.7.7 Online Derse Katılan Yüksek Lisans Öğrencilerinin Online Dersin Verimliliğini Değerlendirmelerine Göre Kaygı ve Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi

Tablo 5.7.7’de online derse katılan yüksek lisans öğrencilerinin online derslerin verimliliğini değerlendirmelerine göre depresyon puanları karşılaştırıldığında, verimli olarak değerlendiren öğrencilerin ($X=10.06$) iken verimsiz olarak değerlendiren öğrencilerin ise ($X=14.91$) olduğu görülmektedir. Yüksek lisans öğrencilerinin depresyon düzeylerinin anlamlı bir şekilde değişip değişmediğini test etmek amacıyla bağımsız gruplar örneklem t testi kullanılmıştır. Analiz sonucunda anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0.05$).

Online derse katılan yüksek lisans öğrencilerinin online derslerin verimliliğini değerlendirmelerine göre, kaygı puanlarına bakıldığında verimsiz olarak değerlendiren öğrencilerin ($X=9.53$) iken verimli olarak değerlendiren öğrencilerin ise ($X=7.08$) olduğu görülmektedir. Yüksek lisans öğrencilerinin kaygı puanlarının anlamlı bir şekilde değişip değişmediğini test etmek amacıyla yapılan bağımsız gruplar örneklem t testi sonucunda anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir ($p<0.05$).

Tablo 5.7.7 Online Dersin Verimliliğini Değerlendirmelerine Göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi

<i>Değişken</i>	<i>Online Ders Değerlendirme</i>	<i>N</i>	<i>X</i>	<i>SS</i>	<i>F</i>	<i>P</i>
Depresyon Puanı	Verimli değildi	70	14.91	6.016	.305	<.001
	Verimliydi	49	10.06	5.910		
Kaygı Puanı	Verimli değildi	70	9.53	6.204	.224	.033
	Verimliydi	49	7.08	5.937		

5.8. Örneklem Genelinde Depresyon ve Kaygı Puanları Üzerinde Çoklu Regresyon Analizleri

Tablo 5.8.1’de cinsiyet, aile gelir durumu, üniversite, risk grubunda aile üyesi bulunma, danışman hoca desteği ve sosyal destek değişkenlerinin depresyon puanlarını yordama gücü incelenmiştir. Bu değişkenlerin depresyon puanlarındaki varyansın %26’sını açıkladığı görülmüştür. Bağımsız değişkenlerin önem sırasını belirlemek için katsayılara bakılmış ve sırasıyla üniversite (özel/devlet), aile gelir durumu, cinsiyet, risk grubunda aile üyesi bulunma, sosyal destek ve danışman hoca desteğinin depresyon puanlarını açıkladığı anlaşılmıştır.

Tablo 5.8.1. Örneklem Genelinde Depresyon Puanları Üzerinde Çoklu Regresyon Analizi

<i>Değişken</i>	<i>B</i>	<i>SH</i>	β	<i>t</i>	<i>%95 GA</i>	<i>P</i>
<i>Cinsiyet</i>	-2.87	.91	-.21	-3.13	-4.68, -1.06	.002
<i>Aile gelir durumu</i>	-3.53	1.07	-.22	-3.31	-5.64, -1.42	.001
<i>Üniversite</i>	4.74	1.01	.282	4.31	2.57, 6.90	<.001
<i>Risk grubunda aile üyesi</i>	-2.48	.88	-.18	-2.80	-4.22, -.73	.006
<i>Danışman hoca desteği</i>	-1.99	.89	-.15	-2.24	-3.74, -.24	.026
<i>Sosyal destek</i>	-2.71	1.05	-.18	-2.58	-4.78, -.64	.011

Tablo 5.8.2’de ise cinsiyet, aile gelir durumu, üniversite, sınıf ve sosyal destek değişkenlerinin kaygı puanlarını yordama gücü incelenmiştir. Bu değişkenlerin depresyon puanlarındaki varyansın %20’sini açıkladığı görülmüştür. Bağımsız değişkenlerin önem sırasını belirlemek için katsayılara bakılmış ve sırasıyla cinsiyet, sosyal destek, üniversite (özel/devlet), aile gelir durumu ve sınıfın (1.sınıf/2.sınıf) kaygı puanlarını açıkladığı anlaşılmıştır.

Tablo 5.8.2 Örneklem Genelinde Kaygı Puanları Üzerinde Çoklu Regresyon Analizi

<i>Değişken</i>	<i>B</i>	<i>SH</i>	β	<i>t</i>	<i>%95 GA</i>	<i>P</i>
<i>Cinsiyet</i>	-3.52	.90	-.27	-3.96	-5.28, -1.76	<.001
<i>Aile gelir durumu</i>	-2.78	1.06	-.17	-2.63	-4.87, -.70	.009
<i>Üniversite</i>	2.89	1.09	.18	2.64	.73, 5.05	.009
<i>Sınıf</i>	2.04	.92	.15	2.22	.23, 3.85	.028
<i>Sosyal destek</i>	-3.35	1.00	-.23	-3.39	-5.34, -1.37	.001



BÖLÜM VI

HİPOTEZLERİN SONUÇLANMASI VE TARTIŞMA

Araştırmadaki bulgular sonucunda, hipotezler incelendiğinde aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır.

1. COVID-19 pandemi sürecinde yüksek lisans öğrencilerinin kaygı puanları ve depresyon puanları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur.
2. COVID-19 pandemi sürecinde kadın öğrencilerin kaygı puanları ve depresyon puanları, erkek öğrencilerin kaygı ve depresyon puanlarından daha yüksek olduğu bulunmuştur.
3. COVID-19 pandemi sürecinde kronik rahatsızlığı olan yüksek lisans öğrencilerinin kaygı puanları ve kronik rahatsızlığı olmayan yüksek lisans öğrencilerinin kaygı puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.
4. COVID-19 sürecinde bireysel gelir düzeyi düşük olan öğrencilerin kaygı ve depresyon puanları, bireysel gelir düzeyi yüksek olan öğrencilerden daha yüksek bulunmuştur.
5. COVID-19 sürecinde aile gelir düzeyi düşük olan öğrencilerin kaygı ve depresyon puanları, aile gelir düzeyi yüksek olan öğrencilerden daha yüksek bulunmuştur.
6. COVID-19 sürecinde bulaşma riski açısından daha riskli şehirlerde yaşayan yüksek lisans öğrencilerinin kaygı düzeyleri ve depresyon puanları, daha az riskli şehirlerde yaşayan öğrencilerden daha yüksektir.
7. COVID-19 sürecinde vakıf üniversitelerinde okuyan yüksek lisans öğrencilerinin kaygı puanları, devlet üniversitelerinde okuyan öğrencilerden daha düşük bulunmuştur.
8. COVID-19 sürecinde tez döneminde olan öğrencilerin kaygı puanları ders döneminde olan öğrencilerin kaygı puanlarından daha yüksek bulunmuştur. Öte yandan tez dönemindeki yüksek lisans öğrencilerinin depresyon puanları ve ders döneminde olan yüksek lisans öğrencilerinin depresyon puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

9. COVID-19 sürecinde danışman hocalarından yeterince destek alabilen yüksek lisans öğrencilerinin kaygı ve depresyon puanları, yeterince destek alamayan öğrencilerden daha düşük bulunmuştur.

10. COVID-19 sürecinde aile ve arkadaşları tarafından yeterince sosyal destek alan yüksek lisans öğrencilerinin kaygı ve depresyon puanları ve yeterince sosyal destek alamayan öğrencilerin kaygı ve depresyon puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

11. COVID-19 sürecinde fiziki şartlar nedeniyle online eğitime devam etmekte zorluk yaşayan yüksek lisans öğrencilerinin kaygı puanları, online eğitime devam etmekte zorluk yaşamayan yüksek lisans öğrencilerinin kaygı puanlarından daha yüksek bulunmuştur.

12. COVID-19 sürecinde akademik verimliliğinin yüksek olduğunu bildiren yüksek lisans öğrencilerinin depresyon ve kaygı puanları, akademik verimliliğinin düşük olduğunu bildiren yüksek lisans öğrencilerinden daha düşük bulunmuştur.

13. COVID-19 sürecinde genel verimliliğinin yüksek olduğunu bildiren yüksek lisans öğrencilerinin depresyon puanları, genel verimliliğinin düşük olduğunu bildiren yüksek lisans öğrencilerinden daha düşük bulunmuştur. Öte yandan, genel verimliliğini yüksek olduğunu bildiren yüksek lisans öğrencilerinin kaygı puanları ve genel verimliliğini düşük olarak bildiren öğrencilerin kaygı puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

14. COVID-19 sürecinde yeni bir beceri ve alışkanlık edinen yüksek lisans öğrencilerinin depresyon puanları ve yeni bir beceri ve alışkanlık edinmeyen öğrencilerin depresyon puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Öte yandan, yeni beceri ve alışkanlık edinen yüksek lisans öğrencilerinin kaygı puanları, yeni beceri ve alışkanlık edinmeyen yüksek lisans öğrencilerinin kaygı puanlarından daha düşük bulunmuştur.

