

**T.C.**  
**HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ**  
**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**  
**PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**  
**KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**ŞEHİRDEKİ YEŞİL ALAN, DIŞARIDA GEÇİRİLEN ZAMAN, SOSYAL MEDYA  
BAĞIMLILIĞI İLE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK ARASINDAKİ İLİŞKİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**HAZIRLAYAN**

**Ayşe AYDOĞAN**

**GAZİANTEP – 2021**



**T.C.**  
**HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ**  
**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**  
**PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**  
**KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**ŞEHİRDEKİ YEŞİL ALAN, DIŞARIDA GEÇİRİLEN ZAMAN, SOSYAL MEDYA  
BAĞIMLILIĞI İLE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK ARASINDAKİ İLİŞKİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**HAZIRLAYAN**  
**Ayşe AYDOĞAN**

**TEZ DANIŞMANI**  
**Dr. Öğr. Üyesi Mehmet DİNÇ**

**GAZİANTEP – 2021**

## TEZ ETİK VE BİLDİRİM SAYFASI

Yüksek Lisans Tezi /olarak sunduğum “ŞEHİRDEKİ YEŞİL ALAN, DIŞARIDA GEÇİRİLEN ZAMAN, SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIĞI İLE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK ARASINDAKİ İLİŞKİ” başlıklı çalışmanın tarafımca, bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu ve bunlara atıf yapılarak yararlanmış olduğumu belirtir ve onurumla doğrularım. ....../...../2021

Ayşe AYDOĞAN



## ÖNSÖZ

Yeşil alanın insan psikolojisi için ne kadar değerli olduğu ve çalışılması gerektiği üzerinde önemle duran ve bu konuda beni yönlendiren; konumun seçim ve yazım sürecinde yolumu açan tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Mehmet DİNÇ'e tüm destekleri için sonsuz teşekkürlerimi sunarım. Verdiği geri bildirimlerle tezime katkı sunan ve tez jürisinde bulunmayı kabul eden Prof. Dr. O. Tolga Arıca ve Dr. Öğr. Üyesi Zeliha Babayiğit ile sürecin en başından itibaren, hocalarımdan uzakta yürüttüğümüz bu süreçte sorularıma her zaman büyük bir sabır ve yardımseverlikle cevap veren Arş. Gör. Akif Avcu hocalarıma kıymetli katkıları için çok teşekkür ederim.

Ve bu mesleği tercih etmemde çok büyük bir yeri olan, bana hayat gayemi bulduran, dualarıyla her zaman yanımda olan anneanneme; hayat yolculuğumda varlığıyla hep yanıbaşımdaya olduğunu hissettiren, büyümenin ve değişimin bir ömür devam edeceğinin güzel örneği anneme, babama; destekleriyle her zaman benimle olan abla, abilerime ve tüm aileme gönülden teşekkür ederim.

Uzmanlık sürecime başlarken, öncesi ve sonrasında hep benimle olan müstakbel eşim Aydın Açıkalın'a; desteklerini hep hissettiğim dostlarım Ezgi Yılmaz, Hatice Ketencioğlu, Kübra Çelikkaya, Melis Körüstan, Müjde Oğuz, Tuğba Daşcı'ya yanımda oldukları için çok teşekkür ederim.

Gaziantep, 2021

Ayşe AYDOĞAN

## ÖZET

Bu çalışmada; şehirdeki yeşil alan, dışarıda geçirilen zaman, sosyal medya bağımlılığı ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişki araştırılmıştır. Araştırmanın çalışma grubunu Ankara, Antalya, Bursa, Gaziantep, İstanbul, Kayseri ve Kocaeli illerinden, 18-65 yaş aralığında 800 kadın, 245 erkek 1045 kişi oluşturmuştur. Çalışmada; araştırmacı tarafından geliştirilen Şehirdeki Yeşil Alan ve Dışarıda Geçirilen Zaman Anket Formu, Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği ve Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma sonucunda; evlerinin yakınında yeşil alan olan katılımcıların karantina sonrası sosyal medya bağımlılık düzeyi, evlerinin yakınında yeşil alan olmayanlara göre anlamlı bir şekilde daha düşük bulunmuştur. Ayrıca katılımcıların psikolojik sağlamlılık düzeyi ile birlikte evin yakınında yeşil alan olması, karantina sonrası sosyal medya bağımlılığını anlamlı düzeyde yordadığı tespit edilmiştir. Evinde çiçek büyüten katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyi, evinde çiçek büyütmeyenlere göre anlamlı bir şekilde daha yüksek bulunmuştur. Ek olarak evlerinin penceresinden en az yeşil alan gören katılımcıların en düşük psikolojik sağlamlık puanına sahip olduğu görülmüştür.

