



www.turkishstudies.net/turkishstudies

Turkish Studies

eISSN: 1308-2140

Research Article / Araştırma Makalesi



INTERNATIONAL
BALKAN
UNIVERSITY
Sponsored by IBU

Covid-19 Sürecinde 65 Yaş ve Üzeri Bireylerin Psikolojik Sağlık Düzeyleri: Çeşitli Değişkenler Açısından Bir Değerlendirme

Psychological Resilience Levels of Individuals Aged 65 and Over in the Covid-19 Process: An Evaluation in Terms of Various Variables

Zeynep Set*

Abstract: Coronavirus pandemic is one of the biggest health threats facing the world. Coronavirus caused unprecedented social distance prevention due to the speed of its spread. With the determination of individuals over the age of 65 as a risky group, curfew was restricted and they were restricted from walking in open spaces such as parks and gardens. These unexpected changes in daily life are thought to have psychological effects. However, although it is inevitable that some people who are exposed to traumatic events develop psychological health problems after the disaster, many people can maintain their functionality and even have positive emotional experiences. The level of psychological resilience, defined as the capacity to adapt and cope with troublesome situations, is effective for individuals and communities to adapt to the new situation on time and effectively. It is seen that mental, social and physical factors are among the basic features of psychological resilience among adults aged 65 and over. The aim of this study is to examine the processes that contribute to the psychological resiliency of individuals aged 65 and over in order to better understand the differences in individual responses in the Coronavirus process. The ethical approval of the study was obtained from the Scientific Research and Publication Ethics Committee of Tekirdağ Namık Kemal University with the date of 14.05.2020 and the decision number T2020-439. Results show that the regular income of the participants predicted the psychological resilience levels positively and the participants' chronic disease and deterioration in sleep and appetite predicted psychological resilience levels negatively. Also, the psychological resilience of men is higher than that of women. Understanding psychological resilience and content providing factors and entering the program for future psychological interventions in this process. Identifying the variables associated with psychological resilience and understanding the factors that contribute to this process are considered important for supportive psychological interventions to be developed during and after the coronavirus.

Structured Abstract: Introduction: Coronavirus (COVID-19) pandemic disrupted the lives of people all over the world due to its rapid spread, high mortality rates, changes in social habits, poor health care systems and negative economic effects (Callaway et al., 2020). Big and sudden changes in daily life are likely to affect people's psychological health. In particular, individuals aged 65 and over, who are both at the risk of the virus and who are restricted to stay at home, are considered to be prone to anxiety and depression (CDC, 2020). However, the responses to the pandemic, although they contain compelling experiences, show

*Dr. Öğr. Üyesi, Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü
Assistant Professor, Tekirdağ Namık Kemal University, Faculty of Arts and Sciences, Psychology Department
ORCID 0000-0002-2332-683X
zset@nku.edu.tr

Cite as/ Atıf: Set, Z. (2020). Covid-19 sürecinde 65 yaş ve üzeri bireylerin psikolojik sağlık düzeyleri: Çeşitli değişkenler açısından bir değerlendirme. *Turkish Studies*, 15(6), 1051-1063.
<https://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.43890>

Received/Geliş: 31 May/Mayıs 2020

Accepted/Kabul: 15 October/Ekim 2020

Copyright © MDE, Turkey

Checked by plagiarism software

Published/Yayın: 20 October/Ekim 2020

CC BY-NC 4.0

individual differences (Wheaton et al., 2012). The most commonly used meaning of the term psychological resilience is, the ability to demonstrate positive adaptation despite distress (Luthar, 2006; Manyena, 2006). Considering the restrictions imposed on individuals over the age of 65, social isolation and other economic and social difficulties created by the pandemic, it is thought that the concept of psychological resilience will affect the adaptation of individuals during and after the pandemic. For this reason, the aim of the study is to examine the psychological resilience levels of individuals aged 65 and over in the coronavirus epidemic period according to various variables.

Method: This study is designed according to the relational screening model, which aims to determine the psychological resilience levels and factors affecting the psychological resilience of individuals over 65 years of age, who are the most risky in the Covid-19 outbreak process. The ethical approval of the study was obtained from the Scientific Research and Publication Ethics Committee of Tekirdağ Namık Kemal University with the date of 14.05.2020 and the decision number T2020-439.

Participants: The study group of the research consists of 115 people between 65 and 102 ($\bar{X} = 72.85$, $S = 7.85$). 63 (54.8%) of the individuals in the study group are women and 52 (45.2%) are men.

Data Collection:

The Brief Resiliency Scale: The scale was developed by Smith et al. (2008) in order to determine the psychological resilience levels of adult individuals. Adaptation studies of the scale in Turkish were done by Doğan (2015). There are a total of six items in the scale that were prepared to determine the psychological resilience levels of individuals and each was scored in 5 Likert between “Not Suitable” and “Completely Suitable”. The total scores that can be obtained from the scale vary between 6 and 30. The increase in the scores obtained from the scale means that the level of psychological resilience also increases. It is stated that the internal consistency coefficient of the Turkish form of the scale is .80. In this study, the internal consistency coefficient of the scale was calculated as .74.

Demographic Information Form: In the form prepared by the researcher, information such as the participants' ages, genders, educational levels and relationships with their spouses and / or children were questioned. In this study, this information is included in the analysis. While this information was included in the analysis, categorical variables were coded as dummy variables. Codes related to variables are reported at the analysis stage.

Statistical Analyses: The hypothetical model was tested with the IBM SPSS Amos 24.0 program. The compatibility of the model with the data was evaluated by looking at the significance of the t values of the path coefficients to the implicit variables. In the preliminary analysis, it was determined that the kurtosis value of the variables was 3.17 and the skewness value was .52 and that these values were within the acceptable limits in terms of normal distribution (Çokluk et al., 2012).

