

# COVID-19 Tanısı Alan Hastaların Özellikleri ile Kendisi ve Yakınlarının Yaşadığı Umutsuzluk Düzeylerinin Belirlenmesi: Kesitsel Araştırma

## Determining the Characteristics of Patients with the Diagnosis of COVID-19 and the Levels of Deception That His and Their Families Lived: Cross-Sectional Research

<sup>1</sup>Rukuye AYLAZ<sup>a</sup>, <sup>2</sup>Ferhat KARA<sup>b</sup>, <sup>3</sup>Seval DURAL<sup>c</sup>

<sup>a</sup>İnönü Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği ABD, Malatya, Türkiye

<sup>b</sup>Kahramanmaraş Necip Fazıl Şehir Hastanesi, Kahramanmaraş, Türkiye

<sup>c</sup>Elbistan Devlet Hastanesi, Kahramanmaraş, Türkiye

**ÖZET Amaç:** Bu çalışmanın amacı, koronavirüs hastalığı-2019 [coronavirus disease-2019 (COVID-19)] tanısı alan hastaların özellikleri ile kendisi ve yakınlarının yaşadığı umutsuzluk düzeylerinin belirlemektir. **Gereç ve Yöntemler:** Kesitsel tipte olan araştırma, Elbistan Devlet Hastanesi ve Kahramanmaraş Necip Fazıl Şehir Hastanesinde COVID-19 tanısı almış hastalar ve hasta yakınları ile yapılmıştır. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeyip araştırmaya katılmayı kabul eden 117 hasta ve yakınları toplam 234 katılımcı ile Ocak 2021-Nisan 2021 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırmada; tanıtıcı bilgi formu, COVID-19 ile ilgili yarı yapılandırılmış veri formu ve Beck Umutsuzluk Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde, SPSS 21 paket programından yararlanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik, ortalama, t-testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA), Crosstabs ve Kruskal-Wallis kullanılmış olup, istatistiksel anlamlılık değeri  $p<0,05$  düzeyinde değerlendirilmiştir. **Bulgular:** Araştırmaya katılan hastaların %65,0'nin 60 yaş üstü, %53,8'inin erkek, %47,0'inin orta öğretim mezunu, %70,1'inin en az bir kronik hastalığı bulunduğu, %29,9'unun obez olduğu saptanmıştır. Hastaların %32,5'inin semptomunun olmadığı, %34,2'sinin hafif, %27,4'ünün orta, %6,0'ünün şiddetli (intihara meyilli) düzeyde umutsuzluk yaşadığı saptanmıştır. Umutsuzluk puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak sadece gelir durumunda önemli bulunmuştur. Hastaların %65,0'nin 60 yaş ve üzeri olduğu ve çoğunluğun ağrıdan şikâyetçi olduğu tespit edilmiştir. **Sonuç:** Araştırmaya katılan bireylerin hafif düzeyde umutsuz oldukları saptanmıştır. Hastalardan gelir giderini karşılamayanlar, hasta yakınlarından ise okuma yazma bilmeyenlerin, umutsuzluk puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Hasta ve yakınlarının umutsuzluklarının azaltılması için COVID-19 hakkında bireylerin eksik ve yanlış bilgilerin düzeltilmesi önerilmektedir.

**ABSTRACT Objective:** To determine the characteristics of patients diagnosed with coronavirus disease-2019 (COVID-19) and the level of hopelessness experienced by themselves and their relatives. **Material and Methods:** This cross-sectional study was conducted with patients diagnosed with COVID-19 and their relatives in Elbistan State Hospital and Kahramanmaraş Necip Fazıl City Hospital. The study was carried out between January 2021 and April 2021 with a total of 234 participants, 117 patients and their relatives who agreed to participate in the study without sampling. Introductory information form and semi-structured data form about COVID-19 and Beck Hopelessness Scale were used in the research. SPSS 21 package program was used in the evaluation of the data. Percentage, mean, t-test, one-way analysis of variance (ANOVA), Crosstabs and Kruskal-Wallis were used in the evaluation of the data, and the statistical significance value was evaluated at the  $p<0.05$  level. **Results:** It was determined that 65.0% of the patients participating in the study were over 60 years old, 53.8% were male, 47.0% were secondary school graduates, 70.1% had at least one chronic disease, and 29.9% were obese. It was determined that 32.5% of the patients had no symptoms, 34.2% had mild, 27.4% had moderate, 6.0% had severe (suicidal) hopelessness. The difference between the hopelessness score averages was found to be statistically significant only in the case of income. It was determined that 65.0% of the patients were 60 years or older and most of them complained of pain. **Conclusion:** It was determined that the individuals participating in the study were mildly hopeless. It was determined that the mean hopelessness score of patients who did not meet their income and expenses and those who were illiterate among patients' relatives were found to be higher. In order to reduce the hopelessness of patients and their relatives, it is recommended to correct incomplete and incorrect information about COVID-19.

**Anahtar Kelimeler:** Umutsuzluk; pandemi; COVID-19

**Keywords:** Hopelessness; pandemic; COVID-19

**Correspondence:** Rukuye AYLAZ

İnönü Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği ABD, Malatya, Türkiye

**E-mail:** rukuye.aylaz@inonu.edu.tr



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences.

