



**YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ**  
**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**  
**KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**

**KKTC'DE YAŞAYAN EVLİ BİREYLERDE EVLİLİK**  
**DOYUMUNUN COVID-19 PSİKOLOJİK SIKINTI VE**  
**PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK İLE İLİŞKİSİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Cahide UMUT**

**Lefkoşa**

**Haziran, 2022**

**YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ  
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**

**KKTC'DE YAŞAYAN EVLİ BİREYLERDE EVLİLİK  
DOYUMUNUN COVID-19 PSİKOLOJİK SIKINTI VE  
PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK İLE İLİŞKİSİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Cahide UMUT**

**Tez Danışmanı**

**Yrd. Doç. Dr. Ezgi ULU**

**Lefkoşa**

**Haziran, 2022**

## Onay

Cahide Umut tarafından hazırlanan “KKTC’de Yaşayan Evli Bireylerde Evlilik Doyumunun Covid-19 Psikolojik Sıkıntı ve Psikolojik Sağlamlık ile İlişkisi” başlıklı tez, kapsam ve nitelik açısından kalite standartlarına uygunluğu ile ilgili Klinik Psikoloji Anabilim Dalında Yüksek Lisans Tezi olarak 16.06.2022 tarihinde kabul edilmiştir.

| Jüri Üyeleri  | Adı – Soyadı           | İmza                                                                                  |
|---------------|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Jüri Başkanı: | Dr. Bingül Subaşı      |    |
| Jüri Üyesi:   | Prof. Dr. Aşkın Kiraz  |    |
| Danışman:     | Yrd. Doç. Dr. Ezgi Ulu |  |

Anabilim Başkanı Onayı

30.06/2022

Doç. Dr. Meryem Kasan

Anabilim Başkanı

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Onayı



Prof. Dr. Kemal Hüsnü Can Başer

Enstitü Müdürü

### **Etik İlkelerle Uygunluk Beyanı**

Bu tezin içinde sunduğum verileri, bilgileri ve belgeleri akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi; tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu; çalışmada bana ait olmayan tüm veri, düşünce, sonuç ve bilgilere bilimsel etik kurallar gereği olarak eksiksiz şekilde uygun atıf yaptığımı ve kaynak göstererek belirttiğimi beyan ederim.

**Cahide Umut**

**16/06/2022**

### **Teşekkür**

Yüksek lisans eğitimim boyunca üzerimde emeği olan tüm Yakın Doğu Üniversitesi Psikoloji bölümü öğretim görevlilerine bana katmış oldukları bilgi ve deneyim için teşekkürlerimi iletirim. Tez sürecim boyunca destekleyici yaklaşımıyla bana çok yardımcı olan sevgili tez danışmanım Yrd. Doç. Dr. Ezgi Ulu'ya ayrıca sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Üzerimde en büyük emeği olan ve eğitim hayatım boyunca maddi manevi ellerindeki tüm imkanları bana sunmuş olan annem ve babama tüm sevgim ve saygımla teşekkür ederim. Onların emekleri ve destekleri olmasa bugün olduğum noktada olmazdım. Abim Cihat Umut'a tüm hayatım boyunca yanımda olduğu ve beni olabilecek her şekilde desteklediği için sonsuz teşekkürlerimi iletirim.

Sevgili kuzenlerim ve hayatımdaki tüm arkadaşlarıma iyi ve kötü tüm anları benimle paylaştıkları, yanımda olup yaşam deneyimimi zenginleştirdikleri için tüm sevgimi iletirim.

**Cahide Umut**

## Özet

### **KKTC’de Yaşayan Evli Bireylerde Evlilik Doyumunun Covid-19 Psikolojik Sıkıntı ve Psikolojik Sağlamlık ile İlişkisi**

**Umut, Cahide**

**Yüksek Lisans, Klinik Psikoloji Bilim Dalı**

**Haziran 2022, 75 Sayfa**

Bu araştırmanın temel amacı Covid-19 pandemisi sırasında KKTC’de ikamet eden evli bireylerde evlilik doyumunun Covid-19 kaynaklı psikolojik sıkıntı seviyesi ve psikolojik sağlamlık ile ilişkisini incelemektir. Araştırma modelini ilişkisel tarama modeli oluşturmaktadır. Amaçsal örnekleme yönteminden faydalanılan araştırmanın örneklemini 384 evli birey oluşturmuştur. Bu çalışmada veri toplama aracı olarak "Demografik Bilgi Formu", "COVID-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği", "Evlilik Yaşamı Ölçeği" ve “Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği” kullanılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre katılımcıların Covid-19 psikolojik sıkıntı düzeyleri ile evlilik doyumu ve psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü ilişki olduğu, evlilik doyumu ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında ise istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, katılımcıların Covid-19 psikolojik sıkıntı düzeylerinin evlilik doyumlarını ve psikolojik sağlamlık düzeylerini istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ve negatif yönlü olarak yordadığı belirlenmiştir. Bu çalışma, Covid-19 ilişkili psikolojik sıkıntı düzeyinin insanların yaşamlarında önemli olumsuz etkilere sebep olduğunu ortaya koymaktadır. Ruh sağlığı uzmanlarının danışanlarıyla çalışırken, pandemiyle ilişkili yaşanan olumsuz deneyimlerin üzerinde daha fazla durmaları ve Covid-19 kaynaklı psikolojik sıkıntı durumunun daha iyi incelenmesi önem teşkil etmektedir.

**Anahtar kelimeler:** covid-19, evlilik doyumu, psikolojik sağlamlık

## **Abstract**

### **The Relationship of Marriage Satisfaction with Covid-19 Related Psychological Distress and Resilience Among the Married Individuals Living In TRNC**

**Umut, Cahide**

**MA, Department of Clinical Psychology**

**June 2022, 75 Pages**

The main purpose of this study is to examine the relationship between marital satisfaction with the Covid-19 related psychological distress and psychological resilience in married individuals residing in the Turkish Republic of Northern Cyprus during the Covid-19 pandemic. The study was designed as a correlational research model. The sample of the study, which benefited from the purposive sampling method, consisted of 384 married individuals. "Demographic Information Form", "COVID-19 Psychological Distress Scale", "Married Life Scale" and "The Brief Resilience Scale" were used as data collection tools. According to the results, there are statistically significant and negative correlations between the Covid-19 psychological distress level, marital satisfaction, and resilience levels, and also, there are statistically significant and positive correlations between marital satisfaction and psychological resilience levels. Additionally, it was observed that participants' Covid-19 related psychological distress levels predicted their marital satisfaction and psychological resilience levels significantly and negatively. This study reveals the importance of the fact that the level of psychological distress associated with Covid-19 has significant negative effects on people's lives. When working with clients, it is important for mental health professionals to focus more on negative experiences associated with the pandemic and to better examine the state of psychological distress caused by Covid-19.

**Keywords:** covid-19, marital satisfaction, resilience

## İçindekiler

|                                     |                                     |
|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Onay .....                          | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |
| Etik İlkelere Uygunluk Beyanı ..... | II                                  |
| Teşekkür .....                      | III                                 |
| Özet .....                          | IV                                  |
| Abstract .....                      | V                                   |
| İçindekiler .....                   | VI                                  |
| Tablolar Listesi .....              | IX                                  |
| Kısaltmalar .....                   | XI                                  |

## BÖLÜM I

|                          |   |
|--------------------------|---|
| Giriş .....              | 1 |
| Problem Durumu .....     | 2 |
| Araştırmanın Amacı ..... | 3 |
| Araştırmanın Önemi ..... | 4 |
| Sınırlılıklar .....      | 4 |
| Tanımlar .....           | 5 |

## BÖLÜM II

|                                                                        |    |
|------------------------------------------------------------------------|----|
| Kavramsal Temeller ve İlgili Araştırmalar .....                        | 6  |
| Evlilik Doyumu Kavramı .....                                           | 6  |
| <i>Evlilik Doyumunu Açıklayan Bazı Kuramsal Bakışlar</i> .....         | 8  |
| <i>Evlilik Doyumunu Etkileyen Bazı Değişkenler</i> .....               | 10 |
| Psikolojik Sıkıntı Kavramı .....                                       | 12 |
| <i>Psikolojik Sıkıntıyla İlişkili Risk ve Koruyucu Faktörler</i> ..... | 13 |
| <i>Psikolojik Sıkıntıyı Etkileyen Bazı Değişkenler</i> .....           | 13 |
| <i>Covid-19 Pandemisi</i> .....                                        | 14 |
| <i>Covid-19 Kaynaklı Psikolojik Sıkıntı</i> .....                      | 16 |
| Psikolojik Sağlamlık Kavramı .....                                     | 17 |



|                                                                         |    |
|-------------------------------------------------------------------------|----|
| <i>Psikolojik Sağlamlıkla İlişkili Risk ve Koruyucu Faktörler</i> ..... | 19 |
| <i>Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen Bazı Değişkenler</i> .....           | 20 |
| İlgili Araştırmalar .....                                               | 20 |

### BÖLÜM III

|                                                 |    |
|-------------------------------------------------|----|
| Yöntem .....                                    | 23 |
| Araştırma Modeli .....                          | 23 |
| Evren ve Örneklem .....                         | 23 |
| Veri Toplama Araçları .....                     | 25 |
| <i>Demografik Bilgi Formu</i> .....             | 25 |
| <i>COVID-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği</i> ..... | 25 |
| <i>Evlilik Yaşamı Ölçeği</i> .....              | 26 |
| <i>Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği</i> .....   | 26 |
| Verilerin Toplanması .....                      | 26 |
| Verilerin Analizi ve Yorumlanması .....         | 27 |
| Çalışma Planı .....                             | 28 |

### BÖLÜM IV

|                            |    |
|----------------------------|----|
| Bulgular ve Yorumlar ..... | 30 |
|----------------------------|----|

### BÖLÜM V

|                |    |
|----------------|----|
| Tartışma ..... | 40 |
|----------------|----|

### BÖLÜM VI

|                                                           |    |
|-----------------------------------------------------------|----|
| Sonuç ve Öneriler .....                                   | 49 |
| Sonuç .....                                               | 49 |
| Öneriler .....                                            | 50 |
| <i>Klinisyenlere Yönelik Öneriler</i> .....               | 50 |
| <i>Akademik Alanda Çalışanlara Yönelik Öneriler</i> ..... | 51 |
| Kaynakça .....                                            | 52 |
| Ekler .....                                               | 66 |

|                                                   |    |
|---------------------------------------------------|----|
| Ek 1.Etik Kurul İzni .....                        | 66 |
| Ek 2.Demografik Bilgi Formu .....                 | 67 |
| Ek 3.Ölçekler .....                               | 68 |
| Ek 4.Ölçeklerin Kullanımına Yönelik İzinler ..... | 71 |
| Ek 5.İntihal Raporu .....                         | 74 |
| Özgeçmiş .....                                    | 75 |

### Tablolar Listesi

|                                                                                                                                                                                                                             | Sayfa |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| <b>Tablo 1.</b> Katılımcıların Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı                                                                                                                                                 | 24    |
| <b>Tablo 2.</b> Katılımcıların Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği, Evlilik Yaşamı Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Puanları ve Normallik Testi Sonuçları                                                          | 28    |
| <b>Tablo 3.</b> Katılımcıların Yaşlarına Göre Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği, Evlilik Yaşamı Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması                                                   | 30    |
| <b>Tablo 4.</b> Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği, Evlilik Yaşamı Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması                                              | 31    |
| <b>Tablo 5.</b> Katılımcıların Eğitim Düzeylerine Göre Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği, Evlilik Yaşamı Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması                                          | 32    |
| <b>Tablo 6.</b> Katılımcıların Gelirlerine Göre Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği, Evlilik Yaşamı Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması                                                 | 33    |
| <b>Tablo 7.</b> Katılımcıların Birliktelik Sürelerine Göre Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği, Evlilik Yaşamı Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması                                      | 34    |
| <b>Tablo 8.</b> Katılımcıların Covid-19 Geçirme Durumlarına Göre Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği, Evlilik Yaşamı Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması                                | 35    |
| <b>Tablo 9.</b> Katılımcıların Covid-19 Kaynaklı İş Kaybı Yaşama Durumlarına Göre Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği, Evlilik Yaşamı Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması               | 36    |
| <b>Tablo 10.</b> Katılımcıların Covid-19 Sebebiyle Tanıdıkları Birini Kaybetme Durumlarına Göre Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği, Evlilik Yaşamı Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması | 37    |
| <b>Tablo 11.</b> Katılımcıların Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği, Evlilik Yaşamı Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Puanları Arasındaki Korelasyonlar                                                             | 38    |

|                                                                                                                                              |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Tablo 12.</b> Katılımcıların Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği Puanlarının<br>Evlilik Yaşamı Ölçeği Puanlarını Yordama Durumu            | 39 |
| <b>Tablo 13.</b> Katılımcıların Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği Puanlarının<br>Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Puanlarını Yordama Durumu | 39 |

**Kısaltmalar**

|                  |                                  |
|------------------|----------------------------------|
| <b>Covid-19:</b> | Koronavirüs-19                   |
| <b>EYÖ:</b>      | Evlilik Yaşamı Ölçeği            |
| <b>KKTC:</b>     | Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti    |
| <b>KPSÖ:</b>     | Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği |

## BÖLÜM I

### Giriş

Koronavirüs-19 (Covid-19), 2019 senesinin sonlarına doğru ilk olarak Çin'in Wuhan kentinde ateş, yorgunluk, tat ve koku kaybı gibi belirtilerle kendini göstermiş bir salgın hastalık olarak karşımıza çıkmıştır. Küresel boyuttaki bu salgın hastalık çok kısa bir zamanda dünyaya yayılmasıyla, 2020 senesinin mart ayına gelindiğinde pandemi boyutuna ulaşmıştır. Covid-19 ayrıca, tüm dünyadaki insanların hayatlarında belirgin değişimlere sebebiyet vermesi ve temel bir stres kaynağı halini almasıyla son dönemlerde dünyada karşılaşılan en ciddi tehditlerden birisi olarak değerlendirilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization) verilerine göre dünya genelinde, 2022'in şubat ayı itibari ile üç yüz milyonu geçkin doğrulanmış Covid-19 vakası bulunurken, beş milyonu geçkin Covid-19 kaynaklı ölüm bildirilmiştir (Dünya Sağlık Örgütü, 2022). Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde (KKTC) ise aynı tarihlerde Covid-19'dan yaklaşık olarak elli bini geçkin kişi etkilenmişken, yüz yetmiş beş kişi de hayatını kaybetmiştir (Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, 2022).

Bu salgın hastalık, özellikle 60 yaş ve üstü kişiler ile yüksek tansiyon, diyabet, obezite, kanser gibi altta yatan tıbbi sorunları olan kişiler için ciddi bir risk oluşturmaktadır. Fakat sadece risk grubundaki insanlar bu salgından etkilemekle kalmayıp, fiziksel olarak sağlıklı olan insanlar da Covid-19'dan ağır bir şekilde etkilenebilmekte veya hayatlarını kaybedebilmektedir (Dünya Sağlık Örgütü, 2020). Tüm bu özelliklerinden ve de toplumsal ve ekonomik düzende yaratmış olduğu etkilerinden dolayı küresel bir travma haline dönüşmüş olan Covid-19, bireylerin yalnızca fiziksel sağlığını değil, aynı zamanda ruhsal sağlığını da derinden etkilemektedir (Aşkın, & diğ., 2020). Pandeminin ortaya çıkmasıyla salgının önüne geçebilmesi adına tüm dünyada karantina uygulamaları, sokağa çıkma yasağı, seyahat engelleri gibi belirli önlemler alınmıştır.

KKTC'de ise pandemi önlemleri ilk vakanın görülmesiyle okulların kapatılması, seyahat kısıtlamaları daha sonrasında da ev karantinası uygulamalarıyla başlamıştır. Zorunlu sosyal izolasyonun yanında hasta olan ve temaslı olan kişilerin ayrıca izole edilip karantinaya alınmasıyla devam eden süreçte, eğitim ve çalışma hayatı da mümkün olduğunca çevrimiçi platforma taşınmıştır. Tüm bu önemler ile Covid-19 salgınının önüne geçilmeye çalışılırken kaygı ve stres salgınının önü

açılmıştır (Volkan & Volkan, 2020). Covid-19 pandemisi sırasında toplanan veriler gelecekteki bulaşıcı salgınlar sırasında uygulanacak politikaları bilgilendirerek bu etkileri anlamamıza yardımcı olabileceği ve salgının kendisi ve uygulanan önlemlerin getirdiği psikolojik zorlanmaların da önüne geçilmesine yardımcı olabileceği için önemli bir kaynak durumundadır (Best, & diğ., 2021).

### **Problem Durumu**

Pandemi kendi başına bir stres kaynağı halini almaktadır. Fakat bunun yanında pandeminin, hastalıkla ilişkili belirsizlik, insanların kendilerinin veya sevdiklerinin hastalanma riski, günlük rutinlerin bozulması, sosyal çevreden uzak kalma, maddi sorunlar ve salgın hastalıktan dolayı bir tanıdığın ölümüne tanık olma gibi birçok stres kaynağını ortaya çıkarabildiğini söylemek mümkündür. İnsanların bu stres kaynaklarıyla karşılaştıklarında verebilecekleri tepkiler çeşitlilik gösterebilmektedir. İnsanların stres kaynaklarıyla karşılaştıklarında verebildikleri tepkilere bakıldığında bir uçta hastalığın yadsınması, diğer bir uçta ise yoğun psikolojik sıkıntının deneyimlenmesi muhtemeldir (Taylor, 2019).

Covid-19 pandemisi sırasında da şu ana kadar yapılan araştırmalar bu dönemde insanların birçok psikolojik tepki gösterdiğini ortaya koymaktadır. Bu tepkilerden bazıları panik (Islam, & diğ., 2020), kaygı (Çölgeçen & Çölgeçen, 2020), depresyon ve stres olarak özetlenebilir. Bunların yanında, salgının önlenmesi adına tüm dünyada uygulanan karantina uygulamaları da ayrıca bir stres kaynağı olarak karşımıza çıkmaktadır. Karantina uygulamasının insanlar üzerindeki psikolojik etkisini ortaya koymak için yapılan bir derleme çalışması da karantinanın insanlar üzerinde travma sonrası stres semptomları, kafa karışıklığı ve öfke gibi birçok olumsuz psikolojik etkileri içerdiğini ortaya koymuştur. Ayrıca bu çalışma söz konusu deneyimlerin uzun bir süre boyunca insanları rahatsız edebileceğini ileri sürmektedir (Brooks, & diğ., 2020).

Pandemi gibi yoğun stres kaynaklarıyla yüz yüze gelindiğinde insanların bu durumlarla baş edebilmek için sosyal desteğe ihtiyaç duymakta olduğu bilinmektedir. Stresli ve örseleyici yaşam olaylarının insanları birbirlerine yaklaştırıp, özellikle de yakın aile ilişkilerini kuvvetlendirebildiği gözlemlenebilmektedir. Bunun tam tersi bir etki olarak da bu yaşam olaylarının insan ilişkilerini yıpratması da bir sonuç olarak karşımıza çıkabilmektedir (Bonanno, & diğ., 2010). Benzer şekilde, bu

dönemde insanlar arasındaki bağ da bu örseleyici yaşam olaylarının nasıl algılanacağını etkileyebilmektedir.

Sosyal destek, doğal afetler sırasında kaygıyı, stresi ve üzüntüyü hafifletmeye yardımcı olabildiği için bu gibi dönemlerde önemli bir unsur olarak değerlendirilmektedir (Polizzi, & diğ., 2020). Covid-19 örneğinin kendine has durumunda ise ev karantinası uygulamalarında bireylerin kendilerini evde izole etmelerinin gerekmesi ve insan ilişkilerindeki engellenmeler gibi sebeplerden dolayı sosyal destek kaynakları kısıtlanmıştır. Dolayısıyla da partnerlerin birincil sosyal destek kaynağı haline gelmesi kaçınılmaz bir durum haline gelmiştir (Williamson, 2020). Ev içindeki ilişkilerin ve birincil sosyal destek kaynağı haline gelmiş olan eşlerin birbirleriyle olan ilişkilerin stresli dönemlerin üstesinden gelebilme yetisindeki etkisi düşünüldüğünde evlilik doyumu kavramının bu dönemdeki önemi ortaya çıkmaktadır. Dolayısıyla evlilik doyumunun bireyler üzerindeki psiko-sosyal etkisi göz önünde bulundurulduğunda evlilik doyumunun, Covid-19'un yaratmış olduğu psikolojik sıkıntıyla olan ilişkisinin incelenmesi büyük bir önem taşımaktadır.

Pandemi gibi stresli yaşam olaylarıyla mücadelede bazı insanlar yoğun bir şekilde psikolojik sıkıntı deneyimlerken bazıları da strese karşı dirençlik gösterebilmekte ve oldukça stresli olaylardan psikolojik olarak zarar görmeden kurtulabilmektedirler (Taylor, 2019). Artan kaygı, yalnızlık ve üzüntü pandemi sırasında herkes tarafından deneyimlenebilen duygularken, psikolojik sağlıkla gösteren bireyler bu zorluklarla etkili bir şekilde mücadele edebilip, en zor zamanlarda bile yaşanan bu duygulara ve deneyimlere uyum sağlayarak ilerleyebilmektedirler (PeConga, & diğ., 2020). Psikolojik sağlıkla, stres faktörlerinin ruh sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerini azaltabilen ve pandemi gibi zor zamanlarda ruh sağlığını geliştirebilen bir kişisel güç kaynağı olarak da değerlendirilebilir (Yıldırım & Solmaz, 2020). Bu çalışmada alanyazında elde edilen bilgiler çerçevesinde “Covid-19 pandemisi sırasında KKTC’de ikamet eden evli bireylerin evlilik doyumu, Covid-19 kaynaklı psikolojik sıkıntı ve psikolojik sağlıkla düzeyleri arasında anlamlı ilişkiler var mıdır?” sorusuna yanıt aranacaktır.

### **Araştırmanın Amacı**

Bu araştırmanın temel amacı Covid-19 pandemisi sırasında KKTC’de ikamet eden evli bireylerde evlilik doyumunun Covid-19 kaynaklı psikolojik sıkıntı



seviyesi ve psikolojik sağamlık ile ilişkisini ortaya koymaktır. Bu amaca ulaşabilmek için aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır:

1. Araştırmaya katılan bireylerin sosyo-demografik değişkenlerine göre evlilik doyumu, Covid-19 kaynaklı psikolojik sıkıntı seviyeleri ve psikolojik sağamlık düzeyleri farklılaşmakta mıdır?

2. Evlilik doyumu, Covid-19 kaynaklı psikolojik sıkıntı seviyesi ve psikolojik sağamlık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

3. Covid-19 kaynaklı psikolojik sıkıntı seviyesi evlilik doyumu ve psikolojik sağamlık düzeylerini yordamakta mıdır?

### **Araştırmanın Önemi**

Covid-19 pandemisi 2019 senesinde ortaya çıkmış ve yaklaşık üç senedir devamlılık göstermektedir. Bu stresli ve potansiyel olarak travmatik dönemde, birçok kişi hastalık korkusunun hâkim olduğu yeni bir gerçekliğe uyum sağlamaya zorlanmıştır. Salgın sırasında virüsün yayılmasının önüne geçilebilmesi için karantina gerekli bir uygulama olmasına rağmen, bu uygulama birçok yaşamsal zorlanmayı da beraberinde getirmiştir. Örneğin yapılan bir araştırma bu dönemin ebeveynlerin iş ve çocuk bakımı arasında bir mücadeleye girmelerine neden olabileceğini ve aile içi şiddetin artmasına yol açabileceğini ortaya koymuştur (Chen & Bonanno, 2020).

Pandemi sırasında dolayısıyla psikolojik sıkıntı düzeyinin minimumda tutulması ve psikolojik sağamlığın arttırılmasıyla ilişkili çalışmalar yapılması, uzun vadede yaşanabilecek daha ciddi psikolojik sorunların önüne geçilebilmesi için büyük önem taşımaktadır. Bunun yanında araştırmalara göre psikolojik sağamlık geliştirilebilen ve arttırılabilen bir beceri olarak da değerlendirilebilmektedir. Bu anlamda evlilik doyumuyla Covid-19 kaynaklı psikolojik sıkıntı seviyesi arasındaki ilişki ortaya koyulurken ayrıca psikolojik sağamlığın bu değişkenlerle ilişkisinin anlaşılması bu dinamiğin yapısının anlaşılmasına yardım edecektir. Bunun yanında, bu ilişkilerin çalışılması ve daha iyi anlaşılmasıyla, toplumda Covid-19 kaynaklı psikolojik sıkıntı seviyesiyle evlilik doyumu arasındaki olası olumsuz ilişkinin tersine çevirebilmesi için kullanılabilecek bir kaynağın da bu alanda çalışan sağlık çalışanlarına sağlanabileceği düşünülmektedir.

