

# Yaşlı bireylerde salgın hastalık korkusu ve aile desteği ilişkisinde psikolojik sağlamlığın rolü

Semra Köse<sup>a</sup>, Sevda Köse<sup>b</sup>

<sup>a</sup>İstanbul Aydın Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, İşletme Bölümü, e-posta: kose.semra@gmail.com, ORCID: 0000-0002-6993-5213

<sup>b</sup>Kocaeli Üniversitesi, Siyasal Bilgiler Fakültesi, Çalışma Ekonomisi ve Endüstriyel İlişkiler Bölümü, e-posta: sevdakose@gmail.com, ORCID: 0000-0001-7751-3240

## MAKALE BİLGİLERİ

Araştırma Makalesi

Geliş Tarihi: 17 Eylül 2023

1. Revizyon Tarihi: 8 Ekim 2023

2. Revizyon Tarihi: 23 Ekim 2023

Kabul Tarihi: 24 Ekim 2023

## Öz

**Amaç:** Yaşlılıkla birlikte bireylerde sosyal ve ekonomik statünün düşmesi beraberinde psikolojik sorunlarda getirebilmektedir. Bununla birlikte bedensel işlevler ve kronik hastalıklara yatkınlık bireylerin hastalıklara özellikle kronik hastalıklara karşı korku düzeyini yükselmesine neden olmaktadır. Bu kapsamda çalışma yaşlı bireylerin salgın hastalık korkusuyla aile desteği ilişkisinde psikolojik sağlamlığın rolünü belirlemek amacıyla yapılmıştır.

**Yöntem:** Araştırma tasarımı nedensel olarak yapılandırılmış ve uygulamalı bir araştırma olarak düzenlenmiştir. Bu çalışma kapsamında yapısal eşitlik modelinden faydalanılmıştır. Ulaşılan 295 yaşlı bireye yüz yüze anket uygulaması yapılmıştır. Aynı zamanda yaşlı bireylere demografik sorular da yöneltilmiştir.

**Bulgular:** Demografik değişkenlerle ilgili sonuca ulaşabilmek için frekans analizi yapılmıştır. Ölçeklerin geçerlilik ve güvenilirliğini ölçmek için doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Ölçeklerin doğrulayıcı faktör analizi sonucuna göre iyi uyum iyilik değerlerine sahip olduğu tespit edilmiştir. Daha sonrasında aracılık etkisini belirlemeye yönelik olarak yapısal eşitlik modeli yapılmıştır. Yapılan analiz sonuçları, salgın hastalık korkusu ve aile desteği ilişkisinde psikolojik sağlamlığın aracı etkisinin varlığı ortaya konulmuştur.

**Sonuç:** Salgın hastalık, doğal afetler ve benzeri travmatik ve olumsuz durumlarda bireylerin psikolojik durumlarını koruması ya da bu psikolojilerinin olumsuz duruma uyum sağlayabilmesi önemlidir. Bireyin psikolojik sağlamlığının gücü olumsuz durumlarla baş edebilmesinde etkili bir faktör olacaktır. Bu çalışma bağlamında kırılmalı bir nitelikte olan yaşlıların salgın hastalık korkuları, kaygıları ile aile desteği ilişkisinde psikolojik sağlamlığın rolü olduğu görülmektedir. Aile desteği ile salgın hastalık korkusu arasındaki negatif ilişki görülmektedir. Aile desteğinin aynı zamanda psikolojik sağlamlığı da güçlendirdiği ifade edilebilir. Çalışmanın sonuçları alan yazına paralel bir şekilde çıkmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Salgın hastalık korkusu, Aile desteği, Psikolojik sağlamlık, Yaşlılar

## Psychological resilience in the relationship between fear of epidemic diseases and family support in elderly individuals

### Abstract

**Aim:** The decrease in social and economic status of individuals with old age can bring along psychological problems. However, physical functions and susceptibility to chronic diseases cause individuals to increase their level of fear of diseases, especially chronic diseases. In this context, the study was conducted to determine the role of psychological resilience in the relationship between elderly individuals' fear of epidemics and family support.

**Method:** The research design is causally structured and organized as an applied research. Within the scope of this study, structural equation model was used. A face-to-face survey was administered to 295 elderly individuals. Demographic questions were also asked to elderly individuals.

**Findings:** Frequency analysis was performed to reach conclusions about demographic variables. Confirmatory factor analysis was conducted to measure the validity and reliability of the scales. According to the confirmatory factor analysis results, the scales were found to have good goodness-of-fit values. Afterwards, a structural equation model was made to determine the mediation effect. The results of the analysis revealed the mediating effect of psychological resilience in the relationship between fear of epidemic disease and family support.

**Results:** It is important for individuals to maintain their psychological state or to be able to adapt their psychology to the negative situation in epidemics, natural disasters and similar traumatic and negative situations. The strength of the individual's psychological resilience will be an effective factor in coping with negative situations. In the context of this study, it is seen that psychological resilience plays a role in the relationship between epidemic disease fears and concerns and family support of the elderly, who are fragile. There is a negative relationship between family support and fear of epidemics. It can be stated that family support also strengthens psychological resilience. The results of the study were parallel to the literature.

**Keywords:** Anxiety of epidemic, Family support, Psychological resilience, Elderly people

## Giriş

Günümüzde insanlar, gelişen teknoloji ve tıp alanındaki iyileşmeler dolayısıyla daha uzun yaşamaktadırlar ve insanlar altmışlı yaşlarına ve ötesine kadar yaşamayı bekleyebilmektedir. Dünyanın her ülkesinde yaşlı nüfusun hem büyüklüğü hem de nüfus içindeki oranı artmaktadır. 2030 yılına gelindiğinde dünyada her 6 kişiden 1'i 60 yaş ve üzerinde olacaktır. 2050 yılına gelindiğinde, dünyada 60 yaş ve üzeri nüfus iki katına çıkacaktır. Yaşları 80 ve üzeri olan kişilerin sayısının 2020 ve 2050 yılları arasında üç kat artarak 426 milyona ulaşması beklenmektedir. Nüfus yaşlanması olarak bilinen, ülke nüfusunun ileri yaşlara doğru dağılımındaki bu değişim yüksek gelirli ülkelerde başlamış olsa da şu anda en büyük değişimi düşük ve orta gelirli ülkeler yaşamaktadır. 2050 yılına kadar 60 yaş üstü dünya nüfusunun üçte ikisi düşük ve orta gelirli ülkelerde yaşayacağı ifade edilmektedir (WHO, 2022).

