

## Covid-19 Günlerinde Bireylerin Psikolojik Sağlık Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi

Doç. Dr. Nurten Kimter<sup>1\*</sup>



Geliş tarihi: 05.09.2020  
Kabul tarihi: 08.12.2020

**Atf bilgisi:**  
IBAD Sosyal Bilimler Dergisi  
Sayı: Özel Sayı Sayfa: 574-605  
Yıl: 2020

This article was checked by *Turnitin*.  
Similarity Index 18%  
**Bu makalede araştırma ve yayın etiğine uyulmuştur.**

<sup>1</sup>Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi,  
Türkiye, nurtenkimter@comu.edu.tr  
ORCID ID 0000-0002-5736-7191

\* Sorumlu yazar

### ÖZ

Covid-19 salgını ilk kez Çin'in Wuhan kentinde 2019 yılının Aralık ayında ortaya çıkmıştır. Daha sonra hızla dünyanın pek çok ülkesine yayılarak şu ana kadar milyonlarca kişinin enfekte olmasına, bir milyondan fazla kişinin ölmesine yol açmaya devam etmektedir. Tüm dünyada ve ülkemizde aylardır süren Covid-19 salgınının, tüm dünya ülkeleri, toplumlar ve bireyler üzerinde çok yönlü olarak etkileri mevcuttur. Covid-19 salgınının bireyler ve toplumlar üzerindeki etkileri, özellikle siyasi, sosyal, ekonomik, psikolojik ve dini yaşam alanlarında ön plana çıkmıştır. Bu araştırmanın temel amacı Covid -19 salgın sürecinde bireylerin cinsiyet, yaş, eğitim seviyesi, gelir düzeyleri, öznel dindarlık algısı vb. sosyo-demografik ve kültürel özellikleri ile psikolojik sağlık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki ve farklılık olup olmadığını ortaya koymaktır. Araştırmanın çalışma grubunu, 337 kişi oluşturmuştur. Veri toplama aracı olarak, "Kişisel Bilgi Formu" ve "Psikolojik Sağlık Ölçeği" kullanılmıştır. Verilerin analizinde, t-testi, varyans analizi ve korelasyon testlerinden yararlanılmıştır. Araştırmanın sonunda bireylerin sosyo-demografik ve kültürel özellikleri ile psikolojik sağlık düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlılık düzeyinde farklar ve ilişkiler olduğu tespit edilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Covid-19, Psikolojik Sağlık, Sosyo-Demografik ve Kültürel Faktörler

## Examining the Psychological Resilience Levels of Individuals in the Days of Covid-19 in Terms of Some Variables

Assoc. Prof. Dr. Nurten Kimter<sup>1\*</sup>

**First received:** 05.09.2020

**Accepted:** 08.12.2020

**Citation:**

*IBAD Journal of Social Sciences*

**Issue:** Special Issue **Pages:** 574-605

**Year:** 2020

This article was checked by *Turnitin*.  
Similarity Index 18%

<sup>1</sup>Çanakkale Onsekiz Mart University,  
Turkey, nurtenkimter@comu.edu.tr  
**ORCID ID 0000-0002-5736-7191**

\* Corresponding Author

### ABSTRACT

The Covid-19 outbreak first appeared in Wuhan, China, in December 2019. It continues to spread rapidly to many countries of the world, causing the infection of millions of people and the death of more than one million people. The Covid-19 epidemic, which has lasted for months all over the world and in our country, has multiple effects on all countries, societies and individuals. The effects of the Covid-19 epidemic on individuals and societies have come to the fore, especially in political, social, economic, psychological and religious life spheres. The main purpose of this research is to determine the gender, age, education level, income level, subjective perception of religiosity of individuals during the Covid -19 epidemic process. to reveal whether there is a significant relationship and difference between socio-demographic and cultural characteristics such as psychological resilience levels. The study group of the research consisted of 337 people. "Personal Information Form" and "Psychological Resilience Scale" were used as data collection tools. T-test, analysis of variance and correlation tests were used to analyse the data. At the end of the study, it was determined that there are statistically significant differences and relationships between the socio-demographic and cultural characteristics of the individuals and their psychological resilience.

**Keywords:** Covid-19, Psychological Resilience, Socio-Demographic and Cultural Factors

## GİRİŞ

Yeryüzünde yaşamın var olduğu andan itibaren meydana gelen ve binlerce ya da milyonlarca insanın ölümüne yol açan doğa olayları, insanların yaşamını önemli ölçüde ve olumsuz bir şekilde etkilediği için genel olarak “doğal afet” olarak nitelendirilmektedir. Günümüzde başta küresel iklim değişikliği olmak üzere pek çok nedene bağlı olarak meydana gelen doğal afetlerin sayıları, süreleri, etkileri ve hızları her geçen gün artmaktadır. Aniden gelişen ve etkileri çok geniş çaplı olan doğal afetlerden birisi de salgın ve bulaşıcı hastalıklardır (Kadioğlu, 2011’den akt; Karakış, 2019). Herhangi bir hastalığın belirli bir bölgede ve zaman diliminde her zaman görüldüğünden daha fazla görülmesi durumuna salgın hastalık ya da epidemiy denilir. (Topçu, Söyletir ve Doğanay, 1996). Şu an tüm dünyayı ve ülkemizi derinden etkileyen Covid-19 salgını ilk kez Çin’in Wuhan kentinde 2019 yılının Aralık ayında ortaya çıkmıştır. Daha sonra hızla dünyanın pek çok ülkesine yayılarak milyonlarca kişinin enfekte olmasına, şu ana kadar yaklaşık bir milyondan daha fazla kişinin ölmesine yol açmaya da devam etmektedir. 2019’un Mart ayında Dünya Sağlık Örgütü tarafından epidemiy ilan edilmiştir. Tüm dünyada ve ülkemizde aylardır süren Covid-19 salgınının, tüm dünya ülkeleri, toplumlar ve bireyler üzerinde çok yönlü olarak etkileri mevcuttur. Covid-19 salgınının bireyler ve toplumlar üzerindeki etkilerinin, siyaset, sanat, tıp, ekonomi, sosyal hayat, psikoloji ve dini yaşam alanlarında ön plana çıktığını söylemek mümkündür. Bununla birlikte salgın hastalık dönemleri, meydana getirdikleri etki bakımından insanları özellikle fizyolojik ve psikolojik olarak daha fazla etki altına almakta, böylece toplumlar ve insanlar üzerinde tedirginlik, korku ve endişe gibi birçok farklı ruhsal problemler meydana getirmektedirler. Kişiler bu gibi dönemlerde kendilerini bir taraftan salgın hastalıktan korumaya çalışırken bir taraftan da psikolojik olarak sağlam kalma çabası içerisinde girebilmektedirler (Karal ve Biçer, 2020).

Bilindiği üzere Covid-19 salgını sürecinde, insanların ve toplumların hayatlarında bir çok alışkanlık ve davranış değişikliği zorunlu hale getirmiştir. Covid-19 salgını sürecinde insanların serbestçe ve sınırsızca ülkeler ve şehirler arası seyahat etme özgürlüklerinin kısıtlı hale gelmesi, eş, dost, komşu, akraba ziyaretlerini gerçekleştirme, bayramlaşma, düğün, sünnet, cenaze merasimlerine katılma, büyük topluluklar halinde sosyal mesafesiz birbirleriyle samimice yeme, içme, oturma, eğlenme, sevdiklerine dokunma, sarılma, toplu ibadet etme, eğitim, alışveriş, tatil vb. gibi aktivitelerinde, pek çok değişiklik meydana gelmiştir. Başka bir deyişle insanlar alışageldikleri önceki yaşam tarzlarının aksine bir kriz ve olağanüstü durum nedeniyle pek çok davranış ve alışkanlıklarını değiştirerek yeni bir hayat tarzını benimsemiş ve sürdürme durumu ile karşı karşıya gelmişlerdir. İnsanların ve toplumların hayatlarında meydana gelen bu değişiklikler ve yeni yaşam tarzına uyum süreci, bireyler üzerinde büyük baskılara, strese ve sorunlara neden olabilmektedir. Bu sorunlardan en önemlisi de daha önceki alışlagelmiş yaşam tarzının aksine yeni yaşam tarzına ve davranış değişikliklerine uyum problemi. İşte bazı insanlar yeni yaşam tarzına ve mevcut koşullara daha kolay ve başarılı bir şekilde uyum gösterebilirken bazı kimseler ise bu kriz durumuna, olağanüstü şartlara uyum sağlamakta epey zorlanmakta, ruhsal hastalık semptomları ve anormallikler sergileyebilmektedir. Bu bağlamda yeni ve farklı bir yaşam tarzının yaşanması ve yeni koşullara uyumun söz konusu olduğu Covid -19 salgını döneminde 18 yaş ve üstü kişilerin psikolojik sağlık düzeylerinin ne durumda olduğu önem arz etmektedir. Bu amaçla araştırmamızda, cinsiyet, yaş, eğitim seviyesi, gelir düzeyleri, medeni durumları, yaşanan yerleşim yeri, oturulan ev tipi, kronik rahatsızlık durumu, birlikte yaşanan kişi sayısı, öznel dindarlık algısı, dua ve ibadet etme sıklıkları, gibi sosyo-demografik ve kültürel özellikler ve salgın günlerinde kişilerin koronavirüse karşı duygu, düşünce ve tutum ve davranışları ile psikolojik sağlık arasında anlamlı bir farklılık / ilişki olup olmadığı araştırılmaya değer bulunmuş ve incelenmiştir.

Psikolojik sağlık, kökleri 1950’li yıllara kadar dayanan bir kavramdır. Psikolojik sağlık, klasik psikolojinin sorun odaklı anlayışından, bireyin pozitif özelliklerine odaklanması ve geliştirilmesi gerektiğini dile getiren pozitif psikoloji anlayışına geçişle gündeme gelerek, tıp alanında ortaya çıkmıştır (Ezer, 2017). Alan yazında bir cismin elastik olma durumu ve asıl formuna kolay bir şekilde dönebilmesi anlamında Latince’den gelen “resilience” kelimesinin Türkçe’deki karşılığı psikolojik sağlık, yılmazlık (Gizir, 2016), psikolojik dayanıklılık, psikolojik güçlendirme ya da kendini toplama gücü şeklindeki kavramlarla ifade edilmektedir.

Ülkemizde 2004-2014 yılları arasında “resilience” kavramıyla ilgili yapılmış olan araştırmalar incelemiş ve “resilience” kavramının dilimize beş farklı kavram şeklinde çevrildiği görülmüştür. Söz konusu kavrama ilişkin olarak yapılmış olan lisansüstü tezlerin ve araştırmaların % 1.78’inde psikolojik güçlendirme, % 5.35’inde kendini toparlama gücü, % 26.78’inde yılmazlık, % 28.57’inde psikolojik dayanıklılık ve % 37.50’inde psikolojik sağlık olarak kullanıldığı görülmüştür (Işık, 2016). Dolayısıyla yapılan araştırmalarda “resilience” kelimesinin karşılığı olarak en fazla psikolojik sağlık kavramı kullanıldığı için bizim araştırmamızda da aynı kavramın kullanılması tercih edilmiştir. Ruh sağlığını koruyucu yönde bir tampon görevi gören psikolojik sağlık kavramı farklı şekillerde tanımlanmaktadır. Wolin ve ark. (1993) psikolojik sağlamlığı; “geri sıçrama, zorluklara katlanma ve kendini onarma kapasitesi” olarak tanımlarken Herrman ve ark. (2011) psikolojik sağlamlığı genellikle, pozitif uyum, zorlu yaşam olayları sonrasında ruh sağlığının korunması veya yeniden kazanılması şeklinde tanımlamaktadırlar. Turgade ve Fredrickson’a (2004) göre ise psikolojik sağlamlık, negatif duygusal tecrübeler, stresli yaşam deneyimlerine karşı esnek bir uyum kapasitesidir. Psikolojik sağlamlık kavramı, hayatta karşılaştığımız olumsuz yaşantılar karşısında güçlü olabilmeyi ve kalabilmeyi ifade etmektedir (Kararımak, 2006). Fraser ve ark. (1999) ise sıkıntılı durumlar karşısında, olağanüstü koşullara uyum sağlayarak olumlu ve beklenmedik sonuçlar elde etme durumunu ifade etmek için psikolojik sağlamlık terimini kullanılmaktadırlar. Buradan hareketle, psikolojik sağlamlık olumsuz olaylardan, depresif duygu ve benzeri durumlardan sonra kişinin kendisini kolayca toparlayabilmesi, zorlayıcı yaşam olaylarından sonra eski haline tekrar geri dönebilmesi olarak tanımlanabilir (Ramirez, 2007).

Genel olarak koruyucu faktörlerle risk faktörlerinin etkileşimiyle olumsuz durum ve şartlara uyum sağlayabilme süreci olan psikolojik sağlamlık, gelişim psikologları tarafından olumsuz durumlara başarılı uyum sağlayabilme becerisi olarak ifade edilmiştir (Stein, 1995). Risk faktörlerini, kişisel, ailesel ve sosyal risk faktörleri olmak üzere üç grupta ele almak mümkündür. Kişisel risk faktörlerini, özgüven ve oto-kontrol azlığı, etkili başa çıkma mekanizmalarının olmayışı, uyumsuz davranışlar ve agresif oluş, genetik bozukluk, sosyal değerlere yabancı olma vb. oluşturmaktadır. Boşanma, aile içi şiddet, düşük sosyo-ekonomik düzey, ebeveyn yoksunluğu vb. ailesel risk faktörleri; doğal afetler, terör, savaş, göç vb. toplumsal risk faktörleri arasında ifade edilebilir (Kararımak, 2006; Terzi, 2006).

Risk faktörlerinin etkisini azaltmaya ve bireyin gelişimsel ihtiyaçlarını karşılamaya yardımcı olan koruyucu faktörler de bireysel, ailevi ve aile dışındaki koruyucu faktörler şeklinde sınıflandırılabilir (Terzi, 2006). Dolayısıyla bireylerde, psikolojik sağlamlığın ortaya çıkabilmesi öncelikle kişinin koruyucu faktörleri işe koşması için risk durumunun olması gerekir. Daha sonrasında kişinin risk durumunun getirdiği olumsuzluklar karşısında uyum sağlaması ve olumlu sonuçlar elde edebilmesi durumu söz konusudur (Kararımak ve Siviş Çetinkaya, 2011). Bu nedenle psikolojik sağlamlık kavramı her şey yolundayken ortaya çıkan bir durum olmayıp bir yakının kaybı, ciddi bir hastalık ya da hastalık tehdidi, boşanma, doğal afetler, ölümcül bir virüsün salgını gibi travmatik yaşantılar sonrasında harekete geçen bir süreçtir (Yazıcı Çelebi, 2020). Onun için bu gibi travmatik yaşantılar sonucunda bireylerin üzerindeki yıkıcı etkiyi azaltarak uyum sürecini kolaylaştıran psikolojik sağlamlık kavramı bir kişilik özelliği olarak nitelendirilebilir (Özkapu, 2019). Başka bir deyişle psikolojik sağlamlığın, bireylerin zor koşullarla kolaylıkla başa çıkabilmesini sağlayan bilişsel, duygusal ve sosyal özellikleri barındıran içsel bir yetenek, bir kişilik özelliği olduğu ileri sürülmektedir (Eraslan, 2014). Bununla birlikte önceki araştırmalarda psikolojik sağlamlık kavramının, kişinin kalıtsal olarak ortaya çıkan mizaç yönünü belirten bir kişilik özelliği olduğu ileri sürülmesine rağmen günümüzde bu kavramın değişken ve dinamik bir yapıya sahip olduğu ifade edilmektedir (Luthar, Cicchetti ve Becker, 2000). Bireylerin yaşamda karşılaştıkları bir takım sıkıntı ve zor durumlarla baş etmesinde önemli katkısı olan psikolojik sağlamlık konusunda kişilerin doğuştan getirdiği bazı avantaj ve dezavantajlar olsa da (Ekşi, Boyalı ve Ümmet, 2019) psikolojik sağlamlık doğuştan sahip olunan bir özellik olmayıp öğrenilebilir ve geliştirilebilir bir özelliktir (Buz ve Genç, 2019). Bu nedenle erken dönemlerde psikolojik sağlamlığı geliştirmeye ve güçlendirmeye çalışmak büyük önem arz etmektedir. Zira erken çocukluk dönemindeki çocuklar ebeveynleri izleyerek gözlem yoluyla günlük stres yaratan olaylarla nasıl başa çıkabileceklerini öğrenmektedirler (Özbey, 2019). Psikolojik sağlamlık durumlarının geliştirilmesi ve güçlendirilmesi yönünde erken yaşlardan itibaren desteklenen çocukların yetişkinlik dönemlerinde zorluklar karşısında daha

dayanıklı oldukları, daha sağlıklı ve uzun yaşadıkları, ilişkilerinde daha umutlu, mutlu, okul ve iş hayatında daha başarılı oldukları, depresyona girme olasılıklarının da daha düşük olduğu ileri sürülmektedir (Best Start Resource Centre, 2018). Psikolojik olarak sağlam olan kişiler, stres verici büyük olayların ve riskli durumların karşısında duygusal veya fiziksel bozukluk yaşamadan bu gibi durumların üstesinden gelebilen kişilerdir (Sipahioğlu, 2008). Psikolojik olarak sağlam olan kimseler, sosyal özellikleri açısından etkili iletişim kurmakta; duygusal özellikleri açısından, kendine güvenleri, öz saygı düzeyleri ve kendilerini kabulleri, duygularını denetleme ve farkına varma becerileri yüksek düzeyde olup, yeni durumlara çabucak uyum sağlayabilme yeteneğine sahip, kaygı ve engellenmelere karşı direnme güçleri son derece yüksek olan kimselerdir. Ayrıca, psikolojik sağlık düzeyi yüksek olan kişiler, stresli ve travmatik olaylarla etkili şekilde baş edebilen, dışsal yüklemelerden çok içsel yüklemelerde bulunabilen kişilerdir (Eraslan Çapan ve Arıcıoğlu, 2014). Psikolojik sağlamlığı yüksek olan bireyler, çok yönlü bakış açısına sahip olduklarından stres yaratıcı olaylar ve travmatik durumlardan daha az etkilenmekte ve bunların üstesinden daha kolaylıkla gelebilmektedirler (Okan, Yılmaztürk ve Kürüm, 2020).