15. COVID-19 sürecinde bir işte çalışan yüksek lisans öğrencilerinin kaygı ve depresyon puanları ve bir işte çalışmayan yüksek lisans öğrencilerinin kaygı ve depresyon puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

6.1. Tartışma

Bu çalışma, yüksek lisans öğrencilerinin COVID-19 sürecindeki psikolojik durumunu değerlendirmek ve öğrencilerin psikolojik durumlarıyla ilişkili koruyucu ve risk faktörlerini araştırmak amacıyla tasarlanmıştır. YAB-7 ve HSA-9 ölçekleri kullanılarak Türkiye'deki farklı üniversitelerde okuyan yüksek lisans öğrencilerinin pandemi sürecindeki kaygı ve depresyon düzeyleri araştırılmıştır. Bununla birlikte, öğrencilerin kaygı ve depresyon puanları arasındaki ilişki ve öğrencilere ait sosyodemografik değişkenler ve COVID-19 ile ilişkili diğer değişkenlere göre, kaygı ve depresyon puanları incelenmiştir. Bu bölümde, araştırmanın bulguları, araştırmanın hipotezleri ve literatür bağlamında ele alınacaktır.

6.1.1 COVID-19 Pandemi Sürecinin Yüksek Lisans Öğrencileri Üzerindeki Psikolojik Etkileri

Bu çalışmada, yüksek lisans öğrencilerinin depresyon ve kaygı puanları incelendiğinde, katılımcıların depresyon puanlarının ortalaması 13.55 puan ve kaygı puanlarının ortalaması ise 9.02 olarak bulunmuştur. Bu ortalama puanlar, ölçeklerin kesme puanlarına göre kategorik hale getirildiğinde ortalama depresyon puanı (13.55), orta depresyon düzeyini belirtirken, ortalama kaygı puanı (9.02) ise hafif kaygı düzeyini göstermektedir.

Öğrencilerin kaygı ve depresyon düzeylerini belirleyebilmek için öğrencilerin kaygı ve depresyon puanları, ölçeklerin kesme puanları temel alınarak kategorik hale getirilmiştir. Çalışmada, öğrencilerin %30.8'i hiçbir kaygı belirtisi göstermezken; %25'inin hafif düzey kaygı, %17.6'sının orta düzey kaygı ve %26.7'sinin ise şiddetli kaygı düzeyi gösterdiği görülmektedir. Depresyon düzeylerine bakıldığında ise, %18.2'inin hafif düzey depresyon, %25.6'sının orta düzey depresyon, %22.2'sinin kısmen şiddetli depresyon ve %22.7'sinin ise şiddetli depresyon düzeyine sahip olduğu anlaşılmaktadır. Öte yandan öğrencilerin %11.4'ü hiçbir depresyon belirtisi göstermemektedir. Daha önce yapılan çalışmalarda, Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7 ölçeği üzerinden kaygı bozukluğu varlığını belirlemek için puanı ≥ 10 olarak belirlenmiştir (Islam ve ark., 2020). Aynı şekilde, Hasta Sağlık Anketi-9 ölçeği üzerinden depresyon bozukluğu varlığını belirlemek için kesme puanı ≥ 10 olarak

bildirilmiştir (Aslan ve ark., 2020). Mevcut çalışmada da katılımcıların kaygı ve depresyon varlığını belirlemek için bu kesme puanları baz alındığında, katılımcıların %44.3'ünün kaygı bozukluğu ve %70.5'inin ise depresif bozukluk gösterdiği anlaşılmaktadır. Ayrıca, katılımcıların %42'sinin hem kaygı bozukluğu hem de depresif bozukluk yaşadığı görülmüştür.

Diyatez- stres ilişkisinin ek/katkı modeline göre, yüksek lisans öğrencilerinin kaygı ve depresyon düzeyleri incelenmiştir. Bu model açısından, öğrencilerin kaygı düzeyleri ele alındığında, hiç kaygı belirtisi taşımayan ve hafif kaygı düzeyine sahip olan öğrencilerin kaygıya yönelik diyatezlerinin düşük olduğu varsayılmaktadır. Öte yandan, orta ve şiddetli kaygı düzeylerine sahip yüksek lisans öğrencilerinin ise diğerlerine göre daha kaygıya yönelik diyatezlerinin görece daha yüksek olduğu kabul düşünülmektedir. Bu durumda, çalışmaya katılan yüksek lisans öğrencilerinin %55.8'inin kaygıya yönelik görece daha düşük diyateze sahip olabilecekleri, %44.3'ünün ise görece daha yüksek diyateze sahip olabilecekleri varsayımında bulunmaktadır.

Diyatez-stres modeline göre, yüksek lisans öğrencilerinin depresyon düzeyleri incelendiğinde, hiç depresyon belirtisi taşımayan ve hafif depresyon düzeyine sahip olan öğrencilerin depresyona yönelik düşük diyateze sahip olabilecekleri varsayılırken; orta, kısmen şiddetli ve şiddetli depresyon düzeylerine sahip öğrencilerin depresyona yönelik diyatezlerinin daha yüksek olabileceği varsayılmaktadır. Bu doğrultuda sonuçlar değerlendirildiğinde, çalışmadaki yüksek lisans öğrencilerinin %29.5'inin depresyona yönelik görece daha düşük diyateze sahip olabileceği düşünülürken, %70.5'inin ise görece daha yüksek diyateze sahip olabileceği düşünülmektedir..

Pandemi sürecinin, yüksek lisans öğrencileri üzerindeki etkilerini daha iyi anlayabilmek için pandemi öncesinde yüksek lisans öğrencileriyle yapılmış farklı çalışmalar incelenmiştir. Barreira ve arkadaşları tarafından 2018 yılında Amerika'daki lisansüstü öğrencileriyle yapılan çalışmada, öğrencilerin %18'inin orta veya şiddetli depresyon ve kaygı belirtileri yaşadığı bildirilmiştir. Lipson ve arkadaşları (2016) tarafından yapılan diğer bir araştırmada ise, yüksek lisans öğrencilerinin depresyon ve kaygı puanları incelenmiştir. Araştırmanın sonucunda göre, yüksek lisans

öğrencilerinin %26.2'sinin depresif bozukluk ya da kaygı bozukluğundan en az birinin belirtilerini gösterdiği belirtilmiştir. 2013 yılında yapılan başka bir çalışmada ise lisansüstü öğrencilerinin %17'si depresyon teşhisi almıştır (Wyatt & Oswalt, 2013). Pandemi öncesi lisansüstü öğrencilerle yapılan çalışmalarda depresyon ve kaygı belirtileri görülme oranı ortalama %20'deyken, mevcut çalışmada %42'ye çıktığı görülmektedir.

Pandemi sonrası yapılan benzer çalışmalar incelendiğinde ise, Çin'de tıp fakültesi öğrencileriyle yapılan araştırmada, öğrencilerin %24.9'unun kaygı belirtilerine sahip olduğu görülmektedir (Cao ve ark., 2020). Öte yandan, Bangladeş'deki üniversite öğrencileriyle yapılan çalışmada öğrencilerin üçte ikisinden fazlasının (%78.1) COVID-19 salgını sırasında kaygı belirtileri yaşadığı belirtilmiştir (Patwary ve ark., 2020). Ayrıca, öğrencilerin yaklaşık % 47'sinin orta veya şiddetli kaygı düzeyine sahip olduğu rapor edilmiştir (Patwary ve ark., 2020). Farklı ülkelerde yapılmış bu iki çalışmanın sonuçlarının birbirinden farklı olduğu görülmektedir. Çin'de yapılan çalışmanın örneklem grubunun tıp fakültesi öğrencilerinden oluşması ve dolayısıyla hastalık ile ilgili daha fazla bilgiye sahip olmaları nedeniyle kaygı düzeylerinin diğer alanlarda öğrenim gören öğrencilerden düşük olması olası kabul edilmektedir. Mevcut çalışmada da incelenen yüksek lisans öğrencileri, Patwary ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada risk grubu olarak bildirildiği için mevcut çalışmadaki kaygı düzeyinin bahsi geçen çalışmalardan daha yüksek olması da anlaşılabilir (Patwary ve ark., 2020).

Aslan ve arkadaşları (2020) tarafından Türkiye'deki üniversite öğrencileriyle yapılan çalışmada ise katılımcıların %52'sinin kaygı belirtileri ve %63'ünün ise depresyon belirtileri gösterdiği rapor edilmiştir. Bu sonuçlar, mevcut çalışmayı destekler niteliktedir.

