

T.C.

İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Psikoloji Bilim Dalı

**KORONA VİRÜS SALGIN DÖNEMİNDE
PSİKOLOJİK BELİRTİ VE PSİKOLOJİK
SAĞLAMLIĞIN ÇALIŞMA DURUMUNA GÖRE
KARŞILAŞTIRILMASI**

Yüksek Lisans Tezi

Malike Selin KARACIK

Danışman

Dr. Öğr. Üyesi Esra SAVAŞ

İstanbul-2021

TEZ TANITIM FORMU

YAZAR ADI SOYADI:

Malike Selin Karacık

TEZİN DİLİ:

Türkçe

TEZİN ADI:

Korona Virüs Salgın Döneminde
Psikolojik Belirti ve Psikolojik
Sağlamlığın Çalışma Durumuna
Göre Karşılaştırılması

ENSTİTÜ:

İstanbul Gelişim Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

ANA BİLİM DALI:

Psikoloji

TEZİN TÜRÜ:

Yüksek Lisans

TEZİN TARİHİ:

27/05/2021

SAYFA SAYISI:

121

TEZ DANIŞMANLARI:

Dr. Öğr. Üyesi Esra Savaş

DİZİN TERİMLERİ:

Korona Virüs, Salgın, Psikolojik
Belirtiler, Psikolojik Sağlamlık

TÜRKÇE ÖZET:

Korona virüsle beraber salgın
döneminde insanların çalışıp
çalışmama durumuna göre sosyo
demografik değişkenlere bağlı olarak
psikolojilerini nasıl etkilendiğini ve
psikolojik sağlamlıklarının ne
düzeyde olduğu ve bunun sonucunda
nasıl belirtiler gösterdiği bilimsel
veriler ile açıklamaktadır.

DAĞITIM LİSTESİ:

1. İstanbul Gelişim Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim Enstitüsüne
2. YÖK Ulusal Tez Merkezine

İmzası

Malike Selin KARACIK

T.C.

İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Psikoloji Bilim Dalı

**KORONA VİRÜS SALGIN DÖNEMİNDE
PSİKOLOJİK BELİRTİ VE PSİKOLOJİK
SAĞLAMLIĞIN ÇALIŞMA DURUMUNA GÖRE
KARŞILAŞTIRILMASI**

Yüksek Lisans Tezi

Malike Selin KARACIK

Danışman

Dr. Öğr. Üyesi Esra SAVAŞ

İstanbul-2021

BEYAN

Bu tezin hazırlanmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğu, başkalarının eserlerinde yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğu, kullanılan verilerde herhangi tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez olarak sunulmadığını beyan ederim.

Malike Selin KARACIK

.././2021



İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Malike Selin KARACIK' ın 'Korona Virüs Salgın Döneminde Psikolojik Belirti ve Psikolojik Sağlamlığın Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılması' adlı tez çalışması, jürimiz tarafından PSİKOLOJİ anabilim dalı KLİNİK PSİKOLOJİ bilim dalında YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan imza

Prof. Dr. Özden Şükran ÜNERİ

Üye imza

Prof. Dr. Gülden GÜVENÇ

Üye imza

Dr. Öğr. Üyesi Esra SAVAŞ

(Danışman)

ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylıyorum.

.././2021

İmzası

Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ

Enstitü Müdürü

ÖZET

Korona virüs ortaya çıktığı zaman sadece Türkiye' nin değil dünyanın da gündemi değişmiştir. Dünyada pek çok ülkede normalde alışılan hayat standartlarının dışına çıkmak zorunda kalmıştır. Eğitim kurumları, spor müsabakaları, eğlence merkezleri gibi pek çok iş ve yaşam alanları ara vermek zorunda kalmıştır. Salgın dönemiyle tek değişen şey sosyal hayat ve iş yaşantısı olmamıştır. İnsanların birbirleri ile sosyal ilişkileri de farklı bir boyuta girmek zorunda kalmıştır. Birçok iş kolunda devletin yürüttüğü politikalar ile birlikte normale dönene kadar kapatılma kararı alınmıştır. Kapatılmayan iş kollarında ise kimi yerlerde mevcut şartlardan dolayı çalışan kişi sayısını azaltmaya gidilmiştir. Bu araştırmada korona virüs ile girilen salgın sürecinde Türkiye de yaşayan çalışan ve çalışmayan insanların sosyo demografik özelliklerine göre psikolojik belirti düzeylerinin ve psikolojik sağlıklarının arasındaki farklılıklara, ilişkilere bakılarak ele alınmıştır. Çalışma 2020 yılında Hatay, İstanbul ve Konya da yaşayan 18-65 yaş aralığındaki 205 gönüllü kişiler ile birlikte gerçekleştirilmiştir. Uygun örneklem yöntemi kullanılmıştır. Verileri toplarken sosyo demografik bilgi formu, Kısa Semptom Envanteri ve Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği kullanılmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkilerin belirlenmesi ve incelenmesi için Pearson Korelasyon Katsayısı, değişkenlerin ölçekler üzerinde oluşturduğu farkın anlamlı ya da anlamsız oluşunu incelemek için bağımsız gruplar t testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) kullanılmıştır. Araştırmaya katılan kişilerin çalışıp çalışmama durumları göz önüne alındığında çalışmayan kişilerin çalışan kişilere göre daha yüksek psikolojik belirtiler gösterdiği analiz edilmiştir. Çalışmayan kişilerin daha yüksek anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilete belirtileri gösterdiği analiz edilmiştir. Araştırmaya katılan kişilerin çalışıp çalışmama durumları göz önüne alındığında çalışan kişilerin çalışmayan kişilere kıyasla daha yüksek psikolojik sağlıklarının ortaya çıktığı analiz edilmiştir. Çalışan kişiler salgın süreci devam etse de maddi olarak yükümlülüklerini yerine getirebildikleri için bu sürece daha kolay adapte olmuşlardır.

Anahtar Kelimeler: Korona virüs, salgın, psikolojik sağlık, psikolojik belirti

ABSTRACT

When the corona virus emerged only Turkey 's not the world, it has also changed the agenda. Many countries around the world have had to go beyond the usual living standards. Business and living areas such as educational institutions, sports competitions, entertainment centers had to be suspended. It is not only social life and business life that has changed with the epidemic period. Social relations of people with each other also had to change.

In many business lines, a decision has been made to close until they return to normal along with the policies implemented by the state. In business lines that were not closed, the number of employees was reduced due to the current conditions. In this study, workers who live in Turkey entered the process with corona virus outbreaks and unemployed people according to the level of psychological and socio-demographic characteristics are discussed by reference to the relationship between diversity and resilience. The study was carried out in 2020 with 205 volunteers aged between 18-65 living in Hatay, Istanbul and Konya. Appropriate sampling method has been used. While collecting the data, the socio-demographic information form, the Brief Symptom Inventory and the Adult Psychological Resilience Scale were used. Pearson Correlation Coefficient was used to determine and examine the relationships between variables, independent groups t test and One-Way Analysis of Variance (ANOVA) were used to examine whether the difference made by the variables on the scales was meaningful or insignificant.

Considering whether the people participating in the study work or not, it has been analyzed that unemployed people show higher psychological symptoms than working people. It was analyzed that non-working people showed higher symptoms of anxiety, depression, negative self, somatization, and hostility. Considering whether the people participating in the study work or not, it has been analyzed that working people have higher psychological resilience compared to those who do not work.

Keywords: Corona virus, epidemic, psychological resilience, psychological symptom

İÇİNDEKİLER

ÖZET	i
ABSTRACT	ii
İÇİNDEKİLER.....	iii
KISALTMALAR.....	vi
TABLolar LİSTESİ	vii
EKLER LİSTESİ.....	xi
ÖNSÖZ	xii
GİRİŞ.....	1

BİRİNCİ BÖLÜM

1.1. Korona Virüs.....	3
1.1.1. Türkiye de Korona Virüs.....	3
1.1.2. Korona Virüs ve Ekonomi.....	5
1.2. Psikolojik Sağlık.....	5
1.2.1. Psikolojik Sağlık ve Risk Faktörleri.....	7
1.2.2. Psikolojik Sağlık ve Korucu Faktörler	8
1.2.3. Korona Virüs ve Psikolojik Sağlık.....	8
1.2.4. Psikolojik Sağlık Modeli	9
1.2.4.1. Kobasa ve Psikolojik Sağlık Modeli	9
1.3. Psikolojik Belirtiler	10
1.3.1. Anksiyete.....	11
1.3.1.1. Freud Yaklaşımına Göre Anksiyete	11
1.3.1.2. Bilişsel Yaklaşımına Göre Anksiyete.....	12
1.3.2. Depresyon.....	12
1.3.3. Olumsuz Benlik.....	13
1.3.4. Hostilite	14
1.3.5. Somatizasyon	15
1.4. Amaç	16

1.5. Araştırmanın Hipotezleri	16
1.6. Sınırlılıklar	17
1.7. İlgili Araştırmalar	17

İKİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM

2.1. Evren ve Örneklem	19
2.2. Veri Çözümleme	19
2.3. Katılımcılar	20
2.4. Veri Toplama Araçları	23
2.4.1. Sosyo Demografik Bilgi Formu	23
2.4.2. Kısa Semptom Envanteri (KSE)	23
2.4.3. Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği (YPSÖ)	24

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

3.1. Korona Virüs Döneminde Çalışan ve Çalışmayan İnsanların Psikolojik Belirtileri, Psikolojik Sağlamlıkları ve Diğer Alt Değişkenlere Göre Bulguları ...	26
--	----

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TARTIŞMA VE SONUÇ

4.1. Tartışma	80
4.2. KSE Toplam Puanları ile YPSÖ Toplam Puanları Arasındaki İlişkinin Tartışılması	80
4.3. KSE Toplam Puanları ile Sosyo demografik Değişkenlerin Karşılaştırılmasının Tartışılması	81
4.4. YPSÖ Toplam Puanları ile Sosyo demografik Değişkenlerin Karşılaştırılmasının Tartışılması	84
4.5. Araştırmanın Güçlü ve Sınırlı Yönleri	86
4.6. Öneriler	87

4.7. Sonuçlar	87
KAYNAKLAR.....	89
EKLER.....	93



KISALTMALAR

DSM:	Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı
SARS:	Şiddetli Akut Solunum Yolu Enfeksiyonu
MERS:	Orta Doğu Solunum Sendromu
KSE:	Kısa Semptom Envanteri
YPSÖ:	Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği
SCL-90:	Belirti Tarama Testi
KPSÖ:	Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği



TABLolar LİSTESİ

Tablo 1. Katılımcıların sosyo demografik değişkenlere göre dağılımı	21
Tablo 2. Kısa semptom envanteri ölçeği ile yetişkin psikolojik sağlıklılık ölçeğinin toplam puanları arasındaki ilişki	26
Tablo 3. Kısa semptom envanteri ölçeğinin alt boyutlarının çalışma durumu değişkenine göre karşılaştırılması	27
Tablo 4. Kısa semptom envanteri ölçeğinin alt boyutlarının salgın döneminde işten ayrılma durumu değişkenine göre karşılaştırılması	29
Tablo 5. Yetişkin psikolojik sağlıklılık ölçeğinin alt boyutlarının çalışma durumu değişkenine göre karşılaştırılması	31
Tablo 6. Yetişkin psikolojik sağlıklılık ölçeğinin alt boyutlarının salgın döneminde işten ayrılma durumu değişkenine göre karşılaştırılması	33
Tablo 7. KSE alt boyutu olan anksiyetenin yaş değişkenine göre karşılaştırılması	35
Tablo 8. KSE alt boyutu olan anksiyetenin medeni durum değişkenine göre karşılaştırılması	36
Tablo 9. KSE alt boyutu olan anksiyetenin eğitim durumu değişkenine göre karşılaştırılması	37
Tablo 10. KSE alt boyutu olan anksiyetenin meslek grubu değişkenine göre karşılaştırılması	38
Tablo 11. KSE alt boyutu olan anksiyetenin salgın döneminde işten ayrılan kişilerin çalışmama sürelerine göre karşılaştırılması	39
Tablo 12. KSE alt boyutu olan depresyonun yaş değişkenine göre karşılaştırılması	40
Tablo 13. KSE alt boyutu olan depresyonun medeni durum değişkenine göre karşılaştırılması	41
Tablo 14. KSE alt boyutu olan depresyonun eğitim durumu değişkenine göre karşılaştırılması	42
Tablo 15. KSE alt boyutu olan depresyonun meslek grubu değişkenine göre karşılaştırılması	43

Tablo 16. KSE alt boyutu olan depresyonun salgın döneminde işten ayrılan kişilerin çalışmama sürelerine göre karşılaştırılması.....	44
Tablo 17. KSE alt boyutu olan olumsuz benliğin yaş değişkenine göre karşılaştırılması.....	45
Tablo 18. KSE alt boyutu olan olumsuz benliğin medeni durum değişkenine göre karşılaştırılması	46
Tablo 19. KSE alt boyutu olan olumsuz benliğin eğitim durumu değişkenine göre karşılaştırılması	47
20. KSE alt boyutu olan olumsuz benliğin meslek grubu değişkenine göre karşılaştırılması.....	48
Tablo 21. KSE alt boyutu olan olumsuz benliğin salgın döneminde işten ayrılan kişilerin çalışmama sürelerine göre karşılaştırılması.....	49
Tablo 22. KSE alt boyutu olan somatizasyonun yaş değişkenine göre karşılaştırılması.....	50
Tablo 23. KSE alt boyutu olan somatizasyonun medeni durum değişkenine göre karşılaştırılması	51
Tablo 24. KSE alt boyutu olan somatizasyonun eğitim durumu değişkenine göre karşılaştırılması	52
Tablo 25. KSE alt boyutu olan somatizasyonun meslek grubu değişkenine göre karşılaştırılması	53
Tablo 26. KSE alt boyutu olan somatizasyonun salgın döneminde işten ayrılan kişilerin çalışmama sürelerine göre karşılaştırılması.....	54
Tablo 27. KSE alt boyutu olan hostilitenin yaş değişkenine göre karşılaştırılması.....	55
Tablo 28. KSE alt boyutu olan hostilitenin medeni durum değişkenine göre karşılaştırılması.....	56
Tablo 29. KSE alt boyutu olan hostilitenin eğitim durumu değişkenine göre karşılaştırılması.....	57
Tablo 30. KSE alt boyutu olan hostilitenin meslek grubu değişkenine göre karşılaştırılması.....	58
Tablo 31. KSE alt boyutu olan hostilitenin salgın döneminde işten ayrılan kişilerin çalışmama sürelerine göre karşılaştırılması.....	59
Tablo 32. YPSÖ alt boyutu olan ilişkisel kaynakların yaş değişkenine göre karşılaştırılması.....	60

Tablo 33. YPSÖ alt boyutu olan ilişkisel kaynakların medeni durum değişkenine göre karşılaştırılması	61
Tablo 34. YPSÖ alt boyutu olan ilişkisel kaynakların eğitim durumu değişkenine göre karşılaştırılması	62
Tablo 35. YPSÖ alt boyutu olan ilişkisel kaynakların meslek grubu değişkenine göre karşılaştırılması	63
Tablo 36. YPSÖ alt boyutu olan ilişkisel kaynakların salgın döneminde işten ayrılan kişilerin çalışmama sürelerine göre karşılaştırılması.....	64
Tablo 37. YPSÖ alt boyutu olan bireysel kaynakların yaş değişkenine göre karşılaştırılması.....	65
Tablo 38. YPSÖ alt boyutu olan bireysel kaynakların medeni durum değişkenine göre karşılaştırılması	66
Tablo 39. YPSÖ alt boyutu olan bireysel kaynakların eğitim durumu değişkenine göre karşılaştırılması	67
Tablo 40. YPSÖ alt boyutu olan bireysel kaynakların meslek grubu değişkenine göre karşılaştırılması	68
Tablo 41. YPSÖ alt boyutu olan bireysel kaynakların salgın döneminde işten ayrılan kişilerin çalışmama sürelerine göre karşılaştırılması.....	69
Tablo 42. YPSÖ alt boyutu olan kültürel ve bağlamsal kaynakların yaş değişkenine göre karşılaştırılması	70
Tablo 43. YPSÖ alt boyutu olan kültürel ve bağlamsal kaynakların medeni durum değişkenine göre karşılaştırılması.....	71
Tablo 44. YPSÖ alt boyutu olan kültürel ve bağlamsal kaynakların eğitim durumu değişkenine göre karşılaştırılması	72
Tablo 45. YPSÖ alt boyutu olan kültürel ve bağlamsal kaynakların meslek grubu değişkenine göre karşılaştırılması.....	73
Tablo 46. YPSÖ alt boyutu olan kültürel ve bağlamsal kaynakların salgın döneminde işten ayrılan kişilerin çalışmama sürelerine göre karşılaştırılması. 74	
Tablo 47. YPSÖ alt boyutu olan ailesel kaynakların yaş değişkenine göre karşılaştırılması.....	75
Tablo 48. YPSÖ alt boyutu olan ailesel kaynakların medeni durum değişkenine göre karşılaştırılması	76
Tablo 49. YPSÖ alt boyutu olan ailesel kaynakların eğitim durumu değişkenine göre karşılaştırılması	77

Tablo 50. YPSÖ alt boyutu olan ailesel kaynakların meslek grubu değişkenine göre karşılaştırılması 78

Tablo 51. YPSÖ alt boyutu olan ailesel kaynakların salgın döneminde işten ayrılan kişilerin çalışmama sürelerine göre karşılaştırılması..... 79



EKLER LİSTESİ

EK-A:	Bilgilendirici Yazı
EK-B:	Bilgilendirici Onam Formu
EK-C:	Sosyo Demografik Bilgi Formu
EK-D:	Kısa Semptom Envanteri
EK-E:	Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği



ÖNSÖZ

Danışman hocam olması vesilesiyle tanıştığım, beni her zaman destekleyen ve bilgilerini benden hiçbir zaman esirgemeyen psikoloji bilimine katkılarından dolayı da her zaman örnek alacağım Psk. Dr. Esra SAVAŞ hocama sonsuz teşekkür ederim.

Eğitim hayatımın her zamanında bana maddi ve manevi olarak hep destek olan, yeri geldiğinde kendi isteklerinden vazgeçip benim başarılı olmam için fedakarlıkta bulunmaktan hiçbir zaman gocunmayan canım babam Bekir KARACIK' a teşekkür ederim.

Yüksek lisansa başlamadan önce kafasında soru işaretleri olsa da bana olan maddi ve manevi desteğini esirgemeyen hatta daha ileriye gitmem için beni yüreklendiren canım annem Fatma Nurgün KARACIK' a teşekkür ederim.

Eğitim hayatlarımız boyunca aynı şehirlerde denk gelemediğimiz ancak benim yüksek lisans sürecinde çok tesadüfi bir şekilde aynı şehirde bulunup hatta aynı evi paylaşıp bana maddi ve manevi olarak desteklerini esirgemeyen canım ablam Edibe Pelin KARACIK' a teşekkür ederim.

Şu an aramızda olmasa da beni yaşadığı süre boyunca başarısız olduğum zamanlarda bile her zaman destekleyen, benim başarılı olacağımdan hiçbir zaman şüphe etmeyen ve benden sevgisini hiçbir zaman esirgemeyen canım anneannem Meyli Malike OKAY' a teşekkür ederim.

Şu an aramızda olmasa da bir yerlerden beni gördüğüne inandığım ve benim başarımlarımla mutlu olduğunu düşündüğüm canım dayım Alper OKAY' a teşekkür ederim.

Araştırma konumu seçmem de bana yardımcı olan ve kendi lisans tezini araştırmam da örnek almama izin veren her soru sorduğumda elinden geldiği kadarıyla bana hep yardım eden, lisansta da birlikte birçok şeyi paylaştığımız aynı zamanda meslektaşım olan canım arkadaşım Pınar Ayşe ÖZTÜRK' e teşekkür ederim.

Araştırmamın hemen hemen her sürecinde başım sıkıştığında aradığım, benimle bilgilerini paylaşan, bana yardımcı olan ve aynı zamanda meslektaşım olan canım arkadaşım Abdullah Kaan GÖK' e teşekkür ederim.

GİRİŞ

Günümüzde etkisi hala devam eden COVID- 19' un adı ilk defa 2019 yılının son aylarına doğru Çin de duyulmuştur. İlk olarak Çin' in Vuhan kentinde bir balık pazarında rastlanan bu virüs zaman geçtikçe Çin' i tamamen etkisi altına almıştır (Alpago ve Alpago, 2020). Başlangıçta sadece Çin de varlığını gösteren virüs aradan aylar geçtikçe tüm dünyayı etkisi altına almıştır. Korona virüs ile birlikte birçok ülkenin hayat şartları, düzeni değişmiştir ve Türkiye de bu ülkeler arasındadır. Dünyada hemen hemen her ülkede normalde alışılmış olunan hayat standartlarının dışına çıkılmak zorunda kalınmıştır. Pek çok ülke kendi içinde buldukları şartlar doğrultusunda önlem almışlardır ve almaya da devam etmişlerdir (Balcı ve Çetin, 2020). Eğitim kurumları, spor müsabakaları, eğlence merkezleri gibi pek çok iş ve yaşam alanları ara vermek durumunda kalmıştır. Değişen düzen ile birlikte kimi insanlar işlerini kaybetmiştir kimileri de virüs tehdidi olmasına rağmen çalışmaya devam etmiştir. Kapatılmayan iş kollarında ise kimi yerlerde mevcut şartlardan dolayı çalışan kişi sayısını azaltmaya gidilmiştir (Er ve Ünal, 2020).

Türkiye de korona virüs ilk çıktığı mart ayında ciddi sınırlamalara gidilmiştir. Kafeler, sinemalar, spor salonları, kuaförler gibi pek çok iş alanı açılma süresi belirtilmeksizin virüsün yayılmasını önlemek amacıyla kapatılmak zorunda kalmıştır (Alpago ve Alpago, 2020). İş yerlerinin kapatılması ve çalışan kişilerin büyük bir kısmının işsiz kalması panik havası oluşturmuştur. Çalışmaya devam eden iş kolları ise virüsten önceki kapasite de çalışamadıkları için bünyelerinde küçülmeye gitmek zorunda kalmıştır. Belirli gelir kaynağına sahip olan kişiler virüsle birlikte bir anda gelir kaynaklarına ulaşamamaya başlamıştır (Er ve Ünal, 2020). Hem insanlık tarihinde ilk defa karşılaşılan korona virüs ile karşı karşıya kalma hem de işsiz kalma ve gelir kaynağına ulaşamama sonucunda kişilerde bir takım psikolojik belirtiler kendini göstermeye başlamıştır.

Türkiye de korona virüs ile ilgili literatüre bakıldığında yapılan araştırmaların sınırlı olduğu görülmektedir. Yeni ortaya çıkan bir virüs olduğu için bu konu ile ilgili yapılan araştırmalarda sınırlılıklar bulunmaktadır. Bu nedenle bu araştırma ile birlikte Türkiye de korona virüs döneminde kişilerin çalışıp çalışmama durumunu ele alarak psikolojik belirti ve psikolojik sağlıklarını karşılaştırmak ele alınmıştır. Daha önce

literatür taramasında Türkiye de böyle bir araştırmaya rastlanılmaması ve korona virüsün kişilerdeki etkisini daha iyi anlayabilmek için önemli bir araştırma alanı olduğu düşünülüp ele alınmıştır.