**Received:** 22 Oct 2022

**Received in revised form:** 22 Mar 2022

**Accepted:** 29 Mar 2022

**Available online:** 04 Apr 2022

2146-8893 / Copyright © 2022 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Koronavirüs [coronavirus (CoV)], hızla tüm dünyaya yayılmış ve Mart 2020 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) acil halk sağlığı sorunu ilan etmiştir.<sup>1</sup> DSÖ tarafından 11 Şubat 2020 tarihinde koronavirüs hastalığı-2019 [coronavirus disease-2019 (COVID-19)] (şiddetli akut solunum sendromu-koronavirüs-2) olarak adlandırıldı ve pandemi ilan edildi.<sup>2,3</sup> COVID-19 hastalığı CoV'un neden olduğu solunum sistemi hastalığıdır.<sup>1</sup> Yakın temas ve solunum yolu ile bulaşan bu virüsler, toplu yaşam alanlarda bulaş riskini artırmaktadır.<sup>4</sup> COVID 19'un belirtileri arasında ateş, solunum sıkıntısı, halsizlik, yorgunluk, kuru öksürük bulunmaktadır.<sup>5,6</sup> CoV'lar pnömoniye neden olmakta ve radyolojik görüntülemelerde akciğerde buzlu cam görüntülenmektedir. Pnömoniler hastaneye yatışların önemli bir nedenidir ve mortalite ve morbidite düzeyleri oldukça yüksektir. Hastaneye yatışlar stres, depresyon, fonksiyonel bozukluk ve bilişsel bozuklara neden olmaktadır.<sup>3,7</sup> COVID-19'un yeni bir olgu olması, yaygın bilgi kirliliği, salgının sürekli gündemde olması, tedavi için kesin bir çözümün ortaya konamaması, pandeminin beraberinde getirdiği olağanüstü koşullar ve yasaklar, sosyal yaşamın kısıtlanması ve insanları alışık oldukları yaşamın dışına itmesi, toplumların ruh sağlığını olumsuz olarak etkileyeceği düşünülmektedir.<sup>2,8</sup> Hastalığın seyrinin uzaması, hasta ve ailesinin hayattan beklentilerinin azalmasına neden olmakta ve umutsuzluğa sürüklemektedir. Umudun, bir kişinin hedeflerine ulaşma beklentisinin sıfırdan fazla olmasıdır. Umutsuzluk ise umudun karşıtı bir durum ve kişinin hedeflerine ulaşma beklentisinin sıfırın altında olmasıdır. Bu durum kişiden kişiye, duruma göre değişiklik göstermekte ve umutsuzluk kişinin gelecek beklentisine negatif set çekmektedir. Bireyi umutsuzluğa iten faktörler öz saygı, otonomi, bağımsızlık, güç ve algılarına yönelik tehditlerdir.<sup>9,10</sup> Umutsuzluk kişiyi umutsuzluğa, çaresizliğe, başaramama duygusuna, karamsarlığa, strese hatta depresyon ve intihara sürükleyebilmektedir.<sup>11</sup> Hastalık ne olursa olsun bireyi ruhsal ve sosyal olarak etkilemektedir.<sup>12</sup> Yaşam sürecinde ailelerin mutlu olmaları yaşamlarına anlam katmaktadır. Bir hastalık durumu ise tüm aileyi etkilemektedir.<sup>13</sup> COVID-19 pandemisinde aile üyelerinden birinin tanı alması, hastaneye yatırılması veya yoğun bakıma alınması aile ve bireyi psikolojik ola-

rak etkilemektedir. Hastasının yanında bulunmamak, kendisinin de enfekte olma riski, hastasını kaybetme düşüncesi aile üyelerinde kaygı, anksiyete, korku, endişe, umutsuzluk, çaresizlik gibi duygulara neden olmaktadır.<sup>14</sup> Hastaneye yatışlar, ölüm korkusu, suçluluk psikolojisi aile ve hasta bireyi etkilemektedir. Pandemi döneminde birey ve ailede oluşan korku, stres, kaygı normal döneme kıyasla çok daha fazla olmaktadır. Pandemi koşullarının ağır olması, hastalığın tedavisinin bulunamaması, hasta ve ailenin kendini yalnız hissetmesi, sosyal destek kanallarının izolasyon sebebi ile kısıtlı olması, hasta ve ailenin gelecek beklentilerini etkilemekte ve umutsuzluğa sürüklemektedir. Yapılan literatür incelemesinde, COVID-19 tanısı almış hasta ve yakınlarının umutsuzluk düzeylerini belirlemeye yönelik derleme çalışmaları ve COVID-19 nedeniyle stres ve umutsuzluk oranlarının arttığını gösteren çalışmalar mevcuttur.<sup>15-17</sup> Bu araştırma ile COVID-19 tanısı alan hastaların özellikleri ile kendisi ve yakınlarının yaşadığı umutsuzluk düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

Kesitsel tipte olan araştırma, Elbistan Devlet Hastanesi ve Kahramanmaraş Necip Fazıl Şehir Hastanesinde COVID-19 tanısı almış hastalar ve hasta yakınları ile Ocak 2021-Nisan 2021 tarihleri arasında Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun olarak yapılmıştır. Araştırmanın yapıldığı tarihlerde toplam 206 COVID-19 tanısı almış hasta tedavi görmektedir. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeyip COVID-19 tanısı almış, araştırmaya dâhil edilme kriterlerine uyan hastalara ve yakınlarına ulaşılması hedeflenmiştir. Araştırmada, 117 hasta ve yakınına olmak üzere toplam 234 kişiye ulaşılmıştır. Evrenin yaklaşık %56,7'sine ulaşılmıştır.

Araştırmaya dâhil edilme kriterleri; hasta ve yakınlarının iletişime açık olması ve hastanın entübe olmamasıdır. Araştırmanın amacına uygun olarak verilerin toplanması aşamasında araştırmacı tarafından hazırlanan hasta ve yakınlarına ait hastaların verileri; tanıtıcı bilgi formu, COVID-19 ile ilgili yarı yapılandırılmış veri formu ve Beck Umutsuzluk Ölçeği ile toplanmıştır.

*Hasta Tanıtıcı Bilgi Formu*; hastanın yaşı, cinsiyeti, medeni, ekonomik, eğitim, çalışma durumu, aile yapısı, kronik hastalığın varlığı ve beden kitle indeksini (BKİ) içeren toplam 9 sorudan oluşmaktadır.

*Hasta COVID-19 ile ilgili sorular*; bulaş yeri, ev ortamında kimlerden bulaştığı, temas sonrası belirtilerin kaç gün içinde çıktığı, COVID-19'a ait belirtiler, COVID-19'dan korunmak için maske ve mesafeye dikkat durumu, el hijyenine dikkat etme durumu, hastanın beslenme biçimi, kronik hastalıkların varlığı, hastalıktan nasıl etkileneceklerine dair düşünceleri, hastaneye yatmadan önce tedavi alma ve sigara kullanma durumu gibi toplam 12 sorudan oluşmaktadır.

Hasta yakınlarının verileri; tanıtıcı bilgi formu, COVID-19 ile ilgili sorular ve Beck Umutsuzluk Ölçeği ile toplanmıştır.

*Yakını Tanıtıcı Bilgi Formu*; cinsiyet, yaş, yakınlığı, medeni, eğitim ve çalışma durumunu içeren 6 sorudan oluşmaktadır.

*Yakınına COVID-19 ile ilgili sorular*; maskesiz ve belirti sonrası yakın mesafede bulunma, kronik hastalığın varlığı, COVID-19 geçirme durumu ve hastanın yattığı servis gibi toplam 5 sorudan oluşmuştur.

