

# Koronavirüs, Grip/Nezle ve Hastalanmamış Bireylerin Obsesif-Kompulsif Bozukluk Belirtileri ve Ruminasyon Açısından Karşılaştırılması

Asude ÖZCAN

Balıkesir Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Balıkesir / Türkiye,  
asudeozcan26@outlook.com, ORCID: 0000-0002-3325-3341

Hilal AYDIN

Balıkesir Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Balıkesir / Türkiye,  
hilal-aydin-249@hotmail.com, ORCID: 0000-0003-1397-1650

Dilara Zehra BAÇ

Balıkesir Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Balıkesir / Türkiye,  
dilarazbac@gmail.com, ORCID: 0000-0003-2432-5822

Nurevşan KARAAĞAÇ

Balıkesir Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Balıkesir / Türkiye,  
nurevsankaraagac@gmail.com, ORCID: 0000-0003-1272-4009

Dr. Öğr. Üyesi Bedirhan GÜLTEPE\*

Balıkesir Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Balıkesir / Türkiye,  
bedirhangultepe@hotmail.com, ORCID: 0000-0002-2605-9663

\* Sorumlu Yazar. Tel: +90 266 612 10 00 / 131020 | Araştırma Makalesi.

Makale Tarih Bilgisi. Gönderim: 15.01.2022, Kabul: 25.07.2022, Basım: Haziran, 2024

**Öz**

Dünyayı etkisi altına alan koronavirus salgını (COVID-19) insanların psikolojik sağlığı üzerinde olumsuz yönde etkiler bırakmaktadır. Bu çalışmanın amacı; COVID-19 tanısı almış, hiçbir tanı almamış ve grip/nezle tanısı almış bireyler olarak üç grupta Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB) ve ruminasyon düzeylerini karşılaştırarak incelemektir. Bu hastalıkları geçirmiş 197 gönüllü katılımcıya ulaşılarak katılımcılara ölçek seti uygulanmıştır. Veriler Nisan 2021’de çevrim içi platform üzerinden toplanmıştır. Analiz sonucunda beklenenin aksine grip/nezle tanısı almış bireylerin COVID-19 geçirmiş ve tanı almamış bireylere göre daha fazla OKB belirtisi yaşadığı gözlenmiştir. Ancak grupların ruminasyon düzeyleri arasında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur. Ayrıca COVID-19 nedeniyle yakınına kaybeden bireylerin, tanıdıklarından kayıp yaşayan ve hiç kayıp yaşamayanlara göre bazı OKB belirtilerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Sonuçlar, güncel bulgular ve salgının gidişatı bağlamında tartışılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Koronavirüs; COVID-19; Obsesif-kompulsif bozukluk; Nezle; Ruminasyon.

## **A Comparison of Coronavirus, Flu/Cold and Non-Infected Individuals on Obsessive-Compulsive Disorder Symptoms and Rumination**

**Abstract**

The coronavirus pandemic (COVID-19) took over the world and had negative effects on people's mental health. This study compared Obsessive-Compulsive Disorder (OCD) symptoms and rumination in three groups: people diagnosed with COVID-19, influenza/flu, and no diagnosis group. The questionnaires were presented to the 197 volunteer participants who had these diseases. The data was collected in April 2021 through the online platform. Contrary to expectations, individuals diagnosed with flu/cold reported more OCD symptoms than those who had COVID-19 and no diagnosis group. However, rumination self-reports showed no significant difference across the three research groups. Also, people who had lost close people due to COVID-19 reported more OCD symptoms than their counterparts as they had no experience of loss and people who lost their acquaintance. The results were discussed in the context of recent findings and the trajectory of the pandemic.

**Keywords:** Coronavirus; COVID-19; Obsessive compulsive disorder; Flu; Rumination.

## Extended Summary

### Purpose

The coronavirus pandemic (COVID-19) has a huge impact on psychological health. The incidence of distress such as anxiety and negative repetitive thoughts has increased with COVID-19. Obsessive-Compulsive Disorder (OCD) is a psychiatric disorder that occurs with obsessions and compulsions. Obsessions are persistent thoughts and impulses that are repeated as a result of unwanted experiences. Compulsions, on the other hand, are repetitive behaviors or mental activities that occur with difficulty in acting according to strict rules that must be followed in response to obsessions. OCD is predicted to exacerbate in the COVID-19 pandemic. Rumination is constantly thinking about the symptoms, causes, and consequences of distress to respond to distress but persistently adhering to those thoughts rather than acting.

The study's first hypothesis is that the OCD symptoms of individuals diagnosed with COVID-19 will be higher than those diagnosed with flu/cold and control group. It was expected that people diagnosed with COVID-19 would outscore others, especially on contamination obsession and washing compulsion.

The second hypothesis of the study is that individuals diagnosed with COVID-19 will have higher rumination levels than their counterparts. It has been thought that the negative effects of COVID-19, such as staying in quarantine, would cause people to think about the future and life again and again, and this situation will increase rumination self-reports.

### Method

One hundred ninety-seven volunteer participants were divided into three groups (diagnosed with COVID-19, with flu/cold, and not diagnosed at all), and comparisons were made in terms of predicted variables. Since many public places were closed due to lockdown measures, data were collected through an online platform in April 2021. In line with the purpose of the study, the Demographic Information Form, the Vancouver Obsessive-Compulsive Inventory (VOCI), and the Ruminative Thought Style Scale were presented to the participants. VOCI scale (Thordarson et al., 2004) was developed to measure the severity of six different OCD symptom groups: Contamination, controlling, obsessions, hoarding, just right feeling, and indecision. The Ruminative Thought Style Scale (Brinker and Dozois, 2009) is a self-report scale used

to measure the ruminative thinking style of individuals. Participants participated in the study by accessing the survey link. It takes approximately 10-15 minutes for the participants to complete the scales.

## Results

To test the first hypothesis, subscales of the VOCI scale were compared between groups. The flu/cold group reported significantly more obsessions than the control group who had no diagnosis. However, reports of the COVID-19 group were between flu/cold and control group, not differentiating among them. The same pattern of results was observed in some other subscales as well. Obsessive-Compulsive subscales of contamination, hoarding, indecision, and just right feeling were significantly higher in the flu/cold group than the no diagnosis group.

The second hypothesis of the study, the expectation that the rumination levels of individuals diagnosed with COVID-19 will be higher than other groups, has been rejected. No significant difference was observed between the group diagnosed with COVID-19, the flu/cold group, and no diagnosis group on rumination.

Although it is not included in the study's main hypotheses, the effects of losing people have been analyzed to better illuminate the relationship. Individuals who experienced relative loss reported more contamination, controlling, indecision, and just right feeling symptoms than those who experienced a loss of acquaintances and any loss.

## Discussion

The first hypothesis of this study was that individuals diagnosed with COVID-19 would have higher OCD symptoms than other groups. However, it has been observed that the group with high OCD symptoms is not individuals who have had COVID-19 but individuals who have been diagnosed with flu/cold. The group with COVID-19 did not differ significantly from the other two groups. Considering the reasons for this, the COVID-19 group was people who have recovered from the disease, not individuals who have had COVID-19 at that time. Contrary to the expectations of an increase in OCD symptoms, some factors may have caused relief. These factors may include advice and statements that there is no risk of transmission for a certain period after having COVID-19 and that those who have had COVID-19 will not need the vaccine because they produce antibodies. On the other hand, they may be relieved to

observe that it is not such a frightening disease when they experience COVID-19, not because they produce antibodies. Also, the evidence that the flu/cold diagnosed people showed higher OCD symptoms than other groups may be because they thought it would be more difficult if they were diagnosed with COVID-19.

