

DOI: <https://www.doi.org/10.36719/2663-4619/68/61-72>

Maarif Vaqif oğlu Məmmədov

Eskişəhər Osmanqazi Universiteti

doktorant

maarif.pdr@gmail.com

Anar Müseyib oğlu Babayev

Xəzər Universiteti

müəllim

anarmusasoy@yahoo.com

KORONAVİRUS (COVID-19) PANDEMİYASI DÖVRÜNDƏ 17 YAŞDAN YUXARI ŞƏXSLƏRİN PSIXOLOJİ VƏZİYYƏTLƏRİN İNCƏLƏNMƏSİ

Açar sözlər: koronavirus, COVID, psixoloji

Examining the psychological state of people over 17 years old during the coronavirus (Covid 19) pandemic condition

Summary

The purpose of this study is to examine the psychological state of people over 17 during the COVID-19 pandemic. Psychological studies of coronavirus have shown that it causes emotional disturbances such as anxiety, fear, increased stress and depression, and sleep and eating disorders in adults. In the light of these findings, the psychological situation of adults living in different regions of Azerbaijan during the coronavirus pandemic was analyzed. The findings are important in providing psychological support to adults during the coronavirus pandemic. The last part of the study contains recommendations for research to be conducted during the pandemic.

Keywords: *coronavirus, COVID, psychological*

Giriş

31 dekabr 2019-cu ildə Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı Çinin Vuhan şəhərində etiologiyası naməlum olan pnevmoniya ilə xəstələnmə halları olduğunu bildirmişdir. 2020-ci ilin yanvar ayının 7-də isə bu fakt daha əvvəllər insanlarda rast gəlinməmiş yeni bir koronavirus (2019 Novel Coronavirus COVID-19) olaraq təsdiqlənmişdir. Virusun qısa müddət ərzində dünyanın bir çox yerində yayılması ilə Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı 11 mart 2020-ci ildə pandemiya elan etmişdir. 17.07.21 tarixində Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabineti yanında Operativ Qərargahın məlumatına görə 338183 nəfər virusa yoluxub, 4991 nəfər insan həyatını itirib (<https://koronavirusinfo.az/az/post/961>).

COVID-19'un qısa müddət ərzində dünyanın fərqli yerlərinə yayılması, karantin rejiminin tətbiq olunması sadəcə səhiyyə sektoruna deyil, iqtisadi, sosial və psixoloji sahədə də fərdi və ictimai formada öz təsirini göstərməkdədir (Tönbül, 2020). İnsanların COVID-19 haqqında qeyri rəsmi məlumatları fərqli mənbələrdən alması onların psixoloji vəziyyətlərinə mənfi təsir edəcəyi bilindiyyindən virusla əlaqəli doğru məlumatların verildiyi müxtəlif platformalar hazırlanmışdır (Dubey və dig., 2020, Depoux və dig., 2020). COVID-19 ilə əlaqəli görülən işlər, yoluxma sayı, ölüm sayı, yoluxmanın qarşısının alınması üçün vacib məqamlar insanlara çatdırılmaqda, virusla aparılan mübarizənin qeyri dərman formalarından olan karantin, sosial izolyasiya, gigiyenik qaydalara riayət olunması mütəmadi olaraq elan olunmaqdadır. Bununla yanaşı virusla əlaqəli qeyri müəyyənliklər,

ölkələrin əksər sahələrindəki fəaliyyətlərin dayandırılması, xəstəliyin nə qədər davam edəcəyi, hansı müddətdən sonra kontrol altına alınacağı və virusun riskinin hələ də davam etməsi, nəzarətin insanın öz əllərində olmaması kimi faktorlar müxtəlif inkişaf mərhələsində olan şəxsləri narahat etməkdədir və bu stresə, təşvişə səbəb olmaqdadır (Brooks və dig., 2020). Yetkin şəxslərdə xəstələnmək, ölüm, yaxınlarını itirmə qorxusu, sosial bağın itməsi, işdən çıxarılma kimi halların yaşanması müxtəlif psixoloji narahatlıqlara təsir edəcəyi düşünülməkdədir. Belə ki yetkinlərdə COVID-19dan sonra təşviş pozuntusu, depressivlik, travma sonrası stres pozuntusu kimi narahatlıqları artıraraq özünə qəsd, yuxu rejiminin pozulması kimi nəticələri ortaya çıxarılacağı düşünülməkdədir (Bekaroğlu, Yılmaz, 2020, Zandifar, Badrfam, 2020). Uşaq və yeniyetmələrdə isə COVID-19 əsasən qorxu və təşviş hallarını artırdığı qeyd olunmaqdadır. Eyni zamanda virusa yoluxanların və onlara xidmət edən personalın damğalanması, virus yayılmadan əvvəlki adətləri, rutinləri yerinə yetirərkən çətinliklərin ortaya çıxması, təcrid olunma qorxusu, irqçilik, ayrı seçicilik kimi sosial-psixoloji problemlərin yaşanmasına səbəb olacağı düşünülməkdədir (Dubey və dig., 2020). Buna görə də insanların pandemiyanın fərqli mərhələlərin necə təsirləndiklərini incələmək psixoloji tədqiqatların əsas hədəflərindən biri olmuşdur (Taylor, 2019).

