



RESEARCH ARTICLE / ARAŞTIRMA YAZISI

The Relationship between the Prevalence of Depressive and Anxiety Symptoms with Psychological Resilience in the Şanlıurfa Sample during the Covid-19 Period

Şanlıurfa Örnekleminde Depresif Belirtiler ve Anksiyete Yaygınlığının COVID-19 ve Psikolojik Dayanıklılık ile İlişkisinin İncelenmesi

Asra Babayiğit¹, Edanur Erdem²

Abstract:

This study investigated the relationship between depressive and anxiety symptoms and psychological resilience among individuals in Şanlıurfa during the COVID-19 pandemic. It employed a cross-sectional design with 1,632 participants (704 women, 928 men) aged 18-65 in Şanlıurfa province. The study used various measures, including a Demographic Information Form, Beck Depression Scale, Beck Anxiety Scale, and Psychological Resilience Scale for Adults. The analysis included comparing participants' sociodemographic characteristics with their scores on the mentioned scales, using tests like the Independent Sample t-test and ANOVA. Additionally, Pearson tests were used to assess correlations between scores on the Beck Depression Scale, Beck Anxiety Scale, and Psychological Resilience Scale for Adults, while regression analysis was employed to predict scale scores. The findings revealed that women, young adults, high school graduates, single individuals, those without children, individuals with lower incomes, those who owned their homes with family support, people with physical or psychological illnesses, alcohol users, and those who had experimented with psychoactive substances exhibited higher scores on the Beck Depression and Beck Anxiety Scales. Conversely, participants with higher levels of psychological resilience tended to experience fewer depressive and anxiety symptoms. In conclusion, the study highlighted the role of psychological resilience in mitigating depressive and anxiety symptoms during the COVID-19 pandemic. The results suggest the importance of developing interventions that promote psychological resilience, especially in the post-pandemic period. Further research is recommended to explore strategies for enhancing psychological resilience in individuals facing pandemic-related stressors.

Keywords: Covid-19, Depressive Symptoms, Anxiety, Psychological Resilience

¹ Assist. Prof., Cyprus Science University, Faculty of Economics, Administrative and Social Science, Department of Psychology, Kyrenia-TRNC, asrababayigit@csu.edu.tr, Orcid ID: 0000-0002-8780-5295

²MSc, Near East University, Faculty of Arts and Science, Department of Psychology, Nicosia-TRNC, psikologedanurerdem@gmail.com, Orcid ID: 0000-0002-8780-5295

Address of Correspondence/Yazışma Adresi: Asra Babayiğit, Cyprus Science University, Faculty of Economics, Administrative and Social Science, Department of Psychology, Kyrenia-TRNC, Email: asrababayigit@csu.edu.tr

Date of Received/Geliş Tarihi: 11.05.2023, **Date of Revision/Düzelme Tarihi:** 12.09.2023, **Date of Acceptance/Kabul Tarihi:** 21.09.2023, **Date of Online Publication/Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 22.09.2023

Citing/Referans Gösterimi: Babayiğit, A. & Erdem, E. (2023). The Relationship between the Prevalence of Depressive and Anxiety Symptoms with Psychological Resilience in the Şanlıurfa Sample during the Covid-19 Period. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 5(3): 239-249

© 2023 The Author(s). Published by Cyprus Mental Health Institute / Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology (www.ktpptdergisi.com). This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 license which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes. <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Öz:

Bu çalışmada Covid 19 pandemi döneminde Şanlıurfa'da yaşayan bireylerin depresif ve anksiyete belirtilerinin yaygınlığının psikolojik dayanıklılık ile ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Mevcut çalışma kesitsel bir çalışma olup ilişkisel tarama modelinde tasarlanmıştır. Araştırma örneklemini 18-65 yaş aralığında, Şanlıurfa ilinde ikamet eden 704 Kadın (%43,14) ve 928 Erkek (%56,86) olmak üzere toplamda 1632 kişi oluşturmuştur. Bu çalışmada katılımcılara araştırmacı tarafından oluşturulan Demografik Bilgi Formu, Beck Depresyon Ölçeği, Beck Anksiyete Ölçeği ve Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği uygulanmıştır. Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerinin ölçeklerden aldıkları puanlar ile karşılaştırılmasında; bağımsız örneklem t testi ve Anova testi uygulanmıştır. Katılımcıların Beck Depresyon Ölçeğinden, Beck Anksiyete Ölçeğinden ve Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki ilişkiyi belirlemek için Pearson testi kullanılmış ve ölçek puanlarının yordayıcı durumlarının tespitine yönelik regresyon analizi uygulanmıştır. Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre, kadınların, genç yetişkinlerin, lise mezunu olanların, bekârların, çocuğu olmayanların, aylık geliri daha düşük olanların, oturdukları eve aile imkânlarıyla sahip olanların, fiziksel/psikolojik hastalığı bulunanların, alkol kullananların ve herhangi bir psikoaktif madde denemiş olanların Beck Depresyon ve Beck Anksiyete ölçeğinden aldıkları puanlar daha yüksek bulunmuştur. Katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin arttıkça depresif ve anksiyete belirtilerinin azaldığı tespit edilmiştir. Çalışma sonucunda Covid-19 döneminde bireylerdeki psikolojik dayanıklılık özelliklerinin depresif ve anksiyete belirtilerini azaltmakta etkili olduğu belirlenmiştir. Bu bulgular doğrultusunda, Covid-19 dönemi sonrasında psikolojik müdahaleler tasarlanırken psikolojik dayanıklılığı arttırmaya yönelik çalışmalar yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, Depresif Belirtiler, Anksiyete, Psikolojik Dayanıklılık

Giriş

Pandemi kelime anlamı olarak, içinde bulunulan salgın hastalığın bölge dışına hızla yayılarak büyük bir popülasyonu etkilemesi olarak tanımlanmaktadır (Aslan ve ark., 2020; Liu ve ark., 2021). 2019 yılının sonunda başlayan Covid-19 Çin'in Wuhan şehrinde ortaya çıkmış ve 2020'nin Mart ayında tüm dünyayı etkisi altına alan bir pandemiye dönüşmüştür (Sher, 2020). Hastalık yaygın olarak yüksek ateş, baş ağrısı, yorgunluk, öksürük ve diğer üst solunum yolları hastalıklarına benzer belirtiler ile kendini göstermektedir (Xiang ve ark., 2020). Beta-coronavirüs ailesinin içinde olan SARS-CoV ve MERS-CoV barındıran bir virüs türü olup solunum yolu enfeksiyonuna yol açan Covid-19, hızla ciddi ölümlere sebep olan yaygın bir salgın hastalık olması sebebiyle kişilerin fiziksel sağlığına zarar vermekle kalmayıp ruhsal sağlığına da zarar vermektedir (Liu ve ark., 2021). Küresel salgınlar sadece bireylerin fiziksel sağlığını etkilemekle kalmayıp, aynı zamanda enfekte olmamış nüfusun psikolojik sağlığını ve refahını da etkilemektedir (Rubin ve ark., 2010; Wang ve ark., 2020). Bireylerin koronavirüs pandemi sürecindeki temel ihtiyaçlarının karşılanamama kaygısı yanı sıra yaşananlara dair bilgilendirmeler, karantina önlemleri ve psikososyal destek anlamında eksiklik hissetmeleri gibi değişkenler, kişileri salgın sürecinde psikolojik olarak olumsuz yönde etkilemiştir. Sosyal ilişkilerin ruh sağlığını koruyucu rolü göz önüne alındığında salgının olumsuz ruhsal etkileri kaçınılmaz hale gelmiştir. Her bireyin hastalığa karşı önlem alma biçimi belli noktalarda kesişirken, bu süreçte ortaya çıkan psikolojik etkiler farklı olabilmektedir (Liu ve ark., 2021).

