



İSTANBUL  
**TOPKAPI**  
ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ  
EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

**COVID-19 GEÇİREN KİŞİLERDE COVID-19 ANKSİYETESİNİN  
VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIĞIN PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ İLE  
İLİŞKİSİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**MEHMET EMİN ŞAKAR**

**Psikoloji Anabilim Dalı**

**Psikoloji Bilim Dalı**

**HAZİRAN, 2023**

**COVID-19 GEÇİREN KİŞİLERDE COVID-19 ANKSİYETESİNİN  
VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIĞIN PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ İLE  
İLİŞKİSİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**MEHMET EMİN ŞAKAR**  
**21220501004**

**Psikoloji Anabilim Dalı**  
**Psikoloji Bilim Dalı**

**Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Gözde GÜNDOĞDU MEYDANERİ**

**HAZİRAN, 2023**

## KABUL VE ONAY



....../.../2023

### YÜKSEK LİSANS TEZ ONAY FORMU

Psikoloji Anabilim Dalı Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı Programı 21220501004 numaralı öğrencisi **Mehmet Emin ŞAKAR**'ın “**COVID-19 GEÇİREN KİŞİLERDE COVID-19 ANKSİYETESİNİN VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIĞIN PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ İLE İLİŞKİSİ**” konulu Yüksek Lisans tezi Enstitümüz Yönetim Kurulunun 07/06/2023 tarihli ve 2023/08 sayılı Yönetim Kurulu kararıyla oluşturulan jüri tarafından oybirliği/oyçokluğu ile 20/06/2023 tarihinde kabul edilmiştir.

|                    | <u>Unvan</u>   | <u>Adı Soyadı</u>           | <u>Üniversite</u>             | <u>İmza</u> |
|--------------------|----------------|-----------------------------|-------------------------------|-------------|
| <b>ASIL ÜYELER</b> |                |                             |                               |             |
| <b>Danışman</b>    | Dr. Öğr. Üyesi | Gözde GÜNDOĞDU MEYDANERİ    | İstanbul Topkapı Üniversitesi |             |
| <b>1. Üye</b>      | Dr. Öğr. Üyesi | Melike CEYLAN               | İstanbul Topkapı Üniversitesi |             |
| <b>2. Üye</b>      | Dr. Öğr. Üyesi | Dr. Öğr. Üyesi Nilgün ONNAR | İstanbul Arel Üniversitesi    |             |
| <b>YEDEK ÜYE</b>   |                |                             |                               |             |
| <b>1. Üye</b>      | Dr. Öğr. Üyesi | Yunus YÜCEL                 | İstanbul Topkapı Üniversitesi |             |
| <b>2. Üye</b>      | Dr. Öğr. Üyesi | Burcu KÖK KENDİRLİOĞLU      | Maltepe Üniversitesi          |             |

### ONAY

Prof. Dr. Özlem KUNDAY  
Enstitü Müdürü

(\*) Oybirliği/Oyçokluğu hâli yazı ile yazılacaktır.

(\*\*) Kabul / Ret veya Düzeltme kararı hâli yazı ile yazılacaktır.

## **AKADEMİK DÜRÜSTLÜK BEYANI**

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “COVID-19 Geçiren Kişilerde COVID-19 Anksiyetesinin ve Psikolojik Sağlamlığın Psikolojik İyi Oluş ile İlişkisi” başlıklı çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun olarak tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmam içerisinde kullanıldıkları her yerde atıf yapıldığını belirtir ve onurumla doğrularım.

30.05.2023

**Mehmet Emin ŞAKAR**

## TEŞEKKÜR

“Bir insanın gerçek potansiyelini gerçekleştirebilmesi için sevmeye, anlaşılma ve değerli olduğunu hissetmeye ihtiyacı vardır.” Abraham Maslow’un bu sözü çalışmam boyunca bana ilham kaynağı olup; ayrıca çalışmamı yürütürken insanların psikolojik ihtiyaçlarına odaklanmamı sağlamıştır.

Bu noktada, beni bu tez çalışması boyunca destekleyen ve yardımını hiçbir zaman esirgemeyen tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Gözde GÜNDOĞDU MEYDANERİ başta olmak üzere, tez çalışmamın gerçekleşmesinde emeği geçen tüm hocalarıma minnettarlığımı sunmak istiyorum.

Yüksek lisans ve tez sürecim boyunca desteklerini, fikirlerini ve yardımlarını benden esirgemeyen ve yanımda olan değerli arkadaşlarım Zafer Güney ÇAĞIŞ, Muhammed İdris YÜKNÜ ve Gökçe ER’e; verilere ulaşmamda ve çalışma ortamımda yaratmış oldukları kolaylıklardan dolayı meslektaşlarım Hatun KILIÇGÜN ve Rojda TUNÇ’a; tez çalışmam için katkıda bulunan ve anketlerime katılan tüm katılımcılara tek tek teşekkür ederim.

Son olarak tüm eğitim hayatım boyunca beni yalnız bırakmayan, varlıklarıyla bana daima güç veren canım anneme, babama ve ağabeylerime sonsuz teşekkürü bir borç bilirim. Onların sürekli desteği ve inancı bütün yaşamım boyunca benim en büyük motivasyon kaynağım olmuştur.

**Mehmet Emin ŞAKAR**

## İÇİNDEKİLER

|                                                      |      |
|------------------------------------------------------|------|
| KABUL VE ONAY .....                                  | ii   |
| AKADEMİK DÜRÜSTLÜK BEYANI .....                      | iii  |
| TEŞEKKÜR .....                                       | iv   |
| İÇİNDEKİLER .....                                    | v    |
| KISALTMALAR .....                                    | vii  |
| ŞEKİLLER LİSTESİ.....                                | viii |
| TABLolar LİSTESİ.....                                | ix   |
| ÖZET.....                                            | x    |
| ABSTRACT .....                                       | xi   |
| 1. GİRİŞ .....                                       | 1    |
| 1.1. Araştırmanın Problemi .....                     | 1    |
| 1.2. Araştırmanın Amacı .....                        | 3    |
| 1.3. Araştırmanın Önemi .....                        | 3    |
| 1.4. Hipotezler .....                                | 3    |
| 1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları .....               | 4    |
| 1.6. Araştırmanın Varsayımları .....                 | 4    |
| 1.7. Tanımlar .....                                  | 4    |
| 2. KURAMSAL ÇERÇEVE.....                             | 6    |
| 2.1. Pandemi .....                                   | 6    |
| 2.1.1. Pandemi tanımı ve özellikleri .....           | 6    |
| 2.1.2. COVID-19 pandemisi .....                      | 7    |
| 2.1.3. COVID-19'un ruh sağlığına etkileri .....      | 7    |
| 2.2. Anksiyete.....                                  | 9    |
| 2.2.1 Anksiyetenin tanımı ve özellikleri .....       | 9    |
| 2.2.2 Anksiyetenin nedenleri .....                   | 9    |
| 2.2.3. Anksiyetenin belirtileri .....                | 10   |
| 2.2.4. Anksiyeteyi açıklayan kuramsal görüşler ..... | 11   |
| 2.2.4.1. Psikanalitik görüş .....                    | 11   |
| 2.2.4.2. Bilişsel görüş .....                        | 11   |
| 2.2.4.3. Davranışçı görüş.....                       | 12   |

|                                                                                |           |
|--------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 2.2.4.4. Hümanistik görüş .....                                                | 12        |
| 2.3. COVID-19 (Koronavirüs) Anksiyetesi .....                                  | 13        |
| 2.4. Psikolojik Sağlamlık.....                                                 | 14        |
| 2.4.1. Psikolojik sağlamlık risk faktörleri.....                               | 16        |
| 2.4.2. Psikolojik sağlamlık koruyucu faktörleri.....                           | 16        |
| 2.4.3. Psikolojik sağlamlıkta olumlu sonuçlar .....                            | 17        |
| 2.4.4. Psikolojik sağlamlığı meydana getiren özellikler .....                  | 18        |
| 2.4.5. Psikolojik sağlamlığa sahip bireylerin ortak özellikleri .....          | 19        |
| 2.4.6. Psikolojik sağlamlıkla ilgili yapılan çalışmalar .....                  | 19        |
| 2.4.7. COVID-19 pandemisi ve psikolojik sağlamlıkla ilgili yapılan çalışmalar  | 21        |
| 2.4.8. Aracı değişken olarak psikolojik sağlamlık.....                         | 24        |
| 2.5. Psikolojik İyi Oluş .....                                                 | 25        |
| 2.5.1. Carol Ryff'ın psikolojik iyi oluş modeli.....                           | 26        |
| 2.5.2. Psikolojik iyi oluşu etkileyen etmenler.....                            | 28        |
| 2.5.3. Psikolojik iyi oluş ile ilgili yapılan çalışmalar.....                  | 29        |
| 2.5.4. COVID-19 pandemisinde psikolojik iyi oluş ile ilgili yapılan çalışmalar | 30        |
| <b>3. YÖNTEM.....</b>                                                          | <b>32</b> |
| 3.1. Araştırmanın Modeli .....                                                 | 32        |
| 3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi .....                                    | 32        |
| 3.3. Veri Toplama Araçları.....                                                | 33        |
| 3.3.1. Sosyo demografik bilgi formu .....                                      | 33        |
| 3.3.2. Koronavirüs anksiyete ölçeği kısa formu .....                           | 34        |
| 3.3.3. Kısa psikolojik sağlamlık ölçeği.....                                   | 34        |
| 3.3.4. Psikolojik iyi oluş ölçeği.....                                         | 35        |
| 3.4. Verilerin Analizi.....                                                    | 35        |
| <b>4. BULGULAR .....</b>                                                       | <b>36</b> |
| 4.1. Tanımlayıcı İstatistikler.....                                            | 36        |
| 4.2. Normallik ve Güvenirlilik İncelemeleri.....                               | 37        |
| 4.3. İstatistiksel Analizler .....                                             | 38        |
| <b>5. TARTIŞMA .....</b>                                                       | <b>45</b> |
| <b>6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....</b>                                               | <b>50</b> |
| <b>KAYNAKÇA .....</b>                                                          | <b>52</b> |
| <b>Ekler .....</b>                                                             | <b>69</b> |
| <b>ÖZGEÇMİŞ.....</b>                                                           | <b>75</b> |

## KISALTMALAR

|                 |                                                                                      |
|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>APA</b>      | : American Psychiatric Association (Amerikan Psikiyatri Birliği)                     |
| <b>COVID-19</b> | : Coronavirus Disease (Koronavirüs Hastalığı 2019)                                   |
| <b>DSÖ</b>      | : Dünya Sağlık Örgütü                                                                |
| <b>H1N1</b>     | : Influenzavirus A (Domuz Gribi)                                                     |
| <b>MERS</b>     | : Middle East Respiratory Syndrome (Orta Doğu Solunum Sendromu)                      |
| <b>Ort</b>      | : Ortalama                                                                           |
| <b>REM</b>      | : Rapid Eye Movement (Hızlı Göz Hareketi)                                            |
| <b>SARS</b>     | : Severe Acute Respiratory Syndrome (Şiddetli Akut Solunum Sendromu)                 |
| <b>SPSS</b>     | : Statistical Package for Social Sciences (Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı) |
| <b>SS</b>       | : Standart Sapma                                                                     |
| <b>T.C.</b>     | : Türkiye Cumhuriyeti                                                                |
| <b>WHO</b>      | : World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)                                    |

## ŞEKİLLER LİSTESİ

### Sayfa

|                                                                                             |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Tablo 4.1:</b> Psikolojik İyi Oluşun Bağımlı Değişken olduğu Temel Aracılık Modeli ..... | 44 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|----|



## TABLÖLAR LİSTESİ

### Sayfa

|                                                                                                                                |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Tablo 3.1:</b> Araştırma Örnekleminin Demografik Değişkenlerinin Dağılımları.....                                           | 33 |
| <b>Tablo 4.1:</b> Araştırma Örnekleminin Demografik Değişkenlerinin Dağılımları.....                                           | 37 |
| <b>Tablo 4.2:</b> Araştırma Ölçeklerinin Ortalama Skorları.....                                                                | 37 |
| <b>Tablo 4.3:</b> Araştırma Ölçeklerinin Normallik İncelemeleri .....                                                          | 38 |
| <b>Tablo 4.4:</b> Araştırma Ölçeklerinin Güvenirlilik Skorları .....                                                           | 38 |
| <b>Tablo 4.5:</b> Yaş Değişkeni ve Ölçme Araçları Korelasyon Analizi .....                                                     | 39 |
| <b>Tablo 4.6:</b> Cinsiyet Değişkeni ve Ölçme Araçları Ortalama Farklılıkları .....                                            | 40 |
| <b>Tablo 4.7:</b> Medeni Durum Değişkeni ve Ölçme Araçları Ortalama Farklılıkları .....                                        | 40 |
| <b>Tablo 4.8:</b> Eğitim Durumu Değişkeni ve Araştırma Ölçme Araçları Ortalama Farklılıkları.....                              | 41 |
| <b>Tablo 4.9:</b> Gelir Düzeyi Değişkeni ve Araştırma Ölçme Araçları Ortalama Farklılıkları.....                               | 42 |
| <b>Tablo 4.10:</b> Aracılık Analizinin Standardize Beta Değerleri .....                                                        | 43 |
| <b>Tablo 4.11:</b> COVID-19 Anksiyetesinin Psikolojik Sağlıkla Aracılığıyla Psikolojik İyi Oluş Üzerindeki Dolaylı Etkisi..... | 43 |

## ÖZET

### COVID-19 GEÇİREN KİŞİLERDE COVID-19 ANKSİYETESİNİN VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIĞIN PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ İLE İLİŞKİSİ

Bu araştırmanın temel amacı COVID-19 geçiren kişilerde COVID-19 anksiyetesinin psikolojik iyi oluş ilişkisinde psikolojik sağlamlığın aracılık rolünü incelemektir. Araştırmanın çalışma grubunu Türkiye’de yaşayan ve COVID-19 hastalığını geçirmiş 18 yaş üstü bireyler oluşturmaktadır. Bu doğrultuda araştırma 18-63 yaş aralığında olan 185’i kadın, 121’i erkek toplamda 306 katılımcıdan oluşmaktadır. Araştırmaya katılan kişilere elektronik posta ve çeşitli sosyal medya platformları aracılığıyla ulaşılmış olup; katılımcıların verileri ise çevrimiçi olan “Google Formlar” üzerinden oluşturulan anket formlarından elde edilmiştir. Araştırmanın verileri “Sosyo Demografik Bilgi Formu”, “Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu”, “Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği” ve “Psikolojik İyi Oluş Ölçeği”nden elde edilmiştir. Toplanan veriler SPSS 25 paket programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Bu kapsamda “Tanımlayıcı İstatistiklerden”, “Bağımsız Örneklem t-testi”, “Tek Yönlü ANOVA”, “Pearson Korelasyon Analizi” ve “PROCESS makro 4.0 (Model)”den yararlanılmıştır. Araştırma sonucunda erkeklerin psikolojik sağlamlık düzeyinin kadınların psikolojik sağlamlık düzeyinden; kadınların ise psikolojik iyi oluş düzeyinin erkeklerin psikolojik iyi oluş düzeyinden daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Evli kişilerin psikolojik iyi oluş düzeylerinin bekâr, dul veya boşanmış kişilerden daha yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca eğitim düzeyi arttıkça psikolojik sağlamlığın arttığı tespit edilmiştir. Bireylerin gelir düzeyleri arttıkça psikolojik iyi oluş ve psikolojik sağlamlıklarının da arttığı görülmüştür. Araştırmanın temel amacını oluşturan psikolojik sağlamlığın psikolojik iyi oluşa doğrudan aracılık ettiği tespit edilmiştir. Bu doğrultuda psikolojik sağlamlığın bireyler için koruyucu bir faktör olduğu ve COVID-19 anksiyetesine sahip bireylerin psikolojik olarak iyi olmalarına katkı sağladığı görülmüştür. Araştırmadan elde edilen bulgular ilgili alanyazın kapsamında tartışılmış ve yorumlanmıştır. Bu araştırma COVID-19 hastalığını geçirmiş olan kişilerin iyi oluşlarına aracılık eden psikolojik sağlamlığın incelenmesi açısından önemlidir. Ayrıca bu araştırmanın ilgili alanyazına bu konuda katkı sunacağı düşünülmüştür.

**Anahtar Kelimeler:** *Psikolojik Sağlamlık, Psikolojik İyi Oluş, COVID-19, Anksiyete*

## ABSTRACT

### THE RELATIONSHIP OF COVID-19 ANXIETY AND PSYCHOLOGICAL RESILIENCE WITH PSYCHOLOGICAL WELL-BEING IN INDIVIDUALS WHO HAVE HAD COVID-19

The main aim of this study is to examine the mediating role of psychological resilience in the relationship between COVID-19 anxiety and psychological well-being in individuals who have recovered from COVID-19. The study group consisted of individuals aged 18 and above who live in Turkey and have recovered from COVID-19. Accordingly, the research included a total of 306 participants, 185 females and 121 males, between the ages of 18 and 63. The participants were reached through email and various social media platforms, and data were obtained from online survey forms created on “Google Forms”. The data of the study were collected using the “Socio-Demographic Information Form”, “Coronavirus Anxiety Scale-Short Form”, “The Brief Resilience Scale”, and “Psychological Well-Being Scale”. The collected data were analyzed using the SPSS 25 package program. “Descriptive Statistics”, “Independent Samples t-test”, “One Way ANOVA”, “Pearson’s Correlation Analysis” and “PROCESS macro 4.0 (Model)” were utilized. As a result of the study, it was found that the psychological resilience level of men was higher than the psychological resilience level of women, and the psychological well-being level of women and higher than the psychological well-being level of men. The level of psychological well-being of married individuals was higher than that of single, widowed, or divorced individuals. Additionally, an increase in education level was found to be associated with an increase in psychological resilience. It was observed that as individuals’ income levels increased, their psychological well-being and psychological resilience also increased. The study found that psychological resilience, which constitutes the main aim of the research, directly mediated psychological well-being. Accordingly, it was observed that psychological resilience acts as a protective factor for individuals and contributes to their psychological well-being in individuals with COVID-19 anxiety. The findings obtained from the study were discussed and interpreted within the scope of the relevant literature. This research is important in terms of investigating the psychological resilience that contributes to the well-being of individuals who have experienced COVID-19. Furthermore, it is believed that this research will contribute to the relevant literature in this field.

**Keywords:** *Psychological Resilience, Psychological Well-Being, COVID-19, Anxiety*

## 1. GİRİŞ

### 1.1. Araştırmanın Problemi

Çin'in Wuhan şehrinde 2019 yılı Aralık ayında ortaya çıkan COVID-19 (Koronavirüs) kısa süre içerisinde küresel çapta bir yayılım göstermiştir. Bu hızlı yayılım neticesinde Dünya Sağlık Örgütü tarafından COVID-19 11 Mart 2020 tarihinde Pandemi olarak ilan edilmiştir. Türkiye'de de 11 Mart 2020 tarihinde ilk vaka tespit edilmiştir. Özellikle solunum yoluyla bulaşan COVID-19, risk faktörlerine sahip kişileri ciddi şekilde tehdit etmekte; hatta bu kişilerin ölümlerine bile sebep verebilmektedir (Taşdemir, 2020). Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından 4 Şubat 2023 verilerine göre; küresel çapta 754.018.841 kişide tespit edilen COVID-19, 6.817.478 kişinin de ölümüne sebep olmuştur (WHO, 2023). Türkiye'de ise Sağlık Bakanlığı tarafından 27 Kasım 2022 tarihli son verilerine göre toplam vaka sayısı 17.042.702, toplam ölüm sayısı 101.492 kişi olarak açıklanmıştır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2022).

COVID-19 pandemisi ile beraber ortaya çıkan gelişmeler, insan sağlığı başta olmak üzere dünyadaki tüm yaşam faktörlerini etkisi altına almıştır. Nitekim sosyal kısıtlamalar, sokağa çıkma yasakları, iş yerlerinin kapatılması ve eğitimde yaşanan sorunlar yaşamın seyrini olumsuz yönde etkilemiştir (Malay, 2020). Ayrıca yapılan çalışmalarda hastalığın insanlarda yoğun düzeyde kaygıya neden olduğu ifade edilmektedir (Ahorsu ve ark., 2020).

Kişinin ruhsal ve bedensel varlığını tehlikede görmesi sonucunda kişide kaygı ortaya çıkabilmektedir. Gerçek bir tehlike ortada olmamasına rağmen kişide oluşan huzursuzluk ve tedirginlik durumu kaygı (anksiyete) olarak adlandırılmaktadır (Şahin, 2019). Yapılan çalışmalarda COVID-19 pandemi süresince bireylerde kaygı belirtilerinin pandemi döneminden önce alınmış verilere oranla anlamlı düzeyde artış gösterdiği tespit edilmiştir (Hyland ve ark., 2020).

Olumsuz yaşam şartları karşısında ayakta kalabilme şeklinde ifade edilen psikolojik sağamlık, stres oluşturan durumların yaratabileceği olumsuz etkileri azaltıp; başarılı bir uyum sũrecinin meydana gelmesi şeklinde ifade edilmektedir (Rutter, 1987; Wagnild ve Young, 1993; Windle, 1999; akt. Oktan ve ark., 2011). Psikolojik olarak sağlam olan bireyler, stresli ve bũyũk çaplı durumlar ve riskli olaylar karşısında fiziksel ve duygusal tahribat yaşamadan bu gibi zorlukların ũstesinden gelebilmektedir (Sipahioğlu, 2008). Bunlardan yola çıkarak, psikolojik sağamlık; kişinin olumsuzluklardan, zorlayıcı olaylardan ve depresif duygu durumundan sonra eski yaşam stiline geri dũnebilmesi şeklinde tanımlanabilir (Ramirez, 2007).

Psikolojik iyi oluş kavramı; psikolojik sağamlık kavramı ile yakın bir ilişki içerisindedir (Erhan ve ark., 2021). Psikolojik iyi oluş kavramı, hayatlarını işlevsel olarak sũrdũren kişilerin ۆzelliklerini inceleyen ve insancıl gũrũřleri temel alan bũtũncũl bir anlayışa dayanmaktadır (Diener ve ark., 2010). Psikolojik sağamlık dũzeyi iyi kabul edilen bireyler, stresli olayları daha kolay atlatmakta ve psikolojik iyi oluşa etki edebilecek depresyon, tũkenmiřlik, anksiyete gibi faktȳrlerden kaçınabilmektedirler (Kotzė ve Kleynhans, 2013).

Yeryũzũnde kũresel bir etki yaratan pandemiler, bireylerin ve kitlerin ruhsal sağlık dũzeylerini ciddi şekilde etkileyen olumsuz sonuçlar ortaya çıkarabilmektedir. COVID-19’la beraber ortaya çıkan olumsuzluklar da bireylerin psikolojik sağamlık dũzeyini dũřũren etkilere sebep verebilmektedir. ABD’de Killgore ve arkadaşlarının yapmış olduğu bir çalışmada psikolojik sağamlık dũzeyi dũřũk olan bireylerin, COVID-19 salgının neden olduğu psikolojik zorluklarla baş etmedeki dũzeylerinin de dũřũk olduğunun sonucuna varmışlardır (Gũden, 2021).

Hayatın gũnlũk akışında oluşan bũyũk değişim ve bu değişim sonucunda ortaya çıkan kaygı, bireylerin iyi oluşlarını da bũyũk çapta etkilemektedir (Lee, 2020). Kũresel dũzeyde insan yaşamını son yıllarda en fazla etkileyen olaylardan biri olan ve neredeyse tũm dũnya ũlkelerinin uzun bir sũre pandemi ve izolasyon koşullarında yaşamasına neden olan COVID-19 ile ilgili yapılan çalışmalar genellikle virũsũn RNA yapısı ve insan metabolizmasında sebep olduğu solunum yolu enfeksiyonlarını inceleme ũzerinedir. COVID-19’un yaratmış olduğu pandemi koşullarının ve sonrasında bireylerin ruh sağlığı ve psikolojilerine etkisinin

literatürde hala yeterince yer almadığı görülmektedir. COVID-19'dan dolayı özellikle enfekte olan ve bunu atlatan bireylerin psikolojik iyi oluşlarına aracılık eden faktörlerin neler olduğuyla ilgili alanyazında yeterli çalışmaların yer almadığı da görülmektedir. Bu çalışmada da COVID-19 geçiren bireylerin COVID-19 anksiyetesi ve psikolojik sağlamlıklarının psikolojik iyi oluşlarına aracılık ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

## **1.2. Araştırmanın Amacı**

Bu çalışmanın amacı COVID-19 geçirmiş kişilerin COVID-19 anksiyetesi ve psikolojik sağlamlıklarının psikolojik iyi oluşlarında aracılık etkisi araştırılmak istenmektedir. Araştırma için 11 Mart 2020 tarihinden itibaren COVID-19 tanısı almış ve bu hastalığı geçirmiş 18 yaş üstü bireylerin psikolojik iyi oluşlarında COVID-19 anksiyetesi ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

## **1.3. Araştırmanın Önemi**

COVID-19'dan dolayı enfekte olan ve bunu atlatan bireylerin özellikle psikolojik iyi oluşlarına aracılık eden faktörlerin neler olduğuyla ilgili alan yazında yeterli çalışmaların yer almadığı görülmektedir. Psikolojik sağlamlık bireylerin salgın gibi zor durumlarla baş etmesinde kolaylaştırıcı bir katkı sağlamaktadır. Bu çalışmada da COVID-19'u atlatan bireylerin psikolojik iyi oluşlarına etki eden faktörlerden COVID-19 anksiyetesi ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin aracılık etkisi ve alan yazına bu konuda katkı sağlama araştırmanın önemini oluşturmaktadır.

## **1.4. Hipotezler**

1) COVID-19 geçirmiş bireylerde COVID-19 anksiyetesi psikolojik sağlamlık ile negatif ilişkilidir.

2) COVID-19 geçirmiş bireylerde COVID-19 anksiyetesi psikolojik iyi oluş ile negatif ilişkilidir.

3) COVID-19 geçirmiş kişilerde psikolojik sağlamlık psikolojik iyi oluş ile pozitif ilişkilidir.

4) COVID-19 geçirmiş kişilerde psikolojik sağlamlık COVID-19 anksiyetesinin psikolojik iyi oluş ile ilişkisinde aracılık rolüne sahiptir.

