

## Pandemi Döneminde Yaşlı Bireylerde Dini İnanç ve Psikolojik Dayanıklılık Arasındaki İlişki

### The Relationship Between Religious Belief and Psychological Resilience in Elderly Individuals in the Pandemic Period

#### ÖZ

**Amaç:** Yaşlanma süreci fiziksel, zihinsel, sosyal ve ruhsal değişimlerin yaşandığı bir süreçtir. Psikolojik dayanıklılık kişilerin yaşamda karşılaştıkları çeşitli güçler ve zorluklar karşısında kendini toparlayabilme veya bunların üstesinden gelebilme yeteneğidir. Literatürde yaşlıların psiko-sosyal iyilik hallerinin ölçülmesinde kullanılan bir gösterge psikolojik dayanıklılıktır ve bu durum dini inanç ile teorik olarak ilişkilendirilir. Bu doğrultuda bu araştırma temel olarak yaşlıların pandemi döneminde dini inanç ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkiyi incelemek amaçlamaktadır. Buna bağlı olarak “Pandemi döneminde Yaşlıların dini inanç ve psikolojik dayanıklılıkla ilişkisi var mı?” Araştırmanın temel sorusudur.

**Gereç ve Yöntemler:** Araştırma farklı sosyo-demografik özelliklere sahip yaşlı bireylerle yapılan nicel desende kesitsel, tanımlayıcı ve analitik bir araştırmadır.

**Bulgular:** Elde edilen sonuçlara göre yaşlı bireylerde olumlu dini başa çıkma ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişki bu kavramları etkileyen cinsiyet, yaş, eğitim durumu, COVID-19 geçirme, COVID-19 hakkındaki düşünce, inanç olarak kendini tanımlama şekli, COVID-19 nedeniyle ölüm korkusu, pandemi döneminde manevi destek alma ihtiyacı hissetme (İçinde yaşadığı ruhsal sıkıntıyı başkalarına anlatma ihtiyacı hissetme durumu) ve pandemi döneminde dini inanca yönelim artması değişkenleri kontrol altında tutulduğunda dahi istatistiksel olarak anlamlıdır.

**Sonuç:** Yaşlı bireylerin psikolojik olarak dayanıklılıkların artması ruhsal sağlık ve iyi oluş kadar yaşam kalitesi, mutlu olma, hayata katılma gibi faktörler açısından önemli olduğu kadar dini inancın da bu konuda koruyucu etkisi olduğu ve dayanıklılık araştırılırken dini inancın da dikkate alınması gerektiği unutulmamalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** COVID-19, Dini İnanç, Gerontoloji, Psikolojik Sağlık, Yaşlanma, Yaşlılık

#### ABSTRACT

**Aim:** The aging process is a process in which physical, mental, social and spiritual changes are experienced. Psychological resilience is the ability of individuals to gather themselves in the face of various forces and difficulties they encounter in life or to overcome them. An indicator used in the literature to measure the psycho-social well-being of the elderly is psychological resilience, and this situation is theoretically associated with religious belief. In this direction, this research basically aims to examine the relationship between religious belief and psychological resilience in the pandemic period of the elderly. Accordingly, do the elderly have a relationship with religious belief and psychological resilience during the pandemic period? This is the main question of the research.

**Materials and Methods:** The research is a quantitative, cross-sectional, descriptive and analytical research conducted with elderly individuals with different socio-demographic characteristics.

**Results:** According to the results obtained, the relationship between positive religious coping and psychological resilience in older individuals is affected by gender, age, educational status, having COVID-19, thoughts about COVID-19, self-definition as belief, fear of death due to COVID-19, pandemic. It is statistically significant even when the variables of feeling the need to get spiritual support during the period (feeling the need to tell others about the psychological distress he is experiencing) and increasing orientation towards religious belief during the pandemic period are kept under control.

**Conclusion:** While increasing the psychological resilience of elderly individuals is important in terms of factors such as quality of life, happiness and participation in life as well as mental health and well-being, it should not be forgotten that religious belief also has a protective effect in this regard and religious belief should also be taken into consideration when investigating resilience.

**Keywords:** COVID-19, Religious Belief, Gerontology, Resilience Aging, Aging

Elif Aygün<sup>1</sup>

Canser Boz<sup>2</sup>

<sup>1</sup>İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Sağlık Bilimleri Fakültesi, Gerontoloji Bölümü, Lisans Öğrencisi, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup>İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, İstanbul, Türkiye

#### Sorumlu Yazar:

Canser BOZ, İstanbul Üniversitesi- Cerrahpaşa Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, İstanbul, Türkiye  
E-Posta: canser.boz@iuc.edu.tr,  
Telefon: +90 506 776 15 87

#### Nasıl Atf Yapılmalı:

Aygün E, Boz C. Pandemi Döneminde Yaşlı Bireylerde Dini İnanç Ve Psikolojik Dayanıklılık Arasındaki İlişki. Geriatrik Bilimler Dergisi 2024;7(1):1-13.  
Doi: 10.47141/geriatrik.1327924

Geliş Tarihi: 15.07.2023

Kabul Tarihi: 06.03.2024



## GİRİŞ

İçinde bulunduğumuz dönemde yaşlanma önemli bir demografik gerçektir. Genç nüfus oranına sahip ülkeler de dahil olmak üzere tüm dünyada yaşlanma hızla artmaktadır (1). Dünya’da olduğu gibi Türkiye de yaşlanmaktadır. TÜİK verilerine baktığımızda 2022 yılında ülkemizin yaşlı nüfus oranı %9,9’dur. 2023’te %10,2, 2030’da %12,9, 2040’ta %16,3, 2060’ta %22,6 ve 2080’da %25,6 olacağı tahmin edilmiştir (2). Dünya Sağlık Örgütü yaşlılığı bireyin çevresel koşul ve durumlara uyum gösterme becerisinin zaman içinde azalması şeklinde tanımlamaktadır (3). Yaşlılık, bireyin eski haline göre konuşma ve dil becerilerinin, hareket becerilerinin ve sağlığının azalmasıdır. Bu süreçte bireyde sosyal, zihinsel, mental ve fiziksel olarak pek çok değişim görülmektedir (4). Bu değişiklikler yaşlılık sürecinde bireyin kendi çevresini nasıl algıladığı, toplumsal özellikler, yaşam tarzı, sosyoekonomik faktörler ve sağlık durumu gibi etkenlerle ilişkilendirilebilir. Bu etkenlerin detaylı bir şekilde incelenmesi, bu dönemin olumlu ve olumsuz yönlerinin daha iyi anlaşılmasına yardımcı olmaktadır (5). Dünya genelinde yaşlı nüfus oranının artış göstermesiyle beraber yaşlılığa bağlı psikososyal sorunlar da artmaktadır. Bu nedenle yaşlı bireylerin refah ve mutlulukları için doğru ve özgün politikaların geliştirilmesi, sosyal destek mekanizmalarının oluşturulması ve sağlık sistemlerinin iyileştirilmesi önemlidir. Yaşlı bireylerin psiko-sosyal sorunlarının ilişkilendiği faktörlerden birisi dini inanç yani din kavramıdır.

Din, insanın günlük yaşamında duygularını, düşüncelerini ve davranışlarını şekillendiren ilahi prensipler kompleksidir. İnanç ise Tanrıya, bir dine veya insanüstü bir güce güven duyma, gönülden bağlı bulunma, inanılan öğretinin anlamlarına gelmektedir. Dini inancı olan

bireyler kendilerini güvende hissetmektedir. Bu his inanan insanların ruhi darlığa düşmesine engel olmaktadır. İnanıcı yüksek olan bireyler genellikle karşılaştıkları zorluklarda Tanrı’ya daha çok sığınmaya ve ritüellere daha sık katılmaya yönelmektedirler. Bu nedenle teorik olarak dinin insanın ruh sağlığı üzerinde olumlu bir etkisi olduğu savunulmaktadır. Bu konuda yapılan çalışmaların bulgularına göre, kendini dini inanca sahip biri olarak gören bireylerin genel psikolojik durumlarının daha iyi olduğu ve bu bireylerin anksiyete, stres, depresyon, intihar düşüncesi veya teşebbüsü gibi olumsuz durumlara daha az düştükleri görülmüştür (6). Dini inancın yaşlı insanların yaşamlarına katkısının araştırıldığı bir çalışmanın sonuçlarına göre yaşlı kilise üyelerinin kişisel uyumu, genel yaşlı nüfustan daha fazla bulunmuştur (7). Benzer şekilde Türkiye’de yapılan bir araştırmada huzurevlerindeki yaşlı bireylerde dini pratikleri düzenli olarak uygulayanların uyum seviyeleri daha yüksek olduğu bulunmuştur. Araştırmaya katılan yaşlılar dini faaliyetlerin morallerini yükselttiğini ve kendilerine huzur verdiğini belirtmişlerdir (8). Yaşamının son döneminde karşılaşılan stresli durumlarla başa çıkmada dini inancın yanında psikolojik dayanıklılığın da önemli ve eşsiz bir kaynak olduğunu düşünülmektedir (9). Literatürde yaşlıların psiko-sosyal iyilik hallerinin ölçülmesinde kullanılan bir gösterge psikolojik dayanıklılıktır ve bu durum dini inanç ile teorik olarak ilişkilendirilir.

