

ARAŞTIRMA / Research Articles

Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Ayrılma Anksiyetesi ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük İlişkisindeki Aracı Rolü: COVID-19 Pandemisi Döneminde Toplum ve Sağlık Çalışanları Örneklemini Karşılaştırması

The Mediating Role of the Emotion Regulation Difficulty in the Relationship Between Separation Anxiety and Intolerance of Uncertainty: A Comparison of Community and Healthcare Professionals Samples in the COVID-19 Pandemic Period

Emel ÇULHA¹ Miray AKYUNUS²

ÖZ

Bu araştırmanın amacı, COVID-19 pandemisinde sağlık çalışanları ile toplum örnekleminin, belirsizliğe tahammülsüzlük, yetişkin ayrılma anksiyetesi belirtileri, duygu düzenleme güçlüğü ve yaygın anksiyete belirtileri açısından karşılaştırılması; ayrıca belirsizliğe tahammülsüzlük ve yetişkin ayrılma anksiyetesi arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüğü'nün aracı rolünün incelenmesidir. Araştırmaya, 265'i sağlık çalışanı ve 260'ı sağlık çalışanı olmayan 525 yetişkin katılmıştır. Veriler; Yetişkin Ayrılma Anksiyetesi Ölçeği, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ve Yaygın Anksiyete Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Grup karşılaştırmaları için bağımsız örneklem t-testi, aracılık modeli için ise yaygın anksiyete değişkeninin etkisi kontrol edilerek PROCESS makro (Model 4) kullanılmıştır. Bulgular, sağlık çalışanlarının belirsizliğe tahammülsüzlük düzeylerinin ve ayrılma anksiyetesi belirtilerinin sağlık çalışanı olmayanlara göre daha yüksek olduğunu göstermiştir. İki grupta da, duygu düzenleme güçlüklerinin, belirsizliğe tahammülsüzlük ve ayrılma anksiyetesi arasındaki ilişkide aracı rolü olduğu bulunmuştur. Sonuçlar, sağlık çalışanlarının benzeri salgın süreçlerinin psikolojik etkileri açısından risk altında olabileceğini ve ayrılma anksiyetesine yönelik müdahalelerde belirsizlikle baş etme ve duygu düzenleme becerilerinin geliştirilmesinin önemini göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: yetişkin ayrılma anksiyetesi, belirsizliğe tahammülsüzlük, duygu düzenleme güçlüğü, sağlık çalışanları, COVID-19

ABSTRACT

The aim of this study is to compare healthcare workers and the general population during the COVID-19 pandemic in terms of intolerance of uncertainty, adult separation anxiety symptoms, emotion regulation difficulties, and generalized anxiety symptoms. It also examines the mediating role of emotion regulation difficulties in the relationship between intolerance of uncertainty and adult separation anxiety. The study included 525 adults, with 265 healthcare workers and 260 non-healthcare workers. Data were collected using the Adult Separation Anxiety Scale, Intolerance of Uncertainty Scale, Difficulties in Emotion Regulation Scale, and Generalized Anxiety Scale. Independent samples t-tests were used for group comparisons, and for the mediation model, the effect of generalized anxiety was controlled using the PROCESS macro (Model 4). Findings revealed that healthcare workers had significantly higher levels of intolerance of uncertainty and separation anxiety symptoms compared to non-health workers. In both groups, emotion regulation difficulties mediated the relationship between intolerance of uncertainty and separation anxiety. Results suggest that healthcare workers may be at risk for the psychological impacts of similar pandemic situations, highlighting the importance for coping skills with uncertainty and emotion regulation skills in interventions targeting separation anxiety.

Keywords: adult separation anxiety, intolerance of uncertainty, difficulty in emotion regulation, healthcare professionals, COVID-19

1. Giriş ve Amaç

Yetişkin ayrılma anksiyetesi belirtileri, diğer psikolojik belirtilerle örtüşebildiğinden, klinik değerlendirmelerde zaman zaman göz ardı edilebilmektedir (1). Bu durumun, yetişkin ayrılma anksiyetesinin çocukluk çağı formundan ayrı ve nispeten yeni bir psikopatoloji kavramı olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Literatürde bu bozukluğa ilişkin çalışmalar

kısıtlı olmakla birlikte, ayrılma anksiyetesi üzerinde etkili olabilecek potansiyel faktörler tanımlanmaktadır. Bu faktörlerden biri, belirsizliğe tahammülsüzlük olarak öne çıkmaktadır. Araştırmacılar, belirsizliğe tahammülsüzlüğün, diğer anksiyete türlerinde olduğu gibi ayrılma anksiyetesi belirtilerine de katkıda bulunabilecek önemli bir faktör olduğuna dikkat çekmektedir. Ancak, bu ilişkinin altında yatan mekanizmalar henüz tam olarak aydınlatılamamış ve konuya ilişkin ampirik çalışmalar yetersiz kalmıştır (2, 3). Sonuç olarak, belirsizliğe tahammülsüzlük ve ayrılma anksiyetesi arasındaki ilişkinin incelenerek bu ilişkide rol oynayabilecek aracı

1-Klinik Psikolog, Çanakkale, Türkiye

E-mail: emellculha@gmail.com ORCID: 0000-0001-9923-3960

2-Doç. Dr., Bahçeşehir Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye

E-mail: makyunus@gmail.com ORCID: 0000-0002-8999-7075

Gönderim Tarihi:20.11.2024 - Kabul Tarihi: 03.12.2025

mekanizmaların ampirik olarak araştırılması alana katkı sağlayabilir.

Bu araştırmada duygu düzenleme g c l ğ n n belirsizliğe tahammülsüzlük ile ayrılma anksiyetesi ilişkisindeki aracı rolü incelenmiştir. İşlevsel olmayan duygu düzenleme becerilerinin, birçok psikolojik belirtiye zemin hazırladığı bilinmektedir (4). Tehdit ve tehlike karşısında duygusal tepkiler verilmesi normal ve uyumlu süreçler olmakla birlikte, COVID-19 pandemisinde olduğu gibi tehditin belirsiz ve öngörülemez olduğu koşullarda bu süreçler bozularak, psikolojik işlevler üzerinde olumsuz etkilere yol açabilir (5). Nitekim bu dönemde yaşanan belirsizliklerin, bireylerin ilişkilere yönelik kaygılarını artırdığı; özellikle yakın ilişki içinde olunan kişilerden ayrılma ihtimalinin ayrılma anksiyetesi belirtilerini tetiklediği gösterilmiştir (6,7) Güncel bir araştırma ise, pandemi sürecinde belirsizliğe tahamm ls zl kteki artışın, anksiyete ve diğer psikolojik belirtilerle ilişkili olduğunu ve duygu düzenleme g c l ğ n n bu ilişkide aracı rol üstlendiğini göstermektedir (8). Bu bulgular ışığında, benzer bir aracı mekanizmanın ayrılık anksiyetesi belirtilerini de açıklayabileceği öngörülmektedir.

Araştırmanın yürütüldüğü COVID-19 pandemisinin psikolojik süreçler üzerinde önemli ölçüde olumsuz etkiler yarattığı bilinmektedir (9). Pandeminin yol açtığı olumsuzluklar karşısında, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme g c l ğ n n psikolojik belirtilerin gelişiminde risk faktörleri olarak ortaya çıktığı görülmektedir (8). Özellikle, tehlike içeren ortamlara maruz kalma ve sevilen kişilerin kaybedilme riskinin arttığı durumlarda, bireylerin belirsizlik ve ayrılma anksiyetesi yaşama olasılığının arttığı gözlemlenmiştir (6). Pandemi döneminde, mesleki gereklilikler nedeniyle yüksek riskli ortamlarda bulunmak durumunda olan ve diğer gruplara göre daha dezavantajlı konumda olan sağlık çalışanları özel bir risk grubunu oluşturur (10).

Bu çalışmanın temel amacı, belirsizliğe tahammülsüzlük, duygu düzenleme gücülüğü ve ayrılma anksiyetesinin pandemi koşullarında hangi mekanizmalarla işlediği ve hangi gruplarda

daha yoğun görüldüğünün incelenmesidir. Bu erevde araştırma amaçları; (a) COVID-19 pandemisi döneminde sağlık çalışanları ve toplum örneklemini belirsizliğe tahammülsüzlük, duygu düzenleme gücülüğü, ayrılma anksiyetesi ve yaygın anksiyete belirtileri açısından karşılaştırmak ve (b) belirsizliğe tahammülsüzlük ile ayrılma anksiyetesi arasında duygu düzenleme g c l ğ n n aracı rolünü incelemektir. Bulgular, ileride yaşanabilecek başka salgın koşullarında uygulanmak üzere geliştirilecek önleyici ve destekleyici müdahale programlarının öncelikli hedef gruplarını ve içeriğini belirlemeye katkı sağlayacaktır. Araştırmanın hipotezleri řu şekilde oluşturulmuştur:

(H1) Sağlık alışanı olan kişilerin ayrılma anksiyetesi, belirsizliğe tahammülsüzlük, duygu düzenleme gücülüğü ve yaygın anksiyete belirti düzeyleri sağlık çalışanı olmayan katılımcılardan daha yüksektir.

(H2) Yaygın anksiyete belirtilerinin etkisi kontrol edildiğinde, hem sağlık çalışanları hem de toplum örnekleminde, belirsizliğe tahamm ls zl kte artış, duygu düzenleme g c l ğ nde artış aracılığıyla ayrılma anksiyetesi belirtilerinde artışa yol açar.

2. Genel Bilgiler

Ayrılma anksiyetesi, sevilen kişilerden uzak, ayrı kalmaya ilişkin duyulan yoğun korku ve kaygı olarak tanımlanmaktadır.  nceki yıllarda ayrılma anksiyetesinin yalnızca çocukluk dönemine özgü olduğu düşünülmüştür. Ardından yetişkinlerde de görülebileceği anlaşılarak yaş kriteri kaldırılmış ve ayrılma anksiyetesi yeni bir kategoriye dahil edilmiştir (11,12). Görece yeni bir tanı kategorisi olduğu için, yetişkin ayrılma anksiyetesi ile yürütülen görgül araştırmalar sınırlı kalmıştır. Dolayısıyla, ayrılma anksiyetesi ile ilişkili olabilecek bazı bireysel eğilimlerin araştırılmasının, ayrılma anksiyetesinin doğasının aydınlatılmasında önemli olduğu düşünülmektedir. Anksiyete bozuklukları belirtilerinin g c l  yordayıcılarından biri olan belirsizliğe tahammülsüzlük, yaygın anksiyete belirtileriyle de ilişkili faktörlerden biridir (13,14).