İnsanoğlu hayatı boyunca pek çok olumsuz durumla, öreleyici, sarsıcı ve stresli yaşam olaylarıyla karşı karşıya gelebilmektedir. Yaşamda karşılaşılan olumsuz yaşantılar karşısında bireylerin bu tür olumsuzluklara verdikleri tepkiler ve bu durumlarla başa çıkma stratejileri birbirlerinden farklı olabilmektedir. Bazı insanlar stresli ve travmatik durumlar karşısında anksiyete, depresyon gibi çeşitli ruhsal rahatsızlık belirtileri gösterebilirken ve yaşadıkları bu olumsuz süreç çok fazla uzun sürerken, bazı insanlar ise bu tür olumsuz yaşantıların meydana getirdiği ruh halinden kendilerini daha çabuk kurtararak normal yaşantılarına dönebilmektedirler. İşte pozitif psikoloji bakış açısıyla bakıldığında bireylerin zor ve sıkıntılı yaşam olaylarından sonra hızlıca kendilerini toparlayarak normal yaşantılarına dönebilme güçleri psikolojik sağlık kavramıyla ifade edilmektedir (Doğan, 2015). Son yıllarda ruh sağlığı alanında, olumsuz hayat şartlarına rağmen bunların üstesinden başarıyla gelebilen kişiler üzerinde yapılan araştırmalar bir hayli dikkat çekmektedir (Traş ve Aydın, 2019). Dolayısıyla sıkıntılı ve zor yaşam olaylarında kişilerde psikolojik sağlamlığı, nelerin harekete geçirdiği, psikolojik sağlık üzerinde hangi faktörlerin etkili olduğu günümüzde tartışılan ve araştırmacıların merak ve ilgisini çekmeye devam eden bir konudur (Kararımak ve Siviş Çetinkaya, 2011). İşte bu bağlamda bu çalışmada, aylardır tüm dünyayı etkisi altına alan ve tüm insanlığı tehdit eden, milyonlarca insanın enfekte olmasına ve şu ana kadar yaklaşık bir milyondan fazla kişinin ölümüne yol açan bir salgın hastalık olan Covid-19 salgın günlerinde, toplumumuzdaki bireylerin bir kişilik özelliği ya da geliştirilebilir bir ruh sağlığı kriteri olarak psikolojik sağlık düzeylerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi amaçlanmıştır.

## ARAŞTIRMA VE YÖNTEM

### Amaç ve Yöntem

Bu araştırmada, korona günlerinde 18 yaş ve üzeri bireylerin psikolojik sağlık düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi amaçlanmıştır. Tarama yöntemi ve çevirim içi anket şeklinde gerçekleştirilen bu araştırma, betimsel ve korelasyonel türden nicel bir araştırmadır. Araştırmanın verileri 22 Mayıs - 23 Temmuz 2020 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırmada etik kurul izinleri (ÇOMÜ Sosyal Bilimler ve Eğitim Bilimleri Etik Kurulu, 21.05.2020 tarih ve 05 sayılı karar) ve ölçek kullanım izinleri alınmıştır.

### Evren ve Örneklem

Araştırmada ülkemizde yaşayan 18 yaş ve üzeri bireyler araştırmanın evrenini, evrenden tesadüfi örnekleme yoluyla seçilmiş olan 337 kişi araştırmanın örneklemini oluşturmuştur.

### Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama araçları olarak “Kişisel Bilgi Formu” ve “Psikolojik Sağlık Ölçeği” kullanılmıştır.

### Kişisel Bilgi Formu

Kişisel Bilgi Formunda cinsiyet, yaş, gelir, eğitim durumu, medeni durum, yaşanan yerleşim yeri, kronik rahatsızlığı olup olmama, evde oturan kişi sayısı, meslek türü, öznel dindarlık algısı, dua ve



ibadet etme sıklıkları, dua ve ibadetlerin kişiler üzerindeki etkisine dair ve kişilerin koronavirüsle ilgili bir takım duygu, düşünce, tutum ve davranışlarını ölçmeye yönelik sorular yer almaktadır.

### Psikolojik Sağlık Ölçeği

Araştırmada kullanılan ve Doğan tarafından Türkçe'ye uyarlama çalışması gerçekleştirilen Psikolojik Sağlık Ölçeği, bireylerin psikolojik sağlığını ölçebilmek amacıyla Smith ve ark. (2008) tarafından geliştirilmiştir. 5'li likert tipinde ve 6 maddeden oluşan Psikolojik Sağlık Ölçeği, öz bildirim tarzında bir ölçme aracıdır. Ölçekte bulunan ve tersten kodlanan maddeler çevrildikten sonra, alınan yüksek puanlar, yüksek psikolojik sağlığa işaret etmektedir. Psikolojik Sağlık Ölçeği'nin geliştirilmesi ve geçerlik-güvenirlilik çalışmalarının ilk ikisi üniversite öğrencileri diğer ikisi de kalp ve fibromiyalji hastaları olmak üzere dört farklı çalışma grubu üzerinde gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin, yapı geçerliğini belirlemek için yapılan açımlayıcı faktör analizi sonucunda 4 farklı örneklem grubu için sırasıyla, toplam varyansın % 61, % 61, % 57 ve % 67'sini açıklayan tek faktörlü bir yapı elde edilmiş, ölçek maddelerine ilişkin faktör yüklerinin ise, .68 ile .91 arasında değiştiği gözlenmiştir. Ölçeğin güvenirliği iç tutarlık ve test tekrar test yöntemleriyle hesaplanmıştır. Buna göre, iç tutarlık güvenirlik katsayısının .80 ile .91 arasında değiştiği, test tekrar test güvenirlik katsayısının ise, .62 ile .69 arasında olduğu tespit edilmiştir. Ölçüt bağıntılı geçerlik çalışmasında ise söz konusu ölçek ile ego sağlığı, iyimserlik, yaşam amaçları, sosyal destek, olumlu başa çıkma stratejileri ve olumlu duygular arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Psikolojik Sağlık ile, kötümserlik, depresyon, anksiyete, olumsuz duygular, algılanan stres ve olumsuz başa çıkma stratejileri arasında ise negatif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur (Doğan, 2015).

### Verilerin Analizi

Araştırmada verilerin analizi için SPSS 25 paket programı kullanılmıştır. Araştırmada verilerin normalliğini test etmek için yapılan analizler sonucunda dağılımın normal olduğu görülmüş ve parametrik testlerden yararlanılmıştır. Çarpıklık (Skewness) katsayısı -.143; basıklık (Kurtosis) katsayısı ise -.338 bulunmuştur. Verilerin analizinde, açımlayıcı faktör analizi, frekans dağılımı, aritmetik ortalama, t-testi, tek yönlü varyans analizi ve korelasyon testlerinden yararlanılmıştır. Araştırmada anlamlılık düzeyi .05 olarak alınmıştır. Araştırma, 18 yaş ve üzeri 337 erkek ve kadın katılımcıdan oluşan örneklem, ölçme araçları, kullanılan istatistikî tekniklerle ve araştırmanın yapıldığı zaman dilimi ile sınırlıdır.

### Hipotezler

Araştırmanın amacına uygun olarak şu hipotezlerin test edilmesi düşünülmektedir:

- H1.** Genel olarak katılımcıların psikolojik sağlık düzeyleri düşük olacaktır.
- H2.** Kadınların psikolojik sağlık düzeyleri erkeklerden daha düşük olacaktır.
- H3.** Örneklemin sosyo-kültürel ve demografik özelliklerine göre psikolojik sağlık düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlılık düzeyinde farklılıklar olacaktır.
- H4.** Katılımcıların öznel dindarlık algılarına göre, psikolojik sağlık düzeylerinde farklılıklar olacaktır.
- H5.** Örneklemin ibadet etme düzeylerine göre psikolojik sağlık düzeylerinde farklılıklar olacaktır.
- H6.** Katılımcıların dua etme düzeylerine göre psikolojik sağlık düzeylerinde anlamlılık derecesinde farklılıklar olacaktır.
- H7.** Örneklemin Covid-19 salgın günlerinde korku, kaygı, endişe, stres ve depresif belirti şeklindeki duygu, düşünce ve davranış tarzlarını tecrübe etme ve yaşama durumları ile psikolojik sağlıklarını arasında negatif yönde ve anlamlılık derecesinde ilişkiler olacaktır.

## BULGULAR

### 1. Psikolojik Sağlık Ölçeğine İlişkin Bulgular

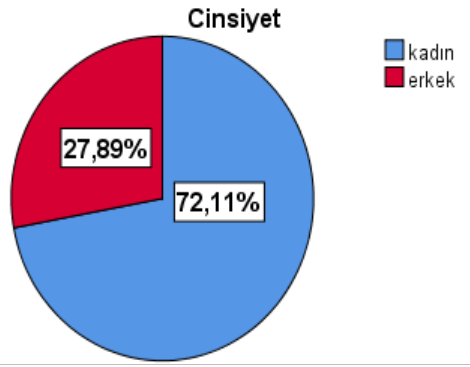
Araştırmada elde edilen veriler üzerinden Psikolojik Sağlık Ölçeğine ilişkin gerçekleştirilen analizler sonucunda ölçeğin güvenilir, geçerli ve tek boyutlu bir ölçüm aracı olduğu tespit edilmiştir.

**Tablo 1.** Psikolojik sağlık ölçeğine ilişkin bulgular

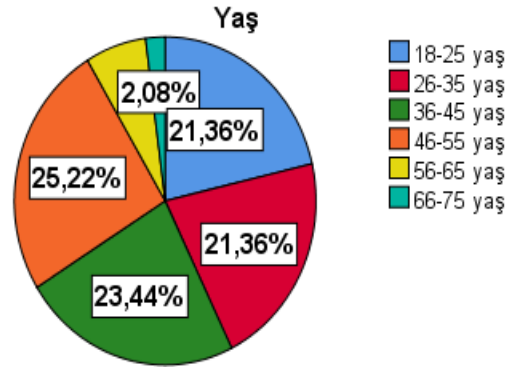
KMO ve Bartlett Testi Sonuçları		
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy (KMO)		.87
Bartlett Testi	X <sup>2</sup>	885.46
	sd	15
	p	.00
Güvenirlilik Katsayısı	Cronbach Alfa	.87

Katılımcıların 6-30 arası puan alabilecekleri Psikolojik Sağlık Ölçeği'nden alınan yüksek puanlar, psikolojik sağlık bakımından yüksek düzeyde olmanın bir göstergesi olmaktadır. Araştırmada Psikolojik Sağlık Ölçeği'ne ilişkin gerçekleştirilen analizler sonucunda; katılımcıların psikolojik sağlık düzeylerinin yüksek derecede (20.52) olduğu görülmüştür.

## 2. Sosyo-Kültürel ve Demografik Faktörlere İlişkin Bulgular

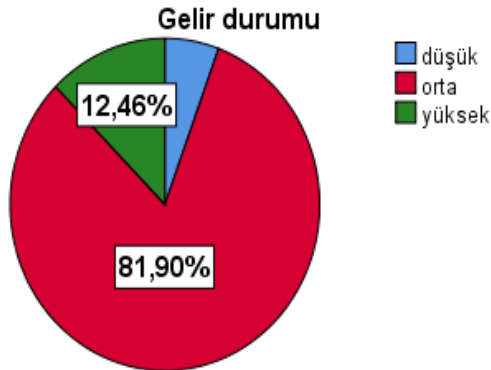


Şekil 1

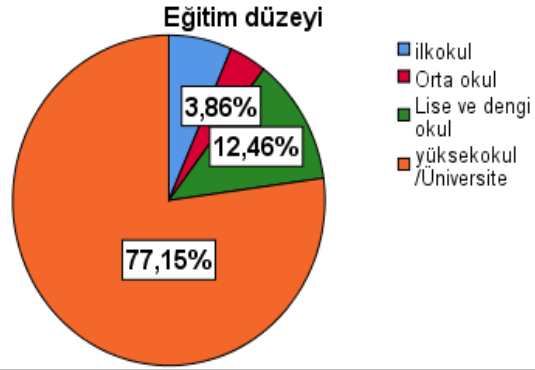


Şekil 2

Araştırmaya katılan kişilerin cinsiyetlerine göre dağılımlarına bakıldığında; örneklemin %72.11'inin (n=243) kadın katılımcılardan; %27.89'unun (n=94) erkek katılımcılardan oluştuğu görülmektedir. Araştırmaya katılan bireylerin yaş durumlarına göre dağılımlarına bakıldığında %25.22'ini (n=85) 46-55 yaş arası kişilerin teşkil ettiği görülmektedir. 36-45 yaş arası kişilerin %23.44 oranında (n=79); diğer taraftan 18-25 yaş arası gençlerin ve 26-35 yaş arası genç yetişkinlerin sayı ve oran bakımından eşit düzeyde oldukları (%21.36, n=72) görülmektedir. Araştırmaya katılan 56-65 yaş arası kişilerin oranı ise % 6.50'tir (n=22). Katılımcılardan sayı ve oran bakımından diğerlerine göre en az sayıda olanların 66-75 yaş arası yaşlılar (% 2.08, n=7) olduğu gözlenmektedir.



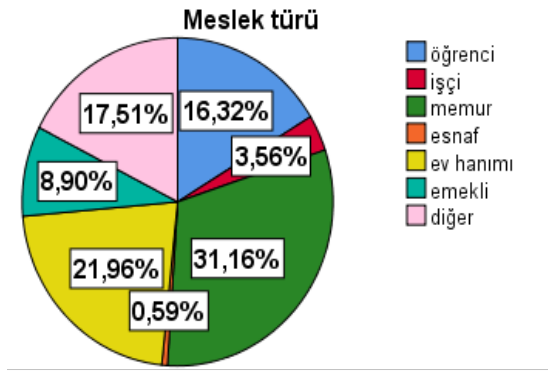
Şekil 3



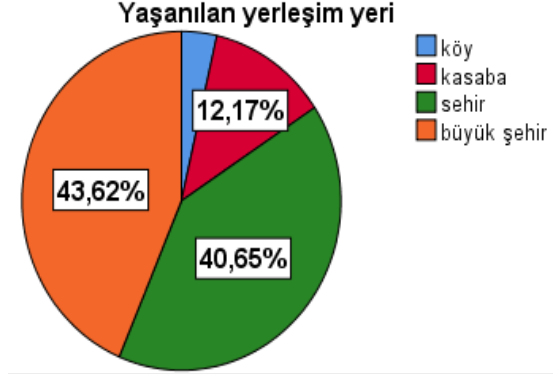
Şekil 4

Şekil 3'te görüleceği üzere gelir düzeyleri bakımından araştırmaya katılanların büyük çoğunluğunun orta gelir düzeyine sahip oldukları (% 81.90, n=276); bunları yüksek gelir düzeyine sahip olanların (%12.46, n=42) takip ettiği görülmektedir. Gelir düzeyi düşük olanların ise sayı ve oran bakımından

en düşük grubu (% 5.60, n=19) teşkil ettiği gözlenmektedir. Araştırmaya katılan kişilerin büyük çoğunluğunun (%77.15, n=260) yüksek okul/üniversite mezunu olduğu, daha sonra bunları lise mezunu (%12.46, n=42) ve ilkokul mezunu olanların takip ettiği (%6.53, n=22) görülmektedir. Araştırmaya katılanlardan sayı ve oran bakımından en az sayıda olanların ise orta okul mezunu olanların olduğu tespit edilmiştir (%3.90, n=13).



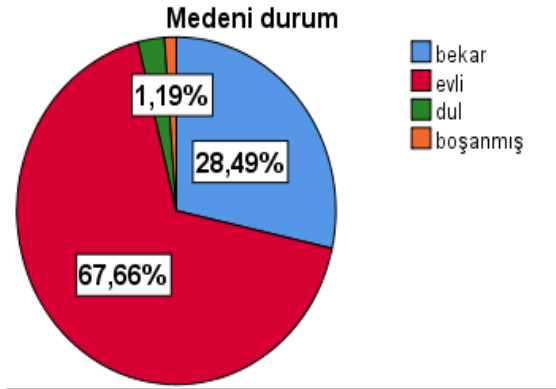
Şekil 5



Şekil 6

Şekil 5'te görüleceği üzere araştırmaya katılanların %31.16'sının (n=105) memur olduğu görülmektedir. Bunları ev hanımı olanların takip ettikleri (%21.96, n=74) görülmektedir. Araştırmaya katılanların %16.30'unu (n=55) öğrenciler; %8.90'unu (n=30) emekliler; %3.60'ını (n=12) işçiler teşkil etmektedir. Araştırmaya katılanlardan sadece 2 kişinin (% 0.60, n=2) esnaf olduğu görülmektedir.

Yine şekil 6'da görüleceği üzere araştırmaya katılanların yarısına yakını büyük şehirde yaşayanlar (% 43.60, n=147); %40.7'sini ise şehirlerde yaşayanlar teşkil etmektedir. Katılımcıların %12.20'sini (n=41) ise kasabada oturanlar teşkil etmektedir. Araştırmaya katılanlardan sayı ve oran bakımından en az olanların ise köyde oturanlar olduğu (%3.60, n=12) tespit edilmiştir.



Şekil 7

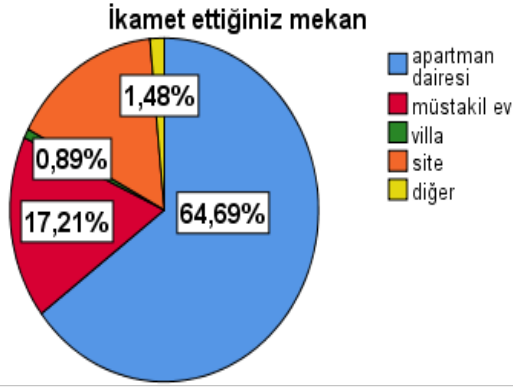


Şekil 8

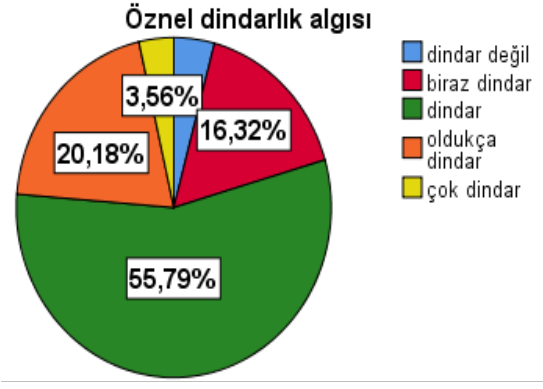
Araştırmaya katılanların medeni durumlarına bakıldığında, büyük çoğunluğunun evli olduğu (%67.66, n=228); %28.49'unun (n=96) bekar olduğu ve %2.70'inin de (n=9) dul olduğu görülmektedir. Araştırmaya katılanlardan çok azının ise boşanmış oldukları (%1.20, n=4) gözlenmiştir.

Katılımcıların Covid-19 salgını sürecinde buldukları evde kaç kişi olarak yaşadıklarına bakıldığında, %38.28'inin (n=129) buldukları evde dört kişi olarak yaşadıklarını; %22.55'inin (n=76) buldukları evde beş veya beşin üzerinde kişi ile yaşadıklarını ifade ettikleri görülmüştür. %22.26'sının ise (n=75) buldukları evde üç kişi olarak yaşadıklarını, %12.76'sının ise (n=43) iki kişi olarak yaşadıklarını belirttikleri tespit edilmiştir. Araştırmaya katılanlardan sadece % 4.20'sinin (n=14) buldukları evde tek olarak yaşadıklarını ifade ettikleri görülmüştür.





Şekil 9



Şekil 10

Yine şekil 9’da görüleceği üzere araştırmaya katılanlardan yarısından fazlasının apartman dairesinde (%64.69, n=218), %17.21’inin (n=58) müstakil evde, %15.70’sinin (n=53) sitede ve % 0.90’nın ise (n=3) villada oturdukları görülmüştür. Katılımcılardan 5 kişi ise (%1.50, n=5) ikamet ettikleri mekan hakkında diğer şekilde görüş bildirmiştir.

