

İSTANBUL BİLGİ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ PROGRAMLAR ENSTİTÜSÜ
TRAVMA VE AFET ÇALIŞMALARI UYGULAMALI RUH SAĞLIĞI
YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

COVID-19 SALGININDA KAYNAK YETERSİZLİĞİ VE STRES ALGISI
ARASINDAKİ İLİŞKİDE PSİKOLOJİK SERMAYENİN ROLÜ

KIVILCIM ONUR

118507030

DR. ÖĞR. ÜYESİ ERSİN UYGUN

İSTANBUL

2022

**COVID-19 Salgınında Kaynak Yetersizliği ve Stres Algısı Arasındaki İlişkide
Psikolojik Sermayenin Rolü**

**The Role of Psychological Capital in the Relationship Between Lack of
Resources and Perceived Stress in the COVID-19 Pandemic**

Kıvılcım Onur
118507030

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Ersin Uygun (İmza)
İstanbul Bilgi Üniversitesi

Jüri Üyesi: Prof. Dr. Ahmet Tamer Aker (İmza)
İstanbul Bilgi Üniversitesi

Jüri Üyesi: Doç. Dr. Gül Dikeç (İmza)
Fenerbahçe Üniversitesi

Tezin Onaylandığı Tarih: 25.07.2022

Toplam Sayfa Sayısı: 100

Anahtar Kelimeler (Türkçe)

- 1) COVID-19
- 2) Pandemi
- 3) Algılanan stres
- 4) Kaynak yetersizliği
- 5) Psikolojik Sermaye

Anahtar Kelimeler (İngilizce)

- 1) COVID-19
- 2) Pandemic
- 3) Perceived stress
- 4) Lack of resources
- 5) Psychological capital

ÖNSÖZ

Oscar Wilde'ın, “Hepimiz bir bataklıkta yaşıyoruz ama bazılarımız yıldızlara bakıyor” sözüyle çıktım bu yola. Pandeminin, küresel çaptaki yankılarına karşın; her bireyi eşit düzeyde etkilemeyişi rotam oldu. Yolculuğuma eşlik eden ve beni destekleyen herkese ayrı ayrı teşekkür etmek isterim.

Öncelikle, travma çalışma yolunda beni destekleyen ve tüm sakinliğiyle girdiğim açmazlardan beni çıkaran tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Ersin Uygun'a; travma ve afet alanındaki bilgi ve tecrübesiyle ufkumu açan tüm kıymetli paylaşımları için Prof. Dr. Ahmet Tamer Aker'e; kazandırdığı bakış açılarıyla psikopatolojiye bambaşka bir gözle bakabilmemi sağlayan Prof. Dr. Ejder Akgün Yıldırım'a; klinik alandaki birikimleriyle seans odama ışık tutan Uzm. Psk. Tuba Akyüz'e sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Tez sürecime, özellikle de fikrin oluşmasına ve verilerin toplanmasına dair katkılarından ötürü sevgili meslektaşım Psk. Ecenur Çolak'a,

Lisans hayatımdan itibaren her daim desteğini hissettiğim, başım her sıkıştığında yanımda olan, kimi zaman akıl hocası ama her daim dost sevgili Uzm. Kl. Psk. Alagün Belce Bahşi'ye,

İnançları ve koşulsuz destekleriyle her zaman yanımda olan canım aileme,

Ve son olarak; yol ne kadar zor olursa olsun sabrıyla, inancıyla ve desteğiyle hep yanımda yol arkadaşım Çağlar Dal'a,

Tüm kalbimle teşekkür ederim. İyi ki varsınız.

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ.....	iii
İÇİNDEKİLER	iv
KISALTMALAR	vii
ŞEKİL LİSTESİ.....	viii
TABLO LİSTESİ	ix
ÖZET.....	x
ABSTRACT	xi
GİRİŞ	1
BİRİNCİ BÖLÜM.....	2
1.1. SALGIN (EPİDEMİ)	2
1.1.2. Geçmişten Günümüze Grip Salgınları.....	2
1.1.3. COVID-19 Salgını	4
1.2. STRES	6
1.2.1. Stres ve Fiziksel Sağlık.....	8
1.2.2. Stres ve Psikolojik Sağlık.....	9
1.3. KAYNAKLAR.....	10
1.3.1. Kaynakların Korunması Teorisi (Conservation of Resources Theory).....	13
1.4. COVID-19 SALGININDA KAYNAK YETERSİZLİĞİ VE STRES ALGISI.....	14
1.5. PSİKOLOJİK SERMAYE.....	18

1.5.1. Öz-Yeterlilik	19
1.5.2. İyimserlik	20
1.5.3. Umut	21
1.5.4. Psikolojik Dayanıklılık.....	21
1.6. ARAŞTIRMANIN AMACI.....	22
1.7. ARAŞTIRMANIN HİPOTEZLERİ.....	22
İKİNCİ BÖLÜM	23
YÖNTEM.....	23
2.1. ÖRNEKLEM.....	23
2.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	23
2.2.1. Sosyo-Demografik Bilgi Formu	23
2.2.2. Algılanan Stres Ölçeği.....	24
2.2.3. Kaynakların Yeterliğinin Algılanması Ölçeği	24
2.2.4. Psikolojik Sermaye Ölçeği.....	25
2.3. VERİ TOPLAMA PROSEDÜRÜ	26
2.4. VERİ ANALİZ İŞLEMLERİ.....	26
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	27
BULGULAR.....	27
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM	44
SONUÇ.....	44
4.1. TARTIŞMA	44
4.1.1. Katılımcıların Kaynak Yeterlilikleri ile Cinsiyet Faktörü Arasındaki İlişkinin Tartışılması.....	44
4.1.2. Katılımcıların Stres Algısı ile Cinsiyet Faktörü Arasındaki İlişkinin Tartışılması.....	46

4.1.3. Katılımcıların Psikolojik Sermayeleri ile Cinsiyet Faktörü Arasındaki İlişkinin Tartışılması.....	47
4.1.4. Katılımcıların Kaynak Yeterlilikleri ile Gelir Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Tartışılması.....	48
4.1.5. COVID-19 Salgını Nedeniyle Gelir Düzeyi Etkilenen Katılımcılar ile Kaynak Yeterliliği Arasındaki İlişkinin Tartışılması	49
4.1.6. COVID-19 Salgını Nedeniyle Gelir Düzeyi Etkilenen Katılımcılar ile Stres Algısı İlişkinin Tartışılması	50
4.1.7. Katılımcıların COVID-19 Salgınında Kaynak Yetersizliği ile Stres Algısı Arasındaki İlişkide Psikolojik Sermayenin Rolünün Tartışılması	51
4.2. ARAŞTIRMANIN SONUÇLARI.....	52
4.3. ÖNERİLER	53
4.4. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI	54
KAYNAKÇA	55
EKLER.....	82
EK-1. Bilgilendirilmiş Onam Formu.....	82
EK-2. Sosyo-Demografik Bilgi Formu	83
EK-3. Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ-14)	84
EK-4. Kaynakların Yeterliğinin Algılanması Ölçeği	85
EK-5. Psikolojik Sermaye Ölçeği.....	87
EK-6. Etik Kurul Değerlendirme Sonucu.....	89

KISALTMALAR

ABD	Amerika Birleşik Devletleri
APA	Amerikan Psikoloji Birliği
ASÖ	Algılanan Stres Ölçeği
CDC	Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezleri
COVID-19	Yeni Koronavirüs Hastalığı
DSM-III	Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatiksel El Kitabı-3
DSM-V	Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatiksel El Kitabı-5
HDL	Yüksek yoğunluklu lipoprotein
LDL	Düşük yoğunluklu lipoprotein
MERS	Ortadoğu Solunum Yolu Sendromu
MS	Multiple Skleroz
SARS	Şiddetli Akut Solunum Yolu Sendromu
TL	Türk lirası
WHO	Dünya Sağlık Örgütü

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 3.1. Ölçme Modeli	40
Şekil 3.2. Yapısal Model.....	43

TABLO LİSTESİ

Tablo 1.1. Kaynaklar.....	11
Tablo 3.1. Araştırmanın Örneklem Grubuna İlişkin Sosyo-Demografik Özellikler 27	
Tablo 3.2. Değişkenlerin Ortalama, Standart Sapma Değerleri ve Dağılımlarına İlişkin Betimsel Değerler	28
Tablo 3.3. Kaynak Yeterliliği, Psikolojik Sermaye ve Algılanan Stres Değişkenlerinin Cinsiyete Göre Farklılaşmasının Bağımsız Grup t- Testi ile İncelenmesi	29
Tablo 3.4. Kaynak Yeterliliği, Psikolojik Sermaye ve Algılanan Stres Değişkenlerinin Gelir Düzeyine Göre Farklılaşmasının Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile İncelenmesi.....	31
Tablo 3.5. Kaynak Yeterliliği, Psikolojik Sermaye ve Algılanan Stres Değişkenlerinin COVID-19 Salgınında Gelir Düzeylerinin Etkilenmesi Bakımından Bağımsız Grup t- Testi ile İncelenmesi	35
Tablo 3.6. Ortalamalar, Standart Sapma ve Gözlenen Değişkenler Arası İlişkilerin Pearson Korelasyon Katsayısı ile İncelenmesi	38
Tablo 3.7. Ölçme Modeli İçin Uyum İyiliği Değerleri	39
Tablo 3.8. Ölçme Modeline İlişkin Faktör Yükleri, Standart Hata Değerleri ve T- Değerleri.....	41
Tablo 3.9. Ölçme Modelinde Örtük Değişkenler Arası İlişkiler.....	42

ÖZET

Bu araştırmada, COVID-19 salgınında bireylerin kaynak yetersizliği ile stres algıları arasındaki ilişkide psikolojik sermayenin modere edici etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırma, Türkiye sınırlarında yaşayan 203 gönüllü katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Örneklemin %40,9'unu kadınlar ve %59,1'ini erkekler oluşturmaktadır. Veri toplama işlemleri, Google Forms üzerinden elektronik ortamda gerçekleştirilmiştir. Veri toplama aracı olarak; Sosyo-Demografik Bilgi Formu, Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ-14), Kaynakların Yeterliğinin Algılanması Ölçeği ve Psikolojik Sermaye Ölçeği kullanılmıştır. Veriler, IBM SPSS Statistics 24 ve LISREL 8.51 paket programları ile analiz edilmiştir. Erkek katılımcıların; zaman kaynağı, sağlık/fiziksel enerji kaynakları, bilgi/beceri kaynakları yeterlilik algıları ile öz-yeterlilik ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin kadın katılımcılara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Kadın katılımcıların, COVID-19 dönemindeki stres algısının erkek katılımcılara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Gelir düzeyleri daha yüksek katılımcıların, finansal kaynak yeterlilikleri daha yüksektir. 9000 Türk lirası ve üzeri gelir düzeyi bildiren katılımcıların fiziksel evre kaynak yeterliliklerinin, 1000-3000 Türk lirası gelir düzeyi bildiren katılımcılara göre daha yüksek olduğu görölmüştür. COVID-19 salgını nedeniyle gelir düzeylerinin etkilenmediğini belirten katılımcıların finansal kaynak ve toplumsal kaynak yeterlilikleri daha yüksektir. COVID-19 salgını nedeniyle gelir düzeylerinin etkilendiğini bildiren katılımcıların stres algılarının, etkilenmediğini bildiren katılımcılara oranla daha yüksek olduğu görölmüştür. Elde edilen bulgular, alanyazın ile desteklenmiş olup; COVID-19 salgınında, bireylerin kaynak yetersizliği ile stres algıları arasındaki ilişkiyi psikolojik sermayenin modere edebileceği öngörülmektedir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, pandemi, algılanan stres, kaynak yetersizliği, psikolojik sermaye

ABSTRACT

In this study, it was aimed to examine the moderating effect of psychological capital on the relationship between individuals' lack of resources and their perception of stress in the COVID-19 epidemic. The research was carried out with 203 volunteer participants living within the borders of Turkey. 40.9% of the sample is women and 59.1% men. Data collection was carried out electronically via Google Forms. As a data collection tool; the Socio-demographic Information Form, the Perceived Stress Scale, the Perceived Adequacy of Resources Scale, and the Psychological Capital Questionnaire were used. Data were analyzed with IBM SPSS Statistics 24 and LISREL 8.51 package programs. Male participants; time resources, health/physical energy resources, knowledge/skill resources adequacy perceptions, and self-efficacy and psychological resilience levels were found to be higher than female participants. It has been determined that female participants have a higher perception of stress during the COVID-19 period than male participants. Participants with higher income levels have higher financial resource adequacy. It has been observed that the physical environment resource adequacy of the participants reporting an income level of 9000 Turkish lira and above is higher than the participants reporting an income level of 1000-3000 Turkish lira. Participants who stated that their income levels were not affected due to the COVID-19 epidemic had higher financial and community resource adequacy. It was observed that the stress perceptions of the participants who reported that their income levels were affected due to the COVID-19 epidemic were higher than those who reported that they were not affected. The findings were supported by the literature. In the COVID-19 epidemic, it is predicted that psychological capital can moderate the relationship between individuals' lack of resources and their perceptions of stress.

Keywords: COVID-19, pandemic, perceived stress, lack of resources, psychological capital

GİRİŞ

Hükümetlerin salgının yayılmasını önlemek amacıyla aldığı önlemler, salgını kontrol altında tutmaya yardımcı olsa da ruh sağlığı üzerinde olumsuz etkilere yol açabilmektedir (Brooks vd., 2020). Bireyin kendi veya sevdiği bir başka kişinin sağlığına yönelik duyduğu endişe ve geleceğin belirsiz oluşu; korku, depresyon ve kaygı yaratabilmekte veya mevcut durumu şiddetlendirebilmektedir (Fiorillo ve Gorwood, 2020). Dünya Sağlık Örgütü Genel Direktörü, COVID-19 pandemisi başladığı günden itibaren birçok alanda kaynak eksikliği ile karşı karşıya kalacağını; bir halk sağlığı krizinin yanı sıra ekonomik ve sosyal alanda doğacak sonuçlardan ötürü, ülkelerin ve toplumların yaşanacak eşitsizlikle mücadele etmek durumunda kalacağını vurgulamıştır (WHO, 2020a).

Afetin doğası gereğince, sosyo-ekonomik açıdan dezavantajlı olan grupların hem afete maruz kalma olasılıkları hem de maruz kaldıkları afetin sonuçlarından etkilenme şiddeti daha yüksektir (Kawachi, 2020). Bireyler, yaşanan olumsuz olaylar karşısındaki deneyimlerini olumlu anlamda şekillendirebilmek için; öz-yeterlilik, iyimserlik, umut ve psikolojik dayanıklılıktan oluşan psikolojik sermaye kavramını bilişsel bir kaynak olarak kullanabilmektedir (Maykrantz vd., 2021).

Araştırmamızda, COVID-19 salgını nedeniyle algılanan kaynak yetersizliği artan bireylerde; öznel psikolojik sermayenin, algılanan stres seviyesi üzerinde düzenleyici etkisi olabileceği ve bireylerin, salgının olumsuz sonuçlarıyla başa çıkabilme kapasitelerini arttırabileceği düşünülmektedir.

BİRİNCİ BÖLÜM

Bu bölümde; araştırmaya dair kuramsal çerçeveye ve ilgili çalışmalara yer verilmiştir.

1.1. SALGIN (EPİDEMİ)

İlk olarak Homeros tarafından kullanılan salgın (epidemi) terimi, Yunanca *epi* (üzerinde) ve *demos* (halk) ifadelerinden türemiştir. Ancak Hippocrates Milattan Önce 430 yılında kitaplarından birinin başlığında (Book of Epidemics) epidemi kelimesine yer verdikten sonra tıp dilindeki anlamında kullanılmaya başlanmıştır. O yıllarda salgın terimi, belirli bir zaman diliminde belirli bir yerde ortaya çıkan ve yayılan öksürük veya ishal gibi tıbbi durumlar için kullanılmıştır (Martin vd., 2006). Günümüzde Epidemiyoloji Sözlüğü (A Dictionary of Epidemiology) salgını; bir toplulukta veya bir bölgede bir hastalık, sağlıkla ilgili belirli bir davranış veya diğer sağlıkla ilintili olaylarda açık bir biçimde normal beklentiye aşan vakaların ortaya çıkması şeklinde tanımlamaktadır (Porta, 2008).

1666 yılında İngiliz Doktor Gideon Harvey, “bazı hastalıklar ülkeye daha genel bir şekilde musallat olduğunda” şeklindeki ifadesiyle pandemi terminolojisini alanyazına kazandırmıştır (Gilman, 2010). Yunanca *pan* (hepsi) ve *demos* (halk) kelimelerinin bir araya gelmesinden oluşan pandemi kelimesi; genellikle bir ülkenin tamamında veya aynı anda bir veya daha fazla kıtada yaygın görülen bir bulaşıcı hastalık salgınını ifade etmek için kullanılmaktadır (Honigsbaum, 2009).

1.1.2. Geçmişten Günümüze Grip Salgınları

Grip, influenza A ve influenza B virüslerinden kaynaklanan; ateş, boğaz ağrısı, burun akıntısı, öksürük, baş ağrısı, kas ağrısı ve yorgunluk gibi daha hafif semptomlar görülebildiği gibi ölümcül pnömoni (zatürre) ile de sonuçlanabilen bulaşıcı bir solunum yolu hastalığıdır (Krammer vd., 2018). 5 yaşın altındaki ve özellikle 6 ayın altındaki çocuklarda, 65 yaşından büyük yetişkinlerde, kronik sağlık sorunları olan bireylerde (astım, kalp hastalıkları, böbrek hastalıkları,

karaciğer hastalıkları ve diyabet), vücut kitle indeksi 40 veya daha yüksek olan kişilerde, hamile veya doğumdan iki hafta sonraki süre zarfındaki kadınlarda ve bağışıklık sistemi zayıflamış insanlarda ciddi komplikasyon riski daha yüksektir (Mayo Clinic, 2021).

Hippocrates “Salgınlar Kitabı (Book of Epidemics)”nda genellikle insanlık tarihinin ilk grip salgını olarak anılan “Perinthus Ateşi” veya “Perinthus Öksürüğü” olarak adlandırdığı grip benzeri bir hastalık tanımlamıştır (Pappas vd., 2008). Ancak tıp tarihçileri ilk grip salgınlarının ne zaman ortaya çıktığına dair hemfikir değillerdir. Orta Çağ Avrupası’nda muhtemel grip olarak sınıflandırılabilir salgınlar meydana gelse de 1510 yılında ortaya çıkan salgınların tartışmasız grip salgını olduğu kabul edilmektedir. 1580 yılında ise Asya’dan başlayarak Afrika, Avrupa ve Amerika’ya yayılan ilk küresel çaptaki grip salgını meydana gelmiştir (Ghendon, 1994).

Modern endüstriyel çağın başlamasıyla birlikte oluşan yeni ulaşım yolları, bulaşıcı hastalıkların daha hızlı yayılma ihtimalini arttırmış ve bu sebeple 1889’da ortaya çıkan Rus gribi tüm dünyayı etkisi altına almıştır. 1889-1894 yılları arası dalgalar halinde gerçekleşen salgın, yaklaşık bir milyon insanın ölümüne neden olmuştur (Berche, 2022; Kempinska-Mirosławska ve WoYniask-Kosek, 2013)

Bir diğer salgın olan İspanyol gribi, ilk olarak ABD-Kansas’taki bir eğitim kampında aşçı olan Albert Gitchel’da görülmüş olsa da İspanya’nın I. Dünya Savaşı’ndaki tarafsız tutumundan dolayı salgının yıkıcı etkilerini basın yoluyla bildirmekte özgür oluşu ile birlikte yanlışlıkla bu isimle alanyazına adını yazdırmıştır. 1918-1920 tarihleri arasında ortaya çıkan ve tarihteki en büyük tıbbi soykırım olarak adlandırılan İspanyol gribi, dünya nüfusunun üçte birinin enfekte olmasına ve yaklaşık elli milyon kişinin ölümüne neden olmuştur (Martini vd., 2019; Taubenberger ve Morens, 2006).

1957 kış ayında Çin’de ortaya çıkan ve ulaşım yolları aracılığıyla hızla dünyaya yayılan Asya gribi olarak bilinen H2N2 virüsü, özellikle genç yetişkin popülasyonu etkilemiş ve dünya üzerinde bir milyondan fazla insanın ölümüyle sonuçlanmıştır. Asya gribini takip eden yıllarda, The New York Times’ın ülke tarihinin en kötülerinden biri olarak tanımladığı 1968-1969 yılları arasında

gerçekleşen ve Hong Kong gribi olarak bilinen H3N2 virüsü; dünya çapında bir ila dört milyon insanın ölümünden sorumlu olduğu tahmin edilmektedir (Honigsbaum, 2020).

Korona virüs ailesinden gelen ve yirmi birinci yüzyıl için ilk uluslararası sağlık tehdidi olan Şiddetli Akut Solunum Yolu Sendromu (SARS), zoonotik (hayvanlardan insanlara bulaşabilen) kökenli viral bir solunum yolu hastalığıdır. 2003 yılında Çin’de ortaya çıkan SARS-CoV virüsü, beş kıtada yirmi altı ülkede sekiz binden fazla insanı etkilemiş ve 774 ölüme yol açmıştır (Peiris vd., 2003). Yarasalardan tek hörgüçlü develere, tek hörgüçlü develerden de insanlara bulaştığı düşünülen Ortadoğu Solunum Sendromu (MERS), ilk olarak Haziran 2012’de Suudi Arabistan’da şiddetli solunum yolu hastalığından ölen bir hastada tespit edilmiştir. SARS-CoV virüsüne göre daha yüksek ölüm oranı (%40) olan MERS-CoV virüsünde, vakaların yaklaşık %75’inin en az bir komorbid hastalığı olduğu görülmüştür (Ryu, 2017; Zumla, Hui ve Perlman, 2015).

Her yıl gerçekleşen salgınlar, “antijenik kayma” olarak isimlendirilen ve mevcut virüs veya bakterilerin mutasyona uğraması ile popülasyonun bağışıklığının etkisiz hale gelmesi sonucu meydana gelmektedir. On ila elli yıllık aralıklarla meydana gelen pandemiler ise virüslerin yeniden sınıflandırılması ile oluşan yeni alt tiplerden kaynaklanmaktadır (Potter, 2008).

1.1.3. COVID-19 Salgını

31 Aralık 2019’da Çin’in Wuhan Belediye Sağlık Komisyonu, bir dizi pnömoni (zatürre) vakası bildirmiş ve bu vakaların SARS-CoV ile %79 genetik benzerlik taşıyan yeni bir zoonotik kökenli korona virüs olduğu tespit edilmiştir. Dünya Sağlık Örgütü, 30 Ocak 2020 tarihli durum raporunda; küresel düzeyde yüksek bir risk değerlendirmesi yayınlamıştır. 11 Mart tarihinde Türkiye’deki ilk COVID-19 vakası açıklanmış ve aynı tarihte Dünya Sağlık Örgütü COVID-19’u pandemi ilan etmiştir. Dünya genelinde bir aydan kısa bir süre içinde on kattan fazla artan, bir milyonu aşkın COVID-19 vakası bildirilmiştir (Anand vd., 2020; T.C. Sağlık Bakanlığı, 2022; WHO, 2020b).

COVID-19, temel olarak damlacık yoluyla bulaşmaktadır. Yakın temas halinde olan bireyler arasında; enfekte kişinin ağzından veya burnundan öksürürken, hapşırırken, konuşurken, şarkı söylerken ya da nefes alırken çıkan küçük sıvı parçacıkları halinde yayılabilmekte; bulaşıcı partiküller, bir başkası tarafından kısa mesafeden solunduğunda veya kişi göz, burun veya ağız yoluyla doğrudan temas ettiğinde virüs kapabilmektedir. Ayrıca bu partiküller, havada asılı kalabildiği ve konuşma mesafesinden daha uzun yol kat edebildiğinden ötürü; kötü havalandırma koşullarında ve bireylerin daha çok vakit geçirme eğilimi olduğu kapalı mekanlarda da kişileri enfekte edebilmektedir (WHO, 2021).

