

COVID-19 Pandemisi Sürecinde Ruminasyon ve Ruh Sağlığına Etkileri

Rumination and Its Impact on Mental Health during the COVID-19 Pandemic

İD SİNEM ÖCALAN*

İD YETER SİNEM ÜZAR-ÖZÇETİN**

ÖZ

Tüm dünyayı hızla etkisi altına alan COVID-19 pandemisi, yüksek bulaşıcılık ve ölüm oranları, asemptomatik belirtilerle başlaması, öngörülmez geleceği ve henüz bir tedavisinin bulunamaması sebebiyle insanları fiziksel, bilişsel, ruhsal ve sosyal olarak etkilemektedir. Bu etkiler, bireylerin sürece yönelik çeşitli düşüncelere karşı yoğun uğraş vermesi ile sonuçlanabilmektedir. Ruminasyon adı verilen, bireylerde stres yaratan durumlarda ortaya çıkabilen bu yineleyici ve rahatsız edici düşünce tarzı, bireylerin ruh sağlıklarını olumsuz etkileyebilmektedir. Öte yandan, ruminatif düşünceler uygun işlendiklerinde bireylerin süreçten güçlenerek çıkmalarına neden olabilmekte ve olumlu düşüncelerle yer değiştirebilmektedir. Dolayısıyla COVID-19 pandemisinde bireylerin sürece ilişkin ruminatif düşünce sistemlerinin anlaşılması önem arz etmektedir. Bu derlemede, COVID-19 pandemisi sürecinde ruminasyon kavramı ve bu kavramın ruh sağlığı üzerine olası etkilerinin açıklanması amaçlanmıştır.

Anahtar kelimeler: COVID-19, koronavirüs, ruh sağlığı, ruminasyon, salgın.

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic, which has been rapidly affecting the entire world, affects people physically, cognitively, spiritually, and socially due to its high contagiousness and mortality rates, its onset with asymptomatic symptoms, its unpredictable future, and the lack of a cure. These effects may result in individuals struggling intensely against various thoughts about the process. This repetitive and disturbing way of thinking, called rumination, which can occur in individuals' stressful situations, can adversely affect their mental health. On the other hand, when ruminative thoughts are managed appropriately, they can empower individuals to exit the process and be replaced by positive thoughts. Therefore, during the COVID-19 pandemic, it is important to understand individuals' ruminative thinking systems regarding the process. This review aimed to explain the concept of rumination during the COVID-19 pandemic and its possible effects on mental health.

Keywords: COVID-19, coronavirus, mental health, rumination, outbreak.

COVID-19, ilk olarak Çin'in Wuhan şehrinde, 31 Aralık 2019'da, etiyojisi bilinmeyen bir pnömoni olarak Dünya Sağlık Örgütü'nce (DSÖ) bildirilmiştir. Bulaş oranı oldukça yüksek olan COVID-19, tüm dünyayı etkilemiş ve pandemi olarak ilan edilmiştir. Şu ana kadar 54.771.888 kişi tanı almış, 1.324.249 kişi ise hayatını kaybetmiştir ve bu oranlar hâlâ artmaya devam etmektedir.⁽¹⁾ COVID-19, bireylerde en sık yüksek ateş, öksürük, halsizlik, tat ve koku alamama semptomları ve eş zamanlı gelişen ciddi akciğer hasarı ile karakterizedir. Birçok hasta sözü edilen semptomlara bağlı yoğun bakım gereksinimi duymakta, ciddi akciğer hasarı gelişen ve/veya kronik hastalığa sahip bireylerde ise ölüm görülebilmekte-

dir.⁽²⁾ COVID-19 pandemisinin tüm bu fizyolojik etkilerinin yanı sıra ortaya çıkardığı hastalığa yakalanma ve ölüm kaygısı, sürece ilişkin belirsizlikler, etkin tedavi yönteminin tam olarak bulunamaması, sosyal etkileşimleri sınırlanması ve yaşam felsefesinde ani ve hızlı değişime neden olması gibi etkileri bireyleri psikososyal olarak da etkilemiştir.^(3,4) Aynı zamanda, bireylerin hijyen alışkanlıkları değişmiş, sosyal mesafe, izolasyon, karantina ve seyahat yasakları gibi yeni kavramlarla tanışmıştır.^(5,6) Özellikle olgu sayılarındaki artışın devamlılığı, etkin tedavi protokolünün henüz belirlenmemiş olması ve karantina süreçlerinin bireylerde ciddi ruh sağlığı sorunlarına yol açtığı düşünülmektedir.^(4,7) Literatür, bireylerde sağlık kaygısının, mali kaygı-

* S Öcalan, Ar. Gör., Doktora Öğrencisi
Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara
Yazışma Adresi / Address for Correspondence:
Sinem Öcalan, Ar. Gör.
Hacettepe Üniversitesi
Hemşirelik Fakültesi Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Sıhhiye/Ankara
Tel: 0 312 3051580 Faks: 0 312 3051580
e-posta: sinem.cln@hotmail.com

** YS Üzar-Özçetin, Dr. Öğr. Üyesi
Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara
e-posta: sinem_uzar@hacettepe.edu.tr

ların, depresif belirtilerin ve stresin arttığını göstermektedir.^(8,9) Tüm bu sözü edilenler, COVID-19'un daha çok fizyolojik belirtileri ve tedavisine daha fazla dikkat çekilmesine rağmen, psikososyal açıdan da ciddi sorunlar yarattığı/yaratacağını gösterir niteliktedir.

