

COVID-19 VƏ PSIXOLOJİ SAĞLAMLIĞIN XÜSUSİYYƏTLƏRİ

Açar sözlər: COVID-19, psixoloji sağlamlıq, depressiya, təşviş

Key words: COVID-19, psychological health, depression, anxiety

Ключевые слова: COVID-19, психологическое здоровье, депрессия, тревожность

Giriş

Tarixdə qeydə alınan sonuncu pandemiya 1918-ci ildə meydana çıxmış İspan qripi idi. Hansı ki, bu illərdə müasir psixologiya elmi hələ yaranmamışdı. Bu səbəblə COVID-19-un psixoloji sağlamlığa potensial təsirini araşdırmaq, bir çox sahələr kimi psixologiya elminin də vacib problemlərindən birinə çevrilmişdir. Çindən 2019-cu ilin noyabr ayından etibarən yayılan COVID-19 pandemiyası ilə bağlı aparılan ilkin araşdırmalar, insanlarda depressiya, təşviş və posttravmatik stres əlamətlərinin, yuxunun artdığını göstərmişdir. Hazırda qlobal pandemiya ilə birbaşa əlaqəli psixoloji ədəbiyyatın çatışmazlığı mövcuddur.

Qlobal pandemiya ilk növbədə fərdlərin həyatını, varlığını təhdid edən və hamı üçün əzabverici xüsusiyyəti olan bir travmadır. Bu travmatik təsirlər fərdin sosial iqtisadi vəziyyəti, sosial statusu, mədəni və fərdi xüsusiyyətlərindən asılı olaraq dəyişiklik göstərməkdədir. Bu qeyri standart təcrübənin fərqli dövrlərində verilən psixoloji reaksiyalar da hər bir fərd, qrup, sosial sinif üçün fərqli səviyyələrdə müşahidə olunmaqdadır. Xəstəlik qorxusu, qeyri-müəyyənlik, xəstəliyin özünə və ailəsinə keçə biləcəyi ilə bağlı fikirlər narahatlıq mənbəyi olmaqdadırlar. Eyni zamanda xəstəlik əlamətlərini göstərənlər və onların yaxınları ilə sadəcə müşahidə edən insanların reaksiyaları da tamamilə fərqlidir. Əvvəlki pandemiyalar ardıcıl olaraq psixoloji sağlamlıq problemlərinin artmasına səbəb olmuşdur (Brooks və digərləri, 2020). Məsələn, poliomi- elit – uşaq iflici epidemiyası zamanı onun simptomları və müalicə şəraiti travmalara səbəb olmuşdur (Wilson, 2008). 2003-cü ildə Honq Konqda ortaya çıxan SARS epidemiyası zamanı artan psixoloji problemlər, təşviş pozuntuları, depressiv əlamətlər, qorxu və narahatçılıq yuxu ilə əlaqələndirilmişdir və artan tənhalıq, təcrid səbəbi ilə yaşlılar arasında intihar hallarının artdığı bildirilmişdir (Yu və digərləri, 2005).