COVID-19 belirtileri, virüse maruz kaldıktan iki ile on dört gün içinde ve hafif ile şiddetli semptomlar halinde ortaya çıkmaktadır. Semptomlar çeşitli olsa da yaygın olarak ateş veya titreme, öksürük, nefes darlığı veya nefes almada zorluk, halsizlik, kas veya vücut ağrıları, baş ağrısı, tat veya koku kaybı, boğaz ağrısı, burun akıntısı veya tıkanıklık, mide bulantısı, kusma ve ishal görülmektedir (CDC, 2022). Her yaştan birey COVID-19'a yakalanma riski taşımaktadır. Ancak, 60 yaş ve üstü kişiler ile hastalığa eşlik eden kronik hastalıkları bulunan bireylerde (obezite, diyabet, kardiyovasküler hastalıklar, kronik böbrek hastalığı, kronik akciğer hastalığı, kanser, katı organ ve hematopoetik kök hücre nakli hastaları) ciddi komplikasyon riski daha yüksektir (Casella vd., 2022).

Çoğu hükümet, COVID-19 pandemisinin kontrolsüz bir şekilde yayılmasını önlemek amacıyla; bulaşıcı hastalıkların kontrolünde uygulanan izolasyon, karantina, sosyal mesafe ve kişisel koruyucu ekipman kullanımı gibi yöntemlere başvurmuştur (Nussbaumer-Streit vd., 2020). Birçok ülke, eğitim kurumlarını ve işyerlerini tamamen veya kısmen kapatmış; uzun süreli bakım tesisleri ve cezaevlerine ziyaretçi alımını sınırlandırmış, büyük veya küçük toplulukların bir araya gelmesini zorunlu kılan toplantılar iptal edilmiş, yasaklanmış veya kısıtlandırılmış, binalar veya yerleşim alanları zorunlu karantinaya alınmış, iç veya dış sınırlar kapatılmış ve evde kalma kısıtlamaları uygulanmıştır (Güner, Hasanoğlu ve Aktaş, 2020).

COVID-19, fiziksel sağlığa olan etkisinin yanı sıra; bireylerin ruh sağlığını ve refah düzeyini de önemli ölçüde etkilemektedir (Fiorillo ve Gorwood, 2020).

Zira sağlık, sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil; beden, ruhen ve sosyal yönden tam bir iyilik halidir (WHO, 2006).

1.2. STRES

Bedeni düzenlemenin sağlık için gerekli olduğu fikri Antik Yunan'a kadar uzanmaktadır. Yunan tıp insanı ve filozof Alcmaeon, Milattan Önce 500 yılında "karşıtlar dengesi" kavramını sağlık ve hastalık arasındaki ilişkiyi açıklamak için kullanmıştır. Karşıtlar dengesine göre sağlık; ıslak-kuru, soğuk-sıcak, acı-tatlı vb. gibi fonksiyonların hak eşitliğidir; ama her iki çiftin de teki sağlığa zararlıdır (Billman, 2020).

Claude Bernard (1859), değişen koşullar karşısında özgür ve bağımsız olarak yaşamı sürdürebilmenin bireyin iç ortamının sabitliği ile mümkün olduğunu savunmuştur. Amerikalı bir fizyolog olan Walter Bradford Cannon, 1920'lerde yayınladığı bir dizi makale ile organizmaların; kan şekeri ve tuz konsantrasyonları, sıcaklık ve asit-baz dengesi gibi çeşitli iç koşulları kontrol ettiği düzenleyici mekanizmalar olduğunu ve bu fizyolojik süreçlerin, otonom sinir sistemi ve endokrin bezleri arasında koordine şekilde işleyen düzenlenme biçimini vurgulamıştır. Bernard'ın da teorisini temel alarak, çevresel değişim karşısında fonksiyonel stabiliteyi koruyabilen uyum mekanizmalarını tanımlamak için homeostaz kavramını geliştirmiştir (Jackson, 2014; Schneiderman, Ironson ve Siegel, 2005).

Genel kanının aksine stres, yalnızca olumsuz bir koşul karşısında ortaya çıkan bir durum değildir. Organizmanın, fiziksel veya zihinsel olarak zorlu ve/veya istenmeyen bir durumun üstesinden gelebilmek amacıyla; homeostazı sürdürebilmek için bazı değişikliklere uyumlanarak kendini korumaya çalışmasıdır (Sharma, 2018). Hans Selye (1956), homeostazı ciddi şekilde tehdit eden herhangi bir şeyin etkilerini ifade etmek için stres terimini kullanmıştır. Bir canlıya yönelik algılanan her türlü tehdidi stresör; stresöre verilen yanıtı da stres tepkisi olarak kavramsallaştırmıştır.

Dünya Sağlık Örgütü (WHO), stresi “Yirmi birinci yüzyılın sağlık salgını” olarak tanımlamaktadır (Fink, 2017). Genel bağlamda stres, bir amacı engelleyen, iyi oluş halini tehdit eden veya tehlikeye atan; gerçek veya hayali uyarılara karşı verilen psikolojik, davranışsal, duygusal ve bilişsel tepkilerin bütünüdür (Carlson ve Bruke, 2006). Amerikan Psikiyatri Birliği (2014) stresi; bunalmış olma, endişe, yıkım, bitkinlik ve uyuşukluk hissi olarak tanımlamıştır. Bu nedenle stres; her yaşta, cinsiyette, ırkta ve durumdaki insanları hem fiziksel hem de psikolojik olarak etkileyebilmektedir.

Epictetus, kişinin rahatsızlık duyduğu şeyin olayların kendisi değil; olayları algılama biçimi olduğunu savunmuştur (Bonforte, 1955). Maruz kalınan itici bir uyarı olarak stres; bu uyarıya karşılık gösterilen tepki veya etkileşimsel bir süreç olarak görülmektedir. Bazı olayların stresli olarak algılanmasının ise, çevre ile birey arasındaki uyum eksikliğinden kaynaklandığı düşünülmektedir (Hutmacher, 2021). Stres algısı veya algılanan stres, bireyin belirli bir zaman dilimi içerisinde ne kadar stres altında olduğuna ilişkin duygu ve düşüncelerini ifade etmek için kullanılmaktadır. Ayrıca stres algısı; kişinin, yaşamın kontrol edilemezliği ve öngörülemezliği, rahatsız edici zorluklarla ne sıklıkta baş etmesi gerektiği, yaşamında ne kadar değişiklik meydana geldiği ve zorluklarla başa çıkma yeteneğine ilişkin güveni ile ilgili duygularını da içeren çok boyutlu bir kavramdır (Phillips, 2013). Stresli olarak kategorize edilmesi en muhtemel durumlar; benliği tehdit eden, kişisel beklentileri ihlal eden ve algılanan bir başa çıkma yeteneği eksikliği olan durumlardır (Shields ve Slavich, 2017).

Akut stres içeren bir yaşam olayının algılanmasının ardından; bireyde sinir, kardiyovasküler, endokrin ve bağışıklık sisteminde çeşitli değişiklikler meydana gelmektedir. Bu değişiklikler de stres tepkisini oluşturmaktadır. Bu tepki, tekrar homeostaza ulaşabilmek amacıyla bedenin yaptığı her şeyi kapsamaktadır. Çevre ne kadar zorlayıcı olursa olsun önemli olan stres tepki sistemidir (Monaghan ve Spencer, 2014; Sapolsky, 2021; Schneiderman vd, 2005).

1.2.1. Stres ve Fiziksel Sağlık

Stres tepki sistemi her ne kadar adaptif biçimde evrimleşmiş olsa da uzun süreli ve şiddetli stres tepkilerinin, doku hasarı ve çeşitli hastalıklara yol açabileceği gözlemlenmiştir (Schneiderman vd, 2005). Yaklaşık 5300 yıl önce yaşamış olan Ötzi'nin mumyalanmış bedeni 1991 yılında bulunmuş ve yapılan arkeolojik kazılar sırasında bulunan bir tırnak parçasıyla birlikte yaşam ve ölümüyle ilgili detaylı bilgi edinebilmek için analiz edilmiştir. Yapılan araştırmalarda tırnak yüzeyinde üç Beau çizgisi tespit edilmiştir. Bu çizgiler oniko keratin üreten hücrelerin geçici olarak acı çekmesi ile ortaya çıkan ve uzmanlara göre, ölümünden önce maruz kaldığı üç yoğun stres dönemini işaret eden bulgular olarak kayıtlara geçmiştir (Hutmacher, 2021).

Geçmişten günümüze yavaş birikimlere bağlı pek çok hasar verici hastalığın -özellikle kalp hastalıkları, kanser, beyin-damar hastalıkları gibi- stresle ilişkili olduğu veya stres sebebiyle daha da kötüleştiği gözlemlenmiştir (Sapolsky, 2021). İkinci Dünya Savaşı'ndan sonra gelen göçmenlerde kanser oranlarının yüksekliği ve özellikle 1940-1945 yılları arasında doğan insanlardaki kanser riskinin; savaştan önce gelen aynı yaştaki göçmenlere oranla 3,5 kat arttığı tespit edilmiştir (Miller, Chen ve Parker, 2011).

Genel popülasyona bakıldığında, iş ve özel yaşam kaynaklı stres yaşayan yetişkinlerde koroner kalp hastalığı ve inme riski 1,1 kat ile 1,6 kat daha fazla olduğu görülmüştür (Kivimaki ve Steptoe, 2017). 2019 yılında yayınlanan bir meta-analiz, yüksek düzeyde stresin koroner kalp hastalığı, iskemik kalp hastalıkları ve mortalite riskini artırdığını ortaya koymuştur (Vahedian-Azimi ve Moayed, 2019).

Mesleki stres ile koroner kalp hastalıkları risk faktörleri üzerine yapılan bir araştırma, çeşitli sektörlerdeki mesleki stresin; yüksek trigliserit (%11), yüksek kolesterol (%21), yüksek LDL (%41) ve düşük HDL (%19) düzeyleri ile ilişkili olduğunu göstermiştir (Shahsavarani, Mraz Abadi ve Kalkhoran, 2015). Ayrıca uzun süreli kronik stresin, bağışıklık sistemi düzensizlikleri ile de ilişkilendirilebileceği ve inflamasyon üzerindeki etkilerine ilişkin yapılan çalışmalarda; strese maruz kalmanın daha önceden var olan mevcut koşulları

kötüleştirmesinin yanı sıra hastalık geliştirme olasılığını da artırabileceği tespit edilmiştir (Morey vd, 2015).

1.2.2. Stres ve Psikolojik Sağlık

Amerikan araştırma şirketi Gallup'ın 2020 yılını değerlendiren 115 ülkeyi kapsayan 2021 Küresel Duygular Raporu (Global Emotions Report)'nun Negatif Deneyim Endeksi (Negative Experience Index)'ne göre, her on yetişkinden dördü anketten bir önceki gün ve günün büyük bir bölümünde kaygı (%40) ve stres (%40) yaşadıklarını belirtmiştir. Ayrıca yetişkinlerin %40'ı önceki günlerin çoğunda stresli bir yaşam olayı deneyimlediklerini ifade etmiştir (Gallup, 2021). Depresyon araştırmalarındaki en temel bulgulardan biri, stresli yaşam olaylarının bir kişinin majör depresif bozukluk geliştirme riskini önemli ölçüde arttırdığıdır (Slavich ve Irwin, 2014). Dünya çapında 20 ila 60 yaş arasındaki yetişkinlerin %5'inin depresyondan mustarip olduğu tahmin edilmektedir (Global Health Data Exchange, 2022). Hatta bu yaygınlığı ile depresyon, psikolog Martin Seligman tarafından psikopatolojinin soğuk algınlığı olarak görülmektedir (Sapolsky, 2021).

Yüksek risk taşıyan bir hastalığın teşhisi genellikle ciddi bir stresör olarak kabul edilmekte ve vakalarda sıklıkla yüksek depresyon oranları görülmektedir (Cassem, 1995). 2013 yılında yayımlanan bir meta-analizde kanser hastalarında bu oranın %8 ile %24 arasında değiştiği tespit edilmiştir (Krebber vd, 2013). MS ve koroner kalp hastalığı olan bireylerde de yüksek depresyon oranları rapor edilmiştir (Schneiderman vd, 2005).

Amerikan Psikiyatri Birliği'nin Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı (DSM-V) stresörle ilişkili bozukluk olarak iki stres bozukluğu tanımlamaktadır: Akut Gerginlik (Stres) Bozukluğu ve Örselenme Sonrası Gerginlik (Travma Sonrası Stres) Bozukluğu. Travmatik olayların fiziksel etkileri dışında psikolojik sonuçlar doğurabileceği düşüncesi Amerikan İç Savaşı'ndan sonra şekillenmeye başlamıştır. I. ve II. Dünya Savaşı'ndan sonra görülen "savaş yorgunluğu", "şarapnel şaşkınlığı" ve "asker kalbi" gibi kavramlar ile isimlendirilen travmatik stres belirtilerine yönelik araştırmaları arttırmıştır (Kaplan ve Sadock, 2016). DSM-III ile ilk kez

zorlu yaşam olayları “travma” tanımı ile ifade edilmiştir (Keane, Marshall ve Taft, 2006). Güncel olarak DSM-V (2014) travmatik olayı; gerçek ya da göz korkutucu bir biçimde ölümlerle, ağır yaralanmayla karşılaşmış veya cinsel saldırıya uğramış olma şeklinde tanımlamıştır.

Altı kıtada 68894 yetişkin katılımcıdan oluşan bir çalışmada, yirmi dokuz travmatik olay türüne maruz kalmayı değerlendiren araştırmacılar; katılımcıların %70’inden fazlasının travmatik bir olaya ve %30,5’inin dört veya daha fazla travmatik bir olaya maruz kaldığını ortaya koymuştur (Benjet vd., 2015). Bireyler maruz kaldıkları travmatik olay sonrası olayı; sıkıntı verici anılar, rüyalar ve flashbackler ile tekrar tekrar yeniden yaşayabilmekte ve olaya ilişkin uyaranlardan kaçınabilmektedir. Örselleyici olaylara bağlı olarak kişiler, sözel ya da sözel olmayan öfke patlamaları, kendine zarar verme davranışları, abartılı irkilme tepkileri, odaklanma güçlükleri ve uyku bozukluğu yaşayabilmektedir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2014).

Stresli olaylara maruz kalma alkol ve madde kötüye kullanım riskini de arttırmaktadır. Amerikan Deniz Kuvvetleri’ne ait bir donanma eğitim merkezinde yapılan çalışmada, algılanan stres düzeyinin yüksek olduğu günlerde katılımcıların daha fazla sigara içme eğiliminde olduğu görülmüştür (Conway vd., 1981). Fransa’da üniversite öğrencileri üzerinde yapılan kesitsel bir çalışma, algılanan stres düzeyinin alkol kötüye kullanım riskini artırmanın yanı sıra yeme bozuklukları ve siber bağımlılık riski ile de ilişkisi olduğunu ortaya koymuştur (Tavolacci vd., 2013). Ayrıca alkolün, stresle ilişkili bozukluklarda kendi kendine ilaç tedavisi (self-medication) olarak kullanıldığı rapor edilmiştir (Hawn, Cusack ve Amstadter, 2020). Opium bağımlılığı bulunan bireylerde, yaşamlarının son iki yıllık periyodunda; sevilen bir yakının hastalığı ya da ölümü, ailevi veya yasal sorunlar gibi çeşitli stresörler tespit edilmiştir (Hassanbeigi vd., 2013).

1.3. KAYNAKLAR

En temel tanımıyla kaynak; kişi tarafından değerli olarak atfedilen veya başka nesnelere, kişisel özelliklere, koşullara veya enerjilere ulaşmak için; aracı bir

görev üstlenen nesnelere, kişisel özellikler, koşullar veya enerjilerdir. Bireyler, değer verdikleri şeyleri geliştirmek için çaba göstermektedir. Buna bağlı olarak, insanlar; sahip olmadıkları kaynakları elde etmek, sahip oldukları kaynakları sürdürmek, tehdit altında oldukları zaman kaynaklarını korumak ve kaynaklarından en iyi şekilde faydalanabilecekleri yönde konumlandırarak için kaynaklarını geliştirmeye çalışmaktadır (Hobfoll ve Ford, 2007).

Kaynakların değeri, kişisel deneyim ve durumlara bağlı olarak farklılık göstermektedir (Halbesleben vd., 2014). Bireyin hayatta kalabilmesi için gerekli bazı kaynaklar, kişiden kişiye miras yoluyla aktarılıp pekiştirilmekte; bazı kaynaklar da kişisel ve kültürel deneyimler üzerinden şekillenmektedir. Ancak, bir kaynağın değeri; temel düzeyde hayatta kalma ihtiyacı ile açıklanabilmektedir. Diğer kaynaklar ise, bireyin kendisinin ve statüsünün korunması ile ilişkilidir (Holmgren vd., 2017). Bu doğrultuda Hobfoll ve Lily (1993), doğrudan hayatta kalma ile ilişkili olan birincil kaynaklar (gıda, sağlık, barınma, vb.) ve birincil kaynaklarla olan ilişkileri ile değer kazanan ikincil kaynaklar (sosyal destek, istihdam, vb.) olarak yetmiş dört kaynak (Tablo 1.1) belirlemiştir.

Tablo 1.1. Kaynaklar

Kişisel ulaşım araçları (araba, vb.)	Başarı için teşekkür/onaylanma
Başarılı olduğunu hissetmek	Görevleri organize edebilme becerisi
Yeterli uyku zamanı	Çocuklar için “ekstralar”
İyi bir evlilik	Bağlılık duygusu
Yeterli kıyafet	En az bir arkadaşla yakın olma
Değerli hissetmek	“Ekstralar” için para
İstikrarlı bir aile	Öz disiplin
Bir veya birden fazla aile üyesi ile yakınlık	İşverenden/patronundan anlayış
İhtiyaç duyulandan daha fazla kıyafet	Yoldaşlık
Kendiyle gurur duyma duygusu	Tasarruf veya acil durum parası
Boş zaman	Başarmak için motivasyon

Çalışma zamanı	Eşin/partnerin sağlığı
Hedeflere ulaşıldığına dair duygular	Çalışma arkadaşlarından destek
Umut	Yeterli gelir
Bireyin kendi çocuklarıyla kurduğu iyi bir ilişki	Kim olduğunu bildiğini hissetmek
Sevilen insanlarla birlikte geçirilen zaman	Yeterli finansal itibar
İş için gerekli araçlar	Bağımsız hissetmek
Bireyin çocuklarının sağlığı	Finansal varlıklar (mülk, hisse)
Dayanma gücü/dayanıklılık	Hayatta nereye gittiğini bilmek
Ev için gerekli aletler	Başkalarından ilgi/yakınlık
Kişisel sağlık	Finansal istikrar
Bireyin gelecekteki başarısının kendisine bağlı olduğunu hissetmesi	Hayatın bir anlamı ve amacı olduğunu hissetmek
Olumlu anlamda zorlayıcı bir rutin	Bireyin kendisiyle ilgili olumlu duygulara sahip olması
Bireyin ihtiyaçlarına uygun olan bir konut	Öğrenilebilecek insanların varlığı
İyimserlik duygusu	Ulaşım için para
Mesleki prestij ve kıdem	İş yerindeki görevlerle ilgili yardım
Yeterli yiyecek	Sağlık sigortası
Bireyin ihtiyaç duyduğundan daha fazlası olan bir ev	İbadet yerlerine bağlılık
İstikrarlı/sabit bir istihdam	Emeklilik güvencesi (finansal)
Eş veya partner ile yakınlık	Evdeki görevlerle ilgili yardım
Ev için yeterli mobilya	Arkadaşların sadakati
Bireyin hayatının kontrolünün kendisinde olduğunu hissetmesi	Çocuk bakımı konusunda yardım
Mizah anlayışı	İhtiyaç duyulduğunda finansal yardım
Bireyin lider olduğu bir rol	Ailenin/yakın arkadaşların sağlığı

İyi iletişim kurabilme becerisi	Benzer ilgi alanları olan kişilerle birlikte organizasyonlara katılım
Bireyin çocukları için temel gereksinimler	Yükselme ve kendini geliştirme için para (eğitim, iş kurma)
Bireyin hayatının huzurlu olduğunu hissetmesi	Eğitim hayatında ilerleme

Kaynak: Hobfoll ve Lily, 1993.

Lazarus ve Folkman (1984) psikolojik stresi; kişinin kaynaklarını zorlayan veya aşan ve iyi oluş halini tehlikeye atan durumlar olarak yorumladığı, kişi ve çevre arasındaki özel bir ilişki olarak açıklamıştır. Diğer sosyal hayvanlarda olduğu gibi, insanlar da kişisel olarak güçlenmeli ve sosyal bağlar kurmalıdır (Hobfoll vd., 2018). Bireyler, kimliğini bu kişisel ve sosyal kaynaklardan oluşturmakta ve bu kaynakları koruyarak psikolojik sağlıklarını sürdürebilmektedir (Meyer vd., 2021).

1.3.1. Kaynakların Korunması Teorisi (Conservation of Resources Theory)

Steven Hobfoll'un kuramlaştırdığı Kaynakların Korunması Teorisi (Conservation of Resources Theory), bireylerin birincil motivasyonunun; benliğin kendisini ve benliği destekleyen sosyal bağları koruyabilmek amacıyla çeşitli kaynak havuzları oluşturmak ve mevcut olanları da koruyarak geliştirmek olduğunu savunmaktadır (Buchwald ve Schwarzer, 2010). İnsanın doğası itibariyle; varlığını sürdürebilmek için kaynaklar edinme ve onları muhafaza etme konusundaki evrimsel gereksinimine dayanan davranışının büyük çoğunluğunu açıklayan bir motivasyon teorisidir (Hobfoll vd., 2018).

Bu teoriye göre, olayların stresli olarak algılanmasında kişilerin kaynakları rol oynamaktadır ve bu kaynaklar stresi anlamak için gerekli olan tek birimdir. Aynı zamanda, kişilerin stresli yaşam olayları ile başa çıkabilme yollarını da belirlemektedir. Stresi tanımlayan temel faktör ise, kaynakların kaybı ve kaybın tehdididir. Çevresel koşullar, sıklıkla bireylerin kaynaklarını tehdit ederek kaynaklarının azalmasına yol açmaktadır. Bu durum, kişilerin; statüsünü,

konumunu, ekonomik olarak istikrarını, sevdiklerini, temel inançlarını ve benlik saygısını tehdit etmektedir (Buchwald ve Schwarzer, 2010; Hobfoll, 1989; Hobfoll ve Ford, 2007).

Kaynakların Korunması Teorisi'nin iki temel ilkesinden ilki, kaynak kaybının kaynak kazancına oranla dramatik şekilde daha belirgin olduğunu vurgulamaktadır (Meyer vd., 2021). Bu sebeple, eşit miktarda kayıp ve kazanç verildiğinde; kaybın çok daha büyük bir etkisi olacaktır. 1992 yılında Güney Florida'yı vuran Andrew Kasırgası'ndan sonra, kaynak kaybının başa çıkma, fiziksel sağlık ve psikolojik iyi oluş hali üzerine etkisi incelendiğinde; insanların kaybettiği kaynakların büyüklüğü arttıkça, psikolojik sıkıntı dereceleri ve bağımsızlık dirençlerinin de o denli kötüleştiği tespit edilmiştir. Travmatik stres, kaynakların hızlı bir şekilde kaybolmasına yol açmaktadır ve bu kaybedilen kaynaklar genellikle bireyler tarafından en yüksek değerde önem verilenlerdir (Hobfoll ve Ford, 2007).

