



Меѓународен Универзитет Визион- International Vision University
Universiteti Ndërkombëtar Vizion- Uluslararası Vizyon Üniversitesi

Adres: Ul. Major C. Filiposki No.1, Gostivar
tel: +389 42 222 325, www.vizyon.edu.mk, info@vizyon.edu.mk

SOSYAL BİLİMLER FAKÜLTESİ KLİNİK PSİKOLOJİ (DOKTORA) BÖLÜMÜ

**“COVID 19 ENFEKSİYONU GEÇİRMİŞ OLAN KİŞİLERDE KOMORBİDİTE,
KİŞİSEL GELİŞİMDEKİ TUTARLILIK DUYGUSU, DİNİ OLGUNLUK VE
HAFIZA SORUNLARI”**

DOKTORA TEZİ

Tez Danışmanı
Prof.Dr. Musa Muasi

Öğrenci
Yusuf Kılıç

Kuzey Makedonya- Gostivar, 2022



Меѓународен Универзитет Визион- International Vision University
Universiteti Ndërkombëtar Vizion- Uluslararası Vizyon Üniversitesi

Adres: Ul. Major C. Filiposki No.1, Gostivar
tel: +389 42 222 325, www.vizyon.edu.mk, info@vizyon.edu.mk

SOSYAL BİLİMLER FAKÜLTESİ KLİNİK PSİKOLOJİ (DOKTORA) BÖLÜMÜ

**“COVID 19 ENFEKSİYONU GEÇİRMİŞ OLAN KİŞİLERDE KOMORBİDİTE,
KİŞİSEL GELİŞİMDEKİ TUTARLILIK DUYGUSU, DİNİ OLGUNLUK VE
HAFIZA SORUNLARI”**

DOKTORA TEZİ

Tez Danışmanı

Prof.Dr. Musa Muasi

Öğrenci

Yusuf Kılıç

Kuzey Makedonya-Gostivar, 2022

BEYAN

Doktora tezi olarak sunduğum ‘‘Covid 19 Enfeksiyonu Geçirmiş Olan Kişilerde Komorbidite, Kişsel Glišimdeki Tutarlılık Duygusu, Dini Olgunluk ve Hafıza Sorunları’’ başlıklı bu çalışmayı baştan sona kadar danışmanım Prof. Dr. Musa Musai sorumluluğunda tamamladığımı, verileri/örnekleri kendim topladığımı, farklı kaynaklardan aldığım bilgileri metinde ve kaynakçada eksiksiz olarak gösterdiğimi, çalışma sürecinde bilimsel araştırma ve etik kurallara uygun olarak davrandığımı ve aksinin ortaya çıkması durumunda her türlü yasal sonucu kabul ettiğimi beyan ederim.

...../...../2022

Yusuf KILIÇ

SOSYAL BİLİMLER FAKÜLTESİ KLİNİK PSİKOLOJİ (DOKTORA) BÖLÜMÜ
**“COVID 19 ENFEKSİYONU GEÇİRMİŞ OLAN KİŞİLERDE KOMORBİDİTE,
KİŞİSEL GELİŞİMDEKİ TUTARLILIK DUYGUSU, DİNİ OLGUNLUK VE HAFIZA
SORUNLARI”**

(DOKTORA TEZİ)

Hazırlayan
Yusuf KILIÇ

Danışman :
Prof. Dr. Musa Musai

No	Jürisi Üyeleri/Adı Soyadı	KABUL	RED	İMZA
1				
2				
3				
4				
5				

Savunma Tarihi:/...../2022

“COVID 19 ENFEKSİYONU GEÇİRMİŞ OLAN KİŞİLERDE KOMORBİDİTE, KİŞİSEL GELİŞİMDEKİ TUTARLILIK DUYGUSU, DİNİ OLGUNLUK VE HAFIZA SORUNLARI”

ÖZET

Çalışmanın amacı, Covid 19 enfeksiyonu geçirmiş olan kişilerde hafıza sorunları, dini olgunluk ve tutarlılık duygusu arasındaki ilişkiyi kanıtlama girişimi ile örtüşmektedir.

Bu çalışmanın katılımcılarının, ankete katılımın ön koşulu olarak, pandemi döneminde, Covid 19 enfeksiyonu geçirmiş olmalarıdır. Araştırmanın örneklemi 177 erkek ve 95 kadın olmak üzere 272 kişiden oluşmaktadır. Katılımcıların yaş ortalaması 35.10 dir. (katılımcılar yaşı 13-85 arası). Değişkenlerin testi, tutarlılık duygusunu değerlendirilmesi anketi (SOC), dini olgunluğun değerlendirilmesi anketi (R ölçeği) ve hafıza işlevsellik derecesinin değerlendirilmesi anketi (MMQ ölçeği) aracılığıyla yapılmıştır. Bu çalışmada demografik verilere ilişkin anket de kullanılmıştır.

Tanımlayıcı göstergeler bize Covid 19 ile enfeksiyon sırasında en baskın semptomların mozağini verir, söz konusu semptomlar yüksek ateşle devam eden "yorgunluk", öksürük, baş ağrısı ve ona eşlik eden iki semptom, koku ve tat kaybıdır. Covid sonrası dönem için nükslerin komorbiditesi, Covid 19 enfeksiyonu döneminden sonra deneklerin %45.20'nin (enerji eksikliği ve rutin aktiviteler sırasında yorgunluk (%31.3), ardından kas ağrıları (%19.9) ve ara sıra öksürüğün (%18.8) olduğunu bildirdiğini göstermektedir. Korelasyon analizi, hafıza işlevselliğinin değerlendirmesinin dini olgunluk ve tutarlılık duygusu ile ilişkili olduğunu doğrularken, dini olgunluğun ise tutarlılık duygusu ile ilişkili olmadığını ($r = 0.074$; $p < 0.05$) doğrulamıştır. Ayırıcı analiz, kadınların erkeklere kıyasla daha belirgin bir tutarlılık duygusu derecesine sahip olduğunu, ancak dini olgunlukla bunun olmadığını doğrulamıştır. Orta ergenlik dönemindeki kişiler ile olgunluk dönemindeki kişiler arasında tutarlılık duygusu anlamında yaştan kaynaklanan farklılıklar mevcuttur, ancak hafıza ve dini olgunlukta sorunların tezahür derecesinde bu tür farklılıklar söz konusu değildir. Kuzey Makedonya Cumhuriyeti'nde yaşlılık döneminde olan kişiler daha yüksek bir oranda hafıza sorunları bildirmektedir. Kuzey Makedonya Cumhuriyeti'ndeki olgunluk yaşında olanlar, orta ergenlik dönemindeki ergenlere kıyasla daha büyük bir tutarlılık duygusu derecesi göstermektedir. Tutarlılık duygusu, Avusturya'da yaşayanlara kıyasla Kuzey Makedonya Cumhuriyeti'ndeki yaşayanlar arasında daha belirgindir.

Anahtar kelimeler: Hafıza, dini olgunluk, tutarlılık duygusu, kişisel gelişim kontrolü.

COMORBIDITY, SENSE OF CONSISTENCY IN PERSONAL DEVELOPMENT, RELIGIOUS MATURITY AND MEMORY PROBLEMS IN PEOPLE WHO HAVE HAD COVID 19 INFECTION

Abstract

The aim of the study coincides with an attempt to prove the relationship between memory problems, religious maturity, and a sense of coherence in people who have had/survived a Covid 19 infection.

The participants of this study as a precondition for participation in the survey were required to have had/or survived a Covid 19 infection during the pandemic period. The subjects of the study consisted of 272 people, 177 men and 95 women. The average age of the participants was 35.10 (participants age ranged from 13 to 85). Testing of variables, was done through the questionnaire for the assessment of sense of coherence (SOC), the questionnaire for the assessment of religious maturity (R scale), and the assessment of the degree of memory functionality (MMQ scale). In this study also a survey of demographic data was used.

The descriptive indicators give us a mosaic of the most predominant symptoms during infection with Covid 19, such as "fatigue" followed by high fever, cough, headache and two more accompanying symptoms; loss of both smell and taste. The comorbidity of relapses for the post-Covid period shows that after the period of Covid 19 infection, 45.20% of subjects reported (lack of energy and fatigue during routine activities (31.3%), followed by muscle aches (19.9%) and occasional cough (18.8%)). Correlation analysis confirmed that assessment of memory functionality was associated with religious maturity and sense of coherence, while religious maturity was not associated with sense of coherence ($r = 0.074$; $p < 0.05$). Differential analysis confirmed that women had a more pronounced degree of sense of coherence compared to men, but not with religious maturity. There are age-related differences in the sense of coherence between middle-adolescents and adults, but not in the degree of manifestation of problems in memory and religious maturity. Older people in the Republic of North Macedonia report memory problems at a higher rate. Those of mature age in the Republic of North Macedonia show a greater degree of sense of coherence compared to middle-adolescents. The sense of coherence is more emphasized among the residents of the Republic of North Macedonia compared to those living in Austria.

Key words: Memory, religious maturity, sense of coherence, self-development control.

İTHAF

Merhum Babam, Canım Annem ve beni sabırla destekledikleri için Sevgili Eşim ve Çocuklarıma

TEŐEKKÖR

Bu tez çalıŐmasının gerçekleştirilmesinde, değerli bilgi ve tecrübelerini benimle paylaŐan, samimiyetini ve gÖler yÖzÖnÖ benden esirgemeyen çok değerli Prof. Dr. Musa Musai hocama teŐekkÖr ediyorum. Ayrıca bu çalışma sÖrecinde benden hiçbir zaman desteğini esirgemeyen, sabırla hayatımın her evresinde bana destek olan değerli eŐime ve çocuklarıma sonsuz teŐekkÖrlerimi sunarım.

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER	ix
TABLolar LİSTESİ	xi
ŞEKİLLER LİSTESİ	xv
KISALTMALAR	xvi
GİRİŞ	1
BÖLÜM I	3
I. TEORİK ÇERÇEVE	3
1.1. Covid 19 Pandemisi	3
1.1.1. Semptomlar nörolojik COVID-19?	4
1.1.2. Pandemi Ve Stres	5
1.1.3. Uzaktan eğitimde stresle başa çıkma	6
1.2. Hafıza	8
1.2.3 Unutkanlık	9
1.2.4. Çok faktörlü bellek	10
1.2.5. Hafıza ve postviral COVID sendromu 19	10
1.4. Dini Olgunluk	12
1.4.1. Dindarlık	13
1.4.2. Dindarlık ve stresle baş etmek	14
1.5. DİNDARLIĞIN ÖLÇÜLMESİ	19
1.5.1. Dini Gelişim Kuramları	20
1.6. Tutarlılık Duygusu	24
1.7. İlgili Araştırmalar	27
BÖLÜM II	33
ARAŞTIRMANIN METODOLOJİSİ	33
2.1. Araştırmanın Yaklaşımı	33
2.2. Araştırma problemi ve soruları	33
2.3. Araştırmanın Amacı	34
2.4. Araştırmanın hipotezleri	34
2.6. Araştırma değişkenlerinin tanımlanması	36
2.7. Araştırma stratejisi	38
2.8. Araştırmanın ölçme araçları	38
2.8.1. Çok Faktörlü Hafıza ile ilgili Anket	39
2.8.2. Tutarlılık Duygusu Değerlendirme Anketi (SOC)	40

2.8.3. Dini olgunluk anketi.	40
2.8. Nüfus ve araştırma örneklenmesi	41
2.9. Veri işlenmesi için istatistiksel yöntemler	44
2.10. Çalışmanın yürütülmesi ve ilerleyişi.....	44
2.11. Etik değerlendirme ve araştırmanın sınırları.....	45
BÖLÜM III.....	47
ÇALIŞMA SONUÇLARININ AMPİRİK ANALİZİ VE YORUMLANMASI	47
3.1 Ana çalışma değişkenlerine ilişkin veriler	47
3.2 Değişkenlerin normallğine ilişkin veriler	51
3.3 Anketlerin güvenilirliği	54
3.4. Enfeksiyon boyunca psikosomatik semptomların komorbiditesi	55
3.4.1 Enfeksiyon döneminden sonra psikosomatik semptomların komorbiditesi	58
3.4.1 Korelasyon hipotezlerin testinden elde edilen sonuçların sunumu.....	61
3.4.2 Tanımlayıcı hipotez testinden elde edilen sonuçların sunumu.....	64
3.4.2.1. İkamet yerine bağlı olarak alt gruplar için tanımlayıcı analiz.....	64
3.4.2.2. Alt grupların aşılama durumuna bağlı olarak tanımlayıcı analiz.....	70
3.4.3 Farklılık hipotezlerinin test edilmesinden elde edilen sonuçların sunumu.	74
BÖLÜM IV	95
TARTIŞMA VE YORUMLAMA.....	95
4.1 Hipotezlerin test edilmesinden elde edilen sonuçların tartışılması.....	95
4.1.1. Açıklayıcı veriler	96
4.1.2 Değişkenlerin normallğine ilişkin veriler	98
4.1.3 Anketlerin güvenilirliği	98
4.1.4. Enfeksiyon boyunca psikosomatik semptomların komorbiditesi	99
4.1.5. Enfeksiyon döneminden sonra psikosomatik semptomların komorbiditesi	100
4.1.6 Korelasyon hipotez testinden elde edilen sonuçların değerlendirilmesi.....	101
4.1.7 Tanımlayıcı hipotez testinden elde edilen sonuçların sunumu.....	103
4.1.7.1. İkamet yerine bağlı olarak alt gruplar için tanımlayıcı analiz.....	103
4.1.8. Farklılık hipotezlerini test etmenin sonuçlarını değerlendirilmesi.....	105
4.2. SONUÇLAR	112
4.4. Araştırmanı Sınırları	116
KAYNAKÇA	118
EK.....	124
Anket.....	135
ÖZGEÇMİŞ.....	142

TABLolar LİSTESİ

Tablo 1. Araştırmaya Katılan Katılımcıların Sosyo- Demografik Özellikleri Düzeyine Göre Tanımlayıcı İstatistikleri (N=272).....	41
Tablo 2. Araştırmaya Katılan Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri İkamet Ettikleri Yere Göre Tanımlayıcı İstatistikleri (N=272).....	41
Tablo 3. Araştırmaya Katılan Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri Takvim Yaşı Düzeyine Göre Tanımlayıcı İstatistikleri (N=272).....	42
Tablo 4. Araştırmaya Katılan Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri Medeni Durumu ve Eğitim Düzeyine Göre Tanımlayıcı İstatistikleri (N=272).....	42
Tablo 5. Araştırmaya Katılan Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri Medeni durumu ve Eğitim Düzeyine Göre Tanımlayıcı İstatistikleri(N=272).....	43
Tablo 6. Hafıza Değerlendirilmesi, Dini Olgunluk ve Tutarlılık Duygusu Değişkenlerinde Katılımcılardan Elde Edilen Ortalamaların Tablo Halinde Sunumu.....	47
Tablo 7. Katılımcıların Hafıza Değerlendirmesi, Dini Olgunluk ve Bütünlük Duygusu Değişkenler Kapsamında, ikamet Ettikleri Yere Bağlı Olarak Elde Edilen Ortalamaların Sunumu.	49
Tablo 8. Değişkenlerin Dağılımı İçin Kolmogorov-Smirnov Testinden Elde Edilen Sonuçlar.....	51
Tablo 9. Kişisel Hafıza İle İlgili Sorunları Değerlendiren Anketin Güvenirliği (Kaynak;Yazar).....	54
Tablo 10. Tutarlılık Duygusu İçin Anketin Güvenirliği(SOC).	54
Tablo 11. Dini Olgunluk Değerlendirme Anketinin Güvenirlik Derecesi.	55
Tablo 12. Her iki Denek Örneği (N=272) İçin Covid 19 Enfeksiyonu Sırasında Mevcut Semptomlar....	55
Tablo 13. KMC'de İkamet Eden (N=121) , Avusturya da İkamet Eden (N=151) Katılımcılarda Covid 19 Enfeksiyonu Sırasında Tespit Edilen Semptomlar.	57
Tablo 14. Her İki Katılımcı Grubu (N=272) İçin Covid 19 Enfeksiyonu Geçirdikten sonra Kalan Nüksler.	59
Tablo 15. KMC'de İkamet Eden(N=121) ve Avusturya'da İkamet Eden (N=151) Covid 19 Enfeksiyonundan Kalan Nüksler.....	60
Tablo 16. Hafıza Değerlendirmesi (hafıza sorunları), Tutarlılık ve Dini Olgunluk Arasındaki Korelasyon Katsayılarının Sunumu (N=272).	62
Tablo 17. Covid 19 Enfeksiyonundan Nüks Olarak Hafıza İşlevselliğinin Değerlendirilmesi için Tanımlayıcı veriler.	65
Tablo 18. Katılımcı Gruplarında Dini Olgunluğa İlişkin Tanımlayıcı Veriler.	66
Tablo 19. Katılımcı Gruplarında Tutarlılık Duygusuna İlişkin Tanımlayıcı Veriler.....	68
Tablo 20. Covid 19 Enfeksiyonundan Nüks Olarak Hafıza İşlevselliğinin Değerlendirilmesi için Tanımlayıcı Veriler.....	70
Tablo 21.Katılımcı Grupların Dini Olgunluğa İlişkin Veriler.	71
Tablo 22. Katılımcı Gruplarında Tutarlılık Duygusuna İlişkin Tanımlayıcı Veriler.	73
Tablo 23. Hafıza Değerlendirmesi Bağlamında Cinsiyete Bağlı Tanımlayıcı Göstergeler.....	75
Tablo 24. Hafıza Değerlendirmesi Bağlamında Cinsiyete Bağlı t- Testi.	75
Tablo 25. Dini Olgunluk Bağlamında Cinsiyete Bağlı Tanımlayıcı Göstergeler.....	76
Tablo 26. Dini OlgunlukBağlamında Cinsiyete Bağlı t-Testi.	76
Tablo 27. Tutarlılık Duygusu Bağlamında Cinsiyete Bağlı Tanımlayıcı Göstergeler.	77
Tablo 28. Tutarlılık Duygusu Bağlamında Cinsiyete Bağlı t-Testi.	77

Tablo 29. Alt Gruplar İçin Ayrı Ayrı Cinsiyet Farklılıklarına Bağlı Tanımlayıcı Göstergeler ve t-Testi. ...	79
Tablo 30. Alt Gruplar İçin Ayrı Ayrı Cinsiyet Farklılıklarına İlişkin Tanımlayıcı Göstergeler.	80
Tablo 31. Katılımcıların Yaşlarına Bağlı Olarak Hafıza İşlevselliğine İlişkin Tanımlayıcı Veriler.	81
Tablo 32. Değerlendirilen Değişkenlere Göre Yaşa Bağlı Farklılıklar İçin Anova Testi.	82
Tablo 33. Katılımcıların Yaşlarına Bağlı Olarak Dini Olgunluğa İlişkin Tanımlayıcı Veriler.	83
Tablo 34. Değerlendirilen Değişkenlere Bağlı Yaş Farklılıkları İçin Anova Testi.	83
Tablo 35. Katılımcıların Yaşlarına Bağlı Olarak Tutarlılık Duygusuna İlişkin Tanımlayıcı Veriler.	84
Tablo 36. Değerlendirilen Değişkenlere ve Yaşa Bağlı Farklılıklar İçin Anova Testi.	85
Tablo 37. Tutarlılık Duygusu İçin Yaş Farklılıklarına Bağlı Post Hoc Sheffe Testi.	85
Tablo 38. Hafıza İşlevselliği Bağlamında Yaş Farklılıkları İçin Açıklayıcı Tablo ve Anova Testi.	87
Tablo 39. Hafıza İşlevselliği İçin Yaş Farklılıklarına Bağlı Post Hoc Sheffe Tesi.	87
Tablo 40. Dini Olgunluk Bağlamında Yaşa Bağlı Farklılıkları İçin Açıklayıcı Tablo ve Anova Testi.	88
Tablo 41. Tutarlılık Duygusu Bağlamında Yaş Farklılıkları İçin Açıklayıcı Tablo ve Anova Testi.	89
Tablo 42. Tutarlılık Duygusu İçin Yaş Farklılıklarına Bağlı Post Hoc Sheffe Testi.	90
Tablo 43. Covid 19 İle Efekte Kişilerin İkamet Yerine Bağlı Olarak Hafıza İşlevselliği Değerlendirmek İçin Tanımlayıcı Göstergeler.	91
Tablo 44. Covid 19 Enfeksiyonunu Geçirmiş Olan Kişilerin İkamet Ettikleri Yere Bağlı Olarak Hafıza İşlevselliği Bağlamında Farklılıklar İçin t-Testi.	91
Tablo 45. Covid 19 Enfeksiyonunu Geçirmiş Olan Kişilerin İkamet Yerine Bağlı Olarak Dini Olgunluğu Değerlendirmek İçin Tanımlayıcı Göstergeler.	92
Tablo 46. Covid 19 Enfeksiyonu Geçirmiş Olan Kişilerin İkamet Ettikleri Yere Bağlı Olarak Dini Olgunluk Bağlamında Farklılıklar İçin t-Testi.	92
Tablo 47. Covid 19 Enfeksiyonunu Geçirmiş Olan Kişilerin İkamet Yerine Bağlı Olarak Tutarlılık Duygusunu Değerlendirmek İçin Tanımlayıcı Göstergeler.	93
Tablo 48. Covid 19 Enfeksiyonunu Geçirmiş Olan Kişilerin İkamet Ettikleri Yere Bağlı Olarak Tutarlılık Duygusu Bağlamında Farklılıklar İçin t-Testi.	93
Tablo 49. Hafızayı Tutarlılık Duygusunu ve Dini Olgunluğu Değerlendirmek İçin Korelasyon Katsayıları (Avusturya'dan Katılımcı N= 151).	124
Tablo 50. Hafıza Değerlendirilmesi (Hafıza sorunları), Dini Tutarlılık ve Olgunluk Duygusu İçin Korelasyon Katsayıları KMC'den N=121 yerel Katılımcı).	124
Tablo 51. Avusturya da İkamet Eden Alt Örnek İçin Hafıza İşlevselliğini Değerlendirme Bağlamında Cinsiyet Tanımlayıcı Göstergeler.	125
Tablo 52. Avusturya da İkamet Eden Alt Örnek İçin Hafıza İşlevselliğini Değerlendirilmesi Bağlamında Cinsiyet Farklılıkları İçin t-Testi.	125
Tablo 53. Avusturya da İkamet Eden Alt Örnek İçin Dini Olgunluğun Değerlendirilmesi Bağlamında Cinsiyet Farklılıkları İçin t-Testi.	125
Tablo 54. Avusturya da İkamet Eden Alt Örnek İçin Dini Olgunluğun Değerlendirilmesi Bağlamında Cinsiyet Farklılıkları İçin t-Testi.	125
Tablo 55. Avusturya da Yerleşik Alt Örnek İçin Tutarlılık Duygusu Cinsiyet Tanımlayıcı Göstergeler	126
Tablo 56. Avusturya da İkamet Eden Alt Örnek İçin Tutarlılık Duygusu Değerlendirilmesi Bağlamında Cinsiyet Farklılıkları İçin t-Testi.	126
Tablo 57. KMC'de Yerel Yerleşik Alt Örnek İçin Hafıza İşlevselliğini Değerlendirme Bağlamında Cinsiyet Tanımlayıcı Göstergeler.	126

Tablo 58. KMC 'de Yerel Yerleşik Alt Örnek İçin Hafıza İşlevselliğini Değerlendirme Bağlamında Cinsiyet Farklılıkları İçin T-Testi.....	126
Tablo 59. KMC 'de Yerel Yerleşik Alt Örnek İçin Dini Olgunluk Bağlamında Cinsiyet Farklılıkları İçin T-testi.....	127
Tablo 60. KMC 'de Yerel Yerleşik Alt Örnek İçin Dini Olgunluk Bağlamında Cinsiyet Farklılıkları İçin T-Testi.....	127
Tablo 61. KMC'den yerel yerleşik alt örneği için Tutarlılık bağlamında tanımlayıcı toplumsal cinsiyet göstergeleri.....	127
Tablo 62.KMC'den yerel yerleşik alt örnek için Tutarlılık bağlamında cinsiyet farklılıkları için t testi.....	127
Tablo 63.KMC'den Yerel Yerleşik Alt Örnek İçin Tutarlılık Duygusu Bağlamında Cinsiyet Tanımlayıcı Göstergeler.	128
Tablo 64. KMC'de Yerel Yerleşik Alt Örnek İçin Tutarlılık Bağlamında Yaş Farklılıkları İle İlgili Anova Testi.....	128
Tablo 65. KMC'de Yerel Yerleşik Alt Örnek İçin Hafıza İşlevselliğinin Değerlendirilmesine Bağlı Olan Yaş Farklılıkları İçin Post Hoc Sheffe Testi	128
Tablo 66. KMC'de Yerel Yerleşik Alt Örnek İçin Dini Olgunluk Bağlamında Yaş Farklılıklarının Açıklayıcı Tablosu.....	129
Tablo 67. KMC'de Yerel Yerleşik Alt Örnek İçin Dini Olgunluk Bağlamında Yaş Farklılıkları İle İlgili Anova Testi.....	129
Tablo 68. KMC'de Yerel Yerleşik Alt Örnek İçin Dini Olgunluğa Bağlı Olan Yaş Farklılıkları İçin Post Hoc Sheffe Testi.....	129
Tablo 69. KMC 'de Yerel Yerleşik Alt Örnek İçin Tutarlılık Duygusu Bağlamında Yaş Farklılıklarının Açıklayıcı Tablosu.....	129
Tablo 70. KMC'de Yerel Yerleşik Alt Örnek İçin Tutarlılık Duygusu Bağlamında Yaş Farklılıkları İçin Anova Testi.....	130
Tablo 71. KMC'de Yerel Yerleşik Alt Örnek İçin Katılımcıların Yaş Farklılıklarına Bağlı Olarak Tutarlılık Duygusu İçin Post Hoc Sheffe Testi.....	130
Tablo 72. Avusturya da Katılımcılar İçin Yaş Farklılıklarına Bağlı Olarak Tutarlılık Duygusu İçin Tablo Sunumu.....	130
Tablo 73. Avusturya 'dan Katılımcılar İçin Tutarlılık Duygusu Bağlamında Yaş Farklılıkları İçin Anova Testi.....	131
Tablo 74. Avusturya 'dan katılımcılar için Hafıza İşlevselliğinin Değerlendirilmesine Bağlı Olarak Yaş Farklılıkları için Post Hoc Sheffe Testi.	131
Tablo 75. Avusturya'dan Katılımcılar İçin Dini Olgunluk Bağlamında Yaş Farklılıklarına İlişkin Açıklayıcı Tablo.....	131
Tablo 76. Avusturya'dan Katılımcılar İçin Dini Olgunluk Bağlamında Yaş Farklılıkları İçin Anova Testi.....	132
Tablo 77. Avusturya'dan Katılımcılar İçin Dini Olgunluğa Bağlı Olarak Yaş Farklılıkları İçin Post Hoc Sheffe Testi.	132
Tablo 78. Avusturya'dan Katılımcılar İçin Tutarlılık Bağlamında Yaş Farklılıklarına İlişkin Açıklayıcı Tablo.....	132
Tablo 79. Avusturya dan Katılımcılar İçin Tutarlılık Duygusu Bağlamında Yaş Farklılıkları İçin Anova Testi.....	133

Tablo 80. Avusturya'dan Katılımcılar İçin Tutarlılık Duygusuna Bağlı Olarak Yaş Farklılıkları İçin Post Hoc Sheffe Testi .	133
Tablo 81. Katılımcıların Eğitim Düzeyine Bağlı Olarak Dini Olgunluğun Dışavurum Derecesi İçin Açıklayıcı Tablo.....	133
Tablo 82. Eğitim Düzeyine Bağlı Olarak Tutarlılık Duygusu Bağlamındaki Farklılıkları İçin Anova Testi.	134

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Hafıza Türleri İle İlgili Şema.....	9
Şekil 2. Din Tecrübeleri İle İlgil Şema	16
Şekil 3. Araştırma nın Dayandırıldığı Değişkenler Kapsamında İkamet Yerine Bağlı Olarak Grafikselsel Karşılaştırma (Kaynak; yazar, 2022)	50
Şekil 4. Hafıza Sorunlarının Normal Dağılımı İçin Histogram Kaynak; Yazar; 2022	52
Şekil 5. Dini Olgunluk Değişkeninin Dağılımına İlişkin Histogram Kaynak; Yazar, 2022.	53
Şekil 6 .Tutarlılık Duygusu Değişkeninin Normal Dağılımı Hakkında Histogram (Kaynak ; Yazar 2022	53
Şekil 7. Genel Örneklem İçin Covid 19 Enfeksiyonu Boyunca Semptomların Dağılımı.....	56
Şekil 8. KMC'nde İkamet eden (N=121) aynı zamanda Avusturya'da İkamet Eden (N= 151) Katılımcılarda Covid 19 Enfeksiyonu Sırasında Tespit Edilen Semptomların Dağılımı.....	58
Şekil 9. Toplam Örnek İçin (N=272) Covid 19 Enfeksiyonu Döneminde Kalan Nüksleri Bildiren Katılımcıların Yüzdesi.	59
Şekil 10. KMC'de İkamet Eden (N=121) Avusturya da İkamet eden (N= 151) COVID 19 Enfeksiyonundan Kalan Nükslerin Dağılımı	61
Şekil 11. Konut Bağımlılığı Araştırmasında Yer Alan Ana Değişkenler Arasındaki Korelasyonlar (Kaynak :Yazar 2022).	63
Şekil 12. KMC'de İkamet Eden Katılımcılar İçin Hafızanın İşlevsellik Derecesi (a) Asimetrisi Göstergeleri	66
Şekil 13. Avusturya da İkamet Eden Katılımcılar İçin Hafızanın İşlevsellik Derecesi (a) Simetrisi Göstergeleri	66
Şekil 14. KMC de İkamet Eden Katılımcılar İçin Dini Olgunluk (a) Simetrisi Göstergeleri	67
Şekil 15. Avusturya da İkamet Eden Katılımcılar İçin Dini Olgunluk (a) Simetrisi Göstergeleri.....	67
Şekil 16. KMC de İkamet Eden Katılımcılar İçin Tutarlılık Duygusu (a) Simetrisi Göstergeleri	69
Şekil 17. Avusturya da İkamet Eden Katılımcılar İçin Tutarlılık Duygusu (a) Simetrisi Göstergeleri	69
Şekil 18. Aşılammış olan Katılımcılar İçin Hafızanın İşlevsellik Derecesi (a) Simetrisi Göstergeleri	71
Şekil 19.Aşılammamış olan Katılımcılar İçin Hafızanın İşlevsellik Derecesi (a) Simetrisi Göstergeleri	71
Şekil 20. Aşılammış Olan Katılımcılar İçin Dini Olgunluk (a) Simetrisi Göstergeleri	72
Şekil 21. Aşılammamış Olan Katılımcılar İçin Dini Olgunluk (a) Simetrisi Göstergeleri	72
Şekil 22. Aşılammış Olan Katılımcılar İçin Tutarlılık Duygusu (a) Simetrisi Göstergeleri.....	74
Şekil 23. Aşılammamış Olan Katılımcılar İçin Tutarlılık Duygusu (a) Simetrisi Göstergeleri.....	74
Şekil 24. Araştırmaya Dahil Edilen Değişkenlerin Cinsiyete Göre Karşılaştırmalı Analizi. (Yazar; 2022)	78
Şekil 25. Katılımcıların Yaşlarına Bağlı Olarak Hafıza İşlevsellikne İlişkin Grafik Verileri.....	82
Şekil 26. Katılımcıların Yaşlarına Bağlı Olarak Dini Olgunluğa İlişkin Grafik Verileri.	84
Şekil 27.Tutarlılık Duygusu İçin Yaş Dönemlerine Bağlı Olarak Farklılıkların Grafik Sunumu.....	86

KISALTMALAR

PGI - Personal Growth Initiative Scale - Kişisel Gelişim Girişimi Ölçeği.

SOC - Sense of Coherence - Tutarlılık duygusu.

TSSM- Semptomların öz-yönetimi teorisi

MMQ- Çok Faktörlü Hafıza Anketi

KMC- Kuzey Makedonya Cumhuriyeti

MSM- Hafıza Sorunları Anketi

MR - Dini Olgunluk Anketinin

GİRİŞ

Araştırmanın çıkış noktası, COVID-19 pandemisi nedeniyle meydana gelen mevcut psikososyal değişiklikleri, pandemi ile ilgili çeşitli konulardaki tutumları ve bu tutumların şekillendirmedeki dindarlığın rolünü daha iyi ortaya koyma hedefidir. Araştırmanın amacı, pandeminin toplum üzerindeki etkileri göz önüne alarak, tutarlılık, dini olgunluk anlamındaki olası değişiklikleri ortaya koymak ve katılımcıların hafıza işlevselliğinin derecesini değerlendirmektir.

COVID-19 pandemisi şimdiye kadar hem psiko-sosyal yaşamda hem de toplumda köklü değişiklikler getirmiştir. SARS-CoV-2 virüsü şeklinde ortaya çıkan ve halk sağlığını tehdit eden bu süreç karşısında sosyal yaşam, gündelik yaşam hem de toplumun yapısal yönleri değişime uğramıştır. Pandemi öncesinde alıştığımız hayat "akış"ın kesintiye uğraması, bize toplumun o ana kadar nasıl işlediğini göstermekle birlikte, bireyin toplumdaki varlığının anlamını yeniden oluşturma çabalarını ve ihtiyacını da bize göstermiştir.

Araştırılan yerel literatürden, bu konunun Makedonya ve Avusturya'da yeterince ele alınmadığı, ya da en azından değişkenlerin de dahil olduğu bu formatta değerlendirilmediği tespit edilmiştir. Bu araştırma için bu konunun seçilmesinin en önemli nedenlerden biri budur. En çok tartışılan konulardan biri olan bu konu, Covid enfeksiyonu geçirmiş hastaların komorbiditesi ve psikolojik profili hakkında mümkün olduğunca çok şey anlamak için ele alınması ve araştırılması gerekli olduğu kanaatindeyiz.

Bu araştırma, deneklerin kişisel kontrol, dini olgunluk ve hafıza sorunları üzerindeki tutarlılık duygusunun dışavurum derecesi hakkındaki verilerini içerecektir. Bu şekilde Covid 19 virüsünü yenmiş kişilerde bu değişkenler arasındaki korelasyon ve söz konusu değişkenlerin tezahür derecesi açısından cinsiyet, yaş ve yerleşim yerine bağlı olarak bu değişkenler arasındaki farklar anlaşılacaktır.

Diğer taraftan tutarlılık duyguları, çevresel etkilerden ortaya çıkan gerilimin ele alınmasını kolaylaştıran, insanlara kendilerini daha iyi hissetme veya böyle hissetmeyi seçme duygusuna yol açan kişisel gelişimsel bir kaynak olarak kabul edilir. (Collingwood, 2020).

Her bileşenin önemi ayrı ayrı dikkate alındığında, tutarlılık duygusu ile kişisel kontrol, dini olgunluk ve hafıza sorunları üzerindeki etkisi arasında, gelecekte başka araştırmalara da rehber olabilecek bir bağlantı kurmak çok önemli olacaktır.

Araştırmada, çalışma değişkenleri dikkatlice seçilmiştir. Pandemi deneyiminin ve postcovid dönemdeki yansımalarının tutarlılık duygusuna, dini olgunluğa ve aynı zamanda

hafıza işlevselliğinin değerlendirme derecesine bağlı olacağı varsayımından yola çıktık. Antonovski'ye göre, "tam hastalık-sağlık" yörüngesindeki bireyin tutarlılık duygusuna bağlı olacağı bilinen bir gerçektir. Yüksek bir tutarlılık duygusuna sahip olan bir kişi, pandemi onunla başa çıkabileceği bir zorluk olarak algılamaktadır. Bu kişi pandemiyle yüzleşmenin doğal bir olgu olarak algılar, bulunduğu koşullara göre hareket eder ve bu yönde zaman ve emek sarfeder. Düşük bir tutarlılık duygusuna sahip olan bir kişi, pandemi bilinmeyen ve başa çıkılması zor bir olgu olarak algılar, onu bir ceza, zayıflık ve onarılamaz bir kayıp olarak deneyimleyebilir.

BÖLÜM I.

I. TEORİK ÇERÇEVE

Tezin ilk bölümü, konunun teorik yaklaşımını içermektedir. Bu bölümde şu konular ele alınmaktadır: kavramsallaştırmalar, pandemi ve tutarlılık duygusu kavramının teorik değerlendirilmesi, dini olgunluk teorileri, kişisel hafızanın işlevselliğinin değerlendirilme, dini olgunluk, tutarlılık duygusu, psikolojik refah ve alt faktörleri gibi kavramların etimolojisi, orta olgunluk özellikleri ve ele alınan değişkenlere dayandırılan araştırmanın sunumu.

1.1. Covid 19 Pandemisi

COVID-19 Çin'in Wuhan şehrinde 31 Aralık 2019 tarihinde ilk kez bilinmeyen bir nedenle meydana gelmiştir ve bu hastalığın COVID-19 olarak isimlendirildiği 11 Şubat 2020'de Dünya Sağlık Örgütü tarafından bildirilmiştir (WHO, 2020). COVID-19'un damlacık/hava yoluyla hızla bulaşabildiği; bireyler üzerinde hafif belirtileri görüldüğü gibi ölümcül ya da yoğun bakım süreçleri gibi etkileri de söz konusu olması (WHO, 2020) nedeniyle COVID-19, dünya genelinde pandemi sürecini meydana getirmiştir. COVID-19 pandemi sürecinde bireylerin birbirleriyle olan fiziksel temasları en az düzeye indirgenmeye çalışılmıştır. COVID-19 pandemi sürecinde bireylerin genel olarak diğer kişilerle temastan kaçındığı, zorunlu durumlar dışında sosyal izolasyonun söz konusu olduğu göz önüne alındığında gerek çocukların gerekse ebeveynlerinin gündelik yaşamlarının/rutinlerinin değişim gösterdiği söylenebilir.

Her kitlesel salgın gibi COVID-19 pandemisinin de çok yönlü ve büyük etkileri olmaya devam etmektedir. Bu etkilerin izleri uzun yıllar boyunca hissedileceği öngörülebilir. Bir yıldan uzun bir süredir dünya üzerinde etkili olan bu pandemi, öncelikle sebep olduğu hastalık ve ölümler nedeniyle insan hayatı üzerinde derin bir kedere ve korkuya neden olmuş durumdadır. COVID-19 pandemi sürecinde gerek çocukların gerekse ebeveynlerin günlük rutinlerinin değişmesi, bu değişimle birlikte çeşitli stres durumlarının oluşması ve farklı yaşam koşullarına uyum sağlama gibi süreçler, çocuk-ebeveyn etkileşimlerinde uyumlu ve uyumsuz farklılıklar ortaya çıkarabilmektedir. Bu süreçteki çocuk-ebeveyn etkileşimine dair alan yazındaki kaynaklar incelenerek; "COVID-19 pandemi sürecinde çocukların ve ebeveynlerinin gündelik rutinleri/yaşamları"incelenmiştir.

COVID-19 için henüz çok fazla etkili müdahale yöntemleri olmadığı düşünüldüğünde, ülkeler çalışma politikalarını yenilemekte; Çalışanların genellikle, çalışma saatlerinin kalabalıktan uzak duracak şekilde ayarlanması, genel olarak evden çalışılması ya da çalışma saatlerinin azaltılması gibi düzenlemeler yaptıkları görülmektedir. Bu bağlamda evden çalışmak ya da daha az çalışarak evde kalmak, aile içinde eş ve çocuk olarak yoğun iletişim, ailece birlikte daha çok zaman geçirmek gibi yeni ebeveynlik rutinleri ortaya çıkmaktadır. (Wu et al., 2020).

1.1.1. Semptomlar nörolojik COVID-19?

Nörolojik semptomlar 3 kategoriye ayrılır:

1. Merkezi sinir sistemi semptomları: baş dönmesi, baş ağrısı, bilinç bozukluğu, felç, dengesizlik ve kasılmalar, uyku bozuklukları
2. Periferik sinir sistemi semptomları: tat bozukluğu, koku alma bozukluğu, görme bozukluğu ve sinir ağrısı, Guillain-Barré sendromu
3. İskelet Kası Yaralanma Belirtileri: Yaygın kas ağrısı, kramplar, genel halsizlik

Şu anda en sık bildirilen belirti ve semptomlar baş ağrısı (%13,1), baş dönmesi (%16,8), bulantı ve kusmadır (spesifik olmayan). Koku bozuklukları (%5,1) ve tat bozuklukları (%5,6) (spesifik semptomlar) en sık görülen erken nörolojik bulgulardır.

Bir diğer önemli nokta, bilinç bozukluğu olan hastalarda bazı nörolojik etkilerin fark edilmemesidir. COVID-19 enfeksiyonu sırasında bilinçsiz veya bilinçsiz bir hastada ensefalopati (beyin fonksiyonunun etkilendiği hastalık) vardır. Ancak beyindeki kalıcı epileptik aktiviteye bağlı koma (nonkonvülsif status epileptikus) hiç fark edilmeyebilir. Bu durumun antiepileptik tedavi olmadan iyileşmesi çok zor olduğundan, bilinç bozukluğu olan hastalarda zamanında tanı koymak için EEG monitörizasyonu gereklidir.

COVID-19 nörolojik sistemleri farklı yollarla etkileyebilir:

Virüs, sinir sistemini direk istila edebilir (hücrelere girmek için kullandığı ACE2 ve DPP4 reseptörleri sinir ve kas hücrelerinde de yer alır). Virüsün neden olduğu yangısal olaylar, nörolojik sistemlerde ikincil hasara neden olabilir.

Özellikle solunum ve kalp sistemleri üzerindeki etkiler, kanın oksijenlenmesini bozar ve beyinde oksijensiz kalmaya bağlı etkilere neden olabilir. Virüs enfeksiyonu ve inflamasyonu, kanın damarlar içinde pıhtılaşmasına neden olarak, beyinde (inme) veya diğer sinir ve kas dokularında enfarktüse neden olabilir.

Diğer solunum virüslerinde olduğu gibi sinir uçlarından girerek (en sık burundaki koku sinirlerinden) sinir içinden taşınabilir Retrograd nöronal yol, zona ve uçuk virüsü bu yolu en sık kullanan virüslerdir.

1.1.2. Pandemi Ve Stres

Aşırı stres durumlarının fiziksel ve ruhsal birçok rahatsızlığa yol açtığı bilinmektedir. Belli dönemlerde daha fazla strese maruz kalan bireyler, stresin yoğunluğu ve sürecine göre daha fazla etkilenmektedir. 2020 yılı, hayatın tüm alanlarını neredeyse tüm bireyleri etkileyen bir salgın ile birlikte bireylerin hayatında aşırı strese yol açan bir sürece dönüşmüştür. Yapılan çalışmalar, pandemilerin toplumsal psikolojik stres üzerindeki etkisinin bir pandeminin ilerlemesini etkileyebileceğini ve dolayısıyla ölüm oranını dolaylı olarak etkileyebileceğini ileri sürmüştür (Funk, Salathé ve Jensen, 2010).

Rutin hayatlarında belli stres kaynaklarına sahip bireyler pandemi ile birlikte sosyal destekten uzak, hastalanma ve ölüm korkusunun arttığı bir süreçte çok daha fazla strese maruz kalmışlardır. Bu durum içerisinde bireyler tüm ilişkilerinde olduğu gibi özellikle aile içi ilişkilerde de stres kaynaklı sorunlar yaşamaya başlamışlardır. Strese maruz kalma, bilişsel, duygusal ve fiziksel yorgunluğa yol açabilir ve bu da ebeveyn-çocuk ilişkisine aşırı bir baskı uygulayabilir (Deater-Deckard, 2004). Bunun yanı sıra, sosyal izolasyon ve ev karantinaları sırasında bireyler can sıkıntısı, stres, kaygı, öfke, yalnızlık ve diğer duygular yaşayabilir (Boyras ve Legros, 2020).

Pandemi döneminde örgün öğretime ara verilmesi ve uzaktan eğitim uygulamaları ile evde daha fazla vakit geçiren öğrenciler açısından yeni stres kaynakları ortaya çıkmakta ve ebeveynler için de bir stres durumu oluşturmaktadır. Bazı aileler, çocuklarına bakarken ve onları eğitirken evden çalışmak gibi başka zorluklarla da karşılaşmaktadır (Brown, Doom, Lechuga-Peña, Watamura ve Koppels, 2020). Evden çalışan ebeveynlerin yanı sıra, bu süreçte fiilen daha fazla çalışan ve sürecin getirdiği olumsuzluklardan dolayı daha fazla strese maruz kalan sağlık ve güvenlik sektörü gibi hizmet alanlarında çalışan ebeveynler için durum daha zor bir hal almaktadır. Zorlu süreç içerisinde çocuklarının eğitimini de sürdürmek gibi bir stres kaynağına da maruz kalmaktadırlar. Pandemi döneminde sağlık çalışanları ile yürütülen 14 çalışmanın sonucu olarak; sağlık çalışanlarında ortaya çıkan ruhsal belirtiler ile birlikte stresle baş etmeyi kolaylaştırmak için destek müdahalelerin artırılması gerektiği de ortaya konmuştur (Bohlken, Schömig, Lemke, Pumberger, Riedel ve Heller, 2020). Bunun yanı sıra, Asbury ve arkadaşları (2020) yaptıkları çalışmada özel eğitime ihtiyacı olan çocuklar ve ailelerinin

COVID-19 nedeniyle meydana gelen hızlı sosyal değişikliklerden dolayı kaygı yaşadıkları, bazı ebeveynlerin okulların kapanmasından dolayı evde artan sorumlulukların yükünden bunaldığı ve stres altında olduklarını belirtmişlerdir. Ebeveynlerin süreç içerisinde yaşadıkları stres kaynaklarına ek olarak çocuklarının eğitimleri üzerine kaygıları da artmakta ve yeni eğitim uygulamaları ile ortaya çıkan yeni stres kaynakları sadece öğrenciyi değil ebeveynleri de etkilemektedir.

1.1.3. Uzaktan eğitimde stresle başa çıkma

Stresle başa çıkma stratejileri, uzun süreli stresin zararlı etkilerini önlemek için gerekli bir koşuldur (William vd., 2010). Başa çıkma stratejileri, insanların stresli olaylarda verdikleri tepkilerde ustalaşması, stresi azaltmak veya en aza indirmek için kullandıkları belirli çabaları ifade eder. Başa çıkma çok boyutludur ve bazıları diğerlerinden daha işlevsel olan çeşitli stratejileri içerir (Gnilka, Chang ve Dew, 2012). Pandemi sürecinde eve kapanan aileler göz önüne alındığında, stresle başa çıkmada en etkili yöntemlerden biri olan sosyal desteğin de yine aile tarafından sağlanması gerekmektedir. Sosyal desteğin problem odaklı başa çıkma ile ilişkili olduğu bilinmektedir (Soliman, 2014). Bu iddia Saklofske, Austin, Mastoras, Beaton ve Osborne (2012) tarafından da desteklenmekte ve gevşeme, egzersizler, sağlıklı beslenme ve zaman yönetiminin stres kontrolü için bazı yollar olduğunu önermektedirler. Sideridis (2008) tarafından yapılan bir çalışma, öğrenciler tarafından en sık kullanılan beş başa çıkma stratejisini ortaya koymaktadır, bunlar; internette gezinmek, uyumak, dinlenmek, televizyon izlemek ve anlık mesajlaşmadır. Benzer şekilde, Dünya Sağlık Örgütü (2020) salgın sürecinde stresle baş etmenin çok önemli olduğunu ifade etmiştir. Bu dönemde üzgün, stresli, şaşkın, korkmuş veya kızgın hissetmek oldukça normaldir. Evde kalınması gerekiyorsa sağlıklı bir hayat sürmek stresin azaltılması için oldukça önemlidir. Düzenli uykunun, egzersizin ve sosyal ilişkilerin telefon ve benzeri araçlarla devam etmesi stres ve benzeri duyguların azaltılması için oldukça yararlı olacaktır. Yine stresle baş etmek için sigara, alkol veya ilaçlar kullanılmamalıdır. Hastalık, hasta olduğunuz zamanki risk ve önlemler hakkında güvenilir kaynaklardan bilgi edinilmelidir.

Ankara Üniversitesi (2020) salgın döneminde yaşanan stresle baş etme yöntemlerini 6 başlık halinde özetlemiştir. Bunlar;

1) Doğru bilgi edinme, haber kaynakları ve sosyal medya kullanımının yarattığı stresle başa çıkma: Salgın sürecinde insanların okudukları, izledikleri ve duydukları birçok şey streslerinin artmasına neden olabilmektedir. Yanlış bilgi kaynaklarının seçimi ve çok fazla bilgi

edinme de stresin artmasına neden olabilmektedir. Bu yüzden özellikle bilgi edinmek için güvenilir kaynaklara başvurulmalıdır. Bu konuda sosyal medya ve haber takibi de belirli saatlere indirgenmelidir.

2) Düşüncelerin farkına varma: Salgın dönemindeki belirsizlik ortamında kişi kendisinin ve sevdiğilerinin başına gelebilecek durumları felaketleştirmeye başlayabilir. Bu durum stresin artmasına neden olabilmektedir. Bu durumda bireyler “Kontrol altına alabildiğim/benim kontrolümdeki şeyler neler?”, “Geçmişte yaşadığım zorluklarla başa çıkmada ne gibi yöntemler bana yardımcı olmuştu ve bugün bu yöntemlerden bana yardımcı olabilecek olanlar var mı?” gibi sorular sorarak düşüncelerinin farkına varabilirler. Bireyler kendileri ve sevdiğileri için gerekli önlemleri alarak da zararlı düşüncelerden kurtulabilirler.

3) Duyguların Farkında Olma: Salgın döneminde insanların duydukları, işittikleri ve izlediklerinden dolayı güvensiz, savunmasız ve bunalmış hissetmeleri oldukça sık rastlanan doğal bir durumdur. Bireyler özellikle geçmiş yaşamlarında travmatik olaylar yaşamışlarsa veya bireylerin salgın karşısında daha hassas kılacak bir sağlık problemleri bulunuyorsa stres seviyesinin yüksek olması gayet normal karşılanması gereken bir durumdur.

4) Sosyal ilişkiler: Pandemi sırasında insanlar fiziksel olarak birbirlerinden uzaklaşmak zorunda kaldıkları bir süreçten geçiyorlar. Ancak sosyal mesafe kurallarına uyarak veya iletişim teknolojik araçları kullanarak ilişkileri sürdürmek stres seviyesini azaltmak için çok önemlidir.

5) Günlük rutini sürdürmek ve aktif kalmak: Bireylerin evde daha fazla zaman geçirdikleri bu dönemde normal dönemde yaptıkları ödevleri, projeleri, görevleri ve sorumlulukları yerine getirmeleri gerekmektedir. İşleri yanı sıra, boş zamanları değerlendirmek için çeşitli aktiviteler ve hobilerin yapılması bu süreçte stres seviyesini azaltmada faydalı olacaktır.

6) Fiziksel aktivite: Stresin fiziksel bir tepki olduğu kadar duygusal bir tepki olduğu da unutulmamalıdır. Bu süreçte fiziksel olarak aktif ve diri olmak stresi azaltır ve enerji seviyelerini yükseltir. Araştırmalar, fiziksel aktivite, zihinsel sağlığı iyileştirme ve stresi azaltma arasında yakın bir bağlantı olduğunu göstermiştir. Fiziksel aktivitenin yanı sıra uygun uyku düzeni ve dengeli beslenme de stresi azaltmada etkili olacaktır.

1.2. Hafıza

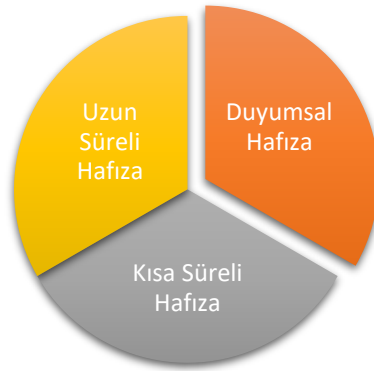
Hafıza beynimizin en önemli bilişsel işlevidir ki öğrenmemizi, birikimlerimizin depolanmasını ve gereğinde geri çağrılmasını sağlar. Bu süreç nöron denilen beyin hücreleri, hücreler arası bağlantılar olan sinapslar ve bir sürü karmaşık mekanizmalar ile gerçekleştirilir. Hafıza yanı sıra algılama, muhakeme, dikkat, yürütücü işlevler gibi diğer işlevlerimiz en az hafıza kadar önemli olup bilişsel işlevlerimizin bütünü oluşturur.

Beynin sadece öğrenme değil, aynı zamanda unutma organı olduğunu bilmek gerekir. İnsan hafızası unutkanlık hastasıdır. İnsan yaşamını devam ettirebilmek adına anlık heyecan, sevinç, üzüntü gibi kendisine yaradılıştan eklenen özellikleri yaşayabilmek için unutmak zorundadır.