Küresel yaşam beklentisindeki artış, genel olarak daha iyi sağlık durumunu yansıtmaktadır. Hayatta kalma süresi sağlık durumu iyi olan ya da en azından ciddi bir engeli olmayanların sayısı birçok yerde artmıştır. Ancak salgın hastalık, doğal afet vb. durumlarda aile desteğinin önemi ortaya çıkmaktadır. Yaşlı bireyler, toplumun kırılmalı bireyleridir. Salgın hastalık, doğal afet vb. durumlarda aile desteği son derece hayati bir konudur. Bu çalışmada salgın hastalık korkusu ve aile desteği ilişkisinde psikolojik sağlamlığın rolüne bakılmak istenilmiştir. Yaşlı bireylerin salgın hastalık, doğal afet, ölüm vb. gibi karşı karşıya kaldıkları olumsuz gelişmeler ve zorluklarla mücadele edebilmelerinde aile desteğinin rolü oldukça önemlidir. Aile desteğine sahip olan bireylerin zorluklarla mücadelesi daha kolay hale gelebilmektedir. Ailenin sağladığı destek yaşlıların hem yaşam tatminini arttırmaya etkisi olmaktadır. Ailenin sağlayacağı destek yaşlı bireylerin



hem fiziksel hem ruhsal sağlıkları üzerinde olumlu bir etkisi görülürken aynı zamanda psikolojik sağlamlıklarını da güçlendirmektedir (Wang vd., 2020). Aile desteğinin varlığı aynı zamanda yaşlıların kendilerini yalnız hissetmelerini engellemektedir ki bu durum yaşlıların toplumdan izole olmalarını engellemektedir. Kırılğan bir yapıda bulunan yaşlıların karşı karşıya kaldıkları salgın hastalık, afetler, ölüm, yas gibi süreçlerdeki ailenin sağlayacağı destek bu kırılğan grupların aynı zamanda toplumsal bütünleşmesini sağlamakta onların izole olmasını engellemektedir. Geçmiş olmayan bir toplumun geleceği de olamayacağı bakış açısından hareketle yaşlı bireylerin ailelerinin sağladığı desteğin önemine paha biçilememektedir.

## Kavramsal Çerçeve

### Yaşlılık

İnsan vücudu yaşla birlikte birçok belirgin şekilde değişir ve Yaşlanmaya genellikle bedensel işlevlerde gerileme eşlik eder. Ancak, işlevdeki bir azalma, sonuçta ortaya çıkan işlev kaybından farklıdır. Yaşlanan bir toplumda, yaşlı yetişkinler sadece kronik ağrı, fiziksel fonksiyon kısıtlılığı yaşamamakta aynı zamanda yaşamın ilerleyen dönemlerinde yaygın baskıların yanı sıra stresli olaylarla da karşılaşılır. Emeklilik, sosyal ve ekonomik statünün düşmesi gibi psikolojik sorunlara yol açabilecek durumlarla da karşı karşıya kalabilirler (Debreczeni ve Bailey, 2021). Bunun yanı sıra zihinsel sağlıklarının kapasitesinde düşme olan ya da tam olarak zihinsel ve bedensel kapasitelerini kullanmayla ilgili olarak sorun yaşayan 65 yaş üstü bireylerin istismara ve ayrımcılığa maruz kalmaları söz konusu olabilir. Tüm bunlar yaşlıların psikolojik sorunlar yaşamasına da sebep olabilmektedir (Nath, 2019). Bu noktada tüm bu stresli ve psikolojik sorunlara yol açabilecek faktörlerden birisi de yaşlıların salgın hastalık korkusudur. Bu bağlamda aile desteğinin rolü önemlidir.

Yaşlılığın, biyolojik, sosyal ve fonksiyonel yaşlılık olmak üzere farklı türlerinden söz edilebilir. Biyolojik yaşlanma, moleküler, hücrel ve hücreler arası seviyelerde yaşlanmayla birlikte meydana gelen değişiklikleri ifade etmek için kullanılmaktadır. Fonksiyonel yaşlanma, günlük yaşam aktivitelerinin performansını kısıtlayabilen ve bağımsızlık kaybına katkıda bulunabilen fiziksel, bilişsel, duygusal ve sosyal işlevlerde yaşa bağlı azalma için kullanılmaktadır (Ferucci vd., 2018). Sosyal yaşlanma, bireyler yaşlandıkça rollerdeki ve ilişkilerdeki değişikliği ifade etmektedir. Bireyler çalışırken, emekli olabilir ya da büyükanne ya da büyük baba olabilir. Toplum ise bireylerin rollerindeki değişime göre davranış sergilemelerini beklemektedir (Chalise, 2019). Yaşlı, 65 yaş üstü bireyler için kullanılan bir kavramdır (WHO, 2022). Bu çalışmada da 65 yaş üstü bireyler hedef grup olarak belirlenmiştir.

### Salgın Hastalık Korkusu

Psikolojik sağlıkla ilgili sorunlar pandemi, doğal afet gibi bireyin dış çevresinde meydana gelen ve kendisinin müdahale şansının daha zorlayıcı olduğu durumlarda görülmektedir. Bulaşıcı hastalıklar çeşitli dönemlerde ortaya çıkmış olsa da küreselleşme, patolojik etkenlerin yayılmasını kolaylaştırarak dünya çapında salgınlara yol açmıştır. Salgın hastalıklar, yüzyıllardan günümüze kadar bireyleri biyolojik, psikolojik, ekonomik ve sosyal yönde etkilemektedir (Ornel vd., 2020). Salgın hastalık zamanlarında en kırılğan gruplardakilerden birisi de yaşlılar olmuştur. Salgın hastalığa korkusuna ilişkin olarak, korkunun davranışa dönüştürücü yönü itibarıyla hem bireysel hem de toplumsal etkileri görülmektedir. Böylesi bir kaygı ve korku bireylerin psikolojik durumlarını etkilemiş ve hastalığın daha kötü sonuçlar doğurmasına sebep olmuştur (Shin ve Liberzon, 2010).

### Aile Desteği

Aile desteği kişilerin diğer aile üyelerinden aldığı destektir. Aile, bireyin doğduğu, büyüdüğü, olgunlaştığı ve yaşlandığı ortamdır. Çoğu insanın ilk sosyalleşmesi aile içinde meydana gelmektedir. Aile, bireylerin karşılaştıkları riskleri ve fırsatları etkilemekte ve yaşamlarına önemli bir katkıda bulunmaktadır. Yaşlı bireylerin fiziksel sağlıkları ve psikolojik refahlarının düzeyi genellikle aileden aldıkları desteğe bağlıdır (Uddin ve Bhuiyan, 2019). Aile desteği yapısal ve fonksiyonel olarak ayrılacağı ifade edilmektedir. Yapısal açıdan aile desteği, bireyin ailede ağıyla bütünleşmesidir. Fonksiyonel aile desteği ise ailenin doğasına ve türüne atıfta bulunmaktadır. Fonksiyonel destekte araçsal, duygusal, bilişsel destek ve sosyal bütünleşme alanları yer almaktadır. Araçsal destek, başkalarına yapılacak somut yardımı ifade etmektedir. Duygusal destek, beğenildiği, saygı duyulduğu ve aile tarafından sevildiğini hissetmek anlamına gelmektedir. Stres zamanındaki bilgi paylaşımı bilişsel desteği anlatmaktadır. Sosyal bütünleşme desteği ise bir gruba ait hissetme, ait olduğu grupla ortak çıkarları paylaşmayı göstermektedir. Bu bağlamda aile desteği hem yapısal hem de fonksiyonel bağlamda bireylerin psikolojik sağlamlılıkları açısından da oldukça önemlidir (Komjakraphan vd., 2009).