İkinci temel ilke olan kaynaklara yatırım ilkesine göre, bireyler; kaynak kaybına karşı korunmak, kayıplardan kurtulmak ve kaynak kazanmak için kaynaklara yatırım yapmalıdır (Hobfoll, 2001). Çünkü, stres ve psikolojik yıpranma; kaynaklara yönelik bir tehditten, gerçek bir kaynak kaybindan ya da yatırım yaptıktan veya kaynak kaybettikten sonraki yetersiz kaynak kazanımının sonucu olarak ortaya çıkmaktadır (Halbesleben vd., 2014). Bireylerin kaynak fazlası geliştirmeleri halinde psikolojik iyilik hallerinin artması beklenirken; kaynak elde etmek için yetersiz donanıma sahip olduklarında ise, daha savunmasız olmaları beklenmektedir (Hobfoll, 1989).

1.4. COVID-19 SALGININDA KAYNAK YETERSİZLİĞİ VE STRES ALGISI

Halk sağlığı ile ilgili acil durumlar güvensizlik, kafa karışıklığı, duygusal izolasyon ve damgalamaya neden olarak bireysel düzeyde; ekonomik kayıplar, iş yerleri ve okulların kapanması, tıbbi müdahale için yetersiz kaynaklar ve temel ihtiyaçların yetersiz dağılımı bakımından da kamusal düzeyde sağlık, güvenlik ve

refahı etkileyebilmektedir. Bu etkiler, enfekte bireyler ve genel popülasyonda bir dizi duygusal tepki ve sıkıntıya yol açabilmektedir (Pfefferbaum ve North, 2020).

Korona virüs ailesinden bir başka virüs olan SARS-CoV pandemisi sırasında yapılan bir araştırmada, SARS'tan hayatta kalanlar; kontrol grubuna göre daha yüksek stres seviyeleri bildirmiştir. Bir yıl sonra yapılan takip çalışmalarında ise, yüksek stres seviyelerine ek olarak; yüksek düzeyde depresyon, kaygı ve travma sonrası stres semptomlarına eşlik eden yüksek psikiyatrik morbidite puanı tespit edilmiştir (Lee vd., 2007). SARS sırasında hastalarla doğrudan temas halinde olan sağlık çalışanları ve hastane idari personelini kapsayan bir araştırmada; çalışanların %20'si hastanedeki görevlerinden dolayı yakın çevrelerinde kendilerini damgalanmış ve reddedilmiş hissettiklerini belirtmiştir. Ayrıca çalışanların %15'i salgın sırasında ailelerini enfekte edebilecekleri endişesiyle evlerine gitmediklerini ve sevdiklerinden uzakta kaldıklarını ifade etmiştir (Bai vd., 2004).

Hasta olma endişesi, sosyal ve ekonomik sorunlar ve karantinede olmak bireylerde daha fazla anksiyete ve depresif semptomların görülmesine yol açabilmektedir. Hastalığın seyrinin bilinmemesi, şiddetinin ve süresinin öngörülmez oluşu; bireylerde geleceğe ilişkin kaygı ve umutsuzluğa neden olabilmektedir (Hacımusalar vd., 2020). Geçmiş salgınlarla ilgili yapılan bir gözden geçirme çalışması, daha uzun karantina sürelerinin travma sonrası stres semptomları, kaçınma davranışları ve öfke ile ilişkili olduğunu ve on günden daha uzun karantina süresinin önemli ölçüde daha yüksek travma sonrası stres belirtilerine yol açtığını göstermiştir (Brooks vd., 2020).

Belirsizlik, ucu açık tahminler, test ve tedavi için gereken kaynaklara ulaşmada yetersizlik, sağlık çalışanlarının ve sağlık hizmeti sağlayıcılarının enfeksiyondan korunması, kişisel özgürlükleri ihlal eden önlemlerin uygulanması, giderek artan mali kayıplar ve otoritelerden gelen çelişkili mesajlar COVID-19 dönemindeki başlıca stres faktörlerini oluşturmaktadır (Pfefferbaum ve North, 2020). Yaklaşık dört yetişkin bireyden birinin, COVID-19 nedeniyle önemli bir stres yaşadığı tespit edilmiştir (Cooke vd., 2020). COVID-19 salgını sırasında gerçekleştirilen bir sistematik inceleme ve meta-analiz çalışmasında; genel popülasyondaki stres yaygınlığının %29,6, anksiyete yaygınlığının %31,9 ve

depresyon yaygınlığının %33,7 olduğu bulunmuştur (Salari vd., 2020). Genel popülasyonda gerçekleştirilen bir diğer meta-analizde, COVID-19 pandemisi sırasında travma sonrası stres belirtilerinin %23,88 ve psikolojik stresin yaygınlığının ise %24,84 olduğu görülmüştür (Cooke vd., 2020). COVID-19 kaynaklı hastane yatışı bulunan klinik olarak stabil hastaların %96,2'sinin ise, taburcu edilmeden önce ciddi travma sonrası stres tepkileri bildirdiği ortaya çıkmıştır (Bo vd., 2021).

Salgının viral yükünü azaltma amacıyla alınan önlemler; sosyal anlamda izolasyon ve potansiyel maddi ve maddi olmayan kaynakların kaybına yol açabilmektedir (McElroy-Heltzel vd., 2021). Birçok hükümet, seyahate ve kişilerarası fiziksel etkileşime yönelik kısıtlamalar uygulayarak salgını kontrol altına almaya çalışmış; ancak bu durum, geniş çapta bir işsizlik problemine yol açmıştır (Collie vd., 2020). Dünya Bankası Grubu 2020 raporuna göre; COVID-19 salgınının, II. Dünya Savaşı'ndan beri yaşanan en büyük küresel durgunluğa yol açtığı ve sadece 2020 yılı baz alındığında; aşırı yoksulluğun son yirmi yılda ilk kez artarak, en az 88 milyon insanı etkilediği tespit edilmiştir (Blake ve Wadhwa, 2020). 2021 yılı raporunda ise, pandemi ile beraber tüm gelir gruplarındaki insanlar ekonomik kayıp bildirirken; en yoksul %20'lik kesimin en keskin düşüşü yaşadığı ifade edilmiştir (Gopalakrishnan vd., 2021).

Alınan tüm sosyal mesafe önlemleri çeşitli derecelerde izolasyon ile sonuçlanmaktadır (Huremovic, 2019). Evans, Steel ve DiLillo (2013), bireylerin; bir başkasının olayla başa çıkmasına yardımcı olmak için gerekli desteği ve kaynağı sunabileceğini algıladıkları zaman; mevcut durumu daha az stresli olarak değerlendirme eğilimi gösterdiklerini ifade etmiştir. Oysa COVID-19 döneminde enfekte veya şüpheli bireyler, sosyal mesafe önlemleri ile cam veya kilitli kapılarla fiziksel bağlamda ayrılırken; sevdikleri insanlardan ayrı tutularak, maskeli yüzlerden ifadelerini göremeyerek ve kullanılan koruyucu ekipmanlardan ötürü insanları seçemeyerek veya temaslarını hissedemeyerek de sembolik anlamda ayrılmaktadır (Huremovic, 2019). Ayrıca, sevilen birinin kaybının ardından; cenaze törenlerinin sınırlanması, evde taziye kabul edilememesi ve geleneksel ritüellerin

uygulanamaması; bireylerin travmatik yükünün ve yas tepkilerinin artmasına neden olmaktadır (Savaş, 2020).

Karantina döneminde kişiler, gıda ve tüketim maddelerine erişimde düzensizlikler yaşamakta, maske ve termometre gibi malzemelere zamanında erişememekte, düzenli tıbbi bakım ve ilaç gereksinimlerine ulaşamamaktadır (Brooks vd., 2020). Bu durum, belirsizliklerin eşlik ettiği büyük bir sağlık kriziyle karşı karşıya kalan bireyler üzerinde fiziksel sağlık riskine ek olarak zihinsel olarak da ağır bir yük oluşturmaktadır (Hamouche, 2020).

Kaynaklara erişimde yaşanan eşitsizlik; kimin enfeksiyon kapma, semptom geliştirme veya hastalığa yenik düşme riski altında olduğunun yanı sıra kimin hastalığın yayılmasını yavaşlatmak için halk sağlığı uzmanlarının önerilerini benimseyebileceğini de etkilemektedir. Sağlık sigortası olmayan bireyler, COVID-19 teşhisi için yapılacak testi veya uygulanacak tedaviyi erteleyebilmekte ve tedaviden kaçınabilmektedir. Toplu ulaşım kanallarını kullanmak zorunda olan kişiler, daha çok insanla bir arada bulunmak zorunda kalmakta; düşük ücretle çalışan bireyler, genellikle uzaktan çalışma imkânı bulunmayan işlerde çalıştıklarından ötürü daha çok kişiyle temas etmek durumunda kalmaktadır (Van Bavel vd., 2020).

COVID-19'u önlemek için alınan bireysel ve kamusal düzeydeki önlemler, yüz milyonlarca kişinin hayatını etkileyerek; insanların sosyalleşme, çalışma, eğitim ve yaşam biçiminde önemli değişikliklere neden olmuştur (Wu vd., 2021). COVID-19 salgınının sebep olduğu gerçek ve algılanan kaynak kayıpları ve mevcut kaynakların yetersiz kalışı neredeyse kaçınılmaz ve evrensel bir boyuttadır. Bu durum, bireylerin başa çıkma kaynaklarının da azalmasına yol açmıştır (Yu vd., 2021). Stres, kaynakların kaybı veya ulaşılmazlığı ile kendini göstermektedir (Hobfoll, 1989). Bu doğrultuda, psikolojik sağlığı etkilenen popülasyonun, enfeksiyondan etkilenen popülasyondan daha fazla olması beklenmektedir (Ornell vd., 2020).

1.5. PSİKOLOJİK SERMAYE

II. Dünya Savaşı'ndan sonra psikolojinin inceleme ve çalışma alanı çoğunlukla psikopatolojilerin tanı ve tedavisine odaklanmıştır. Alanyazına yapılan katkılar da bu yönde şekillenmiştir. Yayınlanmış 200000 makalenin 80000'i depresyon ve 65000'i kaygı üzerineyken yalnızca 1000 kadarı olumlu kavramlar üzerinedir. Bu doğrultuda, 2000'lerin başlarında Martin Seligman'ın öncülük ettiği psikologlardan oluşan bir araştırma grubu, odağı sorunlardan uzaklaştırarak; zayıflıkların aksine güçlü yönler odaklanarak, incinebilirlik yerine dayanıklılık ile ilgilenerek, patolojinin iyileştirilmesinden insanların refahlarına ve iyi yaşam sürmelerine öncelik vererek pozitif psikoloji terminolojisini oluşturmuştur (Luthans, 2002).

Ekonomideki alışlagelmiş kullanımının yanı sıra psikolojik sermayede kullanılan sermaye kavramı; kişilerin kaynaklarının değerini temsil etmek için kullanılmaktadır (Luthans vd., 2007). Özellikle korku ve belirsizlikle ilerleyen durumlarda bireyler, stresli yaşam koşullarından olumsuz anlamda daha az etkilenmek için tüm psikolojik kaynaklarına ihtiyaç duymaktadır. Psikolojik sermaye, kişilerin özellikle zorlu koşullarda iyi oluşlarını arttırarak ve kaygı veya depresyon düzeylerini azaltarak psikolojik sağlıklarını koruma becerisi olarak tanımlanan bir pozitif psikoloji terimidir (Turliuc ve Candel, 2021).

1889 Amerikan askeri üzerinde yapılan bir araştırmada, daha yüksek psikolojik sermaye düzeyine sahip askerlerin; mevzilenme sonrasında psikolojik sağlık sorunları yaşama ve madde kötüye kullanım riskinin daha düşük olduğu tespit edilmiştir (Krasikova, Lester ve Harms, 2015). Örgütsel bağlamda gerçekleştirilen bir meta-analiz çalışmasında, psikolojik sermaye ile iş tatmini, kurumsal bağlılık ve psikolojik iyi oluş arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu; işten ayrılma niyeti, iş stresi ve kaygı ile de negatif yönde bir ilişki olduğu bulunmuştur (Avey vd., 2011).

- Psikolojik sermaye kavramına göre, bir bireyin olumlu psikolojik gelişimi;
- Başarıya ulaşmak amacıyla zorlu görevlerde sorumluluk alıp gereken çabayı göstermek için kendine güvene sahip olmak (*öz-yeterlilik*)

- Şimdi ve gelecekte başarılı olma konusunda olumlu bir atıfta bulunmak (*iyimserlik*)
- Hedeflere ulaşmak için azmetmek ve gerektiğinde hedeflere giden yolu yeniden çizmek (*umut*)
- Sorunlar ve zorluklarla kuşatıldığında başarıya ulaşmak için ayakta kalmak, kendini toparlamak ve hatta ötesine geçmek (*psikolojik dayanıklılık*)

şeklinde dört bileşenden oluşmaktadır (Luthans vd., 2007). Psikolojik sermaye; tek başına bütünün parçaların toplamından daha büyük olabileceği sinerjik bir etki yaratan çok boyutlu bir yapı olarak kavramsallaştırılmıştır (Dawkins vd., 2013).

1.5.1. Öz-Yeterlilik

Öz-yeterlilik, bir bireyin; belirli bir bağlamda belirli bir görevi başarılı bir şekilde gerçekleştirebilmek için gereken motivasyonu, bilişsel kaynakları ve eyleme geçebilme yeteneklerine dair duyduğu güven olarak tanımlanmaktadır (Stajkovic ve Luthans, 1998). Öz-yeterliliğin temel dayanağını, kişilerin kendi eylemleriyle istenen sonuçları ortaya koyabilme yeteneklerine olan inançları oluşturmaktadır (Bandura, 1997).

Bireyler, kendi eylemleri yoluyla istenen sonuçlara erişebileceklerine ve zararlı sonuçları önleyebileceklerine inanmadıkları durumlarda; aksiyon almak ve zorluklara karşı direnmek için daha az istek duymaktadır (Bandura, 2001). Bu açıdan öz-yeterlilik, kişilerin stresli bir yaşam olayı ile karşılaştıklarında yaptıkları bilişsel değerlendirmeler sonucunda gösterdiği kırılganlığı anlaşılır kılmaktadır. Ayrıca, olayların olumlu veya olumsuz olarak yorumlanması, bireylerin algılanan ve biyolojik düzeydeki stres seviyelerini de etkilemektedir (Sebastian, 2013).

Öz-yeterliliğin sağlık şikâyetleri ve işsizlik süreleri üzerine etkisini inceleyen ileriye dönük bir kohort çalışmasında; düşük öz-yeterliliğe sahip kişilerin, daha yüksek düzeyde fiziksel ve psikolojik sağlık şikâyetleri bildirdiği tespit edilmiştir. Ayrıca, işsizlik sürelerinin de iki kat daha uzun olduğu ortaya konmuştur. (Zenger vd., 2013). Daha yüksek öz-yeterliliğe sahip bireylerin,

kendilerine bakım verme olasılıkları daha yüksektir ve bu sebeple de hastalıklardan kaçınma konusunda daha başarılı görülmektedir (Dadfar ve Sanadgol, 2021).

1.5.2. İyimserlik

Martin Seligman'a (1998) göre iyimserlik, olumlu olayları içsel, kalıcı ve yaygın nedenlere; olumsuz olayları ise dışsal, geçici ve duruma özgü nedenlere bağlayan olumlu bir açıklama stili ile karakterizedir. İyimser birey genel bağlamda, olumsuz beklentilerden çok olumlu beklentiler barındırır. Bu doğrultuda, zorluklar karşısında daha az sıkıntı ve daha iyi öznel iyi oluş bildirme eğilimi göstermektedir (Carver, Scheier ve Segerstrom, 2010). İyimserlik; bireylerin, kendilerini olumsuz yaşam olaylarından uzaklaştırmalarına; depresyon, çaresizlik gibi duygularla birlikte kendini veya bir başkasını suçlamadan korumalarına olanak tanımaktadır (Luthans ve Youssef, 2004).

İyimserlik, stres etkenine ve stres etkeninin kontrol edilebilirliğine bağlı olarak, kişilerin başa etme stratejilerini tercih etme eğilimi açısından esneklik barındıran bir kavramdır (Nes, 2016). Uyumlanma ile ilgili baş etme stratejilerinin kullanımı; bireyi tehdit eden durumların olumlu bir şekilde anlaşılması, olumlu duyguların ifade edilmesi ve sosyal destek arayışı çoğunlukla iyimser bir kişide var olan ve travma sonrası olumlu değişikliklerin algılanmasını kolaylaştıran özellikler olarak tanımlanmaktadır (Prati ve Pietrantonio, 2009).

Şiddetli patolojisi bulunan hastalarda, iyimserliğin; stresli durumlara adaptasyonu kolaylaştırdığı ve yaşam kalitesini olumlu yönde etkilediği bilinmektedir. Ayrıca, hastanede geçirdikleri süre boyunca klinik anlamda daha hızlı bir iyileşme ve taburcu olduktan sonraki dönemde günlük rutine daha hızlı bir dönüş bildirmişlerdir (Conversano vd., 2010). Meme kanseri tanısı alan ve operasyondan on iki ay geçtikten sonra tekrar değerlendirilen kadınlardan oluşan bir örnekleme daha iyimser olan hastalar; mücadeleci bir tutum, olumlu yönleri vurgulama ve mizah yoluyla durumu hafifletme girişimleri göstermiş ve bu tutumlarının yaşam kalitelerini pozitif yönde anlamlı olarak etkilediği tespit edilmiştir (Schou, Ekeberg ve Ruland, 2005).

1.5.3. Umut

Umut, bireyin ulaşmayı arzuladığı hedefler doğrultusunda yollar bulabileceği ve farklı yolları denemeye dair motive olabileceği inancını barındırmaktadır. Bu durum, hedefe yönelik davranışı teşvik ederek zorluklar karşısında kişilerin direncini arttırmaktadır (Synder, Rand ve Sigmon, 2002). Bu perspektifte, bir sağlık krizine karşılık olarak umut; daha iyi psikolojik uyumlanma ve daha düşük psikolojik sıkıntı düzeyi ile ilişkili değerlendirilmektedir (Counted vd., 2020).

Çeşitli araştırmalar umudun; kaygı bozuklukları (Gallagher vd., 2020) ve depresyon (Sari vd., 2021) ile iyileşme arasında aracı bir görev üstlendiğini göstermektedir. 47 ile 97 yaş arası yetişkinlerde gerçekleştirilen boylamsal bir çalışmada, daha yüksek umut düzeyinin fiziksel sağlık açısından tüm nedenlere bağlı ölüm riskinde azalma, daha az kronik rahatsızlık, daha düşük kanser riski ve daha az uyku problemi; psikolojik sağlık açısından ise, artan pozitif duygulanım, artan yaşam doyumu ve amacı ile daha düşük psikolojik sıkıntı düzeyi ve artan psikolojik iyi oluş ile ilişkilendirildiği tespit edilmiştir (Long vd., 2020).

1.5.4. Psikolojik Dayanıklılık

Latince’de “geri” anlamına gelen *re* ile “zıplamak/sıçramak” anlamına gelen *salire* kelimelerinin birleşmesinden oluşan *resilire* “geri sıçramak” fiilinden gelen psikolojik dayanıklılık (resilience); bireyin önemli stres ve travma kaynaklarıyla müzakere etme, onları yönetme ve onlara uyum sağlama sürecidir. Kişinin özündeki, yaşamındaki ve çevresindeki kaynaklar; bu uyum sağlama sürecini ve olası zorluklar karşısında kendini toparlama/geri sıçrama becerisini kolaylaştırmaktadır (Harper, 2022; Windle, 2010). Psikolojik dayanıklılık; sıkıntı, travma, trajedi, tehlike, aile ve ilişki sorunları, ciddi sağlık sorunları ve finansal problemler gibi önemli stres kaynakları karşısında iyi uyum sağlama süreci olarak değerlendirilmektedir (APA, 2020).

Altmış çalışmayı kapsayan bir meta-analiz çalışması, psikolojik dayanıklılık ile depresyon, kaygı ve olumsuz duygulanım arasında negatif; yaşam doyumu ve olumlu duygulanım arasında pozitif bir ilişki olduğunu bildirmiştir (Hudson vd., 2015). Diyabet, romatoid artrit, kronik böbrek hastalığı, sistemik lupus, ankilozan spondilit, kanser ve Parkinson gibi kronik hastalıkları bulunan insanlar ile psikolojik dayanıklılık ilişkisini araştıran bir sistematik inceleme çalışmasında, kronik hastalıkları bulunan insanlarda sık rastlanan depresyon, anksiyete, yetersizlik ve somatizasyonun; yüksek psikolojik dayanıklılık düzeyine sahip hastalarda daha az görüldüğü tespit edilmiştir (Cal vd., 2015).

1.6. ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu araştırma, COVID-19 salgını döneminde bireylerin kaynak yetersizliği ile algılanan stres düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemeyi ve bu ilişkiye psikolojik sermayenin etkisini ortaya koymayı amaçlamaktadır.

1.7. ARAŞTIRMANIN HİPOTEZLERİ

Bu araştırmanın hipotezleri aşağıdaki gibidir.

H1: Algılanan stres ile katılımcıların gelir düzeyi arasında negatif yönde korelasyon ilişkisi vardır.

H2: Algılanan stres ile COVID-19 salgını kaynaklı gelir düzeyi etkilenen katılımcılar arasında negatif yönde korelasyon ilişkisi vardır.

H3: Kaynak yetersizliği ile algılanan stres arasında pozitif yönde korelasyon ilişkisi vardır.

H4: Psikolojik sermaye ile algılanan stres arasında negatif yönde korelasyon ilişkisi vardır.

H5: Kaynak yetersizliği ile algılanan stres arasındaki ilişkiyi psikolojik sermaye modere etmektedir.

İKİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM

Bu bölümde; araştırmanın örnekleme, veri toplama araçları, veri toplama prosedürü ve veri analiz işlemlerine yer verilmiştir.

2.1. ÖRNEKLEM

Araştırmanın yürütülmesi için, İstanbul Bilgi Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulu'ndan 26.05.2022 tarihli, 2022-20024-109 dosya numarası ile onay alınmıştır. Bu araştırma, kartopu örneklem tekniği ile oluşturulmuştur.

Araştırmanın evrenini, COVID-19 pandemisi sırasında Türkiye sınırları içinde yaşayan 18-65 yaş arası yetişkin bireyler oluşturmaktadır. Analizler, gönüllü olarak çalışmaya katılan ve kimlikleri gizli tutulan 203 kişinin verdiği cevaplar doğrultusunda yapılmıştır. Katılımcıların yaş ortalaması 41.7 olup; 83'ü kadın (%40,9) ve 120'si erkek (%59,1) bireyden oluşmaktadır.

2.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmada veri toplama amacıyla Algılanan Stres Ölçeği, Kaynakların Yeterliğinin Algılanması Ölçeği ve Psikolojik Sermaye Ölçeği kullanılmıştır. Ayrıca, katılımcılara sosyo-demografik özellikleriyle ilgili bilgi almak için çeşitli sorular sorulmuştur.

2.2.1. Sosyo-Demografik Bilgi Formu

Sosyo-Demografik Bilgi Formu'nda, araştırmacı tarafından katılımcıların sosyo-demografik özellikleriyle ilgili bilgi almak amacıyla hazırlanmış 6 soru bulunmaktadır. Bu form; katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim durumu, nerede yaşadıkları, haneye giren gelir düzeyi ve COVID-19 salgınının gelir düzeylerini

etkileyip etkilemediklerine dair soruları içermektedir. Formun maddeleri, çoktan seçmeli ve Likert tipi seçeneklerden oluşmaktadır.