Psikolojik dayanıklılık, kişilerin yaşamda karşılaştıkları çeşitli güçler ve zorluklar karşısında kendini toparlayabilme veya bunların üstesinden gelebilme yeteneğidir. Bireyin stresli durumlarda stres düzeyini kontrol altına alarak iyi olma düzeyini arttırmaktadır. Kişiliğe özgür bir yapı olan psikolojik dayanıklılık zamanla değişebilmektedir (10). Bir kimsenin yaşam doyumu ne kadar güçlüyse psikolojik

dayanıklılığı da o derece yüksek olması beklenmektedir. Frankl'a göre, zihinsel açıdan iyi durumda olmak, aynı zamanda bedensel, sosyal ve psikolojik iyilik halinin temelini oluşturur. Onun görüşüne göre, bir insanın ruhsal anlamda iyi durumda olabilmesi için yaşamına anlam katan bir amaca sahip olması gerekmektedir (11). Araştırmada bu kavramlar arasındaki ilişkiler deneysel olarak ortaya koyulmaya çalışılmıştır. Araştırmanın odak grubunu 65+ yaş üzeri bireyler oluşturmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü 65 yaş üzeri bireyleri yaşlı olarak nitelendirmektedir. Araştırmada yaşlı bireylere odaklanılmasının birden fazla gerekçesi vardır. Yaşlılık döneminde fizyolojik değişimler ile birlikte, hem sosyal hem de psikolojik değişiklik yaşanmakta ve bu dönemi etkilemektedir. Bunlar arasında; maddi sorunlar, iş hayatından emeklilik nedeniyle ayrılma, çocuklardan uzak kalma, yakın kaybı, sosyal faaliyet ve ilişkilerde azalma, toplumsal olaylar, salgınlar gibi çeşitli yaşama dair olaylar bulunmaktadır. Tüm bunlar yeni bir adaptasyon süreci gerektirir. Adaptasyon sağlanamadığında ise yaşlı bireylerde uyum sorunları, umutsuz ve amaçsız hissetme, kaygı, depresyon gibi çeşitli psikolojik problemler ortaya çıkabilir (12). İkinci olarak yaşlıların hayatındaki dinsel yaşlıya başka türlü sahip olamayacağı bir mutluluk ve huzur da kazandırmaktadır. Yaşlanan bireylerin sosyal ortamlarda dışlanma, fiziksel ve ruhsal olarak yaşadığı sorunları psikolojik olarak bu durumu kabul etmemeleri nedeniyle içsel çöküş yaşamaktadırlar. Dine yönelen bireylerde ise kendilerini bir amaç ve anlam kazandırmalarıyla psikolojik olarak dayanıklılıkları artmaktadır. Bu nedenle araştırmada yaşlıların dini inanç ve psikolojik dayanıklılıklarına odaklanılmıştır. Yukarıda sıralanan gerekçelere ilave olarak pandemi döneminde sosyal ve psikolojik olarak etkilenen grupların başında yaşlı bireyler gelmektedir. COVID-19'un ilk çıktığı dönemden bu zamana kadar yaşlı bireylerde

ölüm oranları en fazla olan gruptur. Ayrıca pandemi döneminde diğer gruplara göre 65 yaş üstü bireyler üzerine daha fazla kısıtlamalar konulmuştur. Bu dönemde, yaşlıların korunması amacıyla 65 yaş üstü bireylerin dışarı çıkmaları kısıtlanmıştır. Ancak, salgının yayılmasını ve ölüm oranını azaltmak amacıyla uzatılan evde kalma süresi, yaşlı bireylerin zihinsel sağlığına, günlük işlevselliğe ve fiziksel sağlığa olumsuz etkiler yaratmaktadır. Kısıtlamaya geçen yaşlı bireylerin evde aileleriyle beraber kalmasıyla pandemi döneminde şiddet ve istismarın arttığını Dünya Sağlık Örgütü duyurmuştur. Bu pandemi döneminde yaş ayrımcılığı, istismar ve şiddet olması yaşlıların mental olarak daha kötüye gitmeleri, yaşlı bireylerin içine kapanmalarını ve kendini yalnızlaştırılmasına neden olmaktadır. Yaşanan salgın süreci insanların yaşam biçimleri üzerinde pek çok önemli değişikliğe neden olmuştur. Bu dönemde insanlar belirsizlik ile korku, stres gibi durumlarla baş etmek için Tanrı'ya daha çok sığınmaya ve dini ritüelleri daha fazla uygulamaya yönelmiştir (13). Bu gerekçelerle çalışmada yaşlılarda pandemi döneminde dini inanç ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkiyi incelemek amaçlanmaktadır. Buna bağlı olarak "Pandemi döneminde yaşlılarda dini inanç ve psikolojik dayanıklılık arasında bir ilişki var mı?" Araştırmanın temel sorusudur. Buna göre aşağıdaki hipotezler geliştirilmiştir.

$H_{0a}$ : Pandemi döneminde yaşlılarda dini inanç ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişki yoktur.

$H_{1a}$ : Pandemi döneminde yaşlılarda dini inanç ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişki vardır.

Bu hipoteze ilave olarak aşağıdaki alt hipotezler de araştırma kapsamında sorgulanmıştır.

$H_{0b}$ : Yaşlı bireylerde pandemi döneminde bireysel faktörler ve hastalık özelliklerine göre (yaş,

cinsiyet, hastalık türü vs.) dini inanç düzeyleri farklılaşmamaktadır.

$H_{1b}$ : Yaşlı bireylerde pandemi döneminde bireysel faktörler ve hastalık özelliklerine göre (yaş, cinsiyet, hastalık türü vs.) dini inanç düzeyleri farklılaşmaktadır.

$H_{0c}$ : Yaşlı bireylerde pandemi döneminde bireysel faktörler ve hastalık özelliklerine göre (yaş, cinsiyet, hastalık türü vs.) psikolojik dayanıklılık düzeyleri farklılaşmamaktadır.

$H_{1c}$ : Yaşlı bireylerde pandemi döneminde bireysel faktörler ve hastalık özelliklerine göre (yaş, cinsiyet, hastalık türü vs.) psikolojik dayanıklılık düzeyleri farklılaşmaktadır.

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

### Araştırmanın Modeli

Bu araştırma farklı sosyo-demografik özelliklere sahip yaşlı bireylerle yapılan nicel desende kesitsel, tanımlayıcı ve analitik bir araştırmadır. Bununla birlikte pandemi döneminde hem COVID-19 hastalığını geçiren hem de geçirmeyen kişilerin dini inanç ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin tespit edilmesi ve karşılaştırmalar yapmayı amaçlayan bu araştırma da veriler farklılık, ilişkiler ve anlam kazandırma açısından çözümlenmeye çalışılmıştır.

### Çalışma Grubu

Araştırmanın evrenini İstanbul ilinde yaşayan yaşlı bireyler oluşturmaktadır. Türkiye İstatistik Kurumu verilerine göre 2020 yılı İstanbul İli 65+ yaş üzeri toplam nüfus 1 milyon 79 bin 196 kişidir. Araştırma kapsamında öncelikle evren sayısı bilinen örneklem hesaplaması yapılmıştır. Araştırma kapsamına alınacak yaşlı sayısının belirlenmesinde aşağıdaki örneklem büyüklüğü hesaplama formülü kullanılmıştır.

$$\text{Formül: } n = \frac{Nt^2P(1-P)}{d^2(N-1) + t^2P(1-P)}$$

“n : Örnek kütle büyüklüğü, N : Anakütle büyüklüğü, P : İncelenen olayın görülme sıklığı (olasılığı), 1-P : İncelenen olayın görülmemesi sıklığı (olasılığı), t: Belirli serbestlik derecesinde ve saptanan yanılma düzeyinde t tablosundan bulunan teorik değer, d : Örneklem Hatası”

Buna göre çalışmada mümkün olduğunca fazla örneklem ile çalışmak için olasılıklar (p) 0.5 olarak alınmış, 0.05 örneklem hatası, evren büyüklüğü ve 1.96 t tablo kritik değerine göre çalışma kapsamına en az 384 yaşlının dahil edilmesi gerektiği hesaplanmıştır. Belirlenen örneklem büyüklüğüne ulaşmada örneklem yöntemi olarak basit tesadüfi örneklem yöntemi kullanılmıştır. Geriatrik popülasyonda görülen ruhsal bozukluklar arasında yer alan majör depresif bozukluk ve anksiyete bozuklukları ile başa çıkma tutumları ve ruhsal sağlamlık arasında iki yönlü bir ilişki bulunmaktadır. Depresyon ve anksiyete bozukluğu tanılı bireylerde başa çıkma tutumları etkilenebileceğinden dolayı klinik olarak ruhsal bozukluk tanısı olan bireyler kapsam dışında bırakılmıştır. Araştırma kriterlerine uyan yaşlılar bilgilendirilip yazılı onay alındıktan sonra gönüllü olanlar arasında araştırma yapılmış olup, eksik ve hatalı ölçümler olabileceği düşünülerek en az 400 katılımcının çalışmaya dahil olması hedeflenmiştir. Bu sayıya ulaşıncaya veri toplama tamamlanmıştır. Bu kapsamda araştırmaya katılan yaşlıların 226'sı (%56,5) erkek, 174'ü (%43,5) kadın katılımcılar oluşturmaktadır.

### Veri Toplama Aracı

Araştırma verileri Eylül-Ekim 2022 tarihlerinde İstanbul İli içerisinde bulunan 65+ yaş üzeri bireylerden toplanmıştır. Çalışmayı kabul

eden katılımcılara araştırmacılar tarafından literatüre göre hazırlanmış Yaşlı Bilgi Formu, Ekşi tarafından 2001 yılında Türkçe 'ye uyarlanan Dini Başa Çıkma Tarzları Ölçeği ve Doğan tarafından 2015 yılında Türkçe 'ye uyarlanan Kısa Psikolojik Sağamlık Ölçeği uygulanmıştır. Tüm katılımcılara görüşme formu uygulamasından önce aydınlatılmış onam formu sunulmuş, araştırmaya katılımın gönüllülük esasına dayalı olarak gerçekleşmesi sağlanmıştır.