The second hypothesis of the study was that individuals diagnosed with COVID-19 would have higher rumination levels than other groups. However, contrary to the previous research that illustrates people diagnosed with COVID-19 show psychological symptoms originating from rumination; no significant difference was observed between the groups on rumination. The reasons for this may include all the people experiencing similar distressing factors during the pandemic such as encountering an unexpected and inexperienced situation, uncertainty about the future, staying at home for a long time involuntarily, and being alone with thoughts. It was thought that there was no significant difference between rumination levels, as individuals generally struggled with similar problems and lived similar lives during this lockdown period.

## **Conclusion**

The present study investigated the OCD symptoms and rumination levels of the people in the COVID-19 pandemic. Findings showed that the OCD symptoms of the people diagnosed with the flu/cold were higher than the COVID-19 diagnosed and no diagnosed people. Also, it was found that people who lost their relatives were associated with OCD symptoms. It is thought that it may be better to collect face-to-face data for future studies. The present study is limited to not collecting data from people diagnosed with OCD. Also, future studies should study other anxiety clusters and different sample groups.

## **Giriş**

Yeni tip koronavirüs salgını (COVID-19), dünyanın neredeyse tamamını etkilemiş ve Dünya Sağlık Örgütü tarafından bir pandemi olarak tanımlanmıştır. COVID-19 pandemisi, toplumsal ve bireysel yaşantıda pandemi öncesine göre büyük farklılıklara yol açmıştır. Bireylerin pandemiyle birlikte maske kullanmaya başlamaları, toplu taşımalarda, kapalı alanlarda ve risk taşımakta olan her yerde sosyal mesafeye uygun davranış göstermeleri en büyük farklılıklardandır. Bu farklılıkların kendi kültürümüzün de içinde olduğu yakın temas hâlinde bulunulan kültürleri daha fazla etkilediği düşünülebilir. Bu-

nun yanı sıra bireylerin sıklıkla ellerini yıkamaları, dezenfekte etmeleri, yarılarında mutlaka dezenfektan, kolonya ve yedek maske bulundurmaları ise bireysel farklılıklardan birkaçıdır. Aynı zamanda psikolojik sağlık üzerinde de oldukça büyük bir etkiye sahiptir. Bekaroğlu ve Yılmaz'ın (2020) COVID-19'un psikolojik sağlığa olan etkileri üzerine olan derleme makalesinde, yetişkinlerin ve bilhassa sağlık çalışanlarının kaygı ve duygu durum bozukluklarından muztarip olduğu vurgulanmaktadır. Araştırmalar, COVID-19'la birlikte; ölüm kaygısı, gelecek kaygısı, anksiyete, olumsuz yineleyici düşünceler gibi sıkıntılıların görülme sıklığının arttığını göstermektedir (Choi, Hui ve Wan, 2020).

COVID-19'un küresel bir salgın olması, hızla yayılım göstermesi ve tedavi protokollerinin uzun süre belirsiz kalması gibi sorunların şimdi ve gelecekte etkisini göstereceği öngörülmektedir. Aynı zamanda kayıp yaşamış bireyler için bu sürecin travmatik etkisinin de artacağı belirtilmiştir (Kul, Demir ve Katmer, 2020). Artan sayıda vaka ve ölümlerle birlikte, COVID-19 dünyanın dikkatini çekmeye devam ederken, korku ve belirsizlik hissi dünyayı etkisi altına almıştır. Sürecin başlangıcında birçok ülkede virüs korkusunu arttırabilecek karantina önlemleri alınmıştır. Virüsün Çin'de ilk ortaya çıktığı zamanlarda Ji ve arkadaşları (2020) salgının psikolojik etkileriyle ilgili yaptıkları araştırmanın sonucunda katılımcıların büyük bir kısmının salgın sürecinde orta veya şiddetli kaygı belirtileri bildirdiğini göstermişlerdir. Ülkemizde pandemi sırasında kaygı ve depresyon düzeylerinin cinsiyet bağlamında incelendiği bir çalışmada pandemiden en çok etkilenen bireylerin; kadınlar, kentte yaşayanlar, geçmişte veya halâ devam eden psikolojik rahatsızlık yaşayanlar ve kronik rahatsızlığı bulunan bireyler olduğu bulgulanmıştır (Özdin ve Bayrak Özdin, 2020).

Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB), obsesyon ve kompulsiyonlar ile meydana gelen kronik bir bozukluktur. Obsesyonlar, istenmeyen deneyimler sonucu sürekli tekrarlanan daimî düşünceler ve dürtülerdir. Kompulsiyonlar ise kişinin obsesyonlara tepki olarak, uyulması zorunlu katı kurallara göre hareket etmelerinin zorluğu ile ortaya çıkan yineleyici davranışlar veya zihinsel faaliyetlerdir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013).

Çocuk ve ergenlerin yaklaşık %5-3'ünü etkileyen (Tanır ve ark., 2020) ve klinik olarak zorluğa sebebiyet veren OKB'nin COVID-19 pandemisinde şiddetleneceği öngörülmüştür (Shafran, Coughtrey ve Whittal, 2020). Hatta bunu destekler bir çalışmada, OKB'li yetişkinlerin obsesyon ve kompulsiyon

düzeylerinde artış gözlenmiştir (Saticı ve ark., 2020). COVID-19'un ergenlerde depresyon ve anksiyeteyi arttırdığı ve bunun da OKB semptomlarına etki ettiğini göstermiştir (Seçer ve Ulaş, 2021). OKB'li bireylerde hâlihazırdaki bulaşma ve kirlilik obsesyonları, COVID-19 kaygısının artmasından etkilenmektedir. Bu nedenle pandemi koşullarında OKB'li bireylere etkili bakım için daha fazla gayret edilmelidir (Fineberg ve ark., 2020).

Jassi ve arkadaşları (2020) çalışmaları ile farklı bir bakış açısı ortaya koymuşlardır. Çalışmalarına göre COVID-19 sırasında OKB'nin kişiden kişiye farklılık gösterdiği sonucuna ulaşmışlardır. Örneklem grubundaki kişilerin büyük çoğunluğu pandeminin başlamasıyla birlikte obsesyonların içeriğinin değiştiğini, diğer hastalıkların bulaşmasından daha çok COVID-19'un bulaşmasına bıraktığını söylemişlerdir. Bir kısmı ise COVID-19'a bakılmaksızın semptomlarında önemli ölçüde artış olduğunu dile getirmişlerdir.