BİRİNCİ BÖLÜM

1.1. Korona Virüs

COVID-19 dünya da ilk 2019 un son ayında Çin de gözlemlenmiştir. Yapılan araştırmalar sonucunda Çin deki Vuhan kentinde bulunan, hayvan ürünlerinin satıldığı pazardaki bir yarasadan insanlara geçen bir virüs olduğu sonucuna varılmıştır (Alpago ve Alpago, 2020). Tarihin önceki yıllarına bakıldığı zaman korona virüsün Orta Doğu Solunum Sendromu (MERS) ve Şiddetli Akut Solunum Yolu Enfeksiyonu (SARS) virüslerine genetik olarak benzediği görülmüştür. Bu iki virüs de etkisini gösterdiği yıllar da dönemin koşullarına da bağlı olarak birçok kişinin hayatını kaybetmesine sebep olmuştur. İnsanların yeni karşılaştığı bu virüs ilk olarak insanlar da kendini yüksek ateş, halsizlik, öksürük, solunum yetersizliği gibi göstermiştir. Aslında belirtiler grip belirtilerine oldukça yakındır ancak bu virüste belirtilerin kendiliğinden geçmemesi göze çarpmıştır (Alpago ve Alpago). Başvurulan hasta şikayetlerine ve yakın temasta bulunulan kişilerin hikayesi göz önüne alınarak bu virüsün hava yoluyla bulaşılabilirliği saptanmıştır. Farklı yaş grubunda olduğu gibi farklı cinsiyet ve insanlar da belirtilerin aynı olamayabileceği gözlenmiştir. Kimi insanlar virüsle karşılaştıklarında vücutların da hiçbir belirti göstermezken kimi insanlarda da vücutları belirtileri ağır bir şekilde göstermiştir (Er ve Ünal, 2020). Virüsün etkileri her kişide farklılık göstermektedir.

İlk çıkan vakalardan belli bir süre sonra Çin bu virüsü dünyaya duyurmuş ve ülkelerin de bu konuda önlem anlaması adına uyarılmıştır ancak yaşadığımız teknoloji çağını baz alacak olursak virüsün tüm dünyaya yayılması kaçınılmaz bir gerçektir. Ülkeler arası seyahatlerin hızlı ve kolay bir şekilde gerçekleşebilmesi virüsü dünyaya yaymada kolaylık sağlamıştır. Tüm dünyanın yeni karşılaştığı bir virüs olduğu için önlem alma konusunda yanlış bilgiler veya yanlış politikalar uygulanmıştır (Batu, 2020). Tüm bunların sonucunda virüs hızlı bir şekilde dünyadaki diğer ülkelere yayılmış ve tüm dünyayı etkisi altına alan global bir virüs haline gelmiştir.

1.1.1. Türkiye de Korona Virüs

Çin' in korona virüsün ülkesinde olduğunu kabul edip ve virüsün yayılma hızından bahsettikten sonra pek çok ülke sınırlarını kapatma kararı almıştır ve Türkiye de bu ülkeler arasındadır. Bunun yapılmasındaki asıl amaç ülkeye yurt dışından

gelebilecek virüsü engellemektir. Birçok farklı ülkeye hava ve kara ulaşımı kademeli olarak sınırlandırma getirilmiştir (Er ve Ünal, 2020). Türkiye başka ülkeler de kalan kendi vatandaşlarıyla da irtibata geçip farklı zamanlarda farklı uçuşlarla vatandaşlarını ülkeye geri almıştır. Tüm önlemlere rağmen Türkiye de ilk karşılaşılan COVID-19 hastası mart ayında gözlenmiştir. Hastanın hikayesi alındığında yurt dışı temaslı bir öyküsü olduğu gözlenmiştir (Er ve Ünal). Sağlık bakanlığının yaptığı açıklamalar doğrultusunda hastanın temasta bulunduğu kişileri ve ortamları göz önünde bulunarak hastayla birlikte farklı kişilere de karantina süreci başlatılmıştır. İlk hastanın görülmesi ile birlikte mart ayında yüz yüze eğitim ve öğretime ara verilmiştir. Türkiye de genç nüfusun fazla olması da göz önüne alınarak okullarda eğitim gören insanların virüs kapması durumunda hastalığın ülke genelinde daha fazla artış göstermesini önleme adına böyle bir yol izlenmiştir (Budak ve Korkmaz, 2020). İlerleyen zamanlar da insanların toplu bir şekilde vakit geçirebildiği sinemalar, alışveriş merkezleri, restoranlar, eğlence merkezleri gibi birçok yer de hizmet vermeye ara vermiştir. Birçok farklı iş koluna sınırlandırmalar getirilmiştir.

Hasta sayılarının artması ile birlikte bazı bölgelerde, illerde dışarıya çıkma yasakları başlatılmıştır. Yasaklar çalışma zorunluluğu olan insanları kapsamamıştır ve çalışan insanlar çalıştıklarına dair belgeleri yanlarında bulundurmaları koşuluyla işlerine gitmeye devam etmiştir. En büyük sorumluluğu sağlık çalışanları üstlenmiştir ve Türkiye sağlık sektöründe aksaklık yaşamamıştır. Birçok iş merkez kollarının kapatılmasıyla da çoğu insan süresini bilmeden iş merkezlerini kapatıp kullanamaz duruma gelmişlerdir (Soylu, 2020). Çalışamayan iş merkezleri yanlarında çalışan insanları da ya izne ayırmıştır ya da işten çıkarmıştır. İşten çıkarmaların artmasıyla Türkiye belli bir süre işten çıkarma yasağı getirmiştir (Alpago ve Alpago, 2020). Tüm bu süre zarfında Türkiye virüsün ilk gözlendiği mart ayından bu zamana kadar olan zaman diliminde hala vatandaşlarını bilgilendirmeye ve önlemler almaya devam etmektedir.

1.1.2. Korona Virüs ve Ekonomi

COVID-19 dünya salgını haline geldiği ilk andan itibaren bütün ülkeler bu salgından etkilenmiştir. İnsanların işe gidip para kazandıkları ve hayatlarını devam ettirdiği birçok iş merkezi ya kısıtlanmaya gitmiştir ya da süresi belli veya belli

olmadan kapatılmıştır (Balcı ve Çetin, 2020). Bazı iş merkezleri çalışanlarına evden çalışma imkanı sunmuştur ancak her ülkenin gelişmişlik düzeyi farklı olduğu gibi her ülkenin ağırlıklı olarak çalıştığı sektörler de farklılık göstermektedir. Kimi sektörler evden çalışmaya olanak sağlarken kimi sektörler ise evden çalışmaya olanak sağlamamıştır. Evden iş yürütemeyen insanlar süreli veya süresiz işsiz kalmışlardır (Alpago ve Alpago, 2020). Böylelikle ister istemez ülkeler de panik havası söz konusu olmuştur.

Gelişmiş ülkeler bu süreçte çalışmayan insanların temel gıda ve barınma giderlerini kapsayacak şekilde aylık olarak vatandaşlarına para yardımında bulunmuştur. Gelişmekte olan ülkelerin bir kısmı tüm vatandaşlarını kapsamamakla birlikte bir takım maddi yardımlarda bulunmuşlardır. İş veren merkezler iş yerlerinde önceden sağlamış oldukları para alışverişini insanların karantinada kalmasıyla birlikte sağlayamamışlardır (Soylu, 2020). Ülkelerin içinde bulunduğu salgın bütün iş sektörlerini etkilemiştir.

Türkiye’ de de birçok sektör durma noktasına gelmiştir. İş verenler çalışanlarına maaşlarını veremeyip kiralarını ödeyemez duruma gelmişlerdir. Böyle bir durumda kimi iş verenler iş yerlerini kapatmak zorunda kalmış kimileri ise küçültmeye gitmiştir (Balcı ve Çetin). Haziran ayında kısıtlamaların büyük çoğunlukla ortadan kalkmasıyla beraber iş verenler eskisi gibi olmasa da işlerini yapabilmeye devam etmişlerdir ancak salgın henüz bitmediği için bu olayın devamlılığının ne kadar süreceği bilinmemektedir.

1.2. Psikolojik Sağlık

Her insanın hayata karşı bakış açısının farklı olabileceği her insanın da yaşadığı olaylar farklılık gösterebilmektedir. İnsanların hayatta olduğu süre boyunca başlarından pek çok olay geçmektedir. Bu olaylar yakın çevrede geçen en ufak bir tartışma olabileceği gibi ayrılıklar, yakın bir kişinin vefatı da olabilir. İnsanlara bağlı olaylar dışında dünyanın yapısından kaynaklı olarak bir takım doğal afetler de gerçekleşebilmektedir. Hemen hemen her insan hayatının belirli bir döneminde fırtına, deprem, yangın gibi olaylara maruz kalmıştır (Kandemir, 2019). Yaşanan her olayın da şiddeti ve devamlılığı da farklılık gösterebilmektedir. Tüm bu olay örgüleri olurken de her insanın vereceği tepki birbirinden alakasız veya benzer olabilir. Kimi insan

yaşadığı bir ayrılığı veya vefatı kısa bir sürede atlatabilirken kimi insanın da bu tarz olay örgüsünü atlatması aylar hatta yıllar sürebilmektedir (Kandemir). İşte tam da bu noktada akıllara psikolojik sağlamlık kavramı gelmektedir.

Psikolojik sağlamlık kavramının anlamına bakacak olursak da bir nesnenin esnedikten sonra kolay bir şekilde eski haline dönebilmesinden bahsedilir (Greene, 2002). Amerikan Heritage Sözlüğüne bakıldığında ise olumsuz bir olay örgüsünden kolayca kurtulabilmek, hastalığı atlatıp iyi olabilmek ve değişebilmek anlamlarını taşımaktadır (Greene).

Psikolojik sağlamlık aslında her insanın içinde yaşadığı bireysel ve sosyal çevreye göre farklılıklar gösteren bir kavramdır. İnsanın olumlu çevre ve yaşam süreciyle de artış gösteren ve etkili olan bir kavramdır. Psikolojik sağlamlığı ölçmek için kullanılan tek bir ölçme aracı olmamakla birlikte bu konuda kesinleşen bir görüş birliği de bulunmamaktadır (Arslan, 2015). Bir kişinin psikolojik sağlamlığı var diyebilmek için o kişinin stresli bir olay örgüsünden geçmesi veya travmatik bir yaşantıyla karşılaşmış olması gerekir. Olumsuz etki yaşatan bu olay örgülerinden birey baş etmesi ve hayatına sağlıklı bir şekilde devam edebilmesi beklenilmektedir (Açıkgöz, 2019). Özetleyecek olursak olumsuz olay örgüsünü sağlıklı bir şekilde geride bırakabilmektedir.

İnsanlar karşılaştıkları durumlara veya olaylara uyum sağlayabilirler ancak her uyum sağladıkları olayın veya durumun üstesinden gelemeyebilirler. Uyum insanlar da genel olarak kendini olumlu olay veya durumlarda gösterir. Psikolojik sağlamlıkta ise insanlar karşılaştıkları zor durum veya olaylara uyum sağlayıp karşılıklarına çıkan olay veya durumun üstesinden gelip başa çıktıkları zaman psikolojik sağlamlık gösterirler. Böylelikle uyum ve psikolojik sağlamlık kavramları ne kadar benzer kavramlar gibi gözükseler de birbirlerinden ayrılmaktadır. Uyum psikolojik sağlamlığın olumlu bir sonucudur (Hüseyin Öztürk, 2019).

1.2.1. Psikolojik Sağlamlık ve Risk Faktörleri

Risk faktörleri olumsuz koşullarda yaşayan insanların uyumunu olumsuz yönde etkileme potansiyeline sahip olan bireysel ve sosyal faktörlerdir (Arslan, 2015). Psikolojik sağlamlığın olduğu yerde risk faktörlerinin de görülme ihtimali vardır. Risk kavramına bakıldığı zaman sıkıntı veya zorluk veren olarak tanımlanır. Risk faktörleri

ise var olan olay örgüsündeki problemi tetiklemek veya zaten var olan olumsuz olay örüntüsünün sürekliliğine devam etmesidir (Kandemir, 2019). Risk tek bir faktörden oluşmak zorunda değildir birden fazla olabilmektedir. Problemin oluşmasında, devam etmesinde veya daha kötüye gitmesine sebep olan deneyim, olay veya durumdur. Risk faktörlerine bakıldığında birbirinden farklı üç boyut bulunmaktadır (Kandemir). Öz ve Emel (2009) oldukları çalışmada psikolojik sağlamlık risk faktörlerinden şöyle bahsetmişlerdir;

- 1. Bireysel Risk Faktörleri:** Düşük IQ seviyesi, gebelik, kronik hastalık, ruhsal hastalık, alkol veya ilaç kullanımı, akademik başarısızlık, utangaç kişilik örüntüsüne sahip olma, prematüre doğum ve geçimsiz mizaçtır.
- 2. Ailesel Risk Faktörleri:** Madde kullanan ebeveyn, en dört çocuktan oluşan kalabalık aile, kronik hastalığa sahip olan anne ya da baba, ruhsal hastalığa sahip olan anne ya da baba, kardeşler arasındaki yaş farkının 2' den az oluşu, suç işlemiş olan ebeveyn, ailesel şiddet, ebeveyn ayrılığı, evlat edinilmiş olma, anne ya da babanın ölümüdür.
- 3. Çevresel Risk Faktörleri:** Evsizlik, yeterli beslenememe, düşük sosyo ekonomi, çocuk ihmalleri, toplumsal şiddet, olumsuz akran desteğidir.

Bahsedilen faktörlere bakıldığı zaman birey olumsuz olarak etkilenip, ruh sağlığını da kötü etkilemektedir. Bununla birlikte bireyin psikolojik sağlamlığının bozulması gibi tamamen ortadan kalkması da söz konusu olabilmektedir (Gizir, 2004). Üç risk faktörü bu şekilde ele alınmıştır.

1.2.2. Psikolojik Sağlamlık ve Korucu Faktörler

Koruyucu faktörler risk faktörlerin etkisini azaltan veya ortadan kaldırmasına yardımcı olana denilmektedir. İnsanların sağlıklı bir şekilde uyumlarını ve becerilerini geliştirmektedir (Pınar A. Öztürk, 2019). Gizir (2016) çalışmasında koruyucu faktörleri şu şekilde sıralamıştır;

- 1. Kişisel Koruyucu Faktörler:** Bilişsel yetenek, iyi seviyede zeka, yüksek benlik, akademik yeterlilik, iyimser hali, gelecek planı yapma, mizah, etkili problem çözme becerisi, sorumluluk, kendi hayatını kontrol edebilme ve yardımseverliktir.

2. **Ailesel Koruyucu Faktörler:** Aileyle birlikte kalma, eğitimli anne/baba, olumlu anne/çocuk ilişkisinin olması ve çocuğun geleceğine yönelik ebeveynlerin olumlu beklentiler içinde olmasıdır.
3. **Çevresel Koruyucu Faktörler:** Olumlu bir şekilde arkadaş desteği, toplumsal destek, olumlu rol modelle sahip olma, bir yetişkin olumlu bir ilişkiye sahip olma ve olumlu okul ilişkileridir.

Bahsedilen faktörlere bakıldığında zaman üç özellikten biri olumlu yönde ise bireye olumlu bir şekilde geri dönüşümde bulunduğu gözlenmiştir ve psikolojik sağlık adına da katkı sağlamaktadır (Gizir, 2007). Koruyucu faktörler bu şekilde ele alınmıştır.

1.2.3. Korona Virüs ve Psikolojik Sağlık

Korona virüsle insanlar ilk tanıştığı zaman ister istemez bir şok etkisi yaratmıştır çünkü yaşadığımız yıl itibari ile insan sosyalleşme açısından birçok olanak bulabilmektedir. İnsanların hemen hemen her alanda kısıtlamaya gitmek zorunda kalması alışılmadık dışında bir durum olduğu için birtakım belirtiler ortaya çıkmıştır (Bilge ve Bilge 2020). Psikolojik sağlığa sahip olan insanlar yeni dünya düzeninde bir şekilde adapte olmuşlardır. Psikolojik sağlığı olumlu bir şekilde gelişmemiş insanlar ise birtakım belirtilere maruz kalmıştır.

Bilge ve Bilge Mart (2020) ayında yapmış oldukları çalışmada toplamda 1245 kişiye online form üzerinden sosyo demografik bilgi formu, Kısa Semptom Envanteri (KSE), Belirti Tarama Testi (SCL-90) ve Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği (KPSÖ) kullanarak ulaşmışlardır. Elde ettikleri bulgular ile sosyal izolasyon öncesi ve sonrasında insanların yaşadıkları belirtileri karşılaştırmışlardır. Araştırmanın sonucunda sosyal izolasyonun bireylerin stresle işlevsel olmayan bir şekilde baş etmeye çalışmanın psikolojik semptomlar üzerinden bozucu bir etki alanına sahip olduğu ancak psikolojik sağlığın korona virüs sürecinde psikolojik belirtiler üzerinde onarıcı bir şekilde etki ettiği gözlenmiştir (Bilge ve Bilge).

1.2.4. Psikolojik Sağlamlık Modeli

Psikolojik sağlamlıkla ilişkili olarak literatür araştırması yapıldığın Kobasa ve Arbuluculuk modeline ulaşılmıştır.

1.2.4.1. Kobasa Psikolojik Sağlamlık Modeli

Kobasa Stuard Diver' ın 1999 yılında yapmış olduğu 69 saat boyunca bir insanın nasıl beton yığını altında kaldığını incelemiştir. Kobasa bu olayı 1979 yılında psikolojik sağlamlıkla ilişkilendirerek açıklamıştır (Yılmaz, 2017). Kobasa insanın yaptığı iş fark etmeksizin kendisini o işe adayıp hayatındaki değişikliklere aēık olması ve yaşanan olayların kontrolünü elinde tutabilmesi olarak açıklamıştır. Kobasa 1979 yılında yapmış olduğu farklı bir ęalıřmada ise belediyede yönetici konumunda bulunan 690 kişi ile başlarından geğmiş olan hastalık ve stres düzeylerini ikiye ayırarak karşılaştırmıştır (Yılmaz). Araştırmanın sonucunda az hastalık geğiren ve ęok stres yaşayan kişilerin kendilerini işlerine adadıklarını, yaşadıkları olumsuz olayları fırsat olarak nitelendirdiklerini ve kendilerinde öz denetimi sağlayabildiklerini hissettikleri sonuçlarına ulaşmıştır. Araştırmada olan kişilerin kendilerini adaması ile meydan okuma, başa ęıkma ve öz denetimi içeren mekanizmalarla psikolojik sağlamlık modelini geliştirmiştir (Yılmaz).

Bu modele göre psikolojik sağlamlık, yaşanılan kötü durumları kriz olarak görmektense aksine fırsat olarak değerlendirmektedir. Zor bir durum ile karşı karşıya kaldığı zaman bu durumdan kaçma eylemini göstermek yerine durup onunla nasıl savaşabileceğine odaklanılır. Bu sayede karşılaşılan kötü herhangi bir durumu sıkıntı verici veya kötü olarak değerlendirmeyip kişi kendisi için olumlu taraflarına odaklanmaktadır (Pınar A. Öztürk, 2019).

Yapılan araştırmada psikolojik sağlamlık ile psikolojik belirtiler arasında anlamlı bir ilişki olduğu var sayılmaktadır ve bu yüzden psikolojik sağlamlık başlığının hemen arkasından psikolojik belirtiler başlığı yer almaktadır.

1.3. Psikolojik Belirtiler

Psikolojik belirtiler insanların hayatları boyunca karşılaştıkları zorluklar ve yaşadıkları olaylarla birlikte gözlenen negatif ve stresli tepkilerin düzeyidir. İnsanların

duygularında, düşüncelerinde ve davranışlarında normal dışı sapmaların ve aykırılıkların bulunması durumunda gözlenmektedir (Pınar A. Öztürk, 2019). Ruh sağlığı ise bireyin ruhen, bedenen ve sosyal olarak iyi olma halidir (Yılgör, 2020).

Ruhsal bozukluk, ruhsal işlevsellik altında yatan biyoloji veya gelişimsel süreçlerle ilgili işlevsellik konusunda bozulma olduğunu gösteren, insanların duygu düzenlemesi, biliş ve davranışlarında klinik açıdan belirgin bir şekilde gözlenen klinik bir semptom olarak tanımlanmaktadır (Köroğlu, 2016). Psikoloji belirtiler ise ruhsal bozukluklara tanı koymak, teşhis etmek için başvuru alan insanların işlevsellik seviyelerini olumsuz yönde etkileyen göstergeler olarak tanımlanmaktadır. İnsanların duygularında, davranışlarında ve düşüncelerinde normalin dışında farklılık ve sapmaların olduğunu gösteren belirtilerdir (Pınar A. Öztürk, 2019).

Günümüze kadar psikolojik belirtilerin yaşanan çağa yönelik farklı isimlendirilmesi söz konusu olmuştur. Dünya da yaygın bir şekilde kabul gören mental bozuklukların tanısal ve sayımsal el kitabı 5 (DSM 5)' de birbirinden ayrı 17 adet ruhsal bozukluğa yer verilmiştir (Köroğlu, 2014). Psikolojik belirtileri ruhsal bozuklukla ilgili tanı koyma noktasında başvurulmaktadır. Tanıya ulaşabilmek adına daha önceden geliştirilmiş tanı ölçeklerine, psikopatoloji değerlendirmesine başvurarak ulaşılmaktadır (Pınar A. Öztürk, 2019).

Araştırmada Kısa Semptom Envanteri (KSE) ölçeği ve Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği (YPSÖ) kullanılmıştır. Bu yüzden seçilen ölçeğin alt boyutlarının araştırma için önemini ve psikolojik sağlıkla ilişkisini daha iyi anlayabilmek adına psikolojik belirtiler başlığı altında KSE alt boyutları olan anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostiliteye yer verilmiştir.

1.3.1. Anksiyete

Anksiyete gelecekteki bir tehlike veya felakete dair endişe ve bu endişelere yönelik bedensel gerilimler olarak açıklanmaktadır (Shelton, 2004). Fizyolojik belirtilerine bakıldığı zaman, nefes almada güçlük, vücutta titreme hali, terleme görülmektedir. Psikolojik belirtileri olarak da sıkıntı ve stres hali, heyecanlanma durumu, kötü bir şey gerçekleşeceği ve bunu kontrol edemeyeceği hissiyatı olarak görülmektedir. Korku ve kaygı aynı terim olarak görülse de aslında birbirinden bağımsızdır (Shelton). Korku da belirgin olarak bir nesne vardır ancak kaygı da

belirsizdir ve anlık bir nesnesi yoktur. Anksiyete her insan da bulunur ve standart seviyede olması psikolojik olarak bir sorun teşkil etmez anca fazla seviyede yaşanması durumunda kişiyi zorlamaya başlamaktadır. Fazla anksiyete insanların bireyler arasındaki ilişkiyi olumsuz etkilediği gibi sosyal hayatını da olumsuz etkileyebilmektedir. Anksiyete insanların hayatlarını olumsuz yönde etkiler ve bunun sonucunda insanların kendisine, çevresine yönelik psikolojik sağlık risk faktörü oluşturduğu için kişilerin psikolojik sağlımlıkları da olumsuz bir şekilde etkilenmektedir (Keskin, 2019). Böyle kişiler günlük hayatlarındaki standart işlerini devam ettirmede bile zorlanabilmektedir.