Öğrenilen bilgilerin saklanması ve gerektiğinde geri çağrılması yetisine hafıza denir. Hafıza öğrenmenin ve öğrenilen şeyleri biriktirmenin ön koşuludur. Hafıza sayesinde insanlık, zengin bir bilgi birikimini nesilden nesile aktarmaktadır. Platon, belleği anıların kalıbının çıkarıldığı balmumu tabletlere benzetir. Bugün tabletlere yerini kitaplar ve bilgisayarlar almıştır. Kütüphanelerde ve bilgisayarlarda depolama işlemi belli bir sisteme göre yapıldığı için istenen şeyi bulmak daha kolay olur. Hafızada de buna benzer bir sistem mevcuttur. Ad, adres, okulda öğrenilenler hatta bilgisayarın nasıl kullanılacağı hafıza sayesinde hatırlanır. İnsan, bilgi işleme sürecinde çeşitli hafıza türlerini kullanır. Hafıza Türlerini 3 başlıkta inceleyebiliriz:

1. Duyumsal Hafıza: Duyu organlarından giren bilginin kısa süreli olarak tutulduğu yerdir. Bilgi ya işlenmeye devam edilir ya da yok edilir. Duyusal hafıza sınırsız kapasitede olmasına rağmen bilgi çok hızlı biçimde kaybolur. Bazı girdilerin seçilmesi ve işlenmeye devam edilmesi için “dikkat” süreci gereklidir.
2. Kısa Süreli Hafıza: Çalışma belleği olarak da adlandırılır. “Dikkat” sonucu bazı bilgiler bu belleğe aktarılır. Kısa süreli belleğin kapasitesi sınırlıdır. Yalnızca 1,5-2 saniye arasında tekrarlanabilecek ve 5-10 birimlik bilgileri tutabileceği bilinmektedir.
3. Uzun Süreli Hafıza: Muhafaza edilmiş bilgilerimizin saklandığı yerdir. Kapasitesi sınırsızdır. Buradaki bilgiler kalıcıdır ve çabucak geri çağrılabilir niteliktedir. İşlemsel, anısal ve anlamsal hafıza olmak üzere kendi içinde üçe ayrılır. **İşlemsel bellek;** Bir işlemin nasıl yapıldığıyla ilgili bilgilerin bulunduğu bellektir. Tekrar ederek, yaparak kazanılır. Bisiklete binmek, on parmak klavye kullanmak, dans etmek gibi psikomotor beceriler bu hafıza içindedir. Bu hafıza, bilinçli olarak geri çağrılmayan ancak ihtiyaç

halinde otomatik olarak ortaya çıkan bilgileri kapsar. Prosedürel bellekte bir işi yapmak, o işi sözel olarak anlatmaktan daha kolaydır. Örneğin bir müzik aletini çalmak, nasıl çalındığını anlatmaktan daha kolaydır. **Anlamsal bellek;** Bilginin anlamlı hale gelmesini sağlayan bellektir. Anlamsal hafıza okul başarısı için önemlidir çünkü akademik bilgiler, kavramlar, olgular bu bellekte saklanır. **Anısal bellek;** Kişisel yaşantıların depolandığı, otobiyografik bilgilerin bulunduğu bellektir. Bu bellekte genellikle önemli olan anılar saklanır çünkü sürekli tekrarlanan olağan olayların saklanması ve hatırlanması daha zordur. Anısal hafıza anlamsal belleğe göre daha güçlüdür.



Şekil 1 Hafıza Türleri İle İlgili Şema

Duyularımız hafızamızın çimentosudur. Yoğun duygularla eşleşen insanlar, olaylar, bilgiler, mesajlar hafızamızda kalıcı yer eder. Kişisel bir ilgi duymadığımız, duygularımızı harekete geçirmeyen olayları ise hatırlamayız. Daha dün ne yaptığımızı hatırlamakta zorlanırken 11 Eylül saldırısını televizyonda gördüğünde nerede olduğunu hatırlamayan çok az insan vardır.

Hafıza üzerine yapılan çalışmalar, hatırlamanın bilgilerin içinde bulunduğumuz ortamla (context) doğrudan ilişkili olduğunu söylüyorlar. Özellikle fazla çaba sarf etmeden, kendiliğinden aklımıza gelen bilgiler içinde bulunduğumuz ortamla ilgilidir.

Belleğimiz bir taraftan kırılğan, diğer taraftan da oldukça dirençlidir. Memnuniyet yaratan duygular, negatif duygulardan daha kalıcıdır. Freud'dan sonra birçok nörolog da negatif duyguların etkisinin zamanla azaldığını, pozitif duyguların daha uzun süre canlı kaldığını kanıtlayan çalışmalar yapmışlardır.

1.2.3 Unutkanlık

Genç yaş grubunda unutkanlığa sebep olabilecek birçok neden vardır. Sıklıkla karşılaşılanları

- ✓ Depresyon,
- ✓ Dikkat eksikliği,
- ✓ Kaygı durumları,
- ✓ Stresli yaşam koşulları,
- ✓ Uykusuzluk,
- ✓ Açlık,
- ✓ Bir işi öğrenirken birden fazla şeyle uğraşmak
- ✓ Öğrenme ve hafızada tutma tekniklerini yeterince bilmemek
- ✓ Tıbbi tedavi gerektiren anemi, kan şekeri değişiklikleri, vitamin eksiklikleri, tiroid hastalıkları gibi rahatsızlıklar etken olabilir.

1.2.4. Çok faktörlü bellek

Metabellek, insanların hafızaları hakkında neye inandıklarını ve hafıza süreçlerini nasıl kontrol edip izlediklerini içeren çok boyutlu bir yapıdır. (Dunlowsky & Thiede, 2013). Bellekle ilgili bilgileri, algıları, değerlendirmeleri, duyguları ve öz düzenlemeyi içerebilir. Doğru metahafıza ölçümü, klinik değerlendirme ve müdahale için önemlidir. Örneğin, öznel hafıza bozukluğu gelecekteki bilişsel düşüşü muhtemel kılar (Reid & MacLulich, 2006) ve hafif bilişsel bozulma için tanı kriterlerinden biri olur. (Petersen, 2004). Ayrıca, hafıza müdahalelerinin etkinliği bilgi, tutum, öz yeterlilik, yetenek ve/veya hafıza telafisindeki değişikliklerle kısmen belirlenebilir. Sağlam psikometrik ve klinik olarak ilgili ölçüm araçlarının mevcudiyeti bu amaçlar için faydalı olabilir.

Covid enfeksiyonundan nüks olarak bildirilen en yaygın sorunlar şöyle:

- ✓ yeni olayları ve yeni tartışılan konuları unutmak,
- ✓ ne diyeceğini unutmak,
- ✓ az önce görülen insanları unutmak,
- ✓ Aynı şeyleri tekrar tekrar sormaya başlarsa,
- ✓ Toplantılarda gecikmeler,
- ✓ Kaybolursa bildiği yerleri bulmakta zorluk

1.2.5. Hafıza ve postviral COVID sendromu 19

Bunların önemli bir kısmında bu şikâyetler kısmen azalmakla birlikte hâlâ devam ediyor. Bir kısmında ise “odaklanma güçlüğü ve hafıza sorunları” sinsi bir şekilde yavaş yavaş ilerliyor. Peki, sorun ne?

NÖROLOJİ uzmanları COVID-19 sonrası ortaya çıkan bu sorunları başlangıçta bir çeşit “beyin sisi tablosu” yani “sisli beyin meselesi” olarak değerlendirdiler. Enfeksiyon hastalıkları uzmanları ise soruna farklı bir açıklama getirerek, problemin aslında bir tür “post viral sendrom” olduğunu ileri sürmüşlerdir. Günümüzde bu önemli sorunun yeniden araştırılması ve incelemeye alınması önem arz etmektedir.

Biliyoruz ki soğuk algınlığı veya grip gibi sıradan da olsa ağır geçirilen herhangi bir virüs enfeksiyonunu takiben “yorgunluk, halsizlik, isteksizlik, uyku bozuklukları, baş ağrıları, yüksek volümlü ses ve ışıklara tahammülsüzlük, kafa karışıklığı, odaklanma zorluğu hatta unutkanlık” gibi şikâyetler ortaya çıkabiliyor. Bu gibi belirtilerin de genelde daha önceden “kronik bir hastalığı olan düşkün, yaşlı ve bağışıklığı zayıf kişilerde” geliştiği biliniyor. Uzmanlardan bazıları post viral sendromun “enfeksiyon sürecinde oluşan antikörlerin, bağışıklık cisimciklerinin sinir sistemine saldırmasından” kaynaklandığını düşünüyor. Bir kısım uzman ise problemin “enfeksiyon nedeniyle hasar gören sinir hücrelerinin -nöronların- birbirlerine yanlış sinyaller -bilgiler- göndermesi ile ilişkili olabileceğini” düşünüyor. Diğer taraftan bu problemleri “enfeksiyon sonrasında hâlâ yüksek aktivitede çalışan bağışıklık sisteminin yarattığını” ileri sürenler ve “beyni besleyen kan damarlarında oluşan iltihaplanma/vaskülit/endotelit ile bağlantılı olabileceğini” kabul eden uzmanlar da var.

Koronavirüsün beyin dokusunda da tahribata yol açabileceği, bunun kısa vadeli sonuçlarından birinin de adına ister “post viral sendrom”, ister “COVID-19 ile ilişkili beyin sisi” diyelim, ciddi neticelerinin olabileceğini zaten biliyoruz. Ne var ki yeni bir araştırma, sürece başka ve ciddi bir boyut daha getirdi: BEYİN KÜÇÜLMESİ.

COVID-19 sonrasında gelişen beyin/hafıza sorunlarını daha iyi anlayabilmemizi ve açıklayabilmemizi sağlayabileceğini düşündüğümüz yeni ve önemli bir çalışmanın ön bilgileri geçtiğimiz günlerde yayımlandı. Araştırma İngiltere kaynaklı. Araştırmada İngiliz yurttaşların sağlık bilgilerinin depolandığı biyolojik veri bankasından (UK BIOBANK) yararlanılmış. Araştırmacılar önce 45 bin kişinin COVID-19 salgınından önce kaydedilmiş beyin görüntülerini incelemişler. Sonra da bunların içinden COVID-19 teşhisi konulanları yeniden çağırıp beyinlerinde ne gibi değişiklikler olduğunu anlamak için beyin taramalarından geçirmişler. Araştırmanın özet sonucu oldukça şaşırtıcı. Beynin “gri cevher” olarak bilinen ve

bilgileri işleyen nöronlardan oluşan ana dokusunda koronavirüsle enfekte olanlar ve olmayanlar arasında önemli ve belirgin farklılıklar saptamışlar. Bu değişikliklerin esas olarak ön (ön) ve yan (geçici) loblarda olduğunu fark ettiler. COVID-19 olan grupta, özellikle beynin bu bölgelerinde gri madde kalınlığının azaldığını ve doku kaybının aşırı olduğunu fark ettiler. Peki bu kayıp ne anlama geliyor? Böyle bir kaybın uzun vadeli sonuçları ne olurdu?

Yaşımız ilerledikçe beynimizdeki gri maddenin hacmi giderek azalıyor. Bu azalma beynimizin özellikle hafıza ile ilgili fonksiyonlarında bir ölçüde gerilemeye yol açıyor. Bu araştırmada COVID-19'dan etkilendiği belirtilen beyin bölgeleri arasında "hipokampus" da var. Biliyoruz ki hipokampus hafıza ve bilişsel süreçler için beynimizin son derece önemli bir bölgesi. Araştırmada saptanan bu değişimlerin, daha doğrusu beyindeki küçülmenin ileride hafıza gücümüzü etkileyip etkilemeyeceği konusu, ne kadar süreceği ve yeniden normale dönüp dönmeyeceği meselesi önümüzdeki günlerin önemli tartışma alanlarından biri olacak gibi görünüyor.

1.4. Dini Olgunluk

İnsanın kendini tanıması ve bilmesi insan için varoluşsal bir mesele ve bir yaşam amacı olarak karşımıza çıkmaktadır. "Ben kimim?" sorusu her zaman insanın en temel problemi olmuş ve insanoğlunun yeryüzü serüveni başladığı ilk günden itibaren kendi varlığını anlamlandırma çabasından hiç vazgeçmemiştir. Çünkü insanın, içinde bulunduğu varlığı, evreni ve hayatı anlamlandırması, öncelikle kendi varlığını anlaması ve bilmesine bağlıdır.

Kendini bilmek, tarih boyunca din, ahlak ve bilgi alanlarında bir yöntem olarak ele alınmış ve insanın mutluluğu için kaçınılmaz görülmüştür. "Kendini bil" ilkesinin, tarih boyunca bütün büyük din ve geleneklerde var olduğunu görmek çok dikkat çekicidir.

Bunun en temel nedeni kadim geleneklerde insanın Tanrı'nın nefesi olarak görülmüş olması ve insanın her şeyi içinde barındıran bir mikrokozmos "küçük evren" olarak değerlendirilmesidir. Bu bağlamda, tüm gerçekliği ve Aşkın gerçekliği de bilmenin yolu insanın kendi içsel yolculuğuna çıkması ve kendini bilmesidir.

Oldukça müphem bir kavram olan dindarlık, dinin netliği ve işlevi hakkındaki düşüncelerimizden bağımsız olarak ele alınamaz. Zira dinin genel olarak işlevlerine dikkat edildiğinde, dindarlığın da bu işlevlerden bağımsız olarak var olmadığı açıkça görülecektir (Subaşı, N 2002).

Değişik bakış açılarına göre, pek çok din tanımı yapılmış olmakla birlikte dinin çok yönlü ve karmaşık bir yapıya sahip oluşu, onun tam bir tanımını yapmayı zorlaştırmıştır. Bu

nedenle, herhangi bir din tanımı üzerinde şimdiye kadar bir görüş birliğine ulaşamamıştır (Hökekleli, **Din Psikolojisi**). Dolayısıyla, dinin tam bir tanımından ziyade, dinin tanımında yer alması gereken unsurlarla ilgili kriterleri tespitiye yönelik bir çabanın, din hakkında konuşurken daha yol gösterici olduğunu söyleyebiliriz. Buna göre, her hangi bir din tanımında; tabiatüstü bir atıf kaynağının varlığı, dinin ferdin dışında sosyal ve kültürel dünyada var olan semboller sistemi olduğu, kişinin hayatının her alanında bir yaşayış olarak kendini ifade etme gücüne sahip olduğu kabul edilmelidir (Iheoma, 1986). Bu doğrultuda Vergote'un yapmış olduğu din tanımı, dinin statüsünü açıkça ifade etmesi bakımından oldukça önemlidir.

Nitekim Vergote'a göre, dinin, insanın kaostan kurtulmak için evren hakkında geliştirdiği kutsal bir anlayış olarak tanımlanması, dinin toplum ya da bireyi psikik yapısında icra ettiği düşünülen işlev ile tanımlanmasıdır. Öte yandan geleneksel anlamıyla dinin, giderek artan laikleştirme ile kaybolacağına inanan Luckman'ın, eski dinden miras kalan insanî değerlere bağlılığı 'görünmez din' diye isimlendirmesinde ve R. Bellah'ın, tabiatüstü bir gerçekliğe inancın ötesinde varlığını sürdüren cemaat ahlâkını 'medeni din' olarak kabul etmesinde olduğu gibi, din kavramının genişletilmesi, her türlü dayanak noktasının kaybolmasına neden olmakta ve teizm ile ateizm, din ile onu aşmak için dinî inkâr eden yorum arasında hiçbir sınır bırakmamaktadır (Vergote, A 1999). Bu nedenle Vergote dini, "tabiatüstü bir varlık (ya da varlıklar) ile ilişkili olan birtakım işaretlerin, davranışların ve dilin bütünü" (Vergote, A 1999 s.15) ¹²⁹ olarak tanımlamaktadır.

1.4.1. Dindarlık

Nitekim din psikolojisi literatüründe de dindarlığın, tezahür ettiği inanç, ibadet, bilgi, duygu ve etki gibi yansımalarına bakılarak değerlendirilmesi ve anlaşılması cihetine gidilmektedir (Yılmaz, H 2002).

Ancak dindarlığın ölçümüne yönelik çalışmalar zamanla farklı yaklaşımların doğmasına yol açmıştır. 1950-1960 döneminde din psikologlarının bir kısmı dindarlığa tek boyutlu yaklaşmanın yeterli olmadığını savunarak iki boyutlu yaklaşımlar teklif etmişlerdir. Söz konusu anlayışın en önemli örneği ise, Allport'un çalışmaları ve ortaya attığı dindarlık tipolojileri olmuştur. Kişilik özelliklerinden yola çıkan Allport tarafından ortaya konan içgüdümdü ve dış-güdümlü dindarlık tipolojileri, bireyin dini yaşama biçimi ya da dini yaşamadaki samimiyeti bağlamında ele alınmıştır. Allport, farklı dindarlık eğilimlerini ifade etmek üzere dış güdümlü ve iç güdümlü dindarlık kavramlarını kullanmak suretiyle söz konusu eğilimleri iki temel tutuma göre sınıflandırmaktadır (Yıldız, 2001). Allport'a göre, dış-güdümlü dindarlık anlayışı, bireyin dini kendi çıkarları için bir araç olarak kullanmasına

dayanırken; iç-güdümlü dindarlıkta birey, yaşamsal amacını dinde bularak dinî ilke ve pratikleri içselleştirmektedir (Allport, 2004).

İç-güdümlü dindarlık, hayatı dinî olarak belirleyen ve diğer bütün düşüncelerin üstünde kabul edilen dine tam bir teslimiyeti ifade etmektedir. Dine karşı iç-güdümlü bir yönelime sahip insanlar için din, dıştan gelen bir değer olmayıp, ilahî varlığın iradesine uygun olarak kişiyi değişime zorlayan, benlikten daha geniş bir alana yayılan, içten doğma bir değerdir. Bu tipolojideki birey, dinini zevkle yaşayarak inancını içselleştirmek ve ona uygun yaşamak ister. Böylece inanılan din kendi içinde amaç haline gelir (Holm, 2002). İç-güdümlü dindarlar, esaslı güdülerini dinde bulurlar. Diğer ihtiyaçları güçlü olsa bile daha az önem arz eder ve inancını içselleştirmeye ve tamamen takip etmeye çalışırlar. Kısacası bu dindarlık tipinde, din içselleştirilmiş bir biçimde merkezî öneme sahiptir. Bireyin dinini yaşaması konusunda da herhangi bir zorlama söz konusu değildir. Bu nedenle birey, dinini özgürce yaşamakta ve Tanrı'yı olumlu bir takım özelliklere sahip bir varlık olarak kabul etmektedir. Sevgi ve destek kaynağı olarak görülen Tanrı, yardımsever, hoşgörülü, ihtiyaç duyulduğunda hazır olan yüce bir varlıktır (Mehmedoğlu, 2004).

Dış-güdümlü dindarlıkta, iç-güdümlü dindarlığın tersine, din, dinî olmayan amaçlara ulaşma noktasında bir araç konumundadır. Dine karşı dış-güdümlü bir yönelime sahip olan insanlar için din, davranışların birinci derecede belirleyici unsuru olmayıp, başka maksatlar için bir vasıta durumundadır. Bu durumda insan, gerçekte kendisinden uzaklaşmadan, Tanrı'ya yönelir ve ona yaklaşmaya çalışır. Ancak Tanrı'yı şartsız sevgi ve destek kaynağı olarak düşünen iç-güdümlü dindarların aksine, dış-güdümlü dindarlar daha sert bir Tanrı tasavvuruna sahiptirler (Mehmedoğlu, 2004).

1.4.2. Dindarlık ve stresle baş etmek

Din ve ruhsallık (maneviyat) konusu, pek çok bireyin hayatında önemli rol oynar. Shafranske (1996), Amerika'da yapılan son araştırmalardan yola çıkarak, Amerikalıların %93'ü kendilerini bir şekilde dinî grupla ilişkilendirdiklerini söylemektedirler (Kosmin-Lachman 1993). Ayrıca ona göre Amerika halkının % 80'den fazlası, kendi hayatlarında dinin "oldukça" ya da "çok" önemli olduğunu belirtmektedir (Gallup, 1995: 72). Dindarlık ile sağlık arasındaki ilişki üzerine literatürde yeterince kaynak vardır. Bu bağlamda, dindarlık ile fiziksel sağlık arasındaki ilişkiyi (Powell, Shahabi ve Thoresen 2003; George, Ellison ve Larson 2002; Seybold ve Hill 2001; Koenig, McCullough ve Larson 2001; McCullough vd 2000; Thoresen 1999) ve dindarlık ile zihin sağlığı arasındaki ilişkiyi (Smith, McCullough ve Poll 2003;

Koenig 2001; Plante-Sherman 2001; Gartner 1996; Ventis 1995) inceleyen birçok araştırma yapılmıştır. Bu çalışmaların büyük çoğunluğu, dinin sağlığı olumlu etkilediğini ortaya koymasına rağmen, din ile sağlık arasında negatif ilişki olduğunu belirten araştırmalar da vardır. Örneğin; dinin hastalık anındaki sıkıntıları gidermede olumsuz etkisinin olduğunu iddia eden çalışmalar (Pargament 1997; Exline, Yali ve Sanderson 2000) vardır. Kısacası, din ile sağlık arasındaki ilişkiye dair yeterince doküman bulunmaktadır.

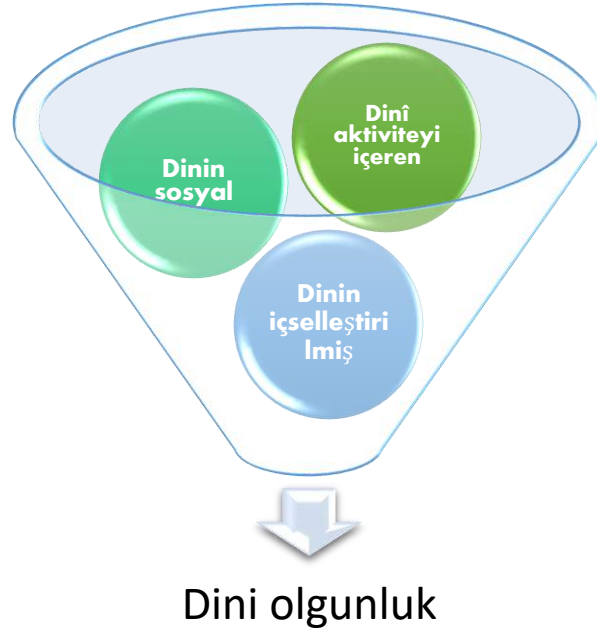
Din-sağlık ilişkisini destekleyen araştırmalar ilgi uyandırmasına rağmen, bu araştırmalardan çoğu, dini yapıyı değerlendirmede yeterince başarılı olamamışlardır. Bu tür araştırmalarda dini bağlanma, dua ya da meditasyon sıklığı, din hizmetlerine katılma, dini ve ruhsal inançların önemi gibi dinin belirli yönlerini ölçen sınırlı ölçekler kullanılmıştır (Thoresen 1999). Daha sonra çok boyutlu ve çok maddeli ölçekler kullanılarak yapılan araştırmalar, din ile zihin sağlığı arasındaki ilişkiye dair daha kompleks sonuçlar ortaya koymuştur. Örneğin, iç kaynaklı dini yönelim (dini içselleştirme, hayatın temel motivasyonu haline getirme) ile uyum arasında pozitif ilişki tespit edilirken, dış-kaynaklı dini yönelim (dini sosyal, duygusal destek ve statü elde etmede araç olarak kullanma) ile uyumsuzluk arasında da pozitif ilişkiler tespit edilmiştir (Genia 1996; Ventis 1995; Bergin, Masters ve Richards 1987). Keza yapılan araştırmaların bazıları, sorgulayıcı dini yönelim (dini varoluşsal sorulara hitap eden bir süreç olarak görme) ile uyumsuzluk arasında ilişki olmadığını, bazıları ise pozitif bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur (Genia 1996; Ventis 1995)

Dindarlık ile zihin sağlığı arasındaki karmaşık ilişkiyi anlamak, iki değişken arasındaki ilişkinin, dindarlığın ve zihin sağlığının kullanılma tarzına göre değişiklik gösterdiğini ortaya koyan Hackney ve Sanders'in (2003) son meta-analiziyle daha açık ve anlaşılabilir hale gelmiştir. Onlar dindarlığı üç genel kategoride değerlendirmişlerdir:

1-**Dinî aktiviteyi içeren**, inançlara vurguda bulunan ideolojik dindarlık (örneğin; tutumlar, fundamentalizm, inanca dikkat çekme).

2-Dinin sosyal ve davranışsal yönlerine odaklanan kurumsal dindarlık (örneğin; dış-kaynaklı dindarlık, dini hizmetlere iştirak, kilisede yapılan aktivitelere ve ibadetlere katılma).

3-Dinin içselleştirilmiş ve kişisel özveriyi kapsayan yönü; kişisel bağlılık (örneğin; iç-kaynaklı dindarlık, Tanrıya duygusal bağlılık ve bağlılıkta yoğunlaşma vb.).



Şekil 2 Din Tecrübeleri İle İlgil Şema

Son dönemde yapılan birkaç çalışmayı gözden geçiren Hackney ve Sanders, “kurumsal dindarlık” ile yüksek seviyede stres, “kişisel bağlılık” tipi dindarlık ile düşük seviyede stres arasında anlamlı ilişkiler olduğu sonucuna varmışlardır. İdeolojik dindarlık ile psikolojik stres arasında ise anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Bütün bunların aksine, üç dindarlık tipiyle, hayattan üst düzeyde hoşnut olma arasında olumlu ilişkiler vardı. Sonuç olarak dindarlıkla zihin sağlığı arasındaki ilişki, ilgi alanlarına göre değişir

Bu özel ilgi alanlarından birisi, imanın rolü ve onun psikolojik uyumla ilişkisi olmuştur. İyileşen insanlar üzerinde yapılan bir araştırmada (Pardini vd 2000), yüksek düzeyde dini inanç ile stresten kurtulma ve düşük seviyede anksiyete arasında ilişki kurulmuştur. Üniversite öğrencileri arasında yapılan ve dini inancın gücü ve bunun zihin sağlığına etkisini araştıran benzer bir araştırmada (Plante vd 2000) ise, inanç ile stresle başa çıkma ve düşük seviyede anksiyete arasında ilişki kurulmuştur. Bu çalışmalarda iman kavramı, hem inancı hem de davranışsal unsurları içerecek şekilde kullanılmıştır (Plante ve Boccaccini 1997).

Ayrıca Benson, Donahue ve Erickson (1993) olgun imanın, hem aşkın varlıkla kurulan bireysel ilişkilerde hem de sosyal sorumluluk gibi davranışlarda gözlenebilir etkileri olduğunu iddia etmişlerdir. Bu araştırmacılar, sevgi ve tüm insanlığa hizmet etme gibi eylemlerin ruhsal olgunlaşmanın temelini oluşturduğuna inanmaktadırlar. Dindarlığın motivasyonel boyutları olan iç-kaynaklı ve dış-kaynaklı dindarlığın aksine, Benson, Donahue ve Erickson’un olgun

iman düşüncesi, tutumlar ve davranışlara, eylem haline dönüşmüş ve inançlar sistemi olarak bütünleşmiş bir îmana vurguda bulunur.

Din, iç-güdümlü dindarlıkta içselleştirildiği için olgunlaşmış bir karakter arz ederken; dış-güdümlü dindarlıkta yeterince içselleştirilemediğinden olgunlaşmamış bir özellik gösterir. Allport'a göre dinî yaşantının olgunlaşması, olumlu ve tutarlı bir yaklaşımla nesne ve ilkelerle etkileşim sonucu tecrübeye dayalı gerçekleşir. Birey söz konusu nesne ve ilkeleri kendi hayatında en üst değer olarak benimser ve onları var oluşun değişmez merkezî öğeleri olarak algılar. Tamamen gönülden davranabilen olgun zihinsel yapıya sahip insan, olgun dinsel duyguya da sahiptir. Bu nedenle birey, hem kendi inanç alanında hem de yaşamın diğer alanlarında gelişmeye açık bir özellik göstermektedir (Kayıklık, 2003).

Allport, bir dinî hissin olgunlaşma ölçütleri olarak altı nitelik saymaktadır (Allport, 2004). **Birincisi**, olgunlaşmış dinî hissin iyice farklılaşmasıdır ki, bu his sayesinde birey, kendine özgü içsel dindarlık modelini şekillendirme şansına sahip olacaktır. Olgunlaşmış dinî hissin **ikinci** niteliği, dinamik bir fonksiyonel otonomiye sahip olarak bireye geleceğe yönelik yeni amaçlar ve değerler sunmasıdır. **Üçüncüsü**, olgunlaşmış dinî hissin bireyi tutarlı bir şekilde yüksek ahlâki ideallere yönlendirmesi; **dördüncüsü**, bireye bütüncül bir hayat felsefesi sunarak onun hayat tecrübelerini bir anlam ve düzen sistematiğine sokması; **beşincisi**, çoğulcu ve bütünleşmiş olması ve **altıncısı** ise, hōristik (sezgisel) bir karakterde olmasıdır. Olgunlaşmış dinî hissin enerji üretebilmesi ve değerleri koruyabilme yeteneği göstermesi onun hōristik karakteriyle yakından ilişkilidir.

Olgunlaşmamış dindarlık, benliği memnun etmeye yönelik dürtülerin neden olduğu davranışların ilerisine geçemez. Bu dindarlık biçimine sahip olan insan, ruhsal değerlerle ilgilenmek yerine, ben merkezli bir arzunun uyutucu işlevleriyle meşgul olduğundan, olgunlaşmamış dindarlığın kişilik üzerinde bütüncül bir etkisi yoktur. Bu dindarlık biçimi, insanın bütün deneyimlerini kuşatamaz, gelip geçicidir, parça parçadır, kişiliğin bazı kısımlarına etki yapsa dahi benliği tam olarak doyurucu bir özelliğe sahip değildir. Bu tür dinsel yaşayışta bireysellik ön planda olduğu için bireyin beklentileri son derece önemlidir. Eğer din, bireyin hem kişisel hem de toplumsal anlamda beklentilerine ya da ihtiyaçlarına cevap veriyorsa değerlidir; bu tür dindarlık biçiminde din, birey için araç konumundadır.

Dindarlığa yönelik çok boyutlu yaklaşımların gelişmesinde ise Glock (1959), Lenski (1961) ve Fukuyama'nın (1961) çalışmaları önemli katkılar sağlamakla birlikte, dindarlığın çok boyutlu olarak sistemli bir şekilde kavramlaştırılması ilk defa Glock (1972) tarafından yapılmıştır. Dindarlığın çok boyutlu bir yaklaşımla kavramlaştırılması konusunda beş boyut

öneren Glock, dinle ilgili tezahürlerin her türünün bu beş boyuttan biri içinde değerlendirilebileceğini ifade etmektedir. Glock'un, din ve dindarlık konusunda yapılacak çalışmalara kategorik bir bakış açısı sağlayacağını ileri sürdüğü ve dinî yaşayışın uzandığı alanları tasvir eden boyutlar, inanç, ibadet, tecrübe, bilgi ve etki boyutlarıdır (Koştaş, 1993; 1995).

Bütün bunlar, Yahudi-Hıristiyan geleneğine bağlı toplumlarda dindarlıkla ilgili çok sayıda kuramın geliştirildiğini ve söz konusu kuramların bir çok araştırmaya çerçeve oluşturduğunu ortaya koymaktadır. Ancak, Türkiye'deki gerek din psikolojisi ve gerekse din sosyolojisi çalışmalarına bakıldığında, dindarlığın boyutları konusunda orijinal bir model geliştiren sosyal bilimcilerin varlığından söz etmek oldukça güçtür. Türkiye'de yapılan dindarlığı ölçmeye yönelik çalışmaların hemen hepsinde, dindarlığın boyutlarını, yaşayan dünya dinlerini araştırdıktan sonra ortaya koyması nedeniyle, öteki yaklaşımlara nazaran Yahudi-Hıristiyan kültürünün özelliklerini daha az taşıdığından dolayı genellikle Glock'un modeli ekseninde geliştirilen ölçeklerin kullanıldığı görülmektedir (Fırat,1997; Yaparel, 1987; Yavuz, 1987; Köktaş, 1993,1997; Aydın, 1995; Koştaş, 1995; Uysal, 1996; Yıldız, 1998).¹⁴⁶

Bununla birlikte, İslâm âlimleri tarafından genellikle üçlü bir yaklaşımın ortaya konulduğu tespit edilmiştir. Buna göre, İslâmî dindarlık tipolojisi, öteden beri formüle edildiği üzere itikat, ibadet ve ahlâk boyutlarında ele alınmakta ve bu üç boyutun kendi içindeki tutarlı bileşiminin tipik dindarlık veçhelerini ortaya koyacak nitelikte olduğu varsayılmaktadır (Gazâli; Akseki). Zira İslâm, dinsel kurallara bağlanmış bir hayat içerisinde, topluma ve gündelik hayatın akışına ilişkin ayrıntılar konusunda son derece etkin olma eğilimi taşımak suretiyle kişisel veya ailevi olanla sınırlı olmaksızın, toplumsal davranışları da kapsayan geniş bir alanda kapsamlı ve ayrıntılı kurallara işlerlik kazandırmıştır (Subaşı). Bu nedenle, İslâm kültüründe dinin unsurları olarak değerlendirilen bu üç boyut, dindarlığın boyutları olarak da değerlendirilebilir. Çünkü, dindar kişi itikat, ibadet ve muamelât boyutlarını birlikte gören ve yaşayan kişidir.

Yine dindarlık, büyük ölçüde toplumda, kültürde, insanın kişiliğinde inşa edilen bir model olması hasebiyle, sadece İlahi öğretileri anlamaya yönelik bir çaba, dindarlığı doğru anlamamız noktasında yeterli olmayacaktır. Çünkü dindarlığın bir unsuru ilâhi öğretiler olmakla birlikte, diğer unsuru insan ve toplumdur. Toplum, karakter, zihniyet, dini etkilerken, din de insan vicdanını, toplum kültürünü etkileyerek insanda ve toplumda ciddi dönüşümler meydana getirmektedir (Hökelekli, 2004).

Dolayısıyla, dini bir fenomen olarak dindarlık, hem ihlâsla ortaya konan dindarlığı, hem de ihlâssız ve riyakârlıkla sergilenen dindarlığı ifade etmek için kullanılabilir. İhtiyaçlar temeline dayalı olan ihlâssız ve riyakârlıkla sergilenen dindarlığın aksine, ihlâslı dindarlıkta dindar insan, her türlü davranışının sebeplendirilmesinde dini motivlerin etkisi altında bulunan kişidir. Olgunluk derecesinde dini kişilik, “gitgide Allah’a yükselmek, O’nun varlığına gittikçe artan bir şekilde katılmak, her şey olarak ve her şeyin ötesinde Allah ile var olmak” anlamına gelir. Böyle olmakla birlikte, bu hayat tarzı, diğer ilgililerden kopmayı gerektirmeyen, sadece onlara “iman boyutunun ” eklendiği bir hayat tarzıdır. Temel hayat tarzı dini bağlanma olan bir kişi, bütün diğer hayat tarzı şekillerini değişik bir tarzda yaşayacaktır; çünkü, merkezi hayat şekli, güçlü etkisini bütün diğer davranışlar üzerine yaygınlaştırır. Allah’ın varlığı ve Allah ile kurulan ilişkilerin bütün dünyevi ilişkilerin merkezini teşkil ettiği bu durumda, dindar insanın dünyası bir değerler dünyasıdır. Dindar kişi, varlığı değerler âlemi olarak görür; çünkü o âleme duyularıyla değil, kalb ve vicdan gözüyle bakar (Hökelekli, 1995).

1.5. DINDARLIĞIN ÖLÇÜLMESİ

Ölçeklerdeki çok yönlülüğün artması, araştırmacıların dindarlığın çok boyutlu ve çok yönlü yapısı üzerinde durmalarını gerektirmiştir. Dindarlığın söz konusu boyutlarından bazıları şunlardır: Dinî bağlanma, kurumsal dindarlık, dinî motivasyon, dinî tecrübe, inançlar, kişisel dini pratikler ve dinî başa çıkma (Fetzer Enstitüsü 1999; Koenig, McCullough ve Larson 2001; Hill ve Hood 1999).

Fakat her şeye rağmen bugün literatürde dindarlığı kapsamlı bir şekilde ölçecek bir “altın ölçek” bulunmamaktadır. Ayrıca bu ölçeklerden çoğu, geçerlilik ve güvenilirliğini ispatlayacak uygun psikometrik niteliklere de sahip değildir (Gorsuch 1988).

Dindarlığın bireysel boyutlarını değerlendiren ve yeterli psikometrik özelliklere sahip bazı ölçekler vardır. İç-kaynaklı ve dış-kaynaklı dindarlık ölçekleri (Allport ve Ross 1967; Gorsuch ve McPherson 1989) ve sorgulayıcı dindarlık ölçekleri (Batson ve Schoenrade 1991). Tüm bu ölçekler psikometrik ölçütler bakımından güvenilirlik ve geçerliliği ispatlanmıştır. Eleştirmenlerin metodolojik ve teorik açıdan problemler içerdiğine dair eleştirilerine rağmen (Kirkpatrick ve Hood 1990) “iç ve dış kaynaklı” boyut ayırımı, hala dindarlığı ölçmede popüler bir kavramsal çerçeve olarak kabul edilmekte ve bu ayırım önemli araştırmalarda kullanılmaktadır (Genia 1996; Wulff 1997).

Din psikolojisi alanındaki yeni bir ölçek de İmanda Olgunluk Ölçeğidir (Faith Maturity Scale-FMS). Bu ölçek Benson, Donhue ve Erickson (1993) tarafından bireyin canlı ve hayatı dönüştürücü bir imana yönelik unsurlara sahip olup olmadığını değerlendirmek için tasarlanmıştır. FMS “dikey” ve “yatay” olmak üzere iki boyuttan oluşur. Dikey boyut, bireyin aşkın gerçeklikle olan ilişkisine vurguda bulunurken yatay boyut, bireyin insanlığa hizmet etmedeki yerine yoğunlaşır. Dini yönelim ve zihin sağlığı konusunun aksine, olgun imanın psikolojik uyumla ne kadar ilintili olduğu daha az bilinmektedir.

Dindarlık ile zihin sağlığı arasındaki ilişkiyi destekleyen önemli ampirik kaynaklar olmasına rağmen bu çalışmaların çoğunun, tek maddeli dindarlık ölçeği kullanma, dindarlığın çoklu boyutunu ölçmede başarısız olma gibi eksiklikleri vardır. Sonuç olarak, çok boyutlu dindarlık ile çok boyutlu zihin sağlığı arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalar oldukça azdır.

Bu doğrultuda dindarlığı ölçme çalışmaları ilk önce tek boyutlu yaklaşımlarla başladığından, geliştirilen ölçeklerde de dindarlığın alan ve sınırları oldukça dardır. Meselâ, Summer’ın (1998), dinî inançla ilgili ifadelerden oluşturduğu dindarlık ölçeğinde, Thurstone ve Chave (1929) kiliseye karşı tutumların ölçülmesi için geliştirdikleri ölçekte ve Stanley Hall (1891), James Leuba (1912) Edwin Starbuck (1899) ve William James’in (1902) dinî davranış ve tecrübe üzerinde anketler vasıtasıyla yaptıkları araştırmalarda dindarlık hep tek boyutlu bir yaklaşımla ele alınmıştır (Yıldız, 2001).

1.5.1. Dini Gelişim Kuramları

Dini gelişimin diğer gelişim alanlarında olduğu gibi ele alınması gelişim psikolojisinin önemli isimlerinde Jean Piaget’ nin çalışmalarının katkısı göz ardı edilemez. Dini gelişim alanı, özellikle Batılı araştırmacılar tarafından ayrıntılı bir şekilde incelenmiştir. Bu çalışmalarda; 31 çocuğun sınıf ortamında gözlenmesi, onlara dini içerikli sorular sorulması, daha küçük çocuklara dini sembolizmi temsil eden resimler gösterilmesi, derinlemesine mülakatlar gerçekleştirilmesi ve özellikle de son dönemlerde, gerçekleştirilen dini konuşmaların ardından çocukların tuttuğu günlüklerin incelenmesi gibi bilimsel yöntemler kullanılarak insanın aslında doğduğu andan itibaren bilişsel, sosyal vb. gelişim alanlarında olduğu gibi dini alanda da hem içerik hem de nitelik açısından bir gelişim süreci içerisinde olduğu görülmüştür. Birey aslında çok küçük yaşlardan itibaren dini bir gelişim sürecine dâhil olur ve bunu aşama aşama, çevresel koşulların da desteğiyle geliştirir.

Bireyin dini gelişimini anlamada, davranışçı bir yaklaşımla dışsal özelliklerin gözlemlenerek genel bazı veriler elde edildiği gibi, daha ayrıntılı veriler elde etmek için içsel özelliklerin anlaşılmasında mülakatlar gerçekleştirme, bazı kıssaları yorumlatma, hikâye tamamlatma, olaylara tepkileri yorumlama ve günlükleri analiz etme gibi yöntemler de uygulanmaktadır. Çocukların dini düşünce gelişimi ile ilgili yapılan araştırmalarda, yaşa bağlı olarak dini düşüncenin gelişiminde sadece niceliksel bir farklılaşmanın değil aynı zamanda niteliksel bir değişikliğin de gerçekleştiği görülmüştür. Bu anlamda gelişimsel basamaklar göz önünde bulundurularak, kişinin doğduğu andan itibaren farklı aşamalardan geçtiği, her aşamanın özelliklerinin ve ihtiyaçlarının farklı olduğu varsayılmıştır.

Örneğin Elkind 1970’li yıllarda yaptığı çalışmalarda bu durumu şöyle açıklar: *“Çocuklardaki dini anlayış gelişimini inceleyen araştırmalar her ne kadar çok yaygın ya da belirgin olmasa bile, üç grupta sınıflandırılabilir. İlk grup çalışmalar, tasviri (descriptive) çalışmalar olup, amaç araştırılan kişilerin dini anlayış ve davranışlarını gözlemleyip onları sınıflandırmaktır. Bu tür araştırmanın klasik örneklerinden biri William James’in Varieties of Religious Experience isimli eseridir. Gelişimsel (developmental) olarak isimlendirilen ikinci grup çalışmalar dini anlayışın içerik ve şeklini ardıl (successive) yaş seviyesine göre ele alıp inceler. Buna örnek olarak da Ernest Harms’ın (Harms, 1944) farklı yaş grubundaki çocukların tanrıyı tasvir etme şekillerini inceleyen çalışması örnek olarak verilebilir. Son grup ise, pedagojik çalışmalar olup amacı daha çok çocukların hem sözel hem de resimsel dini anlayışlarını ortaya koymayı amaçlamaktadır. Goldman’ın çalışması da buna örnek olarak verilebilir”* (Elkind, 1971).

Geçmişten günümüze kadar dini gelişimi açıklamaya çalışan teorileri şöyle sıralamak mümkündür (Osmanoğlu, 2007):

- Genetik Teori
- Psikanalitik Teoriler
- Kirkpatrick ve Bağlanma Teorisi
- Jung ve Bireyleşme Teorisi
- Ömür Boyu Gelişim Teorileri
- Bütünsel Yaklaşımlar
- Evre Teorileri

Genetik teoride; gelişimin diğer alanlarında olduğu gibi dini gelişimde de kalıtımın mı çevrenin mi daha etkili olduğu tartışılmakta; araştırmacıların bir kısmı dini gelişimde kalıtımın etkili olduğunu söylerken bazıları ise dini gelişimde çevrenin etkisinin fazla olduğunu ifade etmektedirler. Bu teoride temel olarak; (a) insanın fitratında dindarlaşma yeteneğinin olup olmadığı, (b) böyle bir yetenek varsa bu yeteneğin zamana bağlı olarak kendiliğinden mi yoksa var olan potansiyelin ancak eğitimle mi geliştiği tartışılır. Psikologların birçoğu dini gelişimde genetik faktörlerin etkili olduğunu kabul etmekle birlikte bunun derecesi hakkında birbirlerinden ayrılmaktadırlar.

1970'lerde Hardy Tanrı deneyimi fikrinin yanı sıra 'inanma yeteneğinin' doğuştan olup olmadığı ile ilgili bir dizi biyolojik spekülasyonlara açık kapı bırakmıştır. Sonraki dönemde de inanmanın, biyolojik kaynakları konusunda sürekli bir şekilde uç tartışmalar yaşanmıştır. Büyülü düşünce şeklini dini düşüncenin kaynağı olarak gören yaklaşımlardan insanda doğrudan bir Tanrı Geninin bulunduğunu savunan yaklaşımlara kadar bir dizi iddia ortaya atılmıştır. Ancak Tanrının ve salt vicdanın, beyin mekanizmaları tarafından kontrol edildiği şeklindeki iddialar gittikçe yaygınlaşmaktadır (Hood at all, 2009) Yine biyoloji araştırmalarında 'Tanrı Geni' (bu Amerikalı genetikçi ve yazar Dean Hamer'in kitaplarından birinin de başlığıdır) olarak isimlendirilen bir genin aşkın ve manevi olanla ilgili olduğu tartışılmıştır. Hamer insanda birden fazla genin din ve maneviyat ile ilgili olduğunu ve insanın maneviyata meyilli oluşunun genetik olduğunu belirtir. Onun bu tespitleri her ne kadar keskin tartışmalara yol açmış olsa da, oldukça karmaşık bir alanda yeni kapılar açmıştır (Hood at all, 2009). Ona göre insanın maneviyata yönelmesi genetiksel bir durumdur. Onun bu çalışmaları bilimsel olarak henüz tam olarak ispatlanmış değildir (Hood at all, 209). David Elkind de dinin, zihinsel gelişim sürecinde ortaya çıkan bilişsel ihtiyaç yeteneklerine karşılık geldiğini belirterek dinin genetik yönüne dikkat çekmişti (Elkind, 1970).

Jung ve Bireyleşme Teorisinde; bireyleşme, ruhsal bir yolculuk, kendini gerçekleştirme, zıtlıkların birleşmesi, bastırılan yönlerin kabul edilmesi, kişiliği bulma, bilinç ile bilinçaltının birleşmesini ifade etmektedir. Bireyleşme sürecinin amacını, bilinci kuvvetlendirmek ve bilinçaltının Kutsal Güce sahip içerikleri karşısında bilinçliliği genişletmek olarak belirleyen Jung'a göre bireyleşme aynı zamanda dindarlaşma süreci olarak da değerlendirilebilir. Jung'un dini gelişim teorisi, bireyleşme adını verdiği bir kişisel gelişim modeliyle iç içedir. Jung'a göre dini gelişim 3 evreye ayrılmaktadır. Baba safhası ismini verdiği birinci evreye göre Tanrı, tabiat ve baba özdeştir. Bireyleşmenin henüz başlamadığı çocukluk dönemine tekabül eder. Oğul safhası olarak ifade edilen ikinci evre, bireyleşmenin ortaya çıktığı, egonun özgür olmaya

çalıştığı bir evredir. Bu özgürlük çabası, aile ve Tanrı kavramlarının sorgulanmasını da beraberinde getirmektedir. Jung'un Kutsal Ruh safhası olarak isimlendirdiği üçüncü evre, bireyleşme sürecinin son evresini oluşturmaktadır. Birey bu evrede, toplumla ve Tanrı'yla bütünleşerek olgun bir kişiliğe sahip olmaktadır. Din konusundaki görüşleri Freud gibi sadece hastalardan oluşan sınırlı bir popülasyondan değil, aynı zamanda sağlıklı insanları da gözlemleyerek geliştiren Jung, Tanrı'yı insan için önemli bir faktör olarak değerlendirerek aşkın boyutuna girmeden onu insani boyutuyla ele almıştır. Ona göre Tanrı, bireyin var oluşundaki derinliğinde yaşantıladığı kaçınılmaz ve etkisi azaltılamaz psişik bir gerçeklik, bireyin kendi zihninde hissettiği, bireysel bir tecrübedir (Kısa, 2005).

Ömür Boyu Gelişim Teorileri, dini gelişimi açıklarken oldukça farklı gelişim aşamaları ileri sürmüşlerdir. Çoğunun ortak özelliği ise dini gelişimi belirli bir yaşla sınırlandırmamaları ve dini gelişimi dışa bağlı inançtan özerkliğe doğru bir gelişim olarak değerlendirmeleridir. Her biri, dini gelişimle ilgili farklı sorulara cevap veren bu modellerin tamamının bir teoride birleştirilip birleştirilmeyeceği ise tartışma konusudur. Ömür boyu gelişim teorilerinden en belli başlıları; Fowler'ın İnanç Gelişim Teorisi, Oser ve Gümünder'in Dini Yargı Gelişim Teorisi ve Meadow ve Kahoe'n teorileridir (Karaca, 2007).

Fowler'ın dini gelişim teorisine kısaca baktığımızda, onun Kohlberg'in ahlak gelişim kuramını temele alarak Piaget'in bilişsel gelişim teorisini genişlettiğini görürüz. İnanıcı birbiriyle ilişkili yedi yapısal boyutta inceleyen ve her bir boyutun diğerleriyle ilişki içerisinde olduğu bir bütünlük içerisinde ele alan Fowler, ahlak anlayışının oldukça önemli bir değişken olduğu, güven anlamında bir inançtan bahseder. Fowler'ın bebeklik döneminde geliştiğini varsaydığı ilksel inanç, Erikson'un psiko-sosyal gelişim kuramının yaklaşık ilk iki yılını kapsayan ve güven anlamında bir inancın gelişimiyle ilintilidir. Erikson yetişkinlerin dini davranışları ile bebeklerin davranışları arasında birçok benzerlik kurar ve çocuğun gelecekteki dini hayatının, bebeklikte gelişen veya gelişemeyen güven duygusuyla yakından ilgili olduğunu ifade eder. Temel güvenin gelişmesiyle eşzamanlı olarak gelişen ilksel inanç (yaklaşık 0-2 yaşları) bebeklik döneminde karşılaşılan birçok problemin çözümünde yol göstericidir. Bu ilksel inanç daha sonra gelişecek altı iman bilinci evresi için belirleyici değildir, ancak bu aşamaların sağlıklı bir şekilde aşılması için gereklidir. Fowler'ın teorisinde inanç gelişimi ardışık ve hiyerarşik bir yapı sergiler. Yani diğer gelişim alanlarıyla ilintili olarak yedi aşama şeklinde sıralanan inanç, belirtilen sıralama içerisinde ve birbirinin tamamlayıcısı olarak gelişmek durumundadır (Geniş at all, 2013).

Evre teorilerinde ise dini gelişime psikolojik perspektiften bakılmaktadır. Bu teoride dini gelişimin, iç içe geçmiş bir takım evrelerden oluştuğu kabul edilmektedir. Çocukların bir dizi gelişim evresinden geçtiği ve dini gelişimin de doğal olarak bu gelişim evreleriyle uyumlu olduğu düşüncesinden hareket etmektedir. Özellikle bilişsel gelişim alanında yapılan çalışmalar dini gelişim alanına da uyarlanarak çocukların dini gelişim aşamaları anlaşılmaya çalışılmıştır. Evre teorilerinden ilki Harms'ın , Dini Deneyimin Gelişimi' adlı çalışmadır. Evre teorilerinden ikincisi ise Piaget'nin bilişsel gelişim teorisini dini gelişime ilk olarak uyarlayan Elkind'in çalışmasıdır. Diğer bir çalışma yine Piaget'nin bilişsel gelişim teorisini dini gelişim teorisine uygulayan Goldman'ın çalışmasıdır.

Elkind, Piaget'nin bilişsel gelişim kuramından faydalanarak bütün çocukların, herhangi bir din sınırlandırması olmaksızın, aynı dini gelişim evrelerinden geçtiklerinden bahseder. Bunun için muhtemel dört dini gelişim evresi öngörür. Doğumla başlayan ve yaşam boyu devam eden bu gelişim sürecinde her birey dini gelişim açısından bir arayış içerisinde. Her arayışın dini açıdan karşılanması gereken sonuçları vardır. Elkind bu dönemleri şöyle isimlendirir. Korunma arayışı (0-2 yaş), temsil arayışı (2-7 yaş), ilişki arayışı (7-12 yaş) ve idrak arayışı (12 ve üzeri yaş) (Elkind, 1970; Geniş at all, 2013).

1.6. Tutarlılık Duygusu

"Tutarlılık duygusu" kavramı, bir kişinin kronik hastalık gibi stresli durumlara tepki verme yeteneğini tanımlamak için kullanılır. Konsept, sosyolog Antonovsky tarafından, ilerlemek ve sağlığı korumak için gereken kişisel kaynaklara odaklanan salutogenesis teorisinde tanıtıldı. (Antonovsky, 1987). Tutarlılık duygusu (SOC), bir kişinin yaşam görüşünü ve stresli durumlara tepkisini yansıtan sağlığı geliştirici bir kavramdır ve kronik hastalıklarla başa çıkmada önemli olabilir. (Opheim, Fagermoen, Jelsness, Bernklev & Moum, 2014). Antonovsky teorisinin yazarı, tutarlılık duygusunu "kişinin iç ve dış çevreden gelen uyarıların yapılandırılmış, tahmin edilebilir ve açıklanabilir olduğuna dair baskın, istikrarlı, ancak dinamik bir inanç duygusuna sahip olma derecesini ifade eden genel bir yönelim" olarak tanımladı. Ona göre, mevcut uyarılar tarafından belirlenen talepleri karşılamak için ihtiyaç duyulan güç büyüktür, ancak bu konuda verilen emek ve çabaya değer." (Antonovsky, 1990 f 5).

Tüm sosyal sınıfların ve kültürlerin her iki cinsiyetinde de mevcut olan evrensel bir yapıdır (Strumpfer, 1990). Tutarlılık duygusu birbiriyle ilişkili üç bileşenden oluşur: a)

Anlaşılabilirlik; b) Yönetme yeteneği c) Anlama. Bu bileşenler üç farklı psikolojik özelliği temsil etmektedir (Antonovsky, 1990).

Anlama, bireylerin karşılaştıkları olayları tutarlı, yapılandırılmış ve öngörülebilir olarak algılama derecesini ifade eden bilişsel bir bileşendir. Yönetim yeteneği, olayları kontrol etmeyi ve etkilemeyi içeren davranışsal bir bileşendir.