Bu mövzuda aparılan tədqiqatlar göstərir ki, ölüm riski olan COVID-19 insanlarda depressiya və qayğı səviyyələrini artırmaqda, qalıcı psixoloji problemlərin yaranmasına yol açmaqda, təhlükənin qeyri müəyyən və mütəmadi olması isə xroniki qorxunun ortaya çıxmasına səbəb olmaqdadır (Fardin, 2020, Mertens, Gerritsen, Saleminik ve Engelhard, 2020). Psixoloji dözümlülük səviyyəsi yüksək olan şəxslərin isə COVID-19 dövründə bu stresli periodu daha rahat keçirəbildikləri müşahidə olunmuşdur (Naeem, Irfan ve Javed, 2020).

Psixoloji ədəbiyyat incələndiyi zaman bu kimi pandemiyaların insanların psixoloji vəziyyətinə təsir etdiyi qeyd olunmaqdadır. Bu çalışmanın da məqsədi COVID-19 pandemiyası dövründə 17 yaşdan yuxarı şəxslərin psixoloji vəziyyətinin incələnməsidir. Xəstəliyin yayılması və ya COVID-19'la əlaqəli digər təşviş yaradıcı faktorların qarşısının alınması üçün atılan addımlar əhəmiyyətli olmaqla yanaşı insanların psixi sağlamlığı üçün xüsusi olaraq diqqət ayrılması vacibdir (Cullen, Gulati ve Kelly, 2020). Tibbi müdaxilərlə yanaşı insanlara qorxu, təşviş, depressiya və ya başqa hallar müşahidə olunduğu zaman psixoloji dəstəyin (psixokonsultasiya və ya psixoterapiya) verilməsinin əhəmiyyətli olduğu düşünülməkdədir (Xiang və digərləri, 2020). Buna görə tədqiqat nəticəsində əldə olunan məlumatların pandemiya dövründə göstəriləcək psixoloji dəstək üçün vacib mənbə olacağı düşünülməkdədir.

2. Metod

İştirakçı Qrupu

Tədqiqatın iştirakçı qrupunu onlayn formalarla iştirak etməyə razılıq bildirən 17-65 yaş aralığında olan, Azərbaycanın fərqli bölgələrindən 348 nəfər təşkil etmişdir. İştirakçıların seçimində yaxın, əldə olunması asan, maliyyəti az təşkil edən uyğun nümunə seçmə metodundan istifadə olunmuşdur (Büyüköztürk, Çakmak, Akgün, Karadeniz və Demirel, 2018).

Data Toplama Vəsiti və Dataların Toplanması

Tədqiqat dataları tədqiqatçılar tərəfindən hazırlanan *COVID19 Anketi* və *Qısa Simptom İnvanterinin* tətbiq olunması nəticəsində əldə edilmişdir. Anketlər onlayn formada tətbiq olunmuşdur. Dataların toplanmasında könüllülük və gizlilik prinsipi nəzərə alınmış və buna görə də araşdırmada iştirak edənlərə adlarını yazmaqları istənilməmişdir. İştirak edənlərdən 348 nəfərin cavapladığı anketlər statistiki analiz olunmuşdur.

Covid Anketi

Tədqiqat üçün hazırlanmış anket iki hissədən ibarətdir. Birinci hissəsində şəxsi məlumatlar (cins, yaş, təhsil səviyyəsi, mədəni hal, ailə üzvlərinin sayı, ailənin gəlir səviyyəsi və yaşadığı bölgə) olan suallar yer almışdır. İkinci hissəsində isə iştirakçıların xüsusi karantin dövründə emosiya, düşüncə və davranışlarıyla ilə əlaqəli fikirlərini qiymətləndirən 11 açıq və qapalı sual yer almışdır.

Qısa Symptom İnvanteri (QSI)

İştirakçıların psixoloji vəziyyətləri ölçmək üçün Kərimova və Osmanlı (2016) tərəfindən Azərbaycan dilinə adaptasiya edilmiş Qısa Simptomlar İnvanteri (Brief Symptom Inventory) tətbiq edilmişdir. QSI psixoloji sıxıntı əlamətlərini ölçən 53 maddədən ibarət inventar olub, böyükklər arasında aparılan tədqiqatlarda çox istifadə olunmaqdadır (Derogatis, 1993). İnvanter 9 alt testdən ('Somatizasiya', 'Obsesif-Kompulsif', 'Şəxslərarası Həssaslıq', 'Depressiya', 'Narahatlıq', 'Düşmənçilik', 'Fobik Narahatlıq', 'Paranoid Fikirlər' və 'Psixotizm') və 3 qlobal indeksdən (Ümumi Şiddət indeksi (GSI), Müsbət Symptom Çətinliyi indeksi (PSDI) və Müsbət Symptom Cəmi (PST) ibarətdir. Maddələr son bir həftə ərzində meydana gələn fiziki və psixoloji simptomları ölçməkdədir (Derogatis və Melisaratos, 1983). Maddələr 5-li dərəcələndirmə şkalası (Heç, Çox az, Orta səviyyədə, Olduqca çox, Lap çox) ilə cavablandırılır.