6.1.2. Yüksek Lisans Öğrencilerinin Kaygı, Depresyon Puanları/Düzeyleri, Yaşları ve Hanehalkı Sayıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Korelasyon analiz sonuçlarına göre, kaygı ve depresyon puanları arasında pozitif yönde güçlü bir ilişki tespit edilmiştir. Benzer şekilde, depresyon ve kaygı puanlarının kategorize edilmesi ile oluşturulan depresyon ve kaygı düzeyleri arasında da pozitif

yönde ilişki gözlemlenmiştir. Bu sonuçlar, literatürle paralellik göstermektedir (Bozkurt, 2004).

Öte yandan katılımcıların yaş, depresyon puanları ve kaygı puanları arasındaki ilişki incelendiğinde, literatürden farklı olarak katılımcıların yaşları ve depresyon puanları ve yaşları ve kaygı puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Literatürde (Lei ve ark., 2020; Mazza ve ark., 2020; Moghanibashi -Mansourieh, 2020; Olagoke ve ark., 2020; Ök, 1990) yapılan çalışmalarda, yaş ile kaygı düzeyi arasında negatif bir ilişki olduğu raporlanmıştır.

Katılımcıların hanehalkı sayısı, kaygı ve depresyon puanları arasında ilişki incelendiğinde ise, hanehalkı sayısı ve kaygı puanları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Öte yandan hanehalkı sayısı ve depresyon puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. González-Sanguino ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan çalışmada hanehalkı sayısı ile depresyon düzeyi arasında negatif bir ilişki bulunmuştur. Türkiye’de yapılan çalışmalar incelendiğinde, hanehalkı sayısı, kaygı ve depresyon düzeylerini inceleyen çalışmaya rastlanamamıştır. Morgül ve arkadaşları tarafından çalışmada ise, katılımcıların aile üyesi sayısı ve psikolojik yorgunluk düzeyleri incelenmiştir. Çalışma sonucuna göre, aile üyesi sayısına göre, katılımcıların psikolojik yorgunluk düzeyinde anlamlı farklılık bulunmuştur (Morgül ve ark., 2020). Depresyon puanları ve hanehalkı sayısı ile ilgili çalışmayla, mevcut çalışmanın birbiriyle örtüşmediği görülmektedir. Öte yandan, kaygı puanı ve hanehalkı sayısını inceleyen bir çalışmaya rastlanamamıştır.

6.1.3. Sosyodemografik ve COVID-19 ile İlişkili Faktörlere Göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi

Bu çalışmada, yüksek lisans öğrencilerinin kaygı ve depresyon puanları ile ilişkili olabilecek sosyodemografik ve diğer faktörler incelenmiştir.

İlk olarak cinsiyete göre kaygı ve depresyon puanları incelendiğinde, kadın öğrencilerin kaygı ve depresyon puanları, erkek öğrencilerin kaygı ve depresyon puanlarından yüksek bulunmuştur. Literatür incelendiğinde, González-Sanguino ve arkadaşları (2020), Moghanibashi-Mansourieh (2020), Özdin ve arkadaşları (2020) ve Wang ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan çalışmalarda kadınların kaygı

düzeylerinin, erkeklerin kaygı düzeylerinden daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Ayrıca, Danimarka’da Sønderskov ve arkadaşlarının (2020) yapmış olduğu çalışmada da kadınların depresyon düzeyleri, erkeklerin depresyon düzeylerinden daha yüksek bulunmuştur. İtalya’da yapılan diğer bir çalışmada ise, kadınların kaygı ve depresyon düzeylerinin, erkeklerin kaygı ve depresyon düzeylerinden daha yüksek olduğu görülmektedir. Türkiye’de sağlık çalışanları ile yapılmış çalışmada ise kadın olmak daha yüksek kaygı, depresyon ve stres puanları ile ilişkilendirilmiştir (Elbay ve ark., 2020). Mevcut çalışmadaki sonuçlarla, literatürün örtüştüğü görülmektedir.

Mevcut çalışmada, yüksek lisans öğrencilerinin kaldıkları yere göre kaygı ve depresyon puanları incelendiğinde, öğrenci evi ya da aile yanında kalan öğrencilerin kaygı ve depresyon düzeyleri, kendi evinde kalan öğrencilerin kaygı ve depresyon düzeylerinden daha yüksek bulunmuştur. Cao ve arkadaşları (2020) tarafından Çin’de yapılan çalışmada ise aile ile yaşamın kaygıya karşı koruyucu faktörlerden biri olduğu belirtilmiştir. Aynı şekilde, Dhar ve arkadaşları tarafından Bangladeş’de yapılan çalışmanın da Cao ve arkadaşlarının (2020) çalışmasıyla benzerlik gösterdiği görülmektedir (2020). Mevcut çalışmadaki bulguların yukarıdaki iki çalışma ile uyuşmadığı görülmektedir. Yukarıda belirtilen çalışmalar, aileyle yaşamın kaygıya karşı koruyucu olduğunu bildirirse de, aile yanında yaşamın ortak yaşam alanı kullanımı, sorumlulukların artması gibi olumsuz sonuçları olabilmektedir. Mevcut çalışmada bu olumsuz sonuçların, aile evinde yaşayan öğrencilerin depresyon düzeyleri üzerinde etkili olduğu düşünülmektedir. Ayrıca, literatürle mevcut çalışma arasındaki bu uyuşmazlığın kültürler arası farklılıklar ile de ilişkili olabileceği de varsayılmaktadır.

Çalışmada, bireysel gelir ya da aile geliri düşük olan yüksek lisans öğrencilerinin kaygı ve depresyon düzeyleri bireysel gelir ya da aile geliri yüksek olan öğrencilerden daha yüksek bulunmuştur. Önceki çalışmalar incelendiğinde, Olagoke ve arkadaşları (2020) tarafından Amerika’da ve Lei ve arkadaşları (2020) tarafından Çin’de yapılan araştırmalarda düşük hanehalkı gelirin depresyon için risk faktörü olduğu rapor edilmiştir. Pandemi öncesi yapılan çalışmalarda da düşük sosyo-ekonomik düzeye sahip öğrencilerde daha fazla depresif belirtilere rastlandığı bildirilmiştir (Bozkurt, 2004). Bu sonuçların mevcut çalışmayı desteklediği görülmektedir.

Yüksek lisans öğrencilerinin çalışma durumlarına göre, kaygı ve depresyon düzeyleri incelendiğinde çalışma durumlarına göre anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. İtalya’da genel popülasyon ile yapılan bir çalışmada ise işsizliğin depresyon için risk faktörü olduğu bildirilmiştir (Mazza ve ark., 2020). Aynı değişkeni inceleyen mevcut çalışma ve önceki çalışmada farklı sonuçların çıkması, bu iki çalışmanın farklı ülkelerde ve farklı popülasyonlarla yapılmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Mevcut çalışmanın örnekleminin öğrenci olması nedeniyle, çevrelerinin (aile, toplum) onlara yönelik daha az ekonomik beklentiye sahip olması ve ailelerinden ve çeşitli kurumlardan ekonomik destek alabilmelerinin sonuçlarda etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Aynı zamanda, akademik yükümlülükler nedeniyle öğrencilerin çalışması da normal şartlarda da çok mümkün olmamaktadır. Bu nedenle sonuçlar, genel popülasyonla yapılan çalışmayla örtüşmemektedir.

Tez ya da ders döneminde olmalarına göre, yüksek lisans öğrencilerinin kaygı ve depresyon düzeyleri incelenmiştir. Elde edilen bulgulara göre, tez döneminde olan yüksek lisans öğrencilerinin kaygı düzeyleri, ders döneminde olan öğrencilerden daha yüksek bulunmuştur. Öte yandan, öğrencilerin tez/ders döneminde olmalarına göre depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir. Tez dönemindeki öğrencilerin, sosyal mesafe, karantina gibi önlemler nedeniyle veri toplama süreçlerinin olumsuz etkilenmesi ve mezuniyet sonrası süreçle ilgili de belirsizlik yaşamaları nedeniyle kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu düşünülmektedir. Literatür incelendiğinde de, mevcut çalışmayı desteklediği görülmektedir. Barreira ve arkadaşları tarafından (2018) lisansüstü öğrencilerle yapılan çalışmada, depresyon ve kaygı belirtilerinin dönem sayısı ile paralel olarak arttığı belirtilmiştir. Son dönemdeki öğrencilerin, birinci sınıf öğrencilerine kıyasla daha fazla depresyon veya kaygı belirtileri yaşadıkları bildirilmiştir (Barreira ve ark., 2018).

