



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

**COVID-19 SALGINI DÖNEMİNDE EVLİ BİREYLERDE
DEPRESYON, PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK VE YAŞAM
DOYUMU**

FEYYAZ ENGİN

YÜKSEK LİSANS TEZİ

LEFKOŞA
2021

**COVID-19 SALGINI DÖNEMİNDE EVLİ BİREYLERDE DEPRESYON,
PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK VE YAŞAM DOYUMU**

FEYYAZ ENGİN

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ DANIŞMANI

YRD. DOÇ. DR. MERYEM KARAAZİZ

LEFKOŞA

2021

KABUL VE ONAY

Feyyaz Engintarafından hazırlanan “Covid-19 Salgını Döneminde Evli Bireylerde Depresyon, Psikolojik Sağlık Ve Yaşam Doyumu” başlıklı bu çalışma, 23.06.2021 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

JÜRİ ÜYELERİ

.....
Yrd. Doç. Dr. Meryem Karaaziz (Danışman)
Yakın Doğu Üniversitesi
Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Ana Bilim Dalı

.....
Dr. Sözen İNAK
Yakın Doğu Üniversitesi
Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Ana Bilim Dalı

.....
Yrd. Doç. Dr. Başak Bağlama
Yakın Doğu Üniversitesi
Atatürk Eğitim Fakültesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı

Prof. Dr. K. Hüsnü Can BAŞER
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

BİLDİRİM

Hazırladığım tezin, tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt ederim. Tezimin kağıt ve elektronik kopyalarının Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım.

- Tezimin tamamı her yerden erişime açılabilir.
- Tezim sadece Yakın Doğu Üniversitesinde erişime açılabilir.
- Tezimin iki (2) yıl süre ile erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde tezimin tamamı erişime açılabilir.

HAZİRAN 2021

İmza

FEYYAZ ENGİN

TEŞEKKÜR

BaŐta tez çalışmam sırasında yardımlarını benden esirgemeyen, uzmanlığını ve gürüşlerini benimle paylaşan çok değerli tez danışmanım Yrd. Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ olmak üzere Yakın Doğu Üniversitesi Psikoloji Anabilim Dalı'nın değerli akademisyenlerine,
Hayatımın her aşamasında koşulsuz sevgi ve desteklerini hissettiğim aileme,
Tez sürecinde bana her zaman destek olan tüm sevdiklerime sonsuz teşekkürler.

ÖZ

COVID-19 SALGINI DÖNEMİNDE EVLİ BİREYLERDE DEPRESYON, PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK VE YAŞAM DOYUMU

Bu çalışma, Covid-19 salgını döneminde evli bireylerde depresyon, psikolojik dayanıklılık ve yaşam doyumunu çeşitli demografik değişkenler açısından incelemek amacıyla yapılmıştır. Araştırma evrenini Türkiye’de 2020 yılında evlenen 285 kadın ve 151 erkek olmak üzere 436 birey oluşturmaktadır. Araştırmada kullanılan veriler mayıs ayı içerisinde Sosyo-Demografik Bilgi Formu, Beck Depresyon Envanteri, Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği ve Yaşam Doyumu Ölçeği ile çevrimiçi yöntemlerle katılımcılardan toplanmıştır.

Covid-19 salgını döneminde evli bireylerin depresyon, psikolojik sağlık ve yaşam doyum puanları incelenmiş ve Covid-19 salgını döneminde evli bireylerin depresyon, psikolojik sağlık ve yaşam doyum puanlarının anlamlı farklılıklar gösterdiği bulunmuştur. Covid-19 salgını döneminde evli bireylerde depresyon ve psikolojik sağlık arasında negatif yönde ilişki, yaşam doyum ile depresyon arasında negatif ilişki ve psikolojik sağlık ile yaşam doyum arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur.

Bu sonuçlara göre, Covid-19 salgını döneminde evli bireylerin depresyon düzeylerinin azaltılması, psikolojik sağlık ve yaşam doyumlarının artırılmasına yönelik çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler:Covid-19, Evlilik, Depresyon, Psikolojik Dayanıklılık, Yaşam Doyumu

ABSTRACT

**DEPRESSION AND PSYCHOLOGICAL RESILIENCE AND LIFE
SATISFACTION IN MARRIED INDIVIDUALS DURING THE
COVID-19 OUTBREAK**

This study was conducted to examine the types of demographic variables such as depression, psychological resilience and life satisfaction in married individuals during the Covid-19 epidemic period. There are 436 individuals, 285 women and 151 men, who developed the research population in Turkey in 2020. The data used in the study were collected from the participants by methods using the May "Socio-Demographic Information Form, Beck Depression Inventory, Brief Psychological Resilience Scale and Life Satisfaction Scale.

During the Covid-19 epidemic, the depression, psychological resilience and life satisfaction scores of married individuals were examined and it was found that the depression, psychological resilience and life satisfaction scores of married individuals during the Covid-19 epidemic period showed significant differences. During the Covid-19 outbreak, a negative relationship between depression and psychological resilience, a negative relationship between life satisfaction and depression, and a positive significant relationship between psychological resilience and life satisfaction were found in married individuals.

According to these results, it was found that studies should be carried out to reduce the depression levels of married individuals during the Covid-19 epidemic, and to increase their psychological resilience and life satisfaction.

Keywords: Covid-19, Marriage, Depression, Psychological Resilience, Life Satisfaction

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY

BİLDİRİM

TEŞEKKÜR iii

ÖZ..... iv

ABSTRACT v

İÇİNDEKİLER..... vi

TABLolar DİZİNİ..... ix

KISALTMALAR xi

İÇİNDEKİLER

1. BÖLÜM..... 1

GİRİŞ 1

1.1 Problem Durumu..... 2

1.2 Araştırmanın Amacı 4

1.3 Araştırmanın Önemi..... 6

1.4 Araştırmanın Sınırlılıkları..... 7

1.5 Tanımlar..... 7

2. BÖLÜM..... 9

KAVRAMSAL ÇERÇEVE İLE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR 9

2.1 Salgın Tanımı..... 9

2.1.1 Salgınların Etkileri 10

2.1.2 Covid-19 Salgını 11

2.2 Evlilik..... 12

2.2.1 Evlilik ve Covid-19..... 14

2.3 Depresyon..... 15

2.3.1 DSM-V'e Göre Depresyon Tanı Ölçütleri 16

2.3.2 Depresyon ve Covid-19.....	17
2.4 Psikolojik Sağlamlık	18
2.4.1 Psikolojik Sağlamlık ve Covid-19	19
2.5 Yaşam Doyumu	20
2.5.1 Yaşam Doyumu ve Covid-19	22
2.6 İlgili Literatür Çalışmaları.....	23
3. BÖLÜM.....	27
YÖNTEM	27
3.1 Araştırmanın Modeli.....	27
3.2 Evren ve Örneklem	27
3.3 Veri Toplama Araçları	29
3.2.1 Sosyo-Demografik Bilgi Formu	29
3.2.2 Beck Depresyon Envanteri (BDE).....	29
3.2.3 Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (KPSÖ).....	30
3.2.4 Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ)	30
3.4 Veri Toplama Yöntemi	30
3.5 Verilerin İstatistiksel Analizi.....	31
3.6 Etik Konular.....	32
4. BÖLÜM.....	33
BULGULAR.....	33
5. BÖLÜM.....	42
TARTIŞMA	42
6. BÖLÜM.....	48
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	48
6.1 Sonuç.....	48
6.2 Öneriler	51
KAYNAKÇA	53

EKLER.....	63
EK-1. Bilgilendirme Formu	63
EK-2. Aydınlatılmış Onam Formu	64
EK-3. Sosyo-Demografik Bilgi Formu	65
EK-4. Beck Depresyon Envanteri (BDE)	66
EK-5. Kısa Psikolojik Sağlamlılık Ölçeği (KPSÖ)	67
EK-6. Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ).....	68
EK-7. Beck Depresyon Envanteri Kullanım İzni	69
EK-8. Kısa Psikolojik Sağlamlılık Ölçeği Kullanım İzni.....	70
EK-9. Yaşam Doyumu Ölçeği Kullanım İzni	75
ÖZGEÇMİŞ.....	76
İNTİHAL RAPORU	77
ETİK KURUL RAPORU.....	78

TABLolar DİZİNİ

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı.....	28
Tablo 2. Değişken Puanlarına Ait Betimsel İstatistikler	32
Tablo 3. Değişken Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması.....	33
Tablo 4. Değişken Puanlarının Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması.....	34
Tablo 5. Değişken Puanlarının Öğrenim Durumuna Göre Karşılaştırılması	35
Tablo 6. Değişken Puanlarının Aktif Olarak çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılması	36
Tablo 7. Değişken Puanlarının Aylık Gelire Göre Karşılaştırılması	36
Tablo 8. Değişken Puanlarının Çocuk Sayısına Göre Karşılaştırılması.....	37
Tablo 9. Değişken Puanlarının Covid-19 Geçirmiş Olma Durumuna Göre Karşılaştırılması	38
Tablo 10. Değişken Puanlarının Covid-19 Nedeniyle Bir Yakınını Kaybetme Durumuna Göre Karşılaştırılması.....	39
Tablo 11. Değişken Puanları Arasındaki Korelasyon Analizi Sonuçları.....	40
Tablo 12. Psikolojik Sağlamlığın Depresyon Üzerindeki Etkisi.....	40
Tablo 13. Psikolojik Sağlamlığın Yaşam Doyumu Üzerindeki Etkisi.....	41

KISALTMALAR

ANOVA	Tek Yönlü Varyans Analizi
APA	Amerikan Psikiyatri Birliği
BDE	Beck Depresyon Envanteri
DSM	Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
KPSÖ	Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği
SARS	Ağır Akut Solunum Yolu Yetersizliği Sendromu
SPSS	Statistical Package for Social Sciences
YDÖ	Yaşam Doyumu Ölçeği

1. BÖLÜM

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (2020) tarafından 11 Mart'ta pandemi olarak ilan edilen Covid-19, Çin'de başlayıp kısa sürede tüm dünyaya yayılmıştır. Covid-19 salgını tüm dünyayı etkileyen bir toplum sağlığı sorunudur. Covid-19 sadece sağlık alanında değil ekonomik, sosyal, toplumsal ve ruh sağlığı alanında birçok soruna neden olmaktadır. Alınan sıkı önlemler, sosyal mesafe kuralları ve tam kapanma uygulamaları günlük yaşamda birçok değişime yol açmıştır. Bireylerin; arkadaşlık, aile ve evlilik ilişkilerinde bazı değişiklikler meydana gelmesi kaçınılmaz olmuştur (Knoster ve ark., 2020).

Salgının ortaya çıktığı ve vaka sayılarında artışın görüldüğü dönemlerde bireylerin stres ve endişe düzeylerinde artış olduğu gözlenmiştir (Rajkumar, 2020). Bulaşıcı hastalıkların görüldüğü dönemlerde yapılan önceki çalışmalarda bireylerin anksiyete ve depresyon düzeylerinin artabildiği ve ruh sağlıklarında sorunlar oluştuğu tespit edilmiştir (Almond ve Mazumder, 2005).

Covid-19 salgını döneminde bireylerin ruh sağlığında sorunlar oluştuğu bilinmektedir. Salgın döneminde daha önce alışık olmadığımız tam kapanma, karantina, sosyal izolasyon gibi uygulamalar bireylerin ruh sağlığını etkilemektedir. Salgın koşulları evli bireylerin depresyon düzeylerini arttırmaktadır (Gonzalez-Sanguino ve ark., 2020).

Kişiler ruh sağlığı açısından ne kadar dirençli ve dayanıklı olurlarsa hayatta karşılaşacağı yeniliklere adapte olma konusunda da o kadar başarılı olurlar. Yeni durumlara uyum sağlamak, güçlü kalmak ve yaşam doyumunun yüksek olması için de psikolojik dayanıklılığın hayatımızdaki önemi büyüktür (Brooks ve diğerleri, 2018). Covid-19 salgını döneminde hayatımızda yaşadığımız

değişikliklere ve zorluklara uyum sağlayabilmek için psikolojik dayanıklılığımızın yüksek olması gerektiği düşünülmektedir.

Yaşam doyumu, kişinin kendi hayatından, yaşantılarından memnun olması durumu olup, bireyin kendi yaşam koşullarının genel bir değerlendirmesidir. Covid-19 salgını döneminde sosyal, ekonomik, ve toplumsal alanlarda birçok sorun ortaya çıkmıştır. Bireylerin yaşadığı bu sorunlar ruh sağlıklarını da etkilemektedir. Salgının zorlu koşulları ile baş başa kalan bireylerin kendi hayatlarından ve içinde buldukları durumdan memnun olmamaları olasıdır. Bu durum yaşamdan aldıkları doyumu ve yaşamlarından memnun olma ihtimalini de azaltmaktadır (Baykal, 2020).

Covid-19 salgını döneminde birçok kişi bu hastalık sebebiyle hayatını kaybetmiştir. Salgın döneminde hastalık ve ölüm süreci; ani, beklenmedik ve bireylerin alışık olmadığı şekilde ilerlemektedir. Covid-19 hastalığı nedeniyle bir yakını kaybeden kişilerde normalden daha farklı yas tepkileri ortaya çıkabileceği öngörülmektedir (Walsh, 2020).

Covid-19 tüm insanlığı etkilemekle birlikte bireylerin ruh sağlığı ve ilişkileri üzerinde olumsuz etkisi vardır. Bireyler hastalanma veya yakınlarını kaybetme korkusuyla büyük panik yaşamaktadır. Covid-19 salgını süreci kişilere ruh sağlığı açısından ekstra yük yaratmaktadır (Van Bavel ve diğerleri, 2020). Bu araştırma ile Covid-19 salgını döneminde evli bireylerin depresyon, psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumları arasındaki ilişkiye bakılacaktır.

Problem durumu, araştırmanın amacı, araştırmanın önemi, araştırmanın sınırlılıkları ve de tanımlar araştırmanın bu bölümünde incelenmiştir.

1.1 Problem Durumu

Çin'in Hubei eyaletinin başkenti olan Wuhan'da Aralık 2019'da ortaya çıkan ve bireylerde akut solunum yolu hastalığına neden olan Covid-19 kısa bir süre içerisinde Dünya'da birçok ülkeye yayılmıştır. Kısa bir sürede Dünyaya yayılmasından sonra Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 11 Mart 2020 yılında

küresel salgın ilan etmiş, Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı ise Dünya Sağlık Örgünü'nün pandemi ilan ettiği 11 Mart 2020 yılında koronavirüsün hayati tehlikeye yol açması ve hızlı yayılması nedeniyle ülkede önlemler almaya başlamıştır. Türkiye'de ilk koronavirüs vakası yine 11 Mart 2020'de görülmüştür ve Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı tarafından duyurulmuştur. Kişiden kişiye oldukça kolay bulaşabilen koronavirüsün bulaşma oranı hızlanma gösterip, zaman geçtikçe tüm Dünyayı etkisi altına almıştır (Işıklı, 2020).

2003 yılında ilk kez koronavirüse benzer bir salgın olarak belirlenen Ağır Akut Solunum Yolu Yetersizlik Sendromuna yakalanan sağlık çalışanları ve bireylerde yapılan çalışmanın sonucunda hastalığa yakalanan sağlık çalışanlarında görülen korkunun nedenleri arasında enfekte olmak ve ailelerine hastalık bulaştırmak olduğu, diğer bireylerde bulunan korkunun nedenleri ise hastalığı başkalarına bulaştırmak, damgalanmak ve yaşadıkları sağlık sorunları olduğunu bulunmuştur (Ho ve ark, 2005). H1N1 pandemisinde yapılan kesitsel bir çalışmanın sonuçlarına göre ise yetişkin bireylerde tahammülsüzlük derecesinin yüksekliği ile kontrol algısı arasında negatif yönde bir ilişki bulunurken, kontrol algısının düşük olması duygusal odaklı başa çıkma stratejilerinin kullanılması ve anksiyete derecesinde yükselme ile pozitif yönde ilişki bulunmuştur (Taha ve ark, 2014).

Tıpkı SARS'ta olduğu gibi Covid-19'un da korku kaynakları belirsizlik, sosyal medyada ve basındaki doğru veya yanlış bilgilerin dolaşması, bireylerin sevdikleri insanların risk altında oluşu ve sağlık hakkında duyulan endişedir (Mertens ve ark, 2020). Yaşanılan salgınların doğası gereği oluşan korku ve endişe bireylerin günlük yaşamlarında kurdukları ilişkileri etkilemektedir. Yapılan bir çalışmada SARS'tan etkilenmiş bireyle temas ettiğinden şüphelenilip karantinaya alınan bireylerin %50'sinden fazlası alındıkları karantinadan haftalar ve hatta aylar sonra bile öksüren veya hapşırarak insanlardan uzak durduklarını, %21'i tüm kamuya açık alanlardan uzak durduklarını ve kaçındıklarını, %26'sı kapalı ve kalabalık alanlardan kaçındıklarını ve uzak durduklarını bildirmişlerdir (Reynolds ve ark., 2008). Yapılan bir diğer çalışmada ise geçmişte bir psikiyatrik öyküsü bulunan ve

karantinaya alınan bireyler karantinalarından 4-6 hafta sonra bile öfke ve kaygı yaşadıklarını belirtmişlerdir (Cava ve ark., 2005).

Covid-19'un hızlı yayılması karşısında uluslararası toplumlar önlemler almaya başlamıştır. Alınan uluslararası önlemlere bakıldığında, Dünya Sağlık Örgütü'nün pandemi ilan etmesi, Çin'in birçok şehrini karantinaya alması, Fransa'nın ülke olarak sokağa çıkma yasağı ilan etmesi, Amerika Birleşik Devletleri'nin (ABD) acil durum ilan etmesi, bazı Avrupa ülkelerinin koronavirüs yayılımını engellemek için üniversiteler, toplu faaliyetler ile beraber okulların kapatılması ve ertelenmesi, Ortadoğu ülkelerine bakıldığında ise sokağa çıkma yasaklarının ilan edilmesi dikkat çekmektedir. Ülkemizde Covid-19'a karşı alınan önlemler; uçuşların askıya alınması, sınır kapılarının kapatılması, her türlü sanatsal, sosyal veya kültürel faaliyetlerin durdurulması, sınavlar, okulların ve üniversitelerin açılması gibi kamusal alanlardaki etkinliklerin ertelenmesi, yurtdışından gelenlere karantina uygulamalarının yapılması, kronik rahatsızlığı olanlar olmak üzere 65 yaş üstü tüm bireylerin hafta sonundan başlayarak sokağa çıkma yasağı ilan edilmesi Covid-19'a yönelik alınan önemli önlemlerdendir (Karataş, 2020).

Bu bağlamda Dünya Sağlık Örgütü'nün salgının yayılımını engellemek için belirlediği önlemlerin yanı sıra, Türkiye'de "Hayat Eve Sığar" ve "Evde Kal" gibi çağrılarla toplumsal ve kişisel olarak bazı önlemler alınmıştır. Alınan bu önlemlerle beraber sokağa çıkma yasakları ve kısıtlamalar ile birlikte Covid-19 salgını döneminde aile bireyleri zamanlarının önemli bir kısmını evde geçirmek zorunda kalmıştır. Yapılan çalışmaların sonuçlarına göre ise evde vakit geçiren ailelerde geçimsizliğin arttığı ve Covid-19 pandemisinin aile içerisinde bir çöküntüye sebep olma olasılığının yükseldiği bilinmektedir (Işık, 2020).

1.2 Araştırmanın Amacı

Dünyayı etkisi altına alan Covid-19 salgınının Türkiye'de yaşayan evli bireyler üzerindeki depresyon, psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumu düzeylerini araştırmaktır. Bu sebeple yapılan bu araştırma Covid-19 pandemisinde evli

bireylerin depresyon, psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumu düzeyleri araştırılacak ve belirlenecektir.

Covid-19 salgını tüm insanlığı fiziksel ve ruhsal olarak etkileyen bir durumdur. Salgın döneminde uygulanan tam kapanma, karantina ve sosyal mesafe kuralları evlilik sürecinde veya evli olan bireylerin hayatlarında belirsizlikler yaşamalarına sebep olmuştur. Bu araştırmada evli bireylerde depresyon, psikolojik dayanıklılık ve yaşam doyumu gibi değişkenlerin salgın sürecinde nasıl etkilendiğinin belirlenmesi amaçlanmaktadır.

Covid-19 salgını döneminde evli bireylerin ruh sağlığına etki eden birçok faktör bulunmaktadır. Bu araştırma ile ele alınacak olan ilişkide; covid-19 salgınının evli bireylerin depresyon, psikolojik dayanıklılık ve yaşam doyumunu nasıl ve ne yönde etkilediğinin görülmesi amaçlanmaktadır. Yaş, cinsiyet, gelir durumu, eğitim durumu, Covid-19 hastalığı geçirmiş olma durumu ve Covid-19 hastalığından bir yakınını kaybetme durumu vb. bazı sosyodemografik özelliklerin depresyon, psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumuna etkilerinin belirlenmesi de amaçlanmaktadır.