### **1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları**

1. Araştırmadan elde edilen sonuçlar örneklem grubunun kişisel cevapları ile sınırlıdır.
2. Araştırma, katılım gösteren 306 bireyden elde edilen veriler ile sınırlıdır.
3. Araştırma, 2023 yılının ilk çeyreğinde elde edilen veriler ile sınırlıdır.
4. Araştırma, örneklem ve örnekleme verilerine internet ve elektronik posta aracılığı ile ulaşılmış olması ve Türkiye sınırları dahilinde olmasıyla sınırlıdır.
5. Bu araştırmanın verileri; “Sosyo-Demografik Bilgi Formu”, “Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu”, “Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği” ve “Psikolojik İyi Oluş Ölçeği” ölçekleri ile elde edilen veriler ile sınırlıdır.

### **1.6. Araştırmanın Varsayımları**

1. Araştırmada kullanılan “Sosyo-Demografik Bilgi Formu”, “Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu”, “Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği” ve “Psikolojik İyi Oluş Ölçeği”nin çalışmaya dahil olan bütün katılımcılar tarafından samimi ve nesnel bir şekilde yanıtlandığı varsayılmaktadır.
2. Araştırmada uygulanan yöntem ve istatistiksel analiz sonuçları araştırmanın amacına uygun şekilde kullanılmıştır.

### **1.7. Tanımlar**

COVID-19 (Yeni Koronavirüs Hastalığı): Çin’in Vuhan Eyaleti’nde Aralık ayının son günlerinde bir grup insanda ateş, öksürük ve nefes darlığı şeklinde solunum yolu şikâyetleri ortaya çıkmıştır. Yapılan araştırmalar neticesinde 13 Ocak 2020’de şikâyetlere neden olan virüs COVID-19 (Yeni Koronavirüs Hastalığı) olarak tanımlanmıştır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2023).

Anksiyete: Olumsuz bir yaşantı ve herhangi bir sebebe bağlı olmayan; kaygı, sıkıntı ve kötü bir şey olacakmış endişesi ile süre giden tablo anksiyete olarak tanımlanmaktadır. Dışsal veya içsel tehdit ve tehlikelere karşı yaşanan bir tablo halidir (Sadock ve Sadock, 2009).

COVID-19 (Koronavirüs) anksiyetesi: Kaygılı ve korkulu yapıdaki bireylerin COVID-19 ile ilgili ortaya çıkan yeni bilgi ve fikirlere maruz kalmasıyla tetiklenen bu yapıları istenmeyen bir takım fizyolojik belirtiler göstermelerine sebep olabilmektedir. Ortaya çıkan bu durum COVID-19 (Koronavirüs) anksiyetesi olarak ifade edilmektedir (Evren ve ark., 2020).

Psikolojik sağlamlık: Bireyin yaşamında ortaya çıkan ciddi olumsuzluk ve büyük çaplı tehlikelere rağmen; bireyin bunlara karşı gelişim ile uyumunda olumlu ve pozitif yönlü sonuçların meydana gelmesi şeklinde tanımlanmaktadır (Masten, 2001).

Psikolojik iyi oluş: Ryff (2016) psikolojik iyi oluş kavramını, bireyin kendi öz kapasitesini en üst düzeye yükselterek kendisini gerçekleştirme ve bireyin en uygun işlevsel haline ulaşması şeklinde tanımlamıştır.

## **2. KURAMSAL ÇERÇEVE**

### **2.1. Pandemi**

#### **2.1.1. Pandemi tanımı ve özellikleri**

İnsanlar tarih boyunca farklı zaman dilimlerinde birçok felakete maruz kalmıştır. Salgınlar bu felaketler içerisinde insanları ve kitleleri ciddi düzeyde olumsuz etkilemiştir. Salgının (epidemi) tanımına bakacak olursak; alanı belli olan, belirli bir insan topluluğunda ve belirli bir süre boyunca tahmin edilenden daha fazla sayıda vakanın görünmesi şeklinde ifade edildiği görülmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2023). Salgının ülkelerden kıtalara ve hatta dünyaya yayılıp küresel bir boyut kazanma durumu ise pandemi olarak adlandırılmaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2023). Antik Yunanca'dan gelen bu kavram, pan ve demos kelimelerinin birleşimiyle bir araya gelmiştir. “Tüm” anlamına gelen pan ve “insanlar” anlamına gelen demos bir araya gelerek “tüm insanları etkileyen” anlamı kazanmıştır (Aslan, 2020).

İnsanın varoluşundan günümüze kadar pandemiler yeryüzü için bir sorun haline gelmiştir (Üstün, 2020). Dünya tarihine baktığımızda özellikle bazı salgınlar insan yaşamı ve toplumlar için ciddi olumsuzluklar ve kayıplar meydana getirmiştir. Özellikle neden olduğu yıkımlar ve ölümler baz alındığında; Atina Vebası, Antonine Vebası, Justinian Vebası, Kara Ölüm, Kolera, İspanyol Gribi ve Hong Kong Gribi bu türden salgınlara örnek olarak gösterilebilir (Aslan, 2020).

21.yüzyılda meydana gelen başlıca salgınlara baktığımızda ise; SARS (Şiddetli Akut Solunum Sendromu), MERS (Orta Doğu Solunum Sendromu), Ebola, Domuz Gribi ve COVID-19'u (SARS-CoV-2) görmekteyiz. Ulaşım olanaklarının artması ve ulaşımın kolaylaşması ile salgınların daha hızlı yayılabileceği uzmanlarca dile getirilmektedir (Gates, 2020). Nitekim artan dünya nüfusuyla beraber ortaya çıkan salgın hastalıkların sayısında da artışların olduğu ve gelecek yıllarda da buna benzer salgınların olabileceği de ayrıca öngörülmektedir (Chigwedere ve ark., 2021).

### 2.1.2. COVID-19 pandemisi

COVID-19 (SARS-CoV-2) virüsü, SARS-CoV ve MERS-CoV virüslerinin de içerisinde yer aldığı “Beta Coronavirus” (Koronavirüs) ailesinin üyelerinden olan bir virüs çeşididir. Dünyanın son 20 yılda karşılaşmış olduğu 2003 yılındaki SARS (Şiddetli Akut Solunum Sendromu), 2012 yılındaki MERS (Orta Doğu Solunum Sendromu), ve en son 2019 yılındaki COVID-19 yani SARS-CoV-2 (Şiddetli Akut Solunum Yolu Sendromu Koronavirüsü 2) salgınlardır (Gates, 2020). Koronavirüsler, dış yüzeylerinde yer alan taç benzeri şekillerden dolayı Latince de “taç” anlamı taşıyan “corona” olarak isimlendirilmişlerdir (Huang ve ark., 2015).

Aralık 2019 yılında Çin’in Hubei eyaletinin Wuhan kentinde ortaya çıkan COVID-19 virüsü (SARS-CoV-2) kısa zaman içerisinde dünyanın neredeyse her yerine yayılım göstermiştir (WHO, 2020). Türkiye’de de Dünya Sağlık Örgütü’nün (DSÖ) COVID-19 pandemi ilan ettiği gün olan 11 Mart 2020 tarihinde ilk vaka tespit edilmiştir (Budak ve Korkmaz, 2020). COVID-19’un enfekte ettiği hastalarda; genellikle yüksek ateş, öksürük, solunum ve nefes darlığı şikâyetlerine sebep olduğu belirtilmiştir. Ayrıca bazı hasta gruplarında tat-koku kaybı, halsizlik, eklem ve kas ağrıları şikâyetlerinin olduğu da tespit edilmiştir (WHO, 2021; Rothan ve Byraredy, 2020). COVID-19, SARS ve MERS’le benzer belirtiler gösterse de aslında çok hızlı bir bulaşa sahip olması nedeniyle farklılaştığı tespit edilmiştir. Bu sebeple çok yüksek sayıda ölüm ve enfekte insan sayısına neden olmuştur. Pandemiye kontrol altına almak için salgından korunmanın ve önlemler almanın önemine değinen DSÖ (Dünya Sağlık Örgütü); vaka kontrolü, temaslı takibi ve izolasyonun önemli olduğuna süreç içerisinde vurgu yapmıştır (WHO, 2020).

Yüksek bulaş etkisinden korunma ve salgını kontrol altına almaya yarayan; kişisel hijyen (el ve yüz yıkama), maske kullanımı, fiziksel mesafe ve kalabalık mekanlardan kaçınmak önemli bir yer tutmuştur. Bunlara ek olarak neredeyse tüm dünya ülkelerinde evde kalma yönteminin de uygulanmaya çalışıldığı görülmüştür (Sintema, 2020).

### 2.1.3. COVID-19’un ruh sağlığına etkileri

Pandemi boyutuna varan salgın hastalıklar, toplum ve bireyler için psikolojik zorlanmaların ve sorunların ortaya çıkmasına neden olmuştur. Bu tarz pandemi düzeyinde olan salgınlarda zihinsel anlamda normal reaksiyonlar vermek de güç hale

gelebilmıştır (Lee ve ark., 2020). Bundan dolayı da bireylerin bu zorlu zamanlarda verdikleri ruhsal tepkiler birbirinden farklı olmuştur. Nitekim bazı bireyler hafif düzeyde psikolojik etkilenmeler yaşarken bazıları ise daha ağır ve yıpratıcı etkilenmeler yaşayabilmektedir. Kimi bireyler bu süreçte hiç kaygılanmazken ya da çok az kaygılanırken; kimi bireyler de aşırı ve yoğun bir kaygıya sahip olabilmektedir (Kaya, 2020; Elli, 2020).

Pandeminin öngörüleemeyen büyük çaplı yayılımı ve nedeninin belirsiz olması bireysel ve toplumsal strese neden olmuş ve psikolojik riskleri meydana getirmiştir (Reznik ve ark., 2020). Pfefferbaum ve North (2020), pandeminin meydana getirdiği olumsuz psikolojik etkilere bazı bireylerin kendini yetersiz ve savunmaz hissettiğini; bazılarının ise daha güçlü ve dirençli tepkiler verdiğini dile getirmişlerdir. Dezavantajlı diyebileceğimiz gruplar ve hastalığa yakalanan kişiler ise psikolojik olarak riskli kategoride yer almışlardır. Nitekim Çağış ve Yıldırım'ın (2023) hastalığa yakalanma bakımından riskli grupta bulunan sağlık çalışanlarıyla yürüttükleri çalışmada COVID-19 korkusunun tükenmişlik ile pozitif, yaşam doyumu ile negatif yönde ilişkili olduğu görülmüştür.

COVID-19 pandemisinde ortaya çıkan psikolojik ve psikiyatrik rahatsızlıklara ek olarak geçmiş dönemlerde bu tür rahatsızlığı olan bireylerde klinik tablonun daha şiddetlendiği ve şikâyetlerin arttığı görülmüştür (Emiral ve ark. 2020). Nitekim yine benzer şekilde pandemi döneminde psikiyatrik tanılı bireylerin tanısı olmayan bireylere nazaran daha kaygılı, stresli ve öfkeli oldukları tespit edilmiştir (Hao ve ark., 2020). Yapılan bazı çalışmalarda da toplumda anksiyete ve uyku sorunlarının pandemi döneminde daha da arttığı görülmüştür (Fardin, 2020; Ho ve ark., 2020; Vindegaard ve Benros, 2020). Yapılan başka bir çalışmada ise; karantina sürecinden çıkan bireylerin daha fazla öfkeli ve kaygılı oldukları ayrıca somatik yönden yakınmalarının olduğu tespit edilmiştir (Bilge ve Bilge, 2020).

Salgınlar özü itibariyle stresli geçen süreçler barındırmıştır. Bu süreçler içerisinde de insanlarda oluşan panik ve endişe durumu zamanla anksiyete haline dönüşebilmektedir. Geçmiş salgınlardan olan SARS, H1N1 ve Ebola'yla ilgili yürütülen çalışmalar da gösteriyor ki, salgın dönemlerinde insanlarda anksiyete yaygın bir hale gelmiştir (Lau ve ark., 2010; Main ve ark., 2011; 2010; Jalloh ve ark., 2018).

Salgının ruh sağığına etkileri COVID-19 pandemisiyle beraber daha da gündem konusu haline gelmiştir (Erdoğan ve Hocaoglu, 2020). Bu yüzden salgın döneminin insanlar üzerinde yaratmış olduğı anksiyetenin belirlenmesi ve bununla ilgili sağılıklı bilgilere sahip olunması ön plana çıkmıştır. Ayrıca bu sürecin doğıru yönetilebilmesi için de bu durum araştırmacılar için önemli hale gelmiştir. (Arden ve Chilcot, 2020).

## **2.2. Anksiyete**

### **2.2.1 Anksiyetenin tanımı ve özellikleri**

Anksiyete kavramının, Latince’de bilinçten farklılaşan ruh anlamı taşıyan “anx” kelimesinden geldiğı ve zamanla bu şekilde yer edindiğı ifade edilmiştir (Özer, 2006). Bandura’ya (1998) göre ise anksiyete; içsel ya da dışsal gelebilecek herhangi bir tehlike beklentisinin sebep olduğı kaygı halidir. Korku anksiyete ile çoğı zaman karıştırırda aslında aynı kavramlar değildir. Korkuda kaynak bellidir ve korku hali içsel mekanizmadan kaynaklı çatışmalara bağılı olmayan bir tepkinin yansıması şeklindedir (Bayraktar, 1993). Işık ve Taner (2006) anksiyete tablosunu, içsel bir sıkıntı ve bunaltı olarak tanımlarken; bu tablodaki kişilerin yaşamlarının farklı dönemlerinde bununla baş etmesinin gerekebileceğini ifade etmişlerdir.

Anksiyete normal düzeyde olup; bireyin işlevselliğini bozmayacak şekilde olursa bu birey için koruyucu bir etki yaratabilir. Fakat birey somut herhangi bir tehdit olmadığında bile sürekli bir kaygı hali yaşıyorsa ve bu durum günlük işlevselliğı bozucu bir etkideyse o zaman birey için bir anksiyete (kaygı) bozukluğunun oluştuğından söz edilebilir (Stanley ve Melinda 2000; Türkçapar, 2004). Anksiyete yani kaygı bozukluğı söz konusu olduğunda vücutta çeşitli reaksiyonlar ortaya çıkabilmektedir. Bunlara; kalp atışında hızlanma, terleme, nefes alıp vermede zorluk ve mide bulantısı örnek olarak verilebilir (Karamustafalıoğlu ve Yumrukçal, 2011).

### **2.2.2 Anksiyetenin nedenleri**

Anksiyete birden çok nedeni olan bir bozukluktur. Çocukluk dönemi yetiştirilme tarzı ve geçmiş yaşantılar, bireyin mizacı, travma deneyimi, genetik ve beyin kimyası gibi farklı şekilde açıklanabilecek nedenler söz konusu olmaktadır (Işık ve Işık, 2006).

Cüceloğlu (1991) ise; anksiyete (kaygı) nedenlerini şu dört başlıkta belirtmiştir:

1) Desteğin çekilmesi: Süreğen olan sosyal desteğin ortadan kalması durumunda kaygı ortaya çıkabilmektedir.

2) Olumsuz bir sonucu beklemek: Bazı durumlarda olumsuz sonuçlara yönelik düşüncelerin varlığı kaygıya sebep olabilmektedir.

3) İç çelişki: Davranış ile düşünce arasında bilişsel çelişki söz konusu olduğunda kaygı meydana gelebilmektedir.

4) Belirsizlik: Geleceğe dönük bilinmezlik de kaygıyı ortaya çıkarabilmektedir.

### **2.2.3. Anksiyetenin belirtileri**

Anksiyete genel olarak geniş bir skalada ve çeşitlilik gösteren belirtilere sahip bir bozukluktur (Saatçioğlu, 2001). Karamustafalıoğlu ve Yumrukçal'a (2011) göre anksiyete yaşayan kişilerde kalp çarpıntısı, el ve ayakta titreme, kaslarda gerginlik ve nefes almada zorluk gibi fizyolojik bazı belirtiler meydana gelmektedir. Bu esnada kişinin duygusal olarak da korkulu, sıkıntılı, huzursuz, heyecanlı ve dehşet içerisinde olduğu da görülmektedir.

Anksiyete anında birey fizyolojik ve duygusal belirtiler gösterirken bilişsel olarak da çeşitli semptomlar gösterebilmektedir. Bunlar aşırı, yoğun uyarılmışlık; tedirginlik, endişe hali; dikkat dağınıklığı, bilişsel çelişkiler, nesnelerin ve çevrenin gerçeklikten farklı algılanması şeklinde daha çok olmaktadır. Davranışsal düzeyde ise; bireyin hareket edememe, kaçınma ve konuşmada güçlük yaşadığı görülmektedir. Kimi bireylerde de hareketlerde aşırılık söz konusu iken kimilerinde ise geri çekilme söz konusu olmaktadır (Beck ve Emery, 2006).

Anksiyete bozukluklarında; hastalar çoğunlukla kaygılı bir yapıda olup, ilişkilerden kaçma eğilimindedirler. Bu hastalar uyku problemleri, vücut ısısında dengesizlikler, irkilme, öfke problemleri ve huzursuzluk gibi özelliklere sahip olurlar (Öztürk ve Uluşahin, 2016).

## **2.2.4. Anksiyeteyi açıklayan kuramsal görüşler**

### **2.2.4.1. Psikanalitik görüş**

Freud anksiyetenin meydana geldiği ve anksiyeteye yönelik savunmaların geliştiği egonon üç tehdit ve tehlike karşısında zorlandığını ifade etmiştir (Freud, 2001). Egonun karşılaştığı bu tehlikeler;

- 1) Engellemeler ve dış ortamdan gelebilecek tehdit ve saldırılar
- 2) İd'in rasyonel olmayan ve içgüdüyü doyurmaya yönelik talepleri
- 3) Süper Egonun cezalandırılması (Geçtan, 1998).

Bu tehditlere yönelik olarak da üç anksiyete türü ortaya çıkmaktadır.

1) Gerçeklik anksiyetesi: Dış dünyadaki tehlikeliklerle karşılaşıldığında ortaya çıkan korku ve kaygı duygusudur.

2) Suçluluk (ahlaki) anksiyetesi: Kişinin ahlaki ve değer yargılarına aykırı davranışlarda bulunduğu ya da düşünceler geliştirdiğinde süper egonun etkisiyle meydana çıkmaktadır. Bu durumda vicdani muhakeme ve suçluluk meydana gelmektedir.

3) Nevrotik anksiyete: İçgüdülerden gelen ve tehlike barındıran isteklerin ego tarafından engellenememesinden dolayı ortaya çıkan kaygıdır. Nevrotik anksiyete mantık dışı bir anksiyete türü olduğundan anormal davranışların da meydana gelmesine kaynaklık sağlar (Geçtan, 1998).

### **2.2.4.2. Bilişsel görüş**

Beck'e (2001) göre insanların duygu ve davranışları, onların olaylara yönelik yorum ve tutumlarını şekillendirmektedir. Yani olayın kendisi değil, olaya yüklenen anlamlar insanların duygularını belirlemektedir.

Bilişsel kurama göre, bireyin yaşantısını meydana getiren olayları algılayış şekli onun sergilediği davranışlarını şekillendirmektedir. Bilişsel kuramcılar bilindisinin etkisiz olduğunu ve ruhsal sorunların bilinç düzeyinde var olduğunu ifade etmişlerdir (Sümer, 2008). Buna dayanarak anksiyete hisseden bireylerin zihinlerini tehlike barındıran durumlarla meşgul ettiklerini dile getirmişlerdir.

Bundan dolayı kişiler, olası tehlike durumunu abartarak yüksek düzeyde kaygı yaşamaktadırlar. Zamanla otomatik bir düşünceye dönüşen bu döngü birey için tehlikeli bir yapı oluşturmakta ve anksiyeteyi bireyin gündemi haline getirmektedir (Beck ve ark., 1985).

#### **2.2.4.3. Davranışçı görüş**

İlk dönem davranışçılarından olan İvan Pavlov ve John B. Watson, kaygıyı tehlikelerden bir kaçış aracı olarak yorumlamışlardır (VanElzakker ve ark., 2014). Kaygı; koşulsuz bir uyarıcıyla koşullu bir uyarıcının eşleştirmelerinden sonra koşullu bir tepki olarak ortaya çıkmaktadır. Bu döngüde koşulsuz uyarıcı birey için tehdit ve tehlike kaynağıdır ve bunun sonucunda anksiyete kazanılmış bir dürtü olarak görülmektedir (Morrison ve Heimberg, 2013). Farklı mekanizmalar sonucunda anksiyete öğrenilmekte ve öğrenme gerçekleştikten sonra ortaya çıkacak olan davranışlar için de motivasyon kaynağı olmaktadır (Hofmann ve ark., 2010).

Davranışçı görüş anksiyetenin öğrenilmiş bir tepki olduğunu ve bunun klasik veya edimsel koşullanmalarla meydana geldiğini dile getirmişlerdir (Öztürk ve Uluşahin, 2020). Eysenck'e (1990) göre sosyo kültürel değişkenler ve bireyin öğrenme süreçleri de anksiyetenin nedeni olabilmektedir. Miller ve Dollard (1979) ise bireyin çevresinde yer alan uyarıcıların anksiyetenin meydana gelmesinde rol oynadığını ifade etmişlerdir.

#### **2.2.4.4. Hümanistik görüş**

Rogers (1959) bireyin gerçek benliği ile ideal benliği arasındaki tutarsızlıkları anksiyete (kaygı) olarak ifade etmiştir. Ayrıca Rogers (1959) bunun belli bir nedene bağlı olmadığını ve gerginlik ile huzursuzluğu meydana getirdiğini belirtmiştir. Birey kendisi için ideal olanı arzularken bunun gerçekleşmemesi neticesinde içsel çatışmalar yaşar. Bu çatışmalar bilinçli değerler ile bilinçsiz değerler arasında meydana gelir. Birey kendini gerçekleştiremedikçe özvarlığı ve benliği arasındaki mesafe artacak, bu da olumsuzluklara sebep olacaktır. Olumsuzlukları simgeleştirip reddettikçe kaygıdan uzaklaşmış olacaktır. Fakat simgeleştirilmeyen olumsuzluklar zamanla anksiyeteye neden olacaktır (Karahan ve Sardoğan, 1994; Şahin, 2019).

### 2.3. COVID-19 (Koronavirüs) Anksiyetesi

Virüsün insanlar arasında çok hızlı bir şekilde yayılması ve bulaşması, tedavisinin olmaması ve uzun vadede yaratacağı tahribatların kestirilememesinden dolayı COVID-19'a dair kaygı ve korkuların insanlar için yüksek seviyede hissedilmesine neden olmuştur (Aşut, 2020). Günlük yaşamda alınan önlemler, kısıtlamalar ve uygulanan izolasyon-karantinalar, bireylerin iş yaşamından, eğitim hayatına; alışverişten, sosyal aktivitelerine kadar önemli ve zoraki değişimlere sebep olmuştur (Shanafelt ve Trockel, 2020). Nitekim meydana gelen bu değişimler bireylerin ruhsal olarak etkilenmelerine ve psikolojik sorunlar yaşamalarına sebep olmuştur (Stankovska ve ark., 2020).

Geçmiş yıllar içerisinde ortaya çıkan salgınlar esnasında yapılmış olan farklı araştırmalarda, salgına neden olan hastalıkların bireylerin kaygı düzeyini yükselttiği görülmüştür (Çırakoğlu, 2011; Taylor ve ark., 2008). Çinde gerçekleştirilen bir dizi araştırma ve çalışmaya katılan kişilerin yaklaşık %25-35'inin COVID-19 salgını esnasında stres ve anksiyeteden yakındıkları sonucu ortaya çıkmıştır (Qiu ve ark., 2020; Wang ve ark., 2020). Bu da gösteriyor ki COVID-19 pandemisinin yaratmış olduğu belirsizlik hali insanlarda kaygı ve endişeye neden olmuştur (Duman, 2020). Dünyanın neredeyse her yerinde uygulanan ve uzun süre boyunca devam eden izolasyon hali de bireyler üzerinde anksiyetenin oluşmasına sebep olmuştur (Han ve ark., 2020).

COVID-19 pandemi süresince neredeyse tüm toplumlarda anksiyetenin arttığı görülmüştür. Yapılan bazı araştırmalarda kadınlarda erkeklere oranla daha yüksek anksiyete belirtilerinin olduğu ifade edilmiştir. Ekonomik desteğin ve sağlık imkanlarının yetersiz olduğu bölgelerde yaşayan kişilerde anksiyetenin daha yüksek seviyelerde olduğu da tespit edilmiştir (Erdoğan ve ark., 2020). COVID-19 tedavi süreci başarıyla sonuçlanıp iyileşen bireylerde de anksiyete belirtilerinin olduğu tespit edilmiştir. Nitekim bununla ilgili yapılan bir çalışmada bireylerin %6'sında anksiyete semptomlarının olduğu tespit edilmiştir (Yılbaş, 2021). Yakın tarihte yine yapılan bir başka çalışmada; pandemi boyunca zorunlu karantinaya tabi tutulan bireylerde anksiyete belirtilerinin daha yoğun ortaya çıktığıyla ilgili bulgular literatürde yer almaktadır (Koç ve ark., 2021).

## 2.4. Psikolojik Sağlamlık

Psikolojik sağlamlık kavramı Latince kökenli olan resiliens (resilience) kelimesinden türemiştir. Maddenin esnek ve tekrar eski konumuna yani şekline dönebilme anlamına gelmektedir (Greene, 2002). Resiliens kavramı birçok farklı bilim dalı tarafından kullanılmıştır. Zamanla bu kavram üzerine yapılan çalışmaların sayısı fazlalaştıkça kavrama yönelik tanımlamalar da çeşitlilik göstermeye başlamıştır (Herrman ve ark., 2011).

Türkiye’de “resilience” kavramıyla ilgili yapılan çalışmalar da gösteriyor ki kavramın net karşılığıyla ilgili tam bir fikir birliği oluşmamaktadır. Bazı çalışmalarda; “psikolojik sağlamlık” (Gizir, 2004; Kaya, 2007; Sipahioğlu, 2008; Aydın, 2010; Çataloğlu, 2011), bazılarında “kendini toparlama gücü” (Terzi, 2006), bazılarında da “yılmazlık” olarak (Öğülmüş, 2001; Özcan, 2005; Demirbaş, 2010; Ünüvar, 2012) kullanıldığı görülmektedir (Özer, 2013). Bu araştırma için ise; kavramın karşılığı olarak “psikolojik sağlamlık” uygun görülmüştür.