Belirsizliğe tahammülsüzlük kavramı, bireylerin belirsizlik içeren durumlara karşı olumsuz yanıt verme eğilimi olarak tanımlanmaktadır (15). Belirsizliğe tahammülsüzlük ve ayrılma anksiyetesi ilişkisini inceleyen ilk çalışmada, yakınlarımızın belli bir durum sonucu zarar görme ihtimalinin neredeyse her zaman bulunduğu ve bu kişilerin kalıcı/geçici yokluğunda bu duruma yönelik bir belirsizlik yaşanabildiği belirtilmiştir. Yaşanan belirsiz duruma bağlı olarak da ayrılmaya dair duyulan kaygı ve korkunun artabileceği ileri sürülmüştür (16). Bireyler, bu belirsizliği gidermek adına sık telefon görüşmeleriyle sevdiklerini arama gibi güvenliği teyit edici davranışlar sergileyebilmektedirler (17). Ülkemizde yürütülen bir çalışmada belirsizliğe tahammülsüzlüğün ayrılık anksiyetesi yaşayan bireylerin psikolojik süreçleri üzerinde belirleyici bir etkiye sahip olduğu ifade edilmiş ve aralarındaki ilişki gösterilmiştir (18). Dolayısıyla, belirsizliğe tahammül veya tahammülsüzlüğün ayrılma anksiyetesi belirtileriyle baş etmede önemli bir rolü olduğu düşünülmektedir.

Bu dinamik, özellikle COVID-19 pandemisi sürecinde daha görünür hale gelmiştir. Sevilen birinin beklenmedik hastalığı ya da ani kaybı gibi travmatik yaşantılar, ayrılma anksiyetesi belirtilerini tetikleyebilecek, belirsizlik içeren durumlardır (1,19,20). Ayrıca, COVID-19 pandemisi sürecinde, acil servis gibi ortamların hasta yakınlarında ayrılma anksiyetesiyle birlikte belirsizlik hissini de tetiklemesi, bu ilişkinin giderek daha fazla çalışmaya konu olduğunu göstermektedir (6). Son dönemde yapılan araştırmalar, pandemi sürecinde belirsizliğe tahammülsüzlük düzeylerindeki artışın anksiyete ile ilişkili belirtileri artırdığını göstermektedir (6,7).

Duygu düzenleme güçlüğü, belirsizliğe tahammülsüzlük ve anksiyete ile bağlantılı psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiye aracı edebilecek önemli bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır. Çünkü belirsizliğe tahammülsüzlük, olumsuz bir duygu yönelimine yol açarak, kaygı, endişe gibi belirtilerin oluşumuna zemin hazırlamaktadır (21). Aslında, bireylerin olumsuz duyguları düzenleme konusunda yaşadığı

güçlükler ile, belirsizliğe tahammül etmedeki zorlukları eş zamanlı olarak artış göstermektedir (22). Aynı zamanda, etkin olmayan duygu düzenleme stratejilerinin, kişilerde ayrılma anksiyetesi belirtilerini artıran bir faktör olduğu saptanmıştır (23,24). Dolayısıyla, belirsizliğe tahammülsüzlük, kişilerde duygu düzenleme güçlüğü arttırarak ayrılma anksiyetesi belirtilerinin gelişimine yol açabilir.

COVID-19 pandemisi, salgının boyutunun küresel olması nedeniyle bireylerin psikolojik süreçleri üzerinde anksiyete ve depresyon başta olmak üzere pek çok olumsuz etkiyi beraberinde getirmiştir (9, 25,26,27). Bu dönem, yalnızca COVID-19 pandemisine bağlı olmasa da; belirsizliklerin yoğunlaştığı, bireylerin sevdikleriyle eskisi gibi rahatça bir araya gelemediği ve yakınlarını kaybetme tehlikesiyle karşı karşıya kaldığı bir süreçtir (26,28,29).

Pandeminin psikolojik etkileri toplumun genelinde etkili olsa da, sağlık çalışanları gibi bazı gruplar mesleki koşulları nedeniyle bu etkilere karşı diğerlerine kıyasla daha savunmasız olabilirler (10). Pandemi sırasında artan görev yükü, enfekte olma riski, bulaş riski nedeniyle yakınlarından uzak kalma, ev dışında konaklama ve sosyal izolasyon bu dönemin ağır koşulları arasında yer almaktadır (30,31). Bulaş riskine yönelik kaygılar ve sosyal mesafe önlemleri sebebiyle, sağlık çalışanlarının COVID-19 pandemisi sürecinde ayrılma anksiyetesi düzeylerinde, pandemi öncesine kıyasla artış yaşandığı gösterilmiştir (32). Ülkemizde yürütülen bir çalışmada, sağlık çalışanlarında pandemi döneminde artan anksiyete düzeylerinin, duygu düzenleme güçlükleriyle bir arada görülebileceği bulunmuştur (33). Ayrıca, pandeminin sağlık çalışanları üzerindeki psikolojik etkilerinin anlaşılmasında belirsizliği tolere etme becerisinin önemli olduğu sonucuna ulaşılmıştır (34).

Bu bilgiler ışığında, COVID-19 pandemisi döneminden en fazla etkilenen gruplardan birinin sağlık çalışanları olduğu düşünülmektedir. Bu kişilerin yukarıda sayılan stres faktörlerine maruziyetleri dolayısıyla COVID-19 pandemisi döneminde belirsizliğe tahammülsüzlük, duygu

düzenleme güçlüğü, ayrılma anksiyetesi belirti düzeyleri ve yaygın anksiyete seviyelerinin toplum örneklemlerine göre daha yüksek olması beklenmektedir. Araştırma bulgularında karıştırıcı olabilecek yaygın anksiyete değişkeninin etkisi, bu çalışmada istatistiki olarak kontrol edilmiştir. Bunun bir nedeni belirsizliğe tahammülsüzlüğün yaygın anksiyete bağlamında temel bir belirleyici olarak tanımlanmasıdır (35). Aynı zamanda, geniş çaplı komorbidite araştırmaları, yaygın anksiyetenin ayrılma anksiyetesi belirtileriyle sıklıkla bir arada görüldüğünü göstermektedir (36).

3. Yöntem

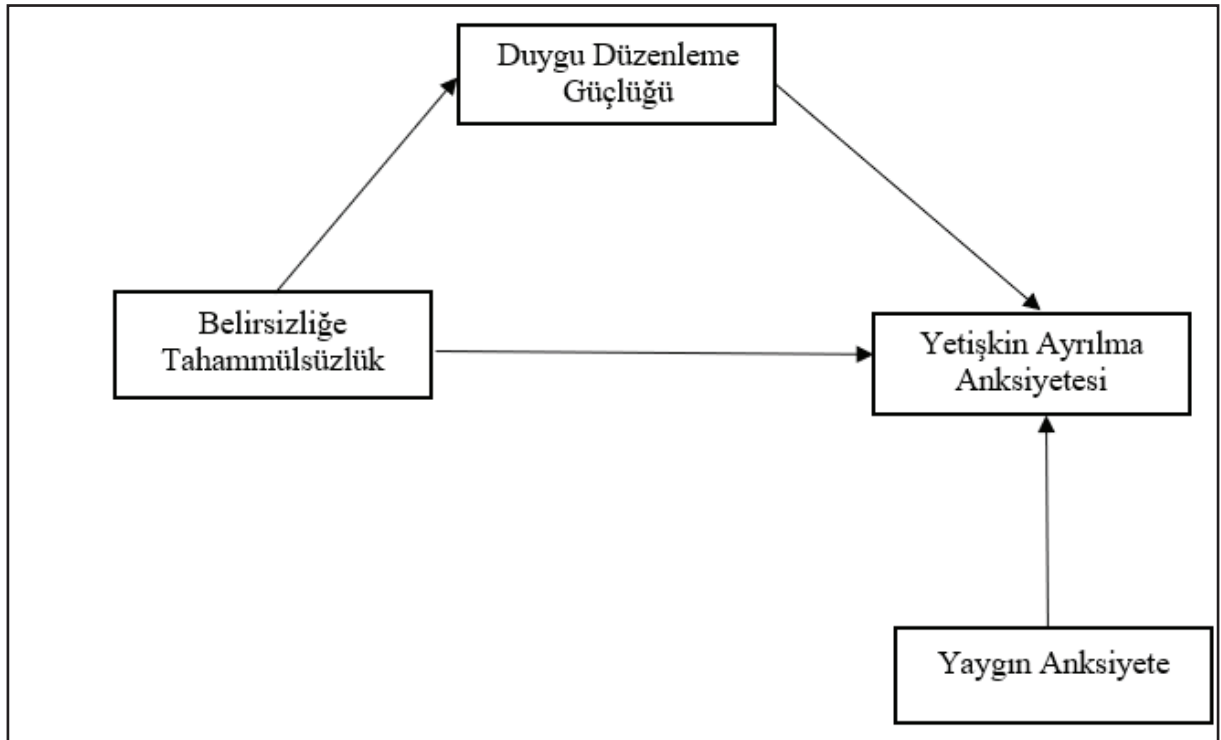
3.1. Araştırma Modeli

Bu araştırma kesitsel örneklem ile ilişkisel inceleme yöntemine dayanmakta olup, iki

aşamadan oluşmaktadır. İlk aşamada, sağlık çalışanı olan ve olmayan grubun, belirsizliğe tahammülsüzlük, duygu düzenleme güçlüğü, ayrılık anksiyetesi ve yaygın anksiyete belirtileri açısından farklılıkları incelenmiştir. İkinci aşamada ise, her iki grup için Şekil 1’de sunulan aracılık modeli ayrı ayrı test edilmiştir.

3.2. Örneklem Seçimi

Çalışmanın  rneklem sayısı G*Power 3.1.9.7 versiyonu regresyon için olası g  analizi yapılarak belirlenmiştir (37). Güvenirlik oranı (0.95), örneklem hatası (0.05), orta etki büyüklüğü (0.03) seçilerek hedeflenen minimum örneklem sayısı 238 olmuştur. Karşılaştırmalı bir araştırma modeli oluşturulduğu için gruplar arası eşitliğin sağlanması ve bulguların geçerliliğinin artması hedeflenerek toplamda 525 katılımcıya ulaşılmıştır.



Şekil 1. Sağlık alışanları ve Toplum  rneklemleri için Ayrı Ayrı Test Edilen Aracılık Modeli

Araştırma örneklemini, 19-77 yaş aralığında olan ($Ort= 33.62$, $SS= 10.43$), 525 gönüllü katılımcıdan oluşmaktadır. Araştırmada 261 erkek (%49.7) ve 264 kadın (%50.3) yer almaktadır. Örneklemin 265'ini (%50.5) sağlık çalışanları, 260'ını (%49.5) ise sağlık çalışanı olmayan katılımcılardan oluşan toplum örneklemini oluşturmaktadır.

3.3. Veri Toplama

3.3.1 Kullanılan Ölçekler

Sosyodemografik Bilgi Formu

Oluşturulan sosyodemografik bilgi formu aracılığıyla katılımcılardan yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, meslek bilgisi, gelir durumu gibi sosyodemografik bilgileri ve tanı durumu, aşı durumu, kayıp durumu, pandemi hastanesi veya biriminde çalışma durumu, risk grubunda olan biriyle yaşama durumu gibi COVID-19 pandemisi dönemindeki bilgilerine ilişkin yanıtlar alınmıştır.

Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği- Kısa Form (BTÖ-12)

Ölçeğin kısa formu geliştirilirken Freeston ve arkadaşlarının geliştirdiği 27 maddelik Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği esas alınmıştır (38). Ölçeğin kısa formu Carleton ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş ve 12 maddeden oluşturulmuştur (39). 5'li Likert tipe sahip olan ölçekten alınabilen toplam puan 12-60 aralığında değişmektedir. Ölçekten alınan puanlar yükseldikçe kişilerin öz bildirimine dayanan belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyi de yükselmektedir. Ölçek iç tutarlılık kat sayısı normal örnekleme .91, klinik örnekleme ise .92 olarak hesaplanmıştır (39). Bununla birlikte ölçeğin 27 madde olan orijinal hali ile korelasyonu .96'dır. Ölçek uyarlaması Sarıçam ve arkadaşları tarafından gerçekleştirilmiştir (40). Ölçeğin Türkçe versiyonunda da orijinalindekiyle paralel şekilde engelleyici ve ileriye yönelik kaygı olarak iki alt boyut bulunmaktadır. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı ölçeğin toplamı için .88, alt boyutlarda ileriye yönelik kaygı için .84, engelleyici kaygı için .77 olarak bulunmuştur. Test-tekrar test güvenilirliği toplam ölçek için .74 olarak hesaplanmıştır. Ölçüt geçerliği araştırmasında ise belirsizliğe tahammülsüzlüğün Eğitim Stresi Ölçeği

ile pozitif; Başa Çıkma Esnekliği Ölçeği ile negatif yönde ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Mevcut çalışmada envanterin toplam puanı kullanılmış, güvenirlik katsayısı ise .88 olarak bulunmuştur.

Yetişkin Ayrılma Anksiyetesi Ölçeği (YAA-27)

Manicavasagar ve arkadaşları tarafından geliştirilen 27 maddelik bu ölçek 4'lü Likert tipi puanlama üzerinden değerlendirilmektedir (41). Ölçeğin alt boyutu bulunmamaktadır. Katılımcıların öz bildirimine dayalı olan ölçekte, ölçekten alınan puanlar arttığında yetişkinlik döneminde yaşanan ayrılık anksiyetesi belirtilerinin yüksek düzeyde olduğunu görülmektedir. Ölçeğin güvenirlik geçerlik çalışması Diriöz ve meslektaşları tarafından gerçekleştirilmiş ve Cronbach alfa kat sayısı .93 olarak hesaplanmıştır (42). Ölçeğin orijinalindeki gibi güvenirlik ve geçerlik çalışmasında da tek boyutlu yapının olduğu görülmüştür. Benzer ölçek geçerliği ölçütü olarak Ayrılma Anksiyetesi Belirtileri İçin Yapılandırılmış Görüşme, Ayrılma Anksiyetesi Belirti Envanteri, Yaşam Boyu Panik Agorafobik Spektrum Ölçeği, Kaygı Duyarlılığı İndeksi kullanılmıştır. Ayırt edici geçerlik ölçütü için ise Panik Bozukluk Şiddeti Ölçeği kullanılmıştır. Ölçeğin bu ölçekler ile pozitif yönlü bir ilişkisinin olduğu saptanmıştır (42). Araştırmamızda ölçeğin iç tutarlılık kat sayısının .93 olduğu görülmüştür.

Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği - Kısa Form (DDGÖ-16)

Gratz ve Roemer (43) tarafından oluşturulan 36 maddelik Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeğinin 16 maddelik kısa versiyonunu Bjureberg ve meslektaşları geliştirmiştir (44). Araştırmada belirtilen kısa form kullanılmıştır. 5'li Likert tipe puanlamaya sahip olan ölçek strateji, açıklık, dürtü, amaç, kabul etmeme olarak beş alt boyuttadır. İç tutarlılığı için belirlenen Cronbach alfa katsayısı .92'dir. Ölçeğin Türkçe uyarlaması Yiğit ve Güzey-Yiğit tarafından yapılmıştır ve Cronbach alfa katsayısının orijinal halinde olduğu şekilde .92 olarak hesaplandığı görülmüştür (45). Alt boyutlar özelinde Cronbach alfa katsayılarının .78-.87 aralığında olduğu anlaşılmıştır. Toplam puan kullanılabilen bu ölçekte, ölçekten alınan puanlar arttıkça duygu düzenleme güçlüğü arttığı

görülmektedir. Ölçeğin güvenirliğini belirlemek için uygulanan Guttman yarıya bölme güvenilirlik katsayısı .88 olarak belirlenmiştir. Ölçeğin yapı geçerliliğini test etmek amacıyla DDGÖ-16 puanları ile duygusal dışavurum ve duygusal kaçınma arasında ilişki incelenmiştir. DDGÖ-16 puanları ve alt boyutları ile duygusal kaçınma arasında pozitif yönlü ilişki bulunurken, duygusal dışavurum arasında negatif yönlü bir ilişkinin varlığı saptanmıştır (45). Mevcut çalışmada toplam puanı kullanılan ölçeğin güvenirlik katsayısı .94 olarak hesaplanmıştır.

Yaygın Anksiyete Bozukluğu Testi (YAB-7)

Ölçek, yaygın anksiyete bozukluğu düzeyinin  l mlenmesi amacıyla DSM-IV-TR kriterleri esas alınarak Spitzer ve diğerleri tarafından geliştirilmiştir (46). Tek faktörlü yapıdaki ölçekte 7 madde yer almaktadır ve ölçek 4'l  Likert tipindedir. Anksiyete Şiddeti değerlendirmesinde toplam puan 0 ile 4 arasında hafif düzey, 5 ile 9 arasında orta düzey, 10 ile 14 arasında yüksek düzey ve 15 ile 21 arasında ciddi anksiyete Şeklinde belirlenmektedir. Ölçeğin orijinalinde Cronbach alfa katsayısı .93 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin Türkçe uyarlaması Konkan ve arkadaşları tarafından geekleşmiş, Cronbach alfa değer .85 olarak hesaplanmıştır (47). Orijinalindeki gibi güvenirlik ve geçerlik çalışmasında da tek faktörlü yapının korunduğu görülmüştür. Ölçeğin geçerliliği değerlendirildiğinde diğer anksiyete ölçekleri olarak yer alan Durumluk ve Sürekli Kaygı ile bir ilişkisi olduğu saptanmış; Beck Depresyon  leği ile de korelasyonunun olduğu görülmüştür. Mevcut araştırmada, YAB-7 herhangi bir tanıyı saptama amacıyla yer almazken, yalnızca yaygın anksiyete belirtilerini değerlendirebilmek amacıyla kontrol değerkeni olarak kullanılmıştır. Mevcut araştırmada ölçeğin güvenirlik katsayısı .91 olarak bulunmuştur.

3.4. Veri Toplama Yöntemi

Araştırmada insan katılımcıların kullanımı dolayısıyla, Işık Üniversitesi Etik Kurul'undan onay alındıktan sonra (12.04.2021 tarihli - 3176 sayılı) veri toplama aşamasına geçilmiş, katılımcılardan bilgilendirilmiş onam çerçevesinde

katılım onayı alınmıştır. Veri toplama süreci 2021 yılı Nisan ayında başlamış, 2021 yılı Ağustos ayında sonlanmıştır. Araştırmada yer alacak gönüllü kişilere, uygun örnekleme ve kartopu örnekleme yöntemiyle internet üzerinden (sosyal medya platformları kullanılarak) yapılan araştırma daveti ile Google Forms aracılığıyla ulaşılmıştır. Bilgilendirilmiş Onam Formu ve araştırmada yer alan ölçekler katılımcılara evrimii (online) anket yoluyla sunulmuştur. Araştırmanın işleme kriteri kapsamında yetişkin (18 yaş ve üzeri) gönüllü katılımcılar araştırmaya dahil edilmiş, psikiyatrik tanıya sahip olan ve halihazırda psikiyatrik ilaç kullanan bireylerin verileri araştırmaya dahil edilmemiştir.

3.5. İstatistiksel Değerlendirme

Araştırmadan elde edilen veriler, öncelikle Microsoft Excel programından IBM SPSS Statistics V.26 programına aktarılmış, analizler SPSS programı ve Process makro eklentisi ile geçekleştirilmiştir. İşleme kriterlerini sağlamayan kişilerin verileri analizlerin dışında tutulmuştur. U ve kayıp değerlerin tespitinin ardından, ilk olarak araştırmada yer alan ölçüm araçlarının normallik dağılımı, basıklık (kurtosis) arpıklık (skewness) değerleri ve histogram grafikleri ile değerlendirilmiştir. Tabachnick ve arkadaşları, basıklık arpıklık değerleri +1.5-1.5 aralığında yer alan verilerin normal dağılıma uygun olduğunu ifade etmektedirler (48). Elde edilen verilerin bu aralıkta olduğu görülmüştür. Betimsel istatistik analizleri kapsamında değerkenlerin ortalama, standart sapma ve frekansları incelenmiştir. Ardından, sağlık çalışanları ve toplum örnekleminin gruplar arası farklılıklarının incelenmesi için bağımsız gruplar t-test analizi geçekleştirilmiştir. Değerkenler arasındaki ilişkiler, Pearson korelasyon analizi ile saptanmıştır. Son olarak, yaygın anksiyete belirtilerinin etkisi kontrol edilerek geçekleştirilen aracılık modeli, process makro eklentisi (Model 4) ile yürütülmüştür (49). Belirtilen bu aracılık analizinin bulguları, 5000 yeni örnekleme dayalı hesaplanan güven aralıklarının incelenmesi ile değerlendirilmiştir. Mackinnon ve arkadaşları, bu yöntemde güven aralığı değerlerinin arasında sıfır (0) değerinin yer almaması durumunda anlamlı etkiye ulaşılacağını ileri sürmektedir (50).

4. Bulgular

4.1. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri

Araştırmaya katılan kişilerin medeni durum, eğitim durumu, gelir durumu, yaşadığı yer, kimlerle yaşadığı gibi demografik bilgileri ve

çalıştığı kurum/ünite, risk grubundaki biriyle yaşama, aileden pandemi nedeniyle ayrı yaşama, tanı alma, aşı olma durumu gibi COVID-19 pandemisi dönemine ilişkin bilgileri Tablo 1 ve Tablo 2’de gruplar için ayrı ayrı verilmiştir.