Araştırmanın problemleri şu şekildedir;

1. Katılımcıların depresyon düzeyleri Sosyo-Demografik Bilgi Forumundaki değişkenlere göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
 - a. Katılımcıların depresyon düzeyleri cinsiyete, yaşa, öğrenim durumuna, çalışma durumuna, aylık gelirlerine, ocuk sayısına, Covid-19 geçirme durumlarına ve Covid-19 yüzünden kaybedilen bir yakının varlığına göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
2. Katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyleri Sosyo-Demografik Bilgi Forumundaki değişkenlere göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
 - a. Katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyleri cinsiyete, yaşa, öğrenim durumuna, çalışma durumuna, aylık gelirlerine, ocuk sayısına, Covid-

19 geçirme durumlarına ve Covid-19 yüzünden kaybedilen bir yakının varlığına göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?

3. Katılımcıların yaşam doyumu düzeyleri Sosyo-Demografik Bilgi Forumundaki değişkenlere göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?

a. Katılımcıların yaşam doyumu düzeyleri cinsiyete, yaşa, öğrenim durumuna, çalışma durumuna, aylık gelirlerine, çocuk sayısına, Covid-19 geçirme durumlarına ve Covid-19 yüzünden kaybedilen bir yakının varlığına göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?

4. Katılımcıların uygulanan ölçeklerden aldığı puanlar neticesinde Covid-19 salgını döneminde evli bireylerde depresyon, psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumu arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

1.3 Araştırmanın Önemi

Covid-19 salgınının Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından pandemi ilan edilmesiyle beraber tüm Dünyada önlemler alınmaya başlanmıştır. Bu önlemler karantina, sosyal izolasyon ve geçici kapatma gibi küresel çapta önlemlerdir. Bu önlemler salgının sağlık sistemindeki olumsuz etkileri ve salgını önlemek için önemli ve gerekli olsa dahi salgın sonucunda insanlar üzerinde ortaya çıkan kaygı, korku gibi duyguları da beslemektedir. Ek olarak, küresel düzeyde alınan bu önlemler insanlar üzerinde olumsuz sosyal, ekonomik ve psikolojik etkiler oluşturacağı da açıktır. Özellikle etkili aşı, tedavi süresi ve süreci, Covid-19'un bulaşma yolları ile ilgili tartışmaların açık bir sonuca henüz bağlanamaması salgının insanlar üzerinde çaresizlik, kaygı ve korkuya neden olması, bu duyguların da insan davranışları üzerinde olumsuz etkilerinin olduğu söylenebilir (Ho ve ark, 2020).

Evlenme sürecinde olan bireyler Covid-19 salgını sürecinde birçok belirsizlikle karşılaşmıştır. Tam kapanma kurallarından dolayı normalde yapılan evlilik organizasyonları yapılamamış, belirli kısıtlamalar ile evlilik organizasyonları yapılabilmıştır. Bu durum 2020 yılında evlenen kişilerin

Covid-19 salgını sebebiyle depresyon, psikolojik dayanıklılık ve yaşam doyumlarını etkilediği düşünülmektedir.

Literatür incelendiğinde, Covid-19 salgını döneminde evli bireylerde depresyon, psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumunun beraber incelendiği bir çalışma görülmemiştir. Yapılan bu çalışmanın literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu nedenle, Covid-19 salgını döneminde evli bireylerin depresyon, psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumunu puanlarının tespit edilmesi ve gerekli tedbirlerin alınması faydalı olabilir.

1.4 Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır.

Bu araştırmanın örnekleme olasılığına dayanmayan örneklem olduğu için hedeflenen evreni temsil etme açısından yetersiz olabilir. Ve bu durum da araştırma sonucu toplanan bulguların evrene genellenebilmesini sınırlamaktadır.

Çalışmada Türkiye’de Covid-19 salgınında evli bireylerin depresyon, psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumunu düzeyleri ölçülecektir. Çalışma Covid-19 salgınındaki evli bireylerle yapılacağından bekar veya boşanmış bireylerin çalışmada temsiliyeti yoktur.

Araştırmada kullanılan ölçekler Covid-19 salgının yarattığı kısıtlamalar nedeni ile araştırmayı kabul eden katılımcılardan çevrimiçi/online olarak toplanmıştır.

Araştırma, araştırma ölçekleri ve bu ölçekler çerçevesinde hazırlanmış olan sosyo-demografik bilgi formu ile sınırlıdır.

1.5 Tanımlar

Covid-19: Covid-19 olarak isimlendirilen yeni koronavirüs hastalığı, ilk olarak Çin’in Vuhan Eyaleti’nde Aralık ayında tespit edilmiştir. Yüksek ateş, kuru öksürük ve nefes darlığı, tat ve koku almakta güçlük gibi bazı solunum yolu

belirtilerini göstermektedir. 13 Ocak 2020'de tanımlanan bir virüstür (Sağlık Bakanlığı, 2020).

Depresyon: Depresyon kelime olarak yaşamsal aktivite ve işlevselliğin azalması, üzgün ve kederli hissetme gibi anlamları vardır. Keder ve üzüntü gibi olumsuz duyguları içeren duygusal bir süreçtir (Işık, Işık ve Taner, 2013).

Psikolojik Dayanıklılık: Latince "resilire" kelimesinden türemiş bir kavram olan psikolojik dayanıklılık, zor koşullara dayanabilme veya zor koşullardan hızlı bir şekilde kurtulabilme olarak tanımlanmaktadır (Soanes ve Stevenson, 2006).

Yaşam Doymu: Yaşam doymu, bireyin yaşamında sahip oldukları ile istedikleri arasındaki fark sonucu oluşan durumdur (Özer ve Karabulut, 2003). Yaşam doymu bireyin yaşantısının tümünü sarmalayan bir kavram olup yaşam doymu ile bireyin özel tek bir olaydan ya da durumdan aldığı doyum kast edilmemektedir (Yıldırım ve Arslan, 2020).

2. BÖLÜM

KAVRAMSAL ÇERÇEVE İLE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1 Salgın Tanımı

Salgın, genel anlamda bir bölge veya toplumda belirlenen zaman ve yer içerisinde beklenenden fazla vaka meydana gelmesi olarak tanımlanırken diğer kaynaklarda benzer diğer tanımlar da bulunmaktadır (Tezcan ve ark., 1995). Bir diğer tanım ise bir bölge veya toplumda belirli bir hastalığın bir mevsimde veya ayda beklenen sayıdan fazla kişide görülmesi (Beaglehole ve ark., 1993; Tezcan ve ark., 1995) iken belirli bir bölge veya toplumda bulunan mevsim, ay veya yılda normal şartlarda beklenenden daha fazla kişide hastalığın görülmesi salgın bir diğer adıyla epidemi olarak tanımlanmaktadır (Öztek, 1998). Bir hastalığın toplum içerisinde beklenen sayıdan fazla görülmesi ya da belirli bir zaman içerisinde gruplaşması da salgının tanımları arasında yer alır (Akin ve ark., 1996). Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı'nın tanımına göre ise salgın, bir rahatsızlığın veya sağlıkla alakalı özel bir durumun bir topluluk ya da coğrafyada beklenen sayıdan daha fazla görülmesi olarak tanımlanmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2005). Özellikle son yıllarda gelişmiş ülkelerin hastalık dağılımlarındaki değişikliklere bakılarak daha önceleri bulaşıcı hastalıklar için kullanılan salgın terimi, bulaşıcı veya kronik durumlarda beklentilerden daha sık görülen her hastalığı kapsayacak şekilde genişlemiştir (Tezcan, 1992).

Salgınlar tek kaynaklı ve çok kaynaklı olmak üzere ikiye ayrılırlar. Çok sayıda hassas bireyin patojen kaynağı ile aynı anda ya da yakın zamanda karşılaşması ile oluşan salgınlar tek kaynaklı salgın olurken, tifo ve kolera gibi besin ve suyla bulaşan bulaşıcı hastalıkları çok kaynaklı salgınlara örnek verilebilir. Hassas bireyin taşıyıcı ya da hasta bireylerle tek tek karşılaşması

ya da temas etmesiyle ortaya çıkan salgınlar ise çok kaynaklı salgın olurken, kızamık ve sıtma gibi hastalıklar tek kaynaklı salgınlara örnek verilebilir (Akın ve ark., 1996).

Bir coğrafyada, belirli bir sıklıkla ve sürekli olarak görülen bir hastalığın salgına dönüşebileceği gibi, o bölgede görülmeyen ya da uzun yıllar boyunca görülmemiş bir hastalıktan bir vaka çıkması da salgına yönelik önlemlerin alınmasını gerektirir (Beaglehole ve ark., 1993). Tarih boyunca milyonlarca insanın ölümüne sebep olan salgın hastalıklar, toplumların ekonomilerini, turizmelerini, nüfuslarını, sanatlarını, psikolojilerini ve toplumsal ilişkileri zedelemiş olup (Nikiforuk, 2001) farklı ülkeler ya da kıtalardaki toplumların büyük bir kısmını etkileyip pandemiye dönüşmüşlerdir (Tezcan ve ark., 1995).

2.1.1 Salgınlaraın Etkileri

Tarih boyu Dünya'yı etkileyen salgınlara (H1N1, HIV, SARS, H5N1, COVID-19) göstermektedir ki, salgın süreçleri küresel anlamda pek çok alanı olumsuz etkilemektedirler (Verikios ve ark., 2015). Salgınlaraın olumsuz ekonomik, sosyal ve psikolojik sonuçlarının olmasının ötesinde, bulaşıcı hastalıktan doğrudan etkilenenler için de zayıflatıcı, ölümcül sonuçları vardır (Davies, 2013).

Salgınlaraın sağlık etkilerinden bahsetmek gerekirse 14. Yüzyılda görülen "Kara Ölüm" ismiyle veba salgını Avrupa'da Avrupa nüfusunun yarısının hayatını kaybetmesine neden olmuştur (Ross ve ark., 2014). Salgınlara yalnızca yoksul veya gelişmekte olan ülkelerde görülmez, gelişmiş ülkelerde de bireyleri öldürme olasılığına sahiptir ve bu süreçlerde ölüm oranı yüzde 5 ile yüzde 10 arasında değişmektedir (Kern, 2016). 2003 yılında SARS salgını 6 ay içerisinde Dünya'da 700'den fazla ölüme neden olmuş ve SARS bulaşan 8000 kişiden fazla hasta kaydedilmiştir (Wong ve Leung, 2007). Son yıllarda insan gribi salgını da büyük ölçüde tehdit yaratmıştır. H5N1 virüsü birkaç Avrupa ve Asya ülkesinde tekrarlayan bir şekilde insanlara bulaşmış (Fangriya, 2015), 2003 yılından 2008 yılına kadar 245 ölüm ve 15 ülkede 387

kişiyeye H5N1 enfeksiyonuna yakalanan kişi kayıt edilmiş kayıt edilen bu vakalar ise küresel anlamda yakışalık yüzde 63 oranındadır (Enemark, 2009).

Salgınların ekonomik açıdan da ciddi etkileri olabilmektedir. Etkiler doğrudan, uzun vadeli veya yük maliyetleridir. Özellikle hastalık salgını ile başa çıkmanın doğrudan maliyetleri oldukça yüksek olabilir. 2015 yılında Ebola Salgını Afrika'daki ekonomiyi önemli ölçüde etkielmiş olup, salgının doğrudan maliyeti yani hastaneler, ilaç ve personel maliyetleri DSÖ'nün acil müdahale kesintilerinin yirmi katından fazladır (Gostin ve Friedman, 2015).

Akbaş ve Dursun'a göre (2020) pandemi kısa sürede Dünya'yı etkileyerek bireylerin yaşam tarzlarını, alışkanlıklarını ve davranışlarını değiştirmelerine sebep olan küresel süreçlerdir (Akbaş ve Dursun, 2020). Salgın nedeniyle oluşan pandemilerin ciddi sosyal etkileri vardır. Salgın sürecinde kısıtlı seyahatler olup, okullar ve spor salonlarının kapatılması gerekmektedir. Bu kısıtlamalar ve kapanmalar bir çok kişinin aile hayatını ve geçimini etkilemektedir (Haleem ve ark., 2020). Özellikle öğrenciler virüsün yayılmasında oldukça etkili olduklarından, okulların kapatılması salgın ve pandemi dönemlerinde ilaç haricindeki ilk müdahale kabul edilir. Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) 1918 yılındaki influenza salgınında halka açık etkinliklerin iptali ve okulların kapatılması, influenza salgınına bağlı olarak ölümlerin azalması arasında önemli ilişki bulunmuştur (Navarro ve ark., 2016). Ek olarak çocukların evde kaldıkları sürenin artması nedeniyle ailedeki süregelen düzen bozulmuş, özellikle çalışan anneler için bu durum olumsuz etkiler doğurmuştur (Akbaş ve Dursun, 2020)

2.1.2Covid-19 Salgını

Koronavirüs (CoV), Ağır Akut Solunum Sendromu (SARS-CoV) Orta Doğu Solunum Sendromu (MERS-CoV) gibi ciddi rahatsızlıklara sebep olan ciddi bir virüştür. 2019 Aralık ayında Çin'in Wuhan eyaletinde tespit edildi. 7 Ocak 2020 tarihinde hastalığın kaynağı daha önce insanlarda belirlenmemiş yeni bir koronavirüs olarak belirlendi. Bu sebeple bu virüsün sebep olduğu hastalığın adı Covid-19 olarak belirlendi. Yapılan analizlerde Covid-19'a neden olan virüsün Ağır Akut Solunum Sendromu (SARS) visürü ile aynı alt

cinste, farklı klonda bulunduğu bir betacoronavirüs olduğu tespit edildi. Bu sebeple, Uluslararası Virüs Taksonomisi Komitesi Koronavirüs Çalışma Grubu tarafından koronavirüsün Ağır Akut Solunum Tolu Sendromu Koronavirüs 2 (SARS-CoV-2) olarak isimlendirilmesini önermiştir. Covid-19 virüsünün başka bir mekanizmayla mı yoksa yarasalardan mı bulaştığı bilinmemektedir. Çok kısa bir süre içinde tüm Tüm Dünyada oldukça hızlı yayılan Covid-19 hastalığı nedeniyle World Health Organisation/Dünya Sağlık Örgütü (WHO/DSÖ) tarafından 11 Mart 2020'de küresel pandemi ilan edilmiştir (Altın, 2020).

Hastalığın öngörülemez biçimde geniş yayılma hızı, artan sayıda doğrulanan vakalar ve ölümler, halk ve sağlık çalışanları üzerinde depresyon, kaygı ve stres gibi psikolojik sorunlara yol açabilmektedir. Ayrıca tam kapanma uygulamaları ruhsal ve duygusal sorunlara yol açabilmektedir (Naeem, Irfan ve Javed, 2020).

Covid-19 salgını döneminde salgın ve beraberinde gelen zorunlu tedbirler sebebiyle insanlar bazı problemlerle başlasa kalmaktadır. Toplumun faydalandığı hizmetlerin kapatılması ve endüstrilerin çökmesi ile birlikte insanlar finansal kayıplara uğramakta ve işsizlik sorunlarıyla baş başa kalmaktadır. Bu durum bireylerin yaşadığı olumsuz duyguları daha da arttırmakta bireylerin ruh sağlıklarına zarar vermektedir. Covid-19 nedeniyle karantinada kalmak bireylerin psikolojik ve zihinsel sağlıklarını etkilemektedir. Bunun nedeni olarak karantina döneminde kişilerin birbirinden uzaklaşmış olması düşünülmektedir. İletişimin azaldığı bu gibi dönemlerde depresyon ve kaygı gibi ruhsal sorunların ortaya çıkması kaçınılmazdır (Xiao, 2020). Mevsim kaynaklı salgınlar pandemi olarak kabul edilmezken, DSÖ'ye göre pandemi ilan edilmesi için yeni bir virüsün olması, insandan insana kolayca ve sürekli şekilde bulabilmesi gerekmektedir (DSÖ, 2020).

2.2.1Evlilik

Türk Medeni Kanunu evliliği; evlenme çağındaki erkek ve kadının belirli yasalar ve iki şahit ile özgür iradeleriyle yaptıkları ve yaşamlarını birleştirdikleri bir sözleşme olarak tanımlamıştır. Türk Medeni Kanunu 185.

Maddesinde, evlilik sözleşmesi ile erkek ve kadın arasında evlilik bağı kurulmuştur ve çiftler ailenin geleceği, mutluluğu ve çocukların korunması eğitimi ve bakımı gibi konularda sorumluluk üstlenmişlerdir. Çiftler, yaşamı beraber sürdürme, yardımda bulunma ve sadık olmak durumundadır. (Türk Medeni Kanunu Mevzuatı, 2017).

Evlilik, toplumsal yaşamın bir gereği olmasının yanında bireylerin gelecek hayatlarını yalnız sürdürmemek ve yalnızlık çekmemek için bu beraberlik sözleşmesini imzalarlar. Bunun yanında evlilik ile yalnızlık sorunu çözüm bulurken bireyler kendilerine iyi bir gelecek hazırlamak, soylarını devam ettirmek ve cinsel ihtiyaçlarını karşılamak konusunda da fayda görürler (Doğan, 2010).

Gladding (2012) ise tanımında eşlerin arasındaki güçlü ilişkiyi vurgulayarak eşlerin birbirlerini tanıma, dinleme, anlama ve her zaman birbirlerine destek olma kavramlarını vurgulamaktadır (Gladding, 2012). Evlilik ve aile, bireylerin ilköğrenimlerini ve ilk etkileşimlerini yaşadıkları bir hayat alanı ve toplumsal bir yapı olarak adlandırılabilir. Bireyler aşk, sevgi, sosyal, ekonomik, güvenlik gibi birçok alanlardaki ihtiyaçlarını evlilik yoluyla karşılar (Kasatura, 2014). Sanayileşme, teknolojinin gelişmesi gibi etkenler evlilik ve aile olgusunu etkilemektedir. Evlilik ve aile olgusu eşlerin birbirine destek olduğu, sorumlulukları paylaştıkları ve eşlerin arasında karşılıklı bir tatmin duygusunun olduğu evrensel bir kavramdır (Yalçın, 2014).

Bir başka tanımda ise Erdoğan (2007) evliliği; hem bireysel hem de toplumsal yönleri olan erkek ve kadının çift olarak rollerini benimseyip çocuklarını büyüttükleri ve kanunlar ile koruma altına alınmış bir sistem olarak tanımlamıştır (Erdoğan, 2007).

Evlilik kurumu, toplumsal üst yapı organizasyonunun bir parçasıdır. Eşlerin arasındaki ilişkinin iyi olabilmesi için kültürel, sosyal ve ekonomik olarak uyum sağlanması gerekir. Karşılıklı memnuniyetin olmadığı evliliklerde uyum sorunları ve anlaşmazlıklar görülebilmektedir (Gülsün ve Bozkurt, 2009).

Evlilik tanımlarını incelediğimizde bireylerin gelişimlerine katkıda bulunduğu, cinsel, duygusal, hukuki boyutlarının yanında farklı kültürlere göre hem değişebildiği hem de farklılıklar gösterdiği üzerinde durulmaktadır (Kahveci, 2016).

2.2.2 Evlilik ve Covid-19

Koronavirüs salgınının evlilikleri nasıl şekillendireceği konusunda kesin bulgular yok. Felaketlerin, doğal afetlerin ya da salgınların evlilikleri nasıl şekillendireceğini inceleyen çalışmalar farklı sonuçlar gösteriyor. Doğal afetlerin, felaketlerin ve terörist saldırıların boşanma, doğum oranı ve evlilik oranlarını incelemek, mevcut COVID-19 salgının çiftleri nasıl etkileyebileceğine dair bazı bilgiler sunabilir (Pietromonaco, 2020).

Çin'de yapılam akademik bir çalışmada Covid-19 salgını sonrasında evlilik sorunları ve boşanma başvurularının yükseldiği görülmüştür (Prasso, 2020). Çin'de yapılan bir diğer araştırmada Covid-19 salgını esnasında evli bireylerin duygusal iyilik halinin bekarlara göre daha yüksek olsa da, evli bireylerin duygusal iyilik halindeki düşüşün bekarlara göre çok daha yüksek olduğu görülmüştür (Yang ve Ma, 2020). Hortum, sel ve kasırga gibi farklı doğal afetlerin sonuçlarını inceleyen araştırmalar, genellikle boşanma ve evlilik oranları üzerinde uzun vadeli bir etkiye işaret etmemektedir (Deryugina, Kawano ve Levitt, 2018). Bununla birlikte, bazı kısa vadeli etkiler belirgindir: Hugo Kasırgası'nı takip eden yılda, en çok etkilenen bölgelerde boşanma, doğum oranları ve evlilikler artmış, ancak daha sonra kasırga öncesi seviyelerine geri dönmüştür (Cohan & Cole, 2002).