Bir araştırmaya göre ruminasyon ve OKB'nin kabul edilemez düşünceler ve nötrleştirici alanı arasında anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur (Raines, Vidaurri, Portero ve Schmidt, 2017). Ruminasyon, sıkıntıya tepki vermek amacıyla sıkıntının belirtilerini, nedenini ve sonuçlarını sürekli olarak düşünmek ancak harekete geçmek yerine bu düşüncelere ısrarla bağlı kalınmasıdır (Nolen-Hoeksema ve ark., 2008). Bu durum, kişinin sorunları çözme ve baş etme becerisini zayıflatmakta ve olumsuz sonuçlara sebep olmaktadır (Bakker ve Windergen, 2021). Diğer yandan ruminasyon, depresyonu derinleştiren ve sürdüren bir düşünce biçimi olarak kabul edilmektedir. Araştırmalar, ruminasyonun depresyon dâhil olmak üzere olumsuz duygu durumu artırabileceğini göstermiştir (Saticı ve ark., 2020). Bir başka çalışmaya göre, endişe ve depresif belirtiler arasındaki ilişkinin ruminasyon düzeyi saplantılı düşünme tarzındakiler için anlamlı olduğunu bulunmuştur (Yılmaz, 2015). Bulgular ise ruminasyonun hem kaygıya hem de depresyona yönelik olduğunu göstermektedir.

Wang ve arkadaşları (2020) ile Hao ve arkadaşlarının (2020) yaptıkları çalışmalarda COVID-19 tanısı almış bireylerin kaygı, depresyon, stres ve uykusuzluk gibi psikolojik semptomlar gösterme olasılıklarının yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Stres kaynaklı bu psikolojik semptomların bir öncülü olarak ruminasyon gösterilebilmektedir. Bu süreçte günlük yaşantıda meydana gelen ani değişimler ve belirsizlikler stres düzeyini artırarak ruminasyon düzeyinin artmasına da neden olabilmektedir. Ancak bütün bireyler yüksek stres seviyeleri ile yüksek ruminasyon yaşamayabilirler. Psikolojik destek ve

sağlamlık stres kaynaklı ruminasyon görülmesinin önüne geçmede etkili olan etkenlerdir (Ye ve ark., 2020).

COVID-19 pandemisinin getirdiği kapanmalar ve karantinalar ile ortaya çıkan çökkün ruh hâli sonucu kişilerin ruminasyon yaşaması ihtimaller arasındadır. Bu nedenle ruminasyonu azaltmanın COVID-19'un getirdiği olumsuz ruh hâlini azaltmak için önemli olduğu düşünülmektedir. Diğer yandan ruminasyon ile yalnızlık ve öznel canlılık eksikliği doğru orantılı olarak bulunmuştur. Öznel canlılığı yüksek kişiler olumlu düşüncelere ve deneyimlere sahip olmaya yatkın oldukları bulunmuştur (Arslan, Yıldırım ve Aytaç, 2020). Ruminasyonun COVID-19 kaygısındaki olumsuz sonuçları öznel canlılığın artması ile azalabilmektedir. Yapılan araştırmaya göre bireyler travmatik bir olayla karşı karşıya geldiğinde bu durumun nedenlerini düşünerek fazla zaman harcadığı ve bunun sonucu olarak da olumsuz duygular yarattığı bulunmuştur. Bu doğrultuda ruminasyon; etkisini göstermiş olmakta ve kişilerde anksiyete, depresyon gibi duygusal sıkıntılar geliştirmektedir (Jamshaid ve ark., 2020).

Mevcut araştırmada COVID-19 hastalığına yakalanmış kişiler ile hastalığa yakalanmamış kişilerin karşılaştırılması amaçlanmıştır. Karşılaştırmayı daha iyi yapabilmek ve altta yatan temaları daha iyi anlayabilmek adına bu iki karşılaştırma grubunun yanında grip veya nezle geçiren kişiler de üçüncü bir grup oluşturmuştur. Araştırmanın temeli bu üç grubun (COVID-19 tanısı almış, grip/nezle tanısı almış, tanı almamış/kontrol) yukarıda bahsedilen alan yazınla tutarlı olarak OKB belirtilerini ve ruminasyon düzeylerini karşılaştırmaktır. Grip/nezle tanısı almış kişileri, COVID-19 tanısı almış kişilerle bahsedilen psikolojik faktörler bağlamında karşılaştıran bir çalışmaya denk gelinmemiştir. Bu bağlamda, araştırmanın en dikkat çekici özelliği, iki farklı bulaşıcı hastalık grubunu tanı almamış grupla karşılaştırmasıdır.

Araştırmamızın ilk hipotezi COVID-19 tanısı almış bireylerin OKB belirtilerinin diğer gruplara göre (grip/nezle tanısı alanlar ve bulaşıcı hastalık tanısı almamışlar) daha yüksek olacağıdır. OKB'nin özellikle bulaşma-kirilenme obsesyonu ve yıkama kompulsiyonunun en çok COVID-19 tanısı almış kişileri etkileyeceği düşünülmüştür.

Araştırmamızın ikinci hipotezi ise COVID-19 tanısı almış bireylerin ruminasyon düzeylerinin diğer gruplara göre daha yüksek olacağıdır. COVID-



19 geçiren bireylerin içinde buldukları; karantinada kalmak, hastalığın getirdiği mental ve fiziksel etkiler gibi olumsuzlukların geleceğe ve hayata dair tekrar tekrar düşüncelerine neden olduğu ve bu durumun ruminasyonu artırdığı düşünülmüştür.

## Yöntem

Araştırmanın yapılabilmesi için Balıkesir Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Etik Kurulu'na başvuruda bulunulmuştur. 17.06.2021 tarih ve 2021/03 sayılı etik kurul izni alınmıştır.

### Araştırma Modeli

İlişkisel bir araştırma olan bu çalışmada, katılımcılar üç farklı gruba ayrılmış ve yordanan değişkenler açısından karşılaştırmalar yapılmıştır. Veriler düzenlenirken katılımcılardan üç grup (COVID-19 tanısı almış, grip/nezle tanısı almış ve hiçbir tanı almamış) oluşturulmuştur. Bu gruplar oluşturulurken demografik bilgi formunda yer alan “*COVID-19 tanısı aldınız mı?*”, “*Grip/nezle tanısı aldınız mı?*” ve “*Grip/nezleden ötürü ilaç kullandınız mı?*” sorularının cevapları ile belirlenmiştir. Grip/nezle tanısı almış olan grup “*Grip/nezle tanısı aldınız mı?*” sorusuna evet cevabı veren katılımcılar ve “*Grip/nezleden ötürü ilaç kullandınız mı?*” sorusuna her iki cevabı veren katılımcılarla oluşturulmuştur. Hiçbir tanı almamış grup ise bu sorulara hayır cevabı veren katılımcılarla oluşturulmuş, bu şekilde veriler analize uygun hâle getirilmiştir.

### Çalışma Grubu

Salgın tedbirleri sebebiyle okullar, kafeler veya mağazalar gibi birçok yer kapalı olduğu için veriler Nisan 2021 tarihinde Google Forms üzerinden toplanmıştır. Araştırmada kolay ulaşılabılır örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Sosyal medya gibi online platformlar üzerinden 197 gönüllü katılımcıya ulaşılmıştır. Katılımcıların yaş aralığı 18-56, yaş ortalaması ise 23.66 ( $ss=7.38$ ) olarak hesaplanmıştır. Çalışma grubu içerisinde 90 erkek (%45.7), 106 kadın (%53.8) ve 1 (%.5) diğer bireyi barındırmaktadır. Öğrenim durumlarına bakıldığında çoğunluğun üniversite öğrencileri olduğu görülmüştür.