2.2.2. Algılanan Stres Ölçeği

Algılanan Stres Ölçeği, bireyin hayatındaki olayları ne derece stresli olarak algıladıklarını değerlendirmek amacıyla Cohen, Kamarck ve Mermelstein (1983) tarafından geliştirilmiş 4'lü Likert tipinde bir ölçüm aracıdır. 2013 yılında Eskin, Harlak, Demirkıran ve Dereboy tarafından Türkçe'ye uyarlanmış; güvenilirlik geçerlilik analizi yapılmıştır. 14, 10 ve 4 maddelik üç ayrı formu bulunan ölçek, 5'li Likert tipinde tasarlanmıştır. Ayrıca ölçekteki 4, 5, 6, 7, 9, 10 ve 13. maddeler ters puanlanmaktadır.

Yapılan araştırmada; Algılanan Stres Ölçeği'nin 14'lü formu (ASÖ-14) kullanılmış ve katılımcılar, ölçek maddelerini '1=Hiçbir Zaman' ve '5= Çok Sık' olacak şekilde yanıtlamıştır. Katılımcıların her madde için verdikleri puanlar toplanarak algılanan stres düzeyi bulunmaktadır ve ölçekten alınan puanın artması algılanan stres düzeyinin de artması anlamına gelmektedir (Cohen vd., 1983).

Türkçe ASÖ-14'ün iç tutarlık katsayısı .84 ve güvenilirlik katsayısı .87 olarak hesaplanmıştır. ASÖ-14 için yapılan faktör analizi, varyansın %54,6'sını açıklayan üç faktörden oluştuğunu göstermiştir. Ancak yapılan Scree testi sonucunda; ASÖ-14'ün, varyansın %46,5'ini açıklayan iki faktörde toplanabileceği görülmüş ve bunun sonucunda faktörler, 'Yetersiz Öz-Yeterlilik Algısı (Cronbach's Alpha=.81)' ile 'Stres/Rahatsızlık Algısı (Cronbach's Alpha=.76)' olacak şekilde isimlendirilmiştir (Eskin vd., 2013).

2.2.3. Kaynakların Yeterliğinin Algılanması Ölçeği

Bireylerin yaşam kalitesine katkıda bulunan kaynakların algılanan yeterliliğini ölçme amacıyla Rowland, Dodder ve Nickols tarafından 1985 yılında geliştirilen Kaynakların Yeterliğinin Algılanması Ölçeği, 28 maddeden oluşmaktadır. Yedi kaynak kategorisinden meydana gelen ölçeğin iç tutarlık katsayısı .89 olarak hesaplanmıştır (Rowland vd., 1985). Ölçeğin Türkçe'ye

uyarlama çalışması Çopur, Şafak ve Terzioğlu (2008) tarafından gerçekleştirilmiştir. 28 maddeden oluşan ölçek, '1=Kesinlikle Katılmıyorum' ve '7=Kesinlikle Katılıyorum' şeklinde 7'li Likert tipinde oluşturulmuştur.

Tabakalı seçkisiz örnekleme yöntemine göre seçilen 500 yetişkin birey ile gerçekleştirilen çalışmada, ölçeğin iç tutarlık katsayısı .88 olarak hesaplanmıştır. Yapılan faktör analizi sonucunda, varyansın %65,5'ini açıklayan yedi faktör olduğu tespit edilmiştir. Bu faktörler; 'Zaman Kaynağı (Cronbach's Alpha=.88)', 'Finansal Kaynaklar (Cronbach's Alpha= .88)', 'Fiziksel Çevre Kaynakları (Cronbach's Alpha=.80)', 'Sağlık/Fiziksel Enerji Kaynakları (Cronbach's Alpha=.80)', 'Bireyler Arası Kaynaklar (Cronbach's Alpha=.73)', 'Toplumsal Kaynaklar (Cronbach's Alpha=.73)' ve 'Bilgi/Beceri Kaynakları (Cronbach's Alpha=.67)' olarak bulunmuştur (Çopur vd., 2008).

2.2.4. Psikolojik Sermaye Ölçeği

Luthans, Avolio, Avey ve Norman tarafından 2007 yılında geliştirilen Psikolojik Sermaye Ölçeği, umut, psikolojik dayanıklılık, öz-yeterlilik ve iyimserlik alt boyutlarından oluşan ve her bir boyut için altı madde içeren bir öz bildirim ölçeğidir. 6'lı Likert tipi ile değerlendirilen ölçeğin 13, 20 ve 23. maddeleri ters puanlanmıştır (Luthans vd., 2007). Ölçeğin Türkçe uyarlama çalışması 2012 yılında Çetin ve Basım tarafından yapılmıştır. 6'lı Likert tipindeki ölçek, '1=Kesinlikle Katılmıyorum' ve '6=Kesinlikle Katılıyorum' şeklinde 24 maddeden oluşmaktadır ve ölçeğin 1, 8 ve 11. maddeleri ters puanlanmıştır.

Kamuda görev alan 235 alt ve orta düzey yöneticiden oluşan ve heterojen özellikler gösteren örneklem üzerinde yapılan çalışmada ölçeğin iç tutarlık katsayısı .91 olarak hesaplanmıştır. Dört alt boyuttan oluşan ölçekteki Cronbach's Alpha katsayıları; iyimserlik için .67, umut için .81, psikolojik dayanıklılık için .68 ve öz-yeterlilik için de .85 olarak bulunmuştur. Araştırmacılar test-tekrar test güvenilirliğini değerlendirmek için katılımcılara yirmi dört gün aralıkla ölçeği tekrar uygulamıştır. Bu uygulama sonucunda; iyimserlik 0,70 ($p<0,01$), umut 0,73

($p<0,01$), psikolojik dayanıklılık 0,77 ($p<0,01$) ve öz-yeterlilik 0,72 ($p<0,01$) olarak hesaplanmıştır (Çetin ve Basım, 2012).

2.3. VERİ TOPLAMA PROSEDÜRÜ

Değerlendirme formlarının ilk sayfasında Bilgilendirilmiş Onam Formu katılımcılarla paylaşarak; katılımcıların çalışmaya katılımının gönüllülük esasına dayandığı, kimliklerini ortaya çıkaracak herhangi bir bilgi beyan etmeleri beklenmediği ve verilen bilgilerin tamamen gizli tutulacağı; sadece bilimsel perspektifte değerlendirileceği vurgulanmıştır. Ayrıca, araştırmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda araştırmadan ayrılma hakkına sahip oldukları belirtilmiştir. Veriler, Google Forms üzerinden elektronik ortamda toplanmıştır. Katılımcıların verdiği bilgiler gizli tutularak sadece bilimsel çalışma özelinde değerlendirilmiştir.

2.4. VERİ ANALİZ İŞLEMLERİ

Araştırmada toplanan verilerin analiz edilmesinde IBM SPSS Statistics 24 ve LISREL 8.51 paket programları kullanılmıştır. Gruplar arası farklılaşmanın belirlenmesi Bağımsız Örneklemeler için t-Testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile yapılmıştır. Post-hoc analizlerde gruplar arası farklılıklar Tukey HSD testi ile incelenmiştir. Kaynak yetersizliği ile algılanan stres arasındaki ilişkide psikolojik sermayenin düzenleyici rolü ise Yapısal Eşitlik Modellemesi ile incelenmiştir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde, araştırmanın hipotezleri kapsamında yapılan istatistiksel analizlerden elde edilen bulgulara yer verilmiştir.

Araştırmamıza, 83 kadın (%40,9) ve 120 erkek (%59,1) katılmıştır. Araştırmaya katılan 3 kişi ilkokul (%1,5), 36 kişi lise (%17,7), 147 kişi üniversite (%72,4), 17 kişi ise üniversite üstü (%8,4) eğitimi olduğunu bildirmiştir. Katılımcılardan 99'u, üç büyük şehirden birinde (%48,8); 83'ü üç büyük şehir dışındaki bir ilde (%40,9) ve 21'i ilçe ya da kasabada (%10,3) yaşadığını belirtmiştir. Gelir düzeyi 1000-3000 Türk lirası olan 22 kişi (%10,8), 3000-6000 Türk lirası olan 59 kişi (%29,1), 6000-9000 Türk lirası olan 67 kişi (%33) ve 9000 Türk lirası ve üstü olan 55 kişi (%27,1) olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların, COVID-19 salgını kaynaklı gelir düzeylerinin etkilenip etkilenmediği sorulduğunda; 81'i evet (%39,9) ve 122'si hayır (%60,1) yanıtını vermiştir.

Tablo 3.1. Araştırmanın Örneklem Grubuna İlişkin Sosyo-Demografik Özellikler

Demografik Özellikler	n	%	
Cinsiyet	Erkek	120	59.1
	Kadın	83	40.9
Eğitim Durumu	İlköğretim	3	1.5
	Lise	36	17.7
	Üniversite	147	72.4
	Üniversite üstü	17	8.4
Yaşadığı Şehir	Üç büyük şehir (İstanbul, Ankara, İzmir)	99	48.8
	İl	83	40.9
	İlçe ya da kasaba	21	10.3
Gelir Durumu	1000-3000 TL	22	10.8

	3000-6000 TL	59	29.1
	6000-9000 TL	67	33.0
	9000 TL ve üstü	55	27.1
COVID-19 Sebebiyle Gelir Düzeyinin Etkilenmesi	Evet	81	39.9
	Hayır	122	60.1

Tablo 3.2'ye göre, eğiklik değerlerinin -0.01 ile -1.22 arasında olduğu; basıklık değerlerinin ise -0.11 ile 1.43 arasında olduğu görülmektedir. Basıklık ve eğiklik değerlerinin ± 2 aralığında olması beklenildiğinden (Çokluk vd., 2012) verilerin normal dağılımdan sapma göstermediği söylenebilir.

Tablo 3.2. Değişkenlerin Ortalama, Standart Sapma Değerleri ve Dağılımlarına İlişkin Betimsel Değerler

Değişkenler	Ort.	SS	Eğiklik	Basıklık
<i>Kaynakların Yeterliğinin Algılanması</i>				
Zaman Kaynağı (KZAMAN)	20.47	6.06	-0.74	-0.12
Finansal Kaynaklar (KFİNANS)	18.73	6.64	-0.39	-0.68
Fiziksel Çevre Kaynakları (KCEVRE)	20.23	6.32	-0.64	-0.34
Sağlık/Fiziksel Enerji Kaynakları (KSAG)	20.59	5.55	-0.61	-0.11
Bireyler Arası Kaynaklar (KBİREY)	18.57	6.06	-0.36	-0.48
Toplumsal Kaynaklar (KTOPLUM)	17.23	6.47	-0.10	-0.80
Bilgi/Beceri Kaynakları (KBİLGİ)	20.72	4.87	-0.33	-0.65
<i>Psikolojik Sermaye</i>				
İyimserlik (PSİYİMSER)	25.47	4.98	-0.49	0.52
Psikolojik Dayanıklılık (PSRESİL)	27.29	5.48	-0.95	1.43
Umut (PSUMUT)	26.96	6.02	-1.01	0.98

Öz-Yeterlilik (PSOZYETER)	28.47	6.46	-1.22	1.36
<i>Algılanan Stres</i>				
Yetersiz Öz-Yeterlilik Algısı (ASOYETERSZ)	18.29	4.64	0.03	0.16
Stres Algısı (ASOSTRES)	21.77	5.45	-0.01	-0.39

Kaynakların Yeterliğinin Algılanması Ölçeği, Psikolojik Sermaye Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeği alt faktörlerinin ortalama puanlarının cinsiyete göre anlamlı farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiş, sonuçlar Tablo 3.3'te sunulmuştur.

Tablo 3.3. Kaynak Yeterliliği, Psikolojik Sermaye ve Algılanan Stres Değişkenlerinin Cinsiyete Göre Farklılaşmasının Bağımsız Grup t- Testi ile İncelenmesi

Değişkenler	Cinsiyet	N	Ort.	SS	t	Sd	p																																												
Zaman Kaynağı (KZAMAN)	Erkek	120	21.5	5.5	2.711**	154	0.007																																												
	Kadın	83	19.1	6.6				Finansal Kaynaklar (KFİNANS)	Erkek	120	19.0	6.2	0.594	158	0.553	Kadın	83	18.4	7.3	Fiziksel Çevre Kaynakları (KCEVRE)	Erkek	120	21.0	5.6	1.882	149	0.062	Kadın	83	19.2	7.1	Sağlık/Fiziksel Enerji Kaynakları (KSAG)	Erkek	120	21.8	5.0	3.798**	201	0.000	Kadın	83	18.9	5.9	Bireyler Arası Kaynaklar (KBİREY)	Erkek	120	18.1	5.9	-1.322	201	0.188
Finansal Kaynaklar (KFİNANS)	Erkek	120	19.0	6.2	0.594	158	0.553																																												
	Kadın	83	18.4	7.3				Fiziksel Çevre Kaynakları (KCEVRE)	Erkek	120	21.0	5.6	1.882	149	0.062	Kadın	83	19.2	7.1	Sağlık/Fiziksel Enerji Kaynakları (KSAG)	Erkek	120	21.8	5.0	3.798**	201	0.000	Kadın	83	18.9	5.9	Bireyler Arası Kaynaklar (KBİREY)	Erkek	120	18.1	5.9	-1.322	201	0.188	Kadın	83	19.2	6.3								
Fiziksel Çevre Kaynakları (KCEVRE)	Erkek	120	21.0	5.6	1.882	149	0.062																																												
	Kadın	83	19.2	7.1				Sağlık/Fiziksel Enerji Kaynakları (KSAG)	Erkek	120	21.8	5.0	3.798**	201	0.000	Kadın	83	18.9	5.9	Bireyler Arası Kaynaklar (KBİREY)	Erkek	120	18.1	5.9	-1.322	201	0.188	Kadın	83	19.2	6.3																				
Sağlık/Fiziksel Enerji Kaynakları (KSAG)	Erkek	120	21.8	5.0	3.798**	201	0.000																																												
	Kadın	83	18.9	5.9				Bireyler Arası Kaynaklar (KBİREY)	Erkek	120	18.1	5.9	-1.322	201	0.188	Kadın	83	19.2	6.3																																
Bireyler Arası Kaynaklar (KBİREY)	Erkek	120	18.1	5.9	-1.322	201	0.188																																												
	Kadın	83	19.2	6.3																																															

Toplumsal Kaynaklar (KTOPLUM)	Erkek	120	16.9	6.6	-0.865	201	0.388
	Kadın	83	17.7	6.3			
Bilgi/Beceri Kaynakları (KBILGI)	Erkek	120	21.5	4.6	2.856**	201	0.005
	Kadın	83	19.6	5.0			
İyimserlik (PSIYIMSER)	Erkek	120	26.0	4.6	1.852	201	0.066
	Kadın	83	24.7	5.5			
Psikolojik Dayanıklılık (PSRESIL)	Erkek	120	27.9	5.2	2.067*	201	0.040
	Kadın	83	26.3	5.7			
Umut (PSUMUT)	Erkek	120	27.4	5.6	1.148	201	0.253
	Kadın	83	26.4	6.6			
Öz-Yeterlilik (PSOZYETER)	Erkek	120	29.4	5.9	2.364*	201	0.019
	Kadın	83	27.2	7.1			
Yetersiz Öz-Yeterlilik Algısı (ASOYETERSZ)	Erkek	120	17.8	4.7	-1.741	201	0.083
	Kadın	83	19.0	4.5			
Stres Algısı (ASOSTRES)	Erkek	120	20.6	5.3	-	201	0.000
	Kadın	83	23.5	5.2				3.824*

*p<0.05; **p<0.01

Buna göre, Kaynakların Yeterliğinin Algılanması Ölçeği zaman kaynakları alt faktörünün ortalama puanları erkekler lehine ($t = 2,71, p<.01$); sağlık/fiziksel enerji kaynakları alt faktörü ortalama puanları erkekler lehine ($t = 3.80, p<.001$);

bilgi/beceri kaynakları alt faktörü ortalama puanları ise yine erkekler lehine ($t = 2.86, p < .01$) anlamlı olarak farklılaşmaktadır. Psikolojik Sermaye psikolojik dayanıklılık alt faktörü ortalama puanları erkekler lehine ($t = 2.07, p < .05$); öz-yeterlilik alt faktörü ortalama puanları erkekler lehine ($t = -2.36, p < .05$) anlamlı olarak farklılaşmaktadır. Algılanan stres stres algısı alt faktörü ortalama puanları kadınlar lehine ($t = -3.82, p < .001$) anlamlı olarak farklılaşmaktadır.

Kaynakların Yeterliğinin Algılanması Ölçeği'nde finansal kaynaklar, fiziksel çevre kaynakları, bireyler arası ve toplumsal kaynaklar alt alanları cinsiyet bakımından istatistiki olarak anlamlı farklılık göstermemiştir. Benzer şekilde, Psikolojik Sermaye Ölçeği'nde iyimserlik ve umut alt alanları ile; Algılanan Stres Ölçeği yetersiz öz-yeterlilik alt alanı cinsiyet bakımından istatistiki olarak anlamlı fark göstermemiştir ($p > .05$).

Kaynakların Yeterliğinin Algılanması Ölçeği, Psikolojik Sermaye Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeği alt faktörlerinin ortalama puanlarının gelir düzeyine göre anlamlı farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. Bu analize ilişkin sonuçlar, Tablo 3.4'te sunulmuştur.

Tablo 3.4. Kaynak Yeterliliği, Psikolojik Sermaye ve Algılanan Stres Değişkenlerinin Gelir Düzeyine Göre Farklılaşmasının Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile İncelenmesi

		K.T.	Sd	K.O.	F	<i>p</i>
Zaman Kaynağı (KZAMAN)	Gruplar arası	25.73	3	8.58	0.23	0.87
	Gruplar içi	7394.87	199	37.16		
	Toplam	7420.60	202			
Finansal Kaynaklar (KFİNANS)	Gruplar arası	1312.29	3	437.43	11.44**	0.00

	Gruplar içi	7605.81	199	38.22		
	Toplam	8918.10	202			
Fiziksel Çevre Kaynakları (KCEVRE)	Gruplar arası	382.09	3	127.36	3.30*	0.02
	Gruplar içi	7676.03	199	38.57		
	Toplam	8058.12	202			
Sağlık/Fiziksel Enerji Kaynakları (KSAG)	Gruplar arası	106.57	3	35.52	1.15	0.33
	Gruplar içi	6124.49	199	30.78		
	Toplam	6231.06	202			
Bireyler Arası Kaynaklar (KBIREY)	Gruplar arası	203.70	3	67.90	1.87	0.14
	Gruplar içi	7208.15	199	36.22		
	Toplam	7411.85	202			
Toplumsal Kaynaklar (KTOPLUM)	Gruplar arası	211.98	3	70.66	1.71	0.17
	Gruplar içi	8233.59	199	41.37		
	Toplam	8445.58	202			
Bilgi/Beceri Kaynakları (KBILGI)	Gruplar arası	138.62	3	46.21	1.98	0.12
	Gruplar içi	4646.37	199	23.35		
	Toplam	4785.00	202			
İyimserlik (PSIYIMSER)	Gruplar arası	179.28	3	59.76	2.46	0.06

	Gruplar içi	4837.33	199	24.31		
	Toplam	5016.60	202			
	Gruplar arası	220.66	3	73.55	2.50	0.06
Psikolojik Dayanıklılık (PSRESİL)	Gruplar içi	5848.77	199	29.39		
	Toplam	6069.43	202			
	Gruplar arası	190.71	3	63.57	1.78	0.15
Umut (PSUMUT)	Gruplar içi	7119.89	199	35.78		
	Toplam	7310.60	202			
	Gruplar arası	79.66	3	26.55	0.63	0.60
Öz-Yeterlilik (PSOZYETER)	Gruplar içi	8360.88	199	42.01		
	Toplam	8440.54	202			
	Gruplar arası	35.90	3	11.97	0.55	0.65
Yetersiz Öz- Yeterlilik Algısı (ASOYETERSZ)	Gruplar içi	4311.52	199	21.67		
	Toplam	4347.43	202			
	Gruplar arası	32.79	3	10.93	0.36	0.78
Stres Algısı (ASOSTRES)	Gruplar içi	5961.33	199	29.96		
	Toplam	5994.12	202			

*p<0.05; **p<0.01

İncelenen değişkenlerin varyansları homojendir. Sonuçlara göre, Kaynakların Yeterliğinin Algılanması leği Finansal Kaynaklar (KFİNANS) alt faktöründen alınan ortalama puanlar, gelir düzeyine göre anlamlı olarak farklılaşmaktadır [F(199, 3) = 11.44, p < .001]. Yine Kaynakların Yeterliğinin Algılanması leği Fiziksel evre Kaynakları (KCEVRE) alt faktöründen alınan ortalama puanlar, gelir düzeyine göre anlamlı olarak farklılaşmaktadır [F(199, 3) = 3.30, p < .05].

Farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu incelemek amacıyla, Post-hoc analizleri yapılmıştır. Buna göre, Tukey HSD testi sonuçları şu şekildedir. Geliri 1000 TL ile 3000 TL arasında olan katılımcıların, ortalama finansal kaynak yeterliliği algısı; geliri 6000 TL ile 9000 TL olanlara göre (p<0.05) ve 9000 TL ve üzeri geliri olanlara göre (p<0.01) anlamlı olarak daha düşüktür. Geliri 3000 TL ile 6000 TL arasında olan katılımcıların, ortalama finansal kaynak yeterliliği algısı; geliri 6000 TL ile 9000 TL olanlara göre (p<0.05) ve 9000 TL ve üzeri geliri olanlara göre (p<0.01) anlamlı olarak daha düşüktür. Ayrıca geliri 1000 TL ile 3000 TL arasında olan katılımcıların ortalama fiziksel evre yeterlilik algısı; geliri 9000 TL ve üzeri olanlara göre (p<0.05) anlamlı olarak daha düşüktür.

Psikolojik Sermaye leği ve Algılanan Stres leği ortalama puanları gelir durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir (p>.05).

Kaynakların Yeterliğinin Algılanması leği, Psikolojik Sermaye leği ve Algılanan Stres leği alt faktörlerinin ortalama puanlarının COVID-19 salgınında gelirin etkilenmesi durumuna göre anlamlı farklılaşp farklılaşmadığı incelenmiş, sonuçlar Tablo 3.5'te sunulmuştur.