Covid-19 salgını, aynı anda birçok belirsizlik ve stres ile birlikte dünya üzerindeki birey ve çiftlerin daha önce yaşamadığı bir sosyal, ekonomik ve psikolojik bozulma ortaya çıkarmıştır. Mevcut pandemi gibi olayların yukarıda incelenen bağlamlar, güvenlik açıkları ve uyarlanabilir süreçlerle ne ölçüde kesiştiği hakkında çok az şey bilinmesine rağmen, yapılan analizler COVID-19 salgınının çiftlerin bazı psikolojik değişkenlerini artırabileceğini göstermektedir (Pietromonaco, 2020).

Covid-19 sürecin ne kadar daha süreceğine ilişkin bazı belirsizlikler evlilikler üzerindeki baskıları arttırmaktadır. Tüm bunlara sevdiklerinin hastalanması, işini kaybetmeye ve veya ölümüne ilişkin kaygılar eklenince evliliklerde sorunların yaşanması kaçınılmazdır (Ünver ve Güloğlu, 2021).

2.3 Depresyon

Depresyon en çok karşılaşılan psikiyatrik bozukluklardan biridir. Depresyon, günümüzde her toplumda görülebilen bir halk sağlığı sorunudur (Cassano, Fava 2002). Depresyon zihinsel, duygusal, bedensel ve davranışsal bazı belirtilerle kendini gösteren bir duygu durum bozukluğudur. Belirtileri; çökkün ruh hali ile ilgi kaybı ve zevk almada azalmadır. Depresyondaki kişiler genelde duygusal açıdan mutsuz, ümitsiz ve karamsardır. Genellikle huzursuzluk, iç sıkıntısı ve daralma ile birlikte dir (Sayar, 2009).

Dünya üzerinde sıkça görülen depresyon, en az iki hafta olmak üzere bazen daha da uzun süren , kişilerin işlevsel durumlarını da bozan, tedavi edilebilir bir tıbbi sorundur. Depresyon kişilerin engellenmelere karşı ve hayal kırıklıklarına karşı vermiş oldukları duygusal tepkilerdendir. Çökkünlük ve kişinin benliğindeki saygıda azalma depresyonun temel özellikleridir. Depresyon yaşa göre farklılık gösteren belirtilere sahiptir. Kişiler üzerinde sıkça görülür , belirtileri çoktur ve karmaşıktır (Koroğlu, 2006).

Eskiden zevk alınan şeylerden zevk alamama, duygulanımda çökkünlük, karamsarlık, değersiz hissetme, suçluluk duyguları, uykuda yaşanan sorunlar, iştah azalması veya artması, cinsel isteksizlik ve özkıyım düşünceleri depresyonun belirtilerinden bazılarıdır (Küey, 1998). Depresyon döneminde; çökkünlük, ilgi kaybı, isteksizlik, enerji azlığı, dikkati toplamakta güçlük, yorgunluk, değersizlik ve suçluluk duyguları, uyku sorunları, yeme sorunları ve özkıyım düşünceleri gibi belirtiler görülmektedir (Öztürk ve Uluşahin, 2016).

Depresyon erkeklerdense kadınlar üzerinde iki kat daha fazla görülmektedir. Hemen hemen 10 erkekten biri (%10) ve 5 kadından biri (%20) yaşamlarının herhangi bir döneminde klinik bir depresyon geçirirler.

Depresyon genelde 25 - 44 yaşlarında ortaya çıktığı gibi çocukluk, ergenlik ve yaşlılık gibi dönemlerde de ortaya çıkabilir. Depresyon, bir tetikleyiciyle birlikte ya da bir tetikleyici olmadan kendiliğinden ortaya çıkabilirken, alkol - ilaç kullanımına bağlı olarak, kişilerin yaşamlarındaki zor bir olaya tepkileri ya da doğum sonrasında da oluşabilmektedir (Köroğlu, 2006).

Depresyonun tipi, özellikleri, şiddeti ve ayırıcı tanısı belirlenerek uygulanmak istenen tedavi yöntemi belirlenir. Depresyonun tedavisinde genellikle antidepresan ilaçlar kullanılmaktadır. Antidepresan ilaçların etkilerinde büyük farklar görülmez ama bunun yanında antidepresan kullanan kişilerde farklı yan etkiler görülmektedir (Özpoyraz ve Taman, 1998). Depresyon tedavisinde birçok yöntem kullanılmakla birlikte psikoterapi ile birlikte uygulanan düzenli egzersizlerin depresyon tedavisinde etkili olduğu görülmüştür (Gasiewski, 2017).

Yaşam olaylarının depresyona neden olduğu bilinmektedir. Finansal zorluklar, iş kaybı, şiddete maruz kalma, ayrılık, yas ve kronik hastalıklar gibi stresli yaşam olayları ile depresyon arasındaki ilişkinin güçlü olduğu bilinmektedir (Li, D'Arcy ve Meng, 2016). Uzun yıllardır yapılan araştırmalarda verilerin süreklilik gösterdiği görülmektedir. Depresyon en yaygın görülen ruhsal hastalıklardan biridir. Depresyonun genç yaşlarda görülme sıklığı fazladır. Depresyon erkeklerde genellikle erken yaşta başlamaktadır. Kırsal bölgelerde yaşayan kişiler ile kentte yaşayan kişiler karşılaştırıldığında, kentte yaşayanlarda daha yüksek oranda depresyon görülmüştür. Ülkemizde depresyon boşanmış ayrı yaşayan kişiler ve dullarda yüksek oranda görülmektedir. Evlilerde ise bu oranın düşük olduğu saptanmıştır (Kaya ve Kaya, 2007).

2.3.1 DSM-V 'te Depresyon Tanı Ölçütleri

Dünyada en yaygın kullanılan ve en çok kabul gören sınıflandırma sistemi, Amerikan Psikiyatri Birliği'nin sınıflandırma sistemidir. DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) psikiyatride hastalıkları sınıflandırmak için kullanılır. DSM'5'e göre depresyonun tanı kriterleri;

- 1.Çökkün ve depresif duygudurum
- 2.Neredeyse bütün etkinliklere karşı ilgi ve istekte azalma
- 3.Diyet yapmıyorken çok kilo alma veya çok kilo verme
- 4.Her gün uykusuzluk çekme veya aşırı uyuma
- 5.Psikodevinsel kışkırtma ya da yavaşlama
- 6.Bitkinlik, içsel gücün kalmaması, enerji düşüklüğü
- 7.Değersiz ya da aşırı uygunsuz suçluluk hisleri
- 8.Düşünmekte ya da odaklanmakta güçlük çekme
- 9.Yineleyici intihar düşünceleri

Kişide birinci ve ikinci kriterlerin (Çökkün duygudurum, ilgi ya da istekte azalma) en az birinin olması, geri kalan kriterlerin de en az beş tanesinin en az iki hafta boyunca görülmesi kişiye majör depresyon tanısı konulabilmesi için şarttır (Köroğlu, 2013)

2.3.2 Depresyon ve Covid-19

Depresif duygu durum, genel olarak çaresizlik, mutsuzluk, umutsuzluk ve karamsarlığın yoğun olarak hissedilmesi olarak açıklanmaktadır (Aslan, Sarı ve Kuruoğlu, 2012). Psikoloji sözlüğünün tanımına göre depresyon “üzüntü ve kederin yanı sıra mutsuzluk, kaygı, yorgunluk ve umutsuzluk durumların belirginlik kazandığı sayrılı durumdur” (Gürün, 2000).

Depresyona neden olan birçok faktör bulunmaktadır. Salgın hastalıklar ya da doğal felaketler gibi insan sağlığını tehdit eden olaylar esnasında bu faktörler daha da artmaktadır. Özellikle Covid-19 salgını gibi süreçlerde psikolojik, sosyal ve ekonomik anlamda önemli değişikliklerin meydana gelmesi, insanların günlük yaşantılarındaki alışılmış rutin davranışlarını terk etmeleri, iş ve gelir kayıpları gibi bazı önemli şeylerin yitirilmesi depresyon ve stres seviyelerinde yüksek oranda artışa neden olmuştur (Garfin ve ark., 2018).

Covid-19'un ruhsal ve zihinsel sağlık üzerindeki etkilerle ilgili mevcut kanıtlar sınırlı olmakla birlikte enfekte olan kişilerin hastalık sonrası depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu seviyelerinde artış olduğuna dair kanıtlar bulunmuştur. Covid-19'un doğrudan ruh sağlığı üzerindeki etkilerini inceleyen çalışmalar pandemi dönemlerinde ruh sağlığını korumak için önleyici tedbirler

alınmasını önermektedir (Vindegaard ve Benros, 2020).İnsanların salgın dönemlerinde stres, endişe ve depresyon belirtilerinin salgının yoğunluğu ile büyük oranda ilişkili olduğu gözlemlenmektedir (Leung ve ark., 2005).

Covid-19 salgınında ruh sağlığı için zararları konusunda henüz elimizde kesin veriler olmamakla birlikte daha önceki SARS ve MERS salgınlarında, enfekte bireylerin, depresyon (%32,6), kafa karışıklığı (%27,9), hafıza bozukluğu (%34,1), ile sağlık birimlerine başvurduğu gösterilmiştir. Bununla birlikte, yine aynı çalışmada uzun vadeli de depresyon, sinirlilik, anksiyete, yorgunluk, ve travma sonrası stres bozukluğu belirtileri olduğu bulunmuştur (Rogers ve diğerleri, 2020).

2.4. Psikolojik Sağlamlık

Psikolojik sağlamlık veya dayanıklılık, Latince “resilire” kelimesinden türemiş bir kavramdır. Latince bir kelime olan “resiliere” ise geri sıçramak anlamına gelmektedir. Psikolojik dayanıklılık Oxford İngilizce sözlüğünde; zor koşullara dayanabilme veya hızlı bir şekilde zor koşullardan kurtulabilme olarak tanımlanmaktadır (Soanes ve Stevenson, 2006). Psikolojik dayanıklılık bireylerin yaşadığı olumsuzluklara karşı hayatında olan zorlukları aşabilme gücüne sahip olması ve aynı zamanda kendisinin kapasitesinin çok daha üzerinde gelişim gösterip hayatın zorluklarına karşı bireylerin ayakta kalmasını sağlayan bir özellik olarak tanımlanabilir (Ülker Tümlü ve Recepoğlu, 2013).

Psikolojik dayanıklılık zorlayıcı yaşamsal olaylar karşısında kişinin kendisini toparlayabilme gücü olarak tanımlanır. Kişinin yaşadığı zor olaylar, terslikler, başarısızlıklar ve çatışmalar gibi birtakım zor olaylarda kendini toplama gücü ve eski haline gelebilmek için geliştirdiği pozitif psikolojik kapasitedir (Bitmiş, Sökmen ve Turgut, 2013).

Psikolojik sağlamlık bir kişilik özelliğidir. Psikolojik sağlamlık stres ile başa çıkmada önemli bir rolü vardır. Stresin olumsuz etkisini azaltır ve stres kaynaklı hastalık durumlarından kişiyi korur. Psikolojik sağlamlık açısından gelişmiş olan bireyler kendi yaşamlarının kontrolünü eline alırlar ve kişisel

gelişim için büyük bir fırsat yakalayabilirler. Psikolojik dayanıklılığı düşük olan bireyler ise çevreden uzaklaşırlar, değişime karşı dirençlidir (Sezgin, 2012).

Hayatın zorlukları karşısında başarılı olup tekrar ayağa kalkan bireyler ile başarısız olan bireylerin kişilik özelliklerinin karşılaştırılması gibi konular psikolojik dayanıklılık kavramına yönelik yapılan ilk çalışmalardandır. Koruyucu faktörler olarak bilinen bazı özellikler şunlardır; zor durumlara karşı ayakta kalabilmek, yakın çevrenin oluşturduğu koruyucu ve destekleyici tutumlar psikolojik sağlamlığın geliştirilmesinde yüksek öneme sahiptir. (Çetin, Yeloğlu ve Basım, 2015). Klinik psikoloji alanında bireylerin ruhsal sağlığını tekrar kazanması ve ruhsal sağlığını sürdürmesi için hangi faktörlerin hayatı için daha önemli olduğunu anlaması açısından psikolojik dayanıklılık çok önemli bir kavramdır (Basım ve Çetin, 2011).

2.4.1 Psikolojik Sağlamlık ve Covid-19

Psikolojik sağlamlık, bireyin psikososyal uyumunu ve gelişimini etkileyebilecek engelleyici yaşam olaylarıyla karşılaşmasına rağmen ayakta kalıp bu zor sürecin sonunda kişinin kendi istediği sonucu ortaya çıkarabilmesidir. Diğer yönden kişiler zorlanacakları yaşam olayları ile karşılaşsa bile bu olaylardan etkilenmeyip tekrar ayağa kalkabiliyorsa ve önceki işlevselliğine dönme başarısı gösterebiliyorsa bu bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri yüksektir. Bireyleri pek çok açıdan etkileyen Covid-19 salgını sürecinde, kişilerin psikolojik sağlamlık becerileri arttırılarak zorluklarla daha iyi başa çıkmaları sağlanabilir (Çaykuş ve Çaykuş, 2020).

Psikolojik dayanıklılık, özellikler zorlu zamanlarda, bireylerin zor durumlarla başa çıkabilmesi ve zor durumlara uyum sağlayabilmesi açısından önemli bir öz varlıktır (Dantzer ve ark, 2018). Psikolojik dayanıklılık açısından güçlü ve dayanıklı kişiler zorluklarla mücadele etme ve bu durumlara adapte olma konusunda başarılı olabilecekleri beklenebilir (Chen ve Bonanno, 2020).

Psikolojik dayanıklılık, sıkıntılardan, sorunlardan kolayca kurtulma ve negatif yaşam olaylarında pozitif duygular kullanma yeteceği olarak tanımlanabilir. Zorluklarla karşı karşıya gelen bireylerin psikopatoloji geliştirmemesi için bir

kalkan görevi gören psikolojik dayanıklılık Covid-19 salgını için de önemli bir koruyucu faktör olduğu tahmin edilmektedir (Naeem, Irfan ve Javed, 2020).Psikolojik açıdan dayanıklı kişiler ruhsal sağlıklarını bozacak olaylar karşısında kontrollü ve sakin davranmayı tercih ederek kendilerini koruyabilirler veya bunları az hasarla atlatabilirler (Kavi ve Karakale, 2018). Psikolojik dayanıklılık sabit veya kalıcı bir özellik olmayıp zamanla değişebilmektedir bir başka deyişle psikolojik dayanıklı seviyeleri yüksek olan bireyler zamanla düşük psikolojik dayanıklılık seviyesine sahip olabilecekleri gibi bunun tam tersi de görülebilmektedir (Bektaş ve Özben, 2016).

Covid-19 pandemisi döneminde bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri yüksek olmalıdır. Bireylerin yaşadıkları bu tür felaketlerin psikolojik dayanıklılık düzeylerini geliştirmede yardımcı olduğu düşünülmektedir. Salgın dönemlerinde psikolojik dayanıklılık yönünden zorluk ve dirençlerle karşılaşan bireylerin bu durumlara karşı gösterdikleri mücadelenin bireyleri daha özgüvenli, umutlu ve amaç odaklı hale getirdiği görülmüştür (Prayag ve diğerleri, 2020).

2.5Yaşam Doyumu

Yaşam doyumu, insanın hayatında sahip olduğu şeyler ile sahip olmak istedikleri arasındaki fark sonucu ortaya çıkan durumdur (Özer ve Karabulur, 2003). Yaşam doyumu, bireyin yaşama karşı olan olumlu tutumlarını, yaşamından ne derece memnun olduğunu ve memnuniyet derecesini belirtir. Bireyin mutluluk, memnuniyet ve ne kadar iyi olduğuna paralel olarak kendi hayatından duyduğu doyumun seviyesini gösterir (Bradley ve Crownly, 2004).

Türk Dil Kurumu'na (2016) göre yaşam kavramı bireyin doğumuyla ölümü arasında yaşadığı süredir. Ömür ve hayat olarak tanımlanmaktadır. Doyum kavramı ise bazı istek, arzu ve gereksinimleri gerçekleştirerek doyunluğa erme, tatmin olarak tanımlanmaktadır (Türk Dil kurumu, 2016). Yaşam doyumu, bireyin hayatının tümünü kapsayan bir kavramdır. Yaşam doyumu ile bireyin hayatındaki tek bir olay veya tek bir durum kastedilmez, daha genel ve yaşamın tümünü kapsaması gerekir (Yıldırım ve Arslan, 2020).

Yaşam doyumunun bir diğer adı mutluluktur. Doyum; bireyin istek, beklenti ve gereksinimlerinin karşılanması olarak tanımlanabilir. Yaşam doyumu ise; kişinin hayatındaki gerçek durumu ile hayallerindeki ve isteklerindeki durumunun karşılaştırılması sonucu oluşan ve ortaya çıkan sonuçtur (Özer ve Karabulut, 2003). Yaşam doyumu kişinin kendi belirlediği kriterlere göre yaşamının nasıl olduğu ile ilgili kendi değerlendirmesidir. Yaşam doyumunun kapsadığı alanlar; bireyin hâlihazırdaki yaşamından aldığı doyum, gelecek ve geçmişten aldığı doyum ve son olarak kişinin kendi yaşamı hakkındaki düşünceleridir (Dost, 2007).

Yaşam doyumu yüksek olan bireylerin ortak özellikleri: hayattan ve yaşamdan keyif alırlar, kendi hayatlarına dair olumlu bakış açısına sahiptirler, sorumluluk alırlar, kendilerinin kusurlarının farkındadır ve bu kusurlarla barışıktırlar (Neugarten, 1974). Bireylerin kendi yaşamlarını pozitif ve olumlu şekilde değerlendirmesi olarak tanımlanabilen yaşam doyumu olumsuz hislerle hasar alıp, azalmaktadır (Zhao, Qu ve Ghiselli, 2011).

Bireylerin aileleri ve çevreleriyle olan ilişkileri, beden olarak sağlıklı olmaları, ruh sağlığı ve psikoloji açısından iyi oluşları yaşam doyumu açısından önemlidir. Mutlu hissetmek, kişinin kendine olan güveni, hayat standartlarının ortalamasının üzerinde olması bireyin yaşam doyumunu etkiler (Koçoğlu, 2006).

Yaşam doyumu bireyin kendi yaşamı hakkında değer biçmesidir (Çeçen, 2007). Yaşam doyumu, yaşamın genelini kapsamaktadır ve kişinin ruh sağlığı açısından ne durumda olduğu ile ilgili bilgiler verir. Düşük yaşam doyumu görülmesine neden olan bazı etmenler: bireyin yaşadığı çatışmalar, ani ve olumsuz gelişmeler, kişinin engellenmesi, kişinin zorlanmasıdır (Demirel ve Canat, 2003).

Yaşam doyumu bireylerin kendi yaşamları hakkında değerlendirici inançlarına dayanır (Zhang ve He, 2010). Yaşam kalitesi, öznel ve nesnel yöntemlerle ölçülebilir. Yaşam koşulları, bireyin arkadaş sayısı, bireyin yaşadığı kazalar ve yaralanmalar nesnel ölçümlerdir. Algılanan mutluluk ve

algılanan yaşam doyumununun derecesi ise öznel ölçümlerdir. Yaşam doyumunu kişinin ruh ve zihinsel sağlığı için önem arz etmektedir (McGillivray, Lau, Cummins ve Davey, 2009).

2.5.1 Yaşam Doyumu ve Covid-19

Bireylerin kendi yaşamlarından aldığı haz ve doyumun bilişsel olarak yapılan değerlendirmesine yaşam doyumunu diyebiliriz. Yaşam doyumunu kişinin kendi hayatınının pozitif bir değerlendirmesini yapabilmesine imkânı sağlar. Hayata dair pozitif değerlendirmeleri olan kişiler zor koşullara rağmen çok daha iyimser ve güçlü olabilmektedir (Avşaroğlu ve Koç,2019). Yaşam doyumunu kişilerin mutluluklarını, iyi oluşlarını, pozitif işlevselliklerini ve psikolojik sağlıklarını etkilemektedir (Diener ve Diener, 2009).

Koronavirüs salgını döneminde karantina ve tam kapanma dönemlerinin sosyal etkileri incelenip bazı tespitlerde bulunulmuştur bu tespitlere göre karantina ve sosyal izolasyonun bireylerin yaşam doyumlarını düşürdüğü ampirik olarak ispatlanmıştır (Ammar ve diğerleri, 2020). Covid-19 salgını döneminde hastalığa yakalanmaktan korkan kaygılı kişilerin, yaşamdan aldıkları doyumun çok daha az olduğunu ve yaşam doyumlarının düşük olması durumunun enfeksiyon ile bağlantılı yoğun olumsuz hisler hissetmelerine sebep olduğu bulunmuştur (Evren ve ark., 2020).