Beck Umutsuzluk Ölçeği; Beck ve ark. tarafından geliştirilen, bireyin geleceğe yönelik karamsarlık düzeyini belirlemeyi amaçlayan bir ölçektir.<sup>10</sup> Beck Umutsuzluk Ölçeği'nin yanıtlanmasında; bireyden kendisine uygun gelen ifadeler için "evet", kendisine uygun olmayan ifadeler için "hayır" şıklığını işaretlemesi istenmektedir. Bu ifadelerden 11'i doğru 9'u yanlıştır. Bunlardan 2, 4, 7, 9, 11, 12, 14, 16, 17, 18 ve 20. sorulara verilen yanıt evet ise 1 puan; 1, 3, 5, 6, 8, 10, 13, 15 ve 19. sorulara verilen yanıt hayır ise 1 puan verilmektedir. Bunların aksi verilen cevaplarda ise 0 puan verilmektedir. 1, 6, 13, 15, 19. önermeler gelecekle ilgili duyguları, 2, 3, 9, 11, 12, 16, 17, 20. önermeler motivasyon kaybını, 4, 7, 8, 14, 18. önermeler de gelecekle ilgili beklentileri ifade etmektedir. Elde edilen toplam puan "umutsuzluk" puanını oluşturmaktadır. Ölçekten alınabilecek puanlar 0-20 arasında değişmektedir. Alınan puanın yüksek olması bireydeki umutsuzluğun yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçekten toplam 4-8 puan arası alanların "hafif", 9-14 puan arası alanların "orta", 15

puan ve yukarısında alanların ise "şiddetli (intihara meyilli)" düzeyde umutsuzluk semptomlarına sahip olduğu değerlendirilir.

Beck Umutsuzluk Ölçeği'nin güvenilirlik ve geçerlilik çalışmalarının yapıldığı çalışmalarda; gelecek beklentisi, motivasyon ve gelecekle ilgili beklentileri olmak üzere 3 faktör belirlenmiştir.<sup>9,10</sup> Türkçe uyarlamasında ölçeğin faktör yapısının orijinali ile uyumlu olduğu belirlenmiş; Türkçe ölçek için toplam iç tutarlık katsayısının 0,86 olduğu tespit edilmiştir. Beck Umutsuzluk Ölçeği'nin, bu çalışmadaki Cronbach alfa katsayısı ise 0,85 olarak bulunmuştur.<sup>9</sup> Araştırmanın verileri araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmıştır. Her bir veri ortalama 15 dk'da toplanmıştır.

## İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Araştırma verilerinin değerlendirilmesi bilgisayar ortamında yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde, frekans, yüzde dağılımı ve aritmetik ortalamaları alındı. Kolmogorov-Smirnov testi yapıldıktan sonra normal dağılıma uyanlar için bağımsız gruplarda t-testi ve tek yönlü varyans analizi testi, normal dağılıma uymayanlar için Mann-Whitney U ve Kruskal-Wallis testi kullanıldı. Verilerin istatistiksel anlamlılık durumu  $p < 0,05$  düzeyinde değerlendirilmiştir.

## ARAŞTIRMANIN ETİK İLKELERİ

Araştırma için İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu etik onayı 29 Temmuz 2021 tarihinde alınmış ve karar sayısı 2021/2187'dir. Araştırmayı yürütmek için araştırmanın yapıldığı kurumlardan ve Sağlık Bakanlığından onay alınmıştır. Ayrıca katılımcılardan çalışma öncesi sözlü onam alınmıştır.

## BULGULAR

Araştırmaya katılan hasta ve yakınları; Beck Umutsuzluk Ölçeği'nden aldıkları puan düzeylerine göre "Semptom yok", "Hafif", "Orta" ve "Şiddetli" olmak üzere 4 gruba ayrıldı. Dağılımlar incelendiğinde; hastaların %32,5'inin semptomu yok, %34,2'sinin hafif düzeyde, %27,4'ünün orta düzeyde, %6,0'ının şiddetli (intihara meyilli) düzeyde olduğu saptandı. Yakınlarının dağılımları ise %29,9'unun semptomu yok,

%36,7'sinin hafif düzeyde, %25,6'sının orta düzeyde, %7,8'inin şiddetli (intihara meyilli) düzeyde olduğu saptandı (Tablo 1).

Ölçeğin şiddeti	Hasta n (%)	Hasta yakını n (%)	Puan aralığı
Semptom yok	38 (32,5)	35 (29,9)	0-3
Hafif	40 (34,2)	43 (36,7)	4-8
Orta	32 (27,4)	30 (25,6)	9-14
Şiddetli	7 (6,0)	9 (7,8)	15-20

Tablo 2'de, hastaların demografik özellikleri ile umutsuzluk puan ortalamalarının karşılaştırılması incelendiğinde; hastaların demografik özellikleri ile umutsuzluk puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak sadece gelir durumu ile önemli bulundu. Ancak ileri yaş, erkek, evli, çekirdek aile, gelir giderini karşılamayan, ortaöğretim ve okuma yazma bilmeyen, şişman olan hastaların umutsuzluk puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptandı. Araştırmaya katılan hastaların yaş ortalaması 65±13,92 (minimum 21, maksimum 89) olarak saptandı.

Tanıtıcı özellikler	n	%	$\bar{X}\pm SS$	p değeri ve test
<b>Yaş</b>				
21-40	10	8,5	6,30±3,80	p=0,182
41-60	31	26,5	5,25±3,17	KW=3,40
61-89	76	65,0	7,44±5,16	
<b>Cinsiyet</b>				
Kadın	54	46,2	6,31±4,43	p=0,33
Erkek	63	53,8	7,15±4,88	t=-0,972
<b>Medeni durum</b>				
Evli	109	93,2	6,86±4,64	p=0,316
Bekâr	8	6,8	5,50±5,31	MW=-1,002
<b>Aile yapısı</b>				
Çekirdek aile	82	70,1	6,92±4,85	p=0,480
Geniş aile	27	23,1	6,74±3,99	KW=1,47
Parçalanmış aile	8	6,8	5,25±5,33	
<b>Eğitim durumu</b>				
Ortaöğretim	55	47,0	7,01±5,10	p=0,385
Okuma yazma bilmiyor	39	33,3	6,97±4,29	KW=3,040
Lise	14	12,0	6,85±4,80	
Lisans	9	7,2	4,22±2,90	
<b>Gelir durumu</b>				
Gelir gideri karşıyor	83	70,9	6,14±4,08	<b>p=0,023</b>
Gelir gideri karşılamıyor	34	29,1	8,29±5,67	<b>t=-2,297</b>
<b>Çalışma durumu</b>				
Çalışıyor	55	47,0	6,76±4,41	p=0,990
Çalışmıyor	62	53,0	6,77±4,94	t=0,012
<b>Kronik hastalığın varlığı</b>				
Evet	82	70,1	6,76±4,67	p=0,997
Hayır	35	29,9	6,77±4,75	t=-0,003
<b>Hastanın BKİ</b>				
17-24,9	41	35,0	6,46±4,86	p=0,653
25-29,9	41	35,0	7,31±4,75	F=0,428
30 üstü	35	29,9	6,48±4,44	

SS: Standart sapma; BKİ: Beden kitle indeksi.