**Anahtar kelimeler:** yeşil alan, sosyal medya, bağımlılık, psikolojik dayanıklılık, dışarıda geçirilen zaman.

## ABSTRACT

In this study; The relationship between green space in a city, time spent outside, social media addiction and psychological endurance has been investigated. The study group of the study has consisted of 800 females, 245 males, 1045 people between the ages of 18-65, from the provinces of Ankara, Antalya, Bursa, Gaziantep, Istanbul, Kayseri and Kocaeli. In the study; The Green Space in the City and Time Spent Survey Form, Bergen Social Media Addiction Scale and Adult Psychological Endurance Scale developed by the researcher have been used. As a result of the research; post-quarantina social media addiction level of participants having a green area near their homes have been found to be significantly lower than those not having green space near their homes. In addition, it has been determined that the psychological endurance of the participants and the presence of a green area near the house significantly has predicted post-quarantine social media addiction. The psychological endurance level of the participants who grow flowers at home have been found to be significantly higher than those who do not grow flowers at home. In addition, it has been observed that the participants who see the least green space from their home windows have the lowest psychological endurance score

**Keywords:** green space, social media, addiction, endurance , time spent outside.

# İÇİNDEKİLER

Sayfa No.

ÖNSÖZ.....	i
ÖZET .....	ii
ABSTRACT .....	iii
İÇİNDEKİLER.....	iv
TABLolar LİSTESİ.....	vii
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	xiv
KISALTMALAR LİSTESİ .....	xv
<b>BİRİNCİ BÖLÜM.....</b>	<b>1</b>
<b>GİRİŞ.....</b>	<b>1</b>
1.1. Problem Durumu .....	1
1.1.1. Problem Cümlesi .....	1
1.1.2. Alt Problemler .....	1
1.2. Araştırmanın Amacı .....	2
1.3. Araştırmanın Önemi .....	3
1.4. Araştırmanın Sayıltıları / Varsayımları .....	7
1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları .....	7
1.6. Tanımlar .....	7
<b>İKİNCİ BÖLÜM .....</b>	<b>9</b>
<b>KAVRAMSAL ÇERÇEVE .....</b>	<b>9</b>
2.1. Sosyal Medya Bağımlılığı.....	9
2.1.1. Sosyal Medyanın Tanımı.....	9
2.1.2. Sosyal Medyanın Tarihsel Gelişim Süreci .....	11
2.1.3. Sosyal Medya Bileşenleri.....	13
2.1.4. Sosyal Medya Türleri .....	16
2.1.5. Sosyal Medyanın Etkileri .....	18
2.1.6. Bağımlılık Kavramı .....	18
2.1.7. Davranışsal Bağımlılık Olarak Sosyal Medya Bağımlılığı .....	20
2.1.8. Sosyal Medya Bağımlılığının Psikolojik Etkileri ve Bu Konuyla İlgili Yapılmış Araştırmalar.....	21
2.2. Psikolojik Dayanıklılık.....	25
2.2.1. Psikolojik Dayanıklılık Kavramının Tarihsel Gelişimi.....	25

	<b>Sayfa No.</b>
2.2.2. Psikolojik Dayanıklılık Tanımları ve Özellikleri .....	26
2.2.3. Psikolojik Dayanıklılığı Etkileyen Faktörler .....	28
2.2.3.1. Risk Faktörleri .....	29
2.2.3.2. Koruyucu Faktörler.....	29
2.2.3.3. Olumlu Sonuçlar .....	30
2.2.4. Psikolojik Dayanıklılığı Yüksek Bireylerin Özellikleri .....	31
2.2.5. Psikolojik Dayanıklılıkla İlgili Yapılmış Bazı Araştırmalar .....	32
2.3. Yeşil Alan.....	36
2.3.1. Yeşil Alan Türleri.....	38
2.3.2. Yeşil Alanların İşlevleri .....	39
2.3.2.1. Yeşil Alanların Toplumsal İşlevleri .....	39
2.3.2.2. Yeşil Alanların Psikolojik İşlevleri ve Bu Konuyla İlgili Yapılmış Araştırmalar .....	39
<b>ÜÇÜNCÜ BÖLÜM .....</b>	<b>48</b>
<b>YÖNTEM.....</b>	<b>48</b>
3.1. Araştırma Modeli .....	48
3.2. Evren ve Örneklem.....	48
3.3. Veri Toplama Araçları .....	50
3.3.1. Gönüllü Katılım Formu .....	50
3.3.2. Sosyodemografik Bilgi Formu ile Şehirdeki Yeşil Alan ve Dışarıda Geçirilen Zaman Anket Formu .....	50
3.3.3. Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği.....	50
3.3.4. Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği .....	51
3.4. Veri Toplama Araçlarının Uygulanması .....	51
3.5. Verilerin Analizi ve Yorumlanması .....	51
<b>DÖRDÜNCÜ BÖLÜM .....</b>	<b>53</b>
<b>BULGULAR VE YORUM .....</b>	<b>53</b>
4.1. Evren ve Örneklem.....	53
4.2. Bulgular .....	55
<b>BEŞİNCİ BÖLÜM .....</b>	<b>143</b>
<b>SONUÇ VE ÖNERİLER.....</b>	<b>143</b>
5.1. Tartışma.....	143

	<b>Sayfa No.</b>
5.2. Sonuç.....	148
5.3. Öneriler.....	149
<b>KAYNAKÇA .....</b>	<b>151</b>
<b>EKLER.....</b>	<b>167</b>
<b>Ek 1: Gönüllüleri Bilgilendirme ve Olur Formu.....</b>	<b>167</b>
<b>Ek 2: Sosyo-Demografik Bilgi Formu .....</b>	<b>168</b>
<b>Ek 3: Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği .....</b>	<b>172</b>
<b>Ek 4: Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği .....</b>	<b>173</b>
<b>Ek 5: Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği .....</b>	<b>174</b>