### **Sınırlılıklar**

1. Araştırma, çalışmada kullanılmış olan demografik bilgi formu, Kısa Psikolojik Sağlamlık leği, Evlilik Yaşamı leği ve COVID-19 Psikolojik Sıkıntı leği lme araçları ile sınırlıdır.

2. Araştırma alışmaya KKTC’de ikamet edip evrimii platformda 2021 Mayıs ayı ile 2022 Mart ayları arasında yayınlanmış araştırma anketine gönüllü bir şekilde katılım sağlayan katılımcılar ile sınırlıdır.

## Tanımlar

**Evlilik Doyumu:** Eşlerin evliliklerinde deneyimledikleri kişisel mutluluk, haz ve memnuniyet derecesidir (Parlar & Akgün, 2018).

**Psikolojik Sıkıntı:** Ciddi psikolojik sorunlara yol açabilecek, çeşitli faktörlerin neden olabildiği, gerginlik, korku, kaygı ve psikolojik dengesizlik olarak ortaya çıkabilen ve hoş olmayan bir duygusal deneyimdir (Feng, & diğ., 2020).

**Psikolojik Sağamlık:** Zorlu yaşam olaylarına maruz kalındığı zaman insanların kolayca bu zorluklarla baş edebilme ve bunlara uyum sağlayabilme yeteneğidir (z & Bahadır-Yılmaz, 2009).

## BÖLÜM II

### Kavramsal Temeller ve İlgili Araştırmalar

Bu bölümde araştırma ile ilgili olan evlilik doyumu, Covid-19 psikolojik sıkıntı ve psikolojik sağlamlık kavramlarının kavramsal açıklamalarına, tanımlamalarına ve araştırma ile ilgili alanyazında geçen ve daha önce yapılmış olan araştırmalara ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

#### **Evlilik Doyumu Kavramı**

Evlilik veya evlilik ilişkisi iki kişinin beraber yaşamaya bağlılık gösterdiği, eşlerin iyi oluş düzeyleri ile yaşamdan aldıkları doyumu etkileyen duygusal bir ilişki biçimi ve sosyal bir kurum olarak değerlendirilmektedir (Çağ & Yıldırım, 2013; Villa & Del Prette, 2013). Evliliğin, insanların çeşitli biyopsikososyal ihtiyaçlarını karşıladığı ve psikolojik ve fiziksel iyilik hallerini güçlendirdiği tartışılmaktadır (Canbulat & Cihangir-Çankaya, 2014). Ayrıca, evliliğin bireylerin ve dolayısıyla da toplumun iyilik hali üzerinde önemli etkilere sahip olan bir oluşum olduğu düşünülmektedir (Bradbury, & diğ., 2000). Bundan dolayı, evlilik ilişkisinin ve bireylerin evliliklerinden aldıkları doyumun incelenmesi birçok araştırmacı tarafından ilgi görmüş bir konudur.

Evlilik ilişkisinin insanların yaşamlarında birçok olumlu etkisi vardır. Evlilik ilişkisi içerisinde bireyler duygusal, sosyal ve fiziksel yakınlık elde edebilmektedir. Evlilik ilişkisi özellikle psikolojik, sosyal ve ekonomik alanlarda insanların yaşamlarına önemli katkılar sağlayarak, insanların daha sağlıklı ve doyumlu bir yaşam elde etmelerini sağlayabilmektedir (Çağ & Yıldırım, 2013). Ayrıca bireylerin fiziksel ve ruhsal sağlıklarında gelişmeler sağlamasıyla toplumsal düzeyde de sağlığın artmasında fayda sağlayabilmektedir (Haylı, & diğ., 2017).

Evlilik ilişkisi, insanlar arasında oluşturulan en önemli ilişki yapısı olarak öne çıkmaktadır (Yılmaz & Parlar, 2021). Evlilik genellikle her iki cinsiyet için de kişisel mutlulukla ilişkilendirilir (Regan, 2011). Bazı evlilik ilişkilerinde bireyler yüksek doyum ve mutluluk sergilerken bazı evlilik ilişkileri de evlilik içindeki insanların yaşamlarını kötü yönde etkileyebilmektedir. Bu ilişkinin ömrünü belirleyen en önemli yapılardan birisi ise evlilik doyumudur (Yılmaz & Parlar, 2021).

Literatürde bireylerin evlilik ilişkisinden aldıkları doyumun tanımlanmasında bazı farklılaşmalar mevcut olsa da birçok tanımlamanın ortak

yönler içerdiği söylenebilir. Evlilik ilişkisi içerisinde bireylerin deneyimledikleri etkileşim ve duyguların değerlendirilmesiyle yaşadıkları haz, mutluluk ve memnuniyet derecesi evlilik doyumu olarak tanımlanmaktadır (Parlar & Akgün, 2018). Tezer'e (1996) göre evlilik doyumu ise bireylerin evlilikleri içerisinde bireysel ihtiyaçlarını karşılama algılarıdır. Bir diğer tanımlamaya göre de çiftin ilişkisinin ne kadar düzenli ve mutlu olduğunun değerlendirmesi olan evlilik doyumu, insanların evliliklerinde ne kadar mutlu olduklarının bir yansıması veya evlilik ilişkisinin birkaç özel yönünden tatmin olmalarının bir bileşimi olarak değerlendirilebilmektedir (Ahmadi, & diğ., 2010).

Evlilik doyumunun yüksek olmasının hem bireysel hem de aile ruh sağlığı üzerindeki olumlu etkilerinin ve dolayısıyla evlilik doyumu yüksek evliliklerin oluşturduğu toplumların daha sağlıklı oluşunun gözlemlenmesiyle, bu kavrama olan ilgi 1990'lı yıllarda başlayarak giderek artış göstermiştir (Canel, 2007). Evlilik doyumu ilişkinin en başlarında dengesizlik gösterebilen, eşlerin karşılıklı çabalarıyla zaman içerisinde kazanılabilen ve güçlenebilen bir olgudur (Ahmadi, & diğ., 2010). Yeni evli çiftlerin çoğunun, evlilik yaşamlarına yüksek miktarda memnuniyet ve refah ile karakterize edilen bir balayı dönemi ile başladıkları söylenebilir. Evlilik doyumu daha sonraki birkaç yıl içinde giderek azalma gösterebilmektedir. Sonrasında, genellikle evliliğin dördüncü ve altıncı yılları arasında bir süre sabitlenip, ardından azalmaya devam ettiği gözlemlenebilir (Regan, 2011).

Evliliğin özellikle yaklaşık ilk üç senesi boyunca evlilik doyumunda bir düşüş meydana gelmesi beklenebilir. Bu dönem boyunca ayrıca evlilik ilişkisinin bazı yönlerinde farklılaşmalar gözlemlenebilirken, özellikle iletişimde ve sorunlarla başa çıkış biçimlerinde meydana gelebilecek olan destekleyici gelişmeler, ilişkinin gelecekteki temelini oluşturmaktadır. Dolayısıyla, evliliğin ilk üç yılı partnerlerin gelecekteki evlilik doyumlarının ve ilişkilerinin istikrarının belirlenebilmesi için kritik bir dönem olarak değerlendirilmektedir (Noller & Feeney, 2004). Genel olarak, evlilik ilişkisi içinde kadın ve erkekler evlilik doyumunda benzer değişiklikleri göstermektedir (Regan, 2011).

Evlilik doyumu yüksek ve düşük olan her evlilik ilişkisi içerisinde anlaşmazlıklar ortaya çıkabilmektedir. Bu anlaşmazlıklar çözümü olan ve çözümü olmayanlar olarak iki kategoriye indirilebilir. Evlilik doyumu yüksek olan evli çiftler, bu iki tür sorun arasındaki farkı daha iyi anlayarak, bunları evlilik doyumu düşük olanlara göre farklı şekilde ele almaktadırlar. Çözümü olan ve olmayan problemlerle

karşılaşan evlilik doyumu yüksek bireylerin bu problemlerle karşılaştıklarında ne kadar rahatsız olsalar da bu durumu kabullenmeyi öğrendikleri, çözüm bulunamasa bile probleme karşı anlayış gerçekleştirdikleri gözlemlenmektedir (Driver, & diğ., 2012).

Evlilik doyumu yüksek bireyler, olumsuzluklarını hafifletmek ve dengelemek için onarım girişimlerinde bulunarak, ilişki bağlarını kuvvetlendirmek için gün içindeki fırsatları değerlendirmektedirler. Bu becerilerin kullanılması, ilişki içerisinde bireylerin tartışmalarının kontrolden çıkmasını engelleyebilmekte ve çatışmaya girmelerini önlemektedir. Bu sayede çiftler karşılaştıkları sorunlara daha uyumlu çözümler getirebilirler. Çözumsuz olan problemlerle karşılaştıklarında ise mizah ve kabullenme becerilerini kullanarak olayları kontrol altında tutabilmekte oldukları ve bu sayede de evlilik doyumlarını artırabildikleri söylenebilmektedir (Driver, & diğ., 2012).

### ***Evlilik Doyumunu Açıklayan Bazı Kuramsal Bakışlar***

**Sosyal Mübadele Kuramı.** Thibaut ve Kelley tarafından 1959 yılında geliştirilmiş olan kuram, ilişkileri ve ilişkilerin sonuçlarını ödül ve bedel arasındaki bir değiş tokuş olarak değerlendirmektedir (Hovardaoğlu, 1996; Lenthall, 1977). Bu kurama göre, ikili ilişkiler içerisinde partnerler ilişkiden aldıkları ödülün yüksek olduğu ve ilişkide ödemeleri gereken bedelin düşük olduğu ilişkileri tercih etmekte ve bu tür ilişkiler içerisinde kalmayı tercih etmektedirler. İlişkiden elde edilen ödül, ilişki içerisinde insanların doyumunu arttıran herhangi bir davranış veya durumla açıklanabilirken, bedel ise davranışın gerçekleşmesini önleyen bir durumla açıklanabilmektedir. İlişki içerisinde ödenen bedele rağmen buna karşılık olan ödülün alınmaması ise ilişkiden alınan doyumun azalmasıyla ilişkilendirilmektedir (Hovardaoğlu, 1996).

Bireyler ilişkilerinden aldıkları doyumunu değerlendirirken kendi standartlarına göre bir evlilik ilişkisinden beklentileriyle, kendi ilişkileri arasında karşılaştırma yapmaktadır. Buna göre, kendi ilişkilerinden elde edilen sonuçlar kişilerin belirlemiş oldukları standartların üzerinde ise evlilik doyumu yüksek olarak değerlendirilmektedir (Lenthall, 1977). Eğer bu durum sağlanamamış ve evlilik doyumu düşük olarak değerlendirilmiş ise, bu durumda da bireyler ilişkilerindeki kendi partnerlerini, olası alternatif partnerler yönünden değerlendirmektedir. Yani

birey, ilişkisinden aldığı sonucun, başka bir insanla aynı ilişkiyi yaşadığında elde edilebileceği olası doyum düzeyinin altında olduğunu değerlendirirse, bu durum evlilik doyumunda düşüş yaşanmasına ve ilişkinin sonlanmasına sebebiyet verebilecektir (Hovardaoğlu, 1996).

**Bağlamsal Model.** Bağlam, genel olarak evlilikteki davranışları etkileyen psikolojik koşullar veya değişkenler olarak açıklanmaktadır. Bağlam, yakın bağlam ve uzak bağlam olarak iki başlıkta değerlendirilmektedir. Yakın bağlam, eşin belirli bir davranışından hemen önce kişinin deneyimlediği düşünce ve duyguları içerir. Uzak bağlam ise eşin davranışına verilecek tepkiyi etkileyen kişinin kalıcı psikolojik değişkenlerini içerir. Buna göre bağlamsal model, evlilik doyumunun, eş davranışının değerlendirilmesi ve bunlara verilen tepkileri etkileyen uzak ve yakın bağlamlarla ilgili olduğunu öne sürmektedir (Bradbury ve Fincham, 1988).

**Yükleme Modeli.** Bu model evlilik doyumunu ile yükleme özellikleri arasındaki ilişkiyi ortaya koymaktadır (Bradbury & Fincham, 1990). Evlilik ilişkisi içerisinde insanlar sorunları değerlendirirken nedensellik yüklemesine ve sorumluluk yüklemesine başvurmaktadır. Nedensellik yüklemesi bir durumu neyin ortaya çıkardığı üzerine yapılan atıfları karşılarken, sorumluluk yüklemesi de bu durumun sorumlusunun kim olduğu üzerine yapılan atıfları içermektedir. Bireylerin kullanmış oldukları yükleme tarzları ise evlilik doyumlarının düzeyini açıklamaktadır (Özer & Cihan-Güngör, 2012).

**Kişilerarası Sosyal Biliş Modeli.** Miller ve Steinberg tarafından 1975 senesinde ortaya konulmuştur. Bu kurama göre evlilik ilişkisi içerisinde bireyin birbirleri hakkındaki düşünceleri eşlerine karşı davranışlarını şekillendirmekte ve aralarındaki ilişkiyi düzenlemektedir. Bireyler eşlerini değerlendirme sürecinde görüşlerini toplumsal normlardan sıyrarak eşlerini oldukları gibi kabul edebildiklerinde bu durum eşlerin ilişkilerinde eşitlikçi bir yaklaşımı destekleyebilmektedir. Dolayısıyla da evlilik doyumlarında artış sağlayabilmektedir (Şen-İnanç, 2019).

### ***Evlilik Doyumunu Etkileyen Bazı Değişkenler***

Literatüre bakıldığında evlilik doyumunu oluşturan önemli yapılar olarak yakınlık, tutku, iletişim becerileri ve evlilik içinde çıkan sorunlar konusunda etkili sorun çözme yeteneği öne çıkmaktadır (Erbek, & diğ., 2005; Russell-Chapin, & diğ., 2001). Mackey ve O'Brien ise (1995) evlilik doyumu üzerinde önemli etki yaratan beş faktörden söz etmişlerdir. Bunlar, 1) çatışmanın kontrol altına alınabilmesi, 2) karar vermede eşler arasında ortaklık, 3) iletişim kalitesi, 4) güven, saygı, empatik anlayış ve eşitlik gibi ilişkisel değerler ve 5) eşler arasındaki cinsel ve psikolojik yakınlıktır. Dey ve Ghosh (2016) tarafından başarılı evlilikle ilişkili faktörleri araştırmak için yapılan çalışmanın bulguları, evlilik doyumunu artırabilen bazı faktörlerin duyguya saygı, evliliğe karşı tutum, sevgi ifadesi, görüşlere saygı ve eşin beğenilerine önem verme, eşin zayıflıklarını görmezden gelme, cinsel uyum, mizaç, değerler ve ilgi alanları olduğunu ortaya koymuştur.

Literatür incelendiğinde insanların evlilik doyumları üzerinde bir etkiye sebebiyet veren birtakım değişkenler öne çıkmaktadır. Bu değişkenlerden bazılarının cinsiyet (Zainah, & diğ., 2012), eğitim düzeyi (Kervancıoğlu, 2016), cinsel doyum (Youn, 2009) ve evlilik süresi (Zainah, & diğ., 2012) olduğu görülmektedir. Bu çalışmalarda özellikle erkeklerin evlilik doyumunun kadınlara göre daha yüksek olduğu görülebilmektedir. Bunun yanında eğitim süresinin artmasının evlilik doyumunu arttırdığı tartışılmaktadır. Cinsel doyumun ve evlilik süresinin düşmesinin ise evlilik doyumunda düşüşle ilişkilendirilebildiği ortaya çıkmaktadır.

Evlilik doyumu üzerinde en büyük etkiyi oluşturan bir faktör de çocuk sahibi olmaktır. Ebeveynliğe geçiş sürecinin evlilik doyumuna olan etkisini araştıran çalışmaların birçoğu, çocuk sahibi olmanın evlilik doyumunda düşüşe sebebiyet verdiğini ortaya koymaktadır. Çocuk sahibi olunmasıyla düşen evlilik doyumu düzeyinin, çocukların yetişkinliğe erişip evden ayrıldıktan sonraki dönemde artabileceği öne sürülmektedir (Regan, 2011). Bunun yanında finansal zorluklar ve ekonomik baskı da kişisel sıkıntı yaratabilip, uyumsuz kişilerarası davranışlara katkıda bulunabilmektedir. Dolayısıyla finansal alanda yaşanabilen sıkıntılar evlilik doyumunda düşüş yaşanmasına yol açabilmektedir. Evlilik içinde sosyal desteğin sağlanması ise çiftlerin ekonomik zorluklara karşı dayanıklılıklarını arttırabilen bir durumdur (Regan, 2011).

Stres yaratan çeşitli yaşam olayları evlilik ilişkisinin gelişimsel sürecini etkileyebilecek bir güce sahip diğer bir değişken olarak öne çıkmaktadır (Caughlin &

Huston, 2006). Mevcut araştırmalar, travmatik ve veya yaşamı tehdit eden olayların, stres ve çatışma nedeniyle ilişki kalitesinin bozulmasına veya alternatif olarak ilişki kalitesinin artmasına etki edebileceğini göstermektedir (Luetke, & diğ., 2020). Yařanan yoğun stres ilişki içerisinde bireylerin etkili iletişimde dūřuř yaşamalarına neden olabilip, zamanla evlilik doyumu üzerinde olumsuz etkilere neden olabilmektedir (Randall & Bodenmann, 2017). Fakat bunun yanında, araştırmalar bu tür olaylara başarılı bir şekilde uyum sağlayan çiftlerin bu tür olayları geçici huzursuzluklar olarak deneyimleme olasılığının yüksek olduğunu ve çiftlerin bu olaylara uyum sağlayarak bu durumun etkilerinden sıyrılacaklarını tartışmaktadır (Caughlin & Huston, 2006).

Günümüzün en önemli örseleyici yaşam olaylarından birisi olan Covid-19 salgını sırasında evli insanların duygusal iyilik hallerinde evli olmayanlara göre daha büyük bir dūřuř yaşandığı ortaya konmuş ve Covid-19 deneyiminin ilişki içerisinde çatışmalarda bir artışa neden olabileceği ve partnerlerin iyilik halini zedeleyebileceği tartışılmıştır (Yang & Ma, 2020). Ayrıca, bu dönemde Covid-19 ile ilişkili yaşanan olumsuz durumların da bireylerin evlilik doyumlarını etkilediği çeşitli araştırmalar tarafından ortaya konmuştur. Özellikle Covid-19 geçiren kişilerin, Covid-19 kaynaklı iř kaybı deneyimleyen kişilerin ve Covid-19 kaynaklı tanıdıkları birisini kaybeden kişilerin evlilik doyumlarında dūřuřler gözlemlendiği ileri sürülerek, pandemiyle ilişkili stresörlerin evlilik ilişkisi üzerindeki örseleyici etkisi tartışılmaktadır (Karaköse-elik & Akçınar-Yayla, 2020; Pietromonaco & Overall, 2022; Schmid, & diğ., 2021).

Literatürde elden edilen verilere göre stresin evlilik doyumu üzerinde tam ters yönde bir etkisinden söz etmek de mümkündür. Örneğin Fredman vd. (2010) alışmasında bir afete maruz kalma deneyiminin romantik ilişkiler üzerindeki etkisini çalışmıştır. Çalışma sonunda ise afet deneyimleyen çiftlerin, bu deneyimden olumlu bir şekilde etkilenebilecekleri yorumlanmıştır. Benzer şekilde Pietromonaco ve Overall (2021) da makalelerinde Covid-19'a maruz kalan çiftlerin bu süreçten olumsuz olarak etkilenebileceklerini fakat bu dönemde ilişkilerini güçlendirecek yeni şeyler deneme imkanını bulabileceklerini ne sürmektedir. Çiftlerin pandemi döneminde beraber vakit geçirme imkanları artarak, yeni şeyler deneyimleyebilme imkanları da artmaktadır. Bu olumlu deneyimlerin ve beraber kaliteli vakit geçirme imkanının da evlilik doyumunun güçlenmesiyle sonlanabileceği tartışılmaktadır.



## Psikolojik Sıkıntı Kavramı

Psikolojik sıkıntı, belirli bir stres kaynağı karşısında ortaya çıkan, kişiye geçici veya kalıcı bir hasar verebilen rahatsız edici duygusal bir durumdur (Ridner, 2004). Ayrıca, bazen somatik belirtilerin eşlik ettiği, depresyon ve kaygı semptomları ile karakterize olan duygusal ve fiziksel bir ıstırap durumu olarak da tanımlanmaktadır. Psikolojik sıkıntının majör depresif bozukluk, kaygı, şizofreni, somatizasyon bozukluğu veya çeşitli başka klinik sıkıntıların başlangıcına işaret edebildiği düşünülmektedir (APA Dictionary of Psychology, 2022; Drapeau, & diğ., 2012). Bunun yanında artrit, kardiyovasküler hastalık ve kronik obstrüktif akciğer hastalığı gibi fiziksel sağlık sorunları için bir risk faktörü oluşturduğu değerlendirilmektedir (McLachlan & Gale, 2018). Psikolojik sıkıntı, genel nüfusta yaklaşık olarak %5 ile %27'lik bir yaygınlık gösteren ve tüm bu duygusal ve fiziksel sıkıntılarla olan ilişkisinden dolayı insanların yaşamlarını derinden etkileyebilen bir problem olarak öne çıkmaktadır (Drapeau, & diğ., 2012).

Ridner (2004) psikolojik sıkıntının ortaya çıkışını beş öncül etkenle açıklamaktadır. Ridner'e göre psikolojik sıkıntının ortaya çıkması için ilk olarak yaşayan biyopsikososyal bir benliğin varlığı gerekmektedir. İkinci olarak kişi tarafından algılanan bir stres kaynağı, bir gereksinim veya karşılanmayan bir ihtiyacın kişide stresle sonuçlanması gereklidir. Üçüncü öncül, bireyin bu stres kaynağını benliğine bir tehdit olarak algılamasıyla kişide savaş-kaç tepkisinin tetiklenmesidir. Dördüncü öncül, kişinin kontrol kaybı yaşadığını algılaması veya gerçekte deneyimlemesidir. Psikolojik sıkıntının ortaya çıkması için gerekli son öncül ise tüm bunlarla başa çıkmada kişinin yetersiz kalmasıdır.

Psikolojik sıkıntı, kişinin benlik saygısını yavaş yavaş tüketen, benlik ile ideal benlik arasında bir dengesizlik olarak görülebilmektedir. Bu dengesizlik üç boyutta ortaya çıkabilir. Bunlar günlük yaşamla baş etmede zorluk, kendini başkalarından aşağı hissetmek ve hayata tutunmayı kaybetmek olarak özetlenebilir. Bu dengesizlik ise kişilerde memnuniyetsizliğe, acıya, özgüven eksikliğine ve kontrol kaybına yol açabilmektedir. (Arvidsdotter, & diğ., 2016). Massé (2000), insanların psikolojik sıkıntı ile yaşam deneyimlerini genel olarak altı söyleyiş ifadesiyle ortaya koyduklarını belirlemiştir. Buna göre psikolojik sıkıntı 1) geleceğe yönelik moral bozukluğu ve karamsarlık, 2) ıstırap ve stres, 3) kendini değersizleştirme, 4) sosyal geri çekilme ve kendini soyutlama, 5) somatizasyon ve 6) kendi içine kapanma olarak kendini ortaya koyabilmektedir.