Araştırmaya katılan hastaların %8,5'i 21-40 yaş grubunda, %26,5'i 41-60 yaş grubunda ve %65,0'ı 60 yaş üstü, %46,2'si kadın, %53,8 i erkektir. Hastaların %93,2'si evli, %98,3'ünün ortalama  $5\pm 2,45$  (minimum 1, maksimum 12) çocuğu bulunmaktadır. Hastaların %70,1'i çekirdek aile, %23,1'i geniş aile ve %6,8'i parçalanmış aileden oluşmaktadır. Yüzde 33,3'ünün okuma yazma bilmediği, %47,0'ının orta öğretim mezunu, %12'sinin lise mezunu ve %7,2'sinin lisans mezunu olduğu belirlendi. Hastaların %70,9'unun gelirin giderini karşıladığı, %47,0'ının çalıştığı, %53,0'ının herhangi bir işte çalışmadığı ve %70,1'inin en az bir kronik hastalığı bulunduğu saptandı. Hastaların BKİ'lerine bakıldığında %35,0'ının normal, %35,0'ının şişman ve %29,9'unun obez olduğu tespit edildi. Hastaların BKİ'si ortalama  $27,80\pm 5,80$  (minimum 17, maksimum 51,9) olarak tespit edildi.

**Tablo 3** incelendiğinde; COVID-19'un nereden bulaştığına yönelik soruya %10,3'ü alışveriş yerinden, %15,4'ü komşudan, %17,9'u çalıştığı yerden ve %56,4'ü ev ortamından bulaştığını, ev ortamındaki bulaşların %68,2'sinin çocuğundan, %27,7'sinin eşinden, %9,1'inin annesinden bulaştığı tespit edilmiştir. Hastaların temas şüphesinden sonra kaç günde belirti verdiğiyle yönelik incelemede, %2,4'ü 10 gün sonra, %14,5'i 2 gün içinde, %21,7'si 6-8 gün içinde, %61,4'ünün ise 3-5 gün içinde belirti verdiği tespit edildi. COVID-19'a yakalanan hastaların %17,9'unda ateş, %34,2'sinde ağrı, %25,6'sında solunum sıkıntısı, %11,1'inde hâlsizlik, %11,1'inde öksürük belirtilerinin olduğu saptandı. Hastaların %91,5'i COVID-19'dan korunmak için maske taktığını, %87,2'si sosyal mesafeye dikkat ettiğini, %94,9'u el hijyenine özen gösterdiğini belirtti. Hastaların beslenme alışkanlıklarına bakıldığında %67,5'inin her besinden yiyerek dengeli beslendiği, %18,8'inin karbonhidrat ağırlıklı, %8,5'inin sebze ağırlıklı, %7,7'sinin süt ve süt ürünleri ağırlıklı ve %3,4'ünün et ağırlıklı beslendiği tespit edildi. Hastaların sahip oldukları kronik hastalıklara baktığımızda %46,2'si hipertansiyon, %33,3'ü diyabet, %14,5'i kronik obstrüktif akciğer hastalığı, %10,3'ünde koroner arter hastalığı bulunduğu tespit edildi. "COVID-19'un sizi nasıl etkileyeceğini düşünüyorsunuz?" sorusuna ise hastaların %21,4'ü beni

**TABLO 3:** Hastalarda COVID-19 oluşmasına etki eden özelliklerin dağılımı (n=117).

Hastaya ait özellikler	n	%
<b>Bulaş yeri</b>		
Ev ortamı	22	56,4
Çalıştığı yer	7	17,9
Komşu	6	15,4
Alışveriş yeri	4	10,3
<b>Ev ortamında kimlerden bulaştığı</b>		
Çocuğundan	18	68,2
Eşinden	5	27,7
Annesinden	2	9,1
<b>Temas sonrası belirtilerin çıkması</b>		
10 gün sonra	2	2,4
2 gün sonra	12	14,5
6-8 gün sonra	18	21,7
3-5 gün sonra	51	61,4
<b>COVID-19'a ait belirtiler</b>		
Ateş	21	17,9
Ağrı	40	34,2
Solunum sıkıntısı	30	25,6
Hâlsizlik	13	11,1
Öksürük	13	11,1
<b>COVID-19'dan korunmak için maske kullanma durumu</b>		
Evet	107	91,5
Hayır	10	8,5
<b>COVID-19'dan korunmak için mesafeye dikkat durumu</b>		
Evet	102	87,2
Hayır	15	12,8
<b>El hijyenine dikkat etme durumu</b>		
Evet	111	94,9
Hayır	6	5,1
<b>Hastanın beslenme biçimi</b>		
Her besinden dengeli	79	67,5
Karbonhidrat ağırlıklı	15	18,8
Sebze ağırlıklı	10	8,5
Süt ve süt ürünleri ağırlıklı	9	7,7
Et ve et ürünleri ağırlıklı	4	3,4
<b>Kronik hastalıkların varlığı</b>		
Hipertansiyon	54	46,2
Diyabet	39	33,3
KOAH	17	14,5
Koroner arter hastalığı	12	10,3
<b>Hastalıktan nasıl etkileneceklerine dair düşünceleri</b>		
Etkilemez	25	21,4
Hafif etkiler	34	29,1
Ağır etkiler	58	49,6
<b>Hastaneye yatmadan önce tedavi alma durumu</b>		
Evet	68	60,7
Hayır	49	39,3
<b>Sigara kullanma durumu</b>		
Hayır	107	91,5
Evet	10	8,5

KOAH: Kronik obstrüktif akciğer hastalığı.

etkilemez, %29,1'i hafif etkiler, %49,6'sı ise ağır etkiler şeklinde ifade ederken, hastaların %60,7'si hastaneye yatmadan önce tedavi aldığını belirtti. Ayrıca hastaların %91,5'inin sigara kullanmadığı saptandı.

**Tablo 4**'te, hasta yakınlarının demografik özellikleri ile umutsuzluk puan ortalamalarının karşılaştırılması incelendiğinde; yaş ortalaması  $38\pm 12,94$  (minimum 18, maksimum 70) olarak saptandı. Hasta yakınlarının %60,7'si kadın, %39,3'ü erkek olarak

**TABLO 4:** Hasta yakınlarının demografik özellikleri ile umutsuzluk puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=117).