Bireyin kendisine verilen talepleri karşılamak için ihtiyaç duyduğu kaynakların kullanılabilirliğini ifade eder. Anlam, belirli bir bireyin hayatındaki belirli olayların bir anlamı olduğuna, yani söz konusu olayların zorlu ve duygusal yatırıma değer olduğuna dair inancına dayandırılan motivasyonel-duygusal bir bileşendir. (Hudek-Knežević ve Kardum, 2012).

Antonovski'nin tutarlılık teorisinden türetilen temel hipotez, tutarlılık duygusunun fiziksel ve zihinsel sağlıkla ilgili olduğudur. Tutarlılık duygusu yüksek bir kişi, sağlığı geliştiren ve bağışıklık ve endokrin sistemlerini etkileyen davranışları seçerek doğru vücut kaynaklarını harekete geçirir. (Flensburg-Madsen, Ventegodt ve Merrick, 2005).

Ghana (2001) ve Hogh ve Mikkelsen (2005) tutarlılık duygusunun stresli bir deneyim ile yaşam doyumu arasında bir araç olduğuna, ve de strese dayanıklı olarak hareket ettiğine inanırlar.

Ancak, tutarlılık duygusu, üç ana bileşene sahip bir kontrol duygusuyla birleştirilmiş bir iyimserlik karışımıdır:

- 1. Anlaşılabilirlik:** İç ve dış uyaranların rasyonel ve anlaşılabilir şekilde algılanma derecesine dayanan bilişsel bir yönü ifade eder. (Eriksson & Mittelmark, 2017) Bu ayrıca olayları düzenli, tutarlı, açık ve yapılandırılmış olarak görme yeteneği ile de ilgili olabilir. Kaotik bir durumdan yapılandırılmış bir şeyi yaratabilme fikri, bazı durumları veya hayatı görebildiğimiz bakış açımızı anlamamızı çok daha kolay bir hale getiriyor.
- 2. Yönetebilirlik:** Davranışın bir yönü, kaynakların bizim emrimizde olduğunu hissetme derecesidir. Bu kaynaklar daha sonra sürekli bombardımana tutulduğumuz teşvikleri yönetmeye yardımcı olmak için kullanılabilir. Resmi kaynaklar, sosyal hizmetler veya bakım personeli gibi unsurları kapsayabilirken, resmi olmayan kaynaklar aile veya arkadaşlar gibi unsurları kapsayabilir.

Yönetilebilirlik aynı zamanda sorunlarla yüzleşme ve onları çözme yeteneğimizle de alakalıdır. Başka bir deyişle, yönetilebilirlik, sorunları çözmek ve yönetmek için ve onları bir yük olarak değil de, bir meydan okuma olarak görmek için zamanımızı ve enerjimizi harcamaya hazır olmamızla ilgilidir.

- 3. Anlamlılık:** Bunun motive edici bir yönü var ve hayatımızın bir tür duygusal anlamı olduğunu hissetme derecemizle ilgilidir. Bu, ayrıca, herhangi bir sorun veya zorlukla karşılaştığımızda da devreye girebilir. (Eriksson & Mittelmark, 2017).

Yüksek tutarlılık duygusuna sahip olan insanlar hastalıklarını (kanser, kalp krizi - Forsberg ve Björvell, 1996) düşük tutarlılık duygusuna sahip insanlara göre daha küçük bir yük olarak algırlar. Örneğin yüksek tutarlılık duygusuna sahip bir insanın, diğerlere göre diyabet hastalığını kabul etme oranı yüksektir (Richardson, Adner ve Nordstroem, 2001), daha az hipoglisemi korkusu ve (Rain, 2004) yaşamdan daha fazla memnuniyet hisseder (Lundman ve Norberg, 1993; Sandén-Eriksson 2000), glisemi hastalığını daha iyi kontrol edebilir (Lexell, 2005).

Germano, Misajon ve Cummins (2001) Antonovski'nin tutarlılık duygusunun ve yaşam doyumu arasında pozitif ancak doğrudan olmayan bir ilişkinin olduğu yönündeki hipotezini destekleyen bir dizi çalışmadan bahseder. Araştırmacılar, İsraili mülteciler (Sagy, Antonovsky ve Adler, 1990), üniversite öğretmenleri (Ryland ve Greenfield, 1991), yaşlılar (Stolar, MacEntee ve Hill, 1992) ve genel nüfusun (Kalimo ve Vuori 1990) bulunduğu ortamlarında araştırma yapmıştır. Bahsi geçen yazarların ayrıca atıfta bulunduğu bir takım araştırmalara göre, insanların farklı yaşam koşullarına alıştığı ve memnuniyetlerinin ankete katılanlara kıyasla yaşam memnuniyetlerinden önemli ölçüde farklı olmadığını tespit edilmiştir, örn. omurilik yaralanması (Schultz ve Decker, 1985), kanser hastalığı (Muthny, Koch ve Stump, 1990) veya paraplejisi hastalığı (Brickman, Coates ve Janoff-Bulman, 1988) olan bireyler için de durum bu şekildeymiş.

Yaşam doyumu ile tutarlılık duygusu arasındaki bağlantı Gana (2001) tarafından yapılan bir çalışmada ele alınmış ve bu çalışmada olumsuz yaşam olaylarının yaşam doyumu üzerinde doğrudan bir etkisinin olmadığı tespit edilmiştir, zira tutarlılık duygusu bu bağlantının önemli bir aracını teşkil etmiştir. Richardson-Gibson ve Parker (2003) tarafından meme kanser hastası olan Afrikalı-Amerikalı kadınlardan oluşan bir örneklem üzerinde yapılan bir araştırma, tutarlılık, umut ve maneviyatın bir arada olmasının yaşam doyumunun en iyi yordayıcıları olduğunu tespit etmiştir.

Tutarlılık duygusu yaşam boyunca oluşur ve değişir. Söz konusu duygu çocukluk ve ergenlik döneminde gelişir ve otuz yaş civarında stabilize olur (Antonovsky, 1990). Tutarlılık duygusu, belirli durumlara göre koşullanır ve mevcut kişilik özelliklerine göre farklılık gösterir, ancak kendisi de bir kişilik özelliğidir. Tutarlılık duygusunun gelişimindeki temel

belirleyici unsur, kişinin ve o kişinin yaşadığı çevrenin etkileşimidir. Araştırmalar, tutarlılık duygusunun, kişilik gücü, öz-yeterlik, kontrol yeri ve öğrenilmiş güçsüzlük ve özellikle kaygı ve olumsuz etkililik ve stres gibi unsurlarla yüksek oranda ilişkili olduğunu göstermiştir (Hudek-Knežević ve Kardum, 2012).

1.7. İlgili Araştırmalar

Bilimsel makalelerde araştırma yaparken bizim araştırmamıza benzer şu araştırmalara rastladık:

Yazarlar Gibson ve Rojal (Gibson & Royal, 2020), Dundee, İskoçya'daki Aberlay Üniversitesi'nde test edilen öğrenci örneğinde (n = 95) hafıza ve tutarlılık duygusundaki sorunları ilişkilendirdiler. Üniversitenin olgunluk dönemine, yani 25 yaşın üzerindeki kişilere ait önemli bir nüfusa sahip olması nedeniyle, bu araştırmada geniş bir yaş aralığı temsil edilmektedir. Örneklem, %50'den fazlası 18 ila 45 yaş (Ort. = 25) arasında olan 18 ila 65 yaş arasındaki deneklerden oluşturuldu. İki birinci sınıf sosyal bilimler dersi, müfredatları ile test sürecinin önemi ve sınıfta zamanının kullanımı temel alınarak seçilmiştir. Katılım gönüllüydü; sınav günü, sınava girmek istemeyen ve derse katılmayan öğrenciler gönüllü olarak katılmıştır. Ortaya çıkan örnek ağırlıklı olarak kadındı (%76). Bu durumda, kadınlar kendilerini erkeklere göre daha endişeli, esprili ve duygusal olarak tanıttıkları için, elde edilen sonuçlara önyargı ile bakılabilir (Strongman, 1987). Ancak buna alternatif olarak, söz konusu örneğin gönüllü bir sınıfa katılarak kendini geliştirmek için daha yüksek motivasyona sahip, kendi kendini seçen bir grup olduğu de düşünülebilir. Örneklem - tutarlılık duygusunun genel dağılımı üzerinde hafif bir olumsuz etki ile, ilgili ölçeklerde geniş bir puan yelpazesi üretti.

Hafıza problemlerinin anksiyete (Roth, 1984), depresyon, düşük öz-saygı (Teasdale & Dent, 1987) ve antianksiyolitik ilaca güvenme duygusu (Ashton, 1984; Ashton & Golding, 1989) ile ilişkilidir. Ayrıca söz konusu problemler, zihinsel psikopatoloji ve özellikle güçsüzlükle de bağlantılıdır. (Ormel & Wohlforth, 1991).

Allred ve Smith'in (1989) çalışması, belirli problemlere odaklanmanın asıl problemlerin kendileri kadar önemli olduğu göstermiştir. Allred ve Smith (1989), hafıza problemlerinin abartılı somatik şikayetler ve hipokondriyazis unsurlarının varlığı ile ilişkili olduğunu belirtmişlerdir. Şaşırtıcı bir şekilde, eğilimsel direnç ölçeğinin (Bartone, Ursano, Wright ve Ingraham, 1989) gözden geçirilmiş bir versiyonunda ölçülen sertlik, hafıza problemleriyle negatif olarak (Funk, 1992) tutarlılık duygusuyla ise pozitif olarak

ilişkilendirilmiştir (Antonovsky, 1993). Tutarlılık duygusuyla ilgili sonuçlar, bunun kaygı düzeyleriyle (Carmel ve Bernstein, 1989) ve ardından hafıza sorunlarıyla negatif ilişkili olduğunu göstermiştir. Bu durumda hafıza problemlerinin tutarlılık duygusu ile negatif ilişkili olması ileri sürülebilir.

Yazarlar Judge, Erez, Bono ve Thorsen (Judge, Erez, Bono & Thoresen, 2002) dini olgunluk, hafıza sorunları ve tutarlılık duygusu arasındaki ilişkiyi ortaya koymuştur.

Bahi geçen yazarlar, psikolojide en çok araştırılan 3 unsur niteliğinde olan öz-saygı, nevroz ve kontrol ile bunlara yakından bağlantılı 4. unsur olan genelleştirilmiş öz yeterliliğin, ayrımcı ve artan nitelikteki geçerliliğini belirlemeye çalışan 4 çalışmanın sonuçlarını sunarlar. Meta-analitik sonuçlar, söz konusu 4 unsurun ölçümlerinin güçlü bir şekilde ilişkili olduğunu gösterdi. Sonuçlar ayrıca tek bir faktörün 4 unsurun ortalamaları arasındaki ilişkileri açıkladığını da göstermiştir. Nitelik ölçüleri, nispeten zayıf ayrımcı geçerliliği sergiler ve her biri, daha yüksek dereceli yapı ile ilgili olarak dış kriterlerin tahmin edilmesinde küçük bir artımlı değişkeni hesaba katar. Bu sonuçların ışığında, yazarlar öz-saygısı, kontrol, hafıza sorunları ve genelleştirilmiş öz-yeterliliği değerlendirmek için varsayılan ölçümlerin aynı yüksek dereceli kavramın belirteçleri olabileceğini öne sürüyorlar. Çalışma, hafıza sorunlarının öz kontrol ile negatif, uyum, bilinç ve dışa dönüklüğün ise öz kontrol ile pozitif ilişkili olduğu hipotezini ortaya koymuş ve bu hipotezler bu çalışmanın sonuçlarıyla desteklenmiştir. Ayrıca Zhang (2016) ve Marcionetti ve Rossier (2016) çalışmaları da bunu desteklemektedir. Ayrıca, en son çalışma, Huang ve Yang (2015) ve Kaida ve ark. (2006). çalışma sonuçlarına uygun olarak, öz yeterliliğin öz kontrol üzerinde doğrudan bir etkisinin olduğu tespit edilmiştir. Bahsi geçen çalışmada, ayrıca öz yeterliliğin hafıza, bilinç ve dışa dönüklük üzerindeki sorunların öz kontrol üzerindeki etkilerine aracılık ettiğini varsayılmıştır.

Sübjektif gelir ve refahın ülke içi çalışmalarla ilişkili gibi görünmesine rağmen (Diener, 1984), bu ilişkinin göreceli (Easterlin, 1974) veya mutlak (Veenhoven, 1988, 1991) olup olmadığı üzerine bir tartışma başlatılmıştır. Mutlak teorisini açıklamaya çalışan Veenhoven'ın öne sürdüğü argüman şu; gelirin bireylerin bazı evrensel ihtiyaçları karşılmasına yardımcı olduğu dolayısıyla daha düşük seviyelerdeki gelirler, öznel bir refahın nedeni olduğu ileri sürülebilir. Göreceli teorisini destekleyen argüman ise, gelir veya diğer kaynakların etkisinin, sosyal beklentiler, alışkanlıklar ve karşılaştırmalardan elde edilenler gibi değişen standartlara bağlı olduğu fikrine dayanmaktadır. Bu yaklaşımları ampirik olarak analiz eden iki çalışma sunulmaktadır: bunlardan biri 39 ülkedeki 18.032 üniversite çalışmasına dayalıdır diğeri ise 4.942 Amerikalı yetişkinden oluşan bir olasılık örneğinde 10 yıllık uzunlamasına verilere

dayanmaktadır. ABD'de gelir ve refah arasında orta düzeyde ancak istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler bulundu. Göreceli standartlarının gelir üzerindeki etkisine dair hiçbir kanıt bulunamadı: (1) Gelir değişikliği, gelir düzeyinin üzerindeki etkisinin ötesinde etkiler yaratmadı, (2) Afrikalı-Amerikalılar ve daha düşük eğitilmiş insanlar, belirli gelir düzeylerinden daha fazla mutluluğa sahip olmadılar, (3) Gelir, ABD'nin en yoksul ve en zengin bölgelerinde aynı düzeyde mutluluk üretti ve (4) ABD'nin hem dışında hem de içinde öznel refah zenginlikle ilintiliydi ancak gelir, ABD'de daha yüksek gelirli olanlarda daha az öznel refah artışları üretiyor gibi görünüyordu, ancak bu model bölgeler arasında pek fazla belirgin değildi. Evrensel ihtiyaçların konumu hakkında kavramsal ve ampirik sorular söz konusudur. Görececi konumun daha fazla araştırılması için öneriler sunulmaktadır (Diner ve diğerleri, 1993)

MMQ yetenek sonuçlarındaki iyileştirmeler, genellikle harici bir hafıza cihazı olarak kullanılan akıllı telefonlarla eğitimi kullanan müdahalelerde görülür. (Ferguson, Friedland, & Woodberry, 2015; Savage & Svoboda, 2012; Svoboda & Richards, 2009; Svoboda, Richards, Leach, & Mer. , 2012). Stratejik eğitim programları ayrıca belirli becerilerin performansının artmasıyla da sonuçlanabilir. (Fairchild & Scogin, 2010; Kinsella et al., 2015; Konsztowicz, Anton, Crane, Moafmashhadi, & Koski, 2013; Troyer 2001; Unkenstein et al., eve pse kjo201 et al.). Kalıcı bir çözüm değildir (Hohaus, 2007; Kinsella et al., 2009; Laforest et al., 2017; O'Connor et al., 2017; Regan, Wells, Farrow, O'Halloran, & Workman, 2017; Schmitter-Edgecombe et al., 2008; Stamenova et al., 2014; Troyer et al., 2008; Wiegand et al., 2013). Bu davranışsal müdahale çalışmalarına ek olarak, bir nörofizyolojik müdahalenin (yani, transkraniyal doğru akım stimülasyonu), MCI hastalarında yapılan bir çalışmada, artan MMQ yeteneği ve memnuniyet sonuçları ürettiği gösterilmiştir. (Yun, Song, & Chung, 2016).

Çalışmalar arasında en tutarlı bulgu, bir tür hafıza müdahalesine katılan bireyler arasında MMQ Stratejisi sonuçlarında bir artıştır. (Belleville et al., 2017; Fairchild & Scogin, 2010; Hohaus, 2007; Jean et al., 2010; Kinsella et al., 2009; Kinsella et al., 2015; Laforest et al., 2017; Schmitter-Edgecombe, Howard, Pavawalla, Howell, & Rueda, 2012; Stuijbergen et al., 2012; Troyer, Murphy, Anderson, Moscovitch, & Craik, 2008; Unkenstein, Bei ve Bryant, 2017). Stratejinin sonuçları, psikojenik amnezi için psikoterapiye katıldıktan sonra da artar. (Cassel & Humphreys, 2016) ve (Biermann & Hartman-Stein, 2011). Bir çalışmada, daha yüksek olan temel Strateji sonuçları, inme hastalarında bir hafıza eğitimi protokolünden daha fazla fayda ile ilişkilendirildi (Stamenova et al., 2017).

Hafıza üzerine ilgili korelasyonel çalışmalar, hafıza ile belirli demografik özellikler arasında önemli ilişkiler olduğunu göstermektedir. Sağlıklı popülasyonda, MMQ sonuçları

yaşla $r = -0.23$ 'ten 0.09 'a kadar, eğitimle, $r = -0.05$ 'ten 0.26 'ya kadar, cinsiyetle, $r = -0.13$ 'ten 0.13 'e kadar düşük korelasyon gösterir. (Fort et al. , 2004; Raimo et al., 2016; Van der Werf & Vos, 2011). Etnisite diyabetli bireylerde tek bir çalışmada incelendi, Teksas (Cuevas & Stuifbergen, 2017). Hispanik olmayan beyaz, Hispanik ve Afrikalı-Amerikalı alt gruplar arasında MMQ sonuçlarında anlamlı bir fark tespit edilmemiştir. MMQ, aşağıda özetlendiği gibi bir dizi klinik popülasyona uygulanmıştır. Klinik ve kontrol grupları için MMQ verilerini bildiren bu çalışmalar için etki büyüklüğü d değerleri hesaplanmıştır.

Metahafıza genellikle belirli bir kişinin belleğinin nasıl çalıştığı konusundaki bilgi olarak tanımlanmıştır. (Flavell, Wellman, 1977; Shimamura 2005; Pannu, Kaznik 2005) İzleme ve kontrol süreçleri, deneklerin hafıza aktivitelerini ve içeriğini düzenlemelerine izin verir. (Nelson, Narens 1994). Belirli bir kişinin hafızası hakkındaki bilgiler, onun görevleri, hafıza stratejileri ve deneğin hafıza becerileri hakkındaki gerçeklere dayalı enformasyon içerir. (Hultsch, Hertzog, Dixon, Davidson, 1998). Bu yönler, genel karar vermede hafıza süreçlerinin kullanımına rehberlik etmede önemli kabul edilir. (Szajer, Murphy, 2013). Yazarlar ayrıca, metahafıza tanımının, bellekle ilgili öz-yeterliliğin yanı sıra bellekle ilgili duygu ve hisleri de içermesi gerektiğini savundular (Hultsch, Hertzog, Dixon, Davidson, 1998; Yassuda, Lasca, Neri, 2005), öz-yeterlilik kişinin hatırlama yeteneği hakkındaki inanç düzeyiyle ilgilidir. (Bandura, 2008). Metabellek, yaşlanma sırasında hafıza becerilerindeki değişiklikleri anlamak amacıyla yaşlanma psikolojisi alanında incelenmiştir. Ayrıca, yaşlılarda hafıza etkinliğine olan inançlar genç bireylere göre daha zayıf görünmektedir (Yassuda, Lasca, Neri, 2005; Dunlosky, Metcalfe 2008). Yaşlı insanlar zamanla bir düşüşe geçtikleri ikna olma eğilimindedir ve hafıza işlevi üzerinde genç yetişkinlere göre daha az kontrol rapor ederler. (Hertzog, Hultsch, 2000; Lineweaver, Hertzog, 1998). Diğer kanıtlar, kişinin belleği etkili bir şekilde kullanma potansiyeline ilişkin inançlarının, daha güçlü bir bellek, daha yüksek çaba ve gerçek performans gerektiren durumlarda kendini gösterme isteğini etkilediğini göstermektedir. (Dunlosky, Metcalfe 2008; Cavanaugh, 1996; West, Welch, Thorn, 2001).

Yaşlılarda sübjektif hafıza şikayetleri (SMC'ler) yaygın olduğundan ve günlük yaşam aktivitelerini mutlaka etkilemese de yüksek düzeyde kaygı ve düşük yaşam kalitesi ile ilişkili olabileceğinden, metahafıza üzerine araştırmaların önemli olduğu düşünülmektedir. (Ito, Inagaki, Sugiyama , Okamura, Shmikado, 2010). Ayrıca, nöropsikolojik piller aracılığıyla tespit edilen nesnel bilişsel eksikliklerle birlikte, SMC'lerin meydana gelmesi, Hafif Nörobilişsel Bozukluk için DSM-5 tanı kriterlerinden biridir. (American Psychiatric Association, 2013). Ayrıca, hafızayı geliştirmek için stratejilerin kullanılması, yaşlıların yaşamın sonunda hafıza

kaybı ve bozulmasına adapte olma veya onu telafi etme yeteneğinde önemli bir rol oynar. (Dixon, De Frais, Backman, 2001), son bulgular yaşlıların yaşlanmaya bağlı günlük hafıza bozukluğuyla başa çıkmak için hafızayı güçlendiren stratejiler kullanmayı tercih ettiğini göstermiştir (Bouzzaoui, Isingrini, Fay, Angle, Vavvesle 2010).

Son yıllarda, metabelleği daha iyi araştırmak için hafıza değerlendirmesine ilişkin öz bildirim anketleri geliştirilmiştir. Bu araçlar, günlük hafıza problemlerini araştırmak, hafıza problemlerinin klinik önemini değerlendirmek ve müdahale programlarının geliştirilmesine ve değerlendirilmesine rehberlik etmek için faydalı araçlardır (Troyer, Rich, 2002). Ayrıca, bunlar, yalnızca nesnel hafıza testi ile yakalanmayan öznel performansın yönleri hakkında önemli bilgiler sağlayabilirler. Bununla birlikte, çalışmalar, metabellek-nesnel hafıza arasında zayıf bir bağlantının olduğunu açıklamaktadır. Bu çalışmalara göre metabelleği etkileyen başka faktörler söz konusudur, örneğin ruh hali (depresyon ve anksiyete belirtileri) ve yürütücü işlev bozukluğu gibi faktörler. (Hultsch, Hertzog, Dixon, Davidson, 1998; Randolph, Arnett, Freske, 2004). Bu yönler, bireylerin hafıza becerilerini yanlış değerlendirmelerine neden olabilir. Genel olarak, bu araçların öncelikle veya münhasıran hafıza hatalarının meydana gelme sıklığı hakkında bilgi sağlarken, bireylerin hafızaları hakkındaki bilgileri, inançları ve duyguları veya günlük hayatta kullandıkları stratejiler hakkında çok az bilgi sağladığına dikkat etmek önemlidir (Dixon, De Fias , Backman, 2001).

Literatürde açıklanan önemli sayıdaki öz-bildirim hafıza anketlerine rağmen, Troyer ve Rich (Troyer, Rich 2002) özellikle klinik ortamlarda kullanımlarıyla ilgili bazı dezavantajları listelemektedir. İlk olarak, bazı araçlar öncelikle araştırma için geliştirildi, bu nedenle makaleler mutlaka klinik müdahale için uygun olan hafıza özelliklerini yansıtmaz. İkincisi, bazı araçlar, topluluk önünde konuşma, roman okuma, araba kullanma veya çalışma gibi bazı bireyler için geçerli olmayan kalemler içerir. Üçüncüsü, bazı anketler, örneğin MIA (MPB), özellikle yaşlı bireylerde veya bilişsel bozukluğu olan kişilerde uyumu etkileyebilecek çok sayıda kalem içerir ve zaman gerektirir.

Bu nedenle Troyer ve Rich (Troyer, Rich 2002) klinik ve araştırma ortamlarında uygulama için geliştirilmiş bir metahafıza anketi olan Çok Faktörlü Hafıza Anketini (MMQ) geliştirdi. MMQ, metahafıza yargılarının boyutlarını değerlendirmek için tasarlanmış üç bölümden oluşur: (1) kişinin hafıza yeteneğinden memnuniyet (MMQ-Content); (2) günlük hafıza yeteneğinin algılanması (MMQ-Yeteneği); ve (3) günlük hafıza stratejileri (MMQ-Stratejisi). Uyumluluğu artırmak için, yazarlar daha önce mevcut araçlardan daha kısa bir anket geliştirdiler ve bu anketin tamamlanması yaklaşık 10 dakika sürdü. Bu nedenle, MMQ, diğer

hafıza öz raporlama araçlarına kıyasla bir gelişme olarak kabul edilebilir, çünkü kombinasyon halinde bir dizi özelliği bünyesinde barındırır: çok boyutlu, klinik uygunluk, kısalık ve uygulama kolaylığı. Ayrıca anket, normal olarak mevcut anketlerde yer almayan hafızayla ilgili etkilerin yönleriyle ilgili kalemler içermektedir.

MMQ'nun psikometrik özellikleri ile ilgili olarak, mükemmel içerik geçerliliğine, faktöriyel geçerliliğe, güvenilirliğe (test-tekrar test ve ara-test), yapıcı geçerliliğe (yakınsak ve ayırt edici) ve bağımsız demografik değişkenlerin güvenilirliğine sahip olduğu kanıtlanmıştır (Dixon, De Fias , Backman, 2001). Daha spesifik olarak, her boyutta yüksek bir iç tutarlılık bulunmuştur (Cronbach's a MMQ-Contentment için 0.95, MMQ-Yetenek için 0.93 ve MMQ-Strategy için 0.83'tür) (Troyer ve Rich, 2002). Ayrıca, MMQ sonuçlarının yakınsak geçerliliği, MFQ ve MIA ile olan korelasyonlarıyla gösterildi, ayırt edici geçerlilik ise MMQ ölçekleri ve bilişsel testler arasında bir korelasyonun olmaması ile gösterildi.

Yukarıda belirtilen metahafıza çalışmalarının ve anketlerin çoğu, Brezilya'da farklı kültürel geçmişlere sahip gelişmiş bölgelerin daha yaşlı popülasyonlarında yürütülmüştür. Bu nedenle, uluslararası literatürdeki sonuçların Brezilya nüfusu için de geçerli olup olmadığını doğrulamak önemlidir. Örneğin, metahafıza ve objektif hafıza arasında gerçekten zayıf bir ilişki mi söz konusu; veya ruh halinin, eğitimin ve/veya kültürel geçmişin metahafıza ölçümler üzerindeki etkisi aynı mıdır. Bu nedenle, ülkede bu araştırma alanını daha fazla geliştirebilmek için Brezilya araştırmalarının metahafıza araçlarını uygulamak ve doğrulanmasını tespit etmeleri gerekmektedir. MIA'nın Brezilya versiyonu gibi bazı çabalar gösterilmiş olsa da (Yassuda, Lasca, Neri, 2005), Brezilya'da hala metahafıza anketleri eksikliği söz konusudur.

Çoğu çalışma, pandemi sırasında maneviyatta bir artış olduğunu bildirdi. Öte yandan, sosyal izolasyon, sosyal ilişkilerin önemini vurguladı. Çalışmalar, COVID-19 pandemisinin katılımcıların zihinsel yaşamları üzerindeki olumsuz etkileriyle mümkün olduğunca başarılı bir şekilde başa çıkmada maneviyat ve sosyal desteğin rolünü araştırdı. Hemen hemen tüm katılımcılar, bir tür sosyal desteğin SARS-CoV-2 koronavirüs pandemisinin ardından başa çıkmalarına yardımcı olduğunu belirtti (ailelerin %66,3'ü, arkadaşların %54.7'si, meslektaşların ve öğretmenlerin %6,6'sı, genel destek sosyal desteğinin %21'i) veya maneviyatla ilgili faktörler (%8.6 maneviyat için, %51.4 dua için, %24,9 dindarlık için ve %20,4 kiliseye devam için). Bu veriler, bir pandeminin olumsuz sonuçlarıyla başa çıkmada dindarlığın ve sosyal desteğin önemini doğrulamaktadır; bu, önceki araştırmalarla tutarlı olarak, stresle başa çıkmada koruyucu faktörler olarak rollerini öne süren önceki araştırmalarla tutarlıdır (Cobb, 1976; Kirschbaum ve ark., 1995).

BÖLÜM II.

ARAŞTIRMANIN METODOLOJİSİ

2.1. Araştırmanın Yaklaşımı

Bu araştırma, hafıza sorunları, dini olgunluk ve öz-kontrol üzerindeki tutarlılık duygusu arasındaki ilişkiyi tespit etmeyi amaçlamaktadır. Bu konunun çalışma için analiz edilmesi ve incelenmesi için Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerden elde edilen veriler kullanılmıştır. Çalışmaya dahil edilen kişiler ülke içinde ve Avusturya`da çalışan kişiler olmak üzere iki gruba ayrılmıştır. Birincil verilerin toplanması için kullanılan araç, amaçlara ve araştırma sorularına uygun olarak tasarlanmış anket olup, bunlar aracılığıyla hipotezlerin test edilmesi yapılacaktır. Toplanan veriler SPSS sosyal bilimler analiz programı aracılığıyla işlenmiştir. Veri işleme yöntemi, seçilen örneklerden elde edilen veriler arasında karşılaştırmalı analiz olacaktır. Ardından, istatistiksel analizlere dayalı olarak, araştırma konsepti ile karşılıklılık içinde olan ve vaka yönetimi alanında çalışmalar yapmış olan yazarlar, klinik psikologlar tarafından kullanılabilir sonuçlar ve öneriler verilmiştir.

2.2. Araştırma problemi ve soruları

Araştırma problemini temel araştırma soruları şeklinde formüle ederek, Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde kişisel gelişimin kontrolü üzerindeki tutarlılık duygusu, dini olgunluk ve hafıza sorunları arasındaki ilişkiyi araştıracağız.

Teorik çerçeveden ve ana araştırma probleminden yola çıkarak araştırma probleminin ve hedeflerinin analizine rehberlik edecek bir dizi araştırma sorusu geliştirdik:

S.1. Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde hafıza işlevselliğinin (hafıza sorunlarının), dini olgunluğunun ve tutarlılık duygusunun değerlendirilmesi arasında bir bağlantı var mı?

S.2. Normatif örneklerde hafıza işlevselliğinin (hafıza sorunlarının), dini olgunluğunun ve tutarlılık duygusunun değerlendirilmesinin tezahür oranı asimetric midir?

S.3. Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde hafıza işlevselliğinin (hafıza sorunlarının), dini olgunluğunun ve tutarlılık duygusunun değerlendirilmesinin tezahür derecesinde, cinsiyete bağlı olarak farklılıkları var mıdır?

S.4. Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde hafıza işlevselliği (hafıza sorunlarının tezahürü), dini olgunluk, tutarlılık duygusunun değerlendirilme derecesinde yaşa bağlı olarak farklılıklar var mı?

S.5. Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde, hafıza işlevselliğinin (hafıza sorunlarının ve ortaya çıkmalarının), dini olgunluğunun ve tutarlılık duygusunun değerlendirilme derecesinde ülke içinde veya Avusturya'da ikamet etmelerine bağlı olarak farklılıklar var mıdır?

2.3. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın temel amaçları şöyle:

- 1) Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde hafıza işlevselliğinin (hafıza sorunlarının), dini olgunluğunun ve tutarlılık duygusunun değerlendirilmesi arasındaki ilişkiyi ortaya koyup değerlendirmek.
- 2) Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde hafıza işlevselliğinin (hafıza sorunlarının), dini olgunluğunun ve tutarlılık duygusunun değerlendirilmesinin tezahür derecesini belirlemek.
- 3) Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde, cinsiyeti, yaşı ve ikamet yeri gibi sosyo-demografik özelliklere bağlı olarak hafıza işlevselliğinin (hafıza sorunlarının), dini olgunluğunun ve tutarlılık duygusunun değerlendirilmesi derecesindeki farklılıkları belirlemek.

2.4. Araştırmanın hipotezleri

Teorik çerçeveden doğan hipotezleri, araştırma problemini ve probleminden doğan araştırma soruları şu şekilde formüle edilebilir:

H1. Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde hafıza işlevselliğinin (hafıza sorunlarının), dini olgunluğunun ve tutarlılık duygusunun değerlendirilmesi arasında bir bağlantı mevcuttur.

H.2. Normatif örneklerde hafıza işlevselliğinin (hafıza sorunlarının), dini olgunluğunun ve tutarlılık duygusunun değerlendirilmesinin tezahür oranı asimetrik niteliktedir.

H.3. Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde, cinsiyeti, yaşı ve ikamet yeri gibi sosyo-demografik özelliklere bağlı olarak hafıza işlevselliğinin (hafıza sorunlarının), dini olgunluğunun ve tutarlılık duygusunun değerlendirilmesi derecesindeki farklılıklar mevcuttur.

H.3.1. Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde hafıza işlevselliğinin (hafıza sorunları) değerlendirilmesinin tezahür derecesinde cinsiyete bağlı farklılıklar mevcuttur. Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan erkek kişilerde, karşı cinsten kişilere göre daha belirgin hafıza sorunları görülmektedir.

H.3.2. Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde dini olgunluk derecesinde cinsiyete bağlı farklılıkları mevcuttur. Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan erkekler, kadınlara göre daha belirgin bir dini olgunluk derecesine sahiptir.

H.3.3. Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde tutarlılık duygusunun tezahür derecesinde cinsiyete bağlı farklılıkları mevcuttur. Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan erkekler, kadınlara kıyasla daha belirgin bir tutarlılık duygusuna sahiptir.

H.4. Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde, hafıza işlevselliğinin (hafıza sorunlarının), dini olgunluğunun ve tutarlılık duygusunun değerlendirilmesi derecesinde yaşa bağlı farklılıklar mevcuttur.

H.4.1. Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde, hafıza işlevselliğinin (hafıza sorunlarının tezahürü) değerlendirilmesi derecesinde yaşa bağlı farklılıklar mevcuttur. Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan ileri yaşlardaki insanlarda, daha genç olanlarla kıyasla hafıza işlevselliğini daha düşük bir oranda değerlendirilmekte, hafıza sorunları ise daha yüksek oranda tezahür edilmektedir.

H.4.2. Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde, dini olgunluğunun değerlendirilmesi derecesinde yaşa bağlı farklılıklar mevcuttur. Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan ileri yaşlardaki insanlarda, daha genç olanlarla kıyasla dini olgunluk daha yüksek bir oranda değerlendirilmekte.

H.4.3. Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde tutarlılık duygusunun değerlendirilmesi derecesinde yaşa bağlı farklılıklar mevcuttur. Covid 19

enfeksiyonunu geçirmiş olan ileri yaşlardaki insanlarda, daha genç olanlarla kıyasla tutarlılık duygusu daha yüksek bir oranda değerdendirilmekte.

H.5. Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde, ikamet yerinin yurt içinde veya Avusturya'da olmasına bağlı olarak hafıza işlevselliğinin (hafıza sorunlarının), dini olgunluğunun ve tutarlılık duygusunun değerdendirilmesi derecesindeki farklılıklar mevcuttur.

H.5.1. Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde, ikamet yerinin yurt içinde veya Avusturya'da olmasına bağlı olarak hafıza işlevselliğinin (hafıza sorunlarının), değerdendirilmesi derecesindeki farklılıklar mevcuttur. Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan Avusturya'da ikamet eden kişilerde, yurt içinde ikamet eden kişilere kıyasla tutarlılık duygusu daha yüksek bir oranda değerdendirilmekte.

H.5.2. Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde, ikamet yerinin yurt içinde veya Avusturya'da olmasına bağlı olarak dini olgunluğunun değerdendirilmesi derecesindeki farklılıklar mevcuttur. Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan Avusturya'da ikamet eden kişilerde, yurt içinde ikamet eden kişilere kıyasla dini olgunluk daha düşük bir oranda değerdendirilmekte.

H.5.3. Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde, ikamet yerinin yurt içinde veya Avusturya'da olmasına bağlı olarak tutarlılık duygusunun değerdendirilmesi derecesindeki farklılıklar mevcuttur. Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan Avusturya'da ikamet eden kişilerde, yurt içinde ikamet eden kişilere kıyasla tutarlılık duygusu daha düşük bir oranda değerdendirilmekte.

2.6. Araştırma değişkenlerinin tanımlanması

Araştırmada yer alan amaç, problem ve araştırma hipotezlerini şekillendiren araştırma değişkenleri hem teorik hem de işlemsel olarak tanımlanacaktır.

Hafıza Sorunları: Metabellek, insanların kendi bellekleri hakkında ne düşündüklerini ve hafıza süreçlerini nasıl kontrol edip izlediklerini içeren çok boyutlu bir yapıdır (Dunlowsky ve Thiede, 2013). Metabellekle ilgili bilgileri, algıları, değerdendirmeleri, duyguları ve öz düzenlemeyi içerebilir.

Hafıza problemlerinin işlemselleştirilmesi: Bu araştırmadaki hafıza sorunları, Çok Faktörlü Hafıza Anketi'nde (MMQ) elde edilen ortalama olarak tanımlanmaktadır. Yüksek ortalama, hafıza sorunlarının yüksek oranda tezahür ettiğini, düşük ortalama ise tam tersi, hafıza sorunlarının düşük oranda tezahür ettiğini gösterir.

Dini olgunluk: Psikoloji bilminde din ve dindarlık konusunda farklı tanımlar olduğu için din kavramının tanımı oldukça tartışmalıdır. Buna rağmen din, genel olarak, bireylerin veya toplulukların kendilerini Tanrı ve doğaüstü dünya ile ilişkilendirdikleri bir anlamlar, inançlar, davranışlar, ritüeller ve törenler sistemi olarak tanımlanır. Bu ilişki çoğu zaman insanların birbirleri ile olan ilişkileri de düzenler zira dindarlar dini değerleri bu dünyada da uygulamaya özen gösterir (Dushanić, 2007'ye göre). Roth'a (2006) göre, dinlerin ve dini inançların bilişsel, duyuşsal ve çağrışımsal bir bileşeni vardır; burada bilişsel bileşenin dinlerin karakteristik genel inançlarını, her şeye gücü yeten ve doğaüstü olanın varlığına olan inançlarını, var olan her şeyi yaratan ve olan her şeyin sebebi olan büyük güçlere sahip bir varlığın varlığına olan inançlarını kapsadığını belirtmek önemlidir.

Dini olgunluk işlemselleştirilmesi: Araştırmada kullanılan ikinci ölçek ise dini olgunlukla ilgilidir. (Mature religiosity scale). Ölçek, Likert ifadeleri gibi 16 ifadeden oluşmaktadır (5 tamamen katılıyorum ve 1 hiç katılmıyorum anlamına gelmektedir). Ölçeğin iç tutarlılığı yüksektir $\alpha=0,92$ (De Vries-Schot et al.). Ölçeğin ortalamasının yüksek olması, dini olgunluğun yüksek derecede tezahürünü, düşük derecede ise tam tersi, dini olgunluğun düşük derecede tezahürünü gösterir.

Tutarlılık duygusu ve öz-kontrol: Tutarlılık duygusu, kişilerin günlük stresle başa çıkma yeteneğini ifade eder. Tutarlılık duygusunun derecesi ne kadar yüksek olursa, bireyler de o kadar yüksek düzeyde anlayışa, yönetilebilirliğe ve kişisel kontrole sahip olur (Eriksson ve Mittelmark, 2017). Harvard Health'e göre, Tutarlılık Duyusu Ölçeği, insanların hayata nasıl baktıklarını değerlendiren bir ölçektir. Başka bir ifade ile Tutarlılık Duyusu Ölçeği insanların direncini yenmek ve sağlıklarını korumak ve geliştirmek için kaynaklarını nasıl kullanabileceklerini belirlemeye çalışan bir ölçektir.

Tutarlılık duygusu ve öz-kontrolün işlemselleştirilmesi: Bu araştırmada bu değişkenler, ilgili anketteki tutarlılık duygularını ve kişisel kontrolü değerlendirmek için ölçekte elde edilen ortalamalar olarak tanımlanmıştır. Yüksek ortalama, yüksek derecede tutarlılık duygusunun ve kişisel kontrolün tezahürünü, düşük ortalama ise, düşük derecede tutarlılık duygusunun ve kişisel kontrolün tezahürünü gösterir.

İlgili (kontrol) değişkenlerin statüsünü alan sosyo-demografik özellikler arasında bu çalışma şunları kapsamaktadır:

Cinsiyet: Katılımcıların kendileri tarafından bildirilen biyolojik cinsiyet, erkek ve kadın olmak üzere iki temsili kategoriyle nominal düzeyde elde edilen nitel bir değişken olarak ele alınır.

İkame yeri: Deneklerin yaşadığı ülkeler olan, Kuzey Makedonya Cumhuriyeti ve Avusturya, niteliksel bir değişken olarak ele alınır ve nominal düzeyde iki temsili kategoriyle elde edilir: KMC'da veya Avusturya'da ikamet eden kişiler.

Gelişim dönemi: Takvim yaşı, öğrencilerin kendileri tarafından bildirilen aralık değeri olarak dikkate alınmıştır. Örnekleme daha sonra yaşlarına göre gruplara şöyle ayrılmıştır: Takvim yaşı 24'e kadar olan ergenlik dönemi, 25-64 yaş arası olgunluk dönemi ve 65 yaş üstü yaşlılık dönemi.

2.7. Araştırmanı stratejisi

Saunders'a (2009) göre araştırma metodolojisi kapsamındaki araştırma stratejisi, araştırmacının araştırma sorularına nasıl cevap vereceğine ve sonuçlara ve önerilere nasıl ulaşacağına ilişkin kapsamlı planı ifade eder.

Bu araştırmada kullanılan temel strateji nicel araştırma stratejisidir. Bu strateji, araştırmayı genellikle istatistik biçiminde sunulan sayısal verilere dayandırır. Nicel araştırma stratejisi, doğa bilimleri modellerinin uygulamalarını kapsar. Hafıza sorunları, dini olgunluk ve kişisel kontrol üzerindeki tutarlılık duygusu arasındaki ilişkinin incelenmesi, anketlerden veri toplamayı ve bunları istatistiksel tekniklerle işlemeyi ve analiz etmeyi kapsar.

2.8. Araştırmanın ölçme araçları

Bu çalışmanın hipotezlerini test etmek için kullanılan ölçme araçları şunlardır: Tutarlılık duygusunun değerlendirilmesi (SOC) anketi, Dini olgunluğun değerlendirilmesi anketi (R ölçeği), Hafıza işlevsellik derecesinin değerlendirilmesi anketi (MMQ ölçeği). Ayrıca bu çalışmada, hipotezleri test etmeye ve bu araştırmanın amaçlarına uygun demografik verilere yönelik anket kullanılmıştır. Anketler İngilizceden çevrilmiş ve yüksek eğitim düzeyine sahip kişilerin yardımıyla Arnavutçaya uyarlanmıştır. Aşağıda çalışmanın ölçüm araçlarının kısa bir açıklaması yer almaktadır.

2.8.1. Çok Faktörlü Hafıza ile ilgili Anket

Çok Faktörlü Hafıza Anketi (MMQ), klinik profesyoneller ve araştırmacılar için geliştirilmiş, yetişkinlerde, orta yaşlılarda ve yaşlılarda üst belleği değerlendirmek için kullanılan bir öz bildirim anketidir. Üç alt ölçek, hafıza işleyişi, hafıza kapasitesi öz değerlendirmesi ve hafıza stratejilerinin kendi kendine bildirilen kullanımı konusundaki memnuniyeti ölçer. Çok Faktörlü Hafıza Anketi (MMQ), belleğin belirli yönlerini ölçen üç ölçekten oluşur.

MMQ, klinik değerlendirme ve müdahale için faydalı olabilecek metabelleklerin çoklu boyutlarını değerlendirmek için geliştirilmiştir. Klinik faydayı artırmak için yazarlar, laboratuvar değerlendirmelerden (örneğin, konum yöntemini kullanarak kelime çiftlerinin hafızası) ziyade günlük yaşamda uygulanabilir hafıza becerileri ve stratejilerine (örneğin isimleri hatırlama, tekrarlama kullanma) odaklandılar. Uyumluluğu artırmak için, içerik kapsayıcılığını korurken ve güvenilirliği en üst düzeye çıkarırken ölçekler mümkün olduğunca kısa olacak şekilde oluşturulmuştur. Sonuç olarak, çoğu test katılımcısı için tüm MMQ testi yaklaşık 10 dakika veya daha kısa sürede tamamlanabilir. Maddeler, testçinin önceki iki haftadaki deneyimlerine dayalı olarak 5'li Likert ölçeğinde derecelendirilir. Üç MMQ ölçeği ve ilgili meta hafıza alanları şunları içerir:

1. MMQ-Memnuniyet (eski adıyla MMQ-Tamamlanma). Bu ölçek, kişinin hafızasının memnuniyetini, endişesini ve genel değerini ölçer. 18 ifadenin her biri uygunluk derecesine göre değerlendirilir. Ortalamalar 0 ile 72 arasında değişir ve yüksek puanlar daha yüksek memnuniyet derecesini gösterir.
2. MMQ-Yeteneği. Bu ölçek, günlük hafızanın yeteneğinin kendi algısını ölçer. Katılımcılar, son iki hafta içinde 20 yaygın hafıza hatasının her birini ne sıklıkta yaşadıklarını değerlendirir. Ortalamalar 0 ile 80 arasında değişir. Daha yüksek puanlar, daha iyi kendi kendine bildirilen hafıza yeteneklerini gösterir.
3. MMQ-Stratejisi. Bu ölçek, günlük hayatta pratik hafıza stratejileri ve yardımcılarının kullanımını ölçer. Katılımcılar, son iki hafta içinde 19 hafıza stratejisinin her birini ne sıklıkta kullandıklarını değerlendirir. Ortalamalar 0 ile 76 arasında değişir. Daha yüksek puanlar hafıza stratejilerinin daha fazla kullanıldığını gösterir.

2.8.2. Tutarlılık Duygusu Değerlendirme Anketi (SOC)

Sense of Coherence (SOC) olarak da bilinen Tutarlılık Duygusu Anketi, yanıtların ‘Bu duyguyu hiç hissetmiyorum’ anlamına gelen 1. cevaptan başlar ve sıra ile 2, 3, 4, 5 ,6 ‘her zaman bu duyguyu hissederim’ anlamına gelen 7. cevaba kadar devam ederek, tekrar Likert ölçeğine göre ölçeklendiği 23 soru içerir. SOC, bireylerin sosyal çevreye dahil olma, özgüvenleri, hayata bakışları, bireylerin karşılaştıkları sorunlara yaklaşımları ve belirli durumlarla ilgili güvenlik ve güvensizliklerin derecesinin nicel bir endeksinin sonucunu elde edilmesini sağlar.

SOC, bilişsel boyut olarak biliş, araçsal veya davranışsal boyut olarak yönetilebilirlik ve motivasyonel boyut olarak kapsama olarak olmak üzere 3 boyuttan oluşur. SOC'nin tanınabilirliği, Cronbach alfa katsayısına göre testin güvenilirliğinin 0.76 gibi yüksek bir tutarlılık gösterdiği Hindistan'daki Mangalore Üniversitesi'nde rastgele bir örneklem kullanılarak değerlendirilmiştir. (Rajesh, Eriksson, Pai, Rao, 2015). Diğer yazarlar tarafından yapılan diğer çalışmalar da bu anketin yüksek güvenilirliğini göstermiştir. İran Üniversitesi'nden 375 öğrenciden oluşan bir örneklem tarafından yapılan bir araştırma, Cronbach'ın 0.77 alfa katsayısına göre daha da yüksek derecede bir kararlılık göstermiştir. (Mahammadzadeh, Poursharifi, Alipur, 2010). Genel olarak, SOC versiyonu bir klinik veya araştırma aracı olarak kullanım için her zaman daha fazla güvenilirlik ve yüksek geçerlilik sağlamıştır.

2.8.3. Dini olgunluk anketi.

Araştırmada kullanılan ikinci değerlendirme derecesi, dini olgunluk ölçeğini ifade etmektedir. Ölçek 16 Likert tipi ifadeden oluşmaktadır (5 kesinlikle katılıyorum ve 1 kesinlikle katılmıyorum anlamına gelmektedir). Ölçeğin iç tutarlılığı yüksektir $\alpha=0,92$ (De Vries-Schot ve ark.).

Yukarıda açıklanan üç ankete ek olarak, demografik verilerle ilgili bir anket de bulunmaktadır. Bu anket, araştırmaya katılanların demografik faktörlerine ilişkin veri toplamak amacıyla uygulanmıştır. Anketin amacı, demografik değişkenleri çalışmanın ana değişkenleri ile ilişkilendirmektir. Ankette yaş, cinsiyet, ikamet yeri vb. verilerin toplandığı 8 soru ve Covid 19 ile enfekte kişilerin enfeksiyon sırasında bildirdiği semptomlar hakkında bilgi toplamayı amaçlayan 2 soruya yer verilmiştir.

Bu çalışmanın anketlerinin nüfusumuz için standardize edilmediğini ve ülkemizde daha önce hiç kullanılmadığını belirtmek önemlidir.

2.8. Nüfus ve araştırma örnekleme

Bu çalışmanın örnekleme, ankete katılım koşuluna bağlı olarak, pandemi döneminde Covid 19 enfeksiyonu olan katılımcılar oluşturmaktadır.

Aşağıdaki tabloda, araştırma değişkenleri kapsamında veri elde etmek için yapılan ve Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş kişilerin genel popülasyonundan seçilen örneğe uygulanan anketin sonuçlarını daha net bir şekilde sunulmaktadır. Söz konusu tablo, araştırmaya katılan kişilerin toplam sayısı ile cinsiyet, yaş, ikamet yere, istihdam durumu vb. bazı sosyo-demografik özelliklere bağlı olarak sayıları hakkında bize bilgi vermektedir. Araştırmanın örneklemini Makedonya veya Avusturya'da yaşayan ve tümü Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş 272 katılımcı oluşturmaktadır.

Tablo 1. Araştırmaya Katılan Katılımcıların Sosyo- Demografik Özellikleri Düzeyine Göre Tanımlayıcı İstatistikleri (N=272).

			Katılımcılar		Total
			KMC	Avusturya	
Cinsiyet	Erkek	Count	78 _a	99 _a	177
		% within	44.1%	55.9%	100.
		Cinsiyet			0%
	Kadın	Count	43 _a	52 _a	95
		% within	45.3%	54.7%	100.
		Cinsiyet			0%
Total	Count	121	151	272	
	% within	44.5%	55.5%	100.	
	Cinsiyet			0%	

Each subscript letter denotes a subset of Respodent categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the .05 level.

Örnekleme seçimi kasıtlı olarak yapılmıştır, şöyle ki deneğin Covid 19 ile enfekte olduğunu kendi kendine beyan etmesi gerektiği (pandemi süresi boyunca geçen süreye bakılmaksızın) anlamında kasıtlıydı. Toplam katılımcıların (N=272) %65,1'i erkek ve %34,9'u kadın olup, bunların %44,5'i Kuzey Makedonya Cumhuriyeti'nde ve %55,5'i Avusturya Cumhuriyeti'nde ikamet etmektedir.

Tablo 2. Araştırmaya Katılan Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri İkamet Ettikleri Yere Göre Tanımlayıcı İstatistikleri (N=272).

			İkamet yeri		Total
			Köy	Şehir	
Katılımcı	KMC	Count	99 _a	22 _b	121
		% within Respodent	81.8%	18.2%	100.0%
	Avustruya	Count	25 _a	126 _b	151
		% within Respodent	16.6%	83.4%	100.0%
Total	Count		124	148	272
	% within Respodent		45.6%	54.4%	100.0%

Each subscript letter denotes a subset of Vendbanimi categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the .05 level

Araştırma örneklemini oluşturan katılımcılar da yaş, yerleşim yeri, eğitim düzeyi, çalışma durumu ve medeni duruma göre toplam sayılarına göre katılmıştır. Bu sosyo-demografik özelliklere bağlı olarak denek sayılarını daha iyi görebilmek için sıklıklarına göre aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo 3. Araştırmaya Katılan Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri Takvim Yaşı Düzeyine Göre Tanımlayıcı İstatistikleri (N=272).

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Yaş	272	13	84	35.10	14.757
Valid N (listwise)	272				

Tablo sunumundan ayrıca deneklerin yaşları açısından en küçük yaşlarının Min = 13, en büyük yaşlarının ise Maks = 84 olduğunu görüyoruz. Deneklerin ortalama yaşı M = 35.10'dur, bu da genellikle ortalama yaşlarının 35 olduğu anlamına gelir. Medeni durumlarına göre, denekler şu şekilde ayrılır: bekarlar - şu anda bir birliktelik içinde olmayanlar - bir birliktelik içinde olan denekler, boşanmış denekler ve evli denekler

Tablo 4. Araştırmaya Katılan Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri Medeni Durumu ve Eğitim Düzeyine Göre Tanımlayıcı İstatistikleri (N=272).

Eğitim seviyesi		Medeni hal				Total
		Bekar	Evli	Boşanmış	Nişanlı	
İlk okul	Count	20 _{a, b}	47 _{a, b}	1 _b	0 _a	68
	% within Eğitim seviyesi	29.4%	69.1%	1.5%	0.0%	100.0%
Orta okul	Count	33 _a	52 _a	0 _{a, b}	10 _b	95
	% within Eğitim seviyesi	34.7%	54.7%	0.0%	10.5%	100.0%
Lisans	Count	33 _a	61 _a	0 _a	3 _a	97
	% within Eğitim seviyesi	34.0%	62.9%	0.0%	3.1%	100.0%
Yüksek lisans	Count	2 _a	8 _a	0 _a	0 _a	10
	% within Eğitim seviyesi	20.0%	80.0%	0.0%	0.0%	100.0%

Doktora	Count	0 _a	2 _a	0 _a	0 _a	2
	% within Eğitim seviyesi	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
Total	Count	88	170	1	13	272
	% within	32.4%	62.5%	0.4%	4.8%	100.0%

Each subscript letter denotes a subset of Statüsü martesor categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the .05 level.