Vakıf ya da devlet üniversitesinde okumalarına göre, yüksek lisans öğrencilerinin kaygı ve depresyon düzeylerine bakıldığında araştırmanın hipotezinden farklı bir sonuç ortaya çıkmıştır. Araştırmanın hipotezinde vakıf üniversitesinde okuyan öğrencilerin dönemin uzaması, bursluluğun kesilmesi gibi durumlar nedeniyle ekonomik kaygı yaşayacakları ve bu nedenlerle kaygı düzeylerinin, devlet üniversitesinde okuyan öğrencilerden daha yüksek olacağı varsayılırken; araştırmanın

sonucunda tam tersi bir durum söz konusu olmuştur. Devlet üniversitesinde okuyan öğrencilerin kaygı ve depresyon düzeyleri, vakıf üniversitesinde okuyan öğrencilerden daha yüksek bulunmuştur. Bu sonuçlara göre, yeni bir varsayım oluşturulmuş ve test edilmiştir. Bu varsayıma göre, vakıf üniversitesinde okuyan öğrencilerin depresyon ve kaygı puanları, devlet üniversitesinde okuyan öğrencilerden daha düşük olduğuna göre, vakıf üniversitesinde okuyan öğrenciler daha az ekonomik kaygıya sahip olabilecekleri düşünülmüştür. Özetle, vakıf üniversitesinde okuyan öğrencilerin aile gelir düzeylerinin daha yüksek olduğu ve dolayısıyla maddi kaygı duymadıkları varsayılarak vakıf üniversitesindeki öğrencilerin kaygı ve depresyon düzeylerinin, devlet üniversitesindeki öğrencilerden daha düşük olduğu düşünülmüştür ve bunu test etmek için bu iki kategorik değişken arasında ki-kare analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda üniversite türü ve aile gelir düzeyi arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür. Literatüre bakıldığında, Malezya’da eczacılık bölümü öğrencileriyle yapılan çalışmada, öğrencilerin devlet ya da vakıf üniversitelerinde okumalarıyla stres düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Alshagga ve ark., 2015).

Yüksek lisans öğrencilerinin danışman hocalarından destek alma durumlarına göre, kaygı ve depresyon düzeyleri incelenmiştir. Elde edilen sonuçlara göre, danışman hocalarından yeterli destek alan öğrencilerin depresyon ve kaygı düzeyleri, yeterince destek alamayan öğrencilerden daha düşüktür. İlişkili diğer değişken olan danışmanla iletişim durumuna bakıldığında ise, danışmanıyla yeterli iletişim kuran yüksek lisans öğrencilerinin depresyon düzeyleri, yeterli iletişim kuramayan öğrencilerden daha düşüktür; kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Danışman desteği ve danışman iletişimi ile ilgili literatüre bakıldığında, danışmanlarıyla daha iyi iletişimi olan lisansüstü öğrencilerin (Hyun ve ark., 2006) ve uluslararası lisansüstü öğrencilerinin (Hyun ve ark., 2007) psikolojik destek alma ihtiyaçlarının daha az olduğu bildirilmiştir. Öğrencilerin psikolojik destek alma ihtiyaçlarının, ruh sağlıklarıyla bir düzeyde ilişkili olduğu düşünülürse, danışmanlarıyla daha iyi iletişimi olan öğrencilerinin ruh sağlığının, danışmanlarıyla daha az iletişimi olan öğrencilerden daha iyi olduğu düşünülmektedir.

Yüksek lisans öğrencilerinin akademik verimliliklerini değerlendirmelerine göre kaygı ve depresyon düzeyleri incelendiğinde, pandemi sürecinde akademik olarak verimsiz olduğunu bildiren öğrencilerin kaygı ve depresyon düzeyleri akademik olarak çok

verimli olduğunu bildiren öğrencilerden daha yüksek bulunmuştur. Öte yandan, genel verimlilik açısından öğrencilerin kaygı ve depresyon düzeylerine bakıldığında, genel verimliliğini yüksek olarak değerlendiren öğrencilerin depresyon düzeyleri, genel verimliliğinin düşük olduğunu belirten öğrencilerden daha düşük olduğu görülürken, kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık görülmemiştir. Literatür incelendiğinde, Bozkurt (2004) tarafından üniversite öğrencileriyle yapılan çalışmanın, mevcut çalışmayı desteklediği görülmektedir. Çalışmanın sonucuna göre, öğrencilerin başarı algılarının depresyon düzeyleri arasında bir ilişki bulunmaktadır (Bozkurt, 2004). Kendini başarılı olarak değerlendiren öğrencilerin depresyon puanları, kendini başarısız olarak değerlendiren öğrencilerin depresyon puanlarından daha düşük olarak bildirilmiştir (Bozkurt, 2004)

Online olarak eğitime devam eden öğrencilerin, online eğitime devam ederken çeşitli nedenlerle (internete erişememe, ders için uygun koşulların olmaması vb.) online eğitime devam etmekte zorluk yaşama durumlarına göre, kaygı ve depresyon düzeyleri incelenmiştir. Sonuçlara bakıldığında, online eğitime devam etmekte zorluk yaşayan öğrencilerin kaygı ve depresyon düzeylerinin, zorluk yaşamayan öğrencilere göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Online eğitim için gerekli fiziksel şartlara sahip olamamak (internete erişememe, derse devam etmek için uygun koşulların olmaması) öğrencilerin sosyoekonomik düzeyleri ile doğrudan ilişkidir. Düşük sosyoekonomik düzeye sahip öğrenciler, online eğitime devam etmekte daha zorluk yaşamaktadır. Olagoke ve arkadaşları (2020) ve Lei ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan farklı çalışmalarda, düşük sosyoekonomik düzeye sahip öğrencilerin daha fazla depresif belirtilere sahip olduğu bildirilmiştir. Literatüre bakıldığında, bu değişkenle ilişkili bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Bu değişkenle ilgili üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışma olmamasında, pandemi öncesinde online eğitimin görece daha kısıtlı olması ve bu eğitim biçimini daha çok online eğitime erişimi daha kolay kişilerin tercih etmesi ve bu konuda ciddi bir zorluk yaşamamalarından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Yeni beceri edinme (hobi, alışkanlık vb.) durumlarına göre, yüksek lisans öğrencilerinin kaygı ve depresyon düzeyleri incelendiğinde, yeni beceri edinen öğrencilerin kaygı düzeyleri, yeni beceri edinmeyen öğrencilerin kaygı düzeylerinden daha düşük bulunmuştur. Öğrencilerin yeni beceri edinme durumlarına göre, depresyon düzeylerinde anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Mevcut çalışmada,

depresyon düzeyinin yeni beceri edinme durumuna göre, farklılık göstereceği varsayılmıştı. Bu varsayımın dayanağı ise, majör depresif bozukluktaki “ilgide azalma, birçok şeyden zevk almama” belirtisidir. Depresif belirtilere sahip kişilerin genel anlamda ilgilerinde azalma olması ve yaptıkları şeylerden zevk almamaları nedeniyle yeni beceri ya da alışkanlık edinmeyecekleri düşünülmüştür. Çalışmanın sonucunda anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür. Önceki çalışmalarda, katılımcıların yeni beceri edinme durumlarıyla ilişkili bir çalışmaya ulaşamamıştır.

Ozamiz-Etxebarria ve arkadaşları (2020) tarafından İspanya’da yapılan çalışmada, kronik rahatsızlığa sahip kişilerin kaygı ve depresyon düzeylerinin, kronik rahatsızlığa sahip olmayanlardan daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Çin’de yapılan başka bir çalışmada ise kronik hastalığa sahip olmanın ruh sağlığı için risk faktörü olduğu belirtilmiştir (Wang ve ark., 2020b). Mevcut çalışmanın sonuçlarına bakıldığında ise, kronik rahatsızlık değişkenine göre katılımcıların depresyon ve kaygı düzeylerinde anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Mevcut çalışma ve literatürün örtüşmediği görülmektedir. Bunun nedeninin, toplumda COVID-19 virüsünün genç yaştakilerden ziyade ileriki yaştakileri etkilediği düşüncesinin olması ve mevcut çalışmanın örneklem grubunun, bahsi geçen çalışmaların örneklem gruplarına kıyasla daha genç olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Sosyal destek değişkeni açısından katılımcıların kaygı ve depresyon düzeyleri incelendiğinde, sosyal destek alan öğrencilerin kaygı ve depresyon düzeyleri, sosyal destek almayan öğrencilerin kaygı ve depresyon düzeylerinden daha düşük bulunmuştur. COVID-19 pandemi süreciyle ilişkili çalışmalar tarandığında, sosyal desteğin kaygı üzerindeki etkilerini inceleyen bir çalışmaya ulaşılmıştır. Ao ve arkadaşlarının (2020), sosyal desteğin genel popülasyon üzerindeki etkilerini incelemek amacıyla yapmış oldukları çalışmanın sonuçlarına göre, farklı sosyal destek grupları arasında sürekli kaygı ve durumluk kaygı açısından önemli farklılıklar vardır (Ao ve ark., 2020). Sosyal destek ve sürekli kaygı negatif yönde ilişkilidir (Ao ve ark., 2020). Sosyal destek ve durumluk kaygı negatif yönde ilişkilidir. Sosyal destek, durum kaygısını hem doğrudan hem de dolaylı olarak etkilemektedir. Mevcut çalışma, literatürle örtüşmektedir.