Results: When the standardized path coefficients in the model were examined, it was determined that the regular income of the participants predicted the psychological resilience levels positively ($\beta = .38$, $p < .01$). In addition, it was determined that the participants' chronic disease ($\beta = -.21$, $p < .05$) and deterioration in sleep and appetite ($\beta = -.19$, $p < .05$) predicted psychological resilience levels negatively. It was determined that all independent variables together explained 30% of psychological resilience level. In this study, the level of psychological resilience was evaluated in terms of genders. As a result of the analysis, it was determined that the mean scores of the participants on the Brief Resiliency Scale differ according to gender $t(113) = 2.65$, $p = .009$. As a result of this test, the psychological resilience levels of male participants ($\bar{X} = 20.12$) were found to be higher than the psychological resilience levels of women participants ($\bar{X} = 18.83$).

Conclusion: The results show that having regular income of individuals increases psychological resilience. Pandemics are often characterized by a sense of uncertainty, confusion, and urgency (WHO, 2005). It can be said that having regular income in this process has a reducing effect on uncertainty and therefore has a positive contribution to resilience. It is stated that having a chronic condition can increase the rate of coronavirus exposure (CDC, 2020). This may increase health anxiety in individuals over 65 years of age. Feeling vulnerable to illness can cause misinterpretation and anxiety about health-related stimuli.

Contrary to findings, research shows that adult women have higher levels of resilience than men. Social connectedness and getting support are among the factors that increase women's psychological

resilience (Kinsel 2005, Netuveli et al., 2008). In line with the measures taken in the coronavirus process, it can be thought that the effects of quarantine and social isolation processes on social interaction negatively affect women's psychological resilience.

Determining the variables associated with psychological resilience and understanding the factors that contribute to this process are important for supportive psychological interventions to be developed during and after the coronavirus. Kinsel's (2004) review study directly shows that there are no psychological resilience programs developed and tested for older adults. In addition, it is seen that expressing positive emotions, optimism, physical activity contribute to psychological resilience (MacLeod et al., 2015). It is thought that psychological resilience interventions designed especially for older adults will be important during and after the epidemic.

Keywords: Psychological Resiliency, Pandemic, Coronavirus, Elderly, Mental Health

Öz: Koronavirüs pandemisi, dünyanın karşı karşıya olduğu en büyük sağlık tehditlerinden biridir. Koronavirüs, yayılım hızı sebebi ile benzeri görülmemiş sosyal mesafe önlemleri alınmasına sebep olmuştur. 65 yaş üzeri bireylerin riskli grup olarak belirlenmesi ile sokağa çıkma kısıtlaması getirilmiş, park, bahçe gibi açık alanlarda dolaşmaları sınırlandırılmıştır. Günlük yaşamdaki bu beklenmedik değişimlerin psikolojik etkilerinin olabileceği düşünülmektedir. Bununla birlikte travmatik olaylara maruz kalan bazı kişilerin felaketten sonra psikolojik sağlık sorunları geliştirmesi kaçınılmaz olsa da, birçok kişi işlevselliğini koruyabilmekte ve hatta olumlu duygusal deneyimler yaşayabilmektedir. Sıkıntılı durumlara uyum sağlayabilme ve başa çıkabilme kapasitesi olarak tanımlanan psikolojik sağlık düzeyi, bireylerin ve toplumların zamanında ve etkin bir şekilde yeni duruma uyum sağlamaları üzerinde etkilidir. 65 yaş ve üzeri yetişkinler arasında psikolojik sağlamlığın temel özellikleri arasında zihinsel, sosyal ve fiziksel faktörler bulunduğu görülmektedir. Bu çalışmanın amacı, koronavirüs sürecinde verilen bireysel tepkilerdeki farklılıkları anlamlandırmak için, 65 yaş ve üzeri bireylerin psikolojik sağlamlığına etki eden süreçleri incelemektir. Çalışmanın etik onayı 14.05.2020 tarih ve T2020-439 karar numarası ile Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu'ndan alınmıştır. Sonuçlar, bireylerin düzenli gelire sahip olmasının psikolojik sağlamlığı pozitif yönde anlamlı düzeyde yordadığını, kronik rahatsızlık ve uyku ve iştahdaki bozulmaların ise negatif yönde anlamlı düzeyde yordadığını göstermektedir. Ayrıca, erkeklerin psikolojik sağlamlığı kadınlara göre daha yüksek bulunmuştur. Psikolojik sağlık ile ilişkili değişkenleri belirlemek ve bu sürece katkı sağlayan etkenleri anlamak koronavirüs sırasında ve sonrasında geliştirilecek destekleyici psikolojik müdahaleler için önemli görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Psikolojik Sağlık, Pandemi, Koronavirüs, Yetişkin, Ruh Sağlığı

Giriş

Koronavirüs (COVID-19) pandemisi, hızlı yayılması, yüksek ölüm oranları, sosyal yaşamdaki alışkanlıkların değişmesi, sağlık bakım sistemlerinin yetersiz kalması ve olumsuz ekonomik etkileri nedeniyle dünyanın dört bir yanındaki insanların yaşamlarını aksatmıştır (Callaway ve vd., 2020). Koronavirüs, öksürük, ateş, nefes darlığı gibi solunum yolu belirtilerini içerir ve şiddetli olgularda ağır solunum ve böbrek yetmezliği gibi sorunlara yol açabilmekte ve hatta ölüm ile sonuçlanabilmektedir. Hastalıktan en çok etkilenen kişiler, 60 yaş üstü olanlar, kronik tıbbi rahatsızlıkları (kalp hastalığı, hipertansiyon, diyabet, kronik solunum yolu hastalığı, kanser gibi) olan insanlar ve sağlık çalışanlarıdır. Çocuklarda hastalık nadir ve hafif görünmektedir. Türkiye'de ilk Koronavirüs vakası 11 Mart 2020'de görülmüştür.

Koronavirüs pandemisi, tüm dünyada yayılım hızının azalması için benzeri görülmemiş bir sosyal mesafe önlemi uygulanmasına neden olmuştur. Okulların kapanması, gönüllü olarak evde kalmak, insanlar arası fiziksel etkileşimleri azaltmak gibi sosyal izolasyon yöntemleri, virüse karşı en etkili korunma yöntemlerinden biri olarak kabul edilmektedir (Gu vd., 2020; Tian vd., 2020). Sosyal izolasyon yöntemleri, uygulandığı her yerde insanların yaşamında büyük değişikliklere sebep olmuştur (Caria vd., 2020). Ülkemizde de 21 Mart itibari ile, 65 yaş ve üstü olan bireylerin sokağa çıkmaları, park, bahçe gibi açık alanlarda dolaşmaları sınırlandırılmıştır.