Küresel salgın depresyon ve anksiyete gibi çeşitli psikolojik sorunları tetiklemiştir (Qiu ve ark., 2020). Dünyanın birçok yerinde Covid-19 dönemi sırasında depresyon ve anksiyete oranlarının yüksek olduğu görülmektedir. COVID-19 salgını bağlamında, fiziksel sağlığa ve enfeksiyon riskine sürekli odaklanmak,

depresyon ve anksiyete düzeyini artırabilmektedir. Virüsün öngörülemezliği ile ilişkili kontrol edilemeyen korkular, sağlıklı kişilerin veya daha önce subklinik semptomları olan kişilerin kaygı ve depresyon yaşamalarına neden olabilmektedir (Torales ve diğerleri, 2020). Song ve diğerleri (2021), Çin'de katılımcıların %41'inin depresyon belirtileri bildirdiğini saptamıştır. Rossi ve ark. (2020) İtalya'da salgın döneminde depresyon oranının %17,3 olduğunu bulmuşlardır. Sigdel ve ark. (2020) Nepal'de depresyon oranının %34,1 olduğunu bildirmiştir. Türkiye'de yapılan bir çalışma sonucunda ise pandemi sürecinde depresif belirtilerin yaygınlığı %16,6 olarak saptanmıştır (Karaşar ve Canlı, 2020). Çin'de Covid-19 hastalığını geçirip iyileşen bireyler üzerinde yapılan bir çalışmada anksiyete belirtilerinin anlamlı derece yükseldiği bulgularına rastlanılmıştır (Sher, 2020). Yapılan başka bir çalışma sonucuna göre ise orta ve şiddetli derece anksiyete belirtilerinin yaygınlığı %28,8 olarak bulunmuştur (Wang, 2020).

Psikolojik dayanıklılık, baskı altındaki bireylerin tepkilerinde belirleyici bir rol oynamakta ve baskıyla daha etkin bir şekilde başa çıkmalarına yardımcı olabilmektedir (Bonanno, 2004). Bireyin değişen yaşam koşulları ve ani beklenmedik bir olaya karşı tepkilerini etkileyen en önemli faktörlerden biri psikolojik sağlamlık olarak düşünülmektedir (Ayakdaş-Dağlı ve ark., 2020). Dünya çapında yaşanan salgının olumsuz psikolojik etkilerinin azaltılması ve önlenmesinde psikolojik dayanıklılık konusu oldukça önemli bir faktör olarak kabul edilmektedir. Çeşitli çalışmalarda psikolojik sağlamlığın mutluluk (Aydın, 2018), yaşam doyumu (Beutel ve ark. 2010), ruh sağlığı (Rudwan ve Alhashimia 2018) ve psikolojik iyi oluş (Kajbafnezhad ve Keshi 2015) gibi faktörler ile ilişkili olduğu görülmektedir. Psikolojik dayanıklılığın depresyon ve anksiyete ile de ilişkili olduğu tespit edilmiştir (Bozdağ, 2020). Araştırmalar depresyon

ve anksiyete ile psikolojik dayanıklılığın negatif yönde ilişkili olduğunu bulmuştur (Smith ve ark., 2008; Taheri-Kharameh ve Hazavehei, 2017). Bu nedenle, daha yüksek dayanıklılık düzeylerinin kişiyi psikiyatrik bozukluklardan koruyabileceği düşünülmektedir (Mukhtar, 2020).

Covid-19 hastalığının yakın geçmiş ve günümüzde halen deneyimlenen küresel kriz niteliğinde bir tehdit kaynağı olması nedeniyle güncel araştırmalara ihtiyaç devam etmektedir. Salgın hastalıklar ile mücadele ederken hastalığın fizyolojik etkilerinin yanında psikolojik etkilerine de odaklanmak gerekmektedir. Bu bağlamda araştırma bulgularının, Covid-19 döneminin toplumdaki psikolojik etkilerini anlamak adına önemli bir katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu araştırmanın amacı, Şanlıurfa örnekleminde depresif belirtiler ve anksiyete yaygınlığının Covid 19 ve psikolojik dayanıklılık ile ilişkisinin incelenmesidir.

Yöntem

Araştırmanın modeli

Bu çalışmada, araştırma yöntemi olarak nicel araştırma yöntemlerinden kesitsel-ilişkisel tarama yöntemi kullanılmıştır. Kesitsel araştırmalarda, kişiler veya olaylar zamanın belirli bir noktasında incelenir. İlişkisel tarama modelinde iki veya daha çok değişken arasında beraber değişimin varlığı belirlenmeye çalışılmaktadır (Çaparlar ve Dönmez, 2016).

Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Şanlıurfa ilinde ikamet eden 18 yaş ve üzeri en az okuryazar düzeyinde bireyler oluşturmaktadır. Çalışmaya kota örnekleme yöntemiyle gelişigüzel olarak belirlenen toplam 1632 kişi katılmıştır. Örnekleme cinsiyet, yaş, yerleşim ve bölge kotaları dikkate alınacak şekilde ulaşılmıştır. Örneklem seçiminde 05 Şubat 2020 yılındaki son nüfus sayımı istatistikleri göz önüne alınmıştır.

Veri Toplama Araçları

Sosyodemografik Bilgi Formu

Araştırmacılar tarafından hazırlanan sosyodemografik bilgi formu yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu gibi katılımcılarla ilgili tanımlayıcı bilgilerin bulunduğu toplam 35 sorudan oluşmaktadır.

Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ)

Beck ve arkadaşları (1996) tarafından geliştirilen BDÖ, depresyon ile ilişkili olan bilişsel, duygusal, motivasyonel semptomların derecesini ölçmeyi amaçlayan dörtlü likert tipi bir ölçektir. Toplam 21 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte bulunan maddeler depresyona ait davranışsal örüntüleri ele almaktadır. Dörtlü likert tipi maddelerden oluşan ölçekten alınan en düşük puan sıfır (0), en yüksek puan ise 63'tür. Beck Depresyon Envanterinin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Hisli (1988) tarafından yapılmıştır. Kesme puanı 17 olarak belirlenmiş olup içsel güvenilirlik değeri 0,86 olarak saptanmıştır.

Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ)

BAÖ bireyin anksiyete belirtilerini ölçmektedir. Ölçek 21 maddeden oluşan ve 0-3 arası puanlanan likert tipli bir değerlendirme ölçeğidir. Toplam puanın yüksekliği kişinin yaşadığı anksiyete belirtilerinin yüksekliğini göstermektedir. Beck ve ark. (1998) tarafından geliştirilmiş olup Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Ulusoy ve arkadaşları (1998) tarafından

yaşlanmıştır. BAÖ puan <8 normal, 8-15 hafif anksiyete, 16-25 orta dereceli anksiyete ve 26-63 şiddetli anksiyete olarak değerlendirilmektedir. BAÖ el kitabına göre klinik olarak anlamlı anksiyete için önerilen kesme puanı 16'dır. Ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık puanı 0,93 olarak tespit edilmiştir.

Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

Ölçek Friborg ve arkadaşları (2005) tarafından geliştirilmiş olup Türkçe'ye uyarlama çalışması Basım ve Çetin (2011) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin alt boyutları 'kişisel güç', 'yapısal stil', sosyal yeterlilik', 'aile uyumu' ve 'sosyal kaynaklar' olarak sıralanmaktadır. Dayanıklılık ölçeğinin iç tutarlılık değerleri; 'Kendilik Algısı' yönünden 0.80, 'Gelecek Algısı' yönünden 0.75, 'Sosyal Yeterlilik' yönünden 0.82, 'Aile Uyumu' yönünden 0.86, 'Sosyal Kaynaklar' yönünden 0.84 ve 'Yapısal Stil' yönünden 0.76 olarak tespit edilmiştir. 33 sorudan oluşan 5'li likert tipi bir ölçme aracıdır. Ölçekten elde edilebilecek en düşük puan 33 ve en yüksek puan 165'dir. Ölçekten alınan puanların artması, katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin yüksek düzeyde olması anlamına gelmektedir.

İşlem

Bu çalışmaya başlamak için gerekli etik kurul izni Yakın Doğu Üniversitesi Etik Kurul Komisyonu tarafından YDÜ/SB/2021/980 proje numarası ile 15/04/2021 tarihinde alınmıştır. Etik kurallara uygunluk beyanı bildirilmiş ve tüm katılımcılardan aydınlatılmış onam alınmıştır. Araştırmada kullanılan ölçekler bir araya getirilerek araştırma bataryası oluşturulmuştur. Araştırmacılar verileri çalışmaya gönüllülük esasına dayanarak katılım gösteren yetişkin bireylerden Nisan-Eylül 2021 tarihleri arasında toplamıştır.

Verilerin Analizi

Verilerin analizi Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 25.0 programı kullanılarak yapılmıştır. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri ve Covid 19'a ilişkin bazı görüş ve uygulamalarının dağılımı frekans analiziyle saptanmıştır. Normal dağılım Kolmogorov-Smirnov testi ile ve çarpıklık basıklık değerleri ile incelenmiş olup verilerin normal dağılım gösterdiği belirlenmiştir. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri ve Beck Depresyon ile Beck Anksiyete Ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılmasında; bağımsız değişken iki grulu ise bağımsız örneklem t testi, ikiden fazla grulu ise ANOVA testi uygulanmış ve ileri analiz için Tukey testi kullanılmıştır. Katılımcıların Beck Depresyon, Beck Anksiyete ve Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki ilişkiyi belirlemek için Pearson testi kullanılmış ve ölçek puanlarının yordayıcı durumlarının tespitine yönelik regresyon analizi uygulanmıştır.

Bulgular

Katılımcıların %56,86'sı erkek, %21,45'i 18-23 yaş, %31,68'i 24-29 yaş, %13,54'ü 30-35 yaş, %16,73'ü 36-41 yaş ve %16,61'inin 42 yaş ve üzeri yaş grubunda olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların %15,63'ünün bekar, %50,67'sinin evli olduğu, %56,56'sının çocuk sahibi olduğu, %96,45'inin en uzun süreyle şehirde yaşadığı saptanmıştır. Araştırma kapsamın alınan bireylerin %39,71'inin çalıştığı, %16,30'nun memur, %21,20'sinin öğrenci, %25,06'sının serbest meslek sahibi ve %26,41'inin diğer meslek gruplarında olduğu,

%21,94'ünün lise mezunu, %73,47'sinin ise lisans mezunu olduğu görülmüştür.

Katılımcıların %52,0'sinde minimal, %12,0'sinde hafif, %22,0'sinde orta ve %14,0'ünde şiddetli depresyon belirtileri olduğu saptanmıştır Katılımcıların Beck

Anksiyete Ölçeğine göre anksiyete düzeyleri incelendiğinde %59,0'unda minimal, %25,0'inde hafif, %11,0'inde orta ve %5'inde şiddetli anksiyete belirtilerinin olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların Bazı Sosyodemografik Özelliklerine Göre Beck Depresyon Ölçeğinden Aldıkları Skorların Karşılaştırılması

	N	\bar{x}	s	Min	Max	F / t	P	Fark
Cinsiyeti								
Erkek	704	5,02	11,57	0	63	-19,545	0,000*	
Kadın	928	20,47	18,39	0	61			
Yaş grubu								
18-23	350	27,23	16,75	0	61	90,448	0,000*	1-2
24-29	517	13,41	17,54	0	60			1-3
30-35	221	8,51	10,65	0	34			1-4
36-41	273	9,52	16,41	0	41			1-5
42 ve üzeri	271	5,85	14,49	0	63			2-5
Eğitim durumu								
İlköğretim	75	21,75	20,55	0	63	475,529	0,000*	1-3
Lise	358	24,40	16,09	0	60			2-3
Lisans	1.199	10,15	16,30	0	61			
Medeni durumu								
Bekâr	255	25,25	19,09	0	61	475,529	0,000*	1-3
İlişkisi var	401	25,39	15,78	0	60			2-3
Evli	827	2,00	7,94	0	63			3-4
Boşanmış/Dul	149	28,58	12,71	2	57			
Çocuk sahibi olma durumu								
Yok	709	24,79	16,67	0	61	26,481	0,000*	
Var	923	5,37	12,97	0	63			
En sık yaşanan yer								
Köy/kasaba	58	16,10	8,51	0	37	1,015	0,310	
Şehir	1.574	13,72	17,81	0	63			
Çalışma durumu								
Çalışmayan	984	13,59	19,58	0	61	-0,620	0,535	
Çalışan	648	14,14	13,96	0	63			
Geliri								
3000 TL altı	271	36,55	22,94	0	63	416,156	0,000*	1-2
3000-6000 TL	552	10,76	9,19	0	46			1-3
6000 TL üstü	809	8,27	13,37	0	50			
Oturulan eve sahip olunma şekli								
Kira	98	15,06	8,90	0	33	164,664	0,000*	1-2
Aile yardımı	632	23,49	18,73	0	61			1-3
Kendi imkânları	816	5,58	12,14	0	41			2-3
Fiziksel hastalığı								
Yok	1.580	13,38	17,24	0	61	-5,399	0,000*	
Var	52	26,63	22,24	1	63			