Yukarıdaki tablo sunumuna göre deneklerin %25,0'nının ilköğretim, %34,9'unun ortaöğretim, %35,7'sinin yükseköğretim ve %4,4 lisansüstü eğitimini tamamlamış olduğunu görüyoruz. Medeni duruma göre %32,4'ünün bekar, %62,5'inin evli, %4,8'inin nişanlı ve sadece %0,4'ünün boşanmış olduğu ortaya konulmuştur.

Tablo 5. Arştırmaya Katılan Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri Medeni durumu ve Eğitim Düzeyine Göre Tanımlayıcı İstatistikleri(N=272).

		meslek türü							Total
		İşsiz	Fizik sel iş	Eğiti mci	Yönet ici	sağlı kçı	Zanat kar	İş insan ı	
K.Makedo nya	Count	73	5	2	10	0	20	11	121
	% within Respond ent	60.3 %	4.1%	1.7%	8.3%	0.0%	16.5%	9.1%	100.0 %
	% within meslek türü	81.1 %	20.0 %	5.4%	32.3%	0.0%	40.8%	31.4 %	44.5 %
Avusturya	Count	17	20	35	21	5	29	24	151
	% within Respond ent	11.3 %	13.2 %	23.2%	13.9%	3.3%	19.2%	15.9 %	100.0 %
	% within meslek türü	18.9 %	80.0 %	94.6%	67.7%	100.0 %	59.2%	68.6 %	55.5 %
Total	Count	90	25	37	31	5	49	35	272
	% within Respond ent	33.1 %	9.2%	13.6%	11.4%	1.8%	18.0%	12.9 %	100.0 %
	% within meslek türü	100.0 %	100.0 %	100.0 %	100.0 %	100.0 %	100.0 %	100.0 %	100.0 %

Tablo sunumu, Makedonya'da ikamet edenlerin büyük bir kısmının veya daha doğrusu %60,3'ünün işsiz olduğunu, Avusturya'da ikamet edenlerin ise yalnızca %18,9'unun işsiz olduğunu gösteriyor. Her iki katılımcı kategorisinde de, hem Makedonya ve hem Avusturya'da

ikamet edenlerin çoğu zanaatkar olarak istihdam edilmiştir, %18,0'ı (Makedonya'dan katılanların %16,5'i ve Avusturya'dan katılanların %19,2'si).

2.9. Veri işlenmesi için istatistiksel yöntemler

Anket verileri, veri işleme SPSS (Sosyal Bilimler için İstatistik Paketi) için istatistiksel program aracılığıyla işlenmiştir. Çalışmanın gerçekleştirilmesinde standart sapma, ortalama, frekans, yüzdelik, anlamlılık (p), güvenilirlik katsayısı Alpha Cronbah (α) gibi istatistiksel ölçüm parametrelerinin yanı sıra, değişkenlerin dağılım normalliğini bulmak için Kolmogorov-Smirnov istatistiksel yöntemi kullanılmıştır. İki değişken arasındaki korelasyonu kanıtlamayı gerektiren ana çalışma hipotezi için Pearson korelasyonu adı verilen korelasyon yöntemini kullandık. ANOVA yönteminin yanı sıra, farklılığın ortaya konulması gerekli olduğu araştırma hipotezlerinde, farklı değişkenler arasındaki ortalamaların farkını test etmek için T-testi kullanılmıştır. Bu analizleri ön plana çıkaracak sonuçlar, çalışmada sunulan hipotezlerin ne kadar doğru olduğunu gösterecek tablolar, grafikler ve detaylı açıklamalar ile yorumlanmıştır.

2.10. Çalışmanın yürütülmesi ve ilerleyişi

Konunun analizi ve araştırılması ile belirli kavramların tanımlanması için öncelikle gerekli literatür incelenmiştir. Daha sonra tüm değişkenler için ölçme araçları seçilmiş olup bu araçların araştırma örneklemini oluşturan deneklere uygulanma şekli belirlenmiştir. Araştırmanın temel değişkenlerinin her biri için ölçme araçları İngilizce olduğundan, öncelikle Arnavutçaya ve Türkçeye çevrilmiş ve uygulanacakları kişilere göre uyarlanmıştır. Algılanan sosyal destek, akademik başarı motivasyonu ve özgüveni ölçmek için üç ölçüm aracı içeren bir anket oluşturulmuştur. Bu anket aynı zamanda giriş bölümünde araştırma örneklemini için sosyo-demografik verilerle ilgili bazı önemli soruları da içeriyordu. Bunlar cinsiyet, yaş, ikamet yeri ve sosyal statüyü de kapsamaktaydı.

Anket google form'da oluşturulmuş ve ana araştırma grubunu oluşturan deneklere doldurmaları için elektronik olarak, e-posta erişimi yoluyla gönderilmiştir. Anketi tamamlamak için net talimatlar ve uygulamanın amacı anlatılmıştır. Deneklerden kendi istekleri ile ve gönüllü olarak birkaç dakika ayırmaları, anketi doldurmaları ve araştırma amacının gerçekleştirilmesine katkıda bulunmaları istenmiştir. Anketin başında, anketin doldurulması ile ilgili tüm talimatlara yer verilmiştir.

Katılımcılara tam anonimlik konusunda bilgi verildi ve anketin doldurulmasının kimlik bilgileri olmadan, isimsiz bir şekilde olacağı açıklandı. Anketin nasıl doldurulacağı konusunda bilgi verildi ve ayrıca herhangi bir soru veya olası belirsizlikler için araştırmacının resmi e-

postasına yazabilme imkanı verildi. Anketi e-posta adreslerine gönderdikten sonra anketin doldurulması sağlanmıştır. Anketi sadece bir kez doldurma olanağı verilerek aynı kişi tarafından tekrar açılmayacak şekilde sistemize edilmiştir. Böylece aynı kişinin anketi birkaç kez doldurma olasılığı ortadan kaldırılarak, şüpheli sonuçlar elde etme olasılığı önlenmiştir.

Makedonya'da ikamet edenler için anketler, doğrudan katılımcılara sunularak doldurulmuştur. Bu amaç doğrultusunda, anketlerin ne şekilde doldurulacağı konusunda gerekli metodolojinin anlatıldığı psikoloji bölümün öğrencileri ile çalışma ekipleri oluşturulmuştur. Bu işlemten sonra, çalışmanın örnekleme Covid 19 ile enfeksiyon geçirmiş olan katılımcı popülasyonundan seçilmiştir, bu şekilde bu çalışmanın gerçekleştirilmesi için temel bir örneklem elde edilmiştir. Anketleri sunmadan önce, katılımcılara araştırmanın amacı ve verilerin mümkün olduğunca doğru bir şekilde doldurulmasının önemi hakkında önceden bilgi verilmiş ve daha sonra ankete katılmaları için onayları alınarak anket kendileri tarafından doldurulmuştur. Ayrıca, ankette anlaşılmayan bir şey olması durumunda her bir katılımcıya yardım sunuldu. Anketlerin tamamlanma süreci bir ay sürmüş ve her anketin doldurulması için yaklaşık 15-20 dakika gerekmiştir. Çalışmaya katkıda bulunan öğrencilerden anketlerin eksiksiz doldurulması için dikkat göstermeleri gerekli olduğu vurgulanmıştır. Hatalardan kaçınmak için katılımcılara gerekli açıklamalar yapılmıştır. Tüm anketler doldurulduktan sonra, daha fazla analiz için veriler SPSS'te işlenmiştir.

2.11. Etik değerlendirme ve araştırmanın sınırları

Bu araştırma, araştırma örnekleminin yanı sıra elde edilen sonuçlara dayalı olarak ve etik değerleri göz ardı edilmeden yapılmıştır. Ana araştırma değişkenlerine ilişkin veri toplama anketinin uygulanması için, katılımcılara uygulamanın amacı açıklanarak, kendilerine tam anonimlik garanti edilmiştir. Elde edilen veriler, bilimsel çalışmanın gerçekleştirilme amacı dışında başka hiçbir yerde yayınlanmayacaktır. Anketin doldurulması, araştırmacıdan herhangi bir baskı ve yükümlülük olmaksızın tüm katılımcıların katılma konusundaki özgür iradesine dayanmaktadır.

Diğer araştırmalarda da olduğu gibi, bu çalışmada da, bir şekilde en optimum olası sonuçları elde etmemeyi etkileyen sınırlamalar vardır. Şöyle ki:

- Zaman kısıtlamaları ve araştırmanın doğası gereğinden dolayı, çalışmayı diğer ülkelere doğru genişletemedik, ki böyle bir durum araştırmanın katılımcı sayısını ve çeşitliliğini

artıracak ve aynı zamanda daha kapsamlı sonuçların üretilmesine doğrudan katkıda bulunacaktı.

- Ayrıca katılımcıların psiko-duygusal (ruh) halleri, anket sorularına verdikleri yanıtları etkilemiş olabileceği göz önünde bulundurularak, anketi doldururken, ankete katılanların duygusal durumu da dikkate alınmalıdır.
- Araştırmanın farklı zaman dilimlerinde tekrarlanması, daha doğru ve güvenilir verilere ulaştırabilirdi, oysa bizim araştırmanın tek seferde gerçekleştirilmesi, önümüze çıkan bir diğer sınırlandırma olarak görülebilir.

Bu nedenle, tüm bu sınırlamalar, kişisel gelişimin kontrolü üzerinde tutarlılık duygusu, dini olgunluk ve hafıza problemlerin etkisi konusunda, tüm nüfusu kapsayacak, doğru, güvenilir ve genel bilgilere ulaşmayı imkansız kılan yukarıdaki durumlardan dolayı bu araştırmanın olası eksikliklerinin farkında olmamız gerektiğini söyleyebiliriz.

BÖLÜM III

ÇALIŞMA SONUÇLARININ AMPİRİK ANALİZİ VE YORUMLANMASI

Ana araştırma problemine ve tüm araştırma sorularına önemli cevaplar alabilmek için araştırma örnekleminde anketin tamamlanmasından elde edilen veriler işlenmiş ve araştırmanın ilgili sonuçlarına ulaşılmıştır.

Araştırmanın sonuçlarına ulaşmak için istatistiksel analizler kullanılmıştır ve elde edilen veriler tablolar şeklinde sunulmuştur. Verilerin tablo halinde sunulmasında frekans, aritmetik ortalama, standart sapma, minimum, maksimum ve yüzdelik gibi tanımlayıcı veya açıklayıcı istatistikler kullanılmıştır. Ayrıca araştırmada değişkenlerinin ortalamalarının dağılımına ilişkin analizler için Kolmogorov-Smirnov analizi kullanılmıştır.

Araştırma değişkenlerinde denekler arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar olup olmadığını görmek için t-testi analizi kullanılmıştır. Bunun için cinsiyetlerine veya ikamet yerlerine göre ayrılmış iki grup ele alınmıştır. Katılımcıların sosyal durumuna bağlı olarak aralarındaki önemli farklılıkları belirlemek için Anova kullanılmıştır. Nicel değişkenler göz önünde bulundurularak, araştırma değişkenleri arasındaki oran veya korelasyonu değerlendirmek için korelasyon Pearson testin analizi kullanılmıştır.

3.1 Ana çalışma değişkenlerine ilişkin veriler

Aşağıda, Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan katılımcılarda hafıza, tutarlılık duygusu, yaşam doyumu ve dini olgunluk gibi ana araştırma değişkenlerinde deneklerin elde ettiği ortalamaları tablo şeklinde sunulacaktır.

Tablo 6. Hafıza Değerlendirilmesi, Dini Olgunluk ve Tutarlılık Duygusu Değişkenlerinde Katılımcılardan Elde Edilen Ortalamaların Tablo Halinde Sunumu.

		tutarlılık duygusu	dini olgunluk	Hafıza değerlendirilmesi
N	Valid	272	271	272

	Missing	0	0	0
Mean		104.42	71.68	47.50
Std. Error of Mean		1.136	.497	.366
Median		105.00	74.00	70.83
Std. Deviation		18.738	8.182	.699
Skewness		-.218	-1.139	72.00
Std. Error of Skewness		.148	.148	11.535
Kurtosis		-.104	4.533	-.576
Std. Error of Kurtosis		.294	.295	.148
Minimum		155	32	-.039
Maximum		124	109	.294
Percentiles	25	91.00	90	64.00
	50	105.00	74.00	72.00
	75	117.75	77.00	80.00

Tablo 6, anket katılımcılarının dini olgunluk, hafıza değerlendirme ve tutarlılık duygusu olmak üzere üç ana değişkendir. Tablodan, uygulanan üç ankette yanıtlayanlar için hesaplanan matematiksel ortalamaların, bu tür testlerde elde edilen olağan ortalamadan önemli sapmalara sahip olduğu sonucuna varılmaktadır:

- Tutarlılık duygusu Anketinde katılımcılar için ortalama $M = 104.02$ şeklinde ifade edilmiş, standart sapma ise $DS = 18.74$ olarak ifade etmektedirler. Standart testin aritmetik ortalaması olan $M = 80.5$ ile karşılaştırıldığında, bu sonucun daha yüksek bir değerde olduğu tespit edilmiştir. İki ortalama arasındaki yüksek fark, tutarlılık duygusunun, bu ankete katılanlarda olağan teste katılan genel nüfusla kıyasla önemli ölçüde daha yüksek olduğunu göstermektedir.
- Dini olgunluk anketinde katılımcılar için ortalama $M = 71.68$, şeklinde ifade edilmiş, standart sapma ise $DS = 8.18$ olarak ifade etmektedirler. Standart testin aritmetik ortalaması olan $M = 40.0$ ile karşılaştırıldığında bu sonucun daha yüksek bir değerde olduğu tespit edilmiştir. Bu, bu ankete katılanların, genel nüfusa uygulanan olağan testin aritmetik ortalamasına kıyasla önemli ölçüde daha yüksek bir dini olgunluk derecesine sahip olduğunu göstermektedir.
- Hafıza değerlendirme anketi için katılımcılar için ortalama $M = 45.0$ şeklinde ifade edilmiş, standart sapma ise $DS = 0,69$ olarak ifade etmektedirler. Olağan testin aritmetik ortalaması ile karşılaştırıldığında, bu anketin ortalamasının biraz daha yüksek bir değerde olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcılardan oluşan örneklem, ikamet yer baz alınarak ikiye ayrıldığında, üç değişkenin temsilinin değişip değişmediğini görmek için, bir araştırma analizi gerçekleştirdik. Ek analizden elde edilen sonuçlar aşağıdaki Tabloda sunulmaktadır.

Tablo 7. Katılımcıların Hafıza Değerlendirmesi, Dini Olgunluk ve Bütünlük Duygusu Değişkenler Kapsamında, ikamet Ettikleri Yere Bağlı Olarak Elde Edilen Ortalamaların Sunumu.

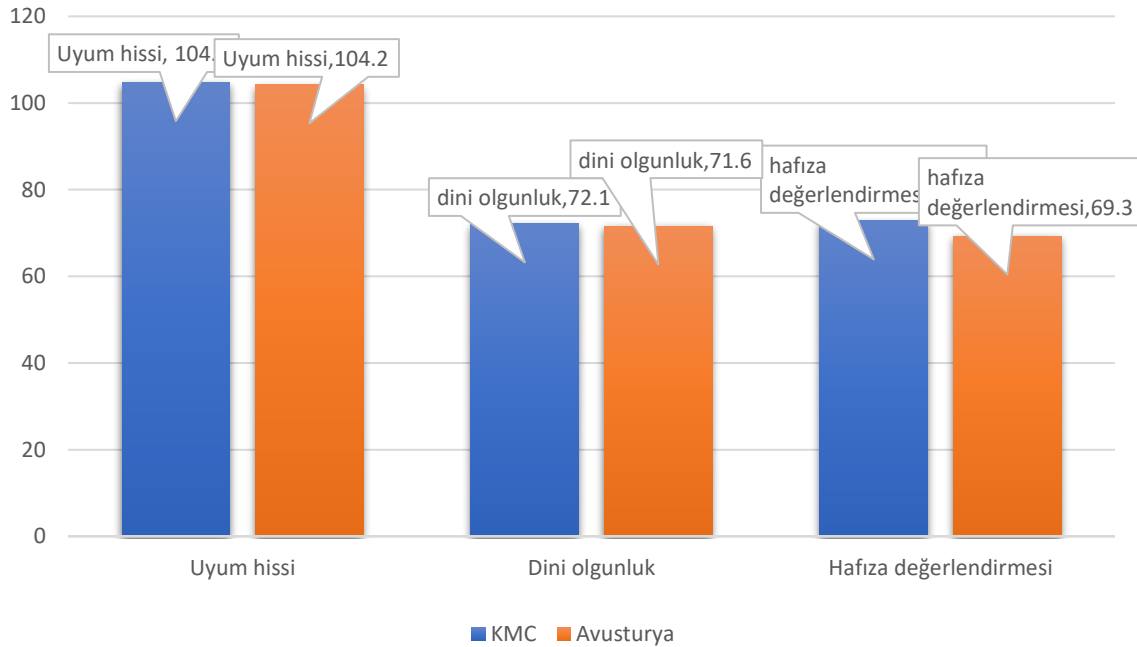
		Tutarlılık duygusu		Dini olgunluk		Hafıza değerlendirilmesi	
		KMC	Avusturya	KMC	Avusturya	KMC	Avusturya
N	Valid	121	151	121	150	121	151
	Missing	0		0	1	0	
Mean		104.66	104.22	72.08	71.35	72.77	69.27
Std. Error of Mean		1.513	1.653	.746	.667	1.018	.944
Median		104.00	105.00	73.00	74.00	76.00	69.00
Std. Deviation		16.638	20.318	8.211	8.170	11.193	11.605
Skewness		-.342	-.152	-.357	-1.794	-.855	-.388
Std. Error of Skewness		.220	.197	.220	.198	.220	.197
Kurtosis		-.322	-.143	4.232	4.771	.098	.103
Std. Error of Kurtosis		.437	.392	.437	.394	.437	.392
Maximum		139	155	109	80	90	90
Percentiles	25	93.00	89.00	68.50	67.00	66.00	63.00
	50	104.00	105.00	73.00	74.00	76.00	69.00
	75	117.00	118.00	76.50	77.00	81.00	78.00

Tablo 7, katılımcıların ikamet yerine bağlı olarak dini olgunluk, hafıza değerlendirilmesi ve uyum duygusu olmak üzere, üç ana değişken kapsamında ortalamalarını göstermektedir. İki tablonun ortalamalarını (genel örnek ve ayrılmış örnek şeklinde) karşılaştırsak, elde edilen genel sonuç şu: mevcut katılımcılara uygulanan üç anketle elde edilen matematiksel ortalamalar, genel nüfusa uygulanan testlerle elde edilen ortalamalardan sapmalar tespit edilmiştir. Açıklayıcı analiz şunu göstermektedir:

- Tutarlılık anketi kapsamında, Kuzey Makedonya Cumhuriyeti'nde (KMC) yerleşik katılımcıların elde ettiği ortalama $M = 104.66$, standarttan sapma ise $DS = 16.64$ 'tür. Avusturya'da yerleşik katılımcılar tarafından elde edilen ortalama, $M = 104.22$, standarttan sapma ise $DS = 20.31$ 'dir. Bu anketlerin değerlerinin standart testin matematiksel ortalaması olan $M=80$ 'e göre daha yüksek olduğu tespit edilmektedir. Anketlerin sonuçları, ankete katılanların her iki grubundaki tutarlılık duygusunun matematiksel ortalamasının, standart testten elde edilen matematiksel ortalamadan önemli ölçüde yüksek olduğunu göstermektedir.

- b. Dini olgunluk anketinde Kuzey Makedonya Cumhuriyeti'nde (KMC) yerleşik katılımcıların elde ettiği ortalama $M = 72.08$, standart sapma ise $DS = 18.21$ 'dir. Avusturya'da yerleşik katılımcılar tarafından elde edilen ortalama $M = 71.35$ iken standart sapma $DS = 18.17$ 'dir. Bu anketlerin değerlerinin standart testin $M = 40.0$ olan matematiksel ortalamasına göre daha yüksek olduğu tespit edilmektedir. Anketlerin sonuçları, ankete katılanların her iki grubundaki dini olgunluğun matematiksel ortalamasının, standart testten elde edilen matematiksel ortalamadan önemli ölçüde yüksek olduğunu göstermektedir.
- c. Hafıza değerlendirme anketinde, Kuzey Makedonya Cumhuriyeti'nde (KMC) yerleşik katılımcıların elde ettiği ortalama $M = 72.77$ iken standart sapma $DS = 11.19$ 'dur. Avusturya'da yerleşik katılımcılar tarafından elde edilen ortalama $M = 69.27$ iken standart sapma $DS = 11.61$ 'dir. Elde edilen bu değerlerin standart ortalamadan biraz daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Daha iyi ve daha net bir sunum için, üç araştırma değişkeni kapsamında elde edilen ortalamalar, bütünsel olarak aşağıdaki grafiklerde gösterilmiştir.



Şekil 3. Araştırma nın Dayandırıldığı Değişkenler Kapsamında İkamet Yerine Bağlı Olarak Grafikselleştirme (Kaynak; yazar, 2022)

3.2 Değişkenlerin normalliğine ilişkin veriler

Bu bölüm, ölçülen değişkenlerin normal dağılımına ilişkin verileri sunar. Bu araştırmada, incelenen değişkenlerin dağılımının normalliği, Kolmogorov-Smirnov istatistiksel yöntemi ve Skjunes ve Kurtosis göstergeleri ile eğrilik veya yer değiştirme eğilimini belirlemek için analiz edilmiştir.

Tablo 8. Değişkenlerin Dağılımı İçin Kolmogorov-Smirnov Testinden Elde Edilen Sonuçlar.

		Hafıza Değerlendirilmesi	Dini Olgunluk	Tutarlılık Duygusu
N		272	271	272
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	70.83	71.68	104.42
	Std. Deviation	11.535	8.182	18.738
	Most Extreme Differences	Absolute	0.082	0.151
	Positive	0.048	0.151	0.034
	Negative	-0.082	-0.147	-0.056
Test Statistic		0.082	0.151	0.056
Asymp. Sig. (2-tailed)		0.000 ^c	0.000 ^c	0.036 ^c

a. Test distribution is Normal.

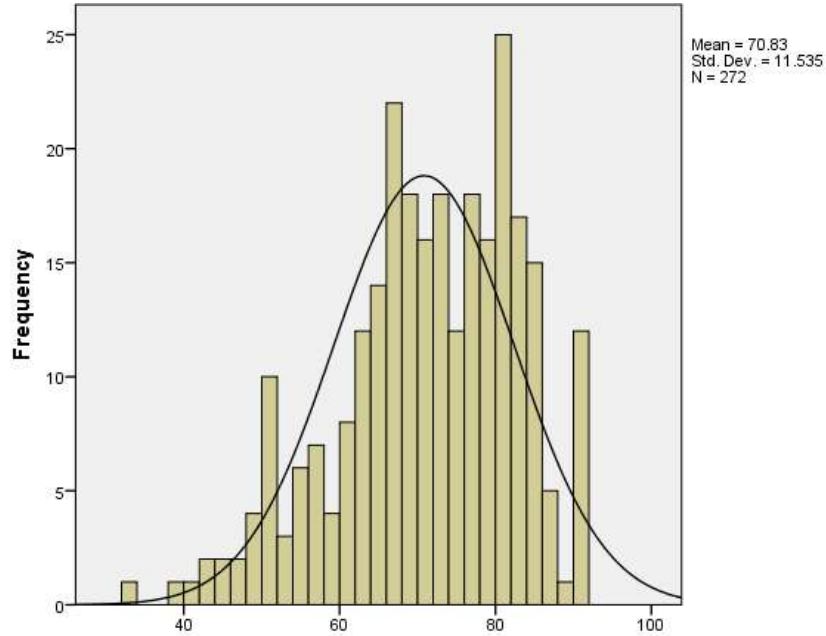
b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

Tablo 8, Kolmogorov-Smirnov'un hafıza değerlendirilmesi, dini olgunluk ve tutarlılığı duygusu değişkenlerinin normal dağılımına ilişkin analizinin sonuçlarını sunmaktadır. Tablodan görüyoruz ki Kolmogorov-Smirnov testi kapsamında bu sonuçlar elde edilmiştir:

- Tutarlılık duygusu için 0.056 değerinin istatistiksel anlamlılığı sig = 0.00'dır; $p < 0.05$, bu durum, tutarlılık duygusu değişkeninin normatif popülasyonda normal bir dağılımının olmadığı anlamına gelir.
- Dini olgunluk için 0.151 değerinin istatistiksel anlamlılığı sig = 0.00; $p < 0.05$, bu durum, dini olgunluğunun normatif popülasyonda normal bir dağılımının olmadığı anlamına gelir.
- Hafıza değerlendirilmesi için .082 değerinin istatistiksel anlamlılığı sig = 0.00; $p < 0.05$, bu durum, hafıza değerlendirilmesinin normatif popülasyonda normal bir dağılımının olmadığı anlamına gelir.

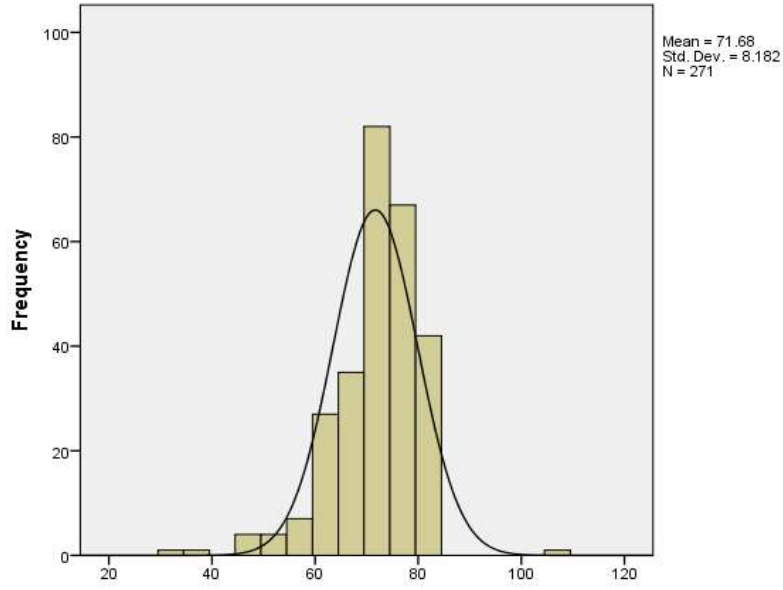
İstatistiksel sonuçları, normallik derecesini test ettiğimiz değişkenlerin grafiksel gösterimi yoluyla da destekleyebiliriz. Aşağıda, hafıza sorunları değişkeninin normallik testiyle ilgili veriler yer almaktadır.



Şekil 4. Hafıza Sorunlarının Normal Dağılımı İçin Histogram Kaynak; Yazar; 2022

Grafik 4'te görüldüğü gibi hafıza değerlendirme değişkeninin normal bir dağılımı mevcut değildir ve hafıza sorunları değişkeninde ulaşılan katılımcıların ortalamalarının normal bir dağılımı söz konusu değildir.

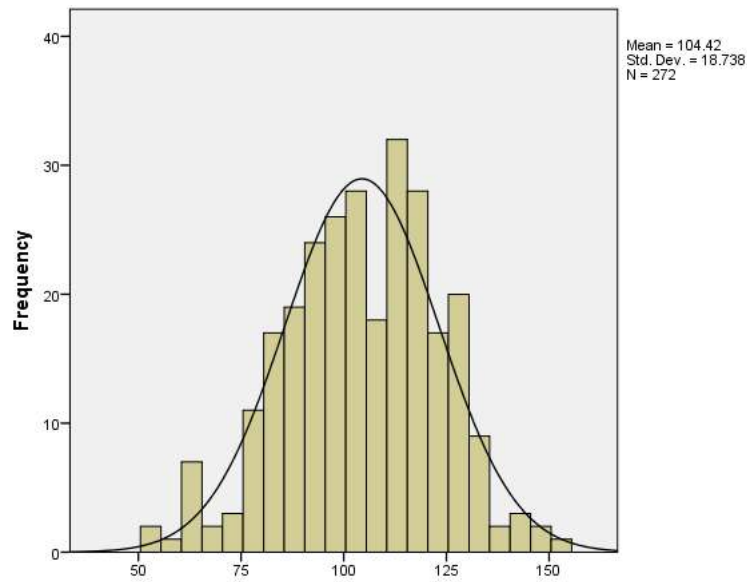
Dini olgunluk değişkeni için ortalama dağılımının normalliğini test etmek için istatistiksel göstergelere ek olarak görsel göstergeler de kullanılmıştır.



Şekil 5 Dini Olgunluk Değişkeninin Dağılımına İlişkin Histogram Kaynak; Yazar, 2022.

Grafik 5, dini olgunluk değişkeni için deneklerin ortalamasını göstermektedir. Bu değişkenin de normal bir dağılım göstermediği görülmektedir.

Aşağıda grafik sunumu aracılığıyla tutarlılık duygusu değişkeninin normalliğinin test edilmesine ilişkin veriler sunulmaktadır.



Şekil 6 Tutarlılık Duygusu Değişkeninin Normal Dağılımı Hakkında Histogram (Kaynak ; Yazar 2022)

Grafik 6'te görüldüğü gibi tutarlılık duygusu değişkeninin normal bir dağılımı mevcut değildir ve tutarlılık duygusu değişkeninde ulaşılan katılımcıların ortalamalarının normal bir dağılımı söz konusu değildir.

3.3 Anketlerin güvenilirliği

Devamında, Tutarlılık Duyusu Anketinin (SOC) güvenilirliği, Hafıza Sorunları Anketinin (MSM) güvenilirliği ve Dini Olgunluk Anketinin (MR) güvenilirliğine ilişkin veriler Alpha Cronbach güvenilirlik katsayısı (α) aracılığıyla ile sunulacaktır.

Aşağıdaki tabloda, Alpha Cronbach katsayısı değeri ile tespit edilen hafıza işleyişinden (MMQ) memnuniyet derecesini değerlendiren anketin güvenilirlik derecesini sunuyoruz. Bu değer ($\alpha = 0.899$) toplam aytem sayısından ($n = 18$) kaynaklanmaktadır ve anketin sonuçları, yüksek değerli bir araç olan iç güvenilirliği geçtiğini söyleyebiliriz. Bu, anketteki her sorunun birbiriyle ilişkili olduğu göz önünde bulundurulmalıdır.

Tablo 9. Kişisel Hafıza İle İlgili Sorunları Değerlendiren Anketin Güvenirliği (Kaynak;Yazar).

	N of Items	Mean	Minimum	Maximum	Variance	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items
Item Means	18	4.540	3.654	5.419	.268	0.899
Item Variances		3.176	2.329	4.746	.336	

Aşağıdaki tabloda tutarlılık duygusu SOC anketinin güvenilirliğini gösterilmektedir. Alpha Cronbach katsayısının ($\alpha = 0.828$) değerinden ve toplam aytem sayısından ($n = 23$) bu anketin yüksek düzeyde güvenilirlik sağladığı sonucuna varılmıştır.

Tablo 10. Tuatarlılık Duygusu İçin Anketin Güvenirliği(SOC).

	Mean	Minimum	Maximum	Variance	N of Items	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items
Item Means	4.540	3.654	5.419	0.268	23	0.828
Item Variances	3.176	2.329	4.746	0.336	23	

11. Tabloda ise dini olgunluk anketinin güvenilirliğini gösterilmektedir. Alpha Cronbach katsayısının ($\alpha = 0.888$) değerinden ve toplam aytem sayısından ($n = 18$) bu anketin yüksek derecede güvenilirlik sağladığı sonucuna varılmıştır

Tablo 11. Dini Olgunluk Değerlendirme Anketinin Güvenirlik Derecesi.

	Mean	Minim um	Maxim um	Varian ce	N of Items	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items
Item Means	4.480	4.100	4.756	.050	16	.888

Anketlerin güvenilirliğinin belirlenmesinde demografik verilerle ilgili sorulara yer verilmemiştir..

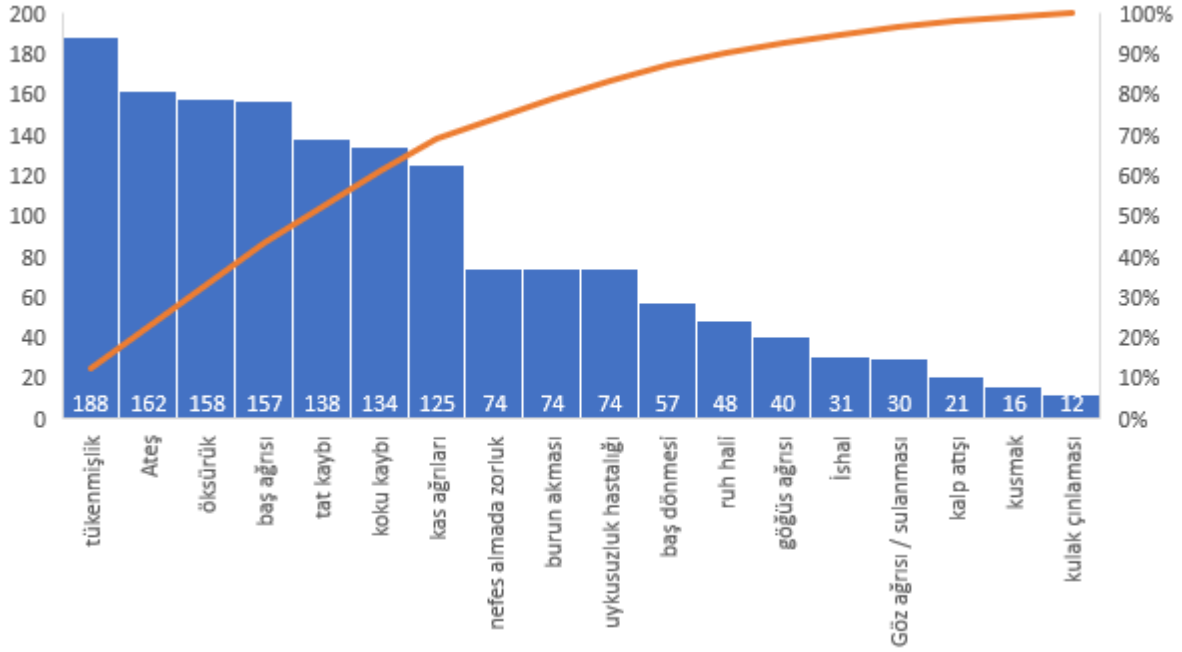
3.4. Enfeksiyon boyunca psikosomatik semptomların komorbiditesi

Aşağıda, araştırmanın betimsel kısmı ve araştırma için önemli olan değişkenler arasındaki oran ile ilgili veriler sunulacaktır. Önce Covid 19 enfeksiyonun sürdüğü süre boyunca tespit edilen semptomlara ilişkin veriler sunulacak. Daha sonra enfeksiyon döneminden kalıntılar olarak nitelendirilen semptomlara ilişkin veriler sunulacaktır.

Tablo 12. Her iki Denek Örneği (N=272) İçin Covid 19 Enfeksiyonu Sırasında Mevcut Semptomlar.

No.	Semptomlar	Enfeksiyon sırasında	
		Mevcut	Mevcut değildir
1.	Yüksek ateş	162	110
		59.6 %	40.4%
2.	Öksürük	158	114
		58.1%	41.9%
3.	Nefes darlığı	74	198
		27.2%	72.8%
4.	Koku kaybı	134	138
		49.3%	50.7%
5.	Tat kaybı	138	134
		50.7%	49.3%
6.	Kas ağrısı	125	147
		46.0%	54.0%
7.	Yorgunluk	188	84
		69.1%	30.9%
8.	Baş ağrısı	157	115
		57.7%	42.3%
9.	Burun akıntısı	74	198

		27.2%	72.8%
10.	İshal	31	241
		11.4%	88.6%
11.	Kusma	16	256
		5.9%	94.1%
12.	Kalp atışı düzensizliği	21	251
		7.7%	92.3%
13.	Göğüs ağrısı	40	232
		14.7%	85.3%
14.	Baş dönmesi	57	215
		21.0%	79.0%
15.	Kulak çınlaması	12	260
		4.4%	95.6%
16.	Göz ağrısı / sulanması	30	242
		11.0%	89.0%
17.	Ruh hali değişikliği	48	224
		17.6%	82.4%
18.	Uykusuzluk	74	198
		27.2%	72.8%



Şekil 7. Genel Örneklem İçin Covid 19 Enfeksiyonu Boyunca Semptomların Dağılımı

Grafikten de anlaşıldığı üzere Covid 19 enfeksiyonu sırasında ortaya çıkan genel semptomlar yüksek ateş, yorgunluk, öksürük ve baş ağrısıdır. Bu semptomları koku ve tat kaybı olmak üzere iki semptom daha takip ettiği görülmektedir. Nefes almada zorluğu, burun akıntısı ve uykusuzluk semptomları ise, Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan katılımcıların sadece

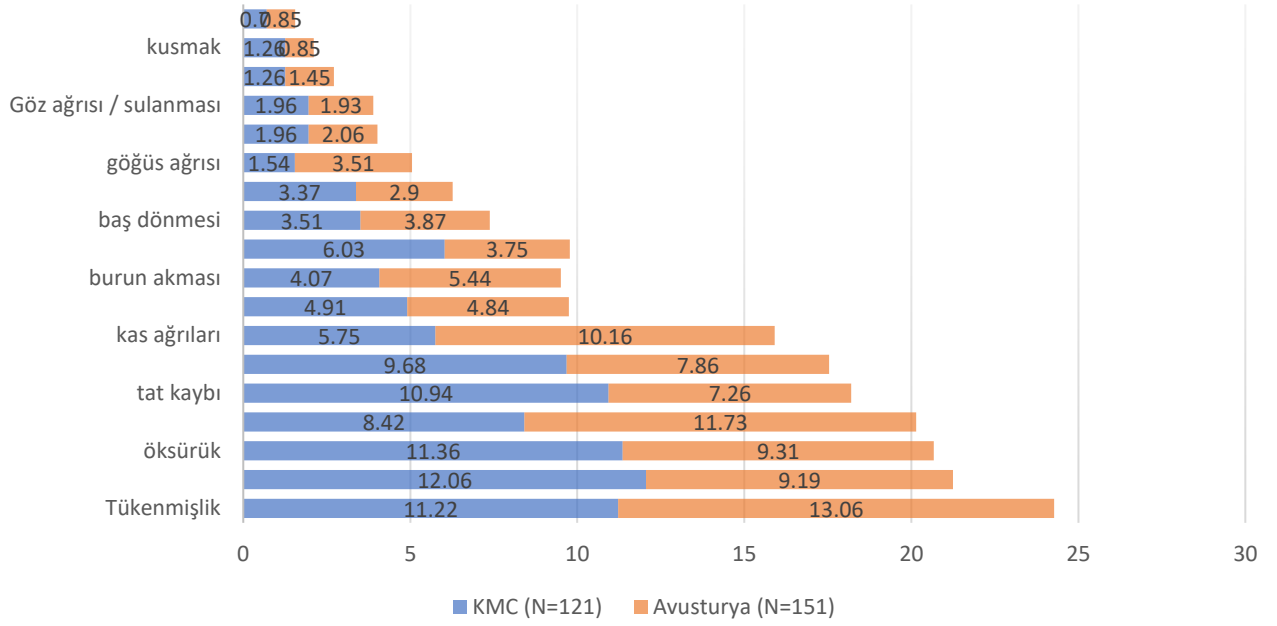
1/3'ünü etkileyen enfeksiyon belirtileri grubunu oluşturuyor. Diğer belirtiler daha az belirgin olmuştur.

Tablodan da anlaşıldığı üzere, katılanları ikamet yerine bağlı olarak semptomların farklı bir dağılım gösterdiği tespit edilmektedir. Covid 19 enfeksiyonu sırasında en çok görülen ve her iki grupta da prevalansı daha yüksek olan semptom ateş, öksürük ve baş ağrısından eşlik edilen yorgunluktur.

KMC'nde ikamet edenlerde en baskın ve en belirgin şekilde görülen semptomlar şunlardır: ateş (%12.06), yorgunluk (%11.12) ve öksürük (%11.36). Öte yandan, Avusturya'da ikamet edenlerde ise en baskın ve en belirgin şekilde görülen üç semptom ise: yorgunluk (%13.06), baş ağrısı (%11.73) ve kas ağrısı (%10.16). Bu üç semptom, Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan katılımcıların 1/3'ü en çok etkilenen semptomlar grubunu oluşturmaktadır. Diğer semptomlar ise daha az oranda tespit edilmiştir.

Tablo 13. KMC'de İkamet Eden (N=121) , Avusturya da İkamet Eden (N=151) Katılımcılarda Covid 19 Enfeksiyonu Sırasında Tespit Edilen Semptomlar.

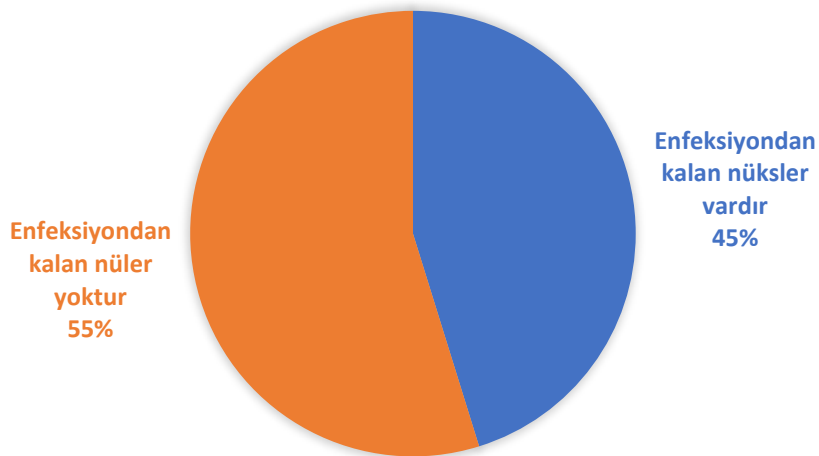
No.	Semptomlar	Enfeksiyon sırasında			
		KMC (N=121)		Avusturya (N=151)	
1.	Yorgunluk	80	11.22	108	13.06
2.	Yüksek Ateş	86	12.06	76	9.19
3.	Öksürük	81	11.36	77	9.31
4.	Baş ağrısı	60	8.42	97	11.73
5.	Tat kaybı	78	10.94	60	7.26
6.	Koku kaybı	69	9.68	65	7.86
7.	Kas ağrısı	41	5.75	84	10.16
8.	Nefes darlığı	35	4.91	40	4.84
9.	Burun akıntısı	29	4.07	45	5.44
10.	Uykusuzluk	43	6.03	31	3.75
11.	Baş dönmesi	25	3.51	32	3.87
12.	Ruh hali değişikliği	24	3.37	24	2.90
13.	Göğüs ağrısı	11	1.54	29	3.51
10.	İshal	14	1.96	17	2.06
16.	Göz ağrısı / sulanması	14	1.96	16	1.93
12.	Kalp atışı düzensizliği	9	1.26	12	1.45
11.	Kusma	9	1.26	7	0.85
15.	Kulak çınlaması	5	0.70	7	0.85



Şekil 8. KMC'nde İkamet eden (N=121) aynı zamanda Avusturya'da İkamet Eden (N=151) Katılımcılarda Covid 19 Enfeksiyonu Sırasında Tespit Edilen Semptomların Dağılımı

3.4.1 Enfeksiyon döneminden sonra psikosomatik semptomların komorbiditesi

Aşağıda, araştırmanın açıklayıcı kısmında, araştırma için önemli olan değişkenler arasındaki ilişki ile ilgili veriler sunulacaktır. Çalışmaya dahil edilen katılımcılar tarafından enfeksiyon döneminden kalıntı olarak değerlendirilen Covid 19'un enfeksiyon sonrası döneme ait semptomlarına ilişkin veriler ilk olarak sunulacaktır.



Şekil 9. Toplam Örnek İçin (N=272) Covid 19 Enfeksiyonu Döneminde Kalan Nüksleri Bildiren Katılımcıların Yüzdesi.

Grafikte de görüldüğü üzere, katılımcıların %45.20'sinin, Covid 19 enfeksiyonunu geçirdikleri süre boyunca da mevcut olan semptomların varlığını, enfeksiyon döneminden sonra da (anketlerin doldurulduğu ana kadar), hissettiklerini bildirdiği tespit edilmiştir. Aşağıda psiko-somatik nüksleri enfeksiyon döneminden kalma kalıntıları olarak hem tablo hem de grafik biçiminde sunulmaktadır. Açıklayıcı sonuçları, öncelikle örneklemin geneli için ve daha sonra ikamet yerine bağlı olarak iki alt örneklem için ayrı ayrı sunulacaktır.

Tablo 14. Her İki Katılımcı Grubu (N=272) İçin Covid 19 Enfeksiyonu Geçirdikten sonra Kalan Nüksler.

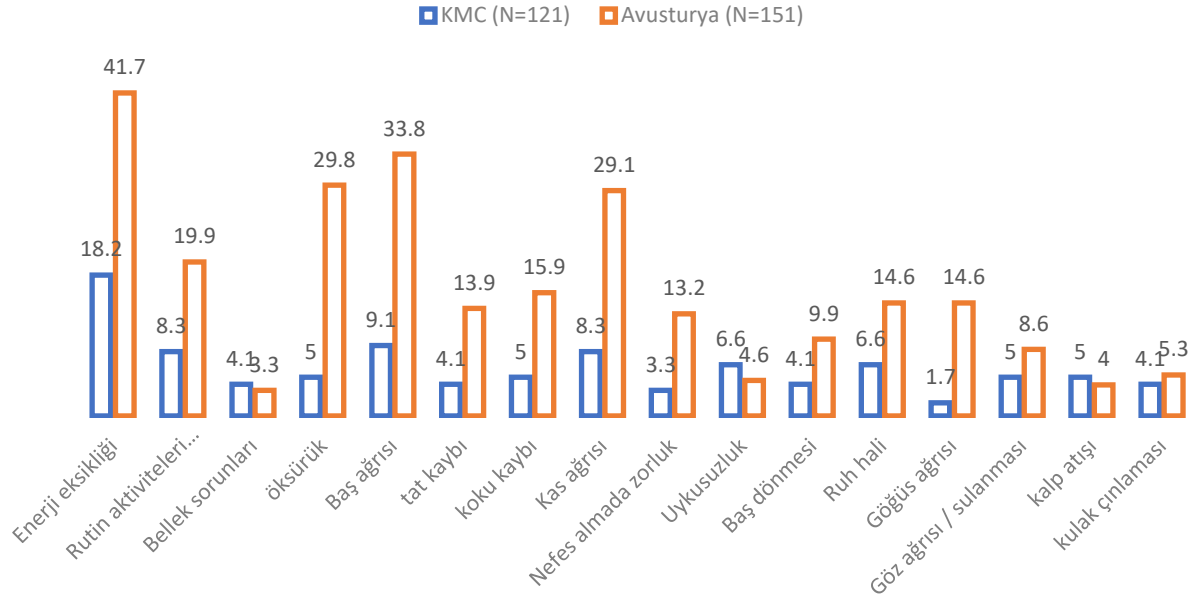
No.	Covid 19 enfeksiyonundan nüksler	Enfeksiyondan sonra			
		Mevcut		Mevcut değil	
		N	%	N	%
1.	Güçsüzlük	85	31.3%	187	68.8%
2.	Rutin faaliyetlerin yerine getirilmesinde yorgunluk	40	14.7%	232	85.3%
3.	Hafıza sorunları	10	3.7%	262	96.3%
4.	Öksürük	51	18.8%	221	81.3%
5.	Baş ağrısı	11	4.0%	261	96.0%
6.	Tat kaybı	26	9.6%	246	90.4%
7.	Koku kaybı	30	11.0%	242	89.0%
8.	Kas ağrısı	54	19.9%	218	80.1%
9.	Nefes darlığı	24	8.8%	218	91.2%
10.	Uykusuzluk	15	5.5%	257	94.5%
11.	Baş dönmesi	20	7.4%	252	92.6%
12.	Ruh hali değişikliği	30	11.0%	242	89.0%
13.	Göğü ağrısı	24	8.8%	248	91.2%
14.	Göz ağrısı / sulanması	19	7.0%	253	93.0%
15.	Kalp atışı düzensizliği	12	4.4%	260	95.6%
16.	Kusma	4	1.5%	268	98.5%
17.	Kulak çıılanması	13	4.8%	259	95.2%

Tablodan, katılımcıların semptomlarının, ikamet ettikleri yere bağlı olarak, farklı dağılım gösterdiği sonucuna varılabilir. Her iki grupta da, Covid 19 enfeksiyonunun kalan ve devam eden en belirgin semptomları enerji eksikliği (%31,3), rutin aktiviteler sırasında yorgunluk, kas ağrısı (%19,9), sık sık öksürük (%18,8) olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 15. KMC'de İkamet Eden(N=121) ve Avusturya'da İkamet Eden (N=151) Covid 19 Enfeksiyonundan Kalan Nüksler.

No.	Covid 19 enfeksiyonundan nüksler	Enfeksiyondan sonra			
		KMC (N=121)		Avusturya (N=151)	
1.	Güçsüzlük	22	18.2	63	41.7
2.	Rutin faaliyetlerin yerine getirilmesinde yorgunluk	10	8.3	30	19.9
3.	Hafıza sorunları	5	4.1	5	3.3
4.	Öksürük	6	5.0	45	29.8
5.	Baş ağrısı	11	9.1	51	33.8
6.	Tat kaybı	5	4.1	21	13.9
7.	Koku kaybı	6	5.0	24	15.9
8.	Kas ağrısı	10	8.3	44	29.1
9.	Nefes darlığı	4	3.3	20	13.2
10.	Uykusuzluk	8	6.6	7	4.6
11.	Marramendje	5	4.1	15	9.9
12.	Baş dönmesi	8	6.6	22	14.6
13.	Ruh hali değişikliği	2	1.7	22	14.6
14.	Göğü ağrısı	6	5.0	13	8.6
15.	Kalp atışı düzensizliği	6	5.0	6	4.0
16.	Kulak çınlaması	5	4.1	8	5.3

Grafik 10'da iki numunedeki kalıntı yüzdelerinin karşılaştırmasının daha net bir şekilde gösterebilmek için, sayısal sonuçları grafik biçiminde sunulmaktadır.



Şekil 10. KMC'de İkamet Eden (N=121) Avusturya da İkamet eden (N= 151) COVID 19 Enfeksiyonundan Kalan Nükslerin Dağılımı

Tablo ve grafik sunumundan, katılımcıların semptomların, onların ikamet ettikleri yere bağlı olarak daha farklı bir dağılımı olduğu sonucuna varılmaktadır. Her iki katılımcı grubunda görülen en baskın semptom, rutin faaliyetleri gerçekleştirirken hissedilen güçsüzlüktür (KMC katılımcılarının %18.2 ve Avusturya katılımcılarının %41,7). KMC katılımcılarında görülen en baskın semptomların üçlüsü şunlardır: baş ağrısı (%9,1), kas ağrıları (%8,3) ruh hali değişimleri ve uykusuzluk (yaygınlık %6,6). Avusturya katılımcılarında görülen en baskın semptomların üçlüsü şunlardır: öksürük (%29,8), baş ağrısı (%33,8) ve kas ağrıları (%29,1). Sunulan oranlar, enfeksiyon sırasında bile en baskın semptomların tekrarlamasına bağlıyor ve aynı zamanda Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan katılımcıların 1/3'ünü etkileyen enfeksiyon semptomları grubunu oluşturuyor. Diğer semptomlar ise daha az ölçüde sunulmaktadır.

Çalışmaya dahil edilen iki gruptaki katılımcıların gösterdiği enfeksiyon semptomlarının farklılıklar, hem sıklık hem de yüzdelik olarak, bu yönde ileri sürdüğümüz iddiamızı destekler niteliktedir.

3.4.1 Korelasyon hipotezlerin testinden elde edilen sonuçların sunumu

Bu bölümde çalışmanın korelasyon hipotezi analiz edilecektir. Tablo 6, Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde hafıza sorunları, dini olgunluk ve kişisel gelişimin

kontrolü üzerindeki tutarlılık duygusu arasında bir ilişki olduğunu öne süren ilk korelasyon hipotezini analiz etmektedir. Bu ilişkiyi tespit etmek için kullanılan yöntem Pearson korelasyon analizidir.

Aşağıdaki tabloda sunulan sonuçlar, Pearson korelasyon katsayısının hafıza sorunları, dini olgunluk ve kişisel gelişimin kontrolü üzerindeki tutarlılık duygusu arasındaki ilişki için istatistiksel olarak anlamlı olduğunu göstermektedir. Elde edilen korelasyon sonuçlarına dayanarak, incelenen değişkenler arasında istatistiksel öneme sahip güçlü bir korelasyon olduğu doğrulanmıştır. Bu sonuçlardan, çalışmamızın hipotezinin kanıtlandığı sonucuna varabiliriz. Başka bir deyişle, Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde hafıza sorunları, dini olgunluk ve kişisel gelişimin kontrolü üzerindeki tutarlılık duygusu arasında bir bağlantının mevcut olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 16. Hafıza Değerlendirmesi (hafıza sorunları), Tutarlılık ve Dini Olgunluk Arasındaki Korelasyon Katsayılarının Sunumu (N=272).