Tablo 3.5. Kaynak Yeterliliği, Psikolojik Sermaye ve Algılanan Stres Değişkenlerinin COVID-19 Salgınında Gelir Düzeylerinin Etkilenmesi Bakımından Bağımsız Grup t-Testi ile İncelenmesi

Değişkenler	Gelirin		N	Ort.	SS	<i>t</i>	Sd	<i>p</i>
	Etkilenmes	i						
Zaman Kaynağı (KZAMAN)	Evet		81	19.8	6.2	-1.24	201	0.22
	Hayır		122	20.9	6.0			
Finansal Kaynaklar (KFİNANS)	Evet		81	16.3	6.5	4.39*	201	0.00
	Hayır		122	20.3	6.3			
Fiziksel Çevre Kaynakları (KCEVRE)	Evet		81	19.4	6.2	-1.45	201	0.15
	Hayır		122	20.8	6.3			
Sağlık/Fiziksel Enerji Kaynakları (KSAG)	Evet		81	20.0	5.6	-1.26	201	0.21
	Hayır		122	21.0	5.5			
Bireyler Arası Kaynaklar (KBİREY)	Evet		81	18.1	6.5	-0.92	201	0.36
	Hayır		122	18.9	5.8			
Toplumsal Kaynaklar (KTOPLUM)	Evet		81	15.1	7.0	3.71*	147	0.00
	Hayır		122	18.6	5.7			
Bilgi/Beceri Kaynakları (KBILGI)	Evet		81	20.5	4.8	-0.51	201	0.61
	Hayır		122	20.9	4.9			

İyimserlik (PSIYIMSER)	Evet	81	25.2	5.2	-0.58	201	0.5 6
	Hayır	122	25.6	4.8			
Psikolojik Dayanıklılık (PSRESIL)	Evet	81	27.1	5.2	-0.29	201	0.7 7
	Hayır	122	27.4	5.7			
Umut (PSUMUT)	Evet	81	26.3	6.6	-1.23	201	0.2 2
	Hayır	122	27.4	5.6			
Öz-Yeterlilik (PSOZYETER)	Evet	81	28.5	6.4	0.13	201	0.8 9
	Hayır	122	28.4	6.5			
Yetersiz Öz- Yeterlilik Algısı (ASOYETERSZ)	Evet	81	18.7	4.5	0.98	201	0.3 3
	Hayır	122	18.0	4.7			
Stres Algısı (ASOSTRES)	Evet	81	22.9	5.1	2.42*	201	0.0 2
	Hayır	122	21.0	5.6			

*p<0.05; **p<0.01

Buna göre, Kaynakların Yeterliğinin Algılanması Ölçeği finansal kaynaklar alt faktörünün ortalama puanları ($t = -4.39$, $p < .01$); toplumsal kaynaklar alt faktörünün ortalama puanları gelir düzeyi etkilenmeyen katılımcılar lehine ($t = -3.71$, $p < .001$) anlamlı olarak farklılaşmaktadır. Algılanan Stres Ölçeği stres algısı alt faktörü ortalama puanları gelir düzeyi etkilenen katılımcılar lehine anlamlı olarak farklılaşmaktadır ($t = 2.42$, $p < .05$).

Kaynakların Yeterliğinin Algılanması Ölçeği'nde zaman kaynağı, fiziksel çevre kaynakları, sağlık/fiziksel enerji kaynakları, bireyler arası kaynaklar ve bilgi/beceri kaynakları alt alanları, katılımcıların gelir düzeyinin etkilenmesi bakımından istatistiki olarak anlamlı farklılık göstermemiştir. Benzer şekilde,

Psikolojik Sermaye Ölçeği'ndeki hiçbir alt alan ve Algılanan Stres Ölçeği'ndeki yetersiz öz-yeterlilik alt alanı katılımcıların gelir düzeylerinin etkilenmesi bakımından istatistiki olarak anlamlı fark göstermemiştir.

Tablo 3.6. Ortalamalar, Standart Sapma ve Gözlenen Değişkenler Arası İlişkilerin Pearson Korelasyon Katsayısı ile İncelenmesi

Değişkenler	Ort.	SS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. KZAMAN	20.47	6.06	-											
2. KFINANS	18.73	6.64	.583**	-										
3. KCEVRE	20.23	6.32	.635**	.652**	-									
4. KSAG	20.59	5.55	.678**	.592**	.728**	-								
5. KBIREY	18.57	6.06	.512**	.499**	.630**	.580**	-							
6. KTOPLUM	17.23	6.47	.433**	.601**	.536**	.517**	.684**	-						
7. KBILGI	20.72	4.87	.490**	.487**	.590**	.652**	.520**	.472**	-					
8. PSİYİMSER	25.47	4.98	.340**	.341**	.372**	.469**	.333**	.264**	.466**	-				
9. PSRESİL	27.29	5.48	.400**	.302**	.378**	.508**	.309**	.203**	.566**	.735**	-			
10. PSUMUT	26.96	6.02	.355**	.339**	.381**	.495**	.341**	.308**	.510**	.727**	.841**	-		
11. PSOZYETER	28.47	6.46	.363**	.293**	.358**	.453**	.257**	.192**	.522**	.705**	.873**	.865**	-	
12. ASOYETERSZ	18.29	4.64	.292**	.308**	.371**	.414**	.325**	.397**	.408**	.416**	.421**	-.397**	-.323**	-
13. ASOSTRES	21.77	5.45	.218**	.266**	.291**	.369**	.251**	.336**	.303**	.377**	.246**	-.245**	-.190**	.557**

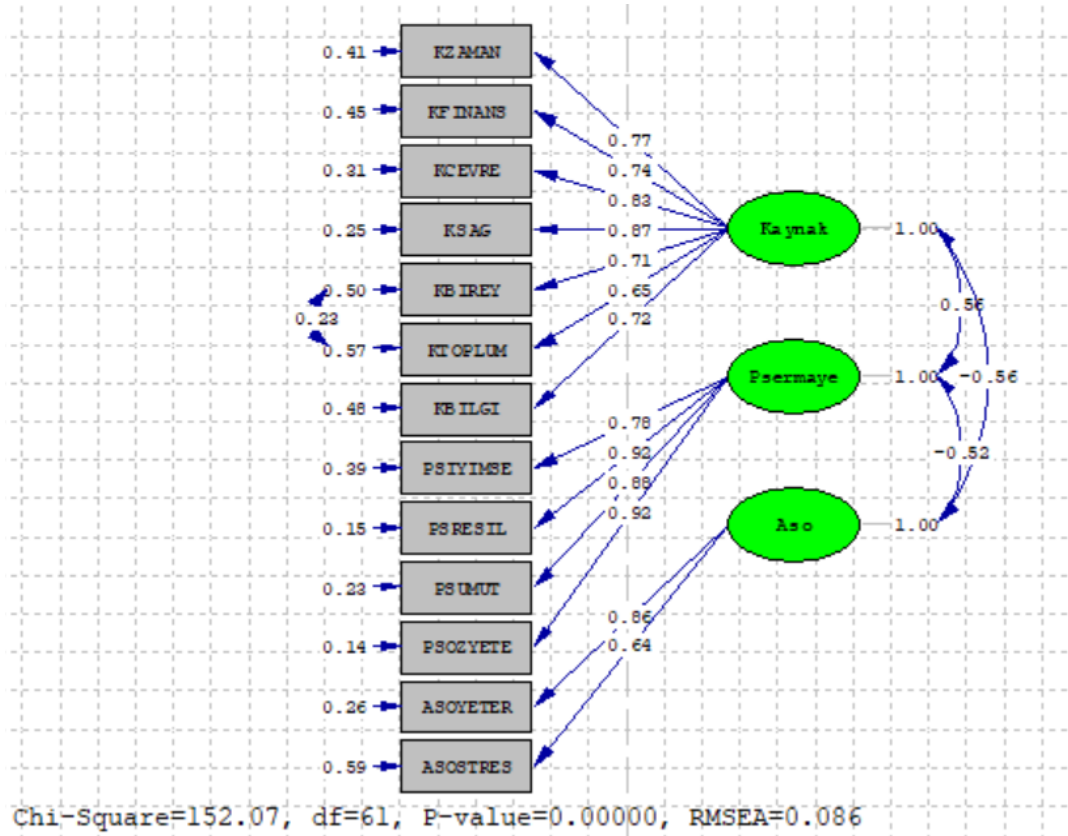
Not. $N = 203$ 1-7 arası değişkenler Kaynakların Yeterliğinin Algılanması Ölçeği alt faktörleri sırasıyla; Zaman Kaynağı, Finansal Kaynaklar, Fiziksel Çevre Kaynakları, Sağlık/Fiziksel Enerji Kaynakları, Bireyler Arası Kaynaklar, Toplumsal Kaynaklar ve Bilgi/Beceri Kaynakları; 8-11 arası değişkenler Psikolojik Sermaye Ölçeği alt faktörleri, sırasıyla İyimserlik, Psikolojik Dayanıklılık, Umut, Öz-Yeterlilik; ASOYETERSZ: Algılanan Stres Ölçeği Yetersiz Öz-Yeterlilik Algısı; ASOSTRES: Stres/Rahatsızlık Algısı ** $p < 0.001$

Tablo 3.6'ya göre, Kaynakların Yeterliğinin Algılanması Ölçeği alt puanları ortalama 17.23 ile 20.72 arasındadır. Psikolojik Sermaye Ölçeği alt puanları ortalama 25.67 ile 28.47 arasında dağılmaktadır. Algılanan Stres Ölçeği ortalama değerleri 18.29 ve 21.77'dir. Değişkenler arası korelasyonlar ise .19 ile .87 arasındadır.

Tablo 3.7. Ölçme Modeli İçin Uyum İyiliği Değerleri

Uyum Ölçüsü	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum	Değer	Yorum
χ^2			152.07	
sd			61	
χ^2 / sd	2	5	2.49	İyi Uyum
RMSEA	$0 < RMSEA < .05$	$.05 < RMSEA < .10$	.086	Kabul Edilebilir
SRMR	$0 < RMSEA < .05$	$.05 < SRMR < .08$	.058	Kabul Edilebilir
IFI	$.95 < NFI < 1$	$.90 < NFI < .95$	.95	İyi Uyum
CFI	$.95 < CFI < 1$	$.90 < CFI < .95$	.95	İyi Uyum
GFI	$.95 < GFI < 1$	$.90 < GFI < .95$	.90	İyi Uyum

Ölçme modeli için uyum iyiliği değerlerine bakılmış; χ^2 (62, N = 203) = 190.23, $p < .001$; GFI = .87; IFI = .93; IFI = .93; RMSEA = .10 (90% CI = .085–.12) değerleri ölçülmüştür. Bu modelde, GFI ve RMSEA değerlerinin kabul edilebilir uyum iyiliğinin altında olduğu için önerilen modifikasyonlardan ‘Bireyler Arası Kaynaklar’ ve ‘Toplumsal Kaynaklar’ gözlenen değişkenlerinin hataları ilişkilendirilmiştir. Modifiye edilen ölçme modelinde, yeni uyum iyiliği değerleri Tablo 3.7’de verilmiştir. Buna göre, tüm göstergelerin iyi veya kabul edilebilir uyum gösterdiği görülmüştür. Ölçme modeli, veri tarafından yeterince desteklenmektedir.



Şekil 3.1. Ölçme Modeli

Tablo 3.8’de görüldüğü üzere, kaynakların yeterliğinin algılanması örtük değişkeninin faktör yükleri .65 ile .87 arasında değişirken; gözlenen hata miktarları .25 ile .57 arasında değişmektedir. Psikolojik sermaye örtük değişkeninin faktör

yükleri .78 ve .92; gözlenen hata miktarları ise, .15 ve .48 arasındadır. Algılanan stres örtük değişkeninin faktör yükleri .64 ve .86 ve gözlenen hata miktarları ise .26 ve .59'dur. Ayrıca kaynakların yeterliğinin algılanması ile psikolojik sermaye arasındaki ilişkinin .56, algılanan stres arasındaki ilişkinin -.56 olduğu görülmektedir. Psikolojik sermaye ve algılanan stres arasındaki ilişki ise, -.52'dir (Bknz. Tablo 3.9).

Tablo 3.8. Ölçme Modeline İlişkin Faktör Yükleri, Standart Hata Değerleri ve T-Değerleri

	Standardize Edilmemiş Faktör Yükleri	SH	t	Standardize Faktör Yük Değerleri
<i>Kaynakların Yeterliğinin Algılanması</i>				
Zaman Kaynağı (KZAMAN)	4.64	0.41	12.52**	0.77
Finansal Kaynaklar (KFINANS)	4.92	0.45	11.94**	0.74
Fiziksel Çevre Kaynakları (KCEVRE)	5.26	0.31	14.21**	0.83
Sağlık/Fiziksel Enerji Kaynakları (KSAG)	4.83	0.25	15.18**	0.87
Bireyler Arası Kaynaklar (KBIREY)	4.30	0.50	11.25**	0.71
Toplumsal Kaynaklar (KTOPLUM)	4.22	0.57	10.09**	0.65
Bilgi/Beceri Kaynakları (KBILGI)	3.52	0.48	11.58**	0.72
<i>Psikolojik Sermaye</i>				

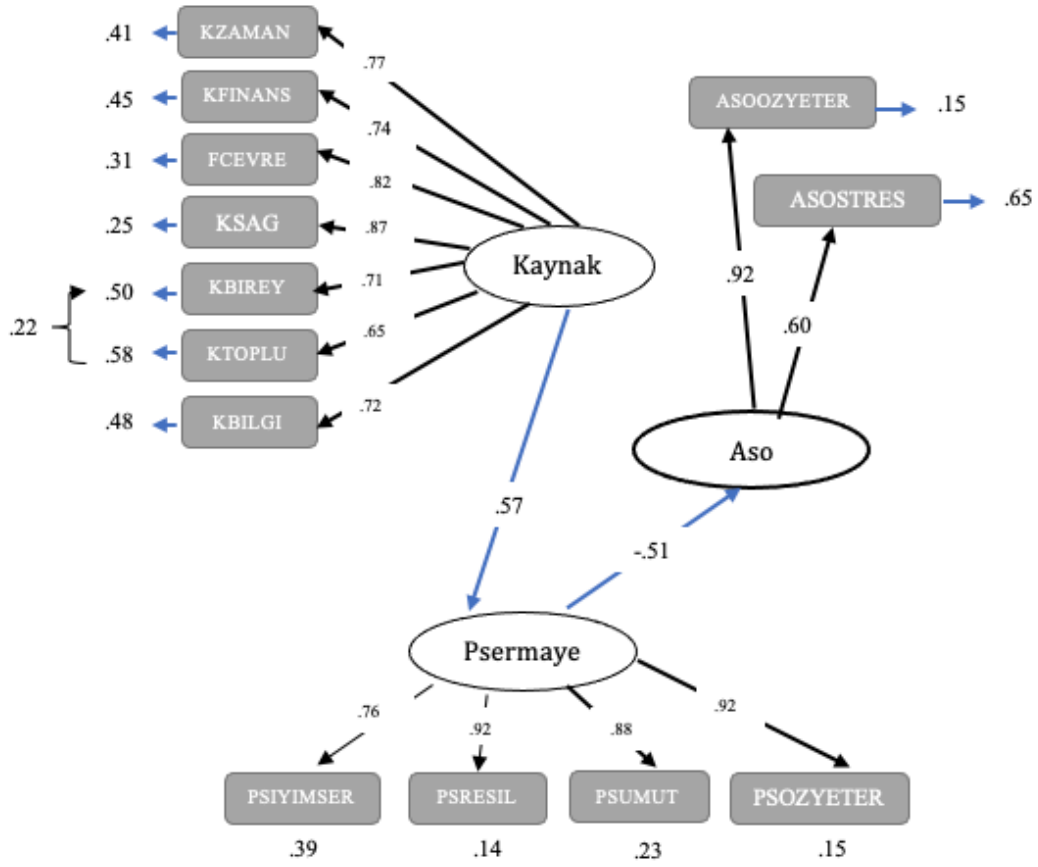
İyimserlik (PSIYIMSER)	3.89	0.39	13.05**	0.78
Psikolojik Dayanıklılık (PSRESIL)	5.07	0.15	17.09**	0.92
Umut (PSUMUT)	5.28	0.23	15.64**	0.88
Öz-Yeterlilik (PSOZYETER)	5.98	0.14	17.10**	0.92
<i>Algılanan Stres</i>				
Yetersiz Öz-Yeterlilik Algısı (ASOYETERSZ)	3.99	0.26	10.59**	0.86
Stres Algısı (ASOSTRES)	3.47	0.59	8.33**	0.64
p<.001				

Tablo 3.8’de standardize edilmiş faktör yüklerinin tümünün, istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir. Bu da ölçme modelindeki gözlenen değişkenlerin; örtük değişkenlerinin güvenilir göstergeleri olduğuna ilişkin kanıt olarak sunulabilir.

Tablo 3.9. Ölçme Modelinde Örtük Değişkenler Arası İlişkiler

Örtük Değişkenler	Kaynak	Psermaye	Aso
1. Kaynakların Yeterliğinin Algılanması	-		
2. Psikolojik Sermaye	.56	-	
3. Algılanan Stres	-.56	-.52	-

Yapısal modelde, kaynakların yeterliğinin algılanması ile algılanan stresin ilişkisinde psikolojik sermayenin modere edici etkisi incelenmiştir. Buna göre; kurulan yapısal modele ilişkin uyum iyiliği değerleri χ^2 (62, N = 203) = 172.81, p < .001; SRMR= 0.08; CFI = .94; IFI = .94; RMSEA = .09 (90% CI = .078 ; .11) şeklindedir. Yapısal modelin veri tarafından desteklendiği görülmektedir.



Şekil 3.2. Yapısal Model

Modele göre, psikolojik sermaye değişkeninin kaynakların yeterliğinin algılanması ile algılanan stres arasındaki ilişkide modere edici etkisi olduğu görülmektedir. LISREL programı tarafından hesaplanan dolaylı etkilere ilişkin istatistikler, kaynakların yeterliğinin algılanması kişinin algılanan stresi üzerindeki dolaylı etkisinin - .29 olduğunu ve bu dolaylı etkinin; istatistiksel olarak anlamlı olduğunu ($t = -5.53, p < .05$) göstermektedir. Yapısal model testi sonucunda elde edilen değerler, modelin algılanan stresteki varyansın %26'sını; psikolojik sermayedeki varyansın ise, %33'ünü açıkladığını ortaya koymuştur.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

SONUÇ

Bu bölümde, COVID-19 salgınında bireylerin kaynak yeterlilikleri ve stres algıları arasındaki nedensellik ilişkisi incelenmiş; psikolojik sermaye faktörlerinin, bu ilişkideki düzenleyici rolüne ilişkin sonuçların tartışılmasına ve çalışmanın sonucuna dair önerilere yer verilmiştir.

4.1. TARTIŞMA

4.1.1. Katılımcıların Kaynak Yeterlilikleri ile Cinsiyet Faktörü Arasındaki İlişkinin Tartışılması

Araştırmamızda, zaman kaynağı ile erkek katılımcılar arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. COVID-19 salgını döneminde, eve atfedilen anlamın kapsamı; uzaktan çalışanlar için iş yeri, online ders alan öğrenciler için okul ve sağlık kuruluşlarında tedavisi gerçekleştirilemeyen hastalar için hastane olarak genişlemiştir. Özellikle, ataerkil toplum ve hanelerde yaşayan kadınlar; eşit olarak dağılmayan ücretsiz ev içi emek ve bakım işlerinin sorumluluğunun daha büyük bir çoğunluğunu almak durumunda bırakılmıştır (Nigam, 2020). Ekonomik Kalkınma ve İş Birliği Örgütü (OECD)'nin (2021) COVID-19 döneminde bakım veren ebeveynler ile ilgili yaptığı bir çalışmada, partnerleri çalışan çalışmayan annelerin %76,9'u, ücretsiz ev içi emek ve bakım işlerinin çoğunu veya tamamını üstlenirken; partnerleri çalışan çalışmayan babaların %24,5'inin, ücretsiz ev içi emek ve bakım işlerin çoğunu veya tamamını üstlendiği görülmüştür. Dokuz ülkeden 400 kadın çalışanla yapılan bir araştırmada katılımcılar, COVID-19 nedeniyle üstlenmek zorunda kaldıkları bakım sorumluluklarının üç katına çıktığını ifade etmiş; katılımcıların %70'i ise, evden çalışmanın günlük rutinlerini olumsuz yönde etkilediğini; ayrıca bu durumun, kariyer gelişimlerini de kısıtlayacağını düşündüklerini bildirmiştir (Deloitte, 2020). Araştırmamızın sonuçları bu verileri desteklemektedir.

Sağlık/fiziksel enerji kaynakları ile cinsiyet arasındaki ilişki incelendiğinde; sağlık/fiziksel enerji kaynaklarının erkek katılımcılar lehine anlamlı olarak farklılaştığı görülmüştür. COVID-19 ile artan evde çalışma koşullarıyla birlikte; kadınların %46'sı mesai saatleri dışında da ulaşılabilir olma zorunluluğunda hissettiğini ve bunların %48'i bu histen ötürü fiziksel sağlıklarının olumsuz yönde etkilendiğini bildirmiştir (Deloitte, 2020). Buna ek olarak, Amerika'da gerçekleştirilen bir araştırma, COVID-19 salgını sonrası değişen iş-yaşam dengesizliğinden ötürü; her dört kadından birinin kariyerini küçültmeyi planladığını ya da işinden ayrılmayı düşündüğünü ortaya çıkarmıştır (Thomas vd., 2021).

Yapılan çalışmalar, COVID-19 salgını sırasındaki sokağa çıkma kısıtlamaları ve izolasyona karşı yeterli düzeyde fiziksel aktivitenin; koruyucu bir görev oynayabileceğini göstermiştir (Cheval vd., 2021). Ancak, COVID-19'un fiziksel sağlık üzerindeki etkileri incelendiğinde; kadınların, erkeklere oranla daha çok bel-sırt, eklem, baş ve uzuv ağrısı çektiği görülmüştür (Ararat vd., 2021). Ayrıca, her on kadından birinin pandemi döneminde sağlık hizmetlerine erişimde sorun yaşadığı tespit edilmiş; cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerine erişim incelendiğinde ise, jinekoloğa gitme ihtiyacı duyan her on kadından altısının bu hizmetten yararlanamadığı ortaya çıkmıştır (Eroğlu ve Gençay, 2020). Bu doğrultuda, araştırmanın bulguları alanyazınla örtüşmektedir.

Katılımcıların bilgi/beceri kaynaklarının yeterliliğinin, erkekler lehine anlamlı bulunduğu sonucuna varılmıştır. COVID-19 salgını döneminde, bireylerin akademik üretkenlikleri incelendiğinde; farklı disiplinlerdeki çeşitli çalışmalarda, kadın yazarların erkek yazarlara oranla COVID-19 öncesi döneme göre üretkenliklerinin azaldığı görülmüştür (Andersen vd., 2020; Cui, Ding ve Zhu, 2022; King ve Frederickson, 2021; Staniscuaski vd., 2021). COVID-19 döneminde, bilgi/beceri kaynakları ile cinsiyet faktörü arasında sınırlı sayıda araştırma bulunmaktadır. Ancak, mevcut bilgi araştırmanın sonuçlarını destekler niteliktedir.

Araştırmamızda, finansal kaynaklar ile cinsiyet arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ancak, COVID-19'un ekonomik anlamda kadın iş gücünün daha yaygın olduğu sektörleri etkilediği bilinmektedir ve bu durum finansal bağlamda; kadınları, erkeklere oranla daha çok etkilemektedir (Gencer, Kesbiç ve Arık, 2021).

Ayrıca, pandemi öncesi yapılan çalışmalarda, 2019 ile 2021 yılları arasında kadın yoksulluk oranının %2,7 oranında azalması öngörülmüşken; COVID-19 salgını sonrası bu oranda %9,1'lik bir artış yaşandığı tahmin edilmektedir. Yapılan projeksiyonlar, 2030 yılına kadar pandemi öncesi istatistiklere ulaşamayacağını göstermektedir (United Nations Development Programme, 2020). COVID-19 sonrası dönemde, finansal kaynaklar ile cinsiyet arasındaki ilişki gelecek araştırmalar açısından incelenmesi gereken bir olgudur.

4.1.2. Katılımcıların Stres Algısı ile Cinsiyet Faktörü Arasındaki İlişkinin Tartışılması

Araştırmamızda, kadınlar ve stres algısı arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Küresel çaptaki sağlık ve sosyal bakım iş gücünün %70'inin, kadınlardan oluştuğu bilinmektedir (Boniol vd., 2019). Ayrıca COVID-19 salgını, erkeklere oranla kadın istihdamının daha yaygın olduğu perakende, konaklama, hizmet gibi sektörleri daha çok etkilemiştir. Bu durum; kadınların, erkeklere kıyasla enfeksiyona daha ön safta maruz kalmalarına yol açtığından ötürü fiziksel, zihinsel ve psikolojik anlamda bir risk faktörü teşkil etmektedir (OECD, 2020). 1253 katılımcıyla gerçekleştirilen bir çalışma; kadın olmak, algılanan ekonomik istikrarın düşük seviyede olması, daha yüksek nevrozizm ve COVID-19 bulaşma korkusunun yüksek düzeyde travma sonrası stres bozukluğu semptomlarının yordayıcısı olduğunu göstermiştir (Di Crosta vd., 2020).