Öznel dindarlık algısı bakımından araştırmaya katılanlara bakıldığında; katılımcılardan yarısından fazlasının (%55.79, n=188) kendilerini dindar olarak nitelendirdikleri görülmüştür. %20.18’i (n=68) ise kendilerinin çok dindar olduklarını; %16.32’si (n=55) biraz dindar olduklarını; %4.20’si (n=14) ise dindar olmadıklarını ileri sürmüşlerdir. Katılımcılardan çok az bir kısmı ise (%3.56, n=12) kendilerinin çok dindar olduklarını ifade etmişlerdir.



Şekil 11



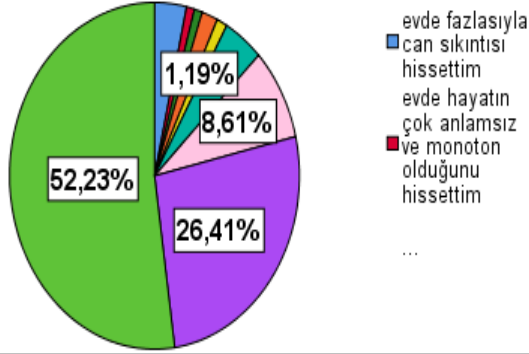
Şekil 12

Şekil 11’de görüleceği üzere katılımcıların yarısından fazlası (%59.05, n=199) düzenli olarak ibadet ettiklerini; %18.69’u (n=63) ara sıra ibadet ettiklerini; %17.51’i (n=59) sık sık ibadet ettiklerini; %3.86’sı (n=13) pek ibadet etmediklerini belirtmişlerdir. Katılımcılardan sadece üç kişi (% 0.90, n=3) ise hiç ibadet etmediklerini ifade etmişlerdir. Araştırmaya katılanların dua etme sıklıklarına bakıldığında ise yaklaşık % 90’ının sık sık ve düzenli olarak dua ettikleri (sık sık dua edenler: %44.81, n=151 ve düzenli olarak dua edenler: % 44.81, n=151) tespit edilmiştir. Katılımcılardan %8.61’i (n=29) ara sıra dua ettiklerini; %1.50’si (n=5) pek dua etmediklerini ifade etmişlerdir. Araştırmaya katılanlardan sadece bir kişi (% 0.30, n=1) ise hiç dua etmediğini belirtmiştir.

Araştırmaya katılanlara Covid-19 sürecinin en çok ne hissettirdiğine dair yöneltilen bir soruya %52.23’ü (n=176) “her zaman yaptığım gibi gerekli önlemleri aldıktan sonra Allah’a tevekkül etmenin iç huzurunu hissettim” şeklinde cevap verirken %26.41’i (n=89) “gerekli önlemleri aldıktan sonra çok fazla kaygılanmanın ve korkuya kapılmanın yersiz olduğunu hissettim” şeklinde cevap vermişlerdir. Örneklemin %8.61’i (n=29) ise “kendime ve yakınlarıma virüs bulaşacağı endişesiyle büyük bir korku hissettim,” %4.50’si (n=15) “yaşamın değersiz ve anlamsız olduğunu hissettim,”

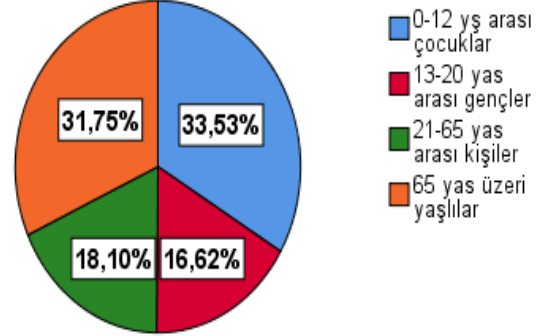
%3.60'ı (n=12) “evde fazlasıyla can sıkıntısı hissettim,” %1.80'ni (n=6) “salgın uzun süre devam ederse evde çıldıracağımı hissettim,” %1.20'si (n=4) “büyük bir stres ve ölüm kaygısı hissettim,” % 0.90'nı (n=3) “evde hayatın çok anlamsız ve monoton olduğunu hissettim,” ve diğer % 0.90 (n=3) oranında bir katılımcı kitlesi ise “ sosyal anlamda kendimi çok yalnız hissettim” şeklinde cevap vermişlerdir.

Covid-19 salgın süreci size en çok ne hissettirdi?



Şekil 13

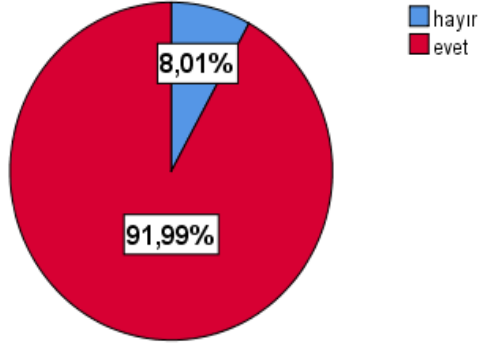
Covid-19 salgın sürecinden en çok kimler olumsuz etkilendi?



Şekil 14

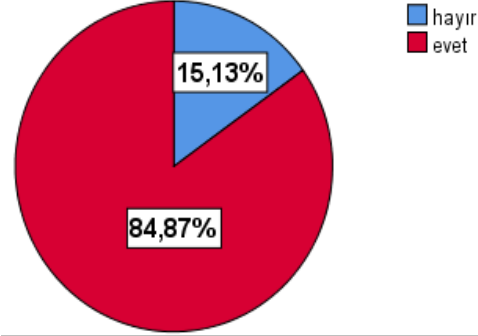
Şekil 14'te görüleceği üzere katılımcılardan %33.53'ü (n=113) Covid -19 salgın sürecinden en olumsuz şekilde etkilenenlerin 0-12 yaş çocuklar olduğunu; %31.16'sı (n=105) ise en olumsuz biçimde etkilenenlerin 65 yaş ve üzeri yaşlılar olduğunu ifade etmişlerdir. %18.10'u (n=61) ise en çok olumsuz şekilde etkilenenlerin 21-65 yaş arası kişiler olduğunu belirtmişlerdir. Covid-19 salgın sürecinden en olumsuz şekilde etkilenenlerin 13-20 yaş arası kişiler olduğunu ileri sürenlerin ise sayı ve oran bakımından en düşük düzeyde oldukları (%16.62, n=56) görülmektedir.

Evinizde internet var mı?



Şekil 15

Evinizde bilgisayar var mı?



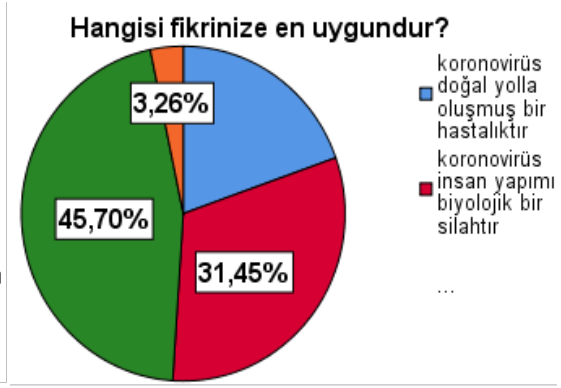
Şekil 16

Covid-19 salgın sürecinde katılımcılara evlerinde internet olup olmadığı sorulduğunda; örneklemin %91.99'u (n=310) yani çok büyük bir kısmı evlerinde internet olduğunu, sadece yaklaşık %8.01'i (n=27) evlerinde internet olmadığını ifade etmişlerdir. Benzer şekilde katılımcıların yaklaşık % 84.87'si (n=286) evlerinde bilgisayar olduğunu, %15.13'ü (n=51) ise evlerinde internet olmadığını belirtmişlerdir.

Şekil 17'de görüleceği üzere araştırmaya katılanların %75.07'si (n=253) kendilerinin kronik bir hastalığı olmadığını ifade etmişlerdir. Bununla birlikte %6.53'ü (n=22) yüksek tansiyon, yaklaşık %2.10'unu (n=7) şeker (diyabet), %1.50'si (n=5) kalp hastalığı, %1.50'si (n=5) üst solunum yolları rahatsızlığı, %0.90'nı (n=3) kanser, %0.90'nı (n=3) akciğer hastalığı olduğunu, %11.28'i (n=38) ise kronik hastalıkları ile ilgili olarak “diğer” şeklinde görüş belirtmişlerdir. Örneklemin sadece %0.30'u (n=1) ise böbrek rahatsızlığı olduğunu ifade etmişlerdir.

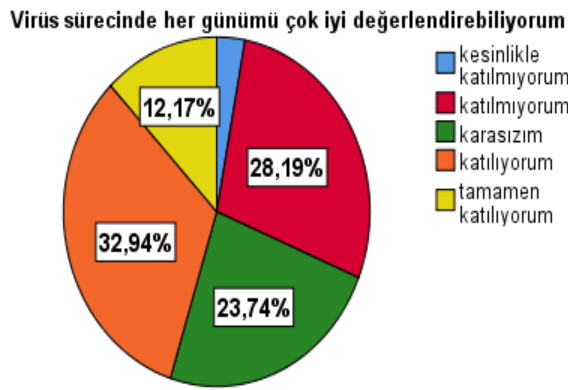


Şekil 17

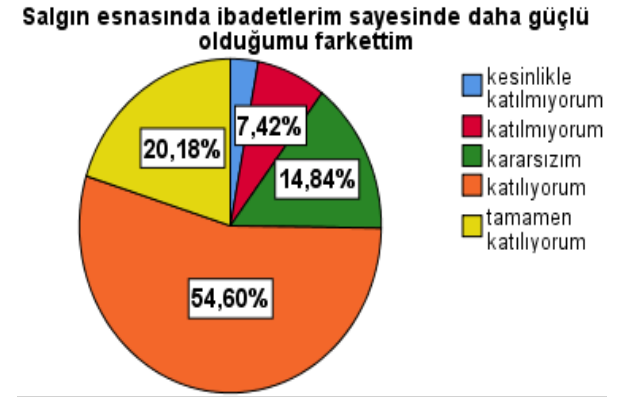


Şekil 18

Araştırmaya katılan bireylerin % 45.70'i (n=154) "koronavirüsün Allah'ın insanlar için bir imtihanı," % 31.45'i (n=106) "koronavirüsün insan yapımı biyolojik bir silah" olduğunu, % 19.60'ı (n=66) "koronavirüsün doğal yolla oluşmuş bir hastalık" olduğunu ifade etmişlerdir. %3.26'lık (n=11) bir kesim ise "koronavirüs Allah'ın insanları cezalandırmasıdır" şeklinde görüş bildirmişlerdir.



Şekil 19

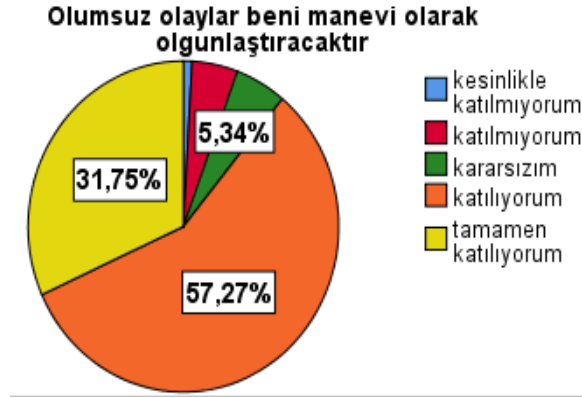


Şekil 20

Şekil 19'da görüleceği üzere araştırmaya katılanların %32.94'ü (n=111) "Covid -19 salgın sürecinde her günümü çok iyi bir şekilde değerlendirebiliyorum" şeklindeki görüşe katıldıklarını; %28.19'u (n=95) bu görüşe katılmadıklarını; yaklaşık %23.74'ü (n=80) kararsız olduklarını belirtmişlerdir. Örneklemin %12.17'si (n=41) bu görüşe tamamen katıldıklarını, diğer taraftan sayı ve oran bakımından çok az bir kısmı ise (%3, n=10) kesinlikle katılmadıklarını ifade etmişlerdir.

Yine araştırmaya katılanlardan yaklaşık yarısından fazlası (%54.60, n=184) "salgın esnasında ibadetlerim sayesinde kendimin çok daha güçlü olduğumu fark ettim" fikrine katıldıklarını; %20.18'i (n=68) bu fikre tamamen katıldıklarını; yaklaşık %14.84'ü (n=50) kararsız olduklarını; %7.42'si (n=25) bu görüşe katılmadıklarını ve %3'ü (n=10) ise kesinlikle katılmadıklarını belirtmişlerdir.

Şekil 21'de görüleceği üzere Araştırmaya katılanlardan %57.27'si (n=193) "olumsuz olaylar beni olgunlaştırır" fikrine katıldıklarını; %31.75'i (n=107) tamamen katıldıklarını; %5.34'ü (n=18) kararsız olduklarını belirtmişlerdir. Örneklemin %4.70'i (n=16) söz konusu görüşe katılmadıklarını ifade ederken %0.90'ını (n=3) ise kesinlikle katılmadıklarını belirtmişlerdir.



Şekil 21

### 3. Katılımcıların Sosyo-Demografik ve Kültürel Özelliklerine Göre Psikolojik Sağlık Düzeyleri Arasındaki Farklara İlişkin Bulgular

**Tablo 2.** Katılımcıların cinsiyetlerine göre psikolojik sağlık düzeylerine ilişkin bulgular

Değerler	Cinsiyet	n	X	Ss	t	sd	p
Psikolojik sağlık	Kadın	243	3.36	.82	-2.67	215.38	.01
	Erkek	94	3.58	.64			

Tablo 2’de görüldüğü gibi, erkeklerin psikolojik sağlık puan ortalaması ( $X=3.58$ ,  $Ss=.64$ ), kadınların psikolojik sağlık puan ortalamasından ( $X=3.36$ ,  $Ss=.82$ ) anlamlı düzeyde ( $t=2.67$ ,  $p<.05$ ) yüksek bulunmuştur.

**Tablo 3.** Katılımcıların yaş, gelir ve eğitim seviyelerine göre Psikolojik sağlık düzeylerine ilişkin bulgular

Yaş	n	X	Ss	F	p	Fark
1)18-25 yas	72	3.07	.74	8.29	.00	1 ile 3,4 ve 5 arasında
2)26-35 yas	72	3.22	.71			
3)36-45 yas	79	3.57	.78			
4)46-55 yas	85	3.59	.71			
5)56-65 yas	22	3.95	.57			
6)66-75 yas	7	3.64	1.09			
Gelir	n	X	Ss	F	p	Fark
1)Düşük gelir	19	3.46	.72	.16	.86	yok
2)Orta gelir	276	3.41	.79			
3)Yüksek gelir	42	3.47	.74			
Eğitim Düzeyi	n	X	Ss	F	p	Fark
1)İlkokul mezunu	22	3.46	.56	.21	.89	yok
2)Orta okul mezunu	13	3.47	.89			
3)Lise ve dengi okul mezunu	42	3.49	.72			
4)Yüksekokul /Üniversite mezunu	260	3.40	.80			
Toplam	337	3.42	.77			

Tablo 3'te görüldüğü üzere araştırmaya katılanların yaşlarına göre psikolojik sağlık düzeylerine bakıldığında en yüksek psikolojik sağlık düzeyine ( $X=3.95$ ,  $Ss=.57$ ) 56-65 yaş grubundaki katılımcıların, en düşük psikolojik sağlık düzeyine ise ( $X=3.07$ ,  $Ss=.74$ ) 18-25 yaş arası kişilerin sahip oldukları görülmüştür. Katılımcıların yaşlarına göre psikolojik sağlık düzeyleri arasındaki bu farklılıkların istatistiksel olarak anlamlılık düzeyine ulaştığı görülmüştür ( $F=8.29$ ,  $p<.01$ ). Buna göre hangi yaş grupları arasında psikolojik sağlık bakımından anlamlılık derecesinde fark olduğunu tespit etmek için Tukey LSD testi gerçekleştirilmiştir. Yapılan Tukey LSD testi sonucunda anlamlılık düzeyindeki farklılıkların 18-25 yaş arası kişiler ile 36-45 yaş arası, 46-55 yaş arası ve 56-65 yaş arası kişiler arasında yaşça büyük olanlar lehine anlamlılık seviyesindeki farklılıklardan kaynaklandığı görülmüştür. Ayrıca 26-35 yaş arası kişilerle 56-65 yaş arası kişiler arasındaki farklılıklardan kaynaklandığı tespit edilmiştir ( $p<.01$ ).

Yine tablo 3'te görüldüğü gibi katılımcıların gelir durumlarına göre psikolojik sağlık düzeylerine bakıldığında en yüksek psikolojik sağlık düzeyine ( $X=3.47$ ,  $Ss=.74$ ) yüksek gelir durumundaki kişilerin, en düşük psikolojik sağlık düzeyine ise ( $X=3.41$ ,  $Ss=.79$ ) orta gelir seviyesindeki kişilerin sahip oldukları tespit edilmiştir. Bununla birlikte katılımcıların gelir durumlarına göre psikolojik sağlık düzeyleri arasındaki bu farklılıkların istatistiksel olarak anlamlılık düzeyine ulaşmadığı görülmüştür ( $F=.16$ ,  $p>.05$ ). Katılımcıların eğitim seviyelerine göre psikolojik sağlık düzeylerine bakıldığında, en yüksek psikolojik sağlık düzeyine ( $X=3.49$ ,  $Ss=.72$ ) lise ve dengi okulda okuyan kişilerin sahip olduğu; en düşük psikolojik sağlık düzeyine ise ( $X=3.40$ ,  $Ss=.80$ ) yüksek okul/ üniversite mezunu olan kişilerin sahip olduğu görülmüştür. Bununla birlikte katılımcıların eğitim seviyelerine göre psikolojik sağlık düzeyleri arasındaki bu farklılıkların istatistiksel olarak anlamlılık düzeyine ulaşmadığı görülmüştür ( $F=.21$ ,  $p>.05$ ).