Təşviş, insanın bir problemin öhdəsindən gələ bilməməsi ilə bağlı həddindən artıq düşünməsini, depressiya isə müəyyən bir problem qarşısında daha az stimula və məyusluğa ifadə etməkdədir. Bu kimi gözlənilməz hallarda xəstələr və onlarla ilkin təmasda olan tibb işçiləri koronavirusun emosional təsirinə qarşı daha müdafiəsiz halda olmaqdadırlar. Pandemiyanın ortaya çıxdığı vaxtdan etibarən “Google”-da psixoloji sağlamlıq ilə bağlı axtarışların sayı və sosial təcrid tədbirlərindən sonra intihar düşüncəsi və intihar cəhdləri də artmışdır. Sosial təcrid, beynəlxalq səviyyədə tətbiq olunan məhdudiyyətlər səbəbi ilə bir çox ölkələrdə restoran, otel, turizm və istehsal sahələrində məcburi geriləmələr və qısaca iqtisadi tənəzzül baş verdi. İqtisadi tənəzzül və psixoloji sağlamlıq arasındakı assosiasiyadan yola çıxıb deyə bilərik ki, iqtisadi çətinlik narahatlıq və depressiya ilə mübarizədə mənfi davranışların, yəni alkoqol və narkotik maddə istifadəsini artırdı (Forbes və Krueger, 2019). Bir çox fəaliyyətin onlayn yerinə yetirilməsi səbəbi ilə sosial media asılılığının artması da istisna deyil. Karantinlə yanaşı, sosial təcrid və tənhalıq mövzusunda aparılan tədqiqatlar bu problemin təkcə psixoloji sağlamlıq üçün yox, eyni zamanda fiziki hərəkətsizlik səbəbi ilə piylənmə, narkotik maddə asılılığı kimi fiziki problemlərə də səbəb olduğunu göstərmişdir (Nelson və digərləri, 2020). Əvvəlki yoluxucu xəstəliklərin yayıldığı dövrlərdə tətbiq olunan sosial təcriddən – karantindən sonra insanlarda ciddi qəzəb partlayışlarının ortaya çıxdığı və şəxsiyyətlərarası münaqişələrdən meydana gələn çox sayda məhkəmə işlərinin açıldığı müəyyən olunmuşdur (Lee və digərləri, 2016).

Çin hökuməti COVID-19-a yoluxan şəxslərin və onların yaxınlarının, səhiyyə işçilərinin psixoloji sağlamlığının qayğısına qalmaq üçün internet texnologiyasını istifadə edərək yeni bir böhran psixoloji yardım modeli yaratmışdır. Xəstələrə, onların ailələrinə, səhiyyə işçilərinə kömək etmək üçün həkimlər, psixiatrlar, psixoloqlar və sosial xidmət mütəxəssisləri internet platformaları ilə inteqrasiya olunmuş dəstək göstərməkdədirlər. Keçmiş dövrlərdəki yoluxucu xəstəliklərdən sonra aparılan araşdırmalarda, qalıcı ola biləcək simptomlar müşahidə edilmişdir. COVID-19 pandemiyasının da bu nəticələrə əsasən, daha sonra mövcud psixoloji sağlamlıq xidməti təqdim edən mütəxəssislər üçün əlavə problem ola biləcəyini düşündürməkdədir.

Aparılan bir başqa araşdırmada karantin ilə bağlı aparılan onlayn anketlərə qatılanların təxminən üçdə birinin depressiya və ya travma sonrası stress pozuntusu əlamətləri göstərdiklərini ortaya qoymuşdur. Karantinaya alınan insanlar ənənəvi üz-üzə ünsiyyəti itirir və bu da ciddi stress faktoru olaraq qəbul oluna bilər.

COVID-19 pandemiyası nəticəsində insanlarda kəskin fikirlər ortaya çıxmışdır. İnsanların bir qismi problemin varlığını inkar edir, digər bir qisminə isə müxtəlif təşviş pozuntuları, qorxular, narahatlıqlar müşahidə olunmaqdadır. Təşviş, hər hansı bir təhlükə səbəbi ilə insanda ortaya çıxan narahatçılıq və ya irrasional qorxu vəziyyəti olaraq qəbul edilmişdir. Sağlamlıqla bağlı təşviş, fərdin sağlamlığıyla bağlı böyük bir təhdid altında olduğu düşüncəsi ilə ortaya çıxan və nəticədə fərdin fiziki və emosional təşviş simptomlarını ortaya çıxardan psixoloji bir təcrübədir. Sağlamlıqla bağlı təşviş, hər hansı bir fiziki problemi olmadığı halda insanın ciddi bir xəstəliyi olduğunu düşünməsi və bu xəstəliyi, “pis nəticələrə yol açacaq” şəklində şərh etməsidir (Aydemir və digərləri, 2013). Ekiz, İlman və Dönmez apardıqları araşdırmada qadınların sağlamlıqla bağlı təşviş səviyyəsinin kişilərinə nəzərən daha yüksək olduğunu müəyyən etmişdir. Eyni zamanda yaş və təhsil səviyyəsi də sağlamlıqla bağlı təşviş ilə əlaqəlidir. 46-55 yaş arasındakı insanlar pandemiyanın mümkün nəticələrinə dair daha tolerant və tədbirlidirlər. Ancaq 56-70 yaşlı və daha yaşlı insanlarda təhlükə ilə bağlı qavrayış daha aşağı səviyyədədir. Təhsil səviyyəsi artdıqca insanların artan şüuru ilə nəzarət tədbirlərinə qarşı müsbət münasibətlərinin də artdığı müşahidə olunmuşdur. Sağlamlıqla bağlı təşviş keçirən insanlar, bədənlərindəki minimal dəyişikliklərə qarşı belə həssas, sağlamlıqları ilə mütəmadi maraqlanan insanlardır. Xüsusilə, səhiyyə işçiləri arasında xəstə ilə birbaşa təmasda olan işçilərdə təşviş, depressiya və obsessiv kompulsiv simptomların birbaşa təmasda olmayanlara görə yüksək olduğu müşahidə olunmuşdur (Tutku, İlman, Dönmez, 2020).