### Psikolojik Sağlamlık

Psikolojik sağlamlık, pozitif psikolojinin alanı içinde yer almaktadır. Son yıllarda yapılan çalışmalar, bireylerin zayıf yönleri yerine güçlü yönlerine odaklanmaktadır (Seligman ve Csikszentmihalyi, 2000). Psikolojik sağlamlık yalın bir ifadeyle, şiddetli stres karşısında alışılmadık derecede iyi bir uyum olarak tanımlanmaktadır (Beardslee, 1989). Psikolojik sağlamlık zorluklara yanıt olarak olumlu bir uyum sağlamaktır. Bireyin olumsuz bir durumla karşılaştığında zihinsel becerilerini sürdürme yeteneği veya yeniden kazanma becerisi, pozitif uyumu olarak da tanımlanmaktadır (Luthar ve Cicchetti, 2001). Bu olumsuz durumlar yas, doğal afet, salgın hastalık, kaza gibi bir dizi stresli durum aracılığıyla gerçekleşmektedir. Psikolojik sağlamlık aslında bu olumsuz durumlarla baş edebilme gücüdür. Olumsuz durumlar, bireyin uyum kabiliyetiyle ilişkilendirilen negatif yaşam deneyimleridir. Bazı araştırmalara göre olumsuz durumla karşılaşıldığında ortaya çıkan bir kişilik özelliğidir (Wagnild ve Young, 1993). Riskli ve olumsuz durumlarla başa çıkabilmede, koruyucu faktörlerin yaşamdaki mücadele arasındaki ilişkisine de odaklanılmaktadır.

### Salgın Hastalık Korkusu, Aile Desteği ve Psikolojik Sağlamlık

Salgın hastalık korkusu ve psikolojik sağlamlık ilişkisine bakıldığında negatif bir ilişkinin varlığı görülecektir. Psikolojik sağlamlık, hastalık, doğal afetler, yas gibi olumsuz bir durumla baş edebilme gücünü ifade etmektedir. Psikolojik sağlamlık düzeyi yüksek olan bir bireyin kaygı ve korkuları ile başa çıkabilmesi daha kolay olacaktır. Psikolojik sağlamlık aslında bu olumsuz olayların yarattığı stresle baş edebilme gücünü de göstermektedir. Psikolojik sağlığını korumak adına bireyin, karşılaştığı olumsuz durumlarla baş edebilmesinde psikolojik sağlamlık olumlu bir kişilik özelliği olarak rol oynamaktadır (Friborg vd., 2003). Hipotez 1. Salgın hastalık korkusu ile psikolojik sağlamlık arasında negatif bir ilişki vardır.

Salgın hastalık korkusu ile aile desteği arasında negatif bir ilişki vardır. Bireyin ailesinden gelen destek azaldıkça hastalık korkusu ve kaygısında artış, aileden gelen destek arttıkça hastalık kaygısı ve korkusunda azalma meydana gelecektir. Aileden gelen desteğin niteliğine ve niceliğine ile kaygı anksiyete gibi psikolojik sorunlar arasında negatif ilişkinin varlığını gösteren çalışmalar bulunmaktadır. Aile desteğinin olmayışı daha fazla kaygı, endişe ve korkuya sebep olacaktır (Wang vd., 2020; Cano vd., 2003). Hipotez 2. Salgın hastalık korkusu ve aile desteği arasında negatif ilişki vardır.

Aile desteği ile psikolojik sağlamlık arasında pozitif bir ilişki bulunmaktadır. Yüksek düzeyde sağlamlığa sahip bireyin özerklik, kendi kendine yardım becerisi, öz yeterlilik, güçlü ve koruyucu aile yapısı gibi birçok koruyucu faktöre sahip olduğu ifade edilmektedir (Fayombo, 2010). Bireyin psikolojik sağlamlığı sayesinde birey hem psikolojik beceri ve yeteneklerini hem de sosyal destek sistemini etkin bir şekilde kullanabilir. Hipotez 3. Psikolojik sağlamlık ile aile desteği arasında pozitif bir ilişki vardır.

Hipotez 4. Salgın hastalık korkusu ve aile desteği arasındaki ilişkide psikolojik sağlamlığın aracı rolü vardır. Sosyal desteğin bir biçimi olarak görülebilen aile desteği, koruyucu ağlar, mekanizmalar, aile ilişkilerinin içindeki uyum yaşlıların, salgın hastalık, afet gibi olumsuz koşullarda psikolojik sağlamlıklarını güçlendirerek bu hassas ve olumsuz koşullarla baş edebilmelerini ve uyum sağlayabilmelerine katkı sunmakta olduğu ifade edilmektedir (Lima vd., 2023).

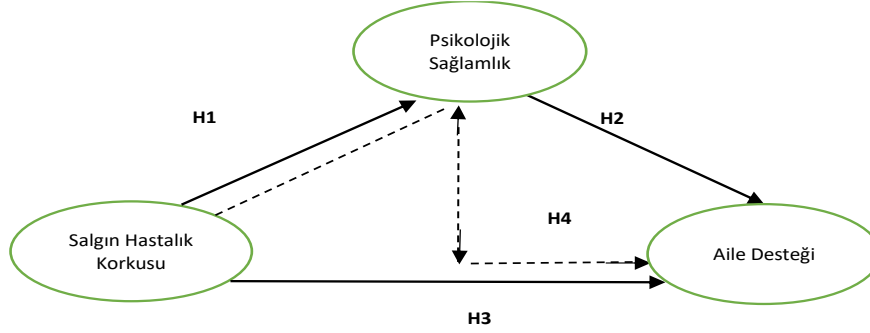
## Yöntem

Araştırmanın verileri SPSS 25 ve AMOS 22 paket programları aracılığıyla analiz edilmiştir. Analizler öncesi veri setinin yapılacak analizlere uygunluğunu belirlemek amacıyla bazı varsayımlar test edilmiştir. Bu kapsamda veri setinin normal dağılımı test edilmiş, basıklık ve çarpıklık değerlerine bakılmıştır. Yapılan

testler sonucunda veri setinin normal dağılıma sahip olduğu ve parametrik testlerin yapılabileceği tespit edilmiştir (Tabachnick ve Fidell, 2013). Çalışmada kullanılan ölçeklere yönelik geçerlik ve güvenilirlik analizleri ile değişkenler arasındaki korelasyonel ilişkiler de analiz edilmiştir.