Yaşlı Bilgi Formu: 65+ yaş üzeri bireylerin "Yaş, Cinsiyet, Eğitim Durumu, Medeni Durumu, Gelir Durumu, Yaşam Şekli, Kronik Hastalık Durumu, COVID-19 Geçirme Durumu, COVID-19 Nedeniyle Ölüm Korkusu Yaşama, COVID-19 Hakkındaki Düşünce, İnanç Olarak Kendini Tanımlama, Pandemi Döneminde Manevi Destek Alma İhtiyacı Hissetme, Pandemi Öncesi İle Kıyaslandığında Pandemi Döneminde Dini İnanca Yönelim Değişme" soruları içermektedir.

Katılımcıların Gelir Düzeyleri yaşlıların bu konudaki algılarına göre kategorize edilmiştir. Kronik Hastalık durumu DSÖ tarafından belirtilen hastalıklar yer almaktadır (kanser, kardiyovasküler hastalıklar, kronik solunum yolu hastalıkları, diyabet gibi), hastalıklar gruplandırılmamış olup kategorik olarak "Evet" "Hayır" şeklinde ayrılmıştır. DSÖ tarafından kronik kabul edilmeyen hastalıklar "hayır" grubunda yer almaktadır.

Dini Başa Çıkma Tarzları Ölçeği: Pargament ve arkadaşları (1998) tarafından geliştirilen Dini Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin (Religious Coping Scale-RCOPE) kısa formu Türkçeye uyarlanmış ve bu çalışmayı Ekşi (2001) gerçekleştirmiştir. Bu ölçek, olumlu dini başa çıkma (ODBT) ve olumsuz dini başa çıkma (OZDBT) olmak üzere iki ayrı faktörden oluşmaktadır. Ölçeğin iç güvenirliliği 0,69 olarak hesaplanmıştır. Faktörlerin iç tutarlılık

katsayıları, ODBT için 0,64 ve OZDBT için 0,63 olarak bulunmuştur (14).

Kısa Psikolojik Sağamlık Ölçeği: Smith ve arkadaşları (2008) tarafından geliştirilen, 2015 yılında Doğan tarafından Türkçe 'ye uyarlanmıştır. Bu ölçek, bireylerin kendi kendilerine toplama, önceki işlevselliğe dönme, yeniden iyileşme ve uyum sağlama yeteneklerini değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Toplamda 6 maddeden oluşan ölçek, beşli Likert tarzında değerlendirilir: 1: Hiç uygun değil, 2: Uygun değil, 3: Biraz uygun, 4: Uygun, 5: Tamamen uygun. 2., 4. ve 6. maddeler tersten kodlanmıştır. Araştırma sonuçlarına göre, ölçeğin açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi sonucunda tek faktörlü bir yapısı olduğu belirlenmiştir. Kaiser-Meyer Olkin (KMO) katsayısı 0,85 ve Barlett Küresellik Testi  $\chi^2$  değeri 594,955 ( $p < 0.000$ ) olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı ise 0,83 olarak bulunmuştur. Ölçek toplam puanı 6 ile 30 arasında değişir ve puan arttıkça dayanıklılık seviyesinin arttığı anlamına gelir (15).

### Araştırmanın Değişkenleri

Bağımlı değişken: Kısa Psikolojik Sağamlık Ölçeği ve Dini Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Puanları.

Bağımsız Değişken: Sosyodemografik Özellikler: (Yaş, Cinsiyet, Eğitim Durumu, Medeni Durumu, Gelir Durumu, Yaşam Şekli) ve Yaşlı Bireylerin Özellikleri: (Kronik Hastalık Durumu, COVID-19 Geçirme Durumu, COVID-19 Nedeniyle Ölüm Korkusu, COVID-19 Hakkındaki Düşünce, İnanç Olarak Kendini Tanımlama, Pandemi Döneminde Manevi Destek Alma İhtiyacı Hissetme (İçinde yaşadığı ruhsal sıkıntıyı başkalarına anlatma ihtiyacı hissetme durumu), Pandemi Öncesi ile kıyaslandığında Pandemi Döneminde Dini

İnanca Yönelim Değişme (4-6-13).

### İstatistiksel Veri Analizi

Araştırmada elde edilen verilerin analizi için SPSS (Statistical Package for Social Sciences) Windows 22.0 programından yararlanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemleri olarak sayı, yüzde, ortalama, standart sapma kullanılmıştır. Yaşlıların demografik özellikleri, COVID-19 geçmişleri ve dini inanç özelliklerine göre psikolojik dayanıklılık ve dini başa çıkma puan ortalamalarına ait bulgular yer almaktadır. Bunun için ilk olarak psikolojik dayanıklılık ve dini başa çıkma ortalamaları farklılık hipotez testleri yardımıyla gruplara ait ortalamalar karşılaştırılmıştır. İkili gruplara ait olan karşılaştırmalarda parametrik olmayan testlerden Mann Whitney U testi, ikiden fazla gruba ait olan karşılaştırmalarda ise Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. İki ölçek arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amacıyla ise Spearman korelasyon analizi gerçekleştirilmiştir. Bu testlerin yapılma nedeni psikolojik dayanıklılık ve dini başa çıkma alt boyutlarının normal dağılım göstermemesidir. Normal dağılım sınaması için ise Kolmogorov Smirnov testi kullanılmıştır. Tüm analizlerde çift taraflı 0.05 düzeyi anlamlı farklılık olarak kabul edilmiştir.

### Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmada kullanılacak ölçeklerin izni alınmış olup, ölçekler ve yaşlı bilgi formu etik kurula sunulmuştur. Araştırma için etik kurul onayı İstanbul Üniversitesi- Cerrahpaşa Sosyal Ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'ndan alınmış olup "Helsinki Deklarasyonu'na" uygun olarak yapılmıştır. Etik kurul (07.06.2022 tarihli ve 2022/204 numaralı onay) izni alınmıştır. İzni alındıktan sonra formlar saha çalışması yardımıyla araştırmacılar tarafından yüz yüze

anket yoluyla toplanmıştır. Katılımcılardan kişisel bilgi alınmamış olup elde edilen veriler gizli tutulmuştur.

### BULGULAR

Bu bölümde araştırmanın bulgularına yer verilmiştir. Çalışmada ilk olarak araştırma kapsamına alınan 65 yaş üzeri yaşlıların sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı verilmiştir.

**Tablo I.** Araştırmaya katılan yaşlıların demografik özellikleri

Demografik Özellikler	n	%
Cinsiyet	Erkek	226 56,5
	Kadın	174 43,5
Yaş	65-70	264 66,0
	71-79	114 28,5
	80 ve üzeri	22 5,5
Eğitim Durumu	Okuryazar	68 17,0
	İlkokul	150 37,5
	Ortaokul	82 20,5
	Lise	43 10,8
	Yüksekokul/ Üniversite	22 5,5
Medeni Durum	Okuryazar değil	35 8,8
	Evli	344 86,0
Gelir Durumu	Bekar	56 14,0
	Çok iyi	14 3,5
	İyi	135 33,8
	Orta	148 37,0
	Düşük	82 20,5
Yaşam Şekli	Çok düşük	21 5,3
	Aile ile	344 86,0
TOPLAM	Yalnız	56 14,0
		400 100,0

Araştırmaya katılan yaşlıların demografik özelliklerine göre dağılımları Tablo 1'de verilmiştir. Buna göre araştırmaya katılan yaşlıların %56'sı erkek, %66'sı 65-70 yaş aralığında, %37'si İlkokul eğitim düzeyinde, %86'sı evli, %37'si orta seviyede geliri olduğunu ve %86'sının ise ailesi ile yaşamakta olduğu görülmektedir. İkinci olarak ise araştırma kapsamına alınan 65 yaş üzeri yaşlıların COVID-19 ve dini inanç özelliklerinin dağılımı

verilmiştir.

Araştırmaya katılan yaşlıların COVID-19 ve Dini İnanç Özelliklerine göre dağılımları Tablo 2’de verilmiştir. Buna göre araştırmaya katılan yaşlıların %67,3’nün kronik hastalığına sahip olduğu, %52’sinin COVID-19 geçirdiği, %52,3’nün COVID-19 nedeniyle ölüm korkusu

yaşamadığı, %37,5’nin COVID-19’un ilahi bir uyarı olduğunu düşünmektedir, %79,3’ü kendini çok inançlı olduğunu, %68,5’inin pandemi döneminde manevi destek alma ihtiyacı hissetmediği, %65,8’inin pandemi öncesi ile kıyaslandığında pandemi döneminde dini inanca yöneliminin artmadığı görülmektedir.

**Tablo II.** Araştırmaya katılan yaşlıların COVID-19 ve dini inanç özellikleri

COVID-19 ve Dini İnanç Özellikleri		n	%
Kronik Hastalık Durumu (Kanser, Kardiyovasküler Hastalıklar Diyabet vb.)	Evet	269	67,3
	Hayır	131	32,8
COVID-19 Geçirme Durumu	Evet	208	52,0
	Hayır	192	48,0
COVID-19 Nedeniyle Ölüm Korkusu	Evet	191	47,8
	Hayır	209	52,3
COVID-19 Hakkındaki Düşünce	Doğanın intikamı	16	4,0
	Salgının arkasında siyasi veya ekonomik manipülasyon	97	24,3
	İlahi bir ceza veya intikam	14	3,5
	İlahi bir uyarı	150	37,5
	Doğal bir salgındır	123	30,8
	Çok İnançlı	317	79,3
İnanç Olarak Kendinizi Nasıl Tanımlarsınız	Orta Derecede İnançlı	70	17,5
	Düşük/Zayıf İnançlı	7	1,8
	İnançlı Değil	6	1,5
	Evet	126	31,5
Pandemi döneminde manevi destek alma ihtiyacı hissetme (İçinde yaşadığı ruhsal sıkıntıyı başkalarına anlatma ihtiyacı hissetme durumu)	Hayır	274	68,5
	Evet	137	34,3
Pandemi Öncesi ile kıyaslandığında Pandemi döneminde dini inanca yönelim artması	Hayır	263	65,8
	TOPLAM	400	100,0

Yaşlıların demografik özellikleri, COVID-19 geçmişleri ve dini inanç özelliklerine göre psikolojik dayanıklılık ve dini başa çıkma puan ortalamalarına ait bulgular analiz edilmiştir. Bunun için ilk olarak psikolojik dayanıklılık ve dini başa çıkma ortalamaları farklılık hipotez testleri yardımıyla gruplara ait ortalamalar karşılaştırılmıştır. İkinci olarak ise yaşlılarda psikolojik dayanıklılık ve dini başa çıkma arasındaki ilişki incelenmiştir. İkili gruplara ait olan karşılaştırmalarda parametrik olmayan testlerden Mann Whitney U testi, ikiden fazla

gruba ait olan karşılaştırmalarda ise Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. İki kavram arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amacıyla ise Spearman korelasyon analizi gerçekleştirilmiştir. Bu testlerin yapılma nedeni göre psikolojik dayanıklılık ve dini başa çıkma alt boyutlarının normal dağılım göstermemesidir ( $p < 0,05$ ). Normal dağılım sınaması için ise Kolmogorov Smirnov testi kullanılmıştır.