Psikiyatrik hastalığı								
Yok	1.414	8,65	11,16	0	50			
Var	218	47,24	14,55	1	63	-45,468	0,000*	
Alkol kullanma durumu								
Kullanmayan	1.388	12,19	16,79	0	63			
Kullanan	244	23,01	19,01	0	61	-9,095	0,000*	
Sigara kullanma durumu								
Kullanmayan	97	19,96	18,74	0	63			
Kullanan	1.535	13,42	17,42	0	61	3,571	0,000*	
Psikoaktif madde deneme durumu								
Denemeyen	1.520	12,09	16,00	0	63			
Deneyen	112	37,04	21,10	0	61	-15,543	0,000*	

* $p < 0,05$

Kadınların, genç yetişkinlerin, lise mezunu olanların, bekârların, çocuğu olmayanların, aylık geliri daha düşük olanların, oturdukları eve aile imkânlarıyla sahip olanların, fiziksel/psikolojik hastalığı bulunanların, alkol kullanan

ve herhangi bir psikoaktif madde denemiş olanların Beck Depresyon ölçeğinden aldıkları puanlar daha yüksek bulunmuştur (Tablo 1).

Tablo 2. Katılımcıların Bazı Sosyodemografik Özellikleri İle Beck Anksiyete Ölçeğinden Aldıkları Skorların Karşılaştırılması

	N	\bar{x}	S	Min	Max	F	P	Fark
Cinsiyeti								
Erkek	704	3,50	8,24	0,00	51,00			
Kadın	928	10,76	8,80	0,00	42,00	-16,959	0,000*	
Yaş grubu								
18-23	350	12,99	7,55	0,00	42,00	58,327	0,000*	1-3
24-29	517	8,36	10,28	0,00	51,00			1-4
30-35	221	5,06	7,27	0,00	51,00			1-5
36-41	273	3,48	5,80	0,00	22,00			
42 ve üzeri	271	5,58	10,15	1,00	42,00			
Eğitim durumu								
İlköğretim	75	17,95	12,76	1,00	42,00	377,614	0,000*	1-5
Lise	358	12,86	9,54	0,00	42,00			2-5
Lisans	1.199	5,42	7,78	0,00	51,00			
Medeni durumu								
Bekar	255	13,39	8,19	0,00	51,00	377,614	0,000*	1-3
İlişkisi var	401	14,06	9,26	0,00	51,00			2-3
Evli	827	1,77	5,52	0,00	42,00			3-4
Boşanmış/Dul	149	12,97	6,60	3,00	40,00			
Çocuk sahibi olma durumu								
Yok	709	13,49	8,63	0,00	51,00			
Var	923	3,12	6,97	0,00	42,00	26,842	0,000*	
En sık yaşanan yer								
Köy/kasaba	58	12,57	4,94	0,00	19,00			
Şehir	1.574	7,45	9,36	0,00	51,00	4,147	0,000*	

Çalışma durumu								
Çalışmayan	984	7,41	10,13	0,00	42,00	-1,180	0,238	
Çalışan	648	7,96	7,83	0,00	51,00			
Geliri								
3000 TL altı	271	19,73	10,99	0,00	42,00	431,326	0,000*	1-2
3000-6000 TL	552	6,29	5,88	0,00	51,00			1-3
6000 TL üstü	809	4,49	7,06	0,00	51,00			
Oturulan eve sahip olunma şekli								
Kira	98	10,53	5,46	0,00	24,00	218,013	0,000*	1-3
Aile yardımı	632	12,47	9,47	0,00	51,00			2-3
Kendi imkanları	816	2,72	5,41	0,00	51,00			3-4
Diğer	86	15,28	14,17	0,00	42,00			
Fiziksel hastalığı								
Yok	1.580	7,15	8,76	0,00	51,00	-11,971	0,000*	
Var	52	22,17	12,58	1,00	42,00			
Psikiyatrik hastalığı								
Yok	1.414	5,37	6,85	0,00	51,00	-31,835	0,000*	
Var	218	22,27	9,68	1,00	42,00			
Alkol kullanma durumu								
Kullanmayan	1.388	6,43	8,81	0,00	51,00	-13,078	0,000*	
Kullanan	244	14,45	8,98	0,00	51,00			
Sigara kullanma durumu								
Kullanmayan	97	14,96	13,69	0,00	51,00	8,177	0,000*	
Kullanan	1.535	7,17	8,74	0,00	51,00			
Psikoaktif madde deneme durumu								
Kullanmayan	1.520	6,86	8,91	0,00	51,00	-12,985	0,000*	
Kullanan	112	18,10	7,92	0,00	42,00			

* $p < 0,05$

Kadınların, genç yetişkinlerin, lise mezunu olanların, bekârların, çocuğu olmayanların, aylık geliri daha düşük olanların, oturdukları eve aile imkânlarıyla sahip olanların, fiziksel/psikolojik hastalığı bulunanların, alkol kullanan

ve herhangi bir psikoaktif madde denemiş olanların Beck Depresyon ölçeğinden aldıkları puanlar daha yüksek bulunmuştur (Tablo 2).

Tablo 3. Katılımcıların Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinden Aldıkları Skor ile Beck Depresyon Ölçeği Skorları Arasındaki Korelasyonlar

		Depresyon	Anksiyete
Yapısal stil	r	-0,267	-0,179
	p	0,000*	0,000*
Gelecek algısı	r	-0,721	-0,573
	p	0,000*	0,000*
Aile uyumu	r	-0,509	-0,501
	p	0,000*	0,000*
Kendilik algısı	r	-0,136	-0,194
	p	0,000*	0,000*

Sosyal yeterlilik	r	-0,297	-0,211
	p	0,000*	0,000*
Sosyal kaynaklar	r	-0,520	-0,485
	p	0,000*	0,000*
Yetişkinler	için r	-0,616	-0,550
Psikolojik Dayanıklılık ö.	p	0,000*	0,000*

* $p<0,05$

Katılımcıların Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği toplam puanı ve ölçekteki alt boyutlar olan yapısal stil, gelecek algısı, aile uyumu, kendilik algısı, sosyal yeterlilik ve sosyal kaynaklardan aldıkları skorlarla Beck Depresyon ve Beck Anksiyete Ölçeği skorları arasında

negatif yönde ve anlamlı düzeyde korelasyonlar bulunmuştur ($p<0,05$). (Tablo 3). Psikolojik Dayanıklılık ölçeğinden alınan puanlar arttıkça Beck Anksiyete ve Depresyon ölçeğinden alınan puanlar azalmaktadır.