		Hafıza değerlendirmesi	dini olgunluk	tutarlılık duygusu
Hafıza değerlendirmesi	Pearson	1	.280*	.257**
	Correlation		*	
	Sig. (2-tailed)		.000	.000
	N	272	271	272
dini olgunluk	Pearson	.280**	1	.074
	Correlation			
	Sig. (2-tailed)	.000		.223
	N	271	271	271
tutarlılık duygusu	Pearson	.257**	.074	1
	Correlation			
	Sig. (2-tailed)	.000	.223	
	N	272	271	272

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

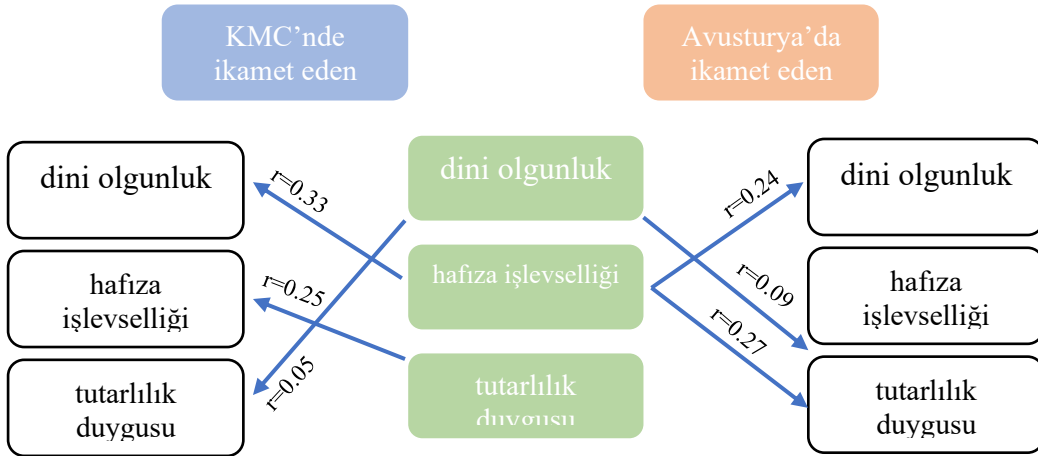
Yukarıdaki Tabloda istatistikler sırasıyla korelasyon değerleri ve elde edilen korelasyon değerlerinin istatistiksel anlamlılığını belirlemek için serbestlik dereceleri verilmiştir. Tabloda sunulan korelasyon değerlerine dayanarak, hafıza sorunları, öz yeterlilik ve kişisel gelişimin kontrolü üzerinde tutarlılık duygusu arasında bir ilişki olduğu açıktır..

- Hafıza sorunları ve tutarlılık duygusu arasındaki katsayının değeri $r = 0.257$; $p > 0.01$ 'dir ve buradan istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon olduğu sonucuna varabiliriz. Pozitif cebirsel işaret, orantılı korelasyon doğrusallığı eğilimini gösterir. İstatistiksel sonuçlar, tutarlılık duygusundaki önemli bir artışın, kişisel hafıza işleyişinin olumlu değerlendirmesinde önemli bir artışın eşlik ettiği sonucuna doğru gitmektedir. Düşük

hafıza derecelendirmesi, hafıza ilgili sorunlara işaret ettiğinden, hafızada ortaya çıkan sorunlar nedeniyle tutarlılık duygusunun zorlanacağına dair genel bir sonuç çıkarmakla haklı olduğumuzu kanıtlar niteliktedir.

- b. Dini olgunluk ve tutarlılık duygusu arasındaki katsayının değeri $r = 0.074$ 'tür, bu da $p > 0.05$ 'tir ve buradan istatistiksel olarak anlamlı olmayan bir korelasyon olduğu sonucuna varabiliriz.
- c. Hafıza işlevsellik derecesinin değerlendirilmesi ile dini olgunluk arasındaki katsayının değeri $r = 0,280$ 'dir ki bu $p > 0.01$ 'dir ve buradan değişkenler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon olduğu sonucuna varabiliriz. İstatistiksel sonuçlardan, dini olgunluktaki önemli bir artışın, hafıza işlevselliği derecesinin değerlendirilmesinde önemli bir artışın eşlik ettiği sonucuna varabiliriz.

İki katılımcı grubunun hem ikamet ettikleri yer hem de kültürel açısından (özelikle Türk ve Arnavut topluluğu üyeleri) farklılıkları olduğu gerçeğini göz önünde bulundurarak, ek korelasyon analizi yapılmıştır. Söz konusu analiz, şu değişkenler arasındaki korelasyonları kapsamaktadır: Araştırmaya dahil edilen iki grubun her biri için hafıza işlevsellik derecesinin (hafıza sorunları), tutarlılık duygusunun ve dini olgunluk değerlendirilmesi yapılmıştır.



Şekil 11. Konut Bağımlılığı Araştırmasında Yer Alan Ana Değişkenler Arasındaki Korelasyonlar (Kaynak :Yazar 2022).

Korelasyon analizi, hem cebirsel işaret hem de istatistiksel anlamlılık açısından korelasyonların, hem ülke içinde ikamet eden grup hem de Avusturya'da ikamet eden grup için belirgin kaldığını göstermektedir. Tek fark, korelasyon analizine dahil edilen değişkenler arasındaki korelasyonların yüksekliğinde belirlenmektedir.

- a. Ülke içinde ikamet eden gruplarda dini olgunluk ile hafıza işlevselliğinin (kişisel hafıza ile ilgili problemler) derecesinin değerlendirilmesi arasındaki korelasyon $r = 0.336$; $p < 0,05$ Avusturya'da ikamet eden gruptan daha $r = 0,237$; $p < 0,05$ daha büyüktür ama aynı zamanda bütün katılımcılar için doğrulanmış korelasyon değerinden de daha da büyük $r = 0,280$; $p < 0.05$
- b. Avusturya'da ikamet edenlerin grubunda hafıza işlevselliğinin (kişisel hafıza ile ilgili problemler) derecesinin değerlendirilmesi ile tutarlı duygusu arasındaki korelasyon $r = 0.27$; $p < 0,05$ ülke içinde ikamet eden gruptakilere göre $r=0,25$; $p < 0,05$ daha büyüktür ancak genel olarak katılımcılar için doğrulanmış korelasyon değerinden büyük değil $r = 0,257$; $p < 0.05$
- c. Dini olgunluk ile tutarlılık duygusu arasındaki korelasyon, araştırmaya dahil edilen her iki katılımcı grubu için istatistiksel olarak önemsiz kalmaktadır (ülke içinde ikamet edenler için $r = 0.05$ $p > 0.05$ ve Avusturya'da ikamet edenler için $r = 0.09$; $p < 0.05$).

3.4.2 Tanımlayıcı hipotez testinden elde edilen sonuçların sunumu

3.4.2.1. İkamet yerine bağlı olarak alt gruplar için tanımlayıcı analiz

Aşağıdaki veriler, çalışmanın betimsel veya açıklayıcı hipotezine ilişkin durumu göstermektedir. Aşağıda, tablo şeklindeki sunumlarda, ilk tanımlayıcı hipotezin analizi, açıklayıcı istatistikler aracılığıyla yapılmıştı. Bu analize göre hafıza sorunları, dini olgunluk ve tutarlılık duygusunun ortaya çıkma derecesi, katılımcı grubunda asimettiktir.

Aşağıdaki tablo 17'de, KMC'de ikamet eden ve Avusturya'da ikamet eden katılımcı gruplarındaki hafıza işlevselliğinin derecesinin değerlendirilmesi tanımlayıcı istatistikler ve açıklayıcı bir analiz aracılığıyla gösterilmiştir.

Tablo 17'den, hem genel katılımcı grubunda hem de KMC veya Avusturya'da ikamet yerine göre bölünmüş iki alt grupta hafıza sorunlarının tezahür oranının asimettik olduğunu görebiliriz.

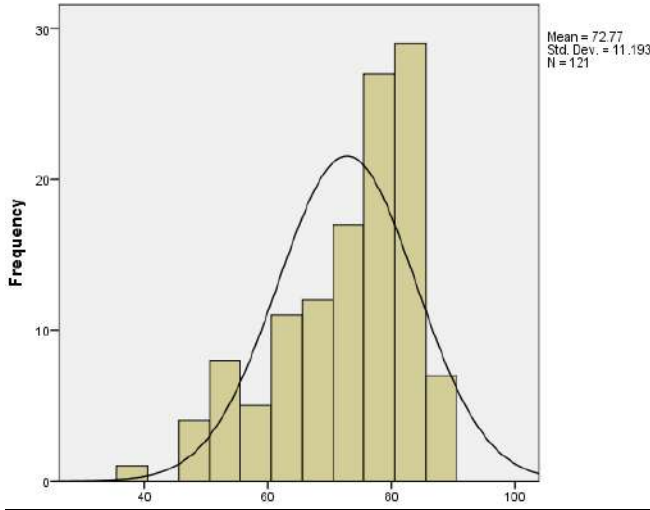
Sonuçlardan, hafıza sorunlarının en yüksek ortalama tezahürünün KMC'de ikamet eden katılımcılardan elde edildiği tespit edilmiştir (Ort = 72.77 ve SD = 11.19). Avusturya'da ikamet eden ve Covid 19 ile enfeksiyonu geçirmiş kişilerde ise bu ortalama daha düşüktür (Ort. = 69.27 ve SD = 11.61).

Tablo 17. Covid 19 Enfeksiyonundan Nüks Olarak Hafıza İşlevselliğinin Değerlendirilmesi için Tanımlayıcı veriler.

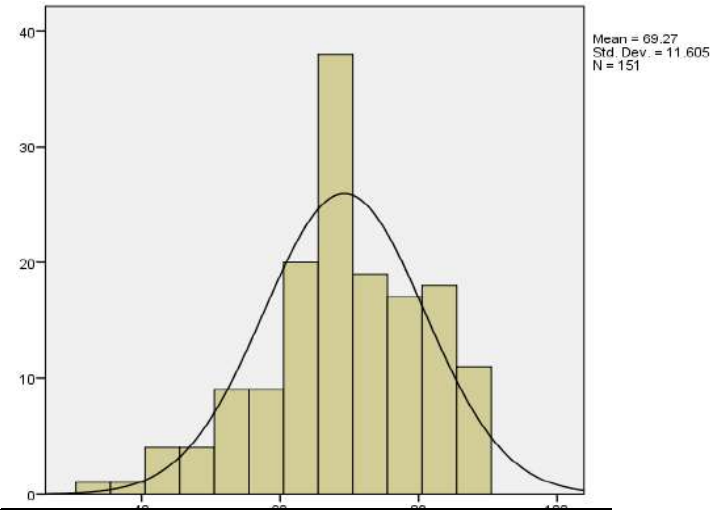
	KMC'nden katılımcı N=121	Avusturya'dan katılımcı N=151
Mean	72.77	69.27
Std. Error of Mean	1.018	.944
Std. Deviation	11.193	11.605
Skewness	-.855	-.388
Std. Error of Skewness	.220	.197
Kurtosis	.098	.103
Std. Error of Kurtosis	.437	.392
Maximum	90	90
Percentiles		
25	66.00	63.00
50	76.00	69.00
75	81.00	78.00

Kaynak: Yazar (2022)

Karşılaştırmalı analizi yaptıktan sonra (varsayımsal hipotezleri test etme bölümünde), KMC'de ikamet eden kişiler ile Avusturya'da ikamet eden kişiler arasındaki hafıza değerlendirme derecesinin farklılıklarının istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını konusunda bir cevap bulabileceğiz. Burada, Covid enfeksiyonundan sonra kalıntı olarak tekrarlayan hafıza işlevselliğinin derecesinin değerlendirilmesi bağlamında iki alt grup arasındaki farklılıkların varlığına ilişkin varsayımı geliştirmek için iyi bir temelin mevcut olduğunu değerlendireceğiz.



Şekil 12. KMC'de İkamet Eden Katılımcılar İçin Hafızanın İşlevsellik Derecesi (a) Asimetrisi Göstergeleri



Şekil 13. Avusturya da İkamet Eden Katılımcılar İçin Hafızanın İşlevsellik Derecesi (a) Simetrisi Göstergeleri

Yukarıda sunulan iki grafik, KMC ve Avusturya'da ikamet eden iki alt grupta Covid 19 enfeksiyonundan sonra kalıntı olarak kişisel hafızanın işlevsellik derecesi değerlendirmesinin dağılımının asimetrisini göstermektedir. Araştırmaya dahil olan iki alt grup için kişisel hafızanın işlevsellik derecesinin değerlendirmesinin ortalama bir seviyede olduğu tespit edilmiştir.

Aşağıda, Tablo 18'de, KMC ve Avusturya'dan katılan iki katılımcı alt grubunda dini olgunluğun derecesinin değerlendirilmesi tanımlayıcı istatistikler ve açıklayıcı bir analiz aracılığıyla gösterilmiştir.

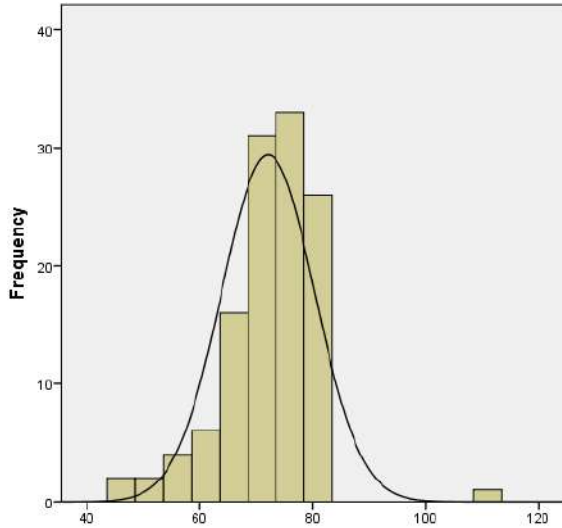
Tablo 18. Katılımcı Gruplarında Dini Olgunluğa İlişkin Tanımlayıcı Veriler.

	KMC'nden katılımcı N=121	Avusturya'dan katılımcı N=151
Mean	72.08	71.35
Std. Error of Mean	.746	.667
Std. Deviation	8.211	8.170
Skewness	-.357	-1.794
Std. Error of Skewness	.220	.198
Kurtosis	4.232	4.771
Std. Error of Kurtosis	.437	.394
Maximum	109	80
Percentiles		
25	68.50	67.00
50	73.00	74.00
75	76.50	77.00

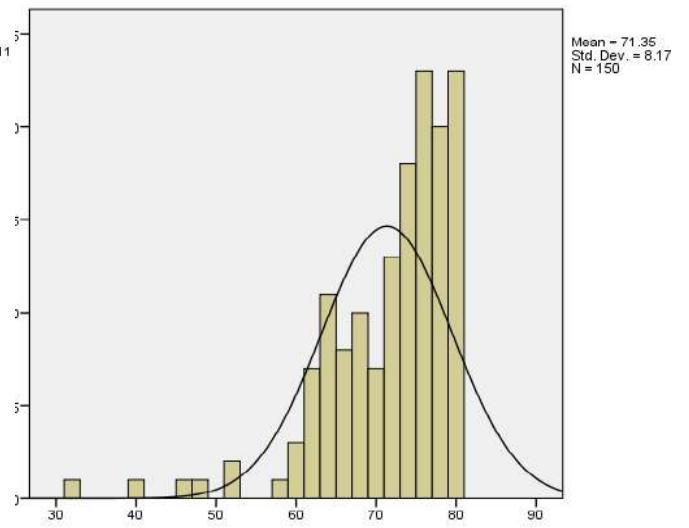
Kaynak: Yazar (2022)

Yukarıdaki tabloda sunulan açıklayıcı sonuçlara dayanarak, KMC'de ikamet eden kişiler ile Avusturya'da ikamet eden kişilerdeki dini olgunluk değerlendirme derecesi konusunda dikkat çekici sonuçlar elde edilmektedir. Dini olgunluk hususunda normal bir dağılımın olup olmadığı konusunda bir değerlendirme yapmak gerekirse, tablo sonuçlarına göre hem katılımcıların genelinde, hem de alt gruplarının her ikisinde (yani hem KMC'inden hem de Avusturya'dan katılanlarda) asimetrik bir dağılım söz konusudur. Yapılan testlerde dini olgunluk derecesinin değerlendirilmesinde bulunan en düşük ortalama $\min=16$, en yüksek ortalama $\max=80$, genel matematiksel ortalaması ise $M=48.0$ olarak tespit edilmiştir. İki alt grubun matematiksel ortalamalarını, dini olgunluğu değerlendiren testin genel ortalaması ile karşılaştırırsak, iki alt grubun ortalamalarının normal test ortalamasının üzerinde olduğunu ve dolayısıyla bu grupların daha yüksek bir dini olgunluk derecesi gösterdiğini görürüz. Dini olgunluğun en yüksek ortalama tezahürü KMC'de ikamet eden kişilerde tespit edilmiştir (Ort. = 72.08 ve SD = 8.21), Avusturya'da ikamet eden kişilerde ise daha düşük bir ortalama görülmektedir (Ort. = 71.35 ve SD = 8.17).

Karşılaştırmalı analizi yaptıktan sonra (varsayımsal hipotezleri test etme bölümünde), KMC'de ikamet eden kişiler ile Avusturya'da ikamet eden kişiler arasındaki dini olgunluk derecesinin farklılıklarının istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını konusunda bir cevap bulabileceğiz.



Şekil 14. KMC de İkamet Eden Katılımcılar İçin Dini Olgunluk (a) Simetrisi Göstergeleri



Şekil 15. Avusturya da İkamet Eden Katılımcılar İçin Dini Olgunluk (a) Simetrisi Göstergeleri

Yukarıda sunulan iki grafik, KMC ve Avusturya'da ikamet eden iki alt grupta dini olgunluk derecesi değerlendirmesinin dağılımının asimetrisini göstermektedir. Araştırmaya dahil olan iki alt grubu için dini olgunluk derecesinin değerlendirmesinin ortalamının üstünde bir seviyede olduğu tespit edilmiştir.

Aşağıda, Tablo 19'de, KMC ve Avusturya'dan katılan iki katılımcı alt grubunda tutarlılık duygusu derecesinin değerlendirilmesi tanımlayıcı istatistikler ve açıklayıcı bir analiz aracılığıyla gösterilmiştir.

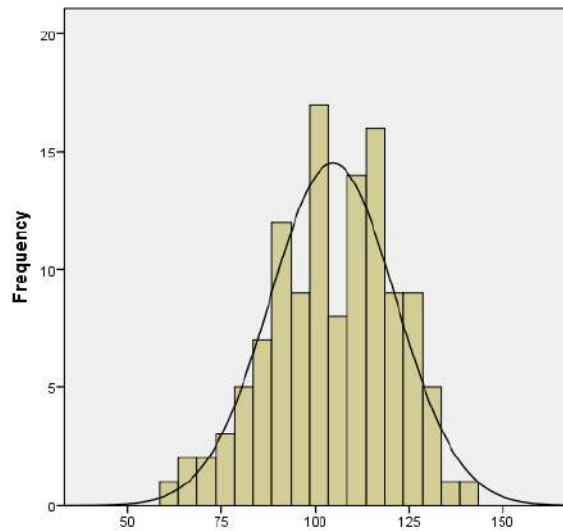
Tablo 19. Katılımcı Gruplarında Tutarlılık Duygusuna İlişkin Tanımlayıcı Veriler.

	KMC'nden katılımcı N=121	Avusturya'dan katılımcı N=151
Mean	104.66	104.22
Std. Error of Mean	1.513	1.653
Std. Deviation	16.638	20.318
Skewness	-.342	-.152
Std. Error of Skewness	.220	.197
Kurtosis	-.322	-.143
Std. Error of Kurtosis	.437	.392
Maximum	139	155
Percentile		
s	93.00	66.00
	104.00	76.00
	117.00	81.00
		89.00
		105.00
		118.00

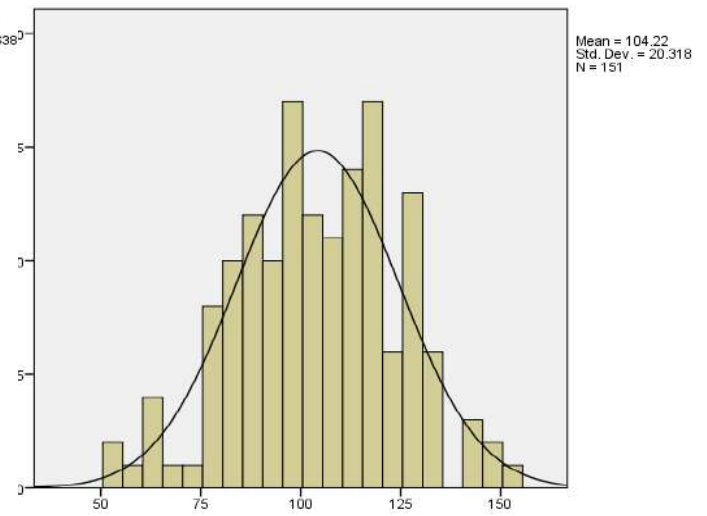
Kaynak: Yazar (2022)

Yukarıdaki tabloda sunulan açıklayıcı sonuçlara dayanarak, KMC'de ikamet eden kişiler ile Avusturya'da ikamet eden kişilerdeki tutarlılık duygusu değerlendirme derecesi konusunda dikkat çekici sonuçlar elde edilmektedir. 'Dikkat çekici' sonuçlar diyoruz zira ancak karşılaştırmalı analiz yapıldıktan sonra (varsayımsal hipotezleri test etme bölümüne bakınız), tutarlılık duygusu değerlendirme derecesinin farklılıkları istatistiksel olarak anlam kazanabilecektir. Burada, tutarlılık duygusu derecesinin değerlendirilmesi bağlamında iki alt grup arasındaki farklılıkların varlığına ilişkin varsayımı geliştirmek için iyi bir temelin mevcut olduğunu ileri sürebileceğiz.

Tutarlılık duygusu hususunda normal bir dağılımın olup olmadığı konusunda bir değerlendirme yapmak gerekirse, tablo sonuçlarına göre hem katılımcıların genelinde, hem de alt gruplarının her ikisinde (yani hem KMC'nden hem de Avusturya'dan katılanlarda) asimetrik bir dağılım söz konusudur. Yapılan testlerde tutarlılık duygusu derecesinin değerlendirilmesinde bulunan genel matematik ortalaması ise $M=93.0$ olarak tespit edilmiştir. İki alt grubun matematiksel ortalamalarını, tutarlılık duygusunu değerlendiren testin genel ortalaması ile karşılaştırırsak, iki alt grubun ortalamalarının normal test ortalamasının üzerinde olduğunu ve dolayısıyla bu grupların daha yüksek bir tutarlılık duygusu derecesi gösterdiğini görürüz. Tutarlılık duygusunun en yüksek ortalama tezahürü KMC'de ikamet eden kişilerde tespit edilmiştir (Ort. = 104.66 ve DS=16.64), Avusturya'da ikamet eden kişilerde ise daha düşük bir ortalama görülmektedir (Ort. = 104.22 ve DS=20.32). Karşılaştırmalı analizi yaptıktan sonra (varsayımsal hipotezleri test etme bölümünde), KMC'de ikamet eden kişiler ile Avusturya'da ikamet eden kişiler arasındaki tutarlılık duygusu derecesinin farklılıklarının istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını konusunda bir cevap bulabileceğiz.



Şekil 16. KMC de İkamet Eden Katılımcılar İçin Tutarlılık Duygusu (a) Simetrisi Göstergeleri



Şekil 17. Avusturya da İkamet Eden Katılımcılar İçin Tutarlılık Duygusu (a) Simetrisi Göstergeleri

Yukarıda sunulan iki grafik, KMC ve Avusturya'da ikamet eden iki alt grupta tutarlılık duygusu derecesi değerlendirmesinin dağılımının asimetrisini göstermektedir. Araştırmaya dahil olan iki alt grubu için tutarlılık duygusu derecesinin değerlendirilmesinin ortalamanın üstünde bir seviyede olduğu tespit edilmiştir.

3.4.2.2. Alt grupların aşılama durumuna bağlı olarak tanımlayıcı analiz

Aşağıdaki veriler, çalışmanın betimsel veya açıklayıcı hipotezine ilişkin durumu göstermektedir. Aşağıda, tablo şeklindeki sunumlarda, ilk tanımlayıcı hipotezin analizi, açıklayıcı istatistikler aracılığıyla yapılmıştır. Bu analize göre hafıza sorunları, dini olgunluk ve tutarlılık duygusunun ortaya çıkma derecesi, katılımcı grubunda asimetriktir.

Aşağıdaki tablo 20'de, aşılama ve aşılama olmamış olan katılımcı gruplarındaki hafıza işlevselliğinin derecesinin değerlendirilmesi tanımlayıcı istatistikler ve açıklayıcı bir analiz aracılığıyla gösterilmiştir.

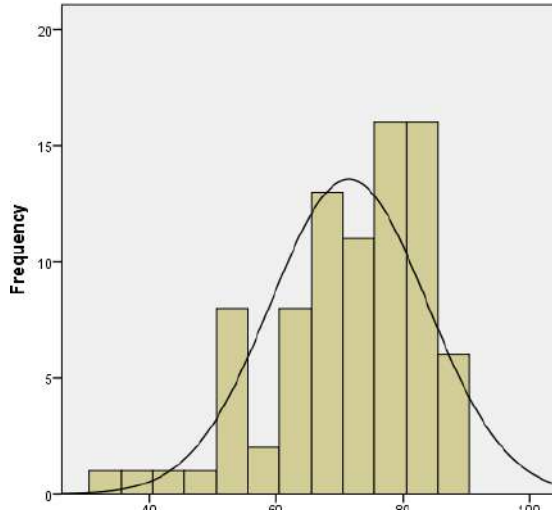
Tablo 20. Covid 19 Enfeksiyonundan Nüks Olarak Hafıza İşlevselliğinin Değerlendirilmesi için Tanımlayıcı Veriler.

hafıza işlevselliğinin değerlendirilmesi		Aşılama Kışiler		Aşılama olmamış kışiler	
		Statistic	Std. Error	Statistic	Std. Error
Mean		70.54	.814	71.69	1.347
95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	68.94		69.01	
	Upper Bound	72.15		74.37	
5% Trimmed Mean		70.93		72.30	
Median		71.00		74.00	
Variance		124.645		150.657	
Std. Deviation		11.164		12.274	
Minimum		38		33	
Maximum		90		90	
Range		52		57	
Interquartile Range		15		18	
Skewness		-.489	.177	-.799	.264
Kurtosis		-.173	.353	.389	.523

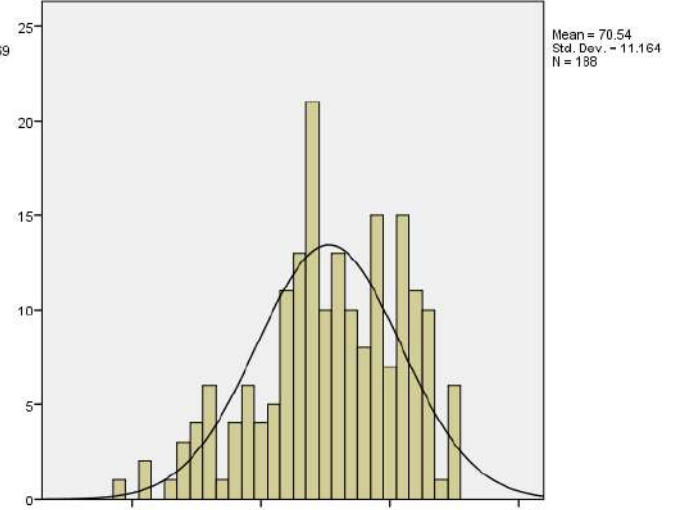
Kaynak: Yazar (2022)

Yukarıdaki tabloda sunulan açıklayıcı sonuçlara dayanarak, aşılama ve aşılama olmamış olan kişilerdeki hafıza işlevselliği değerlendirme derecesi konusunda bir değerlendirme yapmak gerekirse, hem katılımcıların genelinde, hem de alt gruplarının her ikisinde asimetrik bir dağılım söz konusudur. Sonuçlardan, hafıza sorunlarının en yüksek ortalama tezahürünün aşılama olmamış olan katılımcılardan elde edildiği tespit edilmiştir (Ort = 71.69). Aşılama olan ve Covid 19 ile enfeksiyonu geçirmiş kişilerde ise bu ortalama daha düşüktür (Ort. = 70.54).

Karşılaştırmalı analizi yaptıktan sonra (varsayımsal hipotezleri test etme bölümünde), aşılama ve aşılama olmamış olan kişiler arasındaki hafıza sorunlarının derecesinin farklılıklarının istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını konusunda bir cevap bulabileceğiz.



Şekil 18. Aşılammış olan Katılımcılar İçin Hafızanın İşlevsellik Derecesi (a) Simetrisi Göstergeleri



Şekil 19. Aşılammamış olan Katılımcılar İçin Hafızanın İşlevsellik Derecesi (a) Simetrisi Göstergeleri

Yukarıda sunulan iki grafik, aşılammış ve aşılammamış olan katılımcıların Covid 19 enfeksiyonundan sonra kalıntı olarak kişisel hafızanın işlevsellik derecesi değerlendirmesinin dağılımının asimetrisini göstermektedir. Araştırmaya dahil olan iki alt grup için kişisel hafızanın işlevsellik derecesinin değerlendirmesinin ortalama bir seviyede olduğu tespit edilmiştir.

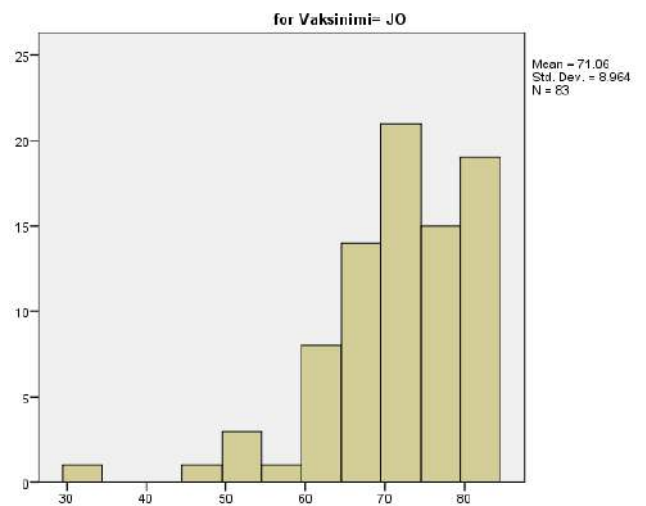
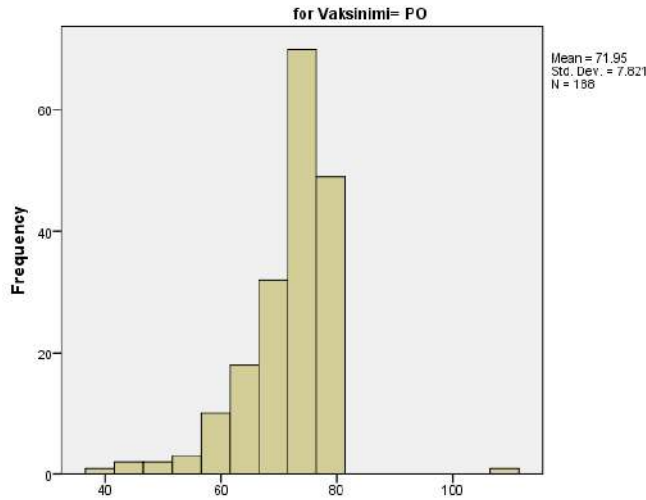
Aşağıda, Tablo 21'de, aşılammış ve aşılammamış olan iki katılımcı alt grubunda dini olgunluğun derecesinin değerlendirilmesi tanımlayıcı istatistikler ve açıklayıcı bir analiz aracılığıyla gösterilmiştir.

Tablo 21. Katılımcı Grupların Dini Olgunluğa İlişkin Veriler.

Dini olgunluk	Aşılammış Kişiler		Aşılammamış kişiler	
	Statistic	Std. Error	Statistic	Std. Error
Mean	71.95	.570	71.06	.984
95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	70.82	69.10	
	Upper Bound	73.07	73.02	
5% Trimmed Mean	72.52		72.04	
Median	74.00		73.00	
Variance	61.174		80.350	
Std. Deviation	7.821		8.964	
Minimum	39		32	
Maximum	109		80	
Range	70		48	
Interquartile Range	9		11	
Skewness	-.766	.177	-1.673	.264
Kurtosis	4.667	.353	4.084	.523

Yukarıdaki tabloda sunulan açıklayıcı sonuçlara dayanarak, aşılanmış ve aşılanmamış kişilerdeki dini olgunluk değerlendirme derecesi konusunda dikkat çekici sonuçlar elde edilmektedir. ‘Dikkat çekici’ sonuçlar diyoruz zira ancak karşılaştırmalı analiz yapıldıktan sonra (varsayımsal hipotezleri test etme bölümüne bakınız), dini olgunluk değerlendirme derecesinin farklılıkları istatistiksel olarak anlam kazanabilecektir. Burada, Covid enfeksiyonundan sonra dini olgunluk derecesinin değerlendirilmesi bağlamında iki alt grup arasındaki farklılıkların varlığına ilişkin varsayımı geliştirmek için iyi bir temelin mevcut olduğunu ileri sürebileceğiz.

Dini olgunluk hususunda normal bir dağılımın olup olmadığı konusunda bir değerlendirme yapmak gerekirse, tablo sonuçlarına göre hem katılımcıların genelinde, hem de alt gruplarının her ikisinde (aşılanmış ve aşılanmamış kişiler gruplarında) asimetrik bir dağılım söz konusudur. Yapılan testlerde dini olgunluk derecesinin değerlendirilmesinde bulunan en düşük ortalama min=16, en yüksek ortalama max=80, genel matematiksel ortalaması ise M=48.0 olarak tespit edilmiştir. İki alt grubun matematiksel ortalamalarını, dini olgunluğu değerlendiren testin genel ortalaması ile karşılaştırsak, iki alt grubun ortalamalarının normal test ortalamasının üzerinde olduğunu ve dolayısıyla bu grupların daha yüksek bir dini olgunluk derecesi gösterdiğini görürüz. Dini olgunluğun en yüksek ortalama tezahürü aşılanmış olan kişilerde tespit edilmiştir (Ort. = 71.95), aşılanmamış kişilerde ise daha düşük bir ortalama görülmektedir (Ort. = 71.06). Karşılaştırmalı analizi yaptıktan sonra (varsayımsal hipotezleri test etme bölümünde), aşılanmış ve aşılanmamış kişiler arasındaki dini olgunluk derecesinin farklılıklarının istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını konusunda bir cevap bulabileceğiz.



Şekil 20. Aşılanmış Olan Katılımcılar İçin Dini Olgunluk (a) Simetrisi Göstergeleri

Şekil 21. Aşılanmamış Olan Katılımcılar İçin Dini Olgunluk (a) Simetrisi Göstergeleri

Yukarıda sunulan iki grafik, aşılammış ve aşılammamış olan kişilerden oluşan iki alt grupta dini olgunluk derecesi değerlendirmesinin dağılımının asimetrisini göstermektedir. Araştırmaya dahil olan iki alt grubu için dini olgunluk derecesinin değerlendirmesinin ortalamının seviyesinde olduğu tespit edilmiştir.

Aşağıda, Tablo 22’de, aşılammış ve aşılammamış olan iki katılımcı alt grubunda tutarlılık duygusu derecesinin değerlendirilmesi tanımlayıcı istatistikler ve açıklayıcı bir analiz aracılığıyla gösterilmiştir.

Tablo 22. Katılımcı Gruplarında Tutarlılık Duygusuna İlişkin Tanımlayıcı Veriler.

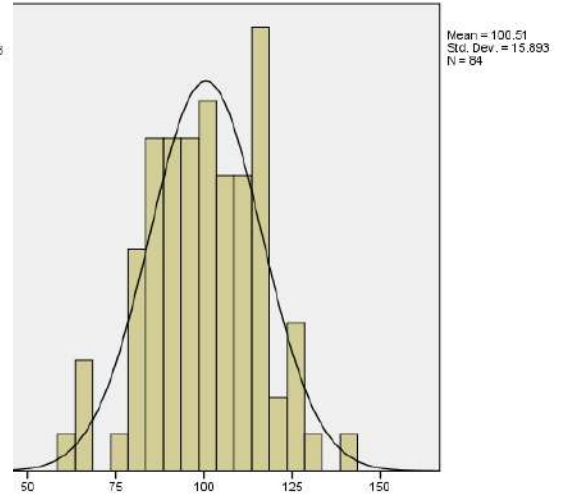
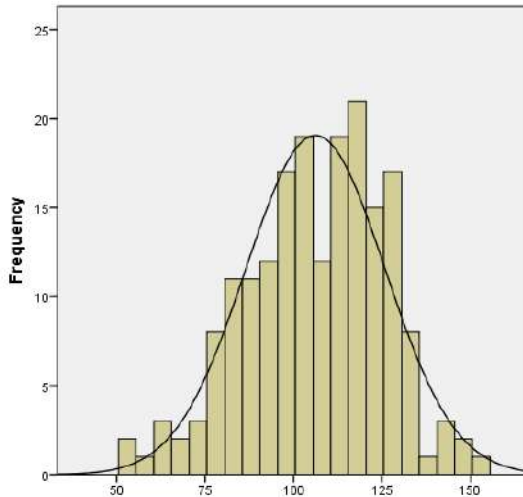
Tutarlılık duygusu	Aşılammış Kişiler		Aşılammamış kişiler	
	Statistic	Std. Error	Statistic	Std. Error
Mean	106.16	1.434	100.73	1.741
95% Confidence Interval for Mean				
	Lower Bound		97.27	
	Upper Bound	108.99	104.20	
5% Trimmed Mean	106.58		101.05	
Median	108.00		101.00	
Variance	386.841		251.441	
Std. Deviation	19.668		15.857	
Minimum	53		61	
Maximum	155		139	
Range	102		78	
Interquartile Range	28		22	
Skewness	-.326	.177	-.201	.264
Kurtosis	-.111	.353	.024	.523

Kaynakça: Yazar(2022)

Yukarıdaki tabloda sunulan açıklayıcı sonuçlara dayanarak, aşılammış ve aşılammamış olan kişilerdeki tutarlılık duygusu değerlendirme derecesi konusunda dikkat çekici sonuçlar elde edilmektedir. ‘Dikkat çekici’ sonuçlar diyoruz zira ancak karşılaştırmalı analiz yapıldıktan sonra (varsayımsal hipotezleri test etme bölümüne bakınız), tutarlılık duygusu değerlendirme derecesinin farklılıkları istatistiksel olarak anlam kazanabilecektir. Burada, tutarlılık duygusu derecesinin değerlendirilmesi bağlamında iki alt grup arasındaki farklılıkların varlığına ilişkin varsayımı geliştirmek için iyi bir temelin mevcut olduğunu ileri sürebileceğiz.

Tutarlılık duygusu hususunda normal bir dağılımın olup olmadığı konusunda bir değerlendirme yapmak gerekirse, tablo sonuçlarına göre hem katılımcıların genelinde, hem de

alt gruplarının her ikisinde (aşılanmış ve aşılanmamış olan katılımcılarda) asimetrik bir dağılım söz konusudur. Yapılan testlerde tutarlılık duygusu derecesinin değerlendirilmesinde bulunan genel matematik ortalaması ise $M=93.0$ olarak tespit edilmiştir. İki alt grubun matematiksel ortalamalarını, tutarlılık duygusunu değerlendiren testin genel ortalaması ile karşılaştırırsak, iki alt grubun ortalamalarının normal test ortalamasının üzerinde olduğunu ve dolayısıyla bu grupların daha yüksek bir tutarlılık duygusu derecesi gösterdiğini görürüz. Tutarlılık duygusunun en yüksek ortalama tezahürü aşılanmış olan kişilerde tespit edilmiştir (Ort. = 106.16 ve DS=19.67), aşılanmamış olan kişilerde ise daha düşük bir ortalama görülmektedir (Ort. = 100.73 ve DS=15.86). Karşılaştırmalı analizi yaptıktan sonra (varsayımsal hipotezleri test etme bölümünde), aşılanmış ve aşılanmamış olan kişiler arasındaki tutarlılık duygusu derecesinin farklılıklarının istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını konusunda bir cevap bulabileceğiz.



Şekil 22. Aşılanmış Olan Katılımcılar İçin Tutarlılık Duygusu (a) Simetrisi Göstergeleri

Şekil 23. Aşılanmamış Olan Katılımcılar İçin Tutarlılık Duygusu (a) Simetrisi Göstergeleri

Yukarıda sunulan iki grafik, aşılanmış ve aşılanmamış olan iki alt grupta tutarlılık duygusu derecesi değerlendirmesinin dağılımının asimetrisini göstermektedir. Araştırmaya dahil olan iki alt grubu için tutarlılık duygusu derecesinin değerlendirilmesinin ortalamasının seviyesinde olduğu tespit edilmiştir.

3.4.3 Farklılık hipotezlerinin test edilmesinden elde edilen sonuçların sunumu.

Aşağıda sunulan sonuçlar, farklılık hipotezlerinin değişkenleriyle ilgili istatistiksel analizleri aktarmaktadır. Bu kapsamda ileri sürülen hipotez şu şekildedir: **Covid 19**

enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde hafıza sorunları, dini olgunluk, tutarlılık duygusu ve kişisel kontrolün tezahür derecesinde cinsiyete bağlı olarak farklılıkları söz konusudur. Bu hipotez içerisinde yardımcı hipotezlerimiz de bulunmaktadır. Söz konusu hipotezler aşağıda listelenmiştir.

Aşağıdaki hipotezi test etmek için kullanılan istatistik, değişkenler ortalamalarının arasındaki farkının tespiti için kullanılan analizdir, ki o da t-testidir.

Cinsiyet ve kişisel hafıza işlevselliğinin derecesi (hafıza sorunları), dini tutarlılık ve olgunluk duygusu arasındaki ilişkiyi araştırmak için iki yönlü bir T-testi analizi yapıldı. Hipotez H.3 için karşılaştırmalı analiz her bir alt hipotez için ayrı ayrı sunulacaktır.

İlk alt-hipotez H.3.1 kapsamında, Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde hafıza sorunlarının tezahür derecesinde cinsiyet farklılıklarının etkili olduğu ileri sürülmektedir. Kadın katılımcılar, erkek katılımcılara göre daha belirgin derecede hafıza sorunları göstermiştir. Hafıza sorunların derecesine ilişkin istatistiksel göstergeler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo 23. Hafıza Değerlendirmesi Bağlamında Cinsiyete Bağlı Tanımlayıcı Göstergeler.

	Cinsiyet	No	Ortalama	Standart Sapma	Standart hata
Hafıza değerlendirilmesi	Erkek	177	72.16	11.228	.844
	Kadın	95	68.34	11.744	1.205

Bu hipotezi reddetmek veya kabul etmek için varyans analizi yapılmıştır. Sonuçlar Tablo 24'te sunulmuştur.

Tablo 24. Hafıza Değerlendirmesi Bağlamında Cinsiyete Bağlı t- Testi.

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					95% Interval of the Difference	
	F	Sig.	t	Df	Sig. (2-tailed)	Farklılık matematik ortalama	Standart t hata	Lower	Upper
Equal varian. Assumed	.024	.877	2.637	270	.009	3.827	1.451	.970	6.684
Equal varian not assumed			2.601	185.051	.010	3.827	1.471	.925	6.729

Levin'in deneklerde cinsiyete bağılı olarak varyans homojenliği testi, değerin istatistiksel olarak anlamlı olmadığını ortaya koymaktadır (hafıza işlevselliğinin (hafıza sorunlarının değerlendirme derecesi için 0.024; $p > 0.05$). Ancak $t = 2.637$; $p < 0.01$ değeri hafıza sorunları bağlamında istatistiksel olarak anlamlı cinsiyet farklılıklarının olduğunu ileri sürülmesine imkan verir. Kadınlarda, hafıza işlevsellik derecesini değerlendirmeye yönelik ankette (Ort. = 72.16) bir ortalama elde edilmiştir, bunların aksine, erkeklerde (Ort. = 68.34) daha düşük bir ortalama tespit edilmiştir. T-testinin değeri ve Tablo 23 ve 24'te gösterilen onun önemi, hafıza işlevselliğinin derecesinin (hafıza problemlerin) değerlendirilmesi bağlamında istatistiksel olarak cinsiyet farklılıklarının varlığına ilişkin hipotez istatistiksel olarak doğru olduğunu göstermektedir.

İkinci alt-hipotez H.3.2 kapsamında, Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde dini olgunluk derecesinde cinsiyet farklılıklarının etkili olduğu ileri sürülmektedir. Kadın katılımcılar, erkek katılımcılara göre daha belirgin derecede dini olgunluk göstermiştir. Dini olgunluk derecesine ilişkin istatistiksel göstergeler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo 25. Dini Olgunluk Bağlamında Cinsiyete Bağlı Tanımlayıcı Göstergeler.

	Cinsiyet	No	Ortalama	Standart Sapma	Standart hata
Dini olgunluk	Erkek	176	72.07	8.603	.648
	Kadın	95	70.94	7.324	.751

Bu hipotezi reddetmek veya kabul etmek için varyans analizi yapılmıştır. Sonuçlar Tablo 26'te sunulmuştur.

Tablo 26. Dini Olgunluk Bağlamında Cinsiyete Bağlı t-Testi.

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					95% Intervali i sigurisë të dallimit	
	F	Sig.	T	df	Sig. (2-tailed)	Fark ort.	Stand. hata.	Lower	Upper
Equal varianc. assumed	1.623	.204	1.092	269	.276	1.137	1.041	-.913	3.187
Equal varianc. not assumed			1.146	220.479	.253	1.137	.993	-.819	3.093

Kaynakça: Yazar (2020)

Levin'in deneklerde cinsiyete bağılı olarak varyans homojenliği testi, değerin istatistiksel olarak anlamlı olmadığını ortaya koymaktadır (dini olgunluk 1,623; $p>0,05$). Ancak $t=1.092$; $p>0.05$ değeri dini olgunluk bağlamında istatistiksel olarak anlamlı cinsiyet farklılıklarını olduğunu ileri sürülmesine imkan verir. Kadınlarda, dini olgunluğu değerlendirmeye yönelik ankette (Ort. = 72.07) bir ortalama elde edilmiştir, bunların aksine, erkeklerde (Ort. = 70.94) daha düşük bir ortalama tespit edilmiştir.

Üçüncü alt-hipotez H.3.3 kapsamında, Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde tutarlılık duygusu derecesinde cinsiyet farklılıklarının etkili olduğu ileri sürülmektedir. Kadın katılımcılar, erkek katılımcılara göre daha belirgin derecede dini olgunluk göstermiştir. Tutarlılık duygusu derecesine ilişkin istatistiksel göstergeler aşağıdaki tabloda sunulmaktadır.

Tablo 27. Tutarlılık Duygusu Bağlamında Cinsiyete Bağlı Tanımlayıcı Göstergeler.

	Cinsiyet	No	Ortalama	Standart Sapma	Standart hata
Tutarlılık duygusu	Erkek	177	106.04	18.718	1.407
	Kadın	95	101.39	18.496	1.898

Bu hipotezi reddetmek veya kabul etmek için varyans analizi yapılmıştır. Sonuçlar Tablo 28'te sunulmuştur.

Tablo 28. Tutarlılık Duygusu Bağlamında Cinsiyete Bağlı t-Testi.

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
	F	Sig.	T	df	Sig. (2-tailed)	Ort. Fark	Stand. Hata	95% İntervali i sigurisë të dallimit	
								Lower	Upper
Equal variances assumed	.009	.923	1.961	270	.050	4.650	2.37	-.018	9.318
Equal variances not assumed			1.968	194.4	.050	4.650	2.36	-.009	9.309

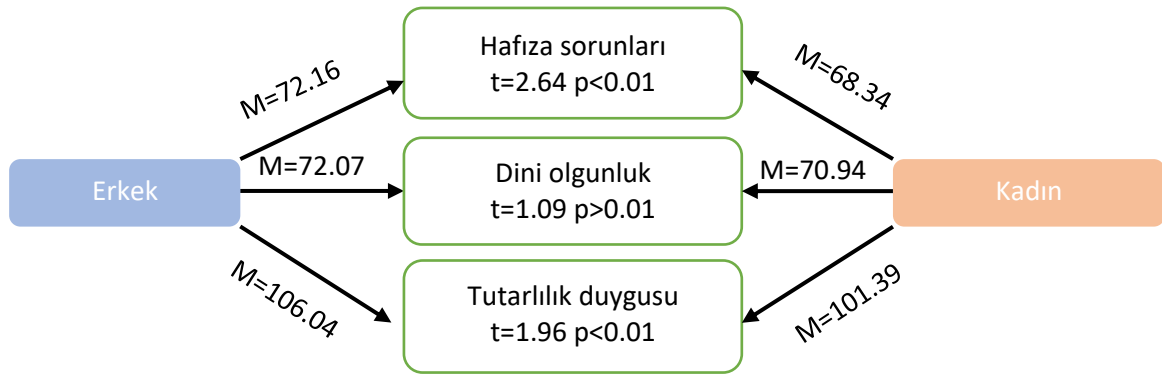
Kaynakça: Yazar (2020)

Levin'in deneklerde cinsiyete bağılı olarak varyans homojenliği testi, değerin istatistiksel olarak anlamlı olmadığını ortaya koymaktadır (tutarlılık duygusu 0,009; $p>0,05$). Ancak $t=1$.

966; $p < 0.05$ değeri tutarlılık duygusu bağlamında istatistiksel olarak anlamlı cinsiyet farklılıklarının olduğunu ileri sürülmesine imkan verir. Erkeklerde, tutarlılık duygusu değerlendirmeye yönelik ankette (Ort. = 106.04) bir ortalama elde edilmiştir, bunların aksine, kadınlarda (Ort. = 101.39) daha düşük bir ortalama tespit edilmiştir.

Mantıklı ve kapsamlı bir genel bakışa sahip olmak için, Hipotez H.3'ün alt-hipotezleri kısa ve öz bir şekilde aşağıdaki gibi sunulmaktadır.

- Alt hipotez H.3.1. Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde kişisel hafıza ile ilgili sorunların tezahür derecesinde istatistiksel olarak cinsiyete bağlı anlamlı farklılıklarının olduğu doğrulandığı için kabul edilmektedir.
- Alt hipotez H.3.2. reddedilmekte çünkü istatistiksel sonuçlara dayanarak, Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde dini olgunluğun tezahür derecesinde istatistiksel olarak cinsiyete bağlı anlamlı farklılıklarının olmadığı tespit edilmiştir.
- Alt hipotez H.3.3. T-testi ile elde edilen sonuçlar sayesinde kabul ediliyor, zira istatistiklerin, Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde erkeklerin kadınlara göre daha yüksek tutarlılık duygusu ortalamaları elde ettiği tespit edilmiştir.



Şekil 24. Araştırmaya Dahil Edilen Değişkenlerin Cinsiyete Göre Karşılaştırmalı Analizi. (Yazar; 2022)

Karşılaştırmalı analizden H.3 hipotezinin, cinsiyete bağlı olarak hafıza sorunları ve tutarlılık duygusu bağlamında anlamlı farklılıklarının olduğunu yönündeki iddiasının doğru olduğu, ancak aynı zamanda dini olgunluk bağlamında bunun doğru olmadığı istatistiksel olarak ortaya konulmuştur.

İki katılımcı grubunun hem ikamet yeri hem de kültürel aidiyet (Türk ve Arnavut topluluğu üyeleri) açısından farklılıkları olduğu gerçeğini göz önünde bulundurarak, tamamlayıcı bir diferansiyel analiz gerçekleştirdik. Değişkenler bağlamında araştırmaya dahil edilen iki alt grubun her biri için hafıza işlevselliğinin derecesinin (hafıza sorunları), dini

olgunluğun ve tutarlılık duygusunun değerlendirilmesi katılımcıların cinsiyet farklılıkları analize edilerek yapılmıştır. Tanımlayıcı ve diferansiyel analizden elde edilen sonuçlar aşağıdaki tabloda özet şeklinde sunulmaktadır. Çıktıdan elde edilen orijinal tablolar Ek'te bulunmaktadır

Tablo 29. Alt Gruplar İçin Ayrı Ayrı Cinsiyet Farklılıklarına Bağlı Tanımlayıcı Göstergeler ve t-Testi.

	Cinsiyet	KMC'nde ikamet eden			t-testi	Avusturya'da ikamet eden			t-testi
		N	Mean	Std. Deviation		N	Mean	Std. Deviation	
Hafıza değerlendirildi	Erkek	78	73.15	11.588	t=0.508; p>0.05	99	71.38	10.931	t=3.178; p<0.01
	Kadın	43	72.07	10.534		52	65.25	11.890	
Dini olgunluk	Erkek	78	72.08	9.604	t=0.010; p>0.05	98	72.07	7.766	t=1.498; p>0.05
	Kadın	43	72.09	4.854		52	69.98	8.797	
Tutarlılık duygusu	Erkek	78	102.94	16.077	t=1.545; p>0.05	99	108.48	20.308	t=3.708; p<0.01
	Kadın	43	107.79	17.364		52	96.10	17.864	

Cinsiyet farklılıklarına ilişkin olan göstergelerin verildiği tabloların sonuçlarına dikkatli bir şekilde bakılırsa, hafıza işlevselliğini ve tutarlılık duygusu değişkenleri için H.4 Hipotezinin test edilmesi sırasında tespit edilen cinsiyete bağlı farklılıklarının yalnızca Avusturya'da ikamet eden kişiler için geçerli olduğunu görülecektir. KMC'de ikamet eden kişiler grubunda ise tüm cinsiyet farklılıklarının istatistiksel olarak önemsiz olduğu görülmektedir.