Masten (2001) psikolojik sağlamlığı, bireyin yaşamında ortaya çıkan ciddi olumsuzluk ve büyük çaplı tehlikelere rağmen; bireyin bunlara karşı gelişim ile uyumunda olumlu ve pozitif yönlü sonuçların meydana gelmesi şeklinde ifade etmiştir. Yani psikolojik sağlamlık zorlu yaşam şartlarına uyum sağlayabilme becerisidir aslında (Hunter, 2001; Russo ve ark., 2012). Rutter (2006) ise psikolojik sağlamlığı; bireylerin olumsuz sonuçlara neden olabilecek zorlu deneyimler karşısında daha iyi bir psikolojik tepki verme gücü olarak nitelendirmiştir. Yapılan farklı tanımlardan yola çıkarak psikolojik sağlamlık kavramının varlığından söz edebilmek için birincisi ortada zorlu yaşam koşullarının varlığı; ikincisi de bu zorlu yaşam koşullarına karşı uyum ve adaptasyonun olması gerekmektedir (Luthar ve Zigler, 1991).

Psikolojik sağlamlıkla ilgili yapılmış olan farklı tanımlamalardan yola çıkan Windle (1999) ise; ortak olan üç temel durumdan bahsetmiştir. Bunlar;

- 1) Risk ve/ veya zorluk,
- 2) Olumlu uyum gösterme, baş etme, yeterlilik
- 3) Koruyucu faktörler

Birey için önemli olan faktör; riskin yokluğu veya riskten uzaklaşmak değil, risk ile olumlu ve başarılı bir şekilde baş edebilmektir. Bireyin riskli durumlarda vermiş olduğu tepki, ilerleyen zamanlarda benzer riskli durumlara verebileceği tepkinin seyrini belirlemekle kalmayacak; aynı zamanda ortaya çıkabilecek diğer riskli durumlar karşısında bireyin güçlenmesini sağlayacaktır (Rutter, 1987; Tarter ve Vanyukov, 1999). Nitekim bireyin çeşitli zorluklarla karşılaşp; yapmış olduğu mücadeleler sonucunda birey başarılı bir şekilde bu zorlukların üstesinden gelmişse o zaman birey için psikolojik sağlamlık kavramının varlığından söz edilebilir (Fraser ve ark., 1999).

Masten ve arkadaşları (1990), psikolojik sağlamlık kavramında temel olan üç özelliğin varlığından söz etmişlerdir.

- 1) Olumsuz yaşam koşulları veya riskli diyebileceğimiz yaşam şartları altında verilen mücadele neticesinde ayakta kalma yeteneğidir.
- 2) Bireyin aile üyeleriyle yaşamış olduğu çatışmalar ya da evlilik sorunları karşısında çabuk uyum sağlama yeteneğidir.
- 3) Travmalar, hastalıklar ve doğal afetler gibi hayatı tehdit eden faktörler karşısında bireyin kısa sürede eskiye dönme yeteneğidir.

Önder ve Gülay (2008) psikolojik sağlamlığı; olumsuz bir durumla karşı karşıya kalındığında koruyucu olan faktörlerle ile riskli olan faktörlerin etkileşiminden sonra ortaya çıkan değişikliklere bireyin uyum gösterebilmesi şeklinde ifade etmişlerdir. Walsh (2006) ise; zorlu koşullardan daha güçlü çıkmak olarak nitelendirmiştir psikolojik sağlamlığı. Stresli, zorlu ve olumsuz koşullar karşısında yıkılmamak, gelişim göstermek ve daha dayanıklı olmayı sağlayan bir süreç olarak tanımlamıştır.

Psikolojik sağlamlıkla ilgili yapılan güncel çalışmalarda; bu yapının risk etmenleri, yatkınlık etmenleri ve koruyucu etmenlerinin etkileşimi neticesinde ortaya çıkan dinamik bir oluşuma sahip olduğu dile getirilmiştir (APA, 2014; Kararımak, 2006; O'Dwyer ve ark., 2017; Winders, 2014). Yine ilgili alanyazın incelendiğinde psikolojik sağlamlığın üç faktör altında açıklandığı görülmüştür (Tümlü ve Recepoğlu, 2013; Gizir, 2007). Bunlar;

- 1) Risk faktörleri
- 2) Koruyucu faktörler
- 3) Olumlu sonuçlar

#### **2.4.1. Psikolojik sağlamlık risk faktörleri**

Risk faktörleri, meydana gelen zorlukların getirdiği olumsuzluklara alt yapı hazırlayan; bu olumsuzlukları devam ettiren ya da arttıran her türlü süreç, oluşum ve özellik olarak değerlendirilmiştir (Luthar ve ark., 2000; Wright ve Masten, 2005). Risk faktörleri bireysel, ailesel ve çevresel faktörler şeklinde sınıflandırılmıştır.

a) Bireysel risk faktörleri: Bireyin erken doğumu, kronik hastalıkları, erkek olması, düşük IQ seviyesi, anti-sosyal kişilik patolojisi, madde kullanımı, kendine yönelik olumsuz değerlendirmeleridir. Ayrıca utangaçlık, özgüven eksiliği, zorlayıcı olaylara maruz kalma, azınlık olan bir etnik yapıya dahil olması da bireysel risk faktörlerindendir (Coleman ve Hagell, 2007; Kararımak, 2006; Rutter, 2006; Tümlü ve Recepoğlu, 2013; Walsh, 2015).

b) Ailesel risk faktörleri: Aile üyelerinde görülen hastalıklar ve psikiyatrik bozukluklar, madde ya da alkol kullanan ebeveyn, aile içi şiddet, ihmal ve istismar, anne ya da baba kaybı, ayrı veya boşanmış ebeveyn olması ailesel risk faktörlerindendir. Ayrıca bakım vermede yetersiz ebeveyn, 4 çocuktan fazla veya geniş bir ailede olma, katı disiplinli ve tutarsız ebeveyn tutumları ve aile içerisindeki iletişim sorunları da ailesel risk faktörlerindendir (Coleman ve Hagell, 2007; Kararımak, 2006; Rutter, 2006; Tümlü ve Recepoğlu, 2013; Walsh, 2015).

c) Çevresel risk faktörleri: Sosyoekonomik seviyenin düşüklüğü, yetersiz beslenme, evsizlik ve işsizlik ayrıca şiddetin olduğu sosyal çevre, sınıfsal etiketlenmeler, doğal afet, salgınlar, göç veya savaş gibi toplumsal travmatik deneyimlerin varlığı çevresel risk faktörlerindendir (Coleman ve Hagell, 2007; Kararımak, 2006; Rutter, 2006; Tümlü ve Recepoğlu, 2013; Walsh, 2015).

#### **2.4.2. Psikolojik sağlamlık koruyucu faktörleri**

Koruyucu faktörler meydana gelen zorlu ve riskli yaşam olaylarına karşı bireyin olumlu tepkiler vermesini sağlayan özelliklerdir (Kararımak, 2006; Masten, 1994). Risk faktörleri ve koruyucu faktörleri birbirinin zıttı olarak ifade eden Masten

(1994); zorluklar karşısında bireyde meydana gelen stresin psikolojik sağlamlıkla zıt kutuplu olduğunu ve psikolojik sağlamlık arttıkça stresin azaldığını dile getirmiştir. Koruyucu faktörler bireysel, ailesel ve çevresel faktörler olarak ilgili literatürde gruplandırılmıştır.

a) Bireysel koruyucu faktörler: Empati, öz yeterlilik, benlik saygısı ve sorumluluk sahibi olma, problem çözme becerisi, rasyonel düşünme, yüksek zekâ seviyesi, duygularını yansıtabilme ve düzenleyebilme özelliklerini barındırma ayrıca yardımseverlik, dışadönüklük ve iyimserlik gibi özelliklere sahip olma şeklinde ifade edilmektedir (Brooks ve Goldstein, 2003; Coleman ve Hagell, 2007; Kararımak, 2006; Masten ve Coasworth, 1998; Rutter, 2006; Walsh, 2015).

b) Ailesel koruyucu faktörler: Bireyin ebeveynleri ile kurduğu pozitif ilişki, sosyoekonomik yeterlilikleri, olumlu becerilere sahip ebeveyn varlığı, etkili iletişime sahip aile yapısı, duyguların paylaşıldığı aile ortamı ve eğitim seviyesi yüksek ebeveynlerin ailedeki liderlik rolü önemli faktörlerdendir (Coleman ve Hagell, 2007; Kararımak, 2006; Masten ve Coasworth, 1998; Rutter, 2006; Walsh, 2015).

c) Çevresel koruyucu faktörler: Arkadaş ve akrabalık ilişkilerin destekleyici ve olumlu olması, sosyal etkinlik ve faaliyetlere dâhil olma imkânlarının varlığı çevresel koruyucu faktörlerdendir (Coleman ve Hagell, 2007; Kararımak, 2006; Rutter, 2006; Tümlü ve Recepoğlu, 2013; Walsh, 2015).

#### **2.4.3. Psikolojik sağlamlıkta olumlu sonuçlar**

Koruyucu faktörlerin etkisiyle birlikte; bireyin öznel iyilik halini, sağlıklı gelişimini ve değer odaklı yaşamını geliştiren etmenler, bütünlüklü bir şekilde bireyin gelişiminde çok önemlidir (Özer, 2013). Nitekim psikolojik sağlamlıkla ilgili yapılan çalışmalarda; sosyal ve akademik alanlardaki yeterlilikler gibi olumlu sonuçlar açıklanmaya çalışılmıştır. Masten ve Coatsworth (1998), yeterlilik kavramını; var olan sosyal koşullar içerisinde, bireyin kişisel gelişimini sağlıklı sürdürebilmesi için etkin bir uyum gösterme süreci olarak açıklamışlardır. Fraser (1997) ise, olumlu sonuçların meydana gelme ihtimalini artıran gerekçelerin koruyucu faktörler ve değerler olduğunu vurgulamıştır.

#### 2.4.4. Psikolojik sağlamlığı meydana getiren zellikler

Bonanno (2004) psikolojik sağlamlığa giden dört temel unsura vurgu yapmıştır. Bunlar; bastırmaya dayalı baş etme mekanizması, dayanıklı ve atılgan kişilik özelliği, bireysel gelişimi artıracak olumlu n yargılar ile olumlu duygular ve kahkahalara sahip olmak. Dayanıklı ve atılgan kişilik özelliklerinin de üç boyuttan meydana geldiğini dile getirmiş ve bunların da yaşamı anlamlı hale getiren amaçları bulma kararlılığı; bireyin meydana gelen durumlar karşısında edilgen olmadığı inancı; olumlu veya olumsuz meydana gelen her türlü deneyimden sonra bile öğrenmenin ve büyümenin olacağı inancı şeklinde açıklamıştır. Bu üç inancı barındıran ve psikolojik yönden sağlam kişilerin zorlu yaşantıları daha az korkutucu olarak değerlendirecek ve bu zorlukları düşük seviyede stresle atlatacak ve deneyimleyecektir. Nitekim psikolojik sağlamlığa sahip bireyler; yoğun kaygı yaratan olaylar ile risk barındıran durumlarda duygusal ve fiziksel olarak zarara uğramadan gelişebilmektedir (Sipahioğlu, 2008). Bu şekilde gelişebilen bireylerin iletişim kabiliyetleri yüksektir. Kendilerine dönük saygı ve güven seviyeleri st seviyededir. Duygularını tanıyan ve algılama becerileri yüksek seviyede olmakla birlikte; meydana gelen yeni durumlarla yüzleştiklerinde kolay uyum gösterebilmektedirler (Kımtır, 2020).

APA (2014), psikolojik sağlamlığın gelişimini destekleyen 10 kriter açıklamıştır.

Bu kriterler:

- Kendini tanımak için imknlar yaratmak
- Kendine yönelik olumlu bir bakış açısı meydana getirmek
- Geniş bir perspektiften olaylara bakmak
- Gerçekleştirilen davranışlarda kararlı davranmak
- Umudu korumak
- Çevreyle ilişki kurmak ve ihtiyaç duyulduğunda yardım istemek
- İnsan yaşamının bir parçası olarak değerimi kabullenmek
- Amaca ulaşmak için plan yapmak ve harekete geçebilmek
- Zorlukları baş edilmez sıkıntılar olarak görmekten uzak durmak
- Tecrübe edinen duyguları ve ihtiyaçları takip etmek

Bazı ek stratejiler de psikolojik sağamlığın güçlenmesine katkı sağlayabilmektedir. Örneğin duyguları ve düşünceleri yazmak, manevi ritüeller ya da meditasyon yapmak ve en önemlisi de bireysel ihtiyaçlar doğrultusunda en iyi sonuçlar verebilecek adımlar oluşturmaktır.

#### **2.4.5. Psikolojik sağamlığa sahip bireylerin ortak özellikleri**

Wu ve arkadaşları (2013), psikolojik olarak sağlam olan kişilerin ortak bazı özelliklere sahip olduklarını ifade etmişlerdir. Bu kişilerin yeterli baş etme becerilerini kendinde barındırdıklarını vurgulamışlardır. Ayrıca bu kişilerin iyimser ve yaşam amaçlarının farkındalığında olan ahlaki bir düşünceye sahip olduklarını ifade etmişlerdir. Ayrıca mental esneklik, çevreden sürekli destek mekanizmasının varlığı ve iyilik halinin de ortak özelliklerden olduğunu vurgulamışlardır. Ortak özellikler konusunda Connor ve Davidson (2003) ise; olumsuz durumlarla baş etme kabiliyetinin, azim ve yeterli benlik algısının varlığı ve son olarak manevi yönelimin psikolojik sağamlığın ortak özellikleri olduğunu dile getirmişlerdir.

Psikolojik olarak sağamlık düzeyi yüksek olan bireyler; olumsuz ve riskli olayları değerlendirmede farklı bakış açılarına sahiptirler, bu durum onların riskli durumlardan daha az etkilenmelerini ve bu durumlarda daha kolay çözüm bulmalarını sağlamaktadır (Okan ve ark., 2020). Ayrıca psikolojik olarak sağlam olan bireyler travmatik ve kaygı barındıran durumlar söz konusu olduğunda içsel motivasyon kaynakları sayesinde olumsuzluklar karşısında sağlam ve sağlıklı tepki verebilmektedirler (Eraslan Çapan ve Arıcıoğlu, 2014).

#### **2.4.6. Psikolojik sağamlıkla ilgili yapılan çalışmalar**

İlgili alanyazın incelendiğinde psikolojik sağamlık ile ilgili çok sayıda çalışmanın olduğu görülmektedir.

Yapılan çalışma ve araştırmaların en geniş kapsamlılarından biri Werner ve Smith (1992) tarafından gerçekleştirilmiştir. Çalışmada 1955 yılında doğmuş olan Hawaii'nin Kauai'si adasındaki 505 çocuğun doğum öncesi dönemden erken yetişkinlik dönemine kadarki durumları takip edilmiştir. Werner ve Smith, ebeveynlerinin çoğu lise mezunu olmayan ve yarı vasıflı ya da vasıfsız işçi olarak çalışan bu bireylerin gelişimi üzerinde çeşitli biyolojik ve psiko-sosyal risk faktörlerinin ve stresli olayların etkisini araştırmışlardır. Canlı vaka incelemelerini

istatistiksel analizlerle birleştiren araştırmacılar, büyük zorlukların üstesinden gelerek yetkin ve ilgili yetişkinler haline gelen bu kişilerin hem kırılganlıklarına hem de sağlımlıklarına odaklanmışlardır. Gruptaki sorunlu ergenlerin çoğunun (suç geçmişi, ergen hamileliği ve ruh sağlığı sorunları olanların) yirmili ve otuzlu yaşlarının başında iyileşmiş beklentilerle ortaya çıktıkları iyileşme sürecinin izini sürüyorlar. Yoksulluk ve ailedeki çatışmalı yapı gibi riskli ortamlarda büyüyen çocukların yaklaşık üçte bir kısmının; 18 yaşında güven duygusu olan, kendine yeten ve yardımsever bireyler oldukları tespit edilmiştir. Bunların dışındaki üçte ikilik kesimde bulunan çocukların ise; 32 yaşında uyumlu ve davranışsal yönden organize tutumlara sahip oldukları tespit edilmiştir. Werner ve Smith bu sonuçlardan yola çıkarak; çocukların aile bireyleriyle iyi ilişki kurdukları, dışa dönük, özerk, aktif olduklarını belirtmişlerdir. Ayrıca rol model olarak olumlu kişileri belirledikleri, mantıksal yaklaşım ve yüksek düzeyde okuma seviyesine sahip; destek için de sosyal çevreden yararlandıklarını belirtmişlerdir (Garmezy, 1991; Krovetz, 1999; Werner ve Smith, 2019).

Gooding ve arkadaşları (2012) 64 yaşından büyük, 26 yaşından ise küçük olan bireylerin psikolojik sağlımlıklarını incelemişlerdir. Yapılan çalışma sonucuna göre; genç bireylerin sosyal desteğe bağlı olarak psikolojik sağlımlıklarının yüksek olduğu; yaşlı bireylerin ise problem çözme ve duygusal kontrol mekanizmaları bakımından sağlam bireyler oldukları neticesine varmışlardır.

Allred ve Smith (1989) stres altındaki kişilerin bilişsel durumlarını saptamak için bir çalışma yürütmüşlerdir. Bunun için 84 kişiden oluşan bir grup üniversite öğrencisini çalışmaya dâhil etmişlerdir. Çıkan sonuçlar neticesinde bilişsel düzeyde olumlu tepki veren kişilerin sağlımlık puanlarının da yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Çocukluk dönemi travma geçmişi olan kişiler üzerine Poole ve arkadaşları (2017) tarafından yapılan bir çalışmada, çocukluk dönemi travmaları ve depresif semptomlar arasındaki ilişkide psikolojik olarak sağlımlığın aracı rolü incelenmiştir. Çalışmadan çıkan sonuçlara göre, psikolojik sağlımlık seviyesi düşük kişilerde çocukluk dönemi travmaları ile depresif semptomlar arasındaki ilişkinin daha güçlü olduğu tespit edilmiştir.

Çin'in Wenchuan (Sichuan) bölgesinde 2008 yılında gerçekleşen depremten 1 yıl sonra Li ve arkadaşları tarafından depreme maruz kalan yetişkinlerin psikolojik sağlamlıkları incelenmiştir. Araştırmadan elde edilen bulgular neticesinde psikolojik olarak sağlam olan kişilerin depremten sonraki süreçlerde pozitif bir tutum ve uyum sergiledikleri görülmüştür (Li ve ark., 2012).

Psikolojik sağlamlık ve ruh sağlığı arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla Gökçe (1993) tarafından üniversite öğrencileriyle bir çalışma yürütülmüştür. Çalışmadan çıkan sonuçlar neticesinde psikolojik sağlamlık düzeyinin ruh sağlığını olumlu yönde etkilediği görülmüştür.

Psikolojik sağlamlık ile algılanan sosyal destek arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla Terzi (2008) tarafından 140 üniversite öğrencisiyle çalışma yürütülmüştür. Çalışmadan çıkan sonuçlar neticesinde psikolojik sağlamlık ile algılanan sosyal destek arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Cevizci ve Müezzini'nin (2019) yapmış olduğu çalışmada ise; sağlık çalışanlarının psikolojik sağlamlıkları ile bazı psikolojik semptomlar arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışmadan çıkan sonuçlara göre psikolojik semptomlar (depresyon, öfke problemi, anksiyete ve olumsuz benlik algısı) ile psikolojik sağlamlık arasında negatif yönde bir ilişki çıkmıştır. Psikolojik sağlamlık düzeyi arttıkça psikolojik semptomların azaldığı sonucuna ulaşılmıştır.

#### **2.4.7. COVID-19 pandemisi ve psikolojik sağlamlıkla ilgili yapılan çalışmalar**

Psikolojik sağlamlık bireyleri COVID-19'un olumsuz etkilerine karşı koruyabilecek bir yapıya karşılık gelir (Çağış ve Yıldırım, 2022). Bu nedenle pek çok çalışma psikolojik sağlamlığın COVID-19 salgınında olumlu psikolojik yapılarla pozitif; olumsuz psikolojik yapılarla ise negatif yönde ilişkili olduğunu göstermiştir. Örneğin Çin'de Ran ve arkadaşları (2020) COVID-19 sürecinde bireylerin psikolojik sağlamlıklarının somatizasyon, depresyon ve anksiyete ile olan ilişkisini incelemek amacıyla bir araştırma gerçekleştirmişlerdir. Yapılan araştırma sonucunda bireylerin somatizasyon, depresyon ve anksiyete belirtilerinin psikolojik sağlamlıkla negatif yönde bir ilişki içerisinde olduğu sonucuna varılmıştır.

Zhang ve arkadaşları (2020) COVID-19 pandemisinde enfekte olan kişilerin anksiyete ve depresif yakınmaları ile psikolojik sağlamlıkları arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla bir çalışma yürütmüşlerdir. Yapılan araştırmada; psikolojik sağlamlığın anksiyete ve depresyon ile negatif yönde bir ilişki içerisinde olduğu görülmüştür.

COVID-19 pandemisinde psikolojik sağlamlığın; anksiyete, depresyon ve stresle ilişkisini incelemek amacıyla Havnen ve arkadaşları (2020) tarafından yetişkin bireylerle bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Çalışmadan elde edilen bulgulara göre; stres ile anksiyete ve stres ile depresyon değişkenleri arasında psikolojik sağlamlığın düzenleyici bir etkiye sahip olduğu sonucuna varılmıştır. Çalışmada psikolojik olarak sağlamlık düzeyleri orta ve düşük olan bireylerin psikolojik olarak sağlam bireylere göre daha yüksek depresif belirtilerine sahip oldukları tespit edilmiştir. Bu çalışmada ayrıca psikolojik sağlamlığı yüksek olan bireylerin pandemi koşullarından dolayı yaşanan stresle baş etmede daha avantajlı oldukları sonucuna da varılmıştır.

Riehm ve arkadaşları (2021) COVID-19 pandemi sürecinde stres ve psikolojik sağlamlık ilişkisini incelemek amacıyla bir çalışma gerçekleştirmişlerdir. Çalışmada psikolojik sağlamlık düzeyi yüksek olan bireylerin, psikolojik sağlamlık düzeyi düşük olan bireylere göre stres düzeylerinin düşük olduğu sonucu çıkmıştır. Çalışmada ayrıca yoksul düzeydeki kişilerin de psikolojik sağlamlıklarının düşük olduğu görülmüştür.

COVID-19 pandemisinde farklılaşan psikolojik etmenlerin araştırıldığı bir çalışmada ise; geçmiş psikolojik bir bozukluk öyküsünün olmaması ve cinsiyetin erkek olması psikolojik sağlamlığı olumlu yönde etkileyen etmenlerden olduğu görülmüştür. Aynı çalışmada ayrıca anksiyetenin, ekonomik tehdidin, belirsizliğe karşı tahammülsüzlüğün ve yalnızlığın da psikolojik sağlamlığı yordadığı görülmüştür (Valiente ve ark., 2021).

Yıldırım ve arkadaşlarının (2022) yürüttükleri bir çalışmada psikolojik sağlamlığın yaşam doyumunu pozitif yönde yordadığı görülmüştür. Benzer şekilde Paredes ve arkadaşları (2021) tarafından yapılan bir çalışmada da yüksek psikolojik sağlamlığın, algılanan tehdidin gelecekteki kaygı yoluyla bireylerin iyi oluş halleri üzerinde yaratacağı olumsuz etkileri azalttığı görülmüştür. Bu bulgulara dayanarak

Paredes ve arkadaşları; psikolojik sağlamlığın bireyleri pandeminin olumsuz etkileriyle başa çıkmaya hazırladığını ifade etmişlerdir.

Veer ve arkadaşları (2021) tarafından pandeminin başlarında Avrupa'nın birçok ülkesinde yapılmış olan bir araştırmada, psikolojik sağlamlığın bireylerin stresli durumlarla baş edebilmesine olumlu katkı sağladığı bulgusuna ulaşılmıştır. Ayrıca bu araştırmada olumlu değerlendirme tarzı psikolojik sağlamlığın bir faktörü olduğu varsayılmıştır. Elde edilen sonuçlardan olumlu değerlendirme tarzının psikolojik sağlamlıkla pozitif yönlü bir ilişkide olduğu vurgulanmıştır.

COVID-19 salgını sırasında öznel iyi oluş ve algılanan stres de dahil olmak üzere psikolojik işlevsellik göstergelerini araştırmak amacıyla Kocjan ve arkadaşları (2021) tarafından bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmada bir kişilik özelliği olarak psikolojik sağlamlığın aracılık rolüne bakılmıştır. Elde edilen bulgulardan psikolojik sağlamlığın, pandemi ve buna bağlı karantina gibi stresli durumlarda bireylerin adaptif tepkiler vermesi için koruyucu bir faktör olduğu sonucuna varılmıştır.

Bilge ve Bilge (2020) COVID-19 salgını ve sosyal izolasyonun psikolojik semptomlar üzerindeki etkilerinin psikolojik sağlamlık ve stresle baş etme tarzları açısından incelenmesi amacıyla bir çalışma gerçekleştirmişlerdir. Elde edilen bulgulardan; psikolojik olarak sağlamlık düzeyi yüksek kişilerin olası psikopatolojilere karşı daha korunaklı olduğu sonucuna varılmıştır. Elde edilen diğer bir sonuca göre ise; COVID-19 salgınının psikolojik sağlamlığı düşürdüğü bu durumun da bireylerin stresle baş etme mekanizmasını olumsuz etkilediğidir.

COVID-19 salgınında ergenlerin umut, psikolojik sağlamlık ve kişilik özelliklerini incelemek amacıyla Söner ve Gültekin (2021) tarafından bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Araştırma bulguları neticesinde, salgın sürecinde aile üyelerinden işini kaybetmeyen ve maddi desteğe ihtiyaç duymayan ergenlerin; aile üyelerinden işini kaybeden ve maddi yönden desteğe ihtiyaç duyan ergenlere göre psikolojik sağlamlık düzeylerinin daha yüksek olduğuyla ilgili veriler elde edilmiştir.

Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin Türkçe uyarlaması ve alanyazında yapılan çalışmalardan elde edilen sonuçlar nezdinde; psikolojik sağlamlık ile anksiyete (kaygı) arasında negatif yönde bir ilişkinin olduğu sonucuna varılmıştır

(Doğan, 2015). Alanyazın taramaları çerçevesinde, COVID-19 pandemi ve izolasyon dönemi süresince psikolojik sağlamlığın anksiyeteyi (kaygı) negatif yönde yordaması öngörülmektedir.

#### **2.4.8. Aracı değişken olarak psikolojik sağlamlık**

İlgili alanyazın incelendiğinde psikolojik sağlamlığın aracı değişken olarak yer aldığı çeşitli araştırmaların olduğu görülmektedir.

Biricik (2023) tarafından sporcuların tükenmişlik düzeyleri ile psikolojik iyi oluşları arasındaki ilişkide sağlamlığın aracılık etkisi isimli bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Çalışma bulgularından, tükenmişlik düzeyi üzerinde psikolojik sağlamlığın aracı bir etkisinin olduğu sonucu çıkmıştır.

Duygulanım, başa çıkma stilleri, destek ve yaşam doyumunun ele alındığı bir çalışmada; psikolojik sağlamlığın olumlu duygulanım, güvenli başa çıkma, iyimser başa çıkma, çevresel destek ve yaşam doyumu arasındaki ilişkide anlamlı bir aracı değişken olduğu bulgusu elde edilmiştir (Kelle ve Uysal Irak, 2018).

Çin’de pandemi döneminde Lyu ve arkadaşları (2020) tarafından COVID-19’un önlenmesi ve kontrolünde görev alan hemşirelerin örgütsel kimlikleri, psikolojik sağlamlıkları ve işe bağlılıkları arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Çalışma sonunda elde edilen verilerden psikolojik sağlamlığın örgütsel kimlik ile işe tutkunluk arasındaki ilişkide önemli bir kısmı aracılık etkisine sahip olduğu görülmüştür. Araştırmacılar bundan yola çıkarak örgütsel kimliğin, psikolojik sağlamlığın aracılık etkisi ile işe bağlılığı olumlu yönde etkileyebildiğini vurgulamışlardır.

Yine pandemi döneminde Labrague (2021), pandemi ile ilişkili stresin; hemşirelik öğrencilerinin yaşam doyumu ve psikolojik iyilik oluşları üzerinde doğrudan ve dolaylı etkilerinde psikolojik sağlamlığın aracılık rolünü incelemek için bir çalışma gerçekleştirmiştir. Elde edilen sonuçlardan psikolojik sağlamlığın aracılık etkisine sahip olduğu; nitekim bunun da COVID-19 ile ilişkili stresin öğrencilerin psikolojik iyi oluşları ve yaşam doyumları üzerindeki etkisini azaltabileceği sonucuna varılmıştır.

Akbari ve Khormaiee (2015) lise öğrencilerinin duygusal zekâ ile psikolojik iyi oluşları arasında psikolojik sağlamlığın aracı rolünü incelemek amacıyla bir çalışma yürütmüşlerdir. Çalışma sonuçları, psikolojik sağlamlığın sağlıklı psikolojik durumun bir yordayıcısı olduğu ve duygusal zekâ ile psikolojik iyi oluş arasında bir rol oynayabileceğini göstermiştir.

Yine buna benzer bir çalışmada ise; lisansüstü öğrencilerinin duygusal zekâsı ile psikolojik iyi oluşlarında psikolojik sağlamlığın aracılık etkisine bakılmıştır. Bunun için 1228 lisansüstü öğrencisiyle bir çalışma yürütülmüştür. Yapılan çalışma sonunda psikolojik sağlamlığın aracılık etkisine sahip olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Psikolojik sağlamlık düzeyi ne kadar yüksekse, öğrencilerin hayattaki pek çok şey hakkında o kadar iyimser olacakları, zorluklarla karşılaştıklarında daha yetenekli ve dirençli olacakları öngörülmüştür (Shuo ve ark., 2022).

Türköz (2021) ise çalışanların örgütsel politika algısının iş verimine etkisi ve bu etkide işe tutkunluk ve psikolojik sağlamlıklarının aracılık rolünün incelenmesi amacıyla özel sektörde çalışan 172 katılımcı ile bir çalışma gerçekleştirmiştir. Yapılan çalışma neticesinde psikolojik sağlamlığın, örgütsel politika algısının iş performansı etkisinde tam aracılık rolüne sahip olduğu sonucu elde edilmiştir.

COVID-19 sürecinde öz duyarlık ile depresyon, anksiyete, stres düzeyleri arasındaki ilişkide psikolojik sağlamlığın aracılık rolünü saptamak için Önel ve Özcan (2022) tarafından bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Yapılan analizler neticesinde öz duyarlık seviyesi ile depresyon ve anksiyete seviyesi arasındaki ilişkide psikolojik sağlamlığın aracı bir rol oynadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Çağış ve Yıldırım'ın (2023) yapmış olduğu bir çalışmada, psikolojik sağlamlığı da içeren psikolojik sermayenin sağlık çalışanlarında COVID-19 korkusunun tükenmişlik ve iş tatmini ile ilişkisinde aracılık etkisine sahip olduğu görülmüştür.

## **2.5. Psikolojik İyi Oluş**

Martin Seligman'ın kurucusu olduğu pozitif psikoloji kavramlarından biri olan psikolojik iyi oluşun tarihsel sürecine baktığımızda kavramın ilk olarak 1960'lı yıllarda Bradburn tarafından dile getirildiği görülmektedir. Bradburn'a (1969) (akt. Ryff, 1989) göre bireyin olumsuz duygulanım hali olumlu duygulanım halinden yüksek ise bireyin psikolojik olarak iyi oluşu düşük olacaktır. Ama eğer olumlu

duygulanım hali olumsuz duygulanım halinden yüksek ise şayet bireyin psikolojik olarak iyi oluşu da yüksek olacaktır. Ryff ise bu tanıma karşı çıkıp; kavramın sadece olumlu ve olumsuz duygulanımdan ibaret olmadığını aksine çok yönlü bir yapı olduğunu ifade etmiştir (Ryff ve Keyes, 1995). Ryff psikolojik iyi oluş kavramını, bireylerin diğerleriyle olumlu ilişkiler kurması, yaşam amacını belirleyip ona göre karar vermesi, sorumluluklarının farkında ve öz saygıya sahip olması şeklinde tanımlamıştır (Ryff ve Singer, 2008). Yapılan bir diğer tanımda ise; psikolojik iyi oluş bireyin ihtiyaçlarını karşılayabilme, ilişki kurabilme ve bağımsız olabilme yatkınlığı şeklinde tanımlanmıştır (Ryan ve Deci, 2001). Psikolojik iyi oluşu yaşamın iyi devam etmesi şeklinde tanımlayan Huppert (2009), bu durumun oluşması için etkili çalışma ve iyi bir duygulanımın olması gerektiğini ifade etmiştir.

İlgili alanyazın incelediğinde psikolojik iyi oluş kavramının, konuyla ilgili çalışma yürüten çok fazla kuramcı tarafından açıklanmaya çalışıldığı görülmektedir. Nitekim Seifert (2005), psikolojik iyi oluşun dinamik bir kavram olduğunu; kavramın psikolojik ve sosyal açıdan birden çok anlayış içerdiğini vurgulamıştır. Waterman (1993) ise; kişinin bireysel gelişimini ortaya çıkarma adına psikolojik iyi oluşun yaşama dönük bir mücadele yöntemi olduğunu dile getirmiştir. Özen'e (2010) göre, psikolojik iyi oluş bireyin kendi sorumluluğuna bağlıdır. Bireyin psikolojik iyi oluşunda etkin karar almasının ve almış olduğu kararlar sonucunda sorumluluk bilincine sahip olmasının önemli kriterler olduğunu dile getirmiştir.

Bireyin psikolojik iyi oluşunda olumlu ve olumsuz tutumlarının yönü önemli bir etkiye sahiptir. Negatif tutumlar barındıran bireylerin psikolojik iyi oluşları daha düşük seviyede olmaktadır (Diener, 1984). Ayrıca Diener (1984), psikolojik iyi oluşun 3 boyutlu bir yapıdan meydana geldiğini; bunların da yaşam doyumu, olumlu duygulanım ve olumsuz duygulanım olduğunu ifade etmiştir. Psikolojik iyi oluşun bilişsel yönü yaşam doyumudur. Umut, mutluluk, sevinç, heyecan ve güven gibi duygular olumlu duygulanım; sinirlilik, kaygı, suçluluk gibi duygular ise olumsuz duygulanımı ifade etmektedirler (Myers ve Diener, 1995).

### **2.5.1. Carol Ryff'in psikolojik iyi oluş modeli**

Psikolojik iyi oluşu kapsamlı bir şekilde ele alan Ryff (1989), kavramı altı boyutlu bir yapı olarak açıklamaya çalışmıştır. Çalışma için öncelikle gelişim psikolojisi, klinik psikolojisi ve mental sağlık psikolojisindeki farklı kuramları

inceledikledikten sonra modelini ortaya çıkarmıştır (Ryff, 1995). Ryff bu modeli oluştururken Buhler, Jung, Jahod, Erikson, Allport, Rogers, Maslow ve Neugarten gibi kuramcıların görüşlerinden de faydalanmıştır (Kaplan ve Göker, 2020).

1) Kendini kabul (z kabul): Bireyin kendisini ve geçmişini değerlendirirken olumlu tutumlara sahip olmasdır. Bu alt özellik bireyin kendini gerçekleştirme, olgunluşma ve işlevselliğini sürdürmesi için önemli bir aracılık etkisine sahiptir. Kendini kabul; sadece olumlu özellikleri değil olumsuz ve negatif özellikleri de kabul etmeyi barındırır. Bu sayede bireyin benlik bütünlüğü de sağlanmış olur. Kendini kabul özelliği yüksek olan bireyler yaşamlarında pozitif bir tutum sergilemektedirler. Aksi yönde kendini kabul özelliği düşük olan bireyler ise yaşama karşı daha negatif bir tutuma sahip olurlar (Ryff, 1989; Ryff ve Keyes, 1995).

2) Diğerleriyle olumlu ilişkiler: Bireyin diğer kişilerle dengeli, samimi ve empati duygusunun hkim olduğu ilişkiler içerisinde bulunmasıdır (Ryff ve Singer, 2008). Olumlu ilişkiler kuran bireylerde saygı, sevgi ve güven duygularının oluşması ilişkilerin devamı için önemlidir (Ryff, 1995). Diğerleriyle olumlu ilişkiler kurabilme özelliği yüksek olan bireyler, çevresine güven ve yakınlık hisseder. Ancak olumlu ilişkiler kurabilme özelliği düşük olan bireyler ise; çevresiyle mesafeli olup, temas kurmaktan kaçınırlar (Ryff, 1995; Seifert, 2005).

3) Bireysel gelişim: Bireyin kendi öz kaynakları ile sahip olduğu kapasitesinin farkında olması ve bunları bytmek için sürekli bir gelişim halinde bulunması durumudur (Ryff, 1989). Bireysel gelişimi yüksek olan kişiler kapasitelerine bir engel koymazlar ve kendilerini devamlı geliştirmeye, yenilemeye çalışırlar. Fakat bireysel gelişim düzeyi yeterli olmayan kişiler yaşama ve kendisine karşı bir beklenti içerisinde bulunmaz, gelişim ve yeniliğe karşı katı bir tutum sergilerler (Seifert, 2005).

4) zerklik: Bireyin başkalarından onay alma ihtiyaı duymadan kendisiyle ve yaşantısıyla ilgili bağımsız bir şekilde kendi kararlarını verebilmesidir. Özerklik düzeyi yüksek olan bireylerin özelliklerine bakıldığında; bu bireylerin karar alma süreçlerinde dışsal faktörlerden etkilenmedikleri görülür. Bireyin karar alma sürecinde odak noktasını kendi iç kaynakları ve değerlendirme süreçleri söz konusu olmaktadır. Yüksek zerklik yapısına sahip bireyler kararlarını bağımsız bir şekilde aldıkları için daha memnun bir tutum sergilerler. Düşük zeklik yapısına sahip

bireyler ise başkalarından onay alma ihtiyacı hissederler. Ayrıca düşük özeklik yapısına sahip bireyler bağımsız karar alamadıkları için de yaşamlarından memnun değildirler (Ryff, 1989; Ryff, 2013).

5) Çevresel hâkimiyet: Kişinin kendi ruhsal yapısına uygun olabilecek yaşam koşullarını tercih edebilme ve yönetebilmesidir (Ryff, 1989). Ryff (1989), kişinin değişken yaşam ortamlarına uygun fiziksel ve bilişsel etkinliklerde bulunabilmesini bir olgunluk kriteri olarak ifade etmiştir. Yüksek çevresel hâkimiyet düzeyine sahip bireyler, çevreleriyle güven ilişkisini kuran ve ihtiyaçlarını kendinden emin bir şekilde kendi istekleri çerçevesinde sürdürebilen bir yapıya sahiptirler. Fakat düşük çevresel hâkimiyet düzeyine sahip bireyler ise; yerine getirmeleri gereken sorumluluklarını yapmakta zorluk çekebilmekte ve içinde bulunduğu yaşam koşullarını kontrol edememe kaygısı taşımaktadırlar (Seifert, 2005).

6) Yaşam amacı: Bireyin yaşamını anlamlı hale getiren amaç ve inançlarının varlığı onun ruhsal anlamda sağlıklı ve işlevsel bir yapıda olmasına katkı sağlayacaktır. Yaşamını anlamlandırmak için amaçlara sahip olmayan bir bireyin yaşamı iyi oluş anlamında yeterli seviyede olmayacaktır. Hedefleri, amaçları ve yaşamın anlamlı olduğuna dair düşünce yapıları olan bireyler işlevsel bir yaşam döngüsüne sahiptirler (Ryff, 1989). Amaçları ve planları olan bireyler yüksek yaşam amacı özelliklerini kendilerinde barındırırlar. Ancak yaşam amacı düşük düzeye sahip bireyler geçmiş zamanı ve içinde bulunduğu zamanı anlamlandırmakta güçlük çekerler (Ryff ve Keyes, 1995).

### **2.5.2. Psikolojik iyi oluşu etkileyen etmenler**

İlgili alanyazın incelendiğinde bazı faktörlerin psikolojik iyi oluşu etkilediği görülmektedir.

Yaş: Bu faktörlerden biri olan yaşın özellikle orta yaşların bireyin özerklik ve çevresel hâkimiyetini geliştirdiği bu durumun da psikolojik iyi oluşu olumlu yönde etkilediği vurgulanmaktadır. Ancak bireylerin yaşı ilerledikçe yaşam amacı ve bireysel gelişim motivasyonlarında düşüşler görülmektedir (Ryff, 1995).

Medeni durum: Gove ve arkadaşları (1983) tarafından yapılan bir çalışmada evli olup olmamanın psikolojik iyi oluş düzeyini etkilediği bulgusuna varılmıştır.

Diener ve Lucas (2000) da yüksek düzeyde psikolojik iyi oluŖa sahip bireylerin evlenme motivasyonlarının da yüksek olduğuyla ilgili bulgular elde etmiŖlerdir.

Cinsiyet: Kadın bireylerin erkek bireylere oranla bireysel geliŖim ve diğerleriyle olumlu iliŖkiler geliŖtirme yönünden daha yüksek düzeyde oldukları yapılan alıŖmalarda ortaya çıkmaktadır (Ryff, 1995).

Literatür incelendiğinde kiŖiliėe ait özelliklerin, sosyoekonomik düzeyin, sosyal iliŖkilerin, kültürel farklılıkların, dini inanıŖların, sağlık durumu ve fiziksel faaliyetlerin de psikolojik iyi oluŖ düzeyine etki ettiği bulgusuna ulaŖılmıŖtır (Green ve Elliot, 2010; Ryff, 1995).

Ayrıca ilgili alanyazında anksiyete düzeyinin de psikolojik iyi oluŖ düzeyini etkilediği; anksiyete düzeyi yüksek olan bireylerin psikolojik iyi oluŖ düzeylerinin düşük olduğu yapılan alıŖmalarla ortaya ıkmıŖtır (Liu ve ark., 2009).

### **2.5.3. Psikolojik iyi oluŖ ile ilgili yapılan alıŖmalar**

Psikolojik iyi oluŖun literatürde zamanla ilgi çekici bir hale gelmesiyle bu kavramla iliŖkili çok sayıda araŖtırma ve alıŖmanın mevcut olduğu görölmektedir. İlgili alanyazın incelenerek bazılarına bu baŖlık altında yer verilmiŖtir.

Ryff ve arkadaşları (2004) tarafından yapılan bir alıŖmada, psikolojik iyi oluŖ ile REM uykusu arasındaki iliŖki incelenmiŖtir. Yüksek psikolojik iyi oluŖa sahip bireylerin REM uykusuna daha hızlı geçtikleri ayrıca uyku sürelerinin daha uzun olduğu gözlemlenmiŖtir. Yine aynı alıŖmada kadınların yaŖam amaçları, yağlanma oranları ve psikolojik iyi oluŖları arasındaki iliŖki incelenmiŖtir. Yüksek bireysel geliŖime sahip ve yaŖam amacı düşünceleri olumlu olan kadınların düşük psikolojik iyi oluŖa sahip kadınlara göre yağlanma oranlarının daha kısa süre içinde azaldığı görölmüŖtür.

KiŖisel karakter yapıların ve sosyo-demografik özelliklerin psikolojik iyi oluŖ ile iliŖkisinin incelenmesi amacıyla Keyes ve arkadaşları (2002) tarafından bir alıŖma gerekleŖtirilmiŖtir. Bulgular neticesinde psikolojik iyi oluŖ düzeyleri yüksek olan kiŖilerin nevrotik semptomlarının düşük olduğu; eğitim seviyesinin, yaŖın ve sosyal dıŖa dönüklülüğün de yüksek seviyede olduğu görölmüŖtür.

Kadınlarla yapılan bir çalışmada; maddi durumun, sosyal desteğin ve eğitim düzeyinin psikolojik iyi oluşu olumlu ve pozitif yönde etkilediği bulgusuna ulaşılmıştır. Yani düşük gelire, eğitime ve sosyal desteğe sahip kadınların psikolojik iyi oluşlarının da düşük olduğu sonucu elde edilmiştir (Moe, 2012).

Depresyon, anksiyete ve psikolojik iyi oluşun beraber çalışıldığı bir çalışmada olumsuz düşüncelerin depresyon ve anksiyetenin oluşumunda aracılık etkisine sahip olduğu ve psikolojik iyi oluş düzeyini düşürdüğü dile getirilmiştir. Çalışmada ekonomik zorlukların ve sosyal yetersizliklerin de düşük psikolojik iyi oluşa neden olabileceği vurgulanmıştır (Liu vd., 2009).

Psikolojik iyi olma, algılanan sosyal destek, bedensel sağlık ve olumsuz duygulanım arasındaki ilişkiyi araştırmak için Kahn ve arkadaşları (2003) tarafından bir çalışma yürütülmüştür. Olumsuz duygulanımın, psikolojik iyi olmayı, algılanan sosyal desteği ve bedensel sağlığı yordadığı görülmüştür. Ayrıca olumsuz duygulanımın bireyin denetiminde olduğu durumlarda algılanan sosyal destek ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkinin anlamlı düzeyde değiştiği sonucuna ulaşılmıştır. Kuyumcu'nun (2013) yapmış olduğu benzer bir çalışmada, olumsuz duygu durumuna sahip olan bireylerin psikolojik iyi oluş düzeylerinin de düşük olduğu bulgusuna varılmıştır

Sosyal kaygı ile psikolojik iyi oluş ilişkisini incelemek için Kermen ve arkadaşları (2016) tarafından 300 öğrenci ile bir çalışma yürütülmüştür. Çalışmadan elde edilen verilere göre sosyal kaygının psikolojik iyi oluşu negatif yönde etkilediği sonucuna ulaşılmıştır.

#### **2.5.4. COVID-19 pandemisinde psikolojik iyi oluş ile ilgili yapılan çalışmalar**

Pandemi döneminde fizyolojik rahatsızlıkların yanında ruhsal rahatsızlıkların da ortaya çıktığıyla ilgili literatürde çalışmalar yer almaktadır (Wang ve Zhao, 2020). Yapılan bazı araştırmalarda kadınların pandemi döneminde erkeklere göre daha yüksek düzeyde anksiyete yaşadıkları ve psikolojik iyi oluşlarının da daha düşük olduğu bulgusuna ulaşılmıştır (Liu vd., 2020; Wenham ve ark., 2020). Ayrıca bazı çalışmalarda ise cinsiyet faktörünün bireylerin psikolojik iyi oluşları üstünde yordayıcı bir etki oluşturmadığı sonucuna ulaşılmıştır (Çetin ve Anuk, 2020; İnan ve Alibwaini, 2020).

Pandemi döneminde psikolojik iyi oluş ile psikolojik sıkıntıların ele alındığı geniş çaplı küresel bir çalışmada; psikolojik iyi oluş ile psikolojik sıkıntı arasında anlamlı negatif bir ilişki olduğu sonucu ortaya çıkmıştır. Yani psikolojik iyi oluş seviyesi arttıkça psikolojik sıkıntı yaşama ihtimali azalmaktadır (Sun ve ark., 2020).

Yapılan bir başka araştırmada, COVID-19 hastalığından kaynaklı meydana gelen ölümlerin bireylerde kaygı düzeyini arttırdığı ve bu durumun da bireylerin psikolojik olarak iyi oluşlarını azalttığı sonucu ortaya çıkmıştır (Silva ve ark., 2021).

Pandemi döneminde Brezilya’da genç katılımcılarla yapılan bir çalışmada psikolojik iyi oluşun alt boyutlarının anksiyete ve depresyon ile negatif bir ilişki içerisinde olduğu bulgusuna ulaşılmıştır (Lopes ve Nihei, 2021). Yine bu dönemde gerçekleştirilen bir başka çalışmada ise, pandemi sürecinde bireylerde psikolojik olarak sıkıntıların arttığı, tersi yönde de bireylerin psikolojik iyi oluşlarının azaldığı sonucu elde edilmiştir (Gray ve ark., 2020).

Çiçek ve Almal (2020) tarafından yapılan bir çalışmada, pandemi etkisiyle ortaya çıkan kaygının bireylerin psikolojik iyi oluşlarını olumsuz yönde etkilediği bulgusu elde edilmiştir.

Türkiye’de Çeri ve Çiçek (2021) tarafından COVID-19 pandemisi sırasında psikolojik iyi oluş, depresyon ve stresin çalışıldığı bir araştırmada; psikolojik iyi oluşun anksiyete ve depresyon ile anlamlı negatif bir ilişki içerisinde olduğu sonucu ortaya çıkmıştır. Bireylerde anksiyete ve depresyon düzeyi arttıkça psikolojik iyi oluş düzeyinin azaldığı görülmüştür.

Geçmiş psikiyatrik öyküsü olan, kaygıya eğilimli ve zorlu olaylara maruz kalan bireylerin COVID-19 pandemi döneminde psikolojik iyi oluşlarının daha yüksek düzeyde olumsuz etkilenmektedir. Ancak olumlu baş etme becerilerine sahip bireylerin ise pandeminin neden olduğu olumsuzluklarla daha kolay baş edebildiği ve psikolojik iyi oluş hallerini sürdürebildikleri bulgusuna ulaşılmıştır (Bilge ve Bilge, 2020; Eryılmaz ve Şiraz, 2020).

### **3. YÖNTEM**

Bu bölümde araştırmanın modeli, araştırmanın örnek grubu, veri toplama araçları, veri toplama süreci ve verilerin istatistiksel analizlerinde kullanılan teknikler hakkında bilgiler bulunmaktadır.

#### **3.1. Araştırmanın Modeli**

Bu araştırma COVID-19 anksiyetesinin psikolojik sağlamlık düzeyi aracılığı ile psikolojik iyi oluşlarını dolaylı yoldan nasıl etkilediğini belirlemek üzere temel aracılık modeli çerçevesinde oluşturulmuştur. Bağımlı değişkeninin bağımsız değişkenden etkilenme sürecinde açıklanabilmesi için temel aracılık modeli bir yol analizi olarak ifade edilmektedir (MacKinnon, 2007).

Araştırmanın bağımsız değişkeni COVID-19 (Koronavirüs) anksiyetesidir. Bağımlı değişkeni ise psikolojik iyi oluştur. Psikolojik sağlamlık ise aracı değişken olarak belirlenmiştir.

#### **3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi**

Araştırmanın evrenini Türkiye’de yaşayan ve COVID-19 hastalığı geçiren 18 yaş üstü bireyler oluşturmaktadır. Bu doğrultuda araştırma 18-63 yaş aralığında ve yaş ortalaması 34 olan 306 katılımcıdan oluşmaktadır. Katılımcıların cinsiyet dağılımına bakıldığında 185’inin (%60) kadın, 121’inin (%40) ise erkek olduğu görülmektedir. Medeni durum bakımından katılımcıların 164’ü (%54) evli, 142’si (%46) bekâr, dul veya boşanmış kişilerden oluşmaktadır. Katılımcıların öğrenim durumlarına bakıldığında 7’sinin (%2) ilköğretim mezunu, 14’ünün (%5) lise mezunu, 22’sinin (%7) önlisans mezunu, 180’inin (%59) lisans mezunu ve son olarak da 83’ünün (%27) ise lisansüstü mezunu olduğu görülmektedir. Katılımcıların gelir düzeyine bakıldığında ise; 18’inin (%6) 0-6000 TL arası bir aylık gelire, 149’unun (%49) 6001-15000 TL arası bir aylık gelire, 101’inin (%33) 15001-30000 TL arası bir aylık gelire ve son olarak da 38’inin (%12) 30001 TL üzerinde bir aylık gelire sahip olduğu görülmektedir. Bireylere elektronik mail ve çeşitli sosyal medya platformları aracılığıyla ulaşılmış olup; katılımcıların verileri ise çevrimiçi

olan “Google Formlar” üzerinden oluşturulan anketlerden elde edilmiştir. Araştırmada yer alan bireylerin demografik özelliklerine Tablo 3.1’de yer verilmiştir.