Dataların Analizi

Tədqiqatda onlayn anket vasitəsi ilə əldə edilən datalar, kompüterə köçürülərək analiz edilmişdir. Anketdə yer alan sualların frekans və faiz dəyərləri hesablanmış, fərqli qrupların bal ortalamalarını qarşılaşdırmaq məqsədi ilə Independent Samples T-Test, One Way ANOVA, MANOVA, dəyişənlər arasında münasibəti incələmək məqsədi ilə korrelyasiya testləri edilmişdir. Analizlər SPSS 24.0 Proqramı ilə həyata keçirilmişdir.

3.Nəticələr

Tədqiqat iştirak edənlərin 269-u (%77,3) qadın və 79-u (%22,7) kişidir. İştirakçıların yaş aralığına baxıldıqda tədqiqatda iştirak edənlərin yarısından çoxu (55,2 %) orta yetişkin fərdlərdən ibarət olduğu görülməkdədir. Bundan başqa, iştirakçıların 17,2% orta məktəb, 53,2% bakalavr, 26,4% magistr və 3,2% də doktorantura dərəcəsinə təhsil almışdılar. Bundan başqa iştirakçıların böyük qismi Bakı-Abşeron bölgəsində yaşamaqda olub (73,6%), daha sonrakı sırada Şəki-Zaqatala bölgəsi (10,6%), Aran bölgəsi (5,2%), Gəncə-Qazax bölgəsi (4,3%), Quba-Xaçmaz bölgəsi (3,4%) və Naxçıvan Muxtar Respublikası (10,6%) gəlməkdədir.

Cədvəl 1

İştirakçılarla bağlı sosio-demoqrafik məlumatlar

Cinsiyət	N	%	Yaş	N	%	Təhsil səviyyəsi	N	%	Bölgə	N	%
Qadın	269	77,3	17-25 yaş	111	31,9	Orta	60	17,2	Bakı-Abşeron	256	73,6
Kişi	79	22,7	26-40 yaş	192	55,2	Bakalavr	185	53,2	Quba-Xaçmaz	12	3,4
			41-65 yaş	45	12,9	Magistr	92	26,4	Seki-Zaqatala	37	10,6
						Doktorant	11	3,2	Naxçıvan	6	1,7
									Gence-Qazax	15	4,3
									Aran	18	5,2

Tədqiqatda iştirak edənlərim cədvəl 2'də də göründüyü kimi yarısı evli ikən (54,6%), yarısı subaydır (45,4 %). Bundan əlavə, karantin rejimində qaldıqları ailə tərkibini incələdiyimiz zaman 8,9% iki adamdan ibarət olan kiçik ailələrdə, 55,2% 4 nəfərdən ibarət olan ailələrdə, 35,9 % isə 5 nəfərdən çox olan böyük ailələrdə qaldıqları ortaya çıxmışdır. Yaşadıqlarının ailələrin aylıq gəlir səviyyəsinə görə iştirakçıların 28%-i gəlir səviyyəsini maksimum 500 azn, 47,1%-i gəlir səviyyəsini 500 -1500 azn arasında, 19% 1500 -3000 arasında, 5,2% aylıq gəlirlərini 3000 azn'dən yuxarı səviyyədə ifadə etmişdirlər.

Cədvəl 2

Ailə vəziyyəti ilə əlaqədar demografik məlumatlar

Mədəni Hal	N	%	Ailə Gəlir səviyyəsi	N	%	Ailədə nəfər sayısı	N	%
Evli	190	54,6	0-500 AZN	100	28	Kiçik Ailə	31	8,9
Subay	158	45,4	501-1500 AZN	164	47,1	Orta Ailə	192	55,2
			1501-3000 AZN	66	19	Böyük Ailə	125	35,9
			3001 üstü AZN	18	5,2			

İştirakçılara pandemiya ilə əlaqəli məlumatları hansı mənbədən aldıklarını müəyyənləşdirmək üçün "Koronavirus pandemiyası, xüsusi karantin rejimi ilə əlaqəli məlumatı hansı mənbədən alırsınız?" sualı yönəldilmiş, alınan cavablar analiz edilərək Cədvəl 3-də verilmişdir.

Cədvəl 3

Pandemiya haqqında məlumat alma mənbəsi

	N	%
www.koronavirusinfo.az / Corona map / Qərargah	62	17,8
Sosyal Medya	202	58,0
xəbər saytı	175	50,3
Tv radio	161	46,3

Cədvəl 3'də də göründüyü kimi, iştirakçıların çoxu karantin və pandemiya ilə əlaqəli məlumatları daha çox sosial mediadan (58%) əldə edərkən, daha sonrakı sırada xəbər saytları (50,3%), Tv/ Radio (46,3%) gəlməkdədir. İştirakçıların sadəcə 17,8% virus, karantin və pandemiya ilə əlaqəli məlumatları rəsmi mənbələrdən əldə etməkdədirlər.