### Veri Toplama Araçları

Çalışmanın amacı doğrultusunda katılımcılara; Demografik Bilgi Formu, Vancouver Obsesif-Kompulsif Ölçeği (VOKE) ve Ruminatif Düşünme Biçimi Ölçeği (RDBÖ) uygulanmıştır.

#### Demografik Bilgi Formu

Demografik bilgi formunda cinsiyet, yaş, öğrenim düzeyi bu sorulara

ek olarak “COVID-19 sebebiyle bir yakınınızı kaybettiniz mi?”, “COVID-19 tanısı aldınız mı?”, “COVID-19 hastalık sürecini hangi düzeyde atlattınız?”, “COVID-19 tanısını ne zaman aldınız?”, “Son bir yıl içerisinde grip/nezle tanısı aldınız mı?” ve “Son bir yıl içerisinde grip veya nezleden ötürü ilaç kullandınız mı?” gibi sorular sorulmuştur. Katılımcılardan “COVID-19 tanısını ne zaman aldınız?” sorusuna açık uçlu bir şekilde cevap vermeleri istenmiştir. Cinsiyet sorusuna kadın, erkek, diğer şıkları, öğrenim düzeyi sorusuna ilköğretim, ortaokul, lise, üniversite, yüksek lisans/doktora şıkları, “COVID-19 sebebiyle bir yakınınızı kaybettiniz mi?”, “COVID-19 hastalık sürecini hangi düzeyde atlattınız?” gibi çoktan seçmeli sorulara ve “COVID-19 tanısı aldınız mı?”, “Son bir yıl içerisinde grip/nezle tanısı aldınız mı?” gibi ve “Son bir yıl içerisinde grip veya nezleden ötürü ilaç kullandınız mı?” gibi evet/hayır sorularına yer verilmiştir.

### **Vancouver Obsesif-Kompulsif Ölçeği (VOKE)**

Vancouver Obsesif-Kompulsif Ölçeği (VOKE), dünyanın en çok kullanılan ölçeklerinden biri olan Maudsley Obsesif-Kompulsif Envanteri'nin (MOKE, Hodgson ve Rachman, 1977) revize edilmiş hâli olup Thordarson ve arkadaşları (2004) tarafından geliştirilmiş bir öz değerlendirme ölçeğidir. VOKE, 55 maddeden oluşan bir beşli derecelendirme ölçeğidir. Ölçekten alınan yüksek puanlar OKB semptom şiddetinin yüksekliğini göstermektedir (1: Hiç, 5: Çok).

Ölçek altı farklı OKB semptom grubunun şiddetini ölçmek için geliştirilip; bulaşma/kirlenme, kontrol etme, obsesyonlar, biriktirme, sadece doğru hissetme ve kararsızlık olmak üzere altı farklı alt ölçeği bulunmaktadır. Bulaşma/kirlenme semptomunun şiddetini ölçmek için “8. Evi veya kendimi mikroplardan korumak için aşırı miktarda dezenfektan (mikrop öldürücü) kullanırım.”, kontrol etme semptomunun şiddetini ölçmek için “1. Mektupları postalamadan önce, her harfi tekrar tekrar kontrol etme mecburiyeti hissederim.”, obsesyonlar semptomunun şiddetini ölçmek için “18. Kendimi günlük işleri yaparken, çok katı bir sıralama takip etmeye mecbur hissederim.”, biriktirme semptomunun şiddetini ölçmek için “22. Bir şeyi atmam gerektiğini düşündüğümde kendimi çok gergin veya üzgün hissederim.”, sadece doğru hissetme semptomunun şiddetini ölçmek için “55. Her şeyi tamamen doğru yapmaya çalıştığım için hazırlanıp evden dışarı çıkmam çok fazla zaman alır.”, kararsızlık semptomunun şiddetini ölçmek için ise “35. Neyi saklayıp neyi atmam gerektiğine karar vermek benim için neredeyse imkânsızdır.” gibi sorular

katılımcılara yöneltilmiştir. Orijinal ölçeğin Cronbach Alfa değerinin toplam ölçek için .94 olduğu ve alt ölçekler için .88 ile .96 değerleri arasında değiştiği bulunmuştur.

VOKE, İnözü ve Yorulmaz (2013) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Yapılan güvenilirlik çalışması sonucunda alt ölçeklerin Cronbach Alfa iç tutarlık değerleri bulaşma/kirlenme için .89, kontrol etme için .90, biriktirme için .86, sadece doğru hissetme için .87, kararsızlık için .77 ve bütün ölçek için .96 olarak bulunmuştur. Türkçe uyarlaması toplam ve alt boyutları iç tutarlık katsayısı .77 ile .96 arasında değişmektedir. Bu ise kabul edilebilir düzeydedir. Yapılan analizler sonucunda alt ölçekler için Orantısal Uzlaşma Katsayısı .89 ile .95 arasındadır. Bu da VOKE'nin Türkçe ölçeğinin, orijinal ölçeğin faktör yapısı ile örtüştüğüne işaret etmektedir. VOKE ile diğer OKB ölçeklerinin toplam puan ve alt ölçekleri arasında yüksek korelasyon görülmesi ise geçerliliğini gösteren bir diğer etmendir (Obsesyonel düşünce  $r=.63$ ; Bulaşma kirlenme  $r=.75$ ; Kontrol etme  $r=.76$ ). VOKE toplam ve alt ölçekleri Düşünce Kontrol Stratejileri Anketi endişe etme ve kendini cezalandırma alt ölçekleri ( $r=.25$  ile .49 arasında değişen,  $p<.001$ ) ile anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki göstermiştir. Bütün bu sonuçlar ölçeğin geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğunu göstermektedir.

Bu çalışmada VOKE'nin bulaşma/kirlenme, kontrol etme, obsesyonlar, biriktirme, sadece doğru hissetme ve kararsızlık alt ölçek puanları kullanılmıştır. Bu çalışma verileriyle yapılan güvenilirlik analizi sonucunda ise Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı; bulaşma/kirlenme alt boyutu için .82, kontrol etme alt boyutu için .63, obsesyonlar alt boyutu için .80, biriktirme alt boyutu için .77, sadece doğru hissetme alt boyutu için .85, kararsızlık alt boyutu için .68 ve bütün ölçek için .95 olarak bulunmuştur.

### **Ruminatif Düşünme Biçimi Ölçeği (RDBÖ)**

Ruminatif Düşünme Biçimi Ölçeği (Brinker ve Dozois, 2009) 20 maddeden ve tek bir boyuttan oluşmaktadır. Bireylerin ruminatif düşünme biçimini ölçmek için kullanılan bir öz bildirim ölçeğidir. Ölçek yedili derecelendirme tipi bir ölçektir. “*Bazı şeyleri sürekli düşünmekten kendimi alamam.*” vb. ölçekte yer alan sorular katılımcılara yöneltilerek kendilerini ne düzeyde yansıttıklarını yedi (beni çok iyi tarifliyor) ile bir (beni hiç tariflemiyor) arasında puanlamaları istenmiştir. Ölçekten alınan puanların yüksekliği ruminatif düşünme biçimi düzeyinin yüksekliğini göstermektedir. Yapılan güvenilirlik

analizinde ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı .92 olarak bulunmuştur.