Çalışmada incelenen diğer bir değişken ise yaşanan şehrin COVID-19 riski açısından değerlendirilmesidir. Yüksek lisans öğrencilerinin yaşadıkları yeri risk açısından değerlendirmelerine göre, kaygı ve depresyon düzeyleri incelendiğinde anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Önceki çalışmalara bakıldığında ise, yaşanan yerin COVID-19 salgını açısından riskli bölge olmasının kaygı ve depresyon için risk faktörü olduğu görülmektedir (Lei ve ark., 2020). Literatür ve mevcut çalışma birbirini desteklememektedir.

Çalışmada, yüksek lisans öğrencilerinin yakın çevrelerinde enfekte kişiler bulunup bulunmadığı da sorgulanmıştır. Bu değişkene göre katılımcıların kaygı ve depresyon düzeyleri incelendiğinde, enfekte tanıdığa sahip olan öğrencilerin ve enfekte tanıdığa sahip olmayan öğrencilerin kaygı ve depresyon düzeylerinde anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Önceki çalışmalar incelendiğinde, mevcut çalışmadan farklı sonuçlar bildirilmiştir. Mazza ve arkadaşları (2020), Wang ve arkadaşları (2020) ile Cao ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan üç farklı çalışmada, enfekte aile üyelerine sahip olmanın kaygı için risk faktörü olduğu rapor edilmiştir. Bıkmazer ve arkadaşları tarafından, Türkiye’de ebeveynlerle yapılan çalışma incelendiğinde, COVID-19 tanısı almış tanıdığa sahip olmak, ebeveynlerde psikolojik sıkıntıyla ilişkilendirildiği görülmektedir (Bıkmazer ve ark., 2020). Mevcut çalışmayla, önceki çalışmaların paralellik göstermemesinin sebebi çalışılan popülasyonların farklı olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

COVID-19 hastalığı açısından risk grubunda olan aile üyesine sahip olmalarına göre, yüksek lisans öğrencilerinin kaygı ve depresyon düzeylerine bakıldığında, risk grubunda aile üyesi olan öğrencilerin kaygı ve depresyon düzeylerinin, risk grubunda aile üyesi olmayan öğrencilerin kaygı ve depresyon düzeylerinden daha yüksek olduğu görülmektedir. Literatüre bakıldığında, Patwary ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan çalışmada aile üyelerinin sağlığı hakkında endişeler ile kaygı düzeyi arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Diğer bir çalışmada ise kronik rahatsızlığı olan biriyle yaşamak psikolojik sıkıntı ile ilişkilendirilmiştir (Bıkmazer ve ark., 2020). Mevcut çalışma, literatürle desteklenmektedir.

6.1.4. Alt Gruplara Göre Kaygı ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi

Tez dönemindeki yüksek lisans öğrencilerinin danışman hocalarından destek alma, aile ve arkadaşlarından destek alma, genel verimlilik, akademik verimlilik ve vakıf/devlet üniversitesinde okuma gibi değişkenlere göre öğrencilerin kaygı ve depresyon düzeyleri incelendiğinde, çalışmaya katılan tüm yüksek öğrencilerinin kaygı ve depresyon düzeylerinden iki değişken açısından farklılık olduğu gözlemlenmiştir. Bu değişkenler, genel verimlilik ve sosyal destek almadır.

Katılımcıların tümünün genel verimliliklerini değerlendirmelerine göre, depresyon düzeylerinde anlamlı bir farklılık varken, kaygı düzeylerinde anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Öte yandan, tez döneminde olan öğrencilerin genel verimlilik açısından kaygı ve depresyon düzeylerinde anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir. Sosyal destek alma durumlarına göre, katılımcıların tümünün kaygı ve depresyon düzeylerin bakıldığında, sosyal destek alan öğrencilerin, sosyal destek almayan öğrencilere göre kaygı ve depresyon düzeyleri daha düşük bulunmuştur. Tez dönemindeki öğrencilerde ise sosyal destek alma durumuna göre, kaygı düzeylerinde anlamlı bir farklılık varken, depresyon düzeylerinde anlamlı bir farklılık görülmemiştir. Literatürde ilişkili çalışma bulunamamıştır.

Online derse katılan öğrencilerin, online derse katılırken fiziksel şartlar nedeniyle zorluk yaşama durumlarına göre kaygı ve depresyon düzeylerine bakıldığında, online derse katılmada zorluk yaşayan öğrencilerin kaygı ve depresyon düzeylerinin, online derse katılmada zorluk yaşamayan öğrencilerden daha yüksek olduğu görülmektedir. Literatürde bu değişkenle ilişkili bir çalışmaya ulaşılamamıştır.

BÖLÜM VII

SINIRLILIKLAR

Bu çalışmada bazı sınırlılıklar bulunmaktadır. Biri, çalışmanın kesitsel bir tasarımının olmasıdır. Çalışmada, veriler 29 Mayıs- 29 Haziran tarihleri arasında tek seferde yapılmıştır. Boylamsal bir çalışma tasarımında, COVID-19 pandemi süreci sonrasında da aynı örnekleme bir çalışma daha yapılarak pandemi sürecinin yüksek lisans öğrencilerinin kaygı ve depresyon düzeyleri üzerindeki etkisinin daha iyi anlaşılması ve ilişkili değişkenlerin etkilerinin daha iyi belirlenmesi sağlanabilirdi. Ancak COVID-19 pandemi sürecinin belirsizliği nedeniyle kesitsel bir çalışma yapılmasının daha uygun olduğu düşünülmüştür.

Pandemi sürecinde sosyal izolasyon ve sosyal mesafenin önerilmesi nedeniyle çalışmanın online yürütülmesi de çalışmanın diğer bir sınırlılığıdır. Katılımcılara, Facebook, Instagram ve Whatsapp gibi uygulamalar üzerinden ulaşıldığı için bu uygulamaları kullanmayan yüksek lisans öğrencilerine ulaşılamamıştır. Bu da çalışmada örneklem yanlılığı oluşmasına neden olmuştur. Rastgele örneklemin olmaması, sonuçların genelleştirilmesi noktasında bir yükümlülük oluşturmaktadır.

Çalışmada, katılımcıların doldurmuş oldukları sosyodemografik form ve öz bildirim ölçekleri üzerinden veriler elde edilmiştir. Verilerin sadece katılımcıların kendi doldurdukları form ve ölçeklerden oluşması çalışmadaki diğer bir kısıtlılıktır. Burada belirtilen depresyon ve kaygı bozukluğu bireysel klinik gözleme dayalı olmadığı için güvenilirliği de etkilemektedir. Ama ölçekler çevrimiçi çalışmalarda sıklıkla kullanılan araçlardır ve pandemi sürecinde yüz yüze görüşmelerin önerilmemesi nedeniyle çevrimiçi veri toplama önerilmektedir.

Çalışmanın örneklemini, Türkiye'deki yüksek lisans öğrencileriydi ve veri toplama sürecinde toplamda 176 yüksek lisans öğrencisine ulaşılabildi. Katılımcı sayısı, nicel bir araştırma için yeterli olsa da, daha fazla katılımcıya ulaşılarak, örneklemin temsil gücü artırılabilirdi.



BÖLÜM VIII

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bölümde, çalışmanın sonuçları ve öneriler ele alınacaktır. Araştırma, COVID-19 pandemi sürecinin yüksek lisans öğrencileri üzerindeki psikolojik etkilerini ortaya koymuştur. Araştırmaya göre, çalışmaya katılan öğrencilerin %44.3'ünün kaygı bozukluğu, %70.5'inin depresyon bozukluğu ve %42'sinin de hem kaygı hem de depresyon bozukluğu yaşadığı görülmüştür. Ayrıca, katılımcıların %26.7'si şiddetli kaygı bozukluğu, %22.7'si de şiddetli depresyon bozukluğu yaşamaktadır. Bu sonuçlar, katılımcıların belirtilen bozukluklara yönelik diyetleri hakkında da ipuçları vermektedir. Kaygı ve depresyon düzeyleri yüksek olan öğrencilerin sahip olduğu değişkenler (risk faktörleri) ve kaygı ve depresyon düzeyleri düşük olan öğrencilerin sahip olduğu değişkenler (koruyucu faktörler), olası yapılacak müdahale programları ve çalışmalar için yol gösterici olacaktır.