### Araştırma Modeli

Araştırma modeli alan yazınında yapılan tarama sonucunda elde edilen teorik bilgileri etkili olmuştur. Araştırma modeli ortaya koyulmadan önce araştırmada kullanılacak olan değişkenler belirlenmiştir. Modelde Salgın Hastalık Korkusu modelin bağımsız değişkeni; Aile Desteği bağımlı değişkeni ve Psikolojik Sağlamlık ise aracı değişken olmak üzere toplam üç değişken bulunmaktadır. Bu bağlamda, araştırmanın modeli Şekil 1'de yer almaktadır.



Şekil 1: Araştırma Modeli

Araştırma uygulamalı bir araştırma olarak düzenlenmiş ve tasarımı nedensel olarak yapılandırılmıştır. Araştırmada elde edilen verilerin analizine geçilmeden önce kullanılan ölçeklerin iç tutarlılığı değerlendirilmesi amacıyla güvenilirlik analizi, doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Salgın hastalık korkusu, aile desteği, psikolojik sağlamlık değişkenleri arasındaki ilişkileri belirlemek için korelasyon analizi yapılmıştır. Son olarak araştırma tasarımında yer alan nedensel ilişkileri test etmek için Yapısal Eşitlik Modellemesi (YEM) kullanılmıştır.

### Etik İlkeler

Araştırmanın yapılabilmesi için etik açıdan uygunluk İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Etik Komisyon Kararı 2023/09 kararı ile alınmıştır. Çalışmaya katılan bireylere araştırma hakkında bilgi verilmiş gönüllülük esasına göre katılım sağlanarak sözlü onam alınmıştır. Aydınlatılmış onam formu imzalatılarak, kimlik bilgilerinin gizli kalacağı bilgisi verilmiştir.

### Örnekleme

Çalışmanın evrenini; Kocaeli ili İzmit ilçesinde yaşayan 65 yaş ve üzeri 30.275 kişi oluşturmaktadır. Bu kapsamda, araştırma evrenindeki tüm bireylere ulaşımın ekonomik ve zamansal koşullarda mümkün değildir. Bu sebeple araştırma için kolayda örnekleme yoluna gidilmiştir. Araştırma verileri, anket tekniği kullanılarak toplanmıştır. Kullanılan anket iki bölümden oluşmaktadır. Demografik değişkenlerin tanımlandığı ilk bölüm de katılımcıların cinsiyet, yaş, eğitim özellikleri hakkında sorular yer almaktadır. İkinci bölümde salgın hastalık korkusu, aile desteği ve psikolojik sağlamlık değişkenlerine ilişkin sorular yer almaktadır. Yapılan çalışmada 304 kişiye ulaşılmış ve anketi eksiksiz dolduran 295 katılımcının cevapları değerlendirmeye alınmıştır. YEM ile yapılan çalışmalarda örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında, gözlenen değişken sayısının 10 katı olması önerilmektedir (Goodhue vd., 2006). Bu çerçevede örneklem büyüklüğü önerilen aralıkta yer almakta ve regresyon analizi gerekliliklerini karşılamaktadır. Araştırmaya ait güç analizi değerlendirildiğinde, %5 hata ve %95 güven aralığında içerisinde yer aldığı görülmektedir.

Tablo 1: Demografik Değişkenlere Ait Frekans Analizi Sonuçları

Demografik Değişken	Sayı	%	Demografik Değişken	Sayı	%
Kadın	152	51.5	0 TL- 2.000 TL	23	7.8
Erkek	143	48.5	2001 TL- 4.250 TL	82	27.8
Evli	222	75.3	4251 TL-6.251TL	90	30.5
Bekar	49	16.6	6252 TL- 8251 TL	45	15.3
Boşanmış	24	8.1	8252-10.251 TL	22	7.5
Okur yazar değil	27	9,2	10.252 ve üstü	33	11.2
Ortaöğretim	198	67,1	65-70	175	59.3
Lise	58	5,8	71-76	68	23.1
Lisans	12	4,1	77-82	35	11.9
Sadece Eşimle	182	61.7	83 ve üstü	17	5.8
Sadece Çocuklarımla	39	13.2	Sosyal Yardım Almıyor	197	66.8
Tek Başıma	74	25.1	Aile Desteği Alıyor	98	33.2

Katılımcılar demografik açıdan değerlendirildiğinde aşağıdaki sonuçlar bulunmuştur. Sonuçlara ilişkin bilgiler Tablo 1'de sunulmuştur. Ankete katılanların cinsiyet dağılımına bakıldığında, erkeklerin oranı %48,5 (n=143) iken kadınların oranının %51,5 (n=152) olduğu görülmektedir. Yaş açısından bakıldığında katılımcılardan yaşı 65-70 arası olanların oranı %59,3 (n=175) tir. Ankete katılanların yaş ortalamasının 65 -70 yaş arası olduğu görülmektedir. Yaşı 71-76 arası olanları oranı %23,1 (n=68) tür. Yaşı 77-82 arası olanların oranı %11,9 (n=35); yaşı 83 ve üzeri olanların oranı ise %5,8 (n=17) tir. Medeni durum açısından ise evlilerin oranı %75,3 (n=222) iken bekarların oranı %24,7 (n=73)'tür.

Eğitim durumuna bakıldığında katılımcıların %9,2'si (n=27) okur-yazar değil, %67,1'i (n=198) ortaöğretim mezunu; %5,8'i (n=58) lise mezunu ve %4,1'i (n=12) lisans mezunudur. Kısacası katılımcıların eğitim durumunda büyük çoğunluğun ortaöğretim ve lise mezunlarından oluştuğu görülmektedir. Katılımcıların çalışma durumu değerlendirildiğinde, katılımcıların %74,9'u (n=222) çalışmıyor iken; %25,1'i (n=74) emekli ama çalışmaya devam etmektedir. Hane gelir

durumu bakımından katılımcılar değerlendirildiğinde %7,8'i (n=23) 0-2000 TL gelir; %27,8'i (n=82) 2001-4250 TL gelir; %30,5'i (n=90) 4251-6251TL gelir; %7,5'i (n=22) 6252-10.251TL gelir; %11,2'i (n=33) 10.252 TL ve üzeri gelire sahiptir. Haneyi paylaştığı kişi sayısı bakımından katılımcıların %61,7'si (n=182) sadece eşi ile yaşarken, %13,2'si (n=39) sadece çocuklarıyla; %25,10'si (n=74) tek başına yaşamaktadır. Katılımcıların %66,8'i (n=197) l, %67,1'i (n=198) sosyal yardım almaz iken, %33,2'si (n=98) ailesinden destek almaktadır.

### Veri Toplama Araçları

Araştırma kapsamında verileri toplanmak için hazırlanan anket formu iki bölümden oluşmaktadır. Ankette; katılımcıların demografik özellikleri, "salgın hastalık korkusu ölçeği" "aile desteği ölçeği" ve "psikolojik sağlamlık ölçeği" soruları bulunmaktadır. Ölçekler 5'li likert tipinde hazırlanmıştır. Bu bölümde katılımcılardan verilen ifadelere katılma düzeylerini belirlemek için ilgili ifadeye katılma düzeyini "kesinlikle katılmıyorum:1", "katılmıyorum:2", "ne katılmıyorum ne katılmıyorum:3", "katılıyorum:4", "kesinlikle katılıyorum:5" şeklinde ifade etmiştir.