COVID-19'un hızla yayılması, ölüm oranının yüksek olması, vücuda girdikten sonra hastalık oluşturma süresinin bireyden bireye değişkenliği ve bu süre zarfında asemptomatik olması koruma tedbirlerinin de artmasına neden olmuştur. Bunlardan bazıları sık ve kapsamlı hijyen kurallarının benimsenmesi, sosyal mesafe ve evin hem iş yeri hem öğrencilere yönelik bir okul olarak kullanılması şeklinde olmuştur.^(3,6) Dolayısıyla COVID-19 pandemisinin bireylerin ruh sağlıklarını etkileyen yönlerinden birisi, günlük rutinlerinin değişmesinden kaynaklanmaktadır.⁽⁴⁾ Ruh sağlığını etkileyen bir diğer faktör ise, bulaş riskinin azaltılması için bireylerin hareket özgürlüğünün kısıtlanmasına neden olan karantina ve seyahat yasaklarıdır.⁽⁵⁾ COVID-19 sebebiyle karantina sürecinde kalan bireylerle yapılan çalışmalarda, evde kalmanın sağlık ve finansal kaygıları, depresif belirtileri ve stresi daha fazla arttırdığı ve beraberinde yalnızlık hissini de getirdiğini ortaya koymaktadır.^(8,9) Yaşanılan süreç benzer deneyimler, 2003 yılında SARS salgını sırasında da görülmüştür ve bireylerin öfke, şok, karantina sonrasında dahi kalabalıktan kaçınma, normal hayata dönüşü erteleme gibi psikososyal problemlerle karşı karşıya kaldığı belirlenmiştir.⁽¹⁰⁾ Daha uzun karantina süresinin ise TSSB semptomlarını arttırdığı, hatta daha önce SARS tanısı olan biriyle tanışma veya doğrudan maruz kalmanın, TSSB ve depresif belirtilerle de ilişkili olduğu dolayısıyla toplumsal damgalamanın da arttığı ve etkileşimlerin azaldığı belirlenmiştir.⁽¹¹⁾

COVID-19 pandemisi süresince yaşanan yeni deneyimlere paralel olarak, rutinlerin tekrar gözden geçirilmesi, önceliklerin değişmesi, pek çok açıdan yaşama verilen anlam gibi konularda bilişsel değerlendirmelerde artış olmuştur.^(12,13) Sürecin yol açtığı belirsizliğe tahammülsüzlükle birlikte işleyen bu bilişsel süreçler, bireylerin sürekli sosyal platformları takibi ve elde edilen bilgilerin bilişsel yapıda sürekli olarak işlenmesi yoluyla uyku-uyanıklık düzeylerinin bozulmasına, depresyon, TSSB gibi ruh sağlığı sorunları yaşamalarına neden olabilmektedir.^(4,7,14-16) Sözü edilen bilişsel değerlendirmeler, bazen istemli bazen ise istemsiz olarak ortaya çıkan, tekrarlayıcı ve girici ruminatif düşünceler ile karakterizedir.⁽¹⁷⁾ Ruminasyon olarak adlandırılan ve özellikle stresli durumlarda bireylerin istem dışı ortaya çıkan bu düşünceleri, bireylerin geviş getirircesine tekrar tekrar aynı olayı/yaşantıyı/deneyimi düşünmelerine neden olmaktadır.⁽¹⁸⁾ Yaşanılan stresli sürece anlam vermesinde ve yönetilmesinde önemli olan ruminasyon, alt tiplerine göre bireyleri farklı şekillerde etkileyebilmektedir.^(17,19) Cann ve ark.⁽¹⁹⁾ ruminasyonu iki ayrı alt tipe ayırmaktadırlar. Girici ruminasyon olayın hemen ardından ortaya çıkan, çaresizlik, üzüntü ve korku gibi duygusal sıkıntıları ortaya çıkartan ruminasyon türü iken; amaçlı ruminasyon ise daha geç ortaya çıkan, yaşanılan olayın kavranmasında, başa çıkma becerilerinin geliştirilmesinde bireye yardımcı olan ruminasyon türü olarak tanımlanmaktadır. Girici ruminasyonun travma sonrası stres bozukluğu