COVID-19 pandemi sürecinde, kadın olmak, düşük aile geliri, devlet üniversitesinde okumak ve sosyal destek alamama durumlarının yüksek lisans öğrencilerinin hem kaygı hem de depresyon düzeyleri açısından risk faktörleri olduğu görülmüştür. Bunun yanı sıra, tez döneminde olmak yüksek lisans öğrencilerinin kaygı düzeyleri için risk faktörü iken, risk grubunda aile üyesine sahip olmak ve danışman hoca desteği alamamak yüksek lisans öğrencilerinin depresyon düzeyleri için risk faktörü olduğu da anlaşılmaktadır.

Diğer yandan, erkek olmak, yüksek aile geliri, vakıf üniversitesinde okumak, danışman hoca desteği almak ve sosyal destek almak, COVID-19 pandemi sürecinde yüksek lisans öğrencilerinin ruh sağlığı için koruyucu faktörlerdir. Çalışmada elde edilen sonuçlar, COVID-19 pandemi sürecinde ya da ileride yaşanabilecek muhtemel salgınlarda muhtemel risk grubunda yer alan yüksek lisans öğrencilerine yönelik önleyici ya da tedavi edici müdahale programları geliştirilmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bunun yanı sıra, yükseköğretim kurumlarının pandemi sürecinde öğrencilerle ilişkili kararlar alırken ya da uygulamalar yaparken, bu alanda yapılan

alışmaları göz önünde bulundurması da oldukça faydalı olacaktır. Üniversitelerin ğrencilerine yönelik psikolojik danışma ve rehberlik hizmetlerini arttırmaları ve psikolojik müdahale programları oluşturmalarını önerilmektedir.

Pandemi sürecinde öğrencilerin ruh sağlığına yönelik yapılabilecek araştırmalarda, daha büyük katılımcı sayısına ulaşılması, çalışmaya doktora ğrencilerinin de dahil edilmesi ve lisansüstü öğrencilere yönelik daha kapsamlı bir çalışmanın yapılması önerilmektedir.



REFERANSLAR

- Ahmed, M. Z., Ahmed, O., Aibao, Z., Hanbin, S., Siyu, L., & Ahmad, A. (2020). Epidemic of COVID-19 in China and associated Psychological Problems. *Asian journal of psychiatry*, 102092.
- Akkaya-Kalayci, T., Kothgassner, O. D., Wenzel, T., Goreis, A., Chen, A., Ceri, V. & Özlü-Erkilic, Z. (2020). The Impact of the COVID-19 Pandemic on Mental Health and Psychological Well-Being of Young People Living in Austria and Turkey: A Multicenter Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(23), 9111.
- Alshagga, M. A., Nasir, N. Z. M., Behzadnia, A., Jasamai, M., Al-Absi, A., & Al-Dubai, S. A. R. (2015). Perceived stress and sources of stress among pharmacy students in Malaysian public and private universities: a comparative study. *Pharmacy Education*, 15.
- Ao, Y., Zhu, H., Meng, F., Wang, Y., Ye, G., Yang, L., ... & Martek, I. (2020). The Impact of Social Support on Public Anxiety amidst the COVID-19 Pandemic in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(23), 9097.
- APA Psikoloji Sözlüğü. (2021). Erişim Adresi <https://dictionary.apa.org/diathesis-stress-model>
- Aslan, I., Ochnik, D., & Çınar, O. (2020). Exploring Perceived Stress among Students in Turkey during the COVID-19 Pandemic. *International journal of environmental research and public health*, 17(23), 8961.
- Atalan, A. (2020). Is the lockdown important to prevent the COVID-19 pandemic? Effects on psychology, environment and economy-perspective. *Annals of medicine and surgery*, 56, 38-42.
- Barreira, P., Basilico, M., & Bolotnyy, V. (2018). Graduate student mental health: Lessons from American economics departments. *Harvard Univ.*
- Bener, A., Morgul, E., Atak, M., & Barışık, C. C. (2020). The Impact of COVID-19 Pandemic Disease Exposed with Mental Health in Turkey. *International Journal*, 8, 17.
- Bıkmazer, A., Kadak, M. T., Görmez, V., Doğan, U., Aslankaya, Z. D., Bakır, F., ... & Öztürk, M. (2020). Parental psychological distress associated with COVID-19 outbreak: A large-scale multicenter survey from Turkey. *International Journal of Social Psychiatry*, 0020764020970240.
- Bozkurt, N. (2004). Bir grup üniversite öğrencisinin depresyon ve kaygı düzeyleri ile çeşitli değişkenler arasındaki ilişkiler. *Eğitim ve Bilim*, 29(133).

- 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*, 112934.
- Chua, S. E., Cheung, V., McAlonan, G. M., Cheung, C., Wong, J. W., Cheung, E. P., ... & Lee, P. W. (2004). Stress and psychological impact on SARS patients during the outbreak. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 49(6), 385-390.
- Dhar, B. K., Ayittey, F. K., & Sarkar, S. M. (2020). Impact of COVID-19 on Psychology among the University Students. *Global Challenges*, 4(11), 2000038.
- Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ). (2020a). Listings of WHO's response to COVID-19. Erişim adresi <https://psycnet.apa.org/fulltext/2020-69287-002.html>
- Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ). (2020b). Weekly epidemiological update - 15 December 2020 Erişim adresi <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update---15-december-2020>
- Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ). (2021). Coronavirus disease pandemic. Erişim adresi https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=Cj0KCQjw38DBhDpARIsADJ3kjlOw8AVK5b6FN7X91cH7ZQBAL20stA2DP8smjq3BdMnK9BeKbKxQaAiadEALw_wcB
- Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ). (2011). The classical definition of a pandemic is not elusive. Erişim adresi <https://www.who.int/bulletin/volumes/89/7/11-088815/en/#:~:text=A%20pandemic%20is%20defined%20as,are%20not%20considered%20pandemics>
- Elbay, R. Y., Kurtulmuş, A., Arpacioğlu, S., & Karadere, E. (2020). Depression, Anxiety, Stress Levels of Physicians and Associated Factors In Covid-19 Pandemics. *Psychiatry Research*, 113130.
- Gao, J., Zheng, P., Jia, Y., Chen, H., Mao, Y., Chen, S., ... & Dai, J. (2020). Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak. *Plos one*, 15(4), e0231924.
- González-Sanguino, C., Ausín, B., Castellanos, M.A., Saiz, J., López-Gómez, A., Ugidos, C., Muñoz, M., 2020. Mental Health Consequences during the Initial Stage of the 2020 Coronavirus Pandemic (COVID-19) in Spain. *Brain Behav. Immun.* <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.040>.
- Hyun, J. K., Quinn, B. C., Madon, T., & Lustig, S. (2006). Graduate student mental health: Needs assessment and utilization of counseling services. *Journal of College Student Development*, 47(3), 247-266.

- Hyun, J., Quinn, B., Madon, T., & Lustig, S. (2007). Mental health need, awareness, and use of counseling services among international graduate students. *Journal of American College Health*, 56(2), 109-118.
- Ilevbare, O., Adelowo, C. M., & Adegbite, W. (2020). Awareness and Knowledge of Coronavirus Pandemic as Correlates of Psychological Distress During the COVID-19 Lockdown: A Nigerian Perspective. Available at SSRN 3624271.
- Islam, S.; Ferdous, M.Z.; Potenza, M.N. Panic and generalized anxiety during the COVID-19 pandemic among Bangladeshi people: An online pilot survey early in the outbreak. *J. Aect. Disord.* 2020, 276, 30–37.
- Konkan, R., Şenormancı, Ö., Güçlü, O., Aydın, E., & Sungur, M. Z. (2013). Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7 (YAB-7) Testi Türkçe Uyarlaması, Geçerlik ve Güvenirliği. *Archives of Neuropsychiatry/Noropsikiatri Arsivi*, 50(1).
- Lei, L., Huang, X., Zhang, S., Yang, J., Yang, L., Xu, M., 2020. Comparison of Prevalence and associated factors of anxiety and depression among people affected by versus people unaffected by quarantine during the covid-19 epidemic in southwestern China. *Med. Sci. Monit.* 26, e924609. <https://doi.org/10.12659/MSM.924609>.
- Lipson, S. K., Zhou, S., Wagner III, B., Beck, K., & Eisenberg, D. (2016). Major differences: Variations in undergraduate and graduate student mental health and treatment utilization across academic disciplines. *Journal of College Student Psychotherapy*, 30(1), 23-41.
- Moghanibashi-Mansourieh, A., 2020. Assessing the anxiety level of Iranian general population during COVID-19. *Asian J. Psychiatr.* 51, 102076. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102076>.
- Marmarosh, C. L., Forsyth, D. R., Strauss, B., & Burlingame, G. M. (2020). The psychology of the COVID-19 pandemic: A group-level perspective. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 24(3), 122-138. <http://dx.doi.org/10.1037/gdn0000142>
- Mazza, C., Ricci, E., Biondi, S., Colasanti, M., Ferracuti, S., Napoli, C., Roma, P., 2020. A nationwide survey of psychological distress among Italian people during the COVID-19 pandemic: immediate psychological responses and associated factors. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 17, 3165. <https://doi.org/10.3390/ijerph17093165>.
- McIntyre, R. S., & Lee, Y. (2020). Preventing suicide in the context of the COVID-19 pandemic. *World psychiatry*, 19(2), 250. Olagoke, A.A., Olagoke, O.O., Hughes, A.M. (2020). Exposure to coronavirus news on mainstream media: the role of risk perceptions and depression. *Br. J. Health Psychol.* <https://doi.org/10.1111/bjhp.12427>.