Tablo 1. Sağlık Çalışanlarının Sosyodemografik Özellikleri (N=265), İstanbul, 2021

Demografik Özellikler		N	%
Cinsiyet	Kadın	142	53.6
	Erkek	123	46.4
Medeni Durum	Evli	117	44.2
	Bekar	83	31.3
	İlişkisi var	54	20.4
	Boşanmış/Eşinden Ayrı/Dul	11	4.1
Eğitim Durumu	Lise ve daha düşük eğitim	5	1.9
	Üniversite	163	61.5
	Yüksek lisans ve üzeri eğitim	97	36.6
Gelir Durumu	Düşük	19	7.2
	Orta	207	78.1
	Yüksek	39	14.7
Yaşanılan Yer	Büyükşehir	167	63.0
	İl	68	25.7
	İlçe	30	11.3
Kimlerle Yaşadığı	Eş ve/veya çocuklar ile	111	41.9
	Aile (anne, baba ve (varsa) kardeş)	69	26.0
	Yalnız	58	21.9
	Arkadaş ile	17	6.4
	Partner ile	4	1.5
	Çocuk/Çocuklar ile	3	1.1
	Akraba	1	0.4
	Diğer	2	0.8
Pandemi Hastanesi veya COVID-19 Ünitesinde Çalışma	Evet	156	58.9
	Hayır	109	41.1
COVID-19 Risk Grubundaki Biriyle Yaşama	Evet	106	40.0
	Hayır	159	60.0
COVID-19 Nedeniyle Aile ve Yakınlardan Ayrı Yaşama	Evet	146	55.1
	Hayır	119	44.9
COVID-19 Tanısı Alma Durumu	Evet	63	23.8
	Hayır	202	76.2
COVID-19 Aşısı Olma Durumu	Evet	213	80.4
	Hayır	52	19.6
COVID-19 Nedeniyle Kayıp Durumu	Evet	255	96.2
	Hayır	10	3.8

Tablo 2. Toplum Örnekleminin Sosyodemografik Özellikleri (N=260), İstanbul, 2021

Demografik Özellikler		N	%
Cinsiyet	Kadın	122	46.9
	Erkek	138	53.1
Medeni Durum	Evli	93	35.8
	Bekar	90	34.6
	İlişkisi var	57	21.9
	Boşanmış/Eşinden Ayrı/Dul	20	7.7
Eğitim Durumu	Lise ve daha düşük eğitim	43	16.5
	Üniversite	184	70.8
	Yüksek lisans ve üzeri eğitim	33	12.7
Gelir Durumu	Düşük	41	15.8
	Orta	192	73.8
	Yüksek	27	10.4
Yaşanılan Yer	Büyükşehir	156	60.0
	İl	44	16.9
	İlçe	60	23.1
Kimlerle Yaşadığı	Eş ve/veya çocuklar ile	93	35.8
	Aile (anne, baba ve (varsa) kardeş)	101	38.8
	Yalnız	35	13.5
	Arkadaş ile	10	3.8
	Partner ile	9	3.5
	Çocuk/Çocuklar ile	7	2.7
	Akraba	1	0.4
	Diğer	4	1.5
COVID-19 Risk Grubundaki Biriyle Yaşama	Evet	91	35.0
	Hayır	169	65.0
COVID-19 Nedeniyle Aile ve Yakınlardan Ayrı Yaşama	Evet	54	20.8
	Hayır	206	79.2
COVID-19 Tanısı Alma Durumu	Evet	18	6.9
	Hayır	242	93.1
COVID-19 Aşısı Olma Durumu	Evet	18	6.9
	Hayır	242	93.1
COVID-19 Nedeniyle Kayıp Durumu	Evet	256	98.5
	Hayır	4	1.5

4.2. Bağımsız Gruplar T-test ile Grup Farklılıklarının İncelenmesi

Sağlık çalışanları ve sağlık çalışanı olmayan toplum örneklemini katılımcılarının duygu düzenleme güçlükleri, yaygın anksiyete belirtileri, belirsizliğe tahammülsüzlük ve ayrılma anksiyetesi belirtileri ölçümlerindeki puan farklılıklarını araştırmak amacıyla bağımsız gruplar t-testleri kullanılmıştır. Bulgular Tablo 3'te gösterilmiştir. Araştırma değişkenlerinin birbiri ile güçlü ilişki göstermesi

beklendiğinden, bu analizde kritik anlamlılık düzeyi, karşılaştırılan sonuç değişkeni sayısına uyarlanarak 0.0125 (0.05/4) olarak belirlenmiştir. Bulgulara göre, sağlık çalışanı olan katılımcıların ayrılma anksiyetesi belirtileri ve belirsizliğe tahammülsüzlük ölçümünden aldığı puanlar ($p < .0125$), gönüllü toplum örnekleminde yer alan kişilere göre daha yüksektir. Sağlık çalışanları ve toplum örneklemini arasında duygu düzenleme güçlüğü ve yaygın anksiyete belirtileri açısından fark bulunmasa da, anlamlılığın sınır düzeyde karşılanmadığı (sırasıyla $p = .013$, $p = .014$) görülmüştür.

Tablo 3. Sağlık Çalışanı Olan ve Sağlık Çalışanı Olmayan Katılımcıların Yetişkin Ayrılma Anksiyetesi, Belirsizliğe Tahammülsüzlük, Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Yaygın Anksiyete Belirtileri Puanlarının Karşılaştırılması, İstanbul, 2021

	Meslek	N	Ort	SS	t	df	p	Güven Aralığı Düşük - Yüksek
YAA	Sağlık Çalışanı	265	31.98	15.80	2.75	523	.006	1.064 - 6.382
	Sağlık Çalışanı Değil	260	28.25	15.18				
BTÖ	Sağlık Çalışanı	265	41.52	8.90	3.15	513.910	.002	.978 - 4.223
	Sağlık Çalışanı Değil	260	38.92	9.98				
DDGÖ	Sağlık Çalışanı	265	41.55	15.16	2.49	521.468	.013	.674 - 5.696
	Sağlık Çalışanı Değil	260	38.36	14.09				
YAB	Sağlık Çalışanı	265	8.88	5.41	2.46	523	.014	.231 - 2.050
	Sağlık Çalışanı Değil	260	7.74	5.18				

Not: SS= Standart Sapma, Not: YAA= Yetişkin Ayrılma Anksiyetesi Envanteri, BTÖ= Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği Kısa Form, DDGÖ= Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Kısa Form, YAB= Yaygın Anksiyete Belirtileri Testi

4.3. Pearson Korelasyon Analizi

Araştırmada yer alan değişkenlerin ilişkilerini incelemek üzere yürütülen Pearson korelasyon analizine dair bulgulara Tablo 4 ve Tablo 5'te yer verilmiştir. Araştırma değişkenlerinin bazılarında gruplar arası farklılıkların bulunduğu göz önüne alındığında, sağlık çalışanları ve toplum örnekleminde korelasyonel ilişkiler her bir örneklem grubu için ayrı ayrı incelenmiştir. Buna göre, sağlık çalışanları örnekleminde ayrılma anksiyetesinin, belirsizliğe tahammülsüzlük ($r=.55$), duygu düzenleme güçlüğü ($r=.56$) ve yaygın anksiyete belirtileriyle ($r=.63$) pozitif yönde anlamlı ilişkiye sahip olduğu görülmüştür ($p < .001$). Paralel şekilde toplum örnekleminde de ayrılma anksiyetesi belirtilerinin, belirsizliğe tahammülsüzlük ($r=.45$), duygu düzenleme güçlüğü ($r=.59$) ve yaygın anksiyete belirtileri ile potizif yönde anlamlı ilişkiye sahip olduğu bulunmuştur ($p < .001$).

Tablo 4. Sağlık Çalışanlarının Toplam Ölçek Puanları Arasındaki Korelasyon Değerleri, İstanbul, 2021

Değişkenler	1.	2.	3.	4.
1.YAA Toplam	1			
2.BTÖ Toplam	.55*	1		
3.DDGÖ Toplam	.56*	.57*	1	
4.YAB Toplam	.63*	.57*	.69*	1

Not: YAA= Yetişkin Ayrılma Anksiyetesi Envanteri, BTÖ= Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği Kısa Form, DDGÖ= Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Kısa Form, YAB= Yaygın Anksiyete Belirtileri Testi * $p \leq .001$

Tablo 5. Toplum Örnekleminin Toplam Ölçek Puanları Arasındaki Korelasyon Değerleri, İstanbul, 2021

Değişkenler	1.	2.	3.	4.
1.YAA Toplam	1			
2.BTÖ Toplam	.45*	1		
3.DDGÖ Toplam	.59*	.49*	1	
4.YAB Toplam	.45*	.54*	.71*	1

Not: YAA= Yetişkin Ayrılma Anksiyetesi Envanteri, BTÖ= Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği Kısa Form, DDGÖ= Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Kısa Form, YAB= Yaygın Anksiyete Belirtileri Testi * $p \leq .001$

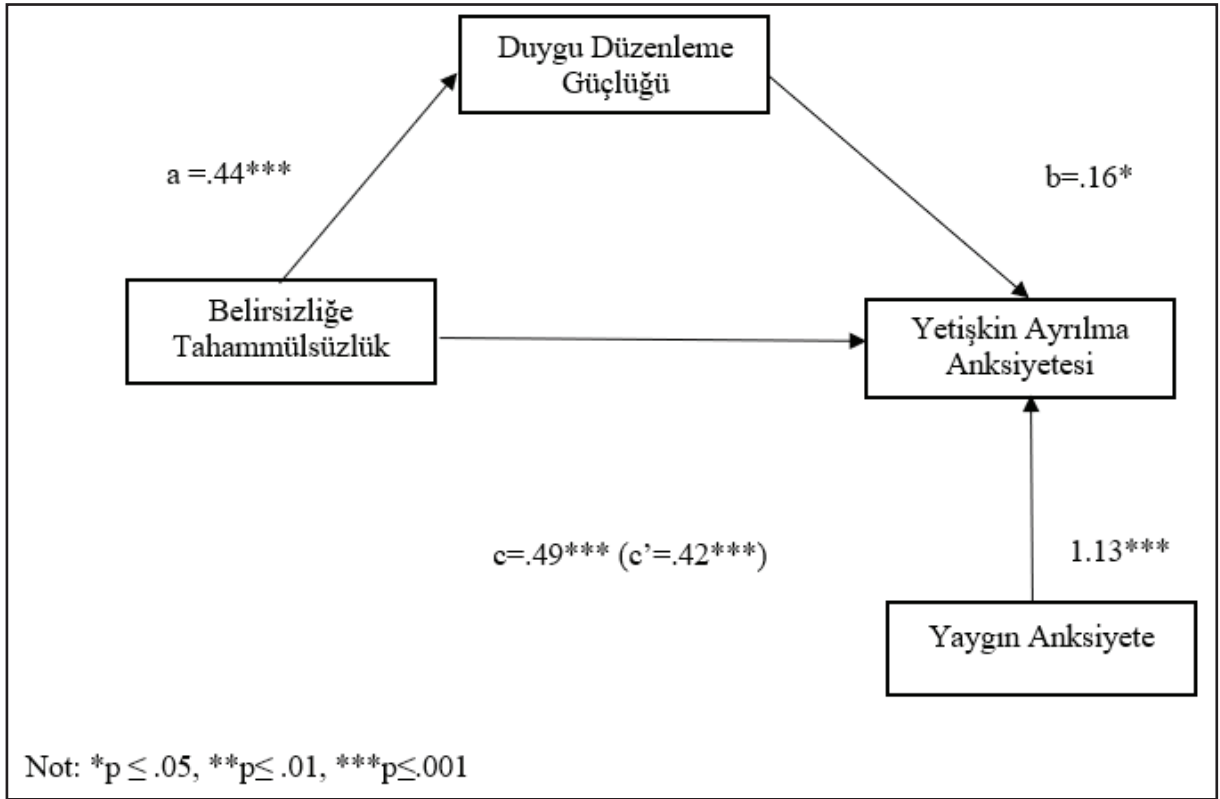
4.4. Process Makro ile Aracı Model Analizi

Sonuçlar, sağlık çalışanları grubunda ayrılma anksiyetesi belirtileri ve belirsizliğe tahammülsüzlük arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi için ileriye sürülen aracılık modelinin anlamlı bulunduğunu göstermiştir. Belirsizliğe tahammülsüzlük, duygu düzenleme güçlüğü aracılığıyla ayrılma anksiyetesi belirtilerinde %46 düzeyinde varyans açıklamaktadır [$F(3,261) = 75.1, p < .001$]. Şekil

2' de belirtildiği üzere belirsizliğe tahammülsüzlük, duygu düzenleme güçlüğü değişkenini pozitif yönlü olacak şekilde (a yolu; $\beta = .44$, $SH = .09$, $t = 4.97$, $p < .001$ CI [.26, .61]) yordamaktadır. Duygu düzenleme güçlüğü ayrılma anksiyetesi belirtilerini pozitif yönde yordamaktadır (b yolu; $\beta = .16$, $SH = .07$, $t = 2.32$, $p = .021$ CI [.02, .30]). Araştırmanın bağımlı değişkeni üzerinde etkisi olabileceği ön görülen ve araştırma modeline kontrol değişkeni (covariate) olarak dahil edilen yaygın anksiyete belirtileri de ayrılma anksiyetesi belirtileri ile pozitif yönde ilişkili bulunmuştur ($\beta = 1.13$, $SH = .19$, $t = 5.91$, $p < .001$ CI [.76, 1.52]). Öne sürülen aracılık modelinde belirsizliğe tahammülsüzlüğün, ayrılma anksiyetesi belirtileri üzerinde toplam etkisinin yanında (c yolu; $\beta = .49$, $SH = .10$, $t = 4.96$, $p < .001$ CI [.30, .69]), aynı zamanda doğrudan (c' yolu; $\beta = .42$, $SH = .10$, $t = 4.09$, $p < .001$ CI [.22, .62]) ve duygu düzenleme güçlükleri aracılığı ile dolaylı etkisinin olduğu ve bu etkinin anlamlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Bkz. Tablo 6).