Ölçeklere ait tanımlayıcı istatistikler Tablo 3’teki gibidir.

Tablo III. Ölçeklere ait tanımlayıcı istatistikler

	n	Minimum	Maksimum	Medyan	Ortalama	Standart Sapma
<b>Olumlu Dini Başa Çıkma</b>	400	7,00	28,00	28,00	26,3650	3,46797
<b>Olumsuz Dini Başa Çıkma</b>	400	7,00	19,00	10,00	10,4400	2,87263
<b>Psikolojik Dayanıklılık</b>	400	9,00	28,00	18,00	18,3450	4,18806

Araştırmaya katılan yaşlıların olumlu dini başa çıkma, olumsuz dini başa çıkma ve psikolojik dayanıklılık ölçeklerinden aldıkları puanlara ait minimum, maksimum, ortalama, medyan ve standart sapma değerleri tablodaki gibidir. Buna göre araştırmaya katılanların olumlu dini başa çıkma ortalaması  $26,36 \pm 3,46$  iken, olumsuz dini başa çıkma ortalaması  $10,44 \pm 2,87$  ve psikolojik dayanıklılık ortalaması  $18,34 \pm 4,18$  olarak

hesaplanmıştır. Ayrıca olumlu dini başa çıkma için medyan 28; olumsuz dini başa çıkma için 10 ve son olarak psikolojik dayanıklılık için ise 18 olarak medyan hesaplanmıştır.

Yaşlıların tanımlayıcı özelliklerine göre dini başa çıkma ve psikolojik dayanıklılık ortalamalarının karşılaştırılması için yapılan analiz sonuçları tablodaki gibidir.

Tablo IV. Yaşlıların demografik özelliklerine göre dini başa çıkma ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin karşılaştırılması

Demografik Özellikler		Sıra Değer Ortalaması- Olumlu Dini Başa Çıkma	P	Sıra Değer Ortalaması- Olumsuz Dini Başa Çıkma	P	Sıra Değer Ortalaması- Psikolojik Dayanıklılık	P
Cinsiyet	Erkek	199,98	,908	203,45	,558	247,80	,000
	Kadın	201,17		196,67		139,06	
Yaş	65-70	205,51	,387	195,67	,488	183,67	,000
	71-79	190,38		210,91		231,53	
	80 ve üzeri	192,86		204,55		241,66	
Eğitim Durumu	Okuryazar	208,86	,000	213,09	,468	175,60	,000
	İlkokul	222,11		201,91		197,45	
	Ortaokul	200,98		197,90		230,02	
	Lise	151,83		194,52		225,85	
	Yüksekokul/Üniversite	142,30		156,18		264,59	
	Okuryazar değil	186,89		211,29		121,37	
Medeni Durum	Bekâr	158,69	,000	189,59	,331	196,10	,696
	Evli	211,45		203,36		201,65	
Gelir Durumu	Çok iyi	241,21	,531	239,29	,616	231,50	,734
	İyi	194,51		195,17		196,21	
	Orta	198,57		198,43		205,91	
	Düşük	207,40		200,95		191,85	
	Çok düşük	198,52		221,76		203,07	
Yaşam Şekli	Aile	209,45	,000	202,52	,382	199,20	,576
	Yalnız	145,52		188,07		208,46	

Tabloda yaşlıların demografik özelliklerine göre dini başa çıkma ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin karşılaştırılmasına ait sonuçlar yer almaktadır. Buna göre erkek ve kadınlar

arasında olumlu-olumsuz dini başa çıkma açısından bir farklılık yok iken ( $p > 0,05$ ), erkeklerin psikolojik dayanıklılıkları kadınlara göre daha yüksek bulunmuştur ( $p < 0,05$ ). Benzer



durum yaş değişkeni açısından da geçerlidir. Yaş gruplarına göre olumlu-olumsuz dini başa çıkma açısından bir farklılık yok iken ( $p>0.05$ ) 65-70 yaş arasında olanların hem 71-79 yaş arasında olanlara hem de 80 yaş ve üzeri olanlara göre psikolojik dayanıklılık düzeyleri daha düşük bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Eğitim grupları açısından bakıldığında ise olumlu dini başa çıkma düzeyinde en düşük grup Yüksekokul/Üniversite eğitim düzeyine sahip olanlar iken, en yüksek İlkokul eğitim düzeyine sahip olanların puanı en yüksektir ( $p<0.05$ ). Psikolojik dayanıklılık için bakıldığında ise Yüksekokul/Üniversite eğitim düzeyine sahip olan yaşlıların puanı en yüksek bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Olumsuz dini başa çıkma açısından ise eğitim grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanamamıştır ( $p>0.05$ ). Diğer taraftan evli olan yaşlıların bekar olanlara göre olumlu dini başa çıkma düzeyleri anlamlı şekilde daha yüksektir ( $p<0.05$ ). Gelir grubu gruplarında ise yaşlılar arasında olumlu-olumsuz dini başa çıkma ve psikolojik dayanıklılık açısından anlamlı farklılık bulunmamıştır ( $p>0.05$ ). Son olarak aile ile yaşayan yaşlıların yalnız yaşayanlara göre olumlu dini başa çıkma düzeyleri anlamlı şekilde daha yüksektir ( $p<0.05$ ). Genel olarak bakıldığında olumsuz dini başa çıkma açısından hiçbir grupta anlamlı farklılık yok iken, eğitim durumu, medeni durum ve yaşam şekli olumlu dini başa çıkma üzerinde etkilidir. Ayrıca yaşlıların cinsiyeti, yaşı ve eğitim durumu psikolojik dayanıklılık seviyelerini etkileyen değişkenler olarak bulunmuştur.

Tabloda yaşlıların COVID-19 ve dini inanç özelliklerine göre dini başa çıkma ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin karşılaştırılmasına

ait sonuçlar yer almaktadır. Buna göre kronik hastalığı olanlarda ve olmayanları karşılaştırdığımızda yaşlılarda olumlu-olumsuz dini başa çıkma ve psikolojik dayanıklılık açısından anlamlı fark bulunamamıştır ( $p>0.05$ ). Aynı şekilde COVID-19 geçirme durumunu karşılaştırdığımızda olumlu-olumsuz dini başa çıkma açısından bir farklılık bulunmamakta iken ( $p>0.05$ ) COVID-19 geçiren bireylerin psikolojik dayanıklılığı daha düşük bulunmuştur ( $p<0.05$ ). COVID-19 nedeniyle ölüm korkusu durumunda olumlu dini başa çıkma düzeyinde anlamlı fark bulunamaz iken ( $p>0.05$ ), COVID-19 nedeniyle ölüm korkusu yaşadığını söyleyen bireylerde psikolojik dayanıklılığı anlamlı düzeyde daha düşük olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ ). Yaşlı bireyleri COVID-19 hakkındaki düşüncelerine baktığımızda olumlu-olumsuz dini başa çıkma ve psikolojik dayanıklılık açısından farklılık bulunmuştur ( $p<0.05$ ). COVID-19 doğal bir salgındır diyenlerin olumlu dini başa çıkma düzeyleri en düşük iken, COVID-19 ilahi bir ceza veya intikamdır diyenlerin psikolojik dayanıklılığı daha düşüktür ( $p<0.05$ ).

İnanç olarak kendini çok inançlı olarak tanımlayan bireylerde olumlu dini başa çıkma düzeyi anlamlı bir şekilde daha yüksektir ( $p<0.05$ ). İnanç olarak kendini tanımlayan bireylerde psikolojik dayanıklılık açısından anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $p>0.05$ ). Pandemi döneminde manevi destek alma ihtiyacı hissetme durumuna baktığımızda olumlu-olumsuz dini başa çıkma arasında anlamlı bir fark bulunmaz iken ( $p>0.05$ ), pandemi döneminde manevi destek alma ihtiyacı olduğunu söyleyen bireylerde psikolojik dayanıklılık düzeyi düşük bulunmuştur ( $p<0.05$ ).