Tablo 4. Katılımcıların Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinden Aldıkları Skorların, Beck Depresyon Ölçeği Skorlarını Yordama Durumu

	B	Std. hata	Beta	t	p	F	R ²
(Sabit)	82,34	2,20		37,429	0,000*	994,692	0,379
Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği	-0,62	0,02	-0,62	-31,539	0,000*	0,000*	0,379
(Sabit)	55,91	3,57		15,639	0,000*		
Yapısal Stil	-0,29	0,22	-0,03	-1,356	0,175		
Gelecek Algısı	-4,08	0,20	-1,05	-20,897	0,000*	320,930	0,542
Kendilik algısı	-0,88	0,22	-0,13	-4,016	0,000*	0,000*	0,541
Sosyal yeterlilik	-0,78	0,21	-0,11	-3,691	0,000*		
Sosyal kaynaklar	-0,12	0,23	-0,04	-0,544	0,587		

* $p<0,05$

Doğrusal regresyon analiz sonuçlarına göre, katılımcıların Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği genelinden elde ettikleri skorların Beck Depresyon Ölçeği skorlarını anlamlı düzeyde ve negatif yönde yordadığı saptanmıştır ($\beta=-0,62$; $p<0,05$). Modelde açıklanan varyans %37,9 bulunmuştur. Araştırmaya katılım gösteren bireylerin

Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinde bulunan gelecek algısı ($\beta=-4,08$; $p<0,05$), Kendilik algısı ($\beta=-0,88$; $p<0,05$) ve Sosyal yeterlilik ($\beta=-0,78$; $p<0,05$) skorlarının Beck Depresyon Ölçeği skorlarını anlamlı düzeyde ve negatif yönde yordadığı tespit edilmiş olup, modelin açıkladığı varyansın %54,1 olduğu belirlenmiştir.

Tablo 5. Katılımcıların Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinden Aldıkları Skorların, Beck Anksiyete Ölçeği Skorlarını Yordama Durumları

	B	Std. hata	Beta	t	p	F	R ²
(Sabit)	40,0	1,23		32,463	0,000*	707,40	0,303
Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği	-0,29	0,01	-0,55	-26,597	0,000*	0,000*	0,302
(Sabit)	29,48	2,26		13,047	0,000*		
Yapısal Stil	0,20	0,11	0,04	1,896	0,058		
Gelecek Algısı	-1,10	0,08	-0,54	-13,009	0,000*		
Kendilik algısı	-0,08	0,08	-0,05	-1,095	0,274	143,14	0,346
Sosyal yeterlilik	-0,44	0,09	-0,13	-5,003	0,000*	0,000*	0,343
Sosyal kaynaklar	0,10	0,10	0,02	0,962	0,336		

* $p<0,05$

Doğrusal regresyon analiz sonuçlarına göre katılımcıların Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği genelinden elde ettikleri skorların Beck Anksiyete Ölçeği skorlarını anlamlı düzeyde ve negatif yönde yordadığı bulunmuştur. ($\beta=-0,29$; $p<0,05$) ve modelde açıklanan varyansın %30,2 olduğu saptanmıştır. Araştırmaya katılım gösteren bireylerin Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık

Ölçeğinde bulunan Gelecek Algısı ($\beta=-1,10$; $p<0,05$) ve Sosyal yeterlilik ($\beta=-0,44$; $p<0,05$) skorlarının Beck Anksiyete Ölçeği skorlarını anlamlı düzeyde ve negatif yönlü olarak yordadığı belirlenmiştir. Söz konusu modelde açıklanan varyansın %34,3 olduğu tespit edilmiştir.

Tartışma

Bu çalışmada Şanlıurfa'da yaşayan bireylerin depresif belirtiler ve anksiyete yaygınlığının Covid-19 ve psikolojik dayanıklılık ile ilişkisi incelenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre, katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin depresyon ve anksiyete belirtilerini negatif yönde yordadığı saptanmıştır. Sistemantik bir derleme ve meta-analiz çalışması, daha yüksek psikolojik dayanıklılığa sahip yetişkinlerin depresif semptomlara sahip olma olasılığının daha düşük olduğunu bulmuştur (Wermelinger ve ark., 2017). Avustralya'da yaşayan İranlı göçmenler arasında yapılan bir çalışmada, daha yüksek depresyon seviyeleri ile ilişkili olarak düşük dayanıklılık seviyeleri görülmüştür (Hosseini ve ark., 2017). Buna karşılık, başka bir çalışma, Avustralya'daki evsiz insanlar arasında psikolojik dayanıklılık ve depresyon arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Sharpley ve ark., 2021). Dayanıklılık ve kaygı arasındaki ilişkiyi inceleyen başka bir çalışma, 55-90 yaşlarındaki Avustralyalılar arasında yüksek dayanıklılık düzeylerinin daha düşük kaygı ile ilişkili olduğunu belirtmiştir (Li ve Miller, 2017). İspanya'da yapılan bir çalışma, dayanıklılığın COVID-19 pandemisi sırasında depresyonla negatif bir şekilde ilişkili olduğunu ve dayanıklılığı artırmanın, psikiyatri hastalarında ruh sağlığı belirtilerini iyileştirmek açısından önemli etkileri olabileceğini öne sürmüştür (Verdolini ve ark., 2021). Bilge ve Bilge (2020) psikolojik dayanıklılığın Covid-19'un psikolojik etkilerine karşın koruyucu bir göreve sahip olduğunu belirtmiştir. Kasapoğlu'nun (2020) yapmış olduğu çalışmaya göre psikolojik dayanıklılık seviyesi yüksek olan bireylerin belirsizliğe tahammül seviyesi artmakta, kaygı seviyeleri ise azalmaktadır. COVID-19'un olumsuz psikolojik etkilerini önlemede psikolojik sağlamlık önemli bir rol taşımaktadır. Benzer bir araştırma da Killgore ve ark., (2020) tarafından ABD'de yapılmış olup araştırma verilerine göre, düşük psikolojik dayanıklılık seviyesinin yüksek depresyon ve anksiyete düzeyi ve intihar düşüncesinin artmasıyla ilişkili olduğu belirlenmiştir. Düşük psikolojik sağlamlık düzeyi, covid-19'un etkileri ile ilişkili olarak daha fazla kaygı duyma ve duygusal sorunlarla başa çıkmada daha çok zorlanmayla ilişkili çıkmıştır.