COVID-19 ile artan ev içi yaşam; ev içi şiddette de artışı beraberinde getirmiştir. Türkiye Kadın Dernekleri Federasyonu Başkanlığı tarafından yapılan açıklamada, Mart 2019 ve Mart 2020 verileri göz önünde bulundurulduğunda; COVID-19 salgını sonrası önceki yıla oranla kadına yönelik fiziksel şiddetin %80, psikolojik şiddetin %93, sığınma evi talebinin ise %78 oranında arttığı tespit edilmiştir (Eroğlu ve Gençay, 2020). Ayrıca, COVID-19 döneminde kadınların önceden var olan kronik fiziksel sağlık sorunlarının; erkeklere oranla daha ciddi şekilde etkilendiği ve bu sorunlar nedeniyle, psikiyatrik bozukluk geliştirme ihtimallerinin de daha yüksek olduğu görülmüştür (WHO, 2022).

Salgınların toplumsal cinsiyet eşitsizliğini arttırdığı bilinmektedir (Binagwaho ve Mathewos, 2022). Önceki selefleri gibi, COVID-19 salgınında da SARS, MERS, Ebola salgınlarında olduğu gibi kadınların stres algısının erkeklere göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmüştür. (Bukhari vd., 2016; Vyas vd., 2016; Yu vd., 2005). Kuramsal çerçeve, araştırmanın bulgularını destekler niteliktedir.

4.1.3. Katılımcıların Psikolojik Sermayeleri ile Cinsiyet Faktörü Arasındaki İlişkinin Tartışılması

Araştırmamızda psikolojik sermaye alt faktörlerinden öz-yeterlilik, erkekler lehine anlamlı bulunmuştur. Erkeklerin, COVID-19 nedeniyle daha ciddi sağlık problemleri yaşaması ve hatta ölüm oranının, kadınlara göre daha yüksek olduğuna dair kanıtlar bulunmasına rağmen; kadınların, COVID-19'un sonuçlarına dair erkeklere göre daha olumsuz beklentiler içinde olduğu bilinmektedir. Ayrıca, kadınların bir kriz karşısında olumsuz duygular bildirmeye daha eğilimli olduğu görülmüştür (Alsharawy vd., 2021). Daha yüksek düzeyde kaygı ve stres seviyeleri, daha düşük öz-yeterlilik ile ilişkilendirilmektedir (Alemany-Arrebola vd., 2020; Navarro-Mateu vd., 2020). Bu doğrultuda, araştırmamızın bulguları mevcut verileri desteklemektedir.

Erkek katılımcıların psikolojik dayanıklılık ortalama puanlarının, kadın katılımcılara oranla daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Gerçek Dünya Endişe Veri Kümesi (The Real World Worry Dataset) kullanılarak gerçekleştirilen bir çalışma kapsamında, katılımcılardan COVID-19 hakkındaki hislerini 2500 kısa ve 2500 uzun metin aracılığıyla ifade etmeleri istenmiştir. Bu doğrultuda; kadınların, hastalık ve ölüm konularını erkeklere nazaran daha sık ele aldığı ve kadınların erkeklere oranla 'endişeli', 'üzgün', 'korkmuş' kelimelerini daha sık kullandığı tespit edilmiştir (van der Vegt ve Kleinberg, 2020). Yapılan çalışmalar, COVID-19 döneminde, erkek olmanın daha yüksek psikolojik dayanıklılık düzeyi ile ilişkilendiğini ortaya koymuştur (Bozdağ ve Ergün, 2020; Riehm vd., 2021). Alanyazın, araştırmanın bulguları ile örtüşmektedir.

Araştırmamızda, iyimserlik ve umut ile cinsiyet faktörü arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Alanyazında, COVID-19 salgını dönemine ilişkin iyimserlik ve umut ile cinsiyet faktörü arasındaki ilişkiye dair sınırlı sayıda araştırma mevcuttur. İyimserlik ve umudun psikolojik sağlığa ilişkin koruyucu rolleri göz önünde bulundurulduğunda, gelecekteki olası salgın tehditlerine karşı daha çok araştırmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

4.1.4. Katılımcıların Kaynak Yeterlilikleri ile Gelir Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Tartışılması

Araştırmamızda katılımcıların finansal kaynakları ile gelir düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmuş;

- 1000-3000 TL<6000-9000 TL
- 1000-3000 TL<9000 TL ve üstü
- 3000-6000 TL<6000-9000 TL
- 3000-6000 TL<9000 TL ve üstü

gelir düzeyine sahip katılımcılara göre anlamlı olarak farklılaştığı görülmüştür. Araştırmamızın verileri 2022 yılı içerisinde toplanmıştır. Katılımcıların %10,8'inin, 1000-3000 Türk lirası gelir düzeyine sahip olduğu ve finansal kaynak yeterliliklerinin 6000 Türk lirası ve üzeri gelir düzeyine sahip olan katılımcılardan anlamlı olarak düşük olduğu tespit edilmiştir. 16.12.2021 tarihli Asgari Ücret Tespit Komisyonu kararı gereğince; Türkiye'de 2022 yılı net asgari ücret 4.253,40 Türk lirası olarak belirlenmiştir (T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, 2022). Asgari ücret; "İşçilere normal bir çalışma günü karşılığı ödenen ve işçinin gıda, konut, giyim, sağlık, ulaşım ve kültür gibi zorunlu ihtiyaçlarını günün fiyatları üzerinden asgari düzeyde karşılamaya yetecek ücret." olarak tanımlanmaktadır (Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı İş Teftiş Kurulu Başkanlığı, 2017). Bu kapsamda, araştırmamızdaki 1000-3000 Türk lirası gelir düzeyine sahip katılımcıların, 3000 Türk lirası ve üzeri gelir düzeyine sahip olan katılımcılara göre finansal kaynak yeterliliklerinin anlamlı olarak farklılaşması öngörülebilir bir sonuçtur.

1000-3000 Türk lirası gelir düzeyine sahip katılımcıların 9000 ve üzeri Türk lirası gelir düzeyine sahip katılımcılara göre anlamlı olarak daha düşük fiziksel çevre kaynak yeterliliği algısı olduğu sonucuna varılmış ve örnekleme; fiziksel çevre kaynak yeterliliğinin, katılımcıların gelir düzeyine göre anlamlı olarak farklılaştığı görülmüştür. Genel perspektifte daha düşük gelir düzeyi ile ilişkilendirilen kalabalık konutlar; COVID-19 salgınındaki enfeksiyon zincirini kırmak amacıyla önerilen birincil yöntemlerden olan sosyal mesafe ve izolasyonun uygulanabilirliği açısından, sosyo-mekansal bir eşitsizliğe yol açmaktadır (Siller ve Aydın, 2022). Yapılan bir çalışmada, hane içi popülasyonundaki artışın COVID-19 bulaşıcılığı riskindeki artış ile ilişkilendirildiği; beş ila sekiz kişiden oluşan bir hanede, iki ila dört kişiden oluşan bir haneye oranla bu riskin %47'ye yükseldiği tespit edilmiştir (Joy vd., 2020). Buna ek olarak, hanedeki her bir kişinin COVID-19 yayılımını %46,4 oranda arttırdığı bulunmuştur (Borjas, 2020). Ayrıca Kanada'da gerçekleştirilen bir araştırma, hane boyutu ve konut imkanlarının önemini vurgulamış; COVID-19 salgınında ölüm oranının en az görüldüğü grubun, müstakil evlerde ikamet eden insanlardan oluştuğunu ve yüksek apartmanlarda yaşayan insanların müstakil evlerde yaşayan insanlara oranla 2,5 kat daha yüksek ölüm oranına sahip olduğunu göstermiştir (Yang ve Aitken, 2021). Bu doğrultuda, bireylerin gelir düzeyi ile fiziksel çevre kaynaklarının yeterliliğine dair araştırma bulguları alanyazın tarafından desteklemektedir.

4.1.5. COVID-19 Salgını Nedeniyle Gelir Düzeyi Etkilenen Katılımcılar ile Kaynak Yeterliliği Arasındaki İlişkinin Tartışılması

Araştırmamızda; COVID-19 salgını nedeniyle gelir düzeyi etkilenmeyen katılımcıların finansal kaynaklarını, gelir düzeyi etkilenen katılımcılara oranla daha yeterli algıladığı tespit edilmiştir. COVID-19 salgınının iş gücüne olan etkilerini incelemek amacıyla pandeminin ilk yılı baz alınarak yapılan bir çalışmaya göre, daha düşük ücretle çalışan işçiler, orta ücretli çalışan işçilere oranla beş katı fazla iş kaybı yaşarken; aynı dönemde yüksek ücretli işçilerin işe alımının arttığı tespit edilmiştir (Benton, Meade ve Vandenberg, 2021). Salgın dönemlerine ilişkin

yapılan bir gözden geçirme çalışması; daha düşük gelir düzeyine sahip bireylerin daha yüksek gelir düzeyine sahip bireylere oranla geçici gelir kayıplarından daha fazla etkilendiğini göstermektedir (Brooks vd., 2020). Ayrıca, COVID-19 nedeniyle iş kaybı yaşamının ve faturaları ödemek için birikimlerine başvurmak zorunda kalmış olmanın; düşük gıda güvenliği olasılığı ile doğrudan ilişkili olduğu görülmüştür (Yenerall ve Jensen, 2022). Alanyazındaki bu bilgiler ile araştırma bulguları örtüşmektedir.

COVID-19 nedeniyle gelir düzeyleri etkilenmeyen katılımcıların, toplumsal kaynaklarını daha yeterli algıladığı görülmüştür. COVID-19'un bulaşıcılığını önleme amacıyla alınan önlemlerin, seyahat hareketliliğinde azalmaya yol açması; eğitim kuruluşları ve iş yerlerinin ev ortamından çalışmaya evrilmesi ile hane içi artan harcamaların gelir düzeyine yansımaları kısa vadede de olsa dengeleyebileceğini savunulmaktadır (Janssens vd., 2021). Ancak, COVID-19 salgını nedeniyle gelir düzeyi etkilenmeyen katılımcıların toplumsal kaynak yeterliliklerini daha yüksek algılaması daha olası öngörülmesine rağmen; alanyazında bu bulguyu destekleyecek yeterince çalışma bulunmamaktadır. Gelecek araştırmalar için, Türkiye örneğinde daha çok çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

4.1.6. COVID-19 Salgını Nedeniyle Gelir Düzeyi Etkilenen Katılımcılar ile Stres Algısı İlişkinin Tartışılması

Gelir düzeylerinin COVID-19 kaynaklı etkilendiğini belirtilen katılımcıların, algılanan stres puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Yakın zamanda gerçekleştirilen bir araştırmada; katılımcıların %19,6'sı, COVID-19 salgını nedeniyle iş kaybı yaşadığını ve %33,9'u salgın yüzünden gelir düzeylerinin olumsuz etkilendiğini bildirmiştir. Algılanan finansal stresin, işini kaybeden katılımcılar ile depresyon, yaygın anksiyete bozukluğu, travma sonrası stres bozukluğu, panik atak ve madde kullanım bozukluğu; gelir düzeyi etkilenen katılımcılar ile ise depresyon, yaygın anksiyete bozukluğu, travma sonrası stres bozukluğu, panik atak, madde kullanım bozukluğu, intihar düşüncesi ve

davranışları arasındaki ilişkiye aracılık ettiği gözlemlenmiştir (de Miquel vd., 2022). Örnekleme 541 işini kaybetmiş, 613 halihazırda çalışmayan fakat istihdamda kalmaya devam eden, 660 COVID-19 öncesi döneme göre daha az çalışan ve 789 çalışma temposu salgın koşullarından etkilenmeyen katılımcılardan oluşan bir araştırmada; iş kaybı yaşamakta olan üç grupta, çalışma temposu etkilenmeyen popülasyona oranla daha yüksek psikolojik sıkıntı, daha kötü mental ve fiziksel sağlık düzeyleri tespit edilmiştir (Griffiths vd., 2021). Araştırmanın bulguları, alanyazını destekler niteliktedir.

4.1.7. Katılımcıların COVID-19 Salgınında Kaynak Yetersizliği ile Stres Algısı Arasındaki İlişkide Psikolojik Sermayenin Rolünün Tartışılması

Araştırmamız, COVID-19 salgınında bireylerin algılanan kaynak yetersizlikleri ile stres algıları arasındaki ilişkide psikolojik sermayenin modere edici rol oynadığını göstermiştir. COVID-19 salgını döneminde Büyük Britanya, Belçika, Hollanda, Bulgaristan, Çekya, Finlandiya, Hindistan, Letonya, Polonya, Romanya ve İsveç'te gerçekleştirilen bir çalışmada; katılımcılarda travma sonrası stres bozukluğu, depresyon, anksiyete ve panik bozukluk görülme sıklığı incelenmiştir. Yapılan değerlendirmeler, katılımcıların neredeyse beşte birinin, COVID-19 nedeniyle en az bir yeni psikiyatrik bozukluk geliştirdiğini ve travma sonrası stres bozukluğunun %32,4 ile en yaygın bozukluk olduğunu göstermiştir. Ancak, daha yüksek düzeyde psikolojik dayanıklılığa sahip olmak, tüm psikiyatrik bozukluklar açısından daha düşük yaygınlıkla ilişkilendirilmiştir (Georgieva vd., 2021). Yapılan başka bir çalışmada, COVID-19 salgınının viral yükünü azaltma amacıyla alınan kişisel koruyucu ekipman kullanımı, el yıkama, sosyal mesafe gibi önlemlerin; kazanım çerçeveli mesajlar ile bireylerin kaynaklarını etkinleşmesine yardım edebileceği düşünülmektedir. Bu kapsamda araştırmacılar; iyimserlik: *'virüsün yayılmasını durdurmaya yardımcı olarak bir fark yaratıyorum'*, psikolojik dayanıklılık: *'yorgunluk ve engellenme yaşıyor olsam dahi koruyucu sağlık davranışlarında bulunmaya devam edeceğim'* ve öz-yeterlilik: *'salgının zorluklarıyla başa çıkabileceğimi hissediyorum'* aracılığıyla kazanım çerçeveli

sağlık odaklı mesajların; bireylerin bilişsel kaynaklarını etkinleştirerek, olası sağlık krizlerinin olumsuz sonuçlarının hafifletilebileceğini savunmaktadır (Maykrantz vd., 2021). Araştırma bulguları alanyazın doğrultusunda incelendiğinde, COVID-19 salgını döneminde kaynak yetersizliği ile stres algısı arasındaki ilişkide psikolojik sermayenin düzenleyici bir rol üstlendiği söylenebilmektedir.

4.2. ARAŞTIRMANIN SONUÇLARI

COVID-19 salgınında bireylerin kaynak yetersizliği ile algılanan stres düzeyleri arasındaki ilişkiyi inceleyerek; bu ilişkiye psikolojik sermaye alt faktörlerinin etkisini ortaya koymak amacıyla yapılan bu çalışmada, aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir.

1. Erkek katılımcıların; zaman kaynağı, sağlık/fiziksel enerji kaynakları, bilgi/beceri kaynakları yeterlilikleri kadın katılımcılara göre daha yüksektir.
2. Erkek katılımcıların; öz-yeterlilik ve psikolojik dayanıklılık ortalama puanları kadın katılımcılara göre daha yüksektir.
3. Kadın katılımcıların stres algısı erkek katılımcılara göre daha yüksektir.
4. Gelir düzeyi daha yüksek katılımcıların, finansal kaynak yeterlilikleri daha yüksektir. Gelir düzeyleri ile katılımcıların finansal kaynak yeterliliği algıları arasındaki ilişki aşağıdaki gibidir.
 - 1000-3000 TL<6000-9000 TL
 - 1000-3000 TL<9000 TL ve üstü
 - 3000-6000 TL<6000-9000 TL
 - 3000-6000 TL<9000 TL ve üstü
5. 9000 Türk lirası ve üstü gelir düzeyi bildiren katılımcıların fiziksel çevre kaynak yeterlilikleri 1000-3000 Türk lirası gelir düzeyi bildiren katılımcılara göre daha yüksektir.
6. COVID-19 salgını nedeniyle gelir düzeyleri etkilenmediğini bildiren katılımcıların finansal kaynak yeterlilikleri; COVID-19 salgını nedeniyle gelir düzeyleri etkilendiğini bildiren katılımcılara göre daha yüksektir.

7. COVID-19 salgını nedeniyle gelir düzeyleri etkilenmediğini bildiren katılımcıların toplumsal kaynak yeterlilikleri; COVID-19 salgını nedeniyle gelir düzeyleri etkilendiğini bildiren katılımcılara göre daha yüksektir.
8. COVID-19 salgını nedeniyle gelir düzeylerinin etkilendiğini bildiren katılımcıların stres algıları; COVID-19 salgını nedeniyle gelir düzeyleri etkilenmediğini bildiren katılımcılara göre daha yüksektir.
9. COVID-19 salgınında, psikolojik sermaye; kaynakların yeterliliğinin algılanmasında düzenleyici bir rol oynamaktadır. Buna bağlı olarak, COVID-19 salgınında bireylerin kaynak yetersizliğine karşı psikolojik sermayeleri yeterince güçlü ise, stres algıları daha düşük olabilmektedir.

4.3. ÖNERİLER

Araştırmanın sonuçları göz önünde bulundurulduğunda, aşağıda sunulan önerilerin gelecek çalışmalara katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

1. Salgının olası sonuçları ve belirsizliğin yarattığı olumsuz duygulara karşın; psikolojik sermayenin, bireylerin baş etme kapasitelerini geliştirici ve duygu düzenleyici rol oynadığı bilinmektedir. Buna bağlı olarak, toplum tarafından erişilebilir kitle iletişim araçları ve çevrimiçi destek hatları aracılığıyla; bireylerin öz-yeterlilik, iyimserlik, umut ve psikolojik dayanıklılık düzeylerini arttırmaya yönelik psiko eğitim çalışmaları yapılabilir. Ayrıca, bu doğrultuda kendi kendine yardım uygulamaları geliştirilebilir.
2. Salgının viral yükü ile birincil temasta olan sağlık çalışanlarına, öz bakım becerilerini geliştirmeye yönelik çalışmalar gerçekleştirilebilir. Ayrıca, psikolojik sermayelerini destekleyebilmek adına sosyal destek mekanizmalarını devreye sokarak; çalışma arkadaşlarından oluşan bir badilik sistemi kurulabilir.
3. Salgınların toplumsal cinsiyet eşitsizliğini arttırdığı bilinmektedir. Bu doğrultuda, kadınlara yönelik psikososyal destek ve öz bakım çalışmaları artırılmalıdır.

4.4. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

1. Araştırmamızdaki en temel sınırlılıklardan biri, çalışmanın leklerinin öz bildirim dayalı olmasıdır. z bildirim ölçekleri, bireylerin öznel deneyimleri ve algılarına ilişkin daha fazla bilgi sahibi olmaya olanak sağlarken; katılımcıların maddeleri yanıtlarken, yaşadığı toplum ve kültürün beklentisi doğrultusunda hareket etme ihtimalini de arttırabilmektedir.
2. Katılımcılara, COVID-19 salgınının sonuçları dışında deneyimledikleri mevcut başka bir zorlu yaşam olayı olup olmadığı sorulmamıŐtır. Bu durumun; COVID-19 dışında kalan zorlu yaşam deneyimlerinin, COVID-19 salgınındaki kaynak yetersizliği ve stres algısı arasındaki ilişkide karıŐtırıcı faktör olarak rol oynamasına yol açabileceği düşünülmektedir.
3. ÇalıŐmamız elektronik ortamda gerçekleştirilmiştir. Bu koşullar altında, akıllı telefon veya internet eriŐimi olmayan popülasyon, veri analizine dahil edilemediğinden ötürü; araştırmamızın seçim yanlılığından etkilenebileceği düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- Alemanı-Arrebola, I., Rojas-Ruiz, G., Granda-Vera, J. ve Mingorance-Estrada, A. C. (2020). Influence of COVID-19 on the perception of academic self-efficacy, state anxiety, and trait anxiety in collage students. *Frontiers in Psychology, 11* 570017. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.570017>
- Alsharawy, A., Spoon, R., Smith, A. ve Ball, S. (2021). Gender differences in fear and risk perception during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychology. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.689467>*
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2014). *DSM-5 tanı ölçütleri başvuru el kitabı*. (E. Köroğlu, Çeviri Ed.). Ankara: HYB Yayıncılık.
- American Psychological Association. (2020). Building your resilience. <https://www.apa.org/topics/resilience> adresinden edinilmiştir.
- Anand, K. B., Karade, S., Sen, S. ve Gupta, R. M. (2020). SARS-CoV-2: Camazotz's Curse. *Medical Journal Armed Forces India, 76*(2), 136-141. <https://doi.org/10.1016/j.mjafi.2020.04.008>
- Andersen, J. P., Nielsen, M. W., Simone, N. L., Lewiss, R. E. ve Jagsi, R. (2020). Meta-research: COVID-19 medical papers have fewer women first authors than expected. *eLife, 9*, e58807. <https://doi.org/10.7554/eLife.58807>
- Ararat, M., Bayazıt, M., Basbay, P. ve Alkan, S. (2021). Salgın sürecinde çalışma hayatı ve ev içi şiddet. https://doi.org/10.5900/SU_SOM_WP.2021.41335
- Avey, J. B., Reichard, R. J., Luthans, F. ve Mhatre, K. M. (2011). Meta-analysis of the impact of positive psychological capital on employee attitudes,

behaviors and performance. *Human Resource Development Quarterly*, 22(2), 127-152. <https://doi.org/10.1002/hrdq.20070>

Bai, Y., Lin, C.-C., Lin, C.-Y., Chen, J.-Y., Chue, C.-M., ve Chou, P. (2004). Survey of stress reactions among health care workers involved with the SARS outbreak. *Psychiatric Services*, 55(9), 1055-1057. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.55.9.1055>

Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: the exercise of control*. New York: Freeman

Bandura, A. (2001). Social cognitive theory: an agentic perspective. *Annual Review of Psychology*, 52, 1-26. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.1>

Benjet, C., Bromet, E., Karam, E. G., Kessler, R. C., McLaughlin, K. A., Ruscio, A. M., Shahly, V., Stein, D. J., Petukhova, M., Hill, E., Alonso, J., Atwoli, L., Bunting, B., Bruffaerts, R., Caldas-de-Almeida, J. M., de Girolamo, G., Florescu, S., Gureje, O., Huang, Y., Lepine, J. P., Kawakami, N., Kovess-Masfety, V., Medina-Mora, M. E., Navarro-Mateu, F., Piazza, M., Posada-Villa, J., Scott, K. M., Shalev, A., Slade, T., ten Have, M., Torres, Y., Viana, M. C., Zarkov, Z. ve Koenen, K. C. (2015). The epidemiology of traumatic events exposure worldwide: results from the World Mental Health Survey Consortium. *Psychology Medicine*, 46, 327-343. <https://doi.org/0.1017/S0033291715001981>

Benton, A., Meade, E. ve Vandenberg, A. (2021). The impact of the first year of the COVID-19 pandemic and recession on families with low incomes. <https://aspe.hhs.gov/sites/default/files/2021-09/low-income-covid-19-impacts.pdf> adresinden edinilmiştir.