Digər tərəfdən, xüsusi virus, karantin rejimi ilə əlaqəli məlumatı aldıkları mənbələrin təhsil səviyyəsinə görə fərqlilik göstərib-göstərmədiyini test etmək üçün One Way ANOVA analizindən istifadə edilmişdir. Təhlillər nəticəsində əhəmiyyətli fərqlər ortaya çıxardığından qruplar arasındakı fərqi müəyyən etmək üçün varyansların homogenliyi yoxlanılmışdır. Varyansların homogenliyi halında, Scheffe və ya Bonferroni testləri çoxsaylı müqayisə testləri arasında üstünlük verildikən, bərabərlik olmadığı təqdirdə, Games-Howell testindən istifadə edilmişdir. Qruplar arasındakı fərqi müəyyənləşdirmək üçün tətbiq edilən Games-Howell testi nəticəsində, rəsmi qaynaqlardan məlumat alma mövzusunda orta məktəb və magistr məzunları arasında mənalı bir fərqi olduğu

görülmüşdür ($F(3, 344) = 2,72$), $p = ,045$). Belə ki, magistratura pilləsindən məzun olanların ($M = ,26$, $SD = ,442$) orta məktəb məzunlarına nəzərən ($M = ,10$, $SD = ,303$) daha çox rəsmi mənbələrdən istifadə etdikləri ortaya çıxmışdır. Bundan əlavə, TV və radiodan məlumat almaq mövzusunda isə doktorantura məzunları ilə digər məzunlar arasında mənalı bir fərqin olduğu görülmüşdür ($F(3, 344) = 3,57$), $p = ,014$). Doktorantura məzunlarının ($M = ,91$, $SD = ,301$) digər iştirakçılara görə daha çox TV/Radiodan istifadə etdikləri ortaya çıxmışdır.

İştirakçılara xüsusi karantin zamanı evdə qalıb qalmadıqlarını müəyyənləşdirmək üçün "Xüsusi karantin dövründə heç evdən çıxmadığınız gün oldumu?" sualı yönəldilmiş, alınan cavablar analiz edilərək Cədvəl 4-də verilmişdir.

Cədvəl 4**Pandemiya zamanı evdən çıxmama**

	N	%
Bəli	283	81,3
Xeyir	65	18,7

Cədvəl 4`də də göründüyü kimi, iştirakçıların çoxu (81,3 %) karantin zamanı heç evdən çıxmazikən, yalnız 18,7 % gün boyunca evdə qalmayaraq çölə çıxmışlardır.

İştirakçılara xüsusi karantin zamanı ən çox fərqləndirdikləri emosiyaları müəyyənləşdirmək üçün "Xüsusi karantin dövründə ən yüksək hissetdiyiniz hiss hansı(lar)dır?" sualı yönəldilmiş, alınan cavablar analiz edilərək Cədvəl 5-də verilmişdir.

Cədvəl 5**Karantin dövründə ən çox hissedilən emosiyalar**

	N	%
Qorxu	34	9,8
Tədirginlik	119	34,2
Təşviş	46	13,2
Depresiya	59	17
Üzüntü	121	34,8
Normal	42	12,1

Cədvəl 5`də də göründüyü kimi, iştirakçıların çoxu xüsusi karantin zamanı üzüntü (34,8%) və tədirginlik (34,2%) hiss edərkən, daha sonrakı sırada depressiv (17%), təşviş (13,2%), qorxu (9,8%) gəlməkdədir. İştirakçıların 12,1% isə bu prosesi normal keçirdiklərini bildirmişdilər.

İştirakçılara karantin zamanı hansı qaydaya riayət etmək onlar üçün daha çətin olduğunu müəyyənləşdirmək üçün "Xüsusi karantin dövründə hansı qaydaya riayət etmək daha çətin oldu?" sualı yönəldilmiş, alınan cavablar analiz edilərək Cədvəl 6-də verilmişdir

Cədvəl 6

Riayət etməkdə çətinlik çəkilən qaydalar

	N	%
Əllərinizi tez-tez yumaq	19	5,5
Əl-ələ görüşməmək	28	8,0
Evdə qalmaq	152	43,7
Sosial təcrid	131	37,6
Maska istifadə etmək	100	28,7

Cədvəl 6`da da göründüyü kimi, iştirakçılar ən çox evdə qalmaqla əlaqəli mövzuda (43,7%) çətinlik çəkərkən, daha sonra sosial təcrid (37,6%), maska istifadə etmək (28,7%) gəlməkdədir. Əlləri tez tez yumaq (5,5%) və əl ələ görüşməmək (8%) kimi qaydalara riayət etmək mövzusunda iştirakçıların çətinlik çəkmədikləri görülməkdədir.

Tədqiqatda eyni zamanda xüsusi karantin müddətinin davranışlara neqativ olaraq necə təsir etdiyini müəyyənləşdirmək üçün "Xüsusi karantin dövründə xoşlamadığınız hansı davranışlarınızın artdığını düşünürsünüz?" sualı yönəldilmiş, alınan cavablar analiz edilərək Cədvəl 7-də verilmişdir.