**Tablo V.** Yaşlıların COVID-19 ve dini inanç özelliklerine göre dini başa çıkma ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin karşılaştırılması

COVID-19 ve Dini İnanç Özellikleri		Sıra Değer Ortalaması- Olumlu Dini Başa Çıkma	p	Sıra Değer Ortalaması- Olumsuz Dini Başa Çıkma	P	Sıra Değer Ortalaması- Psikolojik Dayanıklılık	P
Kronik Hastalık Durumu	Evet	201,86	,701	205,49	,212	197,93	,522
	Hayır	197,71		190,24		205,77	
COVID-19 Geçirme Durumu	Evet	197,55	,545	198,92	,774	188,13	,025
	Hayır	203,70		202,22		213,90	
COVID-19 Nedeniyle Ölüm Korkusu	Evet	198,70	,735	212,97	,038	174,40	,000
	Hayır	202,14		189,11		224,35	
COVID-19 Hakkındaki Düşünce	Doğanın intikamı	179,44	,000	219,19	,008	225,66	,003
	Siyasi/ekonomik manipülasyon	190,78		209,24		227,16	
	İlahi bir ceza veya intikam	208,43		300,07		120,39	
	İlahi bir uyarı	232,89		195,07		183,61	
	Doğal bir salgındır	170,50		186,47		205,92	
	İnanç Olarak Kendinizi Nasıl Tanımlarsınız	Çok İnançlı	222,66	,000	204,76	,077	198,75
	Orta Derecede İnançlı	133,29		190,09		202,74	
	Düşük/Zayıf İnançlı	25,50		208,57		242,14	
	İnançlı Değil	18,08		87,67		218,25	
Pandemi döneminde manevi destek alma ihtiyacı hissetme (İçinde yaşadığı ruhsal sıkıntıyı başkalarına anlatma ihtiyacı hissetme durumu)	Evet	209,74	,217	207,69	,396	170,16	,000
	Hayır	196,25		197,20		214,45	
Pandemi Öncesi ile kıyaslandığında Pandemi döneminde dini inanca yönelim değişme	Evet	210,22	,167	187,22	,095	171,10	,000
	Hayır	195,44		207,42		215,82	

Pandemi öncesi ile kıyaslandığında pandemi döneminde dini inanca yöneliminde değişime baktığımızda olumlu-olumsuz dini başa çıkma arasında anlamlı bir fark bulunmamakta iken ( $p>0.05$ ) dini inanca yöneliminin değişmediğini söyleyen bireylerde ise psikolojik dayanıklılık düzeyi anlamlı bir şekilde yüksektir ( $p<0.05$ ). Genel olarak bakıldığında olumlu-olumsuz dini başa çıkma açısından bakıldığında kronik hastalık durumunda, COVID-19 geçirme durumunda, pandemi döneminde manevi destek alma ihtiyacı hissetme durumunda ve pandemi

döneminde dini inanca yönelimin değişme durumunda anlamlı farklılık bulunmamaktadır. Ayrıca bireylerin koronavirüs geçirme durumu, COVID-19 nedeniyle ölüm korkusu yaşama durumu, COVID-19 hakkındaki düşünceleri, pandemi döneminde manevi destek alma ihtiyacı hissetme durumu ve pandemi döneminde dini inanca yöneliminin değişme durumu psikolojik dayanıklılık seviyelerini etkileyen değişkenler olarak bulunmuştur.

Araştırmada son olarak yaşlı bireylerde dini

inanç ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişki korelasyon analizi ile incelenmiştir. İki kavram arasındaki ilişki incelenirken bu kavramları etkileyen cinsiyet, yaş, eğitim durumu, COVID-19 geçirme, COVID-19 hakkındaki düşünce, inanç olarak kendini tanımlama şekli, COVID-19 nedeniyle ölüm korkusu, pandemi

döneminde manevi destek alma ihtiyacı hissetme ve pandemi döneminde dini inanca yönelim artması değişkenleri kontrol altında tutulmuş ve dini inanç ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişki kısmi korelasyon katsayı ile analiz edilmiştir. Elde edilen sonuçlar tablodaki gibidir.

**Tablo VI.** Yaşlı bireylerde dini inanç ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişki

Kontrol Değişkenleri		Olumsuz	Olumlu	PD	
<b>Sosyodemografik özellikler</b> (Yaş, Cinsiyet, Eğitim Durumu, Medeni Durumu, Gelir Durumu, Yaşam Şekli).	Olumsuz	Korelasyon	1,000	,154	,091
		p		<b>,002</b>	,073
		sd		389	389
<b>Yaşlı Bireylerin Özellikleri</b> (Kronik Hastalık Durumu, COVID-19 Geçirme Durumu, COVID-19 Nedeniyle Ölüm Korkusu, COVID-19 Hakkındaki Düşünce, İnanç Olarak Kendini Tanımlama, Pandemi Döneminde Manevi Destek Alma İhtiyacı Hissetme, Pandemi Öncesi ile kıyaslandığında Pandemi döneminde dini inanca yönelim değişme	Olumlu	Korelasyon		1,000	,115
		p			<b>,023</b>
		sd			389
	PD	Korelasyon			1,000
		p			
		sd			

PD: Psikolojik Dayanıklılık

Tabloda 65 yaş üzeri bireylerde yaşlı bireylerde dini inanç ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişki sonuçları yer almaktadır. İlk olarak bakıldığında yaşlı bireylerde olumlu ve olumsuz dini başa çıkma skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü ilişki bulunmuştur. Bu durum dini inanç düzeyinin hem olumlu hem de olumsuz boyutlara göre benzer yönde olduğunu göstermektedir. İkinci olarak ise psikolojik dayanıklılık ve olumlu dini başa çıkma arasındaki ilişkiye odaklanılmıştır. Buna göre yaşlı bireylerde olumlu dini başa çıkma ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişki cinsiyet, yaş, eğitim durumu, COVID-19 geçirme, COVID-19 hakkındaki düşünce, inanç olarak kendini tanımlama şekli, COVID-19 nedeniyle ölüm korkusu, pandemi döneminde manevi destek alma ihtiyacı hissetme ve pandemi döneminde dini inanca yönelim artması değişkenleri kontrol altında tutulduğunda istatistiksel olarak anlamlıdır. Bu durum araştırmanın temel hipotezini doğrulamaktadır. Buna göre pandemi döneminde yaşlılarda dini

inanç ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişki vardır ve bu ilişki olumlu dini başa çıkma açısından anlamlıdır.

## TARTIŞMA

Araştırma pandemi dönemi sürecinde yaşlı bireylerin dini inanç ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkiyi konu edinmiştir. Araştırmanın özgün yönü ise çalışmanın COVID-19 pandemi döneminde gerçekleştirilmiş olmasıdır. Pandemi döneminde COVID-19 geçiren ve geçirmeyen bireylerde aynı zamanda kısıtlama döneminde riskli olarak değerlendirilen bu yaşlı grup için dini inanç ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkinin ortaya konulması amaçlanmıştır. Yaşlı bireylerin demografik özellikleri, COVID-19 özellikleri ve dini inanç özelliklerine göre dini başa çıkma ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri karşılaştırılmıştır. Elde edilen veriler incelendiğinde, sosyodemografik faktörler ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkiye bakıldığında cinsiyet açısından anlamlı

farklılıklar tespit edilmiştir. Bu farklılıklara göre, erkek katılımcıların psikolojik dayanıklılık puanlarının kadınlara kıyasla daha yüksek olduğu görülmüştür. Ancak, literatürde cinsiyet ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişki konusunda farklı sonuçlar yer almaktadır. Örneğin, Aydın (2020) yaptığı çalışmada kadınların psikolojik dayanıklılık düzeyinin erkeklere göre daha düşük olduğunu bulmuştur (16). Ancak bazı diğer çalışmalarda ise kadınlarda psikolojik dayanıklılığın erkeklere göre daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır (17, 18). Bazı çalışmalarda ise cinsiyet açısından farklılık bulunmamıştır. Yapılan çalışmaların bazılarında kadınların erkeklerden daha yüksek psikolojik dayanıklılığı olduğu gözlenirken bazı çalışmalarda psikolojik sağlamlık düzeyinin cinsiyete göre farklılık göstermediği ya da yaptığımız bu çalışmada olduğu gibi erkeklerin psikolojik dayanıklılığı kadınlara göre daha yüksek olduğunu gösteren bulgular elde edildiği görülmektedir. Cinsiyet değişkeni ile psikolojik sağlamlık arasındaki farklı ilişki türleri veya varyasyonların varlığı, psikolojik sağlamlığın sadece cinsiyet faktörüne bağlı olmayan birçok etkenin etkisi altında olduğunu gösterir. Bu etkenler arasında yaşanan travmalar, sağlıksız yaşam koşulları, hayattaki stres faktörleri, fiziksel ve zihinsel sağlık durumu, zeka seviyesi, sosyal destek gibi faktörler yer alır. Bu faktörlerin psikolojik sağlamlık üzerindeki etkisi, cinsiyet değişkeninin yanı sıra kompleks bir ilişki ağı oluşturabilir. Dolayısıyla, sadece cinsiyete bağlı bir açıklamadan ziyade, psikolojik sağlamlığın anlaşılması için geniş bir bakış açısı gereklidir. Bu çeşitli faktörlerin karmaşık etkileşimi, bireylerin psikolojik dayanıklılık seviyelerinin nasıl şekillendiğini anlamak için önemlidir (19).

Yaş değişkeni ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkiye bakıldığında 65-70 yaş arasında olanların hem 71-79 yaş arasında

olanlara hem de 80 yaş ve üzeri olanlara göre psikolojik dayanıklılık düzeyleri daha düşük bulunmuştur. Literatürde, psikolojik dayanıklılık ile yaş faktörünün ele alındığı bazı araştırmalar yaşın artması ile psikolojik dayanıklılık düzeyinin arttığına dair bulgular elde etmiştir. Bonanno, Galea ve Bucciarelli (2007), yapmış oldukları çalışmalarda özellikle 65 yaş ve üstü olan ileri yetişkinlik dönemindeki kişilerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin erken yetişkinlik dönemindeki kişilere oranla üç kat daha yüksek olduğu görülmüştür (20). Ayrıca bazı çalışmalarda yaş değişkeninin psikolojik sağlamlık üzerinde bir etkisinin olmadığı, yaşlarına göre katılımcıların psikolojik sağlamlıklarının değişmediği de tespit edilmiştir (21, 22, 23, 24).