**Salgın Hastalık Korkusu Ölçeği:** Çalışmada Hızlı, Ünübol, Tutgun-Ünal, (2020) Salgın Hastalık Kaygı Ölçeği kullanılmıştır. Salgın Hastalık Kaygı Ölçeği (SHKÖ), araştırmacılar tarafından salgın hastalık kaygısını ölçmek için geliştirilmiş bir ölçme aracıdır. Tüm geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarının ardından 18 madde ve dört faktörden oluşan bir yapıda olduğu ortaya çıkmıştır. SHKÖ, Salgın, Sosyal Yaşam, Karantina ve Ekonomi olmak üzere dört alt boyutu içermektedir.

**Aile Desteği Ölçeği:** Araştırmada, Uddin ve Bhuiyan (2019) tarafından geliştirilen Aile Desteği Ölçeği (FSS) kullanılmıştır. Katılımcının algılanan desteği 20 farklı alanda değerlendirilmiştir. Bu alanlar: sevgi, saygı, günlük aktiviteler, dini aktiviteler, bilgi, duygusal destek, önemli kararlar, kişisel ihtiyaçlar, sosyal olaylar, kişisel problemler, problem çözmede yardım, sağlık, tedavi, önemli insanlar, para, yemek, uyku, arkadaşlık, mutluluk ve tatmin olarak sıralanabilir.

**Psikolojik Sağlamlık Ölçeği:** Çalışmada Connor-Davidson'ın Dayanıklılık Ölçeği (CD-RISC) kullanılmıştır. Ölçek orijinal formunda yer alan 25 maddeden oluşmuştur.

### Araştırma Değişkenlerine Yönelik Analizler

Analizlere öncesi verilerin normal dağılımına bakılmıştır. Araştırma değişkenlerine ilişkin çarpıklık ve basıklık katsayılarına göre en düşük çarpıklık katsayısı [-1,251], en yüksek çarpıklık katsayısı ise [1,107] dir. Normal dağılıma ilişkin bir diğer önemli değer olan basıklık değeri en düşük basıklık katsayısı [1.363], en yüksek basıklık katsayısı ise [-1.128] dir. Bu sonuçlara göre maddelerin çarpıklık ve basıklık değerleri kabul edilebilir sınırlar içerisinde olduğundan veri setinin dağılımının normal olduğu söylenebilir (Tabachnick, 2007; Kline, 2016).

Ölçeklerin iç tutarlılığını tespit etmek amacıyla güvenilirlik analizi yapılmıştır. Yapılan analiz sonucunda salgın hastalık korkusu ölçeğinin Cronbach's Alpha katsayısı salgın hastalık korkusu 0.91; aile desteğinin 0.94; psikolojik sağlamlığın ise 0.90 olduğu görülmüştür. Bu değerler, ölçeklerin güvenilir olduğuna ortaya koymaktadır (Tavşancıl, 2014).

Ölçüm modeli, gözlemlenen ve gözlemlenmeyen değişkenler arasındaki ilişkileri ortaya koymak ve veriler ile model arasındaki uyumu test etmek için ilk olarak doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Ölçüm modelinin üç gizil değişkeni salgın hastalık korkusu, aile desteği ve psikolojik sağlamlıktır. Salgın hastalık korkusu, aile desteği, psikolojik sağlamlık ölçeklerinin geçerliliğini doğrulayıcı faktör analizi (DFA) ile test edilmiştir. DFA için "AMOS 22.0 programı" kullanılmış ve ilgili ölçeklerin yapıları incelenmiştir. Tablo 2'de uyum iyilik değerleri görülmektedir.

Araştırmanın salgın hastalık korkusu ölçeğinin analiz sonuçları değerlendirildiğinde, bazı uyum indekslerinin geçerli sınırlar içerisinde olmadığı görülmüştür. Bu sebeple ölçeğin faktör uyumunu yükseltmek amacıyla düzeltme indeksleri uygulanarak analiz tekrar edilmiştir. Yapılan analiz sonucunda uyum iyiliği değerleri yükselmiştir ve modele ait değerlerin kabul edilebilir sınırlarda olduğu görülmüştür (CMIN/DF=4.3; GFI=0.92; CFI=0.87; RMSEA=0.06).

Aile desteği algısını ölçmek amacıyla kullanılan ölçeğin analiz sonucunda, bazı uyum indekslerinin kabul edilebilir sınırlarda olmadığı görülmüştür. Ölçeğin faktör yapısını uyumlu hale getirebilmek için düzeltme indeksleri kullanılmış ve analiz tekrarlanmıştır. Tek boyutlu ölçeğin hata terimleri arasında kovaryanslar oluşturulmuştur. Bu şekilde uyum iyiliği değerlerinin yükseldiği görülmüştür. Gerekli düzeltmeleri yapılmasının ardından modele ait değerler kabul edilebilir sınırlara ulaşmıştır (CMIN/DF=3.9; GFI=0.93; CFI=0.92; RMSEA=0.06).

Katılımcıların psikolojik sağlamlıklarını belirlemek amacıyla kullanılan ölçeğin geçerliliğini test etmek için yapılan analiz sonucunda, ölçeğin kabul edilebilir uyum indekslerini sağladığı gözlenmiştir (CMIN/DF=4.6; GFI=0.90; CFI=0.91; RMSEA=0.07).

Tablo 2: Ölçeklerin Güvenirlik ve Uyum İyilik Değerleri

Değerler	Salgın Hastalık Korkusu Ölçeği	Aile Desteği Ölçeği	Psikolojik Sağlamlık Ölçeği
Cronbach's Alpha	0.91	0.94	0.90
CMIN/DF	3.90	3.90	4.60
GFI	0.93	0.93	0.90
CFI	0.92	0.92	0.91
RMSEA	0.06	0.06	0.07

İndeksler değişkenler bazında değerlendirildiğinde  $\chi^2/df$  değerlerin 5'ün altında olması, RMSEA değerinin .09'in altında olması, GFI ve CFI değerlerinin .90 ve üzerinde olması modelin veriler ile uyumlu olduğunu göstermektedir (Kline, 2016).