RDBÖ'nin Türkçe uyarlaması, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Karatepe, Yavuz ve Türkcan (2013) tarafından yapılmıştır. Türkçe uyarlama geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları sonucunda elde edilen bulgular tek faktörlü bir yapı oluşturduğunu göstermektedir. Bu tek faktör varyansın %64.43'ünü açıklamaktadır. RDBÖ'nin güvenilirliğine ilişkin olarak iç tutarlık, madde analizi ve test-tekrar test yöntemleri kullanılmıştır. Yapılan hesaplamada Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı .90, ölçekten elde edilen toplam test-tekrar test korelasyon katsayısının .84 ( $p < .001$ ) olduğu ve bütün maddelerin .55 ile .86 arasında anlamlı korelasyon gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Madde analizi toplam korelasyon katsayısı ise .47 ile .69 arasında hesaplanmıştır ( $p < .001$ ). Bu sonuçlar ölçeğin geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğunu göstermektedir. Bu çalışmanın verileriyle yapılan güvenilirlik analizi sonucunda ise Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı bütün ölçek için .95 olarak bulunmuştur.

### **Veri Toplanması ve Analizi**

COVID-19 tedbirleri nedeniyle veriler online toplandığı için öncelikle veri toplanacak uygulama olarak Google Forms seçilmiştir. Katılımcılara uygulanacak form ve ölçekler Google Forms'a aktarılmıştır. Google Forms üzerinden oluşturan anket linki kolay ulaşılabilir örnekleme yöntemi ile sosyal medya gibi platformlardan katılımcılara ulaştırılmıştır. Katılımcılar hem telefon hem de bilgisayar üzerinden anket linkine ulaşarak çalışmaya katılmışlardır. Katılımcıların, ölçekleri doldurması yaklaşık 10-15 dakika sürmektedir. Araştırmanın işlemleri Balıkesir Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (2021/03).

Uygulama öncesinde bütün katılımcılara bilgilendirilmiş onam formu sunularak çalışmanın amacı belirtilmiş ve katılımcılardan bu araştırmaya gönüllü olarak katıldıklarına dair onam alınmıştır. Daha sonra veri toplama araçlarından Demografik Bilgi Formu, Vancouver Obsesif-Kompulsif Ölçeği (VOKE) ve Ruminatif Düşünme Biçimi Ölçeği (RDBÖ) sırası ile katılımcılara yöneltilmiştir.

Demografik veriler için ortalamalar hesaplanmış ve gruplar arası farkların incelenmesi için ANOVA analizi gerçekleştirilmiştir. ANOVA analizinden sonra hangi grupların arasında fark olduğunun belirlenmesi için Post-hoc analizi yapılmıştır.

## Bulgular

### Betimsel İstatistikler

Araştırmanın temel karşılaştırma grupları koronavirüs tanısı almış, nezle/grip tanısı almış ve hiçbir tanı almamış kişilerden oluşmaktadır. Koronavirüs tanısı almış kişiler ( $n=58$ , %29.4) ve grip/nezle tanısı almış kişiler ( $n=58$ , %29.4) araştırmada eşit sayıda yer almışlardır. Araştırmanın kontrol grubunu ise tanı almamış kişiler ( $n=81$ , %41.1) oluşturmaktadır.

Koronavirüs tanısı alan insanlara hastalığı ne kadar şiddetli geçirdikleri sorulduğunda büyük bir kısmı hafif şiddetli ( $n=34$ , %58.62) geçirdiklerini söylemiştir. Geri kalanlar ise orta şiddetli ( $n=16$ , %27.59) veya şiddetli ( $n=8$ , %13.79) geçirdiklerini rapor etmişlerdir. Koronavirüs tanısını kaç hafta önce aldıkları sorulduğunda ise minimum 1, maksimum 32 hafta önce COVID-19 tanısı aldıklarını rapor etmişlerdir ( $M=17.46$ ,  $ss=9.94$ ).

COVID-19 salgınında yakınına kaybedip kaybetmedikleri sorulduğunda kayıp yaşamamış olanların en büyük grup olduğu gözlenmiştir ( $n=108$ , %54.8). 36 kişi akrabalarından kayıp yaşadığını (%18.3), 53 kişi ise tanıdıklarından kayıp yaşadığını (%26.9) bildirmiştir.

### Gruplar Arası Farklar

Birinci hipotezi test etmek için OKB ölçeğinin alt ölçekleri gruplar arasında karşılaştırılmıştır. Yapılan ANOVA analizine göre, gruplar arasında (COVID-19 tanısı alanlar, grip/nezle tanısı alanlar, hiçbir tanı almayanlar) OKB ölçeğinin obsesyonlar alt boyutu açısından anlamlı derecede fark bulunmaktadır,  $F(2.194)=3.94$ ,  $p=.021$ . Yapılan Post-hoc (Scheffe) analizine göre grip/nezle grubu ( $M=20.29$ ,  $SS=8.61$ ), hiçbir tanı almayan kontrol grubuna ( $M=16.14$ ,  $SS=8.60$ ) göre anlamlı derecede daha fazla obsesyon bildirmiştir ( $p=.022$ ).

Benzer bir şekilde, gruplar arasında bulaşma kirlenme alt boyutu açısından anlamlı derecede fark bulunmaktadır,  $F(2.194)=4.49$ ,  $p=.012$ . Yapılan Post-hoc (Scheffe) analizine göre grip/nezle grubu ( $M=19.59$ ,  $SS=8.58$ ), kontrol grubuna ( $M=15.38$ ,  $SS=8.54$ ) göre anlamlı derecede daha fazla bulaşma kirlenme bildirmiştir ( $p=.014$ ).

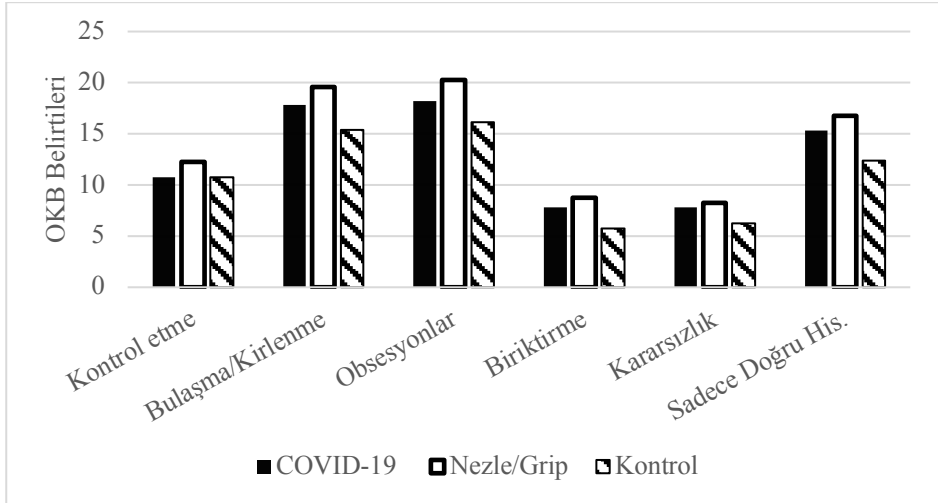
ANOVA analizine göre, gruplar arasında biriktirme alt boyutu açısından anlamlı derecede fark bulunmaktadır,  $F(2.194)=6.07$ ,  $p=.003$ . Yapılan Post-hoc (Scheffe) analizine göre grip/nezle grubu ( $M=8.72$ ,  $SS=5.21$ ), kontrol grubuna göre ( $M=5.73$ ,  $SS=5.35$ ) anlamlı derecede daha fazla biriktirme

bildirmiştir ( $p=.004$ ).