(TSSB), amaçlı ruminasyonun ise travma sonrası büyüme ile ilişkili olduğu bulunmuştur.⁽²⁰⁾ Dolayısıyla stresli yaşam olaylarının ardından ortaya çıkan ruminatif düşüncelerin amaçlı ruminasyon ile kontrol edilerek, işlevselliği artırıcı şekilde yönetimi önemlidir. Ancak, ruminatif düşünmede bireyler genellikle üzücü deneyimlerin nedenlerine ve sonuçlarına odaklanmakta, girici ruminatif düşünceler aktive olmakta ve bu durum ruh sağlığını olumsuz yönde etkilenmektedir.⁽²¹⁾ Literatürde ruminatif düşüncelerin yüksek stres, kaygı ve depresif belirtilerle yakından ilişkili olduğu, uyku kalitesini etkilediği, sorun çözme stratejilerini azalttığı, bireyin yaşanan sürece uyumunu bozduğu bulunmuştur.⁽²²⁻²⁵⁾ Benzer şekilde, COVID-19 pandemisi sürecinde de, bireylerin hastalık hakkında çok fazla düşünüp araştırma yapması, hastalığın kendilerine bulaştığı, başkalarına bulaştıracağı düşüncelerine dair yaşadıkları kaygı ruminatif düşüncelerin artışına ve ruh sağlığının olumsuz yönde etkilenmesine neden olabilir. Girici ruminatif özelliklerle paralel şekilde ilerleyen ve kötümser bir bakış açısını içerisinde barındıran bu bilişler, bireylerin süreçle baş etme becerilerini olumsuz yönde etkilemiştir.⁽²⁶⁾ Bu durum, bireylerin yalnızlık hissi ve anksiyete düzeylerinde artışa yol açmıştır.^(15,27-29)

Dolayısıyla ruminasyonun COVID-19 pandemisi sürecinde ruh sağlığı üzerine etkilenin açıklanması değerlidir. Bu derlemede, COVID-19 pandemisi sürecinde ruminasyon kavramı ve bu kavramın ruh sağlığı üzerine olası etkilerinin açıklanması amaçlanmıştır.

COVID-19 Pandemisi Sürecinde Ruminasyon ve Ruh Sağlığına Etkileri

Travmatik bir olay yaşandığında, bireylerin dünyadaki var oluşlarına dair inançlarında ciddi bir sarsılma meydana gelebilmektedir. Bunun ardından bireyler bilişsel olarak yaşanan olayı anlamaya ve dünya hakkındaki temel inançlarını yeniden oluşturmaya çalışmaktadır.⁽¹⁹⁾ Ruminasyon adı verilen bu bilişsel süreç, travmatik olarak adlandırılacak yüksek düzeyde stresli yaşam olaylarında ortaya çıkmakta ve kişinin tekrarlayıcı olarak/geviş getirircesine o yaşantıyı bilişlerinde taşımalarına ve anlamlandırmaya çalışmalarına neden olmaktadır.⁽¹⁸⁾ Ruminatif düşünceler bazen istemli bazen ise istemsiz olarak zihni meşgul etmektedir. Ancak, genellikle yaşanan sürecin anlamlandırılmasında ve yönetilmesinde önemli rolü olan ruminatif düşüncelerin kontrol edilemediği taktirde, kişilerin tüm yaşam alanlarını etkileyebileceği görülmektedir.⁽¹⁷⁾ Özellikle olayın hemen ardından ortaya çıkan girici ruminasyonun bireylerde çaresizlik, üzüntü ve korku gibi duygusal sıkıntıları ortaya çıkardığı bilinmektedir.^(19,20) Bu tarz girici ruminatif düşünmede, bireyler sık sık üzücü deneyimlere ve bunların ilgili neden ve sonuçlarına tekrar tekrar odaklanma eğilimindedir.⁽²¹⁾ Öyle ki girici ruminatif düşünmenin, depresif ruh hâlinin gelişimini ve sürmesini sağlayarak depresyon belirtilerine yoğun bir odaklanmayı içerdiği bilinmektedir.⁽³⁰⁾ Yapılan çalışmalara bakıldığında da ruminatif düşüncelerin yüksek stres, kaygı ve depresif belirtilerle yakından ilişkili olduğu, uyku kalitesini bozduğu, duygu durumunda bozulmalara yol açtığı, sosyal işlevselliği azalttığı bulunmuştur.⁽²²⁻²⁵⁾ Aynı