Covid-19 salgını esnasında, dünyanın çeşitli yerlerinde yapılan araştırmalarla kişilerin iyilik düzeyleri ve yaşam doyumları incelenmiştir. Örnek olarak bireylerin iyi oluş ve yaşam doyumunu düzeylerini inceleyen bir çalışma Almanya'da Covid-19 salgını döneminde yapılmıştır. Araştırma sonucunda çeşitli sonuçlar elde edilmiştir. Mart 2020 ile Mayıs 2020 yılı arasında katılımcıların yaşam doyumları ve çeşitli değişkenleri arasında düşüş meydana geldiği görülmüştür. Ve ek olarak çeşitli başa çıkma stratejileri kullanmak ve olaylara özgüvenli ve olumlu şekilde yaklaşmak da yaşam doyumunu olumlu yönde etkileyen özellikler olarak görülmüştür (Zacher ve Rudolph, 2020).

Yaşam doyumu ile ilgili olarak yapılan bir diğer çalışma Türkiye’de yapılmıştır. Koronavirüs salgınının tüm dünyayı etkelediği günlerde hemşirelik öğrencilerinin sosyal yeterlilikleri ve yaşam doyumu düzeyleri incelenmiştir. Ve bu araştırma sonucunda yakınlarında Covid-19 hastalığı geçirmiş olan kişilerin yaşam doyumu düzeyleri, etrafında Covid-19 hastalığı geçirmiş kişi bulunmayan kişilere göre daha düşük çıkmıştır. Ve ek olarak tam kapanma kurallarına uyan kişilerin uymayan kişilere göre yaşam doyumu düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüş (Yavaş-Çelik, 2020).

2.6. İlgili Literatür Çalışmaları

Ünver ve Güloğlu’nun 2020 yılında pandemi sürecinde evli bireylerin depresyon, anksiyete, stres ve ilişkisel yılmazlık düzeyleri arasındaki ilişkileri incelediği bir çalışma yapmıştır. Bu çalışmada çocuk sahibi olma ve cinsiyetin pandemi döneminde evli bireylerin depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinde bir rolünün olmadığı bulunmuştur. Salgın döneminin getirdiği belirsizliklerin bireylerin ruh sağlıklarını olumsuz yönde etkilediği görülmüş. İlişkisel yılmazlık düzeyleri fazla olan evli kişilerin depresyon stres ve anksiyete puanlarının daha düşük olduğu bulunmuştur (Ünver ve Güloğlu, 2020).

Luetke ve arkadaşlarının 2020 yılında Amerika Birleşik Devletlerinde romantik ilişkilerde çatışmaları ve cinsel davranışlardaki değişimleri incelediği bir çalışma yapmıştır. Bu çalışmada çiftlerin %34’ü Covid-19 kaynaklı olarak ilişkilerinde çatışmalar yaşadığını belirtmişlerdir (Luetke ve diğerleri, 2020).

Prasso’nun 2020 yılında yaptığı bir çalışmada, Covid-19 salgını sonrasında evliliklerde sorunların ve boşanma başvurularının arttığı görülmüştür (Prasso,2020).

Pieh, O’rouke ve Budimir’in 2020 yılında yaptığı Covid-19 salgını döneminde ilişki kalitesi ve ruh sağlığı adlı çalışmada salgın döneminde kişilerin ruh sağlığı ile ilişki kalitesi arasında ilişki olduğu görülmüştür. Covid-19 dönemindeki ilişkilerin kalitesine göre depresyon düzeyleri %13’iken %35’e çıkabildiği bulunmuştur (Pieh, O’Rouke ve Budimir, 2020).

Yang ve Ma'nın 2020 yılında Çin'de yaptığı Covid-19 salgını döneminde duygusal mutluluğun korunması ve salgının duygusal mutluluğu nasıl etkilediğini incelediği çalışmalarında evli kişilerin duygusal iyiliklerinin bekarlara göre daha yüksek olduğu gözlemlenmiş bunun yanı sıra evli bireylerin duygusal iyi oluşlarındaki azalmanın bekarlardan daha yüksek olduğu bulunmuştur (Yang ve Ma, 2020).

Wang ve arkadaşlarının 2020 yılında Çin'de yaptığı salgının ilk döneminde bireylerin psikolojik tepkilerini incelediği bir çalışma yapmışlardır. Çalışmaya katılanların %53'ünde stres, aksiyete ve depresyon düzeylerinde artış olduğu bulunmuştur (Wang ve diğerleri, 2020).

Huang ve Zhao'nun 2020 yılında Çin'de yaptığı bir çalışmada Covid-19 salgını döneminde anksiyete bozuklukları, depresif belirtiler ve uyku kalitesini incelemiştir. Bu çalışmada depresyon prevalansı %20, ve yaygın anksiyete bozukluğu prevalansı %35,1 olarak bulunmuştur (Huang ve Zhao, 2020).

Alnıaçık ve diğerlerinin 2020 yılında yaptığı pandemi sürecinde üniversite öğrencilerinin psikolojik dayanıklılıkları ve umutsuzluklarının kariyer geleceği algısı üzerindeki etkileri isimli çalışmada salgın döneminde üniversite öğrencilerinin psikolojik dayanıklılık düzeylerinde azalma olduğu bulunmuştur (Alnıaçık ve diğerleri, 2020)

Çetin ve Anuk'un 2020 yılında yaptığı Covid-19 salgını esnasında yalnızlık ve psikolojik dayanıklılık adlı çalışmada psikolojik dayanıklılık ve yalnızlık arasında negatif korelasyon bulunmuştur. Üniversite öğrencileri ile yapılan bu çalışmada öğrencilerin ailelerinde ve yakın çevrelerinde Covid-19 sebebi ile kayıp yaşamayanların psikolojik sağlık düzeylerinin daha fazla olduğu bulunmuştur. Salgın döneminin bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeylerine olumsuz etkisi görülmüştür (Çetin ve Anuk, 2020).

Tönbül'ün 2020 yılında koronavirüs pandemisi sonrası 20 ile 60 yaş arasındaki kişilerin psikolojik dayanıklılıklarının bir takım değişkenler açısından incelenmesi adlı çalışmada pandemi sürecinin psikolojik dayanıklılık üzerinde etkililiği bulunmuştur. Özellikle pandemiden sonra bazı davranışlarda ve düşüncelerde olan değişikliklerin kişilerin psikolojik dayanıklılıkları üzerinde etkili olabileceği bulunmuştur (Tönbül, 2020).

Kul, Demir ve Katmer'in 2020 yılında yaptığı "Covid-19 Pandemisi Döneminde Psikolojik Dayanıklılığın Yordayıcısı Olarak Yaşam Anlamı ve Kaygı" adlı çalışmasında Covid-19 ile ilgili araştırmaları inceleyen bireylerin durumluk kaygı ve psikolojik dayanıklılıkları anlamlı seviyede bir farklılık gösterdiği bulunmuştur (Kul, Demir ve Katmer, 2020).

Baykal'ın 2020 yılında yaptığı "Covid-19 bağlamında psikolojik dayanıklılık, kaygı ve yaşam doyumu" adlı çalışmada salgının bireylerin kaygı seviyelerini arttırdığı ve daha yüksek kaygı düzeylerinin daha düşük psikolojik dayanıklılık düzeylerine sebep olduğunu ve bu durumun da daha düşük yaşam doyumu düzeyine sebep olduğu bulunmuştur (Baykal, 2020).

Ergül ve Yılmaz'ın 2020 yılında yaptığı COVID-19 pandemisi esnasında aile içi ilişkilerin incelenmesi adlı çalışmada aile içi iletişimin diğer faktörler ile yüksek ilişkili olduğu tespit edilmiş. ve bu duruma ek olarak fiziksel ve duygusal yeterlilikler yükseldikçe aile içi iletişimin de yükseleceği yönünde bir değerlendirme yapılmıştır (Ergül ve Yılmaz, 2020).

Koca'nın 2021 yılında yaptığı Covid-19 salgınının aile yapısına etkileri adlı çalışmada salgın döneminin aile yapısını ve evlilikleri; ilişkilerin düzenlenmesi ve bağlılığın artması gibi yönlerden olumlu yönde etkilese de çekirdek yapılı ve aile içi sorunları olan ailelerde tam kapanma süreci problemlerin artmasına sebep olduğu bulunmuştur (Koca, 2021).

Artan, Atak ve Karaman'ın 2020 yılında yaptığı Koronavirüs Salgınında Sosyodemografik Özellikler, Psikolojik Sağlık ve Kaygı Düzeyleri Arasındaki İlişki adlı çalışmada; psikolojik dayanıklılık seviyesi yükseldikçe

kaygı seviyelerinin düştüğü görülmüştür. COVID-19 pandemisinde kadınların erkeklere göre psikolojik sağlamlık seviyelerinin çok daha düşük olduğu ve aynı hanede yaşayan kişi sayısı, araştırmaya katılanların evli ya da bekar olma durumları gibi değişkenlerin katılımcıların kaygı ve psikolojik sağlamlık düzeylerini etkilemediği bulunmuştur (Artan, Atak ve Karaman, 2020).

Bozlu ve Güçlü'nün 2021 yılında yaptığı Covid-19 salgını ve tek başına yaşayan bireyde aile algısının dönüşümü isimli çalışmalarında Covid-19 salgınının sağlık alanı dışında spor siyaset, ekonomi gibi pek çok alanı etkilediği gibi aile kurumunu, aile ilişkilerini ve aileye bakış açısını da etkilediği bulunmuştur (Bozlu ve Güçlü, 2021).

3. BÖLÜM

YÖNTEM

3.1 Araştırmanın Modeli

Nicel veriler kullanılarak yapılan bu çalışmada, tarama modeli olarak da ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. İki ya da daha çok değişkenin hangi yönde ve hangi ölçüde değiştiğini incelemek, değişkenlerin ölçü ve yönünün değiştirilmediği ve etkilenmediği şekliyle yani değişkenleri olduğu gibi incelendiği model, ilişkisel tarama modelidir (Karasar, 2009).

Yapılan bu çalışmada kullanılan değişkenler arasındaki ilişkiyi sorgulayan betimsel bir çalışma yapılmıştır. Çalışma, Covid-19 salgını döneminde evli bireylerin depresyon, psikolojik sağlık ve yaşam doyumu düzeylerini incelemek için yapılmış olup, evli bireylere uygulanmış olan soru formlarıyla ve ölçeklerle gerçekleştirilmiştir ve elde edilmiş olan bulgular sayısal bir şekilde açıklanmıştır.

3.2 Evren ve Örneklem

Çalışmanın evrenini Türkiye Cumhuriyeti'nde yaşayan 2020 yılında evlenmiş evli bireyler oluşturmaktadır. Araştırmada kullanılan örneklem yöntemi amaçsal örneklemdir. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) 2020 verilerine göre, 2020'de Türkiye Cumhuriyeti'nde evlenen çiftlerin sayısı 487 bin 270 kişi olarak duyurulmuştur. Bu sebeple, araştırmanın örneklemini araştırmaya katılmaya istekli ve Türkiye Cumhuriyeti'nde yaşayan, 285 kadın ve 151 erkek olmak üzere toplam 436 evli birey oluşturmaktadır. Veriler olasılığa dayanmayan, kartopu örnekleme yöntemi ile çevrimiçi ve online olarak araştırmaya katılmayı kabul eden kişilerden toplanmıştır. Araştırma grubuna yönelik istatistikler Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1.*Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı*

Demografik Değişken	Gruplar	n	%
Cinsiyet	Kadın	285	65,4
	Erkek	151	34,6
Yaş grupları	25 yaş ve altı	112	25,7
	26-30 yaş	145	33,3
	31-35 yaş	83	19,0
	36-40 yaş	43	9,9
	41-45 yaş	32	7,3
	46 yaş ve üstü	21	4,8
Öğrenim durumu	İlköğretim	13	3,0
	Lise	88	20,2
	Ön lisans	65	14,9
	Lisans	225	51,6
	Lisansüstü	45	10,3
Aktif olarak çalışma durumu	Evet	249	57,1
	Hayır	187	42,9
Aylık gelir	2300TL ve altı	102	23,4
	2301-5000TL	188	43,1
	5001TL ve üstü	146	33,5
Çocuk sayısı	Yok	245	56,2
	1 çocuk	97	22,2
	2 çocuk	69	15,8
	3 ve üstü	25	5,7
Covid-19 geçirme durumu	Evet	137	31,4
	Hayır	299	68,6
Covid-19 nedeniyle yakınına kaybetme durumu	Evet	158	36,2
	Hayır	278	63,8

3.3 Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri, araştırmada yer almak isteyen gönüllü katılımcılara aşağıdaki form ve ölçeklerin uygulanmasıyla elde edilmiştir.

3.3.1 Sosyo-Demografik Bilgi Formu:

Kişisel Bilgi Formu (Ek3): Çalışmacı kişi tarafından hazırlanmış olan bu form, evli bireylerin sosyo-demografik bilgilerini belirleme ve araştırmanın değişkenleriyle ilgili veri elde etme amacıyla oluşan sorulardan oluşmaktadır. Araştırmacı tarafından hazırlanan bu formda katılımcıların cinsiyetlerini, yaşlarını, öğrenim durumlarını, aktif olarak çalışma durumlarını, aylık gelirlerini, çocuk sayısını, Covid-19 geçirme durumlarını ve Covid-19 nedeniyle yakınlarını kaybetme durumlarını belirleme amacıyla bazı sorular yer almıştır. Hazırlanmış olan bu formun kişilerin depresyon düzeylerini, yaşam doyumu düzeylerini ve psikolojik sağlık düzeylerini etkilemiş olan etkenleri belirleyen sorulardan oluşmuş olduğu düşünülmüştür. Oluşturulan bu formda kimlik bilgilerini ortaya çıkaracak sorulardan uzak durulmuştur.

3.3.2 Beck Depresyon Envanteri (BDE):

Beck Depresyon Envanteri Beck ve arkadaşları tarafından kişilerin depresyon düzeylerini belirlemek amacıyla 1961 yılında geliştirilmiş bir ölçektir. Türkçe formu için yapılan ilk geçerlik güvenirlik çalışması Hisli tarafından 1989 yılında yapılmış olup ölçeğin korelasyon katsayısı $r:.63$ bulunmuştur (Hisli, 1989). Beck Depresyon Ölçeği daha sonra 1989 yılında yine Hisli tarafından farklı örneklem grubuna uygulanmış $r:.80$ ve $r:.74$ bulunmuştur. Ölçek toplamda 21 sorudan oluşmakta olup, ölçekteki her soru 0 ile 3 puan arasında değerlendirilir. 1-10 puan normal, 11-16 puan orta düzey duygu-durum bozukluğu, 17-20 puan klinik düzey, 21-30 puan orta düzey, 31- 40 puan önemli düzey, 41-63 puan ise ağır düzey depresyon olarak değerlendirilir. buna göre ölçekten alınacak en düşük puan 0 iken, alınacak en yüksek puan ise 63'tür. (Hisli, 1989). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0,91 tespit edilmiştir.

3.3.3 Kısa Psikolojik Sağlamlılık Ölçeği (KPSÖ):

Kısa Psikolojik sağlamlık ölçeği Smith, Dalen ve arkadaşları tarafından oluşturulmuştur. Bu ölçek bireylerin psikolojik sağlamlıklarını belirlemek için 2008 yılında geliştirilmiştir. Doğan tarafından 2015 yılında ölçeğin Türkçe uyarlaması yapılmış olup iç tutarlık katsayısı 0.83 bulunmuştur. Ölçek 6 maddeden oluşmakta olan 5'li likert türünde bir ölçektir. Cevaplar, “Hiç uygun değil”, “Uygun değil”, “Biraz uygun”, “Uygun”, “Tamamen uygun” diye cevaplanır. Ölçekte bulunan 2. 4. ve 6. sorular ters kodlanır. Yapılan çalışmalar ölçeğin geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğunu göstermektedir (Doğan, 2015). Bu araştırmada ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0,74 olarak bulunmuştur.

3.3.4 Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ):

Diener ve arkadaşları tarafından 1985 yılında bireylerin yaşamlarındaki doyumunu düzeylerini tespit etmek için oluşturulmuştur. Ölçeğin Türkçe uyarlaması da Köker tarafından 1991 yılında yapılmıştır. Ölçek tek faktörlü yapıya sahiptir. “Hiç katılmıyorum”, “Çok az katılıyorum”, “Orta düzeyde katılıyorum”, “Büyük oranda katılıyorum”, “Tamamen katılıyorum” şeklinde cevaplanan yaşam doyumunu ölçeği aynı zamanda 5'li likert tipi bir ölçektir. Köker tarafından yapılan ilk geçerlik güvenilirlik çalışmasının güvenilirlik katsayısı 0.85 olarak bulunmakta olup, Dağlı ile Baysal tarafından 2016'da yapılan geçerlik güvenilirlik çalışması sonucunda ise iç tutarlık katsayısı 0.88 ve test- tekrar test güvenilirlik sayısı 0.9 olarak bulunmuştur. Testten alınan yüksek puanlar yaşam doyumunun yüksekliğini göstermektedir. Yapılan çalışmalar Yaşam Doyumu Ölçeği'nin geçerli ve güvenilir ölçek olduğu bulunmuştur (Dağlı ve Baysal, 2016). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0,85 olarak tespit edilmiştir.

3.4 Veri Toplama Yöntemi

Araştırmada süresince veri toplanırken izlenen sıra şöyledir:

İlk olarak araştırmada kullanılan verileri uyarlayan ve/veya geliştirenlerden izin istenmiştir. Alınmış olan izinler Ek-7, Ek-8 ve Ek-9'da gösterilmiştir. Yakın Doğu Üniversitesi Etik Kurulundan izin alınmıştır. Covid-19 salgını döneminde evli olan bireylerle iletişime geçilmiştir. Veriler olasığa

dayanmayan, kartopu örnekleme yöntemi ile çevrimiçi ve online olarak araştırmaya katılmayı kabul eden kişilerden toplanmıştır. Katılımcılara araştırmayla ilgili bilgiler ve toplanan verilerin gizli tutulacağı bilgisi Bilgilendirme Formu'nda (Ek1) verilmiş olup, Aydınlatılmış Onam Formu (Ek2) ile onayları alınmıştır. Katılımcılara katılımlarından dolayı teşvik verilmeyeceği bilgisi verilmiştir. Bilgilendirme Formu ve Aydınlatılmış Onam Formu ölçeklerle birlikte çevrimiçi ve online verilmiştir. Katılımcıların onayları alındıktan sonra ölçek bataryasını doldurmaları istenmiştir. Ve katılımcılara araştırmının sonunda isterlerse bilgi verileceği, istedikleri zaman araştırmadan ayrılacakları de söylenmiştir. Tüm bunlar sonucunda 436 bireyden veriler toplanmıştır. Veriler Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Bilimsel Araştırmalar Etik Kurul Onay Formu alındıktan sonra Mayıs ve Haziran ayları içerisinde araştırmada yer almaya gönüllü katılımcılara ilgili form ve ölçeklerin uygulanması ile toplanmıştır. Veri toplama işleminin tamamı araştırmacı tarafından yapılmıştır.

3.5 Verilerin İstatistiksel Analizi

Veri analizi için SPSS 16.0 programı kullanılmıştır.

Katılan kişilerin demografik özellikleri frekans, yüzde tablolarında; ölçek puanlarına ait aritmetik ortalama, standart sapma, normallik sınaması (çarpıklık ve basıklık) bulguları Tablo.2 betimsel istatistikler tablosunda gösterilmiştir. Ölçeklerin puanlarının normallik sınamasında çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) katsayılarından yararlanılmıştır. Sürekli bir değişkenden bulunan puanların normal dağılımda kullanılan çarpıklık ve basıklık katsayılarının ± 1 içinde kalması puanların normal dağılımdan çok da önemli bir sapma göstermediği biçiminde değerlendirilebilir. Ölçek puanlarını normal dağılım göstermiştir. Ve (Tablo.1) puanların cinsiyet, medeni durum, aktif olarak çalışma durumu, Covid-19 pozitif olma durumu, Covid-19 nedeniyle yakınına kaybetme durumu değişkenlerine göre karşılaştırmalarda bağımsız iki örneklem testinden; kişilerin yaş grupları, öğrenim durumları, aylık gelirleri, çocuk sayıları değişkenlerine göre karşılaştırmalarda ANOVA testinden faydalanılmıştır. Yapılan bu testte gruplar arasında farklılık tespit edildiğinde ikili karşılaştırmalarda LSD post hoc testinden faydalanılmıştır.

Psikolojik sağlamlık ile tüklenmişlik arasındaki ilişki analizinde Pearson sıralar korelasyon testinden faydalanılmıştır. Analizlerde anlamlılık seviyesi 0,05 ($p<0,05$) olarak bulunmuştur.

Tablo 2.