Yapmış olduğumuz analize göre, gruplar arasında kararsızlık alt boyutu anlamlı derecede farklıdır,  $F(2.194)=3.67$ ,  $p=.027$ . Yapılan Post-hoc (Scheffe) analizine göre grip/nezle grubu ( $M=8.22$ ,  $SS=4.11$ ), kontrol grubuna ( $M=7.30$ ,  $SS=4.60$ ) göre anlamlı derecede daha fazla kararsızlık bildirmiştir ( $p=.046$ ).

Son olarak, gruplar arasında sadece doğru hissetme alt ölçeği açısından anlamlı derecede fark bulunmaktadır,  $F(2.194)=4.46$ ,  $p=.013$ . Yapılan Post-hoc (Scheffe) analizine göre grip/nezle grubu ( $M=16.78$ ,  $SS=8.63$ ), kontrol grubuna ( $M=12.37$ ,  $SS=8.68$ ) göre anlamlı derecede daha fazla sadece doğru hissetme göstermiştir ( $p=.017$ ).

Araştırmanın ikinci hipotezi olan COVID-19 tanısı almış bireylerin ruminasyon düzeylerinin diğer gruplara göre daha yüksek olacağı beklentisi ise doğrulanmamıştır. COVID-19 tanısı alan grup ( $M=90.24$ ,  $SS=28.86$ ), grip/nezle grubu ( $M=93.05$ ,  $SS=27.10$ ) ve kontrol grubu ( $M=84.51$ ,  $SS=25.73$ ) arasında anlamlı bir farklılaşma gözlenmemiştir.



**Şekil 1.** Tanı Gruplarına Göre OKB Alt Boyutlarının Ortalamaları

### Kayıp Yaşamının Etkileri

Araştırmanın temel hipotezinde yer almamasına rağmen, konuyu daha iyi aydınlatabilmek için kayıp yaşama etkileri analiz edilmiştir. COVID-19

sürecinde akrabalarından kayıp yaşayan, tanıdıklarından kayıp yaşayan ve kayıp yaşamayan bireylerin OKB düzeyleri karşılaştırılmıştır.

OKB bulaşma kirlenme alt boyutu açısından anlamlı derecede fark bulunmaktadır,  $F(2.194)=4.67$ ,  $p=.010$ . Akrabalarından kayıp yaşayan bireyler ( $M=21.08$ ,  $SS=7.68$ ), kayıp yaşamayan ( $M=16.75$ ,  $SS=8.94$ ) ve tanıdıklarından kayıp yaşayanlara ( $M=15.98$ ,  $SS=7.17$ ) göre daha fazla bulaşma kirlenme belirtisi göstermiştir. OKB kontrol etme alt boyutu açısından anlamlı derecede fark bulunmaktadır,  $F(2.194)=5.62$ ,  $p=.004$ . Akrabalarından kayıp yaşayan bireyler ( $M=13.56$ ,  $SS=3.52$ ), tanıdıklarından kayıp yaşayan ( $M=10.70$ ,  $SS=5.15$ ) ve kayıp yaşamayanlara ( $M=10.63$ ,  $SS=4.81$ ) göre daha fazla kontrol etme belirtisi göstermiştir. OKB kararsızlık alt boyutu açısından anlamlı derecede fark bulunmaktadır,  $F(2.194)=3.15$ ,  $p=.045$ . Akrabalarından kayıp yaşayan bireyler ( $M=8.81$ ,  $SS=4.15$ ), kayıp yaşamayan ( $M=7.28$ ,  $SS=4.87$ ) ve tanıdıklarından kayıp yaşayanlara ( $M=6.34$ ,  $SS=4.12$ ) göre daha fazla kararsızlık belirtisi göstermiştir. OKB sadece doğru hissetme alt boyutu açısından anlamlı derecede fark bulunmaktadır,  $F(2.194)=5.19$ ,  $p=.006$ . Akrabalarından kayıp yaşayan bireyler ( $M=18.00$ ,  $SS=8.56$ ), kayıp yaşamayan ( $M=14.70$ ,  $SS=9.23$ ) ve tanıdıklarından kayıp yaşayanlara ( $M=11.85$ ,  $SS=8.34$ ) göre daha fazla sadece doğru hissetme belirtisi göstermiştir.

### Tartışma

Bu çalışma COVID-19'un Obsesif Kompulsif Bozukluk belirtilerine ve ruminasyon düzeylerine etkilerini tespit etmek adına COVID-19 pandemisi döneminde 18 yaş ve üzerindeki bireylerle yapılmıştır. Çalışmada COVID-19 geçirmiş ve geçirmemiş bireylerin yanında grip-nezle tanısı almış bireyler de incelenerek görülmesi beklenen etkilerin COVID-19 kaynaklı mı yoksa bulaşıcı hastalıklarda da görülüp görülmediği tespit edilmek istenmiştir.

Araştırmamızın ilk hipotezi COVID-19 tanısı almış bireylerin OKB belirtileri diğer gruplara göre (grip/nezle tanısı alan, COVID-19 tanısı almayan) daha yüksek olacaktıydı. Ancak OKB belirtileri yüksek olan grubun COVID-19 geçirmiş bireyler değil de grip-nezle tanısı almış bireyler olduğu görülmüştür. Yani beklenenin aksine COVID-19 geçiren grup diğer iki gruptan anlamlı derecede farklılaşmamıştır. Bunun nedenleri düşünüldüğünde araştırmanın COVID-19 grubunun o anda COVID-19 geçiren bireylere değil de COVID-19'u geçirmiş bireylere yapılmasının büyük bir etkisi olduğu düşünülmektedir. Bireylere COVID-19 geçirdikten sonra belli bir süre bulaşma riski olma-

dığının söylenmesi ve COVID-19 geçirenlerin antikor ürettikleri için aşıya ihtiyaç duymayacaklarının söylenmesiyle ülkemizde COVID-19 geçiren bireylere tek doz aşı uygulanması; OKB belirtilerinin artmasının aksine bir rahatlama sebep olmuş olabilmektedir. Lumley ve arkadaşları (2021) ile Hall ve arkadaşları (2021) tarafından yapılan çalışmalar sonucu bireylerde COVID-19 tanısı aldıktan sonra antikor oluşmaya başladığı ancak antikor düzeylerinin zaman içerisinde azalmaya başladığı sonucuna ulaşılmıştır. Fakat antikor düzeyi azalsa da vücutta virüsle tekrar karşılaşma durumunda yeni antikor üretecek hücrelerin var olduğu ve bu hücreler sayesinde 5-6 aylık süreç boyunca antikorun varlığını gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Bu araştırma; COVID-19 geçirmiş bireylerin antikor ürettikleri gerekçesiyle rahatladıkları için beklenen aksine COVID-19 tanısı almış grubun OKB belirtilerinin diğer gruplara göre yüksek bulunmaması düşüncesini destekler niteliktedir. Diğer taraftan antikor ürettikleri için değil de COVID-19'u deneyimlediklerinde o kadar da korkutucu bir hastalık olmadığını gözlemlenmeleri rahatlama sebepleri olmuş olabilmektedir.