zamanda, ruminasyonun TSSB ile ilişkili olduğu, travmatik durumlardan sonra ortaya çok fazla çıktığı, sıklıkla eşlik eden ve “flash back” olarak adlandırılan travmaya ilişkin görüntüleri tetiklediği ve bireylerin ruh hâlini olumsuz etkilediği bulunmuştur.⁽³¹⁾ COVID-19 sürecinin küresel bir salgın olması, hızlı bulaşması ve bu virüsü önlemeye ve tedavi etmeye hazır olmama durumu göz önüne alındığında travmatik etkilerinin ortaya çıktığı ve gelecekte de çıkmaya devam edeceği öngörülmektedir.^(7,32,33) Öte yandan, dünya çapında pek çok bireyin COVID-19 ile ilişkili kayıplarının bulunmasının, deneyimlenen sürecin travmatik etkisini artırıcı etki göstereceği düşünülmektedir.^(33,34) Bir diğer travmatik etki ise, COVID-19 pandemisinde bireylerin hastalanma, bir başkasına hastalık bulaştırma, sürecin devamı, kişisel koruyucu ekipmanların yeterliliği, geleceğe ilişkin belirsizlik gibi konularda yoğun endişe yaşayabilmeleridir.^(3,35-37) Bu durum, doğrudan COVID-19 sürecinde bireylerin yaşadıkları ruminatif düşünme biçimleri çalışılmamasına karşın aslında sürece ve sürecin getirilerine ilişkin yoğun düşünceler içerisinde olduklarını gösterir niteliktedir.

COVID-19 Pandemisi Sürecinde Ruminasyonun Yönetimi Yoluyla Ruh Sağlığının Korunması

COVID-19 pandemisi sürecinin ruh sağlığına olan zararını en aza indirerek hastalığın ve bireylerde neden olduğu ruh sağlığı sorunlarının yönetimi oldukça önemlidir. Her ne kadar girici ruminatif düşünceler bireyleri olumsuz etkilese de, daha geç süreçlerde ortaya çıkma eğilimi taşıyan amaçlı ruminasyon ise, yaşanan olayı kavramasına, yaşadığı duygularla çalışabilmesine olanak sağlayarak bireyin başa çıkma becerileri geliştirilmesine izin vermektedir.⁽²⁰⁾ Bu bağlamda, bireyin süreçle etkin baş edebilme becerilerini olumsuz etkileyen işlevsel olmayan bilişlerin ele alınması gerekmektedir.⁽²⁷⁾ Ağırhıklı olarak ruminatif düşüncelerle beslenen bu bilişsel yapının olumlu olarak değiştirilebilmesinde ilk basamak DSÖ'nün de önerdiği üzere, en doğru haber kaynağından ve aşırıya kaçmadan bilgi almaktır.⁽³⁸⁾ Literatürde yer alan çalışmalarda, bireylerin COVID-19 ile ilgili güncel ve doğru sağlık bilgileri edinmesinin ve özel koruyucu önlemler alınmasının hastalığa yönelik tutumlarını iyimserleştirdiği, stres ve kaygı düzeyini düşürdüğü ortaya konulmuştur.^(39,40) Böylece, yanlış edinilen bilgiler doğrultusunda obsesif bir şekilde COVID-19 pandemi sürecine bağlı yoğun ruminatif düşüncelerle uğraşın azalması sağlanabilir.

Ruminatif düşüncelerin azalmasını dolayısıyla ruh sağlığının korunmasını olanaklı kılan bir diğer faktör ise, yaşam rutinlerini mümkün olduğunca devam ettirmektir.⁽³⁸⁾ Karantina sürecinde zorunlu olarak hareket özgürlüğünün kısıtlanması günlük yaşam rutinlerini bozulmasına, tekrarlayıcı olumsuz ruminatif düşüncelerin ise artışına yol açmıştır.^(15,27) Dolayısıyla, karantina sürecinde bireylerin ruh sağlığını korumaları için fiziksel aktiviteler yapması, rutinlerini korumaya çalışması koruyamadığı takdirde yeni rutinler oluşturması, aile ve arkadaşlarıyla online, telefon vb. kanallarla iletişim hâlinde kalmaları önerilmektedir.⁽³⁸⁾ Bu bağlamda, ruminatif düşüncelerle ilgili li-