### ***Psikolojik Sıkıntıyla İlişkili Risk ve Koruyucu Faktörler***

Genel popülasyondaki psikolojik sıkıntının epidemiyolojisine ilişkin ampirik kanıtlara göre psikolojik sıkıntıya ilişkin risk ve koruyucu faktörler 1) sosyodemografik faktörler, 2) stresle ilişkili faktörler ve 3) kişisel kaynaklar olacak şekilde üç kategoriye ayrılmaktadır. Sosyodemografik faktörler, kişilerin cinsiyet, etnik köken gibi doğuştan gelen veya toplum içindeki rollerini yansıtan özelliklerini kapsamakta ve bu faktörler de psikolojik sıkıntı riski altındaki popülasyonların en yaygın belirleyicileri olarak değerlendirilmektedir. Stres kategorisi, bireylerin psikolojik iyi oluşlarını tehdit eden olay ve yaşam koşullarını kapsamaktadır. Sosyal kaynaklar kategorisi ise psikolojik sıkıntının oluşmasını önlemek için bireylerin sahip olduğu kaynakları kapsamaktadır (Drapeau, & diğ., 2012).

### ***Psikolojik Sıkıntıyı Etkileyen Bazı Değişkenler***

Psikolojik sıkıntıyla ilişkili yapılan çalışmalar psikolojik sıkıntı üzerinde bir etkiye sahip olan birçok değişkenden söz etmektedir. Finlandiya'da psikolojik sıkıntı ile ilişkili sosyo-demografik özellikleri değerlendirmek için yapılmış bir araştırma eğitim düzeyinin, istihdam durumunun ve eş sahibi olmanın psikolojik sıkıntı üzerinde etkisi olduğunu ortaya koymaktadır (Talala, & diğ. 2008). Bu çalışmada elde edilen bulgulara göre, her iki cinsiyette de düşük eğitim düzeyine sahip katılımcıların psikolojik sıkıntı düzeyleri daha yüksektir. İşsizlik ve emeklilik benzer şekilde psikolojik sıkıntı düzeyini arttırırken, depresyon için yüksek bir risk teşkil etmektedir. Eşi olmayan katılımcıların ise daha yüksek bir psikolojik sıkıntı düzeyi gösterdikleri ortaya konmaktadır.

Gençlerde psikolojik sıkıntının yaygınlığını tahmin etmek için yapılan bir çalışma, bu popülasyonda psikolojik sıkıntı ile ilişkili demografik ve psiko-sosyal faktörleri araştırmıştır (Huang, & diğ., 2009). Elde ettikleri sonuçlara göre, aile işlev bozukluğu, yüksek akademik baskı, insanlar arası zayıf ilişkiler ve olumsuz benlik algısı, gençlerde psikolojik sıkıntı ile ilişkili en önemli belirleyici faktörlerdir. Doğal afetlerin psikolojik sıkıntı üzerindeki etkisini ortaya koymak için yapılan başka bir çalışma da bazı demografik değişkenlerin, travmatik olay geçmişinin, yaşanan olayın daha az hasar verici olmasının, depremle ilgili tehdit algıları ve depremle ilgili mal kaybının psikolojik sıkıntıya etki ettiğini ortaya koymuştur (Freedy, & diğ., 1994).

Psikolojik sıkıntı üzerinde etkiye sahip olan demografik değişkenler ise cinsiyet, yaş, etnik köken ve hane geliridir.

Sun vd. (2020) psikolojik sıkıntının belirleyici demografik değişkenlerini çalıştıkları araştırmalarında genç yaşta, iyi eğitilmiş ve düşük gelirli olan katılımcıların psikolojik sıkıntı düzeylerinin yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Bunun yanında aynı çalışma yaş ve gelir durumunun psikolojik sıkıntının en önemli yordayıcılarından olduğunu öne sürmüştür. Toplumda ise en yüksek psikolojik sıkıntı deneyiminin işsizler ve öğrenciler arasında olduğu öne sürülmüştür. Ayrıca çalışmadan elde edilen bulgular, sosyoekonomik durumun yanında, genç yaşta olmanın, akademik ve iş streslerinin ve düşük benlik saygısının psikolojik sıkıntıya etki eden en önemli faktörler olduğunu göstermektedir.

Umberson (1993) çalışmasında psikolojik sıkıntı ile ilişkili en belirgin sosyo-demografik değişkenleri özetlemiştir. Buna göre, psikolojik sıkıntı ile sosyoekonomik düzey arasında güçlü ve ters yönlü bir ilişki mevcuttur. Ayrıca kadınlar erkeklere göre ve evli olmayanlar evli olanlara göre psikolojik sıkıntıyı daha yoğun deneyimlemektedir. Bunların yanında, genç yaşta insanların yaşlılara göre psikolojik sıkıntı düzeylerinin daha yüksek olduğunu gösteren çalışmalar mevcut olsa da yaş ve psikolojik sıkıntı arasındaki ilişki diğer değişkenlere nazaran daha az net olarak ortaya konmaktadır.

Herman-Stahl vd. (2007) ise yaptıkları çalışmada ebeveyn olan yetişkinlerin, benzer yaşta ebeveyn olmayan yetişkinlere kıyasla psikolojik sıkıntı düzeylerinin ciddi oranlarda yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca psikolojik sıkıntı düzeyinin, kadın, genç ve düşük gelirli yetişkinler arasında daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Benzer şekilde Pengpid ve Peltzer (2022), Güney Afrika'daki genç yaşta insanlar arasında sosyo-demografik ve sağlık risk faktörlerinin psikolojik sıkıntı ile ilişkili olduğunu göstermiştir. Çalışmalarında artan yaş, kadın olmak, iki veya daha fazla travmatik yaşam olayı yaşamış olmak, sağlık durumunu olumsuz değerlendirmek, aktivite kısıtlamalarına sahip olmak, algılanan kiloluluk ve fast food ve atıştırmalık tüketimini psikolojik sıkıntının yordayıcıları olarak belirlemişlerdir.

### ***Covid-19 Pandemisi***

2019 senesinin aralık ayınca Dünya Sağlık Örgütü, Çin'in Wuhan şehrinde ortaya çıkan bir hastalıktan dolayı haberdar edilmiştir. Coronavirüs 2019 veya Covid-19 olarak adlandırılan bu hastalık çok kısa zamanda sadece Çin'de kalmayıp

dünyanın birçok ülkesine yayılmıştır. Üç ay içerisinde on binlerce kişinin hastalanmasına sebep olan virüs, binlerce kişinin de bu hastalıktan dolayı hayatını kaybetmesine neden olmuştur (Lister, & diğ., 2020). Covid-19 böylece kısa bir zamanda önemli bir salgın halini almıştır. Covid-19, bir rahatsızlığın pandemi olarak nitelendirilmesi için gerekli olan 1) hastalığın ölümle sonuçlanması, 2) insandan insana bulaşması ve 3) dünya geneline yayılması olarak üç kriteri de karşılamasıyla Dünya Sağlık örgütü tarafından 2020 senesinin mart ayında pandemi olarak ilan edilmiştir (Lister, & diğ., 2020). Bugüne kadar dünya bu virüsten dolayı, salgında kaybedilen insan hayatı, dünya genelinde kendini gösteren ekonomik yansımalar ve artan yoksulluk açısından yüksek bir bedel ödemiştir (Ciotti, & diğ., 2020).

SARS-CoV-2 ile ilişkili olan Covid-19'un vaka tespitine olanak tanıyan ilk klinik belirtisi zatürre olmuştur. Daha sonraki raporlar, özellikle küçük çocuklar arasında gastrointestinal semptomları ve asemptomatik enfeksiyonları tanımlamaktadır. Günümüzde elde edilen bilgilere göre Covid-19 ortalama üç ve beş günlük bir kuluçka dönemi göstermektedir. Hastalık bazı kişilerde semptomsuz bir seyir gösterebilirken bazı kişilerde de semptom göstererek kendisini belli edebilmektedir (Velavan & Meyer, 2020).

Semptom gösteren hastalarda, hastalıkla ilişkili semptomlardan bazıları ateş, öksürük, burun tıkanıklığı, yorgunluk ve üst solunum yolu enfeksiyonlarının diğer belirtilerinden oluşmaktadır. Hastalığın klinik belirtileri genellikle bir haftadan kısa bir süre sonra kendini belli etmeye başlar. Enfeksiyon, hastaların yaklaşık %75'inde zatürreyle ilişkili nefes darlığı ve şiddetli göğüs semptomları ile birlikte ciddi bir hastalık seyri gösterebilir. Covid-19 bu etkilerinden dolayı kronik rahatsızlıklar yaşayan kişilere ve yaşlı popülasyona ciddi bir risk teşkil etmektedir (Velavan & Meyer, 2020).

Covid-19, insanları ilk kez etkileyen yeni bir salgın hastalık olmasından dolayı tedavi yöntemleri ve aşı uygulamaları geliştirilene kadar büyük bir belirsizliğe sebebiyet vermiştir. Virüs insandan insana çok hızlı bir şekilde yayıldığından, virüsün yayılmasını kontrol etmek için hastalığın erken bir aşamada tanımlanması hayati önem taşımaktadır. Virüsün yarattığı belirsizlik ve yayılımının önüne geçilebilmesi için düzenli olarak el yıkama, yüz yüze etkileşimden kaçınma, sosyal mesafe, maske takma gibi kapsamlı önlemlerin alınması önem arz etmiştir. Alınması gereken bu bireysel önlemlerin yanı sıra birçok ülke, bu son derece bulaşıcı

hastalığın tahribatının yayılmasını kontrol etmek için insanların toplanmasını yasaklayarak, sıkı karantina uygulamalarına başvurmuştur (Haleem, & diğ., 2020).

Covid-19 pandemisi, tüm bu etkilerinden dolayı dünya çapında ruh sağlığı için benzeri görülmemiş tehlikelere de neden olmuştur. Covid-19 pandemisi sırasında yapılmış olan çalışmalarda genel popülasyonda yüksek oranda kaygı, depresyon, travma sonrası stres bozukluğu, psikolojik sıkıntı ve stres bildirilmiştir. Pandemi sırasında ayrıca psikolojik sıkıntı ile ilişkili yaygın risk faktörleri arasında kadın olmak, daha genç yaş grubunda olmak, kronik/psikiyatrik hastalıkların varlığı, işsizlik, öğrenci olmak ve Covid-19 ile ilgili sosyal medya/haberlere sık sık maruz kalmak yer almaktadır (Xiong, & diğ., 2020). Dolayısıyla, tüm insanları derinden etkileyen bu deneyim, birçok açıdan olduğu gibi ruh sağlığı açısından da insanlar üzerindeki etkilerinden ötürü günümüzün en ciddi meselelerinden birisi haline gelmiştir.

### ***Covid-19 Kaynaklı Psikolojik Sıkıntı***

Covid-19 pandemisinin yayılmasıyla insanlar pandemiden sadece fiziksel ve sosyal olarak etkilenmemekte kalmayıp, psikolojik olarak da zorlanma deneyimlemiştir. Covid-19'un hayatımıza getirmiş olduğu biyopsikososyal problemlerden dolayı pandemi başlı başına bir stres kaynağı halini almıştır. Genel nüfus üzerinde psikolojik sıkıntının ciddi oranlarda artmasına sebebiyet vermesiyle de Covid-19 kaynaklı psikolojik sıkıntı önemli bir olgu halini almıştır (Xiong, & diğ., 2020). Covid-19 pandemisinin ortaya çıkmasıyla yapılan araştırmalar, pandemi sürecinin getirdiği karantina uygulamaları sonucu insanların sosyal hayatlarının etkilenmesi (Zhu, & diğ., 2020), finansal durumlarının etkilenmesi (Rahman, & diğ., 2021), Covid-19 kaynaklı iş kaybı deneyimlenmesi (Achdut & Refaeli, 2020) Covid-19 geçirmeleri (Wu, & diğ., 2021), tanıdıkları birisinin Covid-19 geçirmesi (Mazza, & diğ., 2020) ve tanıdıkları birisini Covid-19'dan dolayı kaybetmeleri (Joaquim, & diğ., 2021) gibi durumların psikolojik sıkıntı düzeylerini ciddi düzeyde arttırdığını göstermektedir.

Yapılan bazı çalışmalar özellikle kadınların (Lorant, & diğ., 2021), gelir durumu kötü olan kişilerin (Kikuchi, & diğ., 2021) ve genç yaştaki kişilerin (Horesh, & diğ., 2020) pandemi döneminde psikolojik sıkıntı düzeylerinin daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadır. Yapılan bir çalışma ayrıca karantina uygulamasının kaldırılmasını takip eden dönemin bile psikolojik sıkıntı seviyesinin artması ile

sonuçlandığını ortaya koymuştur. Bunun yanında aynı çalışma, insanların karantina uygulamalarıyla sarsılan dengesinin bir sonucu olarak baş etme becerilerinin azaldığını tartışmıştır (Alharbi, & diğ., 2022). Covid-19'un ortaya çıkmasıyla dünya genelinde görülen psikolojik sıkıntı seviyesindeki artışın pandemi nedeniyle ortaya çıkan fiziksel alanlara hapsolme, yalnızlık, gelir kaybı ve artan belirsizlik gibi durumlar sebebiyle devamlılık göstereceği öngörülmektedir (Anand, & diğ., 2021; Brong, & diğ., 2022).

### **Psikolojik Sağlamlık Kavramı**

Strese maruz kalan bireylerin bu stres deneyimine verdikleri tepkiyi anlayabilmek adına son zamanlarda yapılan çalışmaların insanların zayıf yönlerinden ziyade güçlü yönlerini çalışmaya odaklanmasıyla psikolojik sağlamlık terimi büyük önem kazanmıştır. Psikolojik sağlamlıkla ilgili çalışmalara bakıldığında birçok farklı tanımlamayla karşılaşmak mümkündür (Kararımak, 2006). Psikolojik sağlamlık en genel tanımıyla stresli bir yaşam olayı veya çevresel bir risk karşısında bireylerin bir direnç göstererek bu zorlayıcı yaşam olaylarının üstesinden gelebilmeleri ve bu deneyimlere rağmen bireylerde olumlu bir psikolojik sonucun ortaya çıkabilmesidir. Daha spesifik anlamda psikolojik sağlamlık kişinin dengesini, yaşamını ve gelişimini tehdit eden durumlar karşısında dayanıklılık gösterebilme veya iyileşebilme kapasitesidir (Hornor, 2017).

Psikolojik sağlamlık bir bireyin sabit bir özelliği olarak değil, bir süreç olarak değerlendirilmektedir (Rutter, 2012). Psikolojik sağlamlığı açıklamak için kullanılan tanımlamaların ortak özelliklerine bakıldığında zaman zaman bazı noktaların ön plana çıktığı gözlemlenebilmektedir. Bu ortak noktalar incelendiğinde psikolojik sağlamlığın dinamik, geliştirilebilir, zorlayıcı durumlar karşısında ortaya çıkan, zorlu yaşam olayları karşısında uyum ve yaşamın geliştirilebilmesini sağlayan ve psikolojik sağlamlığın gelişebilmesine yardımcı kişilik özelliklerini barındıran özellikleri içerdiği söylenebilir (Öz & Bahadır-Yılmaz, 2009). Psikolojik sağlamlık, karmaşık ve çok boyutlu bir yapıdır. Genetik, epigenetik, gelişimsel çevre, psikososyal faktörler, nörokimyasallar ve fonksiyonel nöral devreleri içeren çoklu etkileşim faktörleri, psikolojik sağlamlığın bütünleşmiş bir şekilde geliştirilmesinde ve modüle edilmesinde kritik roller oynamaktadır (Wu, & diğ., 2013).

Richardson (2002) psikolojik sağlamlık çalışmalarının ortaya çıkmasını üç dalgada teorize etmektedir. Buna göre ilk dalga insanların zorluklar karşısında

psikolojik sağamlık geliştirebilmelerine yardımcı olan niteliklerin, varlıkların veya koruyucu faktörlerin listelenmesiyle ilişkilidir. İkinci dalga, ilk dalgada tanımlanan psikolojik sağamlık niteliklerine ulaşma sürecini keşfetme arayışı olarak değerdendirilmiştir. Buna göre psikolojik sağamlık zorluklarla veya değışimle baş etme süreci veya psikolojik sağamlık niteliklerinin veya koruyucu faktörlerin tanımlanması, güçlendirilmesi ve zenginleştirilmesiyle sonuçlanan bir fırsat olarak tanımlanmıştır. Üçüncü dalga ise psikolojik sağamlık konseptinin geliştirilmesini içermektedir. Sonuç olarak psikolojik sağamlık teorisi, herkesin içinde olan, insanları bilgelik, kendini gerçekleştirme, özgecilik ve ruhsal bir güç kaynağıyla uyum içinde olmaya iten motivasyonel bir güç olarak tanımlanmıştır.

Psikolojik sağamlık kavramı, yaşam koşullarıyla başa çıkmak için daha donanımlı olmayı ifade edip, özellikle çocukluk ve gençlik döneminde psikolojik sağamlığın geliştirilebilmesi, gelecekte oluşabilecek problemler için önleyici bir etkiyi de yansıtmakta olduğundan, her yaş grubu için psikolojik sağamlığın önemi ortaya konmaktadır (Clauss-Ehlers, 2004). Psikolojik sağamlık sergileyen bireylerin dayanıklı, esnek, iyimser, bastırılamayan, stres karşısında tepkileri değışmeyen, yılmazlık gösteren, öz-saygısı yüksek, umutlu ve yaşam doyumunu yüksek özellikler sergilediğı gözlemlenmektedir (Kararımak, 2006; Manyena, 2006). Psikolojik sağamlığın geliştirilebilmesine veya zedelenmesine kişisel deneyimler katkı sağlayabilmektedir. Kişisel özelliklerin psikolojik sağamlık için bir temel teşkil etmesinin yanında, çevresel ve deneyimsel etkilerin de psikolojik sağamlık üzerinde önemli bir rolü vardır (Robertson & Cooper, 2013).

Psikolojik sağamlığın insanlar üzerinde hem psikolojik hem de davranışsal boyutlarından söz etmek mümkündür. Psikolojik sağamlığın insanlar üzerindeki psikolojik boyutu, insanların zorluklar karşısında zihinsel sağlığını ve iyilik hallerini koruyabilmelerini sağlamaktadır. Bununla beraber, psikolojik sağamlığın davranışsal boyutu ise insanların evde ve işte etkili kalabilmelerine yardımcı olarak görevlerini ve hedeflerini gerçekleştirebilmeleri için odaklanmalarını sağlayabilmektedir (Robertson & Cooper, 2013). Bir birey, sık veya uzun süreli stresten kaçınabildiğinde veya destekleyici ilişkiler bu stresin etkilere karşı tampon görevi gördüğünde psikolojik sağamlığın kazanılması veya mevcut olması daha olası olmaktadır (Herrman, & diğ., 2011). İnsanlarda stres yaratan zorlayıcı yaşam olaylarına maruz kalma derecesi psikolojik sağamlıkla ilişkili ortaya çıkacak sonuçları etkileyebilecek güce sahip olsa da bazı kişisel, sosyal ve kişilerarası

kaynakların psikolojik sağlamlığı güçlendirecek etkiye sahip olabileceği gösterilmiştir. Bu faktörlerden bazıları iyimserlik, eğlenceli aktiviteler gibi dikkat dağıtıcı etkinlikler, sosyal destek ve kişilerarası bağı içermektedir (Chen & Bonanno, 2020).

### ***Psikolojik Sağlamlıkla İlişkili Risk ve Koruyucu Faktörler***

Literatüre bakıldığı zaman gelişimsel olarak psikolojik sağlamlıkla ilişkili çalışılan risk faktörlerinin bireysel, ailesel ve çevresel olacak şekilde üç temel başlıkta incelendiği görülebilmektedir. Bireysel risk faktörleri erken doğum, olumsuz yaşam olayları ve kronik hastalıklar olarak belirtilmektedir. Ailesel risk faktörleri ebeveynlerin hastalığı ya da psikopatolojisi, ebeveynlerin ayrılması, ölümü ya da tek ebeveyn ile birlikte yaşamak ve ergenlik döneminde anne olmaktır. Çevresel risk faktörleri ise düşük sosyo-ekonomik düzey, ekonomik zorluklar, çocuk ihmali ve istismarı, savaş ve doğal afetler gibi toplumsal travmalar ve toplumsal şiddet olarak değerlendirilmektedir (Gizir, 2007).

Koruyucu faktörler de genel olarak üç başlıkta değerlendirilmektedir. Buna göre bazı bireysel koruyucu faktörler iyi bilişsel beceriler, uyumlu kişilik, olumlu benlik algısı ve olumlu bir bakış açısına sahip olmaktır. Ailesel koruyucu faktörler bakım veren yetişkinlerle yakın ilişkiler, ebeveynler arasında düşük anlaşmazlığın olduğu olumlu aile iklimi, organize ev ortamı ve iyi sosyoekonomik düzeydir. Toplumsal koruyucu faktörler ise iyi okullar, toplum iyiliğine çalışan kuruluşlarla bağlar, yüksek düzeyde kamu güvenliği ve iyi halk sağlığı olarak özetlenebilir (Masten & Reed, 2002).

Yapılan bir meta analiz çalışmasında ise yetişkinlik döneminde insanların psikolojik sağlamlık düzeylerinin belirleyicisi olan koruyucu ve risk faktörlerini özetlemektedir (Lee, & diğ., 2013). Buna göre koruyucu faktörler; yaşam doyumu, iyimserlik, olumlu duygulanım, öz yeterlik, benlik saygısı ve sosyal destekten oluşmaktadır. Çalışmanın sonucuna göre bireylerin bu özellikleri sergilemeleri psikolojik sağlamlık düzeyinin olumlu yönde gelişebileceğinin belirleyicisi olabilmektedir. Risk faktörleri ise kaygı, depresyon, olumsuz duygulanım, algılanan stres ve travma sonrası stres bozukluğu deneyiminden oluşmaktadır. Buna göre, bu özellikleri sergileyen bireylerde psikolojik sağlamlık düzeylerinin daha düşük seyredebileceği öngörülebilecektir.



### ***Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen Bazı Değişkenler***

Alanyazında psikolojik sağlamlığa etki eden çeşitli değişkenlerden söz edildiği görülmektedir. Kemer ve Gökalp (2021), yetişkin bireylerde psikolojik sağlamlığa etki eden sosyo-demografik değişkenleri inceleyen bir araştırma yapmıştır. Bu çalışmanın sonuçlarına göre gelir düzeyi ve eğitim düzeyi yüksek olan bireylerin daha yüksek psikolojik sağlamlık düzeylerine sahip olduğu bulunmuştur. Araştırmanın bir diğer bulgusu ise, kadınların erkeklere göre daha az psikolojik sağlamlığa sahip olmalarıdır.

Psikolojik sağlamlıkla ilişkili yapılan başka bir çalışma da (Campbell-Sills, & diğ., 2009) çeşitli sosyo-demografik değişkenlerin psikolojik sağlamlıkla ilişkili olduğunu göstermiştir. Buna göre, cinsiyet, eğitim düzeyi ve gelir düzeyi psikolojik sağlamlığın belirleyicilerinden bazılarıdır. Ayrıca aynı çalışmada elde edilen bulgular, çocuklukta kötü muamele öyküsünün psikolojik sağlamlığın azalmasına etki eden önemli bir belirleyici olduğunu öne sürmüştür. Çalışmanın sonucuna göre kadınlar, daha düşük eğitim ve gelir düzeyine sahip bireyler ve çocuklukta kötü muamele geçmişi olan bireyler genel olarak düşük psikolojik sağlamlık düzeyinde sahiptir.

Potansiyel olarak travmatik bir olay yaşantısından sonra psikolojik sağlamlık ile çeşitli sosyobaglamsal faktörler arasındaki ilişki modellerini inceleyen bir çalışma da psikolojik sağlamlıkla ilişkili belirli değişkenler ortaya koymuştur (Bonanno, & diğ., 2007). Bu çalışmanın sonuçlarına göre, çalışmadaki katılımcıların cinsiyeti, yaşı, ırkı/etnik kökeni, eğitim durumu, travmaya maruz kalma düzeyi, gelir değişikliği, sosyal destek durumu, kronik hastalık sıklığı ve yakın geçmişteki ve geçmişteki yaşam stresörleri psikolojik sağlamlığı öngören değişkenler olarak belirlenmiştir. Bu çalışmayla benzer şekilde günümüzün en travmatik yaşantılarından birisi olan Covid-19 döneminde yapılan bir çalışma da psikolojik bir rahatsızlık geçmişine sahip olan ve kadın olan kişilerin daha düşük düzeyde psikolojik sağlamlık gösterdikleri yorumlamıştır (Beames, & diğ., 2021). Bunlarla beraber pandemi döneminde yapılmış olan başka bir çalışma da Covid-19 döneminde Covid-19 kaynaklı aile veya yakın çevrede yaşanan bir ölüm durumunun psikolojik sağlamlık düzeyi üzerindeki zedeleyici etkisini öne çıkarmıştır (Çetin & Anuk, 2020).