Çalışmada ayrıca eğitim grupları açısından olumlu dini başa çıkma ve psikolojik dayanıklılık puanları arasında fark bulunmuştur. Eğitim grupları açısından bakıldığında ise olumlu dini başa çıkma düzeyinde en düşük grup Yüksekokul/ Üniversite eğitim düzeyine sahip olanlar iken, en yüksek İlkokul eğitim düzeyine sahip olanların puanı en yüksektir. Bu sonuca baktığımızda genelde eğitim düzeyi arttıkça bireylerin karşılaştıkları sorunlara daha rasyonel yaklaşarak problemlerini çözmektedirler, aynı şekilde eğitim seviyesi düşük olan bireylere baktığımızda ise karşılaştıkları sorunlara daha kadercı bir bakış açısıyla dinle yakınlaşarak problemlerini çözmektedirler şeklinde yorumlanabilir. Bu bağlamda eğitim seviyesinin dini başa çıkma üzerine literatüre göz attığımızda Ayten'in (2012) yaptığı çalışmada eğitim seviyesi yükseldikçe dini başa çıkma etkinliklerine başvurunun azaldığı, problem sayısı ve problemin ciddiyeti arttıkça dini başa çıkma etkinliklerine başvurunun arttığı araştırmanın sonuçları arasında yer almaktadır (25). Şentepe (2009) yaptığı çalışmada ise olumlu dini başa

çıkma ile farklı eğitim seviyesindeki insanların aldıkları puanların ortalamaları arasında anlamlı farklılık tespit edilmemiştir. Olumsuz dini başa çıkmada ise ilkokul mezunları ile ortaokul mezunları arasında ilkokul mezunları lehine anlamlı farklılık elde etmiştir (26).

Batan (2016) çalışmasında elde ettiği bulgular, eğitim durumunun dini başa çıkma yöntemlerini kullanma ve olumlu/olumsuz dini başa yöntemlerine başvurma sıklığında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık oluşturmadığını; ancak, eğitim düzeyi ile dini başa çıkma yöntemlerini kullanma sıklığının ters orantılı ilerlediğini göstermektedir (27). Eğitim grupları psikolojik dayanıklılık için bakıldığında ise Yüksekokul/Üniversite eğitim düzeyine sahip olan yaşlıların puanı en yüksek bulunmuştur. Olumsuz dini başa çıkma açısından ise eğitim grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Bu bağlamda literatüre göz attığımızda benzer sonuçlar ortaya çıkmaktadır. Soysal (2016) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, lise ve altı eğitim seviyesine sahip katılımcılar ile üniversite mezunu katılımcılar arasındaki psikolojik dayanıklılık seviyeleri arasında anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir. Bu çalışma, eğitim durumu değişkenine göre psikolojik dayanıklılığın nasıl farklılaşabileceğini incelemiştir. Bulgulara göre, üniversite mezunu katılımcıların psikolojik dayanıklılık seviyelerinin, lise mezunu katılımcılara kıyasla daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (21). Benzer bir şekilde, Çakır (2009) tarafından Londra'da yaşayan 248 Türk göçmen kadın üzerinde yapılan doktora çalışmasında, orta ve yüksek seviyede eğitim düzeyine sahip olmanın, yüksek psikolojik sağlamlık düzeyi ile ilişkilendirildiği belirlenmiştir. Bu çalışma da, eğitim seviyesinin psikolojik dayanıklılık düzeyi üzerindeki etkisini vurgulamaktadır (28).

Diğer taraftan evli olan yaşlıların bekar olanlara göre olumlu dini başa çıkma düzeyleri anlamlı şekilde daha yüksektir. Literatüre göz attığımızda Batan'ın (2016) çalışması olumlu dini başa çıkma tutumlarını kullanmada evli ve bekârlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğunu; evlilerin bekârlara göre daha sık olumlu dini başa çıkma etkinliklerine başvurduklarını göstermektedir (27). Bununla birlikte, ailesiyle yaşayan katılımcıların yalnız yaşayanlara göre psikolojik dayanıklılık puanlarının daha düşük olduğu gözlemlenmektedir. Kimter (2020) tarafından yürütülen bir araştırmada, yalnız yaşayan bireylerin psikolojik dayanıklılık seviyelerinin en az iki kişiyle yaşayan bireylere kıyasla daha düşük olduğu tespit edilmiştir (29). Aynı zamanda, medeni durumun psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkisini inceleyen bazı çalışmalarda farklı sonuçlara ulaşılmıştır. Karataş (2016) tarafından gerçekleştirilen bir araştırmada, medeni duruma göre psikolojik dayanıklılığın farklılık göstermediği bulgulanmıştır. Ancak, aynı araştırmada bekar bireylerin psikolojik dayanıklılık puanlarının evli olanlara kıyasla daha yüksek olduğu belirlenmiştir (30).

Araştırmamızda kronik hastalığı olanlarda ve olmayanları karşılaştığımızda yaşlılarda olumlu-olumsuz dini başa çıkma ve psikolojik dayanıklılık açısından anlamlı fark bulunmamıştır. Aynı şekilde COVID-19 geçirme durumunu karşılaştığımızda olumlu-olumsuz dini başa çıkma açısından bir farklılık bulunmamakta iken COVID-19 geçiren bireylerin psikolojik dayanıklılığı daha düşük bulunmuştur. Psikolojik dayanıklılığı etkileyen etkenlere bakıldığında salgın, hastalık, depresyon, yoksulluk gibi etkenlerden en az bir tane risk faktörü bulunmaktadır. Kronik bir rahatsızlığa sahip olmanın koronavirüsten etkilenme oranını arttırabileceği belirtilmektedir (31). Yaşlanma süreciyle birlikte, bireylerde bilişsel

esneklik azalabilir ve bu durum kırılabilirlik oluşumuna zemin hazırlayabilir. Bu durum sonucunda duygusal deneyimler uzayabilir ve duygusal sıkıntılara karşı daha savunmasız hale gelmesine yol açabilir. Bu etkileşimler sonucunda yaşlanma sürecindeki bireyler, stresle başa çıkma ve sorunlarla mücadele yeteneklerinde azalma yaşayabilirler. Tüm bu faktörler bir araya geldiğinde, yaşlı bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri olumsuz etkilenebilir ve daha düşük seviyelere gelebilir (32).

Pandeminin getirdiği bir diğer sorunda COVID-19 nedeniyle ölüm korkusu olmaktadır. Yaşlılık döneminde ölüm kaygısı çok önemlidir, bireyler yaşlılık döneminde yakınlarının ölümlerine tanıklık etmekte ve zaman geçtikçe kendilerini ölüme daha yakın hissetmektedirler bu nedenle bireylerde ölüm korkusu oluşturmaktadır. Saha çalışması yaptığımız zamanda yaşlı katılımcılara COVID-19 nedeniyle ölüm korkusu yaşıyor musunuz sorusuna koronavirüsten dolayı ölmekten korktuklarını söyleyen katılımcıların ölümden çok öldükten sonra cenazelerine kimselerin katlamayacaklarından endişelendiklerini ve virüsten ölmektense normal bir ölüm yaşamak istediklerini söylemişlerdir bu bağlamda bulgularımıza baktığımızda COVID-19 nedeniyle ölüm korkusu yaşadıklarını söyleyen bireylerde psikolojik dayanıklılığı anlamlı düzeyde daha düşük olduğu saptanmıştır Koronavirüs salgını öncesinde yapılan araştırmalar, yüksek ölüm oranına sahip hastalıkların, bireylerde ölüm kaygısının artmasına neden olabileceğini göstermektedir (33, 34).

Dini inancın insanlar üzerindeki etkilerine bakıldığında insanları ruhsal olarak olumlu etkilemektedir. Tabii bu kişiden kişiye değişmektedir bireyler inançlarını olumlu algıladıkları sürece karşılaştıkları

sorunların üstesinden gelmekte çok zorluk çekmemektedirler. Fakat birey dini öğrenirken ceza ve cehennem üzerinden korkutularak öğrendiğinde birey yaptığı hatalarda, başına gelen kötü olaylarda cezalandırıldığını hissetmektedir. Buda bireyin ruhsağını olumsuz etkilemektedir. Araştırmamızda ise inanç olarak kendini “çok inançlı” olarak tanımlayan bireylerde olumlu dini başa çıkma düzeyi anlamlı bir şekilde daha yüksektir. COVID-19 etkileri ve dini başa çıkma ilişkisi üzerine Pirutinsky ve arkadaşları (2020) tarafından Amerikan Ortodoks Yahudileri arasında yapılan bir çalışmada olumlu dini başa çıkma ile COVID-19’un yol açtığı olumsuz etkilerinin azlığı arasında pozitif korelasyon istatistiki olarak gösterilmiştir (35).