- Berche, P. (2022). The enigma of the 1889 Russian flu pandemic: a coronavirus?. *La Presse Medicale*, 51. <https://doi.org/10.1016/j.lpm.2022.104111>
- Bernard, C. (1859). *An introduction to the study of experimental medicine*. <http://medlib.bsmu.edu.ua/wp-content/uploads/2019/05/6.pdf> adresinden edinilmiştir.
- Billman, G. E. (2020). Homeostasis: the underappreciated and far too often ignored central organizing principle of physiology. *Frontiers in Physiology*, 11, 200. <https://doi.org/10.3389/fphys.2020.00200>
- Binagwaho, A. ve Mathewos, K. (2022). Infectious disease outbreaks highlight gender inequity. *Nature Microbiology*, 7, 361-362. <https://doi.org/10.1038/s41564-022-01075-2>
- Blake, P. ve Wadhwa, D. (2020). 2020 year in review: the impact of COVID-19 in 12 charts. <https://blogs.worldbank.org/voices/2020-year-review-impact-covid-19-12-charts> adresinden edinilmiştir.
- Bo, H., Li, W., Yang, Y., Wang, Y., Zhang, Q., Cheung, T., Wu, X. ve Xiang, Y. (2021). Posttraumatic stress symptoms and attitude toward crisis mental health services among clinically stable patients with COVID-19 in China. *Psychological Medicine*, 1-7. <https://doi.org/10.1017/s0033291720000999>
- Bonforte, J. (1955). *The philosophy of Epictetus*. New York, ABD: Philosophical Library.
- Boniol, M., McIsaac, M., Xu, L., Wuliji, T., Diaollo, K. ve Campbell, J. (2019). Gender equity in the health workforce: analysis of 104 countries. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311314/WHO-HIS-HWF->

[Gender-WP1-2019.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#) adresinden edinilmiştir.

Borjas, G. J. (2020). Demographic determinants of testing incidence and COVID-19 infections in New York City neighborhoods. *HKS Faculty Research Working Paper Series RWP20-008*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3572329>

Bozdağ, F. ve Ergün, N. (2020). Psychological resilience of healthcare professionals during COVID-19 pandemic. *Psychological Reports, 124*(6), 2567-2586. <https://doi.org/10.1177/0033294120965477>

Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. ve Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

Buchwald, P. ve Schwarzer, C. (2010). Impact of assessment on students' test anxiety. *International Encyclopedia of Education, 498-505*. <https://doi.org/10.1016/B978-0-08-044894-7.00304-3>

Bukhari, E. E., Temsah, M. H., Aleyadhy, A. A., Arabiaa, A. A., Alhboob, A. A., Jamal, A. A. ve Binsaeed, A. A. (2016). Middle east respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) outbreak perceptions of risk and stress evaluation in nurses. *The Journal of Infection in Developing Countries, 10*(8), 845-850. <https://doi.org/10.3855/jidc.6925>

Cal, S. F., de Sa, L. R., Glustak, M. E. ve Santiago, M. B. (2015). Resilience in chronic diseases: a systematic review. *Cogent Psychology, 2*(1). <https://doi.org/10.1080/23311908.2015.1024928>

- Cascella, M., Rajnik, M., Aleem A., Dulebohn, S. C. ve Di Napoli, R. (2022). Features, evaluation, and treatment of coronavirus (COVID-19). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554776/> adresinden edinilmiştir.
- Cassem, E. H. (1995). Depressive disorders in the medically ill. An overview. *Psychosomatics*, 36(2). [https://doi.org/10.1016/S0033-3182\(95\)71698-X](https://doi.org/10.1016/S0033-3182(95)71698-X)
- Carlson, J. G. ve Burke, R. J. (2006). Introduction. *International Journal of Stress Management*, 13(4), 395-398. <https://doi.org/10.1037/1072-5245.13.4.395>
- Carver, C. S., Scheier, M. F. ve Segerstrom, S. C. (2010). Optimism. *Clinical Psychology Review*, 30(7), 879-889. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.01.006>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2022). Symptoms of COVID-19. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html> adresinden edinilmiştir.
- Cheval, B., Sivaramakrishnan, H., Maltagliati, S., Fessler, L., Forestier, C., Sarrazin, P., Orsholits, D., Chalabaev, A., Sander, D., Ntoumanis, N., ve Boisgontier, M. P. (2021). Relationships between changes in self-reported physical activity, sedentary behaviour and health during the coronavirus (COVID-19) pandemic in France and Switzerland. *Journal of Sports Sciences*, 39(6), 699-704. <https://doi.org/10.1080/02640414.2020.1841396>
- Cohen, S., Kamarck, T. ve Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385-396. <https://doi.org/10.2307/2136404>
- Collie, A., Sheehan, L., van Vreden, C., Grant, G., Whiteford, P., Petrie, D. ve Sim, M. R. (2020). Psychological distress among people losing work during the

COVID-19 pandemic in Australia. medRxiv.
<https://doi.org/10.1101/2020.05.06.20093773>

Conversano, C., Rotondo, A., Lensi, E., Vista, O. D., Arpone, F. ve Reda, M. A. (2010). Optimism and its impact on mental and physical well-being. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health*, 6, 25-29.
<https://doi.org/10.2174/1745017901006010025>

Conway, T. L., Rahe, R. H., Ward, H. W. ve Vickers Jr., R. R. (1981). Occupational stress and variation in cigarette, coffee, and alcohol consumption. *Journal of Health and Social Behavior*, Vol. 22(2).

Cooke, J. E., Eirich, R., Racine, N. ve Madigan, S. (2020). Prevalence of posttraumatic and general psychological stress during COVID-19: a rapid review and meta-analysis. *Psychiatric Research*, 292.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113347>

Counted, V., Pargament, K. I., Bechara, A. O., Joynt, S. ve Cowden, R. G. (2020). Hope and well-being in vulnerable contexts during the COVID-19 pandemic: does religious coping matter? *The Journal of Positive Psychology*, 1-12. <https://doi.org/10.1080/17439760.2020.1832247>

Cui, R., Ding, H., ve Zhu, F. (2022). Gender inequality in research productivity during the COVID-19 pandemic. *Manufacturing & Service Operations Management*, 24(2), 707-726.
https://www.hbs.edu/ris/Publication%20Files/Gender_Inequality_Accepted_Version_a47ba989-3951-43b7-aa34-b9537954bea9.pdf adresinden edinilmiştir.

- Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı İş Teftiş Kurulu Başkanlığı. (2017). *40 soruda İş Kanunu'nda ücret*. <https://www.csgb.gov.tr/medias/7972/07-40-soruda-İş-kanununda-ücret.pdf> adresinden edinilmiştir.
- Çetin, F. ve Basım, H. N. (2012). Örgütsel psikolojik sermaye: bir ölçek uyarlama çalışması. *Amme İdaresi Dergisi*, 45(1), 121-137. <https://toad.halileksi.net/sites/default/files/pdf/orgutsel-psikolojik-sermaye-bir-olcek-uyarlama-calismasi-toad.pdf> adresinden edinilmiştir.
- Çokluk, Ö., Şekercioğlu, G. ve Büyüköztürk, Ş. (2012). Sosyal bilimler için çok değişkenli istatistik: SPSS ve LISREL uygulamaları. Pagem Akademi.
- Çopur, Z., Şafak, Ş. ve Terzioğlu, G. (2008). Kaynakların yeterliğinin algılanması ölçeğini uyarlama çalışması. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 35, 65-74. <https://toad.halileksi.net/sites/default/files/pdf/kaynaklarin-yeterliginin-algilanmasi-olcegi-toad.pdf> adresinden edinilmiştir.
- Dadfar, M. Ve Sanadgol, S. (2021). Self-efficacy on the Coronavirus Disease-2019 (COVID-19). <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-143799/v1>
- Dawkins, S., Martin, A., Scott, J. ve Sanderson, K. (2013). Building on positives: a psychometric review and critical analysis of the construct of psychological capital. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 86(3), 348-370. <https://doi.org/10.1111/joop.12007>
- Deloitte. (2020). Understanding the pandemic's impact on working women. <https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/global/Documents/About-Deloitte/gx-about-deloitte-understanding-the-pandemic-s-impact-on-working-women.pdf> adresinden edinilmiştir.

- de Miquel, C., Domènech-Abella, J., Felez-Nobrega, M., Cristóbal-Narváez, P., Mortier, P., Vilagut, G., Alonso, J., Olaya, B., ve Haro, J. M. (2022). The mental health of employees with job loss and income loss during the COVID-19 pandemic: the mediating role of perceived financial stress. *International journal of environmental research and public health*, 19(6), 3158. <https://doi.org/10.3390/ijerph19063158>
- Di Crosta, A., Palumbo, R., Marchetti, D., Ceccato, I, La Malva, P., Maiella, R., Cipi, M., Roma, P., Mammarella, N., Verrocchio, M. C. ve Di Domenico, A. (2020). Individual differences, economic stability, and fear of contagion as risk factors for PTSD symptoms in the COVID-19 emergency. *Frontiers in Psychology*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.567367>
- Eroğlu, D. ve Gençay, H. (2020). Salgında kadın olmak. <https://kadinininsanhaklari.org/wp-content/uploads/2021/02/Salgında-Kadın-Olmak-Uzun-Rapor-Final.pdf> adresinden edinilmiştir.
- Eskin, M., Harlak, H., Demirkıran, F. ve Dereboy, Ç. (2013). Algılanan stres ölçeğinin türkçeye uyarlanması: geçerlik ve güvenirlik analizi. *New/Yeni Symposium Journal*, 51(3), 132-140. <https://toad.halileksi.net/sites/default/files/pdf/algılanan-stres-olcegi-toad.pdf> adresinden edinilmiştir.
- Evans, S. E., Steel, A. L., ve DiLillo, D. (2013). Child maltreatment severity and adult trauma symptoms: does perceived social support play a buffering role? *Child Abuse and Neglect*, 37, 934-943. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.03.005>
- Fink, G. (2017). Stress: concepts, definition and history. *Reference Module in Neuroscience and Biobehavioral Psychology*. <https://doi.org/10.1016/B978-008045046-9.00076-0>

- Fiorillo, A. ve Gorwood, P. (2020). The consequence of the COVID-19 pandemic on mental health and implications for clinical practice. *European Psychiatry*, 63(1). <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2020.35>
- Hacimusalar, Y., Kahve, A. C., Yaşar, A. B. ve Aydın, M. S. (2020). Anxiety and hopelessness levels in COVID-19 pandemic: a comparative study of healthcare professionals and other community samples in Turkey. *Journal of Psychiatric Research*, 129, 181-188. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2020.07.024>
- Halbesleben, J. R. B., Neveu, J.-P., Paustian-Underdahl, S. C. ve Westman, M. (2014). Getting to the “COR”: understanding the role of resources in conservation of resources theory. *Journal of Management*, 40(5), 1334-1364. <https://doi.org/10.1177/0149206314527130>
- Hamouche, S. (2020). COVID-19 and employees’ mental health: stressors, moderators and agenda for organizational actions. *Emerald Open Research*. <https://doi.org/10.35241/emeraldopenres.13550.1>
- Harper, D. (2022). Etymology of resilience. Online Etymology Dictionary. https://www.etymonline.com/word/resilience#etymonline_v_12893
adresinden edinilmiştir.
- Hassanbeigi, A., Askari, J., Hassanbeigi, D. ve Pourmovahed, Z. (2013). The relationship between stress and addiction. *Procedia-Social Behavior Sciences*. 84, 1333-1340. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.06.752>
- Hawn, S. E., Cusack, S. E. ve Amstadter, A: B. (2020). A systematic review of the self-medication hypothesis in the context of posttraumatic stress disorder and comorbid problematic alcohol use. *J Trauma Stress*. <https://doi.org/10.1002/jts.22521>.

- Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources: a new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*. <https://doi.org/10.1037//0003-066x.44.3.513>
- Hobfoll, S. E. ve Lilly, R. S. (1993). Resource conservation as a strategy for community psychology. *Journal of Community Psychology*, 21(2), 128-148. [https://doi.org/10.1002/1520-6629\(199304\)21:2<128::AID-JCOP2290210206>3.0.CO;2-5](https://doi.org/10.1002/1520-6629(199304)21:2<128::AID-JCOP2290210206>3.0.CO;2-5)
- Hobfoll, S. E. (2001). The influence of culture, community, and the nested-self in the stress process: advancing conservation of resources theory. *Applied Psychology*, 50(3), 337-421. <https://doi.org/10.1111/1464-0597.00062>
- Hobfoll, S. E. ve Ford, J. S. (2007). Conservations of resources theory. *Encyclopedia of Stress*, 562-567. <https://doi.org/10.1016/B978-012373947-6.00093-3>
- Hobfoll, S. E., Halbesleben, J., Neveu, J.-P. ve Westman, M. (2018). Conservation of resources in the organizational context: the reality of resources and their consequences. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 5(1), 103-128. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-032117-104640>
- Holmgreen, L., Tirone, V., Gerhart, J. ve Hobfoll, S. E. (2017). Conservation of resources theory. *The Handbook of Stress and Health*, 443-457. <https://doi.org/10.1002/9781118993811.ch27>
- Honigsbaum, M. (2009). Pandemic. *The Lancet*, 373(9679), 1939. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(09\)61053-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(09)61053-9)

- Honigsbaum, M. (2020). Revisiting the 1957 and 1968 influenza pandemics. *The Lancet*. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31201-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31201-0)
- Hu, T., Zhang, D., & Wang, J. (2015). A meta-analysis of the trait resilience and mental health. *Personality and Individual Differences*, 76, 18-27. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.11.039>
- Huremovic, D. (2019). *Psychiatry of Pandemics A Mental Health Response to Infection Outbreak*. Manhasset, New York: Springer.
- Hutmacher, F. (2021). Putting stress in historical context: Why it is important that being stressed out was not a way to be a person 2,000 years ago. *Frontiers in Physiology*, 12, 539799. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.539799>
- Gallagher, M. W., Long, L. J., Richardson, A., D'Souza, J., Boswell, J. W., Farchione, T. J. ve Barlow, D. H. (2020). Examining hope as a transdiagnostic mechanism of change across anxiety disorders and CBT treatment protocols. *Behavior Therapy*, 51(1), 190-202. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2019.06.001>
- Gallup. (2021). Gallup global emotions. https://www.gallup.com/analytics/352337/gallup-global-emotions-2021-report-pdf.aspx?utm_source=public_sector&utm_medium=email&utm_campaign=global_emotions_report_confirmation_jul_07202021&utm_term=confirmation&utm_content=download_report_cta_1&elqTrackId=17f920b8793544a1b41829cc916c6e30&elq=62fd9450e12d43c9b7e217f74f84e1d2&elqaid=7027&elqat=1&elqCampaignId= adresinden edinilmiştir.

- Gencer, E. G., Kesbiç, K. ve Arık, B. M. (2021). COVID-19 etkisinde Türkiye’de Eğitim. <https://tusiad.org/tr/yayinlar/raporlar/item/10820-tusiad-erg-covid-19-etkisinde-turkiye-de-egitim> adresinden edinilmiştir.
- Georgieva, I., Lepping, P., Bozev, V, Lickiewicz, J., Pekara, J, Wilkman, S., Losevica, M., Raveesh, B. N., Mihai, A. ve Lantta, T. (2021). Prevalance, new incidence, course, and risk factors, of PTSD, depression, anxiety, and panic disorder during the Covid-19 pandemic in 11 countries. *Healthcare*, 9(6), 664. <https://doi.org/10.3390/healthcare9060664>
- Ghendon, Y. (1994). Introduction to pandemic influenza through history. *European Journal of Epidemiology*, 10, 451-453.
- Gilman, S. L. (2010). Moral panic and pandemics. *The Lancet*, 375(9729), 1866-1867. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)60862-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)60862-8)
- Global Health Data Exchange. (2022). <http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool?params=gbd-api-2019-permalink/d780dffbe8a381b25e1416884959e88b> adresinden edinilmiştir.
- Gopalakrishnan, V., Wadhwa, D., Haddad, S. ve Blake, P. (2021). 2021 year in review in 11 charts: the inequality pandemic. <https://www.worldbank.org/en/news/feature/2021/12/20/year-2021-in-review-the-inequality-pandemic> adresinden edinilmiştir.
- Griffiths, D., Sheehan, L., van Vreden, C., Petrie, D., Grant, G., Whiteford, P, Sim, M. R. ve Collie, A. (2021). The impact of work loss on mental and physical health during the COVID-19 pandemic: baseline findings from a prospective cohort study. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 31, 455-462. <https://doi.org/10.1007/s10926-021-09958-7>

- Güner, R., Hasanoğlu, İ. ve Aktaş, F. (2020). COVID-19: prevention and control measures in community. *Turkish Journal of Medical Sciences*, 50(3), 571-577. <https://doi.org/10.3906/sag-2004-146>
- Jackson, M. (2014). *Stress, shock, and adaptation in the twentieth century*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK349158/> adresinden edinilmiştir.
- Janssens, W., Pradhan, M., de Groot, R., Sidze, E., Denfouet, H. P. P. ve Abajobir, A. (2021). The short-term economic effects of COVID-19 on low-income households in rural Kenya: an analysis using weekly financial household data. *World Development*, 138, 105280. <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2020.105280>
- Joy, M., Hobbs, F. R., Bernal, J. L., Sherlock, J., Amirthalingam, G., McGagh, D., Akinyemi, O., Byford, R., Dabrera, G., Dorward, J., Ellis, J., Ferreira, F., Jones, N., Oke, J., Okusi, C., Nicholson, B. D., Ramsay, M., Sheppard, J. P., Sinnathamby, M., Zambon, M., Howsam, G., Williams ve J. de Lusignan, S. (2020). Excess mortality in the first COVID pandemic peak: cross-sectional analyses of the impact of age, sex, ethnicity, household size, and long-term conditions in people of known SARS-CoV-2 status in England. *The British Journal of General Practice: The Journal of the Royal College of General Practitioners*, 70(701), e890-e898. <https://doi.org/10.3399/bjgp20X713393>
- Kaplan, B. J. ve Sadock, V. A. (2016). *Psikiyatri davranış bilimleri/klinik psikiyatri*. (A. Bozkurt, Çeviri Ed.) Ankara: Güneş Kitabevi.
- Kawachi, I. (2020). COVID-19 and the 'rediscovery' of health inequities. *International Journal of Epidemiology*, 49(5), 1415-1418. <https://doi.org/10.1093/ije/dyaa159>

- Keane, T. M., Marshall, A. M. ve Taft, C. T. (2006). Posttraumatic stress disorder: etiology, epidemiology, and treatment outcome. *Annual Review of Clinical Psychology*, 2, 161-197. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.2.022305.095305>
- Kempinska-Miroslawska, B. ve WoYniak-Kosek, A. (2013). The influenza epidemic of 1889-90 in selected European cities-a picture based on the reports of two Ponzan daily newspapers from the second half of the nineteenth century. *Medical Science Monitor*, 19, 1131-1141. <https://doi.org/10.12659/MSM.889469>
- King, M. M. ve Frederickson, M. E. (2021). The pandemic penalty: the gendered effects of COVID-19 on scientific productivity. *Socius: Sociological Research for a Dynamic World*, 7. <https://doi.org/10.1177/23780231211006977>
- Kivimaki, M. ve Steptoe, A. (2017). Effects of stress on the development and progression of cardiovascular disease. *Nature Review Cardiology*, 15, 215-229.
- Krammer, F., Smith, G. J. D., Fouchier, R. A. M., Peiris, M., Kedzierska, K., Doherty, P. C., Palese, P., Shaw, M. L., Treanor, J., Webster, R. G. ve Garcia-Sastre, A. (2018). Influenza. *Nature Reviews Disease Primers*, 4(1). <https://doi.org/10.1038/s41572-018-0002-y>
- Krasikova, D. V., Lester, P. B. ve Harms, P. D. (2015). Effects of psychological capital on mental health and substance abuse. *Journal of Leadership and Organizational Studies*, 22(3), 280-291. <https://doi.org/10.1177/1548051815585853>

Krebber, A. M. H., Buffart, L. M., Kleijn, G., Riepma, I. C., de Bree, R., Leemans, C. R., Becker, A., Brug, J., van Straten, A., Cuijpers, P. ve Verdonck-de Leeuw, I. M. (2013). Prevalence of depression in cancer patients: a meta-analysis of diagnostic interviews and self report instruments. *Psycho-oncology*. <https://doi.org/10.1002/pon.3409>

Lazarus, R.S. ve Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York, ABD: Springer Publishing Company. https://books.google.com.tr/books?id=i-ySQQuUpr8C&printsec=frontcover&hl=tr&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false adresinden edinilmiştir.

Lee, A. M., Wong, J. G., McAlonan, G. M., Cheung, V., Cheung, C., Sham, P. C., Chu, C., Wong, P., Tsang, K. W. T. ve Chua, S. E. (2007). Stress and psychological distress among SARS survivors 1 year after the outbreak. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 52(4), 233-240. <https://doi.org/10.1177/070674370705200405>

Luthans, F. (2002). The need for and meaning of positive organizational behavior. *Journal of Organizational Behavior*, 23, 695-706. <https://doi.org/10.1002/job.165>

Luthans, F. ve Youssef, C. M. (2004). Human, social and now positive psychological capital management: investing in people for competitive advantage. *Organizational Dynamics*, 33(2), 143-160. <https://doi.org/10.1016/j.orgdyn.2004.01.003>

Luthans, F., Avolio, B. J., Avey, J. B. ve Norman, S. M. (2007). Positive psychological capital: measurement and relationship with performance and satisfaction. *Personnel Psychology*, 60(3), 541-572. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2007.00083.x>

Luthans, F., Youssef, C. M. ve Avolio, B. J. (2007). Psychological capital: investing and developing positive organizational behavior. *Positive Organizational Behavior*.

https://books.google.com.tr/books?hl=tr&lr=&id=4AF5nnJMPQQC&oi=fnd&pg=PA9&dq=.+Luthans,+F.%3B+Youssef,+C.M.%3B+Avolio,+B.J.+Psychological+Capital:+Investing+and+Developing+Positive+Organizational+Behavior.+Posit.+Organ.+Behav.+2007&ots=-Uq359LKX3&sig=_05CsAX3gAH5YiZwtkDdg_M3SxQ&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false adresinden edinilmiştir.

Long, K. N. G., Kim, E. S., Chen, Y., Wilson, M. F., Worthington Jr., E. L. ve VanderWeele, T. J. (2020). The role of hope in subsequent health and well-being for older adults: an outcome-wide longitudinal approach. *Global Epidemiology*, 2. <https://doi.org/10.1016/j.gloepi.2020.100018>

Martin, P. M. V. ve Martin-Granel, E. (2006). 2,500 year-evolution of the term epidemic. *Emerging Infectious Diseases*, 12(6), 976-980. <https://doi.org/10.3201/eid1206.051263>

Martini, M., Gazzaniga, V., Bragazzi, N. L. ve Barberis, I. (2019). The Spanish influenza pandemic: A lesson from history 100 years after 1918. *Journal of Preventive Medicine and Hygiene*, 60(1). <https://doi.org/10.15167/2421-4248/jpmh2019.60.1.1205>

Maykrantz, S. A., Langlinais, L. A., Houghton, J. D. ve Neck, C. P. (2021). Self-leadership and psychological capital as key cognitive resources for shaping health-protective behaviors during the COVID-19 pandemic. *Administrative Sciences*, 11(2), 41. <https://doi.org/10.3390/admsci11020041>

Mayo Clinic. Influenza (flu). <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/flu/symptoms-causes/syc-20351719> adresinden edinilmiştir.