Değişken Puanlarına Ait Betimsel İstatistikler

Alt Boyutlar	n	Min.	Maks.	\bar{X}	SS	Çarpıklık	Basıklık
Depresyon	436	0,00	55,00	17,94	10,80	0,54	-0,08
Psikolojik Sağlamlık	436	6,00	30,00	18,03	4,35	-0,02	0,55
Yaşam Doyumunu	436	5,00	25,00	13,61	4,36	0,16	-0,62

Tablo 2’de depresyon, psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumunu değişken puanlarına ait betimsel istatistiklere yer verilmiştir. Depresyon toplam puanı $17,94\pm 10,80$ olarak bulunmuş olup ölçekten alınabilecek en az (0) ve en fazla (63) puan aralığına göre araştırmaya katılan evli bireylerin depresyon düzeyinin orta şiddette olduğu söylenebilir. Psikolojik sağlamlık toplam puanı $18,03\pm 4,35$ olarak bulunmuş olup ölçekten alınabilecek en az (6) ve en fazla (30) puan aralığına göre, araştırmaya katılan evli bireylerin psikolojik sağlamlık düzeyinin biraz uygun aralığında (orta düzeyde) olduğu söylenebilir. Yaşam doyumunu toplam puanı $13,61\pm 4,36$ olarak bulunmuş olup ölçekten alınabilecek en az (5) ve en fazla (30) puan aralığına göre araştırmaya katılan evli bireylerin yaşam doyumunu düzeyinin çok az katılıyor aralığında (düşük düzeyde) olduğu söylenebilir.

3.6. Etik Konular

Araştırmada kullanılacak veri toplama araçlarının izinleri gerekli kişilerden alınmıştır. Araştırma süresi boyunca etik ihlal yapılmaması sağlanmış, etik kuralların korunması sağlanmıştır. Araştırmanın etik kuralları, araştırmada uygulanan ölçeklerin gizlilik ilkelerine uygun olarak sürdürülmüştür.

4. BÖLÜM

BULGULAR

Tablo 3.

Değişken Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

Ölçek	Cinsiyet	n	\bar{X}	SS	t	p
Depresyon	Kadın	285	16,29	9,92	-4,49	0,000**
	Erkek	151	21,06	11,70		
Psikolojik Sağlık	Kadın	285	17,86	4,42	-1,10	0,272
	Erkek	151	18,34	4,21		
Yaşam Doymu	Kadın	285	14,49	4,32	6,05	0,000**
	Erkek	151	11,94	3,93		

$p \leq 0.001^{**}$; $p \leq 0.05^*$

Tablo 3'te değişken puanlarının cinsiyete göre karşılaştırılmasına ait bağımsız iki örneklem t testi sonuçları yer almaktadır. Çıkan sonuçlara göre, Covid-19 salgını dönemindeki evli bireylerin depresyon puanlarının cinsiyetlerine göre anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur ($t=-4,49$; $p<0,05$). Erkek katılımcıların depresyon puanı, kadın katılımcıların puanından anlamlı düzeyde daha fazladır. Psikolojik sağlık puanlarının cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) bulunmuştur. Yaşam doymu puanlarının cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur ($t=6,05$; $p<0,05$). Buna göre, kadın katılımcıların yaşam doymu puanları, erkek katılımcıların puanlarından anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Tablo 4.*Değişken Puanlarının Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması*

Ölçek	Yaş	n	\bar{X}	SS	F	p	Anlamlı Fark
Depresyon	25 yaş ve altı	112	16,40	9,97	1,99	0,079	
	26-30 yaş	145	19,01	11,47			
	31-35 yaş	83	20,14	10,45			
	36-40 yaş	43	16,02	9,86			
	41-45 yaş	32	16,88	11,74			
	46 yaş ve üstü	21	15,57	10,68			
Psikolojik Sağlık	25 yaş ve altı	112	17,51	4,27	1,09	0,362	
	26-30 yaş	145	18,00	3,93			
	31-35 yaş	83	17,84	4,55			
	36-40 yaş	43	18,88	4,53			
	41-45 yaş	32	18,53	5,79			
	46 yaş ve üstü	21	19,24	3,71			
Yaşam Doyumu	25 yaş ve altı	112	13,60	4,21	0,82	0,533	
	26-30 yaş	145	13,30	4,50			
	31-35 yaş	83	13,36	4,30			
	36-40 yaş	43	14,56	4,26			
	41-45 yaş	32	14,41	4,82			
	46 yaş ve üstü	21	13,62	3,81			

$p \leq 0.001^{**}$; $p \leq 0.05^*$

Tablo 4'te değişken puanlarının yaş gruplarına göre karşılaştırılmasına ait ANOVA testi sonuçları yer almaktadır. Buna göre Covid-19 salgını döneminde evli bireylerin depresyon, psikolojik sağlık ve yaşam doyumu puanlarının yaş gruplarına göre anlamlı bir farklılık göstermediği ($p > 0,05$) bulunmuştur.

Tablo 5.*Değişken Puanlarının Öğrenim Durumuna Göre Karşılaştırılması*

Ölçek	Öğrenim Durumu	n	\bar{X}	SS	F	p	Anlamlı Fark
Depresyon	A-İlköğretim	13	17,08	12,59	3,43	0,009*	B,C>D
	B-Lise	88	19,45	10,90			
	C-Ön lisans	65	21,48	11,54			
	D-Lisans	225	16,39	9,60			
	E-Lisansüstü	45	17,87	13,27			
Psikolojik Sağlık	A-İlköğretim	13	18,08	4,63	0,27	0,896	
	B-Lise	88	18,07	3,44			
	C-Ön lisans	65	18,15	3,91			
	D-Lisans	225	17,87	4,82			
	E-Lisansüstü	45	18,58	4,10			
Yaşam Doyumu	A-İlköğretim	13	13,08	4,46	2,65	0,033*	E>B,C,D
	B-Lise	88	13,05	4,19			
	C-Ön lisans	65	12,77	4,59			
	D-Lisans	225	13,78	4,31			
	E-Lisansüstü	45	15,20	4,23			

$p \leq 0.001^{**}$; $p \leq 0.05^*$

Tablo 5'te değişken puanlarının öğrenim durumuna göre karşılaştırılmasına ait ANOVA testi sonuçları yer almaktadır. Buna göre, Covid-19 salgını döneminde evli bireylerin depresyon puanlarının öğrenim durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur ($F=3,43$; $p<0,05$). Farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu tespit etmek amacıyla yapılan LSD post hoc testi sonuçlarına göre lise ve ön lisans seviyesinde öğrenim gören katılımcıların depresyon puanı, lisans seviyesinde öğrenim gören katılımcıların puanından anlamlı düzeyde daha yüksektir. Psikolojik sağlık puanlarının öğrenim durumuna göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) bulunmuştur Yaşam doyumu puanlarının öğrenim durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur ($F=2,65$; $p<0,05$). Farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan LSD post hoc testi sonuçlarına göre lisansüstü seviyede öğrenim gören katılımcıların yaşam doyumu puanı, lise, ön lisans ve lisans seviyesinde öğrenim gören katılımcıların puanından anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Tablo 6.*Değişken Puanlarının Aktif Olarak Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılması*

Ölçek	Aktif Olarak		\bar{X}	SS	t	p
	Çalışma	n				
Depresyon	Evet	249	18,76	11,72	1,82	0,069
	Hayır	187	16,86	9,36		
Psikolojik Sağlık	Evet	249	18,26	4,46	1,28	0,200
	Hayır	187	17,72	4,18		
Yaşam Doyumu	Evet	249	13,57	4,23	-0,23	0,819
	Hayır	187	13,66	4,54		

$p \leq 0.001^{**}$; $p \leq 0.05^*$

Tablo 6'da değişken puanlarının aktif olarak çalışma durumuna göre karşılaştırılmasına ait bağımsız iki örneklem t testi sonuçları bulunmaktadır. Buna göre, Covid-19 salgını döneminde evli bireylerin depresyon, psikolojik sağlık ve yaşam doyumu puanlarının aktif olarak çalışma durumuna göre anlamlı farklılık göstermediği ($p > 0,05$) tespit edilmiştir

Tablo 7.*Değişken Puanlarının Aylık Gelire Göre Karşılaştırılması*

Ölçek	Aylık Gelir	n	\bar{X}	SS	F	p	Anlamlı
							Fark
Depresyon	A-2300TL ve altı	102	18,33	9,61	3,33	0,037*	B>C
	B-2301-5000TL	188	19,14	11,77			
	C-5001TL ve üstü	146	16,12	10,07			
Psikolojik Sağlık	A-2300TL ve altı	102	17,33	3,93	2,22	0,109	
	B-2301-5000TL	188	18,03	4,27			
	C-5001TL ve üstü	146	18,51	4,68			
Yaşam Doyumu	A-2300TL ve altı	102	12,59	4,04	10,14	0,000**	C>A
	B-2301-5000TL	188	13,19	4,34			
	C-5001TL ve üstü	146	14,86	4,33			

$p \leq 0.001^{**}$; $p \leq 0.05^*$

Tablo 7’de değişken puanlarının aylık gelire göre karşılaştırılmasına ait ANOVA testi sonuçları yer almaktadır. Buna göre, Covid-19 salgını döneminde evli bireylerin depresyon puanlarının aylık gelire göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($F=3,33$; $p<0,05$). Farkın hangi gruplar arasında olduğunu tesipt etmek amacıyla yapılan LSD post hoc testi sonuçlarına göre aylık geliri 2301-5000TL arasında olan katılımcıların depresyon puanı, aylık geliri 5001 TL ve üstü olan katılımcıların puanından anlamlı düzeyde daha yüksektir. Psikolojik sağlamlık puanlarının aylık gelire göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) bulunmuştur. Yaşam doyumu puanlarının aylık gelire göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($F=10,14$; $p<0,05$). Farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan LSD post hoc testi sonuçlarına göre aylık geliri 5001TL ve üstü olan katılımcıların yaşam doyumu puanı, aylık geliri 2300TL ve altı olan katılımcıların puanından anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Tablo 8.

Değişken Puanlarının Çocuk Sayısına Göre Karşılaştırılması

Ölçek	Çocuk Sayısı	n	\bar{X}	SS	F	p	Anlamlı Fark
Depresyon	A-Yok	245	17,54	9,94	0,51	0,674	
	B-1 çocuk	97	19,02	11,81			
	C-2 çocuk	69	17,55	11,42			
	D-3 ve üstü	25	18,76	13,21			
Psikolojik Sağlamlık	A-Yok	245	17,62	4,12	2,15	0,093	
	B-1 çocuk	97	18,25	4,31			
	C-2 çocuk	69	19,06	4,67			
	D-3 ve üstü	25	18,36	5,37			
Yaşam Doyumu	A-Yok	245	13,09	4,20	3,10	0,027*	C>A
	B-1 çocuk	97	13,91	4,25			
	C-2 çocuk	69	14,70	4,83			
	D-3 ve üstü	25	14,48	4,35			

$p\leq 0.001^{**}$; $p\leq 0.05^*$

Tablo 8’de değişken puanlarının çocuk sayısına göre karşılaştırılmasına ait ANOVA testi sonuçları yer almaktadır. Buna göre, Covid-19 salgını döneminde evli bireylerin depresyon ve psikolojik sağlamlık puanlarının çocuk sayısına göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir. Yaşam doyumu puanlarının çocuk sayısına göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($F=3,10$; $p<0,05$). Farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan LSD post hoc testi sonuçlarına göre 2 çocuk sahibi katılımcıların yaşam doyumu puanı, çocukları olmayan katılımcıların puanından anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Tablo 9.

Değişken Puanlarının Covid-19 Geçirmiş Olma Durumuna Göre Karşılaştırılması

Ölçek	Covid-19 Geçirme		\bar{X}	SS	t	p
	Durumu	n				
Depresyon	Evet	137	21,52	10,53	4,80	0,000**
	Hayır	299	16,30	10,54		
Psikolojik Sağlamlık	Evet	137	17,53	4,05	-1,62	0,106
	Hayır	299	18,26	4,47		
Yaşam Doyumu	Evet	137	12,44	3,89	-3,85	0,000**
	Hayır	299	14,14	4,46		

$p\leq 0.001^{**}$; $p\leq 0.05^{*}$

Tablo 9’da değişken puanlarının Covid-19 geçirmiş olma durumuna göre karşılaştırılmasına ait bağımsız iki örneklem t testi sonuçları yer almaktadır. Buna göre Covid-19 salgını döneminde evli bireylerin depresyon puanlarının Covid-19 geçirmiş olma durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur ($t=4,80$; $p<0,05$). Covid-19 geçirmiş olan katılımcıların depresyon puanı, Covid-19 geçirmemiş katılımcıların puanından anlamlı düzeyde daha yüksektir. Psikolojik sağlamlık puanlarının Covid-19 geçirmiş olma durumuna göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) bulunmuştur. Yaşam doyumu puanlarının Covid-19 geçirmiş olma durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($t=-3,85$; $p<0,05$). Covid-19 geçirmeyen

katılımcıların yaşam doyumu puanı, Covid-19 geçirmiş katılımcıların puanından anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Tablo 10.

Değişken Puanlarının Covid-19 Nedeniyle Bir Yakınını Kaybetme Durumuna Göre Karşılaştırılması

Ölçek	Covid-19 Nedeniyle		n	\bar{X}	SS	t	p
	Yakınını Kaybetme						
Depresyon	Evet		158	22,27	11,32	6,62	0,000**
	Hayır		278	15,48	9,68		
Psikolojik Sağlık	Evet		158	17,25	3,59	-2,83	0,005*
	Hayır		278	18,47	4,68		
Yaşam Doymu	Evet		158	12,82	4,14	-2,85	0,004*
	Hayır		278	14,05	4,42		

$p \leq 0.001^{**}$; $p \leq 0.05^{*}$

Tablo 10'da değişken puanlarının Covid-19 nedeniyle bir yakınını kaybetme durumuna göre karşılaştırılmasına ait bağımsız iki örneklem t testi sonuçları yer almaktadır. Covid-19 salgını döneminde evli bireylerin depresyon puanlarının Covid-19 nedeniyle bir yakınını kaybetme durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur ($t=6,62$; $p<0,05$). Covid-19 nedeniyle yakınını kaybetmiş olan katılımcıların depresyon puanı, yakınını kaybetmeyen katılımcıların puanından anlamlı düzeyde daha yüksektir. Psikolojik sağlık puanlarının Covid-19 nedeniyle bir yakınını kaybetme durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği ($t=-2,83$; $p<0,05$) tespit edilmiştir. Covid-19 nedeniyle yakınını kaybetmemiş olan katılımcıların psikolojik sağlık puanı, yakınını kaybeden katılımcıların puanından anlamlı düzeyde daha yüksektir. Yaşam doyumu puanlarının Covid-19 nedeniyle bir yakınını kaybetme durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur ($t=-2,85$; $p<0,05$). Covid-19 nedeniyle yakınını kaybetmemiş olan katılımcıların yaşam doyumu puanı, yakınını kaybeden katılımcıların puanından anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Tablo 11.*Değişken Puanları Arasındaki Korelasyon Analizi Sonuçları*

Değişken	1	2	3
1. Depresyon	1	-0,50**	-0,54**
2. Psikolojik Sağlık		1	0,36**
3. Yaşam Doyumu			1

$p \leq 0.001^{**}$; $p \leq 0.05^*$

Tablo 11'de değişken puanları arasındaki Pearson korelasyon analizi sonuçları yer almaktadır. Buna göre, Covid-19 salgını döneminde evli bireylerin depresyon puanları ile psikolojik sağlık puanları arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-0,50$; $p<0,05$). Psikolojik sağlamlığı yüksek düzeyde olan evli bireylerin depresyonu düşük düzeydedir. Depresyon puanları ile yaşam doyumu puanları arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-0,54$; $p<0,05$). Yaşam doyumu yüksek düzeyde olan evli bireylerin depresyonu düşük düzeydedir. Psikolojik sağlık puanları ile yaşam doyumu puanları arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişki tespit edilmiştir ($r=0,36$; $p<0,05$). Psikolojik sağlamlığı yüksek düzeyde olan evli bireylerin yaşam doyumu da yüksek düzeydedir.

Tablo 12.*Psikolojik Sağlamlığın Depresyon Üzerindeki Etkisi*

Bağımsız Değişken	Bağımlı Değişken	B	SH	β	t	p
Sabit		40,105	1,921		20,882	0,000**
Psikolojik Sağlık	Depresyon	-1,229	0,104	-0,495	-11,871	0,000**
$R^2=0,245$		$\Delta R^2=0,243$		$F_{(1; 434)}=140,917$		$p=0,000$

Tablo 12'de psikolojik sağlamlığın depresyon üzerindeki etkisine ait regresyon testi sonuçlarına yer verilmiştir. Psikolojik sağlamlığın depresyon üzerindeki etkisine ait modelin uygun olduğu ($F_{(1; 434)}=140,92$; $p<0,05$) tespit edilmiştir. Psikolojik sağlık değişkeni, depresyondaki değişimin yaklaşık

%24'ünü açıklamaktadır ($\Delta R^2=0,243$). Modeldeki standardize edilmiş regresyon katsayıları (β) ve katsayıların anlamlılığına ilişkin t testi sonuçlarına göre, psikolojik sağlamlığın depresyon üzerinde negatif yönlü ve anlamlı etkisi bulunmaktadır ($\beta=-0,49$; $t=-11,87$; $p<0,05$). Modele göre psikolojik sağlamlık düzeyinin artması depresyon düzeyinde azalmaya neden olmaktadır

Tablo 13.

Psikolojik Sağlamlığın Yaşam Doyumu Üzerindeki Etkisi

Bağımsız Değişken	Bağımlı Değişken	B	SH	β	t	p
Sabit		7,087	0,832		8,521	0,000**
Psikolojik Sağlamlık	Yaşam Doyumu	0,362	0,045	0,361	8,063	0,000**
		$R^2=0,130$	$\Delta R^2=0,128$	$F_{(1; 434)}=65,017$		$p=0,000$

Tablo 13'te psikolojik sağlamlığın yaşam doyumu üzerindeki etkisine ait regresyon testi sonuçlarına yer verilmiştir. Psikolojik sağlamlığın yaşam doyumu üzerindeki etkisine ait modelin uygun olduğu ($F_{(1; 434)}=65,02$; $p<0,05$) tespit edilmiştir. Psikolojik sağlamlık değişkeni, yaşam doyumundaki değişimin yaklaşık %13'ünü açıklamaktadır ($\Delta R^2=0,128$). Modeldeki standardize edilmiş regresyon katsayıları (β) ve katsayıların anlamlılığına ilişkin t testi sonuçlarına göre, psikolojik sağlamlığın yaşam doyumu üzerinde pozitif yönlü ve anlamlı etkisi bulunmaktadır ($\beta=0,36$; $t=8,06$; $p<0,05$). Modele göre psikolojik sağlamlık düzeyinin artması yaşam doyumunun artmasına neden olmaktadır.

5. BÖLÜM

TARTIŞMA

Bu çalışmada Covid-19 salgını döneminde evli bireylerde depresyon, psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumu incelenmiştir. Covid-19 salgını döneminde evli bireylerin depresyon, psikolojik dayanıklılık ve yaşam doyumu seviyeleri çeşitli sosyo-demografik özellikler bağlamından farklılaşmaları araştırılmıştır.