Pandemi döneminde birçok yaşlı birey eşini, akrabalarını ve arkadaşlarını virüsten dolayı kaybetmiştir. Hem sosyal izolasyon sonucu hem de yakınlarının vefat haberlerini alan bireyler bu pandemi döneminde daha da yalnızlaşmaktadır. Manevi destek, bireylerin ya da çeşitli sosyal grupların farklı nedenlerle deneyimledikleri keder, acı, sevgisizlik, kaygı, yalnızlık, ümitsizlik, dışlanma ve yoksunluk durumları karşısında onlara psiko-sosyal bakımdan yardım etmektir (36). Pandemi döneminde manevi destek alma ihtiyacı olduğunu söyleyen bireylerde psikolojik dayanıklılık düzeyi düşük bulunmuştur. Bu sebeple pandemi döneminde ve sonrasında bireylere yönelik karşılaşılan çok boyutlu sorunlarla baş etme noktasında telefonla veya yüz yüze manevi destek ihtiyacı, psikoterapi vb. stratejiler uygulanabilmektedir. Bireyler yaşadıkları kötü olaylar karşısında yaratıcıya ve dine yönelerek daha az üzüntü ve kaygı ile hareket etmekte, dinden ve dindar kardeşlerinden aldıkları desteklerle hayatlarındaki sorunlarla mücadele edebilmektedirler. Bu bağlamda dini inanç ve psikolojik dayanıklılık arasında pozitif bir bağ olduğu söylenebilir. Çalışmada elde edilen verilere baktığımızda ise pandemi döneminde

yaşlılarda dini inanç ve psikolojik dayanıklılık arasındaki anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Bu durum teorik beklentimiz ile uyumludur. Bireyler yaşamları boyunca yaratıcıya yakın olmaya, günahları için tövbe ederek, karşılaştıkları zorluklarda dua ederek kendilerini daha rahat ve güvende hissettiklerini söylemektedirler. Dini inanç ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişki için literatür incelendiğinde, Uysal ve arkadaşları (2007) tarafından yapılan araştırmada, dinî başa çıkmanın geleceğe dair umut, psikolojik dayanıklılık ve hayat memnuniyeti üzerinde etkili olup olmadığını araştırılmış ve araştırmada sonucunda, dindarlığın umut düzeyi, psikolojik dayanıklılık ve hayat memnuniyeti ile pozitif yönde ilişkisinin olduğu görülmüştür (37). Pargament ve diğerleri (2001) dini başa çıkma ile iyi oluş arasındaki ilişkiyi ele alan çalışmalarında olumlu dini başa çıkmanın ile yüksek düzeyde iyi oluşla ilişkili olduğu; olumsuz dini başa çıkmanın ise düşük düzeyde iyi oluşla ilişkili olduğu tespit etmiştir (38). Pieper (2004) akıl hastanesinde yatan dindar hastalar üzerinde yaptığı çalışmada, dinin hastaların zihinsel sorunlarla başa çıkmalarında olumlu bir etkiye sahip olduğunu; dini başa çıkma ile varoluşsal ve psikolojik iyi oluş arasında pozitif yönde ilişkiler olduğunu bulgulamıştır (39). Dolayısıyla pandemi döneminde yüksek ölüm oranları ve risk nedeniyle toplum içerisinde kısıtlanmak zorunda kalan yaşlı bireylerin inançlarından destek alarak bu süreç karşısında daha az etkilendiklerini ve bireylerin ruhsal olarak daha iyi hissettikleri söylenebilir.

## SONUÇ

Çin'de ortaya çıkan ve kısa sürede etkisi altına alan koronavirüs, Dünya Sağlık Örgütü tarafından 11 Mart 2020'de pandemi olarak ilan edilmiştir. Pandemi döneminde hızla ilerleyen salgın, milyonlarca insanın enfekte olmasına ve binlerce

ölüme neden olmuştur. COVID-19 gibi bulaşıcı hastalıkların ortaya çıkması, psikolojik sorunlar, akıl hastalığı ve fiziksel ağrı semptomlarıyla yakından ilişkilidir. Ayrıca önceki bulaşıcı hastalık deneyimleri, pandemiden zihinsel olarak etkilenen insanların sayısının, hastalıktan fiziksel olarak etkilenenlerin sayısından fazla olduğunu göstermiştir ve bu durum bu tür bir salgının ruh sağlığı üzerindeki etkisine işaret etmektedir (40, 41). COVID-19 tüm yaş gruplarını etkilese bile özellikle doğrulanmış vakaların ve ölümlerin çoğu yaşlılarda ortaya çıkmaktadır (42). ABD Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri'nin (CDC) Mart 2020'de yayınladığı bir rapora göre, ölümlerin %80'den fazlasının 65 yaş üstü hastalarda bulunması, yaşlıların virüse karşı daha savunmasız olduğunu göstermektedir (43, 44). Pandemi sürecinde yaşlılar sadece fiziksel ya da tıbbi açıdan değil zihinsel ve sosyal olarak da birçok zorluklarla baş başa kalmışlardır. Koronavirüsün etkisine bakıldığında kırılgan ve dezavantajlı grupta yer alan yaşlı bireyler salgında daha da savunmasız hale gelmiştir. Pandemi döneminde gün geçtikçe artan vaka sayıları, ölüm sayıları, haberlerde Çin'de bayılan, öksüren insanları izleyerek hepimizi fizyolojik ve psikolojik olarak etki altına almakta ve insanlar üzerinde korku, endişe, tedirginlik üzüntü, şüphe gibi birçok ruhsal problemler meydana çıkarmıştır. Bu dönemde sosyal ve psikolojik olarak etkilenen grupların başında yine yaşlı bireyler gelmektedir. Yaşlı bireylerin psikolojik olarak dayanıklılıkların artması ruhsal sağlık ve iyi oluş kadar yaşam kalitesi, mutlu olma, hayata katılma gibi pek çok faktör açısından da önemlidir. Bu nedenle yaşlı bireylerin refah ve mutlulukları için doğru ve özgün politikaların geliştirilmesi, sosyal destek mekanizmalarının oluşturulması ve sağlık sistemlerinin iyileştirilmesi gerekmektedir. Bu çalışmada da psikolojik dayanıklılık kişisel faktörler, COVID-19, dini özellikler ve dini başa

çıkma gibi faktörler açısından deneysel olarak sınanmış ve şu öneriler getirilmiştir;

COVID-19'un ilk çıktığı dönemden bu zamana kadar yaşlı bireylerde ölüm oranları en fazla olan gruptur. Çalışmamızda bu nedenle ölüm kaygısının psikolojik dayanıklılığı etkilediği belirlenmiştir. Uzman ekipler tarafından yaşlılara bu konuda destek programlarının verilmesi önerilir.

Yaşlı bireylere yönelik dini eğitimler düzenlenebilir, ayrıyeten manevi destek personellerinin bu kısıtlama dönemi ve benzeri durumlarda bireylerle uzaktan iletişim kurulması veya televizyon reklamlarında motive edici bilgilerin yayımlanması önerilir.

Pandemi dönemi ve sonrası için bireylerin korku ve endişelerini şimdiki ve geçmiş zamanda yapılan benzer çalışmalardan yola çıkılarak endişe ve korkularını en aza indirgenecek çalışmaların yapılması önerilir.

Yaşlılık döneminin getirdiği zorluklarla beraber pandemi döneminde ortaya çıkan toplumdan uzaklaştırma, ölüm korkusu, akran-eş kaybı, yalnız kalma, hastalıktan dolayı riskli bir duruma düşme, karşılaşılan sorunlarla baş etmede zorluk çekme gibi sebeplerle ruh sağlığı olumsuz etkilenen yaşlılarda psikolojik dayanıklılığı arttırıcı programlar yapılması önerilebilir.

Pandemi bittiği halde bireyler dışarda maske takan birileri gördüklerinde ya da kalabalık bir ortama girdiklerinde maske taktıklarında bile sürekli diken üstündeymiş gibi rahatsız olduklarını söylemektedirler, bunun ilerisi içinde ve toplumdan uzaklaşmalarını engelleyecek destekler yapılarak ve bireylerin anksiyete düzeyleri kontrol altına alınarak toplum içinde daha da aktif tutulmaları önerilebilir.

Gelecekte tekrar pandemiyle karşı karşıya kaldığımız zaman neler yapılabilir, eksik kaldığımız yönler neler, bireylerin pandemi de en çok hangi konuda zorlandıklarını göz önüne alınarak şimdiden çalışmalar yapılarak hem topluma hem de literatüre fayda sağlayacaktır.

Gerontolog, sosyal hizmet uzmanı ve diğer meslek grupları birlikte çalışarak pandemi sonrası yaşlı bireyleri daha aktif ve başarılı yaşlanmaları için ortak bir çalışma yapılması önerilmektedir.

Pandemi dönemi getirilen kısıtlamalar sonucu evden dışarı çıkamayan bireylerin fatura ödeme, ev içi alışveriş ihtiyacını giderme ve bireylerin tanıdıklarıyla iletişim kurmakta zorlanmaktadır. Bunun için yaşlı bireylere yönelik buldukları belediyeler tarafından teknoloji, telefon ve internet kullanımı gibi eğitimler verilerek bireylerin bağımsız olmaları sağlanır, bu dönemde kendi işlerini evde uzaktan halletmeleri ve yaşlılar için iletişimi kolaylaştırılmış olacaktır.

COVID-19 salgını sonucu evde kalan yaşlılarda kırılabilirlik gelişimi açısından bir risk olarak görülmektedir. Bunun için Japonya'da Ulusal Geriatri ve Gerontoloji Merkezi (NCGG), kırılabilirliğin önlenmesi için ev tabanlı faaliyetler için bir rehber geliştirdi aynı zamanda daha fazla bireye ulaşması için web'de kullanıma sunmuştur. Yaşlılar İçin Evde Egzersiz Programı (HEPOP) kılavuzu, yaşlı bireylerin bireysel yeteneklerine veya ihtiyaçlarına göre evde uygulayabilecekleri, kolay anlaşılır bir şekilde fiziksel egzersizler, beslenme yöntemleri ve bilişsel eğitimden oluşan altı paket sunmaktadır. Paketler arasında denge geliştirme, fiziksel güçlendirme, hareketsizliğin önlenmesi, bilişsel, beslenme ve yutma geliştirme ve beslenme iyileştirme yer alır (45). Egzersiz programını benzer şekilde Türkiye'de de hem pandemi dönemi hem de pandemi sonrası devamının sağlanarak yaşlı bireylerin fiziksel durumlarını korumak, kırılabilirlik gelişimini



azalması için bu tür bir paketin uygulanması önerilmektedir.