Araştırmada yapısal geçerlilik analizinden sonra ayrışım ve birleşim geçerlikleri test edilmiştir. Birleşim geçerliliği için CR>.70 olması önerilir; MSV>.50; CR>AVE, ayrışım geçerliliği için MSV<AVE dir (Hair vd., 2017). Bu çerçevede ilk olarak faktör yükleri ile CR (composite reliability), AVE değeri incelenmiştir. Literatüre göre AVE değeri 0,50'den büyük olması gerekmektedir (Hair vd., 2017). Maksimal güvenilirlik veya MaxR(H), Cronbach alfa ( $\alpha$ ) ve (CR) tümü, MaxR(H)> 0.80 (Hancock ve Mueller, 2001),  $\alpha$ > 0.70 ve CR> 0.70 (Hair vd., 2016) ile iyi güvenilirlik göstermektedir. Modeldeki AVE değerlerinin 0,50'nin üzerinde ve gizil (latent) değişkenlere ait gösterge değerlerinin varyans ortalamalarında yarısından fazlasını açıkladıkları görülmüştür. AVE değerlerinin de .55 ile .75 arasında olması birleşim geçerliliği olduğunu göstermektedir. Sonuçlar, iç tutarlılık güvenilirliğinin ve birleşim geçerliliğinin sağlandığını ( $\alpha$ >.70; CR>.70; AVE>.50; CR>AVE) göstermektedir (Hair vd., 2017). Yapılan analizlere ilişkin sonuçlar Tablo 3'te yer almaktadır.

Tablo 3: Tanımlayıcı İstatistikler, Güvenirlik ve Geçerlik Katsayıları

Değişkenler	Geçerlik Ölçütleri			Güvenirlik Ölçütleri			
	Ort.	SS	$\alpha$	MaxR(H)	CR	AVE	MSV
1.Salgın Hastalık Korkusu	4.34	0.6502	0.91	0.399	0.907	0.772	0.290
2.Aile Desteği	3.31	0.809	0.94	0.680	0.718	0.555	0.432
3.Psikolojik Sağlamlık	3.56	0.4997	0.90	0.792	0.620	0.612	0.386

Ort: Ortalama; SS: Standart Sapma,  $\alpha$  = Cronbach's Alpha; CR = Composite Reliability; AVE = Average Variance Extracted; MSV: Maximum Share Variance

## Bulgular

Araştırmada elde edilen verilere; salgın hastalık korkusu, aile desteği ve psikolojik sağlamlık değişkenlerine ait ortalama, standart sapmaları ile korelasyon analizi sonuçları Tablo 4'te sunulmuştur.

Araştırma modeli test edilerek salgın hastalık korkusu, aile desteği ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkinin varlığını belirlemek için korelasyon analizi yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre değişkenler arasında anlamlı ilişki bulunmaktadır. Salgın hastalık korkusu ile aile desteği arasında orta düzeyde negatif bir ilişki ( $r=-0.573$   $p<0.01$ ), aile desteği ile psikolojik sağlamlık arasında orta düzeyde pozitif bir ilişki ( $r=0.466$   $p<0.01$ ) bulunmaktadır. Salgın hastalık korkusu ile psikolojik sağlamlık arasında negatif yönlü orta düzeyde bir ilişki ( $r=-0.599$   $p<0.01$ ) bulunmuştur.

Tablo 4: Değişkenler Arasındaki İlişkilere Yönelik Analiz Sonuçları

Değişkenler	Salgın Hastalık Korkusu	Aile Desteği	Psikolojik Sağlamlık
Salgın Hastalık Korkusu	1	-0.573**	-0.599**
Aile Desteği	-0.573**	1	0.466**
Psikolojik Sağlamlık	-0.599**	0.466**	1

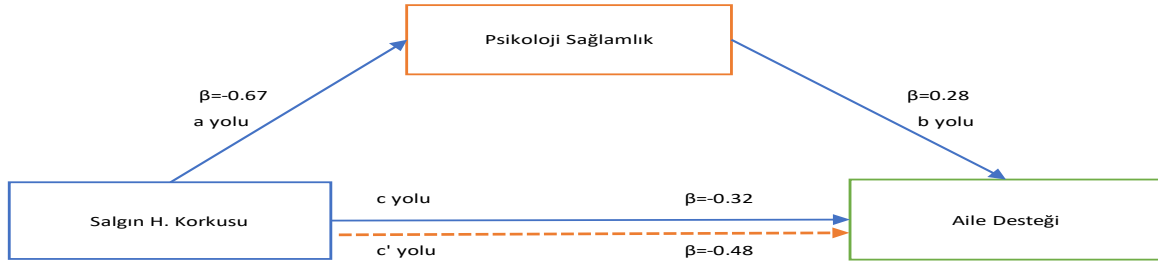
\*\* $p<0.01$

Araştırmanın hipotezlerini test etmek için yapısal eşitlik modeli kullanılmıştır. Bu çerçevede aracılık etkisini belirlemede Baron ve Kenny'nin (1986) yöntemini kullanılmıştır.

Analiz sonuçları salgın hastalık korkusu psikolojik sağlamlığı orta düzeyde anlamlı ve negatif yönde etkilediği ortaya çıkmıştır. Bu sonuçlar ile H1 Hipotezi kabul edilmiştir ( $\beta=-0.60$ ;  $p<0.05$ ).

Salgın hastalık korkusu aile desteğini anlamlı ve negatif yönde ( $\beta = -0.32$ ;  $p<0.05$ ) etkilediği belirlenmiştir. Bu sonuçlarla hipotez H2 Hipotezi de onaylanmıştır. Bununla birlikte yapılan analiz sonuçları psikolojik sağlamlık aile desteğini anlamlı ve pozitif yönde ( $\beta=0.38$ ;  $p<0.05$ ) etkilediği ortaya koymaktadır. Bu doğrultuda Hipotez H3 kabul edilmiştir.

Aracılık etkisini içeren sonuç değişkenlerine ilişkin veriler Şekil 2'de verilmiştir. Yapısal modelin uyum iyiliği değerleri kabul edilebilir sınırlar içerisindedir. (CMIN/DF=3.4; CFI=0.91; RMSEA=0.05, GFI=0.88). Değişkenler arasında ortaya çıkan etkiyi belirlemek için yapılan yol analizinin sonuçları ise Tablo 5'te gösterilmiştir.



Şekil 2: Aracı Model Sonuçları

Salgın hastalık korkusunun psikolojik sağlamlık yoluyla aile desteği üzerindeki standardize dolaylı etkisinin, anlamlı olduğu ( $\beta = -.32$ , %95 CI [.325;432]) görülmektedir. Aracı değişken bağımsız değişkenle birlikte modele dahil edildiğinde, bağımsız değişkenin bağımlı değişken üzerinde etkisi azalmakta iken (-0.32'den -0.48'e), aracı değişkenin bağımlı değişken üzerindeki etkisi istatistik olarak anlamlıdır. Diğer bir ifade ile psikolojik sağlamlığın aile desteğini istatistik olarak anlamlı negatif düzeyde etkilemektedir ( $\beta=-0.48$ ;  $p<0.05$ ). Bununla birlikte psikolojik sağlamlığı modele dahil edilmesiyle salgın hastalık korkusunun psikolojik sağlamlık üzerindeki etkisi de azalmaktadır.

Bulgular, psikolojik sağlamlığı salgın hastalık korkusu ile aile desteği arasındaki ilişkiye aracılık ettiğini ortaya koymaktadır. Bu durumda H4 hipotezi desteklenmiştir.