- a. Avusturya'da ikamet eden kişiler alt grubunda $t = 3.178$; $p < 0.01$ değerleri, hafıza işlevselliğini ve tutarlılık duygusunu değerlendirme bağlamında istatistiksel olarak anlamlı cinsiyet farklılıklarının olduğunu göstermektedir. Hafıza işlevselliği değerlendirme değişkeni bağlamında, erkeklerde daha yüksek bir ortalama (Ort. = 71.384) tespit edilirken, kadınlar bu ortalama (Ort. = 65.25) değerine ulaşmaktadır. Tutarlılık duygusu değişkeni bağlamında $t=3.708$; $p < 0.01$, değerleri istatistiksel olarak anlamlı cinsiyet farklılıklarının olduğunu göstermektedir. Tutarlılık duygusu değişkeni bağlamında erkeklerde daha yüksek bir ortalama (Ort. = 108.48) tespit edilirken, kadınlar bu ortalama (Ort. = 96.10) değerine ulaşmaktadır. Dini olgunluk bağlamında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur $t = 1.498$; $p > 0.05$.
- b. KMC'de ikamet eden kişilerin alt grubunda: üç değişken için t-test değerleri önemsiz olarak kabul edilmektedir, $t = 0,508$; $p > 0.05$, değeri hafıza işlevselliğinin değerlendirilmesi içindir, $t = 010$; $p > 0.05$, değeri dini olgunluk içindir ve $t = 0.010$

değeri; $p > 0.05$ tutarlılık duygusu içindir. Tüm bu değerler istatistiksel olarak önemsiz olarak kabul edilmektedir.

Hipotez H.4'te Covid 19 enfeksiyonu geçirmiş olan kişilerde hafıza sorunlarının, dini olgunluğun ve uyum duygusunun dışavurum derecesinde yaşlara bağlı olarak farklılıklarının mevcut olduğu iddiası ileri sürülmüştür. H.4 ana hipotezinde ifade edilen iddiayı cevaplamak için alt hipotezler geliştirdik. Yaşlara bağlı olarak farklılıklarının varlığını doğrulamak için hafızadaki sorunların tezahür derecesini, dini olgunluk ve tutarlılık duygusu değişkenler kapsamında, karşılaştırmalı analiz olan Anova analizi uygulanmıştır.

İki katılımcı grubunun hem ikamet ettikleri yer hem de kültürel açısından (özelikle Türk ve Arnavut topluluğu üyeleri) farklılıkları olduğu gerçeğini göz önünde bulundurarak, ek tamamlayıcı diferansiyel analiz yaptık. Söz konusu analizde, katılımcıların yaşları dikkate alınarak şu değişkenler değerlendirilmiştir: hafıza işlevsellik derecesinin (hafıza sorunları), tutarlılık duygusunun ve dini olgunluk değerlendirilmesi yapılmıştır. Tanımlayıcı ve diferansiyel analizden elde edilen sonuçlar aşağıdaki tabloda özet olarak sunulmuştur. Orijinal Tablolar Ek'te bulunmaktadır.

Tablo 30. Alt Gruplar İçin Ayrı Ayrı Cinsiyet Farklılıklarına İlişkin Tanımlayıcı Göstergeler.

	Cinsiyet	KMC'nde ikamet eden				Avusturya'da ikamet eden			
		N	Mean	Std. Deviation	t-testi	N	Mean	Std. Deviation	t-testi
Hafıza değerlendirilendi	Erkek	78	73.15	11.588	$t=0.508$; $p>0.05$	99	71.38	10.931	$t=3.178$; $p<0.01$
	Kadın	43	72.07	10.534		52	65.25	11.890	
Dini olgunluk	Erkek	78	72.08	9.604	$t=0.010$; $p>0.05$	98	72.07	7.766	$t=1.498$; $p>0.05$
	Kadın	43	72.09	4.854		52	69.98	8.797	
Tutarlılık duygusu	Erkek	78	102.94	16.077	$t=1.545$; $p>0.05$	99	108.48	20.308	$t=3.708$; $p<0.01$
	Kadın	43	107.79	17.364		52	96.10	17.864	

Cinsiyet farklılıklarına ilişkin olan göstergelerin verildiği tabloların sonuçlarına dikkatli bir şekilde bakılırsa, hafıza işlevselliğini ve tutarlılık duygusu değişkenler için H.4 Hipotezinin test edilmesi sırasında tespit edilen cinsiyete bağlı farklılıklarının yalnızca

Avusturya'da ikamet eden kişiler için geçerli olduğunu görülecektir. KMC'de ikamet eden kişiler grubunda ise tüm cinsiyete bağlı farklılıkların istatistiksel olarak önemsiz olduğu görülmektedir.

- a. Avusturya'da ikamet eden kişiler alt grubunda $t = 3.178$; $p < 0.01$ değerleri, hafıza işlevselliğini ve tutarlılık duygusunu değerlendirme bağlamında istatistiksel olarak cinsiyete bağlı anlamlı farklılıklarının olduğunu göstermektedir. Hafıza işlevselliği değerlendirme değişkeni bağlamında, erkeklerde daha yüksek bir ortalama (Ort. = 71.384) tespit edilirken, kadınlar bu ortalama (Ort. = 65.25) değerine ulaşmaktadır. Tutarlılık duygusu değişkeni bağlamında $t=3.708$; $p < 0.01$, değerleri istatistiksel olarak anlamlı cinsiyet farklılıklarının olduğunu göstermektedir. Tutarlılık duygusu değişkeni bağlamında erkeklerde daha yüksek bir ortalama (Ort. = 108.48) tespit edilirken, kadınlar bu ortalama (Ort. = 96.10) değerine ulaşmaktadır. Dini olgunluk bağlamında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılıklar yoktur $t = 1.498$; $p > 0.05$.
- b. KMC'de ikamet eden kişilerin alt grubunda: üç değişken için t-test değerleri önemsiz olarak kabul edilmektedir, $t = 0,508$; $p > 0.05$, değeri hafıza işlevselliğinin değerlendirilmesi içindir, $t = 010$; $p > 0.05$, değeri dini olgunluk içindir ve $t = 0.010$ değeri; $p > 0.05$ tutarlılık duygusu içindir. Tüm bu değerler istatistiksel olarak önemsiz olarak kabul edilmektedir.

Hipotez H.4.1 aracılığıyla, Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde hafıza sorunlarının ortaya çıkma oranında yaşa bağlı değişiklikler olduğunu ileri sürülmektedir. Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan olgunluk ve yaşlılık çağındaki bireylerde, ergenlik ve erken yetişkinlik dönemindeki bireylere göre daha belirgin hafıza sorunları görülmektedir. Hipotezi kanıtlamak veya çürütmek için varyans analizi kullanılmıştır. Sonuçlar Tablo 31'de sunulmuştur.

Tablo 31. Katılımcıların Yaşlarına Bağlı Olarak Hafıza İşlevselliğine İlişkin Tanımlayıcı Veriler.

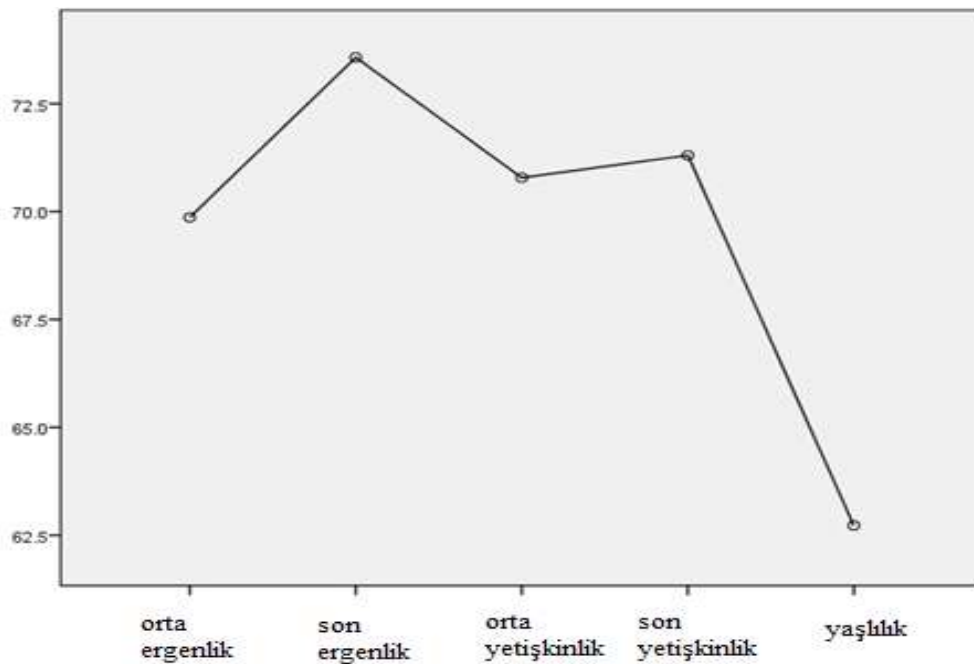
	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Min	Max
					Lower Bound	Upper Bound		
Orta ergenlik	37	69.86	11.341	1.864	66.08	73.65	49	83
Geç ergenlik	42	73.57	10.784	1.664	70.21	76.93	50	90
Orta olgunluk	149	70.79	11.599	.950	68.91	72.66	33	90
Geç olgunluk	33	71.30	11.422	1.988	67.25	75.35	47	90
Yaşlılık	11	62.73	12.215	3.683	54.52	70.93	38	81
Total	272	70.83	11.535	.699	69.45	72.20	33	90

Varyans homojenliği testine göre ($L = 0.027$; $p > 0.05$) varyans analizinin uygulanma için gerekli koşullarının mevcut olduğu tespit edilmiştir. ANOVA analizinden elde edilen sonuçlar, hafıza sorunlarının tezahür derecesinde yaşa bağlı bir değişiklik olmadığını göstermektedir ($F = 2.061$, $p > 0.086$). Bu hipotez, hem Anova testinden hem de Levin'in istatistiklerinden, anketlere katılan kişilerden elde edilen sonuçlara dayanarak reddedilmiştir.

Tablo 32. Değerlendirilen Değişkenlere Göre Yaşa Bağlı Farklılıklar İçin Anova Testi.

	ANOVA test					Test of Homogeneity of Variances	
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	Levene Statistic	Sig.
Between Groups	1079.990	4	269.997	2.061	.086	.027	.999
Within Groups	34976.889	267	131.000				
Total	36056.879	271					

Kaynakça: Yazar(2022)



Şekil 25 Katılımcıların Yaşlarına Bağlı Olarak Hafıza İşlevselliğine İlişkin Garfik Verileri

Hipotez H.4.2 aracılığıyla, Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde dini olgunluğun seviyesinde yaşa bağlı değişiklikler olduğunu ileri sürülmektedir. Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan olgunluk ve yaşlılık çağındaki bireylerde, ergenlik ve erken yetişkinlik dönemindeki bireylere göre dini olgunluğun daha yüksek bir seviyesinde olduğu görülmektedir. Hipotezi kanıtlamak veya çürütmek için varyans analizi kullanılmıştır. Sonuçlar Tablo 33'de sunulmuştur.

Tablo 33. Katılımcıların Yaşlarına Bağlı Olarak Dini Olgunluğa İlişkin Tanımlayıcı Veriler.

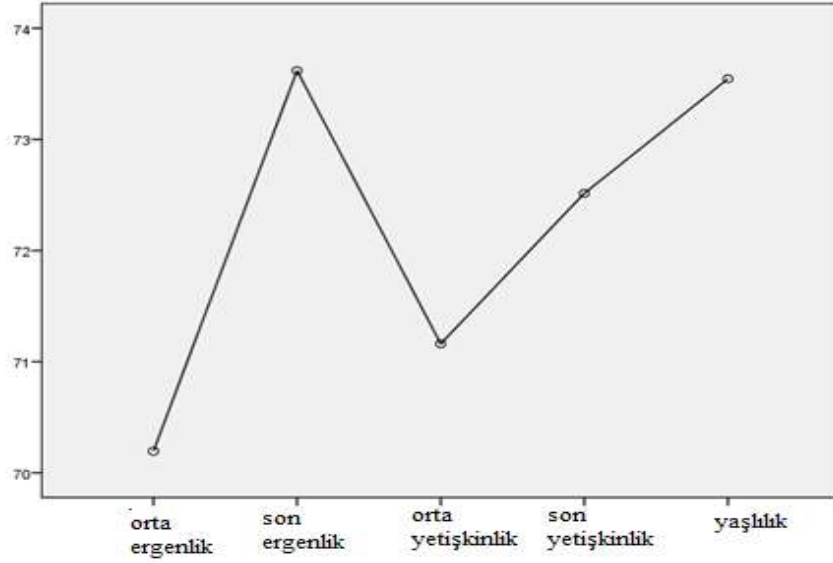
	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Min	Max
					Lower Bound	Upper Bound		
Orta ergenlik	36	70.19	10.687	1.781	66.58	73.81	46	80
Geç ergenlik	42	73.62	8.611	1.329	70.94	76.30	51	109
Orta olgunluk	149	71.16	8.044	.659	69.86	72.46	32	80
Geç olgunluk	33	72.52	5.718	.995	70.49	74.54	59	80
Yaşlılık	11	73.55	2.734	.824	71.71	75.38	70	80
Total	271	71.68	8.182	.497	70.70	72.65	32	109

Varyans homojenliği testine göre ($L = 3.857$; $p > 0.05$) varyans analizinin uygulanma için gerekli koşullarının mevcut olduğu tespit edilmiştir. Levin'in testinin değeri, dini olgunluğun tezahür derecesi ile ilgili olarak, araştırmaya dahil olan kişiler arasında niteliksel farklılıkların olduğunu göstermektedir. ANOVA analizinden elde edilen sonuçlar, dini olgunluğun tezahür derecesinde yaşa bağlı farklılıklar olmadığını göstermektedir ($F = 1.270$, $p > 0.05$). Bu hipotez, Anova testinden elde edilen sonuçlara ve araştırmaya dahil edilen deneklerde dini olgunluğun tezahür derecesine ilişkin Levin istatistiklerine dayanarak reddedilmiştir.

Tablo 34. Değerlendirilen Değişkenlere Bağlı Yaş Farklılıkları İçin Anova Testi.

	ANOVA test				Test of Homogeneity of Variances		
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	Levene Statistic	Sig.
Between Groups	338.777	4	84.694	1.270	.282	3.857	.005
Within Groups	17734.648	266	66.672				
Total	18073.424	270					

Kaynakça: Yazar(2022)



Şekil 26 Katılımcıların Yaşlarına Bağlı Olarak Dini Şıgunluğa İlişkin Garfik Verileri.

Hipotez H.4.3 aracılığıyla, Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde kişisel gelişim üzerinde tutarlılık duygusunun seviyesinde yaşa bağlı değişiklikler olduğunu ileri sürülmektedir. Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan olgunluk ve yaşlılık çağındaki bireylerde, ergenlik ve erken yetişkinlik dönemindeki bireylere göre tutarlılık duygusunun daha yüksek bir seviyesinde olduğu görülmektedir. Hipotezi kanıtlamak veya çürütmek için varyans analizi kullanılmıştır. Sonuçlar Tablo 35'de sunulmuştur.

Tablo 35. Katılımcıların Yaşlarına Bağlı Olarak Tutarlılık Duygusuna İlişkin Tanımlayıcı Veriler.

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Min	Max
					Lower Bound	Upper Bound		
Orta ergenlik	37	96.68	15.020	2.469	91.67	101.68	65	139
Geç ergenlik	42	104.55	20.919	3.228	98.03	111.07	61	132
Orta olgunluk	149	106.99	18.260	1.496	104.04	109.95	56	149
Geç olgunluk	33	99.33	21.010	3.657	91.88	106.78	53	155
Yaşlılık	11	110.27	10.882	3.281	102.96	117.58	89	131
Total	272	104.42	18.738	1.136	102.18	106.65	53	155

Varyans homojenliği testine göre ($L = 3.857$; $p > 0.05$) varyans analizinin uygulanma için gerekli koşullarının mevcut olduğu tespit edilmiştir. Levin'in testinin değeri, tutarlılık duygusunun tezahür derecesi ile ilgili olarak, araştırmaya dahil olan kişiler arasında niteliksel farklılıkların olduğunu göstermektedir.

Tablo 36. Değerlendirilen Değişkenlere ve Yaşa Bağlı Farklılıklar İçin Anova Testi.

	ANOVA test					Test of Homogeneity of Variances	
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	Levene Statistic	Sig.
Between Groups	4437.034	4	1109.258	3.285	.012	2.866	.024
Within Groups	90719.021	267	339.772				
Total	95156.055	271					

Kaynakça: Yazar(2022)

ANOVA analizinden elde edilen sonuçlar, tutarlılık duygusu derecesinde yaşa bağlı farklılıklar olduğunu göstermektedir ($F = 3.285$, $p < 0.05$). Bu hipotez, Anova testinden elde edilen sonuçlara ve araştırmaya dahil edilen deneklerde tutarlılık duygusunun tezahür derecesine ilişkin Levin istatistiklerine ($L=2.866$, $p < 0.05$) dayanarak kabul edilmiştir.

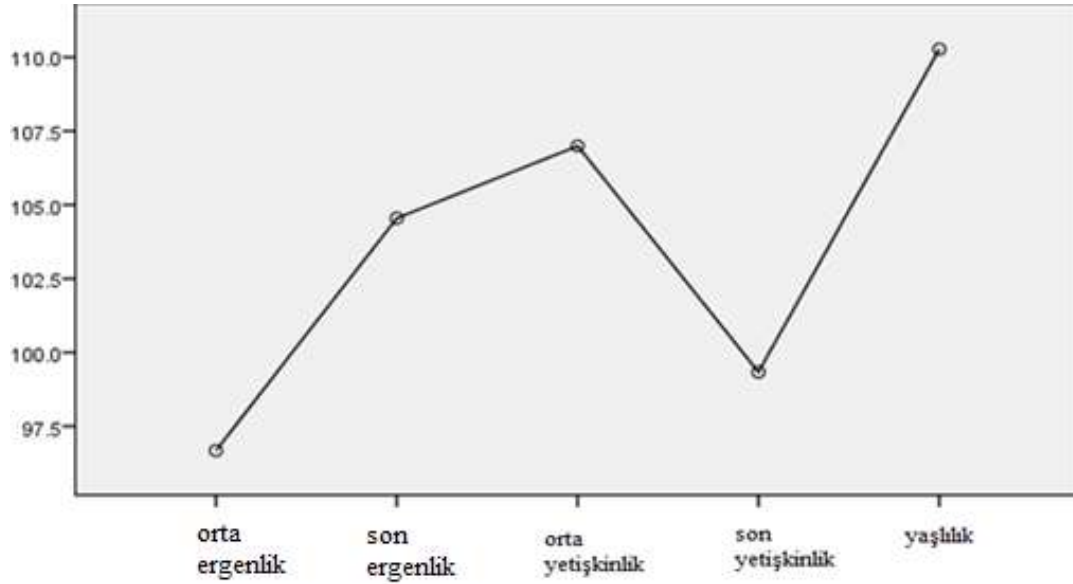
F-testinin istatistiksel olarak anlamlı değeri, hangi yaş dönemleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıkların olduğunu doğrulamak için karşılaştırmalı analize devam etmemize teşvik etmektedir. Bu amaçla post hoc Sheffe testini gerçekleştirdik. Sonuçlar aşağıdaki gibi tabloda sunulmaktadır.

Tablo 37. Tutarlılık Duygusu İçin Yaş Farklılıklarına Bağlı Post Hoc Sheffe Testi.

(I) yaş dönemi	(J) yaş dönemi	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
Orta ergenlik	Geç ergenlik	-7.872	4.156	.466	-20.76	5.02
	Orta olgunluk	-10.318	3.386	.050	-20.82	.18
	Geç olgunluk	-2.658	4.414	.985	-16.35	11.03
	Yaşlılık	-13.597	6.330	.332	-33.23	6.04
Geç ergenlik	Orta ergenlik	7.872	4.156	.466	-5.02	20.76
	Orta olgunluk	-2.446	3.220	.965	-12.43	7.54
	Geç olgunluk	5.214	4.288	.830	-8.09	18.51
	Yaşlılık	-5.725	6.243	.933	-25.09	13.64
Orta olgunluk	Orta ergenlik	10.318	3.386	.050	-.18	20.82
	Geç ergenlik	2.446	3.220	.965	-7.54	12.43
	Geç olgunluk	7.660	3.546	.326	-3.34	18.66
	Yaşlılık	-3.279	5.759	.988	-21.14	14.59
Geç olgunluk	Orta ergenlik	2.658	4.414	.985	-11.03	16.35
	Geç ergenlik	-5.214	4.288	.830	-18.51	8.09
	Orta olgunluk	-7.660	3.546	.326	-18.66	3.34
	Yaşlılık	-10.939	6.418	.575	-30.85	8.97
Yaşlılık	Orta ergenlik	13.597	6.330	.332	-6.04	33.23
	Geç ergenlik	5.725	6.243	.933	-13.64	25.09

Orta olgunluk	3.279	5.759	.988	-14.59	21.14
Geç olgunluk	10.939	6.418	.575	-8.97	30.85

Post hoc analiz, orta ergenlik çağındaki kişilerde ve orta yaşta kişilerde tutarlılık duygusu değişkeni bağlamında yaş dönemlerine bağlı olarak farklılıkların varlığını doğrulamış durumda $F = -10.318$; $p < 0.05$. En yüksek ortalama değerleri orta yaşta kişilerde tespit edilmiştir.



Şekil 27 Tutarlılık Duygusu İçin Yaş Dönemlerine Bağlı Olarak Farklılıkların Grafik Sunumu

Elde edilen istatistiksel sonuçlara dayanarak, H.4.3 alt hipotezi kabul edilmiştir, çünkü Covid 19 ile enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde kişisel gelişim üzerinde tutarlılık duygusunun tezahür etme derecesinde istatistiksel olarak anlamlı değerler tespit edilmiştir. Bunu en iyi şekilde grafikler göstermektedir.

İki katılımcı grubunun hem ikamet ettikleri yer hem de kültürel açısından (özellikle Türk ve Arnavut topluluğu üyeleri) farklılıkları olduğu gerçeğini göz önünde bulundurarak, ek tamamlayıcı diferansiyel analiz yaptık. Söz konusu analizde, katılımcıların yaşları dikkate alınarak şu değişkenler değerlendirilmiştir: hafıza işlevsellik derecesinin (hafıza sorunları), tutarlılık duygusunun ve dini olgunluk değerlendirilmesi yapılmıştır. Tanımlayıcı ve diferansiyel analizden elde edilen sonuçlar aşağıdaki tabloda özet olarak sunulmuştur. Orijinal Tablolar Ek'te bulunmaktadır

Tablo 38. Hafıza İşlevselliği Bağlamında Yaş Farklılıkları İçin Açıklayıcı Tablo ve Anova Testi.

	KMC'nde ikamet eden				Avuturya'da ikamet eden			
	N	Mean	Std. Deviation	F - testi	N	Mean	Std. Deviation	F - testi
Orta ergenlik	30	70.00	11.835	F= 6.487; p<0.01	7	69.29	9.708	F= 0.333; p>0.05
Geç ergenlik	32	75.97	9.786		10	65.90	10.682	
Olgunluk	51	74.49	9.844		131	69.47	11.873	
Yaşlılık	8	59.38	12.035		3	71.67	8.622	
Total	121	72.77	11.193		151	69.27	11.605	

Tablo 39. Hafıza İşlevselliği İçin Yaş Farklılıklarına Bağlı Post Hoc Sheffe Tesi.

(I) yaş dönemi	(J) yaş dönemi	KMC'de ikamet eden			Avusturya'da ikamet eden		
		Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.
Orta ergenlik	Geç ergenlik	-5.969	2.667	.152	3.386	5.758	.992
	Geç olgunluk	-4.490	2.415	.334	-.188	4.532	1.000
	Yaşlılık	10.625	4.177	.071	-2.381	8.062	1.000
Geç ergenlik	Orta ergenlik	5.969	2.667	.152	-3.386	5.758	.992
	Geç olgunluk	1.479	2.367	.990	-3.573	3.833	.926
	Yaşlılık	16.594*	4.149	.001	-5.767	7.691	.974
Geç Olgunluk	Orta ergenlik	4.490	2.415	.334	.188	4.532	1.000
	Geç ergenlik	-1.479	2.367	.990	3.573	3.833	.926
	Yaşlılık	15.115*	3.991	.001	-2.193	6.822	1.000
Yaşlılık	Orta ergenlik	-10.625	4.177	.071	2.381	8.062	1.000
	Geç ergenlik	-16.594*	4.149	.001	5.767	7.691	.974
	Geç olgunluk	-15.115*	3.991	.001	2.193	6.822	1.000

Yaş grubu farklılıklarına ilişkin olan göstergelerin verildiği tabloların sonuçlarına dikkatli bir şekilde bakılırsa, hafıza işlevselliğini değişkeni için H.4.1 Hipotezinin test edilmesi sırasında tespit edilen cinsiyete bağlı farklılıklarının yalnızca KMC'de ikamet eden kişiler grubunda homojenlik göstermektedir. Avusturya'da ikamet eden kişiler için ise bu geçerli değildir.

- Avusturya'da ikamet eden kişiler alt grubunda: $F = 0.33$; $p > 0.05$, değeri hafıza işlevselliğini değerlendirme bağlamında yaşa bağlı olarak istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olmadığını göstermektedir

- b. KMC'de ikamet eden kişilerin alt grubunda: hafıza işlevselliği değişkeninin değerlendirilmesi için F testinin değerleri $F = 6.487$; $p < 0.01$ olarak tespit edilmiştir. Yapılan testler ve pot hoc testi yaşa bağlı farklılıkların yaşlılık ve ergenlik ile yetişkinlik dönemindeki kişiler arasındaki farklılıklara odaklandığını göstermektedir. Yaşlılık döneminde olan insanların kişisel hafızanın işlevselliğini hafife alma olasılıkları daha yüksek olduğu görülmektedir. Diğer yaş gruplarındaki insanların ise hafıza sorunları yaşama olasılığı daha yüksek görünmektedir.

Diferansiyel analiz sayesinde, araştırmaya dahil olan iki alt grubun her biri için, dini olgunluk değişkeni için de ANOVA testini geliştirdik. Sonuçlar açıklayıcı tablolarda, özellikle ANOVA tablosunda ve post hoc analizden elde edilen sonuçların sunulduğu tabloda sunulmaktadır.

Tablo 40. Dini Olgunluk Bağlamında Yaşa Bağlı Farklılıkları İçin Açıklayıcı Tablo ve Anova Testi.

	KMC'de ikamet eden				Avusturya'da ikamet eden			
	N	Mean	Std. Deviation	F - testi	N	Mean	Std. Deviation	F - testi
Orta ergenlik	30	70.47	11.491	F= 2.099; p>0.05	6	68.83	5.565	F= 0.855; p>0.05
Geç ergenlik	32	75.06	8.234		10	69.00	8.551	
Geç olgunluk	51	71.10	5.880		131	71.53	8.291	
Yaşlılık	8	72.50	1.604		3	76.33	3.512	
Total	121	72.08	8.211		150	71.35	8.170	

Yaş grubu farklılıklarına ilişkin olan göstergelerin verildiği tabloların sonuçlarına dikkatli bir şekilde bakılırsa, dini olgunluk değişkeni için H.4.2 Hipotezinin test edilmesi sırasında tespit edilen yaşa bağlı farklılıkların ne KMC'de ikamet eden kişiler grubunda ne de Avusturya'da ikamet eden kişiler grubunda tespit edilmiştir.

- a. Avusturya'da ikamet eden kişiler alt grubunda: $F=0.855$; $p > 0.05$, değeri dini olgunluk değişkeni bağlamında yaşa bağlı olarak istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olmadığını göstermektedir. Farklı yaşlardaki kişilerde farklı bir dini olgunluk seviyesi tespit edilmemiştir.
- b. KMC'de ikamet eden kişilerin alt grubunda: $F=2.099$; $p > 0.05$, değeri dini olgunluk değişkeni bağlamında yaşa bağlı olarak istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın

olmadığını göstermektedir. Farklı yaşlardaki kişilerde farklı bir dini olgunluk seviyesi tespit edilmemiştir.

Diferansiyel analiz sayesinde, araştırmaya dahil olan iki alt grubun her biri için, tutarlılık duygusu değişkeni için de ANOVA testini geliştirdik. Sonuçlar açıklayıcı tablolarda, özellikle ANOVA tablosunda ve post hoc analizden elde edilen sonuçların sunulduğu tabloda sunulmaktadır.

Tablo 41. Tutarlılık Duygusu Bağlamında Yaş Farklılıkları İçin Açıklayıcı Tablo ve Anova Testi.

	KMC'de ikamet eden (N=121)				Avusturya'da ikamet eden (N=151)			
	N	Mean	Std. Deviation	F - testi	N	Mean	Std. Deviation	F - testi
Orta ergenlik	30	96.90	15.495	F= 3.062; p<0.05	7	95.71	13.853	F= 1.620; p>0.05
Geç ergenlik	32	107.63	18.034		10	94.70	27.056	
Olgunluk	51	106.86	16.158		131	105.11	19.979	
Yaşlılık	8	107.88	10.021		3	116.67	12.503	
Total	121	104.66	16.638		151	104.22	20.318	

Yaş grubu farklılıklarına ilişkin olan göstergelerin verildiği tabloların sonuçlarına dikkatli bir şekilde bakılırsa, tutarlılık duygusu değişkenler için H.4.3 Hipotezinin test edilmesi sırasında tespit edilen yaş grubuna bağlı farklılıklarının yalnızca KMC'de ikamet eden kişiler için geçerli olduğunu görülecektir. Avusturya'da ikamet eden kişiler grubunda ise yaş grubuna bağlı farklılıkların istatistiksel olarak önemsiz olduğu görülmektedir.

- Avusturya'da ikamet eden kişiler alt grubunda, F'nin değeri = 1.620; $p > 0.05$, tutarlılık duygusu bağlamında istatistiksel olarak anlamlı yaş grubuna bağlı farklılıkların olmadığını gösterir.
- KMC'de ikamet eden kişilerin alt grubunda: Tutarlılık duygusu değişkeni için F-test değerleri $F=3.062$; $p < 0,05$ yaş grubuna bağlı olarak farklılıkların olduğunu göstermektedir. Farklı yaş gruplarından insanlar, tutarlılık duygusunun tezahür derecesinde farklılık göstermektedir. Post hoc analiz, yaş grubuna bağlı tek farklılığın, olgunluk yaş grubundaki kişiler ile orta ergenlik yaş grubundaki kişiler arasında meydana geldiğini göstermektedir. Olgunluk yaş grubundaki insanlar (Ort. = 106.9 ve

SD = 16.16) daha büyük bir tutarlılık duygusu gösterir. Orta ergenlik dönemindeki ergenler ise bunu daha az oranda göstermektedir (Ort = 96.0 ve SD = 10.02).

Tablo 42. Tutarlılık Duygusu İçin Yaş Farklılıklarına Bağlı Post Hoc Sheffe Testi.

(I) yaş dönemi	(J) yaş dönemi	KMC'de ikamet eden			Avusturya'da ikamet eden		
		Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	Mean Differ ence (I-J)	Std. Error	Sig.
Orta ergenlik	Geç ergenlik	-10.725	4.123	.061	1.014	9.951	1.000
	Olgunluk	-9.963	3.733	.050	-9.400	7.834	.795
	Yaşlılık	-10.975	6.456	.439	-20.95	13.95	.581
Geç ergenlik	Orta ergenlik	10.725	4.123	.061	-1.014	9.951	1.000
	Olgunluk	.762	3.659	1.000	-10.45	6.625	.530
	Yaşlılık	-.250	6.414	1.000	-21.97	13.29	.471
Olgunluk	Orta ergenlik	9.963	3.733	.050	9.400	7.834	.795
	Geç ergenlik	-.762	3.659	1.000	10.415	6.625	.530
	Yaşlılık	-1.012	6.170	1.000	-11.55	11.79	.909
Yaşlılık	Orta ergenlik	10.975	6.456	.439	20.952	13.35	.581
	Geç ergenlik	.250	6.414	1.000	21.967	13.29	.471
	Olgunluk	1.012	6.170	1.000	11.552	11.71	.909

H.5: Kuzey Makedonya Cumhuriyeti'nde veya Avusturya'da ikamet ettikleri yere bağlı olarak, Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde hafıza işlevselliği (hafıza sorunları), dini olgunluk ve tutarlılık duygusunun değerlendirilmesinde farklılıklar söz konusudur.

Bu hipotezi ve yardımcı hipotezleri test etmek için değişkenler arasındaki ortalamalar farkının t-testine göre analizi kullanılmıştır.

Aşağıda, Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerin KMC'de veya Avusturya'da ikamet ettikleri yere bağlı olarak hafıza sorunları, dini olgunluk, tutarlılık duygusu ve öz kontrol tezahürünün derecesindeki farklılıklara ilişkin verilere yer verilmiştir. Kişilerin ikamet ettikleri yer ile hafıza sorunları, dini olgunluk ve tutarlılık duygusu arasındaki etkileşimi araştırmak için iki yönlü bir T-testi analizi yapıldı. Levin'in Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde ikamet yerine bağlı olarak varyans homojenliği testi, karşılaştırmalı analize devam edebilmek için gerekli koşullarının karşılandığını göstermektedir.

Hipotez H.5.1'e dayanarak, ülke içinde veya Avusturya'da buldukları yere bağlı olarak Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde hafıza sorunlarının tezahür derecesinde

farklılıklar olduğu iddia edilmiştir. Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerden, Avusturya'da ikamet edenler, KMC'de ikamet edenlere kıyasla daha belirgin derecede hafıza sorunları göstermiştir. Bu hipotezi reddetmek veya kabul etmek için varyans analizi yapılmıştır. Sonuçlar Tablo 43'te sunulmuştur.

Tablo 43. Covid 19 İle Efekte Kişilerin İkamet Yerine Baağlı Olarak Hafıza İşlevselliği Değerlendirmek İçin Tanımlayıcı Göstergeler.

	İkamet yeri	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Hafıza değerlendirilmesi	Kuzey	121	72.77	11.193	1.018
	Makedonya				
	Avusturya	151	69.27	11.605	.944

Kaynakça: Yazar(2022)

Tanımlayıcı tablo, H.5.1 hipotezinde yer alan değişkenler için yapılan analizin sonuçlarını sunar. Tablo, kişisel hafızanın işlevsellik derecesini değerlendirmeye yönelik ankette, Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerden KMC'de ikamet edenlerde daha yüksek bir ortalamaya (Ort. = 72.77) ulaşıldığını göstermektedir. Avusturya'da ikamet eden kişiler için ise bu ortalamaya ulaşılmaktadır (Ort. = 69.27).

Tablo 44. Covid 19 Enfeksiyonunu Geçirmiş Olan Kişilerin İkamet Ettikleri Yere Baağlı Olarak Hafıza İşlevselliği Bağlamında Farklılıklar İçin t-Testi.

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					95% Confidence Interval of the Difference	
	F	Sig.	t	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
Equal var. Assumed	.002	.969	2.51	270	.013	3.497	1.394	.753	6.24
Equal varian. not assumed			2.52	260.91	.012	3.497	1.388	.763	6.23

Kaynakça: Yazar(2022)

Levin'in deneklerde yurt içinde mi yoksa Avusturya'da mı ikamet ettikleri yere bağılı olarak varyans homojenliği testi, değerin istatistiksel olarak anlamlı olmadığını ortaya koymaktadır (hafıza işlevselliğinin (hafıza sorunlarının değerlendirme derecesi için 0,002; $p>0,05$). Ancak $t=2.506$; $p<0.05$ değeri hafıza sorunları bağlamında istatistiksel olarak anlamlı ikamet yerine bağılı farklılıkların olduğunu ileri sürülmesine imkan verir. Avusturya'da ikamet edenlerde, hafıza işlevsellik derecesini değerlendirmeye yönelik ankette (Ort. = 69.27) daha düşük bir

ortalama elde edilmiştir, bunların aksine, KMC’de ikamet edenlerde (Ort. = 72.77) daha yüksek bir ortalama tespit edilmiştir. Yukarıda elde edilen istatistiklere göre söz konusu hipotezin kabul edildiğini görüyoruz zira hafıza işlevsellik derecesini değerlendirmeye yönelik ankette KMC’de ikamet edenlerde Avusturya’da ikamet edenlere kıyasla daha yüksek bir ortalama tespit edilmiştir.

Hipotez H.5.2 kapsamında, araştırmaya katılan ve Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerin ikamet yerine bağlı olarak dini olgunluk tezahürünün derecesinde farklılıklar olduğunu iddia edilmektedir. Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerden KMC’de ikamet edenler, Avusturya’da ikamet edenlere kıyasla daha belirgin bir dini olgunluk derecesi tespit edilmiştir. Bu hipotezin sonuçları, yapılan analize dayalı olarak Tablo 46’da sunulmaktadır.

Tablo 45. Covid 19 Enfeksiyonunu Geçirmiş Olan Kişilerin İkamet Yerine Bağlı Olarak Dini Olgunluğu Değerlendirmek İçin Tanımlayıcı Göstergeler.

	İkamet yeri	No	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Dini olgunluk	KMC	121	72.08	8.211	.746
	Avusturya	150	71.35	8.170	.667

Kaynakça: Yazar(2022)

Tanımlayıcı tablo, H.5.2 hipotezinde yer alan değişkenler için yapılan analizin sonuçlarını sunar. Tablo, dini olgunluk derecesini değerlendirmeye yönelik ankette, Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerden KMC’de ikamet edenlerde daha yüksek bir ortalamaya (Ort. = 72.08) ulaşıldığını göstermektedir. Avusturya’da ikamet eden kişiler için ise bu ortalamaya ulaşılmaktadır (Ort. = 71.35).

Tablo 46. Covid 19 Enfeksiyonu Geçirmiş Olan Kişilerin İkamet Ettikleri Yere Bağlı Olarak Dini Olgunluk Bağlamında Farklılıklar İçin t-Testi.

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					95% Confidence Interval of the Difference	
	F	Sig.	T	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
Equal variances assumed	.407	.524	.736	269	.463	0.736	1.001	-1.23	2.71
Equal varian. not assumed			.735	256.s46	.463	0.736	1.001	-1.24	2.71

Kaynakça: Yazar(2022)

Levin'in deneklerde yurt içinde mi yoksa Avusturya'da mı ikamet ettikleri yere bağlı olarak varyans homojenliği testi, dini olgunluk değerlendirme derecesi için değerler istatistiksel olarak anlamlı olmadığını ortaya koymaktadır (0,407; $p>0,05$). Avusturya'da ikamet edenlerde, dini olgunluk derecesini değerlendirmeye yönelik ankette (Ort. = 72.08) daha düşük bir ortalama elde edilmiştir, bunların aksine, KMC'de ikamet edenlerde (Ort. = 86.83) daha yüksek bir ortalama tespit edilmiştir. Ancak $t=0.735$; $p>0.05$ değeri dini olgunluk derecesinin ikamet yerine bağlı olarak farklılıklar bağlamında istatistiksel olarak anlamlı olmadığını göstermektedir. Yukarıda elde edilen istatistiklere göre dini olgunluk derecesini değerlendirmeye yönelik ankette KMC'de ikamet edenlerde Avusturya'da ikamet edenlere kıyasla daha yüksek bir ortalama tespit edilmiştir.

Hipotez H.5.3 kapsamında, araştırmaya katılan ve Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerin ikamet yerine bağlı olarak tutarlılık duygusu tezahürünün derecesinde farklılıklar olduğunu iddia edilmektedir. Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerden KMC'de ikamet edenler, Avusturya'da ikamet edenlere kıyasla daha belirgin bir tutarlılık duygusu tezahür derecesi tespit edilmiştir. Bu hipotezi reddetmek veya kabul etmek için varyans analizi yapılmıştır. Sonuçlar Tablo 47'de sunulmuştur.

Tablo 47. Covid 19 Enfeksiyonunu Geçirmiş Olan Kişilerin İkamet Yerine Bağlı Olarak Tutarlılık Duygusunu Değerlendirmek İçin Tanımlayıcı Göstergeler.

	İkamet yeri	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Tutarlılık duygusu	K. Makedonya	121	104.66	16.638	1.513
	Avusturya	151	104.22	20.318	1.653

Kaynakça: Yazar(2022)

Tanımlayıcı tablo, H.5.1 hipotezinde yer alan değişkenler için yapılan analizin sonuçlarını sunmaktadır. Tablo, tutarlılık duygusu derecesini değerlendirmeye yönelik ankette, Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerden KMC'de ikamet edenlerde daha yüksek bir ortalama (Ort. = 104.66) ulaşıldığını göstermektedir. Avusturya'da ikamet eden kişiler için ise bu ortalama ulaşılmaktadır (Ort. = 104.22).

Tablo 48. Covid 19 Enfeksiyonunu Geçirmiş Olan Kişilerin İkamet Ettikleri Yere Bağlı Olarak Tutarlılık Duygusu Bağlamında Farklılıklar İçin t-Testi.

Levene's Test for Equality of Variances	t-test for Equality of Means	95% Confidence Interval of the Difference
---	------------------------------	---

	F	Sig.	T	Df	Sig. (2- tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
Equal variances assumed	4.569	.033	.193	270	.847	.443	2.290	-4.07	4.95
Equal varian. not assumed			.198	269.86	.844	.443	2.241	-3.97	4.86

Kaynakça: Yazar(2022)

Elde edilen sonuçlara göre Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde tutarlık duygusu tezahür derecesinde yurt içinde mi yoksa Avusturya’da mı ikamet ettikleri yere bağlı olarak değişikliklerin değerleri istatistiksel olarak anlamlı görünmemektedir. Dolayısıyla bu yönde olan hipotezin kabul edilmediği ileri sürülebilir.

Levin’in deneklerde yurt içinde mi yoksa Avusturya’da mı ikamet ettikleri yere bağlı olarak varyans homojenliği testi, tutarlılık duygusu derecesi için değerler istatistiksel olarak anlamlı olmadığını ortaya koymaktadır (4.569; $p>0,05$). Avusturya’da ikamet edenlerde, tutarlılık duygusunu değerlendirmeye yönelik ankette (Ort. = 104.22) daha düşük bir ortalama elde edilmiştir, bunların aksine, KMC’de ikamet edenlerde (Ort. = 104.66) daha yüksek bir ortalama tespit edilmiştir. Ancak $t=0.193$; $p>0.05$ değeri tutarlılık duygusunun derecesinin ikamet yerine bağlı olarak farklılıklar bağlamında istatistiksel olarak anlamlı olmadığını göstermektedir.

T-testinin değeri ve Tanımlayıcı Tablo ve t-değerlerini gösteren Tablolara göre, Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde hafıza problemlerinin tezahür, dini olgunluk, ve tutarlık duygusu derecesinde, ikamet yerine bağlı olarak anlamlı farklılıkların tespit edilmediği için Hipotez H.5’i doğruluğu ispatlanmamaktadır. Buna rağmen söz konusu veriler kapsamında ilgili hipotez istatistiksel açıdan kısmen doğru kabul edilebilir.

BÖLÜM IV

TARTIŞMA VE YORUMLAMA

Çalışmamızın bu bölümünde, incelediğimiz konu hakkında daha ayrıntılı bir tablo elde edebilmek için, çalışmamız tarafından test edilen hipotezlerin sonuçlarını çeşitli araştırmacılar tarafından yapılan araştırma bulgularıyla karşılaştırarak tartışacağız.

4.1 Hipotezlerin test edilmesinden elde edilen sonuçların tartışılması

Bu çalışma aracılığıyla Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde hafıza, dini olgunluk ve tutarlılık duygusu ile ilgili sorunların tezahür derecesi ile ilgili bazı konuları ele almaya çalıştık. Araştırmanın sonuçlarına ulaşmak için tablolar şeklinde sunulan bazı istatistiksel analizler kullanılmıştır. Bu amaç kapsamındaki veriler anket tekniği aracılığıyla toplanmıştır. Veriler, gelişmiş bir istatistik programı olan SPSS 16.0 ve T-testi, korelasyon yöntemi, alfa Cronbach, Kolmogorov-Smirnov ve Anova gibi istatistiksel yöntemlerle işlenmiştir. Ancak verilerin sunumu farklı tablolar ve grafikler aracılığıyla gerçekleştirilmiştir. Çalışmamızın başında, incelenme alınan örneklem için cinsiyet, yaş, ikamet yeri ve konulan teşhis ile ilgili bazı demografik veriler gösterilmiştir. Çalışmaya, aşağıda daha ayrıntılı olarak korelatif, tanımlayıcı ve farklılık hipotezlerinin test edilmesi ile devam edilmiştir

Çalışmanın amacı, Covid 19'u geçirmiş olan kişilerde hafıza sorunları, dini olgunluk ve tutarlılık duygusu arasındaki ilişkiyi kurmaya çalışmaktır.

Bu araştırmaya dahil edilen kişiler için, pandemi döneminde Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olmaları şartı, katılım şartı olarak belirlenmiştir. Araştırmanın örneklemini 177 erkek ve 95 kadın olmak üzere 272 kişiden oluşmaktadır. Araştırmaya dahil edilen kişilerin yaş ortalaması 35.10 (13-85 yaş arası) idi. Değişkenlerin testi, tutarlılık duygusu anketi (SOC), dini olgunluğun değerlendirilmesi için anket (R ölçeği) ve hafıza işlevsellik derecesinin değerlendirilmesi için anket (MMQ ölçeği) aracılığıyla yapılmıştır. Bu çalışmada demografik verilere ilişkin anket de kullanılmıştır.

4.1.1. Açıklayıcı veriler

Sonuçların işlenmesi, matematiksel ortalamaların ve incelenen değişkenlerin standart sapmasının hesaplandığı verilerin tanımlayıcı bir analiziyle başlamıştır. Elde edilen veriler hem istatistiksel hem de grafiksel olarak sunulmuş durumundadır.

Tablo 6’da, katılımcıların üç ana değişken kapsamındaki ortalamaları gösterilmektedir: dini olgunluk, hafıza değerlendirmesi ve tutarlılık duygusu. Tablonun verilerine dayanarak, ankete katılanlarda, uygulanan üç ankette elde edilen matematiksel ortalamaların, testlerin genel matematiksel ortalamalarından bariz sapmaları olduğu sonucuna varılmaktadır. Şöyle ki:

Normatif örneklemedeki tutarlılık duygusu, anketin genel ortalama ölçeğinin üzerinde olduğu tespit edilmiştir. Dini olgunluk için bile aynı genelleme kabul edilebilir. Araştırmalar, tutarlılık duygusunun stres, kaygı ve olumsuz etkililik gibi yapılarla yüksek oranda ilişkili olduğunu, aynı zamanda kişilik güç, öz yeterlilik, kontrol yeri ve öğrenilmiş güçsüzlük gibi unsurlarla da ilişkili olduğunu göstermiştir. (Hudek-Knežević & Kardum, 2012). Stresli bir durum olarak pandemi, özellikle başlangıcında, olabilecekleri belirleyememe hissini uyandırmıştır. Böyle bir duygu doğan olarak tutarlılık duygusuna yansımıştır. Duyguların gelişiminde temel belirleyici, kişinin ve o onun yaşadığı çevrenin etkileşimidir (Antonovsky, 1990).

Eriksson ve Lindström (2005), Medline, Bibsys, ISI, Libris, PsychInfo, Cinahl veri tabanlarını, Social Services Abstract and Sociological Abstracts, 458 bilimsel makale ve 13 tezin sonuçlarına dayanarak bütün verileri sistematik olarak gözden geçirmiştir. Sonuç olarak, bu çalışmaya katılanların nispeten yüksek ortalama değerlere ulaştığı sonucuna varılabilir. Ayrıca, herhangi bir grupta minimum olası sonuç ($x_{min} = 23$) yoktur, ancak ülke içinde ikamet edenler için $X_{min} = 66$ puan ve Avusturya’da ikamet edenler için $X_{max} = 89$ puan arasında değişmektedir. Yüksek ortalamalar için bile maksimum ortalamaya ulaşan kişilerimiz yok ($X_{max} = 161$), bu ülke içinde ikamet edenler için 81 puan ve Avusturya’da ikamet edenler için $X_{max} = 118$ şeklinde tespit edilmiştir.

Çalışmaya dini olgunluk değişkeni de dahil edilmiştir. Bu araştırmanın amacı, dini olgunluk ile diğer iki psikolojik yapı arasındaki ilişkiyi incelemektir. Dini olgunluk kavramı, önceki din araştırmalarında, çoğu zaman dindarlık konusunda (inanılan ve uygulanan) tözel bir yaklaşımın kullanıldığı göz önüne alındığında, nispeten yeni bir kavramdır. Bu araştırma, dindarlığa, bireyin hayatında oynadığı role ve dindarlığın motive edici rolünün ne olduğu şeklindeki temel sorusuna odaklanarak yaklaşılmıştır. (Ćubela Adorić, 2004).

Dini olgunluk, testin genel matematiksel ortalamasından önemli ölçüde daha yüksek bir değerde olduğu tespit edilmiştir. Bu, katılımcıların çoğunun genel bir katılımcı grubunda kazanacağı genel ortalamaya kıyasla önemli ölçüde daha yüksek bir dini olgunluk derecesini gösterdiği tespit edilmiştir. Hafıza işlevsellik derecesi değerlendirme değişkeni ile ilgili olarak, katılımcılardan elde edilen ortalama, genel bir katılımcı grubundan elde edilecek olan testin matematiksel ortalaması $M = 45.0$ ile karşılaştırıldığında biraz daha yüksek bir değerde olduğu tespit edilmiştir. Sonuç olarak, bu çalışmaya katılanlar konusunda, nispeten yüksek ortalama değerlere ulaştığı sonucuna varılabilir. Ayrıca, herhangi bir grupta minimum olası sonuç ($X_{min} = 16$) yoktur, ancak ülke içinde ikamet edenler için $X_{min} = 66$ puan ve Avusturya'da ikamet edenler için $X_{max} = 67$ puan arasında değişmektedir. Yüksek ortalamalar için bile maksimum ortalamaya ($X_{max} = 80$) ulaşan deneklerimiz yok, bunlar ülke içinde ikamet edenler için $X_{max} = 76,5$ puan ve Avusturya'da ikamet edenler için $X_{max} = 77$ 'dir.

Bunun açıklaması da, Arnavutların ve Türklerin geleneksel olarak dindar bir halk olarak kabul edilmesi olabilir; zira, Tanrıya inançların ve içsel duyguların, camiye ve onunla ilişkili ayinlere katılmalarıyla yakından bağlantılı olduğu anlamına gelebilir. Camiye bağlılık şeklinde yaşanan din, ulus ve aile ile güçlü bir şekilde ilişkilidir ve aile içindeki sosyalleşme aracılığıyla gerçekleştirilir (Marinović-Bobinac, 2005). Bununla birlikte, bu çalışmadaki normatif örneklemin nispeten heterojen olması, dini olgunluk değişkeni, katılımcıların az ya da çok geleneksel olarak din ve inanca yönelmelerinden dolayı, dini olgunluk derecesinde farklılık gösterdikleri tespit edilmiştir. Ayrıca, dini olgunluk değişkeni konusunda elde edilen ortalamanın, normal ortalamanın üzerinde olması, her iki milliyetten (Arnavut ve Türk) olan katılımcıların İslam dininin ilkelerine güçlü bir şekilde bağlı olduklarını ve yerleşik kural ve dogmaları tam olarak benimsediklerini göstermektedir.

Jeanet Sinding Bentzen (2020), koronavirüsün küresel bir tehdit haline geldiği Mart 2020'de Google arama motorunda dua hakkında bilgi aramaya olan ilginin önemli ölçüde arttığını söylemiştir. Doğal afetlerin ve bir pandemik krizin ortaya çıkmasının dini inançlarını ne şekilde etkilediğini inceleyen Bentzen (2019), pandemi krizinin, insanın derinlerine kök salmış olan bu temel özelliğin nasıl etkilediğini anlamaya çalışmıştır. Koronavirüs şu ana kadar dünya çapında 200'den fazla ülkeyi vurduğundan, Bentzen pandeminin dini inançlarına yönelik yaklaşımlarının nasıl etkilediğini araştırmayı hedeflemiştir. Veriler, birçok ülkede, ilk koronavirüs enfeksiyonu vakasının kaydedilmesinden sonra itibaren, dua hakkında bilgi aramalarının sayısının önemli ölçüde arttığını göstermektedir. Bu artışın, Google'ın 2004

yılından bu yana kendi arama motoru aracılığıyla kaydettiği arama verilerinde en büyük artışı olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcı kişiler ikamet ettikleri yere bağlı olarak gruplandırıldığında üç değişkenin değişip değişmediğini görmek için her iki alt grup için bir çalışma analizi yapılmıştır. İki tabloyu baz alarak ortalamalarını karşılaştırsak (genel katılımcı grubu ve 2'ye ayrılmış katılımcıların alt grupları), uygulanan üç ankette de elde edilen matematiksel ortalamaların genel matematiksel ortalamalardan önemli ölçüde saptığı tespit edilmiştir.

4.1.2 Değişkenlerin normalliğine ilişkin veriler

Bu bölümde, ölçümlerine ulaşan değişkenlerin normal dağılımına ilişkin veriler sunulmaktadır.

Çalışmamızın başında elde edilen sonuçların normal dağılıma göre dağılıp dağılmadığı kontrol edilmiştir. Bu amaçla Kolmogorov-Smirnov (K-S) dağılım normallik testi kullanılmıştır. İncelenen değişkenlerin sonuçlarının normal dağılıma göre dağılmadığı kanıtlanmıştır. Elde edilen verilere dayanarak, veri analizinde parametrik testlerin kullanılması önerilmez. Ancak Kline (1998), eğim indeksinin <3 ve düzlük indeksinin <10 olması durumunda, parametrik yöntemlerin uygulanmasının doğru bir seçim olduğunu savunmaktadır. Kullanılan ölçeklerde sonuçların eğim ve düzlük indeksleri beyan edilen değerlerin altında olduğu için işlemede parametrik prosedürler kullanılmıştır.