Tanıttıcı özellikleri	n	%	$\bar{X}\pm SS$	p değeri ve test
<b>Cinsiyet</b>				
Kadın	71	60,7	6,46 $\pm$ 4,52	p=0,393
Erkek	46	39,3	7,23 $\pm$ 4,92	t=-0,873
<b>Yaşı</b>				
18-30	32	27,4	6,62 $\pm$ 5,38	p=0,630
31-45	45	38,5	6,93 $\pm$ 4,61	F=0,464
46-70	40	34,2	6,70 $\pm$ 4,24	
<b>Yakınlığı</b>				
Çocuğu	70	59,8	6,48 $\pm$ 4,93	p=0,492
Eşi	27	23,1	7,57 $\pm$ 4,31	KW=1,420
Diğer akraba	14	12,0	7,40 $\pm$ 4,78	
Kardeşi	6	5,1	5,33 $\pm$ 2,94	
<b>Medeni durumu</b>				
Evlü	87	74,4	7,08 $\pm$ 4,70	p=0,222
Bekâr	30	25,6	5,86 $\pm$ 4,56	t=1,228
<b>Eğitim durumu</b>				
Lisans	29	24,8	5,03 $\pm$ 4,53	<b>p=0,046*</b>
Lise	20	17,1	7,65 $\pm$ 4,93	KW=8,00
Ortaöğretim	54	46,2	7,00 $\pm$ 4,72	
Okuma yazma bilmiyor	14	12,0	8,21 $\pm$ 3,76	
<b>Çalışma durumu</b>				
Çalışıyor	58	49,6	6,79 $\pm$ 4,96	p=0,957
Çalışmıyor	59	50,4	6,74 $\pm$ 4,42	t=0,054
<b>Maskesiz bulunma</b>				
Evet	39	33,3	7,15 $\pm$ 4,64	p=0,536
Hayır	78	66,7	6,58 $\pm$ 4,71	t=0,621
<b>Belirti sonrası yakın mesafede bulunma</b>				
Evet	59	50,4	6,80 $\pm$ 4,77	p=0,523
Hayır	57	49,6	6,68 $\pm$ 4,65	t=-0,137
<b>Kronik hastalığın varlığı</b>				
Var	63	53,8	6,09 $\pm$ 4,21	P=0,093
Yok	54	46,2	7,55 $\pm$ 5,09	t=-1,696
<b>COVID-19 geçirme durumu</b>				
Evet	57	48,7	6,36 $\pm$ 4,73	p=0,369
Hayır	60	51,3	7,15 $\pm$ 4,63	t=-0,902
<b>Hastanın yattığı servis</b>				
COVID-19 servisi	76	65	6,76 $\pm$ 4,74	p=0,985
COVID-19 yoğun bakım	41	35	6,78 $\pm$ 4,61	t=-0,019

\*\*Post hoc\* testlerinden Tamhane; SS: Standart sapma.

tespit edildi, %23,1'i hastanın eşi, %59,8'i çocuğu, %5,1'i kardeşi, %12'sinin diğer akrabalarından olduğu saptandı. Hasta yakınlarının medeni durum, eğitim ve mesleğine yönelik sorularda %74,4'ü evli, %25,6'sı bekâr, %46,2 si ortaokul mezunu, %17,1'i lise mezunu, %24,8'i lisans mezunu, %12'sinin ise okuma yazma bilmediği, %49,6'sının çalıştığı, %50,4'ünün çalışmadığı tespit edildi. Hasta yakınlarının hasta belirti verdikten sonra mesafe ve maske kurallarına uyup uymadıklarına yönelik verilerde; yakınların %33,3'ü maskesiz aynı ortamda bulunduğu, %50,4'ünün yakın mesafede bulunduğu, %53,8'inin kronik bir hastalığın varlığı ve %48,7'sinin COVID-19 geçirdiği saptandı. Hastaların %65'i CoV servisinde, %35'i CoV yoğun bakımda yatmaktadır. Hasta yakınlarının demografik özellikleri ile umutsuzluk puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak sadece eğitim durumu ile önemli bulundu. Farklığı yaratan grubun lisans eğitime sahip olanlardan kaynaklandığı tespit edildi.

Hasta yakınlarından; erkek, 31-45 yaş aralığında, hastanın eşi, okuma yazma bilmeyen, çalışan, hastanın belirtileri olduğu hâlde maskesiz aynı ortamda bulunan, COVID-19 geçirmeyen ve hastası yoğun bakımda olan bireylerin umutsuzluk puan ortalamaları daha yüksek bulundu.

## TARTIŞMA

COVID-19 bireylerdeki umutsuzluk ve yalnızlık düzeyinin yükselmesine, salgın sırasında depresyonun önceki zamana göre artmasına neden olmuştur. Bilhassa algılanan umutsuzluk, pandemide ruh sağlığı üzerinde olumsuz etkiye sahiptir.<sup>14</sup> Yapılan çalışma sonuçlarına göre salgın döneminde travmatik yaşantılar ile beraber umutsuzluk düzeyinin arttığı belirlenmiştir.<sup>16,17</sup> COVID-19 sürecinde hastanın umutsuzluğu, uygulanan tedavinin etkisini azalttığı ve komplikasyon gelişimine neden olduğu saptanmıştır.<sup>18</sup>

Bu araştırma ile COVID-19 tanısı alan hastaların özellikleri ile kendisinin ve ailesinin yaşadığı umutsuzluk düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu araştırmanın bulguları, COVID-19 sürecinde hasta birey ve aileleri tarafından yaşanan umutsuzluk ile ilgili yapılan çalışma bulguları ile tartışılmıştır.

Araştırmaya katılan hasta ve yakınların umutsuzluk düzeyleri hafif olarak belirlenmiş, ancak şiddetli umutsuzluk düzeyi hasta yakınlarında, hastalara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 1). Padmanabhanunni ve Pretorius'un COVID-19 sürecinde üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmada, umutsuzluk puan ortalamaları hafif (4,7±4,4) olarak belirlenmiştir. Ayrıca yapılan bu çalışmada, umutsuzluğun depresyonu hızlandırdığı ve yaşam doyumunun azalmasına neden olduğu belirlenmiştir.<sup>19</sup> Bu çalışmada elde edilen umutsuzluk puan ortalaması ile yapılan bu araştırma paralellik göstermektedir. Wang ve Tang, Çin'de Nisan 2020 tarihinde yaptıkları çalışmada, araştırmaya katılanların %34,8'inin çok umutsuz olduklarını saptamışlardır.<sup>20</sup> Kazan Kızılkurt ve ark.nın COVID-19 sürecinde yapmış olduğu çalışmada, genel kaygı düzeyleri ve umutsuzluk düzeylerinin yüksek olduğu tespit edilmiştir.<sup>21</sup> Bu araştırmada, umutsuzluk düzeylerinin yapılan diğer çalışmalara göre daha düşük bulunması, yapılmış olan çalışmalardan yaklaşık 1 yılı aşkın zaman geçmiş olması, daha fazla bilgi sahibi olunması, tedavinin biraz daha netleşmesi, aşının koruyucu etkisinin görülmeye başlanmasına bağlanabilir.