Cədvəl 7

Karantin dövründə artan xoşlanılmayan davranışlar

	N	%
Düzgün olmayan qidalanma	137	39,4
Rejimsiz yuxu	209	60,1
Evdə olanlarla daha çox mübahisə etmək	60	17,2
Uşaqlarla yüksək səsli danışmaq	33	9,5
Siqaret, spirtli içkiyə başlamaq (artırmaq)	7	2
Dəyişiklik olmadı	16	4,6
Onlayn saatlar çoxaldı	6	1,7

Cədvəl 7`də də göründüyü kimi, iştirakçıların çoxu yuxu rejimlərinin pozulduğunu bildirərkən (60,1%), daha sonra düzgün olmayan qidalanma (39,4%), evdə olanlarla daha çox mübahisə etmək (17,2%), uşaqlarla yüksək səsli danışmaq (9,5%), siqaret, spirtli içkiyə başlamaq kimi neqativ davranışlar sırayla gəlməkdədir. İştirakçıların 1,7% onlayn saatlarının çoxaldığını bildirərkən, 4,6% isə davranışlarında hər hansı bir dəyişikliyin olmadığını bildirmişdilər.

Artan neqativ davranışların yaşa görə fərqlilik göstərib-göstərmədiyini test etmək üçün One Way ANOVA analizindən istifadə edilmişdir. Təhlillər nəticəsində əhəmiyyətli fərqlər ortaya çıxarsa qruplar arasındakı fərqi müəyyən etmək üçün varyansların homogenliyi yoxlanılmışdır. Varyansların homogenliyi halında, Scheffe və ya Bonferroni testləri çoxsaylı müqayisə testləri arasında üstünlük verilərkən, bərabərlik olmadığı təqdirdə, Games-Howell testindən istifadə edilmişdir. Cədvəl 8`də görüldüyü kimi, artan negativ davranışların yaşa görə fərqlilik göstərib-göstərmədiyini test etmək üçün edilən One Way ANOVA analizi nəticəsində sadəcə “evdə olanlarla daha çox mübahisə etmək” mövzusunda gənc yetişkinlər ilə orta yetişkinlər arasında mənalı bir fərqi olduğu görülmüşdür ($F(2, 345) = 4,05$), $p = ,018$). Qruplar arasındakı fərqi müəyyənləşdirmək üçün edilən Games-Howell testi nəticəsində, gənc yetişkinlərin ($M = ,25$, $SD = ,436$), orta yetişkinlərə nəzərən ($M = ,13$, $SD = ,332$) evdə daha çox mübahisə etdikləri ortaya çıxmışdır.

İştirakçıların psixoloji dəyərləndirilməsinə gəldikdə isə, Cədvəl 9`də görüldüyü kimi, diqqət çəkən ən önəmli məqam iştirakçılarda bir çox psixoloji problemlər yüngül səviyyədə müşahidə edilmişdir. Belə ki, ən çox görülən psixoloji problem Obsesif-Kompulsif pozuntu olduğu görülməkdədir. Belə ki, Obsesif-Kompulsif pozuntu iştirakçıların 51,7%-də yüngül səviyyədə görülməkdə ikən, 30,8 % də isə yüksək və ya çox yüksək səviyyədə görülmüşdür. Bundan başqa, iştirakçıların 49,1 % də yüngül səviyyədə, 23,3 % də isə yüksək və ya çox yüksək səviyyədə depressiya görülmüşdür. Daha sonra 46,3%-də yüngül səviyyədə Narahatlıq/Təşviş pozuntusu görülməkdə, 25,6%-də yüksək və ya çox yüksək səviyyədə görülmüşdür. Yenə, iştirakçıların 46 % də yüngül səviyyədə Düşmənçilik (Hostility) problemi müşahidə edilərkən, 18,4% də yüksək və ya çox yüksək səviyyədə görülmüşdür.

Cədvəl 8

One Way ANOVA testi nəticələri

Evdə olanlarla daha çox mübahisə etmək	N	M	SD			
Gənc yetişkin	111	,25	,436			
Orta yetişkin	192	,13	,332			
İrəli yetişkin	45	,18	,387			
Total	348	,17	,378			
	SS	df	MS	F	P	Difference (Games-Howell)
Between Groups	1,140	2	,570	4,055	,018*	1-2
Within Groups	48,515	345	,141			
Total	49,655	347				

* $p < ,05$

QSI nəticələrinin cinsə görə fərqlənib fərqlənmədiyini incələmək üçün müstəqil nümunələr üçün T-testdən istifadə edilmişdir. İlk öncə, varyansların bərabərliyi üçün Levene'nin test incələnmişdir ($p > .05$). Cədvəl 10'da görüldüyü kimi, T-testində nəticələr incələndiyi zaman, $p < .05$ səviyyəsində Somatizasiya ($t(346)=1.76, p < .05$), Şəxslərarası Həssaslıq ($t(346)=2.12, p < .05$), Depressiya ($t(346)=2.10, p < .05$), Narahatlıq/Təşviş ($t(346)=2.15, p < .05$), Düşmənçilik ($t(346)=1.94, p < .05$), Psixotizm ($t(346)=1.73, p < .05$) alt maddələrində qadınların lehinə mənalı fərqin olduğu müşahidə edilməkdədir. Digər yandan, Obsesif-Kompulsif, Fobik Narahatlıq, Paranoid Fikirlər və Digər alt maddələrə baxıldığı zaman cinsiyyətə görə bir fərqlilik görülməmişdir ($p > .05$).