**Tablo 3.1:** Araştırma Örnekleminin Demografik Değişkenlerinin Dağılımları

|                          | N   | %   |
|--------------------------|-----|-----|
| <b>Cinsiyet</b>          |     |     |
| Kadın                    | 185 | 60  |
| Erkek                    | 121 | 40  |
| <b>Medeni Durum</b>      |     |     |
| Evli                     | 164 | 54  |
| Bekâr, dul veya boşanmış | 142 | 46  |
| <b>Öğrenim Durumu</b>    |     |     |
| İlköğretim mezunu        | 7   | 2   |
| Lise mezunu              | 14  | 5   |
| Önlisans mezunu          | 22  | 7   |
| Lisans mezunu            | 180 | 59  |
| Lisansüstü mezunu        | 83  | 27  |
| <b>Gelir Düzeyi</b>      |     |     |
| 0 – 6.000 tl             | 18  | 6   |
| 6.001 – 15.000 tl        | 149 | 49  |
| 15.001 – 30.000 tl       | 101 | 33  |
| 30.001 tl ve üstü        | 38  | 12  |
| <b>Toplam</b>            | 306 | 100 |

### 3.3. Veri Toplama Araçları

Bu çalışma kapsamında katılımcılarla ilgili sosyo demografik bilgileri toplamak için Sosyo Demografik Bilgi Formu, COVID-19 (Koronavirüs) anksiyete düzeyini belirlemek için Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu (Biçer ve ark., 2020), psikolojik sağlamlık düzeyini ölçmek için Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (Doğan, 2015) ve son olarak da psikolojik iyi oluş düzeyini ölçmek için Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (Telef, 2013) kullanılmıştır.

#### 3.3.1. Sosyo demografik bilgi formu

Çalışmaya katılan bireylerin COVID-19 anksiyetesi, psikolojik sağlamlık düzeyi ve psikolojik iyi oluş düzeylerini belirleyecek olan ölçeklerden önce doldurdıkları cinsiyet, yaş, medeni hal, öğrenim durumu ve yaşanan hanedeki toplam gelir grubu şeklinde 5 sorudan oluşturulmuş bir formdur (Ek-3). Araştırmaya katılan bireylerin bu form aracılığıyla elde edilen bilgileri COVID-19 anksiyetesi, psikolojik sağlamlık ve psikolojik iyi oluş değişkenleri bağlamında incelenmiştir.

### 3.3.2. Koronavirüs anksiyete ölçeği kısa formu

Koronavirüs anksiyete ölçeği kısa formu, COVID-19 hastalığıyla ilişkili olası işlevsiz kaygı (anksiyete) vakalarını saptamak için Lee (2020) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkiye’deki geçerlik güvenirlik analiz çalışmaları ise Biçer ve arkadaşları (2020) tarafından yapılmıştır.

Koronavirüs anksiyete ölçeği tek boyutlu 5 sorudan meydana gelmektedir (Ek-4). Ayrıca bu ölçek 5’li likert türünde bir ölçektir. Ölçeğin ters puanlanan herhangi bir maddesi bulunmamaktadır. Ölçek maddeleri 0 ile 4 puan arasında puanlanmaktadır. Bu puanlamalar “0” “hiçbir zaman”, “1” “Nadir, bir veya iki günden az”, “2” “Birkaç gün”, “3” “7 günden fazla” ve “4” “son iki haftada neredeyse her gün” şeklindedir. Ölçekten alınan en yüksek puan 20’dir. Ölçekten alınan 9 ve üzeri puanlar yüksek anksiyete seviyesi olarak yorumlanmaktadır. Bu çalışmada katılımcılara uygulanan ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı ,801’dir.

### 3.3.3. Kısa psikolojik sağlamlık ölçeği

Bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerini ölçmek amacıyla Smith ve arkadaşları (2008) tarafından geliştirilen bir ölçektir. Ölçeğin Türkiye’deki geçerlik, güvenirlik ve Türkçe uyarlaması Doğan (2015) tarafından gerçekleştirilmiştir. Tek boyutlu olan Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği 6 maddeden oluşmakta ve her bir soru 5’li likert tipi şeklinde puanlanmaktadır (Ek-5). Ölçek maddeleri; “hiç uygun değil” 1, “uygun değil” 2, “biraz uygun” 3, “uygun” 4, “tamamen uygun” 5 şeklinde puanlanmaktadır. Ayrıca ölçekte yer alan 2., 4. ve 6. maddeler ters kodlanmıştır. Ölçekten elde edilen yüksek skorlar (23-30 puan) yüksek psikolojik sağlamlık düzeyine işaret etmektedir. Elde edilen düşük skorlar (6-11 puan) ise düşük psikolojik sağlamlığa işaret etmektedir.

Kısa psikolojik sağlam ölçeğinin iç tutarlık güvenirlik katsayısı ,80 ile ,91 arasında değişen değerler almıştır. Test tekrar test güvenirlik katsayısı ise ,62 ile ,69 arasında değişen değerler barındırmaktadır (Doğan, 2015). Bu çalışmada katılımcılara uygulanan ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı ,756’dır.

### **3.3.4. Psikolojik iyi oluş ölçeği**

Psikolojik iyi oluş ölçeği Diener ve arkadaşları (2010) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkiye’deki geçerlik, güvenirlik ve Türkçe uyarlaması Telef (2013) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçek tek alt boyutlu 8 maddeden oluşmakta ve her bir madde 7’li likert tipi şeklinde puanlanmaktadır (Ek-6). Ölçek maddeleri “kesinlikle katılmıyorum” (1), ve “kesinlikle katılıyorum” (7), şeklindeki değer aralıklarına sahiptir. Ölçekten alınabilecek minimum puan değeri 8, maksimum puan değeri ise 56’dır. Ölçekte yer alan ifadelerin tümü olumlu yöndedir. Ölçekten alınan yüksek puanlar kişinin psikolojik olarak yeterli kaynaklara ve güce sahip olduğunu göstermektedir. Telef (2013) tarafından yapılan güvenirlik çalışması sonucunda Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı ,80 olarak hesaplanmıştır. Bu çalışmada katılımcılara uygulanan ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı ise ,882’dir.

### **3.4. Verilerin Analizi**

Bu çalışma kapsamında toplanan veriler SPSS 25 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Analizler tanımlayıcı ve istatistiksel analiz başlıkları altında gerçekleştirilmiştir. Tanımlayıcı analizler kapsamında değişkenlerin dağılımları, ölçme araçlarının ortalama ve standart sapmaları incelenmiştir. Araştırmanın istatistiksel analizlerinde kullanılacak test yöntemlerinin belirlenmesi amacıyla normallik incelenmesi gerçekleştirilmiş ve ölçme araçlarının çarpıklık ve basıklık değerlerine bakılmıştır. Normal dağılımın gösterdiği verilerden sonra parametrik test yöntemlerinin kullanılmasına karar verilmiş ve bu kapsamda çalışmada bağımsız örneklem t-testi, tek yönlü ANOVA ve Pearson Korelasyon testlerinden yararlanılmıştır. Daha sonra aracılık analizi, SPSS için PROCESS makro 4.0 (Model) kullanılarak test edilmiştir. Modelden elde edilen sonuçlar standardize edilmemiş  $\beta$  değerleri ve açıklanan varyans ( $R^2$ ) değerleri kullanılarak yorumlanmıştır.

#### 4. BULGULAR

Çalışmanın bu bölümünde araştırmanın amaçları doğrultusunda elde edilen verilerin betimsel ve istatistiksel analizlerine yer verilmiştir. İlk bölümde araştırmanın tanımlayıcı istatistiklerine; ikinci bölümde ise araştırmanın istatistiksel analizlerine yer verilmiştir.

##### 4.1. Tanımlayıcı İstatistikler

Bu bölümde araştırma verilerinin tanımlayıcı istatistiksel bulgularına yer verilmiştir. Tanımlayıcı analizler; ortalamalar, standart sapmalar, frekanslar ve yüzdeler yardımıyla incelenmiştir.

Tablo 4.1’de gösterildiği üzere araştırma örnekleminin demografik değişkenlerinin dağılımlarına ilişkin bulgulara yer verilmiştir. Elde edilen bulgular incelendiğinde cinsiyet bakımından katılımcıların 185’i (%60) kadın, 121’i (%40) erkek olmaktadır. Medeni durum bakımından katılımcılar şu şekilde dağılım göstermekte; 164 (%54) katılımcı evli, 142 (%46) katılımcı ise bekâr, dul veya boşanmış olmaktadır. Katılımcıların öğrenim durumları ise şu şekilde dağılım göstermektedir; 7 (%2) katılımcı ilköğretim mezunu olmakta, 14 (%5) katılımcı lise mezunu, 22 (%7) katılımcı önlisans mezunu, 180 (%59) katılımcı lisans mezunu ve son olarak da 83 (%27) katılımcı ise lisansüstü mezunu olmaktadır. Katılımcıların gelir düzeyi ise şu şekilde dağılım göstermektedir; 18 (%6) katılımcı 0 – 6000 TL arası bir aylık gelire, 149 (%49) katılımcı 6001 – 15000 TL arası bir aylık gelire, 101 (%33) katılımcı 15001 – 30000 TL arası bir aylık gelire ve son olarak da 38 (%12) katılımcı 30001 TL üzerinde bir aylık gelire sahiptir. Ek olarak araştırma katılımcılarının ortalama yaşı ise 34 olmakta ve katılımcıların yaşları 18 ile 63 arasında değişiklik göstermektedir.

**Tablo 4.1:** Araştırma Örnekleminin Demografik Değişkenlerinin Dağılımları

|                          | N   | %   |
|--------------------------|-----|-----|
| <b>Cinsiyet</b>          |     |     |
| Kadın                    | 185 | 60  |
| Erkek                    | 121 | 40  |
| <b>Medeni Durum</b>      |     |     |
| Evli                     | 164 | 54  |
| Bekâr, dul veya boşanmış | 142 | 46  |
| <b>Öğrenim Durumu</b>    |     |     |
| İlköğretim mezunu        | 7   | 2   |
| Lise mezunu              | 14  | 5   |
| Önlisans mezunu          | 22  | 7   |
| Lisans mezunu            | 180 | 59  |
| Lisansüstü mezunu        | 83  | 27  |
| <b>Gelir Düzeyi</b>      |     |     |
| 0 – 6.000 tl             | 18  | 6   |
| 6.001 – 15.000 tl        | 149 | 49  |
| 15.001 – 30.000 tl       | 101 | 33  |
| 30.001 tl ve üstü        | 38  | 12  |
| <b>Toplam</b>            | 306 | 100 |

Tablo 4.2’de ise araştırma ölçeklerinin ortalama skorları yer almaktadır. Elde edilen bulgular incelendiğinde katılımcıların COVID-19 anksiyete ortalaması 1,2 düzeyinde, psikolojik sağlamlık ortalamaları 3,3 ve psikolojik iyi oluş ortalaması ise 5,5 düzeyinde gerçekleşmiştir. Bu bulgulardan yola çıkarak katılımcıların COVID-19 anksiyete düzeylerinin düşük, psikolojik sağlamlık ve psikolojik iyi oluş düzeylerinin ise yüksek olduğu söylenebilmektedir.

**Tablo 4.2:** Araştırma Ölçeklerinin Ortalama Skorları

|                                    | Ort±Ss  | Min-Max |
|------------------------------------|---------|---------|
| <b>COVID-19 Anksiyete Düzeyi</b>   | 1,2±0,4 | 1-3     |
| <b>Psikolojik Sağlamlık Düzeyi</b> | 3,3±0,5 | 1,8-5   |
| <b>Psikolojik İyi Oluş Düzeyi</b>  | 5,5±0,8 | 2,6-7   |

#### 4.2. Normallik ve Güvenirlik İncelemeleri

Çalışmanın normallik incelemesi kapsamında ise araştırmanın hipotez testlerinde kullanılacak ölçek ve ölçek alt boyutlarının çarpıklık ve basıklık değerleri incelenmiştir. Bu kapsamda -2 ve +2 arasında elde edilen çarpıklık ve basıklık değerleri verilerin normal dağıldığını ifade etmekte (Hair ve ark., 2014) ve hipotez

testlerinde parametrik testlerin kullanılmasına işaret etmektedir. Bu değerlerin dışında elde edilen değerler ise verilerin normal dağılmadığını ve hipotez testlerinde parametrik olmayan testlerin kullanılmasına işaret etmektedir.

Tablo 4.3'te gösterildiği üzere araştırma ölçek ve ölçek alt boyutlarının çarpıklık ve basıklık değerleri yer almaktadır. Elde edilen bulgular incelendiğinde ölçek ve ölçek alt boyutlarının çarpıklık ve basıklık değerleri -2 ile +2 arasında yer almakta ve bundan dolayı verilerin normal dağıldığı ifade edilmekte ve hipotez testlerinde parametrik testlerin kullanılması kararlaştırılmıştır.

**Tablo 4.3:** Araştırma Ölçeklerinin Normallik İncelemeleri

|                                    | <b>Çarpıklık</b> | <b>Basıklık</b> |
|------------------------------------|------------------|-----------------|
| <b>COVID-19 Anksiyete Düzeyi</b>   | 1,980            | 1,307           |
| <b>Psikolojik Sağlamlık Düzeyi</b> | 0,036            | -0,224          |
| <b>Psikolojik İyi Oluş Düzeyi</b>  | -0,871           | 0,675           |

Tablo 4.4'te ise gösterildiği üzere araştırma ölçeklerinin Cronbach Alpha skorları yer almaktadır. Elde edilen bulgulara göre iki ölçekte .70 üzerinde yeterli düzeyde güvenilirliğe sahip olmakta ve istatistiksel olarak testlerde kullanılabilirliğinin önünde bir engel bulunmamaktadır.

**Tablo 4.4:** Araştırma Ölçeklerinin Güvenirlik Skorları

|                                    | <b>Cronbach's Alpha</b> | <b>Madde Sayısı</b> |
|------------------------------------|-------------------------|---------------------|
| <b>COVID-19 Anksiyete Düzeyi</b>   | .801                    | 5                   |
| <b>Psikolojik Sağlamlık Düzeyi</b> | .756                    | 6                   |
| <b>Psikolojik İyi Oluş Düzeyi</b>  | .882                    | 8                   |

#### 4.3. İstatistiksel Analizler

Çalışmanın bu bölümünde araştırma amaçları doğrultusunda oluşturulan hipotezlerin testlerine yer verilmiştir. Bu kapsamda parametrik test yöntemlerinden yararlanılmış ve parametrik test yöntemlerinden de Pearson korelasyon testi, bağımsız örneklem t-testi ve tek yönlü ANOVA analizi gerçekleştirilmiştir. Aracılık

analizi için de SPSS için PROCESS makro 4.0 (Model) kullanılarak test edilmiştir. Modelden elde edilen sonuçlar standardize edilmemiş  $\beta$  değerleri ve açıklanan varyans ( $R^2$ ) değerleri kullanılarak yorumlanmıştır.

Tablo 4.5'te gösterildiği üzere araştırmanın yaş değişkeni ve ölçme araçları arasındaki korelasyon ilişkilerinin tespiti amacıyla gerçekleştirilen Pearson korelasyon analizinin sonuçları yer almaktadır. Elde edilen bulgular incelendiğinde yaş değişkeni ile psikolojik sağlamlık düzeyi ( $r= 0,118$ ;  $p<0,05$ ) ve psikolojik iyi oluş düzeyi ( $r= 0,155$ ;  $p<0,01$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı, doğru orantılı ve zayıf şiddette bir korelasyon ilişkisi bulunmaktadır. Bu ilişkiye göre değişkenlerden biri artarken diğeri de artmakta veya biri azalırken diğeri de azalmaktadır.

**Tablo 4.5:** Yaş Değişkeni ve Ölçme Araçları Korelasyon Analizi

|                                | 1      | 2       | 3      | 4 |
|--------------------------------|--------|---------|--------|---|
| 1. Yaş                         | 1      |         |        |   |
| 2. COVID-19 Anksiyete Düzeyi   | -0,032 | 1       |        |   |
| 3. Psikolojik Sağlamlık Düzeyi | ,118*  | -,176** | 1      |   |
| 4. Psikolojik İyi Oluş Düzeyi  | ,155** | -,153** | ,379** | 1 |

\*=  $p<0,05$ , \*\*=  $p<0,01$

Tablo 4.6'da ise gösterildiği üzere araştırmanın cinsiyet değişkeni ile ölçme araçları arasındaki istatistiksel anlamlı ortalama farklılıklarının tespiti amacıyla gerçekleştirilen bağımsız örneklem t-testinin sonuçları yer almaktadır. Elde edilen bulgular incelendiğinde cinsiyet değişkeni ile psikolojik sağlamlık düzeyi ve psikolojik iyi oluş düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ortalama farklılığı tespit edilmiştir. Elde edilen bu farklılık incelendiğinde psikolojik sağlamlık düzeyi için erkek katılımcıların (Ort= 3,41) kadın katılımcılardan (Ort= 3,23) daha yüksek olduğu; psikolojik iyi oluş düzeyi kapsamında elde edilen bulgular incelendiğinde ise kadın katılımcıların iyi oluş düzeyi (Ort= 5,70) erkek katılımcıların iyi oluş düzeyinden (Ort= 5,34) daha yüksek olmaktadır.

**Tablo 4.6:** Cinsiyet Değişkeni ve Ölçme Araçları Ortalama Farklılıkları

|                                    | N   | Ort  | Ss   | t      | p             |
|------------------------------------|-----|------|------|--------|---------------|
| <b>COVID-19 Anksiyete Düzeyi</b>   |     |      |      |        |               |
| Kadın                              | 185 | 1,22 | 0,36 | -1,374 | 0,170         |
| Erkek                              | 121 | 1,29 | 0,52 |        |               |
| <b>Psikolojik Sağlamlık Düzeyi</b> |     |      |      |        |               |
| Kadın                              | 185 | 3,23 | 0,61 | -2,513 | <b>0,012*</b> |
| Erkek                              | 121 | 3,41 | 0,56 |        |               |
| <b>Psikolojik İyi Oluş Düzeyi</b>  |     |      |      |        |               |
| Kadın                              | 185 | 5,70 | 0,76 | 3,557  | <b>0,000*</b> |
| Erkek                              | 121 | 5,34 | 0,97 |        |               |

\*= p<0,05

Tablo 4.7’de gösterildiği üzere araştırmanın medeni durum değişkeni ile ölçme araçları arasındaki ortalama farklılıklarının tespiti amacıyla gerçekleştirilen bağımsız örneklem t-testinin bulguları yer almaktadır. Elde edilen bulgular incelendiğinde medeni durum değişkeni ile psikolojik iyi oluş düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir ortalama farklılığı tespit edilmiş (p<0,05) ve bu ilişkiye göre evli katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeylerinin (Ort= 5,66) bekâr, dul veya boşanmış katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeylerinden (Ort= 5,43) daha yüksek olmaktadır.

**Tablo 4.7:** Medeni Durum Değişkeni ve Ölçme Araçları Ortalama Farklılıkları

|                                    | N   | Ort  | Ss   | t      | p             |
|------------------------------------|-----|------|------|--------|---------------|
| <b>COVID-19 Anksiyete Düzeyi</b>   |     |      |      |        |               |
| Evli                               | 164 | 1,28 | 0,46 | -1,374 | 0,166         |
| Bekâr, dul veya boşanmış           | 142 | 1,22 | 0,40 |        |               |
| <b>Psikolojik Sağlamlık Düzeyi</b> |     |      |      |        |               |
| Evli                               | 164 | 3,30 | 0,58 | -2,513 | 0,959         |
| Bekâr, dul veya boşanmış           | 142 | 3,30 | 0,62 |        |               |
| <b>Psikolojik İyi Oluş Düzeyi</b>  |     |      |      |        |               |
| Evli                               | 164 | 5,66 | 0,86 | 3,557  | <b>0,023*</b> |
| Bekâr, dul veya boşanmış           | 142 | 5,43 | 0,86 |        |               |

\*= p<0,05

Tablo 4.8’de gösterildiği üzere araştırmanın eğitim durumu değişkeni ile ölçme araçları arasındaki istatistiksel anlamlı ortalama farklılıklarının tespiti amacıyla gerçekleştirilen tek yönlü ANOVA sonuçları yer almaktadır. Elde edilen bulgular incelendiğinde eğitim durumu ile yalnızca psikolojik sağlamlık düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ortalama farklılığı tespit edilmiş (p<0,05). Bu farklılık

incelendiğinde lisansüstü mezunu katılımcılar en yüksek psikolojik sağlamlık düzeyine sahipken (Ort= 3,47), önlisans mezunu katılımcılar ise en düşük psikolojik sağlamlık düzeyine sahip olmaktadır (Ort= 3,04).

**Tablo 4.8:** Eğitim Durumu Değişkeni ve Araştırma Ölçme Araçları Ortalama Farklılıkları

|                                    | N   | Ort  | Ss   | t     | p             |
|------------------------------------|-----|------|------|-------|---------------|
| <b>COVID-19 Anksiyete Düzeyi</b>   |     |      |      |       |               |
| İlköğretim mezunu                  | 7   | 1,51 | 0,67 | 1,498 | 0,203         |
| Lise mezunu                        | 14  | 1,27 | 0,29 |       |               |
| Önlisans mezunu                    | 22  | 1,15 | 0,30 |       |               |
| Lisans mezunu                      | 180 | 1,28 | 0,47 |       |               |
| Lisansüstü mezunu                  | 83  | 1,20 | 0,37 |       |               |
| <b>Psikolojik Sağlamlık Düzeyi</b> |     |      |      |       |               |
| İlköğretim mezunu                  | 7   | 3,24 | 0,43 | 3,021 | <b>0,018*</b> |
| Lise mezunu                        | 14  | 3,18 | 0,35 |       |               |
| Önlisans mezunu                    | 22  | 3,04 | 0,61 |       |               |
| Lisans mezunu                      | 180 | 3,27 | 0,59 |       |               |
| Lisansüstü mezunu                  | 83  | 3,47 | 0,61 |       |               |
| <b>Psikolojik İyi Oluş Düzeyi</b>  |     |      |      |       |               |
| İlköğretim mezunu                  | 7   | 5,00 | 1,37 | 1,688 | 0,153         |
| Lise mezunu                        | 14  | 5,54 | 0,75 |       |               |
| Önlisans mezunu                    | 22  | 5,52 | 0,85 |       |               |
| Lisans mezunu                      | 180 | 5,51 | 0,83 |       |               |
| Lisansüstü mezunu                  | 83  | 5,72 | 0,89 |       |               |

\*= p<0,05

Tablo 4.9’da ise gösterildiği üzere araştırmanın gelir düzeyi değişkeni ile araştırma ölçme araçları arasındaki istatistiksel anlamlı ortalama farklılıklarının tespiti amacıyla gerçekleştirilen tek yönlü ANOVA sonuçları yer almaktadır. Elde edilen bulgular incelendiğinde gelir düzeyi ile psikolojik sağlamlık ve psikolojik iyi oluş düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ortalama farklılığı bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Bu farklılık incelendiğinde psikolojik sağlamlık için aylık 15.001 – 30.000 TL arası gelire sahip katılımcılar en yüksek sağlamlık düzeyine sahipken; 0 – 6000 TL arası gelire sahip katılımcılar ise en düşük sağlamlık düzeyine sahip olmaktadır. Psikolojik iyi oluş düzeyi incelendiğinde ise gelir arttıkça psikolojik iyi oluş düzeyinin de arttığı görülmektedir.