Toplum örneklemini grubunda, ayrılma anksiyetesi belirtileri ve belirsizliğe tahammülsüzlük arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi için ileriye sürülen aracılık modelinin anlamlı olduğu görülmüştür. Belirsizliğe tahammülsüzlük, duygu düzenleme güçlüğü aracılığı ile ayrılma anksiyetesi belirtilerinde %41 düzeyinde varyans açıklamaktadır [$F(3,256)=58.7$, $p < .001$]. Şekil 3'te gösterildiği gibi belirsizliğe tahammülsüzlük, duygu düzenleme güçlüğü değişkenini pozitif yönlü olacak şekilde (a yolu; $\beta = .29$, $SH = .07$, $t = 4.38$, $p < .001$ CI [.16, .43]) yordamaktadır. Duygu düzenleme güçlüğü, ayrılma anksiyetesi belirtilerini pozitif yönde yordamaktadır (b yolu; $\beta = .39$, $SH = .08$, $t = 5.07$, $p < .001$ CI [.24, .54]). Kontrol değişkeni kapsamında modele eklenen yaygın anksiyete belirtilerinin de ayrılma anksiyetesi belirtileriyle pozitif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur ($\beta = .59$, $SH = .20$, $t = 2.87$, $p = .004$ CI [.18, .99]). Ayrıca, öne sürülen aracı rol modelinde belirsizliğe tahammülsüzlüğün, ayrılma anksiyetesi belirtileri üzerinde toplam etkisinin yanında (c yolu; $\beta = .40$, $SH = .09$, $t = 4.65$, $p < .001$ CI [.23, .57]), aynı zamanda doğrudan (c' yolu; $\beta = .29$, $SH = .09$, $t = 3.36$, $p <$

.001 CI [.12, .45]) ve duygu düzenleme güçlükleri aracılığı ile dolaylı etkisinin olduğu bulunmuştur. Bu etkinin anlamlı olduğu görülmüştür (Bkz. Tablo 7).

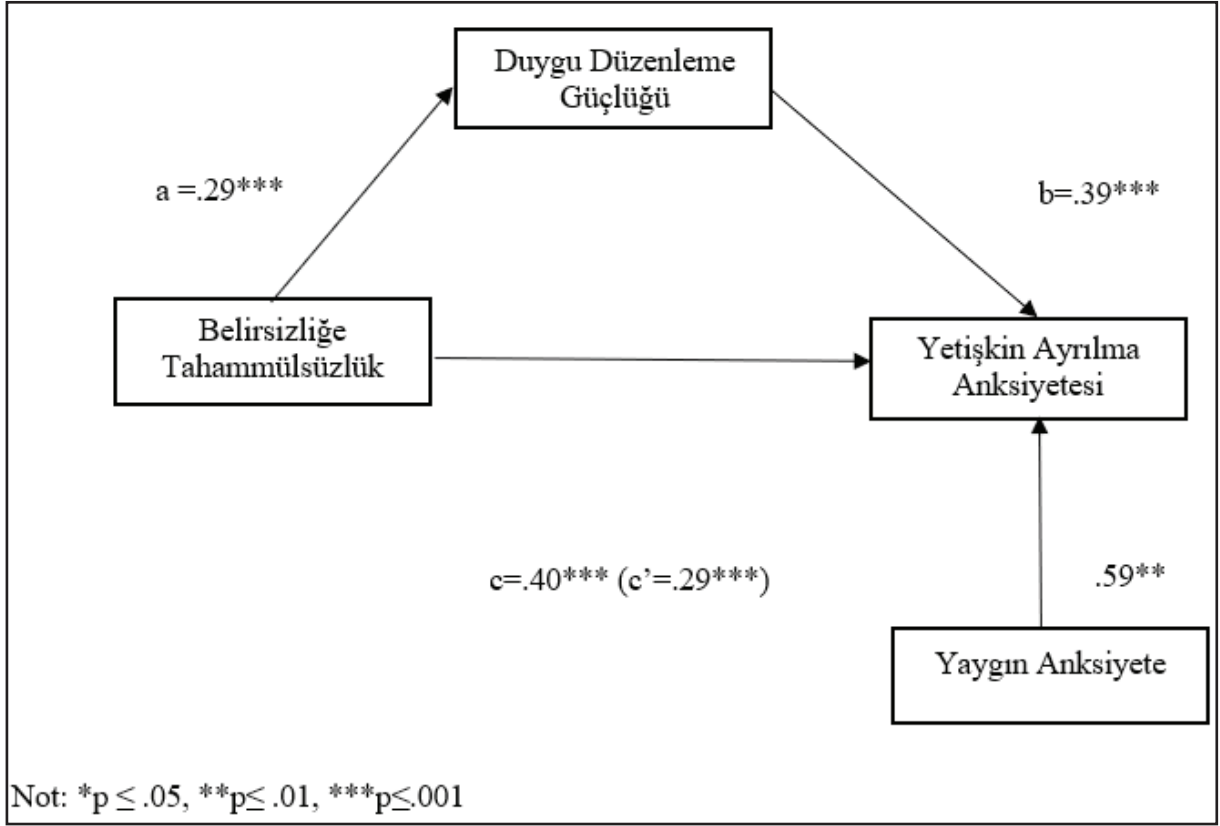


Şekil 2. Sağlık Çalışanlarında Duygu Düzenleme Güçlüğü Aracılığıyla Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Ayrılma Anksiyetesi Belirtileri Arasındaki İlişkinin Standardize Edilmemiş Katsayıları

Tablo 6. Sağlık Çalışanları Grubunda Duygu Düzenleme Güçlüğü Aracılık Modelinin Bootstrapping Değerleri, İstanbul, 2021

Doğrudan ve Dolaylı Etki			Güven Aralığı Değerleri	
	β	SH	Düşük (LLCI)	Yüksek (ULCI)
Bağımsız Değişken: BTÖ				
Dolaylı Etki (DDGÖ)	.07	.04	.00	.15
Doğrudan Etki	.42	.10	.22	.62

Not: β = Standardize Olmayan Beta Katsayıları, SH = Standart Hata, BTÖ = Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği, DDGÖ = Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği



Şekil 3. Toplum Örnekleminde Duygu Düzenleme Güçlüğü Aracılığıyla Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Ayrılma Anksiyetesi Belirtileri Arasındaki İlişkinin Standardize Edilmemiş Katsayıları, İstanbul, 2021

Tablo 7. Toplum Örnekleminde Duygu Düzenleme Güçlüğü Aracılık Modelinin Bootsraping Değerleri, İstanbul, 2021

N=260			Güven Aralığı Değerleri	
	β	SH	Düşük (LLCI)	Yüksek (ULCI)
Bağımsız Değişken: BTÖ				
Dolaylı Etki (DDGÖ)	.11	.04	.04	.20
Doğrudan Etki	.29	.09	.12	.45

Not: β = Standardize Olmayan Beta Katsayıları, SH=Standart Hata, BTÖ= Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği, DDGÖ= Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği

5. Tartışma

Bu araştırma, COVID-19 pandemisi döneminde sağlık çalışanlarının ayrılma anksiyetesi belirti düzeyleri ve belirsizliğe tahammülsüzlük düzeylerinin, gönüllü toplum örnekleminde yer alan katılımcılara kıyasla daha yüksek olduğunu göstermiştir. Mevcut literatürde, sağlık çalışanı olan ve sağlık çalışanı olmayan kişilerin yetişkin

ayrılma anksiyetesi belirtileri bakımından karşılaştırıldığı bir araştırma ile karşılaşılmalıdır. Ancak, sağlık çalışanlarının salgın döneminde farklı anksiyete türleri ve diğer psikolojik belirtiler bakımından incelendiği çalışmaların, araştırma bulgularımızın yorumlanmasına yardımcı olabileceği düşünülmektedir. Örneğin, sağlık alanında çalışan kişilerin bu dönemde psikolojik belirtiler için yüksek risk taşıyan bir

grup olduğu (27,51), pandemiden psikolojik olarak daha fazla etkilendiği başka çalışmalarda da gösterilmiştir (10,52). Kang ve arkadaşları, sağlık personelinin pandemiye ailelerinden ayrı kalma, yalnızlık gibi bazı zorunlu nedenlere bağlı olarak daha yüksek seviyede psikolojik belirtiler gösterdiği görüşündedir (53). Ayrılma anksiyetesi özelinde sağlık çalışanlarıyla yürütülen çalışmalar, araştırmacıların bilgisi dahilinde kısıtlı olsa da, ulaşılan bir çalışmada COVID-19 pandemisi döneminde hizmet veren sağlık çalışanlarının ayrılma anksiyetesi ve duygu düzenleme güçlüklerinin bulaş riski ve sosyal mesafe önlemleri dolayısıyla pandemi öncesine göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (32). Bazı araştırmalarda ise, COVID-19 pandemisi döneminde artış gösteren anksiyete düzeylerine, duygu düzenleme alanında yaşanan güçlüklerin eşlik ettiği tespit edilmiştir (33,51). Ancak, mevcut araştırmada duygu düzenleme güçlüğü puanları meslek grubuna göre anlamlı şekilde farklılaşmamıştır. Bunun bir nedeni, araştırmanın gerçekleştirildiği süreçte vaka sayılarının oldukça hızlı bir şekilde artması, dolayısıyla yakın kaybı ya da sevilen kişilerin zarar görme ihtimali gibi durumların, yoğun duygusal tepkileri toplumun genelinde ortaya çıkarması olabilir. Ortaya çıkan yaygın anksiyete belirtileri ve duygusal tepkileri düzenleme güçlükleri, sağlık çalışanı olsun olmasın tüm toplumu etkilemiş olabilir. Nitekim, sağlık çalışanları ve toplum örnekleminin karşılaştırıldığı bir başka araştırmada, yaygın anksiyete düzeylerinin mesleğe göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı gösterilmiştir (27). Anlamsız bulguların bir diğer nedeni, bağımlı değişkenler arasındaki güçlü korelasyonel ilişkilerin gözetilmesi ile Tip 1 hata ihtimalinin kontrol edilmesi için kritik anlamlılık düzeyinde yapılan düzeltme olabilir. Grup farklılıklarının incelendiği analizlerde, kritik anlamlılık düzeyinin (.05/sonuç değişkeni sayısı) .0125 ile belirlenmesiyle, yaygın anksiyete belirtileri ve duygu düzenleme güçlükleri için grup farklılıkları sınır düzeyde anlamsız bulunmuştur (sırasıyla $p = .014$ ve $p = .013$). P değeri sınır düzende anlamsız bulunduğu, bir diğer anlamlılık testi olan ve örneklem büyüklüğünden daha az etkilenen güven aralığı değerleri incelenebilir.