Günlük yaşamdaki büyük ve ani değişimlerin insanların psikolojik sağlığını etkilemesi muhtemeldir. Özellikle hem virüse karşı riskli grupta bulunan hem de evde kalma kısıtlaması olan 65 yaş ve üzeri bireyler kaygı ve depresyona yatkın olabileceği düşünülen bir gruptur (CDC, 2020). Araştırmalar, sosyal izolasyonun yaşlı bireylerde sağlık ve refah üzerinde olumsuz bir etkisi olduğunu göstermektedir (Freyne vd., 2005; Victor vd., 2009). İzolasyon, ruh halinde düşüş, kısıtlı hareketlilikle birlikte kas güçsüzlüğü ve günlük yaşam aktivitelerinin kısıtlanması gibi çeşitli sorunlarla ilişkili görülmektedir (De Belvis vd., 2008; Townsend, 1957).

Pandemilerde ortaya çıkan bir diğer zorluk ise, hastalığa yakalananların, sağlık çalışanlarının ve hastalığa yakalanma riski yüksek olanların etiketlenmesi olmuştur. 65 yaş ve üzerinin daha yüksek bir risk grubu olarak ele alınması yaşlı yetişkinleri sınırlı bir sosyal dışlanma bölgesine yerleştirmektedir (Le Couteur vd., 2020). Önleyici tedbirleri doğru bir şekilde alabilmek için virüsün potansiyel risk grupları hakkında bilgilendirme önemli görülmektedir. Dünya Sağlık Örgütü, risk grubu tanımlamasını “herhangi bir hastalığa karşı daha fazla risk teşkil eden” olarak yapmıştır (PHE, 2015). Bununla birlikte riskler çeşitli özelliklere bağlı olabilir. Örneğin bireylerin fiziksel koşulları, tedavi edilme şansı, hastalığa yakalanma olasılıkları riski belirleyen faktörlerdendir (Rahman & Jahan, 2020). Bu nedenle bir grup insanı ilişkili sağlık koşullarına bakılmaksızın yalnızca kronolojik yaşa dayalı olarak belirlemek bu grup üzerindeki psikolojik stresi arttırabilir. Böyle bir yaşçı (ageist) yaklaşım sadece yaşa dayalı bir şekilde ayrımcılık süreci olarak tanımlanmaktadır (Butler, 1975). Uysal ve Eren’in (2020) koronavirüs sürecinde sosyal medyada yaşlılara yönelik ayrımcılığı inceledikleri çalışması, Twitter’da yapılan paylaşımların hakaret etme, küçümseme, aşağılama ve nefret söylemlerini içerdiğini göstermektedir. Benzer şekilde Yaşar ve Avcı’nın (2020) gazete haberlerini inceledikleri çalışması, pandemi ile birlikte yaşlıların damgalanmaya maruz kaldığını ve yaşlılara yönelik algının olumsuz yönde etkilendiği göstermektedir.

Bununla birlikte, zorlayıcı deneyimler içermesine karşın pandemiye verilen tepkiler bireysel farklılıklar göstermektedir (Wheaton vd., 2012). Travmaya maruz kalan bazı kişilerin felaketten sonra psikolojik sağlık sorunları geliştirmesi kaçınılmaz olsa da, birçok insan işlevselliğini koruyabilir ve hatta olumlu duygusal deneyimler yaşayabilir (Bonnano, 2004). Her ne kadar çoğu araştırma olumsuz deneyimlerin psikolojik sorunlar üzerindeki etkilerine odaklanmış olsa da, son zamanlarda riske karşı dayanıklılığı keşfetme yönünde artan bir ilgi vardır.

Psikolojik sağlamlık teriminin anlamı literatürde farklılıklar içermektedir. En yaygın olarak kullanılan anlamı, sıkıntıya rağmen olumlu adaptasyon gösterebilme becerisidir (Luthar, 2006; Manyena, 2006). Dünya çapında artış gösteren felaketlerde, sıkıntılı durumlara uyum sağlayabilme ve başa çıkabilme kapasitesi bireylerin ve toplumların zamanında ve etkin bir şekilde yeni duruma uyum sağlamalarında etkilidir (Rodriguez-Llanes vd., 2013). 65 yaş ve üzeri yetişkinler arasında psikolojik sağlamlığın temel özellikleri arasında zihinsel, sosyal ve fiziksel faktörler bulunduğu görülmektedir. Yapılan araştırmalar işlevsel baş etme mekanizmalarının (Hamarat, 2002; Martin vd., 2005; Wu vd., 2013;) iyimserlik ve umutlu olmanın (Windle vd., 2011; Jeste vd., 2013; Martin vd., 2015), sosyal destek ve topluma katılımın (Lamond vd., 2008; Netuveli vd., 2008) ve fiziksel olarak aktif olmanın (Resnick & Inguito, 2011; Child & Wit, 2014) yüksek psikolojik sağlamlık ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Benzer şekilde, hem sıkıntı sırasında hem de sonrasında sosyal desteğin sağlamlığı arttırdığı bulgulanmıştır (Netuveli vd., 2008). Sosyal destek, sosyal bağları sürdürme çabası ve yenilerini oluşturma ilgisi gösterdiği düşüncesiyle olumlu duygular ile bağlantılıdır (Mancini & Bonanno, 2009). Fiziksel faktörlerde ise, fiziksel olarak aktif olmak, kronik hastalıklara sahip olmamak (Resnick & Inguito, 2011; Smith & Hollinger-Smith, 2015) psikolojik sağlamlık ile ilişkilidir.