teratürde yapılan çalışmalara bakıldığında da daha aktif olma, nasıl hissettiğine ilişkin beden tarama, yürüyüş meditasyonu, gevşeme egzersizleri, tam bir farkındalık hâliyle nefes egzersizi yapmanın ruminatif düşünceleri azalttığı ortaya koymaktadır.^(41,42) Literatürle benzer şekilde, COVID-19 sürecinde de bireylerle yapılan bir çalışmada, kendilerinin de desteğe ihtiyaç duydukları, gevşeme egzersizi ve online danışmanlık almaya istekli oldukları görülmüştür.⁽⁴³⁾ Ruh sağlığının korunmasında ve ruminatif düşüncelerin azaltılmasında bir diğer önemli faktör ise, bireylerin yetersiz kaldıkları, baş edemedikleri noktalarda etkin ruh sağlığı desteğinin ulaşılabilir olmasıdır.^(44,45) Bu desteğin sağlanmasında terapi ekollerinden yararlanılması, danışmanlık hizmetinin etkinliğinin artmasında önemli bir faktör olabilmektedir.⁽⁴⁶⁾ Bu terapi ekollerinden birisi olan bilişsel davranışçı terapinin (BDT), ruminatif düşüncelerle çalışmada etkililiği kanıtlanmıştır.^(46,47) BDT, özellikle inatçı ve girici bilişlerin ve sebep olduğu kaçınmaların not edilmesi, düşüncelerin bireyin hayatındaki işlevinin öğrenilmesi ve incelenmesi, düşünceye ilişkin ilgili davranış deneylerinin yapılması ve nüksün önlenmesi üzerine yoğunlaşmaktadır.⁽⁴⁶⁾ Böylece, sözü edilen ruminatif düşünceler kontrol edilebilmekte ve bireylerin işlevselliklerini etkilemeyecek düzeye indirilebilmektedir.⁽⁴⁷⁾ Dolayısıyla COVID-19 sürecinde bireylerin bilişsel yapılarında ve düşünce içeriklerindeki daha önce sözü edilen değişimler ve negatif bakış açısının hâkimiyetinin azaltılmasında BDT'nin etkili olacağı öngörülmektedir. Süreçte kullanılacak bir diğer terapi ekolu ise göz hareketlerinin duyarsızlaştırılması ve yeniden işlenmesi terapisi (EMDR). EMDR, travmatik olaylar yaşayan bazı insanların deneyimledikleri tekrarlayan düşünceler, görüntüler, rüyalar veya olaya maruz kaldıklarında ya da olayı hatırladıklarında hissettikleri endişe ve korkuya neden olan bilişsel yapıların işlenmesi ve yöntemi için kullanılabilir.⁽⁴⁸⁾ Bu yöntem, travmatik anının ortaya çıkarılması, gevşeme egzersizi öğretilmesi, güvenli alan oluşturulması, dokunma, ses ya da el ile göz hareketi yaptırılması ve bireylere rahatsız edici inanç yerine olumlu inancın işlenmesi şeklinde aşamaları bulunmaktadır.⁽⁴⁹⁾ COVID-19 pandemisinin de ani ve beklenmedik bir şekilde ortaya çıkması ve bireylerin yaşam rutinlerini derinden sarsması dolayısıyla travmatik etkileri olduğu bilinmektedir. Bu açıdan EMDR'in COVID-19 ile ilişkili ruminatif düşüncelerin uygun yönetiminde etkili olacağı düşünülebilir.^(33,34) Bu bağlamda bireylerin karantina altında dahi kolaylıkla destek olabilecekleri ruh sağlığı desteğinin sunulması gerekmektedir.⁽⁴⁴⁾ Bu desteğin, farklı etkileşim kanalları yoluyla en fazla kişiye en etkin erişimin sağlanabileceği şekilde planlanması oldukça önemlidir. Süreçte ruminatif düşüncelerle baş etme zorlukları ve ruh sağlığı sorunları yaşayan ve destek almak isteyen herkes elektronik cihazlar ve uygulamalar kullanarak psikolojik danışmanlık sağlamak için güvenli yöntemler oluşturulmalıdır.^(15,50) Bu amaçla, öncelikli olarak ruh sağlığı sorunu yaşayan bireylerin en sık yaşadıkları ruminatif düşüncelerin tespiti ve bireye uygun terapötik müdahalenin planlanması ve uygulanması yoluyla ruhsal sağaltımın sağlanması gerekmektedir.^(15,27) Bu alanda, ruhsal durum muayenesi yapabilen, empati kurabilen, etkin dinleyebilen, iletişim tekniklerini kullanabilen, çeşitli terapötik müdahaleleri etkin şekilde uygulayabilen ve en

az bir terapi ekolünü benimsemiş ruh sağlığı profesyonellerinin gönüllü katılımı oldukça değerlidir. Özellikle de pandemi sürecinde bireylerin yaşadıkları ekonomik kayıpların oldukça fazla olduğu düşünüldüğünde sözü edilen hizmetin gönüllü sunumunun önemi artmaktadır.