DSÖ'nün raporuna göre ölümler daha çok erkeklerde, %80'i 60 yaş üstü yaşlı bireylerde, %75'ten fazlasının ise kalp, diyabet, hipertansiyon ve kanser gibi kronik hastalıklara sahip olanlarda görüldüğü belirtilmiştir. Makalenin yazıldığı sırada, dünya genelinde COVID-19 hastalığı sebebiyle 3.250.648 kişinin öldüğü ve 155.665.214 COVID-19 vakası olduğu bildirilmiştir. 4 Mayıs 2021 tarihi itibarıyla toplam 1.170.942.729 aşı dozu uygulandığı belirtilmiştir.<sup>22</sup>

Hastaların demografik özellikleri ile umutsuzluk puan ortalamalarının karşılaştırılması incelendiğinde; 60 yaş ve üzerinde, erkek, evli, BKİ'ye göre şişman, okuma yazma bilmeyen ve orta öğretim mezunu olanların umutsuzluk puan ortalamalarının daha yüksek ancak istatistiksel olarak önemli bir fark bulunmamıştır. Geliri giderini karşılamayanların umutsuzluk puan ortalaması daha yüksek ve istatistiksel olarak önemli bir fark bulunmuştur. Gülođlu ve ark.nın çalışmalarında, kadınların anksiyete ve umutsuzluk düzeyi erkeklere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir.<sup>23</sup> Wang ve Tang'ın çalışmasında, umutsuzluk kadınlar arasında erkeklere göre nispe-

ten daha yüksek %50,7'ye karşı %49,3, 70 yaş ve üzerindeki bireylerde, ekonomik durumu düşük, işi olmayanlar ve eğitim seviyesi düşük olanlarda umutsuzluk puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir.<sup>20</sup>

Hacimusalar ve ark.nın sağlık çalışanları ve diğer toplum örneklemine karşılaştırmalı çalışmasında, toplumdaki kadınlarda umutsuzluk düzeyi, erkeklerden anlamlı derecede yüksek, gelir düzeyi düşük ve evli kişilerde bekârlara göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur.<sup>24</sup>

Bu çalışmada, hastaların umutsuzluk puanının 60 yaş ve üzeri, bekâr ve şişman olanlarda daha yüksek düzeyde olduğu ve umutsuzluk düzeyinde yaşın, medeni durumun ve şişmanlığın etkili olduğu söylenebilir. Eğitim durumu düşük olan bireylerin, sağlıklı bilgiye ulaşmaları veya bilginin yorumlanmasındaki sıkıntılara bağlı, umutsuzluk puan ortalamalarının yükselmiş olabileceği düşünülmektedir. Geliri giderini karşılayamayan bireylerin, umutsuzluk puan ortalamalarının yüksek ve aradaki farkın istatistiksel olarak önemli bulunması, COVID-19'u kontrol altına alma tedbirleri bağlamında, hafta sonları sokağa çıkma yasakları veya tam kapanmaya bağlı, gününbirlik çalışarak geçimini sağlayan bireyler için hayat şartlarının zorlaşmasından kaynaklanabilir (Tablo 2).

Virüse karşı korunmak için çeşitli yöntemler önerilmiştir. Özellikle bulaş kontrol altına almak ve önlemek için solunum yolu önlemlerinin (maske takmak) alınması, el hijyenine dikkat edilmesi, evde kalmak ve sosyal izolasyon uygulamalarının yapılması gibi genel önlemlere daha fazla önem verilmiştir.<sup>25</sup> Enfeksiyonu alan bir kişi öksürdüğünde, hapşırduğunda solunum salgılarında bulunan virüs, mukozayla doğrudan temas ederse başka bir kişiye bulaşabilir. Ayrıca hastaların ortaya çıkardıkları damlacıklara başka kişilerin elleri ile temas etmesi ardından ellerini ağız, burun veya gözlerine götürmeleri ile de bulaşmaktadır.<sup>26,27</sup> Ellerin en az 20 sn su ve sabun ile yıkanması, elde bulunan virüsleri yok etmektedir. Özellikle pazar, market gibi başka insanlarla teması gerektiren ortamlarda bulunduktan sonra el yıkamak, korunmada büyük öneme sahiptir. Su ve sabuna ulaşamayan durumlarda ise %60-70 alkol içeren kolonya ya da el dezenfektanlarının kullanımı

önerilmektedir. El yıkamanın yanı sıra gün içerisinde ellerin yüz, ağız ve göz ile temas ettirilmemesi de hastalığın gelişmesini önlemeye yardımcı olacaktır.<sup>28</sup>

Hastalarda COVID-19 oluşmasına etki eden özellikleri incelendiğinde; hastaların yarısı COVID-19 bulaştıktan sonra hastalığı ağır geçireceklerini düşünmüşler ve çoğunluğu maske kullandığını, sosyal mesafe ve el hijyenine dikkat ettiğini belirtmişlerdir. Bulaş en çok ev ortamında, çocuklarından bulaştığı ve temas sonrası 3-5 gün sonra kendilerinde de belirtilerin başladığı saptanmıştır. Belirti olarak en çok ağrı yaşadıkları ve hastaların yarısının kronik bir hastalığı olduğu, en çok hipertansiyon ve diyabet hastası oldukları belirlenmiştir (Tablo 3).

Karataş'ın yaptığı çalışmada; COVID-19 pandemisi sonrasında kalabalık ortamda bulunmama durumları %97,1, ellerini sık sık yıkama %90,2 ve dışarı çıkarken maske ya da eldiven kullanma durumları %84,9 artmıştır.<sup>1</sup>

Bu çalışmada, çalışmaya katılan hastalar el hijyenine, maske takılmasına, sosyal mesafeye çoğunluğun dikkat etmesine rağmen bulaşın en çok ev ortamında olmasını; ev ortamında sosyal mesafeye ve maske takılmasına dikkat edilmemesine ve ev halkından zarar gelmez düşüncesine sahip olmamıza bağlayabiliriz.