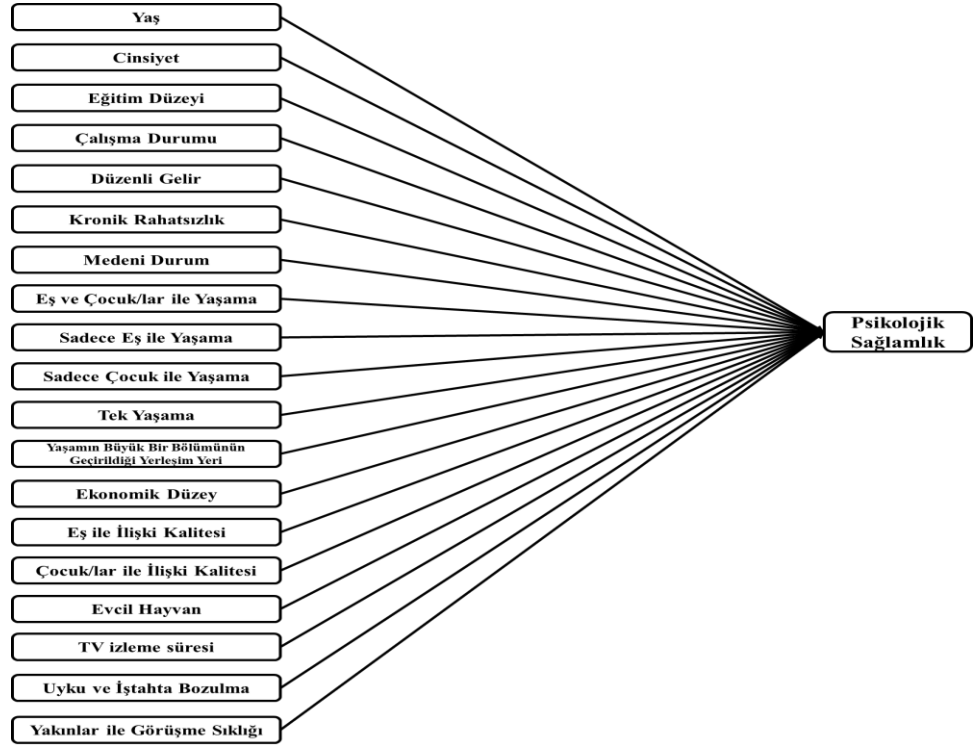
65 yaş üstü bireylere getirilen kısıtlamalar, sosyal izolasyon ve pandeminin yarattığı diğer ekonomik ve sosyal zorluklar düşünüldüğünde psikolojik sağlamlık kavramının pandemi sürecinde ve sonrasında bireylerin adaptasyonunu etkileyeceği düşünülmektedir. Bu sebeple, çalışmanın

amacı, koronavirüs salgını döneminde çeşitli değişkenlerin 65 yaş ve üzeri bireylerin psikolojik sağlık düzeyleri üzerindeki yordayıcılık etkisinin değerlendirilmesidir.

Yöntem

Araştırmanın Modeli

Bu araştırma, içinde bulunulan Covid-19 salgını sürecinde en çok riskli olarak belirtilen yaş grubunda olan 65 yaş üzeri bireylerin psikolojik sağlık düzeylerinin ve psikolojik sağlık düzeylerini etkileyen faktörlerin belirlenmesini amaçlayan ilişkisel tarama modeline göre tasarlanmış bir araştırmadır. Bu çalışma kapsamında test edilmek üzere aşağıdaki model belirlenmiştir.



Şekil 1. Hipotetik Model

Çalışma Grubu

Araştırmanın çalışma grubunu yaşları 65 ile 102 arasında değişen 115 kişi oluşturmaktadır ($\bar{X} = 72.85, S = 7.85$). Çalışma grubundaki bireylerin 63'ü (%54.8) kadın, 52'si (% 45.2) erkektir. Ayrıca katılımcıların 57'sinin ilkokul (% 49.6), 15'inin ortaokul (% 13.0), 19'unun lise (% 16.5), 17'sinin üniversite (% 14.8) ve 7'sinin lisans üstü (% 6.1) eğitim mezunu olduğu belirlenmiştir. Çalışmanın etik onayı 14.05.2020 tarih ve T2020-439 karar numarası ile Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu'ndan alınmıştır.

Veri Toplama Araçları

Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği

Ölçek yetişkin bireylerin psikolojik sağlık düzeylerini belirlemek için Smith vd. (2008) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe uyarlama çalışmaları ise Doğan (2015) tarafından yapılmıştır. Ölçekte, bireylerin psikolojik sağlık düzeylerini belirlemek üzere hazırlanmış ve her biri 5'li Likert olarak "Hiç Uygun Değil" ile "Tamamen Uygun" şeklinde puanlanan toplam altı

madde bulunmaktadır. Ölçekten alınabilecek toplam puanlar 6 ile 30 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan puanların artması psikolojik sağlamlık düzeyinin de artması anlamına gelmektedir. Ölçeğin Türkçe formunun iç tutarlık katsayısının .80 olduğu belirtilmiştir. Ölçeğin bu çalışmada iç tutarlık katsayısı .74 olarak hesaplanmıştır.

Demografik Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan formda, katılımcıların yaşları, cinsiyetleri, eğitim düzeyleri ve eş ve/veya çocukları ile ilişkileri gibi bilgiler sorgulanmıştır. Bu çalışmada bu bilgiler analize dahil edilmiştir. Bu bilgiler analize dahil edilirken kategorik değişkenler dummy değişken olarak kodlanmıştır. Değişkenlere ilişkin kodlar analiz aşamasında raporlanmıştır.

İşlem

Araştırmacı tarafından, araştırmanın verilerinin toplanması için hazırlanan veri toplama kitinin cevaplanması 10-15 dakika arasında bir zaman aldığı gözlenmiştir. Araştırmada test edilmesi planlanan hipotetik model IBM SPSS Amos 24.0 programı ile test edilmiştir. Modelin veriye uyumluluğu, örtük değişkenlere giden yol katsayılarına ait *t* değerlerinin anlamlılığına bakılarak değerlendirilmiştir. Yapılan ön analizlerde, değişkenlerin basıklık değerinin 3.17, çarpıklık değerinin ise .52 olduğu ve bu elde edilen değerlerin normal dağılım açısından kabul edilebilir sınırlar içinde yer aldığı belirlenmiştir (Çokluk vd., 2012).