Problemin varlığını inkar edən insanların davranışı psixologiyada iki cür ifadə oluna bilər. İd, ego və super ego arasındakı harmoniyanı təmin etməyə çalışanda, fərdin seçimlər qarşısında qərarlı qalması və ya təşviş keçirməsi ilə psixoloji müdafiə mexanizmləri işə düşür. Fərd adətən bunu şüurlu olaraq başa düşür, lakin narahatlıq hiss edir. Şüurlu münaqişələrdən qaynaqlanan təşviş, ego üçün təhlükəli olaraq qavranıldığından, ego öz tarazlığını yenidən qurmaq üçün müdafiə mexanizmləri yaradır. Mövcud situasiyada insanların ən çox istifadə etdiyi müdafiə mexanizmləri rasionallaşdırma, proyeksiya və inkardır.

Rasionallaşdırma - dediyimiz məntiqi mülahizələr, insanların davranışlarını məntiqi və mənalı göstərmək üçün çalışması, cəmiyyətin qınağından ehtiyat etdiyi məqamlarda davranışlarını məntiqi formada izah etməsidir. Məsələn: “Mən qoruyucu vasitələrdən istifadə etmirəm, filan alimin dediyinə görə tibbi maska ağız ətrafındakı bakteriyaları artırır”. İkinci problemlə əlaqəli olduğunu düşündüyümüz müdafiə mexanizmi proyeksiyadır. Proyeksiya – dediyimiz yansıtma, bu müdafiə mexanizminə sahib insanlar özlərini narahat edən qüsurlarını və çatışmazlıqlarını gizlədib, başqalarını yetərsizlikdə, problemli davranışlarda günahlandırırlar. Kifayət qədər qorunduğuna əmin ola bilməyən insanlar başqalarını qaydalara riayət etməməkdə günahlandırır və ya məsuliyyəti öz üzərindən atırlar. Məsələn: “tibbi maska xəstələrin taxması üçündür, mənim heç bir problemim yoxdur”. Halbuki heç kim daşıyıcı olub olmadığını bilə bilməz. İnkardır - isə, mənlilik üçün təhlükəli olaraq qavranılan və təşviş yarada biləcək bir həqiqəti yox saymaq mənasına gələn primitiv bir müdafiə mexanizmidir. Məsələn: “xəstəlik filan yoxdur, heç ətrafınızda, qohumlarda virusa yoluxan var?”. Bu mexanizm eynilə ölümcül xəstə olan insanların güc tapmaq üçün bunu inkar etməsi, ölən bir yaxınının sanki geri qayıdacaqmış kimi otağını, yatağını hazır vəziyyətdə saxlaması kimidir. İlk növbədə problemin varlığını inkar edən insanlar, reallığı bir müddət rədd edərək, heç bir şey olmamış kimi davranaraq erkən dövrlərdə daxili narahatlığı minimallaşdırmağa çalışırlar. Bu adətən yaşlı insanlarda görülən bir hal olsa da ölkədə gənclərin əksəriyyətində bu hal müşahidə olunmaqdadır. Ancaq araşdırmalar, problemə ilkin reaksiya verən insanların daha sonra bunu ilk başda inkar edən insanlara nəzərən daha az travmatik reaksiyalar göstərdiyini müəyyən etmişdir (Kocaman, 2008).