**Tablo 4.9:** Gelir Düzeyi Değişkeni ve Araştırma Ölçme Araçları Ortalama Farklılıkları

|                                    | N   | Ort  | Ss   | t     | p             |
|------------------------------------|-----|------|------|-------|---------------|
| <b>COVID-19 Anksiyete Düzeyi</b>   |     |      |      |       |               |
| 0 – 6.000 tl                       | 18  | 1,39 | 0,58 | 0,797 | 0,496         |
| 6.001 – 15.000 tl                  | 149 | 1,26 | 0,45 |       |               |
| 15.001 – 30.000 tl                 | 101 | 1,23 | 0,40 |       |               |
| 30.001 tl ve üstü                  | 38  | 1,22 | 0,38 |       |               |
| <b>Psikolojik Sağlamlık Düzeyi</b> |     |      |      |       |               |
| 0 – 6.000 tl                       | 18  | 3,19 | 0,54 | 2,825 | <b>0,039*</b> |
| 6.001 – 15.000 tl                  | 149 | 3,22 | 0,58 |       |               |
| 15.001 – 30.000 tl                 | 101 | 3,43 | 0,62 |       |               |
| 30.001 tl ve üstü                  | 38  | 3,36 | 0,61 |       |               |
| <b>Psikolojik İyi Oluş Düzeyi</b>  |     |      |      |       |               |
| 0 – 6.000 tl                       | 18  | 5,12 | 0,99 | 3,534 | <b>0,015*</b> |
| 6.001 – 15.000 tl                  | 149 | 5,47 | 0,85 |       |               |
| 15.001 – 30.000 tl                 | 101 | 5,70 | 0,83 |       |               |
| 30.001 tl ve üstü                  | 38  | 5,73 | 0,89 |       |               |

\*= p<0,05

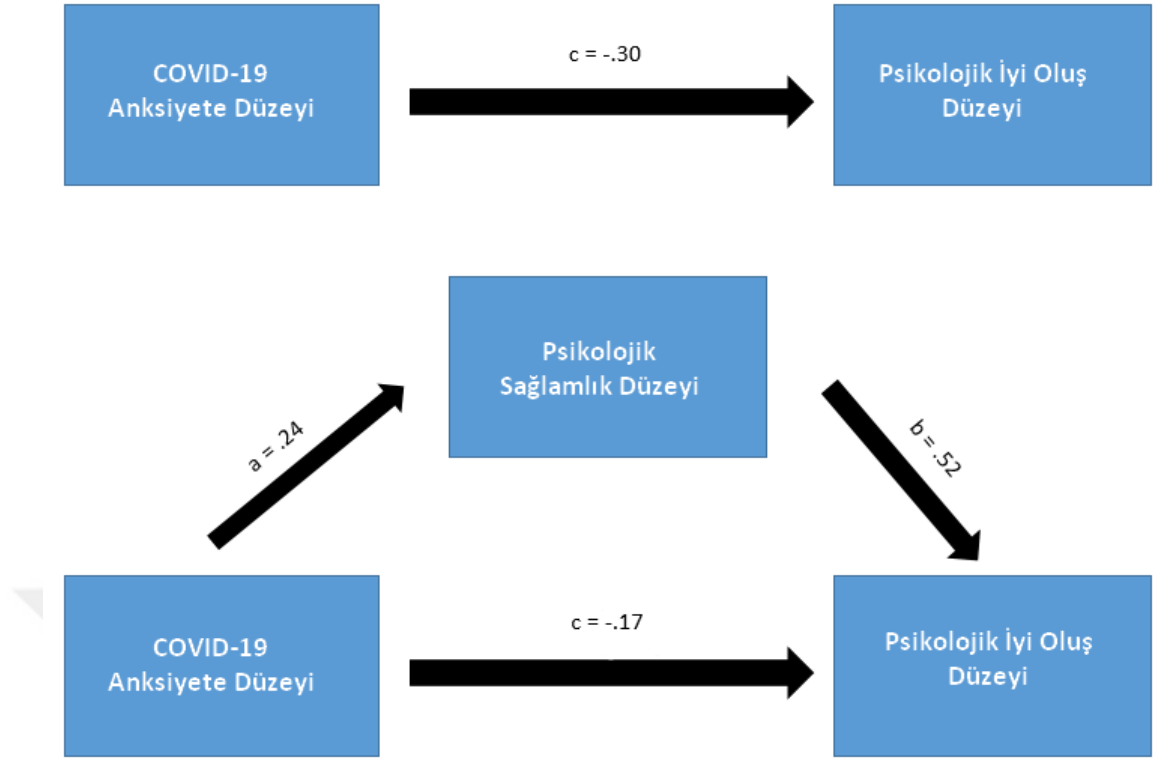
Araştırmanın ana hipotezini test etmek amacıyla yürütülen aracılık analiz sonuçları Tablo 4.10, Tablo 4.11 ve Şekil 4.1’de gösterilmiştir. Gösterildiği üzere Tablo 4.11 incelendiğinde COVID-19 anksiyetesinin psikolojik sağlamlık üzerinde istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü bir etkiye sahip olduğu görülmektedir ( $b = -0,243$ ;  $t = -3,116$ ,  $p < 0,05$ ). Benzer şekilde COVID-19 anksiyetesinin ve psikolojik sağlamlığın psikolojik iyi oluşu yordadığı modelin de anlamlı olduğu görülmektedir. Bu model incelendiğinde psikolojik sağlamlığın psikolojik iyi oluş üzerinde istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü bir etkiye sahip olduğu görülürken ( $b = 0,5263$ ;  $t = -6,7559$ ,  $p < 0,000$ ) COVID-19 anksiyetesinin psikolojik iyi oluş üzerindeki anlamlı etkisinin ortadan kalktığı görülmektedir ( $b = -0,1776$ ;  $t = -1,6495$ ,  $p > 0,05$ ). Ayrıca Tablo 4.11’de görüldüğü gibi COVID-19 anksiyetesinin psikolojik sağlamlık yoluyla psikolojik iyi oluş üzerindeki dolaylı etkisi anlamlıdır ( $\beta = -.31$ , %95 GA  $[-.53, -.08]$ ). Bu COVID-19 anksiyetesinin psikolojik iyi oluş üzerindeki etkisinde psikolojik sağlamlığın aracılık etkisini göstermektedir.

**Tablo 4.10:** Aracılık Analizinin Standardize Beta Değerleri

| Sonuç                           |         |           |          |          |
|---------------------------------|---------|-----------|----------|----------|
| <i>M (Psikolojik sağlamlık)</i> |         |           |          |          |
| Öncül                           | $\beta$ | <i>SH</i> | <i>t</i> | <i>p</i> |
| COVID-19 Anksiyetesi            | -0,243  | 0,078     | -3,116   | 0,002    |
| Sabit                           | 3,6055  | 0,1033    | 34,9116  | 0,000    |
| $R^2 = .31$                     |         |           |          |          |
| $F = 9.741; p < .001$           |         |           |          |          |
| <i>Y (Psikolojik iyi oluş)</i>  |         |           |          |          |
| Öncül                           | $\beta$ | <i>SH</i> | <i>t</i> | <i>p</i> |
| COVID-19 Anksiyetesi            | -0,1776 | 0,1077    | -1,6495  | 0,100    |
| <i>M (Psikolojik Sağlamlık)</i> | 0,5263  | 0,078     | 6,7499   | 0,000    |
| Sabit                           | 4,0407  | 0,3142    | 12,8596  | 0,000    |
| $R^2 = .16$                     |         |           |          |          |
| $F = 26.934; p < .001$          |         |           |          |          |

**Tablo 4.11:** COVID-19 Anksiyetesinin Psikolojik Sağlamlık Aracılığıyla Psikolojik İyi Oluş Üzerindeki Dolaylı Etkisi

| Yollar                                                                  | <i>Beta</i> | <i>Std. Hata</i> | <i>Alt Sınır GA</i> | <i>Üst Sınır GA</i> |
|-------------------------------------------------------------------------|-------------|------------------|---------------------|---------------------|
| COVID-19 Anksiyetesi →<br>Psikolojik Sağlamlık →<br>Psikolojik İyi Oluş | -0,128      | 0,038            | -0,206              | -0,059              |



**Tablo 4.1:** Psikolojik İyi Oluşun Bağımlı Değişken olduğu Temel Aracılık Modeli

## 5. TARTIŞMA

Çalışmanın bu bölümünde araştırma bulguları değerlendirilmiş ve literatürdeki benzer araştırmaların bulgularından da yola çıkılarak bu araştırmanın sonuçları yorumlanmıştır. Bu çalışma kapsamında ise en genel çerçevede COVID-19 anksiyetesinin psikolojik iyi oluş üzerindeki etkisi incelenmiş ve bu etkide psikolojik sağlamlığın aracılık etkisi incelenmiştir. Çalışma kapsamında öncelikle araştırmanın genel bilgi formundaki değişkenler ile araştırmanın ölçme araçları arasındaki anlamlı farklılıklar incelenmiştir. Bu çerçevede yaş ile psikolojik sağlamlık ve psikolojik iyi oluş arasında, medeni durum ile psikolojik iyi oluş, eğitim durumu ile psikolojik sağlamlık, gelir durumu ile psikolojik sağlamlık ve psikolojik iyi oluş arasında istatistiksel olarak anlamlı ortalama farklılıkları tespit edilmiştir. Bunun yanında gerçekleştirilen standardize edilmemiş  $\beta$  değerleri ve açıklanan varyans ( $R^2$ ) değerleri analizleri sonucunda COVID-19 anksiyetesinin psikolojik iyi oluşu ve psikolojik sağlamlığı negatif bir şekilde yordadığı ve COVID-19 anksiyetesinin psikolojik iyi oluş üzerindeki etkisinde psikolojik sağlamlığın bir aracılık rolünün olduğu tespit edilmiştir.

Araştırma kapsamında elde edilen ortalama farklılıklarında; bulgular bakımından ilk olarak cinsiyet ile psikolojik sağlamlık ve psikolojik iyi oluş arasındaki anlamlı farklılıklar incelenmiştir. Çalışmanın önceki bölümlerinde de belirtildiği üzere psikolojik sağlamlık aşırı stres, zorlayıcı durumlar ve travmatik yaşantılar karşısında bireyin psikolojik olarak başarılı yanıt verme yeteneği olarak tanımlanmakta (Tönbül, 2020) ve bu araştırma kapsamında elde edilen bulgular incelendiğinde erkeklerin psikolojik sağlamlık düzeyi kadınların psikolojik sağlamlık düzeyinden daha yüksek olmaktadır. Elde edilen bu bulgu literatür çerçevesinde ele alındığında araştırma bulgularını destekleyen bulgulara ulaşılmaktadır (Wenham ve ark., 2020). Cinsiyetlerin psikolojik sağlamlık düzeyleri genel bir çerçeveden incelendiğinde erkeklerin kadınlara göre korku, kaygı ve stres gibi olumsuz duygulara ve psikolojik problemlere göre daha dayanıklı oldukları ifade edilmekte ve bundan dolayı psikolojik sağlamlıklarının daha yüksek olduğu ifade edilmektedir

(Mazza ve ark., 2020). Ayrıca birçok farklı araştırmada pandemi döneminde kadınların erkeklerden daha yüksek düzeyde stres, anksiyete ve korku yaşadıkları belirtilmiş ve bu durumun bireylerin psikolojik sağlamlıklarını olumsuz yönde etkileyebileceği belirtilmiştir (Çiçek ve Almalı, 2020). Araştırmanın bir diğer anlamlı bulgusu da cinsiyet ile psikolojik iyi oluş arasındaki anlamlı ilişki olmakta ve bu bulgu incelendiğinde kadınların psikolojik iyi oluş düzeyinin erkeklerden daha yüksek olduğu görülmektedir. Elde edilen bu bulgu literatür çerçevesinde incelendiğinde bu araştırma bulgusunu destekleyen ve desteklemeyen farklı sonuçlara rastlanmakta ve elde edilen bulguların çeşitlilik gösterdikleri görülmektedir. Örnek olarak Cao ve Li (2020); Cao ve arkadaşları (2020); Huang ve Zhao (2020) ve Tönbül (2020) tarafından gerçekleştirilen araştırmalarda bu araştırmanın da bulgusunu destekleyecek yönde kadınların, erkeklerden daha yüksek psikolojik iyi oluşa sahip olduğu görülmüştür. Bu durumun nedeni olarak da kadınların yaşadıkları, stres, kaygı ve korku ile daha etkili mücadele edebildikleri, daha fazla ve daha etkili sosyal destek alabildikleri, duygu düzenleme becerilerinin erkeklerden daha yüksek olması gösterilmiştir. Diğer bir taraftan bir başka grup araştırmacı erkeklerin psikolojik iyi oluşlarının kadınlardan daha yüksek olduğunu belirtmiş ve bu durumu erkeklerin bilişsel esneklikleri, farklı durumlara ayak uydurabilme becerileri, psikolojik sağlamlıklarının daha yüksek olmasına bağlamışlardır (Badahdah ve ark., 2020; Kim ve ark., 2021; Kurt, 2020; Wang ve ark., 2020). Özetle, cinsiyet kapsamında bu araştırma kapsamında elde edilen bu farklılık örneklemin demografik yapısının bilişsel ve psikolojik özellikleri ile yorumlanabilmektedir.

Çalışma kapsamında elde edilen bir diğer anlamlı bulgu ise medeni durum ile psikolojik iyi oluş düzeyi arasındaki anlamlı farklılık olmasıdır. Elde edilen bu bulgu incelendiğinde evli katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeylerinin bekâr, dul veya boşanmış katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu bulgu literatür çerçevesinde incelendiğinde özellikle COVID-19 döneminde evli bireylerin başta psikolojik iyi oluşları olmak üzere, psikolojik ve ruhsal durumlarının yüksek olduğu, evli bireylerin daha mutlu olduğu ve evli bireylerde psikolojik rahatsızlıkların daha az görüldüğünü raporlayan birçok araştırmaya ulaşılmaktadır (Karani ve ark., 2022; Pietrabissa ve Simpson, 2020; Silva ve ark., 2021). Araştırmacılar evli çiftlerin zor durumlarda birbirlerine destek olduğu, eş desteğinin birçok psikolojik rahatsızlığın

aşılmasında önemli bir etkisinin olduğunu ifade etmiş ve bu çerçevede COVID-19'un ortaya çıkardığı psikolojik problemlerin aşılmasında eş desteği çok önemli bir yer tutmakta ve bundan dolayı evli çiftlerin psikolojik iyi oluşları bekâr bireylere göre daha yüksek düzeyde olmaktadır (Çildir ve Çildir, 2021).

Araştırma kapsamında elde edilen bir diğer anlamlı bulgu da eğitim düzeyi ile psikolojik sağlık arasındaki istatistiksel anlamlı ortalama farklılığı olmaktadır. Elde edilen bu bulgu incelendiğinde lisans ve lisansüstü düzeyinde eğitim derecesine sahip katılımcıların en yüksek psikolojik iyi oluşa sahip olduğu görülmektedir. Elde edilen bu bulgu literatür çerçevesinde ele alındığında araştırma bulgularını destekleyen birçok farklı araştırmaya rastlanmakta, bu araştırmalarda da eğitim düzeyi arttıkça psikolojik sağlık artmakta ve bunun en önemli nedeni olarak da eğitim düzeyi arttıkça bireylerin, bilinçliliklerinin ve farkındalıklarının artması, problemler ile başa çıkmak için alternatifleri daha etkili bir şekilde değerlendirebilmeleri ve bilgiye daha kolay ve etkili ulaşabilmeleri gösterilmektedir (Cohen ve Rodriguez, 1995; Cohen ve Erlich, 2015; Kasapoğlu, 2020). Bu kapsamda bu araştırmanın bu bulgusu literatür ile uyumlu ve beklentiler doğrultusunda elde edilen bir bulgu olmaktadır.

Araştırmanın bir diğer önemli bulgusu ise gelir düzeyi ile psikolojik sağlık ve psikolojik iyi oluş arasındaki istatistiksel anlamlı ortalama farklılığı olmaktadır. Elde edilen bu bulgu incelendiğinde hem psikolojik sağlık için hem de psikolojik iyi oluş için katılımcıların gelir düzeyleri arttıkça psikolojik iyi oluş ve psikolojik sağlıklarının da arttığı görülmüştür. Elde edilen bu bulgu literatür ile uyumlu birçok farklı araştırma ile desteklenen bir bulgu olmuştur. Literatür incelendiğinde gelir düzeyinin refah ile doğru orantılı bir kavram olduğu ifade edilmektedir. Birçok araştırmaya göre gelir düzeyi yüksek bireylerin, gelir düzeyi düşük veya gelir sıkıntısı çeken bireylere göre daha mutlu olduklarını ve psikolojik rahatsızlıklardan mustarip olma durumlarının da daha az olduğu belirtilmektedir. Böylece gelir düzeyi yüksek kişiler psikolojik, ruhsal ve bilişsel olarak kendilerini yıpratabilecek durumlarla daha az karşılaşmakta, karşılaştıkları durumlarda da bu durumları ortadan kaldırmak için daha çok imkana sahip olmakta veya bu imkanlara ulaşabilmeleri daha kolay olmaktadır (Diener ve ark., 2002; De Neve ve Oswald, 2012; Peterson ve ark., 2011). Sonuç olarak bu araştırmanın bulguları literatür ile uyumlu anlamlı bir bulgu olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın temel amacı COVID-19 anksiyetesinin psikolojik iyi oluş üzerindeki etkisi ve bu etki üzerinde psikolojik sağlamlığın aracılık rolünün incelenmesi olmaktadır. Bu çalışma kapsamında gerçekleştirilen analizler incelendiğinde COVID-19 anksiyetesinin psikolojik iyi oluşun istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü bir yordayıcısı olduğu tespit edilmiş, bu ilişkiye göre bireylerin COVID-19 anksiyetesi arttıkça psikolojik iyi oluşları azalmaktadır. Elde edilen bu bulgu literatür çerçevesinde incelendiğinde, literatür ile uyumlu, birçok araştırma bulgusu tarafından desteklenen anlamlı bir bulgu olmaktadır (Bilge ve Bilge, 2020; Sun ve ark., 2020). Öncelikle COVID-19 anksiyetesinden öte genel çerçevede ele alındığında anksiyete düzeyinin artışı bireylerin psikolojik iyi oluşunu olumsuz bir yönde etkilemektedir. Kaygı kontrol edilemediği ve psikolojik olarak bir problem haline dönüştüğü durumlarda bireyin işlevselliğini bozmakta, motivasyonunu düşürmekte, iş ve akademik performansını olumsuz yönde etkilemektedir. Ayrıca bilişsel süreç ve mekanizmaların kullanılabilmesini de zorlaştırmaktadır (Bandura, 1994; Morosanova ve ark., 2019; Taha ve ark., 2013). Bundan dolayı ister durumluk, genel veya yaygın anksiyete ister COVID-19 anksiyetesi yaşayan bireylerin işlevselliği, psikolojik dengesi ve nihayetinde psikolojik iyi oluşları olumsuz yönde etkilenmektedir. Sonuç olarak COVID-19 gibi salgın bir hastalık bireylerin kaygı düzeyini arttırmakla birlikte psikolojik açıdan birçok farklı yönden bireyleri olumsuz etkilemektedir. Nitekim bu durum da bireylerin psikolojik iyi oluşlarına zarar vermektedir. Diğer taraftan bir diğer analiz çerçevesinde COVID-19 anksiyetesinin bireylerin psikolojik sağlamlığının negatif yönlü bir yordayıcısı olduğu tespit edilmiştir. Psikolojik sağlamlık, bireylerin zorlayıcı durumlar karşısındaki psikolojik direncini ifade etmekte, bireylerin böyle durumlarda etkilenmeden işlevselliklerini devam ettirebilmeleri anlamına gelmektedir. Özellikle pandemi gibi zorlayıcı dönemlerde oldukça önemli bir kavrama dönüşmektedir (Zhang ve ark., 2020). Literatür incelendiğinde anksiyete ile psikolojik sağlamlık arasında çift taraflı bir etkinin varlığından söz edilmekte, anksiyetenin psikolojik sağlamlığı olumsuz yönde etkilediği belirtilirken aynı zamanda psikolojik sağlamlık düzeyi yüksek olan bireylerin de anksiyetenin olumsuz etkilerinden daha az etkilendiği belirtilmektedir (Poole ve ark., 2017; Ran ve ark., 2020; Schumacher ve ark., 2014; Tan-Kristanto ve Kiropoulos, 2015). Buna karşın bireylerin anksiyete düzeylerinin kontrol edilemediği, bu durumun psikolojik bir rahatsızlığa dönüştüğü durumlarda bireyin psikolojik dengesi bozulmakta,

işlevselliği zarar görmektedir. Nitekim bu durum da bireyin psikolojik sağlamlığına olumsuz yönde bir etkide bulunmaktadır. Ayrıca bu durum bireyin zorlayıcı durumlar karşısındaki direncini düşürmekte ve bireyi birçok psikolojik rahatsızlığa ve probleme açık bir hale getirmektedir (Dimitrovska ve ark., 2015; Tan-Kristanto ve Kiropoulos, 2015; Zhang, 2020). Araştırmanın temel amacı ise COVID-19 geçiren bireylerde COVID-19 anksiyetesinin psikolojik iyi oluş üzerindeki etkisinde psikolojik sağlamlığın aracılık rolünün incelenmesidir. Bu çerçevede gerçekleştirilen araştırmalar sonucunda COVID-19 anksiyetesinin psikolojik iyi oluş üzerindeki negatif yordayıcılığında psikolojik sağlamlığın tam aracılık etkisi olduğu görülmektedir. Bu bulgu değerlendirildiğinde bireylerin COVID-19 anksiyeteleri bireylerin psikolojik iyi oluşlarını psikolojik sağlamlık üzerinden yordamakta ve bu bulgu literatür çerçevesinde incelendiğinde başka araştırmaların bulguları tarafından da desteklenmektedir. Araştırmacılar bu ilişkiyi açıklarken psikolojik sağlamlık ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkiyi vurgulamaktadır. Bireylerin rahatsız edici durumlara, olumsuz deneyimlere, zorlayıcı koşullara karşı psikolojik direncini ifade eden psikolojik sağlamlık ile psikolojik iyi oluş arasında doğru orantılı bir ilişkinin olduğunu belirtmişlerdir. COVID-19 anksiyetesinin psikolojik iyi oluş üzerindeki etkisinde de psikolojik sağlamlık doğrudan bir etkiye sahip olmaktadır (Akalın ve ark., 2020; Kwok ve ark., 2020; Wang ve ark., 2020).

## 6. SONUÇ VE ÖNERİLER

COVID-19 pandemisinin gidişatı, salgının yarattığı belirsizlik ortamı, ekonomik bozulmalar, sağlık riskleri ve daha birçok olumsuz etki nedeniyle bireyi gerek fizyolojik gerekse psikolojik açıdan oldukça olumsuz bir şekilde etkilemiş, bireysel ve toplumsal sağlıkta derin yaralar açmıştır. (Bozkurt ve ark., 2020). Barlow (2002) anksiyetenin bireylerin geleceği sağlıklı bir şekilde değerlendirebilmelerini zorlaştırdığını belirtmiştir. Ayrıca bireylerin kendi yarattıkları bu belirsizlik içerisinde bulundukları ortama uyum sağlamada zorlandıklarını ve kendilerini rahatsız hissettiklerini vurgulamıştır. Bununla birlikte COVID-19 süreci incelendiğinde ise bu süreçte ortamda çok belirgin ve şiddetli bir şekilde bulunan belirsizlik bireylerin anksiyete düzeylerini oldukça yüksek bir şekilde arttırmıştır (Duman, 2020). Nitekim bu durum da bireylerin işlevselliğini, psikolojik dengelerini ve psikolojik iyi oluşlarını bozmuştur. Bu araştırmanın da sonuçlarından görüleceği üzere yaşam tehdidinin olduğu, çok ciddi sağlık risklerinin bulunduğu ve ekonomik, kültürel ve sosyal bozulmaların meydana geldiği pandemi ortamında bireyler psikolojik sağlamlık aracılığıyla daha iyi bir psikolojik iyi oluşa kavuşabilmektedir (Çelebi, 2020). Literatürde yer alan birçok araştırma COVID-19 pandemisinin birçok bireyde anksiyete bozukluğunun yaşanmasına neden olduğunu belirtmektedir (Qiu ve ark., 2020). Bu durum bireylerin psikolojik durumunu bozucu yönde etkilemekte ve böyle bir ortamda psikolojik sağlamlık ve psikolojik iyi oluş genel psikolojik durumun korunması hususunda büyük önem arz etmektedir (Mousavi ve ark., 2020). Özetle, bireylerin yaşadığı COVID-19 anksiyetesinin psikolojik iyi oluş üzerindeki bozucu etkisi, psikolojik sağlamlık üzerinden açıklanabilmektedir. Psikolojik sağlamlık COVID-19 anksiyetesinin olumsuz etkilerinin azaltılmasında önemli bir etkiye sahiptir. Nitekim bundan dolayı bireylerin psikolojik iyi oluşlarının korunmasında rol oynayabilmektedir.

Bu kapsamda bu araştırma çerçevesinde aşağıdaki önerilerin verilmesi uygun görülmüştür:

- Pandemi döneminde sıklıkla görülen depresyon, yeme bozuklukları ve korku hissi gibi değişkenler ile araştırmanın genişletilmesi araştırmanın kapsamını zenginleştirecektir.
- Gelecek bilimsel araştırmalarda, katılımcıların sosyodemografik ve diğer özelliklerinin dengeli bir şekilde dağılmasının gözetilmesi önerilmektedir.
- Bu çalışma konusuyla deneysel, boylamsal ve davranışsal ölçümlerle çalışmaların yapılmasının yararlı olacağı düşünülmektedir.
- COVID-19 anksiyetesinin psikolojik iyi oluş ile ilişkisinde umut, iyimserlik, öz yeterlilik gibi olası diğer aracı değişkenler ile çalışmaların yürütülmesi önerilmektedir.
- COVID-19 anksiyetesinin belirleyicilerinin belirlendiği farklı örneklem grubuyla yeni çalışmaların yapılması uygun olacaktır.
- Daha geniş örneklem grupları ile bu vb. yönde çalışmaların tekrar uygunlanmasının yararlı olacağı düşünülmektedir.
- Bu çalışma kapsamında yer alan düzenleyici değişkenlerin araştırıldığı vb. çalışmaların yürütülmesinin ilişkili alanyazına önemli katkılar sunacağı düşünülmektedir.

## KAYNAKÇA

- Ahorsu, D. K., Lin, C. Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D., & Pakpour, A. H. (2020). The fear of COVID-19 scale: development and initial validation. *International Journal Of Mental Health and Addiction*, 20, 1537-1545. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>
- Akalın, S., Özgüner, İ. ve Şakiroğlu, M (2020). Covid-19 salgınının ve karantinanın psikolojik etkileri. *Elektronik Turkish Studies*, 15-29.
- Akbari, A., & Khormaiee, F. (2015). The prediction of mediating role of resilience between psychological well-being and emotional inetelligence in students. *International Journal of School Health*, 2(3), 1-5. <https://doi.org/10.17795/intjsh-26238>
- Allred, K. D., ve Smith, T. W. (1989). The hardy personality: Cognitive and physiological responses to evaluative threat. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 257-266.
- APA, (2014). The road to resilience. <https://advising.unc.edu/wp-content/uploads/sites/341/2020/07/The-Road-to-Resiliency.pdf>
- Arden, M.A. ve Chilcot, J. (2020). "Health psychology and the coronavirus (COVID-19) global pandemic: A call for research." *British Journal of Health Psychology*, Editorial. <https://doi.org/10.1111/bjhp.12414>
- Aslan, R. (2020). Tarihten Günümüze Epidemiler, Pandemiler ve Covid-19. *Ayrıntı Dergisi*, 8(85).
- Aşut, G. (2020). Covid-19 pandemisi sırasında tedavi olmakta olan kanser hastalarında psikolojik dayanıklılık ve ilişkili faktörler. [Uzmanlık tezi, Başkent Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerlezi/tezSorguSonucYeni.jps>
- Badahdah, A. M., Khamis, F., & Mahyijari, N. A. (2020). The psychological well-being of physicians during COVID-19 outbreak in Oman. *Psychiatry Research*, 289-295.
- Bandura, A. (1994). *Self-efficacy*. Academic Press.
- Bandura, A. (1998). *Self-efficacy conception of anxiety*. Harwood Academic Publishers, 77-98.
- Barlow, D. H. (2002). *Anxiety and its disorders*. Guildford Press.
- Bayraktar, E. (1993). Genelleşmiş anksiyete ve panik bozukluğunda serotonerjik disfonksiyon. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 1-2.