## TABLULAR LİSTESİ

	Sayfa No.
<b>Tablo 1.</b> Psikolojik Dayanıklılık Araştırmalarında İncelenen Risk Faktörleri .....	29
<b>Tablo 2.</b> Psikolojik Dayanıklılık Araştırmalarında İncelenen Koruyucu Faktörler .....	30
<b>Tablo 3.</b> Psikolojik Dayanıklılık Araştırmalarında İncelenen Yeterlik Faktörleri .....	31
<b>Tablo 4.</b> Katılımcıların Demografik Bilgileri Frekans Tablosu .....	49
<b>Tablo 5.</b> Katılımcıların Demografik Bilgileri Frekans Tablosu .....	53
<b>Tablo 6.</b> Katılımcıların Demografik Bilgileri Betimsel İstatistikleri .....	55
<b>Tablo 7.</b> Katılımcıların Karantinadan Önce Dışarıda (iş ve okul hariç) Geçirilen Vakit Bilgileri .....	55
<b>Tablo 8.</b> Katılımcıların Karantinadan Önce Dışarıda (iş ve okul hariç) Geçirilen Vakit Bilgileri Betimsel İstatistikleri .....	56
<b>Tablo 9.</b> Katılımcıların Karantinayla Birlikte Dışarıda (iş ve okul hariç) Geçirilen Vakit Bilgileri .....	56
<b>Tablo 10.</b> Katılımcıların Karantinayla Birlikte Dışarıda (iş ve okul hariç) Geçirilen Vakit Bilgileri Betimsel İstatistikleri .....	57
<b>Tablo 11.</b> Katılımcıların Yeşil Alan ile İlgili Bilgileri .....	58
<b>Tablo 12.</b> Katılımcıların Yeşil Alan ile İlgili Betimsel İstatistikleri .....	58
<b>Tablo 13.</b> Katılımcıların Karantinadan Önce Son 1 Yılda Yeşil Alanda Geçirilen Vakit Bilgileri .....	59
<b>Tablo 14.</b> Katılımcıların Karantinadan Önce Yeşil Alanda Geçirilen Vakit Bilgileri Betimsel İstatistikleri .....	60
<b>Tablo 15.</b> Katılımcıların Karantinayla Birlikte Yeşil Alanda Geçirilen Vakit Bilgileri .....	60
<b>Tablo 16.</b> Katılımcıların Karantinayla Birlikte Dışarıda (iş ve okul hariç) Geçirilen Vakit Bilgileri Betimsel İstatistikleri .....	61
<b>Tablo 17.</b> Katılımcıların Karantina Öncesi Sosyal Medya Kullanım Bilgileri .....	62
<b>Tablo 18.</b> Katılımcıların Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Kullanım Bilgileri .....	63
<b>Tablo 19.</b> Sosyal Medya Bağlılık Ölçeği ile Psikolojik Sağlamlılık Ölçeği ve Alt Boyutlarına Yönelik Betimsel İstatistikler .....	64
<b>Tablo 20.</b> Katılımcıların Psikolojik Sağlamlılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağlılık Düzeylerinin Cinsiyete Göre Bağımsız t Testi Sonuçları .....	64
<b>Tablo 21.</b> Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağlılık Düzeylerinin Yaşa Göre ANOVA Sonuçları .....	66

<b>Tablo 22.</b> Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Yaşadığı İle Göre ANOVA Sonuçları .....	68
<b>Tablo 23.</b> Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Medeni Durumuna Göre ANOVA Sonuçları.....	70
<b>Tablo 24.</b> Katılımcıların Psikolojik Sağlamlılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Çalışma Durumuna Göre Bağımsız t Testi Sonuçları ....	71
<b>Tablo 25.</b> Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Mesleğe Göre ANOVA Sonuçları .....	73
<b>Tablo 26.</b> Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Yaşadığı Yer Göre ANOVA Sonuçları.....	75
<b>Tablo 27.</b> Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Sosyoekonomik Durumuna Göre ANOVA Sonuçları ...	76
<b>Tablo 28.</b> Katılımcıların Psikolojik Sağlamlılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Yaşadığı Ev Göre Bağımsız t Testi Sonuçları .....	77
<b>Tablo 29.</b> Katılımcıların Psikolojik Sağlamlılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Kaldığı Ev Göre Bağımsız t Testi Sonuçları.....	78
<b>Tablo 30.</b> Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Yaşadığı Kişilere Göre ANOVA Sonuçları .....	79
<b>Tablo 31.</b> Katılımcıların Psikolojik Sağlamlılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantina Öncesi Dışarıda Vakit Geçirme Durumuna Göre Bağımsız t Testi Sonuçları.....	81
<b>Tablo 32.</b> Katılımcıların Psikolojik Sağlamlılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantina Öncesi Dışarıda Vakit Geçirilme Şekline Göre Bağımsız t Testi Sonuçları .....	81
<b>Tablo 33.</b> Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantina Öncesi Dışarıda Vakit Sebebine Göre ANOVA Sonuçları .....	83
<b>Tablo 34.</b> Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantina Öncesi Dışarıda Vakit Kiminle Geçirildiğine Göre ANOVA Sonuçları .....	85