### ***İlgili Araştırmalar***

Psikolojik sıkıntı ve evlilik doyumu ilişkisine bakan bir çalışmanın sonuçları, evlilik doyumunun psikolojik sıkıntı üzerindeki koruyucu etkisini ortaya koymuştur.

Ayrıca aynı çalışma sonuçlarına göre evlilik doyumunun ev içinde ve ev dışında deneyimlenen sosyal stresörlerin psikolojik sıkıntı üzerindeki olumsuz etkilerini dindirebilme potansiyeli tartışmıştır (Lincoln & Chae, 2010). Psikolojik sıkıntı ve psikolojik sağlık arasındaki ilişkiyi ortaya koyabilmek adına tıp ve psikoloji öğrencilerinin psikolojik sıkıntı ve psikolojik sağlık seviyelerini araştıran bir araştırma gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmanın sonuçlarına göre, yüksek düzeyde psikolojik sağlık sergileyen öğrencilerin düşük düzeyde psikolojik sıkıntı sergiledikleri ortaya konarak psikolojik sağlık ile psikolojik sıkıntı düzeyleri arasındaki önemli ve güçlü bir ilişkinin varlığını tartışılmıştır (Bacchi & Licinio, 2017).

Psikolojik sağlamlığın evlilik doyumuyla olan ilişkisinin anlaşılabilmesi için yapılmış olan bir araştırmada, psikolojik sağlamlığın evlilik doyumu üzerinde direk bir etkiye sahip olduğu sonucu elde edilmiş ve psikolojik sağlamlığın evlilik doyumu açısından elzem önemi ve anahtar görevi gördüğü ortaya konmuştur (Bradley & Hojjat, 2017). Covid-19 dönemi sırasında Covid-19 kaynaklı psikolojik sıkıntı düzeyini çalışan bir çalışma da pandemi döneminde insanların psikolojik sağlık düzeyleri ve Covid-19 ilişkili psikolojik sıkıntı düzeyleri arasında anlamlı negatif yönde bir ilişki ortaya koymuştur. Bununla beraber aynı çalışmada, Covid-19'a bağlı ekonomik zorluk deneyimi ile katılımcıların yaş ve cinsiyetlerinin psikolojik sıkıntıya katkıda bulunabilecek değişkenler olduklarını da tartışılmaktadır (Kimhi, & diğ., 2020). Covid-19 pandemi döneminde devletler pandeminin yayılmasını önlemek açısından sosyal izolasyon ve ev karantinası gibi önlemler almış ve dolayısıyla istem dışı ev içerisinde kalmaya zorlanan partnerler birbirleriyle her zaman olduğundan daha yakın vakit geçirmeyi deneyimlemiştir. Williamson'ın çalışmasında (2020) Covid-19'un insanların hayatlarında meydana getirmiş olduğu zorunlu değişimler dolayısıyla yarattığı psikolojik sıkıntının pandeminin ilk haftalarında evlilik doyumunu sarsmadığını tam tersi bu dönemde pozitif baş etme çabası gösteren partnerlerin evlilik doyumlarında bir artış gözlemlendiği tartışılmıştır.

Covid-19 döneminde insanların deneyimledikleri Covid-19 psikolojik sıkıntı düzeyleri ile psikolojik sağlık ilişkisini incelemiş olan başka bir çalışma da Covid-19 psikolojik sıkıntı düzeyi ile psikolojik sağlık düzeyi arasında anlamlı negatif yönde bir ilişki ortaya koymuştur (Ay, & diğ., 2021). Kovan vd. (2021) ise Covid-19 döneminde yaptıkları çalışmalarında pandemi sırasında yetişkinlerin evlilik doyumları ve psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında pozitif yönlü bir ilişki tespit

etmiş, flört veya birlikteliğe sahip olan katılımcılara göre evli bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin daha yüksek olduğu sonucunu ortaya koymuşlardır. Aynı şekilde Köseoğlu (2021) tarafından yapılan başka bir araştırmada ise psikolojik sağlamlık ile evlilik doyumu arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu ortaya konmuştur. Ayrıca aynı çalışma evlilik doyumunun psikolojik sağlamlık tarafından yordandığını da belirlemiştir.

## BÖLÜM III

### Yöntem

Bu bölümde araştırmanın modeline, araştırmanın çalışma grubuna, verilerin toplanması ve çözümlenmesine ve ortaya çıkan bulguların nasıl raporlaştırıldığına ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

#### Araştırma Modeli

Bu araştırma KKTC’de yaşayan evli bireylerde evlilik doyumunun Covid-19 kaynaklı psikolojik sıkıntı seviyesi ve psikolojik sağlamlık ile ilişkisini ortaya koymak için yapılmaktadır. Nicel araştırma yöntemlerinden ilişkisel tarama araştırma modeli, iki veya daha fazla değişkenin, değişkenler üzerinde herhangi bir müdahale olmadan ve neden-sonuç ilişkisi aranmadan, birbirleriyle aralarındaki ilişkiyi incelemeyi içerir (Büyüköztürk, & diğ., 2013). Evlilik doyumunun Covid-19 kaynaklı psikolojik sıkıntı seviyesi ve psikolojik sağlamlık ile ilişkisini ortaya koyabilmek için bu çalışmada ilişkisel tarama modelinden faydalanılmıştır.

#### Evren ve Örneklem

Araştırmanın evreni Covid-19 pandemisi sırasında KKTC’de ikamet eden, 18 ve 65 yaş aralığında olup evli veya partneri ile yaşayan bireylerden oluşmaktadır. Hala devam eden pandemi koşulları göz önünde bulundurularak, araştırmanın çalışma grubu amaçsal örnekleme yönteminden yararlanılarak belirlenmiştir. Amaçsal örnekleme yöntemi, yapılacak çalışmanın amacını yansıtacak belirli bir grubun hedeflendiği yetişkin bireylerden meydana gelen seçkisiz olmayan bir örnekleme yöntemidir (Büyüköztürk, & diğ., 2013; Goodwin & Goodwin, 2017). Araştırma evreninde yer alan kişi sayısı bilinmediğinden dolayı, evreni temsil edecek yeter sayıda katılımcıya ulaşmak için evreni bilinmeyen örneklem sayısı formülü kullanılmıştır. Evreni bilinmeyen örnekleme formülüne göre %95 güven düzeyi ve %5 örnekleme hatası ile görüşülmesi gereken kişi sayısı 384 olarak belirlenmiştir. Örneklem sayısı aşağıda belirtilmiş olan formülle belirlenmiştir:

$$n = \frac{z_{\alpha}^2 p * q}{d^2} \quad n = \frac{(1.96)^2 * 0.50 * 0.50}{(0.05)^2}$$

Tablo 1.

*Katılımcıların Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı*

|                                                       | Sayı (n) | Yüzde (%) |
|-------------------------------------------------------|----------|-----------|
| <b>Yaş</b>                                            |          |           |
| 18-29 yaş                                             | 110      | 28,65     |
| 30-39 yaş                                             | 103      | 26,82     |
| 40-49 yaş                                             | 61       | 15,89     |
| 50-59 yaş                                             | 62       | 16,15     |
| 60-65 yaş                                             | 48       | 12,50     |
| <b>Cinsiyet</b>                                       |          |           |
| Kadın                                                 | 250      | 65,10     |
| Erkek                                                 | 134      | 34,90     |
| <b>Eğitim düzeyi</b>                                  |          |           |
| İlköğretim                                            | 5        | 1,30      |
| Lise                                                  | 186      | 48,44     |
| Üniversite                                            | 193      | 50,26     |
| <b>Gelir</b>                                          |          |           |
| Düşük                                                 | 22       | 5,73      |
| Orta                                                  | 247      | 64,32     |
| Yüksek                                                | 115      | 29,95     |
| <b>Eş/partner ile birliktelik süresi</b>              |          |           |
| 2 sene ve altı                                        | 69       | 17,97     |
| 3-6 sene                                              | 98       | 25,52     |
| 7 sene ve üzeri                                       | 217      | 56,51     |
| <b>Covid-19 geçirme durumu</b>                        |          |           |
| Evet                                                  | 139      | 36,20     |
| Hayır                                                 | 245      | 63,80     |
| <b>Covid-19 kaynaklı iş kaybı yaşama</b>              |          |           |
| Evet                                                  | 31       | 8,07      |
| Hayır                                                 | 353      | 91,93     |
| <b>Covid-19 sebebiyle tanıdığınız birini kaybetme</b> |          |           |
| Evet                                                  | 48       | 12,50     |
| Hayır                                                 | 336      | 87,50     |

Tablo 1.'de araştırmaya dahil edilen bireylerin sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı gösterilmiştir. Tablo 1. incelendiğinde katılımcıların %28,65'inin 18-29 yaş, %26,82'sinin 30-39 yaş, %15,89'unun 40-49 yaş, %16,15'inin 50-59 yaş ve %12,50'sinin 60-65 yaş grubunda olduğu, %65,10'unun kadın olduğu, %48,44'ünün lise ve %50,26'sinin üniversite mezunu olduğu, %5,73'ünün düşük, %64,32'sinin orta ve %29,95'inin yüksek gelirdede olduğu görülmüştür. Katılımcıların %17,97'sinin eşi/partneriyle 2 sene ve altı, %25,52'sinin 3-6 sene ve %56,51'inin 7 sene ve üzeri süredir birlikte olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların %36,20'sinin Covid-19 geçirdiği, %8,07'sinin Covid-19 sebebiyle iş kaybı yaşadığı ve %12,50'sinin Covid-19 sebebiyle tanıdığı birini kaybettiği belirlenmiştir.

### **Veri Toplama Araçları**

#### ***Demografik Bilgi Formu***

Katılımcıların yaşları, cinsiyetleri, eğitim düzeyleri, gelir durumları ve beraberlik sürelerini ortaya koymak için araştırmacı tarafından hazırlanmış olan beş soruluk formdur. Form ayrıca bu kişisel bilgilerin yanında katılımcıların Covid-19 dönemindeki öznel deneyimlerini ortaya koymak adına ilgili çalışmalar incelenerek belirlenmiş üç soruluk bir bölümü de içermektedir. Bu sorular Covid-19 olup olmadıkları, Covid-19 kaynaklı iş kaybı deneyip deneyimlemedikleri ve Covid-19 kaynaklı tanıdıkları birinin kaybını deneyimleyip deneyimlemediklerini ortaya koymak için hazırlanmıştır.

#### ***COVID-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği***

COVID-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği, Feng vd. (2020) tarafından enfekte olmayan kişilerde psikolojik sıkıntı düzeyini ölçmek için geliştirilmiştir. Ölçek 14 maddeden oluşmakta ve iki boyut içermektedir: şüphe ile kaygı ve korku boyutları. Ölçekte yer alan maddeler beşli likert tipi bir ölçek ile puanlanmaktadır. Yüksek puanlar, daha yüksek bir psikolojik rahatsızlığı yansıtır. Cronbach alfa 0,88 ile ölçek iyi iç güvenilirliğe sahiptir. Anksiyete ve korku alt ölçeğinde Cronbach alfa 0,74 ve Şüphe alt ölçeğinde Cronbach alfa 0,87'dir.

Ölçek Türkçeye Ay vd. (2021) tarafından çevrilmiştir. Ölçek çevrildikten sonra yapılan analizler sonucunda birinci ve beşinci maddelerin Türkçe'ye uyarlanmış ölçeğe uygun olmadığına karar verilmiştir. Böylece Türkçe'ye uyarlanan

ölçek bu maddelerin dahil edilmemesiyle 12 madde ile düzenlenmiştir. Türkçe'ye uyarlanmış ölçeğin güvenirlik bulguları yeterli ve orijinal ölçeğe benzer olup Cronbach alfa katsayısı 0,88 ve Guttman yarı bölme katsayısı 0,81'dir.

### ***Evlilik Yaşamı Ölçeği***

Tezer tarafından 1996'da geliştirilmiş olan Evlilik Yaşamı Ölçeği (EYÖ) 10 maddeden oluşan beşli likert tipi bir ölçektir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 10, en yüksek puan 50'dir ve puan yüksekliği evlilik doyumunun yüksekliğini göstermektedir. Ölçeğin pearson korelasyon katsayısı 0,85, cronbach alpha değeri ise 0,89 olarak hesaplanmıştır. Bu değerler ölçeğin güvenilir olduğunu göstermektedir. Ölçeğin uyum geçerliği 208 kişilik grubun EYÖ'den aldıkları puanlarla, gruba ölçek ile birlikte verilen Evlilik Yaşamı Anketi'nden hesaplanan "Gerginlik Puanı" arasındaki korelasyon, pearson momentler çarpımı korelasyon katsayısı formülüyle hesaplanmış, -0,34 olarak bulunmuştur. Ölçeğin sosyal beğenirlik yöneliminden ne derece etkilendiğini belirlemek amacıyla yapılan çalışma sonucunda ise eşlerin ölçek ve Kişisel Davranış Anketinden elde ettikleri puanlar arasındaki korelasyon 0,21 olarak bulunmuştur. Bu katsayı, ölçeğin bireylerin sosyal beğenirlik yönelimlerinden çok az etkilendiğini ifade etmekte ve bu durum ölçeğin geçerliğine dolaylı bir kanıt olarak gösterilmektedir (Tezer, 1996).

### ***Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği***

Smith vd. (2008) tarafından geliştirilmiş, Türkçeye uyarlama çalışması Doğan (2015) tarafından yapılmış, bireylerin psikolojik sağlamlığını ölçme amacıyla kullanılan ölçektir. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (KPSÖ), 5'li likert tipinde, 6 maddelik öz bildirim tarzı bir ölçme aracıdır. Ölçekte bulunan ve tersten kodlanan maddeler çevrildikten sonra alınan yüksek puanlar, yüksek psikolojik sağlamlığa işaret etmektedir. Ölçeğin iç tutarlık güvenirlik katsayısı .80 ile .91 arasında değişen değerlerde bulunmuş, test tekrar test güvenirlik katsayısı ise, .62 ile .69 arasında bulunmuştur.

### ***Verilerin Toplanması***

Veri toplama sürecine başlanmadan önce Yakın Doğu Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na başvurulmuş ve 24.05.2021 tarihinde araştırmanın etik olarak uygun bulunduğuna dair alınan onay sonrasında çalışmaya başlanmıştır.

Çalışma, Covid-19 pandemisi sebebiyle çevrimiçi anket uygulama aracı olan Google Forms aracılığıyla gerçekleştirilmiştir. Bunun için Google Forms’a gerekli materyaller yüklenmiştir ve çalışma sık kullanılan çevrimiçi paylaşım uygulamaları Facebook, Instagram, Whatsapp vb. aracılığıyla katılımcılara iletilmiştir. Araştırmanın başında katılımcılara “Katılımcı Bilgilendirme Formu” ve “Aydınlatılmış Onam Formu” araştırma için hazırlanmış Google Forms sayfası üzerinde ilk başta sunulmuştur. Sadece ilgili formları okumuş olan ve katılımı kendi rızasıyla kabul eden katılımcılar ölçeklere devam edebilmişlerdir.

Çalışma boyunca kimlik ele verebilecek (isim, soy isim, çalışılan kurum vb.) herhangi bir bilgi istenmemiştir. Katılımcılardan evlilik doyumuyla, Covid-19 kaynaklı psikolojik sıkıntı seviyesiyle ve psikolojik sağlamlıkla ilgili nicel veri toplanmıştır. Anketlerin doldurulması ortalama 10-15 dakika almaktadır. Hedeflenmiş katılımcı sayısına 25.02.2022 tarihinde ulaşılmıştır ve bu tarihte veri toplama süreci sonlandırılmıştır.

### **Verilerin Analizi ve Yorumlanması**

Araştırma verilerinin istatistiksel olarak analizi için Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı (SPSS) 26.0 yazılımı kullanılmıştır. Katılımcıların Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği, EYÖ ve KPSÖ’ye verdikleri yanıtların güvenilirliğinin saptanmasında Cronbach Alfa testi uygulanmıştır. Test sonuçlarına göre Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeğine ait alfa katsayısı 0,964, EYÖ’ye ait alfa katsayısı 0,741 ve KPSÖ’ye ait alfa katsayısı 0,970 bulunmuştur. Araştırmaya alınan bireylerin sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı frekans analiziyle belirlenmiş ve Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği, EYÖ ve KPSÖ puanlarına ait ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerleri verilmiştir.



Tablo 2.

*Katılımcıların Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği, Evlilik Yaşamı Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Puanları ve Normallik Testi Sonuçları*

|                                    | n   | $\bar{x}$ | s     | Min | Max | Değer | p     | Çarp.  | Basık. |
|------------------------------------|-----|-----------|-------|-----|-----|-------|-------|--------|--------|
| Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği | 384 | 35,30     | 14,58 | 12  | 60  | 0,159 | 0,000 | 0,044  | -1,350 |
| Evlilik Yaşamı Ölçeği              | 384 | 30,98     | 7,36  | 14  | 50  | 0,152 | 0,000 | -0,473 | -0,849 |
| Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği   | 384 | 20,02     | 8,64  | 6   | 30  | 0,162 | 0,000 | -0,303 | -1,478 |

Tablo 2. incelendiğinde katılımcıların Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeğinden ortalama  $35,30 \pm 14,58$  puan, EYÖ'den ortalama  $30,98 \pm 7,36$  puan ve KPSÖ'den ortalama  $20,02 \pm 8,64$  puan aldıkları belirlenmiştir. Yapılan Kolmogorov-Smirnov testi sonuçlarına göre Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği, EYÖ ve KPSÖ puanlarının normal dağılım göstermediği belirlenmiş ancak çarpıklık ve basıklık değerlerinin  $\pm 1,5$  arasında olmasında ve örneklem sayısının yüksek oluşundan dolayı araştırmada parametrik testler kullanılmıştır. Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği, EYÖ ve KPSÖ puanlarının karşılaştırılmasında bağımsız değişkende iki kategori bulunuyorsa bağımsız örneklem t testi, ikiden fazla sayıda kategori bulunuyorsa ANOVA kullanılmıştır. ANOVA'nın ardından, bağımsız değişkenin grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark varsa ileri analizi yöntemi olarak Tukey testi uygulanmıştır. Katılımcıların Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği, EYÖ ve KPSÖ puanları arasındaki korelasyonlar Pearson testiyle test edilmiş ve Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği puanlarının EYÖ ve KPSÖ puanlarını yordama durumu çok değişkenli regresyon analiziyle incelenmiştir.

### Çalışma Planı

|                                                                                                                                                                                    |           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Araştırmanın ilk adımında, araştırmada kullanılacak olan COVID-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği, Evlilik Yaşamı Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeğini geliştiren veya uyarlayan | Mart 2021 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| araştırmacılar­dan gerekli kullanım izinleri alınmıştır. Söz konusu kullanım izinleri Ek 4.'te yer almaktadır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                       |
| Bir sonraki aşamada, araştırmanın uygunluğu için Yakın Doğu Üniversitesi Etik Kurul Komisyonuna başvurulmuştur. Etik Kurul İzni alındıktan sonra araştırmaya başlanmıştır. Alınmış olan Etik Kurul İzni Ek 1.'de yer almaktadır.                                                                                                                                                                                     | Mart 2021-Mayıs 2021  |
| Kavramsal temeller ve çalışmayla ilişkili araştırmaların incelenmesi yapılmıştır.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Mart 2021-Şubat 2022  |
| Bu aşamada araştırmada kullanılması planlanmış olan ölçekler, katılımcı bilgilendirme formu ve aydınlatılmış onam formu Covid-19 pandemi süreci dolayısıyla Google Forms uygulamasına işlenmiştir. Sonrasında, araştırmada kullanılan formlar katılımcılara çevrimiçi paylaşım platformları aracılığıyla iletilmiş ve çalışmaya gönüllü olarak katılım sağlamak isteyen kişilere ulaştırılarak veriler toplanmıştır. | Mayıs 2021-Şubat 2022 |
| Son aşamada örneklem grubundan elde edilmiş veriler ile gerekli istatistiksel analizler yapılmıştır. Elde edilen bulgular literatür doğrultusunda tartışılarak çalışmayla ilgili sonuç ve önerilerde bulunulmuştur.                                                                                                                                                                                                  | Mart 2022-Mayıs 2022  |

## BÖLÜM IV

### Bulgular ve Yorumlar

Bu bölümde, Covid-19 pandemisi sırasında KKTC’de ikamet eden evli bireylerin evlilik doyumu, Covid-19 kaynaklı psikolojik sıkıntı seviyeleri ve psikolojik sağlamlık düzeyleri; yaşları, cinsiyetleri, eğitim düzeyleri, gelir durumları, beraberlik süreleri, Covid-19 geçirip geçirmediikleri, iş kaybı deneyimi ve Covid-19 kaynaklı tanıdıkları birinin kaybı değişkenlerine göre çalışma sorularına yönelik toplanan veriler ışığında ulaşılan bulgulara değinilmektedir.

Tablo 3.

*Katılımcıların Yaşlarına Göre Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği, Evlilik Yaşamı Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması*

|                                    | Yaş       | n   | $\bar{x}$ | s     | Min | Max | F     | p     |
|------------------------------------|-----------|-----|-----------|-------|-----|-----|-------|-------|
| Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği | 18-29 yaş | 110 | 36,01     | 14,48 | 12  | 60  | 0,934 | 0,444 |
|                                    | 30-39 yaş | 103 | 36,60     | 13,97 | 14  | 60  |       |       |
|                                    | 40-49 yaş | 61  | 32,67     | 15,11 | 15  | 58  |       |       |
|                                    | 50-59 yaş | 62  | 33,92     | 14,28 | 15  | 58  |       |       |
|                                    | 60-65 yaş | 48  | 36,02     | 15,78 | 14  | 60  |       |       |
| Evlilik Yaşamı Ölçeği              | 18-29 yaş | 110 | 31,56     | 7,33  | 16  | 47  | 1,229 | 0,298 |
|                                    | 30-39 yaş | 103 | 30,18     | 7,03  | 17  | 50  |       |       |
|                                    | 40-49 yaş | 61  | 29,77     | 7,52  | 16  | 41  |       |       |
|                                    | 50-59 yaş | 62  | 31,77     | 7,64  | 15  | 42  |       |       |
|                                    | 60-65 yaş | 48  | 31,83     | 7,53  | 14  | 40  |       |       |
| Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği   | 18-29 yaş | 110 | 19,24     | 8,23  | 6   | 30  | 1,116 | 0,348 |
|                                    | 30-39 yaş | 103 | 19,23     | 8,49  | 6   | 30  |       |       |
|                                    | 40-49 yaş | 61  | 20,41     | 9,40  | 6   | 30  |       |       |
|                                    | 50-59 yaş | 62  | 21,05     | 8,37  | 6   | 30  |       |       |
|                                    | 60-65 yaş | 48  | 21,65     | 9,16  | 6   | 30  |       |       |

Tablo 3.’te araştırmaya katılan bireylerin yaşlarına göre Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği, EYÖ ve KPSÖ puanlarının karşılaştırılmasına dair yapılan ANOVA sonuçları gösterilmiştir. Tablo 3. incelendiğinde, katılımcıların yaşlarına göre Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği, EYÖ ve KPSÖ puanlarının arasındaki farkların

istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı tespit edilmiştir ( $p>0,05$ ). Yaş gruplarına göre katılımcıların Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği, EYÖ ve KKPSÖ puanları benzerdir.

Tablo 4.

*Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği, Evlilik Yaşamı Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması*

|                                    | Cinsiyet | n   | $\bar{x}$ | s     | t      | p      |
|------------------------------------|----------|-----|-----------|-------|--------|--------|
| Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği | Kadın    | 250 | 36,64     | 14,92 | 2,473  | 0,014* |
|                                    | Erkek    | 134 | 32,81     | 13,62 |        |        |
| Evlilik Yaşamı Ölçeği              | Kadın    | 250 | 30,22     | 7,53  | -2,788 | 0,006* |
|                                    | Erkek    | 134 | 32,40     | 6,85  |        |        |
| Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği   | Kadın    | 250 | 19,12     | 8,88  | -2,786 | 0,006* |
|                                    | Erkek    | 134 | 21,68     | 7,94  |        |        |

\* $p\leq 0,05$

Tablo 4.'te katılımcıların cinsiyetlerine göre Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği, EYÖ ve KPSÖ puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin bağımsız örneklem t testi sonuçları verilmiştir. Araştırmaya dahil edilenlerin cinsiyetlerine göre Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ( $t(384)=2,47$  ;  $p\leq 0,05$ ). Kadınların Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği puanları ( $X=36,64$  ;  $ss=14,92$ ) erkeklere göre ( $X=32,81$  ;  $ss=13,62$ ) yüksek bulunmuştur. Katılımcıların cinsiyetine göre EYÖ puanları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu belirlenmiştir ( $t(384)=-2,79$  ;  $p\leq 0,05$ ). Kadın bireylerin EYÖ puanları ( $X=30,22$  ;  $ss=7,53$ ) erkeklere göre ( $X=32,40$  ;  $ss=6,85$ ) daha düşüktür. Kadın ve erkek katılımcıların KPSÖ puanlarının arasında bulunan farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu ( $t(384)=-2,79$  ;  $p\leq 0,05$ ) ve kadınların puanlarının ( $X=19,12$  ;  $ss=8,88$ ) erkeklere göre ( $X=21,68$  ;  $ss=7,94$ ) düşük olduğu belirlenmiştir.

Tablo 5.

*Katılımcıların Eğitim Düzeylerine Göre Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği, Evlilik Yaşamı Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması*

|                                    | Eğitim<br>düzeyi | n   | $\bar{x}$ | s     | t      | p      |
|------------------------------------|------------------|-----|-----------|-------|--------|--------|
| Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği | Lise/İlköğretim  | 191 | 36,01     | 14,61 | 0,940  | 0,348  |
|                                    | Üniversite       | 193 | 34,61     | 14,55 |        |        |
| Evlilik Yaşamı Ölçeği              | Lise/İlköğretim  | 191 | 30,14     | 7,56  | -2,222 | 0,027* |
|                                    | Üniversite       | 193 | 31,80     | 7,09  |        |        |
| Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği   | Lise/İlköğretim  | 191 | 19,28     | 8,61  | -1,657 | 0,098  |
|                                    | Üniversite       | 193 | 20,74     | 8,63  |        |        |

\* $p \leq 0,05$

Araştırmaya dahil edilen bireylerin eğitim durumlarına göre Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği, EYÖ ve KPSÖ puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin bağımsız örneklem t testi sonuçlarına Tablo 5.'te yer verilmiştir. Katılımcıların eğitim durumlarına göre Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür ( $p > 0,05$ ). Lise/İlköğretim ( $\bar{X}=36,01$  ;  $ss=14,61$ ) ve Üniversite mezunu ( $\bar{X}=34,61$  ;  $ss=14,55$ ) katılımcıların Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği puanları benzerdir. Katılımcıların eğitim durumuna göre EYÖ puanları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu tespit edilmiştir ( $t(384)=-2,22$  ;  $p \leq 0,05$ ). Üniversite mezunu olan katılımcıların ( $\bar{X}=31,80$  ;  $ss=7,09$ ) EYÖ puanları Lise/İlköğretim mezunu ( $\bar{X}=30,14$  ;  $ss=7,56$ ) olanlara göre yüksek bulunmuştur. Araştırma kapsamına alınan bireylerin eğitim durumuna göre KPSÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir ( $p > 0,05$ ).

Tablo 6.

*Katılımcıların Gelirlerine Göre Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği, Evlilik Yaşamı Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması*

|                 | Gelir  | n   | $\bar{x}$ | s     | Min | Max | F     | p      | Fark |
|-----------------|--------|-----|-----------|-------|-----|-----|-------|--------|------|
| Covid-19        | Düşük  | 22  | 41,82     | 10,88 | 16  | 60  | 4,796 | 0,009* | 1-2  |
| Psikolojik      | Orta   | 247 | 36,04     | 14,42 | 12  | 60  |       |        | 1-3  |
| Sıkıntı Ölçeği  | Yüksek | 115 | 32,46     | 15,03 | 14  | 59  |       |        | 2-3  |
| Evlilik         | Düşük  | 22  | 28,45     | 7,50  | 17  | 41  | 1,373 | 0,255  |      |
| Evlilik         | Orta   | 247 | 31,11     | 7,53  | 14  | 50  |       |        |      |
| Yaşamı Ölçeği   | Yüksek | 115 | 31,17     | 6,95  | 16  | 41  |       |        |      |
| Kısa Psikolojik | Düşük  | 22  | 16,00     | 6,56  | 6   | 30  | 5,509 | 0,004* | 1-2  |
| Sağlamlık       | Orta   | 247 | 19,52     | 8,55  | 6   | 30  |       |        | 1-3  |
| Ölçeği          | Yüksek | 115 | 21,85     | 8,83  | 6   | 30  |       |        | 2-3  |

\* $p \leq 0,05$

Tablo 5.'te katılımcıların gelir durumuna göre Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği, EYÖ ve KPSÖ puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin ANOVA sonuçları gösterilmiştir. Katılımcıların gelir durumuna göre Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ( $F=4,80$  ;  $p \leq 0,05$ ). Gelir durumu kötü olan katılımcıların ( $\bar{X}=41,82$  ;  $ss=10,88$ ) Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği puanları orta ( $\bar{X}=36,04$  ;  $ss=14,42$ ) ve yüksek olanlara ( $\bar{X}=32,46$  ;  $ss=15,03$ ) göre fazla bulunmuştur. Ayrıca gelir durumu orta olanların Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği puanları yüksek olanlardan fazladır. Katılımcıların gelir durumuna göre EYÖ puanları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı tespit edilmiştir ( $p > 0,05$ ). Araştırmaya dahil olan bireylerin gelirine göre KPSÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ( $F=5,51$  ;  $p \leq 0,05$ ). Gelir durumu kötü olanların ( $\bar{X}=16,00$  ;  $ss=6,56$ ) KPSÖ puanları orta ( $\bar{X}=19,52$  ;  $ss=8,55$ ) ve yüksek olanlara ( $\bar{X}=21,85$  ;  $ss=8,83$ ) göre düşüktür. Bunun yanında gelir durumu orta olanların KPSÖ puanları yüksek olanlara göre düşük bulunmuştur.

Tablo 7.

*Katılımcıların Birliktelik Sürelerine Göre Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği, Evlilik Yaşamı Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması*

|                | Birliktelik<br>süresi | n   | $\bar{x}$ | s     | Min | Max | F     | p      | Fark |
|----------------|-----------------------|-----|-----------|-------|-----|-----|-------|--------|------|
| Covid-19       | 2 seneden az          | 69  | 35,51     | 13,38 | 17  | 60  | 0,078 | 0,925  |      |
| Psikolojik     | 3-6 sene              | 98  | 35,71     | 15,26 | 12  | 60  |       |        |      |
| Sıkıntı Ölçeği | 7 sene ve üzeri       | 217 | 35,05     | 14,69 | 14  | 60  |       |        |      |
| Evlilik        | 2 seneden az          | 69  | 33,33     | 6,91  | 17  | 50  | 7,508 | 0,001* | 1-2  |
| Yaşamı Ölçeği  | 3-6 sene              | 98  | 28,96     | 6,80  | 16  | 41  |       |        | 2-3  |
|                | 7 sene ve üzeri       | 217 | 31,14     | 7,53  | 14  | 44  |       |        |      |
| Kısa           | 2 seneden az          | 69  | 20,33     | 7,92  | 6   | 30  | 2,740 | 0,066  |      |
| Psikolojik     | 3-6 sene              | 98  | 18,28     | 8,85  | 6   | 30  |       |        |      |
| Sağlamlık      | 7 sene ve üzeri       | 217 | 20,70     | 8,69  | 6   | 30  |       |        |      |
| Ölçeği         |                       |     |           |       |     |     |       |        |      |

\* $p \leq 0,05$

Tablo 7.'de katılımcıların eş/partneriyle birliktelik süresine göre Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği, EYÖ ve KPSÖ puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin ANOVA sonuçlarına yer verilmiştir. Katılımcıların eş/partneriyle birliktelik süresine göre Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür ( $p > 0,05$ ). Birliktelik süresine bakılmaksızın katılımcılar Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeğinden benzer puanlar almışlardır. Katılımcıların eş/partneriyle birliktelik süresine göre EYÖ puanları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu tespit edilmiştir ( $F=7,51$  ;  $p \leq 0,05$ ). Eş/partneriyle 3-6 senedir birlikte olan katılımcıların ( $X=28,96$  ;  $ss=6,80$ ) EYÖ puanları 2 seneden az süredir ( $X=33,33$  ;  $ss=6,91$ ) ve 7 sene ve üzeri zamandır ( $X=31,14$  ;  $ss=7,53$ ) beraber olanlardan düşüktür. Araştırma kapsamına alınan bireylerin eş/partneriyle birliktelik süresine göre KPSÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir ( $p > 0,05$ ).

Tablo 8.

*Katılımcıların Covid-19 Geçirme Durumlarına Göre Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği, Evlilik Yaşamı Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması*

|                                    | Covid-19<br>geçirme | n   | $\bar{x}$ | s     | t      | p      |
|------------------------------------|---------------------|-----|-----------|-------|--------|--------|
| Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği | Evet                | 139 | 38,53     | 15,17 | 3,305  | 0,001* |
|                                    | Hayır               | 245 | 33,47     | 13,93 |        |        |
| Evlilik Yaşamı Ölçeği              | Evet                | 139 | 28,42     | 7,57  | -5,308 | 0,000* |
|                                    | Hayır               | 245 | 32,43     | 6,85  |        |        |
| Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği   | Evet                | 139 | 17,78     | 9,53  | -3,881 | 0,000* |
|                                    | Hayır               | 245 | 21,28     | 7,84  |        |        |

\* $p \leq 0,05$

Tablo 8.'de katılımcıların Covid-19 geçirme durumuna göre Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği, EYÖ ve KPSÖ puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin bağımsız örneklem t testi sonuçları verilmiştir. Araştırmaya dahil edilenlerin Covid-19 geçirme durumuna göre Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ( $t(384)=3,31$  ;  $p \leq 0,05$ ). Covid-19 geçirenlerin ( $\bar{X}=38,53$  ;  $ss=15,17$ ) Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği puanları geçirmeyenlere göre ( $\bar{X}=33,47$  ;  $ss=13,93$ ) yüksek bulunmuştur. Araştırmaya katılan bireylerin Covid-19 geçirme durumuna göre EYÖ puanları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu belirlenmiştir ( $t(384)=-5,31$  ;  $p \leq 0,05$ ). Covid-19 geçirenlerin ( $\bar{X}=28,42$ ;  $ss=7,57$ ) EYÖ puanları geçirmeyenlere göre ( $\bar{X}=32,43$  ;  $ss=6,85$ ) daha düşüktür. Katılımcıların Covid-19 geçirme durumuna KPSÖ puanları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmış olup ( $t(384)=-3,88$  ;  $p \leq 0,05$ ), Covid-19 geçiren bireylerin ( $\bar{X}=17,78$  ;  $ss=7,84$ ) KPSÖ puanları geçirmeyenlere göre ( $\bar{X}=21,28$  ;  $ss=7,84$ ) daha düşüktür.



Tablo 9.

*Katılımcıların Covid-19 Kaynaklı İş Kaybı Yaşama Durumlarına Göre Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği, Evlilik Yaşamı Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması*

|                                    | İş kaybı<br>yaşama | n   | $\bar{x}$ | s     | t      | p      |
|------------------------------------|--------------------|-----|-----------|-------|--------|--------|
| Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği | Evet               | 31  | 41,35     | 10,69 | 2,427  | 0,016* |
|                                    | Hayır              | 353 | 34,77     | 14,76 |        |        |
| Evlilik Yaşamı Ölçeği              | Evet               | 31  | 30,90     | 8,92  | -0,058 | 0,954  |
|                                    | Hayır              | 353 | 30,98     | 7,23  |        |        |
| Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği   | Evet               | 31  | 16,94     | 6,77  | -2,079 | 0,038* |
|                                    | Hayır              | 353 | 20,29     | 8,74  |        |        |

\* $p \leq 0,05$

Tablo 9.'da katılımcıların Covid-19 kaynaklı iş kaybı yaşama durumuna göre Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği, EYÖ ve KPSÖ puanlarının karşılaştırılması amacıyla uygulanan bağımsız örneklem t testi sonuçları gösterilmiştir. Araştırmaya dahil olan katılımcıların Covid-19 kaynaklı iş kaybı yaşama durumuna göre Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeğinden almış oldukları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ( $t(384)=2,43$  ;  $p \leq 0,05$ ). Covid-19 kaynaklı iş kaybı yaşayanların ( $\bar{X}=41,35$  ;  $ss=10,69$ ) yaşamayanlara göre ( $\bar{X}=34,77$  ;  $ss=14,79$ ) Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeğinden daha yüksek puan aldıkları görülmüştür. Katılımcıların Covid-19 kaynaklı iş kaybı yaşama durumuna göre EYÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir ( $p > 0,05$ ). Katılımcıların Covid-19 kaynaklı iş kaybı yaşama durumuna göre KPSÖ puanları arası istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir ( $t(384)=-2,08$  ;  $p \leq 0,05$ ). Covid-19 kaynaklı iş kaybı yaşayanların ( $\bar{X}=16,94$  ;  $ss=6,77$ ) KPSÖ puanları yaşamayanlara göre ( $\bar{X}=20,29$  ;  $ss=8,74$ ) daha düşüktür.

Tablo 10.

*Katılımcıların Covid-19 Sebebiyle Tanıdıkları Birini Kaybetme Durumlarına Göre Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği, Evlilik Yaşamı Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması*

|                                    | Birini<br>kaybetme | n   | $\bar{x}$ | s     | t      | p      |
|------------------------------------|--------------------|-----|-----------|-------|--------|--------|
| Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği | Evet               | 48  | 42,00     | 11,64 | 3,451  | 0,001* |
|                                    | Hayır              | 336 | 34,35     | 14,72 |        |        |
| Evlilik Yaşamı Ölçeği              | Evet               | 48  | 30,58     | 7,92  | -0,395 | 0,693  |
|                                    | Hayır              | 336 | 31,03     | 7,29  |        |        |
| Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği   | Evet               | 48  | 17,54     | 7,87  | -2,130 | 0,034* |
|                                    | Hayır              | 336 | 20,37     | 8,70  |        |        |

\* $p \leq 0,05$

Tablo 10.'da katılımcıların Covid-19 sebebiyle tanıdıkları birini kaybetme durumlarına göre Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği, EYÖ ve KPSÖ puanlarının karşılaştırılması amacıyla uygulanan bağımsız örneklem t testi sonuçlarına yer verilmiştir. Araştırmaya katılan bireylerin Covid-19 sebebiyle tanıdıkları birini kaybetme durumlarına göre Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeğinden almış oldukları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ( $t(384)=3,45$  ;  $p \leq 0,05$ ). Covid-19 sebebiyle tanıdıkları birini kaybeden katılımcıların ( $X=42,00$  ;  $ss=11,64$ ) kayıp deneyimlemeyenlere göre ( $X=34,35$  ;  $ss=14,72$ ) Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeğinden daha yüksek puan aldıkları görülmüştür. Katılımcıların Covid-19 sebebiyle tanıdıkları birini kaybetme durumlarına göre EYÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir ( $p > 0,05$ ). Katılımcıların Covid-19 sebebiyle tanıdıkları birini kaybetme durumlarına göre KPSÖ puanları arası istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir ( $t(384)=-2,13$  ;  $p \leq 0,05$ ). Covid-19 sebebiyle tanıdıkları birini kaybeden katılımcıların ( $X=17,54$  ;  $ss=7,87$ ) kaybetmeyen katılımcılara ( $X=20,37$  ;  $ss=8,70$ ) göre KPSÖ puanları daha düşüktür.

Tablo 11.

*Katılımcıların Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği, Evlilik Yaşamı Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Puanları Arasındaki Korelasyonlar*

|                 |   | Covid-19 Psikolojik<br>Sıkıntı Ölçeği | Evlilik Yaşamı Ölçeği | Kısa Psikolojik<br>Sağlamlık Ölçeği |
|-----------------|---|---------------------------------------|-----------------------|-------------------------------------|
| Covid-19        | r | 1                                     | -0,427                | -0,715                              |
| Psikolojik      | p |                                       | 0,000*                | 0,000*                              |
| Sıkıntı Ölçeği  | N |                                       | 384                   | 384                                 |
| Evlilik         | r |                                       | 1                     | 0,703                               |
| Yaşamı Ölçeği   | p |                                       |                       | 0,000*                              |
|                 | N |                                       |                       | 384                                 |
| Kısa Psikolojik | r |                                       |                       | 1                                   |
| Sağlamlık       | p |                                       |                       |                                     |
| Ölçeği          | N |                                       |                       |                                     |

\* $p \leq 0,05$

Tablo 11.'de araştırma kapsamına alınan bireylerin Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği, EYÖ ve KPSÖ puanları arasındaki korelasyonlar verilmiştir. Tablo 11. incelendiğinde, katılımcıların Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği puanları ile EYÖ ( $r(384)=-0,43$  ;  $p \leq 0,05$ ) ve KPSÖ ( $r(384)=-0,72$  ;  $p \leq 0,05$ ) puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü korelasyonlar olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların EYÖ ile KPSÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü korelasyonlar olduğu tespit edilmiştir ( $r(384)=0,70$  ;  $p \leq 0,05$ ).

Tablo 12.

*Katılımcıların Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği Puanlarının Evlilik Yaşamı Ölçeği Puanlarını Yordama Durumu*

|                                    | Std. Olm. | Standart |       |        | F      | R <sup>2</sup>    |
|------------------------------------|-----------|----------|-------|--------|--------|-------------------|
|                                    | $\beta$   | S.H.     | Beta  | t      | p      | AdjR <sup>2</sup> |
| (Sabit)                            | 38,59     | 0,89     |       | 43,236 | 0,000* | 0,182             |
| Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği | -0,22     | 0,02     | -0,43 | -9,229 | 0,000* | 0,180             |

\* $p \leq 0,05$

Tablo 12.'de katılımcıların Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği puanlarının EYÖ puanlarını yordama durumunun incelendiği regresyon modeli verilmiş olup, modelin açıkladığı varyans %18,0 bulunmuştur. Tablo 12.'ye göre katılımcıların Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği puanlarının Evlilik Yaşamı Ölçeği puanlarını istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ve negatif yönlü olarak yordadığı belirlenmiştir ( $\beta = -0,43$  ;  $p \leq 0,05$ ).

Tablo 13.

*Katılımcıların Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği Puanlarının Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Puanlarını Yordama Durumu*

|                                    | Std. Olm. | Standart |       |         | F      | R <sup>2</sup>    |
|------------------------------------|-----------|----------|-------|---------|--------|-------------------|
|                                    | $\beta$   | S.H.     | Beta  | t       | p      | AdjR <sup>2</sup> |
| (Sabit)                            | 34,97     | 0,81     |       | 43,188  | 0,000* | 0,511             |
| Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği | -0,42     | 0,02     | -0,71 | -19,981 | 0,000* | 0,510             |

\* $p \leq 0,05$

Araştırmaya dahil olan bireylerin Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği puanlarının KPSÖ puanlarını yordama durumunun incelendiği regresyon modeli sonuçları Tablo 13.'te gösterilmiştir. Araştırma kapsamına alınan bireylerin Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği puanlarının KPSÖ puanlarını istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ve negatif yönlü olarak yordadığı belirlenmiştir ( $\beta = -0,71$  ;  $p \leq 0,05$ ). Söz konusu modelde KPSÖ puanlarındaki varyasyon %51,0'i açıklanmaktadır.

## BÖLÜM V

### Tartışma

Araştırma sonucunda elde edilen bulgular bu bölümde alanyazında yer alan araştırmalar çerçevesinde tartışılmıştır.

Elde edilen bulgular ışığında, evlilik doyumu ve sosyo-demografik değişkelere bakıldığı zaman, evlilik doyumunun katılımcıların yaşlarına, gelir durumlarına, Covid-19 kaynaklı iş kaybı yaşama durumlarına ve Covid-19 sebebiyle tanıdıkları birini kaybetme durumlarına göre farklılık göstermediği görülmüştür. Bulgular, yaştan evlilik doyumuyla bağlantısının olmadığını gösteren çalışmalarla (Mousavi, 2020) ve gelir durumunun evlilik doyumuyla anlamlı bir ilişkisinin bulunmadığını gösteren araştırmalarla (Çağ & Yıldırım, 2013; Yıldız & Büyükşahin-Çevik, 2016) örtüşmektedir. Bunun yanında, bu çalışmada katılımcıların Covid-19 kaynaklı iş kaybı yaşama durumu ile evlilik doyumları arasındaki sonuçlarda farklılaşma bulunmamasına karşın, literatürdeki çalışmalar, iş kaybı veya iş statüsündeki olumsuz değişimlerin evlilik doyumunu üzerinde olumsuz etkilere sahip olduğunu gösteren sonuçlar içermektedir (Morokqff & Gilliland, 1993; Schmid, & diğ., 2021). Ayrıca, literatürde Covid-19 kaynaklı kayıp deneyiminin evlilik doyumunu zedeleyeceğini savunun çalışmalar olsa da (Pietromonaco & Overall, 2022), bu çalışmada elde edilen bulgular bu sonuçlarla örtüşmemiştir. Çalışmaya katılan 384 kişinin sadece 31'i Covid-19 ilişkili iş kaybı deneyimlediğini ve sadece 48'i Covid-19 kaynaklı tanıdıkları birini kaybettiklerini belirtmiştir. KKTC'de ikamet eden ve çalışmaya katılıp bu deneyimleri yaşayan evli kişilerin görece az olmasının, literatürde daha önce elde edilmiş ilişkileri ortaya koyabilmede yetersiz kalmış olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmanın bir diğer sonucuna göre, erkeklerin evlilik doyumunu kadınlara göre daha yüksek düzeydedir. Benzer şekilde literatürde erkeklerin evlilik doyumunun kadınlara göre daha yüksek olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (Zainah, & diğ., 2012). Benzer sonuçlar elde eden bir çalışmaya göre, kadınlar erkeklere göre evlilikte daha fazla beklenti içindedir. Bununla birlikte, erkekler ise kadınlara göre evlilik yaşamı içinde daha az detay düşünmekte ve sorunları görmezden gelme eğilimindedir (Ying, 1991). Erkeklerin kadınlara göre evlilikten aldıkları doyumun görece yüksek bulunması bu sebeplere dayandırılabilir.

Bu çalışmada elde edilen bir diğer sonuca göre, üniversite mezunu olan katılımcıların evlilik doyumlarının, diğer eğitim düzeylerinde olan katılımcılara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlar Kervancıoğlu'nun (2016) çalışmasıyla benzerlikler göstermektedir. Kervancıoğlu çalışmasında eğitim düzeyi ile evlilik doyumu arasında pozitif bir ilişki ortaya koymuş, eğitim düzeyinin artmasının evlilik doyumunu arttırdığını yorumlamıştır. Benzer şekilde, Yıldız ve Büyükaşahin-Çevik (2016) gerçekleştirdikleri çalışmada yüksek eğitim düzeyinin evlilik doyumunu arttırdığı sonucuna ulaşmış ve eğitilmiş kişilerin daha iyi iletişim becerilerine ve daha iyi problem çözme becerilerine sahip olduklarını yorumlamıştır. Bu durum sayesinde, eğitilmiş kişiler evliliklerindeki çatışmaları daha etkili bir şekilde yönetebilmekte ve ilişkileri güçlenerek, evlilik doyumları artabilmektedir.