1.3.1.1. Freud Yaklaşımına Göre Anksiyete

Freud yazılarında anksiyeteden ilk olarak 1894’ te söz etmiştir ve anksiyeteyi açıklarken bastırma mekanizması ile ilişkilendirmiştir (Yıldırım, 2020). İkinci teorisini ortaya attığında ise tehdidi önlemeye yönelik kendini gösteren haberci olarak adlandırmıştır. Bastırma mekanizması ile bilinçdışına itilmesi durumunda dürtünün bilinç düzeyine çıkmaya çalışması durumunda benliğe uyarı gönderen bir olgu olarak açıklamıştır (Pınar A. Öztürk, 2019).

Freud insanların yaşadıkları ilk anksiyete olarak doğum sırasında anneden kopuş anında yaşanan doğum anksiyetesinden söz etmektedir. Bu ilk karşılaşma anından sonra hayatlarının ileriki zamanlarında karşılaşacakları anksiyetenin prototipi olduğundan bahsetmektedir (Pınar A. Öztürk, 2019). Tüm bakımları anne tarafından karşılanan çocuk anne ile ayrılması gerektiği ilk durumda ise ayrılık anksiyetesi yaşadığından söz etmektedir. Fallik döneme bakıldığında ise kastrasyon anksiyetesinden söz etmektedir. Erkek çocuk penisinin babası tarafından kaybedileceği veya kendine zarar geleceği düşüncesi ile bu anksiyeteyi yaşamaktadır. Zamanla süper egonun gelişmesi ile birlikte toplumsal olaylara karşı suçluluk duymaya başlar. Alt benlikten kendini gösteren dürtüler ise anksiyete ile sonuçlanmaktadır. Bu durum ise süper ego anksiyetesidir (Öztürk).

1.3.1.2. Bilişsel Yaklaşımına Göre Anksiyete

Bilişsel yaklaşımda bir kişinin anksiyete belirtilerini göstermesinin nedeni yaşadığı herhangi bir olay olmamakla birlikte o kişinin karşılaştığı herhangi bir olayı

algılayış biçiminden kaynaklandığı söylenmektedir (Yıldırım, 2020). Bu yaklaşımda erken çocukluk çağında iki tane düşünce bozukluğu bulunmaktadır. Bunlar disfonksiyel varsayımlar ve olumsuz düşüncelerdir. Olayları algılama hali insanların duygularını da belirlemektedir. Anksiyete semptomları farklı bilişsel hatalar sonucu oluşmaktadır (Yıldırım).

1.3.2. Depresyon

Depresyon, insanları davranışsal, düşünsel ve duygusal açıdan olumsuz bir şekilde etkileyen, insanların günlük yaşamlarındaki işlerini olumsuz bir şekilde etkileyen ve insanların sosyal, kişisel ve meslek hayatlarındaki işlevsel olma durumunu ortadan kaldıran duygu durum ile beraber ortaya çıkan ruh sağlığı bozukluğudur (Beck, 1973). Depresyonda olan kişi kendisini hayattan zevk alamayan, mutsuz, kederli olma hali, kendini yeterli ve güçlü hissedememe olarak tanımlayabilmektedir. Üzülme halinin süreklilik göstermesi ile birlikte konuşma, düşünce, duygu ve hareketli olma halinin azalmasıyla da isteksiz, karamsar bir düşünce yapısı insanlarda kendini göstermektedir (Beck).

Depresyonda olan insanlar günlük yaşantılarında herhangi bir zorlukla karşılaştıkları zaman benlik saygılarının azaldığını ve büyük keder ve üzüntü duyduklarını gözlenmiştir (Açıkgöz, 2017). Karşılaşılan bu durum normal olarak nitelendirilmektedir. Tüm bunlar olurken insanların normal hayatları etkilenmektedir. Yeme içme düzeninde bozukluklar veya insanlarla ilişkileri konusunda olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Depresyon farklı yaş gruplarında olan insanları etkileyebilmektedir. Doğru tedavi yaklaşımı ile insanlar eski normal hayatlarına dönebilmektedir (Açıkgöz). Süre olarak bakıldığında zaman haftalar ya da yıllarca sürebilmekte veya kendi dönemseller olarak gösterebilmektedir. Depresyon anlık ve günlük bir ruh hali olmamakla birlikte günlük hayatta karşılaşılan anlık bir üzüntülü olma hali ile karşılaştırılmaması için birçok ölçme aracı bulunmaktadır. (Pınar A. Öztürk, 2019). Bu ölçme araçlarından biri de Beck Depresyon Envanteridir.

Depresyon insanların hayatlarını olumsuz yönde etkiler ve bunun sonucunda insanların kendisine, çevresine yönelik psikolojik sağlık risk faktörü oluşturduğu için kişilerin psikolojik sağlımlıkları da olumsuz bir şekilde etkilenmektedir (Gizir, 2016).

1.3.3. Olumsuz Benlik

Benlik kişinin özelliklerine, yapısına, değer yargılarına, yeteneklerine, ideallerine ve amaçlarına yönelik bilişsel farkındalığını ifade etmektedir (Köknal, 1995). İnsanın kendisini ve çevresini tanımaya yönelik geçirdiği zaman ile ilk olarak başlamaktadır (Yaprak, 2017). Yeni doğmuş olan bir bebek kendisini ve kendisi olmayan dışındakileri kavrayamayacaktır, bu kavram zamanla kazanılmaktadır. Benlik sadece kişinin kendisi algılaması olarak anlaşılmalıdır. Aynı zamanda kendisi için isteklerini ve bu istekleri gerçekleştirme olağanı yakalayabildiği zaman benliği gerçekleşir (Yaprak).

İnsanlar belli kalıtsal aktarımlar sayesinde anne/babadan özellikler alırlar ancak bireyin içinde bulunduğu kültüre özgü sosyal çevre ile birlikte benlik kavramı da gelişmektedir. Benlik kavramını açıklarken olumlu ve olumsuz benlik kavramı üzerinde durulmaktadır (Pınar A. Öztürk, 2019).

Olumlu benlik kavramı insanın kendine ve kendi potansiyeline karşı güven ve değer duyması ile tanımlanır. Olumlu benliğe sahip olan kişiler ise hayatlarında bir sorun ile karşılaştıklarında veya başarısızlık durumları olduğunda benliklerini korumaya yönelik olumlu yönde stratejiler göstermektedir (Yılmaz, 2017).

Olumsuz benlik kavramı ise insanın kendisini başarılı, yeterli, değerli görememesi ve kendini küçük görme duygularına sahip olması olarak tanımlanmaktadır (Pınar A.Öztürk, 2019).

Olumsuz benliğe sahip kişiler insan ilişkileri, ruh sağlığı ve başarı gibi konularda olumsuz yargılamaları içeren farklı boyutlara sahip olan öz algı olarak da tanımlanmaktadır (Özçörekçi, 2016). İnsanların kendilerine yönelik değerlendirmelerinde olumsuz yargılara sıklıkla yer vermesi durumunda olumsuz benlik gittikçe beslenmektedir (Özçörekçi).

Olumlu benliğe sahip olan kişiler ise hayatlarında bir sorun ile karşılaştıklarında veya başarısızlık durumları olduğunda benliklerini korumaya yönelik olumlu yönde stratejiler göstermektedir (Yılmaz, 2017).

Olumsuz benlik, insanların hayatlarını olumsuz yönde etkiler ve bunun sonucunda insanların kendisine, çevresine yönelik psikolojik sağlık risk faktörü

oluşturduğu için kişilerin psikolojik sağlımlıkları da olumsuz bir şekilde etkilenmektedir (Gizir, 2016).

1.3.4. Hostilite

Hostilite bir insanın diğer insanların olumsuz, düşmanca veya kötü niyetli olduğunu düşünmeye yönelik olumsuz tutum ve yargılar olarak tanımlanmaktadır (Özer, 1994). Birtakım tutumlara ve birtakım olaylara karşılık uzun süreli gözlenen olumsuz bir değerlendirmedir (Anlı, 2017). Hostilite kişinin içerisinde öfke duygusunu bulundurmasına rağmen başka insanlara doğrudan olarak zarar vermek için ortaya çıkaran saldırgan birtakım davranışları da harekete geçirme anlamını da barındırmaktadır. Hostilite genel olarak tutum ve duyguları içerirken saldırganlığın başka insanlara ya da nesnelere yönelik zarar veren davranışları kapsadığı düşünülmektedir. İnsanlar arası etkileşimde kişide olumsuz uyumun çeşitli olarak duygusal, bilişsel ve davranış öğelerini de kapsayan geniş bir alan olarak değerlendirilmektedir (Pınar A. Öztürk, 2019).

Düşmanlık davranışına temel olarak bakılırsa öfkenin kontrolü insanın psikolojik olarak sağlıklı kalma halini koruyan ve aynı zamanda geliştiren bir etkidir. Öfke kontrolü, bir insanın duygularını bastırması, hiçbir koşulda öfkelenmemek, öfkelenme durumuna karşılık olarak kaçma eylemi demek değildir (Pınar A. Öztürk, 2019). Öfke kontrolü, saldırganlık sergilemeden, zarar veren davranışlar o an hissettiği duyguyu sağlıklı bir şekilde dışarı vurabilmesidir. Öfke kontrolü ile psikolojik sağlımlık birbiri ile ilişkili kavramlardır. Psikolojik açıdan sağlam bir insan yaşamakta olduğu duyguları uygun ve olumlu olarak ifade etmektedir. Bir insanda psikolojik sağlımlığın geliştirilebilmesi öfke veya öfkeye benzeyen duyguların farkında olup uygun bir yolla ifade etmesi insanı hem fiziksel hem de ruhsal bir açıdan koruyacaktır (Öztürk).

Hostilite insanların hayatlarını olumsuz yönde etkiler ve bunun sonucunda insanların kendisine, çevresine yönelik psikolojik sağlımlık risk faktörü oluşturduğu için kişilerin psikolojik sağlımlıkları da olumsuz bir şekilde etkilenmektedir (Gizir, 2016).

1.3.5. Somatizasyon

Somatizasyon beden işlevsizliğinden ötürü ortaya çıkan psikolojik streştir (De Gucht ve Fischler, 2002). Bedensel belirtiler çok uzun zamandır araştırılan bir konudur. Önceki yüz yıllarda insanın bir hastalığı olmadığı halde vücutta fiziksel belirtileri olan bir rahatsızlıktan bahsedilmiştir. Somatizasyon kaygının insan vücudunda fiziksel belirtiler ile kendini göstermesi olarak tanımlanmaktadır (De Gucht ve Fischler).

Türkçe' ye ise kelime olarak bedenselleşme ile geçmiştir (İnci, 2020). Bu kavramı kullanabilmek için ekstra bir insanın bireysel olarak veya da toplumsal olarak kendisini baskı altında hissetmesi ya da olması, bedeninde de görülen sorunlar için tıbbi destek istemesi, kanıtının olması gerektiği düşünülür. Bazen bir tanıda, bazen kısa süre stresin vücutta bir tepkisi, kimi zaman da farklı bir ruhsal rahatsızlığa sebep olan bir tanımdır (İnci).

Somatizasyon sıklıkla görülen bir durumdur. İnsanın iç dünyasında bulunan duygu çatışmalarının kendi bedenine yansıtma yolu ile gözükmektedir (Doğan Yatar, 2020). Bu belirtiler farklı bir açıdan bakıldığında zaman aslında sözsüz bir şekilde iletişim yoludur. Bu noktada kültür önemli bir etkidir. Baskıcı, tutucu ve dindar kültürlerdeki insanlar cinsel dürtülerini ve duygularını bastırıp yeteri kadar ifade edememişlerinden dolayı ortaya çıkabilmektedir (Doğan Yatar).

Tüm fiziksel hastalıkların büyük bir ölçüde psikolojik rahatsızlıklar ile açıklanabilmesi söz konusu olmaktadır. İnsanların hayatlarında bulunan stres faktörleri ve olumsuz yöndeki duyguları insanın vücut yapısını, organlarını, bağışıklığını ve hormonlarını etkilemektedir (Kafkaslı, 2019).

Hayatlarındaki sorun teşkil eden durumları somatik yol ile dışa vuran insanların gelişim döneminde sapma teşkil etmesi, savunma mekanizmalarının patolojik bir seviyede kullanmak, travmatik yaşantılar ve bilinç dışı çatışmalar olmaktadır (Özdemir, 2020).

Somatizasyon, insanların hayatlarını olumsuz yönde etkiler ve bunun sonucunda insanların kendisine, çevresine yönelik psikolojik sağlık risk faktörü oluşturduğu için kişilerin psikolojik sağlıkları da olumsuz bir şekilde etkilenmektedir (Gizir, 2016).

1.4. Amaç

Bu araştırmada korona virüsle beraber salgın dönemindeki insanların çalışıp çalışmama durumuna göre sosyo demografik değişkenlere (yaş, medeni durum, eğitim durumu, meslek, çalışma durumu, salgın sürecinde işten ayrılma durumu ve salgın sürecinde işten ayrılanların ne kadar süredir çalışmadıkları) bağlı olarak psikolojilerini nasıl etkilendiğini ve psikolojik sağlımlıklarının ne düzeyde olduğu ve bunun sonucunda nasıl belirtiler gösterdiği bilimsel veriler ile açıklamak amaçlandı. Bu süreçte 18 ile 65 yaş aralığında Türkiye de yaşıyan insanların salgın döneminde ortaya çıkan psikolojik belirtileri ve psikolojik sağlımlıkları bilimsel veriler ile açıklanması varsayıldı. Yapılan araştırma ile birlikte yeni gündeme giren ve hala bilgi yetersizliği olunan korona virüsle ilgili ilerleyen yıllarda bu konuda çalışmak isteyenlere yardımcı olmak hedeflendi.

1.5. Araştırmanın Hipotezleri

Salgın döneminde işten ayrılanlar ile ayrılmayanlar arasında psikolojik belirti düzeyleri arasında fark var mıdır?

- **H1₀:** Salgın döneminde işten ayrılanlar ile ayrılmayanlar arasında psikolojik belirti düzeyleri arasında fark yoktur.
- **H1₁:** Salgın döneminde işten ayrılanlar ile ayrılmayanlar arasında psikolojik belirti düzeyleri arasında fark vardır.

Salgın döneminde işten ayrılanlar ile ayrılmayanlar arasında psikolojik sağlımlıkları arasında fark var mıdır?

- **H2₀:** Salgın döneminde işten ayrılanlar ile ayrılmayanlar arasında psikolojik sağlımlıkları arasında fark yoktur.
- **H2₁:** Salgın döneminde işten ayrılanlar ile ayrılmayanlar arasında psikolojik sağlımlıkları arasında fark vardır.

Yaş, medeni durum, eğitim durumu ve mesleğin Kısa Semptom Envanteri (KSE) ve Yetişkin Psikolojik Sağlıklılık Ölçeği (YPSÖ) alt boyutları arasında fark var mıdır?

- **H3₀**: Yaş, medeni durum, eğitim durumu ve mesleğin KSE ve YPSÖ alt boyutları arasında fark yoktur.
- **H3₁**: Yaş, medeni durum, eğitim durumu ve mesleğin KSE ve YPSÖ alt boyutları arasında fark vardır.

1.6. Sınırlılıklar

Araştırma da İstanbul Konya ve Hatay da yaşayan insanlara ulaşmıştır. Elde edilen sonuçlar ülke geneline göre değerlendirilememelidir. Elde edilen veriler belirli zaman aralığında toplanmıştır bu yüzden araştırma yapılmış olunan zaman dilimine göre değerlendirilmelidir.

Yaş aralığı 18 ile 65 arasındaki insanlardan oluşmaktadır. Çocuklar ve orta yaşlı insanlar bu çalışmada ulaşılmayı amaçlanmamıştır. Türkiye de yaşayan ve Türkçe okuma ve yazması olan insanlara ulaşılmıştır. Türkiye de yaşayan ve Türkçe dışında farklı bir dili konuşan insanlara ulaşılmamıştır. Hastanede, özel klinikte terapi gören veya yatış zorunluluğu olan ve psikotik ilaçlar kullanan hastalara uygulanmamıştır.

1.7. İlgili Araştırmalar

Psikolojik sağlık ve psikolojik belirtileri içine alan birtakım çalışmalardan elde edilen bilgiler şöyledir;

Yıldız ve Yusuf Bilge'nin (2020), yapmış oldukları çalışmada insanların korona virüs öncesi ve virüs sonrası psikolojik semptomlarının ne düzeyde olduğuna bakmışlardır. Elde edilen puanlarla birlikte insanların semptomlar ile psikolojik sağlığına, başa çıkma tarzlarına ve bu süreç ile ilgili tutumları arasında bir karşılaştırmaya bakılmıştır. Yapılan çalışma sonucunda öncesi ve sonrası semptom karşılaştırması yapıldığında virüs sonraki dönemde artış olduğu saptanmıştır. Semptom puanları, başa çıkma stratejisi ve psikolojik sağlık arasında çeşitli korelasyonlar elde edilmiş. Araştırmada toplam 1245 kişiye ulaşılmıştır.

Eser Karal ve Berna Gül Biçer' in (2020) yapmış oldukları çalışmada korona virüs dönemindeki insanların sosyal destekleri ile psikolojik sağlıkları arasındaki ilişki ele alınmıştır. Araştırmada toplam 350 kişiye ulaşılmıştır. Araştırmada sosyo demografik bilgi formu, psikolojik sağlık ölçeği ve sosyal destek ölçeği kullanılmıştır. Sosyo demografik ölçek sayesinde ise hem sağlığın hem de sosyal

desteğin değişkenler üzerindeki etkisine de bakılmıştır. Araştırmanın sonucunda ise insanların sağlıklı ve sosyal destekleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu elde edilmiştir.

Suna Ceren Açıkgöz (2019), yapmış olduğu araştırmada yaygın anksiyete, depresyon ve panik bozukluk rahatsızlığına sahip olan kişilerin psikolojik sağlıklına bakılmıştır. Araştırmada toplam 254 kişiye ulaşılmıştır. Araştırmada bu rahatsızlıklara sahip olup tanı almış kişilere ve tanı almamış kişilere ulaşılmıştır. Araştırma sonucunda bu üç rahatsızlığa sahip olan ve olmayan insanların psikolojik sağlıklı arasında anlamlı sonuçlar elde edilmiştir.

Fatma Dilvin Abacı (2018), yapmış olduğu çalışma ile ebeveyn kabul reddi ile psikolojik belirtilerin duygu düzenleme ve problem arasındaki ilişkilere bakılmıştır. Araştırmada toplam 580 kişiye ulaşılmıştır. Araştırmada sosyo demografik bilgi formu, kısa semptom envanteri, kişiler arası problemler envanteri, duygu düzenlemede güçlükler envanteri ve ebeveyn kabul ret envanteri kullanılmıştır. Araştırma sonucunda ebeveyn reddinin psikolojik belirtiler arasında anlamlı bir ilişki olduğu gözlenmiştir.

Ayşe Kandemir (2019), yapmış olduğu araştırmada lisans öğrenimlerinde psikoloji okuyan kişilerin kişilik özellikleri, duygusal zekaları ve psikolojik sağlıklı arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Araştırmada toplam 211 öğrenciye ulaşılmıştır. Dışa dönüklük ile duygusal zeka ve psikolojik sağlıklı verilerine bakıldığında anlamlı bir ilişkiye rastlanmıştır.

Hüseyin Öztürk (2019), yapmış olduğu çalışmada üniversite öğrencilerinde psikolojik sağlıklı ve duygu düzenleme arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Araştırmanın sonucunda ise duygu düzenleme ile psikolojik sağlıklı arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır.

İKİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM

Bu araştırmada Türkiye de yaşayan 18 ile 65 yaş arasındaki insanların salgın sürecindeki çalışıp çalışmama durumunu sosyo demografik değişkenlere göre psikolojik belirtilerinin karşılaştırılmasını içermektedir. Yapılan araştırma kesitsel olup elde edilen veriler 11.10.2020 ile 10.11.2020 tarihleri arasında toplanmıştır.

Araştırmada ‘Sosyo Demografik Bilgi Formu’, ‘Kısa Semptom Envanteri’ ve ‘Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği’ kullanılmıştır.

2.1. Evren ve Örneklem

İçinde bulunduğumuz salgın sürecinden ötürü insanlara daha kolay ulaşabilmek adına kolay örneklem modeliyle elde edilen ölçüm araçları hem elden bir şekilde hem de online bir şekilde insanlara ulaştırılmıştır. Elden dağıtılmak için hazırlanan ölçek formları Hatay ilinde yaşayan insanlara araştırmacı tarafından katılımcılara dağıtılmıştır. Google form üzerinden online bir şekilde oluşturulan ölçek formları ise Whatsapp uygulaması aracılığı ile İstanbul ve Konya ilinde yaşayan insanlara ulaştırılmıştır. Yeterli kişi sayısına ulaşabilmek adına her iki ulaştırma yöntemi de tercih edilmiştir. Hatay ilinde elden 100 adet veri toplama formları dağıtılmıştır ancak eksik veya yanlış işaretlemeler sonucunda 87 kişinin formları kabul edilmiştir. Online oluşturulan Google formdan ise 118 kişiye ulaşılmıştır Google form üzerinden online olarak yapılan formda her soru için cevap verilmesi zorunludur seçeneği işaretlendiği için eksik bırakılan formların cevapları sisteme yüklenmemektedir. Araştırma da toplam 205 kişiye ulaşılmıştır.

2.2. Veri Çözümleme

Elde edilen verileri çözümleyebilmek adına SPSS 22 programı kullanılmıştır. Araştırmada istenilen grupların karşılaştırması yapılabilmesi adına 3 farklı veri çözümleme tekniğinden yararlanılmıştır. Bunlar bazıları şu şekildedir;

1. KSE ile YPSÖ toplam puanlarının arasındaki ilişkiye bakmak için korelasyon veri çözümlene yöntemi kullanılmıştır. Korelasyon tablosu yapılırken iki değişken arasındaki ilişkinin miktarına ve bu iki değişken arasındaki ilişkiye bakılmaktadır (Büyüköztürk, 2016).
2. KSE ve YPSÖ ölçeklerinin alt boyutlarının sosyo demografik bilgi formundaki bir soruyla karşılaştırmasını yapabilmek için T- Test veri çözümlene yöntemi kullanılmıştır. Örnek verilecek olursa KSE ve YPSÖ alt boyutlarının çalışma durumu değişkenine göre karşılaştırılması. Çalışma durumu değişkeni 2 şıklı cevaptan oluşmaktadır. T- Test tablosu yapılırken bir bağımlı ve bir bağımsız değişken arasında anlamlı bir fark olup olmadığına bakılır ve bağımsız değişkenin en fazla iki alt grubu olması beklenir (Büyüköztürk, 2016).
3. KSE ölçeğinin alt boyutlarından herhangi biri ile sosyo demografik bilgi formundaki bir soruyla karşılaştırılmasını yapabilmek için tek yönlü varyans analizi olan Anova veri çözümlene yöntemi kullanılmıştır. Örnek verilecek olursa KSE ölçeğinin depresyon alt boyutunun meslek grubu değişkenine göre karşılaştırılması. Meslek grubu değişkeni 5 şıklı cevaptan oluşmaktadır. Çok yönlü varyans analizi için Anova tablosu yapılırken iki veya daha fazla örneklemin birbirleri arasındaki anlamlı veya anlamsız bir fark olup olmadığına bakmak için kullanılır (Büyüköztürk, 2016).