Yol (Path) Analizi

Günümüzde Yapısal Eşitlik Modellemesi tekniklerinden biri olarak kabul edilen yol analizi, genetikçi Sewall Wright'ın 1920'li yıllarda yaptığı bir dizi ampirik çalışma sonucunda ortaya koyduğu ve sosyal bilimlerde son yıllarda oldukça sık kullanılan bir veri analizi tekniğidir. Yol analizi, gözlenen değişkenler arasındaki ilişkileri açıklamak amacıyla (Wright, 1921), bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki doğrudan ve dolaylı ilişkileri ayrıştırılmasına ve hata değişkeninin kontrol altına alınmasına olanak sağlamaktadır (Spector & Brannick, 2009).

Bulgular

Betimleyici İstatistikler

Araştırma kapsamında toplanan verilerde, 65 yaş üzeri bireylerin Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinden aldıkları puan ortalamalarının dağılımı değerlendirilmiştir. Katılımcıların bu ölçekten aldıkları ortalama puan 19.41'dir (SS=2.67). Ölçekten alınan puanlar 10 ile 30 arasında değişmektedir. Ölçekten alınabilecek minimum puan 6 ve maksimum puan ise 30'dur. Ölçekten alınan puanların dağılımı değerlendirildiğinde, katılımcıların bu ölçekten aldıkları puanların orta düzeyde olduğu görülmektedir. Sonuç olarak katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeylerinin orta düzeyde olduğu ifade edilebilir. Katılımcılara ilişkin detaylı demografik özellikler tablosu Tablo 1'de verilmiştir.

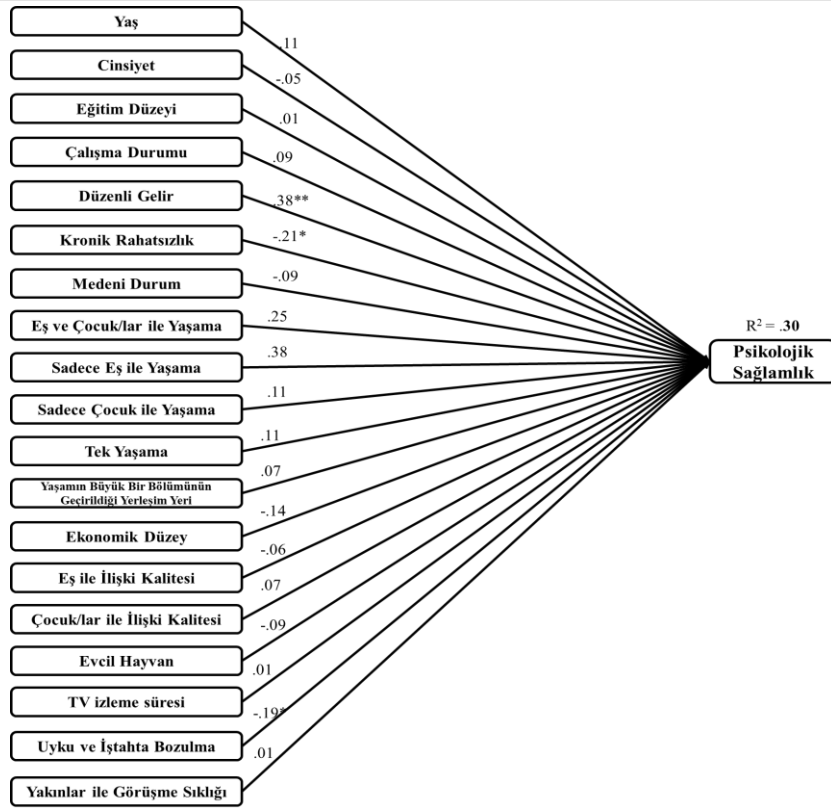
Tablo 1: Katılımcılara İlişkin Demografik Özellikler

Demografik Özellik		f (n)	%
Cinsiyet	Erkek	52	45.2
	Kadın	63	54.8
Eğitim Düzeyi	İlkokul	57	49.6
	Ortaokul	15	13
	Lise	19	16.5
	Üniversite	17	14.8
	Lisans Üstü	7	6.1
Çalışma Durumu	Çalışmıyor	109	94.8
	Çalışıyor	6	5.2
Düzenli Gelir	Yok	15	13
	Var	100	87
Kronik Rahatsızlık	Yok	39	33.9
	Var	76	66.1
Medeni Durumunuz	Boşanmış/Dul	38	33
	Evli	77	67
Evde Kiminle Yaşıyor	Bakıcı	1	0.9
	Çocuğuyla	14	12.2
	Eş	55	47.8
	Eş ve Çocuk/lar	21	18.3
	Tek	24	20.9
Yaşamın Büyük Bölümünü Geçirdiği Yer	Köy-Kasaba	28	24.3
	İlçe	21	18.3
	Şehir	30	26.1
	Büyükşehir	36	31.3
Ekonomik Düzey	Çok Düşük	4	3.5
	Düşük	15	13
	Orta	69	60
	Yüksek	18	15.7
	Çok Yüksek	9	7.8
Evcil Hayvan	Yok	92	80
	Var	23	20
Uyku ve İştah Bozulması	Yok	80	69.6
	Var	35	30.4
Toplam		115	100

Tablo 1’de verilen demografik özellikler incelendiğinde katılımcıların %54’ünün kadın olduğu, % 49’unun ilkokul mezunu olduğu; % 94.8’inin çalışmadığı; % 87’sinin düzenli gelirinin olduğu; % 66.1’inin kronik bir rahatsızlığının olduğu; % 67’sinin evli olduğu; % 47.8’inin eşi ile birlikte yaşadığı; % 26.1’inin yaşamının büyük bir bölümünü şehirde geçirdiği; % 60’ının ekonomik düzeyini “orta” olarak tanımladığı; % 80’inin evcil bir hayvanının olmadığı ve % 69.6’sının Covid-19 sürecinde iştahında ve uyku düzeninin bozulma olmadığı belirlenmiştir.

Yol Analizi Sonuçları

Araştırma kapsamında test edilmek istenen hipotetik model test edildikten sonra modele ilişkin standardize edilmiş yol katsayıları Şekil 2’de ve modele ilişkin değerler de Tablo 2’de verilmiştir.