**Tablo 4.** Katılımcıların meslek türü, yerleşim yeri ve medeni durumlarına göre psikolojik sağlık düzeylerine ilişkin bulgular

Meslek	n	X	Ss	F	p	Fark
1)Öğrenci	55	3.22	.72	1.83	.09	1 ile 3 arasında
2)İşçi	12	3.24	1.04			
3)Memur	105	3.49	.78			
4)Esnaf	2	3.67	.00			
5)Ev hanımı	74	3.41	.80			
6)Emekli	30	3.75	.65			
7)Diğer	59	3.36	.76			
Yerleşim Yeri	n	X	Ss	F	p	Fark
1)Köy	12	3.07	.73	1.03	.38	yok
2)Kasaba	41	3.49	.67			
3)Şehir	137	3.40	.79			
4)Büyük şehir	147	3.45	.79			
Medeni Durum	n	X	Ss	F	p	Fark
1)Bekar	96	3.11	.71	9.02	.00	1 ile 2 arasında
2)Evli	228	3.53	.77			
3)Dul	9	3.43	.84			
4)Boşanmış	4	4.33	.24			
<b>Toplam</b>	337	3.42	.77			

Tablo 4'de görüldüğü gibi araştırmaya katılanların meslek türlerine göre psikolojik sağlık düzeyleri arasındaki farklılıklara bakıldığında; en yüksek psikolojik sağlık düzeyine ( $X=3.75$ ,



$Ss=.65$ ) emekli olanların sahip olduğu; en düşük psikolojik sağlık düzeyine ise ( $X=3.22$ ,  $Ss=.72$ ) öğrenci olan kişilerin sahip olduğu görülmüştür. Katılımcıların meslek türlerine göre psikolojik sağlık düzeyleri arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlılık düzeyine ulaştığı görülmüştür ( $F=1.83$ ,  $p<.05$ ). Söz konusu farklılıkların nereden kaynaklandığını tespit etmek için yapılan Tukey LSD testi sonucunda bu farklılıkların öğrenciler ile memurlar arasındaki farklılıklardan ve emekliler ile öğrenci, ev hanımı ve diğer kategorisindeki meslek grupları arasındaki farklılıklardan kaynaklandığı tespit edilmiştir. Başka bir deyişle memurların psikolojik sağlık düzeylerinin öğrencilerden daha yüksek olduğu; emeklilerin de psikolojik sağlık düzeylerinin öğrencilerden, ev hanımlarından ve diğer kategorisindeki meslek grubunda olanlardan daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Yine tablo 4’de görüleceği üzere katılımcıların oturdukları yerleşim yerine göre psikolojik sağlık düzeyleri arasındaki farklılıklara bakıldığında, en yüksek psikolojik sağlık düzeyine ( $X=3.49$ ,  $Ss=.67$ ) kasabada oturanların sahip olduğu; en düşük psikolojik sağlık düzeyine ise ( $X=3.07$ ,  $Ss=.73$ ) köyde oturan kişilerin sahip olduğu görülmüştür. Bununla birlikte katılımcıların oturdukları yerleşim yerine göre psikolojik sağlık düzeyleri arasındaki bu farklılıkların istatistiksel olarak anlamlılık düzeyine ulaşmadığı görülmüştür ( $F=1.03$ ,  $p>.05$ ). Araştırmada yapılan varyans analizi sonucunda boşanmış olan kişilerin en yüksek psikolojik sağlık düzeyine ( $X=4.33$ ,  $Ss=.84$ ); bekar olanların ise en düşük psikolojik sağlık düzeyine ( $X=3.11$ ,  $Ss=.71$ ) sahip oldukları görülmüştür. Katılımcıların medeni durumlarına göre psikolojik sağlık düzeyleri arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlılık seviyesine ulaştığı tespit edilmiştir ( $F=9.02$ ,  $p<.01$ ). Söz konusu farklılıkların evli olanlarla bekar olanlar arasındaki farklardan; ayrıca boşanmış olanlarla bekar, evli ve dul olanlar arasındaki farklardan kaynaklandığı görülmüştür. Buna göre evli olanların bekar olanlardan, boşanmış olanların da bekar, evli ve dul olanlardan psikolojik sağlık bakımından daha yüksek düzeyde oldukları söylenebilir.

**Tablo 5.** Katılımcıların oturdukları evdeki kişi sayısı ve kronik rahatsızlık durumlarına göre psikolojik sağlık düzeylerine ilişkin bulgular

Evdeki kişi sayısı	n	X	Ss	F	p
1)Bir kişi	14	3.25	.68	.48	.75
2)İki kişi	43	3.55	.81		
3)Üç kişi	75	3.42	.73		
4)Dört kişi	129	3.41	.78		
5)Beş ve üzeri kişi	76	3.39	.82		
Kronik rahatsızlık durumu	n	X	Ss	F	p
1)Kronik bir hastalığım yok	253	3.42	.78	.77	.61
2)Kalp hastalığı	5	3.93	.99		
3)Kanser	3	4.00	.83		
4)Şeker (diyabet)	7	3.55	.58		
5)Yüksek tansiyon	22	3.45	.69		
6)Üst solunum yolları hastalığı	5	3.27	1.19		
7)Akciğer hastalığı	3	3.61	.96		
8)Diğer	39	3.30	.75		
<b>Toplam</b>	<b>337</b>	<b>3.42</b>	<b>.77</b>		

Tablo 5’te görüldüğü üzere katılımcıların oturdukları evdeki kişi sayısına göre psikolojik sağlık düzeyleri arasındaki farklılıklara bakıldığında, en yüksek psikolojik sağlık düzeyinin ( $X=3.55$ ,  $Ss=.81$ ) buldukları evde iki kişi olarak oturanlara ait olduğu; en düşük psikolojik sağlık düzeyine ise ( $X=3.25$ ,  $Ss=.68$ ) buldukları evde tek kişi olarak oturan kişilere ait olduğu görülmüştür. Bununla birlikte araştırmaya katılanların oturdukları evdeki kişi sayısına göre psikolojik sağlık düzeyleri arasındaki bu farklılıkların istatistiksel olarak anlamlılık seviyesine ulaşmadığı tespit edilmiştir ( $F= .48$ ,

$p > .05$ ). Katılımcıların kronik bir hastalığa sahip olup olmadıklarına göre psikolojik sağlık düzeyleri arasındaki farklılıkları tespit etmek için tek yönlü varyans analizi yapılmıştır. Yapılan varyans analizi sonucunda kanser ( $X=4.00$ ,  $Ss=.83$ ) ve kalp hastalıkları olan ( $X=3.93$ ,  $Ss=.99$ ) kişilerin en yüksek psikolojik sağlık düzeyine sahip oldukları görülmüştür. Üst solunum hastalığı olan kişilerin ise en düşük psikolojik sağlık düzeyine ( $X=3.27$ ,  $Ss=1.19$ ) sahip oldukları tespit edilmiştir. Bununla birlikte araştırmaya katılanların kronik rahatsızlıklarına göre psikolojik sağlık düzeyleri arasındaki bu farklılıkların istatistiksel olarak anlamlılık seviyesine ulaşmadığı görülmüştür ( $F= .77$ ,  $p > .05$ ).

Tablo 6’da görüldüğü üzere katılımcıların öznel dindarlık algısına göre en yüksek psikolojik sağlık düzeyine ( $X=4.06$ ,  $Ss=.66$ ) “çok dindar” olanların sahip olduğu; en düşük psikolojik sağlık düzeyine ise ( $X=3.07$ ,  $Ss=.77$ ) “biraz dindar” olan kişilerin sahip olduğu görülmüştür. Katılımcıların öznel dindarlık algılarına göre psikolojik sağlık düzeyleri arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlılık seviyesine ulaştığı görülmüştür ( $F= 5.67$ ,  $p < .01$ ). Söz konusu farklılıkların nereden kaynaklandığını tespit etmek için yapılan Tukey LSD testi sonucunda ise bu farklılıkların “biraz dindar” olanlar ile “dindar” ve “oldukça dindar” olanlar arasındaki farklılıklardan kaynaklandığı görülmüştür. Ayrıca “dindar olmayanlar” ile “biraz dindar”, “dindar”, “oldukça dindar” ve “çok dindar” olanlar arasındaki farklılıklardan kaynaklandığı tespit edilmiştir. Başka bir ifadeyle “dindar” ve “oldukça dindar” olanların psikolojik sağlık düzeylerinin “biraz dindar” olanlardan anlamlılık derecesinde daha yüksek olduğu görülmüştür. Yine “biraz dindar”, “dindar”, “oldukça dindar” ve “çok dindar” olanların psikolojik sağlık düzeylerinin “dindar olmayanlardan” anlamlılık seviyesinde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

**Tablo 6.** Örneklemenin öznel dindarlık algısı, dua ve ibadet etme sıklıklarına göre psikolojik sağlık düzeylerine ilişkin bulgular

Öznel dindarlık algısı	n	X	Ss	F	p	Fark
1)Dindar değil	14	3.23	.75	5.67	.00	2 ile 3 ve 4 arasında 1 ile 2, 3, 4 ve 5 arasında
2)Biraz dindar	55	3.07	.77			
3)Dindar	188	3.46	.77			
4)Oldukça dindar	68	3.51	.71			
5)Çok dindar	12	4.06	.66			
Dua etme sıklığı	n	X	Ss	F	p	Fark
1)Pek dua etmem	6	3.19	.93	5.60	.01	4 ile 2 ve 3 arasında
2)Ara sıra dua ederim	29	3.22	.72			
3)Sık sık dua ederim	151	3.28	.79			
4)Düzenli olarak dua ederim	151	3.61	.73			
İbadet etme sıklığı	n	X	Ss	F	p	Fark
1)Hiç ibadet etmem	3	3.94	.25	9.84	.00	1 ile 2 arasında 5 ile 2, 3 ve 4 arasında
2)pek ibadet etmem	13	2.85	.84			
3)Ara sıra ibadet ederim	63	3.16	.81			
4)Sık sık ibadet ederim	59	3.14	.77			
5)Düzenli olarak ibadet ederim	199	3.61	.70			
<b>Toplam</b>	337	3.42	.77			

Yine tablo 6’da görüldüğü gibi araştırmaya katılanların dua etme sıklıklarına göre psikolojik sağlık düzeyleri arasındaki farklılıklara göz atıldığında; “düzenli olarak dua ettiğini” söyleyenlerin en yüksek psikolojik sağlık düzeyine ( $X=3.61$ ,  $Ss=.73$ ) sahip oldukları; “pek dua etmem” şeklinde görüş bildirenlerin ise en düşük psikolojik sağlık düzeyine ( $X=3.19$ ,  $Ss=.93$ ) sahip olduğu

görülmüştür. Yapılan varyans analizi sonucunda Covid-19 salgın günlerinde bireylerin dua etme sıklıklarına göre psikolojik sağlık düzeyindeki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlılık seviyesine ulaştığı görülmüştür ( $F=5.60, p<.01$ ). Bu farklılıkların “düzenli olarak dua edenler” ile “sık sık dua edenler” ve “ara sıra dua edenler” arasındaki farklılıklardan kaynaklandığı tespit edilmiştir. Dolayısıyla “düzenli olarak dua edenlerin” psikolojik sağlık düzeylerinin “ara sıra dua edenler” ve “sık sık dua edenlerden” anlamlı derecede daha yüksek olduğu gözlenmiştir.

Katılımcıların ibadet etme sıklıklarına göre psikolojik sağlık düzeyleri arasındaki farklılıklara göz atıldığında; en yüksek psikolojik sağlık düzeyine ( $X=3.94, Ss=.25$ ) “hiç ibadet etmem” şeklinde görüş bildirenlere ait olduğu ; en düşük psikolojik sağlık düzeyine ise ( $X=2.85, Ss=.84$ ) “pek ibadet etmem” diyenlere ait olduğu görülmüştür. Katılımcıların ibadet etme sıklıklarına göre psikolojik sağlık düzeyleri arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlılık düzeyine ulaştığı görülmüştür ( $F=9.84, p<.01$ ). Yapılan Tukey LSD testi sonucunda söz konusu farklılıkların “hiç ibadet etmem” şeklinde görüş bildirenlerle “pek ibadet etmem” şeklinde görüş bildirenler arasındaki farktan kaynaklandığı tespit edilmiştir. Ayrıca “düzenli olarak ibadet ettiğini” söyleyenler ile “pek ibadet etmem”, “ara sıra ibadet ederim” ve “sık sık ibadet ederim” şeklinde görüş bildirenler arasındaki farktan kaynaklandığı görülmüştür. Başka bir anlatımla düzenli olarak ibadet edenlerin psikolojik sağlık düzeylerinin “pek ibadet etmeyen”, “ara sıra ibadet eden” ve “sık sık ibadet eden” bireylerden anlamlı derecede daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

**Tablo 7.** Katılımcıların salgın sürecinde ibadetleri sayesinde kendilerini daha güçlü hissetme durumlarına göre psikolojik sağlık düzeylerine ilişkin bulgular

İbadetler sayesinde daha güçlü hissetme	n	X	Ss	F	p	Fark
1) Kesinlikle katılmıyorum	10	3.30	.51	14.87	.00	1 ile 5 arasında
2) Katılmıyorum	25	3.43	.60			
3) Kararsızım	50	2.89	.86			
4) Katılıyorum	184	3.39	.70			
5) Tamamen katılıyorum	68	3.91	.71			
<b>Toplam</b>	337	3.42	.77			2 ile 5 arasında 3 ile 2, 4 ve 5 arasında

Tablo 7’de görüldüğü gibi araştırmaya katılanların “salgın esnasında ibadetleri sayesinde kendilerini çok daha güçlü hissetme” durumlarına göre psikolojik sağlık düzeyleri arasındaki farklılıklara göz attığımızda; en yüksek psikolojik sağlık düzeyinin ( $X=3.91, Ss=.71$ ) “tamamen katılıyorum” diyenlere ait olduğu; en düşük psikolojik sağlık düzeyinin ise ( $X=2.89, Ss=.86$ ) “kararsızım” diyenlere ait olduğu görülmüştür. Araştırmaya katılanların ibadetleri sayesinde kendilerini daha güçlü hissetme durumlarına göre psikolojik sağlık düzeyleri arasındaki bu farklılıkların istatistiksel olarak anlamlılık seviyesine ulaştığı görülmüştür ( $F=14.87, p<.01$ ). Yapılan Tukey LSD testi sonucunda ise söz konusu farklılıkların “tamamen katılıyorum” şeklinde görüş bildirenlerle “kesinlikle katılmıyorum” ve “ katılmıyorum” şeklinde görüş bildirenler arasındaki farklardan kaynaklandığı görülmüştür. Ayrıca “kararsızım” şeklinde görüş bildirenler ile “katılmıyorum”, “katılıyorum” ve “tamamen katılıyorum” şeklinde görüş bildirenler arasındaki farklardan kaynaklandığı tespit edilmiştir. Başka bir deyişle kararsızım şeklinde görüş bildirenlerin psikolojik sağlık düzeylerinin anlamlı şekilde daha düşük olduğu görülmüştür.

**Tablo 8.** Örneklemin Covid-19 günlerindeki duygu, düşünce ve davranışları ile psikolojik sağlık düzeyleri arasındaki ilişkilere dair bulgular

Değişkenler	Psikolojik sağlık		
	n	r	p
İlişkilerde gerginlik ve öfke hissetme	337	-.33**	.00
Yalnız, değersiz ve sevilmediğini hissetme	337	-.25**	.00
Virüs bulaşır diye büyük stres ve kaygı hissetme	337	-.33**	.00
Büyük strese girdim günlerce uyumadım	337	-.24**	.00
Hastalanma korkusu ve kaygısı yaşıyorum	337	-.25**	.00
Virüsü düşündüğümde kalbim küt küt atıyor	337	-.17**	.01
Elim ayağım titriyor, terler boşanıyor	337	-.15**	.01
Virüsü düşündüğümde ölüm korkusu yaşıyorum	337	-.20**	.00
Maske, mesafeye rağmen virüs bulaşacağı endişesi yaşıyorum	337	-.28**	.00
Virüs korkusu ile evden hiç çıkmıyorum	337	-.27**	.00
Virüs bulaştığında hastalığı atlatamam	337	-.33**	.00

Ayrıca araştırmada, Covid-19 salgın günlerinde duygu, düşünce ve davranış tarzları ile psikolojik sağlık düzeyleri arasındaki ilişki pearson korelasyon analizi ile tespit edilmeye çalışılmıştır. Tablo 8’de görüldüğü üzere örneklemin koronavirüs salgın günlerinde korku, kaygı, endişe, stres ve depresif belirti şeklindeki bu gibi durumları yaşama ve sergileme durumları ile psikolojik sağlıklarını arasında beklenildiği gibi negatif yönde ve anlamlılık düzeyinde ilişkiler olduğu tespit edilmiştir. Buna göre Covid-19 salgın günlerinde katılımcıların “insanlarla olan ilişkilerinde gerginlik ve öfke hissetmesi ( $r = -.33^{**}$ ),” “kendilerini yalnız, değersiz ve sevilmediğini hissetmesi, ( $r = -.25^{**}$ )” “virüs bulaşır diye büyük stres ve kaygı hissetmesi ( $r = -.33^{**}$ ),” “büyük strese girip günlerce uyumaması ( $r = -.24^{**}$ ),” “hastalanma korkusu ve kaygısı yaşamaması ( $r = -.25^{**}$ ),” “virüsü düşündüğünde kalbinin küt küt atması ( $r = -.17^{**}$ ),” “elinin ayağının titreyip vücudundan terler boşanıyor olması ( $r = -.15^{**}$ ),” “virüsü düşündüğünde ölüm korkusu yaşıyor olması ( $r = -.20^{**}$ ),” “maske ve mesafeye rağmen virüs bulaşacağı endişesi yaşıyor olması ( $r = -.28^{**}$ ),” “virüs korkusu ile evden hiç çıkmıyor olması ( $r = -.27^{**}$ ),” “virüs bulaştığında hastalığı atlatamam şeklinde düşünmesi ( $r = -.33^{**}$ )” ile psikolojik sağlık düzeyleri arasında bir ilişki olup olmadığı incelenmiş ve katılımcıların bu gibi durumları yaşama sıklıkları ile psikolojik sağlık düzeyleri arasında negatif yönde ve anlamlılık derecesinde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ( $p < .01$ ).

## TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

Covid-19 salgın günlerinde bireylerin psikolojik sağlık düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesini konu edinen bu araştırmada, değişkenler arasında istatistiksel olarak anlamlılık seviyesinde bazı farklılık ve ilişkiler olduğu tespit edilmiştir. Dolayısıyla araştırmanın başlangıcında ileri sürülen hipotezlerinin büyük çapta doğrulandığı görülmüştür. Araştırmaya katılan 18 yaş ve üstü bireylerin yarısından fazlasının kadın (%72.1) geriye kalan kısmının ise (%27.9) erkek olduğu görülmektedir. Bu durumun, genel olarak gerek gönüllülük ilkesine göre gerçekleştirilen araştırmalara katılım gerekse anket formlarını doldurma konusunda kadınların erkeklerden daha istekli ve ilgili davrandıklarından kaynaklandığı düşünülmektedir. Araştırmaya katılan bireylerin yaş durumlarına göre dağılımlarına bakıldığında sayı ve oran bakımından en yüksek oranı 46-55 yaş arası kişilerin (%25.2) teşkil ettiği görülmektedir. Daha sonra bunları sırasıyla 36-45 yaş arası kişilerin (%23.4) takip ettiği gözlenmektedir. Katılımcılardan sayıca ve oran bakımından en az olanların ise 66-75 yaş arası yaşlılar olduğu (%2.1) olduğu gözlenmektedir. Bu husus da ileri yaştaki kişilerin teknolojiye ilgi ve teknolojiyi etkin bir biçimde kullanma hususunda gençlere göre biraz daha geride olmalarından kaynaklanabileceğini düşündürmektedir. Ayrıca yaşlı kesimin görme problemlerine bağlı olarak okuma, yazma ve online anket doldurma konusunda sıkıntı yaşamalarından kaynaklanabileceğini akla getirmektedir. Örneklemin gelir düzeyleri bakımından büyük çoğunluğunun orta gelir düzeyine sahip olduğu (% 81.9); gelir düzeyi düşük olanların ise sayıca ve oran bakımından en düşük grubu (% 5.6)

teşkil ettiği belirlenmiştir. Eğitim düzeyi bakımından araştırmaya katılan kişilerin büyük çoğunluğunun (%77.2) yüksek okul/üniversite mezunu olduğu, daha sonra bunları lise mezunu olanların (%12.5) takip ettiği, en az sayıda olanların ise orta okul mezunu olanların olduğu (%3.9) görülmektedir. Bu husus da ülkemizde her geçen gün eğitim seviyesi yüksek olan insanların sayıca arttığını ortaya koymaktadır. Meslek grupları açısından araştırmaya katılanların yarısından fazlasının memur olduğu (%31.2), bunları ev hanımı olanların takip ettiği (%22) görülmektedir. Esnaf grubundan araştırmaya katılanlardan sadece 2 kişinin (0.6) olduğu görülmektedir. Yerleşim yerlerine göre araştırmaya katılanların yarısına yakını büyük şehirlerde (%43.6) ve şehir merkezlerinde oturanlar (%40.7'sini) teşkil etmektedir. Araştırmaya katılanlardan sayı ve oran bakımından en az olanların ise köyde oturanlar olduğu (%3.6) görülmüştür. Medeni durumlarına göre katılımcıların büyük çoğunluğunu evli olanların (%67.7); %28,5'ni bekar olanların, çok az bir kısmının (%1.2) ise boşanmış olanlardan oluştuğu gözlenmiştir. Yine katılımcılardan %38.3'ünün Covid-19 salgınında buldukları evde dört kişi olarak yaşadıklarını; %22.6'sının buldukları evde beş veya beşin üzerinde kişi ile birlikte yaşadıkları görülmüştür. Araştırmaya katılanlardan sadece %4.2'si buldukları evde tek olarak yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Araştırmaya katılanlardan yarısından fazlasının apartman dairesinde (%64.7), %17,2'sinin müstakil evde, %15.7'sinin sitede ve %0.9'nun ise villada oturdukları tespit edilmiştir.

Öznel dindarlık algısı bakımından araştırmaya katılanlara göz atıldığında; katılımcılardan yarısından fazlasının (%55.8) kendilerini dindar; %20.2'sinin kendilerini oldukça dindar; %16.3'ünün biraz dindar; %4.2'sinin ise dindar olmayan olarak algıladıkları görülmüştür. Katılımcılardan çok az bir kısmı ise kendilerinin çok dindar olduklarını ifade etmişlerdir. Araştırmada katılımcıların yarısından fazlası (%59.1) düzenli olarak ibadet ettiklerini; %18.7'si ara sıra ibadet ettiklerini; %17.5'i sık sık ibadet ettiklerini; %3.9'u pek ibadet etmediklerini, %0.9'u ise hiç ibadet etmediklerini belirtmişlerdir. Dua etme sıklıkları bakımından örneklemin yaklaşık % 90'ının sık sık ve düzenli olarak dua ettikleri (sık sık dua edenler %44.81 ve düzenli olarak dua edenler %44.81) tespit edilmiştir. Katılımcılardan %8.6'sı ara sıra dua ettiğini; %1.5'i pek dua etmediğini, bir kişi (%0.3) ise hiç dua etmediğini ifade etmiştir. Araştırmaya katılanlardan yaklaşık %52'si Covid-19 salgın sürecinde en çok “her zaman yaptığım gibi gerekli önlemleri aldıktan sonra Allah'a tevekkül etmenin iç huzurunu hissettim” şeklinde; yaklaşık %26'sı “gerekli önlemleri aldıktan sonra çok fazla kaygılanmanın ve korkuya kapılmanın yersiz olduğunu hissettim” şeklinde cevap vermişlerdir. Bununla birlikte %8.6'sı ise “kendime ve yakınlarıma virüs bulaşacağı endişesiyle büyük bir korku hissettim”, %4.5'i “yaşamın değersiz ve anlamsız olduğunu hissettim,” %3.6'sı “evde fazlasıyla can sıkıntısı hissettim,” %1.8'i “salgın uzun süre devam ederse evde çıldıracağımı hissettim,” %1.2'si “büyük bir stres ve ölüm kaygısı hissettim,” %0.9'u “evde hayatın çok anlamsız ve monoton olduğunu hissettim,” ve geriye kalan %0.9 oranında bir katılımcı kitlesi ise “sosyal anlamda kendimi çok yalnız hissettim” şeklinde cevap vermişlerdir. Salgından en çok kimlerin etkilendiğine dair soruya ise katılımcılardan yaklaşık %34'ü Covid-19 salgın sürecinden en olumsuz şekilde etkilenenlerin 0-12 yaş çocuklar olduğunu; %31.2'si ise en olumsuz biçimde etkilenenlerin 65 yaş ve üzeri yaşlılar olduğunu ifade etmişlerdir. Salgından en az olumsuz şekilde etkilenenlerin 13-20 yaş arası kişiler olduğunu ileri sürenlerin ise en az sayıda oldukları (%16.6) tespit edilmiştir.

Covid-19 salgın sürecinde katılımcılara evlerinde internet olup olmadığı sorulmuş ve örneklemin yaklaşık %92'si yani çok büyük bir kısmı evlerinde internet olduğunu, yaklaşık %8'i ise evlerinde internet olmadığını ifade etmişlerdir. Benzer şekilde katılımcıların yaklaşık %85'i evlerinde bilgisayar olduğunu, yaklaşık %15'i ise evlerinde bilgisayar olmadığını ifade etmişlerdir. Yine örneklemin yaklaşık %75'i kendilerinin kronik bir hastalığı olmadığını ifade etmişlerdir. Diğer taraftan örneklemin %6.5'i yüksek tansiyon, yaklaşık %2'si şeker (diyabet), %1.5'i kalp hastalığı, %1.5'i üst solunum yolları rahatsızlığı, %0.9'u kanser, %0.9'u akciğer hastalığı olduğunu, %0.3'ü böbrek rahatsızlığı olduğunu %11'i ise kronik hastalıkları ile ilgili olarak “diğer” şeklinde görüş belirtmişlerdir. Araştırmaya katılan bireylerin yaklaşık %46'sı “koronavirüsün Allah'ın insanlar için bir imtihanı,” yaklaşık %32'si “koronavirüsün insan yapımı biyolojik bir silah” olduğunu, yaklaşık %20'si “koronavirüsün doğal yolla oluşmuş bir hastalık” olduğunu ifade etmişlerdir. 11 kişi ise (%3.3) “koronavirüs Allah'ın insanları cezalandırmasıdır” şeklinde görüş bildirmiştir. Araştırmaya katılanlardan yaklaşık %33'ü “Covid-19 salgın sürecinde her günümü çok iyi bir şekilde



değerlendirebiliyorum” şeklindeki görüşe katıldıklarını; %28.2’si bu görüşe katılmadıklarını; yaklaşık %24’ü kararsız olduklarını belirtmişlerdir. Diğer taraftan örneklemin sayı ve oran bakımından çok az bir kısmı ise (%3) kesinlikle katılmadıklarını ifade etmişlerdir. Yine örneklemin yaklaşık yarısından fazlası (%55) “salgın esnasında ibadetlerim sayesinde kendimin çok daha güçlü olduğunu fark ettim” fikrine katıldıklarını; %20’si bu fikre tamamen katıldıklarını; %7.4’ü bu görüşe katılmadıklarını ve %3’ü kesinlikle katılmadıklarını, yaklaşık %15’i ise katılıp katılmamakta kararsızlık gösterdiklerini belirtmişlerdir. Benzer şekilde örneklemin yaklaşık %57’si “ olumsuz olaylar beni olgunlaştıracaktır” fikrine katıldıklarını; yaklaşık %32’si tamamen katıldıklarını; %4.7’si söz konusu görüşe katılmadıklarını; %0.9’u kesinlikle katılmadıklarını ifade etmişlerdir. Diğer taraftan katılımcıların %5.3’ü bu konuda kararsızlıklarını dile getirmişlerdir.

Araştırmanın sonucunda, katılımcıların psikolojik sağlık düzeylerinin yüksek derecede olduğu görülmüştür. İlgili literatüre göz atıldığında araştırmaların çoğunda genellikle katılımcıların psikolojik sağlıklarının orta düzeyde olduğu görülürken (Erkoç ve Danış, 2020; Durmuş ve Okanlı, 2018; Dursun ve Özkan, 2019; Aydın, Öncü, Akbulut ve Küçükılıç, 2019) bazı araştırmalarda ise bizim araştırma bulgularımıza benzer bulgulara rastlanmaktadır. Örneğin; Uysal ve arkadaşlarının İstanbul’da ikamet eden 314 yetişkin üzerinde yaptıkları bir araştırmada, örneklemin (X= 4.74) yüksek düzeyde psikolojik sağlık düzeyine sahip olduğu görülmüştür (Uysal, Göktepe Kaya, Karagöz ve İlerisoy, 2017). Benzer şekilde üniversiteli öğrenciler üzerinde yapılan bir araştırmada da, öğrencilerin psikolojik dayanıklılıklarının “iyi” düzeyde olduğu tespit edilmiştir (Duman, Köroğlu, Göksu ve Talay, 2020).

Araştırmanın sonucunda, erkeklerin psikolojik sağlık düzeylerinin kadınlardan anlamlı derecede daha yüksek olduğu bulunmuştur. Cinsiyet psikolojik sağlığı etkileyen faktörlerden birisidir. Toplumsal cinsiyet rollerine bağlı olarak kadın ve erkeklerin farklı sorumluluklar üstlenmesi ve buna bağlı olarak çeşitli alanlarda farklı düzeyde stres verici durumlar yaşaması onların psikolojik sağlıklarını da farklı şekillerde etkilemektedir (Aydın ve Egemberdiyeva, 2018). İlgili literatüre göz atıldığında bizim araştırma bulgularımızı destekleyen araştırma bulguları olduğu görülmektedir. Örneğin; Fuller-Iglesias ve ark. (2008) gerçekleştirdikleri bir çalışmada, erkeklerin psikolojik dayanıklılığının kadınlardan daha yüksek olduğu bulgusu elde edilmiştir (Akt: Bennett, 2015) Yine ülkemizde Aydın ve ark. öğretmen adayları üzerinde gerçekleştirdikleri araştırmanın sonucunda, erkek öğretmen adaylarının psikolojik sağlık düzeylerinin, kadın öğretmen adaylarınınkinden anlamlı derecede daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Aydın, Öncü, Akbulut ve Küçükılıç, 2019). Benzer şekilde Karakış’ın (2019); Yazıcı Çelebi’nin (2020); Taşğın ve ark. (2017); Erkoç ve Danış’ın, (2020); Deniz ve ark. (2020) gerçekleştirdikleri araştırmalarda da erkeklerin psikolojik sağlık düzeylerinin kadınlardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Kadın katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin erkeklerden daha düşük olmasının nedeni, toplumda kadınların erkeklerden daha fazla role sahip olmaları ve bu durumlarının mental anlamda onlara daha fazla yük getirmesinden ve ayrıca kadınların daha duygusal bir yapıya sahip olmalarından kaynaklı olabileceği ileri sürülmüştür (Aydın, Öncü, Akbulut ve Küçükılıç, 2019).

Diğer taraftan yapılan araştırmalarda tam tersi yönde yani kadınların psikolojik sağlık düzeylerinin erkeklerden anlamlı derecede daha yüksek olduğunu ortaya koyan araştırmaların olduğu da görülmektedir (Özden, 2015; Çutuk, Beyleroğlu, Hazar, Akkuş Çutuk ve Bezci, 2017; Durmuş ve Okanlı, 2018; Atan ve Ünver, 2019; Koç Yıldırım, Yıldırım, Otrar, ve Şirin, 2015; Alkım Arı ve Çakıt, 2020; Önder ve Gülay, 2008). Ayrıca yapılan bazı araştırmalarda ise psikolojik sağlığın cinsiyete göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir (Işık, ve Çelik, 2020; Karal ve Biçer, 2020; Bektaş ve Özben, 2016; Parmaksız, 2019; Kararımak, ve Güloğlu, 2014; Aydın ve Egemberdiyeva, 2018; Özkapu, 2019; Can ve Cantez, 2018). Yine Alkım Arı ve ark. (2020) 2019 yılında Türkiye’de ‘resilience’ kavramı ve cinsiyet üzerine yapılan 57 lisansüstü tezi meta analiz yöntemi ile incelediği bir araştırmasında, kadın ve erkeklerin cinsiyetlerine göre psikolojik sağlık düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlılık derecesinde bir farklılık olmadığını tespit etmiştir.

Kısacası, yapılan araştırmaların bazılarında bizim araştırmamızda olduğu gibi erkeklerin kadınlardan, bazılarında kadınların erkeklerden daha yüksek psikolojik sağlıkları olduğu gözlenirken bazı araştırmalarda ise psikolojik sağlığın düzeyinin cinsiyete göre farklılık göstermediğine dair bulgular

elde edildiği görülmektedir. Cinsiyet değişkeni ile psikolojik sağlık arasında değişik türden ilişki veya farklılıkların var olması, psikolojik sağlık üzerinde cinsiyet değişkeninin yanında yaşanan travmalar, sağlıksız yaşam koşulları, hayattaki stres faktörleri, sağlık ve zeka durumları, sosyal desteğin olup olmaması gibi başka pek çok faktörün de etkili olmasından kaynaklandığı ileri sürülmektedir (Erkoç ve Daniş, 2020).

Araştırmanın sonucunda katılımcıların yaşına göre psikolojik sağlık düzeylerine bakıldığında; yaş değişkenine göre psikolojik sağlık düzeylerinde anlamlılık seviyesinde farklılıklar olduğu görülmektedir. Farklılığın kaynağını tespit etmeye yönelik gerçekleştirilen Tukey LSD testi sonucunda ise, anlamlılık düzeyindeki farklılıkların 18-25 yaş arası kişiler ile 36-45 yaş arası, 46-55 yaş arası ve 56-65 yaş arası kişiler arasında yaşça büyük olanlar lehine olduğu görülmüştür. Ayrıca 26-35 yaş arası kişilerle 56-65 yaş arası kişiler arasındaki farklılıklardan kaynaklandığı tespit edilmiştir. Başka bir deyişle araştırmada yaş düzeyi arttıkça psikolojik sağlamlığın da artma eğiliminde olduğu görülmüştür. İlgili literatüre bakıldığında benzer yönde araştırma bulgularının olduğu belirlenmiştir. Bu bağlamda Karadeniz Teknik Üniversitesi ve Giresun Üniversitesi'nde öğrenim gören öğretmen adayları üzerinde gerçekleştirilen bir araştırmada, öğretmen adaylarının yaş durumları ile psikolojik sağlık düzeyleri arasında düşük düzeyde pozitif yönde ve anlamlılık seviyesinde bir ilişki olduğu görülmüştür. Başka bir deyişle öğretmen adaylarının yaş seviyeleri arttıkça psikolojik sağlık düzeylerinin de arttığı tespit edilmiştir (Aydın, Öncü, Akbulut ve Küçükkılıç, 2019). Yine Aydın ve arkadaşının gerçekleştirdiği bir araştırmada da yaş değişkeninin üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlık puanlarını pozitif yönde ve anlamlı düzeyde yordadığı belirlenmiştir (Aydın ve Egemberdiyeva, 2018).

Bununla birlikte Çutuk ve ark. (2017); Karal ve Biçer'in gerçekleştirdiği araştırmalarda tam tersi yönde yani yaşa bağlı olarak psikolojik sağlamlığın azaldığını ortaya koyan bulguların olduğu da görülmektedir (Çutuk ve ark. 2017; Karal ve Biçer, 2020). Ayrıca bazı araştırmalarda yaş değişkeninin psikolojik sağlık üzerinde bir etkisinin olmadığı, yaşlarına göre katılımcıların psikolojik sağlamlıklarının değişmediği de tespit edilmiştir (Soysal, 2016; Deniz, Çimen ve Yüksel, 2020; Bektaş ve Özben, 2016; Özkapu, 2019).

Araştırmanın sonucunda katılımcıların gelir durumlarına göre psikolojik sağlık düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Literatüre bakıldığında gelir durumu değişkeni ile psikolojik sağlık arasında bizim araştırma bulgularımızı destekler nitelikte araştırmaların olduğu görülmektedir. Örneğin; Ak (2016) tarafından orta okul öğrencileri üzerinde gerçekleştirilen bir araştırmada, öğrencilerin gelir düzeyine göre psikolojik sağlık ve Ergen Gelişimi Ölçeği alt boyutlarında anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür. Yine Soysal'ın (2016) 195 kişilik bir örneklem grubu üzerinde gerçekleştirdiği bir araştırmada, Çutuk ve ark. (2017) judo sporcuları üzerinde yaptıkları bir araştırmada, Taşgın ve ark. (2019) üniversite gençliği üzerinde gerçekleştirdikleri bir araştırmada ve Parmaksızın (2019) yetişkinler üzerinde gerçekleştirdiği bir araştırmada, katılımcıların ekonomik durumlarına göre psikolojik sağlık düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olmadığı bulunmuştur. Diğer taraftan az sayıdaki bazı araştırmalarda ise gelir durumunun psikolojik sağlamlığı anlamlı düzeyde etkilediği tespit edilmiştir (Bektaş ve Özben, Şüheda, 2016).

Araştırmanın sonucunda katılımcıların eğitim seviyelerine göre psikolojik sağlık düzeylerinde anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Araştırmadan elde edilen bu bulgunun, konu ile ilgili yapılan diğer araştırma bulgularını destekler nitelikte olduğu söylenebilir. Örneğin; Orta Anadolu'da yaşayan 389 yetişkin üzerinde gerçekleştirilen bir araştırmada da katılımcıların eğitim düzeyine göre psikolojik dayanıklılık toplam puanları arasındaki farkın anlamlı olmadığı tespit edilmiştir (Parmaksız, 2019). Yine 350 kişilik bir örneklem grubu üzerinde gerçekleştirilen bir araştırmada, psikolojik sağlık düzeyi ile eğitim durumu değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadığı görülmüştür (Karal ve Biçer, 2020). Benzer şekilde İstanbul'da faaliyet gösteren özel hastane çalışanlarından 384 kişi üzerinde gerçekleştirilen bir araştırmada, katılımcıların eğitim durumlarına göre psikolojik sağlık düzeylerinde istatistiksel olarak farklılık olmadığı belirlenmiştir (Deniz, Çimen ve Yüksel, 2020).