Katılımcıların depresyon puanları cinsiyet açısından anlamlı farklılık göstermiştir. Çalışmaya katılan erkeklerin depresyon puanları kadın katılımcıların depresyon puanlarından yüksek bulunmuştur. Bunun sebebinin, Türk toplumunda çoğunluk olarak erkeklerin bir işte çalışması nedeniyle erkeğin üzerinde ekonomik sorumluluğun yüklenmesi bu sebeple pandemi nedeniyle yaşanan iş kaybının getirdiği ekonomik kayıpların neden olduğu düşünülmektedir. Ancak alanyazında pandemi öncesi dönemde ve sonrasında yapılan çalışmalarda kadınlarda depresif bozukluğun daha sık olduğunu gösteren çalışmalar da mevcuttur (Özdin ve Özdin, 2020; Wang ve ark., 2020; Verbeek, Arjadi, Vendrik, Burger ve Berger, 2020). Katılımcıların depresyon puanları yaş açısından anlamlı farklılık göstermemektedir.. Depresyonun etkileri ve sonuçları düşünüldüğünde normal yaşam koşullarında dahi depresyonun toplumun her kesimindeki bireylerde yaş farkı gözetmeksizin görülmesi, çalışmada bulunan bu sonucu anlaşılır kılmaktadır. Depresyon puanları incelenen katılımcıların öğrenim durumuna göre anlamlı bir farklılık gösterdiği görülmüştür. Lise ve ön lisans seviyesinde öğrenim gören katılımcıların depresyon puanı, lisans seviyesinde öğrenim gören katılımcıların depresyon puanından anlamlı derecede fazla bulunmuştur. Literatürde bulunan sonucu destekleyen çalışmalar vardır (Tönbul, 2020; Bakioğlu, 2020). Bakioğlu, Korkmaz ve Ercan'ın (2020) yaptığı çalışmanın sonucu da çalışmamızın sonucuyla paralellik göstermektedir (Bakioğlu, Korkmaz ve Ercan, 2020). Bu durum eğitim seviyesi arttıkça kişilerin ruhsal

sağlıkları üzerinde farkındalığının artması ile açıklanabilir. Katılımcıların depresyon puanları bir işte çalışma açısından anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur. Covid-19 döneminde evli bireylerin bir işte çalışma veya çalışmama durumunun depresyon üzerinde etkisinin olmaması, virüsün bulaşıcılığı nedeniyle herkesin evde olması, işe gidenlerin de virüsün bulaşmasından duyduğu korku nedeniyle anlaşılabilir niteliktedir. Katılımcıların depresyon puanlarının aylık gelirlerine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Aylık geliri 2301-5000 TL arasında olan katılımcıların depresyon puanı, aylık gelir düzeyi 5001TL ve üstünde olan katılımcıların depresyon puanlarından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Alanyazında Gürocak'ın yaptığı çalışmanın sonucunda anlamlı bir fark bulunmazken (Gürocak, 2020) bu çalışmada aylık geliri düşük olan katılımcıların depresyon puanlarının yüksek olması pandeminin getirdiği ekonomik sıkıntıların bireylerin depresyon düzeylerini arttırmasıyla açıklanabilir. Katılımcıların depresyon puanları çocuk sayısına göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Katılımcıların depresyon puanları Katılımcıların depresyon puanları Covid-19 geçirme durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermektedir. Covid-19 geçirmiş olan katılımcıların depresyon puanı, Covid-19 geçirmemiş katılımcıların puanından anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Bu durumun Covid-19 hastalığının hala bilinmeyen birçok yönü olması ve hastalık döneminde kişinin yaşadığı ruhsal sorunlardan kaynaklı olduğu düşünülmektedir. Bu durum yine Covid-19 hastalığının seyri, hastalığın tedavisinin henüz tam bulunamaması gibi etkenlerle ortaya çıkmış olabilir. Taylor ve Asmundson'un (2004) yaptığı bir çalışmada bireyin sağlık kaygısındaki artışının depresif belirtilere yol açacağını söylemiştir (Taylor ve Asmundson, 2004). Bitan ve arkadaşlarının (2020) yaptığı çalışmada Covid-19 hastalığının stres ve depresyon ile ilişkisinin olduğu bulunmuştur (Bitan ve ark., 2020). Depresyon puanları Covid-19 nedeniyle bir yakını kaybetme durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir. Covid-19 nedeniyle yakını kaybetmiş katılımcıların depresyon puanları yakını kaybetmeyen katılımcıların puanlarından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Bu durum Covid-19 hastalığının sadece fiziksel sonuçları olan bir hastalık olmayıp ruhsal yönden de bireyleri etkileyen bir hastalık olduğunu göstermektedir. Covid-19'un bulaşıcı bir hastalık olması ölüm ve hastalık gibi durumlarda

kültürümüzün bir parçası olarak uyguladığımız bazı ritüelleri engellemektedir (Çelik ve Gündüz, 2020). Hastanın yanında olmak, hasta ziyareti, defin öncesi ölen kişinin cansız bedeni ile vedalaşmak, cenaze törenine katılmak gibi ritüeller salgın döneminde kısıtlı şekilde yapılmaktadır ve bu durum bireylerin ölümü kabullenmesini zorlaştırabilir ve ruh sağlığı açısından sorun yaşamalarına neden olabilir. Literatürde çalışmamızın sonuçlarıyla paralellik gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Çelik ve Gündüz, 2020; Callow ve diğerleri, 2020; Tükel, 2020).

Çalışmanın sonuçlarına göre, katılımcıların psikolojik sağlık puanları ile cinsiyet arasında anlamlı bir farklılık yoktur. Alanyazında, yapılan çalışmanın sonuçlarıyla paralellik gösteren çalışmalar mevcuttur. Yalçın'ın (2020) yaptığı çalışmada psikolojik sağlamlılığın cinsiyete göre göre anlamlı bir farklılık göstermediğini bulmuştur (Yalçın, 2020). Bonanno ve diğerlerinin (2008) çalışmasında psikolojik sağlık ve cinsiyet arasında anlamlı ilişki tespit edilmiş ve psikolojik sağlamlılığın erkeklerde daha yüksek olduğunu söylemişlerdir (Bonanno ve ark., 2020). Covid-19'un bireyler üzerinde benzer etkisinin olması ve kadın veya erkek olarak tüm toplumun eşit savaştığı bir rahatsızlık olması, araştırmanın sonucunda çıkan bu sonucu anlaşılır kılmaktadır. Katılımcıların psikolojik sağlık puanların yaş açısından anlamlı bir farklılık göstermediğini bulmuşlardır. Tönbül, (2020) Covid-19 salgını sonrası 20 ile 60 yaş arasındaki kişilerin psikolojik dayanıklılıklarını incelemiş, yaş ve psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı bir fark olmadığını söylemiştir (Tönbül, 2020). Tönbül'ün yaptığı bu çalışma araştırmamızın sonucuyla paralellik göstermektedir. Alanyazında, evli bireylerin psikolojik dayanıklılıklarının incelendiği çalışmalar bulunmaktadır, evli bireylerle yapılan çalışmanın sonuçları da yaş ile psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı bir ilişki olmadığını söylemektedir (Kırımoğlu ve diğerleri, 2012; Ülker-Tümlü ve Recepoğlu, 2013; Tekin, 2011; Sezgin, 2009; Bayrakdaroğlu, 2014; Gökmen, 2014; Bildirici, 2014; Genç, 2014). Bazı bireyler küçük yaşlardan itibaren risk alarak olumsuz ve ya olumlu sonuçlar elde etmiş ve ilerleyen yaşlarda bu risklerin bir sonucu olarak yaşamlarındaki pozisyonlarını korumaya çalışmışlardır. Bu sebeple bireylerin ilerideki yaşlarında hayatlarında daha az değişiklik yaptıklarını söyleyebiliriz. Bu açıdan

bakıldığında bireylerin sosyal ve kişisel becerilerinin psikolojik sağlamlılık üzerinde daha çok etkisinin olması anlaşılır niteliktedir. Katılımcıların psikolojik sağlamlık puanları ile öğrenim durumları arasında anlamlı bir farklılık yoktur. Alanyazında Covid-19 döneminde öğrenim durumunun psikolojik sağlamlılık arasında ilişkinin olmadığı görülen çalışmalar mevcuttur (Gürocak, 2020; Tönbül, 2020). Katılımcıların psikolojik sağlamlık puanları çalışma durumu ile anlamlı bir farklılık göstermemektedir. İş hayatının psikolojik dayanıklılık için koruyucu bir faktör olmasına rağmen, psikolojik sağlamlık ile çalışma durumu arasında bir ilişkinin olmaması, Covid-19 pandemisinin yaratmış olduğu psikolojik, sosyal, ekonomik sebeplerden ötürü olduğu düşünülmektedir. Covid-19 sürecinde Tönbül'ün (2020) yaptığı çalışmanın sonucunda da çalışma durumu ile psikolojik dayanıklılık arasında bir farklılığın olmaması bizim çalışmamızın sonucuyla paralellik göstermektedir (Tönbül, 2020). Psikolojik sağlamlık puanları aylık gelire göre anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Geren'in (2020) yaptığı çalışmanın sonucu da bizim çalışmamızın sonucunu desteklemektedir. Çıkan bu sonucun Covid-19 pandemisinde alınan tedbirler sonucunda bireylerin ekonomik güçlerinin tüm bireyler için azalmasıyla açıklanabilir. Katılımcıların psikolojik sağlamlık puanları çocuk sayısına göre anlamlı farklılık göstermezken, bireylerin psikolojik sağlamlık puanları Covid-19 geçirmiş olma durumuna göre de anlamlı farklılık göstermemektedir. Çalışmanın sonucuna göre, katılımcıların psikolojik sağlamlık puanları Covid-19 nedeniyle bir yakınını kaybetme durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermektedir. Covid-19 nedeniyle yakınını kaybetmemiş olan katılımcıların puanı, yakınını kaybedenlerin puanlarından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Sevilen birinin kaybının psikolojik dayanıklılığın risk faktörleri olarak söylendiğinden, çalışmada bulunan sonuçlar anlaşılır niteliktedir. Literatürde, çalışmamızın sonuçlarıyla paralellik gösteren çalışmalar mevcuttur (Çelik ve Gündüz, 2020; Callow ve ark., 2020; Tükel, 2020).

Yaşam doyumu puanlarını incelediğimizde cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterdiği görülmektedir. Kadın katılımcıların yaşam doyumu puanları, erkek katılımcıların yaşam doyumu puanlarından daha yüksektir. Literatürde çalışmanın sonucunu destekleyen çalışma bulunurken Zacher ve Rudolph

tarafından yapılmış çalışma bulunurken, (Zacher ve Rudolph, 2020) Aksoy ve Atılğan'ın 2021 yılında yaptıkları çalışmanın sonucunda cinsiyet ile ilgili anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Katılımcıların yaşam doyumu puanları yaş açısından anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Katılımcıların yaşam doyumu puanları ile öğrenim durumları arasında anlamlı bir farklılık vardır. Lisansüstü düzeyde öğrenim gören katılımcıların yaşam doyumu puanı, lise, ön lisans ve lisans seviyesinde öğrenim gören katılımcıların yaşam doyumu puanlarından anlamlı düzeyde fazla bulunmuştur. Literatürde öğrenim durumu ile yaşam doyumunun ilişkili olduğu çalışmalar bulunmaktadır. Yaşam doyumu puanlarının aktif olarak çalışma açısından anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur. Bir işte çalışma durumunun yaşam doyumuyla ilişkisinin olduğu çalışmalar bulunurken (Özkan ve Kucur, 2004) çalışmamızda anlamlı bir ilişkinin bulunmaması pandemilerin sonuçlarından kaynaklandığı düşünülmektedir. Yaşam doyumu puanlarının aylık gelir düzeyi açısından anlamlı farklılık göstermektedir. Buna göre aylık gelir düzeyi 5001TL ve üstünde olan katılımcıların yaşam doyumu puanı, aylık gelir düzeyi 2300TL ve altında olan katılımcıların puanından anlamlı seviyede daha fazladır. Yaşam doyumunun kişilik, sosyal ilişkiler, beklentiler, sağlık ve sosyo-ekonomik durum ile ilişkili olduğu bilindiğinden (Argan, 2018) çalışmada bulunan bu sonuç anlaşılır kılmaktadır. Cenkseven'in (2004) çalışmasında, yaşam doyumunu etkileyen faktörler arasında sosyoekonomik durumun olması bizim çalışmamızla paralellik göstermektedir (Cenkseven, 2004). Yaşam doyumu puanlarının çocuk sayısı açısından anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur. 2 çocuk sahibi olan katılımcıların yaşam doyumu puanı, çocuğu olmayan katılımcıların puanından anlamlı düzeyde daha fazladır. Satılmış'ın yaptığı çalışmada çocuk sayısı ile yaşam doyumu arasında anlamlı bir farklılık görülmemiştir (Satılmış, 2020). Çocuk sahibi olmak, aile döngüsünü bir sonraki aşamaya geçirmek olarak kabul edilmektedir. Bu sebeple çocuk sahibi olmanın toplumlarda yaşam doyumunu yükselten bir durum olması anlaşılır niteliktedir. Yaşam doyumu puanlarının Covid-19 geçirmiş olma durumu açısından anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur. Covid-19 geçirmeyen kişilerin yaşam doyumu puanı, Covid-19 geçirmiş olan katılımcıların puanından anlamlı düzeyde daha yüksektir. Yaşam doyumu ile Covid-19'un geçirilmiş olma durumuyla ilgili yapılan çalışmaya

rastlanılmamaktadır. Ancak, Covid-19'un bireyler üzerinde yarattığı psikolojik sıkıntılar düşünüldüğünde, Covid-19 geçiren kişilerin yaşam doyumu puanlarının düşük olması anlaşılır niteliktedir. Yaşam doyumu puanlarının Covid-19 nedeniyle bir yakını kaybetme durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Covid-19 nedeniyle yakını kaybetmemiş olan katılımcıların yaşam doyumu puanı, yakını kaybeden katılımcıların puanından anlamlı düzeyde daha yüksektir. Bu durum Covid-19 hastalığının sadece fiziksel sonuçları olan bir hastalık olmayıp ruhsal yönden de bireyleri etkileyen bir hastalık olduğunu göstermektedir. Covid-19'un bulaşıcı bir hastalık olması ölüm ve hastalık gibi durumlarda kültürümüzün bir parçası olarak uyguladığımız bazı ritüelleri engellemektedir (Çelik ve Gündüz, 2020). Hastanın yanında olmak, hasta ziyareti, defin öncesi ölen kişinin cansız bedeni ile vedalaşmak, cenaze törenine katılmak gibi ritüeller salgın döneminde kısıtlı şekilde yapılmaktadır ve bu durum bireylerin ölümü kabullenmesini zorlaştırabilir ve ruh sağlığı açısından sorun yaşamalarına neden olabilir.

Çalışmada, Covid-19 döneminde evli bireylerin depresyon, psikolojik dayanıklılık ve yaşam doyumu düzeyleri incelenmiştir. Yapılan analizler sonucunda araştırmaya katılan evli bireylerin depresyon düzeylerinin orta düzey olduğu görülmektedir. Evli bireylerin psikolojik dayanıklılık puanlarına bakıldığında, evli bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin orta düzeyde olduğu söylenebilmektedir. Araştırmaya katılan evli bireylerin yaşam doyumu puanlarının ise düşük düzeyde olduğu görülmektedir. Covid-19 döneminde tüm bireylerin, salgının getirmiş olduğu bazı sonuçlar yüzünden gerek psikolojik, gerek ekonomik, gerek sağlık sıkıntıları yaşadığı bilinmektedir. Bu durum, salgınların neden olduğu doğal bir durumdur. Literatürde evli bireylerin pandemi sürecinde depresyon, psikolojik dayanıklılık ve yaşam doyumu puanlarının yüksek bulunduğu çalışmalar mevcuttur (Ünver ve Güloğlu, 2020; Pireh, O'rouke ve Budimir, 2020; Wang ve diğerleri., 2020, Huang & Zhao, 2020; Alnıaçık ve diğerleri., 2020; Tönbül, 2020; Kul, Demir ve Katmer, 2020; Baykal, 2020; Artan, Atak ve Karaman, 2020).

6. BÖLÜM

SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1 Sonuç

Covid-19 salgını döneminde evli bireylerin depresyon, psikolojik dayanıklılık ve yaşam doyumu seviyeleri araştırmada belirlenen bazı değişkenler bağlamında incelenmiştir.

Değişken puanları cinsiyete göre karşılaştırıldığında, depresyon puanlarının cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Buna göre, erkek katılımcıların depresyon puanları, kadın katılımcıların puanlarından anlamlı seviyede daha fazladır. Psikolojik sağlamlık puanlarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur. Katılımcıların yaşam doyumu puanlarının cinsiyet açısından anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur. Kadın katılımcıların yaşam doyumu puanları, erkek katılımcıların puanlarından anlamlı düzeyde daha fazladır.

Değişken puanları yaş gruplarına göre karşılaştırılmıştır. Buna göre depresyon, psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumu puanlarının yaş grupları açısından anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur.

Değişken puanları öğrenim durumuna göre karşılaştırılmıştır. Sonuçlara göre, depresyon puanlarının öğrenim durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Lise ve ön lisans seviyesinde öğrenim gören katılımcıların depresyon puanı, lisans düzeyinde öğrenim gören katılımcıların puanından anlamlı düzeyde daha fazladır. Psikolojik sağlamlık puanlarının öğrenim durumuna göre anlamlı farklılık göstermediği tespit edilirken, yaşam doyumu puanlarının öğrenim durumuna göre anlamlı farklılık göstermekte olduğu

bulunmuştur. Sonuçlara göre lisansüstü seviyede öğrenim gören katılımcıların yaşam doyumu puanı, lise, ön lisans ve lisans seviyesinde öğrenim gören katılımcı puanlarından anlamlı seviyede daha fazladır.

Değişken puanları aktif olarak çalışma durumuna göre karşılaştırılmıştır. Buna göre, depresyon, psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumu puanlarının aktif olarak çalışma durumuna göre anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir.

Değişken puanları aylık gelire göre karşılaştırılmıştır. Depresyon puanlarının aylık gelir düzeyine göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Aylık geliri 2301-5000TL arasında olan katılımcıların depresyon puanı, aylık gelir durumu 5001TL ve yukarısında olan katılımcıların puanından anlamlı seviyede daha fazladır. Psikolojik sağlamlık puanlarının aylık gelire göre anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur. Yaşam doyumu puanlarının aylık gelir düzeyine göre anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur. Buna göre, aylık geliri 5001TL ve üstünde olan katılımcıların yaşam doyumu puanı, aylık gelir düzeyi 2300TL ve altında olan katılımcıların puanından anlamlı düzeyde daha fazladır.

Değişken puanları çocuk sayısına göre karşılaştırılmıştır. Buna göre, depresyon ve psikolojik sağlamlık puanlarının çocuk sayısı açısından anlamlı farklılık göstermediği bulunurken, yaşam doyumu puanlarının çocuk sayısına göre anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur. İki çocuk sahibi olan katılımcıların yaşam doyumu puanı, çocuğu olmayan katılımcıların puanından anlamlı düzeyde daha fazladır.

Değişken puanları Covid-19 geçirmiş olma durumuna göre karşılaştırılmıştır. Depresyon puanlarının Covid-19 geçirmiş olma durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Covid-19 geçirmiş olan katılımcıların depresyon puanı, Covid-19 geçirmemiş katılımcıların puanından anlamlı düzeyde daha yüksektir. Psikolojik sağlamlık puanlarının Covid-19 geçirmiş olma durumuna göre anlamlı farklılık göstermediği tespit edilirken, yaşam doyumu puanlarının Covid-19 geçirmiş olma durumuna göre anlamlı farklılık

gösterdiği tespit edilmiştir. Buna göre, Covid-19 geçirmeyen katılımcıların yaşam doyumu puanı, Covid-19 geçirmiş olan katılımcıların puanından anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Değişken puanları Covid-19 nedeniyle bir yakını kaybetme durumuna göre karşılaştırılmıştır. Depresyon puanlarının Covid-19 nedeniyle bir yakını kaybetme durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Covid-19 nedeniyle yakını kaybetmiş olan katılımcıların depresyon puanı, yakını kaybetmeyen katılımcıların puanından anlamlı düzeyde daha yüksektir. Psikolojik sağlık puanlarının Covid-19 nedeniyle bir yakını kaybetme durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Covid-19 nedeniyle yakını kaybetmemiş olan katılımcıların psikolojik sağlık puanı, yakını kaybeden katılımcıların puanından anlamlı düzeyde daha yüksektir. Yaşam doyumu puanlarının Covid-19 nedeniyle bir yakını kaybetme durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Covid-19 nedeniyle yakını kaybetmemiş olan katılımcıların yaşam doyumu puanı, yakını kaybeden katılımcıların puanından anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Depresyon puanları ile psikolojik sağlık puanları arasında negatif yönlü ve aynı zamanda anlamlı ilişki bulunmuştur. Psikolojik sağlık puanları yüksek düzeyde olan evli kişilerin depresyonu düşük düzeydedir. Depresyon puanları ile yaşam doyumu puanları karşılaştırıldığında negatif yönlü ve aynı zamanda anlamlı ilişki bulunmuştur. Yaşam doyumu yüksek düzeyde olan evli bireylerin depresyonu düşük düzeydedir. Psikolojik sağlık puanları ile yaşam doyumu puanları arasında pozitif yönlü ve aynı zamanda anlamlı ilişki bulunmuştur. Psikolojik sağlamlığı yüksek düzeyde olan evli kişilerin yaşam doyumu da yüksek düzeydedir.

Depresyon, psikolojik sağlık ve yaşam doyumu değişken puanlarına ait betimsel istatistikler incelendiğinde, araştırmaya katılan evli bireylerin depresyon düzeyinin orta şiddette olduğu söylenebilir. Araştırmaya katılan evli bireylerin psikolojik sağlık düzeyinin biraz uygun-orta düzeyde olduğu söylenebilir. Araştırmaya katılan evli bireylerin yaşam doyumu düzeyinin çok az katılıyorum-düşük düzeyde olduğu söylenebilir.