2.3. Katılımcılar

Hatay, İstanbul ve Konya illerinde yaşayan ana dili Türkçe olan 205 kişi bu araştırmaya gönüllü olarak katılmışlardır. Katılımcılar ölçek formlarına araştırmacı tarafından elden dağıtılarak ya da Google Form üzerinden oluşturulan ölçek formlarını Whatsapp uygulaması üzerinden edinmişlerdir.

Tablo 1. Katılımcıların sosyo demografik değişkenlere göre dağılımı

Frekans tablosu		
Yaşınız	N	%
18-30	141	68.8
31-45	37	18.0
46-65	27	13.2
Medeni durum		
Evli	77	37.6
Bekar	126	61.5
Boşanmış	2	1.0
Eğitim durumu		
Ortaokul mezunu	2	1.0
Lise mezunu	33	16.1
Lisans ve Üstü	170	82.9
Meslek		
Esnaf	12	5.9
Memur	61	29.8
İşçi	25	12.2
Serbest Çalışan	47	22.9
Diğer	60	29.3
Çalışma durumu		
Çalışıyor	124	60.5
Çalışmıyor	81	39.5
Salgın döneminde işten ayrılma durumu		
Evet	58	28.3
Hayır	147	71.7
Salgın döneminde işten ayrılanların ne kadar süredir çalışmama durumu		
Bir aydan az	21	10.2
Bir aydan fazla	31	18.0
Çalışıyor	147	71.7

Araştırmaya katılan kişilerin yaş gruplarına göre dağılımları Tablo 1.' de gösterilmiştir. Elde edilen verilere göre 18-30 yaş aralığındaki kişilerin sayısı n=141 (%68.8), 31-45 yaş aralığındaki kişilerin sayısı n=37 (%18.0) ve 46-65 yaş aralığındaki kişilerin sayısı n=27 (%13.2) olarak saptanmıştır.

Araştırmaya katılan kişilerin medeni durumlarına göre dağılımları Tablo 1.' de gösterilmiştir. Elde edilen verilere göre evli kişilerin sayısı n=77 (%37.6), bekar kişilerin sayısı n=126 (%61.5) ve boşanmış kişilerin sayısı n=2 (%1.0) olarak saptanmıştır.

Araştırmaya katılan kişilerin eğitim durumlarına göre dağılımları Tablo 1.' de gösterilmiştir. Elde edilen verilere göre ortaokul mezunu kişilerin sayısı n=2 (%1.0), lise mezunu kişilerin sayısı n=33 (%16.1) ve lisans ve üstü mezunu olan kişilerin sayısı n=170 (%82.9) olarak saptanmıştır.

Araştırmaya katılan kişilerin mesleklerine göre dağılımları Tablo 1.' de gösterilmiştir. Elde edilen verilere göre esnaflık mesleğini kişilerin sayısı n=12 (%5.9), memurluk mesleğini yapan kişilerin sayısı n=61 (%29.8), işçilik mesleğini yapan kişilerin sayısı n=25 (%12.2), serbest çalışan mesleğini yapan kişilerin sayısı n=47 (%22.9) ve diğer meslek gruplarından olan kişilerin sayısı n=60 (%29.3) olarak saptanmıştır.

Araştırmaya katılan kişilerin çalışma durumuna göre dağılımları Tablo 1.' de gösterilmiştir. Elde edilen verilere göre çalışan kişilerin sayısı n=124 (%60.5) ve çalışmayan kişilerin sayısı ise n=81 (%39.5) olarak saptanmıştır.

Araştırmaya katılan kişilerin salgın döneminde işten ayrılma durumuna göre dağılımları Tablo 1.' de gösterilmiştir. Elde edilen verilere göre salgın döneminde işten ayrılan kişilerin sayısı n=58 (%28.3) ve salgın döneminde işten ayrılmayan kişilerin sayısı ise n=147 (%71.7) olarak saptanmıştır.

Araştırmaya katılan kişilerin salgın döneminde işten ayrılan katılımcıların ne kadar süredir çalışmama durumu Tablo 1.' de gösterilmiştir. Elde edilen verilere göre bir aydan az süredir çalışmayan kişilerin sayısı n=21 (%10.2), bir aydan uzun süredir çalışmayan kişilerin sayısı ise n=37 (%18.0) ve çalışan kişilerin sayısı n=147 (%71.7) olarak saptanmıştır.

2.4. Veri Toplama Araçları

Yaş gruplarını ele alarak bireylerin psikolojik belirtilerini anlamak ve ölçmek adına birçok ölçüm aracı yaygın olarak kullanılmaktadır. Ölçme aracı denildiği zaman ise klinisyenlerin sık bir şekilde kullandığı ölçekler akla gelmektedir. Ölçekler aynı zamanda uygulamanın kolay ve daha kısa sürede tamamlanabilmesi adına da kolaylık sağlamaktadır. Ölçeklerin kendi içlerinde soru sayıları ve ölçtükleri semptomlar farklılık göstermektedir.

Araştırmanın verileri sosyo demografik bilgi formu, Kısa Semptom Envanteri ve Yetişkin Psikolojik Sağlamlık ölçekleri kullanılarak elde edilmiştir.

2.4.1. Sosyo Demografik Bilgi Formu

Araştırmacı katılımcılardan bilgi edinebilmek adına bir form oluşturmuştur. Bu form da katılımcılara yaşlarını, medeni durumlarını, eğitim durumlarını, mesleklerini, çalışma durumları, salgın sürecinde işten ayrılma durumlarını ve salgın sürecinde işten ayrılanların ne kadar süredir çalışmadıkları sorularından oluşan toplam 7 soru sorulmuştur. 7 soruya ortalama 30 saniye içinde yanıt verilebilmektedir. Sorular en az iki en fazla 5 şıktan oluşan çoktan seçmeli sorulardır. SPSS 22 programında soruların gruplandırılmaları 'values' kısmından 0 ile 8 arasındaki rakamlarla yapılmıştır.

2.4.2. Kısa Semptom Envanteri (KSE)

KSE Brief Symptom tarafından oluşturulup daha sonrasında Derogotis' in çalışmaları sonucunda geliştirilerek 1992 yılında 53 maddelik son halini almıştır. SCL-90 ölçeğinin kısaltılmış hali olarak ortaya çıkan bir ölçektir ve yaklaşık 5 ile 10 dakika aralığında doldurulabilen bir formdur. Likert tipli bir ölçek olup 9 alt boyuttan oluşmaktadır. Bunlar kişiler arası duyarlılık, somatizasyon, obsesif kompulsif bozukluk, hostilite, depresyon, anksiyete, psikotizm, fobik anksiyete ve paranoid düşüncelerdir (Şahin, Durak Batıgün ve Uğurtaş, 2002).

Şahin ve Durak 1994 yılında bu ölçeğin Türkiye için uyarlamasını yapmışlardır. Yaptıkları çalışmalar sonucunda aslında 9 alt boyutu olan ölçeğin 5 alt boyuta indirgenebileceğini faktör analizi sonucunda bulmuşlardır. Böylelikle alt boyutlar anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite olmuştur. Alt

boyutların kendi içerisinde puanları toplandığı zaman elde edilen sonuçlarda puanların yüksek olması belirti düzeylerinin yüksek olduğunu, düşük olması ise belirti düzeylerinin düşük olduğunu göstermektedir. Anksiyete alt boyutunu kapsayan sorular sırasıyla 12, 23, 28, 31, 32, 36, 38, 42, 43, 45, 46, 47 ve 49' dur. Depresyon alt boyutunu kapsayan sorular sırasıyla 9, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 25, 27, 35, 37 ve 39' dur. Olumsuz benlik alt boyutunu kapsayan sorular sırasıyla 15, 21, 22, 24, 26, 34, 44, 48, 50, 51, 52 ve 53' tür. Somatizasyon alt boyutunu kapsayan sorular sırasıyla 2, 5, 7, 8, 11, 23, 29, 30 ve 33' tür. Son olarak hostilite alt boyutunu kapsayan sorular ise sırasıyla 1, 3, 4, 6, 10, 40 ve 41' dir (Şahin ve Durak, 1994). KSE yapan kişiler yaklaşık 2,5 dakikada tüm sorulara cevap verebilmektedir.

Kısa Semptom Envanteri güvenilirliğinin test edildiği üç birbirinden bağımsız çalışma bulunmaktadır. Bu çalışmalarda Cronbach Alpha iç tutarlılık kat sayısı 0,96 ve 0,95 ve alt faktörler için de 0,55 ve 0,86 olarak belirtilmiştir (Şahin ve Durak).

Kısa Semptom Envanteri' nde bulunan örnek sorulardan biri 'Başımıza gelen sıkıntılardan dolayı başkalarının suçlu olduğu duygusu' şeklindedir.

2.4.3. Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği (YPSÖ)

Psikolojik sağlamlığı ölçme konusunda pek çok ölçek olmasına rağmen psikolojik sağlamlığı ölçen net bir ölçek olduğu konusunda bilim insanlarının farklı fikirleri olup bu konuda bir uzlaşma sağlanamamıştır (Arslan, 2015).

Arslan, 2015 Psikolojik Sağlık Ölçeği' ni Türkçeye çevirmiş ve maddeler arasında uyarılama yapıp yeni oluşturulan ölçek formunun güvenilirlik ve geçerlilik çalışmasını yapmıştır. İç tutarlılık katsayısı 0,94 olup test tekrar test katsayısı 0,85 olarak bulunmuştur. Likert tipi bir ölçek olup 21 adet sorudan oluşmaktadır. Ölçek puanları toplandığı zaman yüksek çıkması durumu sağlamlığın yüksek olduğunu ve düşük çıkması durumu ise düşük olduğunu göstermektedir. Bu ölçek aynı zamanda 4 alt boyuttan oluşmaktadır bunlar ilişkisel kaynaklar (akran ve toplumsal), bireysel kaynaklar, kültürel ve bağlamsal kaynaklar ve ailesel kaynaklardır. İlişkisel kaynaklar sırasıyla 10, 11, 12, 14, 15 ve 19' dur. Bireysel kaynaklar sırayla 1, 2, 3, 6 ve 16' dır. Kültürel ve bağlamsal kaynaklar sırayla 7, 8, 17, 20, ve 21' dir. Ailesel kaynaklar sırayla 4, 5, 9, 13 ve 18' dir (Arslan). YPSÖ yapan kişiler tüm sorulara yaklaşık 1 dakikada cevap verebilmektedir.

Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği' nde bulunan örnek sorulardan biri
'Çevremdeki insanlarla iş birliği içerisindeyimdir' şeklindedir.



ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR VE YORUM

3.1. Korona Virüs Döneminde Çalışan ve Çalışmayan İnsanların Psikolojik Belirtileri, Psikolojik Sağlamlıkları ve Diğer Alt Değişkenlere Göre Bulguları

Tablo 2. Kısa semptom envanteri ölçeği ile yetişkin psikolojik sağlamlık ölçeğinin toplam puanları arasındaki ilişki

Korelasyon tablosu			
	n	r	p
KSE toplam	205	-.512**	.001*
YPSÖ toplam	205	-.512**	.001*

*p<.05 anlamlılık vardır

** .30<r<.70 negatif yönde orta düzey

KSE toplam puanı ile YPSÖ toplam puanı arasındaki korelasyonel ilişkiye bakılmıştır. Bu iki değişken arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu saptanmıştır (p=.001, p<.05). KSE toplam puanı ile YPSÖ toplam puanı arasındaki ilişki negatif yönde ve orta düzeyde olduğu görülmektedir (r=-.512, .30<r<.70). Buna göre KSE toplam puanı arttıkça YPSÖ toplam puanının azaldığı söylenebilir.

Tablo 3. Kısa semptom envanteri ölçeğinin alt boyutlarının çalışma durumu değişkenine göre karşılaştırılması

T- test tablosu							
	Çalışma durumu	n	\bar{x}	ss	sd	t	p
Anksiyete	Çalışıyor	124	32.60	11.60	203	-4.03	.001*
	Çalışmıyor	81	39.42	12.20			
Depresyon	Çalışıyor	124	35.18	13.06	203	-3.63	.001*
	Çalışmıyor	81	41.83	12.42			
Olumsuz benlik	Çalışıyor	124	29.37	11.90	203	-3.41	.001*
	Çalışmıyor	81	35.38	12.99			
Somatizasyon	Çalışıyor	124	20.19	8.64	203	-2.49	.013
	Çalışmıyor	81	23.47	9.96			
Hostilite	Çalışıyor	124	20.35	6.72	203	-2.63	.009
	Çalışmıyor	81	22.98	7.29			

*p<.05 ise anlamlı değer

Araştırmaya katılan kişiler arasında KSE alt boyutu olan anksiyete ile kişilerin çalışıp çalışmama durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($t(203)=-4.03$, $p<.05$). Çalışmayan kişilerin anksiyete belirtileri ($\bar{x}=39.42$) çalışan kişilere ($\bar{x}=32.60$) göre daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Araştırmaya katılan kişilerin KSE alt boyutu olan depresyon ile kişilerin çalışıp çalışmama durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($t(203)=-3.63$, $p<.05$). Çalışmayan kişilerin depresyon belirtileri ($\bar{x}=41.83$) kişilere göre ($\bar{x}=35.18$) daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Araştırmaya katılan kişiler arasında KSE alt boyutu olan olumsuz benlik ile kişilerin çalışıp çalışmama durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır ($t(203)=-3.41$, $p<.05$). Çalışmayan kişilerin olumsuz benlik belirtileri ($\bar{x}=35.38$) çalışan kişilere ($\bar{x}=29.37$) göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Araştırmaya katılan kişilerin KSE alt boyutu olan somatizasyon ile kişilerin çalışıp çalışmama durumuna göre anlamlı bir fark bulunamamıştır ($t(203)=-2.49$, $p>.05$).

Araştırmaya katılan kişiler arasında KSE alt boyutu olan hostilete ile kişilerin çalışıp çalışmama durumuna göre anlamlı bir fark bulunamamıştır ($t(203)=-2.63$, $p>.05$).



Tablo 4. Kısa semptom envanteri ölçeğinin alt boyutlarının salgın döneminde işten ayrılma durumu değişkenine göre karşılaştırılması

T- test tablosu							
	Salgında işten ayrıldınız mı?	n	\bar{x}	ss	sd	t	p
Anksiyete	Evet	58	39.72	9.49	203	3.32	.001*
	Hayır	147	33.54	12.83			
Depresyon	Evet	58	43.31	10.75	203	3.87	.001*
	Hayır	147	35.63	13.46			
Olumsuz benlik	Evet	58	37.55	10.57	203	4.65	.001*
	Hayır	147	29.46	12.71			
Somatizasyon	Evet	58	25.07	8.61	203	3.66	.001*
	Hayır	147	20.07	9.21			
Hostilite	Evet	58	24.21	6.39	203	3.85	.001*
	Hayır	147	20.28	7.01			

* $p < .05$ ise anlamlı değer

Araştırmaya katılan kişilerin KSE alt boyutu olan anksiyete ile kişilerin salgın döneminde işten ayrılıp ayrılmama durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir ($t(203)=3.32$, $p < .05$). Salgın döneminde işten ayrılma durumu olan kişilerin ($\bar{x}=39.72$) ayrılmayanlara ($\bar{x}=33.54$) kıyasla daha yüksek anksiyete belirtileri gösterdikleri tespit edilmiştir.

Araştırmaya katılan kişilerin KSE alt boyutu olan depresyon ile kişilerin salgın döneminde işten ayrılıp ayrılmama durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir ($t(203)=3.87$, $p < .05$). Salgın döneminde işten ayrılma durumu olan kişilerin ($\bar{x}=43.31$) ayrılmayanlara ($\bar{x}=35.63$) kıyasla daha yüksek depresyon belirtileri gösterdikleri tespit edilmiştir.

Araştırmaya katılan kişilerin KSE alt boyutu olan olumsuz benlik ile kişilerin salgın döneminde işten ayrılıp ayrılmama durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir ($t(203)=4.65$, $p < .05$). Salgın döneminde işten ayrılma

durumu olan kişilerin ($\bar{x}=37.55$) ayrılmayanlara ($\bar{x}=29.46$) kıyasla daha yüksek olumsuz benlik belirtileri gösterdikleri tespit edilmiştir.

Araştırmaya katılan kişilerin KSE alt boyutu olan somatizasyon ile kişilerin salgın döneminde işten ayrılıp ayrılmama durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir ($t(203)=3.66$, $p<.05$). Salgın döneminde işten ayrılma durumu olan kişilerin ($\bar{x}=25.07$) ayrılmayanlara ($\bar{x}=20.07$) kıyasla daha yüksek somatizasyon belirtileri gösterdikleri tespit edilmiştir.

Araştırmaya katılan kişilerin KSE alt boyutu olan hostilete ile kişilerin salgın döneminde işten ayrılıp ayrılmama durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir ($t(203)=3.85$, $p<.05$). Salgın döneminde işten ayrılma durumu olan kişilerin ($\bar{x}=24.21$) ayrılmayanlara ($\bar{x}=20.28$) kıyasla daha yüksek hostilete belirtileri gösterdikleri tespit edilmiştir.

Tablo 5. Yetişkin psikolojik sağlık ölçeğinin alt boyutlarının çalışma durumu değişkenine göre karşılaştırılması

T- test tablosu							
	Çalışma durumu	n	\bar{x}	ss	sd	t	p
İlişkisel kaynaklar	Çalışıyor	124	23.99	4.54	203	4.23	.001*
	Çalışmıyor	81	20.96	5.64			
Bireysel kaynaklar	Çalışıyor	124	20.96	3.10	203	4.16	.001*
	Çalışmıyor	81	18.99	3.61			
Kültürel ve bağlamsal kaynaklar	Çalışıyor	124	18.94	5.09	203	3.16	.002*
	Çalışmıyor	81	16.63	5.14			
Ailesel kaynaklar	Çalışıyor	124	21.06	3.81	203	3.98	.001*
	Çalışmıyor	81	18.68	4.68			

*p<.05 ise anlamlı değer

Araştırmaya katılan kişilerin YPSÖ alt boyutu olan ilişkisel kaynaklar ile kişilerin çalışıp çalışmama durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir ($t(203)=4.23$, $p<.05$). Çalışan kişilerin ilişkisel kaynaklar psikolojik sağlamlığı ($\bar{x}=23.99$) çalışmayan kişilere ($\bar{x}=20.96$) göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Böylelikle çalışan kişilerin çalışmayanlara kıyasla ilişkisel kaynaklara dayanan psikolojik sağlamlıklarının daha yüksek olduğu söylenebilir.

Araştırmaya katılan kişilerin YPSÖ alt boyutu olan bireysel kaynaklar ile kişilerin çalışıp çalışmama durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir ($t(203)=4.16$, $p<.05$). Çalışan kişilerin bireysel kaynaklar psikolojik sağlamlığı ($\bar{x}=20.96$) çalışmayan kişilere ($\bar{x}=18.99$) göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Böylelikle çalışan kişilerin çalışmayanlara kıyasla bireysel kaynaklara dayanan psikolojik sağlamlıklarının daha yüksek olduğu söylenebilir.

Araştırmaya katılan kişilerin YPSÖ alt boyutu olan kültürel ve bağlamsal kaynaklar ile kişilerin çalışıp çalışmama durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir ($t(203)=3.16$, $p<.05$). Çalışan kişilerin kültürel ve bağlamsal kaynaklar psikolojik sağlamlığı ($\bar{x}=18.94$) çalışmayan kişilere ($\bar{x}=16.63$)

göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Böylelikle çalışan kişilerin çalışmayanlara kıyasla kültürel ve bağlamsal kaynaklara dayanan psikolojik sağlamlıklarının daha yüksek olduğu söylenebilir.

Araştırmaya katılan kişilerin YPSÖ alt boyutu olan ailesel kaynaklar ile kişilerin çalışıp çalışmama durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir ($t(203)=3.98$, $p<.05$). Çalışan kişilerin ailesel kaynaklar psikolojik sağlamlığı ($\bar{x}=21.06$) çalışmayan kişilere ($\bar{x}=18.98$) göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Böylelikle çalışan kişilerin çalışmayanlara kıyasla ailesel kaynaklara dayanan psikolojik sağlamlıklarının daha yüksek olduğu söylenebilir.



Tablo 6. Yetişkin psikolojik sağlamlık ölçeğinin alt boyutlarının salgın döneminde işten ayrılma durumu değişkenine göre karşılaştırılması

T- test tablosu							
	Salgında işten ayrıldınız mı?	n	\bar{x}	ss	sd	t	p
İlişkisel kaynaklar	Evet	58	19.69	5.25	203	-5.48	.001*
	Hayır	147	24.02	4.66			
Bireysel kaynaklar	Evet	58	18.71	4.09	203	-3.98	.001*
	Hayır	147	20.76	3.01			
Kültürel ve bağlamsal kaynaklar	Evet	58	16.00	5.16	203	-3.55	.001*
	Hayır	147	18.83	5.04			
Ailesel kaynaklar	Evet	58	18.00	4.74	203	-4.61	.001*
	Hayır	147	20.95	3.86			

*p<.05 ise anlamlı değer

Araştırmaya katılan kişilerin YPSÖ alt boyutu olan ilişkisel kaynaklar ile kişilerin salgın döneminde işten ayrılıp ayrılmama durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir ($t(203)=-5.48$, $p<.05$). Salgın döneminde işten ayrılma durumu olmayan kişilerin ($\bar{x}=24.02$) ayrılanlara ($\bar{x}=19.69$) kıyasla daha yüksek ilişkisel kaynaklara bağlı psikolojik sağlamlık gösterdikleri tespit edilmiştir. Böylelikle salgın döneminde işten ayrılmayan kişilerin ayrılanlara kıyasla ilişkisel kaynaklara dayanan psikolojik sağlamlıklarının daha yüksek olduğu söylenebilir.

Araştırmaya katılan kişilerin YPSÖ alt boyutu olan bireysel kaynaklar ile kişilerin salgın döneminde işten ayrılıp ayrılmama durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir ($t(203)=-3.98$, $p<.05$). Salgın döneminde işten ayrılma durumu olmayan kişilerin ($\bar{x}=20.76$) ayrılanlara ($\bar{x}=18.71$) kıyasla daha yüksek bireysel kaynaklara bağlı psikolojik sağlamlık gösterdikleri tespit edilmiştir. Böylelikle salgın döneminde işten ayrılmayan kişilerin ayrılanlara kıyasla bireysel kaynaklara dayanan psikolojik sağlamlıklarının daha yüksek olduğu söylenebilir.