Bununla birlikte konu ilgili yapılan araştırmaların bir kısmında ise psikolojik sağlamlıkla eğitim durumu arasında istatistiksel olarak anlamlılık derecesinde farklılık ve ilişkiler olduğu gözlenmiştir. Bu

bağlamda Soysal'ın (2016) yaptığı çalışmada, lise ve altı ile üniversite mezunu katılımcıların psikolojik dayanıklılık seviyeleri arasında, eğitim durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılaşma olduğu tespit edilmiştir. Başka bir deyişle söz konusu araştırmada, üniversite mezunu olan katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin, lise mezunu olan katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Benzer şekilde Çakır'ın (2009) Londra'da yaşayan 248 Türk göçmen kadın üzerinde gerçekleştirdiği doktora çalışmasında, orta ve yüksek seviyede eğitim düzeyine sahip olmanın, yüksek psikolojik sağlık düzeyi ile ilişkili bulunduğu görülmüştür. Yine liseli öğrenciler üzerinde gerçekleştirilen bir araştırmada ve İzmir'de 835 evli birey üzerinde yapılan bir araştırmada da, örneklem grubunu oluşturan bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeyinin yüksek eğitim seviyesine sahip olanların lehine anlamlılık derecesinde farklılaştığı tespit edilmiştir (Koç Yıldırım ve ark., 2015; Bektaş ve Özben, 2016).

Özetle ifade etmek gerekirse eğitimin bireylere bilinç ve farkındalık kattığı, sosyalleştirdiği, kendilerini ifade ve iletişim yeteneklerini güçlendirdiği ayrıca eğitimin zeka düzeyi ile de ilintili olması sebebiyle eğitim seviyesinin yükselmesine paralel olarak kişilerin hayattaki sıkıntı, stres ve travma durumları ile baş etme becerisi olarak nitelendirilebileceğimiz psikolojik sağlık düzeylerinin de artması doğal ve beklenen bir durumdur. Bununla birlikte bizim araştırmamızda olduğu gibi bazı araştırmalarda ise belki diğer başka faktörlerin de etkisi ile eğitim durumunun psikolojik sağlık üzerindeki etkisi ortaya çıkmamış olabilir.

Araştırmanın sonucunda katılımcıların meslek türlerine göre psikolojik sağlık düzeylerinde anlamlılık derecesinde farklılıklar olduğu tespit edilmiştir. Buna göre memurların psikolojik sağlık düzeylerinin öğrencilerden daha yüksek olduğu; emeklilerin de psikolojik sağlık düzeylerinin öğrencilerden, ev hanımlarından ve diğer kategorisindeki meslek grubunda olanlardan daha yüksek olduğu gözlenmiştir. İlgili literatüre bakıldığında direk meslek gruplarına göre bireylerin psikolojik sağlıklarını ele alan araştırma bulgularına rastlanılamamıştır. Bununla birlikte bazı araştırmalarda katılımcıların bir işte çalışıp çalışmama ya da bir işteki çalışma sürelerine göre psikolojik sağlık düzeylerinin incelendiği ve çoğunlukla bir işte çalışıp çalışmamanın psikolojik sağlığı etkilemediği yönünde bulgular elde edilmiştir. Örneğin; İzmir'de 835 evli yetişkin üzerinde yapılan bir araştırmada, evli bireylerin bir işte çalışıp çalışmama göre psikolojik dayanıklılık puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir (Bektaş ve Özben, 2016). Benzer şekilde İstanbul'da 418 orta okul öğrencisi üzerinde gerçekleştirilen bir araştırmada, psikolojik sağlık düzeylerinin babanın çalışıp çalışmama durumuna göre farklılaşmadığı bulunmuştur (Ak, 2016). Bir işte çalışma süreleri bakımından da İstanbul'da 384 özel hastane çalışanı üzerinde gerçekleştirilen bir araştırmada da, katılımcıların hastanedeki çalışma süresine göre psikolojik sağlık düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlılık derecesinde bir farklılık olmadığı görülmüştür (Deniz, Çimen ve Yüksel, 2020). Bununla birlikte az sayıda da olsa bir işte çalışıp çalışmama durumuna göre psikolojik sağlık düzeylerinde anlamlı farkın olduğunu ortaya koyan araştırma bulgularının olduğuna da rastlanmaktadır. Örneğin; orta okul öğrencileri üzerinde gerçekleştirilen bir araştırmada, annenin çalışma durumuna göre öğrencilerin psikolojik sağlık düzeylerinin anlamlı olarak farklılaştığı görülmüştür. Söz konusu araştırmada, çalışmayan annelerin çocuklarının ev içi etkinliklere katılım puan ortalamalarının çalışan annelerin çocuklarından anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Ak, 2016).

Araştırmanın sonucunda katılımcıların oturulan yerleşim yerine göre psikolojik sağlık düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Konu ile ilgili yapılan araştırmalara bakıldığında, araştırma bulgularımızı destekler nitelikte araştırma sonuçları olduğu görülmektedir. Örneğin; 389 yetişkin üzerinde yapılan bir araştırmada, yaşanan yerleşim yerine göre katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki farkın anlamlı olmadığı görülmüştür (Parmaksız, 2019). Benzer şekilde üniversite öğrencileri üzerinde gerçekleştirilen bir başka araştırmada da, katılımcıların psikolojik sağlık düzeylerinin, yaşamını geçirdiği yere göre manidar bir şekilde farklılaşmadığı tespit edilmiştir (Can ve Cantez, 2018).

Araştırmanın sonucunda katılımcıların oturdukları evdeki kişi sayısına göre psikolojik sağlık düzeyleri arasındaki farklılıklara bakıldığında, en yüksek psikolojik sağlık düzeyinin buldukları evde iki kişi olarak oturduğunu belirtenlere; en düşük psikolojik sağlık düzeyinin ise buldukları

evde tek kişi olarak oturan kişilere ait olduğu görülmüştür. Bununla birlikte araştırmaya katılanların oturdukları evdeki kişi sayısına göre psikolojik sağlık düzeyleri arasındaki bu farklılıkların istatistiksel olarak anlamlılık seviyesine ulaşmadığı tespit edilmiştir. İlgili literatür incelendiğinde; araştırmalarda katılımcıların oturdukları evdeki kişi sayısına göre psikolojik sağlık düzeylerine ilişkin bir bulguya rastlanmadığı için bu konuda karşılaştırma yapma imkanımız olmamıştır. Ancak bazı araştırmalarda kardeş sayısının psikolojik sağlamlığı etkileyen bir faktör olabileceği noktasından hareket edilerek kardeş sayısına göre katılımcıların psikolojik sağlık düzeyleri ele alınmıştır. Zira ailedeki çocuk sayısının çok olmasının, anne-baba tarafından yeterince ilgilenilememesi, çocukların ihmal edilmesi gibi durumlara ve olumsuz yaşantılara sebep olabileceği ve sonuç itibarıyla de bu hususun bireylerin psikolojik sağlık düzeylerini olumsuz yönde etkileyebileceği ileri sürülmüştür (Aydın ve Egemberdiyeva, 2018). Bazı araştırma sonuçlarının da bu fikri doğruladığı tespit edilmiştir. Örneğin; üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir araştırmada, kardeş sayısı değişkeninin örneklemin psikolojik sağlık düzeyini negatif yönde ve anlamlı düzeyde yordadığı tespit edilmiştir (Aydın ve Egemberdiyeva, 2018). İstanbul'da bir ortaokulda öğrenim gören 461 öğrenci üzerinde yapılan bir başka araştırmada da benzer şekilde, kardeş sayısına göre psikolojik sağlık ve ergen gelişimi ölçeğinin ev içi ilişkilerde ilgi alt boyutundaki puan ortalamalarının kardeş sayısına göre anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür. Buna göre tek çocuk olan öğrencilerin ev içi ilişkilerde ilgi düzeylerinin, iki ve daha fazla sayıda kardeşi olan katılımcılardan anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Ak, 2016).

Diğer taraftan literatürde bizim araştırma bulgularımızla benzer şekilde katılımcıların kardeş sayılarına yani evdeki kişi sayısına göre katılımcıların psikolojik sağlık düzeylerinde anlamlılık derecesinde bir fark ya da ilişki olmadığını ortaya koyan araştırma sonuçlarının da olduğu görülmektedir. Bu bağlamda Özkapu'nun (2019) psikolojik danışmanlar üzerinde gerçekleştirdiği araştırmada, Karal ve Biçer'in (2020) katılımcıların çekirdek veya geniş ailede olma durumlarına yani ailedeki kişi sayısı değişkenine göre psikolojik sağlık düzeylerini inceledikleri araştırmalarda katılımcıların psikolojik sağlık düzeylerinin, ailedeki kardeş /kişi sayısına göre anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir.

Araştırmanın sonucunda katılımcıların kronik bir hastalığa sahip olup olmadıklarına göre psikolojik sağlık düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Konu ile ilgili yapılan araştırmalara göz atıldığında benzer yönde araştırma bulgularının olduğu görülmektedir. Örneğin; Karakış'ın (2019) hemşireler üzerinde yaptığı bir araştırmada, hemşirelerin herhangi bir sağlık probleminin bulunması durumunun afete hazırlık algısı ve psikolojik sağlamlık düzeylerini etkilemediği ortaya çıkmıştır. Yine Ak'ın (2016) ortaokul öğrencileri üzerinde gerçekleştirdiği bir araştırmada, Psikolojik Sağlık ve Ergen Gelişimi Ölçeği alt boyut puan ortalamalarının öğrencilerin psikolojik yardım alıp alma durumuna göre farklılaşmadığı görülmüştür. Esasen katılımcıların kronik rahatsızlığa sahip olma durumlarına göre psikolojik sağlık düzeylerinde anlamlılık derecesinde farklılık olması beklenirken böyle bir sonucun ortaya çıkmaması diğer başka faktörlerin etkisinden kaynaklanmış olabilir. Nitekim sağlıkla ilgili fakültelere giden öğrenciler üzerinde yapılan bir araştırma sonucu bu hususu ortaya koymaktadır. Bahadır'n (2006) gerçekleştirdiği söz konusu araştırmada, kendisi hastalık geçiren ve bu nedenle tedavi gören öğrencilerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin oldukça düşük olduğu tespit edilmiştir.

Araştırmanın sonucunda katılımcıların medeni durumlarına göre psikolojik sağlık düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Evli olanların bekar olanlardan, boşanmış olanların da bekar, evli ve dul olanlardan psikolojik sağlık bakımından daha yüksek düzeyde oldukları tespit edilmiştir. Yapılan araştırmalara bakıldığında bazı araştırmalarda bizim araştırmamızda olduğu gibi katılımcıların psikolojik sağlık düzeylerinde evli olanların lehine farklılıklar ortaya çıktığı gözlenirken, bazı araştırmalarda ise medeni durum değişkenine göre bireylerin psikolojik sağlık düzeylerinde anlamlılık düzeyinde farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Örneğin; Orta Anadolu'da yaşayan 389 yetişkin üzerinde gerçekleştirilen bir araştırmada, katılımcıların medeni durumlarına göre psikolojik sağlık puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olduğu, dolayısıyla evli bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin bekar olanlardan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Parmaksız, 2019) Yine onkoloji hemşireleri üzerinde gerçekleştirilen bir araştırmada ise, medeni durum değişkenine göre evli olan hemşirelerin psikolojik sağlık düzeylerinin, evli olmayanlara oranla



daha yüksek olduğu bulunmuştur. Başka bir deyişle söz konusu araştırmada, evli olan hemşirelerin psikolojik sağlık düzeyleri, bekar olanlara oranla daha yüksek bulunmuştur (Üzar Özçetin, Sarioğlu ve Dursun, 2019). Diğer taraftan Karal ve Biçer'in (2020) gerçekleştirdikleri araştırmada, Ak'ın (2016) ortaokul öğrencileri üzerinde yaptığı araştırmada ve 195 kişilik bir örneklem grubu üzerinde gerçekleştirilen bir başka araştırmada, katılımcıların ya da ebeveynlerinin evli yada bekar olması bakımından psikolojik dayanıklılık seviyelerinde anlamlı bir farklılaşma olmadığı görülmüştür.

Araştırmanın sonucunda katılımcıların öznel dindarlık algılarına göre psikolojik sağlık düzeyleri arasında anlamlılık düzeyinde farklılıklar bulunmuştur. Buna göre kendilerini “dindar” ve “oldukça dindar” olarak algılayanların psikolojik sağlık düzeylerinin “biraz dindar” olarak algılayanlardan istatistiksel olarak anlamlılık derecesinde daha yüksek olduğu görülmüştür. Yine kendilerini “biraz dindar”, “dindar”, “oldukça dindar” ve “çok dindar” olarak nitelendirenlerin psikolojik sağlık düzeylerinin “dindar olmayanlardan” anlamlılık seviyesinde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Araştırmanın sonucunda katılımcıların ibadet etme sıklıklarına göre psikolojik sağlık düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. Bu farklılıkların “hiç ibadet etmem” şeklinde görüş bildirenlerle “pek ibadet etmem” şeklinde görüş bildirenler arasındaki farktan kaynaklandığı tespit edilmiştir. Ayrıca “düzenli olarak ibadet ettiğini” söyleyenler ile “pek ibadet etmem”, “ara sıra ibadet ederim” ve “sık sık ibadet ederim” şeklinde görüş bildirenler arasındaki farktan kaynaklandığı görülmüştür. Başka bir ifadeyle düzenli olarak ibadet edenlerin psikolojik sağlık düzeylerinin “pek ibadet etmeyen”, “ara sıra ibadet eden” ve “sık sık ibadet eden” kişilerden anlamlı derecede daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Benzer şekilde Covid-19 salgın günlerinde bireylerin dua etme sıklıklarına göre de psikolojik sağlık düzeyleri arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlılık seviyesine ulaştığı görülmüştür. Buna göre “düzenli olarak dua edenlerin” psikolojik sağlık düzeylerinin “ara sıra dua edenler” ve “sık sık dua edenlerden” anlamlı derecede daha yüksek olduğu görülmüştür.

Araştırmada “Covid-19 salgını esnasında ibadetleri sayesinde kendilerini çok daha güçlü hissetme” durumlarına göre katılımcıların psikolojik sağlık düzeyleri arasındaki farklılıklara baktığımızda; en yüksek psikolojik sağlık düzeyinin bu fikre “tamamen katılıyorum” diyenlere ait olduğu; en düşük psikolojik sağlık düzeyinin ise “kararsızım” diyenlere ait olduğu görülmüştür. Üstelik katılımcıların ibadetleri sayesinde kendilerini daha güçlü hissetme durumlarına göre psikolojik sağlık düzeyleri arasındaki bu farklılıkların istatistiksel olarak anlamlılık seviyesine ulaştığı görülmüştür.

Tek başına bir beceri olmaktan çok çeşitli faktörlerin etkileşimiyle ortaya çıkan bir süreç olarak değerlendirilen psikolojik sağlamlığın bireysel özellikler, ailevi ve toplumsal faktörler yanında dindarlık ve maneviyat düzeyinden de etkilendiği ileri sürülmektedir (Connor, Davidson and Lee, 2003). Zira din, genel anlamda bireyin yaşantısının tümünü kuşatıp birçok yönden etkilediği için dindarlığın da, kişinin ego sağlamlık düzeyini etkilediği düşünülmektedir. Bu nedenle psikolojik sağlamlığı, din ve maneviyat ile ilişkilendiren çalışmalar da bulunmaktadır. Bu çalışmalarda din/maneviyat ile psikolojik sağlamlık arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu ifade edilmekte, din ve maneviyatın zor durumlarda bireylerin destek aldığı bir güç kaynağı olduğu ileri sürülmektedir. Esasında yapılan pek çok araştırma sonucunda, dinin fiziksel ve ruh sağlığı üzerinde olumlu yönde etkisi olduğu ortaya konmuştur (Seybold ve Hill, 2001). Bütün dinlerde olduğu gibi İslam dininde de Allah, inananlar için sonsuz bir sevgi ve güven kaynağı, kötülere cezalandıran bir güç ve otorite olduğu için Allah inancı, inanan insanın hayatının düşünsel, duygusal ve davranışsal tüm boyutlarında etkili bir faktördür. Sonuç itibarıyla dini inanç bireylerin travmatik ve zor yaşam olayları ile baş etmelerinde yani psikolojik sağlamlıklarında da son derece etkili bir faktördür (Erdoğan, 2015). Nitekim bizim araştırma bulgularımızda olduğu gibi gerek yurtdışında gerekse yurt içinde yapılan pek çok araştırma sonucu da bu hususu ortaya koymaktadır. Örneğin; Endonezya’da psikoloji ve eğitim fakültesi öğrencileri üzerinde gerçekleştirilen bir araştırmada, dindarlığın sosyal desteğe göre psikolojik dayanıklılığı çok daha güçlü bir şekilde etkilediği ortaya koyulmuştur (Hasan, 2012). Ülkemizde İlahiyat ve Spor Bilimleri fakültelerinde öğrenim gören 300 üniversite öğrencisi üzerinde yapılan bir araştırmada, fakülte değişkenine göre dini ağırlıklı eğitim alan ilahiyat fakültesi öğrencilerinin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin anlamlı bir şekilde spor bilimleri fakültesi



öğrencilerinden daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Söz konusu araştırmada dinin gerek kişilerinin hayatlarında anlam verici bir fonksiyon icra etmesi gerekse insanlara hayatlarında zor ve olumsuz görünen durum ve olayların olumlu yönlerini fark etmelerini sağlaması hasebiyle psikolojik sağlıklarına olumlu yönde katkıda bulunduğu ifade edilmiştir (Atan ve Ünver, 2019). Yine Sezgin'in (2016) üniversiteli öğrencilerin psikolojik sağlıkları ile dindarlık seviyelerini incelediği araştırmasında da; dindarlığın duygu boyutu ile psikolojik sağlık arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Benzer şekilde Yağbasanlar'ın (2018) 692 üniversite öğrencisi üzerinde gerçekleştirdiği araştırmasında; dini yönelim ve öz-şefkat ile psikolojik dayanıklılık arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu görülmüştür. Buna göre öğrencilerin dini yönelimleri ve öz-şefkat seviyeleri arttıkça psikolojik dayanıklılık düzeylerinin de arttığı görülmüştür. Korkmaz (2018) tarafından İstanbul ve Kahramanmaraş'ta ikamet eden 702 kişi üzerinde gerçekleştirilen bir araştırmada da, dindarlık ile ego sağlığı arasında pozitif yönde anlamlı düzeyde bir ilişki olduğu bulunmuştur. Ayrıca aynı araştırmada dindarlığın, ego sağlık değişkenini pozitif yönde yordadığı tespit edilmiştir.

Kişinin kendi gözündeki dindarlığı diyebileceğimiz öznel dindarlık algısı bakımından, inanan her birey din konusunda kendisini uzak ya da yakın bir noktada görmesine rağmen dindarlık bağlamında bireyin kendini gördüğü nokta, her zaman gerçekte durduğu noktayı tam olarak göstermiyor olabilir. Bununla birlikte gerek bireyi merkeze alan psikoloji bilimi, gerekse son ilahi din olan İslam dinine göre kişinin kendisini inanç bakımından nasıl gördüğü ve değerlendirdiği yani öznel dindarlık algısı çok önemlidir. Çünkü kendisini dindar olarak gören bireylerle görmeyen bireylerin aynı noktada durduklarını söylemek doğru değildir. Bu husus öznel dindarlıkla psikolojik sağlık arasındaki ilişki bakımından da geçerlidir (Erdoğan, 2015). Bu bağlamda bizim araştırmamızda olduğu gibi ülkemizde 596 üniversite öğrencisi üzerinde gerçekleştirilen bir araştırmada katılımcıların öznel dindarlık algıları ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Yani kendini dindar olarak değerlendiren öğrencilerin daha az dindar olarak değerlendiren öğrencilere göre psikolojik olarak daha dayanıklı oldukları ortaya çıkmıştır (Erdoğan, 2015).