Evlilik doyumu ve sosyo-demografik değişkenlerden elde edilen bir diğer bulgu da eşleri ile 3 ila 6 senedir birlikte olan katılımcıların evlilik doyumlarının diğer katılımcılara göre düşük olmasıdır. Literatürde bulunan çalışmalara göre evliliğin ilk 3 ila 6 yılına kadar evlilik doyumunun düşük olması olasıdır (Noller & Feeney, 2004). Evli bireylerin birbirlerine alışmaya çalıştıkları ve evliliği sürdürmenin yollarını deneyerek, evliliklerinin gelecek temellerini attıkları bu yıllar ilişkinin geleceği ve iyilik hali için önem teşkil etmektedir (Noller & Feeney, 2004). Zainah vd. (2012) yaptıkları çalışmada evlilik süreleri on yıl ve üzeri olan evli çiftlerin daha az süredir evli olanlara kıyasla evlilik doyumlarının daha yüksek olduğunu bulmuştur. Evlilik süreleri on yıl ve üzeri olan evli çiftlerin evliliğe uyum aşamasını geçmiş olabilecekleri, dolayısıyla daha az psikolojik sorun ve sıkıntı yaşayacakları, bu nedenle de benlik saygılarının artacağını tartışarak, bu durumun evlilik doyumuna katkıda bulunacağı düşünülmektedir. Sonuç olarak, evli bireylerin evliliklerinin ilk 3 ila 6 yılı kadar evlilik doyumlarının düşük olması ve birbirlerine alışarak ilişkilerini büyütebilmeleriyle de ilerleyen yıllarda evlilik doyumlarında artış sağlayabilmeleri muhtemeldir.

Araştırma sonuçlarına göre ayrıca, Covid-19 geçirenlerin evlilik doyumlarının Covid-19 geçirmeyenlerden daha düşük olduğu bulunmuştur. Literatürde Covid-19 geçiren ve geçirmeyen katılımcılarla yapılan bir araştırma Covid-19 deneyiminin evlilik doyumunda bir değişikliğe sebebiyet vermediğini ancak Covid-19 geçirenlerin sevgilerini göstermelerinde ciddi azalma olduğunu ortaya koymuştur (Karaköse-Çelik & Akçınar-Yayla, 2020). Ayrıca aynı çalışmada, yaşadıkları zorluk

sayısının artmasıyla çocuk sahibi olan Covid-19 hastalarının daha yoğun psikolojik zorlanma deneyimledikleri, dolayısıyla da evlilik doyumlarında düşüş meydana geldiği yorumlanmaktadır. Literatürde hastalığın evli insanlar üzerindeki etkisini araştıran araştırmalar ayrıca, sağlıkla ilişkili stresin hastalar ve eşler arasında aile ve evlilik yaşamı için zorluklar oluşturduğunu göstermektedir (Jiang, & diğ., 2015). Bu bağlamda elde edilen sonuçlar daha önceki çalışmalarla örtüşme göstermektedir denebilir.

Çalışmada elde edilen diğer bulgulara göre, Covid-19 kaynaklı psikolojik sıkıntı seviyesiyle sosyo-demografik değişkenler arasındaki farklılaşmalar incelendiğinde, Covid-19 psikolojik sıkıntı düzeyinin katılımcıların yaşlarına, partnerleriyle birliktelik sürelerine ve eğitim durumlarına göre farklılık göstermemekte olduğu tespit edilmiştir. Çalışmada elde edilen bulgularla benzer şekilde Lal vd. (2020) çalışmalarında eğitim düzeyi ile psikolojik sıkıntı arasında anlamlı bir fark olmadığını ortaya koymuştur. Bu çalışmada elde edilen bulgular bu anlamda Lal vd.'nin çalışmasıyla örtüşmektedir. Ancak, bu çalışmanın sonuçlarına göre, Covid-19 psikolojik sıkıntı düzeyinin katılımcıların partnerleriyle birliktelik sürelerine göre farklılık göstermemekte olduğu tespit edilmiştir. Fakat bu sonuçlar bir yıldan az süredir evli olan insanların psikolojik sıkıntı düzeylerinin daha yüksek olduğunu ortaya koyan çalışmaların (Görkem, 2021) bulgularıyla örtüşmemektedir.

Ayrıca, bu çalışmada katılımcıların yaşları ile Covid-19 psikolojik sıkıntı seviyesi arasında bir farklılık bulunmaması ile literatürde elde edilen bulgular uyuşmamaktadır (Glowacz & Schmits, 2020; Horesh, & diğ., 2020). Pandemi döneminde bireylerin yaşları ile Covid-19 psikolojik sıkıntı seviyesi arasındaki farka bakan çalışmaların büyük bir çoğunluğu genç popülasyonun yaşlı popülasyona göre daha yüksek psikolojik sıkıntı deneyimlediğini ortaya koymaktadır. Bu çalışmada elde edilen bulgulara göre Covid-19 ilişkili psikolojik sıkıntı seviyesinin KKTC'de yaşayan katılımcıların yaşlarına, partnerleriyle birliktelik sürelerine ve eğitim düzeylerine göre bir fark bulunmaması bu değişkenler açısından toplumdaki her kesimin Covid-19'la ilişkili sıkıntılardan eşit derecede etkilenmiş olabileceğiyle açıklanabilecektir. KKTC halkının genel olarak pandemi dönemini yönetebilme becerisinde hükümete ve sağlık sistemine olan güvensizliği (Volkan & Volkan, 2020) pandeminin tüm halkı eşit derecede etkilemiş olabileceğiyle açıklanabilir.

Elde edilen bulgulara göre, kadınların Covid-19 psikolojik sıkıntı düzeylerinin erkeklere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Daha önceki

çalışmalar da benzer şekilde Covid-19 ilişkili psikolojik sıkıntının kadınlarda daha yaygın görüldüğü sonucunu ortaya koymaktadır (Holingue, & diğ., 2020; Lorant, & diğ., 2021). Drapeau vd. (2012) kadınlarda psikolojik sıkıntının daha yüksek bulunmasını açıklayan birkaç teoriden söz etmektedir. Drapeau vd.'ye göre kadınlar çoğu toplumda psikolojik sıkıntı ile ilişkili evlilik stresi, aile içi stres ve ebeveyn stresi gibi birçok sosyokültürel risk faktörlerine daha fazla maruz kalmaktadır veya bunlara karşı daha savunmasız bir konumdadır. Bu çalışmada elde edilen verilerin literatürdeki diğer çalışmalarda örtüşmekte olduğu ve kadınların psikolojik sıkıntıyı daha yoğun deneyimlemelerinin de kadınların toplumda bulunduğu konumla ilişkili olduğu yorumlanabilir. Toplumun genel olarak kadınların üzerine yüklemiş olduğu sorumluluklar nedeni ile özellikle pandemi döneminde erkeklere oranla kadınların hem iş hem ev içi sorumluluklarının yoğunluğu sebebiyle Covid-19 ilişkili psikolojik sıkıntı düzeylerinin daha yoğun olduğu düşünülmektedir.

Elde edilen sonuçlara göre, gelir durumu kötü olan kişilerin ve gelir durumu yüksek olanlara göre orta olanların Covid-19 psikolojik sıkıntı düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Covid-19 salgını sırasında genel anlamda ruh sağlığında önemli bir olumsuz etki yaşanmış olmasına rağmen, bu durum daha düşük gelirli bireylerde daha belirgin bir şekilde kendini göstermiştir. Düşük gelire sahip insanların pandemi sırasında ciddi düzeyde psikolojik sıkıntı yaşama eğiliminin önemli ölçüde daha yüksek olduğu literatürde yorumlanmaktadır (Kikuchi, & diğ., 2021). Benzer şekilde, psikolojik sıkıntı ile ilgili yapılmış çalışmalar da düşük gelir ve kötü sosyo-ekonomik statünün psikolojik sıkıntı için bir risk faktörü olduğunu çokça göstermektedir. Düşük gelir sahibi olan kişilerin psikolojik sıkıntıyı bu derece yoğun deneyimliyor olmaları, bu kişilerin genel risk faktörlerine karşı daha savunmasız olmamalarına rağmen bu risk faktörlerine daha fazla maruz kalıyor olabilecekleriyle açıklanabilecektir (Drapeau, & diğ., 2012).

Çalışma sonucunda elde edilen başka bir sonuca göre Covid-19 geçiren kişilerin Covid-19 psikolojik sıkıntı düzeyleri Covid-19 geçirmeyenlere göre daha yüksektir. Literatürde Covid-19 hastalarının, hastalık döneminde ve hatta iyileştikten çok sonra bile yüksek psikolojik sıkıntı deneyimledikleri belirtilmiştir. Covid-19 hastalığının doğası, önleyici davranışlarla ilgili kaygı, sağlık sisteminin yetersiz yönetimi, ölüm kaygısı, damgalanma, iyileşme sonrası kaygı, uyku düzeni bozukluğu gibi çeşitli faktörlerin hastalarda stres ve kaygıya neden olduğu yorumlanmaktadır (Toulabi, & diğ., 2021). Ayrıca, Covid-19 geçiren kişilerin yüksek düzeyde



depresyon, kaygı ve travma sonrası stres belirtileri gösterdiği ortaya konmuştur. Covid-19 teşhisi konmasına ilişkin psikolojik sıkıntı düzeyini arttıran ana faktörler, hastalığın beklenmedik olması, belirsizlik, güçsüzlük hissi ve travma sonrası semptomlardır. Bu durumlardan ve özellikle de damgalanma korkusundan dolayı bu kişilerin korku, suçluluk ve çaresizlik hissetmeleri bu dönemde psikolojik sıkıntı düzeylerinin yüksekliğini açıklayabilecektir (Guo, & diğ., 2020).

Çalışma sonuçlarına göre, Covid-19 kaynaklı iş kaybı yaşayanların Covid-19 kaynaklı psikolojik sıkıntı düzeylerinin iş kaybı yaşamayanlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Benzer şekilde, Achdut ve Refaeli (2020) yaptıkları çalışmada Covid-19 döneminde işsiz kalmanın psikolojik sıkıntı düzeyini ciddi oranlarda arttırdığını ortaya koymuştur. Rahman vd.'nin çalışması (2021) ise istihdam durumunun değişmesi nedeniyle algılanan sıkıntı düzeyini yüksek düzeyde psikolojik sıkıntı ile ilişkilendirmiş, Bahar Moni vd. (2021) ise Covid-19 nedeniyle mali durumu etkilenen kişilerin daha yüksek düzeyde psikolojik sıkıntı yaşama olasılığının yüksek olduğunu tartışmıştır. İş sahibi olmak sadece mal ve hizmet karşılayabilmeyi sağlayan bir araç olmakla kalmayıp bireylerin en temel ihtiyaçlarını karşılayarak, iyilik hallerini artırmaya yardımcı olabilecek önemli bir ihtiyaçtır. İş sahibi olmanın kişisel kimliğe, yaşamın anlamına ve sosyal kurumlarla bağlantıya katkıda bulunup, aynı zamanda bir benlik saygısı kaynağı olarak da hizmet etmesi, işsizliğin insanların iyilik halleri üzerindeki bu yaralayıcı etkisini açıklayabilecek faktörler olarak değerlendirilebilir (Achdut & Refaeli, 2020).

Araştırma sonucunda, Covid-19 sebebiyle tanıdıkları birini kaybeden katılımcıların Covid-19 psikolojik sıkıntı düzeylerinin, bu dönemde tanıdıkları birini kaybetmeyen katılımcılara göre, daha yüksek olduğu görülmüştür. Covid-19 döneminde yapılan çalışmalar da benzer şekilde Covid-19 enfeksiyonunun doğrudan etkisi nedeniyle bir aile üyesinin veya arkadaş kaybının, psikolojik sıkıntı düzeyini ciddi düzeyde arttırdığı sonucuna ulaşmıştır (Joaquim, & diğ., 2021). Sevilen bir kişinin kaybı birçok durumda zorlayıcı bir yaşantı olmasına karşın Covid-19 döneminde bu durumu bu denli zorlaştıran en önemli şeylerden biri de virüsün bulaşma korkusuyla kişilerin sevdikleri kişilere ölüm sırasında veda edememeleri, en iyi ihtimalle telefon aracılığıyla veda edebilmeleri olmuştur. İnsanların bu dönemde üzüntülerini arttıran bir diğer önemli etkenin de virüsün bulaşma korkusuyla cenaze işlemlerinin geleneksel şekillerde gerçekleştirilememesi olduğu söylenebilecektir (Miller, 2020).

Bu çalışmada elde edilen sonuçlar ışığında, katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyleri ve sosyo-demografik değişkenleri incelendiği zaman psikolojik sağlamlık düzeylerinin katılımcıların yaşlarına, birliktelik sürelerine ve eğitim durumlarına göre farklılık göstermemekte olduğu sonucu ortaya konmuştur. Araştırma sonuçlarına göre katılımcıların yaşlarına ve eğitim durumlarına göre psikolojik sağlamlık seviyelerinde farklılaşma mevcut değildir. Bu sonuçlar literatürdeki psikolojik sağlamlığın insanların yaşlarına göre farklılaşmadığını gösteren bulgularla (Tönbül, 2020) ve eğitim durumuna göre psikolojik sağlamlık düzeylerinde farklılaşma görülmediğini gösteren bulgularla (Artan, & diğ., 2020) örtüşmektedir. Bunların yanında, katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeylerinin birliktelik sürelerine göre farklılaşmadığı bulunmuştur. Fakat literatürde psikolojik sağlamlık düzeyinin birliktelik süresine göre farklılaşıp farklılaşmadığını gösteren yeterli veri bulunmamaktadır. Literatürdeki bu konuyla ilgili yetersiz bilgiden ve bu çalışmanın sonuçlarından yola çıkarak, birliktelik süresinin diğer değişkenler kadar evli bireylerde psikolojik sağlamlık düzeyinin belirleyicisi olabilecek yeterli bir kaynak olmadığı söylenebilecektir.

Çalışma sonuçlarına göre kadınların psikolojik sağlamlık düzeylerinin erkeklere göre düşük olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç benzer şekilde kadınlarda psikolojik sağlamlık düzeyinin erkeklere göre daha düşük olduğunu gösteren çalışmalarla örtüşmektedir (Naseem & Munaf, 2020). Bunun sebebini Hirani vd. (2016) psikolojik sağlamlık ölçüm araçlarının toplumsal cinsiyet farklılıklarına duyarlı olmamasıyla açıklamaktadır. Onlara göre kadınların sosyal rolleriyle ilişkili strese bağlı yükleri, çoğu kültürde erkeklerden farklılık göstermektedir. Mevcut psikolojik sağlamlık kavramsallaştırmalarının toplumsal cinsiyet rollerini, sosyal beklentileri, algıları ve çevresel faktörleri yeteri kadar iyi yansıtmıyor olmasının, kadınların erkeklere kıyasla psikolojik sağlamlık ölçümlerinde daha düşük puan almalarına sebebiyet verebildiği düşünülmektedir.

Gelir durumu kötü olan kişilerin ve gelir durumu yüksek olanlara göre orta olanların psikolojik sağlamlık düzeylerinin daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Benzer çalışmalar bu durumla örtüşecek sonuçlar ortaya koymaktadır. Campbell-Sills vd. (2009) çalışmalarında gelir durumunun psikolojik sağlamlık ile ilişkisini ortaya koymuş, düşük gelir durumunun psikolojik sağlamlık düzeyinde düşüşle açıklanabileceğini öne sürmüştür. Gelir durumu düşük kişiler az sayıda maddi kaynağa sahip olduklarından, bu durum stresörlerle başa çıkma seçeneklerini

sınırlayabilmek, bazı durumlarda da stresin etkilerini şiddetlendirebilecektir. Bu durum da bireylerde strese karşı dirençlerinin azalmış olduğu algısına yol açabileceğinden, psikolojik sağlık düzeylerinde düşüş beklenebilir (Campbell-Sills, & diğ., 2009).

Elde edilen sonuçlara göre, Covid-19 geçirenlerin psikolojik sağlık düzeyleri Covid-19 geçirmeyenlere göre daha düşük bulunmuştur. Bu sonuçlar literatürdeki bulgularla uyumsuzluk göstermektedir. Yapılan bazı çalışmalar Covid-19 tanısı almanın psikolojik sağlık düzeyinde farklılaşmaya sebebiyet vermediğini göstermiştir (Işıklı, & diğ., 2021; Tönbul, 2020). Ancak, literatürde elde edilen bilgilere göre, kronik tıbbi sorunlar veya ciddi yaralanmalar yaşayan kişilerin bilişsel ve fiziksel başa çıkma yöntemleri geliştirmelerinin daha zor olduğu öne sürülmektedir (Kaye-Kauderer, & diğ., 2021). Covid-19 tanısı alan kişilerin de rahatsızlıklarının ciddiyetinin hastalığı atlatan kişilerin psikolojik sağlık düzeyleri üzerinde olumsuz bir etkiye sebebiyet verebileceği yorumlanabilir (Kaye-Kauderer, & diğ., 2021).

Elde edilen bir diğer sonuca göre ise Covid-19 kaynaklı iş kaybı deneyimleyenlerin bu dönemde iş kaybı deneyimlemeyenlere göre psikolojik sağlık düzeylerinin daha düşük olduğu bulunmuştur. Bu sonuç travmatik yaşantılar sırasında gelir kaybının psikolojik sağlık üzerindeki etkisini çalışan başka bir çalışmayla örtüşmektedir (Bonanno, & diğ., 2007). Çalışmalarında Bonanno vd. (2007), travmatik bir yaşantının deneyimlendiği bir dönemde gelir kaybı yaşayan insanların, bu durumdan dolayı psikolojik sağlık düzeylerinde ciddi bir düşüş deneyimlediklerini ortaya koymuştur. Daha önceki salgınlar sırasındaki karantina uygulamalarının yarattığı etkileri araştıran bir derleme çalışması ise karantina uygulamaları sırasında iş kaybı deneyimlenmesinin insanların sosyal yaşamlarını derinden etkilemesi sebebiyle iş kaybı deneyiminin ciddi düzeyde sosyoekonomik ve psikolojik sıkıntılara sebebiyet verdiğini, ayrıca karantina uygulamaları sırasında iş kaybı deneyimlenmesinin karantina sonrası psikolojik rahatsızlıklar için önemli bir risk faktörü teşkil ettiğini ortaya koymuştur (Brooks, & diğ., 2020). Bunlardan yola çıkarak, Covid-19 kaynaklı iş kaybı deneyimleyen bireylerin psikolojik düzeylerinin bu süreçten olumsuz etkilendiği ve bu durum sebebiyle de psikolojik sağlıklarının sarsıldığı yorumlanabilecektir.

Çalışmada elde edilen bulgulara göre, Covid-19 sebebiyle tanıdıkları birini kaybeden katılımcıların psikolojik sağlık düzeylerinin Covid-19 sebebiyle bir

kayıp deneyimlemeyenlere göre daha düşük olduğu belirlenmiştir. Benzer şekilde Çetin ve Anuk (2020) Covid-19 virüsü nedeni ile aile veya yakın çevrede yaşanan bir ölüm durumunun psikolojik sağlık düzeyinde azalmayla sonuçlandığını tespit etmiştir. Covid-19 döneminde yakın birinin kaybı daha karmaşık ve travmatik bir yaşantı olarak değerlendirilebilmektedir. Bu dönemde yaşanan ani ölümler sonucunda, bireylerin bu duruma kendilerini duygusal ve pratik olarak hazırlamaya fırsat bulamamaları, sevdiklerinin son nefeslerinde yanlarında olamamaları veya cenaze işlemlerinin geleneksel yöntemlerle gerçekleştirilememesi sonucu ciddi düzeyde zorlanma deneyimlemiş olabilecekleri yorumlanabilir. Psikolojik sağlık, iyi mücadele etmeyi ve acı verici kayıp deneyimlerini yaşam yolculuğuna entegre etmeyi içeren bir süreçtir (Walsh, 2020). Fakat, Covid-19'un tüm bu kendine has zorlayıcı sonuçlarından dolayı tanıdıkları birini kaybeden insanların psikolojik sağlık sergileyememesinin beklenebilecek bir sonuç olduğu tartışılabilir.

Çalışma sonucunda, katılımcıların Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği puanları ile EYÖ ve KPSÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü korelasyonlar olduğu belirlenmiştir. Covid-19 ilişkili psikolojik sıkıntı düzeyi ile evlilik doyumu arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalara bakıldığında bu çalışmadan elde edilen sonuçlar Williamson'ın çalışmasıyla farklılaşmaktadır (2020). Williamson çalışmasında Covid-19 döneminin yarattığı psikolojik sıkıntıyla baş edebilen partnerlerin evlilik doyumlarında artış gözlemlenmiştir. Williamson'ın çalışmasından farklı olarak Lincoln ve Chae (2010), evlilik doyumunun artmasının psikolojik sıkıntı üzerinde koruyucu bir etkiye sahip olduğunu, yani evlilik doyumunun artmasıyla psikolojik sıkıntının düşmesinin beklenebileceğini tartışmıştır. Bu çalışmada elde edilen veriler Lincoln ve Chae'in çalışmasıyla örtüşmektedir. Buna göre, Covid-19 döneminde partnerlerin Covid-19 ilişkili psikolojik sıkıntı seviyelerinin artması, evlilik doyumunda düşüşe sebebiyet verebilecektir.

Çalışmada elde edilen bulgulara göre, psikolojik sıkıntı düzeyi ile psikolojik sağlık arasında bulunan ilişki, daha önce yapılan çalışmalarla benzerlik göstermektedir. Bir çalışma bu iki değişken arasında negatif yönlü bir ilişki ortaya koymuş ve yüksek psikolojik sağlık seviyesinin, düşük psikolojik sıkıntı seviyesi ile ilişkilendirildiğini açıklamıştır (Bacchi & Licinio, 2017). Pandemi sırasında yapılan çalışmalar da benzer şekilde Covid-19 psikolojik sıkıntı seviyesi ile psikolojik sağlık düzeyleri arasında anlamlı negatif yönde bir ilişki ortaya koymuştur (Ay, & diğ., 2021; Kimhi, & diğ., 2020). Bu sonuçlardan yola çıkarak

Covid-19 ilişkili psikolojik sıkıntı düzeyinin artmasının psikolojik sağlamlığı olumsuz yönde etkileyebileceği söylenebilir.

Elde edilen başka bir bulgu ise katılımcıların EYÖ ile KPSÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü korelasyonlar tespit edilmesidir. Elde edilen bu sonuç daha önce yapılmış olan çalışmaların sonuçları ile örtüşmektedir. Köseoğlu (2021) ile Kovan vd. (2021) psikolojik sağlamlık ile evlilik doyumu arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki ortaya koymuştur. Elde edilen bu sonuçlara göre partnerlerin evlilik doyumunun artmasının psikolojik sağlamlık düzeylerinin de artmasını sağlayabileceği söylenebilecektir.

Bunların yanında, çalışmadaki katılımcıların Covid-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği puanlarının EYÖ puanlarını ve KPSÖ puanlarını istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ve negatif yönlü olarak yordadığı belirlenmiştir. Elde edilen sonuçlara göre EYÖ puanlarındaki varyansın ve KPSÖ puanlarındaki varyansın önemli bir oranının açıklanmakta olduğu bulunmuştur. Buna göre Covid-19 kaynaklı psikolojik sıkıntı düzeyinin artmasının, evlilik doyumunun azalmasına sebebiyet verebileceği düşünülmektedir. Benzer şekilde, Covid-19 kaynaklı psikolojik sıkıntı düzeyinin artmasının psikolojik sağlamlık düzeyinin düşmesine neden olabileceği düşünülmektedir.

## BÖLÜM VI

### Sonuç ve Öneriler

Çalışmanın bu bölümünde araştırmanın amaç ve alt amaçları doğrultusunda ulaşılan sonuçlara ve bu sonuçlardan yola çıkarak geliştirilen önerilere yer verilmiştir.

#### Sonuç

Bu araştırmanın genel amacı Covid-19 pandemisi sırasında KKTC’de ikamet eden evli bireylerde evlilik doyumunun Covid-19 kaynaklı psikolojik sıkıntı seviyesi ve psikolojik sağlamlık ile ilişkisinin incelenmesidir. Elde edilen sonuçlara göre evlilik doyumu ve sosyo-demografik değişkelere bakıldığı zaman, evlilik doyumunun katılımcıların yaşlarına, gelir durumlarına, Covid-19 kaynaklı iş kaybı yaşama durumlarına ve Covid-19 sebebiyle tanıdıkları birini kaybetme durumlarına göre farklılık göstermediği görülmüştür. Bunun yanında, kadınların, eşleriyle 3-6 senedir birlikte olan katılımcıların ve Covid-19 geçirenlerin evlilik doyumlarının daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, üniversite mezunu olan katılımcıların evlilik doyumlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Covid-19 kaynaklı psikolojik sıkıntı seviyesiyle sosyo-demografik değişkenler arasındaki ilişki incelendiğinde Covid-19 psikolojik sıkıntı düzeyinin katılımcıların yaşlarına, partnerleriyle birliktelik sürelerine ve eğitim durumlarına göre farklılık göstermemekte olduğu tespit edilmiştir. Gelir durumu kötü olan katılımcıların, gelir durumu yüksek olanlara göre orta olanların, Covid-19 geçirenlerin, Covid-19 kaynaklı iş kaybı yaşayanların ve Covid-19 sebebiyle tanıdıkları birini kaybeden katılımcıların Covid-19 kaynaklı psikolojik sıkıntı düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyleri ve sosyo-demografik değişkenleri incelendiği zaman psikolojik sağlamlığın katılımcıların yaşlarına, birliktelik sürelerine ve eğitim durumlarına göre farklılık göstermemekte olduğu sonucu ortaya konmuştur. Bununla beraber, kadınların, gelir durumu kötü olan katılımcıların, gelir durumu yüksek olanlara göre orta olanların, Covid-19 geçirenlerin, Covid-19 kaynaklı iş kaybı yaşayanların ve Covid-19 sebebiyle tanıdıkları birini kaybeden katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeylerinin daha düşük olduğu bulunmuştur.