Yakını COVID-19 tanısı almış bireyler bu süreçte yaşanan yoğun stres ve kaygıya bağlı umutsuzluğun doğası olumsuz ve çaresiz bir bakış açısı sergileyebilirler. Aynı zamanda medyada salgınla ilgili yaşanan bölgede ve dünyadaki görüntüler ve haberler umutsuzluk düzeyini artırabilir.<sup>29</sup> Özellikle hastası yoğun bakımda olan "yoğun bakıma giren çok zor çıkıyor" halk arasında dolaşan ifadeler, hastasını kaybetme ve kendisi de sürekli hastasını yalnız bırakmamak adına, hastaneye giriş çıkış yaptığı için enfekte olma riski taşıyan hasta yakınları, bu süreçte hastası ve kendileri de çevresindekiler tarafından bulaş korkusu nedeniyle yalnızlığa itilmesi, umutsuzluk, çaresizlik gibi duygular yaşayabilir.<sup>30</sup> Genel olarak, pandeminin kendisi, takip eden olaylar, yaşamın birçok yönü üzerinde şiddetli ve benzeri görülmemiş bir etkiye sahip. Artan yalnızlık, anksiyete, depresyon ve umutsuzluk dâhil olmak üzere genel olarak halk arasında yüksek psikolojik sıkıntıyı artırdı.<sup>31,32</sup>



Hasta bireye COVID-19 tanısı konulduğunda sadece hasta değil aile üyeleri de olumsuz etkilenmektedir. Aile üyeleri hastalığın kendilerine bulaşma tehdidinin yanında aynı zamanda hastalık süreci, hastasını kaybetme korkusu ile karşı karşıya kalmaktadır. Bu süreçte yaşanan belirsizlik durumu, yüksek bulaş ve ölüm riski, bireylerin yoğun olumsuz duygular yaşamalarına bağlı umutsuzluğa neden olmaktadır. Bu nedenle pandemi sürecini yaşayan hasta ile birlikte hastanın yakın çevresinde bulunan aile üyelerinin de psikososyal olarak desteklenmesi önemlidir.<sup>14</sup>

Hasta yakınlarının demografik özellikleri ile umutsuzluk puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak sadece eğitim düzeylerinde önemli bulunmuştur. Franza ve ark. yaptıkları çalışmada, lisans eğitiminin, bireyler için stres ve umutsuzluğa karşı koruyucu bir faktör olabileceğini belirtmiştir.<sup>33</sup> Bu araştırmanın sonucunu desteklemektedir. Bu çalışmada elde edilen bulgulara göre hasta yakınlarından; erkeklerin, 31-45 yaş grubunda olanların, eşlerin, evli olanların, okuma yazma bilmeyenlerin, herhangi bir işte çalışanların, hasta ile maskesiz yakın temasta bulunanların belirti sonrası yakın mesafe de bulunma, kronik hastalığı olmayanların, kendisi daha önceden COVID-19 geçirmeyenlerin hastası yoğun bakımda yatanların umutsuzluk puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur.

Gamsızkan ve ark.nın yaptığı çalışmada, %59,8'inin sosyal mesafeye dikkat ettiği ve %73,5'inin koruyucu kullandıkları belirlenmiştir. Yaşla birlikte umutsuzluk düzeylerinin arttığı, kronik hastalığı olanların ve kadınların umutsuzluk puanlarının daha yüksek olduğunu saptamışlardır.<sup>34</sup> Bu çalışmanın sonuçları ile bu araştırmanın sonuçları benzerlik göstermemektedir. Bu araştırmanın COVID-19 tanısı konulmuş hasta yakınları ile yapılmış olması ancak Gamsızkan ve ark.nın yaptığı çalışmanın ise pandemi sürecinde 18 yaş üstü bireyler ile yapılmış olmasına bağlanabilir.<sup>34</sup>

## SONUÇ

Araştırmaya katılan hasta ve yakınlarının hafif düzeyde umutsuz oldukları saptanmıştır. Hastalardan gelir giderini karşılamayanlar, hasta yakınlarından ise

okuma yazma bilmeyenlerin, umutsuzluk puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Hastaların %56,4'ünün COVID-19'a ev ortamından bulaştığı, ev ortamındaki bulaşların %68,2'sinin çocuklarından bulaştığı ve büyük çoğunluğunun ağrıdan şikâyet ettiği belirlenmiştir. Hastaların sahip oldukları kronik hastalıkların başında, hipertansiyon ve diyabetin geldiği belirlenmiştir. COVID-19'un sizi nasıl etkileyeceğini düşünüyordunuz sorusuna ise hastaların yarısı, ağır geçireceğini düşündüğü saptanmıştır. Hasta ve aile bireylerinin umutsuzluğunun önlenmesinde ve hasta üzerindeki olumsuz etkilerinin azaltılması için hemşireler tarafından hastaya özel bakımını yapılması, diğer sağlık profesyonelleri ile birlikte tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinin planlanması önerilebilir. Ayrıca hasta ve yakınlarının umutsuzluklarının azaltılması için COVID-19 hakkında bireylerin eksik ve yanlış bilgilerin düzeltilmesi, bu hastalığa yakalanmayı ve aşı reddini önlemek, her bir bireye izolasyonun öneminin anlatılması önerilmektedir.

### Finansal Kaynak

*Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.*

### Çıkar Çatışması

*Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.*

### Yazar Katkıları

**Fikir/Kavram:** Rukuye Aylaz; **Tasarım:** Rukuye Aylaz; **Denetleme/Danışmanlık:** Rukuye Aylaz; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Rukuye Aylaz, Ferhat Kara, Seval Dural; **Analiz ve/veya Yorum:** Rukuye Aylaz, Ferhat Kara, Seval Dural; **Kaynak Taraması:** Rukuye Aylaz, Ferhat Kara, Seval Dural; **Makalenin Yazımı:** Rukuye Aylaz, Ferhat Kara; **Eleştirel İnceleme:** Rukuye Aylaz; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Rukuye Aylaz, Ferhat Kara, Seval Dural; **Malzemeler:** Rukuye Aylaz, Ferhat Kara, Seval Dural.