İç güdümlü ve dış güdümlü dindarlık kavramlarını ortaya atarak dindarlığın iki ayrı boyutuna dikkat çeken Allport, içsel dindarlığın dışsal dindarlığa göre daha koruyucu ve tedavi edici olduğunu ifade etmiştir (Allport, 1963). Bu bağlamda hayatta yaşanan risk durumlarından ve travmatik yaşam olaylarından sonra toparlanma sürecinde, yani psikolojik sağlık düzeyinde dine yönelim biçimlerinin etkili olacağı ileri sürülmektedir. Çünkü sıkıntılı ve zor durumlarda pek çok kimse için din, önemli ve güvenli bir sığınak olarak görülmektedir (Erdoğan, 2015). Nitekim yurt dışında, İran'da 350 üniversite öğrencisi üzerinde yapılan ve dini yönelim biçimlerinin psikolojik dayanıklılıkla ilişkisini ele alan bir araştırmada, içsel yönelimli dindarlıkla psikolojik dayanıklılık arasında pozitif yönde ilişki olduğu ve içsel yönelimli dindarlığın psikolojik dayanıklılığın en önemli belirleyicisi olduğu tespit edilmiştir (Bkz. Seidmahmood, Rahimi and Mohamedi, 2011). Benzer şekilde ülkemizde Erdoğan tarafından dört farklı üniversiteden seçilen 596 öğrenci üzerinde gerçekleştirilen bir araştırmada, öğrencilerin içsel dini yönelimleri ile psikolojik dayanıklılıkları arasında pozitif bir ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Başka bir deyişle üniversite öğrencilerinin içten gelen duygularla dine yönelme eğilimleri arttıkça psikolojik sağlık düzeylerinin de arttığı görülmüş ve dini içselleştirerek yaşamaya çalışmanın psikolojik dayanıklılığı arttırdığı ve travmanın olumsuz etkilerini azalttığı ifade edilmiştir (Erdoğan, 2015). İnsanlar Allah'a en fazla güçlük ve sıkıntı anlarında yönelirler ve Allah'tan kendilerini bu zor ve sıkıntılı durumdan kurtarmasını ve yardım etmesini isterler. Allah'a olan güçlü inancı sayesinde kişi, O'nun bu durumdan kendisini kurtaracağına inanıp O'na güvenir ve sığınır. Bu sebeple Tanrı algısı ve tasavvuru da yani Allah'ı sevginin kaynağı olarak gören sevgi yönelimli Tanrı algısına sahip olma da kişilerin ruh sağlığını korumakta ve daha dayanıklı olmalarına katkıda bulunmaktadır. Dolayısıyla ilgili, seven, affeden Tanrı algısının, içsel dini yönelimin ve öznel dindarlık algısının kişilerin psikolojik dayanıklılıkları açısından risk faktörlerini azaltan veya ortadan kaldıran koruyucu faktör işlevini gördükleri kabul edilmektedir (Erdoğan, 2015).

Ayrıca çok boyutlu dindarlık anlayışına göre, dinin davranış boyutu içerisinde değerlendirilebilecek olan dua ve ibadetler, bunları yerine getirme sıklıklarının da psikolojik sağlıkla ilişkili olduğu görülmektedir. Gerek yurtdışı gerekse yurtiçi literatürde bu konuda da bizim araştırma bulgularımızı destekler nitelikte araştırma sonuçlarının olduğu tespit edilmiştir. Örneğin; yurtdışında asker aileleri üzerinde gerçekleştirilen bir araştırmada, maneviyatı ve dinî ayin ve ibadetleri evliliklerine dâhil eden

kişilerin yaşadıkları önemli krizlerden sonra daha çabuk toparlandıkları ve psikolojik olarak daha dayanıklı oldukları görülmüştür. Dini ayin ve ibadetleri evliliklerine ve yaşamlarına dahil etmeyenlerin ise evliliklerinde zorluklar yaşadıkları ve psikolojik olarak daha dayanıksız oldukları tespit edilmiştir (Hamlin- Glover, 2009). Esasında Batıda dini katılımın yani kiliseye gitme, tören ve ayinlere katılmanın bireylerin stres durumlarıyla etkili bir şekilde başa çıkma becerisini arttırdığına dair araştırma bulgularına sıkça rastlanmaktadır (Levin and Vanderpool, 1987). Reutter ve Bigatti (2014)'nin dindarlık ve maneviyatla psikolojik sağlık arasındaki ilişkiyi incelemek için yaptıkları bir çalışmada da, dindarlık ve maneviyatın psikolojik dayanıklılık için etkili bir faktör olduğunu, özellikle de dini organizasyonlara ve faaliyetlere katılmanın beraberinde getirdiği sosyal destek sebebiyle dindarlığın psikolojik dayanıklılık için önemli bir kaynak olabileceğini ortaya koymuşlardır. Ülkemizde Bursa ilinde dört ayrı ortaöğretim kurumunda 450 ergen üzerinde yapılan bir çalışmada da, dua ve ibadetin ruh sağlığı üzerindeki etkisi araştırılmış, Tanrı'ya olan inançları güçlü olan ergenlerin diğerlerine göre ruh sağlığı bakımından daha dirençli oldukları, dua ederek ve ibadetlerini yaparak sıkıntı ve zorlukların üstesinden gelmeye çalıştıkları görülmüştür (Koç, 2004). Özetle ifade etmek gerekirse Allah'a imanın bir gereği olarak yapılan ve dini inancın dış dünyadaki tezahürleri olan dua ve ibadetler, bireylerin iyi oluşlarını, mutluluk ve öz güven düzeylerini, benlik saygılarını arttırdığı ve sosyal destek anlamında insanlarla olan ilişki ve iletişimlerini güçlendirdiği için psikolojik sağlık düzeylerine de olumlu yönde katkıda bulunmakta, risk faktörlerine karşı ruhsal sağlığı koruyucu yönde fonksiyon icra etmektedirler (Kımtır, 2017; Kımtır, 2015; Kımtır, 2016).

Araştırmanın sonucunda katılımcıların “insanlarla olan ilişkilerinde gerginlik ve öfke hissetmesi,” “kendilerini yalnız, değersiz ve sevilmediğini hissetmesi,” “virüs bulaşır diye büyük stres ve kaygı hissetmesi,” “büyük strese girip günlerce uyumaması,” “hastalanma korkusu ve kaygısı yaşaması,” “virüsü düşündüğünde kalbinin küt küt atması,” “elinin ayağının titreyip vücudundan terler boşanıyor olması,” “virüsü düşündüğünde ölüm korkusu yaşıyor olması,” “maske ve mesafeye rağmen virüs bulaşacağı endişesi yaşıyor olması,” “virus korkusu ile evden hiç çıkmıyor olması,” “virüs bulaştığında hastalığı atlatamam şeklinde düşünmesi” ile psikolojik sağlık düzeyleri arasında bir ilişki olup olmadığı incelenmiş ve katılımcıların bu gibi durumları yaşama sıklıkları ile psikolojik sağlık düzeyleri arasında negatif yönde ve anlamlılık derecesinde ilişkiler olduğu tespit edilmiştir.

Araştırmada katılımcıların Covid-19 salgını günlerinde stres, korku, endişe, kaygı ve depresif belirti niteliğinde bir takım ruhsal hastalık semptomlarını sergileme durumlarıyla psikolojik sağlıklarını arasında beklenildiği gibi negatif yönde anlamlılık düzeyinde ilişkiler olduğunun tespit edilmesi, ilgili literatürle de uygunluk arz etmektedir. Zira ilgili literatüre göz atıldığında psikolojik sağlığın yalnızlık, umutsuzluk, stres, kaygı ve depresyonla negatif yönde ilişkili olduğuna dair; diğer taraftan sosyal destek, umut, iyimserlik ve benlik saygısı ile pozitif yönde ilişkili olduğunu ortaya koyan pek çok araştırma sonucu olduğu görülmektedir. Yalnızlık, içedönük olmayı, duygu ve düşüncelerini başkalarına açıklamada zorlanmayı, sosyal ilişkilerde sorun yaşamayı ya da sosyal ilişkiler kurmada yetersiz olmayı, karar verme yetersizliğini, kendinin ya da diğerlerinin zayıflıklarına odaklanmayı içine alan bir kavramdır (Copel, 1988). Bu anlamda yalnızlık insanların hayatlarındaki koruyucu ve risk faktörleri olarak nitelendirilebilecek değişkenlerle ilişkili olduğu için psikolojik sağlıkla da doğrudan ilişkilidir (Güloğlu ve Kararımak, 2010). Bu bağlamda Lee ve ark. (2020) Latin göçmenler üzerinde yaptıkları bir çalışmada da yalnızlık ile psikolojik dayanıklılık arasında negatif yönde bir ilişki bulunmuştur. Yine Kocaeli Üniversitesi, Eğitim Fakültesinde öğrenim gören 410 öğrenci üzerinde gerçekleştirilen bir çalışmada, yalnızlık ile psikolojik sağlık arasında negatif yönde ve anlamlılık düzeyinde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Söz konusu çalışmada, psikolojik olarak sağlam olan bireylerin yüksek benlik saygısına sahip olan ve daha az yalnızlık hisseden kişiler olduğu görülmüştür. Aynı araştırmanın ikinci kısmından elde edilen bulgular ise benlik saygısından sonra psikolojik sağlığın yalnızlığı yordayan önemli bir değişken olduğunu ortaya koymuştur (Güloğlu ve Kararımak, 2010). Diğer taraftan insanlarla olumlu ilişkilere sahip olma anlamına gelen sosyal desteğin tüm yaş gruplarındaki kişilerin psikolojik sağlığına katkıda bulunan önemli bir faktör olduğu aşikardır. Konu ile ilgili araştırma bulgularının da bu yönde olduğu görülmektedir. Bu bağlamda Soylu'nun (2018) İzmir'de yaşayan boşanmış 319 kadın üzerinde yaptığı bir çalışmada da; sosyal destek ile psikolojik sağlık arasında doğrudan bir korelasyon olduğu tespit edilmiş ve sosyal desteğin psikolojik sağlık açısından önemli bir faktör olduğu belirtilmiştir. Başta sağlık ve

ekonomi alanındaki endişelere bağlı olarak tüm dünyada ilan edilen ve hayata geçirilen karantina süreci, salgın boyunca gerek kişiler arasındaki fiziki teması kaldırmak gerekse sosyalleşmeyi kısıtlamak suretiyle hem duygusal anlamda insanların yalnızlaşmasına neden olmakta hem de yalnızlığı gitgide arttırmaktadır. Bu durumdan bireylerin psikolojik sağlık düzeyleri olumsuz yönde etkilenmektedir (Çetin ve Anuk, 2020).

Araştırmamızda virüs nedeniyle stres, endişe, geleceğe yönelik kaygı ve depresif belirtiler yaşanması durumları ile psikolojik sağlık arasında negatif ilişkiler yaşanması da diğer araştırma bulgularıyla uygunluk göstermektedir. Nitekim yapılan araştırmalarda psikolojik sağlık ile algılanan stres arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki vardır (Armata and Baldwin, 2008). Psikolojik sağlık, bireylerin stresli yaşantıları olumlu değerlendirmelerine ve bu olaylarla başarılı bir şekilde baş etmelerine yardımcı olmaktadır. Bu anlamda psikolojik dayanıklılık, stresin negatif sonuçlarını azaltan ve uyum sağlamayı kolaylaştıran bir nitelik (özellik) olarak görülmektedir (Jacelon, 1997). Judo sporu ile uğraşan kişiler üzerinde gerçekleştirilen bir araştırmada, sporcuların psikolojik sağlık düzeyleri ile anksiyete yani kaygı düzeyleri arasında negatif yönde ve anlamlılık düzeyinde bir ilişki oldu tespit edilmiştir (Çutuk ve ark., 2017). Yine Lise öğrencileri üzerinde yapılan bir araştırmada, gelecek kaygısının psikolojik sağlığı negatif yönde yordadığı tespit edilmiştir (Dursun ve Özkan, 2019). İstanbul'un farklı ilçelerinde devlet okullarında öğrenim gören 521 ergen üzerinde gerçekleştirilen bir araştırmada, sosyal kaygı ile psikolojik sağlık arasında negatif yönde anlamlılık düzeyinde ilişki olduğu tespit edilmiş, ayrıca dışlanma ve sosyal kaygının psikolojik sağlığın anlamlı yordayıcıları olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Işık ve Çelik, 2020). Yazıcı Çelebi'nin (2020) araştırmasında, katılımcıların % 28'i kendilerini zaman zaman Covid-19 belirtileri açısından yokladığını, % 35'i ise bunu bazen yaptıklarını ifade etmiştir. Tüm bu sonuçlara bakılarak Covid-19 salgının kişilerin yaşamların olumsuz yönde etkilediği, belirsizlik duygusuna yol açtığını ve kaygı düzeylerini yükselttiği ileri sürülmüştür. 18 yaş ve üstü bireylerde gerçekleştirilen bir araştırmada, katılımcıların %24'ü yaşadıkları kaygı nedeniyle uyku düzenlerinin bozulduğunu, % 24 ise kısmen bozulduğunu belirtmişlerdir. Bu durumda katılımcıların yaklaşık olarak yarısının uyku düzenlerinin salgın sürecinde olumsuz yönde etkilendiği ileri sürülmüştür. Bu bağlamda, 18 yaş ve üstü bireyler üzerinde gerçekleştirilen söz konusu araştırmada, salgından duyduğu kaygı nedeniyle uyku düzeni bozulan bireylerin psikolojik sağlık düzeylerinin, bu sorunu bazen yaşayanlardan ve hiç yaşamayanlardan daha düşük olduğu tespit edilmiştir (Yazıcı Çelebi, 2020). Hastalık ve ölüm kaygısının yoğun bir şekilde yaşandığı Covid-19 salgın döneminde bu duygularla baş edebilmede psikolojik sağlığın bu süreci kolaylaştırıcı yönde bir etkisi olduğu söylenebilir (Yazıcı Çelebi, 2020). Zira Covid-19 salgın sürecinde her ne kadar kronik hastalığı olanların ve 65 yaş üstü bireylerin risk altında olduklarına vurgu yapılırsa da salgın süresince yaşanan kaygının küresel olduğu söylenebilir. Ayrıca salgın sürecinde yaşanan endişe sadece bireyin kendisi ile sınırlı olmayıp kişinin ailesi, sevdiği için de endişelenmesi ve kaygı, panik, korku gibi yoğun duygular yaşamasına neden olmaktadır. Salgın süresince risk altında olmak, virüs salgınının ne zaman biteceğini tam olarak bilememek, salgın sürecinde yaşanması muhtemel olan sosyal ve ekonomik zorluklara yönelik belirsizlik ve en önemlisi de kendimizi ve ailemizi bu süreçte nasıl koruyacağımıza yönelik endişelerimiz ister istemez bizlerde yoğun stres ve kaygıya neden olabilmekte (MEB, 2020) ve ruh sağlığımızı olumsuz yönde etkilemektedir. Bununla birlikte, salgın süreci, herkesi aynı düzeyde etkilememekte, bazı insanların normalin üstünde kaygılandıkları hatta panik atak belirtileri gösterdikleri görülmektedir. Bu husus da onların psikolojik sağlık düzeyleriyle ilişkili olmaktadır. Çünkü psikolojik sağlık, bireylerin stresli yaşantıları olumlu değerlendirmelerine ve bu olaylarla başarılı bir şekilde baş etmelerine yardımcı olmaktadır.

Araştırmalarda psikolojik sağlık ile depresyon arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu da görülmektedir (Bonanno ve ark., 2007; Anderson, 2011; Edward, 2005; Felten and Hall, 2001). Zira risk faktörlerinin koruyucu faktörler tarafından telafi edilmesiyle "psikolojik dayanıklılık", risk faktörlerinin koruyucu faktörler tarafından telafi edilemeyeceği durumunda ise "depresyon" bir sonuç olarak ortaya çıkmaktadır. Dolayısıyla, psikolojik dayanıklılığın psikolojik iyi oluş ile pozitif, depresyon ile negatif bir ilişkide olması beklenilebilecek bir sonuçtur (Sağ, 2016). Bu nedenle araştırmamızda mevcut literatürle uyumlu bir şekilde katılımcıların koronavirus günlerinde depresif türden belirti gösterme sıklığı ile psikolojik sağlık düzeyleri arasında negatif yönde bir ilişki

saptanmıştır. Diğer taraftan 468 katılımcı üzerinde yapılan bir araştırmada ise; psikolojik dayanıklılık ile öznel iyi oluş arasında anlamlı bir ilişki olduğu, ayrıca psikolojik dayanıklılığı yüksek olan kişilerin daha az psiko-somatik şikayette bulunduğu, depresyon ve kaygıya yatkınlık düzeylerinin ise daha az olduğu görülmüştür (Manning, Williams ve Wolfe, 1988). Benzer şekilde üniversite öğrencileri üzerinde gerçekleştirilen bir başka araştırmada da, örneklemin mutluluk düzeyleri ile kendini toparlama gücü arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı ilişki bulunmuştur (Kaya ve Demir, 2017). Özetle ifade etmek gerekirse ruhsal sağlıkla yakından ilişkisi olan psikolojik sağlık, depresyon ve anksiyete bozuklukları gibi ruh sağlığı problemlerinin ve stres tepkilerinin kontrol altına alınabilmesinde çok önemli bir yere sahiptir (Connor and Zhang 2006).