- Morgul, E., Bener, A., Atak, M., Akyel, S., Aktaş, S., Bhugra, D., ... & Jordan, T. R. (2020). COVID-19 pandemic and psychological fatigue in Turkey. *The International Journal of Social Psychiatry*.
- Ozamiz-Etxebarria, N., Dosil-Santamaria, M., Picaza-Gorrochategui, M., Idoiaga-Mondragon, N. (2020). Stress, anxiety and depression levels in the initial stage of the COVID-19 outbreak in a population sample in the northern Spain. *Cad. Saude. Publica*. 36 (4), e0005402. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00054020>.
- Ök, M. (1990). 13-15 yaş grubu ortaöğretim öğrencilerinde kaygı düzeyi. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Özdin, S., & Özdin, Ş.B. (2020). Levels and predictors of anxiety, depression and health anxiety during COVID-19 pandemic in Turkish society: the importance of gender. *Int. J. Soc. Psychiatry* 1–8. <https://doi.org/10.1177/0020764020927051>.
- Patwary, M. M., Bardhan, M., Disha, A. S., Kabir, M., Hossain, M., Alam, M., ... & Billah, S. M. (2020). The Impact of COVID-19 Pandemic on Mental Health of University Student: A Cross-Sectional Study in Bangladesh. *Riad and Alam, Md. Ashraful and Haque, Md. Zahidul and Billah, Sharif Mutasim, The Impact of COVID-19 Pandemic on Mental Health of University Student: A Cross-Sectional Study in Bangladesh (June 27, 2020)*.
- Qiu, W., Rutherford, S., Mao, A., & Chu, C. (2017). The pandemic and its impacts. *Health, culture and society*, 9, 1-11.
- Sarı, Y. E., Kökoğlu, B., Balcıoğlu, H., Bilge, U., Çolak, E., & Unluoğlu, İ. (2016). Hasta Sağlık Anketi-9'un Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Biomedical Research 2016*.
- Solomou, I., & Constantinidou, F. (2020). Prevalence and predictors of anxiety and depression symptoms during the COVID-19 pandemic and compliance with precautionary measures: Age and sex matter. *International journal of environmental research and public health*, 17(14), 4924
- Sønderskov, K.M., Dinesen, P.T., Santini, Z.I., Østergaard, S.D., 2020. The depressive state of Denmark during the COVID-19 pandemic. *Acta Neuropsychiatr*. 1–3. <https://doi.org/10.1017/neu.2020.15>.
- Şahin, M. Korku, kaygı ve kaygı bozuklukları. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 6(10), 117-135.
- Tabachnick, B. G. & Fidell, L. S. (2007). *Experimental designs using ANOVA*. Thomson/Brooks/Cole.
- Taylor, S. (2019). *The psychology of pandemics: Preparing for the next global outbreak of infectious disease*. Cambridge Scholars Publishing.

T.C Sağlık Bakanlığı. (2020). Erişim Adresi <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66300/covid-19-nedir-.html>

TDK. (2020). Erişim Adresi <https://sozluk.gov.tr/>

Xie, L., Luo, H., Li, M., Ge, W., Xing, B., & Miao, Q. (2020). The immediate psychological effects of Coronavirus Disease 2019 on medical and non-medical students in China. *International Journal of Public Health*, 65(8), 1445-1453.

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

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, H., Xia, Q., Xiong, Z., Li, Z., Xiang, W., Yuan, Y., Liu, Y., Li, Z., (2020b). The psychological distress and coping styles in the early stages of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic in the general mainland Chinese population: a webbased survey. *PLoS ONE* 15 (5), e0233410. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0233410>.

Wyatt, T., & Oswalt, S. B. (2013). Comparing mental health issues among undergraduate and graduate students. *American journal of health education*, 44(2), 96-107.

Zuckerman, M. (1999). Diathesis-stress models.

EKLER

EK 1

Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu

Değerli katılımcı,

Bu araştırma İbn Haldun Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı öğrencisi Psikolog Gülnur Çelik tarafından Doç. Dr. Vahdet Görmez danışmanlığında COVID-19 pandemi sürecinin Türkiye'deki yüksek lisans öğrencileri üzerindeki psikolojik etkilerini anlamak için yürütülmektedir.

Bu çalışmadan elde edilen veriler araştırma amacıyla kullanılacaktır. Bu çalışmada toplanan bilgiler anonim olacak ve süreç sonunda sadece grup sonuçları yayınlanacaktır. Çalışma hakkında daha fazla bilgi almak için Gülnur Çelik ile (e-posta:

xxxxx @ibnhaldun.edu.tr) iletişim kurabilirsiniz.

Şimdi katılmayı kabul etmeniz bile, istediğiniz zaman çalışmadan çekilebilir veya herhangi bir yaptırım olmaksızın herhangi bir soruyu cevaplamayı reddedebilirsiniz.

Anket ortalama 5 dk sürmektedir. Katılmayı kabul ediyorsanız, lütfen bir sonraki adıma geçiniz.

"COVID-19 Pandemi Sürecinin Türkiye'deki Yüksek Lisans Öğrencileri Üzerindeki Psikolojik Etkileri" araştırmasına katılmayı gönüllü olarak kabul ediyorum. Çalışmanın amacı bana yazılı olarak anlatıldı. Bu formlardan elde edilen verilerin araştırma amacıyla kullanılmasına izin veriyorum. Katılımın çalışmanın bir parçası olarak form doldurmayı içerdiğini ve bu çalışmadan elde edilen tüm verilerin gizli tutulacağını anlıyorum. *

Katılmak istiyorum

Katılmak istemiyorum

EK 2

Kişisel Bilgi Formu

- 1) Yaşınız kaç? _____
- 2) Cinsiyetiniz? _____
- 3) Hangi ülke vatandaşıınız? _____
- 4) Çalışma durumunuz?
Çalışmıyorum
Yarı zamanlı
Tam zamanlı
- 5) Kendi/şahsi ekonomik durumunuzu nasıl değerlendirirsiniz?
Düşük
Orta
Yüksek
- 6) Ailenizin ekonomik durumunu nasıl değerlendirirsiniz?
Düşük
Orta
Yüksek
- 7) Hangi şehirde bulunuyorsunuz? _____
- 8) Bulduğunuz şehri COVID-19 riski açısından nasıl değerlendirirsiniz?
Çok riskli
Orta riskli
Az riskli
- 9) Şu an nerede kalıyorsunuz?
Aile yanı
Yurt
Öğrenci evi
Kendi evimde
Diğer
- 10) Kaç kişiyle birlikte yaşıyorsunuz? (siz hariç) _____
- 11) Herhangi bir kronik rahatsızlığınız var mı?
Var
Yok

12)Evinizde risk grubunda olan aile üyeleriniz var mı? (65 yaş üstü veya kronik hastalığı olan)

Var

Yok

13)Yakın çevrenizde COVID-19'a yakalanmış birisi var mı?

Var

Yok

14)Hangi üniversitede öğrenim görüyorsunuz? _____

15)Öğrenim gördüğünüz üniversite devlet üniversitesi mi vakıf üniversitesi mi?

Devlet üniversitesi

Vakıf üniversitesi

16)Hangi bölümde yüksek lisans yapıyorsunuz? _____

17)Kaçınıcı sınıfsınız?

Yüksek Lisans 1.sınıf

Yüksek Lisans 2.sınıf

18)Yüksek lisans genel not ortalamanız nedir? (Şu ana kadar) _____

19)COVID-19 sürecinde danışman/tez hocanızla yeterince görüştüğünüzü düşünüyor musunuz?