<b>Tablo 35.</b> Katılımcıların Psikolojik Sağlamlılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantina Öncesi Dışarıda Vakitin Geçirilme Yerine Göre Bağımsız t Testi Sonuçları .....	87
<b>Tablo 36.</b> Katılımcıların Psikolojik Sağlamlılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantinayla Birlikte Dışarıda Vakit Geçirme Durumuna Göre Bağımsız t Testi Sonuçları.....	88
<b>Tablo 37.</b> Katılımcıların Psikolojik Sağlamlılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantinayla Birlikte Dışarıda Vakit Geçirilme Şekline Göre Bağımsız t Testi Sonuçları.....	90
<b>Tablo 38.</b> Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantinayla Birlikte Dışarıda Vakit Sebebine Göre ANOVA Sonuçları.....	91
<b>Tablo 39.</b> Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantinayla Birlikte Dışarıda Vakit Kiminle Geçirildiğine Göre ANOVA Sonuçları .....	94
<b>Tablo 40.</b> Katılımcıların Psikolojik Sağlamlılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantinayla Birlikte Dışarıda Vakit Geçirilme Yerine Göre Bağımsız t Testi Sonuçları .....	95
<b>Tablo 41.</b> Katılımcıların Psikolojik Sağlamlılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Evde Çiçek Büyütme Göre Bağımsız t Testi Sonuçları .....	96
<b>Tablo 42.</b> Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Evin Penceresinden Yeşil Alan Görünme Seviyesine Göre ANOVA Sonuçları.....	98
<b>Tablo 43.</b> Katılımcıların Psikolojik Sağlamlılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Evin Bahçesi Olmasına Göre Bağımsız t Testi Sonuçları .....	99
<b>Tablo 44.</b> Katılımcıların Psikolojik Sağlamlılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Evin Yakınında Yeşil Alan Olmasına Göre Bağımsız t Testi Sonuçları .....	100

<b>Tablo 45.</b> Katılımcıların Psikolojik Sağlamlılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Oturduğu Mahalle Yakınında Yeşil Alan Olmasına Göre Bağımsız t Testi Sonuçları .....	101
<b>Tablo 46.</b> Katılımcıların Psikolojik Sağlamlılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantina Öncesi Yeşil Alanda Vakit Geçirme Durumuna Göre Bağımsız t Testi Sonuçları .....	102
<b>Tablo 47.</b> Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantina Öncesi Yeşil Alanda Vaktin Nasıl Geçirildiğine Göre ANOVA Sonuçları .....	103
<b>Tablo 48.</b> Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantina Öncesi Yeşil Alanda Vaktin Nerede Geçirildiğine Göre ANOVA Sonuçları .....	104
<b>Tablo 49.</b> Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantina Öncesi Yeşil Alanda Vaktin Sebebine Göre ANOVA Sonuçları .....	106
<b>Tablo 50.</b> Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantina Öncesi Yeşil Alanda Vaktin Kiminle Geçirildiğine Göre ANOVA Sonuçları .....	108
<b>Tablo 51.</b> Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantina Öncesi Piknik/Doğa Yürüyüşüne Gitme Sıklığına Göre ANOVA Sonuçları .....	110
<b>Tablo 52.</b> Katılımcıların Psikolojik Sağlamlılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantinayla Birlikte Yeşil Alanda Vakit Geçirme Durumuna Göre Bağımsız t Testi Sonuçları .....	111
<b>Tablo 53.</b> Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantinayla Birlikte Yeşil Alanda Vaktin Nasıl Geçirildiğine Göre ANOVA Sonuçları .....	112
<b>Tablo 54.</b> Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantinayla Birlikte Öncesi Yeşil Alanda Vaktin Nerede Geçirildiğine Göre ANOVA Sonuçları .....	114

<b>Tablo 55.</b> Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantinayla Birlikte Yeşil Alanda Vaktin Sebebine Göre ANOVA Sonuçları .....	115
<b>Tablo 56.</b> Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantinayla Birlikte Yeşil Alanda Vaktin Kiminle Geçirildiğine Göre ANOVA Sonuçları.....	117
<b>Tablo 57.</b> Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantinayla Birlikte Yeşil Alana Çıkmamak Hissi Vaktin Kiminle Geçirildiğine Göre ANOVA Sonuçları .....	119
<b>Tablo 58.</b> Katılımcıların Karantina Öncesi Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Cinsiyet Arasındaki İlişki.....	121
<b>Tablo 59.</b> Katılımcıların Karantina Öncesi Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Yaş Arasındaki İlişki.....	121
<b>Tablo 60.</b> Katılımcıların Karantina Öncesi Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Yaşadığı il Arasındaki İlişki .....	122
<b>Tablo 61.</b> Katılımcıların Karantina Öncesi Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Medeni Durum Arasındaki İlişki .....	122
<b>Tablo 62.</b> Katılımcıların Karantina Öncesi Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Çalışma Durum Arasındaki İlişki .....	123
<b>Tablo 63.</b> Katılımcıların Karantina Öncesi Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Meslek Arasındaki İlişki .....	123
<b>Tablo 64.</b> Katılımcıların Karantina Öncesi Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Yaşadığı Yer Arasındaki İlişki.....	124
<b>Tablo 65.</b> Katılımcıların Karantina Öncesi Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Sosyoekonomik Durum Arasındaki İlişki.....	124
<b>Tablo 66.</b> Katılımcıların Karantina Öncesi Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Yaşadığı Ev Arasındaki İlişki .....	125
<b>Tablo 67.</b> Katılımcıların Karantina Öncesi Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Yaşadığı Kişi Arasındaki İlişki.....	125
<b>Tablo 68.</b> Katılımcıların Karantina Öncesi Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Karantina Öncesi Dışarıda Vakit Geçirme Arasındaki İlişki.....	125