Araştırmada elde edilen bulgulardan hareket edilerek şu şekilde önerilerde bulunulabilir:

- ✓ Tüm dünyanın ve ülkemizin çok yönlü olarak derinden etkilendiği, milyonlarca kişinin enfekte olduğu ve şu ana kadar yaklaşık bir milyondan fazla kişinin hayatını kaybettiği bu Covid-19 salgını sürecinde; bireylerin psikolojik sağlığını arttırmaya yönelik eğitimler, seminerler ve etkinliklerin belirli aralıklarla ve sık sık düzenlenmesi, toplumsal ruh sağlığı açısından ve bu kritik dönemden ruhsal anlamda çok fazla zarar görmeden tüm dünyada ve ülkemizde korono ile birlikte yeni dünya düzenine ve yaşam şekline uyum sağlayabilme açısından son derece faydalı olabilir.
- ✓ Covid-19 salgını sürecinde kişilerin psikolojik sağlıklarının önemine dair diğer kamu, özel kurum ve kuruluşlar, yerel yönetimler ile sivil toplum kuruluşlarının bilgilendirilmesi yoluyla konu hakkında ortak projeler geliştirilebilir.
- ✓ Salgın hastalık döneminde daha geniş bir örneklem grubu üzerinde Covid-19 salgınının etkilerinin incelenmesi, konu hakkında daha fazla bilgi vereceği gibi araştırmaya da zenginlik katacaktır.
- ✓ Salgından en çok etkilenen kesimlerin başında çocuklar ve yaşlılar geldiği için bu dönemde özellikle çocuk ve yaşlıların psikolojik sağlık düzeyleri incelenebilir ve böylece salgının psikolojik etkilerinin önlenmesi çalışmalarına ağırlık verilebilir.
- ✓ Yine cinsiyet, medeni durum, yaş, eğitim ve gelir durumu gibi sosyo-demografik ve kültürel değişkenlerin psikolojik sağlıkla ilişkisi anlamında birbirinden farklı araştırma sonuçları bulunduğundan bu hususta daha kesin ve net sonuçlar elde edebilmek için bu değişkenleri de kapsayan daha çok sayıda araştırma yapılması faydalı olabilir.
- ✓ Covid-19 sürecinde ihtiyacı olan bireylere çeşitli kurumlar aracılığı ile online danışmanlık hizmetlerinin verilmesi salgının insanlar üzerindeki olumsuz etkilerinin azaltılması hususunda yardımcı olabilir.
- ✓ Ayrıca Covid-19 salgınının meydana getirdiği stres ve kaygı durumlarını ortadan kaldırmak için salgınla baş etmede kişilere kolaylaştırıcı etki yapan, psikolojik sağlık düzeylerini yükseltici çalışmaların yapılması büyük önem arz etmektedir.
- ✓ Dindarlık, psikolojik sağlık açısından koruyucu bir faktör olduğu için din eğitimi veren kişi ve kurumlar, iç güdümlü dindarlığı ve sevgi merkezli Tanrı algısını geliştirmeye önem vermelidirler. Ayrıca psikoloji biliminin araştırma ve verilerini göz önünde bulundurarak psikolojik olarak daha sağlıklı ve dayanıklı bireyler yetiştirmeye katkı sağlayacak öğretim yöntem ve tekniklerini geliştirmeli ve uygulamalıdır (Erdoğan, 2015).

### **Bilgilendirme / Acknowledgement:**

1- Bu makale, 1-2 Eylül 2020 tarihinde düzenlenen 5<sup>th</sup> International Scientific Research E-Congress (IBAD- 2020)'de sunulan sözlü bildiri kısmen yararlanılarak hazırlanmıştır.

2-Araştırmanın verileri, 22 Mayıs-23-Temmuz 2020 tarihleri arasında toplanmıştır.

3-Araştırmada kullanılan ölçek için izin alınmıştır.

3-Araştırmada etik kurul (ÇOMÜ Sosyal Bilimler ve Eğitim Bilimleri Etik Kurulu, 21.05.2020 Tarih ve 05 Sayılı karar) izinleri alınmıştır.

4- Bu makalede araştırma ve yayın etiğine uyulmuştur.



**KAYNAKÇA**

- Ak, Ç. (2016). *Orta okul öğrencilerinin duygusal zekaları ile psikolojik sağlıkları arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Alkım Arı, F. Çakıt, (2020).E. Investigation of resilience in terms of gender: A meta-analysis study. *Research on Education and Psychology (REP)*, 4(Special Issue), 34-52.
- Allport, G.W. (1963). Behavioral science, religion and mental health. *Journal of Religion and Health*, 2, 187-197.
- Anderson, M. S. (2011). *Factors of resiliency and depression in adolescents*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, University of Winconsin – La Crosse.
- Armata, P.M. ve Baldwin, D.R. (2008). Stress, optimism, resiliency and cortisol with relation to digestive symptoms or diagnosis. *Individual Differences Research*, 6, 123-138.
- Atan, T. ve Ünver, Ş.(2019).Spor Bilimleri Fakültesi ve İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin karşılaştırılması. *Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 14(20), 207-222.
- Aydın, İ., Öncü, E., Akbulut, V. ve Küçükkılıç, S. (2019). Öğretmen adaylarında boş zaman sıkılma algısı ve psikolojik sağlık ilişkisi. *Atatürk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 21(1), 1-15.
- Aydın, M. ve Egemberdiyeva, A. (2018). Üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlık düzeylerinin incelenmesi. *Türkiye Eğitim Dergisi*, 3(1), 37-53.
- Bahadır, E. (2009). *Sağlıkla ilgili fakültelerde eğitime başlayan öğrencilerin psikolojik sağlık düzeyleri* Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, H.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Bektaş, M. ve Özben, Ş. (2016).Evli bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin bazı sosyo-demografik değişkenler açısından incelenmesi. *Celal Bayar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(1), 215-240.
- Bennett, K. M. (2015). *Emotional and personal resilience through life. future of an ageing population: evidence review foresight*. Government Office for Science: University of Liverpool March: 1-44.
- Best start resource centre (2018). *Building resilience in young children*. 15 Eylül 2020 tarihinde <http://www.ecdc.syr.edu/wp-content/uploads/Building-Resilience-1.pdf>. adresinden erişildi.
- Bonanno, G. A., Galea, S., Bucchiarelli, A., & Vlahov, D. (2007). What predicts psychological resilience after disaster? The role of demographics, resources, and life stress. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75(5), 671-682.
- Buz, S. ve Genç, B. (2019). Sosyal hizmet uzmanları için psikolojik dayanıklılığın önemi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 30(2), 623-642.
- Can, M. ve Cantez, K. E. (2018). Üniversite öğrencilerinin mutluluk, psikolojik sağlık ve öz yeterlik düzeyleri arasındaki ilişki. *Aydın Toplum ve İnsan Dergisi*, 4(2), 61-76.
- Connor, K. M., Davidson, J. R.& Lee, L. C. (2003). Spirituality, resilience, and anger in survivors of violent trauma: A community survey. *Journal of Traumatic Stress*, 5(16), 487-494.
- Connor, K.M. & Zhang, W. (2006) Recent advances in the understanding and treatment of anxiety disorders. *Resilience: Determinants, Measurement, and Treatment Responsiveness*. *CNS Spectr*, 11(10 Suppl 2), 5-12.
- Copel, L.C. (1988). Loneliness: A conceptual model. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Nursing*, 26(1),14-19.



- Çakır, S. G. (2009). *Factors and mechanisms of resilience among Turkish migrant women in the UK*. Yayınlanmamış doktora tezi,, The Graduate School of Social Sciences of Middle East Technical University, Ankara.
- Çetin, C. ve Anuk Ö., (2020). Covid 19 pandemi sürecinde yalnızlık ve psikolojik dayanıklılık: Bir kamu üniversitesi öğrencileri örnekleme. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi (ASEAD)*, 7859, 170-189.
- Çutuk, S., Beyleroğlu, M., Hazar, M., Akkuş Çutuk, Z. ve Bezci, Ş. (2017). Judo sporcularının psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile kaygı düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Niğde Üniversitesi Beden Eğitimi Ve Spor Bilimleri Dergisi*, 11( 1), 109-117.
- Deniz, S., Çimen, M. ve Yüksel, O. (2020).Psikolojik sağlamlığın iş stresine etkisi: Hastane çalışanlarına yönelik bir araştırma. *Sakarya Üniversitesi, İşletme Bilimi Dergisi (JOBS)*, 8(2), 351-370.
- Doğan, T. (2015).Kısa psikolojik sağlamlık ölçeği'nin türkçe uyarlaması:geçerlik ve güvenirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), 93-102.
- Duman, N., Köroğlu, C., Göksu, P. ve Talay, A. (2020).Üniversite öğrencilerinde mental iyi oluş ile psikolojik dayanıklılık ilişkisi. *Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi*, 4(7), 9-17.
- Durmuş, M. ve Okanlı, A. (2018). Üniversite öğrencilerinin problem çözme becerileri ile psikolojik dayanıklılık düzeylerinin değerlendirilmesine yönelik bir araştırma. *Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi*, 2(4), 177-189.
- Dursun, A. ve Özkan, M. S. (2019). Ergenlerin gelecek kaygıları ile psikolojik sağlamlıkları arasındaki ilişkide yaşam doyumunun aracı rolü. *Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi*, 3(5), 23-37.
- Edward, K. L. (2005). Resilience: A protector from depression. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 11(4), 241-243.
- Ekşi, H. ve Boyalı, C. ve Ümmet, D. (2019). Öğretmen adaylarının spiritüel iyi oluş ile yaşamda anlam değişkenlerinin psikolojik dayanıklılığı yordaması: Bir yapısal eşitlik modeli (YEM) denemesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 27(4),1695-1704.
- Eraslan Çapan, B. ve Arıcıoğlu, A. (2014). Psikolojik sağlamlığın yordayıcısı olarak affedicilik. *Uluslararası Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 5(4), 70-82.
- Erdoğan, E. (2015).Tanrı algısı, dini yönelim biçimleri ve öznel dindarlığın psikolojik dayanıklılıkla ilişkisi: Üniversite örnekleme. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 12(29), 223-246.
- Erkoç, B. ve Danış, M. Z. (2020). Üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeylerinin tespit edilmesine yönelik bir araştırma. *Kırklareli Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(1), 34-42.
- Ezer, H.İ. (2017). *Ergenlik döneminde yaygın kullanılan savunma mekanizmaları ile psikolojik sağlamlık ve mutluluk düzeyi arasındaki ilişki: Hatay il merkezi örneği*. Yayınlanmamış doktora tezi, Çağ Üniversitesi, Mersin.
- Felten, B. S. & Hall, J. M. (2001). Conceptualizing resilience in women older than 85:Overcoming adversity from illness or loss. *Journal of Gerontological Nursing*, 27(11),46-53.
- Fraser, M. W.,Richman, J. M. & Galinsky, M. J. (1999). Risk, protectionand resilience: toward a conceptual framework for social work practice. *Social Work Research*, 23, 129-208.
- Gizir, C. A. (2016). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(28), 113-129.
- Güloğlu, B.ve Kararımak, Ö. (2010). Üniversite öğrencilerinde yalnızlığın yordayıcısı olarak benlik saygısı ve psikolojik sağlamlık. *Ege Eğitim Dergisi*, 11(2), 73-88.

- Hamlin-Glover, D. L. (2009). *Spirituality, religion, and resilience among military families*. Yayınlanmamış elektronik tez, Florida State University, USA.
- Hasan, A. B. P. (2012). Role of resilience factors in academic life: Study of religiosity and social support in Indonesia Islamic Private University. *Proceeding 1st International Conference on Behavioral and Social Science Research*. University Tunku Abdul Rahman, Kampar, Perag, Malaysia, 2 November 2012.
- Herrman, H., Stewart, D. E., Diaz-Granados, N., Berger, E. L., Jackson, B. & Yuen, T. (2011). What is resilience?. *Canadian Journal of Psychiatry. Revue Canadienne De Psychiatrie*, 56(5), 258-265.
- Işık, Ş. (2016). Türkiye’de kendini toparlama gücü konusunda yapılmış araştırmaların incelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 6(45), 65-76.
- Işık, Y. ve Çelik, E. (2020). Ergenlerde psikolojik sağlamlığın sosyal dışlanma, sosyal kaygı, cinsiyet ve sınıf düzeyi açısından incelenmesi. *Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 16(27), 174-209.
- Jacelon C. S. (1997). The trait and process of resilience. *Journal of Advanced Nursing*, 25, 123–129.
- Karal, E.ve Biçer, B. G. (2020). Salgın hastalık döneminde algılanan sosyal desteğin bireylerin psikolojik sağlamlığı üzerindeki etkisinin incelenmesi. *Birey ve Toplum Sosyal Bilimler Dergisi*, 10(1),129-156.
- Kararımak, Ö. (2006). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler.*Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(26), 129-139.
- Kararımak, Ö. ve Siviş Çetinkaya, R. (2011). Benlik saygısının ve denetim odağının psikolojik sağlamlık üzerine etkisi: Duyguların aracı rolü. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(35), 30-43.
- Kararımak, Ö. ve Güloğlu, B. (2014). Deprem deneyimi yaşamış yetişkinlerde bağlanma modeline göre psikolojik sağlamlığın açıklanması. *Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 43(2), 01-18.
- Karakış, S. (2019) *Kamu hastanelerinde çalışan hemşirelerin afetlere hazır oluşluk durumları ve psikolojik sağlamlıkları*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul
- Kaya, Ö. S. ve Demir, E. (2017). Kendini toparlama gücü ve stresle başa çıkma stratejilerinin mutluluk düzeyini yordama gücü. *Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*,(33), 18-33.
- Koç, M.. (2004). Ergenlik döneminde dua ve ibadet algılarının ruh sağlığına etkileri üzerine bir alan araştırması. *Sakarya Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, (10), 115-157.
- Koç Yıldırım, P., Yıldırım, E., Otrar, M. ve Şirin, A. (2015). Ergenlerde psikolojik dayanıklılık ile benlik kurgusu arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, (42), 277-297.
- Korkmaz, S. (2018). Dindarlık ile ego sağlamlığı ve empati arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Bilimname*, XXXVI, 587-607.
- Kımtır, N. (2017). *Oruç ve mutluluk*. Bursa:Emin Yayınları.
- Kımtır, N. (2015). Ruh sağlığı bağlamında namaz ve benlik saygısı ilişkisi. *Turan-Sam Uluslararası Bilimsel Hakemli Dergisi*, 7, 36-65.
- Kımtır, N. (2016). Namaz ve psikolojik iyi olma arasındaki ilişki üzerine bir inceleme. *EKEV Akademi Dergisi*, 20(68), 299-332.
- Lee, J., Hong, J., Zhou, Y.& Robles, G. (2020). The relationships between loneliness, social support, and resilience among latinx Immigrants in the United States. *Clinical Social Work Journal*, 48, 99–109.

- Levin, J. S. & Vanderpool, H. Y. (1987). Is frequent religious attendance really conducive to better health?: Toward an epidemiology of religion. *Social Science & Medicine*, 24(7), 589-600.
- Luthar, S. S., Cicchetti, D. & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71(3), 543-562.
- Manning, M. R., Williams, R. F. & Wolfe, D. M. (1988). Hardiness and the relationship between stressors and outcomes. *Work & Stress*, 2(3), 205-216.
- Okan, N., Yılmaztürk, M. ve Kürüm, B. (2020). Bilinçli farkındalık ve psikolojik sağlık arasındaki ilişkide temel empati becerilerinin aracı rol etkisinin incelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, (8), 319-335.
- Önder, A. ve Gülay, H. (2008). İlköğretim 8. sınıf öğrencilerinin psikolojik sağlamlığının çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 23, 192-197.
- Özbey, S. (2019). Okul öncesi çocuklar için sosyal duygusal iyi oluş ve psikolojik sağlık ölçeğinin (PERİK) geçerlik güvenirlik çalışması. *Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 10(17), 756-786.
- Özden, T. (2015). *Ergenlerin psikolojik sağlık düzeylerinin önemli yaşam olayları, algılanan sosyal destek ve okul bağlılığı açısından incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.
- Özkapu, Y. (2019). *Suriyeli çocuklarla çalışan psikolojik danışmanların kişilik özellikleri ve öz yeterlik algılarının psikolojik sağlamlıkları üzerindeki etkisi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Parmaksız, İ. (2019). İyimserlik, özgecilik ve medeni durumun psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkileri. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 48, 285-302.
- Ramirez, E.R. (2007). Resilience: A new concept analysis. *Nursing Forum*, 42(2), 73- 82.
- Reutter, K. K., & Bigatti, S. M. (2014). Religiosity and spirituality as resiliency resources: moderation, mediation, or moderated mediation? *Journal for the Scientific Study of Religion*, 53(1), 56-72.
- Sağ, B. (2016). *Erken dönem uyumsuz şemalar ve pozitif algının, psikolojik dayanıklılık, depresyon ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Seidmahmoodi, J., Rahimi C., & Mohamedi N. (2011). Resiliency and religious orientation: Factors contributing to posttraumatic growth in Iranian subjects. *Iran Journal of Psychiatry*, 6(4), 145-150.
- Seybold, K. S. & Hill, P. C. (2001). The role of religion and spirituality in mental and physical health. *Current Directions In Psychological Science*, 10(1), 21-24.
- Sezgin, K. (2016). *Üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlık ve dindarlık düzeylerinin incelenmesi: Dicle Üniversitesi Örneği*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Dicle Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Diyarbakır.
- Sipahioğlu, Ö. (2008). *Farklı risk gruplarındaki ergenlerin psikolojik sağlamlıklarının incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Soylu, Y., (2018). Boşanmış kadınlarda psikolojik sağlamlığı açıklamaya yönelik bir model geliştirme. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 8(49), 81-100.
- Soysal, M. N. (2016). *Facebook bağımlılığı ve psikolojik dayanıklılık*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Stein, H. (2006). Maltreatment, attachment and resilience in the orphans of Duplessis. *Psychiatry*, 69 (4), 306-313.

- T.C. Milli Eğitim Bakanlığı (2020). *Salgın dönemlerinde psikolojik sağlığımızı korumak*. Ankara: Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğü. 15 Eylül 2020 tarihinde [http://www.meb.gov.tr/meb\\_iys\\_dosyalar/2020\\_03/30112459\\_ailecocuk.pdf](http://www.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2020_03/30112459_ailecocuk.pdf) adresinden erişildi.
- Taşgın, Ö., Bozgeyikli, H., Boğazlıyan, E. E. (2017). Üniversiteli gençlerin işsizlik kaygıları ile psikolojik dayanıklılıkları arasındaki ilişki. *HAK-İŞ Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*, 6(15), 551-567.
- Terzi, Ş. (2006). Kendini toparlama gücü ölçeği'nin uyarlaması: Geçerlik ve güvenirlik çalışmaları. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(26), 77-84.
- Topçu, W. A., Söyletir, G. ve Doğanay, M. (2017). *Enfeksiyon hastalıkları*. İstanbul:Nobel Tıp Kitabevleri
- Traş, Z.ve Aydın, E.( 2019). Üniversite öğrencilerinde benlik saygısı ile kendini toparlama gücü arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Necmettin Erbakan Üniversitesi, Ereğli Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1(2), 71-78.
- Tugade, M. M. & Fredrickson, B. L. (2004). Resilient individuals use positive emotions to bounce back form negative emotional experiences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 86, 320-333.
- Uysal, V., Göktepe Kaya, A., Karagöz, S. ve İlerisoy, M. (2017). Dinî başa çıkma ile umut, hayat memnuniyeti ve psikolojik sağlık arasındaki etkileşim üzerine bir araştırma. *Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 52, 139-160.
- Üzar Özçetin, Y. S., Sarioğlu, G. ve Dursun, S. İ. (2019). Onkoloji hemşirelerinin psikolojik sağlık, tükenmişlik ve psikolojik iyi oluş düzeyleri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry*, 11(Suppl 1), 147-164.
- Wolin, S. J. &Wolin, S. (1993). *The resilient self - how survivors of troubled families rise above adversity*. New York: Villard Books.
- Yağbasanlar, O. (2018). *Üniversite öğrencilerinin psikolojik dayanıklılıkları ile dini yönelimleri ve öz-şefkatleri arasındaki ilişkilerin incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Yazıcı Çelebi, G. (2020). Covid 19 salgınına ilişkin tepkilerin psikolojik sağlık açısından incelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, 8, 471-483.