Evet, yeterince görüştüm

Hayır, yeterince görüşemedim

20)Bu süreçte danışman/tez hocanızdan yeterince destek aldığınızı düşünüyor musunuz?

Evet, yeterince destek aldım

Hayır, yeterince destek almadım

21)Bu süreçte eğitiminize online olarak mı devam ettiniz? (Online eğitim almadıysanız bundan sonraki 2 soruyu boş bırakınız)

Evet

Hayır

22)Fiziki şartlar nedeniyle online eğitime devam etmekte zorluklar yaşadınız mı? (İnternetin olmaması ya da sık sık kopması, bireysel çalışma alanının olmaması vb.)

Evet, yaşadım

Hayır, yaşamadım

23)Bu süreçte aldığınız online eğitimi, önceki aktif eğitim sürecinizle kıyasladığınızda yeterince eğitim aldığınızı düşünüyor musunuz?

Evet, yeterli eğitim aldığımı düşünüyorum

Hayır, yeterli olduğunu düşünmüyorum

24)Bu süreçte akademik olarak verimliliğinizi nasıl değerlendiriyorsunuz?

Çok Verimli

Yeterince Verimli

Verimsiz

25)Bu sürecin eğitiminizi nasıl etkileyeceğini düşünüyorsunuz?

Olumlu yönde etkileyeceğini düşünüyorum

Ne olumlu ne de olumsuz etkilemeyeceğini düşünüyorum

Olumsuz yönde etkileyeceğini düşünüyorum

26)Bu süreçte akademik alandan bağımsız olarak genel verimliliğinizi nasıl değerlendiriyorsunuz? (Kültürel, sosyal vb.)

Çok Verimli

Yeterince Verimli

Verimsiz

27)Bu süreçte yeni bir beceri ya da alışkanlık edindiniz mi? (Spor yapmak, enstrüman çalmak, el işi yapmak gibi...)

Evet, edindim

Hayır, edinmedim

28)Bu süreçte sizi en çok ne etkiledi? _____

29)Ailenizden ya da arkadaşlarınızdan sosyal destek gördüğünüzü düşünüyor musunuz?

Evet

Hayır

30)Bu süreçte psikolojik destek aldınız mı?

Evet

Hayır

31)Herhangi bir psikiyatrik ilaç kullanıyor musunuz?

Evet

Hayır

EK 3

Hasta Sağlık Anketi-9

Son 2 hafta içinde aşağıdaki sorunların herhangi birinden ne sıklıkta rahatsızlık duydunuz?

(0) Hiçbir zaman (1) Sadece birkaç gün (2) Günün yarısından fazla (3) Hemen hemen her gün

	0	1	2	3
1. Bir şey yapmaktan az zevk alma ve ilgide azalma				
2. Çökkün, düşkün ya da umutsuz hissetme				
3. Uykuya dalmada ve sürdürmede zorluk veya çok fazla uyuma				
4. Yorgun hissetme veya az enerjiye sahip olma				
5. İştahsızlık veya aşırı yeme				
6. Kendini kötü hissetme-bir hata yaptığını veya ailesini üzdüğünü sanma				
7. Televizyon izlemede veya gazete okumada yoğunlaşmama				
8. Dışardan fark edilir biçimde konuşma ve hareketlerde yavaşlama, ya da tam tersi huzursuzluk nedeniyle kendi etrafında sürekli dolanma				
9. Ölsem daha iyi olur düşünceleri veya kendine zarar verme düşünceleri olma				

A- Bu ankette sorunlardan herhangi birini işaretlediyseniz, bu sorunlar işinizi yapmada, evle ilgilenmenizde veya insanlarla geçinmenizde ne kadar zorluk çıkardı?

() Hiç zorluk çıkarmadı

() Biraz zorluk çıkardı

() Çok zorluk çıkardı

() Aşırı derecede zorlandım

EK 4

Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7

Yönerge: Lütfen son 2 hafta içinde yaşadıklarınız ve durumumuzu düşününüz. Sizin için uygun olan seçiminizi 4 dereceli çizelgede işaretleyiniz. 0=hiç, 1=Birçok gün, 2=günlerin yarısından fazlasında, 3=hemen hemen her gün) anlamına gelmektedir.

Madde	0 =Hiç	1 =Bir çok gün	2 =Günlerin Yarısından fazlasında	3 = Hemen hemen her gün
1-Sinirli, kaygılı ve endişeli misiniz?				
2-Endişelerinizi kontrol edememe, durduramama?				
3-Farklı konularda çok fazla endişelenme?				
4-Gevşeyip, rahatlayamama?				
5-Yerinizde duramayacak kadar kıpır, kıpır huzursuz olma?				
6-Çabuk sinirlenme, kızma yada huzursuz olma?				
7-Çok kötü bir şey olacak diye korkma?				

EK 5

ÜNİVERSİTE	ÖĞRENCİ SAYISI
İbn Haldun Üniversitesi	16
Antalya bilim üniversitesi	3
Akdeniz Üniversitesi	7
Boğaziçi Üniversitesi	4
İstanbul teknik üniversitesi	7
Galatasaray Üniversitesi	2
Orta Doğu Teknik Üniversitesi	4
Kocaeli Üniversitesi	5
Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi	8
İstanbul üniversitesi	6
Gaziantep Üniversitesi	3
Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi	3
Marmara Üniversitesi	4
Üsküdar Üniversitesi	2
Çankırı Karatekin Üniversitesi	4
Beykent Üniversitesi	3
İzmir Katip Çelebi Üniversitesi	2
Bülent Ecevit Üniversitesi	3
Toros Üniversitesi	1
Necmettin Erbakan Üniversitesi	4
Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi	2
Afyon Kocatepe üniversitesi	2
İskenderun Teknik Üniversitesi	1
Selçuk Üniversitesi	2
Anadolu üniversitesi	7
Fırat üniversitesi	3
Mersin Üniversitesi	1
Eskişehir Teknik Üniversitesi	1
Hacettepe	4
Trakya Üniversitesi	4
Abant izzet Baysal üniversitesi	2
Ege Üniversitesi	2
Atatürk üniversitesi	1
Bandırma Onyedli Eylül Üniversitesi	1
Beykoz Üniversitesi	1
Çukurova üniversitesi	1
Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi	1
Kilis 7 Aralık Üniversitesi	1

Dumlupınar Üniversitesi	2
Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi	2
İstanbul Ticaret Üniversitesi	1
Ufuk Üniversitesi	1
Ankara Üniversitesi	1
Yıldız Teknik Üniversitesi	2
Amasya Üniversitesi	1
Erciyes Üniversitesi	3
Bartın Üniversitesi	1
Hasan Kalyoncu Üniversitesi	1
Düzce Üniversitesi	1
Balıkesir Üniversitesi	1
Sakarya Üniversitesi	2
Pamukkale Üniversitesi	2
Konya Teknik üniversitesi	2
Sağlık Bilimleri Üniversitesi	1
Karadeniz Teknik Üniversitesi	1
Kastamonu Üniversitesi	1
Bilgi Üniversitesi	1
Kırıkkale Üniversitesi	1
Süleyman Demirel üniversitesi	1
Avrasya üniversitesi	1
Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi	1
Aydın Adnan Menderes Üniversitesi	2
İstanbul Gedik Üniversitesi	1
Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi	1
Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi	1
Bursa Teknik Üniversitesi	1

EK 6

[Evrak Tarih ve Sayısı: 10/12/2020-1121]



T.C.
İBN HALDUN ÜNİVERSİTESİ
Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği
Kurulu Başkanlığı



Sayı : 71395021-020-E.
Konu : Gülmur ÇELİK-Etik Kurul Kararı

İLGİLİ MAKAMA

Kurulumuza başvuran Gülmur ÇELİK'in "Covid-19 Pandemi Sürecinin Türkiye'deki Yüksek Lisans Öğrencileri Üzerindeki Psikolojik Etkileri" isimli projesi; amaç, araştırma türü, veri toplama araçları, süreç ve işlemler, veri analizleri dikkate alınmak suretiyle 30.10.2020 tarihinde değerlendirilerek 2020/25-2 karar numarası ile etik açıdan uygun bulunmuştur.

Bilgilerinizi arz/rica ederim.

e-İmza
Prof. Dr. Ali YEŞİLİRMAK
Başkan

09/12/2020 Sekreter

Neslihan PALA

ÖZGEÇMİŞ

Ad ve Soyad:

Gölnur Çelik

Eğitim:

2012 – 2017 Psikoloji Lisans Programı, %100 Burslu, Yeditepe Üniversitesi, Türkiye

2012 –2017 Sosyoloji Lisans Programı, %100 Burslu, Yeditepe Üniversitesi, Türkiye

2018 –2021 Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı, %100 Burslu, İbn Haldun Üniversitesi, Türkiye