Elde edilen bir diğer sonuca göre katılımcıların Covid-19 psikolojik sıkıntı düzeyleri ile evlilik doyumları ve psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında istatistiksel

olarak anlamlı ve negatif yönlü ilişkiler olduğu tespit edilmiştir. Evlilik doyumu ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında ise istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü ilişkiler olduğu ortaya konmuştur. Ayrıca, katılımcıların Covid-19 psikolojik sıkıntı düzeylerinin evlilik doyumlarını ve psikolojik sağlamlık düzeylerini yordama durumu araştırılmıştır. Elde edilen bulgulara göre, katılımcıların Covid-19 psikolojik sıkıntı düzeylerinin evlilik doyumlarını ve psikolojik sağlamlık düzeylerini istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ve negatif yönlü olarak yordadığı belirlenmiştir.

## Öneriler

### *Klinisyenlere Yönelik Öneriler*

Bu çalışmada elde edilen bulgular Covid-19 kaynaklı psikolojik sıkıntı düzeyinin artmasının bireylerin evlilik doyumları ve psikolojik sağlamlık düzeyleri üzerindeki olumsuz etkisini ortaya koymuştur. Covid-19 salgınının insanların ruh sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerinin sadece virüsün yaygın olduğu dönemle kalmayıp, salgın sona erdikten sonra da devamlılık gösterebileceği söylenebilecektir. Bu durum göz önünde bulundurulduğu zaman, Covid-19 ilişkili psikolojik sıkıntı durumu ruh sağlığı çalışanları tarafından daha dikkatle incelenmesi gereken bir problemdir. Ayrıca, çalışma sonucunda gelir durumu kötü olan katılımcıların, Covid-19 geçirenlerin, Covid-19 kaynaklı iş kaybı yaşayanların ve Covid-19 sebebiyle tanıdıkları birini kaybeden katılımcıların Covid-19 kaynaklı psikolojik sıkıntı düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Özellikle bu risk faktörlerini sergileyen danışanlarla çalışan klinisyenlerin, bu kişilerle çalışırken Covid-19 kaynaklı psikolojik sıkıntı düzeyi üzerinde daha fazla yoğunlaşması, bu sıkıntının insanların hayatlarında sebep olabileceği olumsuzlukların önüne geçilmesine fayda sağlayabilecektir. Ayrıca, bu kişilerin destek almaya daha çok ihtiyacı olabileceği düşünülerek bu kesimin üzerine odaklanılacak destek gruplarının geliştirilebilmesi faydalı olabilecektir.

Covid-19'un evlilik doyumu ve psikolojik sağlamlıkla ilişkisi göz önünde bulundurulunca, evlilik doyumu ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin de arttırılmasına yönelik atılabilecek adımlar aynı şekilde Covid-19 kaynaklı psikolojik sıkıntı düzeyinin kontrol edilebilmesine yardımcı olabilecektir. Bu anlamda ruh sağlığı alanında çalışan uzmanların evlilik doyumunun arttırılabilmesi için çiftlerin ilişkilerini güçlendirebilecek ve psikolojik sağlamlığın arttırılabilmesi için özellikle

farkındalık egzersizlerini içeren seminerler düzenlemesi bu değişkenlerin güçlendirilebilmesi için fayda sağlayabilecektir. Ayrıca bu alanda çalışan klinisyenlerin ilerleyen dönemlerde ortaya çıkabilecek pandemi dönemlerinde danışanlarının evlilik doyumlarını arttırmaya yönelik çalışmalara odaklanmaları önemli bir katkı sağlayabilecektir. Bunun yanında, psikolojik sağlamlığın güçlendirilebilmesine yönelik terapi içerisinde yapılabilecek çalışmalar, daha sonraki zamanlarda ortaya çıkabilecek pandemi dönemlerinde bireylerin toplumda daha sağlıklı bir yer edinebilmelerine fayda sağlayabilecektir.

### ***Akademik Alanda Çalışanlara Yönelik Öneriler***

Daha sonraki araştırmacıların, Covid-19 ilişkili psikolojik sıkıntı düzeyini ve etkilediği yaşam alanlarını daha iyi ortaya koyabilecek araştırmalar gerçekleştirmesi toplumu ciddi düzeyde etkileyen bu durumun anlaşılabilmesine yardım edeceğinden önem teşkil edebilecektir. Ayrıca, bu alanda yapılan çalışmaların çeşitlenmesi gelecekte karşılaşılabilecek olası pandemi etkileriyle daha iyi mücadele edilebilmesine olanak sağlanabilecektir. İlerleyen zamanlarda ortaya çıkabilecek pandemi dönemlerinde de benzer çalışmaların tekrarlanması aynı şekilde bu çalışmada araştırılmış olan değişkenlerle ilgili ortaya konulmuş olan ilişkiyi daha iyi açıklayabilecektir. Bu çalışmada Covid-19 pandemi dönemiyle ilişkili olarak Covid-19 geçirme deneyimi, Covid-19 kaynaklı iş kaybı deneyimi ve Covid-19 sebebiyle tanınan birisinin kaybı deneyimi çalışılmıştır. Daha sonra yapılacak olan araştırmaların pandemiye özgü insanları etkileyen benzer spesifik durumların daha derinlemesine araştırılması evlilik doyumu, Covid-19 ilişkili psikolojik sıkıntı düzeyi ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkinin daha iyi anlaşılmasına yardımcı olabilecektir.



### Kaynakça

- Achdut, N., & Refaeli, T. (2020). Unemployment and psychological distress among young people during the COVID-19 pandemic: Psychological resources and risk factors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), 7163. doi:10.3390/ijerph17197163
- Ahmadi, K., Ashrafi, S. M., Kimiaee, S. A., & Afzali, M. H. (2010). Effect of Family Problem-Solving on Marital Satisfaction. *Journal of Applied Sciences*, 682-687. doi:10.3923/jas.2010.682.687
- Alharbi, H. Y., Alharthi, S. S., Alzahrani, A. S., Dakhel, M. K., & Alawaji, Z. H. (2022). Increased psychological distress after the lifting of COVID-19 lockdown in the Saudi population: A cross-sectional study. *Middle East Current Psychiatry*, 29(1). <https://doi.org/10.1186/s43045-021-00167-9>
- Anand, V., Verma, L., Aggarwal, A., Nanjundappa, P., & Rai, H. (2021). COVID-19 and psychological distress: Lessons for India. *PLoS ONE*, 16(8). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0255683>
- APA Dictionary of Psychology. (2022, Nisan 02). American Psychological Association: <https://dictionary.apa.org/psychological-distress> adresinden alındı
- Artan, T., Atak, I., Karaman, M., & Cebeci, F. (2020). Koronavirüs (COVID-19) salgınında sosyodemografik özellikler, psikolojik sağlamlık ve kaygı düzeyleri arasındaki ilişki. *Electronic Turkish Studies*, 15(6), 79-94. <https://doi.org/10.7827/TurkishStudies.43882>
- Arvidsdotter, T., Marklund, B., Kylén, S., Taft, C., & Ekman, I. (2016). Understanding persons with psychological distress in primary health care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 30(4), 687-694. doi:10.1111/scs.12289
- Aşkın, R., Bozkurt, Y., & Zeybek, Z. (2020). COVID-19 pandemisi: Psikolojik etkileri ve terapötik müdahaleler. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, Bahar (Covid19-Özel Ek)*, 19(37), 304-318. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/iticusbe/issue/55168/753233> adresinden alındı
- Ay, T., Oruç, D., & Özdoğdu, A. A. (2021). Adaptation and evaluation of COVID-19 related Psychological Distress Scale Turkish form. *Death Studies*. doi:10.1080/07481187.2021.1873459

- Bacchi, S., & Licinio, J. (2017). Resilience and psychological distress in psychology and medical students. *Academic Psychiatry, 41*, 185–188.  
doi:10.1007/s40596-016-0488-0
- Bahar Moni , A. S., Abdullah, S., Bin Abdullah, M. I., Kabir, M. S., Alif, S. M., Sultana, F., . . . Rahman, M. A. (2021). Psychological distress, fear and coping among Malaysians during the COVID-19 pandemic. *PLoS ONE, 16*(9), e0257304. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0257304>
- Beames, J. R., Li, S. H., Newby, J. M., Maston, K., Christensen, H., & Werner-Seidler, A. (2021). The upside: coping and psychological resilience in Australian adolescents during the COVID-19 pandemic. *Child and adolescent psychiatry and mental health, 15*(1), 77. <https://doi.org/10.1186/s13034-021-00432-z>
- Best, L. A., Law, M. A., Roach, S., & Wilbiks, J. M. (2021). The psychological impact of Covid-19 in Canada: Effects of social isolation during the initial response. *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne, 62*(1), 143-154. <https://doi.org/10.1037/cap0000254>
- Bonanno, G. A., Brewin, C. R., Kaniasty, K., & Greca, A. M. (2010). Weighing the costs of disaster: consequences, risks, and resilience in individuals, families, and communities. *Psychological Science in the Public Interest, 11*(1), 1-49.
- Bonanno, G. A., Galea, S., Bucciarelli, A., & Vlahov, D. (2007). What predicts psychological resilience after disaster? The role of demographics, resources, and life stress. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 75*(5), 671-682. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.75.5.671>
- Bradbury, T. N., & Fincham, F. D. (1988). Individual difference variables in close relationships: A contextual model of marriage as an integrative framework. *Journal of Personality and Social Psychology, 54*(4), 713–721. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.54.4.713>
- Bradbury, T. N., & Fincham, F. D. (1990). Attributions in marriage: Review and critique. *Psychological Bulletin, 107*(1), 3–33. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.107.1.3>
- Bradbury, T. N., Fincham, F. D., & Beach, S. R. (2000). Research on the nature and determinants of marital satisfaction: A decade in review. *Journal of Marriage and the Family, 62*(4), 964–980. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2000.00964.x>

- Bradley, J. M., & Hojjat, M. (2017). A model of resilience and marital satisfaction. *The Journal of Social Psychology, 157*(5), 588–601.  
<http://dx.doi.org/10.1080/00224545.2016.1254592>
- Brong, N. A., Hegy, J. K., Berger, T., & Znoj, H. (2022). Effects of an internet-based self-help intervention for psychological distress due to COVID-19: Results of a randomized controlled trial. *Internet Interventions, 27*, 100492. <https://doi-org.ezproxy.neu.edu.tr/10.1016/j.invent.2021.100492>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet, 395*(10227), 912-920.  
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç-Çakmak, E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş., & Demirel, F. (2013). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri* (14 b.). Pegem Akademi.
- Campbell-Sills, L., Forde, D. R., & Stein, M. B. (2009). Demographic and childhood environmental predictors of resilience in a community sample. *Journal of Psychiatric Research, 43*(12), 1007-1012.  
<https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2009.01.013>
- Canbulat, N., & Cihangir-Çankaya, Z. (2014). Evli Bireylerin Öznel İyi Olma Düzeylerinin Yordanması. *Ege Eğitim Dergisi, 15*(2), 556-576.  
<https://doi.org/10.12984/eed.67597>
- Canel, A. N. (2007). *Ailede problem çözme, evlilik doyumu ve örnek bir grup çalışmasının sınanması* [Doktora Tezi]. Marmara Üniversitesi.  
<https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezDetay.jsp?id=0H78DhRAZKvgaKc5xvpUWA&no=8S4dtJYyo8SP--DTLtUMiA>
- Caughlin, J. P., & Huston, T. L. (2006). The Affective Structure of Marriage. A. L. Vangelisti, & D. Perlman (Dü.) içinde, *The Cambridge handbook of personal relationships*. (s. 131–155). Cambridge University Press.
- Chen, S., & Bonanno, G. A. (2020). Psychological adjustment during the global outbreak of COVID-19: A resilience perspective. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 12*(S1), S51-S54.  
<http://dx.doi.org/10.1037/tra0000685>
- Ciotti, M., Ciccozzi, M., Terrinoni, A., Jiang, W., Wang, C., & Bernardini, S. (2020). The COVID-19 pandemic. *Critical Reviews in Clinical Laboratory Sciences, 57*(6), 365-388. doi: 10.1080/10408363.2020.1783198

- Clauss-Ehlers, C.S. (2004). Re-inventing resilience: A model of "culturally-focused resilient adaptation". C. S. Clauss-Ehlers, & M. D. Weist (Dü) içinde, *Community Planning to Foster Resilience in Children*. (s. 27-41). Springer, Boston, MA. [https://doi.org/10.1007/978-0-306-48544-2\\_3](https://doi.org/10.1007/978-0-306-48544-2_3)
- Çağ, P., & Yıldırım, İ. (2013). Evlilik Doyumunu Yordayan İlişkisel ve Kişisel Değişkenler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(39), 13-23.
- Çetin, C., & 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. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/asead/issue/54658/733121>
- Çölgeçen, Y., & Çölgeçen, H. (2020). Covid-19 pandemisine bağlı yaşanan kaygı düzeylerinin değerlendirilmesi: Türkiye örneği. *Turkish Studies*, 15(4), 261-275. <https://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.44399>
- Dey, S., & Ghosh, J. (2016). Factors in the Distribution of Successful Marriage. *International Journal of Social Sciences and Management*, 3(1), 60–64. <https://doi.org/10.3126/ijssm.v3i1.14315>
- Doğan, T. (2015). Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), 93-102.
- Drapeau, A., Marchand, A., & Beaulieu-Prévost, D. (2012). Epidemiology of psychological distress. L. L'Abate (Dü.) içinde, *Mental illnesses - understanding, prediction, and control* (s. 105–134).
- Driver, J., Tabares, A., Shapiro, A. F., & Gottman, J. M. (2012). Couple interaction in happy and unhappy marriages: Gottman Laboratory studies. F. Walsh (Dü.) içinde, *Normal family processes: Growing diversity and complexity* (s. 57–77). The Guilford Press.
- Dünya Sağlık Örgütü. (2020, 10 12). *Coronavirus disease (COVID-19)*. World Health Organization: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19> adresinden alındı
- Dünya Sağlık Örgütü. (2022, 02 05). WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard: <https://covid19.who.int/> adresinden alındı
- Erbek, E., Beştepe, E., Akar, H., Eradamlar, N., & Alpan, R. L. (2005). Evlilik uyumu. *Düşünen Adam*, 18(1), 39-47.

- Feng, L. S., Dong, Z. J., Yan, R. Y., Wu, X. Q., Zhang, L., Ma, J., & Zeng, Y. (2020). Psychological distress in the shadow of the COVID-19 pandemic: Preliminary development of an Assessment Scale. *Psychiatry Research*, 291, 113202. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113202>
- Fredman, S. J., Monson, C. M., Schumm, J. A., Adair, K. C., Taft, C. T., & Resick, P. A. (2010). Associations among disaster exposure, intimate relationship adjustment, and PTSD symptoms: Can disaster exposure enhance a relationship? *Journal of Traumatic Stress*, 23(4), 446-451. <https://doi.org/10.1002/jts.20555>
- Freedy, J.R., Saladin, M.E., Kilpatrick, D.G., Resnick, H.S., & Saunders, B.E. (1994). Understanding acute psychological distress following natural disaster. *Journal of Traumatic Stress*, 7(2), 257-273. <https://doi.org/10.1002/jts.2490070207>
- Gizir, C. A. (2007). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(28), 113-128. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/tpdrd/issue/21448/229850> adresinden alındı
- Glowacz, F., & Schmits, E. (2020). Psychological distress during the COVID-19 lockdown: The young adults most at risk. *Psychiatry Research*, 293, 113486. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113486>
- Goodwin, K. A., & Goodwin, C. J. (2017). *Research in psychology: Methods and design* (8 b.). Wiley Custom.
- Görkem, A. (2021). *Covid 19 salgını sürecinde evden çalışan ve iş yerlerinde çalışan evli bireylerde dayanıklılık, evlilik uyumu ve anksiyete düzeylerinin incelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- Guo, Q., Zheng, Y., Shi, J., Wang, J., Li, G., Li, C., . . . Yang, Z. (2020). Immediate psychological distress in quarantined patients with COVID-19 and its association with peripheral inflammation: A mixed-method study. *Brain, Behavior, and Immunity*, 88, 17-27. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.038>
- Haleem, A., Javaid, M., & Vaishya, R. (2020). Effects of COVID-19 pandemic in daily life. *Current medicine research and practice*, 10(2), 78-79. <https://doi.org/10.1016/j.cmrp.2020.03.011>

- Haylı, R. G., Durmuş, E., & Kış, A. (2017). Evlilik doyumunun evlenme biçimi açısından incelenmesi: Bir meta-analiz çalışması. *Journal of Turkish Studies*, 12(28), 429-444. <http://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.12694>
- Herman-Stahl, M., Ashley, O. S., Penne, M. A., Bauman, K. E., Weitzenkamp, D., Aldridge, M., & Gfroerer, J. C. (2007). Serious Psychological Distress Among Parenting and Nonparenting Adults. *American Journal of Public Health*, 97(12), 2222–2229. <https://doi-org.ezproxy.neu.edu.tr/10.2105/AJPH.2005.081109>
- Herrman, H., Stewart, D. E., Diaz-Granados, N., Berger, E. L., Jackson, B., & Yuen, T. (2011). What is resilience? *The Canadian Journal of Psychiatry*, 56(5), 258-265. doi:10.1177/070674371105600504
- Hirani, S., Lasiuk, G., & Hegadoren, K. (2016). The intersection of gender and resilience. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 23(6-7), 455–467. <https://doi.org/10.1111/jpm.12313>
- Holingue, C., Kalb, L. G., Riehm, K. E., Bennett, D., Kapteyn, A., Veldhuis, C. B., . . . Thrul, J. (2020). Mental distress in the United States at the beginning of the COVID-19 pandemic. *American Journal of Public Health*, 110(11), 1628-1634. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2020.305857>
- Horesh, D., Kapel Lev-Ari, R., & Hasson-Ohayon, I. (2020). Risk factors for psychological distress during the COVID-19 pandemic in Israel: Loneliness, age, gender, and health status play an important role. *British Journal of Health Psychology*, 25(4), 925-933. <https://doi.org/10.1111/bjhp.12455>
- Hornor, G. (2017). Resilience. *Journal of Pediatric Health Care*, 31(3), 384-390. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2016.09.005>
- Hovardaoğlu, S. (1995). Kişiler Arası İlişkiler ve Davranış Bozuklukları, *Kriz Dergisi*, 3(1-2), 4-9. [https://doi.org/10.1501/Kriz\\_00000000106](https://doi.org/10.1501/Kriz_00000000106)
- Huang, J. P., Xia, W., Sun, C. H., Zhang, H. Y., & Wu, L. J. (2009). Psychological Distress and its Correlates in Chinese Adolescents. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 43(7), 674–681. <https://doi.org/10.1080/00048670902970817>
- Islam, M. S., Ferdous, M. Z., & Potenza, M. N. (2020). Panic and generalized anxiety during the COVID-19 pandemic among Bangladeshi people: An online pilot survey early in the outbreak. *Journal of Affective Disorders*, 276, 30-37. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.049>

- Işıklı, A. G., Şen, H., & Soydaş, D. (2021). COVID-19 tanısı alan ve almayan hemşirelerin psikolojik dayanıklılık, mesleki doyum ve korku düzeylerinin değerlendirilmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 12(4), 281-287.  
doi:10.14744/phd.2021.57983
- Jiang, H., Wang, L., Zhang, Q., Liu, D., Ding, J., Lei, Z., . . . Pan, F. (2015). Family functioning, marital satisfaction and social support in hemodialysis patients and their spouses. *Stress Health*, 31(2), 166-174. doi:10.1002/smi.2541
- Joaquim, R. M., Pinto, A. C., Guatimosim, R. F., de Paula, J. J., Costa, D. S., Diaz, A. P., . . . Malloy-Diniz, L. F. (2021). Bereavement and psychological distress during COVID-19 pandemics: The impact of death experience on mental health. *Current Research in Behavioral Sciences*, 2, 100019.  
https://doi.org/10.1016/j.crbeha.2021.100019
- Kararımak, Ö. (2006). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(26), 129 - 142.  
https://dergipark.org.tr/en/pub/tpdrd/issue/21446/229856 adresinden alındı
- Karaköse-Çelik, S., & Akçınar-Yayla, B. (2020). Covid-19 tanısı almış ve almamış bireylerde salgına yönelik inançlar, baş etme stratejileri ve psikopatoloji arasındaki ilişki: boylamsal bir çalışma. Tübitak.
- Kaye-Kauderer, H., Feingold, J., Feder, A., Southwick, S., & Charney, D. (2021). Resilience in the age of COVID-19. *BJPsych Advances*, 27(3), 166-178.  
doi:10.1192/bja.2021.5
- Kemer, A. S., & Gökalp, K. (2021). Determination of the effects of innovativeness levels of the elderly on their psychological resilience. *Perspectives in Psychiatric Care*, 57(2), 869-874. https://doi-org.ezproxy.neu.edu.tr/10.1111/ppc.12629
- Kervancıoğlu, H. (2016). *İlişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmaların evlilik doyumunu yordama gücü* [Yüksek Lisans Tezi]. Hasan Kalyoncu Üniversitesi.
- Kikuchi, H., Machida, M., Nakamura, I., Saito, R., Odagiri, Y., Kojima, T., . . . Inoue, S. (2021). Development of severe psychological distress among low-income individuals during the COVID-19 pandemic: Longitudinal study. *BJPsych Open*, 7(2), E50. doi:10.1192/bjo.2021.5
- Kimhi, S., Marciano, H., Eshel, Y., & Adini, B. (2020). Resilience and demographic characteristics predicting distress during the COVID-19 crisis. *Social Science & Medicine*, 265. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113389