Psikolojik sağlamliğın depresyon üzerindeki etkisine bakıldığında, psikolojik sağlamliğın depresyon üzerinde negatif yönlü ve anlamlı etkisi bulunmaktadır. Psikolojik sağlamlık düzeyinin artması depresyon düzeyinde azalmaya neden olmaktadır. Psikolojik sağlamliğın yaşam doyumunu üzerindeki etkisine bakıldığında psikolojik sağlamliğın yaşam doyumunu üzerinde pozitif yönlü ve anlamlı etkisi bulunmaktadır. Psikolojik sağlamlık düzeyinin artması yaşam doyumunun artmasına neden olmaktadır.

6.2 Öneriler

Covid-19 salgını döneminde evli bireylerin depresyon, psikolojik sağlamlılık ve yaşam doyumunun araştırıldığı bu çalışmadaki bulgular ilgili alanlarda çalışma yapacak kişilere ve evli bireylere sunacağı bazı öneriler aşığıda paylaşılmıştır:

Covid-19 salgını döneminde toplumun tüm kesimlerinde ruh sağlığı açısından problemler ortaya çıktığı görölmektedir. Evli bireylerin tam kapanma dönemlerinde aile içinde sorunlar yaşadığını göz önünde bulundurursak eşler arasındaki iletişimin artırılması ve eşlerin birbirini desteklemesi aile birliği açısından faydalı olabilir.

Uzmanlar tarafından, toplumun tüm bireyelerine Covid-19 ile ilgili eğitici organizasyonlar düzenlenmesi faydalı olabilir. İlgili yetkililer tarafından verilecek aile ve iletişim seminerleri Covid-19'un evli bireylerde yarattığı sorunları azaltabilir.

Covid-19 nedeniyle bir yakını kaybeden bireyelerin depresyon puanları, Covid-19 nedeniyle bir yakını kaybetmeyen bireyelerle karşılaştırıldığında anlamlı farklılık olduğu görölmüştür. Covid-19 sebebiyle bir yakını kaybeden kişilerin destekleyici seminer ve eğitimler alması sağlanabilir.

İleriki araştırma için öneriler:

Bu çalışma Covid-19 salgını döneminde evli bireylerin depresyon, psikolojik dayanıklılık ve yaşam doyumu değişkenleri açısından incelenen bir araştırmadır. Araştırma 436 evli birey ile kısıtlı olduğundan, araştırma daha yüksek sayılı örneklem gruplarında uygulanarak ilgili bulguların genellenmesi arttırılabilir. Çalışmaya katılan kişilerin sosyodemografik özellikleri arttırılarak bu çalışmaya benzer örneklem gruplarında araştırmalar yapılabilir.

KAYNAKÇA

- Aksoy, C. ve Atılğan, D. (2021). Covid-19 Korkusu Ve Yaşam Doyum: Özel Yetenek Giriş Sınavlarına Katılan Öğrenciler Örneklemini. *Akdeniz Spor Bilimleri Dergisi*, 4, 1, 40-50.
- Almond, D., ve Mazumder, B. (2005). The 1918 İnfluenza Pandemic And Subsequent Health Outcomes: An Analysis Of SIPP Data. *American Economic Review*, 95, 2, 258- 262.
- Almond, D., ve Mazumder, B. (2005). The 1918 influenza pandemic and subsequent health outcomes: an analysis of SIPP data. *American Economic Review*, 95, (2), 258- 262.
- Alnıaçık, E., Of, M., Balkaş, J., Tülemmez, S., Mirzayev, M., ve Alferra, H. (2021). Pandemi Sürecinde Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Dayanıklılıkları Ve Umutsuzluklarının Kariyer Geleceği Algısı Üzerindeki Etkileri. *Business & Management Studies: An International Journal*, 9(1), 248-266.
- Ammar, A., Chtourou, H., Boukhris, O., Trabelsi, K., Masmoudi, L., Brach, M. ve Mueller, P. (2020). Covid-19 homeconfinement negatively impactssocial participation and life satisfaction: A Worldwide Multicenter Study. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*,17(17), 37-62.
- Artan, T., Atak, I., Karaman, M., ve Cebeci, F., (2020). Koronavirüs (COVID-19) Salgınında Sosyodemografik Özellikler, Psikolojik Sağlık ve Kaygı Düzeyleri Arasındaki İlişki. *Turkish Studies*, 15, 6, 79-94.
- Aslan, A. A., Sarı, B. A. ve Kuruoğlu, A. (2012). Depresif Duygudurumdan Major Depresyona Klinik Spektrum. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 15,(1), 56-64.
- Bakioğlu, F., Korkmaz, O. ve Ercan, H. (2020). Fear of COVID-19 and Positivity: Mediating Role of Intolerance of Uncertainty, Depression, Anxiety, and Stress. *Int J Ment Health Addiction*, 1- 14.
- Basım, N. H. ve Çetin, F. (2011). Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin Güvenilirlik ve Geçerlik Çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22 (2), 104-14.

- Baykal, E. (2020). Covid-19 Bağlamında Psikolojik Dayanıklılık, Kaygı Ve Yaşam Doyum İlişkisi. *International Journal of Social and Economic Sciences*, 10,(2), 68-80.
- Bektaş, N. ve Özben, Ş. (2016). Evli Bireylerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin Bazı Sosyodemografik Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 14, (1), 215-240
- Bitan, D. T., Grossman-Giron, A., Bloch, Y., Mayer, Y., Shiffman, N., ve Mendlovic, S. (2020). Fear of COVID-19 scale: Psychometric characteristics, reliability and validity in the Israeli population. *Psychiatry Research*,289,113-100.
- Bitmiş, G. M., Sökmen, A. Ve Turgut, H. (2013). Psikolojik Dayanıklılığın Tükenmişlik Üzerine Etkisi: Örgütsel Özdeşleşmenin Aracı Rolü. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 15, (2), 27-40.
- Bonanno, G. A., Ho, S.M.Y., Chan, J.C.K., Kwong, R.S.Y., Cheung, C.K.Y., Wong, C.P.Y. ve Wong, V.C.W. (2008).Psychological Resilience And Dysfunction Among Hospitalized Survivors Of The Sars Epidemic İn Hong Kong: A Latent Class Approach. *Health Psychology Copyright*, 27, (5), 659– 667.
- Bozlu, B. Ve Güçlü, S . (2021). Covid-19 Salgını Ve Tek Başına Yaşayan Bireyde Aile Algısının Dönüşümü.*Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi* , 8, (1), 55-75.
- Brooks, S., Amlôt, R., Rubin, G. J. ve Greenberg, N. (2020). Psychological resilience and post-traumatic growth in disaster-exposed organisations: overview of the literature. *BMJ military health*, 166, (1), 52-56.
- Callow, D.D., Arnold-Nedimala, N.A., Jordan, L.S., Pena, G.S., Won, J., Woodard, J. L. ve Smith, J.C. (2020). The mental health benefits of physical activity in older adults survive the COVID-19 pandemic. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 28, (10), 1046-1057.
- Cassano P. Ve Fava M. (2002). Depression And Public Health: An Overview. *J Psychosom Res.* 53, 849–57.

- Cava M. A., Fay K. E., Beanlands H. J., McCay E. A. Ve Wignall R. (2005). The Experience Of Quarantine For Individuals Affected By SARS In Toronto. *Public Health Nurs*, 22, (5), 398–406.
- Cenkseven, F. (2004) Üniversite Öğrencilerinde Öznel Ve Psikolojik İyi Olmanın Yordayıcılarının İncelenmesi. (Yayınlanmamış Doktora Tezi) Çukurova Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana
- Chen, S., ve Bonanno, G. A. (2020). Psychological adjustment during the global outbreak of COVID-19: A resilience perspective. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12, (1), 51-54.
- Cohan, C. L., ve Cole, S. W. (2002). Life Course Transitions And Natural Disaster: Marriage, Birth, And Divorce Following Hurricane Hugo. *Journal of Family Psychology*, 16, (1), 14.
- Çaykuş, E. ve Mutlu-Çaykuş, T . (2020). Covid-19 Pandemi Sürecinde Çocukların Psikolojik Dayanıklılığını Güçlendirme Yolları: Ailelere, Öğretmenlere Ve Ruh Sağlığı Uzmanlarına Öneriler. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 2, 95-113 .
- Çeçen, A.R. (2007), “Üniversite Öğrencilerinin Cinsiyet ve Yaşam Doyumu Düzeylerine Göre Sosyal ve Duygusal Yalnızlık Düzeylerinin İncelenmesi”, *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 3, (2); 180-190.
- Çelik, F., ve Gündüz, N. (2020). Covid 19 pandemisinde yas. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23, (1), 99-102.
- Çetin, C. ve Anuk, Ö. (2020). Covid-19 Pandemi Sürecinde Yalnızlık Ve Psikolojik Dayanıklılık: Bir Kamu Üniversitesi Öğrencileri Örnekleme, *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7, (5), 170-189.
- Dantzer, R., Cohen, S., Russo, S. J., ve Dinan, T. G. (2018). Resilience and immunity. *In Brain, Behavior, and Immunity*, 74, 28–42.
- Deryugina, T., Kawano, L., ve Levitt, S. (2018). The Economic Impact Of Hurricane Katrina On Its Victims: Evidence From Individual Tax Returns. *American Economic Journal: Applied Economics*, 10, (2), 202-233.
- Diener, E., ve Diener, M. (2009). Cross-Cultural Correlates Of Life Satisfaction And Self-Esteem. *In Culture and Well-being*, 5, 2, 71-91.

- Doğan, H. (2010). Evli Bireylerin Sosyotropik-Otonomik Kişilik Özellikleri ile Evliliklerinde Çatışma Yaşama Durumları Arasındaki İlişki(Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Çukurova Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Dost, M. (2007). Üniversite Öğrencilerinin Yaşam Doyumunun Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* , 22, (22), 132-143 .
- Enemark, C. (2009). Is Pandemic Flu a Security Threat? *Survival*, 51, (1), 191-214.
- Erdoğan, S. (2007). Evlilik Uyumu İle Psikiyatrik Rahatsızlıklar, Bağlanma Stilleri Ve Mizaç Ve Karakter Özellikleri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara.
- Ergül, B. ve Yılmaz, V. (2020). COVID-19 Salgını Süresince Aile İçi İlişkilerin Doğrulamalı Faktör Analizi İle İncelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, 38-51.
- Evren, C., Evren, B., Dalbudak, E., Topcu, M., ve Kutlu, N. (2020). Measuring Anxiety Related To COVID-19: A Turkish Validation Study Of The Coronavirus Anxiety Scale. *Death studies*, 1-7.
- Fangriya, R. (2015). Pandemic Influenza Threat. *World Scientific News*, 11, 120-137.
- Fletcher, D. ve Sarkar, M. (2013). Psychological Resilience: A Review and Critique of Definitions, Concepts, and Theory, 18, (1), 12-23.
- Garfin, D. R., Silver, R. C. ve Holman, E. A. (2020). The Novel Coronavirus (COVID-2019) Outbreak: Amplification Of Public Health Consequences By Media Exposure. *Health Psychology*, 39, (5), 355-357.
- Gąsiewski, T. A. (2017). Effectiveness Of Differentiated Physical Activity For The Therapy Of Depression: A Review. *Neuropsychiatria / Neuropsychologia*, 12, (2), 65.
- Geren, A. (2020). Covid-19 Pandemisinin Gebelerde Oluşturduğu Anksiyete Ve Depresyon Şiddetinin Değerlendirilmesi. (Tıpta Uzmanlık Tezi). Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi/Kadın Hastalıkları Ve Doğum Anabilim Dalı, Antalya.

- Gladding, S. T. (2012). Aile terapisi: Tarihi, kuram ve uygulamaları PDR Yayınları: Ankara.
- González-Sanguino, C., Ausín, B., Castellanos, M. Á., Saiz, J., López-Gómez, A., Ugidos, C. ve Muñoz, M. (2020). Mental health consequences during the initial stage of the 2020 Coronavirus pandemic (COVID-19) in Spain. *Brain, behavior, and immunity*, 87, 172-176.
- Gülsün, M., Ak, M. ve Bozkurt, A. (2009). Psikiyatrik Açından Evlilik ve Cinsellik. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 1, (1), 68-79.
- Gürocak, A. A. (2020). Türkiye’de Covid-19 Salgını Sırasında Yetişkinlerin Kaygı Düzeylerinin Ve Psikolojik Dayanıklılıklarının Şema Özellikleri Açısından İncelenmesi. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Gürün, O. A. (2000). Psikoloji sözlüğü. İstanbul: İnkılap Kitabevi.
- Ho, C. S., Chee, C. Y. ve Ho, R. C. (2020). Mental Health Strategies To Combat The Psychological Impact Of COVID-19 Beyond Paranoia And Panic. *Ann Acad Med Singapore*, 49, (1), 1-3.
- Ho, S. M., Kwong-Lo, R. S., Mak, C. W., ve Wong, J. S. (2005). Fear Of Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) Among Health Care Workers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73, (2), 344.
- Huang, J. Z., Han, M. F., Luo, T. D., Ren, A. K. ve Zhou, X. P. (2020). Mental Health Survey Of Medical Staff İn A Tertiary Infectious Disease Hospital For COVID-19. *Psychiatry Research*, 38, (3), 192–5.
- Huang, Y. ve Zhao, N. (2020) Generalized Anxiety Disorder, Depressive Symptoms And Sleep Quality During COVID-19 Outbreak İn China: A Web-Based Cross-Sectional Survey. *Psychiatry Research*, 12, 1, 1, 29-54.
- Kahveci, G.A. (2016). Evli Çiftlerde Evlilik Uyumu, Evlilik Çatışma Biçimi Ve Depresyon Düzeylerinin Değerlendirilmesi (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Kasatura, İ. (2014). Eş Seçiminden Evliliğe Yaşam Döngüsü. İstanbul: Remzi Kitabevi.

- Kavi, E., ve Karakale, B. (2018). Çalışan Psikolojisi Açısından Psikolojik Dayanıklılık. *Hak İş Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*, 7, (17), 55-77.
- Kaya, B., ve Kaya, M. (2007). 1960'lardan Günümüze Depresyonun Epidemiyolojisi, Tarihsel Bir Bakış. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 10,6 3-10.
- Knoster, K., Howard, H. A., Goodboy, A. K. ve Dillow, M. R. (2020). Spousal Interference And Relational Turbulence During The Covid-19 Pandemic, *Communication Research Reports*, 5, 3, 123-148.
- Koca, Ş. N. (2021). Effects of Covid-19 Outbreak on Turkish Family Structure. *Journal of Bitlis Eren University Humanities and Social Sciences*, 1, (1), 18–38.
- Köroğlu, E. (2006). Depresyon nedir? Nasıl baş edilir? Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Kul, A., Demir, R., ve Katmer, A. N. (2020). Covid-19 Salgını Döneminde Psikolojik Sağlamlığın Yordayıcısı Olarak Yaşam Anlamı ve Kaygı. *Electronic Turkish Studies*, 15, (6), 52-65.
- Leung, G. M., Ho, L. M., Chan, S. K. K., Ho, S. Y., Bacon-Shone, J., Choy, R. Y. L., Hedley, A. J., Lam, T.-H. ve Fielding, R. (2005). Longitudinal Assessment Of Community Psychobehavioral Responses During And After The 2003 Outbreak Of Severe Acute Respiratory Syndrome In Hong Kong. *Clinical Infectious Diseases*, 40, (12), 1713-1720.
- Li, M., D'Arcy, C., ve Meng, X. (2016). Maltreatment In Childhood Substantially Increases The Risk Of Adult Depression And Anxiety In Prospective Cohort Studies: Systematic Review, Meta-Analysis, And Proportional Attributable Fractions. *Psychological Medicine*, 46, (4), 717-730.
- Luetke, M., Hensel, D., Herbenick, D., ve Rosenberg, M. (2020). Romantic Relationship Conflict Due To The Covid-19 Pandemic And Changes In Intimate And Sexual Behaviors In A Nationally Representative Sample Of American Adults. *Journal Of Sex And Marital Therapy*, 46, 8, 747-762.
- Mertens, G., Gerritsen, L., Salemink, E. ve Engelhard, I. (2020). Fear of the coronavirus (COVID-19). *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75, (3), 515-525.

- Naeem, F., Irfan, M. ve Javed, A. (2020). Coping with COVID-19: Urgent Need For Building Resilience Through Cognitive Behaviour Therapy. *Khyber Meduniv Journal*; 12, (1), 1-3.
- Özdin, S. ve Özdin, Ş. B. (2020). Levels and Predictors of Anxiety, Depression and Health Anxiety During COVID-19 Pandemic in Turkish Society: The Importance of Gender. *International Journal of Social Psychiatry*, 66, 5, 504–511.
- Özer, M. ve Karabulut Ö. Ö. (2003). Yaşlılarda Yaşam Doyumu. *Geriatric Dergisi*, 6, (2), 72-74.
- Özkan, İ. ve Kucur, R. (2004). Ev kadınlarında ve çalışan evli kadınlarda psikolojik belirtilerin karşılaştırılması. *Genel Tıp Derg*, 14(1), 1-5
- Öztürk, O. ve Uluşahin, A. (2016). Ruh Sağlığı Ve Bozuklukları. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri
- Pieh, C., O'Rourke, T., Budimir, S. ve Probst, T. (2020). Relationship Quality And Mental Health During COVID-19 Lockdown. *Journal PLoS ONE* 15, (9), 23-53.
- Pietromonaco, P. R. ve Overall, N. C. (2020). Applying Relationship Science To Evaluate How The COVID-19 Pandemic May Impact Couples' Relationships. *American Psychologist*, 2, 5, 18-25.
- Prayag, G., Spector, S., Orchiston, C., ve Chowdhury, M. (2020). Psychological Resilience, Organizational Resilience And Life Satisfaction In Tourism Firms: Insights From The Canterbury Earthquakes. *Current Issues in Tourism*, 23, (10), 1216–1233.
- Rajkumar, R. P., (2020). COVID-19 and Mental Health: A Review of the Existing Literature *Asian Journal of Psychiatry*, 52, 102-122.
- Rajkumar, R. P., (2020). Covid-19 and Mental Health: A Review of the Existing Literature, *Asian Journal of Psychiatry*, 52.
- Reynolds, D. L., Garay, J. R., Deamond, S. L., Moran, M. K., Gold, W. ve Styra, R. (2008). Understanding, Compliance And Psychological Impact Of The SARS Quarantine Experience. *Epidemiol Infect*, 136, (7), 997–1007.
- Rogers, J. P., Chesney, E., Oliver, D., Pollak, T. A., McGuire, P., Fusar-Poli, P. ve David, A. S. (2020). Psychiatric And Neuropsychiatric Presentations Associated With Severe Coronavirus Infections: A

- Systematic Review And Meta-Analysis With Comparison To The COVID-19 Pandemic. *The Lancet Psychiatry*, 7, (7), 611-627.
- Ross, A. G. P., Olveda, R. M. ve Yuesheng, L. (2014). Are We Ready For A Global Pandemic Of Ebola Virus? *International Journal of Infectious Diseases*, 28, 217-218.
- Satıcı, B.,Gocet-Tekin, E., Deniz, M. E. ve Satıcı, S. A. (2020). Adaptation Of The Fear Of COVID19 Scale: Its Association With Psychological Distress And Life Satisfaction In Turkey. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 5, 3 114-169.
- Satılmış, S. (2020) Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Çocukların Annelerinde Psikolojik Dayanıklılık, Yaşam Doyumu ve Depresyonun İncelenmesi. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi) Yakın Doğu Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Lefkoşa.
- Sayar, K. (2009). Ruh Hali. İstanbul: Timaş Yayınları.
- Taha, S., Matheson, K., Cronin, T. Ve Anisman, H. (2014). Intolerance Of Uncertainty, Appraisals, Coping, And Anxiety: The Case Of The 2009 H1N1 Pandemic. *British Journal of Health Psychology*, 19, (3), 592-605.
- Taylor, S. ve Asmundson, G. J. G. (2004). Treating Health Anxiety: A Cognitive-Behavioral Approach. New York: Guilford Press.
- Tezcan S. (1992). Epidemiyoloji Tıbbi Araştırmaların Yöntem Bilimi , *Hacettepe Halk Sağlığı Vakfı*,7,2 134-160.
- Tönbül, Ö. (2020). Koronavirüs (Covid-19) Salgını Sonrası 20-60 Yaş Arası Bireylerin Psikolojik Dayanıklılıklarının Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi.*Humanistic Perspective*, 2, (2), 159-174 .
- Tükel, Y. (2021). Covid 19 Sürecinde Rekreatif Faaliyetlere Katılan Bireylerin Psikolojik Sağlık Düzeylerinin İncelenmesi. *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6, (1), 10-18.
- Türk Dil Kurumu (2016). Türkçe sözlük. Ankara: Karatay Yayınları
- Ülker-Tümlü, G. ve Receptoğlu, E. (2013). Üniversite Akademik Personelinin Psikolojik Dayanıklılık ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişki. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 3 (3), 205-213.
- Ünver, D. ve Güloğlu, B. (2021). Covid-19 Pandemisinde Evli Bireylerde Depresyon, Anksiyete Ve Stresin İlişkisel Yılmazlık Bağlamında

- İncelenmesi. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 8, (2), 517-531.
- Van-Bavel, J. J., Baicker, K., Boggio, P. S., Capraro, V., Cichocka, A., Cikara, M. ve Willer, R. (2020). Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. *Nature human behaviour*, 4, (5), 460-471.
- Vindegaard, N. ve Benros, M. E. (2020). COVID-19 Pandemic And Mental Health Consequences: Systematic Review Of The Current Evidence. *Brain, behavior, and immunity*, 8, 9, 531-542.
- Walsh, F. (2020). Loss and resilience in the time of COVID-19: Meaning making, hope, and transcendence. *Family process*, 59,(3), 898-911.
- Wang, C.(2020) Immediate Psychological Responses And Associated Factors During The İnitial Stage Of The 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic Among The General Population İn China. *International journal of environmental research and public health*, 17, (5), 17-29.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S. ve Ho, R. C. (2020). Immediate Psychological Responses and Associated Factors During the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic Among the General Population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 12, 1729, 1-25.
- Wong, G. W. ve Leung T.F. (2007). *Bird Flu: Lessons From SARS. Paediatr Respir Rev*, 8, (2), 171-176.
- Xiao, C. (2020). A Novel Approach of Consultation on 2019 Novel Coronavirus (COVID-19)-Related Psychological and Mental Problems:Structured Letter Therapy. *Psychiatry Investigation*, 17, (2) 175-176.
- Yalçın, H. (2014). Evlilik Uyumu İle Sosyodemografik Özellikler Arasındaki İlişki. *Eğitim ve Öğretim Araştırma Dergisi*, 3, (1), 250-261
- Yang, H., Ma, J. (2020). How An Epidemic Outbreak Impacts Happiness: Factors That Worsen (Vs. Protect) Emotional Well-Being During The Coronavirus Pandemic. *Psychiatry Research*, 2, 8, 515-532.