Leon Festingerin koqnitiv dissonans nəzəriyyəsinə görə də, insanlar hansısa bir fikrə, düşüncəyə həddindən artıq güc, əmək, maddi vəsait sərf edirlərsə onun əksinin sübutları ilə o şəxsə təqdim olunması nəinki o fikirdən daşınmaqlarına, əksinə daha çox onu müdafiə etmələrinə səbəb olmaqdadır (Akhanlı, 2019).

Yanq tərəfindən 1990-cı ildə yaradılan sxem nəzəriyyəsinə görə insanların qeyri adekvat davranışlarının altında adətən uşaqlıq və yeniyetməliyin ilk illərində formalaşmış bir sıra keçmiş təcrübələrin yaratdığı düşüncə sxemləri, inanclar yatmaqdadır. Məsələn: məhdudiyyət tətbiq olunacağını eşidən insanların market rəflərini boşaltması, çarələr axtarması, son dəqiqələrə qədər olduqları şəhəri tərk etməyə çalışmaq və s. Təşviş və qeyri-müəyyənlik insanlarda ehtiyaclar iyerarxiyasında geri düşmək qorxusu və təhlükə olduğu düşüncəsini formalaşdırır. Qida ehtiyaclar iyerarxiyasının ilkin pilləsində yer alan təməl ehtiyaclardan biri olduğundan insanlar xüsusilə bu məsələyə qarşı çox həssasdırlar. Bu davranışlar ac qalma qorxusu, əvvəlki müharibə, qıtlıq təcrübələri, çörək növbələri və travmalarının təsiri ilə ortaya çıxmaqdadır. Aclığın və qıtlığın ölməkdən daha dəhşətli olduğu düşüncəsi, “birdən dedikləri vaxtdan daha artıq uzatsalar?” düşün-

cəsi, komfort sahənin dəyişməsi, sürü və mən psixologiyası, “qonşudan geri qalma” prinsipi də bu davranışları açıqlamaqdadır. Bu davranışlar adətən az inkişaf etmiş cəmiyyətin, şüursuz və düşünülməmiş davranışın, avtomatik mühakimənin və ibtidai beyinin hərəkətə keçməsi ilə ortaya çıxan davranışlardır. İbtidai beyin repertuarında olan və insanı təhlükədən qorumaq üçün düşünülməyə ehtiyac duyulmayan davranışları idarə edir. Bu da təkamül nəticəsində insanı təhlükələrdən qorumaq üçün qazanılmış bir xüsusiyyətdir. Sxemlərin də məhz beyində bu şəkildə hazır inanclar formasında qruplaşdığı düşünülür. Davranışlarda görülən sosial məsafəni unudub sırada gözləmək, toplaşmamalı olduğumuz məkanlarda qruplarla dayanmaq insanların əvvəlki təcrübələrində frustrasiyaya uğradılıb ümitsizliyin formalaşdığını göstərməkdədir. Sosial mediadakı informasiya çirkliliyi, keçmiş ağır müharibə şəraiti insanlarda inamsızlıq və qeyri-müəyyənliyə dözümsüzlük, “hər an hər şey ola bilər” düşüncəsini yaratmışdır. Gənc nəsil isə istər-istəməz eşitdikləri, müşahidə etdikləri ilə sosial sirayətə məruz qalıb kütləyə xas davranışlar göstərməkdədirlər (Kömürçü və Gör, 2016).