Sonuç

COVID-19 pandemisinin yol açtığı belirsizlik, hastalığın hızla yayılması, ölüm oranının yüksek olması ve tedavisinin hâlen bulunamaması insanlarda paniğe yol açmıştır. Salgını kontrol altına almak amacıyla yapılan seyahat kısıtlamaları ve karantina uygulamaları ise, bireylerin kaygısını ve kontrol kaybını daha fazla hissetmelerine neden olmuştur. Tüm bu etkilere paralel şekilde, sürecin gevş getirilmesine tekrarlı şekilde ve özellikle olumsuz öğelere odaklanılarak bilişsel düzeyde işlenmesi bireylerin ruh sağlıklarını olumsuz yönde etkileme potansiyeli taşımaktadır. Bu ruminatif düşünceler; bireylerin saplantılı şekilde olumsuz düşünce içeriği ile meşgul olmasına neden olmaktadır. Bu durum, bireylerin mevcut koşullarda zamanlarını ve yaşamlarını etkin şekilde değerlendirmelerini ve uyumlanmalarını zorlaştırmakta ve bu düşüncelerin şiddeti ile paralel şekilde ruh sağlığı problemlerini beraberinde getirmektedir. Ortaya çıkabilecek ruh sağlığı problemlerinin önlenmesi ve iyilik hâlinin artırılmasında, ruminatif düşünce içeriğinin uygun ve etkin yöntemlerle yeniden işlenmesi gerekmektedir. Bu anlamda, literatürün henüz oldukça yetersiz olduğu ve doğrudan COVID-19 sürecinde bireylerin deneyimledikleri ruminatif düşünceleri ele alan bir çalışma olmamasına rağmen, farklı örneklem gruplarında ruminatif düşüncelerin etkin yönetildiğinde travma sonrası büyümeyi sağlayıcı etki gösterdiği bilinmektedir. Bu anlamda, bu derlemenin ruminatif düşüncelerin COVID-19 sürecinde ruh sağlığı üzerine olası etkilerini belirtmesi açısından önemli olduğu öngörülmektedir. Aynı zamanda, yapılan bu derlemenin konuya ilişkin literatürdeki eksikliğe dikkat çekerek yapılabilecek çalışmalara ışık tutabileceği öngörülmektedir.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.	Peer-review: Externally peer-reviewed.
Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.	Conflict of Interest: No conflict of interest was declared by the authors.
Finansal Destek: Bu çalışma için herhangi bir finansal destek alınmamıştır.	Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.

© **Telif Hakkı 2020** Koç Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Semahat Arsel Hemşirelik Eğitim, Uygulama ve Araştırma Merkezi (SANERC). Logos Tıp Yayıncılık tarafından yayınlanmaktadır.

© **Copyright 2020 by** Koç University School of Nursing Semahat Arsel Nursing Education, Practice and Research Center (SANERC). This Journal published by Logos Medical Publishing.

KAYNAKLAR

- World Health Organization. COVID-19 Weekly Epidemiological Update. 2020. Available from: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update---17-november-2020>
- Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, Liang WH, Ou CQ, He JX, et al. Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *N Engl J Med.* 2020;382(18):1708-20. doi: 10.1056/NEJMoa2002032.
- Bao Y, Sun Y, Meng S, Shi J, Lu L. 2019-nCoV epidemic: Address mental health care to empower society. *Lancet.* 2020;395(10224):e37-8. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30309-3.
- Kwok KO, Li KK, Chan HH, Yi YY, Tang A, Wei WI, et al. Community responses during the early phase of the COVID-19 epidemic in Hong Kong: Risk perception, information exposure and preventive measures. *Emerg Infect Dis.* 2020;26(7):1575-9. doi: 10.3201/eid2607.200500.