## KAYNAKLAR

- Karataş Z. COVID-19 pandemisinin toplumsal etkileri, değişim ve güçlenme [Social impacts of COVID-19 pandemic, change and empowerment]. Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi. 2020;4(1):3-17. [Link]
- Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, Liang WH, Ou CQ, He JX, et al; China Medical Treatment Expert Group for COVID-19. Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *N Engl J Med*. 2020;382(18):1708-20. [PubMed] [PMC]
- Zhou F, Wang RR, Huang HP, Du CL, Wu CM, Qian XM, et al. A randomized trial in the investigation of anxiety and depression in patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Ann Palliat Med*. 2021;10(2):2167-74. [Crossref] [PubMed]
- Wang Y, Di Y, Ye J, Wei W. Study on the public psychological states and its related factors during the outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in some regions of China. *Psychol Health Med*. 2021;26(1):13-22. [Crossref] [PubMed]
- Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, et al; China Novel Coronavirus Investigating and Research Team. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med*. 2020;382(8):727-33. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Özdağ Acarlı AN, Samancı B, Ekizoğlu E, Çakar A, Şirin NG, Gündüz T, et al. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) from the point of view of neurologists: observation of neurological findings and symptoms during the combat against a pandemic. *Noro Psikiyatı Ars*. 2020;57(2):154-9. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Davydov DS, Hough CL, Levine DA, Langa KM, Iwashyna TJ. Functional disability, cognitive impairment, and depression after hospitalization for pneumonia. *Am J Med*. 2013;126(7):615-24.e5. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Özdin S, Bayrak Özdin Ş. Levels and predictors of anxiety, depression and health anxiety during COVID-19 pandemic in Turkish society: the importance of gender. *Int J Soc Psychiatry*. 2020;66(5):504-11. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Dilbaz N, Seber G. Umutsuzluk kavramı: depresyon ve intiharda önemi [The concept of hopelessness: its importance in depression and suicide]. *Kriz Dergisi*. 1993;1(3):134-8. [Crossref]
- Durak A, Palabıyıkçoğlu R. Beck Umutsuzluk Ölçeği Geçerlilik Çalışması [Beck Hopelessness Scale Validity Study]. *Kriz Dergisi*. 1994;2(2):311-9. [Crossref]
- Bayramova N, Karadakovan A. Kronik hastalığı olan bireylerin umutsuzluk durumlarının incelenmesi [Determine hopelessness of patients who has a chronic illness]. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2004;7(2):39-47. [Link]
- Kelleci M, Aydın D, Sabancıoğulları S, Doğan S. Hastanede yatan hastaların bazı tanı gruplarına göre anksiyete ve depresyon düzeyleri [Anxiety and depression levels of in-patients according to some diagnostic groups]. *Klinik Psikiyatri Dergisi*. 2009;12(2):90-8. [Link]
- İnançil D, Vural PI, Körpe G. Hasta yakınlarının aile yaşam doyumu ve umutsuzluk düzeyleri ve bunları etkileyen faktörler [The family life satisfaction and hopelessness in the relatives of the patients]. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2021;6(1):73-81. [Crossref]
- Dağlı DA, Büyükbayram A, Arabacı LB. COVID-19 tanısı alan hasta ve ailesine psikososyal yaklaşım [A psychosocial approach on patients diagnosed with COVID-19 and their families]. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 2020;5(2):191-5. [Link]
- Erdođu F, Koçođlu F, Sevim C. COVID-19 pandemisi sürecinde anksiyete ile umutsuzluk düzeylerinin psikososyal ve demografik deđişkenlere göre incelenmesi [An investigation of the psychosocial and demographic determinants of anxiety and hopelessness during COVID-19 pandemic]. *Klinik Psikiyatri Dergisi*. 2020;23:24-37. [Crossref]
- Kaçan H, Öztürk A, Deđer VB. Bireylerin kaygıları COVID-19 salgınına yönelik algı ve tutumlarını etkiler mi? [Do the anxiety of individuals affect their perceptions and attitudes towards the COVID-19 outbreak]. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 2021;13(Suppl 1):405-20. [Crossref]
- Koç A, Demirkol ME, Uzun LN, Tok HH. COVID-19 sebebiyle bir kurumda karantina altında bulunan bireylerde kaygı ve umutsuzluk düzeyleri ve etkileyen faktörler [Levels of anxiety and hopelessness levels and relating factors in individuals who had been taken to quarantine in an institution during COVID-19 pandemic]. *Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2021;7(1):54-63. [Crossref]
- Paiva CB, Ferreira IB, Bosa VL, Narvaez JC. Depression, anxiety, hopelessness and quality of life in users of cocaine/crack in outpatient treatment. *Trends Psychiatry Psychother*. 2017;39(1):34-42. [Crossref] [PubMed]
- Padmanabhanunni A, Pretorius T. The loneliness-life satisfaction relationship: the parallel and serial mediating role of hopelessness, depression and ego-resilience among young adults in south Africa during COVID-19. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(7):3613. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Wang GY, Tang SF. Perceived psychosocial health and its sociodemographic correlates in times of the COVID-19 pandemic: a community-based online study in China. *Infect Dis Poverty*. 2020;9(1):148. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Kazan Kızılkurt O, Yılmaz A, Noyan CO, Dilbaz N. Health anxiety during the early phases of COVID-19 pandemic in Turkey and its relationship with postpandemic attitudes, hopelessness, and psychological resilience. *Perspect Psychiatr Care*. 2021;57(1):399-407. [Crossref] [PubMed]
- World Health Organization [Internet]. [Cited: May 4, 2021]. Who Coronavirus (COVID-19) Dashboard. Available from: [Link]
- Gülođlu B, Yılmaz Z, İstemihan FY, Arayıcı SN, Yılmaz S. COVID-19 pandemisi sürecinde bireylerdeki anksiyete ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi [The investigation of anxiety and hopelessness among individuals throughout COVID-19 outbreak]. *Kriz Dergisi*. 2020; 28(3):135-50. [Link]
- Hacimusalar Y, Kahve AC, Yasar AB, Aydın MS. Anxiety and hopelessness levels in COVID-19 pandemic: a comparative study of healthcare professionals and other community sample in Turkey. *J Psychiatr Res*. 2020;129:181-8. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Eghbali M, Negarandeh N, Froutan R. COVID-19 epidemic: hospital-level response. *Nursing Practice Today*. 2020;7(2):81-3. [Crossref]
- Ren LL, Wang YM, Wu ZQ, Xiang ZC, Guo L, Xu T, et al. Identification of a novel coronavirus causing severe pneumonia in human: a descriptive study. *Chin Med J (Engl)*. 2020;133(9):1015-24. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü: COVID-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) Rehberi. Bilim Kurulu Çalışması. T.C. Sağlık Bakanlığı; 2020. Erişim tarihi: 30 Nisan 2020. Erişim linki: [Link]
- Lupia T, Scabini S, Mornese Pinna S, Di Perri G, De Rosa FG, Corcione S. 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak: a new challenge. *J Glob Antimicrob Resist*. 2020;21:22-7. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Jiang X, Deng L, Zhu Y, Ji H, Tao L, Liu L, et al. Psychological crisis intervention during the outbreak period of new coronavirus pneumonia from experience in Shanghai. *Psychiatry Res*. 2020;286:112903. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Çetinkaya Duman Z, Bademli K. Kronik psikiyatri hastalarının aileleri: sistematik bir inceleme [Families of chronic psychiatric patients: a systematic review]. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 2013;5(1):78-94. [Link]
- Rajkumar RP. COVID-19 and mental health: a review of the existing literature. *Asian J Psychiatr*. 2020;52:102066. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Vindegaard N, Benros ME. COVID-19 pandemic and mental health consequences: systematic review of the current evidence. *Brain Behav Immun*. 2020;89:531-42. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Franza F, Basta R, Pellegrino F, Solomita B, Fasano V. The role of fatigue of compassion, burnout and hopelessness in healthcare: experience in the time of COVID-19 outbreak. *Psychiatr Danub*. 2020;32(Suppl 1):10-4. [PubMed]
- Gamsızkan Z, Sungur MA, Erdemir G. How do older age, gender and risk groups affect protective behaviours and mental health in the COVID-19 pandemic? *Int J Clin Pract*. 2021;75(6):e14150. [Crossref] [PubMed] [PMC]