Şekil 2. Hipotetik Modele İlişkin Standardize Edilmiş Yol Katsayıları, *p<.05, **p<.01. Kategorik değişkenler dummy değişken olarak 0 ve 1 şeklinde kodlanmıştır. Cinsiyet: Kadın "1"; Çalışma Durumu: Çalışıyor "1"; Düzenli Gelir: Var "1"; Kronik Rahatsızlık: Var "1"; Medeni Durum: Evli "1"; Evcil Hayvan: Var "1"; Uyku ve İştahta Bozulma: Var "1" olarak kodlanmıştır.

Tablo 2: Modelde yer alan yollara ilişkin parametre değerleri

Yordayıcı Değişken	Yordanan Değişken	B	SH	β	t	p
Yaş	Psikolojik Sağlık	.04	.03	.11	1.07	.29
Cinsiyet	Psikolojik Sağlık	-.28	.54	-.05	-.52	.60
Eğitim Düzeyi	Psikolojik Sağlık	.00	.21	.00	.00	1.00
Çalışma Durumu	Psikolojik Sağlık	1.12	1.01	.09	1.10	.27
Düzenli Gelir	Psikolojik Sağlık	3.00	.75	.38	4.00	.00
Kronik Rahatsızlık	Psikolojik Sağlık	-1.17	.52	-.21	-2.24	.03
Medeni Durumunuz	Psikolojik Sağlık	-.50	1.22	-.09	-.41	.68
Eş ve Çocuk/lar ile Yaşama	Psikolojik Sağlık	1.69	2.66	.25	.64	.53
Sadece Eş ile Yaşama	Psikolojik Sağlık	2.00	2.69	.38	.75	.46
Sadece Çocuk/lar ile Yaşama	Psikolojik Sağlık	.86	2.50	.11	.35	.73
Tek Yaşama	Psikolojik Sağlık	.72	2.50	.11	.29	.78
Yaşamın Büyük Bölümünün Geçirildiği Yer	Psikolojik Sağlık	.16	.24	.07	.67	.50
Ekonomik Düzey	Psikolojik Sağlık	-.44	.34	-.14	-1.32	.19
Eş ile İlişki	Psikolojik Sağlık	-.09	.39	-.06	-.23	.82
Çocuk ile İlişki	Psikolojik Sağlık	.23	.28	.07	.84	.40
Evcil Hayvan	Psikolojik Sağlık	-.60	.60	-.09	-1.01	.31
TV İzleme Süresi	Psikolojik Sağlık	-.01	.13	.00	-.05	.96
Uyku ve İştahta Bozulma	Psikolojik Sağlık	-1.12	.49	-.19	-2.29	.02
Yakınlar ile Görüşme Sıklığı	Psikolojik Sağlık	.02	.27	.01	.08	.94

Kategorik değişkenler dummy değişken olarak 0 ve 1 şeklinde kodlanmıştır. Cinsiyet: Kadın "1"; Çalışma Durumu: Çalışıyor "1"; Düzenli Gelir: Var "1"; Kronik Rahatsızlık: Var "1"; Medeni Durum: Evli "1"; Evcil Hayvan: Var "1"; Uyku ve İştahta Bozulma: Var "1" olarak kodlanmıştır.

Modelde yer alan standardize edilmiş yol katsayıları incelendiğinde, katılımcıların düzenli gelirlerinin olmasının psikolojik sağlık düzeylerini pozitif yönde anlamlı düzeyde yordadığı ($\beta=.38$, $p<.01$) belirlenmiştir. Buna göre katılımcıların düzenli gelirlerinin olması psikolojik sağlık düzeylerini artırmaktadır.

Ayrıca, katılımcıların kronik rahatsızlıklarının olmasının ($\beta=-.21$, $p<.05$) ve uyku ve iştahlarındaki bozulmanın ise ($\beta=-.19$, $p<.05$) psikolojik sağlık düzeylerini negatif yönde anlamlı düzeyde yordadığı belirlenmiştir. Buna göre, kronik rahatsızlığı olmak ve uyku ve iştahtaki bozulmanın psikolojik sağlamlığı düşürdüğü ifade edilebilir. Tüm bağımsız değişkenlerin birlikte psikolojik sağlık düzeyinin %30'unu açıkladığı belirlenmiştir.

Bu çalışmada ayrıca cinsiyetler açısından psikolojik sağlık düzeyi değerlendirilmiştir. Yapılan analiz sonucunda katılımcıların Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeğinden aldıkları puan ortalamalarının cinsiyetlerine göre farklılaştığı belirlenmiştir $t(113) = 2.65$, $p=.009$. Bu test sonucunda erkek katılımcıların psikolojik sağlık düzeylerinin ($\bar{X} = 20.12$) kadın katılımcıların psikolojik sağlık düzeylerinden ($\bar{X} = 18.83$) yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tartışma

Koronavirüs dünyada olduğu gibi ülkemizin de karşı karşıya olduğu en önde gelen sağlık tehditlerinden biridir. Kişinin kendisine ve sevdiklerine zarar gelmesi gibi tehditler ile birlikte, toplumun ekonomik ve sosyal koşullarına göre çeşitli zorluklar içermektedir. Olağanüstü durumların yarattığı psikolojik etkiler bireysel farklılıklar göstermektedir. Bu çalışmanın amacı, koronavirüs pandemisi sürecinin yol açtığı sıkıntılar çerçevesinde, çeşitli değişkenlerin 65 yaş ve üzeri bireylerin psikolojik sağlık düzeyleri üzerindeki yordayıcılık etkisinin değerlendirilmesidir.

Sonuçlar, bireylerin düzenli gelirlerinin olmasının psikolojik sağlamlığı arttırdığını göstermektedir. Benzer şekilde Öztürk vd. (2020) çalışması, sosyoekonomik düzeyin karantinanın olumsuz etkilerine karşı koruyucu faktör olabileceğini bulgulamışlardır. Pandemiler sıklıkla belirsizlik, karışıklık ve aciliyet duygusu ile karakterizedir (WHO, 2005). Koronavirüs sürecinin de yaşam rutinlerimizde köklü değişimlere, sosyal ve iş hayatında belirsizliğe yol açtığını görebilmekteyiz. Bu belirsizlik pandeminin süresi, ne zaman sonlanacağı ve eski düzene ne zaman dönebileceği açısından tanımlanamadığı için duygularımızı dengelemek ve başa çıkabilmek önem kazanmaktadır. Bu süreçte düzenli gelire sahip olmanın belirsizlik durumunu azaltıcı bir etkisi olduğu, bu sebeple psikolojik sağlamlığa olumlu bir katkısı olduğu söylenebilir.