Araştırmaya katılan kişilerin YPSÖ alt boyutu olan kültürel ve bağlamsal kaynaklar ile kişilerin salgın döneminde işten ayrılıp ayrılmama durumuna göre istatiksels olarak anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir ($t(203)=-3.55$, $p<.05$). Salgın döneminde işten ayrılma durumu olmayan kişilerin ($\bar{x}=18.83$) ayrılanlara ($\bar{x}=16.00$) kıyasla daha yüksek kültürel ve bağlamsal kaynaklara bağlı psikolojik sağlamlık gösterdikleri tespit edilmiştir. Böylelikle salgın döneminde işten ayrılmayan kişilerin ayrılanlara kıyasla kültürel ve bağlamsal kaynaklara dayanan psikolojik sağlamlıklarının daha yüksek olduğu söylenebilir.

Araştırmaya katılan kişilerin YPSÖ alt boyutu olan ailesel kaynaklar ile kişilerin salgın döneminde işten ayrılıp ayrılmama durumuna göre istatiksels olarak anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir ($t(203)=-4.61$, $p<.05$). Salgın döneminde işten ayrılma durumu olmayan kişilerin ($\bar{x}=20.95$) ayrılanlara ($\bar{x}=18.00$) kıyasla daha yüksek ailesel kaynaklara bağlı psikolojik sağlamlık gösterdikleri tespit edilmiştir. Böylelikle salgın döneminde işten ayrılmayan kişilerin ayrılanlara kıyasla ailesel kaynaklara dayanan psikolojik sağlamlıklarının daha yüksek olduğu söylenebilir.

Tablo 7. KSE alt boyutu olan anksiyetenin yaş değişkenine göre karşılaştırılması

ANOVA tablosu			
Yaş aralığı	N	\bar{x}	SS
18-30	141	36.55	11.74
31-45	37	31.00	11.83
46-65	27	34.63	14.51

ANOVA tablosu devamı						
Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	F	p	Anlamli fark
Gruplar arası	915.19	2	457.59	3.09	.047*	18-30 31-45
Gruplar içi	29843.24	202	147.73			
Toplam	30758.43	204				

*p<.05 ise anlamlı değer

Araştırmaya katılan kişilerin anksiyete ile yaş değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir ($F(2,202)=3.09$, $p<.05$). Bu anlamlı farklılığın hangi gruplarda olduğunu tespit edebilmek amacıyla Tukey testi yapılmıştır. Analizin sonucunda 18-30 ve 31-45 yaş aralığındaki kişiler arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. 18-30 yaş aralığındaki kişilerin ($\bar{x}=36.55$) 31-45 yaş aralığındaki kişilere oranla ($\bar{x}=31.00$) daha yüksek anksiyete belirtileri gösterildiği tespit edilmiştir.

Tablo 8. KSE alt boyutu olan anksiyetenin medeni durum değişkenine göre karşılaştırılması

ANOVA tablosu			
Medeni durum	N	\bar{x}	SS
Evli	77	34.22	11.86
Bekar	126	35.75	12.45
Boşanmış	2	48.00	15.55

ANOVA tablosu devamı						
Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	F	p	Anlamlı fark
Gruplar arası	437.31	2	218.66	1.45	.235	-
Gruplar içi	30321.12	202	150.10			
Toplam	30758.43	204				

*p<.05 ise anlamlı değer

Araştırmaya katılan kişilerin anksiyete alt boyutu ile medeni durumları arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilememiştir (F(2,202)=1.45 , p>.05).

Tablo 9. KSE alt boyutu olan anksiyetenin eğitim durumu değişkenine göre karşılaştırılması

ANOVA tablosu			
Eğitim durumu	N	\bar{x}	SS
Ortaokul mezunu	2	34.00	7.07
Lise mezunu	33	34.94	10.61
Lisans ve üstü	170	35.38	12.66

ANOVA tablosu devamı						
Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	F	p	Anlamlı fark
Gruplar arası	8.65	2	4.32	.02	.972	-
Gruplar içi	30749.78	202	152.22			
Toplam	30758.43	204				

* $p < .05$ ise anlamlı değer

Araştırmaya katılan kişilerin anksiyete alt boyutu ile eğitim durumu arasında anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir ($F(2,202)=0.02$, $p > .05$).

Tablo 10. KSE alt boyutu olan anksiyetenin meslek grubu değişkenine göre karşılaştırılması

ANOVA tablosu			
Meslek	N	\bar{x}	SS
Esnaf	12	39.83	6.40
Memur	61	33.23	12.44
İşçi	25	34.44	11.09
Serbest çalışan	47	36.87	12.67
Diğer	60	35.60	13.02

ANOVA tablosu devamı						
Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	F	p	Anlamlı fark
Gruplar arası	648.19	4	162.04	1.07	.369	-
Gruplar içi	30110.24	200	150.55			
Toplam	30758.43	204				

* $p < .05$ ise anlamlı değer

Araştırmaya katılan kişilerin anksiyete alt boyutu ile meslek grubu arasında anlamlı bir farklılık saptanamamıştır ($F(4,200)=1.07$, $p > .05$).

Tablo 11. KSE alt boyutu olan anksiyetenin salgın döneminde işten ayrılan kişilerin çalışmama sürelerine göre karşılaştırılması

ANOVA tablosu			
Salgında işten ayrılanların çalışmama süresi	N	\bar{x}	SS
Bir aydan az	21	38.71	7.67
Bir aydan fazla	37	39.81	10.81
Çalışıyor	147	33.67	12.81

ANOVA tablosu devamı						
Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	F	p	Anlamlı fark
Gruplar arası	1389.81	2	694.90	4.78	.009*	Çalışıyor- Bir fazla
Gruplar içi	29368.62	202	145.38			
Toplam	30758.43	204				

*p<.05 ise anlamlı değer

Araştırmaya katılan kişilerin anksiyete ile salgın döneminde işten ayrılan kişilerin çalışmama süreleri arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir (F(2,202)=4.78 , p<.05). Bu anlamlı farklılığın hangi gruplarda olduğunu tespit edebilmek amacıyla Tukey testi yapılmıştır. Analizin sonucunda çalışan ve bir aydan fazla süredir çalışmayan kişiler arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Bir aydan fazla sürede işten ayrılan kişilerin (\bar{x} =39.81) çalışan kişilere (\bar{x} =33.67) oranla daha yüksek anksiyete belirtileri gösterdiği tespit edilmiştir.

Tablo 12. KSE alt boyutu olan depresyonun yaş değişkenine göre karşılaştırılması

ANOVA tablosu			
Yaş aralığı	N	\bar{x}	SS
18-30	141	39.45	13.25
31-45	37	37.19	11.43
46-65	27	30.07	12.72

ANOVA tablosu devamı						
Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	F	p	Anlamlı fark
Gruplar arası	2007.81	2	1003.90	6.05	.003*	18-30 46-65
Gruplar içi	33512.37	202	165.90			
Toplam	35520.19	204				

*p<.05 ise anlamlı değer

Araştırmaya katılan kişilerin depresyon ile yaş değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir ($F(2,202)=6.05$, $p<.05$). Bu anlamlı farklılığın hangi gruplarda olduğunu tespit edebilmek amacıyla Tukey testi yapılmıştır. Analizin sonucunda 18-30 ve 46-65 yaş aralığındaki kişiler arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. 18-30 yaş aralığındaki kişilerin ($\bar{x}=39.45$) 31-45 yaş aralığındaki kişilere ($\bar{x}=37.19$) oranla daha yüksek depresyon belirtileri gösterildiği tespit edilmiştir.

Tablo 13. KSE alt boyutu olan depresyonun medeni durum değişkenine göre karşılaştırılması

ANOVA tablosu			
Medeni durum	N	\bar{x}	SS
Evli	77	35.38	12.02
Bekar	126	39.21	13.74
Boşanmış	2	43.00	12.72

ANOVA tablosu devamı						
Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	F	p	Anlamlı fark
Gruplar arası	755.48	2	377.74	2.19	.114	-
Gruplar içi	34764.71	202	172.10			
Toplam	35520.19	204				

*p<.05 ise anlamlı değer

Araştırmaya katılan kişilerin depresyon alt boyutu ile medeni durumları arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilememiştir (F(2,202)=2.19 , p>.05).

Tablo 14. KSE alt boyutu olan depresyonun eğitim durumu değişkenine göre karşılaştırılması

ANOVA tablosu			
Eğitim durumu	N	\bar{x}	SS
Ortaokul mezunu	2	33.00	7.07
Lise mezunu	33	36.91	12.30
Lisans ve üstü	170	38.04	13.44

ANOVA tablosu devamı						
Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	F	p	Anlamlı fark
Gruplar arası	81.68	2	40.84	.233	.793	-
Gruplar içi	35438.51	202	175.43			
Toplam	35520.19	204				

* $p < .05$ ise anlamlı değer

Araştırmaya katılan kişilerin depresyon alt boyutu ile eğitim durumu arasında anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir ($F(2,202)=0.233$, $p > .05$).

Tablo 15. KSE alt boyutu olan depresyonun meslek grubu değişkenine göre karşılaştırılması

ANOVA tablosu			
Meslek	N	\bar{x}	SS
Esnaf	12	45.00	11.16
Memur	61	36.52	12.36
İşçi	25	38.16	13.81
Serbest çalışan	47	38.98	13.14
Diğer	60	36.60	13.99

ANOVA tablosu devamı						
Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	F	p	Anlamlı fark
Gruplar arası	876.24	4	219.06	1.26	.285	-
Gruplar içi	34643.95	200	173.22			
Toplam	35520.19	204				

* $p < .05$ ise anlamlı değer

Araştırmaya katılan kişilerin depresyon alt boyutu ile meslek grubu arasında anlamlı bir farklılık saptanamamıştır ($F(4,200)=1.26$, $p > .05$).

Tablo 16. KSE alt boyutu olan depresyonun salgın döneminde işten ayrılan kişilerin çalışmama sürelerine göre karşılaştırılması

ANOVA tablosu			
Salgında işten ayrılanların çalışmama süresi	N	\bar{x}	SS
Bir aydan az	21	40.10	8.61
Bir aydan fazla	37	44.49	11.78
Çalışıyor	147	35.80	13.52

ANOVA tablosu devamı						
Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	F	p	Anlamlı fark
Gruplar arası	2355.26	2	1177.63	7.17	.001*	Çalışıyor- Bir aydan fazla
Gruplar içi	33164.93	202	164.18			
Toplam	35520.19	204				

*p<.05 ise anlamlı değer

Araştırmaya katılan kişilerin depresyon ile salgın döneminde işten ayrılan kişilerin çalışmama süreleri arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir ($F(2,202)=7.17$, $p<.05$). Bu anlamlı farklılığın hangi gruplarda olduğunu tespit edebilmek amacıyla Tukey testi yapılmıştır. Analizin sonucunda çalışan ve bir aydan fazla süredir çalışmayan kişiler arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Bir aydan fazla sürede işten ayrılan kişilerin ($\bar{x}=44.49$) çalışan kişilere ($\bar{x}=35.80$) oranla daha yüksek depresyon belirtileri gösterdiği tespit edilmiştir.

Tablo 17. KSE alt boyutu olan olumsuz benliğin yaş değişkenine göre karşılaştırılması

ANOVA tablosu			
Yaş aralığı	N	\bar{x}	SS
18-30	141	33.13	12.68
31-45	37	29.24	11.66
46-65	27	27.93	12.97

ANOVA tablosu devamı						
Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	F	p	Anlamlı fark
Gruplar arası	897.70	2	1003.90	2.85	.060	-
Gruplar içi	31793.10	202	165.90			
Toplam	32690.81	204				

* $p < .05$ ise anlamlı değer

Araştırmaya katılan kişilerin olumsuz benlik alt boyutu ile yaş değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir ($F(2,202)=2.85$, $p > .05$).

Tablo 18. KSE alt boyutu olan olumsuz benliğin medeni durum değişkenine göre karşılaştırılması

ANOVA tablosu			
Medeni durum	N	\bar{x}	SS
Evli	77	29.64	11.04
Bekar	126	32.98	13.45
Boşanmış	2	35.00	15.55

ANOVA tablosu devamı						
Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	F	p	Anlamlı fark
Gruplar arası	557.02	2	278.51	1.75	.176	-
Gruplar içi	32133.78	202	159.07			
Toplam	32690.81	204				

* $p < .05$ ise anlamlı değer

Araştırmaya katılan kişilerin olumsuz benlik alt boyutu ile medeni durumları arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilememiştir ($F(2,202)=1.75$, $p > .05$).

Tablo 19. KSE alt boyutu olan olumsuz benliğin eğitim durumu değişkenine göre karşılaştırılması

ANOVA tablosu			
Eğitim durumu	N	\bar{x}	SS
Ortaokul mezunu	2	28.00	8.48
Lise mezunu	33	31.88	11.54
Lisans ve üstü	170	31.76	12.94

ANOVA tablosu devamı						
Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	F	p	Anlamlı fark
Gruplar arası	28.70	2	14.35	.089	.915	-
Gruplar içi	32662.10	202	161.69			
Toplam	32690.81	204				

* $p < .05$ ise anlamlı değer

Araştırmaya katılan kişilerin olumsuz benlik alt boyutu ile eğitim durumu arasında anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir ($F(2,202)=0.089$, $p > .05$).

20. KSE alt boyutu olan olumsuz benliğin meslek grubu değişkenine göre karşılaştırılması

ANOVA tablosu			
Meslek	N	\bar{x}	SS
Esnaf	12	38.67	13.49
Memur	61	30.10	12.81
İşçi	25	33.52	10.47
Serbest çalışan	47	32.43	13.40
Diğer	60	30.77	12.37

ANOVA tablosu devamı						
Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	F	p	Anlamlı fark
Gruplar arası	898.27	4	224.56	1.41	.231	-
Gruplar içi	31792.53	200	158.96			
Toplam	32690.81	204				

* $p < .05$ ise anlamlı değer

Araştırmaya katılan kişilerin olumsuz benlik alt boyutu ile meslek grubu arasında anlamlı bir farklılık saptanamamıştır ($F(4,200)=1.41$, $p > .05$).

Tablo 21. KSE alt boyutu olan olumsuz benliğin salgın döneminde işten ayrılan kişilerin çalışmama sürelerine göre karşılaştırılması

ANOVA tablosu			
Salgında işten ayrılanların çalışmama süresi	N	\bar{x}	SS
Bir aydan az	21	35.14	10.03
Bir aydan fazla	37	38.97	10.70
Çalışıyor	147	29.4	12.71

ANOVA tablosu devamı						
Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	F	p	Anlamlı fark
Gruplar arası	2955.00	2	1477.50	10.03	.001*	Çalışıyor- Bir aydan fazla
Gruplar içi	29735.80	202	147.20			
Toplam	32690.81	204				

*p<.05 ise anlamlı değer

Araştırmaya katılan kişilerin olumsuz benlik ile salgın döneminde işten ayrılan kişilerin çalışmama süreleri arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir (F(2,202)=10.03 , p<.05). Bu anlamlı farklılığın hangi gruplarda olduğunu tespit edebilmek amacıyla Tukey testi yapılmıştır. Analizin sonucunda çalışan ve bir aydan fazla süredir çalışmayan kişiler arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Bir aydan fazla sürede işten ayrılan kişilerin (\bar{x} =38.97) çalışan kişilere (\bar{x} =29.44) oranla daha yüksek olumsuz benlik belirtileri gösterdiği tespit edilmiştir.

Tablo 22. KSE alt boyutu olan somatizasyonun yaş değişkenine göre karşılaştırılması

ANOVA tablosu			
Yaş aralığı	N	\bar{x}	SS
18-30	141	21.79	9.27
31-45	37	20.14	8.30
46-65	27	21.74	10.84

ANOVA tablosu devamı						
Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	F	p	Anlamlı fark
Gruplar arası	82.67	2	41.33	.47	.622	-
Gruplar içi	17572.54	202	86.99			
Toplam	17655.22	204				

*p<.05 ise anlamlı değer

Araştırmaya katılan kişilerin somatizasyon alt boyutu ile yaş değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir ($F(2,202)=0.47$, $p>.05$).

Tablo 23. KSE alt boyutu olan somatizasyonun medeni durum değişkenine göre karşılaştırılması

ANOVA tablosu			
Medeni durum	N	\bar{x}	SS
Evli	77	21.49	9.19
Bekar	126	21.27	9.28
Boşanmış	2	35.00	8.48

ANOVA tablosu devamı						
Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	F	p	Anlamlı fark
Gruplar arası	371.14	2	185.57	2.16	.117	-
Gruplar içi	17284.07	202	85.56			
Toplam	17655.22	204				

*p<.05 ise anlamlı değer

Araştırmaya katılan kişilerin somatizasyon alt boyutu ile medeni durumları arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilememiştir (F(2,202)=2.16 , p>.05).

Tablo 24. KSE alt boyutu olan somatizasyonun eğitim durumu değişkenine göre karşılaştırılması

ANOVA tablosu			
Eğitim durumu	N	\bar{x}	SS
Ortaokul mezunu	2	16.00	7.07
Lise mezunu	33	19.67	8.48
Lisans ve üstü	170	21.91	9.45

ANOVA tablosu devamı						
Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	F	p	Anlamlı fark
Gruplar arası	199.39	2	99.69	1.15	.318	-
Gruplar içi	17455.82	202	86.41			
Toplam	17655.22	204				

* $p < .05$ ise anlamlı değer

Araştırmaya katılan kişilerin somatizasyon alt boyutu ile eğitim durumu arasında anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir ($F(2,202)=1.15$, $p > .05$).

Tablo 25. KSE alt boyutu olan somatizasyonun meslek grubu değişkenine göre karşılaştırılması

ANOVA tablosu			
Meslek	N	\bar{x}	SS
Esnaf	12	24.00	9.40
Memur	61	20.51	9.04
İşçi	25	21.24	7.94
Serbest çalışan	47	24.06	9.64
Diğer	60	20.07	9.57

ANOVA tablosu devamı						
Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	F	p	Anlamlı fark
Gruplar arası	568.87	4	142.21	1.66	.160	-
Gruplar içi	17086.34	200	85.43			
Toplam	17655.22	204				

* $p < .05$ ise anlamlı değer

Araştırmaya katılan kişilerin somatizasyon alt boyutu ile meslek grubu arasında anlamlı bir farklılık saptanamamıştır ($F(4,200)=1.66$, $p > .05$).

Tablo 26. KSE alt boyutu olan somatizasyonun salgın döneminde işten ayrılan kişilerin çalışmama sürelerine göre karşılaştırılması

ANOVA tablosu			
Salgında işten ayrılanların çalışmama süresi	N	\bar{x}	SS
Bir aydan az	21	23.95	6.68
Bir aydan fazla	37	25.43	9.61
Çalışıyor	147	20.14	9.24

ANOVA tablosu devamı						
Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	F	p	Anlamlı fark
Gruplar arası	969.18	2	484.59	5.86	.003*	Çalışıyor- Bir aydan fazla
Gruplar içi	16686.03	202	82.60			
Toplam	17655.22	204				

* $p < .05$ ise anlamlı değer

Araştırmaya katılan kişilerin somatizasyon ile salgın döneminde işten ayrılan kişilerin çalışmama süreleri arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir ($F(2,202)=5.86$, $p < .05$). Bu anlamlı farklılığın hangi gruplarda olduğunu tespit edebilmek amacıyla Tukey testi yapılmıştır. Analizin sonucunda çalışan ve bir aydan fazla süredir çalışmayan kişiler arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Bir aydan fazla sürede işten ayrılan kişilerin ($\bar{x}=25.43$) çalışan kişilere ($\bar{x}=20.14$) oranla daha yüksek somatizasyon belirtileri gösterdiği tespit edilmiştir.

Tablo 27. KSE alt boyutu olan hostilitenin yaş değişkenine göre karşılaştırılması

ANOVA tablosu			
Yaş aralığı	N	\bar{x}	SS
18-30	141	22.39	7.01
31-45	37	20.24	6.52
46-65	27	17.74	6.72

ANOVA tablosu devamı						
Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	F	p	Anlamli fark
Gruplar arası	549.23	2	274.61	5.74	.004*	18-30 46-65
Gruplar içi	9595.54	202	47.50			
Toplam	10144.78	204				

*p<.05 ise anlamlı değer

Araştırmaya katılan kişilerin hostilite ile yaş değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir ($F(2,202)=5.74$, $p<.05$). Bu anlamlı farklılığın hangi gruplarda olduğunu tespit edebilmek amacıyla Tukey testi yapılmıştır. Analizin sonucunda 18-30 ve 46-65 yaş aralığındaki kişiler arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. 18-30 yaş aralığındaki kişilerin ($\bar{x}=22.39$) 31-45 yaş aralığındaki kişilere ($\bar{x}=20.24$) oranla daha yüksek hostilite belirtileri gösterildiği tespit edilmiştir.

Tablo 28. KSE alt boyutu olan hostilitenin medeni durum değişkenine göre karşılaştırılması

ANOVA tablosu			
Medeni durum	N	\bar{x}	SS
Evli	77	20.45	7.12
Bekar	126	21.86	6.96
Boşanmış	2	28.00	7.07

ANOVA tablosu devamı						
Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	F	p	Anlamlı fark
Gruplar arası	182.26	2	91.13	1.84	.160	-
Gruplar içi	9962.51	202	49.31			
Toplam	10144.78	204				

*p<.05 ise anlamlı değer

Araştırmaya katılan kişilerin hostilite alt boyutu ile medeni durumları arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilememiştir (F(2,202)=1.84 , p>.05).

Tablo 29. KSE alt boyutu olan hostilitenin eğitim durumu değişkenine göre karşılaştırılması

ANOVA tablosu			
Eğitim durumu	N	\bar{x}	SS
Ortaokul mezunu	2	19.00	2.82
Lise mezunu	33	21.91	7.35
Lisans ve üstü	170	21.32	7.04

ANOVA tablosu devamı						
Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	F	p	Anlamlı fark
Gruplar arası	21.20	2	10.60	.21	.809	-
Gruplar içi	10123.57	202	50.11			
Toplam	10144.78	204				

* $p < .05$ ise anlamlı değer

Araştırmaya katılan kişilerin hostilite alt boyutu ile eğitim durumu arasında anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir ($F(2,202)=0.21$, $p > .05$).

Tablo 30. KSE alt boyutu olan hostilitenin meslek grubu değişkenine göre karşılaştırılması

ANOVA tablosu			
Meslek	N	\bar{x}	SS
Esnaf	12	22.67	7.42
Memur	61	20.25	6.72
İşçi	25	20.84	6.55
Serbest çalışan	47	23.81	7.17
Diğer	60	20.63	7.14

ANOVA tablosu devamı						
Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	F	p	Anlamlı fark
Gruplar arası	416.23	4	104.05	2.13	.077	-
Gruplar içi	9728.54	200	48.64			
Toplam	10144.78	204				

* $p < .05$ ise anlamlı değer

Araştırmaya katılan kişilerin hostilete alt boyutu ile meslek grubu arasında anlamlı bir farklılık saptanamamıştır ($F(4,200)=2.13$, $p > .05$).