Sevdiklərimizi itirmək qorxusu, azadlığımızın məhdudlaşdırılması, xəstəliyin gedişatına dair qeyri-müəyyənlik problemə drammatik təsir göstərə bilər, qəzəb partlayışlarına, buna bağlı davranış problemlərinə, ünsiyyət çətinliklərinə səbəb ola bilər. Gündəlik həyatımızda normal şərtlər daxilində qrup içərisində insanlar özlərini daha təhlükəsiz və rahat hiss edəcək şəkildə təkamül ediblər. Lakin mövcud vəziyyətdə nə qədər davam edəcəyinin bilinmədiyi bir vaxta qədər insanlar təcrid olunmuş şəkildə yaşamağa başladığını görür. Karantin təcrid prosesində əvvəlcə kəskin stress reaksiyaları daha çox müşahidə olunur. Depressiya və təşviş əlamətləri, davranış pozuntularının əlavə etdiyi adaptasiya problemləri ilk və ən geniş yayılmış psixoloji kənar çıxıntılardır. Karantin uzandıqca və xəstəlik əlamətləri daha da artdıqca, stress, travma sonrası stress pozuntusu, generalizə olunmuş təşviş pozuntusu, somatik əlamətlər və digər problemlər, hətta psixoz müşahidə oluna bilər. Çoxlarının ailəsi ilə evdə olmasına rəğmən yaşlı insanların 43%-i tək hiss etdiyini bildirir. Bu da şəxsiyyətlərarası münasibətlərdə ciddi problemlər və ünsiyyətin keyfiyyəti ilə bağlı problemləri göstərməkdədir. Prosesin tədricən uzanması, gözlənilən normal həyata qayıtmaq vaxtının irəli çəkilməsi təkrarlanan “xəyalların puç olması” ilə bağlı olaraq ümitsizliyin artması nəticəsində psixoloji əlamətlər xronik hal alır. Qapalı şəraitdə qalmaq əvvəlcədən hər hansı psixoloji xəstəliyi olan şəxslərin simptomlarının kəskinləşməsi ya da ağırlaşmasına səbəb ola bilər.

Kognitiv Davranış Terapiyasının nəzəriyyəsində qeyd olunan bir məqam mövcud vəziyyəti izah etməkdədir. İnsanlar təxəyyüllərində canlandırdıqları hadisələrin sadəcə bir düşüncə olduğunun çox zaman fərqi varmır və bu düşüncələri fəlakətləşdirirlər. Halbuki hadisənin həqiqətən başımıza gəlməsi, uzun müddət onun gerçəkləşə biləcəyi ilə bağlı narahatlıqlardan daha az zərərverici ola bilər (Kecmanovic, 2020).

Qeyri-müəyyən situasiyalarda insanların ən çox üz tutduqları psixoloji təsir mənbələrindən biri də mediadır. Vuhanda insanlar arasında yeni koronavirus infeksiyası başlayandan sonra, global olaraq psixoloji sağlamlıq problemləri ilə bağlı bir çox yeni məlumatlar ortaya çıxdı və bununla birlikdə təşviş və stress də artdı. Qlobal media, yerli və beynəlxalq səhiyyə quruluşları, epidemioloqlar, virusoloqlar COVID-19-un yayılması və ölümlər haqqında məlumat verir, tövsiyələr və yeniləmələr edirlər. Lakin COVID-19-un psixoloji təsirinə laqeyd yanaşılmamalıdır. Belə ki, insanlar hər gün yenilənən yeni yoluxan sayını ölənlərin sayı ilə qarşıdır. Hansı ki bu say ölənlərin sadəcə 3%-ni təşkil edir. Prospektiv tədqiqatlar təhlükəli bir hadisə və sonra hadisəyə verilən stress reaksiyalarının zamanla fiziki və psixoloji sağlamlıq problemlərinə səbəb olduğunu göstərmişdir. COVID-19-un ortaya çıxması, qarışıq, mütəmadi olaraq dəyişən bir vəziyyəti ortaya qoydu. Səhiyyə müəssisələrində yer olmaması qorxusu, qida çatışmazlığı yaşamaq qorxusu və hər an yoluxmaq qorxusu və s. düşüncələr əhəmiyyətli psixoloji təsirləri ortaya çıxartdı. Media isə mütəmadi olaraq baş verənləri, karantinə tətbiq qaydalarını paylaşdığından bunlara müvafiq olaraq təşviş də artmışdır. Pandemiya dövründə cəmiyyətlər, medianın verdiyi informasiyanın aktual və doğru olduğuna inandığından, bu kimi qeyri-müəyyən hallarda sosial media asılılığı artır. Keçirilən tədqiqatlar məlumatların kütləvi informasiya vasitələri ilə ictimaiyyətə effektiv şəkildə çatdırıldığına, insanların risk haqqında təsəvvürlərinin daha doğru şəkildə formalaşdığını göstərir. Informasiya çatışmazlığı qeyri-müəyyənliyi və informasiya çirkliliyi, şayiə xarakterli yazıların ortaya çıxması riskini artırır. Bəzi cəmiyyətlərdə, xəstəliyə yoluxanların sayında artım müşahidə olunmadığı halda təcili tibbi yardıma başvuranların sayı əvvəlki epidemiya dövrlərindəki kimi artmışdır.