Tablo 8'de, hafıza değerlendirilmesi, dini olgunluk ve tutarlılık duygusu değişkenlerinin normal dağılımı için Kolmogorov-Smirnov analizinin sonuçları sunulmaktadır. Tutarlılık duygusu (0.056 ; $p > 0.05$), dini olgunluk (0.151 ; $p > 0.05$) ve hafıza işlevsellik derecesi (0.082 ; $p > 0.05$) için Kolmogorov-Smirnov değerleri, söz konusu değişkenlerin öğrenci grubunda normal bir dağılımın olmadığını göstermektedir.

4.1.3 Anketlerin güvenilirliği

Araştırmada kullanılan anketlerin güvenilirliği Alpha Cronbach (α) güvenilirlik katsayısı hesaplanarak test edilmiştir, yani Tutarlılık Duyusu Anketinin (SOC) güvenilirliği, hafıza sorunları anketinin (MMQ) güvenilirliği ve dini olgunluk anketinin (R) güvenilirliği bu şekilde test edilmiştir.

Elde edilen güvenilirlik katsayıları, kullanılan anketlerin tatmin edici bir güvenilirliğe sahip olduğunu göstermektedir. Bu bağlamda, hafıza işleyişinden memnuniyet derecesini (MMQ) değerlendiren anket için Alpha Cronbach güvenilirlik katsayısı ($\alpha = 0.899$; $n = 18$) istatistiksel olarak anlamlı bir değerdir. Aynı zamanda SOC Anketi ($\alpha = 0.828$; $n = 23$) ve Dini Olgunluk Değerlendirme anketi yüksek güvenilirliğe ($\alpha = 0.888$; $n = 18$) sahip olduğu tespit edilmiştir.

4.1.4. Enfeksiyon boyunca psikosomatik semptomların komorbiditesi

Metodolojik ve istatistiksel çerçeve sayesinde, psiko-somatik semptomların Covid 19 dönemi boyunca dağılımının yanı sıra enfeksiyon dönemini karakterize eden bu semptomların tekrarlamalarının dağılımı konusunu de değerlendirmeye çalıştık.

Normatif örneklerde tanımlayıcı göstergeler, Covid 19 ile enfeksiyon sırasında en çok görülen semptomların "yorgunluk" ve ateş, öksürük ve baş ağrısı olduğunu göstermektedir. Bunlara eşlik eden diğer iki semptom ise, koku ve tat kaybıdır. Nefes alma zorluğu, burun akıntısı ve uykusuzluktan oluşan semptomlar grubu, Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan katılımcıların 1/3'ünden fazlasını etkileyen enfeksiyon semptomlar grubunu oluşturmaktadır. Diğer belirtiler daha az bir oranda görülmüştür. Allred ve Smith'e (1989) göre hafıza sorunlarının, hipokondriyazis unsurlarının varlığına işaret eden abartılı somatik şikayetlerle ilişkili olduğu belirtilmektedir. Eğilimsel dirençle (Bartone, Ursano, Wright ve Ingraham, 1989) korelasyonun gücü, hafıza problemleriyle orantısız (Funk, 1992) ve tutarlılık duygusuyla (Antonovsky, 1993) orantılı bir şekilde ilişkili olmaktadır.

Tanımlayıcı veriler bize enfeksiyon döneminde ortaya çıkan en baskın semptomların mozaikini vermektedir. İkamet yerine bağlı olarak kişiler arasındaki farklılıklar da tespit edilmiştir. Her iki grupta da prevalansının daha yüksek olduğu düşünülen ve Covid 19 enfeksiyonu sırasında en sık görülen semptomlar yorgunluk ve ateş, öksürük ve baş ağrısıdır. KMC'de yaşayan insanlarda en çok görünen ve en baskın semptomlar: ateş (%12.06), yorgunluk (%11.12) ve öksürük (%11.36). Öte yandan, Avusturya'da yaşayan insanlarda en fazla görünen edilen en baskın semptomlar şunlardır: yorgunluk (%13.06), baş ağrısı (%11.73) ve kas ağrısı (%10.16). Bu semptomlar, Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan katılımcıların 1/3'ünden fazlasını etkileyen enfeksiyon semptomları grubunu oluşturmaktadır. Diğer semptomlar daha az ölçüde görülmüştür.

Eriksson ve Lindström (2005), 458 bilimsel makale ve 13 tezin sonuçlarına dayanarak bütün verileri sistematik olarak gözden geçirmiştir. Sonuç olarak, sağlığı geliştirmede bir faktör olarak tutarlılık duygusunu vurgularlar ve sağlıkla güçlü bir bağlantısının olduğunu ileri sürmektedirler. Bu bağlamda, daha yüksek bir tutarlılık duygusu, daha iyi genel sağlıkla sonuçlanır ve zihinsel sağlığa daha fazla katkıda bulunur. Von Bothmer ve Fridlund, 328 katılımcının katıldığı kesitsel bir çalışmada, sağlık ve tutarlılık duygusu arasındaki ilişkiyi araştırmıştır ve yalnızca kızlarda tutarlılık duygusu ve sağlık arasında pozitif bir ilişkinin olduğunu tespit etmişlerdir. Yazarlar, kızlarda tutarlılık duygusu derecesinde daha düşük bir noktanın, daha sık sağlık şikayetleri getirdiği anlamına geldiğine ve kaygı ve benlik saygısı depresyonunun ortaya çıkmasıyla önemli ölçüde ilişkili olduğuna dikkat çekmektedir.

4.1.5. Enfeksiyon döneminden sonra psikosomatik semptomların komorbiditesi

Metodolojik ve istatistiksel çerçeve sayesinde, Covid sonrası dönem için nüks komorbiditesi konusunu gündeme getirdik. Tanımlayıcı göstergeler, katılımcıların %45,20'sinin Covid 19 ile enfeksiyon döneminden sonra (anketlerin tamamlanmasına kadar) pandeminin etkileri altında kaldığını ve hatta Covid 19 ile enfeksiyon dönemini karakterize eden semptomların devam ettiğini bildirdiğini göstermektedir.

Tablolardan, katılımcıların ikamet ettikleri yere bağlı olarak semptomların belirgin bir dağılımı olduğu sonucuna varılabilir. Enerji eksikliği (%31,3), rutin aktiviteler sırasında yorgunluk, kas ağrısı (%19,9) ve ara sıra öksürük (%18,8), her iki katılımcı alt grubunda daha yüksek prevalans ile Covid 19 enfeksiyonundan sonra bile tekrarlayan nüksler olarak kabul edilmektedir.

Covid 19 enfeksiyonundan kaynaklanan nükslerin yaygınlığına ilişkin tanımlayıcı göstergeler, belirli semptomların baskın olduğunu göstermektedir. Başka bir deyişle, semptomların tekrarlanması kişilerin ikamet ettikleri yere bağlı olarak belirgin bir dağılım göstermektedir. Katılımcıların iki alt grubunda daha baskın semptomlar olarak enerji eksikliği ve rutin faaliyetleri yerine getirmede zorluk çekmek tespit edilmiştir (ülke içinde ikamet eden kişilerde %18,2 ve Avusturya'da ikamet eden kişilerde %41,7). KMC'de yaşayan insanlarda en baskın olan üç semptom: baş ağrısı (%9,1), kas ağrısı (%8,3) ve duygudurum dalgalanmaları ve uykusuzluk (yaygınlık %6,6). Öte yandan, Avusturya'da yaşayan insanlarda en fazla görülen en baskın üç semptom şunlardır: öksürük (%29,8), baş ağrısı (%33,8) ve kas ağrısı (%29,1). Sunulan yüzdeler, enfeksiyon sırasında bile en baskın semptomların tekrarlamasına

bağlanmaktadır. Bu semptomlar aynı anda Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan katılımcıların 1/3'ünden fazlasını etkileyen enfeksiyon semptomları grubunu oluşturur. Diğer semptomlar daha az ölçüde görülmüştür.

4.1.6 Korelasyon hipotez testinden elde edilen sonuçların değerlendirilmesi

Korelasyon hipotezi çerçevesinde sunulan amacımız, aslında çalışmamızın asıl amacını temsil etmektedir. Amaç, Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde Covid 19 enfeksiyonunu geçtikten sonra hafıza işlevsellik derecesinin, yani hafıza sorunlarının derecesinin değerlendirilmesi, dini olgunluk ve tutarlılık duygusu arasındaki ilişkiyi bulmaktır.

Bağıntılı yöntemle incelediğimiz verilerden hafıza sorunları, dini olgunluk ve tutarlılık duygusu arasında bir bağlantı olduğu kanıtlandı.

Hafıza sorunları ile tutarlılık duygusu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir bağlantı ($r = 0.257$; $p > 0.01$) söz konusudur. Burada cevaplanması gereken soru şu: yüksek tutarlılık duygusuna sahip insanların neden hafızalarını işlevsel olarak değerlendirmektedir? Buna şöyle bir cevap verilebilir: yüksek bir tutarlılık duygusuna sahip olan kişiler, stresli bir unsurla karşı karşıya kaldıklarında sorunun doğasını anlayabilir ve bununla başa çıkma yolları değerlendirir, bu nedenle dış etkenler nadiren tehdit edici olarak bu kişiler tarafından algılanmaktadır. Bu kişiler, farklı durumları başarılı bir şekilde yönetir ve onlara yüklenen farklı gereksinimlerin üstesinden gelebilmektedir (Antonovsky, 1987; Hudek-Knežević ve Kardum, 2012).

Hafıza işlevselliğinin düşük olarak değerlendirilmesi hafıza ile ilgili sorunları gösterdiğinden, hafızada ortaya çıkan problemler nedeniyle tutarlılık duygusunun zorlanacağına dair genel bir sonuca varılabilir. Tutarlılık duygusu üzerine yapılan araştırmalar, tutarlılık duygusunun kaygı düzeyleri ile negatif ilişkili olduğunu (Carmel ve Bernstein, 1989), kaygı düzeyinin ise hafıza sorunları ile negatif ilişkili olduğunu (Funk, 1992) göstermektedir. Bellekle ilgili ilgili korelasyon çalışmaları, hafıza ile yaşla MMQ düşük korelasyonları gibi belirli demografik özellikler arasında önemli korelasyonlar göstermektedir.

Elde edilen sonuçlara dayalı olarak, tutarlılık duygusunun hangi mekanizmalarla düşük düzeyde hafıza sorunlarına yol açtığı sorusu ortaya çıkmıştır. Bunun başarılı olduğu mekanizmalar algısal, bilişsel ve davranışsaldır. Tutarlılık duygusu yüksek olan kişilerin stresli olayları daha az tehdit edici olarak algıladıkları düşünülmektedir. Bu kişiler ayrıca dış etkenleri, anlamlarına göre sınıflandırır ve çoğu zaman olayın anlamını bulurlar. Bu, dünyayı istikrarlı ve organize olarak algılamalarını sağlar.

Ayrıca hafızanın işlevsellik derecesinin değerlendirilmesi ile dini olgunluk arasında bir bağlantının olduğu tespit edilmiştir ($r = 0.280$; $p > 0.01$ katsayının değeri). Bu, dini olgunluktaki önemli bir artışın, hafıza işlevselliği derecesinin değerlendirilmesinde de önemli bir artışa eşlik ettiğini göstermektedir. Korelasyon analizi, dini olgunluk ile tutarlılık duygusu arasındaki ilişkiyi doğrulamamıştır ($r = 0.074$; $p < 0.05$). Daha olgun dindarlık, yüksek öğrenim görmüş kişilerde daha fazla belirgindir zira daha gelişmiş bilişsel süreçler gerektiren eleştirel bir zihin gerektirir. Düşük eğitim düzeyine sahip insanlar çoğunlukla "itaatkar inançlılar", geleneksel ve eleştirel olmayan dindarlardır (Marinović Jerolimov, 2009). Her durumda, en olgun inançlılar, ilk ve orta öğretime sahip olanlar değil, yüksek öğretime devam eden katılımcılar olmaktadır. Bu, bu araştırmanın iddiasıdır ve aynı şekilde ispatlanmıştır; Verilerin istatistiksel olarak işlenmesi, iki grup arasında din olgunluğunda istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar ortaya çıkarılmıştır (Ekteki Tablo 81 ve Tablo 82), burada yüksek eğitilmiş katılımcılar ilk veya orta eğitilmiş katılımcılara kıyasla daha olgun dindarlık göstermektedir (Tablo 81 ve Ek'teki Tablo 82).

İki örneğin hem ikamet yeri hem de kültürel aidiyet (Türk ve Arnavut topluluğu üyeleri) açısından farklılık gösterdiği gerçeği göz önüne alındığında, ek korelasyon analizi yapılmıştır. Söz konusu analiz kapsamında, araştırmaya dahil edilen iki alt grubun her biri için şu değişkenler arasındaki korelasyonlar dahil edilmiştir: hafıza işlevsellik derecesinin (hafıza sorunları), dini tutarlılık ve tutarlılık duygusunun değerlendirilmesi. Korelasyon analizi, hem matematiksel işaretler hem de istatistiksel anlamlılık açısından korelasyonların, hem ülke içinde ikamet eden kişi grubu hem de Avusturya'da ikamet eden kişi grubu için açık olduğunu göstermektedir. Bu konuda tek fark, korelasyon analizine dahil edilen değişkenler arasındaki korelasyonların yüksekliğinde yatmaktadır. Bir grup yazarın çalışması (Judge, Erez, Bono & Thoresen, 2002), hafıza sorunlarının öz kontrol ile olumsuz bir şekilde ilişkili olduğunu, uyum, bilinç ve dışa dönüklüğün ise öz kontrol ile pozitif olarak ilişkili olduğunu varsayımını ileri sürmüştür (Zhang, 2016; Marcionetti & Rossier (2016). Ayrıca, son çalışma, Huang ve Yang (2015) ve Kaida ve al. (2006) sonuçlarıyla tutarlı olarak, öz yeterliliğin öz kontrol üzerinde önemli bir pozitif yordayıcı etkiye sahip olduğunu bulmuştur. Çalışma ayrıca öz yeterliliğin hafıza sorunlarının, uyumun, bilincin ve dışa dönüklüğün öz kontrol üzerindeki etkilerine aracılık ettiğini öne sürmüştür.

Dini olgunluk ile hafızanın işlevsellik derecesinin değerlendirilmesi (kişisel hafıza ile ilgili problemler) arasındaki korelasyon değeri, ülke içinde ikamet eden kişiler grubunda ($r = 0.336$; $p < 0.05$). Avusturya'da ikamet eden kişiler grubuna göre ($r = 0.237$; $p < 0.05$) daha

yüksektir, hatta aynı zamanda genel örneklemede doğrulanmış korelasyon değerinden de daha yüksek ($r = 0.280$; $p < 0.05$) olarak tespit edilmiştir. Öte yandan, Avusturya'da ikamet eden kişiler grubunda hafıza işlevselliğinin derecesinin (kişisel hafıza ile ilgili problemler) değerlendirilmesi ile tutarlı kalma arasındaki korelasyon, yurt içinde ikamet eden kişiler grubuna göre daha yüksektir ($r = 0.27$; $p < 0.05$). ($r = 0.25$; $p < 0.05$) ve hatta, genel örneklemede doğrulanmış korelasyon değeri ($r = 0.257$; $p < 0.05$). Tutarlılık duygusu yüksek olan kişilerin (KMC'de ikamet eden kişiler), olayın nedenlerinin duruma göre belirlendiğini, olayın sonucunun kontrol edilebilir olduğunu ve aynı olayın tekrarlanma olasılığının düşük olduğunu algıladıkları varsayılmaktadır. Avusturya'da yaşayan kişilerde ise bunun tam tersi söz konusudur, şöyle ki düşük tutarlılık duygusunun hafıza işlevselliğini savunmasız hale getirdiği görülmektedir (Amirkhan & Greaves, 2003).

Dini olgunluk ve tutarlılık duygusu arasındaki ilişki, araştırmaya dahil edilen her iki insan alt grubu için istatistiksel olarak önemsiz kalmaktadır (ülke içinde ikamet eden kişiler için $r = 0.05$ $p > 0.05$ ve Avusturya'da yaşayan kişiler için $r = 0.09$; $p < 0.05$).

İstatistiksel göstergelerin gözden geçirilmesinden elde edilen nihai sonuçlar, hafıza işlevsellik derecesinin, yani bellekteki problemlerin değerlendirilmesi ile tutarlılık duygusu arasında güçlü bir ilişki olduğunu iddia eden ilgili çalışmalarda (hiçbir şekilde Grevenstein, tamamıyla Matthias 2016) destek bulmaktadır. Başka bir deyişle, tutarlılık duygusu, bireyin operasyonel işlevselliğini işaret ederek fiziksel sağlığı olduğu kadar zihinsel sağlığı da etkiler. Yazarlara göre, söz konusu değişkenlerin iyi yönetimi, duygusal istikrarı ve tutarlılık duygusu üzerinde daha yüksek kontrolü etkiler. Araştırmalar, hafıza sorunları, dini olgunluk ve tutarlılık duygusu arasında bir bağlantı olduğunu ileri sürmektedir. Bu varsayım Monica Eriksson, Bengt Lindström (2006) gibi yazarlar tarafından 1992-2003 yılları arasında arka arkaya 11 yıl boyunca yürütülen çalışma ile doğrulanmıştır. Bu araştırmacılar, bahsi geçen değişkenlerin yüksek veya düşük seviyesinin deneklerin tutarlılık duygusu üzerinde yüksek bir etkiye sahip olduğuna dair çalışmalarından güçlü kanıtlar buldular.

4.1.7 Tanımlayıcı hipotez testinden elde edilen sonuçların sunumu

4.1.7.1. İkamet yerine bağlı olarak alt gruplar için tanımlayıcı analiz

Tanımlayıcı hipotezler içinde birincil amacımız, hafıza sorunlarının, dini olgunluğun ve tutarlılık duygusunun tezahür derecesinin, normatif örneklerdeki normal dağılımla kıyasla asimetric olup olmadığını tespit etmektir. Bu hipotezi doğrulamak veya çürütmek için, sırasıyla

KMC'de ikamet eden kişilerin alt grubunda ve Avusturya'da ikamet eden kişilerin alt grubunda hafıza işlevselliği derecesinin değerlendirilmesini tanımlayıcı istatistikler aracılığıyla tanımlayıcı bir analiz geliştirilmiştir. KMC'de ikamet eden kişiler ile Avusturya'da ikamet eden kişilerdeki üç değişkenin değerlendirme derecesi konusunda dikkat çekici sonuçlar elde edilmektedir. 'Dikkat çekici' sonuçlar diyoruz zira ancak karşılaştırmalı analiz yapıldıktan sonra (varsayımsal hipotezleri test etme bölümüne bakınız), değişkenlerin değerlendirme derecesinin farklılıkları istatistiksel olarak anlam kazanabilecektir.

Yukarıdaki tablodan, genel grupta ve incelenen 2 alt grupta hafıza sorunlarının tezahür oranının asimetrik olduğunu görebiliriz: KMC'de ikamet eden kişiler grubu ve Avusturya'da ikamet edenler grubu için bu durum söz konusudur. Sonuçlardan, hafıza sorunlarının en yüksek ortalama tezahürünün Avusturya'da yaşayan kişilere ulaştığını görüyoruz (Ort = 69.27 ve SD = 11.61). KMC'de ikamet edenlerde ise şu değerlere ulaşılmaktadır (Ort.=72.77 ve SS=11.19). Araştırmaya dahil olan iki alt grup için kişisel hafızanın işlevsellik derecesinin değerlendirmesinin ortalama değerlerde olduğu tespit edilmiştir.

Dini olgunluk hususunda normal bir dağılımın olup olmadığı konusunda bir değerlendirme yapmak gerekirse, tablo sonuçlarına göre hem katılımcıların genelinde, hem de alt gruplarının her ikisinde (yani hem KMC'nden hem de Avusturya'dan katılanlarda) asimetrik bir dağılım söz konusudur. Yapılan testlerde dini olgunluk derecesinin değerlendirilmesinde bulunan genel matematik ortalaması ise $M=48.0$ olarak tespit edilmiştir. İki alt grubun matematiksel ortalamalarını, dini olgunluğu değerlendiren testin genel ortalaması ile karşılaştırırsak, iki alt grubun ortalamalarının normal test ortalamasının üzerinde olduğunu ve dolayısıyla bu grupların daha yüksek bir dini olgunluk derecesi gösterdiğini görürüz. Dini olgunluğun en yüksek ortalama tezahürü KMC'de ikamet eden kişilerde tespit edilmiştir (Ort. = 72.08 ve SD = 8.21), Avusturya'da ikamet eden kişilerde ise daha düşük bir ortalama görülmektedir (Ort. = 71.35 ve SD = 8.17).

Tutarlılık duygusu hususunda normal bir dağılımın olup olmadığı konusunda bir değerlendirme yapmak gerekirse, tablo sonuçlarına göre hem katılımcıların genelinde, hem de alt gruplarının her ikisinde (yani hem KMC'nden hem de Avusturya'dan katılanlarda) asimetrik bir dağılım söz konusudur. Yapılan testlerde tutarlılık duygusu derecesinin değerlendirilmesinde bulunan genel matematik ortalaması ise $M=93.0$ olarak tespit edilmiştir. İki alt grubun matematiksel ortalamalarını, tutarlılık duygusunu değerlendiren testin genel ortalaması ile karşılaştırırsak, iki alt grubun ortalamalarının normal test ortalamasının üzerinde olduğunu ve dolayısıyla bu grupların daha yüksek bir tutarlılık duygusu derecesi gösterdiğini

görürüz. Tutarlılık duygusunun en yüksek ortalama tezahürü KMC'de ikamet eden kişilerde tespit edilmiştir (Ort. = 104.66 ve DS=16.64), Avusturya'da ikamet eden kişilerde ise daha düşük bir ortalama görülmektedir (Ort. = 104.22 ve DS=20.32).

Yukarıdaki tabloda sunulan açıklayıcı sonuçlara dayanarak, aşılanmış ve aşılanmamış olan kişilerdeki 3 değişkenin değerlendirme derecesi konusunda bir değerlendirme yapmak gerekirse, hem katılımcıların genelinde, hem de alt gruplarının her ikisinde asimetrik bir dağılım söz konusudur. Karşılaştırmalı analizi yaptıktan sonra (varsayımsal hipotezleri test etme bölümünde), aşılanmış ve aşılanmamış olan kişiler arasındaki hafıza sorunlarının derecesinin farklılıklarının istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını konusunda bir cevap bulabileceğiz.

Açıklayıcı sonuçlara dayanarak, aşılanmış ve aşılanmamış olan kişilerdeki hafıza işlevselliği değerlendirme derecesi konusunda bir değerlendirme yapmak gerekirse, hem katılımcıların genelinde, hem de alt gruplarının her ikisinde asimetrik bir dağılım söz konusudur. Sonuçlardan, hafıza sorunlarının en yüksek ortalama tezahürünün aşılanmamış olan katılımcılardan elde edildiği tespit edilmiştir (Ort = 71.69). Aşılanmış ve Covid 19 ile enfeksiyonu geçirmiş olan kişilerde ise bu ortalama daha düşüktür (Ort. = 70.54).

Açıklayıcı sonuçlara göre hem katılımcıların genelinde, hem de alt gruplarının her ikisinde (aşılanmış ve aşılanmamış kişiler gruplarında) dini olgunluk konusunda asimetrik bir dağılım söz konusudur. Dini olgunluğun en yüksek ortalama tezahürü aşılanmış olan kişilerde tespit edilmiştir (Ort. = 71.95), aşılanmamış kişilerde ise daha düşük bir ortalama görülmektedir (Ort. = 71.06), genel ortalaması ise (Ort. = 43.00)

Benzer sonuçlar tutarlılık duygusu değişkeni konusunda da tespit edilmiştir. Tutarlılık duygusunun en yüksek ortalama tezahürü aşılanmış olan kişilerde tespit edilmiştir (Ort. = 106.16 ve DS=19.67), aşılanmamış olan kişilerde ise daha düşük bir ortalama görülmektedir (Ort. = 100.73 ve DS=15.86), genel ortalaması ise (Ort. = 93.00)

4.1.8. Farklılık hipotezlerini test etmenin sonuçlarını değerlendirilmesi.

Farklılık hipotezleri kapsamında ileri sürülen hipotez şu şekildedir: **Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde hafıza sorunları, dini olgunluk, tutarlılık duygusu ve kişisel kontrolün tezahür derecesinde kişilerin ikamet ettiği yere bağlı olarak farklılıkları söz konusudur.** Bu hipotez içerisinde yardımcı hipotezlerimiz de bulunmaktadır. Söz konusu hipotezleri test etmek için kullanılan analiz Anova analizi ve t-testidir. İlk alt-hipotez H.3.1 kapsamında, Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde hafıza sorunlarının tezahür derecesinde cinsiyet farklılıklarının etkili olduğu ileri sürülmektedir. Kadın

katılımcılar, erkek katılımcılara göre daha belirgin derecede hafıza sorunları göstermiştir. $t = 2.637$; $p < 0.01$ değeri hafıza sorunları bağlamında istatistiksel olarak anlamlı cinsiyet farklılıklarının olduğunu ileri sürülmesine imkan verir. Kadınlarda, hafıza işlevsellik derecesini değerlendirmeye yönelik ankette (Ort. = 72.16) bir ortalama elde edilmiştir, bunların aksine, erkeklerde (Ort. = 68.34) daha yüksek bir ortalama tespit edilmiştir.

İkinci alt-hipotez H.3.2 kapsamında, Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde dini olgunluk derecesinde cinsiyet farklılıklarının etkili olduğu ileri sürülmektedir. Kadın katılımcılar, erkek katılımcılara göre daha belirgin derecede dini olgunluk göstermiştir. $t=1.092$; $p>0.05$ değeri dini olgunluk bağlamında istatistiksel olarak anlamlı cinsiyet farklılıklarının olduğunu ileri sürülmesine imkan verir. Kadınlarda, dini olgunluğu değerlendirmeye yönelik ankette (Ort. = 72.07) bir ortalama elde edilmiştir, bunların aksine, erkeklerde (Ort. = 70.94) daha düşük bir ortalama tespit edilmiştir. Çeşitli araştırmalar, cinsiyet farklılıkları söz konusu olduğunda, araştırma bulgularının sürekli olarak kadınların erkeklere göre daha fazla dindar olduğunu iddia ettiğini göstermektedir (Buljan, 2017). Amerikalı öğrencilerde de benzer örüntüler bulunmuştur. Smith (1999; Dragun, 2001), kadınların dine daha fazla ilgi gösterdiklerini, dini yerlere daha sık gittiklerini, daha sık dua ettiklerini, kutsal kitapları daha düzenli okuduklarını, daha fazla dini medyayı takip ettiklerini, giderek artan bir annelik rolü üstlendiklerini özetlemektedir.

Üçüncü alt-hipotez H.3.3 kapsamında, Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde tutarlılık duygusu derecesinde cinsiyet farklılıklarının etkili olduğu ileri sürülmektedir. Kadın katılımcılar, erkek katılımcılara göre daha belirgin derecede kişilerde tutarlılık duygusu göstermiştir. $t=1.966$; $p<0.05$ değeri tutarlılık duygusu bağlamında istatistiksel olarak anlamlı cinsiyet farklılıklarının olduğunu ileri sürülmesine imkan verir. Erkeklerde, tutarlılık duygusu değerlendirmeye yönelik ankette (Ort. = 106.04) bir ortalama elde edilmiştir, bunların aksine, kadınlarda (Ort. = 101.39) daha düşük bir ortalama tespit edilmiştir. Dolayısıyla, söz konusu değişkenlerin tezahür derecesi üzerine çeşitli yazarlar (Lehmann, Regula & Denissen, Jaap & Allemand, Mathias & Penke, Lars (2012) tarafından yapılan bir araştırma, kadınlarda tutarlılık duygusunun erkeklere göre aslında daha düşük bir seviyede olduğunu göstermektedir. Bu araştırmaya göre erkekler yaşamları hakkında daha güvende hissederler ve deneyimlere daha açıktırlar. Kadınların genellikle kendilerini erkeklerden daha endişeli, esprili ve daha duygusal olarak bildirdikleri için, bunu önyargılı bir sonuç olarak değerlendirilmesi mümkün görünmektedir (Strongman, 1987).

İki katılımcı grubunun hem ikamet yeri hem de kültürel aidiyet (Türk ve Arnavut topluluğu üyeleri) açısından farklılıkları olduğu gerçeğini göz önünde bulundurarak, tamamlayıcı bir diferansiyel analiz gerçekleştirmiştik. Değişkenler bağlamında araştırmaya dahil edilen iki alt grubun her biri için hafıza işlevselliğinin derecesinin (hafıza sorunları), dini olgunluğun ve tutarlılık duygusunun değerlendirilmesi katılımcıların cinsiyet farklılıkları analize edilerek yapılmıştır.

Avusturya'da ikamet eden kişiler alt grubunda $t = 3.178$; $p < 0.01$ değerleri, hafıza işlevselliğini ve tutarlılık duygusunu değerlendirme bağlamında istatistiksel olarak cinsiyete bağlı anlamlı farklılıklarının olduğunu göstermektedir. Ayırıcı analiz, hafıza işlevselliği ve tutarlılık duygusunun iki değişken değerlendirmesi için Hipotez H.3'ün test edilmesi sırasında tanımlanan cinsiyet farklılıklarının yalnızca Avusturya'da ikamet eden kişilerin alt grubu için mevcut olduğunu göstermektedir. Şöyle ki bu grupta, hafıza işlevselliği değerlendirme değişkeni bağlamında, erkeklerde daha yüksek bir ortalama (Ort. = 71.384) tespit edilirken, kadınlarda bu ortalama (Ort. = 65.25) değerine ulaşmaktadır. Tutarlılık duygusu değişkeni bağlamında $t=3.708$; $p < 0.01$, değerleri istatistiksel olarak anlamlı cinsiyet farklılıklarının olduğunu göstermektedir. Tutarlılık duygusu değişkeni bağlamında erkeklerde daha yüksek bir ortalama (Ort. = 108.48) tespit edilirken, kadınlar bu ortalama (Ort. = 96.10) değerine ulaşmaktadır. Dini olgunluk bağlamında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılıklar yoktur $t = 1.498$; $p > 0.05$. KMC'de ikamet eden kişilerin alt grubunda: üç değişken için t-test değerleri önemsiz olarak kabul edilmektedir, $t = 0,508$; $p > 0.05$, değeri hafıza işlevselliğinin değerlendirilmesi içindir, $t = 010$; $p > 0.05$, değeri dini olgunluk içindir ve $t = 0.010$ değeri; $p > 0.05$ tutarlılık duygusu içindir. Tüm bu değerler istatistiksel olarak önemsiz olarak kabul edilmektedir

Hipotez H.4'te ifade edilen araştırma hedefi, Covid enfeksiyonu 19 geçirmiş kişilerde hafıza sorunlarının dışavurum derecesine, dini olgunluğa ve bütünlük duygusu değişkenleri kapsamında yaşa bağlı farklılıkları test etmeyi amaçladı. Hipotezin bu şekilde formüle edilmesinin nedeni, hafıza işlevselliği (SMC'ler) ile ilgili şikayetlerinin yaşlılarda daha sık olmasıdır, buna ek olarak yaşlılarda daha yüksek düzeyde kaygı ve düşük yaşam kalitesinin olabileceği bulgularına dayanmaktadır (ki bu durumun günlük yaşam aktivitelerini etkileyip etkilememesine önem arz etmez) (Ilto, Inagaki, Sugiyama, Okamura, Shmikado, 2010). Bu nedenle, H.4 ana hipotezinin üç alt hipotezi için hem grubun geneli için hem de farklı ülkelerde ikamet eden iki alt grup için varyans analizi yapılmıştır.

Araştırmaya katılan grubun ergenlerden oluştuğu göz önüne alındığında, bir sorun söz konusu olduğu durumunda, ergenlerin bunun nedenini anlamasından çok, bir çözüm

bulmasının daha önemli olduğunu düşündüklerini varsayılabilir. Bunların büyük bir değişim sürecinden geçen bir yaş grubu olduğu da akılda tutulmalıdır. Ergenlikten yetişkinliğe geçiş, kimlik oluşumu, çeşitli ve çoğu zaman önemli kararlar almanın yanı sıra birçok zorlukla yüzleşmek ergenlerin karşılaştığı durumlardan bazılarıdır. Yani ergenlik bir seçim ve değişim zamanıdır. Yaşamın bu döneminde çoğu olayın gerçekçi bir şekilde beklenmediği, istikrarlı ve yapılandırılmış olmadığı söylenebilir. Bu, gençlerin pandemi gibi tehditlere karşı daha az savunmasız olmasının nedenlerinden biri olabilir.

Hipotez H.4.1 ve H.4.2 aracılığıyla, Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde hafıza sorunlarının ortaya çıkma oranında ve dini olgunluğun seviyesinde yaşa bağlı değişiklikler olduğunu ileri sürülmektedir. Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan olgunluk ve yaşlılık çağındaki bireylerde, ergenlik ve erken yetişkinlik dönemindeki bireylere göre daha belirgin dini olgunluğun ve hafıza sorunları görülmektedir. ANOVA analizinden elde edilen sonuçlar, hafıza sorunlarının tezahür derecesinde ($F = 2.061, p > 0.086$) ve dini olgunluğun seviyesinde ($F = 1.270, p > 0.05$) yaşa bağlı bir değişiklik olmadığını göstermektedir. Araştırmalar, yaşlılarda hafıza etkinliğine olan inançların genç bireylere göre daha zayıf görüldüğünü göstermektedir (Yassuda, Lasca, Neri, 2005; Dunlosky, Metcalfe 2008). Yaşlı insanlar zamanla hafızalarında bir düşüşün olduğuna ikna olma eğilimindedir ve hafıza işlevi üzerinde daha az kontrol olduğunu bildirmektedir (Hertzog, Hultsch, 2000; Lineweaver, Hertzog, 1998). Diğer kanıtlar, belirli bir kişinin belleği etkili bir şekilde kullanma potansiyeline olan inancının, hafıza kullanımı, çaba gösterme derecesi ve gerçek performans gerektiren durumlara kendi kendini maruz bırakmayı etkilediğini göstermektedir (Dunlosky, Metcalfe 2008; Cavanaugh, 1996; West, Welch, Thorn, 2001).

Hipotez H.4.3 aracılığıyla, Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde kişisel gelişim üzerinde tutarlılık duygusunun seviyesinde yaşa bağlı değişiklikler olduğunu ileri sürülmektedir. Elde edilen istatistiksel sonuçlara dayanarak, H.4.3 alt hipotezi kabul edilmiştir, çünkü Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde kişisel gelişim üzerinde tutarlılık duygusunun tezahür etme derecesinde istatistiksel olarak anlamlı değerler tespit edilmiştir. ANOVA analizinden elde edilen sonuçlar, tutarlılık duygusu seviyesinde ($F = 1.270, p > 0.05$) yaşa bağlı değişiklikler göstermektedir. Post hoc analiz, orta ergenlik çağındaki kişilerde ve orta yaştaki kişilerde tutarlılık duygusu değişkeni bağlamında yaş dönemlerine bağlı olarak farklılıkların varlığını doğrulamış durumunda $F = -10.318; p < 0.05$. Farklılıkların varlığının nedeni, tutarlılık duygusunun yaşam boyunca oluşması ve değişmesi, özellikle çocukluk ve

ergenlik döneminde gelişmesi ve otuz yaş civarında istikrar kazanmasında yatmaktadır (Antonovsky, 1990).

Her iki alt grup için ikamet yerine bağlı olarak diferansiyel analiz yapılmıştır. Analiz, araştırmaya dahil edilen iki alt grubun her biri için şu değişkenler bağlamında yaş farklılıklarını içermiştir: hafıza işlevselliğinin derecesinin (hafıza sorunları), tutarlılık duygusunun ve dini olgunluğun değerlendirilmesi.

Yaş grubu farklılıklarına ilişkin olan istatistiklere dikkatli bir şekilde bakılırsa, hafıza işlevselliğini değişkeni için H.4.1 Hipotezinin test edilmesi sırasında tespit edilen cinsiyete bağlı farklılıklarının yalnızca KMC'de ikamet eden kişiler grubunda homojenlik göstermektedir. Avusturya'da ikamet eden kişiler için ise bu geçerli değildir. Avusturya'da ikamet eden kişiler alt grubunda: $F = 0.33$; $p > 0.05$, değeri hafıza işlevselliğini değerlendirme bağlamında yaşa bağlı olarak istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olmadığını göstermektedir. KMC'de ikamet eden kişilerin alt grubunda: hafıza işlevselliği değişkenin değerlendirmesi için F testinin değerleri $F = 6.487$; $p < 0.01$ olarak tespit edilmiştir. Yapılan testler ve pot hoc testi yaşa bağlı farklılıkların yaşlılık ve ergenlik ile yetişkinlik dönemindeki kişiler arasındaki farklılıklara odaklandığını göstermektedir. Yaşlılık döneminde olan insanların kişisel hafızanın işlevselliğini hafife alma olasılıkları daha yüksek olduğu görülmektedir. Diğer yaş gruplarındaki insanların ise hafıza sorunları yaşama olasılığı daha yüksek görünmektedir.

Diferansiyel analiz sayesinde, araştırmaya dahil olan iki alt grubun her biri için, dini olgunluk ve tutarlılık duygusu değişkenleri için de ANOVA testini geliştirdik. Dini olgunluk değişkeni için H.4.2 Hipotezinin test edilmesi sırasında tespit edilen yaşa bağlı farklılıkların ne KMC'de ikamet eden kişiler grubunda ne de Avusturya'da ikamet eden kişiler grubunda tespit edilmiştir. Avusturya'da ikamet eden kişiler alt grubunda: $F=0.855$; $p > 0.05$, KMC'de ikamet eden kişilerin alt grubunda: $F=2.099$; $p > 0.05$, değeri dini olgunluk değişkeni bağlamında yaşa bağlı olarak istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olmadığını göstermektedir. Farklı yaşlardaki kişilerde farklı bir dini olgunluk seviyesi tespit edilmemiştir.

Tutarlılık duygusu değişkenler için H.4.3 Hipotezinin test edilmesi sırasında tespit edilen yaş grubuna bağlı farklılıklarının yalnızca KMC'de ikamet eden kişiler için geçerli olduğunu görülmüştür. Avusturya'da ikamet eden kişiler grubunda ise yaş grubuna bağlı farklılıkların istatistiksel olarak önemsiz olduğu görülmektedir. Avusturya'da ikamet eden kişiler alt grubunda, F'nin değeri = 1.620 ; $p > 0.05$, tutarlılık duygusu bağlamında istatistiksel olarak anlamlı yaş grubuna bağlı farklılıkların olmadığını gösterir. KMC'de ikamet eden

kişilerin alt grubunda: Tutarlılık duygusu değişkeni için F-test değerleri $F=3.062$; $p<0,05$ yaş grubuna bağlı olarak farklılıkların olduğunu göstermektedir. Farklı yaş gruplarından insanlar, tutarlılık duygusunun tezahür derecesinde farklılık göstermektedir. Post hoc analiz, yaş grubuna bağlı tek farklılığın, olgunluk yaş grubundaki kişiler ile orta ergenlik yaş grubundaki kişiler arasında meydana geldiğini göstermektedir. Olgunluk yaş grubundaki insanlar (Ort. = 106.9 ve SD = 16.16) daha büyük bir tutarlılık duygusu gösterir. Orta ergenlik dönemindeki ergenler ise bunu daha az oranda göstermektedir (Ort = 96.0 ve SD = 10.02).

H.5 Hipotezinde Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde, ikamet yerinin yurt içinde veya Avusturya’da olmasına bağlı olarak hafıza işlevselliğinin (hafıza sorunlarının), dini olgunluğunun ve tutarlılık duygusunun değerlendirilmesi derecesindeki farklılıklar mevcut olduğu ileri sürülmüştür. Bu bağlamda alt hipotezler de formüle edilmiştir.

Diferansiyel analiz, H.5.1 hipotezinde sunulan iddiayı doğruladı, ancak H.5.2 hipotezinin iddiasını doğrulamadı. $t=2.506$; $p<0.05$ değeri hafıza sorunları bağlamında istatistiksel olarak ikamet yerine bağlı anlamlı farklılıkların olduğunu ileri sürülmesine imkan verir. Avusturya’da ikamet edenlerde, (Ort. = 69.27) daha düşük bir ortalama elde edilmiştir, bunların aksine, KMC’de ikamet edenlerde (Ort. = 72.77) daha yüksek bir ortalama tespit edilmiştir. $t=0.735$; $p>0.05$ değeri dini olgunluk derecesinin ikamet yerine bağlı olarak farklılıklar bağlamında istatistiksel olarak anlamlı olmadığını göstermektedir. Elde edilen istatistiklere göre dini olgunluk derecesini değerlendirmeye yönelik ankette KMC’de ikamet edenlerde Avusturya’da ikamet edenlere kıyasla daha yüksek bir ortalama tespit edilmiştir

Bu nedenle, insanın doğuştan getirdiği dini ve ahlâki istidat ve kabiliyetlerinin gelişmesinde ve şekillenmesinde, bireyin içinde yetiştiği ve geliştiği toplumun rolünü, insanın farkında olarak ya da olmayarak çevresinde hazır bulduğu pek çok değeri benimsediğini, benimsenen bu değerlerin basitçe kabul edilmekle kalmayıp, bireyin yaşamını önemli ölçüde yönlendirdiğini ve biçimlendirdiğini göz önünde bulunduracak olursak, eğitim adına yapılacak en önemli işin, esasen temiz olan insan fitratının korunup, geliştirilmesi ve iyi bir karakterin ortaya çıkması için gelişime yönelik uygun şartların hazırlanması olduğunu söyleyebiliriz. Bu şartların hazırlanması ise, güvenli ve adaletli bir sosyal yapının inşâ edilmesini, eğitim işinden sorumlu kimselerin bilgi, beceri ve model kişilikleri ile iyi bir rehberlik yapabilmelerini; iyi bir din ve ahlâk eğitimi vermek için, önce kendilerinin Allah’a karşı sorumluluklarını yerine getiren iyi bir dindar ve ahlâklı birer insan olmaları gerektiğini; yani, ahlâkî değerlerin yaşatılmasının bu değerlerin yaşanmasına bağlı olduğunun bilincinde olmalarını ve bu doğrultuda çaba göstermelerini gerekli kılar.

Son olarak, yardımcı hipotez H.5.3 için istatistiksel göstergelerden ($t = 3.943$; $p > 0.05$) çıkan sonuçlar şunu doğrulamaktadır: Tutarlılık duygusunun en yüksek ortalama tezahürü KMC'de ikamet eden kişilerde tespit edilmiştir (Ort. = 104.66 ve DS=16.64), Avusturya'da ikamet eden kişilerde ise daha düşük bir ortalama görülmektedir (Ort. = 104.22 ve DS=20.32).

Tsuno, Yamazaki (2012) tarafından 269 kentsel katılımcı ve 363 kırsal katılımcı ile yürütülen bir başka çalışma, kentsel katılımcılarda SOC tezahürünün daha yüksek derecede olması ve daha olumlu olması nedeniyle tutarlılık duygularının tezahürünün derecesinde istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar olduğunu doğrulamıştır.

4.2. SONUÇLAR

Bu çalışma aracılığıyla Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde hafıza, dini olgunluk ve tutarlılık duygusu ile ilgili sorunların tezahür derecesi ile ilgili bir değerlendirme yapmaya çalıştık.

Bu çalışmanın katılımcılarının, ankete katılımın ön koşulu olarak, pandemi döneminde, Covid 19 enfeksiyonu geçirmiş olmaları gerekmektedir. Araştırmanın örneklemini 177 erkek ve 95 kadın olmak üzere 272 kişiden oluşmaktadır. Katılımcıların yaş ortalaması 35.10 idi (katılımcılar yaşı 13-85 arasıydı). Değişkenlerin testi, tutarlılık duygusunu değerlendirilmesi anketi (SOC), dini olgunluğun değerlendirilmesi anketi (R ölçeği) ve hafıza işlevsellik derecesinin değerlendirilmesi anketi (MMQ ölçeği) aracılığıyla yapılmıştır. Bu çalışmada demografik verilere ilişkin anket de kullanılmıştır.

Normatif örneklemdaki tutarlılık ve dini olgunluk duygusu, anketin ortalama ölçeğinin üstünde ortaya çıkmaktadır. Hafıza işlevselliğinin derecesini değerlendirilmesi için ise aynı genellemeyi yapamayız.

Hafıza değerlendirilmesi, dini olgunluk ve tutarlılık duygusu değişkenlerinin normal dağılımı için Kolmogorov-Smirnov analizinin sonuçları değerlendirdik. Tutarlılık duygusu (0.056; $p > 0.05$), dini olgunluk (0.151; $p > 0.05$) ve hafıza işlevsellik derecesi (0.082; $p > 0.05$) için Kolmogorov-Smirnov değerleri, söz konusu değişkenlerin öğrenci grubunda normal bir dağılımın olmadığını göstermektedir

Kullanılan anketlerin tatmin edici bir güvenilirliği Alpha Cronbach güvenilirlik katsayısı (a) aracılığıyla ile test edilmiştir. Bu bağlamda, hafıza işleyişinden memnuniyet derecesini (MMQ) değerlendiren anket için Alpha Cronbach güvenilirlik katsayısı (a = 0.899; n = 18) istatistiksel olarak anlamlı bir değerdir. Aynı zamanda SOC Anketi (a = 0.828; n = 23) ve Dini Olgunluk Değerlendirme anketi yüksek güvenilirliğe (a = 0.888; n = 18) sahip olduğu tespit edilmiştir. Bu kapsamda anketin sonuçlarının güvenilirlik testini geçtiğini söyleyebiliriz.

Normatif örneklerde tanımlayıcı göstergeler, Covid 19 ile enfeksiyon sırasında en çok görülen semptomların "yorgunluk" ve ateş, öksürük ve baş ağrısı olduğunu göstermektedir. Bunlara eşlik eden diğer iki semptom ise, koku ve tat kaybıdır. Nefes alma zorluğu, burun akıntısı ve uykusuzluktan oluşan semptomlar grubu, Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan katılımcıların 1/3'ünden fazlasını etkileyen enfeksiyon semptomlar grubunu oluşturmaktadır. Diğer belirtiler daha az bir oranda görülmüştür.

Tanımlayıcı veriler bize enfeksiyon döneminde ortaya çıkan en baskın semptomların mozaikini vermektedir. İkamet yerine bağlı olarak kişiler arasındaki farklılıklar da tespit edilmiştir. Her iki grupta da prevalansının daha yüksek olduğu düşünülen ve Covid 19

enfeksiyonu sırasında en sık görülen semptomlar yorgunluk ve ateş, öksürük ve baş ağrısıdır. KMC'de yaşayan insanlarda en çok görülen ve en baskın semptomlar: ateş (%12.06), yorgunluk (%11.12) ve öksürük (%11.36). Öte yandan, Avusturya'da yaşayan insanlarda en fazla görülen edilen en baskın semptomlar şunlardır: yorgunluk (%13.06), baş ağrısı (%11.73) ve kas ağrısı (%10.16). Bu semptomlar, Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan katılımcıların 1/3'ünden fazlasını etkileyen enfeksiyon semptomları grubunu oluşturmaktadır. Diğer semptomlar daha az ölçüde görülmüştür.

Motodolojik ve istatistiksel çerçeveden anlaşılıyor ki katılımcıların %45.20'sinin, Covid 19 enfeksiyonunu geçirdikleri süre boyunca mevcut olan semptomların varlığını, enfeksiyon döneminden sonra da (anketlerin doldurulduğu ana kadar), hissettiklerini bildirdiği tespit edilmiştir.

Tablo verilerinden covid semptomlarının kişilerin yaşına bağlı olarak farklı dağılım gösterdiği anlaşılmaktadır. Covid sonrası dönem için nükslerin komorbiditesi, Covid 19 enfeksiyonu döneminden sonra deneklerin %45.20'nin (enerji eksikliği ve rutin aktiviteler sırasında yorgunluk (%31.3), ardından kas ağrıları (%19.9) ve ara sıra öksürüğün (%18.8) olduğunu bildirdiğini göstermektedir.

Covid 19 enfeksiyonundan kaynaklanan nükslerin yaygınlığına ilişkin tanımlayıcı göstergeler, katılımcıların semptomların, onların ikamet ettikleri yere bağlı olarak daha farklı bir dağılımı olduğunu göstermektedir. Her iki katılımcı grubunda görülen en baskın semptom, rutin faaliyetleri gerçekleştirirken hissedilen güçsüzlüktür (KMC katılımcılarının %18.2 ve Avusturya katılımcılarının %41,7). KMC katılımcılarında görülen en baskın semptomların üçlüsü şunlardır: baş ağrısı (%9,1), kas ağrıları (%8,3) ruh hali değişimleri ve uykusuzluk (yaygınlık %6,6). Avusturya katılımcılarında görülen en baskın semptomların üçlüsü şunlardır: öksürük (%29,8), baş ağrısı (%33,8) ve kas ağrıları (%29,1). Sunulan oranlar, enfeksiyon sırasında bile en baskın semptomların tekrarlamasına bağlanıyor ve aynı zamanda Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan katılımcıların 1/3'ünü etkileyen enfeksiyon semptomları grubunu oluşturuyor. Diğer semptomlar ise daha az ölçüde sunulmaktadır.

Bu çalışmanın amacı Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde hafıza, dini olgunluk ve tutarlılık duygusu ile ilgili sorunların tezahür derecesi ile ilgili bir değerlendirme yapmaya çalışmaktır. Verilerden hafıza sorunları ve tutarlılık duygusu arasındaki katsayının değeri $r = 0.257$; $p > 0.01$ olduğu, dolayısıyla istatistiksel olarak bu 2 değişken arasında anlamlı bir korelasyonun olduğu sonucuna varılmıştır. Ayrıca hafızanın işlevsellik derecesinin

değerlendirilmesi ile dini olgunluk arasında bir bağlantının olduğu tespit edilmiştir ($r = 0.280$; $p > 0.01$ katsayının değeri). Bu, dini olgunluktaki önemli bir artışın, hafıza işlevselliği derecesinin değerlendirilmesinde de önemli bir artışa eşlik ettiğini göstermektedir. Korelasyon analizi, dini olgunluk ile tutarlılık duygusu arasındaki ilişkiyi doğrulamamıştır ($r = 0.074$; $p < 0.05$).

İki örneğin hem ikamet yeri hem de kültürel aidiyet (Türk ve Arnavut topluluğu üyeleri) açısından farklılık gösterdiği gerçeği göz önüne alındığında, ek korelasyon analizi yapılmıştır. Korelasyon analizi, hem matematiksel işaretler hem de istatistiksel anlamlılık açısından korelasyonların, hem ülke içinde ikamet eden kişi grubu hem de Avusturya'da ikamet eden kişi grubu için açık olduğunu göstermektedir. Bu konuda tek fark, korelasyon analizine dahil edilen değişkenler arasındaki korelasyonların yüksekliğinde yatmaktadır.

Ayrımcı hipotezler kapsamında, Covid enfeksiyonu 19 geçirmiş kişilerde hafıza sorunlarının dışavurum derecesine, dini olgunluk ve bütünlük duygusu değişkenleri kapsamında yaşa bağlı farklılıkları test etmeyi amaçladı. Hipotez ve alt hipotezleri test etmek için, değişkenler arasındaki ortalama farklarını tespit eden Anova analizi ve t-testi kullanılmıştır. $t = 2.637$; $p < 0.01$ değeri hafıza sorunları bağlamında istatistiksel olarak anlamlı cinsiyet farklılıklarının olduğunu ileri sürülmesine imkan vermiştir. Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan erkeklere kıyasla kadınlar, daha belirgin bir tutarlılık derecesine sahipti ($t = 1.966$; $p < 0.05$).

Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde dini olgunluğun tezahür derecesindeki cinsiyet farklılıkları, dini olgunluk bağlamında istatistiksel olarak anlamlı olmadığını kanıtlamıştır. Hipotezin test edilmesi sırasında tanımlanan cinsiyet farklılıklarının varlığına ilişkin diferansiyel analiz, hafıza işlevselliği ve tutarlılık duygusu olan iki değişken değerlendirmesi, yalnızca Avusturya'da ikamet eden kişilerin alt grubu için önemlidir, ülke içinde ikamet edenler için ise bu konularda önemli bir farklılık söz konusu değildir.

Hipotez H.4, Covid 19 enfeksiyonunu geçirmiş olan kişilerde hafıza sorunlarının ortaya çıkma oranında, dini olgunluğun seviyesinde ve tutarlılık duygusu kapsamında yaşa bağlı değişiklikler olup olmadığı incelenmiştir. ANOVA analizinden elde edilen sonuçlar, hafıza sorunlarının tezahür derecesinde ($F = 2.061$, $p > 0.086$) ve dini olgunluğun seviyesinde ($F = 1.270$, $p > 0.05$) yaşa bağlı bir değişiklik olmadığını göstermektedir. Araştırmalar, yaşlılarda hafıza etkinliğine olan inançların genç bireylere göre daha zayıf görüldüğünü göstermektedir. Post hoc analiz, orta ergenlik çağındaki kişilerde ve orta yaştaki kişilerde tutarlılık duygusu

değişkeni bağlamında yaş dönemlerine bağlı olarak farklılıkların varlığını doğrulamış durumda $F = -10.318$; $p < 0.05$.