Cədvəl 9

QSI nəticələri

	Normal		Az		Yüksək səviyyədə		Çox yüksək səviyyədə	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Somatizasiya	156	44,8	154	44,3	26	7,5	12	3,4
Obsesif-Kompulsif	61	17,5	180	51,7	83	23,9	24	6,9
Şəxslərarası Həssaslıq	115	33,0	130	37,4	74	21,3	29	8,3
Depressiya	96	27,6	171	49,1	59	17,0	22	6,3
Narahatlıq/Təşviş	98	28,2	161	46,3	67	19,3	22	6,3
Düşmənçilik	124	35,6	160	46,0	47	13,5	17	4,9
Fobik Narahatlıq	125	35,9	149	42,8	55	15,8	19	5,5
Paranoid Fikirlər	99	28,4	152	43,7	76	21,8	21	6,0
Psixotizm	156	44,8	149	42,8	37	10,6	6	1,7
Digər	90	25,9	178	51,1	61	17,5	19	5,5

* 346df, $p < 0.05$

QSI nəticələrinin gəlir səviyyəsinə görə fərqlənib fərqlənmədiyini incələmək üçün edilən MANOVA testinin nəticələri QSI nəticələrinin hər üç gəlir səviyyəsinə görə mənalı fərqlilik göstərmədiyini göstərmişdir ($p > .05$). Yenə, QSI nəticələrinin ailədəki nəfər sayına görə fərqlənib fərqlənmədiyini incələmək üçün edilən MANOVA testinin nəticələri QSI nəticələrinin hər üç ailə strukturan görə mənalı fərqlilik göstərmədiyini göstərmişdir ($p > .05$).

Cədvəl 10

Cinsi və QSI görə T- testi nəticələri

QSI	Cinsiyyət	N	Mean	Sd	t	p
Somatizasiya	Qadın	269	1,76	,785	2,902	,004
	Kişi	79	1,48	,596	3,365	
Obsesif-Kompulsif	Qadın	269	2,23	,838	1,412	,117
	Kişi	79	2,08	,683	1,578	
Şəxslərarası Həssaslıq	Qadın	269	2,12	,964	2,740	,006
	Kişi	79	1,80	,791	3,050	
Depressiya	Qadın	269	2,10	,877	3,351	,000
	Kişi	79	1,75	,609	4,067	
Narahatlıq/Təşviş	Qadın	269	2,15	,852	4,787	,000
	Kişi	79	1,65	,734	5,192	
Düşmənçilik	Qadın	269	1,94	,841	2,552	,011
	Kişi	79	1,67	,711	2,797	
Fobik Narahatlıq	Qadın	269	1,90	,857	-,489	,625
	Kişi	79	1,95	,846	-,492	
Paranoid Fikirlər	Qadın	269	2,08	,887	1,235	,218
	Kişi	79	1,95	,766	1,338	
Psixotizm	Qadın	269	1,73	,766	1,711	,047
	Kişi	79	1,57	,570	2,004	
Digər	Qadın	269	2,05	,856	,956	,257
	Kişi	79	1,95	,618	1,138	

Müstəqil nümunə t testi, * p <.05

Bu tədqiqatda yaşı 17-dən yuxarı olan şəxslərin pandemiya dövründə psixoloji vəziyyətlərinin incələnməsi aparılmışdır. Bu məqsədlə inventar və form vasitəsilə onlayn şəkildə əldə olunan datalar statistiki analiz olunmuşdur. İştirakçılara açıq sual şəklində verilən "Koronavirus pandemiyası, xüsusi karantin rejimi ilə əlaqəli məlumatı hansı mənbədən alırsınız?" sualına əksər iştirakçılar sosial media olduğu bildirmişdilər. Bildiyimiz kimi sosial media vasitəsilə insanlar həm çoxsaylı həm də əsassız xəbər və ya məlumatlara məruz qala bilirlər. Səhv məlumat təkzib olunsay belə insanların inanclarına və yanaşma tərzlərinə təsir etdiyi bilinməkdədir (Duraisamy, Rathinaswamy, 2020). Ona görə sosial mediadan alınan məlumatların pandemiya dövründə təşviş halının artmasına təsir edən faktor ola biləcəyi düşünülməkdədir. Korona virus haqqında məlumat almanın iştirakçıların təhsil səviyyəsinə görə fərqliliyi incələndiyi zaman magistratura səviyyəsində təhsil alanların orta məktəb məzunlarına görə daha çox rəsmi mənbələrə başvurduqları ortaya çıxmışdır. Doktorantura təhsili olanlar isə koronavirus haqqında rəsmi xəbər qaynağı hesab edilən tv, radio kimi mənbələrdən xəbər alırlar. Tədqiqatın nəticəsinə görə təhsil

səviyyəsi artdıqca rəsmi mənbələrdən məlumat alanların sayının artdığı ortaya çıxmışdır. Sosial mediadan məlumat alanların zehni yorğunluğunun çox olduğu, təşviş narahatlıq hiss yaratdığı və psixoloji dözümlülüyünün rəsmi mənbədən məlumat alanlarda daha yüksək olduğu tapılmışdır (Tonbü, 2020).