Çalışmanın bir diğer sonucu ise, bireylerin kronik rahatsızlıklarının olmasının ve uyku ve iştahlarındaki bozulmanın psikolojik sağlık düzeylerini azalttığıdır. Kronik bir rahatsızlığa sahip olmanın koronavirüsten etkilenme oranını arttırabileceği belirtilmektedir (CDC, 2020). Bu durum 65 yaş üzeri bireylerde sağlık endişesini artırıyor olabilir. Hastalığa karşı savunmasız hissetmek sağlık ile alakalı uyarıları yanlış yorumlamaya ve kaygıya sebep olabilmektedir. Bu yorumlar aynı zamanda, sebebi, süresi ve duyuların kontrolü ile ilgili kaygı yaratabilir. Araştırmalar sağlığa dair endişenin arttığı durumlarda bireylerin duygusal tepkilerinin ve stres yaratan durumla nasıl baş ettiklerinin etkilendiğini göstermektedir (Gautreau vd., 2015). Çalışmanın sonuçlarına benzer şekilde bulgular, uyku düzeni ve kalitesinin psikolojik sağlamlıkla pozitif ilişkili olduğunu göstermektedir. Sağlıklı bir rutine sahip olmak, zorluklar ile mücadele kapasitesini arttırmaktadır (Pedersen & Saltin, 2015).

Psikolojik sağlık düzeyleri cinsiyete göre karşılaştırıldığında ise erkeklerin psikolojik sağlık düzeylerinin kadınlardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bulguların aksine araştırmalar yetişkin kadınların sağlık düzeylerinin erkeklerden daha yüksek olduğunu göstermektedir. Sosyal bağlılık ve destek alma kadınların psikolojik sağlamlığını arttıran faktörler arasındadır (Kinsel 2005, Netuveli vd., 2008). Koronavirüs sürecinde alınan önlemler doğrultusunda karantina ve sosyal izolasyon süreçlerinin sosyal etkileşime etkilerinin kadınların psikolojik sağlamlığını olumsuz yönde etkilediği düşünülebilir.

Beklenilenin aksine, medeni durum, eş ve çocukla yaşama, ilişkiler ve yakınlar ile görüşme gibi sosyal etkileşimleri arttıran faktörler psikolojik sağlamlık ile ilişkili bulunmamıştır. Daha önceki çalışmalarda, topluma katılımın (Lamond vd., 2008; Netuveli vd., 2008) ve hem sıkıntı sırasında hem de sonrasında sosyal desteğin sağlamlığı arttırdığı bulgulanmıştır (Netuveli vd., 2008). Maslow'un (1943) teorisi düşünüldüğünde, en temel ihtiyaç olan fizyolojik gereksinimler (yemek, su, sağlık, nefes alma vb.) sağlandığında, kendi içlerinde bir hiyerarşi oluşturan daha üst ihtiyaçları (örn. güvenlik gereksinimi, ait olma, sevgi) karşılama ihtiyacı doğmaktadır. Sonuçların olası bir açıklaması, koronavirüs sürecinin bir sağlık tehdidi oluşturması sebebi ile, bireylerin temel ihtiyacı olan sağlık gereksinimlerinin daha ön planda olduğu söylenebilir. İlerleyen süreçlerde, sağlık tehdidi azaldıkça, ait olma ve sevgi ihtiyacının daha etkili bir faktör olması beklenebilir.

Psikolojik sağlamlık ile ilişkili değişkenleri belirlemek ve bu sürece katkı sağlayan etkenleri anlamak koronavirüs sırasında ve sonrasında geliştirilecek destekleyici psikolojik müdahaleler için önemlidir. Çalışmanın sonuçları koronavirüs döneminde cinsiyetin, düzenli

gelirin ve kronik bir hastalığa sahip olmanın psikolojik sağlık ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Kinsel (2004)'ın gözden geçirme çalışması doğrudan yaşlı yetişkinler için geliştirilmiş ve test edilmiş, psikolojik sağlamlığı artırma programlarının olmadığını göstermektedir. Bunun yanı sıra, pozitif duyguları ifade etmenin, iyimserliğin, fiziksel aktivitenin psikolojik sağlamlığa katkısı olduğu görülmektedir (MacLeod vd., 2015). Özellikle yaşlı yetişkinleri hedef alarak tasarlanmış psikolojik sağlık müdahalelerinin salgın sırasında ve sonrasında önemli olacağı düşünülmektedir.

Kaynakça

- Akalın, S., Özgüner, İ., & Şakiroğlu, M. (2020). Covid-19 Salgınının ve Karantinanın Psikolojik Etkileri. *Electronic Turkish Studies*, 15(4), 894-897.
- Butler, R. N. (1975). *Why survive? Being old in America*. Harper & Row. Harper & Row. CDC. (2020). People Who Are at Higher Risk for Severe Illness. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/people-at-higher-risk.html>
- Callaway, E., Cyranoski, D., Mallapaty, S., Stoye, E. & Tollefson, J. (2020). Coronavirus by the Numbers. *Nature*, 579, 482-483.
- Caria, S., Fetzer, T., Fiorin, S., Goetz, F., Gomez, M., Haushofer, J., ... & Yoeli, E. (2020). Measuring Worldwide COVID-19 Attitudes and Beliefs. <https://osf.io/3sn2k/>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (2020). Groups at Higher Risk for Severe Illness. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/groups-at-higher-risk.html>
- Çokluk, Ö., Şekercioğlu G. & Büyüköztürk Ş. (2012). Sosyal Bilimler İçin Çok Değişkenli İstatistik SPSS ve LISREL Uygulamaları. (2. Baskı). Pegem Akademi.
- De Belvis, A. G., Avolio, M., Sicuro, L., Rosano, A., Latini, E., Damiani, G. & Ricciardi, W. (2008). Social relationships and HRQL: A cross-sectional survey among older Italian adults. *BMC public health*, 8(1), 348-350
- Doğan, T. (2015). Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği'nin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), 93-102.
- Freyne, A., Fahy, S., McAleer, A., Keogh, F. & Wrigley, M. (2005). A longitudinal study of depression in old age 1: Outcome and relationship to social networks. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 22(3), 87-93.
- Gautreau, C. M., Sherry, S. B., Sherry, D. L., Birnie, K. A., Mackinnon, S. P. & Stewart, S. H. (2015). Does catastrophizing of bodily sensations maintain health-related anxiety? A 14-day daily diary study with longitudinal follow-up. *Behavioural and cognitive psychotherapy*, 43(4), 502-512.
- Gu, C., Jiang, W., Zhao, T. & Zheng, B. (2020). Mathematical recommendations to fight against COVID-19. <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3551006>
- Hamarat, E., Thompson, D., Steele, D., Matheny, K. & Simons, C. (2002). Age differences in coping resources and satisfaction with life among middle-aged, young-old, and oldest-old adults. *The Journal of genetic psychology*, 163(3), 360-367.
- Kinsel, B. I. (2004). *Older women and resilience: a qualitative study of adaptation* (Doctoral dissertation, The Ohio State University).