<b>Tablo 69.</b> Katılımcıların Karantina Öncesi Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Evde Çiçek Büyütme Arasındaki İlişki .....	126
<b>Tablo 70.</b> Katılımcıların Karantina Öncesi Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Evin Penceresşnden Yeşil Alan Görme Arasındaki İlişki .....	126
<b>Tablo 71.</b> Katılımcıların Karantina Öncesi Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Evde Bahçe Olması Arasındaki İlişki .....	127
<b>Tablo 72.</b> Katılımcıların Karantina Öncesi Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Yaşadığı Eve Yakın Yeşil Alan Olması Arasındaki İlişki.....	127
<b>Tablo 73.</b> Katılımcıların Karantina Öncesi Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Yaşadığı Mahallede Yakın Yeşil Alan Olması Arasındaki İlişki .....	128
<b>Tablo 74.</b> Katılımcıların Psikolojik Sağlamlılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantina Öncesi Sosyal Medya Bağımlılık Risk Durumuna Göre Bağımsız t Testi Sonuçları .....	128
<b>Tablo 75.</b> Katılımcıların Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Cinsiyet Arasındaki İlişki.....	130
<b>Tablo 76.</b> Katılımcıların Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Yaş Arasındaki İlişki.....	130
<b>Tablo 77.</b> Katılımcıların Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Yaşadığı il Arasındaki İlişki .....	131
<b>Tablo 78.</b> Katılımcıların Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Medeni Durum Arasındaki İlişki .....	131
<b>Tablo 79.</b> Katılımcıların Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Çalışma Durum Arasındaki İlişki .....	132
<b>Tablo 80.</b> Katılımcıların Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Meslek Arasındaki İlişki .....	132
<b>Tablo 81.</b> Katılımcıların Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Yaşadığı Yer Arasındaki İlişki.....	133
<b>Tablo 82.</b> Katılımcıların Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Sosyoekonomik Durum Arasındaki İlişki.....	133
<b>Tablo 83.</b> Katılımcıların Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Yaşadığı Ev Arasındaki İlişki .....	134

<b>Tablo 84.</b> Katılımcıların Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Yaşadığı Kişi Arasındaki İlişki .....	134
<b>Tablo 85.</b> Katılımcıların Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Karantina Öncesi Dışarıda Vakit Geçirme Arasındaki İlişki.....	135
<b>Tablo 86.</b> Katılımcıların Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Evde Çiçek Büyütme Arasındaki İlişki.....	135
<b>Tablo 87.</b> Katılımcıların Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Evin Penceresinden Yeşil Alan Görme Arasındaki İlişki .....	136
<b>Tablo 88.</b> Katılımcıların Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Evde Bahçe Olması Arasındaki İlişki .....	136
<b>Tablo 89.</b> Katılımcıların Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Yaşadığı Eve Yakın Yeşil Alan Olması Arasındaki İlişki.....	137
<b>Tablo 90.</b> Katılımcıların Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Yaşadığı Mahallede Yakın Yeşil Alan Olması Arasındaki İlişki .....	137
<b>Tablo 91.</b> Katılımcıların Psikolojik Sağlamlılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Risk Durumuna Göre Bağımsız t Testi Sonuçları.....	138
<b>Tablo 92.</b> Katılımcıların Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi Arasındaki İlişki.....	139
<b>Tablo 93.</b> Psikolojik Sağlamlılık, Psikolojik Sağlamlılık Alt Boyutları ve Sosyal Medya Bağımlılıkları Arasındaki Korelasyon Analizi .....	140
<b>Tablo 94.</b> Katılımcıların Psikolojik Sağlamlılık Düzeyinin Karantina Öncesi Sosyal Medya Bağımlılığı Üzerine Etkisine İlişkin Basit Regresyon Analizi Sonuçları .....	141
<b>Tablo 95.</b> Katılımcıların Psikolojik Sağlamlılık Düzeyinin Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılığı Üzerine Etkisine İlişkin Basit Regresyon Analizi Sonuçları .....	141
<b>Tablo 96.</b> Katılımcıların Psikolojik Sağlamlılık Düzeyinin ve Evin Yakında Yeşil Alan Bulunmasının Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılığı Üzerine Etkisine İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları .....	142

## ŞEKİLLER LİSTESİ

Sayfa No.

Şekil 1. Sosyal Medyanın Temel Yapı Taşları ..... 14



## KISALTMALAR LİSTESİ

<b>DSÖ</b>	: Dünya Sağlık Örgütü
<b>ICD</b>	: International Classification of Diseases
<b>DSM</b>	: Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Sınıflandırması



# BİRİNCİ BÖLÜM

## GİRİŞ

### 1.1. Problem Durumu

Şehirdeki yeşil alan, dışarıda geçirilen zaman, sosyal medya bağımlılığı ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkinin araştırılması.