- Yavaş-Çelik, M. (2020). The Effect Of Staying At Home Due To COVID-19 Outbreak On Nursing Students' Life Satisfaction And Social Competencies. *Perspectives In Psychiatric Care* 7, 2, 75-86.
- Yıldırım, M. ve Arslan, G. (2020). Exploring The Associations Between Resilience, Dispositional Hope, Preventive Behaviours, Subjective Well-Being, And Psychological Health Among Adults During Early Stage Of COVID-19. *Current Psychology*, 12, 14, 1-11.
- Zacher, H. ve Rudolph, C. W. (2020). Individual Differences And Changes İn Subjective Wellbeing During The Early Stages Of The COVID-19 Pandemic. *American Psychologist*, 10, 10, 37-49.
- Zhang, D. ve He, H. (2010). Personality Traits And Life Satisfaction: Chinese Case Study. *Social Behavior And Personality*, 38, (8), 1119-1122.
- Zhao, R. X., Qu, H. Ve R. Ghiselli, (2011). Examining The Relationship Of Work–Family Conflict To Job And Life Satisfaction: A Case Of Hotel Sales Managers. *International Journal Of Hospitality Management*, 30, 46-54.

EKLER

EK-1: BİLGİLENDİRME FORMU

Bu çalışma Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans öğrencisi Psk. Feyyaz Engin tarafından Yrd. Doç. Dr. Meryem Karaaziz danışmanlığında gerçekleştirilen bir çalışmadır. Bu çalışmanın amacı Covid-19 salgını döneminde evli bireylerde depresyonun, psikolojik dayanıklılığın ve yaşam doyumlarının bazı demografik değişkenler açısından incelenmesidir.

Bu çalışmada size kişisel bilgi formu ve ölçekler verilecektir. Kişisel bilgi formu sosyodemografik bilgiler yanında araştırmanın değişkenleri ile ilgili veri toplamaya yönelik kişisel sorulardan oluşmaktadır. Ölçekler, depresyon düzeyini, psikolojik dayanıklılığı ve yaşam doyumlarını ölçmeye yöneliktir.

Ölçeklerde ve bilgi formunda verdiğiniz cevaplar gizli kalacaktır. Eğer çalışmayla ilgili bir şikayetiniz, görüşünüz veya sorunuz varsa bunu çalışmanın araştırmacılarından biri olan Psk. Feyyaz Engin'e iletebilirsiniz (e-mail:feyyazengin@yahoo.com, telefon: 05374498046).

Değerli katılımınız için teşekkür ederim.
Psk. Feyyaz Engin
Yakın Doğu Üniversitesi, Psikoloji Bölümü
Lefkoşa Tel: 05374498046
Mail: feyyazengin@yahoo.com

EK-2 AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Bu alıŐma Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans ğrencisi Psk. Feyyaz Engin tarafından Yrd. Doç. Dr. Meryem Karaaziz danışmanlığında gerçekleştirilen bir çalışmadır. Bu çalışmanın amacı Covid-19 salgını döneminde evli bireylerde depresyonun, psikolojik dayanıklılığın ve yaşam doyumlarının bazı demografik değişkenler açısından incelenmesidir.

Çalışmadan elde edilen veriler bilimsel amaçlarla kullanılacaktır. Anket formunda kimlik bilgileriniz yer almayacaktır. Çalışma sonuçları bireysel veri olarak değil, grup ortalamaları olarak sunulacaktır. Verdiğiniz yanıtlar bilimsel bir çalışmaya katkıda bulunacaktır bu yüzden doğru ve iten yanıtlar vermeniz beklenmektedir. Araştırmaya katılmak gönüllülük esasına dayalıdır. Uygulamaya devam etmek istememeniz halinde vazgeçebilir, dilediğiniz zaman çalışmadan ayrılabilirsiniz. Kişisel Bilgi Formu ve ölçeklere tümüyle yanıt vermeniz araştırmaya katılmaya onay verdiğiniz Şeklinde yorumlanacaktır.

Yardımanız için çok teşekkür ederim.

Psk. Feyyaz Engin

YakınDoğu Üniversitesi, Psikoloji Bölümü

Lefkoşa

EK-3: SOSYO-DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU**SOSYO-DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU****SOSYO-DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU**

Bu form katılımcıların yaşlarını, cinsiyetlerini, uyruklarını, öğrenim durumlarını, aktif bir işte çalışma durumlarını, aylık gelir düzeylerini, şu andaki medeni durumlarını, çocuğu olup olmadığını, varsa sayısını, daha önce Covid-19 geçirip geçirmediğini belirlemek amacıyla araştırmacı tarafından oluşturulmuştur. Kişisel bilgilerin doğru verilmesi çalışmadan elde edilen sonuçlar açısından büyük önem taşımaktadır.

1) Cinsiyet : Kadın () Erkek ()

2) Yaşınız..... (lütfen belirtiniz)

3) Öğrenim durumunuz: İlköğretim () Lise mezunu () Yüksekokul mezunu ()
Lisans mezunu () Lisansüstü ()

4)Şu an aktif olarak bir işte çalışıyor musunuz?

a-Evet b-Hayır

5)Aylık gelir düzeyiniz nedir?

a- 2300 tl ve altı

b- 2301-5000 tl arası

c- 5001 tl ve üzeri

6) ocuğunuz var mı ? Varsa sayısını belirtiniz:

7) Covid-19 hastalığı geçirdiniz mi ?

a. Evet b- Hayır

8) Covid-19 hastalığından kaybettiğiniz yakınınız var mı? Evet () Hayır ()

EK-4: Beck Depresyon Envanteri

Aşağıda, kişilerin ruh durumlarını ifade ederken kullandıkları bazı cümleler verilmiştir. Her madde bir çeşit ruh durumunu anlatmaktadır. Her maddede o ruh durumunun derecesini belirleyen 4 seçenek vardır. Lütfen bu seçenekleri dikkatle okuyunuz. Son bir hafta içindeki (şu an dahil) kendi ruh durumunuzu göz önünde bulundurarak, size en uygun olan ifadeyi bulunuz. Daha sonra, o maddenin yanındaki harfin üzerine (X) işareti koyunuz.

1)	<p>a. Kendimi üzgün hissetmiyorum</p> <p>b. Kendimi üzgün hissediyorum</p> <p>c. Her zaman için üzgünüm ve kendimi bu duygudan kurtaramıyorum</p> <p>d. Öylesine üzgün ve mutsuzum ki dayanamıyorum</p>
2)	<p>a. Gelecekte umutsuz değilim</p> <p>b. Gelecek konusunda umutsuzum</p> <p>c. Gelecekte beklediğim hiç bir şey yok</p> <p>d. Benim için bir gelecek olmadığı gibi bu durum değişmeyecek</p>
3)	<p>a. Kendimi başarısız görmüyorum</p> <p>b. Herkesten daha fazla başarısızlıklarım oldu sayılır</p> <p>c. Geriye dönüp baktığımda, pek çok başarısızlığımın olduğunu görüyorum</p> <p>d. Kendimi bir insan olarak tümüyle başarısız görüyorum</p>
4)	<p>a. Her şeyden eskisi kadar doyum (zevk) alabiliyorum</p> <p>b. Her şeyden eskisi kadar doyum alamıyorum</p> <p>c. Artık hiçbir şeyden gerçek bir doyum alamıyorum</p> <p>d. Bana doyum veren hiçbir şey yok. Her şey çok sıkıcı</p>
5)	<p>a. Kendimi suçlu hissetmiyorum</p> <p>b. Arada bir kendimi suçlu hissettiğim oluyor</p> <p>c. Kendimi çoğunlukla suçlu hissediyorum</p>

d. Kendimi her an için suçlu hissediyorum	
6)	a. Cezalandırılıyormuşum gibi duygular içinde değilim b. Sanki bazı şeyler için cezalandırılabilirmişim gibi duygular içindeyim c. Cezalandırılacakmışım gibi duygular yaşıyorum d. Bazı şeyler için cezalandırılıyorum
7)	a. Kendimi hayal kırıklığına uğratmadım b. Kendimi hayal kırıklığına uğrattım c. Kendimden hiç hoşlanmıyorum d. Kendimden nefret ediyorum
8)	a. Kendimi diğer insanlardan daha kötü durumda görmüyorum b. Kendimi zayıflıklarım ve hatalarım için eleştiriyorum c. Kendimi hatalarım için her zaman suçluyorum d. Her kötü olayda kendimi suçluyorum
9)	a. Kendimi öldürmek gibi düşüncelerim yok b. Bazen kendimi öldürmeyi düşünüyorum ama böyle bir şey yapamam c. Kendimi öldürebilmeyi çok isterdim d. Eğer bir fırsatını bulursam kendimi öldürürüm
10)	a. Herkesten daha fazla ağladığımı sanmıyorum b. Eskisine göre şimdilerde daha çok ağlıyorum c. Şimdilerde her an ağlıyorum d. Eskiden ağlayabilirdim. Şimdilerde istesem de ağlayamıyorum
11)	a. Eskisine göre daha sinirli veya tedirgin sayılmam b. Her zamankinden biraz daha fazla tedirginim c. Çoğu zaman sinirli ve tedirginim d. Şimdilerde her an için tedirgin ve sinirliyim
12)	a. Diğer insanlara karşı ilgimi kaybetmedim b. Eskisine göre insanlarla daha az ilgiliyim c. Diğer insanlara karşı ilgimin çoğunu kaybettim d. Diğer insanlara karşı hiç ilgim kalmadı

13)	<p>a. Eskisi gibi rahat ve kolay kararlar verebiliyorum</p> <p>b. Eskisine kıyasla şimdilerde karar vermeyi daha çok erteliyorum</p> <p>c. Eskisine göre karar vermekte oldukça güçlük çekiyorum</p> <p>d. Artık hiç karar veremiyorum</p>
14)	<p>a. Eskisinden daha kötü bir dış görünüşüm olduğunu sanmıyorum</p> <p>b. Sanki yaşlanmış ve çekiciliğimi kaybetmişim gibi düşünüyorum ve üzülüyorum</p> <p>c. Dış görünüşümde artık değiştirilmesi mümkün olmayan ve beni çirkinleştiren değişiklikler olduğunu hissediyorum</p> <p>d. Çok çirkin olduğumu düşünüyorum</p>
15)	<p>a. Eskisi kadar iyi çalışabiliyorum</p> <p>b. Bir işe başlayabilmek için eskisine göre daha çok çaba harcıyorum</p> <p>c. Ne olursa olsun, yapabilmek için kendimi çok zorluyorum</p> <p>d. Artık hiç çalışmıyorum</p>
16)	<p>a. Eskisi kadar kolay ve rahat uyuyabiliyorum</p> <p>b. Şimdilerde eskisi kadar kolay ve rahat uyuyamıyorum</p> <p>c. Eskisine göre bir veya iki saat erken uyanıyor, tekrar uyumakta güçlük çekiyorum</p> <p>d. Eskisine göre çok erken uyanıyor ve tekrar uyuyamıyorum</p>
17)	<p>a. Eskisine göre daha çabuk yorulduğumu sanmıyorum</p> <p>b. Eskisinden daha çabuk ve kolay yoruluyorum</p> <p>c. Şimdilerde neredeyse her şeyden, kolayca ve çabuk yoruluyorum</p> <p>d. Artık hiçbir şey yapamayacak kadar yorgunum</p>
18)	<p>a. İştahım eskisinden pek farklı değil</p> <p>b. İştahım eskisi kadar iyi değil</p> <p>c. Şimdilerde iştahım epey kötü</p> <p>d. Artık hiç iştahım yok</p>

- 19) a. Son zamanlarda pek fazla kilo kaybettiğimi/aldığımı sanmıyorum
b. Son zamanlarda istemediğim halde iki buçuk kilodan fazla kaybettim/aldım
c. Son zamanlarda beş kilodan fazla kaybettim/aldım
d. Son zamanlarda yedi buçuk kilodan fazla kaybettim/aldım
- 20) a. Sağlığım beni pek endişelendirmiyor
b. Son zamanlarda ağrı, sızı, mide bozukluğu, kabızlık gibi sıkıntılarım var
c. Ağrı sızı gibi bu sıkıntılarım beni çok endişelendiriyor
d. Bu tür sıkıntılar beni öylesine endişelendiriyor ki başka bir şey düşünemiyorum
- 21) a. Son zamanlarda cinsel yaşantımda dikkatimi çeken bir şey yok
b. Eskişine göre cinsel konularla daha az ilgileniyorum
c. Şimdilerde cinsellikle pek ilgili değilim
d. Artık cinsellikle hiç bir ilgim kalmadı

EK-5: KISA PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK ÖLÇEĞİ (KPSÖ)

Lütfen aşağıdaki ifadeleri dikkatle okuyunuz ve her bir ifadenin sizi ne ölçüde tanımladığını işaretleyiniz.

	Hiç uygun değil	Uygun değil	Biraz uygun	Uygun	Tamamen uygun
1. Sıkıntılı zamanlardan sonra kendimi çabucak toparlayabilirim	1	2	3	4	5
2. Stresli olayların üstesinden gelmekte güçlük çekerim*	1	2	3	4	5
3. Stresli durumlardan sonra kendime gelmem uzun zaman almaz	1	2	3	4	5
4. Kötü birşeyler olduğunda bunu atlattık benim için zordur*	1	2	3	4	5
5. Zor zamanları çok az sıkıntıyla atlattım	1	2	3	4	5
6. Hayatımdaki olumsuzlukların etkisinden kurtulmak uzun zaman alır*	1	2	3	4	5

EK-6: YAŞAM DOYUMU ÖLÇEĞİ

Lütfen aşağıdaki ifadeleri dikkatle okuyunuz ve her bir ifadenin sizi ne ölçüde tanımladığını işaretleyiniz.

Maddeler	Hiç Katılmıyorum (1)	Çok Az Katılıyorum (2)	Orta Düzeyde Katılıyorum (3)	Büyük Oranda Katılıyorum (4)	Tamamen Katılıyorum (5)
1) İdeallerime yakın bir yaşantım vardır					
2) Yaşam koşullarım mükemmeldir					
3) Yaşamımdan memnunum					
4) Şimdiye kadar yaşamdan istediğim önemli şeylere sahip oldum					
5) Tekrar dünyaya gelsem hayatımdaki hemen hemen hiçbir şeyi değiştirmezdim					

EK-7 Beck Depresyon Envanteri Kullanım İzni

GT

Kimden: [Gulsen T.](#) >

Kime: [Feyyaz Engin](#) >

Bugün 16:01 📎

Ynt: Beck Depresyon Envanteri kullanım izni

Merhaba Feyyaz,


Beck Depresyon Envanteri'ni araştırma amaçlı olarak kullanmanızda benim açımdan bir sakınca bulunmamaktadır. Ancak sizden önemli ricam, Ölçeğin başka kopyalarını değil; size gönderdiğim kopyasını ve ölçek formunun son sayfasındaki kaynakları da kullanmanızdır. Kaynakları ekte dijital ortamda gönderiyorum. Ayrıca, Envanterin orijinalinin Aaron Beck tarafından geliştirilmiş olduğu bilgisiyle gerekli referanslarının da çalışmanızda verilmesi gerekecektir. Çalışmanızda başarılar dilerim.

Prof.Dr.Nesrin Hisli Şahin adına


Gülşen Hisli

On Thursday, April 1, 2021, 11:18:22 AM GMT+3, Feyyaz Engin <feyyazengin@yahoo.com> wrote:

Merhabalar hocam ben Feyyaz Engin, Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji yüksek lisansı öğrencisiyim. Yapacağım tez çalışması için "Beck Depresyon Envanteri"ni kullanmak istiyorum ve iznimize ihtiyacım var. Dönüş yaparsanız çok sevinirim. Teşekkürler. İyi çalışmalar.



BECK DEP...Rİ PDF.pdf



Beck Depr...alışma.pdf

EK-8: Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği Kullanım İzni:

EK-9: Yaşam Doyumu Ölçeği Kullanım İzni**Abidin DAĞLI**

Kime: Feyyaz Engin >

11:25

Ynt: Yaşam Doyumu Ölçeği

Sevgili Feyyaz ENGİN,
Tarafımızdan Türkçeye uyarlanan Yaşam Doyumu Ölçeğini çalışmalarınızda kullanmanızda bir sakınca yoktur. İyi çalışmalar diliyorum. Sevgilerimle...
Doç. Dr. Abidin DAĞLI

[Android için Outlook](#)'u edinin

From: Feyyaz Engin <feyyazengin@yahoo.com>

Sent: Thursday, April 1, 2021 11:14:49 AM

To: dagli@dicle.edu.tr <dagli@dicle.edu.tr>

Subject: Yaşam Doyumu Ölçeği

Merhabalar hocam ben Feyyaz Engin. Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji yüksek lisansı öğrencisiyim. Yapacağım tez çalışması için "Yaşam Doyumu Ölçeği"ni kullanmak istiyorum ve iznimize ihtiyacım var. Dönüş yaparsanız çok sevinirim. Teşekkürler. İyi çalışmalar.

ÖZGEÇMİŞ

Feyyaz Engin, 1992 yılında Bursa'da doğmuştur. İlk ve orta öğrenimini Bursa'nın Mustafakemalpaşa ilçesinde tamamlamıştır. 2013 yılında Girne Amerikan Üniversitesi İngilizce Psikoloji Bölümünü burslu kazanmıştır. 2018 yılında Girne Amerikan Üniversitesinden mezun olmuştur. Öğrenim hayatına Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji yüksek lisans programında devam etmektedir.

İNTİHAL RAPORU

COVID-19 SALGINI DÖNEMİNDE EVLİ BİREYLERDE DEPRESYON, PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK VE YAŞAM DOYUMU

ORJİNALLİK RAPORU

% 13	% 13	% 2	%
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	% 3
2	docs.neu.edu.tr İnternet Kaynağı	% 3
3	acikerisim.gelisim.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1
4	www.ktu.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1
5	www.eyuder.org İnternet Kaynağı	<% 1
6	tez.sdu.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
7	iksadyayinevi.com İnternet Kaynağı	<% 1
8	dhgm.meb.gov.tr İnternet Kaynağı	<% 1
9	hdl.handle.net İnternet Kaynağı	<% 1

ETİK KURUL RAPORU



BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

03.05.2021

Sayın Feyyaz Engin

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2021/976 proje numaralı ve **“Covid-19 Salgını Döneminde Evli Bireylerde Depresyon, Psikolojik Sağlık ve Yaşam Doyumu”** başlıklı proje önerisi kurulumuzca değerlendirilmiş olup, etik olarak uygun bulunmuştur. Bu yazı ile birlikte, başvuru formunuzda belirttiğiniz bilgilerin dışına çıkmamak suretiyle araştırmaya başlayabilirsiniz.

Doçent Doktor Direnç Kanol
Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Raportörü

Direnç Kanol

Not: Eğer bir kuruma resmi bir kabul yazısı sunmak istiyorsanız, Yakın Doğu Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na bu yazı ile başvurup, kurulun başkanının imzasını taşıyan resmi bir yazı temin edebilirsiniz.