İnsanların etibar etdikləri qurumlar tərəfindən qeyri-kafi məlumatlandırılması, təhrif olunmuş və informasiya çirkliliyi yaradan media quruluşlarının işinin məhdudlaşdırılmaması, qeyri-müəyyənliyə və artan narahatlığa səbəb olmaqdadır. Bu quruluşların uyğun olmayan fəaliyyəti gələcəkdə bəzi etnik qruplara qarşı stigmatizasiya təhlükəsini də artırır. Pandemiyənin qarşısının alınması tək fərdi deyil, ümumi məsuliyyət tələb edir. İnsanların və səhiyyə işçilərinin ruhi sağlamlığının qorunması ilə bağlı tədbirlər də psixoloji sağlamlıqla bağlı sahələrdə çalışan insanların öhtəsinə düşür (Kaya, 2020).

İnsanlar üçün ən dözülməz olan qeyri-müəyyənlikdir. Qeyri-müəyyənlik insanlarda idarənin itirilməsi hissəsinə səbəb olur ki, bu da narahat və depressiv bir ruh halına gətirib çıxarır. Bunun qarşısını almaq üçün bir sıra strategiyalardan istifadə edilə bilər:

1. Hiss etmək; daxildə ortaya çıxan narahat edici hissin bədənimizin hansı hissəsində olduğunu başa düşmək. Məsələn: ciyin, kürək, qarın və s.

2. Adlandırmaq; etməli olduğumuz, mühakimə edici ifadələrdən istifadə etmədən yaşadığımız hissi adlandırmaqdır. Özümüzü narahat hiss etdikdə beynimizin əlaqəli hissələri aktivləşir və bu da paradoksal olaraq faydasız və avtomatik reaksiyalar göstərməyimizə səbəb olur. Mövcud təcrübəni adlandırdıqda, bu avtomatik cavab dayandırılır və daha məntiqli, doğru reaksiyalar verə bilirik.

3. Özünü zaman ayırın; Qeyri-müəyyənliyi təcrübədən keçirmək üçün özünü zaman ayıranda, problemi nəzarət altında tutmaq istəyi də avtomatik olaraq azalır. Qeyri-müəyyənlikdən qurtulmaq üçün sərf edəcəyimiz enerji də özümüzlə qalır. Bu səbəbdən də müəyyən bir səviyyəyə qədər hiss etdiyimiz diskomfortun normal olduğunu özümüzlə xatırlatmalıyıq.

4. Suallara cavab tapmağa çalışmamalıyıq; Aqlımızdakı suallara “bu sualın cavabını bilmirəm” deyə qarşılıq vermək vacibdir. Çünki həqiqətən nə olacağını bilmirik və nəzarətimiz altında olmayan problemləri düşünməyə vaxt və enerji sərf etmək problem həllinə yönəlmiş terapiyada qəbul edilməzdir.