Grip/nezle grubu COVID-19 geçirmeyip grip/nezle geçirmiş bireylerden oluşmaktadır fakat bu bilgi katılımcıların beyanlarını içermektedir. Dolayısıyla doktor tarafından konulmuş bir tanı bilgisi elimizde bulunmadığı için grip/nezle geçirmiş grubun COVID-19 geçirip geçirmediği veya grip/nezle olarak nitelendirilen hastalığın COVID-19 olup olmadığı bilgisi bilinmemektedir. Birbirine yakın belirtileri olan bu hastalıklar gruplar arasında farkın oluşmamasına neden olmuş olabilmektedir.

Diğer taraftan hipotezimizin aksine; COVID-19 geçiren grubun önlemleri yeterince umursamamalarından dolayı COVID-19'a yakalanma şanslarının artmış olabileceği düşünülebilir. Bireyler salgının ciddiyetini kavrayamamış oldukları ve ona göre davrandıkları için COVID-19'a yakalanmışlarsa COVID-19 ve OKB belirtileri ilişkisi ters kurulmuş olunabilir. Bu durumda COVID-19'dan en çok etkilenen grubun COVID-19 geçirenler olmaması olası görülmektedir.

Nezle tanısı almış grubun, COVID-19 geçirmiş ve tanı almamış gruplardan daha yüksek OKB belirtisi göstermesinin nedeni olarak ise ölümcül olmayan bir hastalığın yarattığı hasar yüksek olduğu için COVID-19 tanısı alması durumunda sürecin daha ağır geçeceğini düşünmek veya COVID-19'un ölüme neden olacağını düşünerek geliştirdikleri semptomlar olabileceği düşünülmektedir. Bunun dışında nezle tanısı almış grubun yüksek OKB belirtisi



göstermesi bu katılımcıların kendi sağlıkları konusunda titiz ve endişeli olmalarından kaynaklanabilir.

Araştırmamızın ikinci hipotezi COVID-19 tanısı almış bireylerin ruminasyon düzeylerinin diğer gruplara göre daha yüksek olacağıydı. Ancak alanyazında COVID-19 tanısı almış bireylerin, ruminasyon kaynaklı psikolojik semptomları gösterdiği bulgusunun aksine; çalışmamızda ruminasyon düzeyleri ile ilgili gruplar arası anlamlı fark bulunamamıştır (Hao ve ark., 2020; Wang ve ark., 2020). Bunun nedenleri olarak pandemi döneminde bütün bireylerin beklenmedik ve daha önce tecrübe edinilmemiş bir durumla karşılaşması, geleceğe dair belirsizliğin olması, istemsiz bir şekilde uzun süre evde kalınmasıyla düşüncelerle yalnız kalmak gibi nedenlerin olduğu düşünülmektedir. Bireyler bu dönemde genel olarak benzer sorunlarla mücadele edip benzer hayatlar yaşadıkları için ruminasyon düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmadığı düşünülmüştür. Bao ve arkadaşları (2020) yaptıkları çalışmada COVID-19 pandemisinin fiziksel etkilerinin yanı sıra insanlık üzerinde psikolojik etkilere neden oldukları bu etkileri; hastalığın bulaşma düşüncesi, başkasına hastalık bulaştırma düşüncesi, geleceğe yönelik endişeler olarak belirtmişlerdir. Bu araştırma doğrudan ruminasyonla ilgili olmasa da bahsedilen belirtilen ruminasyonla paraleldir.

Araştırmamızın temel hipotezleri dışında COVID-19 döneminde kayıp yaşamının etkisi incelendiğinde COVID-19'dan dolayı kayıp yaşayanlar bulaşma/kirlenme ve kararsızlık gibi OKB alt boyutlarında daha fazla belirti göstermişlerdir. Alanyazındaki benzer zamanlı yapılan çalışmalara göre (Umutlu-Aydın, 2022), OKB bağımlı değişkeni üzerinde COVID-19 nedeniyle yakınına kaybetme durumuna göre oluşturulmuş grupların anlamlı olarak farklılaştığı görülmüştür.

## Sonuç

Mevcut pandemi bağlamında bireylerin ruminasyon düzeyleri ve OKB belirtilerinin araştırıldığı bu çalışmada, pandemide grip/nezle tanısı almış bireylerin OKB belirtilerinin diğer gruplara göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Ayrıca yakınına kaybeden kişilerin, OKB belirtileriyle ilişkisi bulunmuştur.

Pandeminin devam ediyor olması nedeniyle veri toplama işlemi çevrim içi olarak gerçekleştirilmiştir. Bu açıdan gelecek çalışmalar için yüz yüze veri

toplamanın daha iyi olabileceği düşünülmektedir. Araştırmanın diğer bir sınırlılığı OKB tanısı almış kişilerle çalışılmamasıdır. Bu durum var olan belirtilerin seyirinin gözlenememesine neden olmuştur. Her ne kadar OKB tanısı almış bireylerle çalışma yapmamış olmak bir sınırlılık olarak düşünülse de önceki kuramcılar bu durumun gerekli olmadığını vurgulamıştır (Gibbs, 1996). Araştırmanın bir sınırlılığı da katılımcıların COVID-19 geçirip geçirmediği, COVID-19'dan ne derecede etkilendikleri gibi etkilerin bilinmesidir. Yani araştırma, katılımcıların beyanına göre yapılmıştır. Ayrıca araştırma örneklemindeki katılımcıların daha çok genç bireylerden oluşması araştırmanın geliştirmeye açık yönüdür.

Alanyazına farklı bir bakış açısı kazandırmak için OKB yerine diğer kaygı kümeleri ile farklı örneklem gruplarıyla çalışmanın da faydalı olabileceği düşünülmektedir. Örneğin COVID-19'un belirsizliğe tahammülsüzlük, sosyal fobi, gelecek kaygısı gibi konularla ilişkisi çalışılmaya açık konulardandır. Ayrıca üniversite öğrencileri ve ileri yetişkin kişilerle yapılacak çalışmalar, konunun anlaşılabilirliğini artıracaktır.

### Kaynakça

- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5. baskı). Arlington: VA.
- Arslan, G., Yıldırım, M. ve Aytaç, M. (2020). Subjective vitality and loneliness explain how coronavirus anxiety increases rumination among college students. *Death Studies*, 46(5), 1-10.
- Bakker, A. B. ve Van Wingerden, J. (2021). Rumination about COVID-19 and employee well-being: The role of playful work design. *Canadian Psychology/ Psychologie Canadienne*, 62(1), 73-79.
- Bao, Y., Sun, Y., Meng, S., Shi, J. ve Lu, L. (2020). 2019-nCoV epidemic: Address mental health care to empower society. *Lancet*, 395(10224), 37-38.
- Bekaroğlu, E. ve Yılmaz, T. (2020). COVID-19 ve psikolojik etkileri: Klinik psikoloji perspektifinden bir derleme. *Nesne*, 8(18), 573-584.
- Brinker, J. K. ve Dozois, D. J. (2009). Ruminative thought style and depressed mood. *Journal of Clinical Psychology*, 65(1), 1-19.
- Choi, E. P. H., Hui, B. P. H. ve Wan, E. Y. F. (2020). Depression and anxiety in Hong Kong during COVID-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(10), 1-11.
- Gibbs, N. A. (1996). Nonclinical populations in research on obsessive-compulsive disorder: A critical review. *Clinical Psychology Review*, 16(8), 729-773.
- Fineberg, N. A., Van Ameringen, M., Drummond, L., Hollander, E., Stein, D. J., Geller D., Walitza S., Pallanti S., Pellegrini L., Zohar J., Rodriguez C.I., Menchon J.M., Morgado P., Mpavaenda D., Fontenelle L.F., Feusner J.D., Grassi G., Lochner C., Veltman D.J., Sireau N., Carmi L., Adam D., Nicolini H. ve Dell'Osso, B. (2020). How to manage obsessive-compulsive disorder