#### 1.1.1. Problem Cümlesi

Şehirdeki yeşil alan, dışarıda geçirilen zaman, sosyal medya bağımlılığı ve psikolojik dayanıklılık arasında bir ilişki var mıdır?

#### 1.1.2. Alt Problemler

1. Karantina öncesi ve sonrası sosyal medya bağımlılık düzeyleri sosyodemografik değişkenlere göre farklılaşmakta mıdır?
2. Psikolojik sağlamlık düzeyi sosyodemografik değişkenlere göre farklılaşmakta mıdır?
3. Psikolojik sağlamlık düzeyi ve (karantina öncesi ve sonrası) sosyal medya bağımlılık düzeyleri karantina öncesi dışarıda vakit geçirme durumlarına göre farklılaşmakta mıdır?
4. Psikolojik sağlamlık düzeyi ve (karantina öncesi ve sonrası) sosyal medya bağımlılık düzeyleri karantinayla birlikte dışarıda vakit geçirme durumlarına göre farklılaşmakta mıdır?
5. Psikolojik sağlamlık düzeyi ve (karantina öncesi ve sonrası) sosyal medya bağımlılık düzeyleri evde çiçek büyütme durumuna göre farklılaşmakta mıdır?
6. Psikolojik sağlamlık düzeyi ve (karantina öncesi ve sonrası) sosyal medya bağımlılık düzeyleri evin penceresinden yeşil alan görünme seviyesine göre farklılaşmakta mıdır?
7. Psikolojik sağlamlık düzeyi ve (karantina öncesi ve sonrası) sosyal medya bağımlılık düzeyleri evin bahçesi olmasına göre farklılaşmakta mıdır?
8. Psikolojik sağlamlık düzeyi ve (karantina öncesi ve sonrası) sosyal medya bağımlılık düzeyleri evin yakınında yeşil alan olmasına göre farklılaşmakta mıdır?

9. Psikolojik sağlamlık düzeyi ve (karantina öncesi ve sonrası) sosyal medya bağımlılık düzeyleri oturduğu mahalle yakınında yeşil alan olmasına göre farklılaşmakta mıdır?
10. Psikolojik sağlamlık düzeyi ve (karantina öncesi ve sonrası) sosyal medya bağımlılık düzeyleri karantina öncesi yeşil alanda vakit geçirme durumlarına göre farklılaşmakta mıdır?
11. Psikolojik sağlamlık düzeyi ve (karantina öncesi ve sonrası) sosyal medya bağımlılık düzeyleri karantina öncesi piknik/doğa yürüyüşüne gitme sıklığına göre farklılaşmakta mıdır?
12. Psikolojik sağlamlık düzeyi ve (karantina öncesi ve sonrası) sosyal medya bağımlılık düzeyleri karantinayla birlikte yeşil alanda vakit geçirme durumlarına göre farklılaşmakta mıdır?
13. Psikolojik sağlamlık düzeyi ve (karantina öncesi ve sonrası) sosyal medya bağımlılık düzeyleri karantinayla birlikte yeşil alana çıkmamak hissi vaktin kiminle geçirildiğine göre farklılaşmakta mıdır?
14. Psikolojik sağlamlık düzeyi ve (karantina öncesi ve sonrası) sosyal medya bağımlılık düzeyleri karantina öncesi sosyal medya bağımlılık risk durumuna göre farklılaşmakta mıdır?
15. Psikolojik sağlamlık düzeyi ve (karantina öncesi ve sonrası) sosyal medya bağımlılık düzeyleri karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık risk durumuna göre farklılaşmakta mıdır?
16. Sosyal medya bağımlılığı ile psikolojik sağlamlık arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
17. Psikolojik sağlamlık düzeyinin ve evin yakında yeşil alan bulunmasının karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılığı arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

## **1.2. Araştırmanın Amacı**

Bu çalışmanın amacı 18-65 yaş aralığındaki bireylerde; şehirdeki yeşil alan, dışarıda geçirilen zaman, sosyal medya bağımlılığı ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkiyi incelemek ve aralarında istatistiksel anlamda farklılık olup olmadığını belirlemektir.