Güven aralığı değerleri arasında 0 değerinin bulunmaması, anlamlı bulguya işaret eder. Mevcut bulgularda güven aralığı değerleri arasında 0 yer almadığından, katılımcı sayısının artırılması halinde bu değişkenlerde de gruplar arası fark bulunma ihtimali olabilir (54). Bu konuda, daha geniş örneklemlemlerle benzer dönemlerde yürütülen araştırmaların, bir risk grubu olarak sağlık çalışanlarının toplumun diğer kesiminden nasıl farklılaştığının anlaşılmasında fayda sağlayacağı düşünülmektedir.

Korelasyon analizi bulguları, her iki grupta da belirsizliğe tahammülsüzlük, yaygın anksiyete, duygu düzenleme güçlükleri ve ayrılma anksiyetesi değişkenleri arasında pozitif yönlü güçlü ilişkilerin varlığını göstermiştir. Mevcut literatürde de benzer bulgular yer almaktadır (16,55,56).

Aracı model testleri ise, hem sağlık çalışanları hem toplum örneklemini grubunda belirsizliğe tahammülsüzlüğün, ayrılma anksiyetesi belirtileri üzerinde doğrudan etkisinin yanı sıra, duygu düzenleme güçlüğü aracılığı ile oluşan dolaylı etkisinin de anlamlı olduğunu göstermiştir. Her iki modelde de pandemi döneminde artış göstermesi beklenen ve sonuç değişkeni ile yüksek korelasyon gösteren yaygın anksiyete belirtilerinin etkisi istatistiksel olarak kontrol edilmiş, yordayıcı değişkenlerin ayrılma anksiyetesi üzerindeki etkileri yaygın anksiyete belirtilerinden ayrıştırılmıştır. Sonuçlara göre, her iki grupta da belirsizliğe tahammülsüzlükteki artış, yetişkin ayrılma anksiyetesindeki artış ile doğrudan ilişkilidir. Bununla birlikte, belirsizliğe tahammülsüzlük duygu düzenleme güçlüğündeki artış aracılığı ile ayrılma anksiyetesi belirtilerindeki artışa yol açmaktadır. Araştırmacılara göre, çoğu psikolojik belirti problemleri duygu düzenleme kalıplarını içermekte olup, belirsizliğe tahammülsüzlük de olumsuz bir duygu yönelimine yol açarak endişe gibi çeşitli psikolojik belirtileri ortaya çıkarmaktadır (21,57). Güncel bir boylamsal çalışmada ise, belirsizliğe tahammülsüzlüğün anksiyete ve depresyon gibi psikolojik belirtiler üzerindeki etkisinin, duygu düzenleme süreçleri aracılığıyla gerçekleştiği gösterilerek nedensellik ilişkisi desteklenmiştir

(58). Literatürdeki diğer araştırmalar da belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme g c l ğ n n ayrılma anksiyetesi belirtileriyle ilişkisini desteklemektedir (16,24,59).

Mevcut çalışmada test edilen aracılık modelinin iki örnekleme de açıkladığı varyans oranı karşılaştırıldığında, farklılıklar görülmektedir. Sağlık alışanı örnekleminde modelin ayrılma anksiyetesini açıklama oranı %46'dır. Toplum örneklemini test edildiğinde ise açıklanan varyans oranı %41 olmuştur. Bu farklılık, pandemide  n safhada yer alan sağlık çalışanlarının belirsizliklerle başa çıkma yükünün daha fazla olmasıyla açıklanabilir. Karşılaşılan belirsizlikler ve zorlayıcı durumların sağlık alışanlarında psikolojik belirtileri arttırdığına dair bulgular literatürde yer almaktadır. İngiltere'de sağlık çalışanları arasında yürütülen bir araştırmada, belirsizliğe tahammülsüzlük sağlık alışanlarında psikolojik sıkıntının g c l  bir yordayıcısı olarak bulunmuştur (60). Pandemi sürecinde özellikle acil servis gibi ortamlarda, belirsizliğe tahamm ls zl kteki artış, ayrılma anksiyetesindeki artış ile ilişkilendirilmiştir (6). Belirsizliğin bireyin kaygısını artıran önemli bir faktör olduğu, özellikle karantina/izolasyon süreci, aile ve yakınlara hastalığı bulaştırma endişesi, yoğun mesai gibi mesleki faktörlerin sağlık çalışanı olan bireylerde belirsizliğe tahammülsüzlüğü artırarak psikolojik sıkıntılarını yaşama ihtimalini yükselttiği ifade edilmiştir (61). Benzer şekilde, pandeminin bireyleri sosyal bağlardan ayrılma ve izolasyon deneyimlerine karşı bir anda daha savunmasız bıraktığı; bu deneyimlerin de ayrılma anksiyetesi ile doğrudan ilişkili olabileceği ifade edilmektedir (62). Dolayısıyla belirsizliğe tahamm ls zl kteki artış, hem genel psikolojik belirtileri hem de ayrılma anksiyetesi seviyelerini artırırken, bunun duygu düzenleme gücülüğü gibi olası hangi faktörlerle gerçekleştiğinin anlaşılması literatüre katkı sunmaktadır.

Belirsizliğe tahammülsüzlük, olumsuz duygular ve ayrılma anksiyetesi, kuramsal çerçevede birbiriyle ilişkili görünse de, bu değişkenlerin bir arada ele alındığı ampirik çalışmaların sınırlı olduğu ifade edilmektedir (3). Mevcut model testi

bulguları, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme g c l klerinin ayrılma anksiyetesi üzerindeki etkisinin toplum ve sağlık çalışanları örnekleminde benzer mekanizmalarla işlediğini; ancak bu etkinin sağlık çalışanları üzerinde daha g c l  olabileceğini desteklemektedir. Buna göre, pandemi koşullarında artan belirsizliğe tahammülsüzlük, duygu düzenleme g c l klerinde artış aracılığıyla ayrılık anksiyetesi belirtilerini şiddetlendirmektedir. Sağlık alışanları ise bu konuda özel bir risk grubunu oluşturmaktadır.

Mevcut literatür kapsamında, yaygın anksiyete bağlamında belirsizliğe tahammülsüzlüğün temel bir yapı olarak yer aldığı yaygın bir görüş olmuştur (35). Yaygın anksiyete ve belirsizliğe tahammülsüzlük kavramlarının birbiriyle ilişkili olduğu, çeşitli araştırmalarla desteklenmektedir (16,63). Yetişkinlikte yaşanan ayrılma anksiyetesi belirtilerinin de özellikle yaygın anksiyete belirtileri ile yüksek düzeyde komorbidite gösterdiği literatürde yer almaktadır (36,64,65).

Araştırmamızda, birbirleriyle ilişkisi test edilen iki değişken üzerinde de etkisinin olması öngörülen bir diğer faktörün istatistiki açıdan kontrol edildiği durumda dahi aracılık modelinin anlamlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Özetle mevcut sonuçlar, dirençli bir istatistik metoduyla test edilen aracı rol hipotezinin desteklendiğini göstermiştir. Dolayısıyla mevcut araştırma bulguları, COVID-19 gibi küresel salgın dönemlerinde toplumda yaygın olarak gözlemlenen anksiyete artışından ayrıştırılan ayrılma anksiyetesini yordayan belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme gücülüğü faktörlerinin etkisinin işleyişini ortaya koymuş, sağlık çalışanlarının ise bu kapsamda bir risk grubu olabileceğini göstermiştir.

6. Sonuç ve  neriler

Sonuçlara göre, sağlık çalışanları, ayrılma anksiyetesi ve belirsizliğe tahammülsüzlük ölçümlerinden, sağlık çalışanı olmayan gönüllü katılımcılara kıyasla daha yüksek puanlar almıştır. Ayrıca, her iki örnekleme de duygu düzenleme g c l ğ n n, belirsizliğe tahammülsüzlük ile yetişkin ayrılma anksiyetesi arasındaki

ilişkide aracı rolünün olduğu anlaşılmıştır. Duygu düzenleme gücü, yaygın anksiyete, ayrılma anksiyetesi belirtileri ve belirsizliğe tahammülsüzlük değişkenlerinin pozitif yönlü ilişkilerinin olduğu saptanmıştır. Araştırmacılar, yetişkin ayrılma anksiyetesi belirtilerinin, klinik gözlemlerde kimi zaman diğer psikolojik belirtilerle karıştığını ve klinisyenler tarafından göz ardı edilebildiğini ifade etmektedirler (1). Bu çalışmayla, ayrılma anksiyetesinin doğasının ve belirsizliğe tahammülsüzlükle ilişkisinin aracı bir faktörle aydınlatıldığına, bu yolla literatüre katkı sağlandığına inanılmaktadır. COVID-19 pandemisi döneminin, tamamen COVID-19'a özgü olmasa da içinde bir ölçüde belirsizlik barındırdığı, kişilerde duygusal reaksiyonlara neden olduğu ve anksiyete önde gelmek üzere farklı psikolojik semptomlara zemin hazırladığı söylenebilir. Dolayısıyla, mevcut araştırmanın özellikle sağlık alanında görev yapan kişiler için olmak üzere, risk gruplarına yönelik müdahale ve destek çalışmalarına katkı sağlar nitelikte olabileceği düşünülmektedir. Bu dönemde, sağlık çalışanlarının ne tür bir desteğe ihtiyaç duyduğunun belirlenmesinin, karşılanmamış ihtiyaçlar varsa bunların tespit edilmesi ve giderilmesinde fayda sağlayacağı söylenebilir. Bu kişiler, pandemi sürecinde bu çalışmada kontrol edilmemiş olan işle alakalı çevresel ortam, yoğun mesai süreleri, koruyucu ekipman yetersizliği, iş yükü gibi nedenlerle de olumsuz etkiler yaşıyor olabilirler. Böyle bir durumda, çalışma programında organizasyonel açıdan gerekli düzenlemelerin yapılmasının bu kişilerin algıladığı iş doyumu, motivasyon ve iş tatminini artırarak psikolojik süreçler üzerinde de olumlu etkiler sağlayacağı düşünülmektedir. Sağlık çalışanlarının, pandemi gibi kriz dönemlerinde, rutin aralıklarla tekrarlanan ruhsal belirti tarama testlerinden geçmesi şeklinde önleyici olabilecek müdahalelerin gerçekleştirilmesi de önerilebilir. Son olarak, araştırmanın pandeminin psikolojik süreçlere etkisinin anlaşılması bakımından dikkate değer sonuçlar ortaya koyarak ileride yaşanabilecek benzer küresel salgın durumlarına hazırlık açısından faydalı olduğuna inanılmaktadır. Bu çerçevede, uygulanacak koruyucu ve müdahale temelli

çalışmalarda, belirsizliğe tahammül kapasitesini artırma ve işlevsel duygu düzenleme becerilerini kazandırmaya yönelik çalışmaların geliştirilecek programlara dahil edilmesi değerlendirilmelidir.