McElroy-Heltzel, S. E., Shannonhouse, L. R., Davis, E. B., Lemke, A. W., Mize, M. C., Aten, J., Fullen, M. C., Hook, J. N., Van Tongeren, D. R., Davis, D. E. ve Miskis, C. (2021). Resource loss and mental health during COVID-19: psychosocial protective factors among U.S. older adults and those with chronic disease. *International Journal of Psychology*, 57, 127-135. <https://doi.org/10.1002/ijop.12798>

Meyer, B., Zill, A., Dilba, D., Gerlach, R. ve Schumann, S. (2021). Employee psychological well-being during the COVID-19 pandemic in Germany: a longitudinal study of demands, resources, and exhaustion. *International Journal of Psychology*, 56(4), 532-550. <https://doi.org/10.1002/ijop.12743>

Miller, G. E., Chen, E. ve Parker, K. J. (2011). Psychological stress in childhood and susceptibility to be chronic diseases of aging: moving toward a modal of behavioral and biological mechanisms. *Psychological Bulletin* 137(6), 959-997. <https://doi.org/10.1037/a0024768>

Monaghan, P. ve Spencer, K. A. (2014). Stress and life history. *Current Biology*, 24(10). <https://doi.org/10.1016/j.cub.2014.04.017>

Morey, J. N., Boggero, I. A., Scott, A. B., Segerstrom, S. C. (2015). Current directions in stress and human immune function. *Current Opinion in Psychology*. 5, 13-17. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2015.03.007>

Navarro-Mateu, D., Alonso-Larza, L., Gomez-Dominguez, M. T., Prado-Gasco, V. ve Valero Moreno, S. (2020). I'm not good for anything and that's why I'm stressed: analysis of the effect of self-efficacy and emotional intelligence on

student stress using SEM and QCA. *Frontiers in Psychology*, 11, 295.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00295>

Nes, L. S. (2016). Optimism, pessimism, and stress. *Stress: Concepts, cognition, emotion, and behavior*. Elsevier Academic Press.

Nigam, S. (2020). COVID-19, lockdown and violence against women in homes.
<https://deliverypdf.ssrn.com/delivery.php?ID=090103100025096124117124084012076127036021052020003021097015124098072092095109090067107009018111044039116069005110006005017029030078032034039076090114026106013089065037075066022093073065090026005002000029000114030014113008000105091103104095006021125117&EXT=pdf&INDEX=TRUE> adresinden edinilmiştir.

Nussbaumer-Streit, B., Mayr, V., Dobrescu, A. I., Chapman, A., Persad, E., Klerings, I., Wagner, G., Siebert, U., Ledingger, D., Zachariah, C. ve Gartlehner, G. (2020). Quarantine alone or in combination with other public health measures to control COVID-19: a rapid review. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 9.
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD013574.pub2>

OECD. (2020). Women at the core of the fight against COVID-19 crisis.
https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=127_127000-awfnqj80me&title=Women-at-the-core-of-the-fight-against-COVID-19-crisis adresinden edinilmiştir.

OECD. (2021). Caregiving in crisis: gender inequality in paid and unpaid work during COVID-19. https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=1122_1122019-pxf57r6v6k&title=Caregiving-in-crisis-Gender-inequality-in-paid-and-unpaid-work-during-COVID-19 adresinden edinilmiştir.

- Ornell, F., Schuch, J. B., Sordi, A. O., ve Kessler, F. (2020). "Pandemic fear" and COVID-19: mental health burden and strategies. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 42(3), 232-235. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008>
- Pappas, G., Kiriaze, I. J. ve Falagas, M. E. (2008). Insights into infectious disease in the era of Hippocrates. *International Journal of Infectious Diseases*, 347-350. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2007.11.003>
- Peiris, J. S. M., Yuen, K. Y., Osterhaus, A. D. M. E. ve Stöhr, K. (2003). The severe acute respiratory syndrome. *New England Journal of Magazine*, 349(25), 2431-2441. <https://doi.org/10.1056/NEJMra032498>
- Pfefferbaum, B. ve North, C. S. (2020). Mental health and the Covid-19 pandemic. *The New England Journal of Medicine*, 383(6), 510-512. <https://doi.org/10.1056/NEJMp2008017>
- Phillips, A. C. (2013). Perceived stress. *Encyclopedia of Behavioral Medicine*, 1453-1454. https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1005-9_479
- Porta, M. (2008). *A dictionary of epidemiology*. New York: Oxford University Press.
- Potter, C. W. (2008). A history of influenza. *Journal of Applied Microbiology*. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2672.2001.01492.x>
- Prati, G. ve Pietrantonio, L. (2009). Optimism, social support, and coping strategies as factors contributing to posttraumatic growth: a meta-analysis. *Journal of Loss and Trauma*, 14(5), 364-388. <https://doi.org/10.1080/15325020902724271>

- Riehm, K. E., Brenneke, S. G., Adams, L. B., Gilan, D., Lieb, K., Kunzler, A. M., Smail, E. J., Holingue, C., Stuart, E. A., Kalb, L. G. ve Thrul, J. (2021). Association between psychological resilience and changes in mental distress during the COVID-19 pandemic. *Journal of Affective Disorders*, 282, 381-385. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.12.071>
- Rowland, V. T., Dodder, R. A. ve Nickols, S. Y. (1985). Perceived adequacy of resources: development of a scale. *Home Economics Research Journal*, 14(2), 218-225. <https://doi.org/10.1177/1077727x8501400205>
- Ryu, W.-S. (2017). New emerging viruses. *Molecular Virology of Human Pathogenic Viruses*, 289-302. <https://doi.org/10.1016/b978-0-12-800838-6.00021-7>
- Salari, N., Hosseinian-Far, A., Jalali, R., Vaisi-Raygani, A., Rasoulpoor, S., Mohammadi, M., Rasoulpoor, S. ve Khaledi-Paveh, B. (2020). Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Globalization and Health*, 16. <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00589-w>
- Sapolsky, R. M. (2021). *Zebralar neden ülser olmaz? Stres, stresle ilişkili hastalıklar ve stresle baş etme üzerine güvenilir bir rehber*. Ankara: İmge Kitabevi Yayınları.
- Sari, S. P., Agustin, M., Wijayanti, D. Y., Sarjana, W., Afrikhah, U., ve Choe, K. (2021). Mediating effect of hope on the relationship between depression and recovery in persons with schizophrenia. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 627588. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.627588>

- Savaş, E. (2020). COVID-19 sürecinde yas. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 4(3), 82-89. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1359834> adresinden edinilmiştir.
- Schneiderman, N., Ironson, G. ve Siegel, S. D. (2005). Stress and health: psychological, behavioral, and biological determinants. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1, 607-628. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.1.102803.144141>
- Schou, I., Ekeberg, Ø. ve Ruland, C. M. (2005). The mediating role of appraisal coping in the relationship between optimism-pessimism and quality of life. *Psychooncology*, 14(9). <https://doi.org/10.1002/pon.896>
- Sebastian, V. (2013). A theoretical approach to stress and self-efficacy. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 78, 556-561. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.04.350>
- Seligman, M. E. P. (1998). *Learned optimism*. New York: Pocket Books
- Selye, H. (1956). *The stress of life*. McGraw-Hill.
- Shahsavarani, A. M., Marz Abadi, E. A. ve Kalkhoran, M. H. (2015). Stress: facts and theories through literature review. *International Journal of Medical Reviews*, 2, 230-241.
- Sharma, D. K. (2018). Physiology of stress and its management. *Journal of Medicine Study & Research*, 1(001). <https://doi.org/10.24966/MSR-5657/100001>

- Shields, G. S. ve Slavich, G. M. (2017). Lifetime stress exposure and health: a review of contemporary assessment methods and biological mechanisms. <https://doi.org/10.1111/spc3.12335>
- Siller, H. ve Aydın, N. (2022). Using an intersectional lens on vulnerability and resilience in minority and/or marginalized groups during the COVID-19 pandemic: a narrative review. *Frontiers in Psychology*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.894103>
- Slavich, G. M. ve Irwin, M. R. (2014). From stress to inflammation and major depressive disorder: a social signal transduction theory of depression. *Psychological Bulletin*, 140(3), 774-815. <https://doi.org/10.1037/a0035302>
- Stajkovic, A. D. ve Luthans, F. (1998). Social cognitive theory and self-efficacy: goin beyond traditional motivational and behavioral approaches. *Organizational Dynamics*, 26(4), 62-74. [https://doi.org/10.1016/s0090-2616\(98\)90006-7](https://doi.org/10.1016/s0090-2616(98)90006-7)
- Staniscuaski, F., Kmetzsch, L., Soletti, R. C., Reichert, F., Zandonà, E., Ludwig, Z., Lima, E. F., Neumann, A., Schwartz, V. D. I., Mello-Carpes, P. B., Tamajusuku A. S. K., Werneck, F. P., Ricachenevsky, F. K., Infanger, C., Seixas, A., Staats, C. C. ve de Oliveria, L. (2021). Gender, race and parenthood impact academic productivity during the COVID-19 pandemic: from survey to action. *Frontiers in psychology*, 12, 1640. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.663252>
- Synder, C. R., Rand, K. L. ve Sigmon, D. R. (2002). Hope theory: a member of the psychology family. *Handbook of Positive Psychology*. <https://psycnet.apa.org/record/2002-02382-019> adresinden edinilmiştir.

- Taubenberger, J. K. ve Morens, D. M. (2006). 1918 influenza: the mother of all pandemics. *Emerging Infectious Disease*, 12(1). <https://doi.org/10.3201/eid1201.050979>
- Tavolacci, M. P., Ladner, J., Grigioni S., Richard, L., Villet, H. ve Dechelotte, P. (2013). Prevalence and association of perceived stress, substance use and behavioral addictions: A cross-sectional study among university students in France, 2009-2011. *BMC Public Health*. 13,724. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-724>
- T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı. (2022). 2022 yılı asgari ücreti brüt 5.004 TL, net 4.253,40 TL olarak belirlendi. <https://www.csgeb.gov.tr/cgm/haberler/2022-yili-asgari-ureti-brut-5-004-tl-net-4-253-40-tl-olarak-belirlendi/> adresinden edinilmiştir.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2022). Covid-19 bilgilendirme platformu. <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66935/genel-koronavirus-tablosu.html> adresinden edinilmiştir.
- Thomas, R., Cooper, M., Urban, K., Trkulja, T., Cardazone, G., Bohrer, A., Mahajan, S., Yee, L., Krivkovich, A., Huang, J., Rambachan, I. ve Burns, T., (2021). Women in the workplace 2020. https://wiw-report.s3.amazonaws.com/Women_in_the_Workplace_2020.pdf
- Turliuc, M. N. ve Candel, O. S. (2021). The relationship between psychological capital and mental health during the Covid-19 pandemic: a longitudinal mediation model. *Journal of Health Psychology*, 1-13. <https://doi.org/10.1177/13591053211012771>
- United Nations Development Programme. (2020). COVID-19 will widen poverty gap between women and men, new UN women and UNDP data shows.

<https://www.undp.org/press-releases/covid-19-will-widen-poverty-gap-between-women-and-men-new-un-women-and-undp-data> adresinden edinilmiştir.

Vahedian-Azimi, A. ve Moayed, M. S. (2019). Updating the meta-analysis of perceived stress and its association with the incidence of coronary heart disease. *International Journal of Medical Reviews*. 6(4), 146-153. <https://doi.org/10.30491/IJMR.2019.101968>

Van Bavel, J. J., Baicker, K., Boggio, P. S., Capraro, V., Cichocka, A., Cikara, M., Crockett, M. J., Crum, A. J., Douglas, K. M., Druckman, J. N., Drury, J., Oeindrila, D., Ellemers, N., Finkel, E. J., Fowler, J. H., Gelfand, M., Han, S., Haslam, S. A., Jetten, J., Kitayama, S., Mobbs, D., Napper, L. E., Packer, D. J., Pennycook, G., Peters, E., Petty, R. E., Rand, D. G., Reicher, S. D., Schnall, S., Shariff, A., Skitka, L. J., Smith, S. S., Sunstein, C. R., Tabri, N., Tucker, J. A., van der Linden, S., van Lange, P., Weeden, K. A., Wohl, M. J. A., Zaki, J., Zion, S. R. ve Willer, R. (2020). Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. *Nature Human Behaviour*, 4, 460-471. <https://doi.org/10.1038/s41562-020-0884-z>

van der Vegt, I. ve Kleinberg, B. (2020). Women worry about family, men about the economy: gender differences in emotional responses to COVID-19. *International Conference on Social Informatics*, 397-409. http://doi.org/10.1007/978-3-030-60975-7_29

Vyas, K. J., Delaney, E. M., Webb-Murphy, J. A., Johnston, S. L. (2016). Psychological impact of deploying in support of the U.S. response to Ebola: a systematic review and meta-analysis of past outbreaks. *Military Medicine*, 181(11), e1515-e1531. <https://doi.org/10.7205/MILMED-D-15-00473>

Windle, G. (2010). What is resilience? A review and concept analysis. *Reviews in Clinical Gerontology, 1-18*.<https://doi.org/10.1017/S0959259810000420>

World Health Organization (WHO). (2006). Constitution of the World Health Organization. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/publications/basic-documents-constitution-of-who179f0d3d-a613-4760-8801-811dfce250af.pdf?sfvrsn=e8fb384f_1&download=true adresinden edinilmiştir.

World Health Organization (WHO). (2020a). WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19-11 March 2020. <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020> adresinden edinilmiştir.

World Health Organization (WHO). (2020b). WHO timeline-COVID-19. <https://www.who.int/news/item/29-06-2020-covid-timeline> adresinden edinilmiştir.

World Health Organization (WHO). (2021). Coronavirus disease (COVID-19): how is it transmitted?. <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19-how-is-it-transmitted> adresinden edinilmiştir.

World Health Organization (WHO). (2022). COVID-19 pandemic triggers 25% increase in prevalence of anxiety and depression worldwide. <https://www.who.int/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide> adresinden edinilmiştir.

- Wu, T., Jia, X., Shi, H., Niu, J., Yin, X., Xie, J., ve 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>
- Yang, F-J. ve Aitken, N. (2021). People living in apartments and larger households were at higher risk of dying from COVID-19 during the first wave of the pandemic. https://publications.gc.ca/collections/collection_2021/statcan/45-28/CS45-28-1-2021-13-eng.pdf adresinden edinilmiştir.
- Yenerall, J. ve Jensen, K. (2022). Food security, financial resources, and mental health: evidence during the COVID-19 pandemic. *Nutrients*, 14(1), 161. <https://doi.org/10.3390/nu14010161>
- Yu, H. Y. R., Ho, S. C., So, K. F. E., ve Lo, Y. L. (2005). The psychological burden experienced by Hong Kong midlife women during the SARS epidemic. *Stress and Health*, 21(3), 177-184. <https://doi.org/10.1002/smi.1051>
- Yu, Y., Lau, J. T. F., ve Lau, M. M. C. (2021). Development and validation of the conservation of resources scale for COVID-19 in the Chinese adult general population. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01933-y>
- Zenger, M., Berth, H., Brahler, E. ve Stöberl-Richter, Y. (2013). Health complaints and unemployment: the role of self-efficacy in a prospective cohort study. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 32(1), 97-115. <https://doi.org/10.1521/jscp.2013.32.1.97>

Zumla, A., Hui, D. S. ve Perlman, S. (2015). Middle east respiratory syndrome. *The Lancet*, 386(9997), 995-1007. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)60454-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)60454-8)

EKLER

EK-1. Bilgilendirilmiş Onam Formu

Değerli Katılımcı,

Bu araştırma, İstanbul Bilgi Üniversitesi Travma ve Afet Çalışmaları Uygulamalı Ruh Sağlığı Yüksek Lisans Programı kapsamında Dr. Öğr. Üyesi Ersin Uygun danışmanlığında Kıvılcım Onur tarafından yürütülen bitirme tezi çalışmasıdır.

Araştırma, COVID-19 Salgını döneminde; bireylerin kaynak yetersizliği ile stres algısı arasındaki ilişkide psikolojik sermayenin düzenleyici rolünü incelemeyi amaçlamaktadır.

Araştırmaya katılabilmemiz için 18 yaş ve üzerinde olmanız gerekmektedir. Çalışmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Anketteki soruların, duygu durumunuzda herhangi bir değişikliğe neden olması beklenmemektedir. Bununla birlikte, araştırmaya katılmama veya katıldıktan sonra dilediğiniz herhangi bir anda çalışmadan ayrılma hakkınız saklı tutulmaktadır. Formlarda, kimliğinizi ortaya çıkaracak herhangi bir bilgi paylaşmanız beklenmemektedir. Verdiğiniz bilgiler tamamen gizli tutulacak ve yalnızca bilimsel perspektifte değerlendirilecektir.

Araştırmanın yaklaşık 10-15 dakika sürmesi öngörülmektedir. Formlarda verilen soruların doğru ya da yanlış cevapları yoktur. Yalnızca her ifadeyi dikkatli bir şekilde okumanız ve sizi en iyi ifade ettiğini düşündüğünüz yanıtı işaretlemeniz beklenmektedir. Formlardaki soruları kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan doğru ve eksiksiz bir şekilde cevaplamanız araştırmanın güvenilirliği açısından oldukça önemlidir.

Araştırma ile ilgili soru sormak veya bilgi edinmek isterseniz İstanbul Bilgi Üniversitesi Travma ve Afet Çalışmaları Uygulamalı Ruh Sağlığı Yüksek Lisans Programı öğrencisi Kıvılcım Onur ile iletişime geçebilirsiniz.

Katılımınız için teşekkür ederiz.

EK-2. Sosyo-Demografik Bilgi Formu

1. Kaç yaşındasınız?
2. Cinsiyetiniz nedir?
 - Kadın
 - Erkek
3. Eğitim durumunuz nedir?
 - İlköğretim
 - Lise
 - Üniversite
 - Üniversite üstü
4. Nerede yaşıyorsunuz?
 - Üç büyük şehir
 - İl
 - İlçe ya da kasaba
5. Haneye giren gelir düzeyi nedir?
 - 1000-3000 Türk lirası
 - 3000-6000 Türk lirası
 - 6000-9000 Türk lirası
 - 9000 ve üstü Türk lirası
6. COVID-19 Salgını gelir düzeyinizi etkiledi mi?
 - Evet
 - Hayır

EK-3. Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ-14)

1. Geçen ay, beklenmedik bir şeylerin olması nedeniyle ne sıklıkta rahatsızlık duydunuz?
2. Geçen ay, hayatınızdaki önemli şeyleri kontrol edemediğinizi ne sıklıkta hissettiniz?
3. Geçen ay, kendinizi ne sıklıkta sinirli ve stresli hissettiniz?
4. Geçen ay, ne sıklıkta gündelik zorlukların üstesinden başarıyla geldiniz?
5. Geçen ay, hayatınızda ortaya çıkan önemli değişikliklerle etkili bir şekilde başa çıktığınızı ne sıklıkta hissettiniz?
6. Geçen ay, kişisel sorunlarınızı ele alma yeteneğinize ne sıklıkta güven duydunuz?
7. Geçen ay, her şeyin yolunda gittiğini ne sıklıkta hissettiniz?
8. Geçen ay, ne sıklıkta yapmanız gereken şeylerle başa çıkamadığınızı fark ettiniz?
9. Geçen ay, hayatınızdaki zorlukları ne sıklıkta kontrol edebildiniz?
10. Geçen ay, ne sıklıkta her şeyin üstesinden geldiğinizi hissettiniz?
11. Geçen ay, ne sıklıkta kontrolünüz dışında gelişen olaylar yüzünden öfkelenediniz?
12. Geçen ay, kendinizi ne sıklıkta başarmak zorunda olduğunuz şeyleri düşünürken buldunuz?
13. Geçen ay, ne sıklıkta zamanınızı nasıl kullanacağınızı kontrol edebildiniz?
14. Geçen ay, ne sıklıkta problemlerin üstesinden gelemeyeceğiniz kadar biriktiğini hissettiniz?

EK-4. Kaynakların Yeterliğinin Algılanması Ölçeği

1. Boş zaman faaliyetleri için yeterli zamana sahibim.
2. Beklenmedik harcamaları karşılamak için yeterli finansal kaynağa sahibim.
3. Evin içindeki alan ihtiyaçlarım için yeterli.
4. Yaptığım iş için yeterli bilgim var.
5. Bana yardım edebilen arkadaşlara sahibim.
6. İhtiyaçlarım için yeterli toplumsal olanaklar var.
7. Gelirim harcamalarımı karşılar.
8. İsteklerimi gerçekleştirmek için yeterli zamana sahibim.
9. Faaliyetlerim için yeterli enerjim var.
10. Bana yardım etmek için toplumumuzda uzman kişiler var.
11. Sağlığım işlerimi yapmam için uygun.
12. Bana yardım eden akrabalara sahibim.
13. Evimdeki araç gereçler ihtiyaçlarım için yeterli.
14. Sahip olduğum konut ihtiyaçlarımı karşılamakta.
15. Yardım için çağırabileceğim komşulara sahibim.
16. Uzun vadeli amaçlarımı gerçekleştirmek için yeterli eğitime sahibim.
17. Finansal konularla nasıl ilgilenileceğini biliyorum.
18. İhtiyaçlarım için yeterli kredi olanağına sahibim.
19. Evle ilgili işler için yeterli zamana sahibim.
20. İçinde bulunduğum toplum yaşamak için iyi bir yer.
21. Evle ilgili tamir işlerinin nasıl yapıldığını biliyorum.
22. Başkalarına yardım etmek için yeterli zamana sahibim.
23. Kararlarına güvendiğim kişiler tanıyorum.
24. Boş zaman faaliyetleri için yeterli enerjiye sahibim.
25. Toplumumuzdaki hükümet programları bana yardım için ulaşılabilir düzeyde.
26. Düzenli tasarruf yapmak için yeterli gelire sahibim.
27. Evin bulunduğu çevre ihtiyaçlarımı karşılamakta.

28. Sağlığım istediğim Şeyleri yapmam için uygun.

EK-5. Psikolojik Sermaye Ölçeği

1. Bu iş yerinde, işler asla benim istediğim şekilde yürümez.
2. Bu aralar kendim için belirlediğim iş amaçlarımı yerine getiriyorum.
3. Bir grup iş arkadaşşıma bir bilgi sunarken kendime güvenirim.
4. Çalışma alanımda, hedefler/amaçlar belirlemede kendime güvenirim.
5. Daha önceleri zorluklar yaşadığım için, işimdeki zor zamanların üstesinden gelebilirim.
6. Herhangi bir problemin çözümü için birçok yol vardır.
7. Genellikle, işimdeki stresli şeyleri sakın bir şekilde hallederim.
8. İşimde bir terslikle karşılaştığımda, onu atlatma konusunda sıkıntı yaşıyorum.
9. İşimde benim için belirsizlikler olduğunda, her zaman en iyisini isterim.
10. Eğer zorunda kalırsam, işimde kendi başıma yeterim.
11. Eğer işimde bir şeyler benim için yanlış gidecekse, o şekilde gider.
12. Eğer çalışırken kendimi bir tıkanıklık içinde bulursam, bundan kurtulmak için birçok yol düşünebilirim.
13. İşimde birçok şeyleri halledebileceğimi hissediyorum.
14. İşimle ilgili şeylerin daima iyi tarafını görürüm.
15. Yönetimin katıldığı toplantılarda kendi çalışma alanımı açıklarken kendime güvenirim.
16. Uzun dönemli bir probleme çözüm bulmaya çalışırken kendime güvenirim.
17. Şu anda, işimde kendimi çok başarılı olarak görüyorum.
18. İşimle ilgili gelecekte başıma ne geleceği konusunda iyimserimdir.
19. İşime “her şeyde bir hayır vardır” şeklinde yaklaşıyorum
20. Şu anda iş amaçlarımı sıkı bir şekilde takip ediyorum.
21. Organizasyonun stratejisi konusundaki tartışmalara katkıda bulunmada kendime güvenirim.
22. İşimdeki zorlukları genellikle bir şekilde hallederim.
23. Organizasyon dışındaki kişilerle (tedarikçiler, tüketiciler vb.) problemleri tartışmak için temas kurarken kendime güvenirim.

24. Mevcut iş amaçlarıma ulaşmak için birçok yol düşünebilirim.

EK-6. Etik Kurul Değerlendirme Sonucu

Etik Kurul Değerlendirme Sonucu, bu tezin basılı halinde mevcuttur.