Tablo 5: Yapısal Modele İlişkin Analiz Sonuçları

Yapısal Modele İlişkin Yollar	Regresyon Değeri	S.E.	P
Psikolojik Sağlamlık ← Salgın Hastalık Korkusu	-0.67	0.48	***
Aile Desteği ← Psikolojik Sağlamlık	0.28	0.66	***
Aile Desteği ← Salgın Hastalık Korkusu	-0.48	0.68	***

## Değerlendirme ve Sonuç

Dünya'da yaşlanma önemli gerçekliklerden birisidir. Salgın hastalıklar, doğal afetler vb. travmatik süreçler kırılğan yapıdaki yaşlıları daha yoğun şekilde etkilemektedir. İnsanların yaşamları boyunca olumsuz tecrübelerin yaşam olaylarının gelmesi çok doğal bir durumdur. Böylesi olumsuz ve travmatik durumlarla ilgili olarak kişinin psikolojik sağlığını koruyarak yeni duruma uyum sağlaması onun psikolojik sağlamlığını göstermektedir. Bireyler, yaşamlarında aileye sahip olabilmeleri, aileden destek görmeleri bazı travmatik, olumsuz durumlarla başa çıkabilmelerinde destek olmaktadır.

Bu çalışma çerçevesinde 295 kişi ile yapılan anket çalışmasında yaşlıların salgın hastalık korkuları ile aile desteği arasındaki ilişki incelenmiştir. Bu ilişki sonucunda salgın hastalık korkusu psikolojik sağlamlığı orta düzeyde anlamlı ve negatif yönde etkilediği ortaya çıkmıştır. ( $\beta=-0.60$ ;  $p<0.05$ ). Bu sonuçlar ile Hipotez 1. "Salgın hastalık korkusu ile psikolojik sağlamlık arasında negatif bir ilişki vardır". Ortaya çıkan sonuç alan yazın ile benzer sonuçlar ortaya çıkarttığı görülmektedir. Psikolojik sağlamlık düzeyi yükseldikçe stres düzeyini yükselten korku ve kaygıya sebep olan salgın hastalık korkusu da düşecektir. Yapılan araştırmalar, yüksek psikolojik sağlamlık gösteren aynı zamanda daha düşük düzeyde anksiyete, depresif, korku semptomları bildirdiklerini belirtilmektedir (Hu vd.2015). Benzer bulgular COVID-19 salgınının erken evresinde İtalyanlardan (N=220) oluşan bir örneklemden de elde edilmiştir; psikolojik sağlamlık düzeyi yüksek olanların daha düşük kaygı düzeyine sahip oldukları belirtilmektedir. Bu bağlamda hastalık korkusu ya da kaygısıyla psikolojik sağlamlığın arasındaki negatif ilişkinin varlığı alan yazında da tespit edilmiştir.

Salgın hastalık korkusu ile aile desteği arasında negatif bir ilişki vardır. Bireyin ailesinden gelen destek azaldıkça hastalık korkusu ve kaygısında artış, aileden gelen destek arttıkça hastalık kaygısı ve korkusunda azalma meydana gelecektir. Bu çalışmada da alan yazınla paralel bir şekilde salgın hastalık korkusu ile aile desteği arasında negatif ilişkinin varlığı tespit edilmiştir. Salgın hastalık korkusu ile aile desteği arasında anlamlı ve negatif yönde ilişki vardır. ( $\beta = -0.32$ ;  $p<0.05$ ).

Bu sonuçlar "Salgın hastalık korkusu ve aile desteği arasında negatif ilişki gösteren Hipotez 2 doğrulanmaktadır. Kendini bir aileye ait hissetmeme, aile desteğinin düşük düzeyde hissetme, aileden sevdiği gibi davranmadığını hissetmek hastalık korkusunu, anksiyetesini arttıracak ifade edilmektedir. Aile desteği öz yeterlilik gibi kavramların, korku, anksiyete gibi durumlar üzerinde negatif bir ilişkinin olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Wang vd., 2015; Xiao vd., 2019; Cano, vd., 2003). Kısacası aile desteğine sahip bireylerin kendilerini güvende ve ait hissetmeleri, bireylerin korku, anksiyete düzeylerini düşürecektir. Özellikle günümüzde meydana gelen salgın hastalıkların pandemi şeklinde ve ciddi can kayıplarına neden olması bireylerdeki korku ve endişe düzeyini artırmaktadır. Bu çerçevede yaşlı bireylerin var olan sağlık sorunları ya da salgın hastalıkların belli yaş grupları üzerindeki ölümcül etkisi göz önüne alındığında, yaşlı bireylerin aile desteği ile endişe düzeyleri düşmektedir.

Ailenin desteğinin psikolojik sağlamlığı etkilediği ifade edilebilir. Aileden gelen destek bireyin psikolojik sağlamlığını güçlendirmektedir. Hatta aile desteği koruyucu faktörler içinde yer almaktadır. Bu çalışmada aile desteği ile psikolojik sağlamlık arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bununla birlikte psikolojik sağlamlık aile desteğini anlamlı ve pozitif yönde etkilediği ortaya çıkmış ve dolayısıyla kabul edilmiştir. Bu bağlamda Psikolojik sağlamlık ile aile desteği arasında olumlu bir ilişki olduğunu gösteren Hipotez 3 kabul edilmiştir. Bulunan bu ilişki alan yazın ile paralel sonuçlar ortaya koymaktadır. Zorluklar insan hayatının doğası gereği kaçınılmaz gerçekleri arasında yer almaktadır. Her bireyin karşılaştıkları zorluklara ilişkin olarak verdiği tepkiler ve cevaplar birbirinden farklıdır. Kimi insan olumsuz durum karşısında ayağa kalkıp çözüm üretirken bazıları da bu olumsuz durumla baş edememektedir. Bu olumsuz duruma uyum sağlayabilmenin ve tekrar bireyin yeni duruma uyum sağlayabilmesi aslında psikolojik sağlamlıkta yer almaktadır (Herdiana vd., 2018). Bireylerin olumsuz durumlar karşısında ortaya koyacağı davranışlar, birbirinden farklı olmaktadır. Bu noktada bireylerin olumsuz durumlarla baş etmede destekleri ailesi olacaktır. Olumsuz durumlarla baş edebilme noktasında ailenin sağlayacağı destek de aynı zamanda psikolojik sağlamlığı güçlendirecektir.

Çalışma salgın hastalık korkusu ile aile desteği arasındaki ilişkide psikolojik sağlamlığın aracı rolünü belirlemek üzere yapılmış ve bu hipotez desteklenmiştir. Salgın hastalık korkusunda aile desteğinin negatif yönlü ilişkisi bulunmaktadır. Bireylerin korku ve endişelerinin azaltılmasında aile desteğinin rolü üzerine çalışmalar bulunmaktadır. Bununla birlikte psikolojik sağlamlığın düzeyinin artırılmasında aile desteği de önemli faktörlerden birisidir. Psikolojik sağlamlık salgın hastalık korkusunu ve endişesini azaltmaktadır. Salgın hastalık korkusu ve aile desteği ilişkisinde psikolojik sağlamlık, bireylerin salgın hastalık korku düzeyini azaltmaktadır. Bu bağlamda salgın hastalık korkusu ile aile desteği arasındaki ilişkide psikolojik sağlamlığın aracı rolünü vurgulamakta olan Hipotez 4 kabul edilmiştir.