- Beck, A.T ve Emery, G. (2011). *Anksiyete bozuklukları ve fobiler* (V. Öztürk, Çev.). Litera Yayıncılık.
- Beck, J.S (2001). *Bilişsel terapi: Temel ilkeler ve ötesi* (N. H. Şahin, Çev.). Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Beck, T.A., Emery, G., & Greenberg, L. R. (1985). *Anxiety disorders and phobias: a cognitive perspective*. Basic Books.
- Biçer, İ., Çakmak, C., Demir, H. ve Kurt, M. E. (2020). Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu: Türkçe geçerlik ve güvenirlik Çalışması. *Anadolu Kliniği Tıp Dergisi*, 25(Ek 1), 216-225.
- Bilge, Y. ve Bilge, Y. (2020). Koronavirüs salgını ve sosyal izolasyonun psikolojik semptomlar üzerindeki etkilerinin psikolojik sağlamlık ve stresle baş etme tarzları açısından incelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23(1), 38-51. <https://doi.org/10.5505/kpd.2020.66934>
- Biricik, Y.S. (2023). Türkiye olimpiyat hazırlık merkezi (Tohm) sporcularının tükenmişlik düzeyleri ile psikolojik iyi oluşları arasındaki ilişkide dayanıklılığın aracılık etkisi, *The Online Journal of Recreation and Sport (TOJRAS)*, 12(2), 70-84. <https://doi.org/10.22282/tojras.1261258>
- 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. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.1.20>
- Bozkurt, Y., Zeybek, Z., ve Aşkın, R. (2020). Covid-19 pandemisi: Psikolojik etkileri ve terapötik müdahaleler. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 304-318.
- Brooks, R. & Goldstein, S. (2003). *The power of resilience: Achieving balance, confidence and personal strength in your life* (1. Baskı). The McGraw Hill.
- Budak, F. ve Korkmaz, Ş. (2020). COVID-19 Pandemi Sürecine Yönelik Genel Bir Değerlendirme: Türkiye Örneği. *Sosyal Araştırmalar ve Yönetim Dergisi*, (1), 62-79.
- Cao, W., & Li, T. (2020). COVID-19: towards understanding of pathogenesis. *Cell Research*, 30(5), 367-369. <https://doi.org/10.1038/s41422-020-0327-4>
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., & Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*, 11(2), 287-300. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>
- Çeri, V., ve Çiçek, I. (2021). Psychological well-being, Depression and stress during COVID-19 pandemic in Turkey: A comparative study of healthcare professionals and non-healthcare professionals. *Psychology, Health & Medicine*, 26(1), 85-87. <https://doi.org/10.1080/13548506.2020.1859566>
- Cevizci, O., ve Müezzini, E. E., (2019). Sağlık çalışanlarında psikolojik belirtilerin ve psikolojik dayanıklılığın incelenmesi. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 1(3), 166-172. <https://doi.org/10.35365/ctjpp.19.1.21>

- Chigwedere, O. C., Sadath, A., Kabir, Z., & Arensman, E. (2021). The impact of epidemics and pandemics on the mental health of healthcare workers: A systematic review. *International Journal of Enviromental Research and Publich Health*, 18(13), 6695. <https://doi.org/10.3390/ijerph18136695>
- Cohen, A., & Erlich, S. (2015). Individual values, psychological contracts, and innovative work behavior: A comparison between employees from Israel and India. *Business Creativity and the Creative Economy*, 1(1), 61-80. <https://dx.doi.org/10.18536/bcce.2015.07.1.1.08>
- Cohen, S., & Rodriguez, M. S. (1995). Pathways linking affective disturbances and physical disorders. *Health Psychology*, 14(5), 374-389. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.14.5.374>
- Connor, K. M. ve Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience schale: The Connor-Davidson Resilience Schale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76-82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
- Cüceloğlu, D. (2018). *İnsan ve davranışı* (43. Baskı). Remzi Kitabevi.
- Çağış, Z. G., & Yıldırım, M. (2022). COVID-19 pandemisinin psikolojik etkileri, riskler ve koruyucu faktörler. In M. Yıldırım, F. Kılınç, & A. Öztürk (Eds.), *Geçmişten günümüze salgın ve yansımaları multidisipliner bir yaklaşım* (pp. 97-110). Akademisyen Kitabevi.
- Çağış, Z. G., & Yıldırım, M. (2023). Understanding the effect of fear of COVID-19 on COVID-19 burnout and job satisfaction: a mediation model of psychological capital. *Psychology, Health & Medicine*, 28(1), 279-289. <https://doi.org/10.1080/13548506.2022.2077970>
- Çelebi, G. Y. (2020). Covid-19 salgınına ilişkin tepkilerin psikolojik sağlamlık açısından incelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, 471-483.
- Çetin, C., & Anuk, Ö. (2020). COVID-19 pandemi sürecinde yalnızlık ve psikolojik dayanıklılık: Bir kamu üniversitesi örnekleme. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(5), 170-189.
- Çırakoğlu, O. C. (2011). Domuz gribi (H1N1) salgınıyla ilişkili algıların, kaygı ve kaçınma düzeyi değişkenleri bağlamında incelenmesi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 26(67), 49-64.
- Çiçek, B., ve Almalı, V. (2020). COVID-19 pandemisi sürecinde kaygı öz-yeterlilik ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişki: özel ve kamu çalışanları karşılaştırılması. *Turkish Studies*, 15(4), 241-260.
- Çildir, D., & Çildir, Ç. (2021). Covid-19 pandemisinde gelişen anksiyeteye yönelik kavramsal bir bakış. *International Social Mentality and Researcher Thinkers Journal*, 7(46), 1301-1307.
- De Neve, J. E., & Oswald, A. J. (2012). Estimating the influence of life satisfaction and positive affect on later income using sibling fixed effects. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 109(49), 19953-19958. <https://doi.org/10.1073/pnas.1211437109>

- Diener E., Lucas, R. E. (2000). Explaining differences in societal levels of happiness: Relative standards, need fulfillment, culture and evaluation theory. *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being*, 1(1), 41-78. <https://doi.org/10.1023/A:1010076127199>
- Diener, E. D. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95, 542-575. [http://labs.psychology.illinois.edu/~ediener/Documents/Diener\\_1984.pdf](http://labs.psychology.illinois.edu/~ediener/Documents/Diener_1984.pdf)
- Diener, E., Nickerson, C., Lucas, R. E., & Sandvik, E. (2002). Dispositional affect and job outcomes. *Social Indicators Research*, 59(2), 229-259. <https://doi.org/10.1023/A:1019672513984>
- Diener, E., Wirtz, D., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi, D., Oishi, S., & Biswas-Diener, R. (2010). New well-being measures: Short scales to assess flourishing and positive and negative feelings. *Social Indicators Research*, 97, 143-156. <https://doi.org/10.1007/s11205-009-9493-y>
- Dimitrovska, G. R., Stefanovski, P., Smichkoska, S., Raleva, M., Dejanova, B. (2015). Depression and resilience in breast cancer patients. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 3(4), 661-665. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2015.119>
- Doğan, T. (2015). Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), 93-102. <https://toad.halileksi.net/olcek/kisa-psikolojik-saglamlik-olcegi/>
- Duman, N. (2020). Üniversite öğrencilerinde COVID-19 korkusu ve belirsizliğe tahammülsüzlük. *The Journal of Social Science*, 4(8), 426-437. <https://doi.org/10.30520/tjsosci.748404>
- Elli, Ü. E. (2020). *Pandemi ve psikolojik etkileri*. İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sağlık ve Kültür Daire Başkanlığı, Belgeler ve Sunumlar.
- Emiral, E., Çevik, Z. A., ve Gülümser, Ş. (2020). COVID-19 pandemisi ve 127 intihar. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*, 5, 138-147.
- Erdoğan, A. ve Hocaoglu, Ç. (2020). Enfeksiyon hastalıklarının ve pandeminin psikiyatrik yönü: Bir Gözden Geçirme. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23(1), 72-80.
- Erdoğan, Y., Koçoğlu, F. ve Sevim, C. (2020). Covid-19 pandemisi süresince anksiyete ile umutsuzluk düzeylerinin psikososyal ve demografik değişkenlere göre incelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23(1), 24-27.
- Erhan, T., Karagöz, Ş. & Uzunbacak, H. H. (2021). Kariyer kararlılığın psikolojik iyi oluş üzerine etkisinde psikolojik sağlamlığın aracılık rolü. *Journal of Management and Economics Research*, 19(4), 171-198. <https://doi.org/10.11611/yead.994529>
- Eraslan Çapan, B., & Arıcıoğlu, A. (2014). Psikolojik sağlamlığın yordayıcısı olarak affedicilik. *Uluslararası Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 5(4), 70-82.
- Eryılmaz, A., & Şiraz, M. F. (2020). COVID-19 bağlamında kötümserliği ortaya çıkaran olaylarla-durumlarla başa çıkma ve ergen öznel iyi oluşu ile ilişkisinin incelenmesi. *İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(37), 292-303.

- Evren, C., Evren, B., Dalbudak, E., Topcu, M., & Kutlu, N. (2020). Measuring anxiety related to COVID-19: A Turkish validation study of the Coronavirus Anxiety Scale. *Death Studies*, 1-7. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1774969>
- Eysenck, H. J. (1990). Biological dimension of personality. In L. A. Pervin (Ed.), *Handbook of personality: Theory and research* (pp. 244-276). The Guilford Press.
- Fardin, M.A. (2020). COVID-19 and anxiety: A review of psychological impacts of infectious disease outbreaks. *Archives Of Clinical Infections Diseases*, 15(1), 15-17. <https://doi.org/10.5812/archcid.102779>
- Fraser, M. W. and Galinsky, M. J. (1997). Toward a Resilience-based model of practice. In M. W. Fraser (Ed.), *Risk and Resilience in childhood: An ecological perspective*, 265-275. NASW Press.
- Fraser, M. W., Rishman, J. M. ve Galinsky, M.J. (1999). Risk, protection and resilience: toward a conceptual framework for social work practice. *Social Work Research*, 23, 131-143. <https://dx.doi.org/10.1093/swr/23.3.131>
- Freud, S. (2001). *Haz ilkesinin ötesinde. Ben ve id.* (A. N. Babaoğlu, Çev.), Metis Yayıncılık. (Orijinal yayın tarihi, 1923).
- Garmezy, N. (1991). Resiliency and vulnerability to adverse developmental outcomes associated with poverty. *American Behavioral Scientist*, 34(4), 416-430. <https://dx.doi.org/10.1177/0002764291034004003>
- Gates, B. (2020). Responding to Covid-19-A once-in-a-century pandemic? *New England Journal of Medicine*, 382(18), 1677-1679. <https://doi.org/10.1056/NEJMp2003762>
- Geçtan, E. (1998). *Psikanaliz ve sonrası*. Metis Yayıncılık.
- Gizir, C. A. (2007). “Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması”. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(28), 113-128.
- Gooding, P.A., Hurs, A., Jhonson, J. & Tarrier, N. (2012). Psychological resilience in young and older adults. *International Journal of Geriatric Psychiatry* 27(3), 262-270. <https://doi.org/10.1002/gps.2712>
- Gove, W. R., Hughes, M., Style, C. B. (1983). Does marriage have positive effects on the psychological well-being of the individual? *Journal of Health and Social Behavior*, 24(2), 122-131. <https://doi.org/10.2307/2136639>
- Gökçe, B. (1993). *Üniversite öğrencilerinde psikolojik güçlülük ile ruh sağlığı arasındaki ilişki*. [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. <https://hdl.handle.net/11454/74204>
- Gray, N. S., O'Connor, C., Knowless, J., Pink, J., Simkiss, N. J., Williams, S. D., ve Snowden, R. J. (2020). The influence of the COVID-19 pandemic on mental well-being and psychological distress: Impact upon a single country. *Front. Psychiatry* 11. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.594115>

- Green, M., Elliott, M. (2010). Religion, health and psychological well-being. *Journal of Religion and Health* 49, 149-163. <https://doi.org/10.1007/s10943-009-9242-1>
- Greene, R.R., and Conrad, A. P. (2002). Basic assumptions and terms. (Ed: R. Greene). *Resiliency: An integrated approach to practice, policy and research*. 29-62. NASW Press.
- Güden, R. A. (2021). *Pandemilerin toplumsal, psikolojik ve ekonomik etkilerinin incelenmesi: Aksaray ili Covid-19 örneği*. [Yüksek lisans tez]. Hacettepe Üniversitesi. YÖK Tez Merkezi. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E., & Tatham, R. L. (2014). *Pearson new international edition. Multivariate data analysis* (7. Baskı). Pearson Education Limited.
- Han, R. H., Schmidt, M. N., Waits, W. M., Bell, A. & Miller, T. T. (2020). Planning for mental health needs during COVID-19. *Current Psychiatry Reports*, 22(66). <https://doi.org/10.1007/s11920-020-01189-6>
- Hao, F., Tan, W., Jiang, L., Zhang, L., Zhao, X., Zou, Y., Hu, Y., Luo, X., Jiang, X., McIntyre, R.S., Tran, B., Sun, J., Zhang, Z., Ho, R., Ho, C., and Tam, W. (2020). Do psychiatric patients experience more psychiatric symptoms during COVID-19 pandemic and lockdown? A case study with service and research implications for immunopsychiatry. *Brain, Behavior and Immunity*, 87, 100-106. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.069>
- Havnen, A., Anyan, F., Hjemdal, O., Solem, S., Gurigard Risksfjord, M., & Hagen, K. (2020). Resilience moderates negative outcome from stress during the COVID-19 pandemic: A moderated-mediation approach. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 6461. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186461>
- Herrman, H., Stewart, D. E., Diaz-Granados, N., Berger, E. L., Jackson, B., & Yuen, T. (2011) What is resilience? *The Canadian Journal of Psychiatry*, 56(5). <https://doi.org/10.1177/070674371105600504>
- Ho, C. S., Chee, C. Y. and Ho, R. C. (2020). Mental health strategies to combat the psychological impact of COVID-19 beyond paranoia and panic. *Annals Academy of Medicine, Singapore*, 49(1), 1-3. <https://doi.org/10.47102/annals-acadmedsg.202043>
- Hofmann, S. G., Anu Asnaani, M. A. & Hinton, D. E. (2010). Cultural aspects in social anxiety and social anxiety disorder. *Depression and Anxiety*, 27(12), 1117-1127. <https://doi.org/10.1002/da.20759>
- Huang, X., Dong, W., Milewska, A., Golda, A., Qi, Y., Zhu, Q. K., Marasco, W. A., Baric, R. S., Sims, A. C., Pyrc, K., Li, W., Sui, J. (2015). Human coronavirus HKU1 spike protein uses O-acetylated sialic acid as an attachment receptor determinant and employs hemagglutinin-esterase protein as a receptor-destroying enzyme. *Journal of Virology*, 89(14), 7202-7213. <https://doi.org/10.1128/JVI.00854-15>

- 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 Research*, 288, 130-141. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112954>
- Hunter, A. J. (2001). A cross-culturel comparison of resilience in adolescents. *Journal of Pediatric Nursing*, 16(3), 172-179. <https://doi.org/10.1053/jpnd.2001.24180>
- Huppert, F. A. (2009). Psychological well-being: evidence regarding its causes and consequences. *Applied Psychology: Health And Well-Being*, 1(2), 137-164. <https://doi.org/10.1111/j.1758-0854.2009.01008.x>
- Hyland, P., Shevlin, M., McBride, O., Murphy, J., Karatzias, T., Bentall, R. P., Martinez, A., & Vallière, F. (2020). Anxiety and depression in the Republic of Ireland during the COVID-19 pandemic. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 142(3). <https://doi.org/10.1111/acps.13219>
- Işık, E. & Taner, Y. I. (2006). *Çocuk, ergen ve erişkinlerde anksiyete bozuklukları*. Golden Print.
- İnan, E., & Alibwaini, I. (2020). Pandemi sürecinde iyi oluşu belirleyen faktörler. C. Ş. Çukur & Ö. A. Yalçinkaya (Ed.) *Pandemi Psikolojisi* 45-50. Türkiye Klinikleri.
- Jalloh, M. F., Li, W., Bunnell, R. E., Ethier, K. A., O'Leary, A., Hageman, K. M., Sergeh, P., Jalloh, M. B., Morgan, O., Hersey, S., Marston, B. J., Dafee, F., and Redd, J.T. (2018). "Impact of Ebola experiences and risk perceptions on mental health in Sierra Leone." *BMJ Global Health*, 3(2). <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2017-000471>
- Kahn, J. H., Hessling, R. M., and Russell, D. W. (2003). Social support, health, and well-being among the elderly: What is the role of negative affectivity? *Personality and Individual Differences*, 35(1), 5-17. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(02\)00135-6](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(02)00135-6)
- Kaplan, M. & Göker, H. (2020). Psikolojik sermayenin iş erteleme üzerindeki Etkisi: Psikolojik iyi oluşun düzenleyici rolü. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 273-289.
- Karahan, F. ve Sardoğan, M. E. (1994). *Psikolojik danışma kuramları*. Birsen Yayınevi.
- Kararımak, Ö. (2006). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(26), 129-142. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/tpdrd/issue/21446/229856>
- Karamustafalıoğlu, O. ve Yumrukçal, H. (2011). Depresyon ve anksiyete bozuklukları. *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*, 45(2), 65-74.
- Karani, A., Deshpande, R., Mall, S., & Jayswal, M. (2022). Testing the link between psychological contract, innovative behavior and multidimensional well-being during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Sociology and Social Policy*, 42(5), 509-525. <https://doi.org/10.1108/IJSSP-02-2021-0032>

- Kasapoğlu, F. (2020). COVID-19 salgını sürecinde kaygı ile maneviyat, psikolojik sağlık ve belirsizliğe tahammülsüzlük arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Turkish Studies*, 15(4), 599-6141.
- Kaya, B. (2020). Pandeminin ruh sağlığına etkileri. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23(2), 123-124.
- Kaya, N. G. (2007). *The role of self-esteem, hope and external factors in predicting resilience among regional boarding elementary school students*. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi], Ortadoğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.  
<http://etd.lib.metu.edu.tr/upload/12608375/index.pdf>
- Kelle, Ö. & Uysal Irak, D. (2018). Resilience as a mediator between affect, coping styles, support and life satisfaction. *Yaşam Becereleri Psikoloji Dergisi*, 2(3), 73-86. <https://doi.org/10.31461/ybpd.426836>
- Kermen, U., İlçin Tosun, N. & Doğan, U. (2016). Yaşam doyumu ve psikolojik iyi oluşun yordayıcısı olarak sosyal kaygı. *Eğitim Kuram ve Uygulama Araştırmaları Dergisi*, 2(1), 20-29.  
<https://dergipark.org.tr/tr/pub/ekud/issue/25921/273151>
- Keyes, C. L., Shmotkin, D., ve Ryff, C. D. (2002). Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 82(6), 1007.  
[https://www.researchgate.net/publication/11321311\\_Optimizing\\_Well-Being\\_The\\_Empirical\\_Encounter\\_of\\_Two\\_Traditions](https://www.researchgate.net/publication/11321311_Optimizing_Well-Being_The_Empirical_Encounter_of_Two_Traditions)
- Kımtır, N. (2020). COVID-19 Günlerinde bireylerin psikolojik sağlık düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi (Özel Sayı)*, 574-605.
- Kim, H., Hegde, S., LaFiura, C., Raghavan, M., Luong, E., Cheng, S., Rebholz, C. M., & Seidelmann, S. B., (2021). COVID-19 illness in relation to sleep and burnout. *BMJ Nutrition, Prevention and Health*, 4(1), 132-139.  
<https://doi.org/10.1136/bmjnp-2021-000228>
- Kocjan, G. Z., Kavčič, T., & Avsec, A. (2021). Resilience matters: Explaining the association between personality and psychological functioning during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 21(1). <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2020.08.002>
- Koç, A., Tok, H., Ensari, H., Uzun, L. (2021). Covid-19 sebebiyle bir kurumda karantina altında bulunanlarda depresyon, anksiyete, durumsal suçluluk düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 58(2), 146-153.  
<https://doi.org/10.29399/npa.27329>
- Kotzé, M. ve Kleynhans, R (2013) “Psychological well-being and resilience as predictors of first year students’ academic performance”, *Journal of Psychology in Africa*, 23(1): 51-59.  
<https://doi.org/10.1080/14330237.2013.10820593>

- Krovetz, M. L. (1999). *Fostering resiliency: Expecting all students to use their Mminds and hearts well*. Corwin Press.
- Kurt, M. E. (2020). Koronavirüs anksiyete ölçeği kısa formu: Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Anatolian Clinic the Journal of Medical Sciences*, 25(Special Issue on COVID 19), 216-225. <https://doi.org/10.21673/anadoluklin.731092>
- Kuyumcu, B. (2013). Üniversite öğrencilerinin pozitif ve negatif duygu durumlarının psikolojik iyi oluşlarını yordama gücü. *Kuramsal Eğitimbilim Dergisi*, 6(1), 62-76.
- Kwok, K. O., Li, K. K., Chan, H. H., Yi, Y. Y., Tang, A., Wei, W. I. & Wong, S. Y. S. (2020). Community responses during the early phase of the Covid-19 epidemic in Hong Kong. *Emerging Infectious Diseases*, 26(7), 1575-1579. <https://doi.org/10.3201/eid2607.200500>
- Labrague, L. J. (2021). Resilience as a mediator in the relationship between stres - associated with the Covid-19 pandemic, life satisfaction, and psychological well-being in student nurses: A cross-sectional study. *Nurse Education in Practice*, 56. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103182>
- Lau, J. T. F., Griffiths, S., Choi, K. C. and Tsui, H. Y. (2010). Avoidance behaviors and negative psychological responses in the general population in the initial stage of the H1N1 pandemic in Hong Kong. *BMC Infectious Diseases*. 10(139). <https://doi.org/10.1186/1471-2334-10-139>
- Lee, S. A. (2020) Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. *Death Studies*, 44(7), 393-401. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1748481>
- Lee, S. A., Jobe, M. C., Mathis, A. A., Gibbons, J. A. (2020). Incremental validity of coronaphobia: coronavirus anxiety explains depression, generalized anxiety and death anxiety. *Journal of Anxiety Disorders* (74). <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102268>
- Li, M., Xu, J., He, Y., & Wu, Z. (2012). The analysis of the resilience of adults one year after the 2008 Wenchuan earthquake. *Journal of Community Psychology*, 40(7), 860-870. <https://doi.org/10.1002/jcop.21496>
- Liu, N., Zhang, F., Wei, C., Jia, Y., Shang, Z., Sun, L., Wu, L., Sun, Z., Zhou, Y., Wang, Y., Liu, W. (2020). Prevalence and predictors of PTSS during COVID-19 outbreak in China hardest-hit areas: *Gender differences matter*. *Psychiatry Research*, 287. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112921>
- Liu, Q., Shono, M., & Kitamura, T. (2009). Psychological well-being, depression and anxiety in Japanese university students. *Depressions and Anxiety*, 26(8), E99-E105. <https://doi.org/10.1002/da.20455>
- Lopes, A. R., Nihei, O. K., (2021). Depression, anxiety and stress symtoms in Brazilian university students during the COVID-19 pandemic: Predictors and association with life satisfaction, psychological well-being and coping strategies. *Plos One* 10(16). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0258493>

- Luthar, S. S., Cicchetti, D., Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71(3). <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00164>
- Luthar, S. S., ve Zigler, E. (1991). Vulnerability and competence: A review of research on resilience in childhood. *American journal of Orthopsychiatry*. 61(1), 6-22. <https://doi.org/10.1037/h0079218>
- Lyu, H., Yao, M., Zhang, D., & Liu, X., (2020). The relationship among organizational identity, psychological resilience and work engagement of the first-line nurses in the prevention and control of COVID-19 based on structural equation model. *Risk Management and Healthcare Policy*, 13, 2379-2386. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S254928>
- MacKinnon, D. P., Fairchild, A. J., & Fritz, M. S. (2007). Mediation analysis. *Annual Review of Psychology* 58, 593-614. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.58.110405.085542>
- Main, A., Zhou, Q., Ma, Y., Luecken, L. J, and Liu, X. (2011). Relations of SARS-related stressors and coping to Chinese college student's psychological adjustment during the 2003 Beijing SARS epidemic". *Journal of Counseling Psychology*, 5(3), 410-423. <https://doi.org/10.1037/a0023632>
- Malay, D. S. (2020). COVID-19, pandemic, and social distancing. *The Journal of Foot & Ankle Surgery*, 59(3), 447-448. <https://doi.org/10.1053/j.jfas.2020.03.010>
- Masten, A. S., Morison, P., Pellegrini, D. & Teliegen, A. (1990). Competence under stress: risk and protective factors. In J. Rolf, A. S. Masten D. Cicchetti, K. H. Nuechterlein, & S. Weintraub (Eds.). *Risk and protective factors in the development of psychopathology* (236-256). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511752872.013>
- Masten, A. S., (1994). Resilience in individual development: Successful adaptation despite risk and adversity: Challenges and prospects. In M. Wang, & E. Gordon (Eds.), *Educational resilience in inner city America: Challenges and prospects*, 3-25. Lawrence Erlbaum.
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience process in development. *American Psychologist*, 56(3), 227-238. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.227>
- Masten, A. S. ve Coastworth, J. D. (1998). The development of competence in favorable and unfavorable environments: Lessons from research on successful children. *American Psychologist*, 53(2), 205-220. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.53.2.205>
- Mazza, M., Marano, G., Lai, C., Janiri, L., & Sani, G. (2020). Danger in danger: Interpersonal violence during COVID-19 quarantine. *Psychiatry Research*, 289. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113046>
- Miller, N. E. & Dollard, J. (1979). *Social learning and imitation*. California: Greenwood pres.