Yaşlı bireylerin kaybettikleri fiziksel yeteneklerini geri kazandırmak, günlük yaşamlarını bağımsız veya en azından bağımlılığı en aza indirgeyecek şekilde sürdürmelerini sağlamak, fiziksel, sosyal ve psikolojik açıdan yaşam kalitesini en üst seviyeye çıkarmak, geronteknolojinin temel hedeflerini oluşturmaktadır (46). Pandemi döneminde yaşam kalitesi düşen ve toplumdan uzaklaşan yaşlı bireyler için gerontoloji ve teknolojiyi birleştirerek yenilikçi ürün ve hizmetlerin geliştirilmesi ve aktif yaşlanmalarını sağlanması amaçlanarak bireylerin yaşam kalitelerini ve kayıplarını geri kazanmalarını sağlanması, ülkemizde geronteknolojik çalışmaların artırılması önerilmektedir.

## BİLDİRİMLER

### Çıkar Çatışması

Yazar çıkar çatışma durumu yoktur.

### Finansal Destek

Çalışma TÜBİTAK 2209/A Üniversite Öğrencileri Araştırma Projeleri Destekleme Programı kapsamında gerçekleştirilmiştir.

### Etik Onay

Etik kurul onayı İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik kurul (07.06.2022 tarihli ve 2022/204 numaralı onay) izni alınmıştır.

Not: 2. Uluslararası Gerontoloji Kongresinde sunulan bildirim genişletilmiş ve düzeltilmiş halidir.

## Yazar Katkıları

Fikir: EA, CB, Tasarım: EA, CB, Gözetim: EA, CB, Araç gereç: EA, CB, Veri toplama ve işleme: EA, Analiz ve yorumlama: CB, EA Literatür tarama: EA, Yazma: EA, CB, Eleştirel inceleme: EA, CB.

## KAYNAKLAR

1. United Nations Population Fund (UNFPA), Ageing in the Twenty-First Century: A Celebration and A Challenge. UNFPA, New York International, London, 2012.
2. TÜİK. "Türkiye İstatistik Kurumu, İstatistiklerle Yaşlılar, 2022". <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=%C4%B0statistiklerle-Ya%C5%9F1%C4%B1lar-2022-il=1#:~:text=Ya%C5%9F1%C4%B1%20n%C3%BCfusun%202022%20y%C4%B1%20C4%B1nda%20%44,%25%2C6%20olaca-%C4%9F%C4%B1%20%C3%B6ng%C3%B6r%C3%BCld%C3%BC>. Erişim tarihi: 18.03.2023.
3. Nazlı Keser EN. Türkiye'de Yaşlı Yoksulluğu Sorununa Yönelik Bir Değerlendirme. Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi, 2019; 30: 739-764.
4. Barut Y. Psikolojik, Sosyal ve Bedensel Açıdan Yaşlılık. İçinde Yaşlılık Dönemi Zihinsel ve Ruhsal Özellikleri, Editörler; Ersan K, Kalkan M. Ankara, Pegem Akademi Yayınları, 2008, 39-60.
5. Er D. Psiko-sosyal açıdan yaşlılık. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, 2009; 4: 132- 143.
6. Köylü M. Dinin Ruh ve Beden Sağlığı Üzerindeki Etkisi. Editörler; Altaş N, Köylü M. İstanbul, Ensar, 2015, 101-126.
7. Dam H, Yetişkinlerin Din Eğitimi, On Dokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2002: 51.
8. Koca H, Ülkemiz Koşullarında Yaşlılık ve Yaşlıların Sosyal Uyumu. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 1994: 71-77.
9. Koenig HG. Religion, Spirituality and Aging.

- Aging & Mental Health. 2006; 10: 1-3.
10. Maddi SR. Comments on Trends in Hardiness Research and Theorizing Consulting Psychology Journal. 1999; 51: 67-71.
  11. Okan N, Ekşi H. Spirituality in Logotherapy. *Spiritual Psychology and Counseling* 2017; 2: 143-164.
  12. Cangöz B, Yaşlılıkta Bilişsel ve Psikolojik Değişim, Geriatri: Yaşlı Sağlığına Multidisipliner Yaklaşım, Editörler; Kutsal YG, Ankara, Türk Eczacılar Birliği Eczacılık Akademisi, 2009, 99-100.
  13. Kaplan H, Sevinç K, İşbilen N, Doğal Afetleri Anlamlandırma ve Başa Çıkma: Covid-19 Salgını Üzerine Bir Araştırma, *Turkish Studies*, 2020; 590.
  14. Ekşi H, Başa çıkma, Dini Başa çıkma ve Ruh Sağlığı Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma: Eğitim, İlahiyat ve Mühendislik Fakültesi Öğrencilerinin Karşılaştırılması. Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmamış Doktora Tezi, Bursa, 2001.
  15. Doğan T, Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği'nin Türkçe Uyarlaması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 2015; 3(1): 93-102.
  16. Aydın ZB. Suriyeli bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin algılanan sosyal destek ve başa çıkma stilleri açısından incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2020.
  17. Önder A, Gülay H. İlköğretim 8. Sınıf öğrencilerinin psikolojik sağlamlığının çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2008; 23:192-197.
  18. Gündaş A. Lise öğrencilerinde psikolojik sağlamlığın yordayıcısı olarak benlik kurgusu. *Journal of International Social Research*. 2015; 41:795-795.
  19. Erkoç B, Danış M.Z. Üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeylerinin tespit edilmesine yönelik bir araştırma. *Kırklareli Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2020; 4: 34-42.
  20. Bonanno G. A, Galea S, Bucchiarelli A, et al. What predicts psychological resilience after disaster? The role of demographics, resources, and life stress. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2007; 75: 671-682.
  21. Soysal MN. Facebook bağımlılığı ve psikolojik dayanıklılık. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2016.
  22. Deniz S, Çimen M, Yüksel O. Psikolojik sağlamlığın iş stresine etkisi: hastane çalışanlarına yönelik bir araştırma. *İşletme Bilimi Dergisi*, 2020; 8: 351-370.
  23. Bektaş M, Özben Ş. Evli bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin bazı sosyo-demografik değişkenler açısından incelenmesi. *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2016; 14: 0-0.
  24. Özkapu Y. Suriyeli çocuklarla çalışan psikolojik danışmanların kişilik özellikleri ve öz yeterlik algılarının psikolojik sağlamlıkları üzerindeki etkisi. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 2019.
  25. Ayten A. Tanrı'ya sığınmak-Dinî başa çıkma üzerine psiko-sosyal bir araştırma. 2. Baskı, İstanbul, İz Yayıncılık, 2012.
  26. Şentepe A. Yaşlılık döneminde temel problemler ve dini başa çıkma. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2009.
  27. Batan SN. Yetişkinlerde Psikolojik Dayanıklılık ve Dini Başa Çıkma Yaşam Doyumuna Etkileri. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2016.
  28. Çakır S.G. Factors and mechanisms of resilience among Turkish migrant women in the UK. Yayınlanmamış doktora tezi,, The Graduate School of Social Sciences of Middle East Technical University, Ankara, 2009.
  29. Kınter N. Covid-19 döneminde bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, 2020, 574-605.

30. Karataş R. Özel Eğitim Okullarında Çalışan Öğretmenlerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri ve Başa Çıkma Stratejilerinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 2016, 47.
31. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Older adults. Erişim adresi: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/older-adults.html> Erişim tarihi: 18.05.2023.
32. Charles ST, Carstensen LL. Social and emotional aging. Annual review of psychology, 2010; 61: 383–409.
33. Salehi F, Mohsenzade F, Arefi M. Prevalence of death anxiety in patients with breast cancer in Kermanshah, Iran J Breast Dis, 2016; 8: 34-40.
34. Tang PL, Chiou CP, Lin HS, et al. Correlates of death anxiety among Taiwanese cancer patients. Cancer nursing, 2011; 34: 286-292.
35. Pirutinsky S, Cherniak AD, Rosmarin DH. COVID-19, Mental Health, and Religious Coping Among American Orthodox Jews. Journal of Religion & Health, 2020; 59: 2288–2301.
36. Seyyar A. Tıbbi Sosyal Hizmetlerde Manevi Bakım. Rağbet Yayınları, İstanbul, 2010.
37. Uysal V, Göktepe AK, Karagöz S, ve ark. Dinî Başa Çıkma ile Umut, Hayat Memnuniyeti ve Psikolojik Sağlık Arasındaki Etkileşim Üzerine Bir Araştırma. Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi, 2017; 52: 139-160.
38. Pargament KI, Tarakeshwar N, Ellison CG, et al. Religious coping among the religious: The relationships between religious coping and well-being in a national sample of Presbyterian clergy, elders, and members. Journal for the scientific study of religion, 2001; 40: 497-513.
39. Pieper JZT. Religious coping in highly religious psychiatric inpatients. Mental Health, Religion & Culture, 2004; 7: 349-363.
40. Bao Y, Sun Y, Meng S, et al. 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. Lancet (London, England), 2020; 395: 37-38.
41. Reardon S. Ebola's mental-health wounds linger in Africa: Health-care workers struggle to help people who have been traumatized by the epidemic. Nature 2015; 519: 13–15.
42. Yang Y, Li W, Zhang Q, et al. Mental health services for older adults in China during the COVID-19 outbreak. Lancet Psychiatry 2020; 7: 19.
43. Bialek S, Boundy E, Bowen V, et al. Severe outcomes among patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19)—United States, February 12–March 16, 2020. Morb. Mortal. Wkly. Rep. 2020; 69: 343–346.
44. Li Q, Guan X, Wu P, et al. Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus-Infected Pneumonia. The New England journal of medicine, 2020; 382: 1199–1207.
45. National Center for Geriatrics and Gerontology. NCGG Home Exercise Program for Older People (NCGG-HEPOP) 2020. <https://www.ncgg.go.jp/hospital/english/hepop/index.html> Erişim tarihi: 20.04.2023.
46. Piau A, Campo E, Rumeau P, et al. Aging society and gerontechnology: a solution for an independent living?. The journal of nutrition, health & aging, 2014; 18: 97-112.