- (OCD) under COVID-19: A clinician's guide from the international college of obsessive compulsive spectrum disorders (ICOCS) and the obsessive-compulsive and related disorders research network (OCRN) of the European College of neuropsychopharmacology. *Comprehensive Psychiatry*, 100(4), 152174.
- Hall, V. J., Foulkes, S., Charlett, A., Atti, A., Monk, E., Simmons, R., Wellington, E., Cole, M. J., Saei, A., Oguti, B., Munro, K., Wallace, S., Kirwan, P. D., Shrotri, M., Vusirikala, A., Rokadiya, S., Kall, M., Zambon, M., Ramsay, M., Brooks, T., Brown, C.S., Chand, M.A., Hopkins, S. ve SIRENS Group. (2021). SARS-CoV-2 infection rates of antibody-positive compared with antibody-negative health-care workers in England: A large, multicentre, prospective cohort study (SIREN). *Lancet*, 397(10283), 1459-1469.
- Hao, F., Tan, W., Jiang, L., Zhang, L., Zhao, X., Zou, Y., Hu, Y., Luo, X., Jiang, X., McIntyre, R. S., Tran, B., Sun, J., Zhang, Z., Ho, R., Ho, C. ve Tam, W. (2020). Do psychiatric patients experience more psychiatric symptoms during COVID-19 pandemic and lockdown? A case-control study with service and research implications for immunopsychiatry. *Brain, Behavior, and Immunity*, 87, 100-106.
- Hodgson, R. J. ve Rachman, S. (1977). Obsessional-compulsive complaints. *Behaviour Research and Therapy*, 15, 389-395.
- İnozü, M. ve Yorulmaz, O. (2013). Vancouver Obsesif-Kompulsif Ölçeği: Türkçe formunun üniversite öğrencilerinde geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikoloji Yazıları*, 16(32), 64-72.
- Jamshaid, S., Malik, N. I., Haider, A. A., Jamshed, K. ve Jamshad, S. (2020). Overthinking hurts: Rumination, worry and mental health of international students in China during COVID-19 pandemic. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*, 491, 17-24.
- Jassi, A., Shahriyarmolki, K., Taylor, T., Peile, L., Challacombe, F., Clark, B. ve Veale, D. (2020). OCD and COVID-19: A new frontier. *The Cognitive Behaviour Therapist*, 13(27), 1-11.
- Ji, G., Wei, W., Yue, K. C., Li, H., Shi, L. J., Ma, J. D. ve Cheng, J. (2020). Effects of the COVID-19 pandemic on obsessive-compulsive symptoms among university students: Prospective cohort survey study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(9), 1-13.
- Karatepe, H. T., Yavuz, F. K. ve Türkcan, A. (2013). Validity and reliability of the Turkish version of the ruminative thought style questionnaire. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 23(3), 231-241.
- Kul, A., Demir, R. ve Katmer, A. N. (2020). COVID-19 salgını döneminde psikolojik sağlamlığın yordayıcısı olarak yaşam anlamı ve kaygı. *Electronic Turkish Studies*, 15(6), 1-25.
- Lumley, S. F., O'Donnell, D., Stoesser, N. E., Matthews, P.C., Howarth, A., Hatch, S.B., Marsden B.D., Cox S., James T., Warren, F., Peck, L.J., Ritter, T.G., Toledo, Z. de, Warren, L., Axten, D., Cornall, R.J., Jones, E.Y., Stuart, D.I., Screatton, G., Ebner, D., Hoosdally, S., Chand, M., Crook, D.W., O'Donnell, A.-M., Conlon, C.P., Pouwels, K.B., Walker, A.S., Peto, T.E.A., Hopkins, S., Walker, T.M., Jeffery, K., ve Eyre, D.W., for the Oxford University Hospitals Staff Testing Group. (2021). Antibody status and incidence of SARS-CoV-2

- infection in health care workers. *The New England Journal of Medicine*, 384, 533-540.
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E. ve Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking rumination. *Perspectives on Psychological Science*, 3(5), 400-424.
- Özdin, S. ve Bayrak-Özdin, Ş. (2020). Levels and predictors of anxiety, depression and health anxiety during COVID-19 pandemic in Turkish society: The importance of gender. *International Journal of Social Psychiatry*, 66(5), 504-511.
- Raines, A. M., Vidaurri, D. N., Portero, A. K. ve Schmidt, N. B. (2017). Associations between rumination and obsessive-compulsive symptom dimensions. *Personality and Individual Differences*, 113, 63-67.
- Satici, B., Sarıcalı, M., Satici, S. A. ve Griffiths, M. D. (2020). Intolerance of uncertainty and mental wellbeing: Serial mediation by rumination and fear of COVID-19. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 20, 2731-2742.
- Seçer, İ. ve Ulaş, S. (2021). An investigation of the effect of COVID-19 on OCD in youth in the context of emotional reactivity, experiential avoidance, depression and anxiety. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 19(6), 2306-2319.
- Shafran, R., Coughtrey, A. ve Whittal, M. (2020). Recognising and addressing the impact of COVID-19 on obsessive-compulsive disorder. *The Lancet Psychiatry*, 7(7), 570-572.
- Tanır, Y., Karayağmurlu, A., Kaya, İ., Kaynar, T. B., Türkmen, G., Dambasan, B. N. ve Coşkun, M. (2020). Exacerbation of obsessive compulsive disorder symptoms in children and adolescents during COVID-19 pandemic. *Psychiatry Research*, 293, 1-5.
- Thordarson, D. S., Radomsky, A. S., Rachman, S., Shafran, R., Sawchuck, C. N. ve Hakstian, A. R. (2004). The Vancouver Obsessional Compulsive Inventory (VOCI). *Behaviour Research and Therapy*, 42(11), 1289-1314.
- Umutlu-Aydın, E. (2022). *Pozitif bireysel faktörlerin COVID-19 kaygısı ile olan ilişkisinin obsesif-kompulsif bozukluk ve yaygın kaygı bozukluğu belirtileri kapsamında incelenmesi: Belirsizliğe tahammülsüzlük ve COVID-19 kaygısının aracı rolü*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S. ve 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), 1-25.
- Ye, B., Wu, D., Im, H., Liu, M., Wang, X. ve Yang, Q. (2020). Stressors of COVID-19 and stress consequences: The mediating role of rumination and the moderating role of psychological support. *Children and Youth Services Review*, 118, 1-8.
- Yılmaz, A. E. (2015). Endişe ve ruminasyonun kaygı ve depresyon belirtileri üzerindeki rolü. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 25, 1-9.