Tüm bilimsel çalışmalarda bazı sınırlılıklar bulunmaktadır. Bu çalışmada tüm evrene ulaşmanın mümkün olmaması sebebiyle kolayda örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Örnekleme gurubunun homojenliği varsayımı ile bu yöntemin örnekleme araştırma çerçevesinde erişilebilen katılımcıları kapsamaktadır. Ancak kolayda örnekleme yönteminde örneklemin evreni temsil gücü tam olarak bilinmemektedir. Bu sebeple araştırma sonuçları tüm yaşlılar için genelleştirilmemesi gerekmektedir. Bununla birlikte çalışma doğası gereği kesitseldir. Araştırmanın kesitsel olması belirlenen hipotezlerin test edilmesinde ulaşılan verilerin tek dönemde toplandığı anlamına gelmektedir. Bu durum değişkenler arasındaki ilişkilerin tanımlanmasının sınırladığı ifade etmektedir. Araştırmaya ait bir diğer kısıt ise; ölçeklerin, katılımcıların bireysel değerlendirmelerini sonucu olmasıdır. Bireysel değerlendirmeler kişiler kendilerini var olan hallerinden daha olumlu gösterme eğilimleri bulunmaktadır.

## Kaynakça

- Alonso Debreczeni, F. ve Bailey, P. E. (2021). A systematic review and meta-analysis of subjective age and the association with cognition, subjective well-being, and depression. *Psychological Sciences and Social Sciences*, 76(3), 471-482.
- Baron, R. M. ve Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychology research: Conceptual, strategic and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173-1182.
- Beardslee, W. R. (1989). The role of self-understanding in resilient individuals. *American Journal of Orthopsychiatry*, 59(2), 266-278.
- Cano, A., Scaturo, D. J., Sprafkin, R. P., Lantinga, L. J., Fiese, B. H. ve Brand, F. (2003) Family support, self-rated health, and psychological distress. *Prim Care Companion J Clin Psychiatry*, 5(3), 111-117.
- Chalise, H. N. (2019). Aging: Basic concept. *American Journal Biomedical Sciences & Research*, 1(1), 8-10.
- Ferrucci, L., Levine, M. E., Kuo, P. L. ve Simonsick, E. M. (2018). Time and the metrics of aging. *Circulation Research*, 123(7), 740-744.
- Friborg, O., Hjemdal, O., Rosenvinge, J. H., ve Martinussen, M. (2003). A new rating scale for adult resilience: What are the central protective resources behind healthy adjustment? *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 12(2), 65-76.
- Goodhue, D., Lewis, W. ve Thompson, R. (2006). *PLS, small sample size, and statistical power in MIS research*. Proceedings of the 39th Annual Hawaii International Conference on System Sciences (HICSS'06), Kauai, HI, USA, 1-10.
- Hair, J. F., Hult, G. T. M., Ringle, C. M. ve Sarstedt, M. (2017). *A primer on Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM)*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Hancock, G. R., ve Mueller, R. O. (2001). Rethinking Construct Reliability within Latent Variable Systems. In R. Cudeck, S. D. Toit ve D. Soerboom (Eds.). *Structural Equation Modeling: Present and Future—A Festschrift in Honor of Karl Joreskog* (pp. 195-216). Lincolnwood, IL: Scientific Software International.
- Herdiana, I., Suryanto, S. ve Handoyo, S. (2017). *Family resilience: A conceptual review*. Advance in Social Science, Education and Humanitarian Research, Volume 133. 3rd Asean Conference on Psychology, Counselling and Humanities (AC-PCH, 2017).
- Hızlı, G., Ünübol, H., Tutgun Ünal, A. ve Tarhan, N. (2020). Salgın hastalık kaygı ölçeği: Geçerlilik ve güvenirlik çalışması. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 12, 382-397.
- Hom Nath, C. H. (2019). Aging: Basic concept. *American Journal of Biomedical Science & Research*, 1.
- Hu, T., Zhang D. ve Wang, J. (2015). A meta-analysis of the trait resilience and mental health. *Pers. Individ. Dif.*, 76, 18-27.
- Komjakraphan, P., Sang-arun, I., Umaporn, B. ve Schneider, J. (2009). Development of the Thai Family Support Scale for Elderly Parents (TFSS-EP). *Thai Journal of Nursing Research*, 13, 118-132.
- Luthar, S. S. ve Cicchetti, D. (2001). The construct of resilience: Implications for intervention and social policy. *Developmental Psychopathology*, 12, 857-885.
- Lima, G. S., Figueira, A. L.G., Carvalho, E. C., Kusumota, L. ve Caldeira, S. (2023). Resilience in older people: A concept analysis. *Healthcare (Basel)*, 11(18), 2491.
- Masten, A. S. ve Coatsworth, J. D. (1998). The development of competence in favorable and unfavorable environments: Lessons from research on successful children. *American Psychologist*, 53(2), 205-220.
- Ornell, F., Schuch, J. B., Sordi, A. O. ve Kessler, F. H. P. (2020). Pandemic fear and COVID-19: Mental health burden and strategies. *Braz. J. Psychiatry*, 42, 232-235.
- Shin, L. M. ve Liberzon, I. (2010). The neurocircuitry of fear, stress, and anxiety disorders. *Neuropsychopharmacology*, 35, 169-191.
- Tabachnick, B. G. ve Fidell, L. S. (2007). *Using multivariate statistics*. Boston: Allyn and Bacon. Eds. London: The Guilford Press.
- Uddin, M. A. ve Bhuiyan, A. J. (2019). Development of the family support scale (FSS) for elderly people. *MOJ Gerontology & Geriatrics*, 4, 17-20.
- Wagnild, G. M. ve Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Meas.*, 1, 165-178.
- Wang, J., Chen, Y., Tan, C. ve Xudong, Z. (2015). Family functioning, social support, and quality of life for patients with anxiety disorder. *The International journal of social psychiatry*, 62.
- Wang, L., Yang, L., Di, X. ve Dai, X. (2020). Family support, multidimensional health, and living satisfaction among the elderly: A case from Shaanxi province. *China International Journal of Environmental Research & Public Health*, 17(22), 8434.
- Xiao, H., Zhang, Y., Kong, D., Li, S. ve Yang, N. (2019). The effects of social support on sleep quality of medical staff treating patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19) in January and February 2020 in China. *Med. Sci. Monit.*, 26.
- Yildirim, M. ve Arslan, G. (2020). Exploring the associations between resilience, dispositional hope, preventive behaviours, subjective well-being, and psychological health among adults during early stage of COVID-19. *Curr. Psychol*, 41(8), 5712-5722.