Tədqiqat nəticəsində iştirakçıların ən çox yaşadığı hisslərin sırasıyla təşviş, üzüntü, depressiya olduğu tapılmışdır. İnsanların özlərinin və yaxınlarının COVID-19a yoluxma qorxusu, yaxınlarını itirmə qorxu və üzüntüsü, iş və maddi itkilərə görə üzüntünün artması, karantin və virusla əlaqəli yaşanan qeyri müəyyənliyin depressiya hissini artırdığı düşünülməkdədir (Pfefferbaum ve North, 2020).

Tədqiqatda iştirak edənlərə karantin dövründə hansı xoşagəlməz davranışların artdığı sorulmuş, cavab olaraq yuxu rejiminin pozulması ilk sırada yer almışdır ki, bununda təşviş və depressiya hissini artmasına təsir edəcəyi düşünülməkdədir. Brooks və digərlərinə (2020) görə karantin rejiminin uzun olması, infeksiya qorxusu, ümitsizlik, kifayət qədər dəqiq məlumat ala bilməmək, maddi itkilər və damğalanma karantin dövrünün stres faktorları olaraq bilinməkdədir.

Tədqiqatda karantin tətbiq olunandan sonra hansı davranışlarda artış olduğu müəyyən edilmişdir. Belə ki, aparılan analiz nəticəsində qidalanma rejiminin pozulması, ailə üzvləri ilə münasibətdə gərginliklərin yaşanması, alkoqollu içkilərdə və tütün məmulatlarından istifadənin artması, onlayn saatlarda artışı olduğu tapılmışdır. Bu nəticələrə görə karantin dövrünün insanların şəxsi və ictimai həyatından fizioloji, psixoloji, sosial təsirinin olduğu düşünülməkdədir. COVID-19 karantin dövrü ilə travma sonrası stres pozuntusunun, təşviş və yuxu problemləri arasında əlaqənin olduğuna dair nəticələr digər tədqiqatlarda yer almaqdadır (Rossi, Soccia, Talevi, Mensi, 2020).

İştirakçıların psixoloji dəyərləndirilmələri məqsədilə tətbiq oluna qısa simptom inventarının nəticəsinə görə iştirakçılarda ən çox görülən pozuntu obsessiv kompulsiv pozuntudur. İştirakçıların 30 faizində bu pozundur yüksək və daha yüksək səviyyədə görülmüşdür. Eyni zamanda 23 faizində depressiya, 25 faizində təşviş pozuntusu, 18 faizində isə düşmanlıq, əsəb problemi yüksək və daha yüksək səviyyədə görülmüşdür. Wang, 2020 və Duan Zhu, 2020 tədqiqatlarında da insanların pandemiya dövründə depressiya, təşviş, stres, isteriya və baş və əzələ ağrısı kimi fiziki simptomların yaşandığı tapılmışdır. Aparılan tədqiqatda qadınlarda somatizasiya, səxslər arasındakı həssaslıq, depressiya, təşviş, əsəb, psixotizm daha çox görünərkən, obsessiv-kompulsiv, fobik narahatlıq, paranoid fikirlər və digər alt maddələr baxımından cinsiyyət arasındakı fərq görülməmişdir.

Azərbaycanda pandemiya zamanı aparılan psixoloji tədqiqatların kifayət qədər olmadığı görülməkdədir. Buna görə də bu mövzuda aparılacaq tədqiqatlara ehtiyac duyulur. Tədqiqatdan əldə olunan nəticələr pandemiya və ya karantin dövründə əhəlinin psixi sağlamlığı ilə əlaqəli çalışmaların artmasının vacibliyini göstərdi. Eyni zamanda bu kimi çalışmalarla əldə olunan nəticələr insanlara göstəriləcək psixoloji yardımda yol göstərici olacağı düşünülməkdədir.

Nəticə olaraq COVID-19 insanların psixoloji sağlamlığına mənfi təsir edən bir faktordur. Xüsusilə şəxsin öz dünyasında ailə münasibətlərində bu təsir diqqət çəkməkdədir. Yoluxmanın artma temposu psixoloji narahatlıqların da dərinləşməsinə təsir edə bilər. Buna görə də virusla aparılan mübarizədə psixoloji yardımın gücləndirilməsi üçün psixiatr, psixoloq, psixoloji konsultantlardan ibarət komandalara istər virusa yoluxan xəstələrə istərsə də səhiyyə işçilərinə dəstək verməsi, media vasitəsilə psixoloji məlumatlandırılmaların aparılması vacib görülməkdədir.