Araştırmada elde edilen veriler doğrultusunda katılımcıların %36'sında orta veya şiddetli depresif belirtileri olduğu saptanmıştır. Bunun yanında katılımcıların %17'sinde orta veya şiddetli anksiyete belirtileri olduğu tespit edilmiştir. Bireylerin izolasyon döneminde yaşadıkları yalnızlık duygusu, sevdiklerinden uzak olma zorunluluğu, belirsizlik, özgürlüklerinin kısıtlandığı hissi ve kamu sağlığı açısından bazı kurallara uyma zorunluluğunun oluşu ilerleyen zamanlarda depresyon ve anksiyete belirtilerine yol açabilmektedir (Aslan ve ark., 2020; Didin ve ark., 2022). Karantina süreci ve tedbir amaçlı yapılan diğer tüm önlemler hastalığın bulaş riskini azaltırken anksiyete ve depresyon gibi ruhsal bozuklukların artışı ile sonuçlanmıştır (Liu ve ark., 2021). Vietnam'da yapılan kesitsel bir çalışmada, COVID-19 hastaları arasında anksiyete ve depresyonun genel yaygınlık oranlarının sırasıyla, %11,2 ve %17,4 olduğu görülmüştür (Nguyen ve ark., 2022). COVID-19 salgını sırasında Çin'de genel popülasyonun değerlendirildiği çalışmada her üç kişiden birinin anksiyete, beş kişiden birinin de depresif belirtiler yaşadığı bildirilmiştir. Yaygın anksiyete bozukluğu ve depresif belirtilerin prevalansının 35 yaşın altındaki katılımcılarda

daha yüksek saptandığı gösterilmiştir (Huang ve Zhao, 2020).

Mevcut araştırma sonucuna paralel olarak birçok araştırma sonucu kadınlarda depresyonun yaygınlığını daha yüksek olarak saptamıştır (Xiao, 2023; Manyeruke ve Ergün, 2022). Lai ve arkadaşları (2019), kadın olmanın daha yüksek anksiyete ve depresyon ilişkili olduğunu belirtmişlerdir. Covid 19 sürecinde yapılmış araştırmalar da diğer zamanlardaki sonuçlar ile benzer şekilde kadınlarda anksiyete ve depresif belirtilerin daha yaygın olduğunu göstermektedir (Qiu ve ark., 2020; Chinna ve ark., 2021). Biyolojik yapısı, ruhsal özellikleri, kişilik yapısı, sorunlarla başa çıkma tarzı, toplumsal ve kültürel konumu ile cinsel kimlik rolü (Upmanyu ve ark., 2000) kadını depresyona ve anksiyeteye daha yakın kılabilmektedir (Hamid ve ark., 2004).

Yaş değişkenine göre incelendiğinde, 18-23 yaş grubu bireylerde depresyon ve anksiyete belirtilerinin diğer yaş gruplarına oranla yüksek olduğu saptanmıştır. Benzer şekilde, Covid-19 pandemisinin başlangıç döneminde yapılan araştırmalarda da genç yaşta olmanın yüksek düzey anksiyete ve depresyonla ilişkili olduğu saptanmıştır (Wang ve ark., 2020; Xiong ve ark., 2020). Klinik ortamda ve toplumda yapılan çalışmalarda, 20. yüzyılın ikinci yarısında doğanlar için duygudurum bozukluğu gelişme riskinin arttığı ve bu bozuklukların daha erken yaşta başladığı gösterilmiştir (Ryan ve Williamson, 1992). Bu bulgular yaşlanmanın depresyon ve anksiyete açısından koruyucu bir faktör olduğunu ve psikolojik dayanıklılık düzeyine olumlu etkisi olduğunu düşündürmektedir.

Diğer araştırma bulguları ile (Güloğlu ve ark., 2020) benzer olarak evli bireylerin depresyon ve anksiyete belirtileri daha düşük bulunmuştur. Bu bulgu evli bireylerin karşılıklı olarak anlaşıldığını hissetme, yalnızlık hissini giderilmesi, kurulan düzen, sosyal destek olarak güvende hissetmeleri gibi faktörlerin varlığı ile açıklanabilmektedir. Katılımcıların aylık gelirlerine ilişkin bakıldığında depresif belirtiler ve anksiyetenin aylık gelir seviyesi daha düşük bireylerde daha yüksek görüldüğü gözlemlenmektedir. Birçok çalışmada düşük sosyal sınıfa ait bireylerde depresyon ve anksiyete gibi ruhsal bozuklukların yaygınlığı, orta ve üst sosyal sınıflara göre daha yüksek bulunmuştur (Almeida-Filho ve ark., 2004; Kaya, 2007). Bu bulgular, düşük ekonomik gelirin birey üzerinde olumsuz psikolojik sonuçlara neden olabileceğini destekler niteliktedir.

Mevcut araştırmaya katılım gösteren bireylerin sağlık ve madde kullanım durumlarına ilişkin dağılımı incelendiğinde, fiziksel ve psikiyatrik hastalığı bulunan katılımcılarda depresyon ve anksiyete daha yaygın bulunmuştur. Bu çalışma ile benzer şekilde fiziksel bir hastalığı olan bireylerin anksiyete belirtileri daha yaygın görülmeyle birlikte başatma yöntemi olarak alkol ve madde kullanımına yönelindikleri tespit edilmiştir (Lee ve ark., 2020). Psikolojik sorunlar deneyimleyen bir bireyde bedensel hastalıkların tetiklenme riski daha yüksek olmakla birlikte, bedensel hastalığı olan bireylerin psikolojik olarak da bazı belirtiler yaşayabileceği bilinmektedir (Gültekin, 2010). Alkol kullanan ve psikoaktif madde deneyen bireylerde depresyon ve anksiyete belirtilerinin yaygınlığı daha yüksek bulunmuştur. Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi AMATEM biriminde yapılan bir çalışmada alkol kötüye kullanım bozukluğu bulunan grupta, özellikle

sosyal ve basit fobiler ile yaygın anksiyete ve bozukluğunu alkol kullanımı bulunmayan popülasyona göre yüksek bulunmuştur (Çamurlu, 1991). Bağımlılıkların oluşumunu değerlendirirken, madde ve alkol gibi maddeleri kişinin depresyon ve anksiyete benzeri psikolojik sorunları ile baş etmede kendi kendini tedavi etme aracı olarak kullandığı düşünülmektedir (Babayiğit ve Çakıcı, 2022).