5. Nəfəs hərəkətləri; Qısa və yavaş nəfəslər alıb vermək zehindəki bulanıqlığın azalmasına kömək edir.

6. Özünü mərhəmətlə yanaşın; yaşadığınız bu narahat edici və qeyri-müəyyən vəziyyət üzərində nəzarətinizin mümkün olmadığını özünüzlə xatırladın.

7. Problemi düşünmək saatı; Sözsüz ki, “mən daha bunu düşünməyəcəm” deməklə nəinki bizi narahat edən məsələni düşünməyimiz azalmır, əksinə onu daha çox düşünməyə başlayırıq. Bu səbəblə də, gün ərzində müəyyən etdiyimiz hər hansı bir saatda 10 dəqiqə müddətində mövcud problemimizi intensiv düşünmək, o saata qədər onu düşünməyi ertələmək praktikada istifadə olunan işə yarayan metodikalardan biridir.

Psixoloji sağlamlığı qorumaq üçün edilə biləcək ən doğru şey, problemin nə olduğunu əlimizdən gələn qədər başa düşdükdən sonra, görülə biləcək tədbirləri görərək vəziyyətə real yanaşmaqdır. Bu müddətdə ortaya çıxa biləcək təşviş və narahatlığın müəyyən bir səviyyəyə qədər normal olduğunu anlayaraq, bu hissələr ilə başa çıxmaq üçün yardımçı ola biləcək strategiyalardan istifadə etməyimiz vacibdir. Həm fizioloji, həm psixoloji sağlamlığımızı qorumaq üçün öyrəşdiklərimizdən fərqli vasitələrdən istifadə edə bilməliyik. Bütün bunlar kifayət etmirsə psixoloji yardım almaqda heç bir qəbahət yoxdur.

Nəticə

Kütləvi təsirə malik yoluxucu xəstəliklər, adətən cəmiyyətdəki bir çox insanın davranışında və psixoloji rifahında gözlə görüləcək dərəcədə pozuntulara yol açır, qorxu və narahatlığa səbəb olur. Pandemiyanın psixoloji təsirləri ilə əlaqəli olaraq təşviş pozuntuları və stress, sağlamlıqla bağlı təşviş, depressiya travma sonrası stress və intihar hallarına rast gəlinir. Ortaya çıxan əlamətlər fərdin, cəmiyyətin xüsusiyyətlərinə, sosial vəziyyətinə görə bir-birindən fərqlənirlər. Narahat hiss etməyə və təşviş əlamətlərinin ortaya çıxmasına səbəb olan COVID-19 ilə bağlı xəbərlərə baxmağı, oxumağı minimal həddə qədər azaltmaq və sadəcə güvənilə biləcək mənbələrdən informasiya əldə etmək fərdin özü və sevdiklərinin psixoloji sağlamlığı üçün vacibdir. Əvvəlki araşdırmalar, qlobal xəstəliklərin və hadisələrin insanların fiziki və psixoloji sağlamlığında qalıcı problemlərə yol açdıqlarını göstərmişdir. COVID-19-un başlanması ilə müşahidə olunan psixoloji problemlərlə bağlı ölkə səviyyəsində planlaşdırma və yardım sistemləri cəmiyyətin üzərindəki psixoloji təzyiq və psixoloji sağlamlıqla bağlı problemlərin qarşısını ala bilər. Mövcud vəziyyətlə bağlı yerli ədəbiyyatların və araşdırmaların azlığı, psixoloji yardımın yetərsizliyi də diqqəti cəkməkdədir.

Ədəbiyyat

1. Akhanlı, E.S. (2019). *Bilişsel çelişki kuramı kapsamında replikasyon çalışması* (Master's thesis, Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü).
2. Aydemir, Ö., Kırpınar, İ., Satı, T., Uykur, B. ve Cengiz, C. (2013) Sağlık Anksiyetesi Ölçeği'nin Türkçe için Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 50(4), 325-331.
3. BİÇER, İ., ÇAKMAK, C., DEMİR, H., & KURT, M.E. Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu: Türkçe Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*, 25 (Supplement 1), 216-225.
4. 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), 912–920.
5. Forbes, M.K., & Krueger, R.F. (2019). The Great Recession and Mental Health in the United States. *Clinical Psychological Science*, 7(5), 900–913.