- Kinsel, B. (2005). Resilience as adaptation in older women. *Journal of women & aging*, 17(3), 23-39.
- Jeste, D. V., Savla, G. N., Thompson, W. K., Vahia, I. V., Glorioso, D. K., Martin, A. V. S., ... & Depp, C. A. (2013). Association between older age and more successful aging: critical role of resilience and depression. *American Journal of Psychiatry*, 170(2), 188-196.
- Lamond, A. J., Depp, C. A., Allison, M., Langer, R., Reichstadt, J., Moore, D. J., ...& Jeste, D. V. (2008). Measurement and predictors of resilience among community-dwelling older women. *Journal of psychiatric research*, 43(2), 148-154.
- Le Couteur, D. G., Anderson, R. M. & Newman, A. B. (2020). COVID-19 through the lens of gerontology. *The Journals of Gerontology: Series A*, 75(9), e119–120. glaa080. <https://dx.doi.org/10.1093/gerona/glaa077>
- Luthar, S. S. (2006). Resilience in development: A synthesis of research across five decades.
- MacLeod, S., Musich, S., Hawkins, K., Alsgaard, K. & Wicker, E. R. (2016). The impact of resilience among older adults. *Geriatric Nursing*, 37(4), 266-272.
- Mancini, A. D. & Bonanno, G. A. (2009). Predictors and parameters of resilience to loss: Toward an individual differences model. *Journal of personality*, 77(6), 1805-1832.
- Manyena, S. B. (2006). The concept of resilience revisited. *Disasters*, 30(4), 434-450.
- Martin, A. V. S., Distelberg, B., Palmer, B. W. & Jeste, D. V. (2015). Development of a new multidimensional individual and interpersonal resilience measure for older adults. *Aging & mental health*, 19(1), 32-45.
- Maslow, A. H. (1958). A Dynamic Theory of Human Motivation, 26-47.
- Netuveli, G., Wiggins, R. D., Montgomery, S. M., Hildon, Z. & Blane, D. (2008). Mental health and resilience at older ages: Bouncing back after adversity in the British Household Panel Survey. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 62(11), 987-991.
- Pedersen, B. K. & Saltin, B. (2015). Exercise as medicine—evidence for prescribing exercise as therapy in 26 different chronic diseases. *Scandinavian journal of medicine & science in sports*, 25, 1-72.
- Public Health Emergency (PHE) (2015). Risk Groups. <https://www.phe.gov/s3/BioriskManagement/biosafety/Pages/Risk-Groups.aspx>
- Rahman, A. & Jahan, Y. (2020). Defining a ‘Risk Group’ and Ageism in the Era of COVID-19. *Journal of Loss and Trauma*, 1-4.
- Resnick, B. A. & Inguito, P. L. (2011). The Resilience Scale: Psychometric properties and clinical applicability in older adults. *Archives of psychiatric nursing*, 25(1), 11-20.
- Rodriguez-Llanes, J. M., Vos, F. & Guha-Sapir, D. (2013). Measuring psychological resilience to disasters: are evidence-based indicators an achievable goal?. *Environmental Health*, 12(1), 115.
- Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P. & Bernard, J. (2008). The brief resilience scale: Assessing the ability to bounce back. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15(3), 194–200. <https://doi.org/10.1080/10705500802222972>
- Smith, J. L., & Hollinger-Smith, L. (2015). Savoring, resilience, and psychological well-being in older adults. *Aging & mental health*, 19(3), 192-200.

- Spector, P. E. & Brannick, M. T. (2009). Common method variance or measurement bias? The problem and possible solutions. *The Sage handbook of organizational research methods*, 346-362.
- Townsend, P. (1957). *The Family Life of Old People*, by P. Townsend. Routledge and kegan paul.
- Tian, H., Liu, Y., Li, Y., Wu, C.-H., Chen, B., Moritz, U. G. K., ...& Dye, C. (2020). An investigation of transmission control measures during the first 50 days of the COVID-19 epidemic in China. *Science*, 10.1126/sc, 1–13.
- Uysal, M. T., & Eren, G. T. (2020). COVID-19 Salgın Sürecinde Sosyal Medyada Yaşlılara Yönelik Ayrımcılık: Twitter Örneği. *Turkish Studies*, 15(4), 1156-1159.
- Victor, C., Scrambler, S. & Bond, J. (2009). *The social world of older people*. Oxford University Press.
- Wheaton, M. G., Abramowitz, J. S., Berman, N. C., Fabricant, L. E., & Olatunji, B. O. (2012). Psychological predictors of anxiety in response to the H1N1 (swine flu) pandemic. *Cognitive Therapy and Research*, 36(3), 210-218.
- World Health Organization. (2005). *WHO checklist for influenza pandemic preparedness planning* (No. WHO/CDS/CSR/GIP/2005.4). World Health Organization.
- Wright, S. (1921). Correlation and causation. *J. agric. Res.*, 20, 557-580.
- 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, 10-15.
- Yaşar, Ö., & Avcı, N. (2020). Değişen Yaşlılık Algısı: COVID-19 ile Damgalanan Yaşlılar. *Turkish Studies*, 15(4), 1270-1271.