Sonuç

Pandemi sürecinde ruhsal bozukluklara verilen önemin fiziksel hastalıklara oranla daha az olduğu görülmektedir. Mevcut çalışma pandemi sırasında Şanlıurfa'da yaşayan bireylerin depresif belirtiler ve anksiyete yaygınlığının psikolojik dayanıklılıkla ilişkisini göstermektedir. Pandemi sürecinde insanların psikolojik tepkileri, hastalığın yayılmasını ve sonraki aşamada yaşanabilecek duygusal sıkıntı ve sosyal işlev bozukluklarını önemli ölçüde etkilemektedir. Yapılan çalışmalar COVID-19 pandemisinin, insanların olumlu duygularında azalmaya, olumsuz duygularında ise artmaya neden olduğunu göstermektedir. Stresli bir süreç olan pandemiden sonra insanlar, endişe ve tedirginlik yaşayabilmektedir. Endişe ve tedirginliğin daha şiddetli anksiyete ve paniğe dönüşmesini engellemek adına stres durumlarının etkili bir şekilde yönetilmesi gerekmektedir. Bu bağlamda, pandemi tehdidine insanların nasıl tepki verdikleri ve bu süreçle nasıl başa çıktıklarını anlamak önem taşımaktadır. Bu süreçle etkin bir şekilde baş etmede özellikle psikolojik dayanıklılığın, belirleyici bir rol taşıdığı gözlemlenmiştir. Psikolojik dayanıklılığın, Covid-19'dan kaynaklanan anksiyete ve depresyon gibi psikolojik belirtiler üzerinde, koruyucu bir role sahip olduğu düşünülmektedir. Araştırmanın yalnızca Şanlıurfa'da yaşayan bireylere yönelik olması, sadece Türkçe konuşan bireylerle

çalışılması ve öz bildirim ölçeklerinin doğası gereği katılımcıların gerçek yanıtlarını gizleyerek sosyal değerleri veya profesyonel beklentileri yansıtan cevaplar verebilecek olmaları araştırmanın sınırlılıkları arasında yer almaktadır. Bu sonuçlar ışığında, terapi sürecinde terapistlerin psikolojik dayanıklılık faktörünü de göz önünde bulundurarak yaklaşımda bulunmaları ve araştırmacılar tarafından güncel boylamsal çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Beyannameler

Etik Onay ve Katılma İzni

Bu çalışmaya başlamak için gerekli etik kurul izni Yakın Doğu Üniversitesi Etik Kurul Komisyonu tarafından YDÜ/SB/2021/980 proje numarası ile 15/04/2021 tarihinde alınmıştır. Çalışma sürecinde bildirilen etik kurallara dikkat edilmiş ve katılımcılardan onam formu alınmıştır.

Yayın İzni

Uygulanamaz.

Veri ve Materyallerin Mevcudiyeti

Uygulanamaz.

Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

Finansman

Uygulanamaz.

Yazar Katkıları

AB çalışmanın tasarımını oluşturmuştur. EE veri toplama aşamasını yürütmüş ve verileri analiz etmiştir. AB ve EE makalenin taslağını oluşturmuş ve AB kritik revizyonunu üstlenmiştir. Tüm yazarlar makalenin son halini okumuş ve onaylamıştır.

Kaynaklar

Almeida-Filho, N., Lessa, I., & Magalhaes, L. (2004). Social inequality and depressive disorders in Bahia, Brazil: interactions of gender, ethnicity, and social class. *Soc Sci Med*, 59, 1339-1353.

Aslan, M.M., Yuvacı-Uslu, H., Köse, O., Cevrioglu, A.S., & Özden, S. (2020). COVID-19 ve gebelik. *J Biotechnol and Strategic Health Res*, 1,10-13.

Ayakdaş-Dağlı, D., Büyükbayram, A., Baysan-Arabacı, L. (2020). COVID-19 tanısı alan hasta ve ailesine psikososyal yaklaşım. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5(2), 191-195

Aydın, E. (2018). Çocukluk çağı travmatik yaşantılarının psikolojik sağlık ve depresyon belirtileri üzerine etkisi (Yayınlanmış yüksek lisans tezi). Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, İstanbul.

Babayiğit, A., & Çakıcı, M. (2022). Prevalence and risk factors of Post-Traumatic Stress Disorder in a North Cyprus household adult cross-sectional study. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 4(4), 315-323.

Basım, H. N., Çetin, F., & Tabak, A. (2009). Beş faktör kişilik özelliklerinin kişilerarası çatışma çözme yaklaşımlarıyla ilişkisi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 24(63), 20-34.

Beck, A.T., Epstein, N., Brown, G., & Steer, R.A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. *J Consult ClinPsychol*, 56, 893-897.

Beck, A.T., Steer, R.A., Ball, R., & Ranieri, W. (1996). Comparison of Beck Depression Inventories-IA and -II in psychiatric outpatients. *J Pers Assess*, 67(3), 588-97.

Beutel, M.E., Glaesmer, H., Wiltink, J., Marian, H., & Brähler, E. (2010). Life satisfaction, anxiety, depression and resilience across the life span of men. *Aging Male*, 1, 32-39.

Bilge, Y. & Bilge, Y. (2020). Koronavirüs salgını ve sosyal izolasyonun psikolojik semptomlar üzerindeki etkilerinin psikolojik sağlık ve stresle baş etme tarzları açısından incelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23(1), 38-51.

Bonanno, G. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events?. *American Psychologist*, 59(1), 20-28.

Bozdağ, F. (2020). Pandemi sürecinde psikolojik sağlık. *Turkish Studies*, 15(6), 247-257.

Chinna, K., Sundarasan, S., Khoshaim, H. B., Kamaludin, K., Nurunnabi, M., Baloch, G. M., Hossain, S. F. A., Sukayt, A., Dalina, N., Rajagopalan, U., Kumar, R., & Memon, Z. (2021). Psychological impact of COVID-19

and lock down measures: An online cross-sectional multicounty study on Asian University students. *PLOS ONE*, 16(8), 1-12.

Çaparlar, C.Ö., & Dönmez, A. (2016). What is scientific research and how can it be done? *Turk J Anaesthesiol Reanim*, 44, 212-218.

Didin, M., Yavuz, B., & Gezgin-Yazıcı H. (2022). Covid-19'un öğrencilerin stres, anksiyete, depresyon, korku düzeylerine etkisi: Sistematik derleme. (2022). *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 14(1), 38-45.

Friborg, O., Barlaug, D., Martinussen, M., Rosenvinge, J. H., & Hjemdal, O. (2005).

Resilience in relation to personality and intelligence. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 14(1), 29-42.

Güloğlu, B., Yılmaz, Z., İstemihan, F.Y., Arayıcı, S.M., & Yılmaz, S. (2020). Covid-19 pandemisi sürecinde bireylerdeki anksiyete ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi. *Kriz Dergisi*, 28(3), 135-150.

Gültekin, B. K. (2010). Ruhsal bozuklukların önlenmesi: Kavramsal çerçeve ve sınıflandırma. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2(4), 583-594.

Hamid, H., Abu-Hijleh, N. S., Sharif, S. L., Raqab, M. Z., Mas'ad, D., & Abbas, A. (2004). A primary care study of the correlates of depressive symptoms among Jordanian women. *Transcultural Psychiatry*, 41, 487-496

Hisli, N. (1988). A study on the validity of Beck Depression Scale. *Turkish Journal of Psychology*, 6(22), 118-26.