6. Kaya, B. (2020). Pandeminin ruh sağlığına etkileri.
7. Kecmanovic, J. (2020). 7 Science-Based Strategies to Cope with Coronavirus Anxiety. Retrieved from: theconversation.com/7-science-based-strategies-to-cope-with-coronavirus-anxiety-133207.
8. Kocaman, N. (2008). HASTALARIN PSİKOSOSYAL TEPKİLERİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(1), 101-112.
9. Kömürcü, B., Gör, N. (2016). Erken dönem uyumsuz şemalar ve kaygı üzerine bir derleme. *Nesne Psikoloji Dergisi*, 4(8), 183-203.
10. Nelson, B.W., Pettitt, A.K., Flannery, J., & Allen, N.B. (2020, April 13). Rapid Assessment of Psychological and Epidemiological Correlates of COVID-19 Concern, Financial Strain, and Health-Related Behavior Change in a Large Online Sample.
11. Lee, D.H., Kim, J.Y., & Kang, H.S. (2016). The emotional distress and fear of contagion related to Middle East Respiratory Syndrome (MERS) on general public in Korea. *Korean J Psychol Gen*, 35(2), 355-383.
12. Tutku, E.K. İ.Z., İLİMAN, E., & DÖNMEZ, E. (2020). Bireylerin Sağlık Anksiyetesi Düzeyleri İle Covid-19 Salgını Kontrol Algısının Karşılaştırılması. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 6 (1), 139-154.
13. Wilson, D. (2008). Psychological Trauma and Its Treatment in the Polio Epidemics. *Bulletin of the History of Medicine*, 82 (4), 848-877.
14. Yu, H. Y. R., Ho, S. C., So, K. F. E., & Lo, Y. L. (2005). The psychological burden experienced by Hong Kong midlife women during the SARS epidemic. *Stress and Health*, 21(3), 177-184.

COVID-19 and features of psychological health

Summary

Massive communicable diseases, often cause visible disturbances in the behavior and psychological well being of many people in society, causing fear and anxiety. Anxiety disorders and stress, health anxiety, post traumatic stress and suicide are associated with the psychological effects of the pandemic. The resulting symptoms differ according to the characteristics of the individual, society and social status. It is important for the psychological health the individual and their loved ones, to minimize to look at COVID-19 news, reading, which causes anxiety and anxiety symptoms and to obtain information only from reliable sources. Previous research has shown that global diseases and events can cause lasting problems in people's physical and psychological health. Nationwide planning and assistance systems for the psychological problems can prevent psychological pressure on society and psychological health problems. The lack of local literature and research on the current situation and the lack of psychological assistance are also noteworthy.

COVID-19 и особенности психологического здоровья

Резюме

Массовое и прогрессирующее распространение инфекционных заболеваний часто вызывают видимые нарушения в поведении и психологическом благополучии многих людей в обществе вызывая страх и беспокойство. Среди психологических последствий пандемии встречаются тревожные расстройства и стресс, чрезмерное беспокойство о здоровье, посттравматический стресс и суициды. В результате проявляющиеся симптомы различаются в зависимости от индивидуальных особенностей личности, общества и социального статуса. Для психологического здоровья человека и его близких важно минимизация просмотра, чтение новостей и получение информации только из надежных источников про COVID-19, которые вызывают беспокойство, появление признаков тревоги. Предыдущие исследования показали, что глобальные заболевания и события могут привести к постоянным проблемам в физическом и психологическом здоровье людей. Системы планирования и помощи на уровне страны могут предотвратить психологическое давление на общество и проблемы психологического здоровья, которые вызваны COVID-19. В связи с текущей ситуацией наблюдается нехватка отечественной литературы и исследований, а также отсутствие психологической помощи.