References

1. <https://koronavirushinfo.az/az>
2. Dubey, Biswas, Ghost və digərləri. (2020) Psychosocial impact of COVID-19, Diabetes and Metabolic Syndrome Clinical Research and Reviews 14(5):779-78, DOI: 10.1016/j.dsx.2020.05.03
3. Depoux A, Martin S, Karafillakis E, Bsd RP, Wilder-Smith A, Larson H. (2020) The pandemic of social media panic travels faster than the COVID-19 outbreak. *Journal of Travel Medicine*, 27/3, doi.org/10.1093/jtm/taaa031
4. Kluge HNP. (2020). Statement e physical and mental health key to resilience during COVID-19 pandemic. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/statements/statement-physicaland-mental-health-key-to-resilience-during-covid-19-pandemic> (accessed on 30th March, 2020).
5. Zandifar, A, Badrfam R. (2020) Iranian mental health during the COVID-19 epidemic, *Asian Journal of Psychiatry*, 51, doi.org/10.1016/j.ajp.2020.101990
6. Xiang, Y., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed, *Lancet Psychiatry*
7. Brooks, S.K., Webster, R.K., Smith, L.E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., Rubin, G.J., 2020, The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence, *The Lancet*, 395/10227, doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460
8. Fardin, M.A. (2020). Covid-19 and anxiety: A review of psychological impacts of infectious disease outbreaks. *Arch Clin Infect Dis*, In Press doi: 10.5812/archcid.102779.
9. Mertens, G., Gerritsen, L., Salemink, E. ve, Engelhard, I.M. (2020). Fear of the coronavirus (COVID-19): Predictors in an online study conducted in March 2020. *PsyArXiv*, doi.org/10.31234/osf.io/2p57j.
10. Naeem, F., Irfan, M. ve Javed, A. (2020). Coping with COVID-19: urgent need for building resilience through cognitive behaviour therapy. *Khyber Med Univ Journal*; 12(1):1-3. DOI: 10.35845/kmu.2020.20194.
11. Tönbul, Ö., (2020). Koronavirüs (Covid-19) Salgını Sonrası 20-60 Yaş Arası Bireylerin Psikolojik Dayanıklılıklarının Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi, *Uluslararası Akademik Psikolojik Danışma ve Rehberlik Araştırmaları Dergisi*, 2/2:159-174
12. Büyüköztürk, Ş., Kılıç-Çakmak, E., Akgün, Ö.E., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2018). Eğitimde bilimsel araştırma yöntemleri. Ankara, Pegem Akademi Yayıncılık.
13. Kerimova, M., Osmanlı, N., (2016) The Brief Symptom Inventory: A validity-reliability Study of a Sample from Azerbaijan, *Journal of Education and Training Studies*, 4/12: doi.org/10.11114/jets.v4i12.2000
14. Derogatis, L. R., & Spencer, P. M. (1993). Brief symptom inventory: BSI. Upper Saddle River, NJ, USA:: Pearson.
15. Derogatis, L. R., & Melisaratos, N. (1983). The Brief Symptom Inventory: An Introductory report. *Psychological medicine*, 13(03), 595-605. <https://doi.org/10.1017/S0033291700048017>
16. Duraisamy, B., Rathinaswamy, J., (2020). Social Media Reigned by Information or Misinformation About COVID-19: A Phenomenological Study, *SSRN Electronic Journal* 09/03:585-602, 10.2139/ssrn.3596058

17. Rossi, R., Socci, V., Talevi, D., Mensi, S., (2020). COVID-19 pandemic and lockdown measures impact on mental health among the general population in Italy. An N=18147 web-based survey, doi: 10.1101/2020.04.09.20057802
18. Tathan Bekaroğlu, Ece & Yilmaz, Tugba. (2020). COVID-19 ve Psikolojik Etkileri: Klinik Psikoloji Perspektifinden Bir Derleme. Nesne Psikoloji Dergisi. 8. 573-584. 10.7816/nesne-08-18-14.
19. Taylor, S. (2019). The psychology of pandemics: preparing for the next global outbreak of infectious disease. Newcastle upon Tyne: Cambridge Scholars Publishing.
20. Pfefferbaum, B. ve North, C. S. (2020). Mental health and the Covid-19 pandemic. New England Journal of Medicine. doi:10.1056/NEJMp2008017
21. Wang, Y., McKee, M., Torbica, A. ve Stuckler, D. (2019). Systematic literature review on the spread of health-related misinformation on social media. Social Science & Medicine, 112552.
22. Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., McIntyre, R. S., ... Ho, C. (2020). A longitudinal study on the mental health of general population during the COVID-19 epidemic in China. Brain, Behavior, and Immunity. doi:10.1016/j.bbi.2020.04.028
23. Duan, L. ve Zhu, G. (2020). Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. The Lancet Psychiatry, 7(4), 300-302. doi:10.1016/S2215-0366(20)30073-0

Rəyçi: dos.R.Cabbarov

Göndərilib: 16.07.2021

Qəbul edilib: 23.07.2021