Hosseini, A., Kakuma, R., Ghazinour, M., Davern, M., Evans, W.P., & Minas, H. (2017). Migration experience, resilience and depression: a study of Iranian immigrants living in Australia. *Int J Cult Ment Health*, 10(1), 108-20.

Huang, Y., & Zhao, N. (2020): Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Res*, 288, 112954. doi: 10.1016/j.psychres.2020.112954.

Kajbafnezhad, H., & KhanekKeshi, A. (2015). Predicting personality resiliency by psychological well-being and its components in girl students of Islamic Azad University. *J Educ Psychol*, 8, 11-15

Kasapoğlu, F. (2020). COVID-19 salgını sürecinde kaygı ile maneviyat, psikolojik sağlık ve belirsizliğe tahammülsüzlük arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Turkish Studies*, 15(4), 599- 614.

Kaya, B. (2007). Depresyon: Sosyo-ekonomik ve kültürel pencereden bakış. *Klinik Psikiyatri*, 10(6), 11-20.

Killgore, W. D. S., Taylor, E. C., & Cloonan, S. A. (2020). Psychological resilience during the COVID-19 lockdown. *Psychiatry Research*, 291, 113-216.

Lee, C. M., Cadigan, J. M., & Rhew, I. C. (2020). Increases in loneliness among young adults during the COVID-19 pandemic and association with increases in mental health problems. *The Journal of Adolescent Health: Official Publication of the Society for Adolescent Medicine*, 67(5), 714-717.

Li, W.W., & Miller, D.J. (2017). The impact of coping and resilience on anxiety among older Australians. *Australian Journal of Psychology*, 69(4), 263-272.

Liu, Z., Qiao, D., Xu, Y., Zhao, W., Yang, Y., & Wen, D. (2021). The efficacy of computerized cognitive behavioral therapy for depressive and anxiety symptoms in patients with COVID-19: randomized controlled trial. *J Med Internet Res*, 23(5), e26883.

Manyeruke, G. & Ergün, D. (2022). Mental health, loneliness and social support during COVID-19 Pandemic among international university students in North Cyprus. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 4(3), 211-221.

Mukhtar, S. (2020). Psychological health during the coronavirus disease 2019 pandemic outbreak. *International Journal of Social Psychiatry*, 66(5), 512-516

Nguyen, H.B., Nguyen, T.H.M., Vo, T.H.N., Vo, T.C.N., Nguyen, D.N.Q., Nguyen, H.T., Tang, T.N., Nguyen, T.H., Do, V.T., & Truong, Q.B. (2022). Post-traumatic stress disorder, anxiety, depression and related factors among COVID-19 patients during the fourth wave of the pandemic in Vietnam. *Int Health*, doi: 10.1093/inthealth/ihac040.

Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the Covid-19 epidemic: Implications and policy recommendations. *General Psychiatry*, 33(2), e100213.

Rossi, R., Soggi, V., Talevi, D., Mensi, S., Niolu, C., & Pacitti, F. (2020). COVID-19 pandemic and lockdown measures impact on mental health among the general population in Italy. *Med Rxiv*, 23(2), 410.

Rubin, G. J., Potts, H. W.W., & Michie, S. (2010). The impact of communications about swine flu (influenza A H1N1v) on public responses to the outbreak: results from 36 national telephone surveys in the UK. *Health Technology Assessment*, 14(34), 183- 266.

Rudwan, S., & Alhashimi, S. (2018). The relationship between resilience and mental health among a sample of University of Nizwa Students Sultanate of Oman. *Eur Sci*, 14, 288-303.

Ryan, N.D., Williamson, D.E., & Iyengar, S. (1992). A secular increase in child and adolescent onset affective disorder. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 31(41), 600-605.

Sharpley, C.F., Murcell, N., Anderson, M., Bitsika, V., Fourie, P.J., & Agnew, L.L. (2021). An exploration of recent life stress, psychological resilience, purpose in life, and optimism as correlates of depression in social housing residents in rural Australia. *Int J Ment Health*, 50(3), 1-16.

Sher, L. (2020). Suicide research and prevention during and after the COVID-19 pandemic. *Acta Psychiatr Scand*, 142, 353-3544

Sigdel, A., Bista, A., Bhattarai, N., Poon, B.C., Giri, G., & Marqusee, H. (2020). Depression, anxiety and depression-anxiety comorbidity amid COVID-19 Pandemic: An online survey conducted during lockdown in Nepal. *Med Rxiv*, doi:10.1101/2020.04.30.20086926

Smith, B.W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., & Bernard J. (2008). The brief resilience

scale: Assessing the ability to bounce back. *Int J Behav Med*, 15, 194–200.

Song, S., Yang, X., Yang, H., Zhou, P., Ma, H., Teng, C., Chen, H., Ou, H., Li, J., Mathews, C.A., Nutley, S., Liu, N., Zhang, X., & Zhang, N. (2021). Psychological resilience as a protective factor for depression and anxiety among the public during the outbreak of COVID-19. *Front Psychol*, 11, 618509. doi: 10.3389/fpsyg.2020.618509

Taheri-Kharameh, Z., & Hazavehei, M.M. (2017). Anxiety, depression and resilience in elders with chronic diseases. *Eur J Public Health*, 27.

Torales, J., O'Higgins, M., Castaldelli-Maia, J. M., & Ventriglio, A. (2020). The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *Int. J. Soc. Psychiatry*, 66, 317–320. doi: 10.1177/0020764020915212

Ulusoy, M., Şahin, N.H., & Erkmen, H. (1998). Turkish version of the Beck Anxiety Inventory: psychometric properties. *J Cogn Psychother*, 12, 163-172.

Upmanyu, V. V., Upmanyu, S., & Lester, D. (2000). Depressive symptoms among U.S. and Indian college students: The effects of gender and gender role. *Journal of Social Psychology*, 140, 669–671.

Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C.S., & Ho, R.C. (2020). Immediate psychological responses and

associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 1- 25.

Wermelinger-Ávila, M.P., Lucchetti, A.L.G., & Lucchetti, G. (2017). Association between depression and resilience in older adults: a systematic review and meta-analysis. *Int J Geriatr Psychiatry*, 32(3), 237–46.

Xiao, W., Liu, X., & Wang, H. (2023). Mediating role of resilience in the relationship between COVID-19 related stigma and mental health among COVID-19 survivors: a cross-sectional study. *Infect Dis Poverty*, 12, 27.

Xiang, Y. T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., & Ng, C. H. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet Psychiatry*, 7, 228–229.

Xiong, J., Lipsitz, O., Nasri, F., Lui, L., Gill, H., Phan, L., et al. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 277, 55-64.

Verdolini, N., Amoretti, S., Montejo, L., García-Rizo, C., Hogg, B., & Mezquida, G. (2021). Resilience and mental health during the COVID-19 pandemic. *J Affect Disord*, 283, 156–64.