7. Kısıtlılıklar

Mevcut araştırmanın birtakım sınırlılıklar içinde değerlendirilmesi gereklidir. Öncelikle, örneklemin sosyodemografik özellikleri göz önüne alındığında, gruplar arasında bazı verilerin dengeli dağılmadığı görülmüştür. Örneğin, çalışmamızda yer alan kişilerin büyük kısmının büyükşehirde ikamet ettiği, gelir düzeyini orta düzey olarak bildirdiği ve daha öncesinde kendilerine COVID-19 tanısı koyulmadığı saptanmıştır. Bunun yanı sıra, eğitim ve medeni durum değişkenlerinde, alt gruplar dengeli dağılım göstermemektedir. Dolayısıyla, demografik özelliklerdeki çeşitliliğin sınırlı olması, bulguların genellenebilirliğini sınırlamaktadır. Gelecekte yürütülecek bilimsel çalışmalara, bu tür grup dağılımlarının toplumu temsili açısından gözetilmesi önerilmektedir. Çalışmamızdaki katılımcılardan kronik hastalık bilgisi alınmamış, sadece aile bireylerinde COVID-19 için riskli grupta olan birinin olup olmadığı sorgulanmıştır. Bu dönemde kişisel olarak risk bulundurup bulundurmamak da kişilerin algıladığı riski artıracak bir etken olarak düşünülebilir. Dolayısıyla, bu durum araştırmanın sınırlılıkları içinde değerlendirilmelidir. Özetle, kişilere pandemi süreci boyunca öznel biçimde kendilerini ne düzeyde risk altında bulduklarının sorgulanmasının önemli olduğuna inanılmaktadır. Çalışmamızın işleme-dışlama kriterleri içinde değerlendirilen, katılımcıların psikiyatrik tanı sahibi olup olmama durumu çalışmada yer alan kişilerin öz bildirimine dayanmıştır. Psikiyatrik tanıya sahip olan ve psikiyatrik ilaç kullanımı olan bireyler çalışmanın dışında tutularak analizlere dahil edilmemiştir. Buna rağmen, çalışmada psikiyatrik değerlendirme sonucu bir işleme-dışlama yapılamaması, kimi tanıların raporlanamaması ve dolayısıyla çalışmadan dışlanamaması ihtimalini doğurmuş olabilir. Ayrıca, çalışmamızda ölçüklerin toplam puanları kullanılmıştır. İleride yürütülecek çalışmalarda araştırmacılara belirsizliğe tahammülsüzlüğün

iki, duygu düzenleme güçlüğü'nün beş alt boyutunu analizlerine katmaları önerilmekte; bu şekilde gerçekleştirilecek analizlerin alana önemli katkılar sunacağı düşünülmektedir.

Yürütülen bu araştırma, COVID-19 pandemisi döneminde gerçekleştirilmiş olsa da, ölçeklerin bireylerde belirsizliğe tahammülsüzlüğü, duygu düzenleme güçlüğü'nü, ayrılma anksiyetesi ve yaygın anksiyeteyi spesifik biçimde COVID-19 pandemisine dair ölçmediği unutulmamalıdır. Örneğin, araştırmada yer alan kişilerin pandemi haricinde kariyer, ekonomi, özel hayat gibi başka durumlar sebebiyle belirsizlik yaşayabileceği, ayrılma anksiyetesi deneyimleyebileceği ve duygu düzenleme alanında zorluk çekebileceği göz önüne alınmalıdır. Sağlık çalışanlarının ise yoğun çalışma, belirli prosedür ve düzenlemelere tabi olma gibi mesleki şartlar nedeniyle daha fazla psikolojik sıkıntı yaşayabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Bu durumda, araştırma bulgularımızın üzerinde COVID-19 pandemisi döneminin etkisi olsa dahi, gelecekteki çalışmalara araştırmamızda yer alan değişkenlerin pandemiye yönelik ölçüm sağlayacak şekilde geliştirilmesi önerilebilir. Son olarak, pandemi dönemi küresel çapta yaşanan bir süreç olup toplumun genelini etkilemiş olsa da, başta sağlık çalışanları olmak üzere psikolojik süreçler üzerindeki etkisinin anlaşılması için daha fazla karşılaştırmalı model çalışmasına ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

1. Bögels, S. M., Knappe, S., & Clark, L. A. (2013). Adult separation anxiety disorder in DSM-5. *Clinical psychology review*, 33(5), 663-674. doi: 10.1016/j.cpr.2013.03.0062.
2. Wheaton, M. G. & Kaiser, N. (2021). Anxiety sensitivity and intolerance of uncertainty as factors related to adult separation anxiety disorder symptoms. *International Journal of Cognitive Therapy*, 14(3), 473-484. <https://doi.org/10.1007/s41811-021-00114-w>.
3. Iannattone, S., Spaggiari, S., Di Riso, D., & Bottesi, G. (2024). Profiles of intolerance of uncertainty, separation anxiety, and negative affectivity in emerging adulthood: A person-centered approach. *Journal of Affective Disorders*, 345, 51-58.
4. D'Avanzato, C., Joormann, J., Siemer, M., & Gotlib, I. H. (2013). Emotion regulation in depression and anxiety: examining diagnostic specificity and stability of strategy use. *Cognitive Therapy and Research*, 37(5), 968-980. <https://doi.org/10.1007/s10608-013-9537-0>.

5. Mertens, G., Gerritsen, L., Duijndam, S., Salemink, E., & Engelhard, I. M. (2020). Fear of the coronavirus (COVID-19): Predictors in an online study conducted in March 2020. *Journal of anxiety disorders*, 74, 102258.
6. Arslan, S., Delice, O., Ozpolat, G., & Omeroglu, M. (2021). Evaluation of patient relatives applying to the emergency department in terms of intolerance to uncertainty and adult separation anxiety during the COVID-19 pandemic process. *Minerva Psychiatry*, 62(3), 186-193. <https://doi.org/10.23736/S2724-6612.21.02183-7>
7. Romeo, A., Novello, F., & Castelli, L. (2022). Intolerance to uncertainty and adult separation anxiety in relatives of COVID-19 inpatients. *Minerva Psychiatry*, 63, 311-313.
8. Godara, M., Everaert, J., Sanchez-Lopez, A., Joormann, J., & De Raedt, R. (2023). Interplay between uncertainty intolerance, emotion regulation, cognitive flexibility, and psychopathology during the COVID-19 pandemic: a multi-wave study. *Scientific Reports*, 13(1), 985.
9. Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., & Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry research*, 287, 112934. doi: 10.1016/j.psychres.2020.112934
10. Hacımusalar, Y., Kahve, A. C., Yasar, A. B. & Aydin, M. S. (2020). Anxiety and hopelessness levels in COVID-19 pandemic: A comparative study of healthcare professionals and other community sample in Turkey. *Journal of Psychiatric Research*, 129, 181-188. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2020.07.024>.
11. Amerikan Psikiyatri Birliği. (1995). *Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı (DSM-IV) (E. Köroğlu, Çev.) Hekimler Yayın Birliği*. (1994, 4. Baskı).
12. Amerikan Psikiyatri Birliği. (2013). *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı (DSM-5) Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı (E. Köroğlu, Çev.) Hekimler Yayın Birliği*. (2013, 5. Baskı).
13. Qi, W., Mingxue, C., Jinxia, W., Lihui, H., & Yi, L. (2025). Intolerance of Uncertainty and Anxiety: A Perspective Based on Conditioned Fear. *Journal of Psychological Science*, 48(3), 589.
14. Larochelle, S., Dugas, M. J., Langlois, F., Gosselin, P., Belleville, G., & Bouchard, S. (2025). Intolerance of Uncertainty and Emotion Dysregulation as Predictors of Generalized Anxiety Disorder Severity in a Clinical Population. *Journal of Clinical Medicine*, 14(5), 1502.
15. Dugas, M. J., Schwartz, A. & Francis, K. (2004). Intolerance of uncertainty, worry, and depression. *Cognitive Therapy and Research*, 28(6), 835-842. <https://doi.org/10.1007/s10608-004-0669-0>.
16. Boelen, P. A., Reijntjes, A., & Carleton, R. N. (2014). Intolerance of uncertainty and adult separation anxiety. *Cognitive Behaviour Therapy*, 43(2), 133-144. <https://doi.org/10.1080/16506073.2014.888755>.
17. Wheaton, M. G. & Kaiser, N. (2021). Anxiety sensitivity and intolerance of uncertainty as factors related to adult separation anxiety disorder symptoms. *International Journal of Cognitive Therapy*, 14(3), 473-484. <https://doi.org/10.1007/s41811-021-00114-w>.
18. Degirmenci, S., Kosger, F., Altinoz, A. E., Essizoglu, A., &