- Parment WE, Sinha MS. Covid-19: the law and limits of quarantine. *N Engl J Med.* 2020;382(15):e28. doi: 10.1056/NEJMp2004211.
- White A, Nightingale F. The COVID-19 challenge. *Br J Community Nurs.* 2020;25(5):258. doi: 10.12968/bjcn.2020.25.5.258.
- Gao J, Zheng P, Jia Y, Chen H, Mao Y, Chen S, et al. Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak. *PloS One.* 2020;15(4):e0231924. doi: 10.1371/journal.pone.0231924.
- Tull MT, Edmonds KA, Scamaldo K, Richmond JR, Rose JP, Gratz KL. Psychological outcomes associated with stay-at-home orders and the perceived impact of COVID-19 on daily life. *Psychiatry Res.* 2020;289:113098. doi: 10.1016/j.psychres.2020.113098.
- Ozamiz-Etxebarria N, Dosal-Santamaria M, Picaza-Gorrochategui M, Idoiaga-Mondragon N. Stress, anxiety, and depression levels in the initial stage of the COVID-19 outbreak in a population sample in the northern Spain. *Cad Saude Publica.* 2020;36(4):e00054020. doi: 10.1590/0102-311X00054020.
- Cava MA, Fay KE, Beanlands HJ, McCay EA, Wignall R. The experience of quarantine for individuals affected by SARS in Toronto. *Public Health Nurs.* 2005;22(5):398-406. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.0737-1209.2005.220504.x>
- Hawryluck L, Gold WL, Robinson S, Pogorski S, Galea S, Styra R. SARS control and psychological effects of quarantine, Toronto, Canada. *Emerg Infect Dis.* 2004;10(7):1206-12. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3323345/>
- Wallace CL, Wladkowski SP, Gibson A, White P. Grief during the COVID-19 pandemic: considerations for palliative care providers. *J Pain Symptom Manage.* 2020;60(1):e70-6. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2020.04.012.
- World Health Organization. Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2020. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331490/WHO-2019-nCoV-MentalHealth-2020.1-eng.pdf>
- Kadam AB, Atre SR. Negative impact of social media panic during the COVID-19 outbreak in India. *J Travel Med.* 2020;27(3):1-2. doi: 10.1093/jtm/taaa057.
- Lee SA. How much "Thinking" about COVID-19 is clinically dysfunctional? *Brain Behav Immun.* 2020;87:97-8. doi: 10.1016/j.bbi.2020.04.067.
- Taylor S. *The Psychology of Pandemics: Preparing for the Next Global Outbreak of Infectious Disease.* Cambridge Scholars Publishing; 2019. Available from: <https://www.cambridgescholars.com/download/sample/65716>
- Martin LL, Tesser A. Some ruminative thoughts. In: Wyer RS, editor. *Advances in social cognition, Volume IX: Ruminative Thoughts.* New Jersey, USA: Lawrence Erlbaum Associates; 1996. p. 1-47. Available from: https://books.google.com.tr/books?hl=tr&lr=&id=6951A7TatIAC&oi=fnd&pg=PA1&dq=Some+ruminative+thoughts&ots=42fTqxK5OW&sig=D2Hy-VQxAlYrhivkMvNKeu6z_Pg&redir_esc=y#v=onepage&q=Some%20ruminative%20thoughts&f=false
- Watkins ER. Constructive and unconstructive repetitive thought. *Psychological bulletin.* 2008;134(2):163-206. doi: 10.1037/0033-2909.134.2.163.
- Cann A, Calhoun LG, Tedeschi RG, Triplett KN, Vishnevsky T, Lindstrom CM. Assessing posttraumatic cognitive processes: The event related rumination inventory. *Anxiety Stress Coping.* 2011;24(2):137-56. doi: 10.1080/10615806.2010.529901.
- García FE, Duque A, Cova F. The four faces of rumination to stressful events: A psychometric analysis. *Psychol Trauma.* 2017;9(6):758-65. doi: 10.1037/tra0000289.