Tablo 31. KSE alt boyutu olan hostilitenin salgın döneminde işten ayrılan kişilerin çalışmama sürelerine göre karşılaştırılması

ANOVA tablosu			
Salgında işten ayrılanların çalışmama süresi	N	\bar{x}	SS
Bir aydan az	21	23.10	5.19
Bir aydan fazla	37	24.84	6.96
Çalışıyor	147	20.28	7.01

ANOVA tablosu devamı						
Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	F	p	Anlamlı fark
Gruplar arası	682.37	2	341.19	7.28	.001*	Çalışıyor- Bir aydan fazla
Gruplar içi	9462.40	202	46.84			
Toplam	10144.78	204				

* $p < .05$ ise anlamlı değer

Araştırmaya katılan kişilerin hostilite ile salgın döneminde işten ayrılan kişilerin çalışmama süreleri arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir ($F(2,202)=7.28$, $p < .05$). Bu anlamlı farklılığın hangi gruplarda olduğunu tespit edebilmek amacıyla Tukey testi yapılmıştır. Analizin sonucunda çalışan ve bir aydan fazla süredir çalışmayan kişiler arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Bir aydan fazla sürede işten ayrılan kişilerin ($\bar{x}=24.84$) çalışan kişilere ($\bar{x}=20.28$) oranla daha yüksek hostilite belirtileri gösterdiği tespit edilmiştir.

Tablo 32. YPSÖ alt boyutu olan ilişkisel kaynakların yaş değişkenine göre karşılaştırılması

ANOVA tablosu			
Yaş aralığı	N	\bar{x}	SS
18-30	141	22.33	5.21
31-45	37	23.78	4.75
46-65	27	23.85	5.58

ANOVA tablosu devamı						
Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	F	p	Anlamlı fark
Gruplar arası	96.38	2	48.19	1.79	.170	-
Gruplar içi	5437.01	202	26.91			
Toplam	5533.39	204				

* $p < .05$ ise anlamlı değer

Araştırmaya katılan kişilerin ilişkisel kaynaklar alt boyutu ile yaş değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir ($F(2,202)=1.79$, $p > .05$).

Tablo 33. YPSÖ alt boyutu olan ilişkisel kaynakların medeni durum değişkenine göre karşılaştırılması

ANOVA tablosu			
Medeni durum	N	\bar{x}	SS
Evli	77	23.70	4.89
Bekar	126	22.38	5.23
Boşanmış	2	14.00	7.07

ANOVA tablosu devamı						
Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	F	p	Anlamlı fark
Gruplar arası	239.55	2	119.77	4.57	.011*	Evli – Boşanmış
Gruplar içi	5293.84	202	26.20			
Toplam	5533.39	204				

*p<.05 ise anlamlı değer

Araştırmaya katılan kişilerin ilişkisel kaynaklar alt boyutu ile medeni durum değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($F(2,202)=4.57$, $p<.05$). Bu anlamlı farklılığın hangi gruplarda olduğunu tespit edebilmek amacıyla Tukey testi yapılmıştır. Analizin sonucunda evli ve boşanmış kişiler arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Evli olan kişilerin ($\bar{x}=23.70$) boşanmış kişilere ($\bar{x}=14.00$) göre daha yüksek ilişkisel kaynaklar psikolojik sağlamlık gösterdiği tespit edilmiştir.

Tablo 34. YPSÖ alt boyutu olan ilişkisel kaynakların eğitim durumu değişkenine göre karşılaştırılması

ANOVA tablosu			
Eğitim durumu	N	\bar{x}	SS
Ortaokul mezunu	2	26.00	.00
Lise mezunu	33	21.64	4.96
Lisans ve üstü	170	22.98	5.25

ANOVA tablosu devamı						
Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	F	p	Anlamlı fark
Gruplar arası	70.81	2	35.40	1.30	.272	-
Gruplar içi	5462.58	202	27.04			
Toplam	5533.39	204				

* $p < .05$ ise anlamlı değer

Araştırmaya katılan kişilerin ilişkisel kaynaklar alt boyutu ile eğitim durumu arasında anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir ($F(2,202)=1.30$, $p > .05$).

Tablo 35. YPSÖ alt boyutu olan ilişkiyel kaynakların meslek grubu değişkenine göre karşılaştırılması

ANOVA tablosu			
Meslek	N	\bar{x}	SS
Esnaf	12	21.17	3.66
Memur	61	23.18	4.92
İşçi	25	21.76	4.73
Serbest çalışan	47	21.04	6.30
Diğer	60	24.53	4.45

ANOVA tablosu devamı						
Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	F	p	Anlamlı fark
Gruplar arası	393.30	4	98.32	3.82	.005*	Serbest çalışan-Diğer
Gruplar içi	5140.09	200	25.70			
Toplam	5533.39	204				

*p<.05 ise anlamlı değer

Araştırmaya katılan kişilerin ilişkiyel kaynaklar alt boyutu ile meslek durumu değişkeni arasında istatıksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir (F(2,202)=3.82 , p<.05). Bu anlamlı farklılığın hangi gruplarda olduğunu tespit edebilmek amacıyla Tukey testi yapılmıştır. Analizin sonucunda serbest çalışan ve diğer meslek grubundaki kişiler arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Diğer meslek grubundaki kişilerin (\bar{x} =24.53) serbest meslek grubundaki kişilere (\bar{x} =21.04) göre daha yüksek ilişkiyel kaynaklar psikolojik sağlamlık gösterdiği tespit edilmiştir.

Tablo 36. YPSÖ alt boyutu olan ilişkisel kaynakların salgın döneminde işten ayrılan kişilerin çalışmama sürelerine göre karşılaştırılması

ANOVA tablosu			
Salgında işten ayrılanların çalışmama süresi	N	\bar{x}	SS
Bir aydan az	21	19.33	5.83
Bir aydan fazla	37	19.70	4.86
Çalışıyor	147	24.07	4.65

ANOVA tablosu devamı						
Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	F	p	Anlamlı fark
Gruplar arası	843.67	2	421.83	18.17	.001*	Çalışıyor- Bir aydan fazla
Gruplar içi	4689.71	202	23.21			
Toplam	5533.39	204				

*p<.05 ise anlamlı değer

Araştırmaya katılan kişilerin ilişkisel kaynaklar alt boyutu ile salgın döneminde işten ayrılan kişilerin çalışmama süreleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($F(2,202)=18.17$, $p<.05$). Bu anlamlı farklılığın hangi gruplarda olduğunu tespit edebilmek amacıyla Tukey testi yapılmıştır. Analizin sonucunda çalışan ve bir aydan fazla süredir çalışmayan kişiler arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Çalışan kişilerin ($\bar{x}=24.07$) bir aydan fazla sürede işten ayrılan kişilere ($\bar{x}=19.70$) oranla daha yüksek ilişkisel kaynaklar psikolojik sağlamlık gösterdiği tespit edilmiştir.

Tablo 37. YPSÖ alt boyutu olan bireysel kaynakların yaş değişkenine göre karşılaştırılması

ANOVA tablosu			
Yaş aralığı	N	\bar{x}	SS
18-30	141	20.03	3.43
31-45	37	20.19	3.72
46-65	27	20.96	3.11

ANOVA tablosu devamı						
Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	F	p	Anlamlı fark
Gruplar arası	19.79	2	9.89	.83	.437	-
Gruplar içi	2402.52	202	11.89			
Toplam	2422.32	204				

* $p < .05$ ise anlamlı değer

Araştırmaya katılan kişilerin bireysel kaynaklar alt boyutu ile yaş değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir ($F(2,202)=0.83$, $p > .05$).

Tablo 38. YPSÖ alt boyutu olan bireysel kaynakların medeni durum değişkenine göre karşılaştırılması

ANOVA tablosu			
Medeni durum	N	\bar{x}	SS
Evli	77	20.47	3.29
Bekar	126	20.07	3.52
Boşanmış	2	16.00	.00

ANOVA tablosu devamı						
Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	F	p	Anlamli fark
Gruplar arası	42.79	2	21.39	1.81	.165	-
Gruplar içi	2379.52	202	11.78			
Toplam	2422.32	204				

* $p < .05$ ise anlamlı değer

Araştırmaya katılan kişilerin ilişkisel kaynaklar alt boyutu ile medeni durum değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir ($F(2,202)=1.81$, $p > .05$).

Tablo 39. YPSÖ alt boyutu olan bireysel kaynakların eğitim durumu değişkenine göre karşılaştırılması

ANOVA tablosu			
Eğitim durumu	N	\bar{x}	SS
Ortaokul mezunu	2	19.00	2.82
Lise mezunu	33	18.64	3.17
Lisans ve üstü	170	20.49	3.43

ANOVA tablosu devamı						
Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	F	p	Anlamlı fark
Gruplar arası	98.19	2	49.09	4.26	.015*	Lise mezunu – Lisans ve üstü
Gruplar içi	2324.13	202	11.50			
Toplam	2422.32	204				

*p<.05 ise anlamlı değer

Araştırmaya katılan kişilerin bireysel kaynaklar alt boyutu ile eğitim durumu arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($F(2,202)=4.26$, $p<.05$). Bu anlamlı farklılığın hangi gruplarda olduğunu tespit edebilmek amacıyla Tukey testi yapılmıştır. Analizin sonucunda lise mezunu ve lisans ve üstü mezunu olan kişiler arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Lisans ve üstü mezunu olan kişiler ($\bar{x}=20.49$) lise mezunu olan kişilere ($\bar{x}=18.64$) göre daha yüksek bireysel kaynaklar psikolojik sağlamlık gösterdiği tespit edilmiştir.

Tablo 40. YPSÖ alt boyutu olan bireysel kaynakların meslek grubu değişkenine göre karşılaştırılması

ANOVA tablosu			
Meslek	N	\bar{x}	SS
Esnaf	12	19.50	4.31
Memur	61	20.20	3.21
İşçi	25	19.72	3.44
Serbest çalışan	47	18.94	4.15
Diğer	60	21.47	2.39

ANOVA tablosu devamı						
Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	F	p	Anlamlı fark
Gruplar arası	182.90	4	45.72	4.08	.003*	Serbest çalışan-Diğer
Gruplar içi	2239.42	200	11.19			
Toplam	2422.32	204				

* $p < .05$ ise anlamlı değer

Araştırmaya katılan kişilerin bireysel kaynaklar alt boyutu ile meslek grubu değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($F(2,202)=4.08$, $p < .05$). Bu anlamlı farklılığın hangi gruplarda olduğunu tespit etmek amacıyla Tukey testi yapılmıştır. Analiz sonucunda serbest çalışan ve diğer meslek grubu arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Diğer meslek grubunda olan kişilerin ($\bar{x}=21.47$) serbest çalışanlara ($\bar{x}=18.94$) göre daha yüksek bireysel kaynaklar psikolojik sağlamlık gösterdiği tespit edilmiştir.

Tablo 41. YPSÖ alt boyutu olan bireysel kaynakların salgın döneminde işten ayrılan kişilerin çalışmama sürelerine göre karşılaştırılması

ANOVA tablosu			
Salgında işten ayrılanların çalışmama süresi	N	\bar{x}	SS
Bir aydan az	21	17.86	3.82
Bir aydan fazla	37	19.11	4.07
Çalışıyor	147	20.78	3.01

ANOVA tablosu devamı						
Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	F	p	Anlamlı fark
Gruplar arası	209.14	2	104.57	9.54	.001*	Çalışıyor- Bir aydan fazla
Gruplar içi	2213.17	202	10.95			
Toplam	2422.32	204				

*p<.05 ise anlamlı değer

Araştırmaya katılan kişilerin bireysel kaynaklar alt boyutu ile salgın döneminde işten ayrılan kişilerin çalışmama süreleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($F(2,202)=9.54$, $p<.05$). Bu anlamlı farklılığın hangi gruplarda olduğunu tespit edebilmek amacıyla Tukey testi yapılmıştır. Analiz sonucunda çalışan ve bir aydan fazla süredir çalışmayan kişiler arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Çalışan kişilerin ($\bar{x}=20.78$) bir aydan fazla sürede işten ayrılan kişilere ($\bar{x}=19.11$) oranla daha yüksek bireysel kaynaklar psikolojik sağlamlık gösterdiği tespit edilmiştir.

Tablo 42. YPSÖ alt boyutu olan kültürel ve bağlamsal kaynakların yaş değişkenine göre karşılaştırılması

ANOVA tablosu			
Yaş aralığı	N	\bar{x}	SS
18-30	141	17.22	4.92
31-45	37	19.51	5.91
46-65	27	20.22	4.83

ANOVA tablosu devamı						
Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	F	p	Anlamlı fark
Gruplar arası	303.73	2	151.86	5.83	.003*	18-30 – 31-45- 46-65
Gruplar içi	5262.09	202	26.05			
Toplam	5565.82	204				

*p<.05 ise anlamlı değer

Araştırmaya katılan kişilerin kültürel ve bağlamsal kaynaklar alt boyutu ile yaş değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($F(2,202)=5.83$, $p<.05$). Bu anlamlı farklılığın hangi gruplarda olduğunu tespit edebilmek amacıyla Tukey testi yapılmıştır. Analiz sonucunda 18-30, 31-45 ve 46-65 yaş aralığındaki kişilerde anlamlı farklılıklar bulunmuştur. 46-65 yaş aralığındaki kişilerin ($\bar{x}=20.25$) ve 35-45 yaş aralığındaki kişilerin ($\bar{x}=19.51$) 18-30 yaş aralığındakilere ($\bar{x}=17.22$) oranla daha yüksek kültürel ve bağlamsal kaynaklar psikolojik sağlamlık gösterdiği tespit edilmiştir.

Tablo 43. YPSÖ alt boyutu olan kültürel ve bağlamsal kaynakların medeni durum değişkenine göre karşılaştırılması

ANOVA tablosu			
Medeni durum	N	\bar{x}	SS
Evli	77	19.73	5.10
Bekar	126	17.08	5.02
Boşanmış	2	15.50	6.36

ANOVA tablosu devamı						
Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	F	p	Anlamli fark
Gruplar arası	396.84	2	198.42	7.75	.001*	Evli – Bekar
Gruplar içi	5168.97	202	25.58			
Toplam	5565.82	204				

*p<.05 ise anlamlı değer

Araştırmaya katılan kişilerin kültürel ve bağlamsal kaynaklar alt boyutu ile medeni durum değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($F(2,202)=7.75$, $p<.05$). Bu anlamlı farklılığın hangi gruplarda olduğunu tespit edebilmek amacıyla Tukey testi yapılmıştır. Analiz sonucunda evli ve bekar kişiler arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Evli olan kişilerin ($\bar{x}=19.73$) bekar kişilere ($\bar{x}=17.08$) göre daha yüksek kültürel ve bağlamsal kaynaklar psikolojik sağlamlık gösterdiği tespit edilmiştir.

Tablo 44. YPSÖ alt boyutu olan kültürel ve bağlamsal kaynakların eğitim durumu değişkenine göre karşılaştırılması

ANOVA tablosu			
Eğitim durumu	N	\bar{x}	SS
Ortaokul mezunu	2	24.00	1.41
Lise mezunu	33	18.33	4.74
Lisans ve üstü	170	17.90	5.31

ANOVA tablosu devamı						
Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	F	p	Anlamlı fark
Gruplar arası	77.19	2	38.59	1.42	.244	-
Gruplar içi	5488.63	202	27.17			
Toplam	5565.82	204				

* $p < .05$ ise anlamlı değer

Araştırmaya katılan kişilerin kültürel ve bağlamsal kaynaklar alt boyutu ile eğitim durumu arasında anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir ($F(2,202)=1.42$, $p > .05$).

Tablo 45. YPSÖ alt boyutu olan kültürel ve bağlamsal kaynakların meslek grubu değişkenine göre karşılaştırılması

ANOVA tablosu			
Meslek	N	\bar{x}	SS
Esnaf	12	17.42	4.52
Memur	61	18.97	5.31
İşçi	25	18.32	5.38
Serbest çalışan	47	16.40	5.78
Diğer	60	18.35	4.54

ANOVA tablosu devamı						
Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	F	p	Anlamlı fark
Gruplar arası	190.56	4	47.64	1.77	.136	-
Gruplar içi	5375.26	200	28.87			
Toplam	5565.82	204				

*p<.05 ise anlamlı değer

Araştırmaya katılan kişilerin kültürel ve bağlamsal kaynaklar alt boyutu ile meslek grubu değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir ($F(2,202)=1.77$, $p>.05$).

Tablo 46. YPSÖ alt boyutu olan kültürel ve bağlamsal kaynakların salgın döneminde işten ayrılan kişilerin çalışmama sürelerine göre karşılaştırılması

ANOVA tablosu			
Salgında işten ayrılanların çalışmama süresi	N	\bar{x}	SS
Bir aydan az	21	15.24	4.60
Bir aydan fazla	37	16.65	5.52
Çalışıyor	147	18.78	5.05

ANOVA tablosu devamı						
Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	F	p	Anlamlı fark
Gruplar arası	31.,99	2	157.99	6.07	.003*	Çalışıyor- Bir aydan az
Gruplar içi	5249.83	202	25.98			
Toplam	5565.82	204				

*p<.05 ise anlamlı değer

Araştırmaya katılan kişilerin kültürel ve bağlamsal kaynaklar alt boyutu ile salgın döneminde işten ayrılan kişilerin çalışmama süreleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($F(2,202)=6.07$, $p<.05$). Bu anlamlı farklılığın hangi gruplarda olduğunu tespit edebilmek amacıyla Tukey testi yapılmıştır. Analiz sonucunda çalışan ve bir aydan az süredir işten ayrılan kişiler arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Çalışan kişilerin ($\bar{x}=18.78$) bir aydan az sürede çalışmayan kişilere ($\bar{x}=15.24$) oranla daha yüksek kültürel ve bağlamsal kaynaklar psikolojik sağlık gösterdiği tespit edilmiştir.

Tablo 47. YPSÖ alt boyutu olan ailesel kaynakların yaş değişkenine göre karşılaştırılması

ANOVA tablosu			
Yaş aralığı	N	\bar{x}	SS
18-30	141	19.77	4.32
31-45	37	20.92	4.13
46-65	27	20.85	4.52

ANOVA tablosu devamı						
Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	F	p	Anlamlı fark
Gruplar arası	55.74	2	27.87	1.49	.227	-
Gruplar içi	3769.44	202	18.66			
Toplam	3825.19	204				

*p<.05 ise anlamlı değer

Araştırmaya katılan kişilerin ailesel kaynaklar alt boyutu ile yaş değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($F(2,202)=1.49$, $p>.05$).

Tablo 48. YPSÖ alt boyutu olan ailesel kaynakların medeni durum değişkenine göre karşılaştırılması

ANOVA tablosu			
Medeni durum	N	\bar{x}	SS
Evli	77	21.42	3.74
Bekar	126	19.41	4.46
Boşanmış	2	14.50	3.53

ANOVA tablosu devamı						
Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	F	p	Anlamlı fark
Gruplar arası	255.44	2	127.72	7.22	.001*	Evli – Bekar
Gruplar içi	3569.74	202	17.67			
Toplam	9825.19	204				

*p<.05 ise anlamlı değer

Araştırmaya katılan kişilerin ailesel kaynaklar alt boyutu ile medeni durum değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($F(2,202)=7.22$, $p<.05$). Bu anlamlı farklılığın hangi gruplarda olduğunu tespit edebilmek amacıyla Tukey testi yapılmıştır. Analiz sonucunda evli ve bekar kişiler arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Evli olan kişilerin ($\bar{x}=21.42$) bekar kişilere ($\bar{x}=19.41$) göre daha yüksek ailesel kaynaklar psikolojik sağlamlık gösterdiği tespit edilmiştir.

Tablo 49. YPSÖ alt boyutu olan ailesel kaynakların eğitim durumu değişkenine göre karşılaştırılması

ANOVA tablosu			
Eğitim durumu	N	\bar{x}	SS
Ortaokul mezunu	2	24.00	1.41
Lise mezunu	33	19.27	4.53
Lisans ve üstü	170	20.24	4.29

ANOVA tablosu devamı						
Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	F	p	Anlamlı fark
Gruplar arası	56.05	2	28.02	1.50	.225	-
Gruplar içi	3769.13	202	18.65			
Toplam	3825.19	204				

* $p < .05$ ise anlamlı değer

Araştırmaya katılan kişilerin ailesel kaynaklar alt boyutu ile eğitim durumu arasında anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir ($F(2,202)=1.50$, $p > .05$).

Tablo 50. YPSÖ alt boyutu olan ailesel kaynakların meslek grubu değişkenine göre karşılaştırılması

ANOVA tablosu			
Meslek	N	\bar{x}	SS
Esnaf	12	16.67	4.00
Memur	61	20.18	4.28
İşçi	25	19.72	4.23
Serbest çalışan	47	19.49	4.83
Diğer	60	21.40	3.63

ANOVA tablosu devamı						
Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	F	p	Anlamlı fark
Gruplar arası	264.32	4	66.08	3.71	.006*	Diğer-Esnaf
Gruplar içi	3560.86	200	17.80			
Toplam	3825.19	204				

*p<.05 ise anlamlı değer

Araştırmaya katılan kişilerin ailesel kaynaklar alt boyutu ile meslek grubu değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($F(2,202)=3.71$, $p<.05$). Bu anlamlı farklılığın hangi gruplarda olduğunu tespit edebilmek amacıyla Tukey testi yapılmıştır. Analiz sonucunda diğer ve serbest meslek grubunda anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur. Diğer meslek grubunda olan kişilerin ($\bar{x}=21.40$) serbest çalışan kişilere ($\bar{x}=19.49$) göre daha yüksek ailesel kaynaklar psikolojik sağlamlık gösterdiği tespit edilmiştir.

Tablo 51. YPSÖ alt boyutu olan ailesel kaynakların salgın döneminde işten ayrılan kişilerin çalışmama sürelerine göre karşılaştırılması

ANOVA tablosu			
Salgında işten ayrılanların çalışmama süresi	N	\bar{x}	SS
Bir aydan az	21	17.24	5.23
Bir aydan fazla	37	18.46	4.48
Çalışıyor	147	20.95	3.86

ANOVA tablosu devamı						
Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	F	p	Anlamlı fark
Gruplar arası	376.62	2	188.31	11.03	.001*	Çalışıyor- Bir aydan fazla
Gruplar içi	3448.56	202	17.07			
Toplam	3825.19	204				

*p<.05 ise anlamlı değer

Araştırmaya katılan kişilerin ailesel kaynaklar alt boyutu ile salgın döneminde işten ayrılan kişilerin çalışmama süreleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($F(2,202)=11.03$, $p<.05$). Bu anlamlı farklılığın hangi gruplarda olduğunu tespit edebilmek amacıyla Tukey testi yapılmıştır. Analiz sonucunda çalışan ve bir aydan fazla süredir çalışmayan kişiler arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Çalışan kişilerin ($\bar{x}=20.95$) bir aydan fazla sürede işten ayrılan kişilere ($\bar{x}=18.46$) oranla daha yüksek ailesel kaynaklar psikolojik sağlamlık gösterdiği tespit edilmiştir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TARTIŞMA VE SONUÇ

4.1. Tartışma

Yapılan araştırmada korona virüs ile birlikte girilen salgın sürecinde çalışıp çalışmama durumları ve sosyo demografik değişkenler göz önüne alındığında insanların psikolojik belirtileri ve psikolojik sağlıklarının ne düzeyde olduğu ve bununla birlikte nasıl belirtiler gösterdiklerini bilimsel olarak ortaya koymak amaçlandı. Yaş, medeni durum, eğitim durumu, meslek, çalışıp çalışmama durumu, salgın sürecinde işten ayrılıp ayrılmama durumu ve işten ayrılan kişilerin ne kadar süredir çalışmadıkları gibi sosyo demografik değişkenlerin psikolojik belirtiler ve psikolojik sağlıklarına göre farklılaşp farklılaşmadığı analiz edilmiştir. Bu bölümde araştırmayla ilgili literatür taramasında diğer araştırmaların bulgularının tartışılması ve yorumlanması ele alınmıştır.