- Moe, K. (2012). Factors influencing women's psychological well-being within a positive functioning framework. *Theses and Dissertational, School, and Counseling Psychology*, 3. [https://uknowledge.uky.edu/edp\\_etds/3](https://uknowledge.uky.edu/edp_etds/3)
- Morosanova, V., Fomina, T., & Filippova, E. (2019). The relationship between the conscious selfregulation of schoolchildren's learning activity, their test anxiety level, and the final exam result in mathematics. *Behavioral Sciences*, 10(1), 16-26. <https://doi.org/10.3390/bs10010016>
- Morrison, A. S. & Heimberg, R. G. (2013). Social anxiety and social anxiety disorder. *Annual Review of Clinical Psychology*, 9, 249-274. [https://www.researchgate.net/publication/236088923\\_Social\\_Anxiety\\_and\\_Social\\_Anxiety\\_Disorder](https://www.researchgate.net/publication/236088923_Social_Anxiety_and_Social_Anxiety_Disorder)
- Mousavi, S. A., Hooshyari, Z., & Ahmadi, A. (2020). The most stressful events during the Covid-19 epidemic. *Iranian Journal of Psychiatry*, 15(3), 220-227. <https://doi.org/10.18502/ijps.v15i3.3814>
- Myers, D. G., & Diener, E. (1995). Who is happy? *Psychological Science*, 6, 10-19. [https://www.psychology.hku.hk/ftbcstudies/refbase/docs/myers/1995/62\\_Myrs+Diener1995.pdf](https://www.psychology.hku.hk/ftbcstudies/refbase/docs/myers/1995/62_Myrs+Diener1995.pdf)
- O'Dwyer, S. T., Moyle, W., Taylor, T., Creese, J. ve Zimmer-Gembeck, M. (2017). In their own words: How family carers of people with dementia understand resilience. *Behavioral Sciences*. 7(3), 57. <https://doi.org/10.3390/bs7030057>
- Okan, N., Yilmaztürk, M., & Kürüm, B. (2020). Bilinçli farkındalık ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkide temel empati becerilerinin aracı rol etkisinin incelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, 8, 319-335.
- Oktan, V., Odacı, H. ve Çelik Berber Ç. (2011). Psikolojik doğum sırasının psikolojik sağlamlığın yordanmasındaki rolünün incelenmesi. XI. Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Bildiri. <https://dergipark.org.tr/download/article-file/16756>
- Önder, A. ve Gülay, H. (2008). *İlköğretim 8. sınıf öğrencilerinin psikolojik sağlamlığının çeşitli değişkenler açısından incelenmesi*. 9 Eylül Üniversitesi, Buca Eğitim Fakültesi, 23, 192-197.
- Önel, S. N., & Özcan, N. A. (2022). COVID-19 sürecinde öz duyarlılık ile depresyon, anksiyete ve stres arasındaki ilişkide psikolojik sağlamlığın aracı rolü. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 21(82), 794-807. <https://doi.org/10.17755/esosder.1021024>
- Özen, Y. (2010). Kişisel sorumluluk bağlamında öznel ve psikolojik iyi oluş sosyal psikolojik bir değerlendirme. *Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 4, 46-58.
- Özer, E. (2013). *Üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeylerinin duygusal zekâ ve beş faktör kişilik özellikleri açısından incelenmesi*. [Doktora Tezi]. Yöktez Veri Tabanı. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>

- Özer, Ş. (2006). *Anksiyete bozukluklarının kısa tarihçesi; anksiyete bozuklukları*. TPD Yayınları, 3-4.
- Öztürk, M. O., & Uluşahin, N. A. (2020). *Ruh sağlığı ve bozuklukları* (16. Baskı). Nobel Tıp Kitabevleri.
- Öztürk, M. O., & Uluşahin, N. A. (2016). *Ruh sağlığı ve bozuklukları*. Bayt Yayınevi.
- Paredes, M. R., Apaolaza, V., Fernandez-Robin, C., Hartmann, P., & Yañez-Martinez, D. (2021). The impact of the COVID-19 pandemic on subjective mental well being: The interplay of perceived threat, future anxiety and resilience. *Personality and Individual Differences*, 170, 110455. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110455>
- Peterson, S. J., Luthans, F., Avolio, B. J., Walumbwa, F., & Zhang, Z. (2011). Psychological capital and employee performance: A Latent Growth Modeling Approach. *Personnel Psychology*, 64(2), 427-450. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2011.01215.x>
- Pfefferbaum, B., & North, C. S. (2020). Mental health and the Covid-19 pandemic. *New England Journal of Medicine*, 383(6), 510-512. <https://doi.org/10.1056/NEJMp2008017>
- Pietrabissa, G., & Simpson, S. G. (2020). Psychological consequences of social isolation during COVID-19 outbreak. *Frontiers in Psychology*, 21-43. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.02201>
- Poole, J. C., Dobson, K. S. ve Pusch, D. (2017). Childhood adversity and adult depression: The protective role of psychological resilience. *Child Abuse & Neglect*, 64, 89-100. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.12.012>
- Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B. and 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). <https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>
- Ramirez, E.R. (2007). Resilience: A concept analysis. *Nursing Forum*, 42(2), 73-82. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6198.2007.00070.x>
- Ran, L., Wang, W., Ai, M., Kong, Y., Chen, J., & Kuang, L. (2020). Psychological resilience, depression, anxiety, and somatization symptoms in response to Covid-19: A study of the general population in China at the peak of its epidemic. *Social Science & Medicine*, 262, 30-52. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113261>
- Reznik, A., Gritsenko, V., Konstantinov, V., Khamenka, N., & Isralowitz, R. COVID-19 Fear in Eastern Europe: Validation of the fear of COVID-19 scale. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 19, 1903-1908. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00283-3>

- Riehm, K. E., Brenneke, S. G., Adams, L. B., Gilan, D., Lieb, K., Kunzler, A. M., Smail, E. J., Holingue, C., Stuart, E. A., Kalb, L. G., & Thrul, J. (2021). Association between psychological resilience and changes in mental distress during the COVID-19 pandemic. *Journal Of Affective Disorders*, 282, 381-385. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.12.071>
- Rothan, H. A., & Byrareddy, S. N. (2020). The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *Journal of Autoimmunity*, 109. <https://doi.org/10.1016/j.jaut.2020.102433>
- Russo, S. J., Murrough, J. W., Han, M. H., Charney, D. S., & Nestler, E. J. (2012). Neurobiology of resilience. *Nature Neuroscience*, 15, 1475-1484. <https://doi.org/10.1038/nn.3234>
- Rutter, M. (1987). Psychosocial Resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57(3), 316-331. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1987.tb03541.x>
- Rutter, M. (2006). Implications of resilience concepts for scientific understanding. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094(1), 1-12. <https://doi.org/10.1196/annals.1376.002>
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 141-166. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.141>
- Ryff C. D. (2016). Beautiful ideas and the scientific enterprise: Sources of intellectual vitality in research on eudaimonic well-being. (Vitterso J. ed.). *Handbook of Eudaimonic Well-Being*. Springer International Publishing, 95-107. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-42445-3\\_6](https://doi.org/10.1007/978-3-319-42445-3_6)
- Ryff, C. D. & Singer, B. H. (2008). Know thyself and become what you are: A eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of Happiness Studies*. 9(1), 13-39. <https://doi.org/10.1007/s10902-006-9019-0>
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Ryff, C. D. (1995). Psychological well-being in adult life", *Current Directions in Psychological Science*, 4(4), 99-104. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.ep10772395>
- Ryff, C. D. (2013). Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy And Psychosomatics*, 83(1). 10-28. <https://doi.org/10.1159/000353263>
- Ryff, C. D., Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719-727. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.4.719>
- Ryff, C. d., Singer, B., & Love, G. D. (2004). Positive health: Connecting well-being with biology. *Philosophical Transactions of the Royal Society Biological Sciences*, 359(1449), 1383-1394. <https://doi.org/10.1098/rstb.2004.1521>

- Saatçioğlu, Ö. (2001). Yaygın anksiyete bozukluğunun tedavisi ve yeni yaklaşımlar. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 11(1), 60-77
- Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2009). Klinik psikiyatri. (A. Bozkurt, Çev.) Güneş Tıp Kitap Evi.
- Schumacher, A., Sauerland, C., Silling, G., Berdel, W. E., & Stelljes, M. (2014). Resilience in patients after allogeneic stem cell transplantation. *Supportive Care in Cancer*, 22(2), 487-493. <https://doi.org/10.1007/s00520-013-2001-6>
- Seifert, A. T. (2005). The Ryff scales of psychological well-being. University of Iowa. <https://centerofinquiry.org/uncategorized/ryff-scales-of-psychological-well-being/>
- Shanafelt, T, Ripp, J. and Trockel, M. (2020). Understanding and addressing sources of anxiety among health care professionals during the COVID-19 pandemic. *Journal of American Medical Association*, 323(21), 2133-2134. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.5893>
- Shuo, Z., Xuyang, D., Xin, Z., Xuebin, C., & Jie, H. (2022). The relationship between postgraduates' emotional intelligence and well-being: The chain mediating effect of social support and psychological resilience. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.865025>
- Silva, W. A. D., de Sampaio Brito, T. R., & Pereira, C. R (2021). Anxiety associated with COVID-19 and concerns about death: Impacts on psychological well-being. *Personality and Individual Differences*, 176. 51-66. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110772>
- Sintema, E. J. (2020). Effect of COVID-19 on the performance of grade 12 students: Implications for STEM education. *Eurasia Journal of Mathematics, Science and Technology Education*, 16(7), <https://doi.org/10.29333/ejmste/7893>
- Sipahioğlu, Ö. (2008). *Farklı risk gruplarındaki ergenlerin psikolojik sağlamlıklarının incelenmesi*. [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. <http://hdl.handle.net/123456789/391>
- Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., & Bernard, J. (2008). The brief resilience scale: Assessing the ability to bounce back. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15(3), 194-200. <https://doi.org/10.1080/10705500802222972>
- Söner, O., ve Gültekin, F. (2021). Covid-19 salgınında ergenlerin umut, psikolojik sağlamlık ve kişilik özellikleri. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 17(2), 329-349. <https://doi.org/10.17860/mersinefd.825260>
- Stankovska, G., Memedi, I., & Dimitrovski, D. (2020). Coronavirus COVID-19 disease, mental health and psychosocial support. *Society Register*, 4(2), 33-48. <https://doi.org/10.14746/sr.2020.4.2.03>
- Stanley, M. A., & Beck, J. G. Anxiety disorders. (2000). *Clinical Psychology Review*, 20(6). 731-754. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(99\)00064-1](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(99)00064-1)

- Sun, R., Balabanova, A., Bajada, C., Liu, Y., Kriuchok, M., Voolma, S. R., Đurić, M., Mayer, C. H., Constantinou, M., Chichua, M., Li, C., Foster-Estwick, A., Borg, K., Hill, C., Kaushal, R., Diwan K., Vitale, V., Engels, T., Amin, R., ... Sauter, D. (2020). Emotional experiences and psychological wellbeing in 51 countries during the COVID-19 pandemic. <https://doi.org/10.31234/osf.io/r7xaz>
- Sümer, S.A. (2008). *Farklı öz-anlayış düzeylerine sahip üniversite öğrencilerinde depresyon anksiyete ve stresin değerlendirilmesi*. Selçuk Üniversitesi.
- Şahin, M. (2019). Korku, kaygı ve kaygı (Anksiyete) Bozuklukları. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 6(10), 117-135.
- T.C. Sağlık Bakanlığı, (2023). COVID-19 bilgilendirme platformu. <https://covid19.saglik.gov.tr> (Erişim tarihi: 04 Şubat 2023).
- T.C. Sağlık Bakanlığı, (2023). COVID-19 bilgilendirme paltformu. <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66493/p.html> (Erişim tarihi: 23 Mart 2023).
- Taha, S., Matheson, K., Cronin, T., & Anisman, H. (2013). Intolerance of uncertainty, appraisals, coping, and anxiety: The case of the 2009 H1N1 pandemic. *British Journal of Health Psychology*, 19(3), 592-605. <https://doi.org/10.1111/bjhp.12058>
- Tan-Kristanto, S., & Kiropoulos, L. A. (2015). Resilience, self-efficacy, coping styles and depressive and anxiety symptoms in those newly diagnosed with multiple sclerosis. *Psychology, Health & Medicine*, 20(6), 635-645. <https://doi.org/10.1080/13548506.2014.999810>
- Taşdemir, M. (2020). *Covid-19 Korona virüs el kitabı* (1. Baskı). MT Yayıncılık.
- Taylor, M. R., Agho, K. E., Stevens, G. J., & Raphael, B. (2008). Factors influencing psychological distress during a disease epidemic: data from Australia'a first outbreak of equine influenza. *BMC Public Health*, 8, 347. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-8-347>
- Telef, B. B. (2013). Psikolojik iyi oluş ölçeği: Türkçe uyarlama, geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 28(3), 374-384.
- Terzi, Ş. (2006). Kendini toparlama gücü ölçeğinin uyarlaması: Geçerlik ve güvenirlik çalışmaları. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(26), 77-86.
- Terzi, Ş. (2008). Üniversite öğrencilerinde kendini toparlama gücünün işsel koruyucu faktörlerle ilişkisi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 35(35), 297-306.
- Tönbül, Ö. (2020). Koronavirüs (Covid-19) salgını sonrası 20-60 yaş arası bireylerin psikolojik dayanıklılıklarının bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Uluslararası Akademik Psikolojik Danışma ve Rehberlik Araştırmaları Dergisi*, 2(2), 159-174.

- Tümlü, G. Ü. ve Recepoğlu E. (2013). Üniversite akademik personelinin psikolojik dayanıklılık ve yaşam doyumu arasındaki ilişki. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 3(3), 205-213.
- Türkçapar, H. (2004). Anksiyete bozukluğu ve depresyonun tanısal ilişkileri. *Klinik Psikiyatri*, 4, 12-16.
- Türköz, Ö. Ü. T. (2021). Örgütsel politika algısının iş performansı üzerindeki etkisi: İşe tutkunluk ve psikolojik sağlamlığın aracılık rolü. 29. Yönetim ve Organizasyon Kongresi. <https://www.researchgate.net/publication/356981505>
- Üstün, Ç. (2020). Pandemi tarihinde üç hastalık ve covid-19 pandemisinin sosyal etkisinin bu hastalıklarla değerlendirilmesi. *Electronic Turkish Studies*, 15(4).
- Valiente, C., Vázquez, C., Contreras, A., Peinado, V., & Trucharte, A. (2021). A symptom-based definition of resilience in times of pandemics: patterns of psychological responses over time and their predictors. *European Journal of Psychotraumatology*, 12(1), <https://doi.org/10.1080/20008198.2020.1871555>
- VanElzakker, M. B., Dahlgren, M. K., Davis, F. C., Dubois, S. & Shin, L. M (2014). From Pavlov to PTSD: The extinction of conditioned fear in rodents, humans and anxiety disorders. *Neurobiology of Learning and Memory*, 113, 3-18. <https://doi.org/10.1016/j.nlm.2013.11.014>
- Veer, I. M., Riepenhausen, A., Zerban, M., Wackerhagen, C., Puhlmann, L. M., Engen, H., Köber, G., Bögemann, S. A., Weermeijer, J., Uściłko, A., Mor, N., Marciniak, M. A., Askelund, A. D., Al-Kamel, A., Ayash, S., Barsuola, G., Bartkute-Norkuniene, V., Battaglia, S., Bobko, Y., ... & Kalisch, R. (2021). Psycho-social factors associated with mental resilience in the Corona lockdown. *Translational psychiatry*, 11(1), 67. <https://doi.org/10.1038/s41398-020-01150-4>
- Vindegard, N., & Benros, M. E. (2020). COVID-19 pandemic and mental health consequences: Systematic review of the current evidence. *Brain, Behavior, and Immunity*, 89, 531-542. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.048>
- Walsh, F. (2006). *Strengthening family resilience* (2. Baskı). Guilford Publications.
- Walsh, F. (2015). *Strengthening family resilience* (3. Baskı). Guilford Press.
- Wang, C., & Zhao, H. (2020). The impact of COVID-19 on anxiety in Chinese university students. *Frontiers Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01168>
- 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(5), 17-29. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>
- Waterman, A. S., (1993). Two conceptions of happiness: Contrast of personal expressiveness (eudaimonia) and hedonic enjoyment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64(4). 678-691. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.64.4.678>

- Wenham, C., Smith, J., Morgan, R., Gender and COVID-19 Working Group (2020). COVID-19: the gendered impacts of the outbreak. *The Lancet*, 14(395), 846-848. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30526-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30526-2)
- Werner, E. and Smith, R. S. (1992). *Overcoming the odds: High-risk children from birth to adulthood*. Cornell University Press.
- Werner, E. E., & Smith, R. S. (2019). *Overcoming the odds: High risk children from birth to adulthood*. Cornell University Press.
- WHO, (2020). Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected: Interim guidance. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331446>
- WHO, (2023). Coronavirus disease (COVID-19): Overview. <https://covid19.who.int/>
- Winders, S. J. (2014). From extraordinary invulnerability to ordinary magic: A literature review of resilience. *Journal of European Psychology Students*, 5(1), 3-9. <https://jeps.efpsa.org/articles/10.5334/jeps.bk>
- Windle, M. (1999). Critical conceptual and measurement issues in the study of resilience. In M. D. Glantz & J. L. Johnson (Eds.), *Resilience and development: Positive life adaptations* (pp. 161-176). Kluwer Academic/Plenum Publishers. [https://doi.org/10.1007/0-306-47167-1\\_8](https://doi.org/10.1007/0-306-47167-1_8)
- Wright, M. O., Masten, A. S. (2005). Resilience processes in development. In: Goldstein, S., Brooks, R. B. (eds.) *Handbook of Resilience in Children*, 17-37. Springer. [https://doi.org/10.1007/0-306-48572-9\\_2](https://doi.org/10.1007/0-306-48572-9_2)
- Wu, G., Feder, A., Cohen, H., Kim, J. J., Calderon, S., Charney, D. S. & Math  , A. A. (2013). Understanding resilience. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 7(10). <https://doi.org/10.3389/fnbeh.2013.00010>
- Yılbaş, B. (2021). Covid-19 tanısı ile tedavi g  ren bireylerin iyileşme d  nemi sonrasında psikiyatrik tanı a  ısından de  erlendirilmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 24(2), 239-245.
- Yıldırım, M.,   a  ış, Z. G., Batra, K., Ferrari, G, Kızıl   it, M., Chirico, F., & Sharma, M. (2022). Role of resilience in psychological adjustment and satisfaction with life among undergraduate students in Turkey: A cross-sectional study. *Journal of Health and Social Science*, 7(2), 224-235. <https://doi.org/10.19204/2022/RLFR8>
- Zhang, J., Yang, Z., Wang, X., Li, J., Dong, L., Wang, F., Li, Y., Wei, R., & Zhang, J. (2020). The relationship between resilience, anxiety and depression among patients with mild symptoms of Covid-19 in China: A cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*, 29(21), 4020-4029. <https://doi.org/10.1111/jocn.15425>

## Ekler

### Ek-1: Etik Kurul Raporu



T.C.  
İSTANBUL TOPKAPI ÜNİVERSİTESİ  
REKTÖRLÜK

Sayı : E-31675095-100-2300002172  
Konu : Etik Kurul Raporu (Mehmet Emin  
ŞAKAR)

28.02.2023

Sayın Araştırmacı Mehmet Emin ŞAKAR

“Covid-19 Geçirmiş Kişilerde Covid-19 Anksiyetesinin ve Psikolojik Sağlamlığın Psikolojik İyi Oluş ile İlişkisi” konulu çalışmanız 28.02.2023 tarih 2023/02 sayılı Akademik Araştırma ve Yayın Etiği Kurulunda görüşülmüş olup; Akademik Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu üyelerinin değerlendirmesi sonucunda söz konusu çalışmanın etik ilkelere uygun olduğuna karar verilmiştir.

Prof. Dr. Aziz EKŞİ  
Komisyon Başkanı

Doğrulama Kodu: EBF1CAC

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Doğrulama Adresi: <https://ebys.topkapi.edu.tr/BelgeDogrulama>

Ayvansaray Caddesi, No:45, 34087, Balat - İstanbul  
Tel: 4447696 Faks: +90 212 6214503  
E-Posta: [info@topkapi.edu.tr](mailto:info@topkapi.edu.tr) Elektronik Ağ: [www.topkapi.edu.tr](http://www.topkapi.edu.tr)  
Kep Adresi: [istanbultopkapiuniversitesi@hs01.kep.tr](mailto:istanbultopkapiuniversitesi@hs01.kep.tr)

Bilgi: İpek FURTUN  
Yazı İşleri Uzmanı  
Tel: 4447696 Dahili: 508



## **Ek-2: Bilgilendirilmiş Onam Formu**

Değerli katılımcı,

Bu çalışma, İstanbul Topkapı Üniversitesi Psikoloji Yüksek Lisans Programı öğrencisi Mehmet Emin ŞAKAR tarafından Dr. Öğr. Üyesi Gözde Gündoğdu MEYDANERİ danışmanlığında tez çalışması kapsamında yürütülmektedir. Araştırma, COVID-19 hastalığını geçirmiş bireylerin iyi oluş düzeyleri ile ilişkili faktörlerin neler olduğunu belirlemek amacıyla yürütülmektedir. Tüm ifadeleri yanıtlamak yaklaşık 5-10 dakika sürecektir. Bu çalışmada sizin ya da bir başkasının kimliğini ortaya çıkaracak herhangi bir bilgi talep edilmeyecektir. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacıyla kullanılacaktır. Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Araştırmaya katılmama ya da herhangi bir anda çalışmadan ayrılma hakkına sahipsiniz.

Soruların doğru ya da yanlış cevabı yoktur. Lütfen her bölümün yönergelerini izleyerek soruları dikkatlice okuyup size en uygun seçenekleri işaretleyiniz. Katılımınız için teşekkürler.

**Mehmet Emin ŞAKAR**

### **Ek-3: Sosyo Demografik Bilgi Formu**

#### **1.Cinsiyetiniz?**

- a)Kadın                      b) Erkek                      c) Diğer

#### **2.Yaşınız? \_\_\_\_**

#### **3.Medeni haliniz?**

- a)Evli                      b) Bekâr                      c) Boşanmış ya da eşini kaybetmiş

#### **4.Öğrenim durumunuz?**

- a) İlköğretim  
b) Lise  
c) Ön lisans  
d) Lisans  
e) Yüksek lisans / doktora

#### **5.Yaşanılan hanedeki toplam gelir?**

- a) 0 – 6.000 tl  
b) 6.001 – 15.000 tl  
c) 15.001 – 30.000 tl  
d) 30.001 tl ve üstü

**Ek-4: Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu**

|   | Lütfen son 2 hafta içinde aşağıdaki her bir ifadenin sizin için ne derece geçerli olduğunu değerlendirin.                                    | Hiçbir zaman | Nadir, bir veya iki günden az | Birkaç gün | 7 günden fazla | Son iki haftada neredeyse her gün |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------------------------------|------------|----------------|-----------------------------------|
| 1 | Koronavirüs ile ilgili haberleri okuduğum veya dinlediğim zaman başımın döndüğünü ve sersemleştığimi hissettim veya bayılacakmış gibi oldum. |              |                               |            |                |                                   |
| 2 | Koronavirüsü düşündüğüm için uykuya dalmada ya da uyumada sorun yaşadım.                                                                     |              |                               |            |                |                                   |
| 3 | Koronavirüs ile ilgili konuları düşündüğümde ya da bu konulara maruz kaldığımda inme inmiş gibi hissettim veya donup kaldım.                 |              |                               |            |                |                                   |
| 4 | Koronavirüs ile ilgili konuları düşündüğümde ya da bu konulara maruz kaldığımda iştahım kaçtı.                                               |              |                               |            |                |                                   |
| 5 | Koronavirüs ile ilgili konuları düşündüğümde ya da bu konulara maruz kaldığımda mide bulantısı ya da mide problemleri yaşadım.               |              |                               |            |                |                                   |

**Ek-5: Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği**

|   | Lütfen aşağıdaki ifadeler için size en uygun olan seçeneği işaretleyiniz. | Hiç uygun değil | Uygun değil | Biraz uygun | Uygun | Tamamen uygun |
|---|---------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------|-------------|-------|---------------|
| 1 | Sıkıntılı zamanlardan sonra kendimi çabucak toparlayabilirim.             |                 |             |             |       |               |
| 2 | Stresli olayların üstesinden gelmekte güçlük çekerim.                     |                 |             |             |       |               |
| 3 | Stresli durumlardan sonra kendime gelmem uzun zaman almaz.                |                 |             |             |       |               |
| 4 | Kötü bir şeyler olduğunda bunu atlatmak benim için zordur.                |                 |             |             |       |               |
| 5 | Zor zamanları çok az sıkıntıyla atlatırım.                                |                 |             |             |       |               |
| 6 | Hayatımdaki olumsuzlukların etkisinden kurtulmam uzun zaman alır.         |                 |             |             |       |               |

**Ek-6: Psikolojik İyi Oluş Ölçeği**

|   | Lütfen aşağıdaki ifadeler için size en uygun seçeneği işaretleyiniz. | Kesinlikle katılmıyorum | Katılmıyorum | Kısmen katılmıyorum | Kararsızım | Kısmen katılıyorum | Katılıyorum | Kesinlikle katılıyorum |
|---|----------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------------|---------------------|------------|--------------------|-------------|------------------------|
| 1 | Amaçlı ve anlamlı bir yaşam sürüyorum.                               |                         |              |                     |            |                    |             |                        |
| 2 | Sosyal ilişkilerim destekleyici ve tatmin edicidir.                  |                         |              |                     |            |                    |             |                        |
| 3 | Günlük aktivitelerime bağlı ve ilgiliyim.                            |                         |              |                     |            |                    |             |                        |
| 4 | Başkalarının iyi ve mutlu olmasına aktif olarak katkıda bulunurum.   |                         |              |                     |            |                    |             |                        |
| 5 | Benim için önemli olan etkinliklerde yetenekli ve yeterliyim.        |                         |              |                     |            |                    |             |                        |
| 6 | Ben iyi bir insanım ve iyi bir hayat yaşıyorum.                      |                         |              |                     |            |                    |             |                        |
| 7 | Geleceğim hakkında iyimserim.                                        |                         |              |                     |            |                    |             |                        |
| 8 | İnsanlar bana saygı duyar.                                           |                         |              |                     |            |                    |             |                        |

## ÖZGEÇMİŞ

Batman İMKB Anadolu Öğretmen Lisesi'nden mezun oldu. Mersin Üniversite Psikoloji lisans eğitiminden 2014 yılında mezun olduktan sonra 2015 yılından günümüze kadar Sağlık Bakanlığı'nda psikolog olarak görev yapmaktadır. 2020 yılından beri de Beşiktaş İlçe Sağlık Müdürlüğü Ruh Sağlığı Biriminde mesleğine devam etmektedir. 2021 yılında da İstanbul Topkapı Üniversitesi'nde psikoloji yüksek lisans eğitimine başlamıştır.