- Kovan, A., Usta, M., & Ormancı, N. (2021). Yetişkinlerin ilişki doyumu ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi: COVID-19 pandemi süreci örneği. *Fenerbahçe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 1(2), 29-44. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/fbujoss/issue/67362/1050259> adresinden alındı
- Köseoğlu, E. (2021). *Evli bireylerin psikolojik iyi oluş düzeyleri ve psikolojik dayanıklılıklarının evlilik doyumu üzerindeki etkisinin incelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi.
- Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı. (2022). COVID-19 Genel Durum: <https://saglik.gov.ct.tr/COVID-19-GENEL-DURUM> adresinden alındı
- Lal, A., Sanaullah, A., Saleem, M. K., Ahmed, N., Maqsood, A., & Ahmed, N. (2020). Psychological distress among adults in home confinement in the midst of COVID-19 outbreak. *European Journal of Dentistry*, 14(1), 27-33.
- Lee, J. H., Nam, S. K., Kim, A., Kim, B., Lee, M. Y., & Lee, S. M. (2013). Resilience: A meta-analytic approach. *Journal of Counseling & Development*, 91(3), 269–279. <https://doi-org.ezproxy.neu.edu.tr/10.1002/j.1556-6676.2013.00095.x>
- Lenthall, G. (1977). Marital satisfaction and marital stability. *Journal of Marriage and Family Counseling*, 3(4), 25–32. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.1977.tb00481.x>
- Lincoln, K. D., & Chae, D. H. (2010). Stress, marital satisfaction, and psychological distress among african americans. *Journal of Family Issues*, 31(8), 1081–1105. <http://dx.doi.org.ezproxy.neu.edu.tr:2048/10.1177/0192513X10365826>
- Lister, S. A., Sekar, K., & Dabrowska, A. (2020). Overview of U.S. domestic response to Coronavirus disease 2019 (COVID-19). A. A. Jensen (Dü.) içinde, *COVID-19: Overview, Economic Implications and Federal Response* (1-28). SNOVA.
- Lorant, V., Smith, P., Van den Broeck, K., & Nicaise, P. (2021). Psychological distress associated with the COVID-19 pandemic and suppression measures during the first wave in Belgium. *BMC Psychiatry*, 21(112). <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03109-1>
- Luetke, M., Hensel, D., Herbenick, D., & 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 & Marital Therapy*, 46(8), 747-762.  
doi:10.1080/0092623X.2020.1810185
- Mackey, R. A., & O'Brien, B. A. (1995). *Lasting marriages: Men and women growing together*. Westport, CT: Praeger Publishers.
- Manyena, S. B. (2006). The concept of resilience revisited. *Disasters*, 30(4), 433-450.  
<https://doi.org/10.1111/j.0361-3666.2006.00331.x>
- Massé, R. (2000). Qualitative and quantitative analyses of psychological distress: Methodological complementarity and ontological incommensurability. *Qualitative Health Research*, 10(3), 411-423.
- Masten, A. S., & Reed, M.-G. J. (2002). Resilience in development. C. R. Snyder, & S. J. Lopez (Dü) içinde, *Handbook of Positive Psychology* (s. 74-88). Oxford University Press.
- Mazza, C., Ricci, E., Biondi, S., Colasanti, M., Ferracuti, S., Napoli, C., & Roma, P. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Italian people during the COVID-19 pandemic: Immediate psychological responses and associated factors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(9), 3165. <https://doi.org/10.3390/ijerph17093165>
- McLachlan, K., & Gale, C. (2018). The effects of psychological distress and its interaction with socioeconomic position on risk of developing four chronic diseases. *Journal of Psychosomatic Research*, 109, 79-85.  
<https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2018.04.004>
- Miller, E. D. (2020). The COVID-19 Pandemic crisis: The loss and trauma event of our time. *Journal of Loss and Trauma*, 25(6-7), 560-572.  
doi:10.1080/15325024.2020.1759217
- Morokqff, P. J., & Gilliland, R. (1993). Stress, sexual functioning, and marital satisfaction. *The Journal of Sex Research*, 30(1), 43-53.  
<https://doi.org/10.1080/00224499309551677>
- Mousavi, S. F. (2020). Psychological well-being, marital satisfaction, and parental burnout in Iranian parents: The effect of home quarantine during COVID-19 outbreaks. *Frontiers in Psychology*, 11, 553880.  
doi:10.3389/fpsyg.2020.553880
- Naseem, S., & Munaf, S. (2020). Resilience and aggression of adolescents, rarely and middle-aged adults: Analyzing gender differences. *Pakistan Journal of Gender Studies*, 20(1), 155-172. <https://doi.org/10.46568/pjgs.v20i1.107>

- Noller, P., & Feeney, J. A. (2004). Communication, relationship concerns, and satisfaction in early marriage. A. L. Vangelisti, H. T. Reis, & M. A. Fitzpatrick (Dü) içinde, *Stability and Change in Relationships* (s. 129-155). Cambridge, United Kingdom: Cambridge University Press.
- Öz, F., & Bahadır-Yılmaz, E. (2009). Ruh sağlığının korunmasında önemli bir kavram: Psikolojik sağlamlık. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 16(3), 82-89.
- Özer, A. & Cihan-Güngör, H. (2012). Yükleme tarzları, bağlanma stilleri ve kişilik özelliklerine göre evlilik uyumu. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 8(2), 11-24.
- Parlar, H., & Akgün, Ş. (2018). Evlilikte bilinçli farkındalık, evlilik doyumu ve problem çözme becerileri ilişkilerinin incelenmesi. *Akademik Platform Eğitim ve Değişim Dergisi*, 1(1), 11-21.
- PeConga, E. K., Gauthier, G. M., Holloway, A., Walker, R. S., Rosencrans, P. L., Zoellner, L. A., & Bedard-Gilligan, M. (2020). Resilience is spreading: Mental health within the COVID-19 pandemic. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(S1), S47-S48.  
<http://dx.doi.org/10.1037/tra0000874>
- Pengpid, S., & Peltzer, K. (2022). Psychological distress among a cross-sectional national sample of adolescents in South Africa: Prevalence and associated factors. *Journal of Psychology in Africa*, 32(1), 91–96. <https://doi-org.ezproxy.neu.edu.tr/10.1080/14330237.2021.2002031>
- Pietromonaco, P. R., & Overall, N. C. (2021). Applying relationship science to evaluate how the COVID-19 pandemic may impact couples' relationships. *American Psychologist*, 76(3), 438-450.  
<http://dx.doi.org/10.1037/amp0000714>
- Pietromonaco, P. R., & Overall, N. C. (2022). Implications of social isolation, separation, and loss during the COVID-19 pandemic for couples' relationships. *Current Opinion in Psychology*, 43, 189-194.  
<https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.07.014>
- Polizzi, C., Lynn, S. J., & Perry, A. (2020). Stress and Coping in the Time of COVID-19: Pathways to Resilience and Recovery. *Clinical Neuropsychiatry*, 17(2), 59-62.

- Rahman, M. A., Islam, S. M., Tungpunkom, P., Sultana, F., Alif, S. M., Banik, B., . . . Cross, W. M. (2021). COVID-19: Factors associated with psychological distress, fear, and coping strategies among community members across 17 countries. *Globalization and Health*, 17(117). <https://doi.org/10.1186/s12992-021-00768-3>
- Randall, A. K., & Bodenmann, G. (2017). Stress and its associations with relationship satisfaction. *Current Opinion in Psychology*, 13, 96-106. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2016.05.010>
- Regan, P. (2011). *Close relationships*. New York: Routledge
- Richardson, G. E. (2002). The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of Clinical Psychology*, 58(3), 307–321. doi:10.1002/jclp.10020
- Ridner, S. H. (2004). Psychological distress: concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 45(5), 536-545.
- Robertson, I., & Cooper, C. L. (2013). Resilience. *Stress and Health*, 29, 175-176. doi:10.1002/smi.2512
- Russell-Chapin, L. A., Chapin, T. J., & Sattler, L. G. (2001). The relationship of conflict resolution styles and certain marital satisfaction factors to marital distress. *The Family Journal*, 9(3), 259–264. <https://doi.org/10.1177/1066480701093004>
- Rutter, M. (2012). Resilience as a dynamic concept. *Development and Psychopathology*, 24, 335–344. doi:10.1017/S0954579412000028
- Schmid, L., Wörn, J., Hank, K., Sawatzki, B., & Walper, S. (2021). Changes in employment and relationship satisfaction in times of the COVID-19 pandemic: Evidence from the German family Panel. *European Societies*, 23(1), 743-758. doi:10.1080/14616696.2020.1836385
- Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., & Jennifer Bernard, J. (2008). The brief resilience scale: Assessing the ability to bounce back. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15, 194-200.
- Sun, K. S., Lam, T. P., Lam, K. F., Chan, H. Y., Lo, T. L., Chao, D. V. K., Yu, Y. T. T., & Lam, E. W. W. (2020). Associations between demographic factors and psychological distress among Chinese residents in Hong Kong: beyond socioeconomic classes. *Psychology, Health & Medicine*, 25(9), 1049–1061. <https://doi-org.ezproxy.neu.edu.tr/10.1080/13548506.2020.1714063>

- Şen-İnanç, S. (2019). *Kadınların çalışma hayatının evlilik doyumuna etkisi: Aksaray ili örneği* [Yüksek Lisans Tezi]. Selçuk Üniversitesi.
- Talala, K., Huurre, T., Aro, H., Martelin, T., & Prättälä, R. (2008). Socio-demographic differences in self-reported psychological distress among 25- to 64-year-old Finns. *Social Indicators Research*, 86, 323–335.  
<https://doi.org/10.1007/s11205-007-9153-z>
- Taylor, S. (2019). *The psychology of pandemics: Preparing for the next global outbreak of infectious disease*. Cambridge Scholars Publishing.
- Tezer, E. (1996). Evlilik ilişkisinden sağlanan doyum: Evlilik yaşamı ölçeği. *Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2(7).
- Toulabi, T., Pour, F. J., Veiskramian, A., & Heydari, H. (2021). Exploring COVID-19 patients' experiences of psychological distress during the disease course: A qualitative study. *BMC Psychiatry*, 21(625). <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03626-z>
- Tönbül, Ö. (2020). Koronavirüs (Covid-19) salgını sonrası 20-60 yaş arası bireylerin psikolojik dayanıklılıklarının bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Uluslararası Akademik Psikolojik Danışma ve Rehberlik Araştırmaları Dergisi*, 2(2), 159-174.
- Umberson, D. (1993). Sociodemographic Position, World Views, and Psychological Distress. *Social Science Quarterly (University of Texas Press)*, 74(3), 575–589.
- Velavan, T. P., & Meyer, C. G. (2020). The COVID-19 epidemic. *Tropical medicine & international health*, 25(3), 278–280. <https://doi.org/10.1111/tmi.13383>
- Villa, M. B., & Del Prette, Z. A. (2013). Marital satisfaction: The role of social skills of husbands and wives. *Paidéia*, 23(56), 379–387.  
<https://doi.org/10.1590/1982-43272356201312>
- Volkan, E., & Volkan, E. (2020). Under the COVID-19 lockdown: Rapid review about the unique case of North Cyprus . *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(5), 539–541.  
<https://doi.org/10.1037/tra0000809>
- Walsh, F. (2020). Loss and resilience in the time of COVID-19: Meaning making, hope, and transcendence. *Family Process*, 59(3), 898-911.  
<https://doi.org/10.1111/famp.12588>

- Williamson, H. C. (2020). Early effects of the COVID-19 pandemic on relationship satisfaction and attributions. *Psychological Science*, 31(12), 1479–1487.
- Wu, G., Feder, A., Cohen, H., Kim, J. J., Calderon, S., Charney, D. S., & Mathé, A. A. (2013). Understanding resilience. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 7. <https://doi.org/10.3389/fnbeh.2013.00010>
- Wu, T., Jia, X., Shi, H., Niu, J., Yin, X., Xie, J., & Wang, X. (2021). Prevalence of mental health problems during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 281, 91-98. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.11.117>
- Xiong, J., Lipsitz, O., Nasri, F., Lui, L. M., Gill, H., Phan, L., . . . McIntyre, R. S. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 277, 55-64. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.001>
- 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*, 289. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113045>
- Yıldırım, M., & Solmaz, F. (2020). COVID-19 burnout, COVID-19 stress and resilience: Initial psychometric properties of COVID-19 Burnout Scale. *Death Studies*. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1818885>
- Yıldız, M. A., & Büyüksahin-Çevik, G. (2016). Evli bireylerin evlilik doyumlarının ve yaşam doyumlarının incelenmesi. *International Journal of Human Sciences*, 13(1), 227-242. doi:10.14687/ijhs.v13i1.3417
- Yılmaz, N. E., & Parlar, H. (2021). Evli bireylerin evlilik doyumunun yordayıcısı olarak problem çözme becerileri ve iletişim becerilerinin incelenmesi. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 20(40), 220-237. doi: 10.46928/iticusbe.767597
- Ying, Y.-W. (1991). Marital satisfaction among San Francisco Chinese-Americans. *The International Journal of Social Psychiatry*, 37(3), 201-213. <https://doi.org/10.1177/002076409103700307>
- Youn, G. (2009). Marital and sexual conflicts in elderly korean people. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 35(3), 220-238. doi: 10.1080/00926230802716369
- Zainah, A. Z., Nasir, R., Ruzy, S. H., & Noraini, M. Y. (2012). Effects of demographic variables on marital satisfaction. *Asian Social Science*, 8(9), 46-49. doi:10.5539/ass.v8n9p46

Zhu, S., Wu, Y., Zhu, C.-y., Hong, W.-c., Yu, Z.-x., Chen, Z.-k., . . . Wang, Y.-g.  
(2020). The immediate mental health impacts of the COVID-19 pandemic  
among people with or without quarantine managements. *Brain, Behavior, and  
Immunity*, 87, 56-58. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.045>.

## Ekler

### Ek 1.

### Etik Kurul İzni



24.05.2021

Sayın Cahide Umut

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2021/966 proje numaralı ve "KKTC'de Yaşayan Evli Bireylerde Evlilik Doyumunun COVID-19 Kaynaklı Psikolojik Sıkıntı Seviyesi Ve Psikolojik Sağlamlık İle İlişkisi" 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

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.

**Ek 2.****Demografik Bilgi Formu**

1. Yaş:

( ) 18-29 ( ) 30-39 ( ) 40-49 ( ) 50-59 ( ) 60 yaş ve üzeri

2. Cinsiyet:

( ) Kadın ( ) Erkek

3. Eğitim Düzeyi:

( ) Okur yazar değil ( ) İlkokul Mezunu ( ) Ortaokul Mezunu ( ) Lise Mezunu

( ) Üniversite Mezunu



**Ek 3.****Ölçekler****COVID-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği**

Yönerge: Aşağıda sizinle ilgili ifadeler bulunmaktadır. Aşağıdaki her ifadenin beş seçeneği vardır: “kesinlikle katılmıyorum”, “katılmıyorum”, “emin değilim”, “katılıyorum” ya da “kesinlikle katılıyorum”. Lütfen salgın süresince sizin duygu ve algılarınızı en iyi tanımlayan bir seçeneği seçiniz.

| <b>1: Kesinlikle katılmıyorum, 2: Katılmıyorum, 3: Emin Değilim, 4: Katılıyorum, 5: Kesinlikle katılıyorum</b> |                                                                             |   |   |   |   |   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|
|                                                                                                                |                                                                             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1                                                                                                              | Tanımadığım biriyle konuşurken onun COVID-19 taşıdığından şüphelenirim.     |   |   |   |   |   |
| 2                                                                                                              | COVID-19 vakası çok görülmüş bir yere seyahat etmekten korkarım.            |   |   |   |   |   |
| 3                                                                                                              | Haberlerde COVID-19 hasta sayısında artış olduğunu gördüğümde kaygılanırım. |   |   |   |   |   |

### Evlilik Yaşamı Ölçeği

Yönerge: Aşağıda evlilik yaşamına ilişkin 10 cümle bulunmaktadır. Bu cümlelerden her birinin altında da "kesinlikle katılmıyorum", "katılmıyorum", "kararsızım", "katılıyorum" ve "kesinlikle katılıyorum" seçenekleri yer almaktadır. Her cümleyi dikkatle okuyunuz ve sizin evlilik yaşamınıza uyan seçeneği çarpı (X) koyarak işaretleyiniz.

1. Evlilikten beklediklerimin çoğu gerçekleşti.

( ) Kesinlikle ( ) Katılmıyorum ( ) Kararsızım ( ) Katılıyorum ( ) Kesinlikle  
katılmıyorum katılıyorum

2. Evliliğimizdeki engellerin aşılamaz olduğunu düşünüyorum.

( ) Kesinlikle ( ) Katılmıyorum ( ) Kararsızım ( ) Katılıyorum ( ) Kesinlikle  
Katılmıyorum katılıyorum

3. Evliliğimizi çok anlamlı buluyorum.

( ) Kesinlikle ( ) Katılmıyorum ( ) Kararsızım ( ) Katılıyorum ( ) Kesinlikle  
katılmıyorum katılıyorum

### Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği

Yönerge: Aşağıda sizinle ilgili ifadeler bulunmaktadır. Aşağıdaki her ifadenin beş seçeneği vardır: “hiç uygun değil”, “uyun değil”, “biraz uygun”, “uygun” ya da “tamamen uygun”. Lütfen sizi en iyi tanımlayan seçeneği seçiniz.

|                                                                  | <b>Hiç<br/>Uygun<br/>Değil</b> | <b>Uygun<br/>Değil</b> | <b>Biraz<br/>Uygun</b> | <b>Uygun</b> | <b>Tamamen<br/>Uygun</b> |
|------------------------------------------------------------------|--------------------------------|------------------------|------------------------|--------------|--------------------------|
| 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                        |

## Ek 4.

## Ölçeklerin Kullanımına Yönelik İzinler



Cahide Umut &lt;cahideu@gmail.com&gt;

## COVID-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği Hakkında

2 ileti

**Cahide Umut** <cahideu@gmail.com>  
 Alıcı: psktugbaay@gmail.com

3 Mart 2021 15:30

Sayın Tuğba Ay,

Ben Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Programı yüksek lisans öğrencisi Cahide Umut. Sayın Yrd. Doç. Dr. Ezgi Ulu'nun danışmanlığında yürütecek olduğum yüksek lisans tezim kapsamında, tarafınızca Türkçe'ye uyarlaması yapılmış olan " COVID-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği "ni izninizle kullanmak istiyorum. Ölçeği kullanmamı uygun bulmanız durumunda, ölçeğe ve ölçeğin kullanımı ile ilgili ayrıntılara (ölçeğin maddeleri, puanlanması gibi) ulaşmamda yardımcı olursanız çok sevinirim.

Şimdiden değerli vaktinizi ayırdığınız için ve ilginiz için çok teşekkür ederim.

Saygılarımla,

--  
 Cahide Umut  
 Yakın Doğu Üniversitesi  
 Sosyal Bilimler Enstitüsü  
 Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı

**Tugba Ay** <psktugbaay@gmail.com>  
 Alıcı: Cahide Umut <cahideu@gmail.com>

3 Mart 2021 15:42

Merhabalar,  
 Ölçek formu ve makalesini ekte gönderiyorum. Çok memnun olunuz kullanmanızdan. Çalışmanızda başarılar ve kolaylıklar diliyorum.

Sağlıkla,

Tuğba AY  
 Clinical Psychologist  
 Boun'14, Üsküdar'18

3 Mar 2021 Çar 15:31 tarihinde Cahide Umut <cahideu@gmail.com> şunu yazdı:  
 [Alıntılanan metin gizlendi]

## 2 eklenti

**Adaptation and evaluation of COVID 19 related Psychological Distress Scale Turkish form.pdf**  
 1433K

**COVID-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği.docx**  
 17K



Cahide Umut &lt;cahideu@gmail.com&gt;

## Evlilik Yaşamı Ölçeği Hakkında

2 ileti

Cahide Umut &lt;cahideu@gmail.com&gt;

3 Mart 2021 15:44

Alıcı: esin@metu.edu.tr

Sayın Esin Tezer,

Ben Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji yüksek lisans öğrencisi Cahide Umut. Sayın Yrd. Doç. Dr. Ezgi Ulu'nun danışmanlığında yürütecek olduğum yüksek lisans tezim kapsamında, tarafınızca geliştirilen "Evlilik Yaşamı Ölçeği"ni izninizle kullanmak istiyorum. Ölçeği kullanmamı uygun bulmanız durumunda, ölçeğe ve ölçeğin kullanımı ile ilgili ayrıntılara (ölçeğin maddeleri, puanlanması gibi) ulaşmamda yardımcı olursanız çok sevinirim.

Şimdiden değerli vaktinizi ayırdığınız için ve ilginiz için çok teşekkür ederim.

Saygılarımla,

—

Cahide Umut

Yakın Doğu Üniversitesi

Sosyal Bilimler Enstitüsü

Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı

esin &lt;esin@metu.edu.tr&gt;

3 Mart 2021 16:11

Alıcı: Cahide Umut &lt;cahideu@gmail.com&gt;

Sayın Cahide Umut,

Evlilik Yaşamı Ölçeği ve ölçekle ilgili bilgileri ekte gönderiyorum.

Başarılar dilerim.

Prof. Dr. Esin Tezer (E)

Galaxy cihazımdan gönderildi

----- Orijinal mesaj -----

Kimden: Cahide Umut &lt;cahideu@gmail.com&gt;

Tarih: 03.03.2021 15:44 (GMT+03:00)

Alıcı: esin@metu.edu.tr

Konu: Evlilik Yaşamı Ölçeği Hakkında

[Ayrıntılanan metin gizlendi]

### 2 eklenti



Evlilik Doyumu makale.pdf  
1572K



Evlilik Yasami Olcegi.doc  
36K



Cahide Umut &lt;cahideu@gmail.com&gt;

## Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Hakkında

2 ileti

Cahide Umut <cahideu@gmail.com>  
Alıcı: tayfun@tayfundogan.net

3 Mart 2021 15:39

Sayın Tayfun Doğan,

Ben Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji yüksek lisans öğrencisi Cahide Umut. Sayın Yrd. Doç. Dr. Ezgi Ulu'nun danışmanlığında yürütecek olduğum yüksek lisans tezim kapsamında, tarafınızca Türkçe uyarlaması yapılmış olan " Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği"ni izninizle kullanmak istiyorum. Ölçeği kullanmamı uygun bulmanız durumunda, ölçeğe ve ölçeğin kullanımı ile ilgili ayrıntılara (ölçeğin maddeleri, puanlanması gibi) ulaşmamda yardımcı olursanız çok sevinirim.

Şimdiden değerli vaktinizi ayırdığınız için ve ilginiz için çok teşekkür ederim.

Saygılarımla,

--

Cahide Umut  
Yakın Doğu Üniversitesi  
Sosyal Bilimler Enstitüsü  
Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı

Tayfun Dogan <tayfun@tayfundogan.net>  
Alıcı: Cahide Umut <cahideu@gmail.com>

3 Mart 2021 16:19

Merhaba,  
Ölçeği web sitemden indirerek kullanabilirsiniz.  
İyi çalışmalar dilerim.

03.03.2021, 15:40, "Cahide Umut" <cahideu@gmail.com>:

[Alınılan metin gizlendi]

Doç. Dr. Tayfun Doğan  
Üsküdar Üniversitesi  
Psikoloji Bölümü

[www.tayfundogan.net](http://www.tayfundogan.net)  
Twitter: @drtayfundogan

## Ek 5.

## İntihal Raporu

CAHİDE UMUT TEZ

ORJİNALLİK RAPORU

|                   |                     |            |                  |
|-------------------|---------------------|------------|------------------|
| % <b>12</b>       | % <b>11</b>         | % <b>2</b> | % <b>7</b>       |
| BENZERLİK ENDEKSİ | İNTERNET KAYNAKLARI | YAYINLAR   | ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ |

BİRİNCİL KAYNAKLAR

|          |                                                                       |             |
|----------|-----------------------------------------------------------------------|-------------|
| <b>1</b> | <b>docs.neu.edu.tr</b><br>İnternet Kaynağı                            | % <b>4</b>  |
| <b>2</b> | <b>dergipark.org.tr</b><br>İnternet Kaynağı                           | % <b>1</b>  |
| <b>3</b> | <b>ailevecalisma.gov.tr</b><br>İnternet Kaynağı                       | % <b>1</b>  |
| <b>4</b> | <b>Submitted to Cyprus International University</b><br>Öğrenci Ödevi  | % <b>1</b>  |
| <b>5</b> | <b>Submitted to Bahcesehir University</b><br>Öğrenci Ödevi            | <% <b>1</b> |
| <b>6</b> | <b>acikbilim.yok.gov.tr</b><br>İnternet Kaynağı                       | <% <b>1</b> |
| <b>7</b> | <b>Submitted to Eastern Mediterranean University</b><br>Öğrenci Ödevi | <% <b>1</b> |
| <b>8</b> | <b>Submitted to Istanbul Gelisim University</b><br>Öğrenci Ödevi      | <% <b>1</b> |
| <b>9</b> | <b>libratez.cu.edu.tr</b><br>İnternet Kaynağı                         | <% <b>1</b> |

### **Özgeçmiş**

Cahide Umut 1996 yılında Lefkoşa’da doğmuştur. Lise eğitimini Türk Maarif Koleji’nde tamamlamasının ardından, Orta Doğu Teknik Üniversitesi Psikoloji bölümünde lisans eğitimini tamamlamıştır. Şu anda ise Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı’nda eğitime devam etmektedir. Eğitimi sırasında Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı’na bağlı, Lefkoşa Barış Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi’nde klinik stajını gerçekleştirme şansı bulmuştur. Lisans ve yüksek lisans öğrenimi boyunca birçok konferansa, seminere ve eğitime katılmıştır. Merkezi Türkiye’de bulunan Bilişsel Davranışçı Psikoterapiler Derneği’nde Bilişsel Davranışçı Psikoterapi (BDT) eğitimine devam etmektedir. Türk Psikologlar Derneği üyesidir.