Bu araştırmada elde edilen bulgular literatür doğrultusunda üç bölüm altında tartışılmıştır.

4.2. KSE toplam puanları ile YPSÖ toplam puanları arasındaki ilişkinin tartışılması

4.3. KSE toplam puanları ile sosyo demografik değişkenlerin karşılaştırılmasının tartışılması

4.4. YPSÖ toplam puanları ile sosyo demografik değişkenlerin karşılaştırılmasının tartışılması

4.2. KSE Toplam Puanları ile YPSÖ Toplam Puanları Arasındaki İlişkinin Tartışılması

Bu bölümde araştırmada kullanılan KSE ve YPSÖ' nün birlikte kullanılması durumunda faydalı olup olmadığı ile ilgili bilgiler yer almaktadır.

KSE son halini Deragotis tarafından 1992 yılında almıştır. Bu ölçek aslında SCL- 90 ölçeğinin kısaltılmış halidir ve Şahin ve Durak (1994), Türkçe' ye uyarlamasını yapmıştır. Günümüze kadar geçen zaman diliminde birçok araştırmacı

bu ölçeği kendi çalışmalarında kullanmıştır. Güvenirlik ve geçerlilik çalışması bulunmaktadır. YPSÖ Arslan (2015), tarafında Türkçe' ye uyarlamış ve birçok araştırmacı kendi çalışmalarında bu ölçeğe yer vermiştir. Ölçeğin güvenirlik ve geçerlik çalışması bulunmaktadır.

Tablo 2' Ye bakıldığında KSE toplam puanları ile YPSÖ toplam puanları arasında anlamlı bir ilişki olduğu analiz edilmiştir. Psikolojik belirtiler ve psikolojik sağlamlık arasında anlamlı bir ilişki olduğu ortaya konulmuştur. Kişilerin psikolojik belirti düzeylerinde artış olduğunda orantılı bir şekilde psikolojik sağlamlıkları da azalmaktadır. Kişiler çeşitli stres faktörleri ile karşılaştıklarında bir takım psikolojik belirtiler ortaya çıkarmaktadır. Psikolojik sağlamlık kişilerin karşılaştıkları stres faktörlerine adapte olabilmesini ve yeni oluşan duruma uyum göstermesini sağlamaktadır. Tüm bunlar dikkate alındığında psikolojik belirti düzeyinde artış gösteren kişilerin psikolojik sağlamlıklarında düşüş olması anlaşılır niteliktedir. Pınar A. Öztürk (2019), yaptığı araştırmada psikolojik belirtiler ve psikolojik sağlamlık arasında anlamlı bir ilişki olduğu sonucunu elde etmiştir ve bu da analiz sonuçlarını desteklemektedir.

4.3. KSE Toplam Puanları ile Sosyo demografik Değişkenlerin Karşılaştırılmasının Tartışılması

Bu bölümde araştırmaya katılan kişilerin sosyo demografik değişkenler ile KSE sorularına verdikleri cevaplar doğrultusunda elde edilen bulgular hakkında bilgiler yer almaktadır.

Tablo 3' e bakıldığında çalışma durumu ile anksiyete, depresyon ve olumsuz benlik belirti düzeyleri arasında anlamlı bir farklılaşma olduğu analiz edilmiştir. Somatizasyon ve hostilete belirti düzeylerinde anlamlı bir farklılaşmaya rastlanılmamıştır. Buradan elde edilen analiz sonuçları ile salgın döneminde çalışmayan kişilerin çalışan kişilere oranla daha yüksek anksiyete, depresyon ve olumsuz benlik belirtileri düzeyleri olması çalışmayan kişilerin çalışanlara kıyasla hayatlarını devam ettirme konusunda zorlandıkları için belirtilerinin daha yüksek çıkmış olabileceği düşünülebilir. Somatizasyon ve hostilete belirti düzeylerinin anlamlı farklılaşma olmaması bu belirti düzeylerinin yapılan araştırmaya uygun olamayacağından olabileceği düşünülebilir. Yapılan araştırmanın geneline bakıldığında

da somatizasyon ve hostilete belirti düzeylerinin ortalama puanları anksiyete, depresyon ve olumsuz benlik puanlarına kıyasla daha düşük olduğu da bunu destekler niteliktedir. Pınar A. Öztürk (2019), yapmış olduğu araştırmada KSE alt boyutları ile çalışma durumu değişkeni arasında anlamlı bir farklılaşma bulunamamıştır ancak Öztürk' ün yapmış olduğu çalışmanın korona virüs ile ilgili bir araştırma olmamasından dolayı analizdeki farklılıklar anlaşılır niteliktedir.

Tablo 4' e bakıldığında salgın döneminde işten ayrılma durumu ile anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, hostilete ve somatizasyon belirti düzeyleri arasında anlamlı bir farklılaşma olduğu analiz edilmiştir. Salgın öncesindeki dönemde kişiler belirli hayat standartlarını çalıştığı işler sayesinde karşılamaktaydılar. Ancak oluşan salgın süreci ile birlikte çalışan kişiler işlerinden ya kendi istekleri ya da zorunlu oldukları için ayrıldılar. İşten ayrılma ile birlikte kişiler hayatlarını devam ettirebilmek adına maddi anlamda zorlanmaya gitmiş olabilir. Zorlanma ile birlikte işten ayrılan kişilerin ayrılmayanlara kıyasla daha yüksek düzeyde anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilete belirti düzeylerinin yüksek çıkması anlaşılır ve analiz sonucunu destekler niteliktedir. Literatür de alan araştırması yapıldığında bu konu ile ilgili veriye ulaşılamamıştır.

Tablo 7, 12, 17, 22 ve 27' e bakıldığında yaş değişkeni ile anksiyete, depresyon ve hostilete belirti düzeyleri arasında anlamlı bir farklılaşma olduğu analiz edilmiştir ancak somatizasyon ve olumsuz benlik belirti düzeyleri arasında anlamlı bir farklılaşma bulunamamıştır. Salgın döneminde kişilerin yaş ile psikolojik belirtilerine bakıldığında somatizasyon ve olumsuz benlik belirti düzeylerinin bu değişken üzerinde uygun olmayan belirti düzeyleri olmasından dolayı anlamsız sonuç elde edilmiş olabilir. Yapılan araştırmanın geneline bakıldığında da somatizasyon ve olumsuz benlik belirti düzeyleri ortalama puanlarının anksiyete, depresyon ve hostilete belirti düzeyleri ortalama puanlarına kıyasla daha düşük puanlar alması da bunu destekler niteliktedir. Bilge ve Bilge (2020), yapmış oldukları çalışmada KSE alt boyutlarının hepsinde yaş değişkenine göre anlamlı farklılaşma tespit etmişlerdir. Yapmış oldukları çalışmaya katılan kişi sayısının daha fazla olmasından ve araştırmaların yapıldığı zaman aralığının farklılığından kaynaklanıyor olabilir.

Tablo 8, 13, 18, 23 ve 28' e bakıldığında medeni durum ile anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, hostilete ve somatizasyon belirti düzeyleri arasında anlamlı bir farklılaşma tespit edilememiştir. Salgın döneminde kişilerin psikolojik belirti

düzelelerini ölçme konusunda medeni durumun araştırmaya uygun olmayan bir değişken olabileceğinden ötürü anlamsız bir sonuç elde edilmiş olabilir. Başka bir sebep olarak da araştırmaya katılan kişilerin sınırlı sayıda olması ve eşit bir şekilde dağılımın gerçekleştirilememesi olabilir. Bilge ve Bilge (2020), yapmış oldukları araştırma medeni durum ile psikolojik belirti düzeyleri arasında anlamlı bir farklılaşma bulamamıştır ve bu da ortaya atılan bu tezi destekler niteliktedir.

Tablo 9, 14, 19, 24 ve 29' a bakıldığında eğitim durumu ile anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, hostilite ve somatizasyon belirti düzeyleri arasında anlamlı bir farklılaşma tespit edilememiştir. Meslek gruplarında orantısız bir dağılımın olması ile birlikte salgın döneminde kişilerin psikolojik belirtilerini ölçme konusunda eğitim durumunun araştırmaya uygun olmayan bir değişken olabileceğinden ötürü kaynaklanıyor olabilir. Pınar A. Öztürk (2019), yapmış olduğu araştırmada eğitim durumu ile psikolojik belirti düzeyleri arasında anlamlı bir farklılaşma tespit etmemiştir ancak Öztürk' ün yapmış olduğu araştırmada da eğitim durumunda orantılı dağılım gözlenememiştir ve bu da ortaya atılan tezi destekler niteliktedir.

Tablo 10, 15, 20, 25 ve 30' a bakıldığında meslek grupları ile anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, hostilite ve somatizasyon belirti düzeyleri arasında anlamlı bir farklılaşma tespit edilememiştir. Buna etken olarak araştırmanın yapıldığı tarihte neredeyse tüm meslek gruplarının Türkiye devletinin belirlediği korona virüs önlemleri dahilinde devam etmelerinden kaynaklanıyor olabilir. Alan araştırması yapıldığı zaman meslek grupları ile ilgili genelleme yapılabilecek spesifik bir araştırma bulunamamıştır.

Tablo 11, 16, 21, 26 ve 31' e bakıldığında salgın döneminde işten ayrılan kişilerin çalışmama süreleri ile anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, hostilite ve somatizasyon belirti düzeyleri arasında anlamlı bir farklılaşma olduğu analiz edilmiştir. Bir aydan az ve bir aydan fazla sürede işten ayrılan kişilerin çalışan kişilere kıyasla psikolojik belirti seviyelerinin yüksek olduğu analiz edilmiştir. İşten ayrılan kişilerin hayatlarındaki belirli ihtiyaçlarını maddi anlamda karşılamak da zorlandıkları için psikolojik belirtileri yüksek çıkmış olabilir. Korona virüs yeni gündem olan ve bu konu ile ilgili araştırmaların sınırlı sayıda olmasından dolayı literatür verisi bulunamamıştır.

4.4. YPSÖ Toplam Puanları ile Sosyo demografik Değişkenlerin Karşılaştırılmasının Tartışılması

Bu bölümde araştırmaya katılan kişilerin sosyo demografik değişkenler ile YPSÖ sorularına verdikleri cevaplar doğrultusunda elde edilen bulgular hakkında bilgiler yer almaktadır.

Tablo 5' e bakıldığında çalışma durumu ile psikolojik sağlık arasında anlamlı bir farklılaşma olduğu analiz edilmiştir. Çalışan kişilerin çalışmayanlara kıyasla daha yüksek psikolojik sağlıklarının olduğu görülmektedir. Çalışan kişiler ihtiyaçlarını maddi anlamda karşılayabildikleri için sağlıklarının çalışmayan kişilere kıyasla yüksek olmasıyla açıklanabilir. Artan, Atak, Karaman ve Cebeci, (2020) yapmış oldukları araştırmada psikolojik sağlık ve çalışmama durumu arasında anlamlı farklılaşma olduğunu tespit etmişlerdir ve elde edilen araştırma sonuçları da destekler niteliktedir.

Tablo 6' ya bakıldığında salgın döneminde işten ayrılma durumu ile psikolojik sağlık arasında anlamlı bir farklılaşma olduğu analiz edilmiştir. Salgın döneminde işten ayrılan kişilerin yaşadıkları işlerini kaybetme durumunun getirdiği olumsuz psikolojik yaşantılar ile birlikte sağlıklarının çalışanlara kıyasla düşük çıkması anlaşılır niteliktedir. Literatür de salgın döneminde işten ayrılma durumu ile ilgili alan araştırması yapıldığında bu konu ile ilgili veriye ulaşılamamıştır.

Tablo 32, 37, 42 ve 47' e bakıldığında yaş ile kültürel ve bağlamsal kaynaklara dayalı psikolojik sağlık arasında anlamlı bir farklılaşma olduğu analiz edilmiştir ancak ilişkisel kaynaklar, bireysel kaynaklar ve ailesel kaynaklara dayalı psikolojik sağlık arasında anlamlı bir farklılaşma bulunmamıştır. Yapılan araştırmada yaş grupları arasında orantılı bir şekilde dağılım bulunmamaktadır ve büyük bir çoğunluğu 18-30 yaş aralığındaki kişiler oluşturmaktadır. Bunun sonucunda da sadece kültürel ve bağlamsal kaynaklara dayalı psikolojik sağlıkta bir farklılaşma olduğu söylenebilir. Bilge ve Bilge (2020) yapmış oldukları araştırmada yaş değişkeni ile YPSÖ alt boyutları arasında anlamlı bir farklılaşma olduğunu analiz etmişlerdir. Buradaki farklılığın sebebi olarak da Bilge ve Bilge'nin araştırmalarına katılan katılımcı sayılarının daha fazla ve orantılı olmasından kaynaklanıyor olabilir.

Tablo 33, 38, 43 ve 48' e bakıldığında medeni durum ile ilişkisel kaynaklar, kültürel ve bağlamsal kaynaklar ve ailesel kaynaklara dayalı psikolojik sağlık

arasında anlamlı bir farklılaşma olduğu analiz edilmiştir ancak bireysel kaynaklara dayalı psikolojik sağlık arasında anlamlı bir farklılaşma bulunamamıştır. Evli olan kişilerin psikolojik sağlıkları olmayanlara kıyasla daha yüksek çıkması bireysel kaynaklara dayalı psikolojik sağlıklarda farklılaşma olmamasını destekler nitelikte olduğu söylenebilir. Karal ve Biçer (2020), yapmış oldukları çalışmada YPSÖ ile medeni durum değişkeni arasında olarak anlamlı bir farklılaşma tespit edememişlerdir. Farklılığın sebebi olarak Karal ve Biçer' in yürütmüş oldukları çalışmada alt boyutları ele almak yerine YPSÖ toplam puanları arasında bir karşılaştırma yaptıkları için olabilir.

Tablo 34, 39, 44 ve 49' a bakıldığında eğitim durumu ile bireysel kaynaklara dayalı psikolojik sağlık arasında anlamlı bir farklılaşma olduğu analiz edilmiştir ancak ilişkisel kaynaklar, kültürel ve bağlamsal kaynaklar ve ailesel kaynaklara dayalı psikolojik sağlık arasında bir farklılaşma bulunamamıştır. Sadece bireysel kaynaklara dayalı psikolojik sağlıklarda farklılaşma görülmesi bu araştırma için eğitim durumu değişkeninin kullanılmasının pek uygun olmayacağı düşünebilir. Pınar A. Öztürk (2019) yapmış olduğu çalışmada eğitim durumu ile psikolojik sağlık arasındaki farklılaşma olmadığını ortaya koymuştur ve bu da ortaya atılan tezi destekler niteliktedir.

Tablo 35, 40, 45 ve 50' ye bakıldığında meslek grubu ile ilişkisel kaynaklar, bireysel kaynaklar ve ailesel kaynaklara dayalı psikolojik sağlık arasında anlamlı bir farklılaşma olduğu analiz edilmiştir ancak kültürel ve bağlamsal kaynaklara dayalı psikoloji sağlık arasında bir farklılaşmaya rastlanmamıştır. Kişilerin mesleklerini devam ettirmede kültürel ve bağlamsal kaynakların açıklayıcı bir değişken olmadığı için böyle bir sonuç elde edildiği düşünülebilir çünkü araştırmanın yapıldığı zaman aralığında Türkiye de devletin oluşturduğu kurallar kapsamında kişiler mesleklerini sürdürmeye devam etmekteydiler. Açıkgöz (2019), yapmış olduğu çalışmada YPSÖ ile meslek grupları arasındaki karşılaştırmaya baktığında anlamlı bir farklılaşma olduğunu tespit etmiştir ancak yapılan çalışmada meslek grupları arasında eşit olmayan bir dağılım söz konusudur. İki araştırma arasındaki farklılığın sebebi olabilir.

Tablo 36, 41, 46 ve 51' e bakıldığında salgın döneminde işten ayrılan kişilerin çalışmama süreleri ile psikolojik sağlıkları arasında anlamlı bir farklılaşma olduğu analiz edilmiştir. Bir aydan az veya bir aydan fazla süredir çalışmayan kişilerin çalışanlara kıyasla psikolojik sağlıkları düşük çıkmıştır. Buna sebep olarak da işten

ayrılan kişiler hayatlarını devam ettirebilmek için maddi anlamda zorlanma yaşadıkları için sağlıklarının düşük çıkmış olabileceği anlaşılmaktadır. Korona virüs yeni gündeme gelen bir konu olduğu için literatür araştırmaları sınırlı sayıdadır bu yüzden salgın döneminde çalışmama süreleri ile psikolojik sağlık ile ilişkin veri bulunamamıştır.

4.5. Araştırmanın Güçlü ve Sınırlı Yönleri

Araştırmanın sınırlı yönleri;

- Araştırmadaki veri toplama süresi 10.2020 ile 10.11.2020 tarihleri arasında yapılmıştır.
- Araştırmanın yapıldığı zaman aralığından ötürü birçok meslek grubu yeni hayat düzenleri ile birlikte iş hayatlarına dönmüşlerdir. Bu yüzden araştırmada ulaşılan çalışmayan kişi sayısı sınırlıdır. Çalışan ve çalışmayan kişiler arasında eşit bir dağılım bulunmamaktadır.
- Araştırmada sosyo demografik formda bulunan korona virüs ile ilişki sorular anlamlı sonuçlar vermiştir ancak araştırmada Korona Virüs-19 Fobisi Ölçeği kullanılmamıştır.
- Araştırmanın evreni İstanbul, Hatay ve Konya' dan oluşmaktadır. Türkiye'nin geneline yorumlanabilme konusunda yetersizdir.
- Araştırma da katılımcılara cinsiyetleri sorulmamıştır bu yüzden de cinsiyetle ilgili veriler elde edilememiştir.
- Araştırma da sosyo demografik değişkenler arasında eşit bir dağılım söz konusu değildir.

Araştırmanın güçlü yönleri;

- Türkçe' ye uyarlaması Şahin ve Durak (2002), tarafından yapılan KSE' nin birçok çalışma tarafından etkinliğini göstermiş olması ve bu araştırmada da görülmesi
- Türkçe' ye uyarlaması Arslan (2015), tarafından yapılan YPSÖ' nün birçok çalışma tarafından etkinliğini göstermiş olması ve bu araştırmada da görülmesi

- Araştırmaya katılan kişilerin gönüllülük esasında olmaları
- Yeni gündeme girmiş ve araştırma sayısı sınırlı olan korona virüs ile ilgili yeni bir araştırma sonuçları sunması
- Katılan kişilerin istatistiksel analizlerinde standardize araçların kullanılması

4.6. Sonuç

Yapılan araştırmada korona virüs salgın sürecinde kişilerin psikolojik belirti ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin çalışıp çalışmama durumuna göre karşılaştırılması ele alınmıştır.

Korona virüs salgın döneminde kişilerin hayat düzenlerinde büyük değişikliklere gidilmiştir. Korona virüs ilk defa karşılaşılan bir salgın olduğu için devletler kendi içlerinde birtakım politikalar belirlemek zorunda kalmıştır (Bilge ve Bilge, 2020). Belirlenen politikalar sonucunda bazı kişiler iş yerlerinin kapanmasından dolayı işsiz kalmıştır ya da hastalanma riskleri olmasına rağmen çalışmak zorunda kalmıştır. Tüm bunlar olurken de kişilerde bir takım psikolojik belirtiler ortaya çıkmıştır.

Korona virüs ile girilen yeni hayat düzeninde araştırmaya katılan kişilerin çalışıp çalışmama durumları göz önüne alındığında çalışmayan kişilerin çalışan kişilere göre daha yüksek psikolojik belirtiler gösterdiği analiz edilmiştir. Çalışmayan kişilerin daha yüksek anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilete belirtileri göstermiştir.

Korona virüs ile girilen yeni hayat düzeninde araştırmaya katılan kişilerin çalışıp çalışmama durumları göz önüne alındığında çalışan kişilerin çalışmayan kişilere kıyasla daha yüksek psikolojik sağlamlıklarının ortaya çıktığı analiz edilmiştir.

Yaş, medeni durum, eğitim durumu, meslek değişkenlerinin KSE ve YPSÖ' ne göre karşılaştırılmalarına bakıldığında ise eşit düzeyler de anlamlı sonuçlar elde edilememiştir.

4.7. Öneriler

- Araştırmanın yapıldığı zaman aralığında Türkiye de yaşayan insanlar sıkı karantina kurallarına maruz kalmamışlardır. Aksine bu süreçte

insanlar iş ve sosyal hayatlarına yeni kurallar dahilinde devam etmişlerdir. Araştırmanın sonuçlarına bakıldığında bunlar göz önünde bulundurulmalıdır.

- Araştırmanın yapıldığı zaman aralığından dolayı birçok iş merkezleri, meslek kolları iş hayatlarına dönmüşlerdir. Bundan dolayı araştırmada yeterli sayıda çalışmayan kişiye ulaşılamamıştır. Bu konuda çalışmak isteyen araştırmacılar çalışan ve çalışmayan kişiler arasındaki dağılımı eşit bir şekilde tutabilirler.
- Araştırmada Korona Virüs-19 Fobisi Ölçeği kullanılmamıştır. Bu konuda çalışmak isteyen kişiler araştırmalarına bu ölçeği ekleyebilirler.
- Araştırmada sosyo demografik değişkenler arasındaki dağılım eşit değildir. Eşit dağılım olmaması elde edilen sonuçları etkilemiş olabilir. Bu konuyla ilgilenen araştırmacılar eşit dağılım sağlayabilirler.
- Araştırmada katılan kişilerin cinsiyetlerine dair bilgi alınmamıştır. Bu konuyla çalışacak kişiler sosyo demografik formlarına cinsiyet sorusunu ekleyip buna yönelik analiz de bulunabilirler.