### 1.3. Araştırmanın Önemi

Şehirlerin içinde ve çevresinde yer alan yeşil alanlar; rekreasyon, peyzaj gibi işlevler gören ormanlar, korular, çeşitli büyüklüklerdeki parklar, mezarlıklar, refüj alanları, bina bahçeleri, ağaç, çalı, çimen gibi doğa elemanlarından oluşmaktadır (Pamay, 1978). Yaşadığımız modern çağda şehirleşme oranı gittikçe artış gösteriyorken, şehirdeki yeşil alan ve doğaya da hissedilen ihtiyaç daha bariz hale gelmektedir. Türkiye’deki şehirleşme oranı bir önceki seneye göre artış göstererek %92,8 oranına çıkmışken (TÜİK, 2020); dünya nüfusunun şehirleşme oranı da Türkiye gerçeklerinden farklı gözükmemektedir. Veriler 20. yüzyılın ortalarında dünya nüfusunun %30 oranında şehirlerde yaşadığını fakat günümüze gelindiğinde bu oranın %50’yi aştığını ve asıl önemlisi 2050’lere gelindiğinde ise dünya nüfusunun %80’ninin şehirli olacağını göstermektedir (Hille, 2017). Şehirleşmenin ilk başladığı zamanlardan itibaren, doğada ve yeşil alanda vakit geçirmenin psikolojik rahatlama sağladığı düşüncesi ortaya çıkmış (Ulrich ve Parsons, 1992:93-105), şehir hayatının strese sebebiyet verdiği ve doğa manzaralarının bu stresi azaltacağı fikri 100 yıl öncesinden savunulmaya başlanmıştır (Olmsted, 1865:18-24). Doğanın ve yeşil alanın psikolojik yönden iyileşme sağladığına dair araştırmalar ise yurt dışında 1970’lerde çalışılmaya başlanmıştır. En çok çocukların artık şehirlerde doğduğu (Hille, 2017) ve çocukların artık bir mahkumdan daha az dışarıda vakit geçirdiği (“Çocuk ve Oyun Global Araştırması”, 2016) göz önünde bulundurulursa; sadece bizler için değil çocuklar için de şehirdeki yeşil alanda, doğada ve dışarıda vakit geçirmemenin günümüzün ve gelecek yılların mühim gündem maddesi olacağı açıktır. Türkiye’nin de içinde bulunduğu 10 ülkede global çapta düzenlenen araştırma sonucunda çocukların %56’sının dışarıda bir mahkum kadar az vakit geçirdiği, Türkiye’de her 7 çocuktan birinin ortalama bir günde dışarıda oyun oynamadığı ortaya çıkmıştır (“Çocuk ve Oyun Global Araştırması”, 2016). Louv (2010) doğa ve yeşil alandan uzak kalan çocukların kaygı, depresyon ve dikkat eksikliğine yatkınlık geliştirme ve daha birçok olumsuz sonuçla ilgili araştırmaları sunduğu kitabında bu durumun bir sonucu olarak insanların özellikle de çocukların “Doğa Eksikliği Sendromu” (Nature Deficit Disorder-NDD) yaşadığını savunmaktadır. Danimarka’da 900.000’den fazla kişi yapılan bir araştırma ise, düşük yeşil alana sahip bölgelerde büyümenin, yetişkinlikte psikiyatrik bir bozukluk geliştirme riskini %55 oranında artırdığı sonucunu paylaşmaktayken (Engemann, Pedersen, Arge, Tsirogiannis, Mortensen ve Svenning, 2019), yeşil alanın psikiyatrik bozukluk geliştirme riskini azaltmasının yanında çocuklarda zeka puanını artırdığına yönelik araştırma sonuçları da mevcuttur (Bijnens, Derom, Thiery, Weyers ve Nawrot, 2020). Yetişkinlerle yapılan

çalışmalar ise doğal ve yeşil alanlarda vakit geçirmenin zihin yorgunluğuna iyi geldiğini (Hartig vd., 1991); zindelik halini, benlik saygısı ve genel ruh halini olumlu anlamda etkileyip öfke, depresyon, gerginlik ve kafa karışıklığı duygularını önemli miktarda azalttığı (Barton vd., 2009); yeşil alanlarda yaşamanın yaşam süresini uzattığını (Takano vd., 2002); yeşil alana bakıyor olmanın cezaevlerinde kalan mahkumların sağlık hizmetlerine başvurma oranını azalttığını (Moore ve Arch, 1981) ve ameliyat geçiren hastaların taburcu sürelerini kısalttığını (Ulrich, 1984) kanıtlamaktadır. Bahçe, bitkiler gibi doğa elemanlarının sağladığı yarar psikolojik anlamda iyi oluş halini desteklemenin ötesinde kökeni eskiye dayanan bir tedavi yöntemi olarak kullanılmaktadır. Hortikültürel terapi olarak adlandırılan bu yöntem; her yaş grubundan zihinsel veya fiziksel engeli olan ya da herhangi bir sebeple tedavi gören kişilerin iyi oluş halini artıran bitki, toprak gibi doğa enstrümanlarından oluşan tedavi edici, eğitici ve geliştirici etkinliklerin tümüne verilen addır ve iyileştirme bahçeleri (healing gardens) olarak da anılır (Uslu ve Shakouri, 2012). İnsan ve psikolojisi üzerindeki birçok faydası uzun zamandır bilinen ve son zamanlardaki araştırmalarla da desteklenen doğa ve yeşil alan bu kadar kıymetli iken; şehirleşme oranlarının artışı, web teknolojilerinin gelişmesiyle birlikte, dışarıda vakit geçirmek ve doğaya çıkma yerine insanların elindeki aletlerle geçirdiği zamanın giderek artması gerçeğinden yola çıkılarak, sosyal medya bağımlılığı bu çalışmada incelenecek bir diğer konu olarak seçilmiştir.