Yaş grubu farklılıklarına ilişkin olan istatistiklere dikkatli bir şekilde bakılırsa, hafıza işlevselliğini değişkeni için H.4.1 Hipotezinin test edilmesi sırasında tespit edilen cinsiyete bağlı farklılıklarının yalnızca KMC'de ikamet eden kişiler grubunda homojenlik göstermektedir. Avusturya'da ikamet eden kişiler için ise bu geçerli değildir. Avusturya'da ikamet eden kişiler alt grubunda: $F = 0.33$; $p > 0.05$, değeri hafıza işlevselliğini değerlendirme bağlamında yaşa bağlı olarak istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olmadığını göstermektedir. KMC'de ikamet eden kişilerin alt grubunda: hafıza işlevselliği değişkeninin değerlendirmesi için F testinin değerleri $F = 6.487$; $p < 0.01$ olarak tespit edilmiştir. Yaşlılık döneminde olan insanların kişisel hafızanın işlevselliğini hafife alma olasılıkları daha yüksek olduğu görülmektedir. Dini olgunluk değişkeni değerlendirildiğinde, Avusturya'da ikamet eden kişiler alt grubunda: $F=0.855$; $p > 0.05$, KMC'de ikamet eden kişilerin alt grubunda: $F=2.099$; $p > 0.05$, değer tespit edilmiştir. Buna göre dini olgunluk değişkeni bağlamında yaşa bağlı olarak istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olmadığını göstermektedir. Tutarlılık duygusu değişkeni değerlendirildiğinde, Avusturya'da ikamet eden kişiler alt grubunda, F'nin değeri = 1.620 ; $p > 0.05$. Bu değer tutarlılık duygusu bağlamında istatistiksel olarak anlamlı yaş grubuna bağlı farklılıkların olmadığını gösterir. KMC'de ikamet eden kişilerin alt grubunda: Tutarlılık duygusu değişkeni için F-test değerleri $F=3.062$; $p < 0,05$ yaş grubuna bağlı olarak farklılıkların olduğunu göstermektedir. Farklı yaş gruplarından insanlar, tutarlılık duygusunun tezahür derecesinde farklılık göstermektedir.

Son olarak, yardımcı hipotez H.5.3 için istatistiksel göstergelerden ($t = 3.943$; $p > 0.05$) çıkan sonuçlar şunu doğrulamaktadır: Tutarlılık duygusunun en yüksek ortalama tezahürü KMC'de ikamet eden kişilerde tespit edilmiştir (Ort. = 104.66), Avusturya'da ikamet eden kişilerde ise daha düşük bir ortalama görülmektedir (Ort. = 104.22).

Tutarlılık duygusu, nispeten keşfedilmemiş bir kavramdır, çünkü bu kavramla ilgili çalışmalar yaşadığımız bölgede nadirdir. Çalışmamızın sonuçları, yabancı bilim adamlarının bilgisinin ötesinde, bu kavram konusunda yeni bilgi ve anlayışa katkıda bulunur. Ayrıca, klinik popülasyonda bu raporlarla ilgili araştırmalar çok sayıda değildir, bu nedenle bu çalışmanın psikoloji alanında da katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu çalışmadan elde edilen veriler, pandemi gibi stresli durumlarda bile tutarlılık duygusunun gelişimini teşvik eder. Stresörlerin yorumlanmasını olumlu yönde etkileyeceğinden, insanların yaşamla ilgili olumlu hedefler

öğrenmeleri gerekir. Öte yandan bireyin yeni durumlara uyum sağlamasına da katkı sağlanmalıdır.

4.3. Öneriler

Bu araştırmanın başında da belirlenen amaç ve hedeflerinden hareketle, genel ve ampirik literatür incelemelerine, toplanan birincil ve ikincil verilerin analizine ve istatistiksel analizlere dayanarak aşağıdaki önerileri sunmaktayız.

Pratik açıdan bakıldığında, bu araştırmanın sonuçları sağlık ve psikososyal sistemdeki tüm ilgili taraflar için önemli bilgiler sunmaktadır. Psikologlar ve ruh sağlığı uzmanları, ampirik bilgilere dayalı olarak ruh sağlığı kararlarını daha kolay verebilirler. Genel toplum için, Covid 19 ile enfekte olmalarına rağmen ergenlerin ve orta yaşlı kişilerin sağlıklarının iyi olduğunu bilinmesi da değerli bir bilgidir. Buna rağmen Covid 19 sonrası insanların sağlığı, sağlık sisteminde salutojenik programların düzenli olarak araştırılması ve uygulanması yoluyla düzenli olarak izlenmelidir.

Bu çalışmanın sunduğu avantajlar arasında şunlar sıralanabilir:

- Bu araştırmanın sonuçları psikolojik ve bilimsel dergilerde yayınlanabilir.
- Bu çalışmanın sonuçları bu konuyu daha derinlemesine inceleyebilecek aile sağlığı merkezleri, hastaneler ve STK'ların yararına olacaktır.
- Bu çalışmanın sonuçları, bu konuda daha kapsamlı araştırma yapmak isteyen araştırmacıların da ilgisini çekebilir.

4.4. Araştırmanın Sınırları

Bu çalışmada elde edilen sonuçları etkilemiş olabilecek bazı metodolojik eksiklikler söz konusudur. Araştırmanın korrelatif doğası gereği değişkenler arasında neden-sonuç ilişkilerinden bahsetmek mümkün değildir. Araştırılan ilişkilerin daha iyi anlaşılması için boylamsal araştırmalar yapılması gerekli olacaktır ki bu kesinlikle daha sonraki çalışmalar için bir öneridir.

Bu araştırmanın bir diğer önemli eksikliği, testlerin internet üzerinden (özellikle Avusturya'da yaşayan katılımcılar açısından) uygulanmasıyla ilgilidir, bu yöntemin avantajları ve dezavantajları vardır. Testlerin bu şekilde uygulanması, teste katılması için belirli koşulları yerine getiren katılımcılara ulaşılması açısından uygun bir yol olduğu kabul edilir. Anketlerin doldurulma koşullarının kontrol edilmesi mümkün olmadığı için katılımcıların kimlikleri,

yaşları ve cinsiyetleri doğrulanamamıştır. Ayrıca, katılımcıların, testlerin yönergeleri doğru anlayıp anlamadıklarını kontrol etme imkanı yoktur ve katılımcıların anketi doldururken ciddi bir şekilde teste cevap verip vermediği tespit etmek mümkün değil. On line aramanın önemli bir sınırlaması da şu, örnekleme sadece internet kullanıcıları ile sınırlıdır, bu nedenle elde edilen veriler yorumlanması ve genelleştirilmesinde temkinli bir yaklaşım gereklidir.

Bu çalışmada dikkate alınmayan ve ilerdeki çalışmalarda incelenmesi gereken diğer bir değişken, enfeksiyonun meydana geldiği zamandır. Enfeksiyonun meydana geldiği zaman, tutarlılık duygusu ve hafıza problemlerindeki değişiklikleri etkilediği için önemlidir.

Diğer birçok çalışmada ele alınmış olan kişilik özellikleri, sosyal destek (duygusal araçlar olarak) ve farklı kronik faktörler gibi çok sayıda önemli değişkenler mevcuttur. Vurgulanması gereken konu şu ki, yukarıda belirtilen konular için en değerli yanıtlar, kapsamlı bir şekilde organize edilmiş boylamsal bir çalışma ile verilebilecektir.

KAYNAKÇA

- A. Antonovsky, *Unravelling the Mystery of Health: How People Manage Stress and Stay Well*, Jossey-Bass, San Francisco, Calif, USA, 1987.
- Aliakbar Mahammadzadeh, Hamid Poursharifi, Ahmad Alipour (2010), *Validation of Sense of Coherence (SOC) 13-item scale in Iranian sample*.
- American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5th edn; Washington, DC; 2013.
- Ankara Üniversitesi (2020). COVID-19: Sık Görülen Stres Tepkileri Nelerdir? <https://www.ankara.edu.tr/COVID-19/COVID-19-sik-gorulen-stres-tepkileri-nelerdir/> Erişim tarihi: 5.12.2020.
- Ashton, H. E. A. T. H. E. R., Golding, J., Marsh, V. R., Millman, J. E., & Thompson, J. W. (1981). The seed and the soil: effect of dosage, personality and starting state on the response to delta 9 tetrahydrocannabinol in man. *British journal of clinical pharmacology*, 12(5), 705-720.
- Barlow, D. H., Sauer-Zavala, S., Carl, J. R., Bullis, J. R., & Ellard, K. K. (2014). The nature, diagnosis, and treatment of neuroticism: Back to the future. *Clinical Psychological Science*, 2(3), 344-365.
- Bazargan, M., Yazdanshenas, H., Gordon, D., & Orum, G. (2016). Pain in community-dwelling elderly African Americans. *Journal of Aging and Health*, 28, 403-425.
- Belleville, S., Hudon, C., Bier, N., Brodeur, C., Gilbert, B., Grenier, S., Gauthier, S. (2017). MEMO+: Efficacy, durability and effect of cognitive training and psychosocial intervention in individuals with mild cognitive impairment. *Journal of the American Geriatrics Society*. Advance online publication. doi:10.1111/jgs.15192
- Berry, J. M., West, R. L., & Dennehey, D. M. (1989). Reliability and validity of the Memory Self-Efficacy Questionnaire. *Developmental Psychology*, 25, 701-713.
- Biermann, J. S., & Hartman-Stein, P. E. (2011). Keys to a Sharp Mind: Providing choice and quality programming in a retirement community. In P. E. Hartman-Stein & A. La Rue (Eds.), *Enhancing cognitive fitness in adults: A guide to the use and*

development of community-based programs (pp.107-124). New York: Springer.

- Bouazzaoui B, Isingrini M, Fay S, Angel L, Vanneste S, Clarys D, Tacconnat L. Aging and self-reported internal and external memory strategy uses: the role of executive functioning. *Acta Psychol (Amst)* 2010;135(1):59-66.
- Boud, D. (2013). *Enhancing learning through self-assessment*. Routledge.
- Broadbent, D. E., Cooper, P. F., FitzGerald, P., & Parkes, K. R. (1982). The Cognitive Failures Questionnaire (CFQ) and its correlates. *British Journal of Clinical Psychology*, 21, 1-16.
- Bruno, J., Hadi Hosseini, S. M., & Kesler, S. (2012). Altered resting state functional brain network topology in chemotherapy-treated breast cancer survivors. *Neurobiological Disorders*, 48, 329-338.
- Burke, W. J., Roccaforte, W. H., & Wengel, S. P. (1991). The short form of the Geriatric Depression Scale: A comparison with the 30-item form. *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology*, 4,173-178.
- Carmel, S., & Bernstein, J. (1989). Trait-anxiety and sense of coherence: A longitudinal study. *Psychological reports*, 65(1), 221-222.
- Cassel, A., & Humphreys, K. (2016). Psychological therapy for psychogenic amnesia: Successful treatment in a single case study. *Neuropsychological Rehabilitation*, 26, 374-391
- Cavanaugh, J C. Memory self-efficacy as a moderator of memory change. In F. Blanchard-Fields & T M Hess (Eds.), *Perspectives on cognitive change in adulthood and aging*. New York, NY: McGraw-Hill; 1996:488-507.
- Coolidge, F. L., Moor, C. J., Yamazaki, T. G., Stewart, S. E., & Segal, D. L. (2001). On the relationship between Karen Horney's tripartite neurotic type theory and personality disorder features. *Personality and Individual Differences*, 30(8), 1387-1400.
- Costa Jr, P. T., Terracciano, A., & McCrae, R. R. (2001). Gender differences in personality traits across cultures: robust and surprising findings. *Journal of personality and social psychology*, 81(2), 322.

- Cox-Fuenzalida, L. E., Swickert, R., & Hittner, J. B. (2004). Effects of neuroticism and workload history on performance. *Personality and Individual Differences, 36*(2), 447-456.
- Dennis, K. E., & Goldberg, A. P. (1996). Weight control self-efficacy types and transitions affect weight-loss outcomes in obese women. *Addictive behaviors, 21*(1), 103-116.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment, 49*, 71-75.
- Diener, E., Sandvik, E., Seidlitz L., Diener, M. (1993). The relationship between income subjective well-being: Relative or absolute? *Social Indicators Research, 28*, 195-223
- Dixon RA, de Frias CM, Bäckman L. Characteristics of self-reported memory compensation in older adults. *J Clin Exp Neuropsychol. 2001;23*(5):630-661.
- Dunlosky J, Metcalfe J. *Metacognition*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications Inc; 2008.
- Ellington, L., & Wiebe, D. J. (1999). Neuroticism, symptom presentation, and medical decision making. *Health Psychology, 18*(6), 634.
- Eriksson M, Lindström B. Antonovsky's sense of coherence scale and its relation with quality of life: a systematic review. *J Epidemiol Community Health. 2007;61*(11):938-44
- Eriksson M, Lindström B. Validity of Antonovsky's sense of coherence scale: a systematic review. *J Epidemiol Community Health. 2005;59*(6):460-6.
- Eriksson, M., & Mittelmark, M. B. (2017). The Sense of Coherence and Its Measurement 12. *The handbook of salutogenesis, 97*.
- Eysenck S. B. G, Eysenck H. J, Barrett P.(1985), *A revised version of the psychoticism scale, Personality and Individual Differences, 6*:21-29
- Flavell JH, Wellman HM. Metamemory. In: RV Kail and JW Hagen (Eds.), *Perspectives on the development of memory and cognition*. Hillsdale, NJ: Erlbaum; 1977:3-34.
- Forsberg, C., Björvell, H. (1996). Living with cancer: Perceptions of well-being. *Scandinavian Journal of Caring Sciences, 10*, 109-115.
- Gana, K. (2001). Is Sense of Coherence a Mediator between Adversity and Psychological Well-Being in Adults? *Stress and Health, 17*, 77-83.

- Gnilka, P. B., Chang, C. Y., & Dew, B. J. (2012). The Relationship Between Supervisee Stress, Coping Resources, the Working Alliance, and the Supervisory Working Alliance. *Journal of Counseling & Development*, 90, 63–70.
- Grevenstein, Dennis & Bluemke, Matthias & Jungaberle, Henrik. (2016). *Incremental validity of sense of coherence, neuroticism, extraversion, and general self-efficacy: Longitudinal prediction of substance use frequency and mental health. Health and Quality of Life Outcomes.*
- Gururaghavendran Rajesh, Monica Eriksson, Keshava Pai, S Seemanthini, Dilip G. Naik, Ashwini Rao (2015), *The Validity and reliability of the Sense of Coherence scale among Indian university students.*
- Hertzog C, Hulstsch DF. Metacognition in adulthood and old age. In: FIM Craik, TA. Salthouse (Eds.), *The handbook of aging and cognition* (2nd Ed). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum; 2000:417-466.
- Horney, K. (1964). *Self analysis. Neurosis and human growth* (Vol. 2). WW Norton.
- Hulstsch DF, Hertzog C, Dixon RA, Davidson H. Memory self-knowledge and self-efficacy in the aged. In: ML Howe and CJ Brainerd (Eds.), *Cognitive development in adulthood: Progress in cognitive development research*. New York, NY: Springer; 1988:65-92.
- Ito K, Inagaki H, Sugiyama M, Okamura T, Shimokado K, Awata S. Association between subjective memory complaints and mental health well-being in urban community-dwelling elderly in Japan. *Geriatr Gerontol Int* 2010;13(1):234-235
- Johnson, M. (2003). The vulnerability status of neuroticism: over-reporting or genuine complaints?. *Personality and individual differences*, 35(4), 877-887.
- Lachman ME, Andreoletti C, Pearman A. Memory control beliefs: How are they related to age, strategy use and memory improvement? *Soc Cognition* 2006;24:359-385.
- Leary, M. R., & Hoyle, R. H. (Eds.). (2009). *Handbook of individual differences in social behavior*. Guilford Press.
- Lineweaver TT, Hertzog C. Adults' efficacy and control beliefs regarding memory and aging: Separating general from personal beliefs. *Aging Neuropsychol Cogn* 1998;5:264-296.
- Maddux, J. E., & Gosselin, J. T. (2012). *Self-efficacy*. The Guilford Press.

- Nelson TO, Narens L. Why investigate metacognition? In: J Metcalfe and AP Shimamura (Eds.), *Metacognition: Knowing about knowing*. Cambridge, MA: MIT Press;1994:1-25.
- Opheim, R., Fagermoen, M. S., Jelsness-Jørgensen, L. P., Bernklev, T., & Moum, B. (2014). Sense of coherence in patients with inflammatory bowel disease. *Gastroenterology research and practice*, 2014.
- Pannu JK, Kazniak AW. Metamemory Experiments in Neurological Populations: A Review. *Neuropsychol Rev* 2005;15(3):105-130.
- Randolph JJ, Arnett PA, Freske P. Metamemory in multiple sclerosis: exploring affective and executive contributors. *Arch Clin Neuropsychol*. 2004;19(12):259-279.
- Richardson-Gibson, L.M., Parker, V. (2003). Inner Resources as Predictors of Psychological Well-Being in Middle-Income African American Breast Cancer Survivors. *Cancer Control*, 10, 53-60.
- Soliman, M. (2014). Perception of stress and coping strategies by medical students at King Saud University, Riyadh, Saudi Arabia. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 9(1), 30–35. DOI: 10.1016/j.jtumed.2013.09.00
- Szajer J, Murphy C. Education level predicts retrospective metamemory accuracy in healthy aging and Alzheimer's disease. *J Clin Exp Neuropsychol* 2013;35(9):971-982.
- Shimamura MA. Toward a Cognitive Neuroscience of Metacognition. *Conscious and Cogn* 2000;9:313-323.
- Troyer AK, Rich JB. Psychometric properties of a new metamemory questionnaire for older adults. *J Gerontol B Psychol Sci*. 2002;57: 19-27.
- Tsuno, Y.S., Yamazaki, Y. (2012), *Relationships among sense of coherence, resources, and mental health in urban and rural residents in Japan*. *BMC Public Health* 12, 1107.
- West RL, Welch DC, Thorn RM. Effects of goal-setting and feedback on memory performance and beliefs among older and younger adults. *Psychol Aging* 2001;16(2):240-250.
- Widiger, T. A. (Ed.). (2017). *The Oxford handbook of the five factor model*. Oxford University Press.

- William, O., Rebecca, E., & Joseph, M. (2010). The challenges distant students face as they combine studies with work: The experience of teachers pursuing tertiary distance education at The University of Cape Coast, Ghana. *Malaysian Journal of Distance Education*, 12(1), 13–35.
- Wood, R. E., & Bandura, A. (1989). *Social cognitive theory of organizational management. Academy of Management Review*, 14, 361-384.
- Yassuda MS, Lasca VB, Neri AL. Meta-memória e auto-eficácia: um estudo de validação de instrumentos de pesquisa sobre memória e envelhecimento. *Psicol Reflex Crit*. 2005;18(1):78-Bandura A. *Self-efficacy: The exercise of control*. New York, NY: W.H. Freeman; 1977.
- Ze-Ju Zhang, Chuan-Lin Zhang, Xian-Geng Zhang, Xiang-Min Liu, Hui Zhang, Jing Wang, Shuang Liu (2015), *Relationship between self-efficacy beliefs and achievement motivation in student nurses*, *Chinese Nursing Research*.

EK

Tablo 49. Hafızayı Tutarlılık Duygusunu ve Dini Olgunluğu Değerlendirmek İçin Korelasyon Katsayıları (Avusturya'dan Katılımcı N= 151).

		Hafıza Değerlendirilmesi	Dini Olgunluk	Tutarlılık Duygusu
Hafıza Değerlendirilmesi	Pearson Correlation	1	.237**	.266**
	Sig. (2-tailed)		.003	.001
	N	151	150	151
Dini Olgunluk	Pearson Correlation	.237**	1	.093
	Sig. (2-tailed)	.003		.259
	N	150	150	150
Tutarlılık Duygusu	Pearson Correlation	.266**	.093	1
	Sig. (2-tailed)	.001	.259	
	N	151	150	151

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Tablo 50. Hafıza Değerlendirilmesi (Hafıza sorunları), Dini Tutarlılık ve Olgunluk Duygusu İçin Korelasyon Katsayıları KMC'den N=121 yerel Katılımcı).

		Hafıza Değerlendirilme esi	Dini Olgunluk	Tutarlılık Duygusu
Hafıza Değerlendirilmesi	Pearson Correlation	1	.327**	.247**
	Sig. (2-tailed)		.000	.006
	N	121	121	121
Dini Olgunluk	Pearson Correlation	.327**	1	.047
	Sig. (2-tailed)	.000		.612
	N	121	121	121
Tutarlılık Duygusu	Pearson Correlation	.247**	.047	1
	Sig. (2-tailed)	.006	.612	
	N	121	121	121

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Tablo 51. Avusturya da İkamet Eden Alt Örnek İçin Hafıza İşlevselliğini Değerlendirme Bağlamında Cinsiyet Taanımlayıcı Göstergeler.

	Cinsiyet	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Hafıza Değerlendirilmesi	Erkek	99	71.38	10.931	1.099
	Kadın	52	65.25	11.890	1.649

Tablo 52. Avusturya da İkamet Eden Alt Örnek İçin Hafıza İşlevselliğini Değerlendirilmesi Bağlamında Cinsiyet Farklılıkları İçin t-Testi.

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Hafıza Değerlendirilmesi	Equal variances assumed	.100	.753	3.178	149	.002	6.134	1.930	2.320	9.947
	Equal variances not assumed			3.096	96.442	.003	6.134	1.981	2.201	10.066

Tablo 53. Avusturya da İkamet Eden Alt Örnek İçin Dini Olgunluğun Değerlendirilmesi Bağlamında Cinsiyet Farklılıkları İçin t-Testi.

	Cinsiyet	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Dini Olgunluk	Erkek	98	72.07	7.766	.785
	Kadın	52	69.98	8.797	1.220

Tablo 54. Avusturya da İkamet Eden Alt Örnek İçin Dini Olgunluğun Değerlendirilmesi Bağlamında Cinsiyet Farklılıkları İçin t-Testi.

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Dini Olgunluk	Equal variances assumed	.966	.327	1.498	148	.136	2.091	1.396	-.668	4.849
	Equal variances not assumed			1.441	93.495	.153	2.091	1.450	-.789	4.971

Tablo 55. Avusturya da Yerleşik Alt Örnek İçin Tutarlılık Duygusu Cinsiyet Tanımlayıcı Göstergeler .

	Cinsiyet	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Tutarlılık duygusu	Erkek	99	108.48	20.308	2.041
	Kadın	52	96.10	17.864	2.477

Tablo 56. Avusturya da İkamet Eden Alt Örnek İçin Tutarlılık Duygusu Değerlendirilmesi Bağlamında Cinsiyet Farklılıkları İçin t-Testi.

	Levene's Test for Equality of Variances	t-test for Equality of Means								
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Tutarlılık duygusu	Equal variances assumed	.921	.339	3.708	149	.000	12.389	3.341	5.787	18.990
	Equal variances not assumed			3.860	115.939	.000	12.389	3.210	6.031	18.746

Tablo 57. KMC'de Yerel Yerleşik Alt Örnek İçin Hafıza İşlevselliğini Değerlendirme Bağlamında Cinsiyet Tanımlayıcı Göstergeler.

	Cinsiyet	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
hafıza işlevselliğini	Erkek	78	73.15	11.588	1.312
	Kadın	43	72.07	10.534	1.606

Tablo 58. KMC 'de Yerel Yerleşik Alt Örnek İçin Hafıza İşlevselliğini Değerlendirme Bağlamında Cinsiyet Farklılıkları İçin T-Testi.

	Levene's Test for Equality of Variances	t-test for Equality of Means								
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Hafıza işlevselliği	Equal variances assumed	1.364	.245	.508	119	.612	1.084	2.133	-3.139	5.307

Equal variances not assumed			.523	93.928	.602	1.084	2.074	-3.034	5.203
-----------------------------	--	--	------	--------	------	-------	-------	--------	-------

Tablo 59. KMC 'de Yerel Yerleşik Alt Örnek İçin Dini Olgunluk Bağlamında Cinsiyet Farklılıkları İçin T-testi.

	Gjinia	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Dini olgunluk	Meshkuj	78	72.08	9.604	1.087
	Femra	43	72.09	4.854	.740

Tablo 60. KMC 'de Yerel Yerleşik Alt Örnek İçin Dini Olgunluk Bağlamında Cinsiyet Farklılıkları İçin T-Testi.

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower		Upper
Dini Olgunluk	Equal variances assumed	8.654	.004	-.010	119	.992	-.016	1.566	-3.17	3.085
	Equal variances not assumed			-.012	118.319	.990	-.016	1.315	-2.61	2.589

Tablo 61. KMC'den yerel yerleşik alt örneği için Tutarlılık bağlamında tanımlayıcı toplumsal cinsiyet göstergeleri.

	Cinsiyet	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Tutarlılık Hissi	Erkek	78	102.94	16.077	1.820
	Kadın	43	107.79	17.364	2.648

Tablo 62. KMC'den yerel yerleşik alt örnek için Tutarlılık bağlamında cinsiyet farklılıkları için t testi.

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower		Upper

Tutarlılık Hissi	Equal variances assumed	.850	.358	-	119	.125	-4.855	3.142	-	1.367
	Equal variances not assumed			-	81.189	.135	-4.855	3.213	-	1.538

Tablo 62.KMC'den Yerel Yerleşik Alt Örnek İçin Tutarlılık Duygusu Bağlamında Cinsiyet Tanımlayıcı Göstergeler.

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Min	Max
					Lower Bound	Upper Bound		
Orta ergenlik	30	70.00	11.835	2.161	65.58	74.42	49	83
Geç ergenlik	32	75.97	9.786	1.730	72.44	79.50	55	90
Geç olgunluk	51	74.49	9.844	1.378	71.72	77.26	47	90
Yaşlılık	8	59.38	12.035	4.255	49.31	69.44	38	77
Total	121	72.77	11.193	1.018	70.75	74.78	38	90

Tablo 63. KMC'de Yerel Yerleşik Alt Örnek İçin Tutarlılık Bağlamında Yaş Farklılıkları İle İlgili Anova Testi.

	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	2143.932	3	714.644	6.487	.000
Within Groups	12889.589	117	110.167		
Total	15033.521	120			

Tablo 64. KMC'de Yerel Yerleşik Alt Örnek İçin Hafıza İşlevselliğinin Değerlendirilmesine Bağlı Olan Yaş Farklılıkları İçin Post Hoc Sheffe Testi .

(I) Gelişim aşamaları	(J) Gelişim aşamaları	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
Orta Ergenlik	Geç ergenlik	-5.969	2.667	.152	-13.11	1.17
	Geç Ogunluk	-4.490	2.415	.334	-10.95	1.97
	Yaşlılık	10.625	4.177	.071	-.55	21.80
Geç ergenlik	Orta Ergenlik	5.969	2.667	.152	-1.17	13.11
	Geç Ogunluk	1.479	2.367	.990	-4.86	7.81
	Yaşlılık	16.594*	4.149	.001	5.49	27.70
Geç olgunluk	Orta Ergenlik	4.490	2.415	.334	-1.97	10.95
	Geç ergenlik	-1.479	2.367	.990	-7.81	4.86
	Yaşlılık	15.115*	3.991	.001	4.43	25.80
Yaşlılık	Orta Ergenlik	-10.625	4.177	.071	-21.80	.55
	Geç ergenlik	-16.594*	4.149	.001	-27.70	-5.49
	Geç Ogunluk	-15.115*	3.991	.001	-25.80	-4.43

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

Tablo 65. KMC'de Yerel Yerleşik Alt Örnek İçin Dini Olgunluk Bağlamında Yaş Farklılıklarının Açıklayıcı Tablosu.

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Min	Max
					Lower Bound	Upper Bound		
Orta ergenlik	30	70.47	11.491	2.098	66.18	74.76	46	80
Geç ergenlik	32	75.06	8.234	1.456	72.09	78.03	61	109
Geç olgunluk	51	71.10	5.880	.823	69.44	72.75	55	80
Yaşlılık	8	72.50	1.604	.567	71.16	73.84	70	74
Total	121	72.08	8.211	.746	70.60	73.56	46	109

Tablo 66. KMC'de Yerel Yerleşik Alt Örnek İçin Dini Olgunluk Bağlamında Yaş Farklılıkları İle İlgili Anova Testi.

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	413.322	3	137.774	2.099	.104
Within Groups	7677.851	117	65.623		
Total	8091.174	120			

Tablo 67. KMC'de Yerel Yerleşik Alt Örnek İçin Dini Olgunluğa Bağlı Olan Yaş Farklılıkları İçin Post Hoc Sheffe Testi.

(I) Gelişim aşamaları	(J) Gelişim aşamaları	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
Orta Ergenlik	Geç ergenlik	-4.596	2.059	.154	-10.11	.91
	Geç Ogunluk	-.631	1.864	1.000	-5.62	4.36
	Yaşlılık	-2.033	3.223	.989	-10.66	6.59
Geç ergenlik	Orta Ergenlik	4.596	2.059	.154	-.91	10.11
	Geç Ogunluk	3.964	1.827	.177	-.92	8.85
	Yaşlılık	2.563	3.202	.964	-6.01	11.13
Geç olgunluk	Orta Ergenlik	.631	1.864	1.000	-4.36	5.62
	Geç ergenlik	-3.964	1.827	.177	-8.85	.92
	Yaşlılık	-1.402	3.081	.998	-9.65	6.84
Yaşlılık	Orta Ergenlik	2.033	3.223	.989	-6.59	10.66
	Geç ergenlik	-2.563	3.202	.964	-11.13	6.01
	Geç Ogunluk	1.402	3.081	.998	-6.84	9.65

Tablo 68. KMC 'de Yerel Yerleşik Alt Örnek İçin Tutarlılık Duygusu Bağlamında Yaş Farklılıklarının Açıklayıcı Tablosu.

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Min	Max
					Lower Bound	Upper Bound		

Orta ergenlik	30	96.90	15.495	2.829	91.11	102.69	65	139
Geç ergenlik	32	107.63	18.034	3.188	101.12	114.13	61	132
Geç olgunluk	51	106.86	16.158	2.263	102.32	111.41	72	136
Yaşlılık	8	107.88	10.021	3.543	99.50	116.25	89	124
Total	121	104.66	16.638	1.513	101.67	107.66	61	139

Tablo 69. KMC'de Yerel Yerleşik Alt Örnek İçin Tutarlılık Duygusu Bağlamında Yaş Farklılıkları İçin Anova Testi.

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	2417.993	3	805.998	3.062	.031
Within Groups	30801.114	117	263.257		
Total	33219.107	120			

Tablo 70. KMC'de Yerel Yerleşik Alt Örnek İçin Katılımcıların Yaş Farklılıklarına Bağlı Olarak Tutarlılık Duygusu İçin Post Hoc Sheffe Testi.

(I) Gelişim aşamaları	(J) Gelişim aşamaları	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
Orta Ergenlik	Geç ergenlik	-10.725	4.123	.061	-21.76	.31
	Geç Ogunluk	-9.963	3.733	.051	-19.95	.03
	Yaşlılık	-10.975	6.456	.439	-28.25	6.30
Geç ergenlik	Orta Ergenlik	10.725	4.123	.061	-.31	21.76
	Geç Ogunluk	.762	3.659	1.000	-9.03	10.55
	Yaşlılık	-.250	6.414	1.000	-17.41	16.91
Geç olgunluk	Orta Ergenlik	9.963	3.733	.051	-.03	19.95
	Geç ergenlik	-.762	3.659	1.000	-10.55	9.03
	Yaşlılık	-1.012	6.170	1.000	-17.53	15.50
Yaşlılık	Orta Ergenlik	10.975	6.456	.439	-6.30	28.25
	Geç ergenlik	.250	6.414	1.000	-16.91	17.41
	Geç Ogunluk	1.012	6.170	1.000	-15.50	17.53

Tablo 71. Avusturya da Katılımcılar İçin Yaş Farklılıklarına Bağlı Olarak Tutarlılık Duygusu İçin Tablo Sunumu.

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Min	Max
					Lower Bound	Upper Bound		

Orta ergenlik	30	70.00	11.835	2.161	65.58	74.42	49	83
Geç ergenlik	32	75.97	9.786	1.730	72.44	79.50	55	90
Geç olgunluk	51	74.49	9.844	1.378	71.72	77.26	47	90
Yaşlılık	8	59.38	12.035	4.255	49.31	69.44	38	77
Total	121	72.77	11.193	1.018	70.75	74.78	38	90

Tablo 72. Avusturya 'dan Katılımcılar İçin Tutarlılık Duygusu Bağlamında Yaş Farklılıkları İçin Anova Testi.

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	136.216	3	45.405	.333	.802
Within Groups	20065.652	147	136.501		
Total	20201.868	150			

Tablo 73. Avusturya 'dan katılımcılar için Hafıza İşlevselliğinin Değerlendirilmesine Bağlı Olarak Yaş Farklılıkları için Post Hoc Sheffe Testi.

(I) Gelişim aşamaları	(J) Gelişim aşamaları	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
Orta Ergenlik	Geç ergenlik	3.386	5.758	.992	-11.97	18.74
	Geç Ogunluk	-.188	4.532	1.000	-12.28	11.90
	Yaşlılık	-2.381	8.062	1.000	-23.88	19.12
Geç ergenlik	Orta Ergenlik	-3.386	5.758	.992	-18.74	11.97
	Geç Ogunluk	-3.573	3.833	.926	-13.80	6.65
	Yaşlılık	-5.767	7.691	.974	-26.28	14.74
Geç olgunluk	Orta Ergenlik	.188	4.532	1.000	-11.90	12.28
	Geç ergenlik	3.573	3.833	.926	-6.65	13.80
	Yaşlılık	-2.193	6.822	1.000	-20.39	16.00
Yaşlılık	Orta Ergenlik	2.381	8.062	1.000	-19.12	23.88
	Geç ergenlik	5.767	7.691	.974	-14.74	26.28
	Geç Ogunluk	2.193	6.822	1.000	-16.00	20.39

Tablo 74. Avusturya'dan Katılımcılar İçin Dini Olgunluk Bağlamında Yaş Farklılıklarına İlişkin Açıklayıcı Tablo.

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Min	Max
					Lower Bound	Upper Bound		
					Orta ergenlik	6		
Geç ergenlik	10	69.00	8.551	2.704	62.88	75.12	51	80
Geç olgunluk	131	71.53	8.291	.724	70.09	72.96	32	80

Yaşlılık	3	76.33	3.512	2.028	67.61	85.06	73	80
Total	150	71.35	8.170	.667	70.03	72.66	32	80

Tablo 75. Avusturya'dan Katılımcılar İçin Dini Olgunluk Bağlamında Yaş Farklılıkları İçin Anova Testi.

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	171.817	3	57.272	.855	.466
Within Groups	9774.156	146	66.946		
Total	9945.973	149			

Tablo 76. Avusturya'dan Katılımcılar İçin Dini Olgunluğa bağlı Olarak Yaş Farklılıkları İçin PostHoc Sheffe Testi.

(I) Gelişim aşamaları	(J) Gelişim aşamaları	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
Orta Ergenlik	Geç ergenlik	-.167	4.225	1.000	-11.44	11.10
	Geç Ogunluk	-2.693	3.416	.966	-11.80	6.42
	Yaşlılık	-7.500	5.786	.732	-22.93	7.93
Geç ergenlik	Orta Ergenlik	.167	4.225	1.000	-11.10	11.44
	Geç Ogunluk	-2.527	2.684	.923	-9.69	4.63
	Yaşlılık	-7.333	5.386	.686	-21.70	7.03
Geç olgunluk	Orta Ergenlik	2.693	3.416	.966	-6.42	11.80
	Geç ergenlik	2.527	2.684	.923	-4.63	9.69
	Yaşlılık	-4.807	4.778	.898	-17.55	7.94
Yaşlılık	Orta Ergenlik	7.500	5.786	.732	-7.93	22.93
	Geç ergenlik	7.333	5.386	.686	-7.03	21.70
	Geç Ogunluk	4.807	4.778	.898	-7.94	17.55

Tablo 77. Avusturya'dan Katılımcılar İçin Tutarlılık Bağlamında Yaş Farklılıklarına İlişkin Açıklayıcı Tablo.

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
Orta ergenlik	7	95.71	13.853	5.236	82.90	108.53	82	117
Geç ergenlik	10	94.70	27.056	8.556	75.35	114.05	61	130
Geç olgunluk	131	105.11	19.979	1.746	101.66	108.57	53	155
Yaşlılık	3	116.67	12.503	7.219	85.61	147.73	108	131
Total	151	104.22	20.318	1.653	100.95	107.49	53	155

Tablo 78. Avusturya dan Katılımcılar İçin Tutarlılık Duygusu Bağlamında Yaş Farklılıkları İçin Anova Testi.

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	1982.310	3	660.770	1.620	.187
Within Groups	59941.478	147	407.765		
Total	61923.788	150			

Tablo 79. Avusturya'dan Katılımcılar İçin Tutarlılık Duygusuna Bağlı Olarak Yaş Farklılıkları İçin Post Hoc Sheffe Testi .

(I) Gelişim aşamaları	(J) Gelişim aşamaları	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
Orta Ergenlik	Geç ergenlik	1.014	9.951	1.000	-25.53	27.55
	Geç Ogunluk	-9.400	7.834	.795	-30.29	11.49
	Yaşlılık	-20.952	13.935	.581	-58.12	16.21
Geç ergenlik	Orta Ergenlik	-1.014	9.951	1.000	-27.55	25.53
	Geç Ogunluk	-10.415	6.625	.530	-28.08	7.25
	Yaşlılık	-21.967	13.293	.471	-57.42	13.48
Geç olgunluk	Orta Ergenlik	9.400	7.834	.795	-11.49	30.29
	Geç ergenlik	10.415	6.625	.530	-7.25	28.08
	Yaşlılık	-11.552	11.791	.909	-43.00	19.89
Yaşlılık	Orta Ergenlik	20.952	13.935	.581	-16.21	58.12
	Geç ergenlik	21.967	13.293	.471	-13.48	57.42
	Geç Ogunluk	11.552	11.791	.909	-19.89	43.00

Tablo 80. Katılımcıların Eğitim Düzeyine Bağlı Olarak Dini Olgunluğun Dışavurum Derecesi İçin Açıklayıcı Tablo.

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
Orta okul	68	69.10	9.336	1.132	66.84	71.36	32	80
Lise	94	72.09	7.467	.770	70.56	73.61	39	80
Lisans	97	73.03	7.400	.751	71.54	74.52	47	109
Yüksek Lisansı	10	74.70	10.688	3.380	63.05	78.35	45	80
Doktora	2	79.00	1.414	1.000	66.29	91.71	78	80
Total	271	71.68	8.182	.497	70.70	72.65	32	109

Tablo 81. Eğitim Düzeyine Bağlı Olarak Tutarlılık Duygusu Bağlamındaki Farklılıkları İçin Anova Testi.

	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	760.819	4	190.205	2.922	.022
Within Groups	17312.606	266	65.085		
Total	18073.424	270			

Anket

Değerli katılımcılar,

Bu anket, "Covid 19'u geçen kişilerde kişisel kontrol üzerindeki tutarlılık duygusu, dini olgunluk ve hafıza sorunları arasındaki komorbidite" Doktora tezi başlıklı bir araştırma olarak tasarlanmıştır.

Ben, Yusuf Kılıç, Vizyon Üniversitesi Sosyal Bilimler Fakültesi doktora öğrencisiyim, verdiğiniz bilgilerin tamamen anonim olacağını, üçüncü şahıslarla paylaşılmayacağını ve sadece çalışma amacıyla kullanılacağını garanti ederim. Bu çalışmadaki katılımınız isteğinize bağlıdır ve sizi tanımlayabilecek adlar veya bilgiler gerektirmez. Her soru önemlidir, bu yüzden lütfen soruları boş bırakmayın ve dürüstçe cevaplayın.

Çalışmada veya diğer raporlarda gizliliğinizi tehlikeye atan hiçbir veriden bahsedilmeyecektir.

Bu çalışmayla ilgili herhangi bir belirsizlik veya ek bilgi için -----@gmail.com e-posta adresinden bizimle iletişime geçebilirsiniz.

Zamanınız ve katkınız için teşekkür ederiz!

Sosyo-demografik bölüm

1. Cinsiyet: K E
2. Oturduğunuz yer: K Ş
3. Yaşınız: _____
4. Eğitim Düzeyiniz _____
5. Medeni durumunuz: a) Evli b) Bekar
6. Çalışma durumunuz: a) çalışıyorum b) çalışmıyorum
7. Çalışıyor iseniz, mesleğinizi yazınız _____
8. Covid 19 aşısı durumunuz: a) Evet oldum b) Hayır olmadım
9. Şikayet olduğunuz hastalıklar varsa yazınız lütfen: _____

1. Hangi semptom ya da belirti COVID 19 esnasında sizde görülmüştür (aşağıdakilerden işaretleyiniz)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Hiç semptom yoktu | <input type="checkbox"/> İshal |
| <input type="checkbox"/> Ateş | <input type="checkbox"/> Kusmak |
| <input type="checkbox"/> Öksürük | <input type="checkbox"/> Kalb atışlarının artması |
| <input type="checkbox"/> Nefes darlığı | <input type="checkbox"/> Göğüs ağrıları |
| <input type="checkbox"/> Koku kaybı | <input type="checkbox"/> Baş dönmesi |
| <input type="checkbox"/> Tat alma duyusu kaybetmek | <input type="checkbox"/> Kulaklarda ses |
| <input type="checkbox"/> Kas ağrıları | <input type="checkbox"/> Göz kızarıklığı |
| <input type="checkbox"/> Yorgunluk | <input type="checkbox"/> Ruh hali değişikliği |
| <input type="checkbox"/> Baş Ağrısı | <input type="checkbox"/> Uykusuzluk |
| <input type="checkbox"/> Burun tıkanıklığı | <input type="checkbox"/> Diğer |

2. Aşağıdaki semptomlardan-belirtilerden varsa (işaretleyiniz)

- Belirtilerim yok
- Yorgunluk
- Fizik aktivite
esnasında yorgun düşmek
- Kas ağrıları
- Nefes darlığı
- Öksürmek
- Kalb atışlarının artması
- Göğüs ağrıları
- Baş dönmesi
- Kulaklarda ses
- Göz kızarıklığı
- Ruh hali değişikliği
- Uykusuzluk
- Koku alma duyusunu kaybetmek
- Tat alma duyusunu kaybetmek
- Baş sönmesi
- Kulaklarda sesler duymak
- Göz yaşı / göz kızarması
- İshal
- Kusmak
- Ruh halin değişimi
- Derideki değişiklik

MMQ ile ilgili sorular

Aşağıda, insanların hafızaları hakkında nasıl hissedebileceklerini açıklayan ifadeler yer almaktadır.

Her ifadeyi okuyun ve Covid 19 ile enfekte olduktan sonra nasıl hissettiğinizi düşünün. Ardından, ifadeye ne ölçüde katıldığınızı veya katılmadığınızı en iyi tanımlayan cevabın yanındaki kutucuğu işaretleyin.

	İfadeler	Hiç katılmıyorum	Katılmıyorum	Ne katılıyorum ne katılmam	Katılıyorum	Tamamen katılıyorum
1.	Genelde hafızam ile ilgili iyi hissederim kendimi.	1	2	3	4	5
2.	Hafızamda ciddi bir rahatsızlık var.	1	2	3	4	5
3.	Önemli bir şey varsa, muhtemelen onu hatırlayacağım.	1	2	3	4	5
4.	Bir şeyi unuttuğumda, Alzheimer gibi ciddi bir hafıza problemim olmasından korkuyorum.	1	2	3	4	5
5.	Benim yaşındaki çoğu insandan daha kötü bir hafızam var.	1	2	3	4	5
6.	Bir şeyleri hatırlama yeteneğime güveniyorum.	1	2	3	4	5
7.	Hafızamı düşündüğümde mutsuz hissediyorum.	1	2	3	4	5
8.	Başkalarının hafızamın pek iyi olmadığını fark edeceğinden endişeleniyorum.	1	2	3	4	5
9.	Bir şeyi hatırlamakta zorlandığımda kendime karşı çok katı değilimdir.	1	2	3	4	5
10.	Hafızam için endişeliyim.	1	2	3	4	5
11.	Son zamanlarda, hafızam gerçekten kötüleşiyor.	1	2	3	4	5
12.	Çoğunlukla hafızamdan memnunum.	1	2	3	4	5
13.	Bir şeyi hatırlamakta zorlandığımda bunu ciddi bir şekilde kalbime almam.	1	2	3	4	5

14.	Önemli bir şeyi unutacağımdan endişeleniyorum.	1	2	3	4	5
15.	Hafızamdan utaniyorum.	1	2	3	4	5
16.	Unuttuğumda kendime kızar ya da çok üzüntülü olurum.	1	2	3	4	5
17.	Yaşıma göre iyi bir hafızam var.	1	2	3	4	5
18.	Hafızam beni rahatsız eder.	1	2	3	4	5

Verilen 7 derecelendirmeden birini daire içine alın; burada 4 değeri tarafsız olduğunuzu gösterir. Daha düşük değerleri (1, 2 veya 3) seçmeniz sağdaki cevaba katıldığınızı, soldaki cevaba ise tam tersi (5, 6 veya 7) işaret eder.

	İFADE	Cevap	Değerlendirme	Cevap
1	Onlara bir şey söylediğinde diğer insanların anlamadığına dair bir his var mı?	Benim asla böyle bir hissim yoktur	1 2 3 4 5 6 7	Her zaman o his bende vardır
2	2. Saydığımız insanlardan hayal kırıklığına uğradınız mı?	Asla	1 2 3 4 5 6 7	Her zaman yaparlar
3	Hayat	İlginç şeylerle doludur	1 2 3 4 5 6 7	Rutindir
4	Daha önce senin hayatın:	Hiçbir amacı ve net anlamı yoktu	1 2 3 4 5 6 7	Bir amaca ve anlama sahiptir
5	haksızlığa uğradığınızı düşünüyorsunuz mu?	Çok sık	1 2 3 4 5 6 7	Çok nadiren ya da hiç
6	Gelecekte yapacağınız şeylerin çoğu muhtemelen:	Tamamen şahane olur	1 2 3 4 5 6 7	İnanılmaz bir şekilde bezdirici
7	Bilmediğiniz bir durumda ne yaptığınızı bilmediğinizi mi düşünüyorsunuz:	Çok sık	1 2 3 4 5 6 7	Çok nadiren ya da hiç
8	Hangi seçenekler hayata bakışınızı en iyi şekilde tanımlar:	Hayattaki acı veren şeylere her zaman çözümler bulunabilir	1 2 3 4 5 6 7	Hayattaki acı veren şeylere her zaman çözümler yoktur
9	Hayatınızı düşündüğünüzde, çoğu zaman:	Hayatta olduğun için iyi hissediyorsun	1 2 3 4 5 6 7	Genel olarak neden yaşadığımı merak ediyorum

10	Zor bir problemle karşılaştığınızda, çözüm seçimi:	Her zaman kafa karıştırıcı ve çözüm bulması zor	1 2 3 4 5 6 7	Her zaman tamamen net ve açık
11	Günlük şeyler yapmak sizi:	İyi bir rahatlama ve mutlu olma kaynağı	1 2 3 4 5 6 7	Acı ve sıkıntıya sokan kaynak
12	Geçmişte hoş olmayan bir şey olduğunda, eğilimli olduğunuz şeyler:	Bundan dolayı kendinizi çok sıkılmış olarak görürsünüz	1 2 3 4 5 6 7	Ya da ...bu nedir ki, ben onunla yaşamayı devam etmem gerekir
13	Kafanız Karıştığı zaman net olmayan düşünceleriniz veya duygularınız varmı	Shumë shpesh	1 2 3 4 5 6 7	Shumë rrallë ose kurrë
14	Kendinizi iyi hissettiren bir şey yaptığınızda:	İyi hissedebileceğinize dair garantisi vardır	1 2 3 4 5 6 7	Muhakkak o hissi bozacak bir şeyin olacağı ihtimale yüksek
15	Hiç daha iyi olmayacak hisleriniz oldu mu?	Çoğu zaman	1 2 3 4 5 6 7	Çok ender ya da hiç
16	Kişisel yaşamınızın gelecekte olmasını bekliyorsunuz:	Tamamen anlamsız ve hedefsiz	1 2 3 4 5 6 7	Çok anlamlı ve hedefli
17	Gelecekte her zaman güvенеbileceğin insanlar olacağını düşünüyor musun?	Olacağını eminsiniz	1 2 3 4 5 6 7	Olacağını şüphelerim vardır
18	Bazen tam olarak ne olacağını bilmediğinize dair bir hissiniz varmı?	Çoğu zaman	1 2 3 4 5 6 7	Çok ender ya da hiç
19	Pek çok insan, hatta güçlü karaktere sahip olanlar bile, bazen kaybedenler gibi hissederler. Geçmişte ne sıklıkla böyle hissettiniz?	Asla	1 2 3 4 5 6 7	Çoğu zaman
20	Bir şey olduğu zaman onu daha önce hiç kestirdiniz mi	Siz her zaman güçlüklerin üzerinden gelebileceğinize dair eminsiniz	1 2 3 4 5 6 7	Gerçek manada olacakları görüyorsunuz
21	Hayatınızın önemli alanlarında karşılaşılabileceğiniz zorlukları düşündüğünüzde, bunu hissediyor musunuz:	Her zaman güçlüklerin üzerinden gelebileceğinize dair eminsiniz	1 2 3 4 5 6 7	güçlüklerin üzerinden gelebilme ihtimali çok zayıftır

22	Günlük yaşamınızda yaptığınız şeylerin çok az anlamı olduğunu ne sıklıkla hissettiniz?	Çoğu zaman	1	2	3	4	5	6	7	Çok nadiren ya da hiç
23	Kontrol edebileceğinizden emin olmadığımız duyguları ne sıklıkla yaşadınız?	Çoğu zaman	1	2	3	4	5	6	7	Çok nadiren ya da hiç

	İfadeler	Hiç katılmıyorum	Katılmıyorum	Nötrüm	Katılıyorum	Tamamen katılıyorum
1.	Tanrıya daha çok güvendiğime dair fikrine sahibim.	1	2	3	4	5
2.	Dinim öz değer ve kimlik duygumu desteklemektedir	1	2	3	4	5
3.	Yaratıcı'yı tanıma ve sevmek hayatım için çok önemlidir	1	2	3	4	5
4.	Hayatımın anlamı ve önemi Yaratıcı ile olan ilişkimde	1	2	3	4	5
5.	Yaratıcı ile bağlantı kurmak, zor olsa bile, iyi yönde karar vermem için beni motive ediyor	1	2	3	4	5
6.	İçtenlikle inanıyorum, zorlama veya korkudan değil	1	2	3	4	5
7.	Sınanma ve sıkıntı zamanlarında Tanrı'ya güvenirim	1	2	3	4	5
8.	Yaşam tarzım için Tanrı'ya ve sevdiklerime karşı sorumluyum	1	2	3	4	5
9.	İnancım fiziksel ve sosyal ihtiyaçları aşan değerlere yöneliktir	1	2	3	4	5
10.	Allah'ın insanı sevdiği hissinden hareket ederek sevdiklerimi daha çok sevmeye çalışırım.	1	2	3	4	5
11.	İnancım hayatımın tüm alanlarını etkiliyor	1	2	3	4	5
12.	Kişiliğimin ve inancımın gelişimi karşılıklı etkileşim süreci içerisinde	1	2	3	4	5
13.	Bir insan olarak, yalnızca Tanrı ile irtibat sürecinde tamamen doluyum	1	2	3	4	5
14.	Bana göre dua etmek ve adaleti yerine getirmek ayrılmaz bir şekilde birbirlerine aittir.	1	2	3	4	5

15.	Aşk, hakikat ve adalet gibi daha yüksek değerleri izlemekteyim.	1	2	3	4	5
16.	Kendime değer verme duygum, sahip olduklarımdan çok ne olduğumla ilgilidir.	1	2	3	4	5

ÖZGEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER	
Ad-Soyad	Yusuf KILIÇ
Adres	Vöcklabrucker 7/12 4800 Attnang Puchheim Avusturya
Telefon	069910394446
E-mail	piroglu@live.at
Cinsiyet	Erkek
Doğum tarihi	24.05.1972 Yozgat/Türkiye
Medeni durum	Evli
Uyruk	Türkiye
Sürücü Belgesi	B
Askerlik Durumu	Yaptı
EĞİTİM BİLGİLERİ	
09/2015 – 07/2018	Manevi Rehberlik Yüksek Lisans (Avrupa İslam Üniv. Sosyal Bilimler Enstitüsü Manevi Rehberlik ve Danışmanlık Bölümü. Hollanda/Rotterdam)
09/2008 – 05/2010	İşletme Lisans(MBA): Josep Schumpeter Institut İn Wels Akademischer Betriebsorganisator(Akademik İşletme Organizatörü)
03/1993 – 02/1998	İlahiyat Lisans: El Ezher Üni. Usuluddin Fak. Felsefe Akide (Kelam) Böl.
06/1984 – 09/1991	Lise: Yerköy İmam Hatip Lisesi Yerköy/Yozgat
İŞ DENEYİMİ	
04/2004- 2008 2011-2014	ALİF Şube İrşat Başkanı (Din Görevlisi) Eğitim Müdürlüğü ve Manevi Rehberlik
07/2014 – 2021	ALİF Şube Başkanı ve Manevi Rehberlik ve Aile danışmanlığı
YABANCI DİLLER	
Türkçe	Ana dil
Arapça	İyi Derece: Okuma-Yazma-Konuşma
Almanca	İyi Derece: Okuma Yazma. Orta Derece: Konuşma
HOBİLER	
Futbol, Kitap okuma, Tarih Geziler ve Doğa Yürüyüşü	