KAYNAKLAR

- Abacı, F. D. (2018). *Ebeveyn kabul-reddi ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide duygu düzenleme ile kişilerarası problemlerin rolü* (Yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi / Sosyal Bilimler Enstitüsü. Ankara.
- Acar, Y. (2020). Yeni coronavirus (COVID-19) salgını ve turizm faaliyetlerine etkisi. *Güncel Turizm Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 7-21.
- Açıkgöz, S. C. (2019). *Depresyon, panik bozukluk ve yaygın anksiyete bozukluğunun psikolojik sağlamlık/dayanıklılık ile ilişkisi* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Okan Üniversitesi / Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
- Akçagöz, H. (2017). *Çalışan kadınların, benlik kavramı ile depresyon durumunun incelenmesi benlik kavramı ve ideal benlik kavramı arasındaki fark ile depresyon durumunun değişkenler açısından belirlenmesi* (Yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi / Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
- Akkuzu, H. (2019). *Üniversite öğrencilerinde sosyal zeka ve sosyal sorun çözme becerisinin somatizasyon ve sağlık anksiyetesi üzerindeki etkisi* (Yüksek lisans tezi). Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi / Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. İstanbul.
- Alpago, H. ve Alpago, D. O. (2020). Korona virüs ve sosyoekonomik sonuçlar. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, (8), 99-114.
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2014). *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayısal El Kitabı*. (DSM-5 Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı'ndan Çeviri, Köroğlu, E.). Beşinci baskı, *Hekimler Yayın Birliği*: Ankara.
- Anlı, G. (2017). *Boyun eğici davranışları azaltmaya yönelik bilişsel davranışçı psiko-eğitim programının kişiler arası duyarlılık, öfke ve düşmanlık (hostilite) üzerine etkisi* (Doktora tezi). Sakarya Üniversitesi / Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Sakarya.
- Arslan, G. (2015). Çocuk ve genç psikolojik sağlamlık ölçeğinin (ÇGPSÖ) psikometrik özellikleri: Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Ege Eğitim Dergisi*, 16(1), 1-12.
- Artan, T., Atak, I., Karaman M. ve Cebeci, F. (2020). Koronavirus (COVID-19) salgınında sosyo demografik özellikler, psikolojik sağlamlık ve kaygı düzeyleri arasındaki ilişki. *Türk Öğrencileri*, 15(6), 79-94.
- Aydın, B. Ve Doğan, M. (2020). Yeni coronavirus (COVID-19) pandemisinin turistik tüketici davranışları ve Türkiye turizmi üzerindeki etkilerinin değerlendirilmesi. *Pazarlama Teorisi ve Uygulamaları Dergisi*, 6(1), 93-115.
- Balcı, Y. ve Çetin, G. (2020). COVID-19 pandemisinde Türkiye ekonomisinde istihdam ve çalışma hayatı üzerindeki etkileri: Sorunlar ve çözüm önerileri.

- Batu, B. (2020). *Yüzme sporcularının yeni tip korona virüse (covid-19) yakalanma kaygısının incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Kafkas Üniversitesi / Sağlık Bilimler Enstitüsü. Kars.
- Beck, A. T. (1973). Depresyon Tanısı ve Tedavisi.
- Bilge, Y. ve Bilge, Y. (2020). Korona virüs salgını ve sosyal izolasyonun psikolojik semptomlar üzerindeki etkilerinin psikolojik sağlamlık ve stresle baş etme tarzları açısından incelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 2020: 23.
- Budak, F. ve Korkmaz, Ş. (2020). COVID-19 pandemi sürecine yönelik genel bir değerlendirme: Türkiye örneği. *Sosyal Araştırmalar ve Yönetim Dergisi*, 1: 62-79.
- Büyüköztürk, Ş. (2016). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı*. (s: 31-54). Ankara: Pegem Akademi.
- Can, E. (2020). Coronavirüs (Covid-19) pandemisi pedagojik yansımaları: Türkiye’de açık ve uzaktan eğitim uygulamaları. *Açık Öğretim Uygulamaları ve Araştırmaları Dergisi*, 6(2).
- Cüre Acer, S. (2020). *Ebeveynlik tutumunun psikolojik belirtilere etkisinde zihinselleştirmenin, dayanıklılığın ve çocukluk çağı deneyimlerinin rolü: nesiller arası bir çalışma* (Doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi / Sosyal Bilimler Enstitüsü. Ankara.
- De Gucht, V., & Fischler, B. (2002). Somatization: A critical review of conceptual and methodological issues. [Somatizasyon: Kavramsal ve metodolojik konuların eleştirel bir incelemesi]. *Psychosomatics*, 43(1), 1-9.
- Dikmen, S. ve Bahçeci, F. (2020). Covid-19 sürecinde yüksek öğretim kurumlarının uzaktan eğitime yönelik stratejileri: Fırat üniversitesi örneği. *Fırat Üniversitesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 7(2).
- Doğan Yatar, M. (2020). *Üniversite öğrencilerinde somatizasyon eğiliminin yordanmasında stresle başa çıkma yöntemleri, genel öz yeterlilik inancı ve bilişsel esnekliğin rolü* (Yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi / Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. İstanbul.
- Er, A. G. ve Ünal, S. (2020). 2019 Korona virüs salgını–anlılık durum ve ilk izlenimler. *FLORA*, 25(1), 1-8.
- Gizir, C. A. (2007). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması. *Türk PDR Dergisi*, 28, 113-128.
- Gizir, C. A. (2016). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(28).
- Greene, R. R. (2002). Resilience: Theory and research for social work practice.[Esneklik: Sosyal hizmet uygulamaları için teori ve araştırma]. Washington, DC: Printed with permission.

- İnci, İ. (2020). *Çocukluk çağı travması ve somatizasyon arasındaki ilişkide duygu düzenleme gücünün aracı rolü* (Yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi / Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
- Kafkaslı, R. (2019). *Evli bireylerde, problem çözme becerisi ve evlilik doyumu ile somatizasyon arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Işık Üniversitesi / Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
- Kandemir, A. (2019). *Psikoloji öğrencilerinin psikolojik sağlamlık, duygusal zeka ve kişilik özellikleri açısından incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Hasan Kalyoncu Üniversitesi / Sosyal Bilimler Enstitüsü. Gaziantep.
- Karali E. Ve Gül Biçer, B. (2020). Salgın hastalık döneminde algılanan sosyal desteğin bireylerin psikolojik sağlamlığı üzerindeki etkisinin incelenmesi. *Birey ve Toplum Sosyal Bilimler Dergisi*, 10(1), 129-156.
- Keskin, Ç. (2019). *Üniversite öğrencilerinin öğrenilmiş çaresizlik düzeyleri ile anksiyete, sürekli öfke ve öfke ifade tarzları arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi / Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
- Köknel, Ö., (1995), *Kişilik*, (s: 20-50). İstanbul, Altın Kitaplar Yayınları.
- Köroğlu, E. (2016). *Klinik psikopatoloji* (s: 40-62). Ankara: HYB.
- Öz, F. Ve Bahadır Yılmaz, E. (2009). Ruh sağlığının korunmasında önemli bir kavram: psikolojik sağlamlık. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 82-89.
- Özdemir, S. (2020). *Çocukluk çağı travması, duygu düzenleme becerileri ve somatizasyon arasındaki ilişkinin incelenmesi: üniversite öğrencileri örnelemi* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Medipol Üniversitesi / Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
- Özer, K. (1994). Sürekli Öfke (SL – Öfke) ve Öfke İfade Tarzı (Öfke- Tarz) Ölçekleri Ön Çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9(31), 26-35.
- Öztürk, H. (2019). *Üniversite öğrencilerinde duygu düzenleme stratejileri ile psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Hasan Kalyoncu Üniversitesi / Sosyal Bilimler Enstitüsü. Gaziantep.
- Öztürk, P. A. (2019). *Kadınların sosyo demografik değişkenlere göre psikolojik sağlamlıkları ve psikolojik belirtileri arasındaki ilişki* (Yayımlanmamış lisans tezi), Lefke Avrupa Üniversitesi, Lefke.
- Shelton, C. I. (2004). *Diagnosis And Management Of Anxiety Disorders*. [Anksiyete bozuklukları teşhisi ve tedavisi]. *Journal Of The American Osteopathic Association*, 104(3 Supplement 1), S2.
- Soylu, Ö. B. (2020). Türkiye ekonomisinde covid-19' un sektörel etkileri. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 2148-9963.

- Şahin, N. H. ve Durak, A. (1994). Kısa semptom envanteri: Türk gençleri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9(31), 44-56.
- Şahin, N. H., Durak Batıgün, A. ve Uğurtaş, S. (2002). Kısa semptom envanteri (KSE): ergenler için kullanımının geçerlik, güvenirlik ve faktör yapısı. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 13(2), 125-135.
- Şeker, Ö. (2019). *Fibromiyalji hastalarının depresyon, anksiyete, anksiyete duyarlılığı, korku kaçınma inanışları ve yaşam kalitesi ilişkisi* (Yüksek lisans tezi). Nişantaşı Üniversitesi / Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
- Telli Danışmaz, A. (2020). Covid-19 salgınının tüketicilerin online alışveriş tercihine etkisi. *Sosyal Bilimler Araştırma Dergisi*, 9(2), 83-90.
- Telli Yamamoto, G. ve Altun, D. (2020). Corona virüs ve çevrimiçi (online) eğitimin önlenemeyen yükselişi. *Üniversite Araştırmaları Dergisi*, 3(1).
- Toraman, M. (2019). *Beyaz yakalılarda duygudurum, depresyon ve sosyal medya bağımlılık düzeylerinin arasındaki ilişki* (Yüksek lisans tezi). Beykent Üniversitesi / Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
- Yaprak, Y. (2017). *Geç ergenlik dönemindeki bireylerde olumsuz benlik algısının sanal zorbalığa etkisi* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Arel Üniversitesi / Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
- Yıldırım, M. (2020). *Bilinçli farkındalık, öz-anlayış ve anksiyete arasındaki ilişkilerin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Bursa Uludağ Üniversitesi / Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Bursa.
- Yılıgör, S. (2020). *Üniversite öğrencilerinin evlilik tutumlarının ve psikolojik belirtilerinin romantik ilişkilerde akılcı olmayan inançlara göre incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Kırıkkale Üniversitesi / Sosyal Bilimler Enstitüsü. Kırıkkale.
- Yılmaz, B. (2017). *Kanser hastalarında depresyon ile psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkide üstbilişsel işlevlerin rolü* (Yüksek lisans tezi). Haliç Üniversitesi / Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
- Yılmaz, N. A., (2020). Yükseköğretim kurumlarında COVID-19 pandemisi sürecinde uygulanan uzaktan eğitim durumu hakkında öğrencilerin tutumlarının araştırılması: Fizyoterapi ve rehabilitasyon bölümü örneği. *Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3.1: 15-20.
- Yüksel, Ö. (2013). *Kadınlarda evlilik uyumu ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişki: stresle baş etme biçimleri ve toplumsal cinsiyet rolü tutumlarının aracı rolleri* (Yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi / Sosyal Bilimler Üniversitesi. Ankara.

EKLER

EK-A

Bilgilendirici Yazı

Merhaba ben Malike Selin Karacık. İstanbul Gelişim Üniversitesi Klinik Psikoloji yüksek lisans öğrencisiyim. Üniversitemin yüksek lisans tezi kapsamında Dr. Psk. Esra Savaş danışmanlığında Korona Virüs Salgın Döneminde Psikolojik Belirti ve Psikolojik Sağlamlığın Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılması araştırmaktayım.

Bu araştırma henüz yeni tanıştığımız korona virüsle ilgili daha kapsamlı bilgi edinmek için yürütülmektedir. İleriki dönemler de bu konuyu daha iyi aydınlatabilmek ve bu alanda çalışacak olan kişilere bir aracı olmak istenmektedir. Katılımınızla beraber siz değerli katılımcılar da korona virüsün daha kapsamlı bir şekilde ele alınmasında yardımcı olabileceksiniz. Eğer siz de korona virüsün daha kapsamlı incelenmesine yardımcı olmak ve ileride bu konuyu çalışacak insanlara ışık tutmak istiyorsanız lütfen anket formuma katılarak destek olun. Araştırma boyunca gerekli gizlilik esaslarına bağlı kalınacak olup katılımcıların kişisel bilgileri korunacaktır.

Bilgilendirici Onam Formu

Değerli Katılımcı,

Korona Virüs Salgın Döneminde Psikolojik Belirti ve Psikolojik Sağlamlığın Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılması ile ilgili araştırmaya davet edildiniz. Araştırmacı Türkiye de yaşayan ve ana dili Türkçe olan 18 ile 65 yaş arasındaki insanları araştırmaya davet ediyor. Bu çalışma Psk. Dr. Esra SAVAŞ danışmanlığında Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji yüksek lisans öğrencisi Malike Selin KARACIK tarafından uygulanmaktadır.

Araştırma Amaç Bilgisi: Pandemi sürecinde insanların yaşam şartları ele alınarak psikolojik belirtilerinin ve psikolojik sağlamlıklarının ne düzeyde olduğuna ulaşılmaya çalışılacaktır.

Prosedür: Bu çalışmanın içinde 1 adet sosyo demografik bilgi formu ve 2 adet anket formu bulunmaktadır ve bir oturuşta cevaplamanız istenmektedir.

Aşağıda bazı örnek sorular yer almaktadır:

- İştahta bozukluklar 0 / 1 / 2 / 3 / 4
- Hiçbir şeye ilgi duymamak 0 / 1 / 2 / 3 / 4
- Çok kolayca kızıp öfkelenme 0 / 1 / 2 / 3 / 4
- Arkadaşlarım zor zamanlarımda yanımdadır.

Beni hiç tanımlamıyor (1), Çok az tanımlıyor (2), Biraz tanımlıyor (3), Oldukça tanımlıyor (4), Beni tamamen tanımlıyor (5)

- Kendimi yaşadığım topluma ait hissediyorum.

Beni hiç tanımlamıyor (1), Çok az tanımlıyor (2), Biraz tanımlıyor (3), Oldukça tanımlıyor (4), Beni tamamen tanımlıyor (5)

- Ailemle olduğumda kendimi güvende hissediyorum.

Beni hiç tanımlamıyor (1), Çok az tanımlıyor (2), Biraz tanımlıyor (3), Oldukça tanımlıyor (4), Beni tamamen tanımlıyor (5)

Araştırmanın Gönüllülük Doğası: Araştırmaya katılımınız tamamen gönüllülük esasına dayalıdır ve istediğiniz zaman araştırmacıya söylemek kaydıyla

bırakabilirsiniz. Araştırmaya katılmamak veya bırakılması durumunda size farklı bir yaklaşım sergilenmeyecektir.

Çalışmada Olmanın Riskleri ve Yararları: Bu çalışmaya katılmanın katılımcılar tarafından olumsuz bir risk faktörü bulunmamaktadır. Bu çalışma içerisinde yer almak güvenlik ve sağlık açısından olumsuz bir sonuç oluşturmamaktadır. Araştırmaya katılımınız yeni çıkan korona virüsü ile ilgili ileride daha kapsamlı araştırmalar yapmak isteyen sağlık alanında yetkili araştırmacılara yardımcı olabilecektir.

Ücretlendirme: Katılım sağlanması durumunda herhangi bir ücret verilmeyecektir.

Gizlilik: Araştırma sırasında sizden alınan bilgiler gizli kalacak ve toplanan veriler yalnızca bilimsel amaçlar için bu çalışmada kullanılacaktır ve 3. şahıslarla paylaşılmayacaktır. Katılımcılar hakkında elde edilen bilgiler K1 gibi kodlama sistemiyle araştırmacı, Malike Selin Karacık, tarafından güvende tutulacaktır. İstatistiksel çalışmadan geçen veriler üniversitenin gerektirdiği koşullar sonucu 5 yıl süre saklanacaktır ve daha sonrasında veriler kağıt imha makinesi ile yok edilecektir.

İletişim ve Sorular: Araştırma ile ilgili bir sorunuz olursa şu an araştırmacıya sorabilirsiniz veya sonradan araştırmacıya [redacted] adresinden ulaşabilirsiniz. Katılımcı olarak haklarınız ile ilgili özel bir konuşma yapmak isterseniz üniversitemin Sosyal Bilimler Enstitüsüne [redacted] adresinden ulaşabilirsiniz.

Onayınızı Almak: Çalışmaya katılımınızda sizin için olumsuz bir durum söz konusu değilse ve yukarıda yazan bilgileri onaylıyorsanız **lütfen aşağıda bulunan kutucuğa paraf veya imza atınız.**

Sosyo demografik Bilgi Formu

Yaş Aralığı:

18-30 ()

31-45 ()

46-65 ()

Medeni Durum:

Evli ()

Bekar ()

Boşanmış ()

Eğitim Durumu:

İlkokul Mezunu ()

Ortaokul Mezunu ()

Lise Mezunu ()

Lisans ve Üstü ()

Çalışma Durumu:

Çalışıyor ()

Çalışmıyor ()

Meslek:

Esnaf ()

Memur ()

İşçi ()

Serbest Çalışan ()

Diğer ()

Pandemi döneminde işten ayrılma durumunuz oldu mu?

Evet ()

Hayır ()

Pandemi döneminde işten ayrıldıysanız ne kadar süredir çalışmıyorsunuz?

Bir aydan az ()

Bir aydan fazla ()



Kısa Semptom Envanteri (KSE)

1	İçinizdeki sinirlilik ve titreme hali	0	1	2	3	4
2	Baygınlık, baş dönmesi	0	1	2	3	4
3	Bir başka kişinin sizin düşüncelerinizi kontrol edeceği fikri	0	1	2	3	4
4	Başınıza gelen sıkıntılardan dolayı başkalarının suçlu olduğu duygusu	0	1	2	3	4
5	Olayları hatırlamada güçlük	0	1	2	3	4
6	Çok kolayca kızıp öfkelenme	0	1	2	3	4
7	Göğüs (kalp) bölgesinde ağrılar	0	1	2	3	4
8	Meydanlık (açık) yerlerden korkma duygusu	0	1	2	3	4
9	Yaşamınıza son verme düşünceleri	0	1	2	3	4
10	İnsanların çoğuna güvenilemeyeceği hissi	0	1	2	3	4
11	İştahta bozukluklar	0	1	2	3	4
12	Hiçbir nedeni olmayan ani korkular	0	1	2	3	4
13	Kontrol edemediğiniz duygu patlamaları	0	1	2	3	4
14	Başka insanlarla beraberken bile yalnızlık hissetmek	0	1	2	3	4
15	İşleri bitirme konusunda kendini engellenmiş hissetmek	0	1	2	3	4
16	Yalnızlık hissetmek	0	1	2	3	4
17	Hüzünlü, kederli hissetmek	0	1	2	3	4
18	Hiçbir şeye ilgi duymamak	0	1	2	3	4
19	Ağlamaklı hissetmek	0	1	2	3	4
20	Kolayca incinebilmek, kırılmak	0	1	2	3	4

21	İnsanların sizi sevmediğine, kötü davrandığına inanmak	0	1	2	3	4
22	Kendini diğerlerinden daha aşağı görmek	0	1	2	3	4
23	Mide bozukluğu, bulantı	0	1	2	3	4
24	Diğerlerinin sizi gözlediği ya da hakkınızda konuştuğu hissi	0	1	2	3	4
25	Uykuya dalmada güçlük	0	1	2	3	4
26	Yaptığımız şeyleri tekrar tekrar doğrumu diye kontrol etmek	0	1	2	3	4
27	Karar vermede güçlükler	0	1	2	3	4
28	Otobüs, tren, metro gibi umumi vasıtalarla seyahatlerden korkmak	0	1	2	3	4
29	Nefes darlığı, nefessiz kalmak	0	1	2	3	4
30	Sıcak soğuk basmaları	0	1	2	3	4
31	Sizi korkuttuğu için bazı eşya, yer ya da etkinliklerden uzak kalmaya çalışmak	0	1	2	3	4
32	Kafanızın “bomboş” kalması	0	1	2	3	4
33	Bedeninizin bazı bölgelerinde uyuşmalar, karıncalanmalar	0	1	2	3	4
34	Günahlarınız için cezalandırılmanız gerektiği	0	1	2	3	4
35	Gelecekle ilgili umutsuzluk duyguları	0	1	2	3	4
36	Konsantrasyon(dikkati bir şey üzerinde toplama) güçlük/zorlanmak	0	1	2	3	4
37	Bedenin bazı bölgelerinde zayıflık, güçsüzlük hissi	0	1	2	3	4
38	Kendini gergin ve tedirgin hissetmek	0	1	2	3	4
39	Ölme ve ölüm üzerine düşünceler	0	1	2	3	4
40	Birini dövme, ona zarar verme, yaralama isteği	0	1	2	3	4
41	Bir şeyleri kırma, dökme isteği	0	1	2	3	4

42	Diğerlerinin yanındayken yanlış bir şeyler yapmamaya çalışmak	0	1	2	3	4
43	Kalabalıklarda rahatsızlık duymak	0	1	2	3	4
44	Bir başka insana hiç yakınlık duymamak	0	1	2	3	4
45	Dehşet ve panik nöbetleri	0	1	2	3	4
46	Sık sık tartışmaya girmek	0	1	2	3	4
47	Yalnız bırakıldığında/kalındığında sinirlilik hissetmek	0	1	2	3	4
48	Başarılarınız için diğerlerinden yeterince takdir görmemek	0	1	2	3	4
49	Yerinde duramayacak kadar tedirgin hissetmek	0	1	2	3	4
50	Kendini değersiz görmek/değersizlik duyguları	0	1	2	3	4
51	Eğer izin verirsiniz insanların sizi sömüreceği duygusu	0	1	2	3	4
52	Suçluluk duyguları	0	1	2	3	4
53	Aklında bir bozukluk olduğu fikri	0	1	2	3	4

Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği (YPSÖ-21)

		Beni hiç tanımlamıyor	Çok az tanımlıyor	Biraz tanımlıyor	Oldukça tanımlıyor	Beni tamamen tanımlıyor
1	Çevremdeki insanlar ile işbirliği içerisindeyimdir.	1	2	3	4	5
2	Nitelik veya becerilere sahip olmak ve onları geliştirmek benim için önemlidir.	1	2	3	4	5
3	Farklı sosyal ortamlarda nasıl davranacağımı bilirim (örneğin, iş, ev veya diğer sosyal ortamlar).	1	2	3	4	5
4	Ailem hayatım boyunca genellikle beni desteklemiştir.	1	2	3	4	5
5	Ailem benim hakkımda birçok şeyi bilir (örneğin, arkadaşlarımla kim olduğumu, nelerden hoşlandığımı) .	1	2	3	4	5
6	Başladığım faaliyetleri bitirmeye çalışırım.	1	2	3	4	5
7	Dini inançlar benim için bir güç kaynağıdır.	1	2	3	4	5
8	Sahip olduğum etnik yapıdan gurur duyuyorum.	1	2	3	4	5
9	Nasıl hissettiğimi konusunda ailem/eşim ile konuşurum (örneğin üzgün veya endişeli olduğumda).	1	2	3	4	5
10	Bir şeyler istediğim şekilde gitmediğinde, diğer insanlara ve kendime zarar vermeden bu durumu çözebilirim (örneğin, şiddete başvurmadan veya madde kullanmadan)	1	2	3	4	5
11	Arkadaşlarımla desteklendiğimi düşünüyorum/hissediyorum.	1	2	3	4	5
12	Kendimi yaşadığım topluma ait hissediyorum.	1	2	3	4	5
13	Ailem zor zamanlarımda yanımdadır (örneğin hasta olduğumda veya başım sıkıştığında).	1	2	3	4	5
14	Arkadaşlarımla zor zamanlarımda yanımdadır.	1	2	3	4	5
15	Çevremde yetişkin olduğumu ve sorumluluk alabileceğimi diğer insanlara gösterebileceğim fırsatlara sahibim.	1	2	3	4	5

1 6	Güçlü yönlerimin farkındayım.	1	2	3	4	5
1 7	Dini aktivitelere katılım (ibadethaneye –camiye- gitmek gibi).	1	2	3	4	5
1 8	Ailemle olduğumda kendimi güvende hissediyorum.	1	2	3	4	5
1 9	Hayatımda gelecekte kullanacağım yeteneklerimi geliştireceğim fırsatlara sahibim (mesleki beceriler gibi)	1	2	3	4	5
2 0	Yaşadığım toplumun kültürünü ve geleneklerini seviyorum.	1	2	3	4	5
2 1	Bu ülkenin vatandaşı olduğum için gurur duyuyorum.	1	2	3	4	5