21. Nolen-Hoeksema S, Wisco BE, Lyubomirsky S. Rethinking rumination. *Perspect Psychol Sci.* 2008;3(5):400-24. doi: 10.1111/j.1745-6924.2008.00088.x.
22. Yilmaz AE. The role of worry and rumination in the symptoms of anxiety and depression. *Turk Psikiyatri Derg.* 2015;26(2):107-15. Available from: <http://www.turkpsikiyatri.com/Data/UnpublishedArticles/h5ae5y.pdf>
23. Thorsteinsson EB, Brown RF, Owens MT. Modeling the effects of stress, anxiety, and depression on rumination, sleep, and fatigue in a nonclinical sample. *J Nerv Ment Dis.* 2019;207(5):355-9. doi: 10.1097/NMD.0000000000000973.
24. Thomsen DK, Mehlsen MY, Christensen S, Zachariae R. Rumination-relationship with negative mood and sleep quality. *Pers Individ Dif.* 2003;34(7):1293-301. doi: 10.1016/S0191-8869(02)00120-4.
25. Zawadzki MJ, Graham JE, Gerin W. Rumination and anxiety mediate the effect of loneliness on depressed mood and sleep quality in college students. *Health Psychol.* 2013;32(2):212-22. doi: 10.1037/a0029007.
26. Langlois F, Freeston MH, Ladouceur R. Differences and similarities between obsessive intrusive thoughts and worry in a non-clinical population: Study 1. *Behav Res Ther.* 2000;38(2):157-73. doi: 10.1016/S0005-7967(99)00027-3.
27. Lee SA, Jobe MC, Mathis AA. Mental health characteristics associated with dysfunctional coronavirus anxiety. *Psychol Med.* 2020;1-2. doi: 10.1017/S003329172000121X.
28. Skalski S, Uram P, Dobrakowski P, Kwiatkowska A. The link between ego-resiliency, social support, SARS-CoV-2 anxiety and trauma effects. Polish Adaptation of the Coronavirus Anxiety Scale. 2020. doi: 10.31234/osf.io/28tnw.
29. Thakur V, Jain A. COVID 2019-suicides: A global psychological pandemic. *Brain Behav Immun.* 2020;88:952-3. doi: 10.1016/j.bbi.2020.04.062.
30. Nolen-Hoeksema S, Morrow J. A prospective study of depression and posttraumatic stress symptoms after a natural disaster: The 1989 Loma Prieta Earthquake. *J Pers Soc Psychol.* 1991;61(1):115-21. doi: 10.1037/0022-3514.61.1.115.
31. Birrer E, Michael T. Rumination in PTSD as well as in traumatized and non-traumatized depressed patients: A cross-sectional clinical study. *Behav Cogn Psychother.* 2011;39(4):381-97. doi: 10.1017/S1352465811000087.
32. Coimbra R, Edwards S, Kurihara H, Bass GA, Balogh ZJ, Tilsed J, et al. European Society of Trauma and Emergency Surgery (ESTES) recommendations for trauma and emergency surgery preparation during times of COVID-19 infection. *Eur J Trauma Emerg Surg.* 2020;46(3):505-10. doi: 10.1007/s00068-020-01364-7.
33. Liu N, Zhang F, Wei C, Jia Y, Shang Z, Sun L, et al. Prevalence and predictors of PTSS during COVID-19 outbreak in China hardest-hit areas: Gender differences matter. *Psychiatry Res.* 2020;287:112921. doi: 10.1016/j.psychres.2020.112921.
34. Horesh D, Brown AD. Traumatic stress in the age of COVID-19: A call to close critical gaps and adapt to new realities. *Psychol Trauma.* 2020;12(4):331-5. doi: 10.1037/tra0000592.
35. Cao J, Wei J, Zhu H, Duan Y, Geng W, Hong X, et al. A study of basic needs and psychological wellbeing of medical workers in the fever clinic of a tertiary general hospital in Beijing during the COVID-19 outbreak. *Psychother Psychosom.* 2020;89:252-4. doi: 10.1159/000507453.
36. Chung JP, Yeung W-s. Staff mental health self-assessment during the COVID-19 outbreak. *East Asian Arch Psychiatry.* 2020;30(1):34. doi: 10.12809/eaap2014.
37. Wu Y, Wang J, Luo C, Hu S, Lin X, Anderson AE, et al. A comparison of burnout frequency among oncology physicians and nurses working on the front lines and usual wards during the COVID-19 epidemic in Wuhan, China. *J Pain Symptom Manage.* 2020;60(1):e60-5. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2020.04.008.
38. World Health Organization. Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2020. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331490/WHO-2019-nCoV-MentalHealth-2020.1-eng.pdf>
39. Zhong BL, Luo W, Li HM, Zhang QQ, Liu XG, Li W, et al. Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: A quick online cross-sectional survey. *Int J Biol Sci.* 2020;16(10):1745-52. doi: 10.7150/ijbs.45221.
40. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(5):1729. doi: 10.3390/ijerph17051729.
41. Cook L, Mostazir M, Watkins E. Reducing stress and preventing depression (RESPOND): Randomized controlled trial of web-based rumination-focused cognitive behavioral therapy for high-ruminating university students. *J Med Internet Res.* 2019;21(5):e11349. doi: 10.2196/11349.
42. Labelle LE, Campbell TS, Faris P, Carlson LE. Mediators of Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR): Assessing the timing and sequence of change in cancer patients. *J Clin Psychol.* 2015;71(1):21-40. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/jclp.22117>
43. Guo Q, Zheng Y, Shi J, Wang J, Li G, Li C, et al. Immediate psychological distress in quarantined patients with COVID-19 and its association with peripheral inflammation: A mixed-method study. *Brain Behav Immun.* 2020;88:17-27. doi: 10.1016/j.bbi.2020.05.038.
44. Li W, Yang Y, Liu ZH, Zhao YJ, Zhang Q, Zhang L, et al. Progression of mental health services during the COVID-19 outbreak in China. *Int J Biol Sci.* 2020;16(10):1732-8. doi: 10.7150/ijbs.45120.
45. Liu S, Yang L, Zhang C, Xiang YT, Liu Z, Hu S, et al. Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry.* 2020;7(4):e17-8. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30077-8.
46. Watkins E. Cognitive-behaviour therapy for depressive rumination. Exeter: University of Exeter; 2010. Available from: <https://www.psychologytoday.com/files/attachments/84564/cbtfordepressiveruminationpaperscientistpractitioner.pdf> (Unpublished manuscript)
47. Watkins ER, Mullan E, Wingrove J, Rimes K, Steiner H, Bathurst N, et al. Rumination-focused cognitive-behavioural therapy for residual depression: Phase II randomised controlled trial. *The British Journal of Psychiatry.* 2011;199(4):317-22. doi: 10.1192/bjp.bp.110.090282.
48. Solomon EP, Solomon RM, Heide KM. EMDR: An evidence-based treatment for victims of trauma. *Victims and Offenders.* 2009;4(4):391-7. doi: 10.1080/15564880903227495.
49. Shapiro F. EMDR: Göz Hareketleriyle Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme: Temel Prensipler, Protokoller ve Prosedürler. 1. Baskı. Yurtsever A, editör. İstanbul: Okuyan Us; 2016.
50. Xiang YT, Yang Y, Li W, Zhang L, Zhang Q, Cheung T, et al. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *Lancet Psychiatry.* 2020;7(3):228-9. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30046-8.