- Aksaray, G. (2019). The relationship between separation anxiety and intolerance of uncertainty in pregnant women. *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*, 33(17), 2927–2932. <https://doi.org/10.1080/14767058.2018.1564030>.
19. Manicavasagar, V., & Silove, D. (2020). *Separation Anxiety Disorder in Adults: Clinical Features, Diagnostic Dilemmas and Treatment Guidelines*. Academic Press.
20. Pini, S., Abelli, M., Shear, K.M., Lari, L., Gesi, C., Muti, M., ... & Cassano, G.B. (2010). Frequency and clinical correlates of adult separation anxiety in a sample of 508 outpatients with mood and anxiety disorders. *Acta Psychiatr Scand*, 122(1), 40–46. doi: 10.1111/j.1600-0447.2009.01480.x
21. Ouellet, C., Langlois, F., Provencher, M. D. & Gosselin, P. (2019). Intolerance of uncertainty and difficulties in emotion regulation: Proposal for an integrative model of generalized anxiety disorder. *European Review of Applied Psychology*, 69(1), 9-18. <https://doi.org/10.1016/j.erap.2019.01.001>.
22. Del Valle, M. V., Zamora, E. V., Andrés, M. L., Irurtia Muñiz, M. J., & Urquijo, S. (2020). Dificultades de regulación emocional e intolerancia a la incertidumbre en estudiantes universitarios. *Quaderns de Psicologia*, 22(2), 1594. doi: 10.5565/rev/psicologia.1594
23. Cabral, J., Matos, P. M., Beyers, W., & Soenens, B. (2012). Attachment, emotion regulation and coping in Portuguese emerging adults: A test of a mediation hypothesis. *The Spanish Journal of Psychology*, 15(3), 1000-1012. https://doi.org/10.5209/rev_sjop.2012.v15.n3.39391.
24. Aydemir, C. (2018). The mediating role of emotion regulation in relation to perceived parental psychological control and adult separation anxiety. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Bahçeşehir Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul*.
25. Benatti, B., Albert, U., Maina, G., Fiorillo, A., Celebre, L., Girone, N. ... & Dell'Osso, B. (2020). What happened to patients with obsessive compulsive disorder during the COVID-19 pandemic? A multicentre report from tertiary clinics in northern Italy. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 720. doi: 10.3389/fpsyt.2020.00720
26. Tang, W., Hu, T., Hu, B., Jin, C., Wang, G., Xie, C., ... & Xu, J. (2020). Prevalence and correlates of PTSD and depressive symptoms one month after the outbreak of the COVID-19 epidemic in a sample of home-quarantined Chinese university students. *Journal of Affective Disorders*, 274, 1-7. doi: 10.1016/j.jad.2020.05.009
27. Huang, Y. & Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based crosssectional survey. *Psychiatry Research*, 288, 112954. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112954>.
28. Karasu, F. (2020). Koronavirüs (COVID-19) vakaları artarken salgının ön safındaki bir yoğun bakım hemşiresi: “cephede duran kahramanlar”. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 24(1), 11-14. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1095451>.
29. Yerköy, A. ve Okur, F. (2020) Covid-19 pandemisinde gizli kahramanlar: hemşire liderler. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 6(3), 625-638. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1473922>.
30. Gökçe, A. (2022). Covid-19 pandemi sürecinin sağlık sektörü çalışanları üzerindeki psikososyal yansımaları: nitel bir araştırma. *Çalışma ve Toplum*, 3(74), 1833-1860.
31. Li, J., Xu, J., Zhou, H., You, H., Wang, X., Li, Y., ... & Gu, J. (2021). Working conditions and health status of 6,317 front line public health workers across five provinces in China during the COVID-19 epidemic: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 21(1), 1-14.
32. Bettinsoli, M. L., Di Riso, D., Napier, J. L., Moretti, L., Bettinsoli, P., Delmedico, M., ... & Moretti, B. (2020). Mental health conditions of Italian healthcare professionals during the COVID-19 disease outbreak. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 12(4), 1054-1073. <https://doi.org/10.1111/aphw.12239>
33. Söğütü, Y., Söğütü, L. & Göktas, S. (2021). Relationship of COVID-19 pandemic with anxiety, anger, sleep and emotion regulation in healthcare professionals. *Journal of Contemporary Medicine*, 11(1), 1-9. <https://doi.org/10.16899/jcm.804329>.
34. Di Trani, M., Mariani, R., Ferri, R., De Berardinis, D., & Frigo, M. G. (2021). From resilience to burnout in healthcare workers during the COVID-19 emergency: the role of the ability to tolerate uncertainty. *Frontiers in Psychology*, 12, 987. doi: 10.3389/fpsyg.2021.64643.
35. Dugas, M. J., Gagnon, F., Ladouceur, R. & Freeston, M. H. (1998). Generalized anxiety disorder: A preliminary test of a conceptual model. *Behaviour Research and Therapy*, 36(2), 215–226. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(97\)00070-3](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(97)00070-3).
36. Shear, K., Jin, R., Ruscio, A. M., Walters, E. E. & Kessler, R. C. (2006). Prevalence and correlates of estimated DSM-IV child and adult separation anxiety disorder in the National Comorbidity Survey Replication. *American Journal of Psychiatry*, 163(6), 1074-1083. <https://doi.org/10.1176/ajp.2006.163.6.1074>.
37. Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A. & Lang, A.G. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41(4), 1149-1160. doi:10.3758/BRM.41.4.114.
38. Freeston, M. H., Rhéaume, J., Letarte, H., Dugas, M. J., & Ladouceur, R. (1994). Why do people worry? *Personality and Individual Differences*, 17(6), 791–802. doi: 10.1016/0191-8869(94)90048-5
39. Carleton, R. N., Norton, M. P. J., & Asmundson, G. J. (2007). Fearing the unknown: A short version of the Intolerance of Uncertainty Scale. *Journal of anxiety disorders*, 21(1), 105-117. doi: 10.1016/j.janxdis.2006.03.014
40. Sarıçam, H., Erguvan, F. M., Akin, A. ve Akça, M. Ş. (2014). Belirsizliğe tahammülsüzlük ölçeği (BTÖ-12) türkçe formu: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Route Educational and Social Science Journal*, 1(3), 149-157. <https://doi.org/10.17121/ressjournal.109>.
41. Manicavasagar, V., Silove, D., Wagner, R. (2003) A self-report questionnaire for measuring separation anxiety in adulthood. *Comprehensive Psychiatry*, 44(2), 146-153. doi:10.1053/comp.2003.50024
42. Diriöz, M., Alkın, T., Yemez, B., Onur, E. ve Eminağaoğlu, P.

- N. (2012). Ayrılma anksiyetesi belirti envanteri ile yetişkin ayrılma anksiyetesi anketinin Türkçe versiyonunun geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 23(2), 108-116. <https://www.turkpsikiyatri.com/Data/UnpublishedArticles/d03cyc.pdf>.
43. Gratz, K. L. & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 41-54. <https://doi.org/10.1007/s10862-008-9102-4>.
44. Bjureberg, J., Ljótsson, B., Tull, M. T., Hedman, E., Sahlin, H., Lundh, L. G., Bjärehed, J., DiLillo, D., Messman-Moore, T., Gumpert, C.H., & Gratz, K. L. (2016). Development and validation of a brief version of the difficulties in emotion regulation scale: the DERS-16. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 38(2), 284-296. <https://doi.org/10.1007/s10862-015-9514-x>.
45. Yiğit, İ. & Yiğit, M. G. (2019). Psychometric properties of Turkish version of difficulties in Emotion Regulation Scale-Brief Form (DERS-16). *Current Psychology*, 38(6), 1503-1511. <https://doi.org/10.1007/s12144-017-9712-7>.
46. Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B. & Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: The GAD-7. *Archives of Internal Medicine*, 166(10), 1092-1097. <https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>.
47. Konkan, R., Şenormancı, Ö., Güçlü, O., Aydın, E. ve Sungur, M. Z. (2013). Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7 (YAB-7) Testi Türkçe uyarlaması, geçerlik ve güvenilirliği. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 50(1), 53-59. <https://doi.org/10.4274/npa.y6308>.
48. Tabachnick, B. G., Fidell, L. S., & Ullman, J. B. (2007). *Using multivariate statistics* (Vol. 5, pp. 481-498). Boston, MA: Pearson.
49. Hayes, A. F. (2013). *Introduction to Mediation, Moderation, and Conditional Process Analysis: A Regression-Based Approach*. Guilford Press.
50. MacKinnon, D. P., Lockwood, C. M. & Williams, J. (2004). Confidence limits for the indirect effect: Distribution of the product and resampling methods. *Multivariate Behavioral Research*, 39(1), 99-128. https://doi.org/10.1207/s15327906mbr3901_4.
51. Ekinci, İ., & Ekinci, E. (2021). Covid-19 Pandemi Döneminde Sağlık Çalışanlarında Anksiyete, Depresyon, Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Uyku Kalitesinin İncelenmesi. *Medical Journal of Istanbul Kanuni Sultan Süleyman/Istanbul Kanuni Sultan Süleyman Tıp Dergisi*, 13(2).
52. Simone, L. & Gnagnarella, C. (2020). Differences between health workers and general population in risk perception, behaviors, and psychological distress related to COVID-19 spread in Italy. *Frontiers in Psychology*, 11, 2166. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.02166>.
53. Kang, L., Li, Y., Hu, S., Chen, M., Yang, C., Yang, B.X., Wang, Y., Hu, J., Lai, J., Ma, X., Chen, J., Guan, L., Wang, G., Ma, H. & Liu, Z., (2020). The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel Coronavirus. *Lancet Psychiatry*, 7(3), 14. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30047-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30047-X).
54. Cumming, G. (2012). *Understanding the new statistics: Effect sizes, confidence intervals, and meta-analysis*. Routledge/Taylor & Francis Group
55. Kennedy, C., Deane, F. P., & Chan, A. Y. (2021). Intolerance of uncertainty and psychological symptoms among people with a missing loved one: Emotion regulation difficulties and psychological inflexibility as mediators. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 21. doi: 10.1016/j.jcbs.2021.05.006
56. Akyel, B. ve Akdemir, E. (2017). Associations between separation anxiety and emotion dysregulation in a substance use disorder population. *Journal of Addiction Research & Therapy*, 8(5), 44. <https://doi.org/10.4172/2155-6105-C1-034>.
57. Gross, J. J., & Jazaieri, H. (2014). Emotion, emotion regulation, and psychopathology: An affective science perspective. *Clinical psychological science*, 2(4), 387-401.
58. Sahib, A., Chen, J., Cárdenas, D., Calear, A. L., & Wilson, C. (2024). Emotion regulation mediates the relation between intolerance of uncertainty and emotion difficulties: A longitudinal investigation. *Journal of Affective Disorders*, 364, 194-204.
59. Bucci, P., Plaitano, E., De Riso, F., Giugliano, R., Mucci, A., Galderisi, S., & Maj, M. (2012). P-120-adult separation anxiety disorder: clinical characteristics and attachment styles. *European Psychiatry*, 27(1), 1-1. [https://doi.org/10.1016/S0924-9338\(12\)74287-6](https://doi.org/10.1016/S0924-9338(12)74287-6).
60. Beck, E., & Daniels, J. (2023). Intolerance of uncertainty, fear of contamination and perceived social support as predictors of psychological distress in NHS healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *Psychology, Health & Medicine*, 28(2), 447-459.
61. Gündük, Ö., Gündük, Ö. ve Vural, A. Covid-19 Küresel Salgınında Sağlık Çalışanlarının Belirsizliğe Tahammülsüzlüğünün Değerlendirilmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 24(1), 139-150. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1660085>
62. Genovese, G., Infortuna, C., Clementi, V., Iannuzzo, F., Turiano, F., Mento, C., Muscatello, M. R. A., Bruno, A., & Pandolfo, G. (2025). Separation anxiety and personality domains in a dimensional perspective: A cross-sectional study in a sample of adults with personality disorders. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, 53(2), 230-236. <https://doi.org/10.62641/aep.v53i2.1811>
63. Gentes, E. L. & Ruscio, A. M. (2011). A meta-analysis of the relation of intolerance of uncertainty to symptoms of generalized anxiety disorder, major depressive disorder, and obsessive-compulsive disorder. *Clinical Psychology Review*, 31(6), 923-933. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2011.05.001>.
64. Demir, N. Ö. ve Görgülü, Y. (2020). Bir üniversite hastanesi psikiyatri polikliniğine başvuran yaygın anksiyete bozukluğu tanımlı hastalarda ayrılma anksiyetesi bozukluğu görülme sıklığı. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23(2), 188-195. <https://doi.org/10.5505/kpd.2020.16046>.
65. Yılmaz, S. Ş. (2020). Yaygın anksiyete bozukluğu tanımlı hastalarda yetişkin ayrılma anksiyetesi komorbiditesi ve klinik özelliklerinin değerlendirilmesi. (Yayımlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi). Necmettin Erbakan Üniversitesi.