“Kendine özgü yazılı olmayan kuralları ile insanların bilgi alış-verişi yapabildiği büyük bir topluluk ve pek çok yararlı bilginin bir tuşa basmak kadar yakın olduğu dev bir kütüphane” (Aziz, 2010:128) olarak tanımlanan internetin elimizin altındaki cep telefonlarındaki varlığı ile bilgi daha kolay ulaşılabilir hale gelmiş, insanlar arasındaki etkileşim sanallaşarak farklı bir boyut kazanmıştır. “Web 2.0” teknolojisinin gelişimiyle birlikte internet tabanlı faaliyet gösteren ve kullanıcılarına fotoğraf, video, yorum gibi içerikler üretmek paylaşım yapma imkanı tanıyan sosyal medya (Komito ve Bates, 2009); sosyal etkileşim ve paylaşım yapmaya olanak sağlayarak, kullanıcıların birbirlerini etkilemesine imkan sağlayan iletişim teknolojileri olarak da tanımlanabilmektedir (Akar, 2010:17-18). Türk Dil Kurumu’na göre “bağımlı olma, tabiiyet” olarak açıklanan (TDK, 2020) ve bir psikiyatrik sendrom olan bağımlılıklar uyuşturucu madde, alkol, sigara gibi fiziksel; kumar, internet, sosyal medya, aşırı yemek, alışveriş gibi davranışsal olarak incelenebilmektedir (Griffiths, 1999). Alanyazında bağımlılık kavramı öncelikle madde bağımlılığı için kullanılmış, daha sonra ilk kez Amerikan Psikiyatri Birliği’nin Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Sınıflandırmasında (DSM-5) ‘Maddeyle İlişkili Olmayan Bozukluklar’ tanı grubu tanımlanmış (Güleç vd., 2015) ve altında davranışsal bağımlılıklardan

sadece kumar oynama bozukluğu alınmıştır. Fakat günümüzde internet, internette oyun oynama, alışveriş, telefon, egzersiz ve yemek gibi kumar dışında farklı davranışsal aktiviteler de bağımlılık çatısı altında çalışılmaktadır (Dinç ve Ögel, 2019; Ayhan ve Köseliören, 2019; Denizci-Nazlıgül vd., 2018; Hartston, 2012; Pearson ve Hussain, 2016; Sanal ve Ozer, 2017; Demir vd., 2018; Kafes vd., 2018; Öyekçin ve Deveci 2012). 2019 senesine gelindiğinde sosyal medya kullanımının yoğunluk gösterdiği ve her gün bir milyon yeni kullanıcısının sosyal medya mecrasına katıldığı (Kemp, 2019); 13 Ocak 2020’de ise Tayland’da ilk vakanın bildirilmesi ardından tüm dünyaya yayılarak etkisini artıran COVID-19 pandemisinin (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020) ardından, Digital 2020 Temmuz Global Statshot raporuna göre “ilk kez” dünya nüfusunun “yarısından fazlasının” sosyal medya kullanıcısı olduğu ortaya çıkmıştır (Kemp, 2020). Artık dünya nüfusunun %51’ine tekabül eden 3.96 milyar insanın sosyal medya kullanıcısı olduğu ve tipik bir sosyal medya kullanıcısının yaklaşık 9 farklı platforma üye olduğu bir gerçek yaşanmaktadır. Bu veriler göstermektedir ki sosyal medya ile birlikte artık yaşamın her noktasında çevrimiçi kalabilmek ve sanal topluluklar arasında yer edinebilmek mümkün hale gelmiştir (Köseoğlu, 2006: 152). Sosyal medya kullanımının bu kadar yoğun olmasıyla birlikte bu konu üzerine yapılan çalışmalar da artış göstermiştir. Psikolog Jean Twenge tarafından 1995-2012 yılları arasında doğan ve iGen olarak isimlendirdiği nesil üzerinde yaptığı araştırmalar neticesinde bu gençlerin akıllı telefonların gelişi ile sosyal gelişimlerden zihinsel sağlıklarına kadar yaşamlarının pek çok alanında etkilendikleri gözlenmiştir (Twenge, 2017). İngiltere’deki Nottingham Trent Üniversitesi’nden Daria Kuss ve Mark Griffiths (2011) daha önce yapılan 43 çalışmayı incelemiş ve sosyal medya bağımlılığının profesyonel tedavi gerektiren bir ruh sağlığı problemi olduğunu tespit etmişlerdir. Ayrıca sosyal medyanın aşırı kullanımının ilişki sorunları, akademik başarısızlık gibi problemlerle bağlantılı olduğu gözlenmiştir. Primack vd. (2016) tarafından yapılan çalışmada en fazla sosyal medya uygulaması kullananlar kullanıcılar arasında depresyon ve anksiyete oranının üç kat daha fazla olduğu kanıtlanmıştır. Avusturya’da Christina Sagioglou ve Tobias Greitemeyer (2014) isimli araştırmacılar tarafından yapılan araştırmada ise Facebook’u 20 dakika kullanan kişilerin, internete yeni girenlere göre daha olumsuz bir ruh hali bildirdikleri bulunmuştur. Primack vd. (2017) tarafından 7.000 kişi ile yapılan araştırmada, sosyal medyada daha fazla vakit geçiren kişilerin; sosyal aidiyet duygusu, başkalarıyla etkileşim ve tatmin edici ilişkiler kurma eksikliğini içeren sosyal izolasyon yaşama olasılıklarının iki kat daha fazla olduğunu tespit edilmiştir. Prof. Wilhelm Hofmann (Goessl, 2012) ve ekibi ise, sosyal medya bağımlılığının bağımlılık türleri arasındaki önemini gösterecek bir çalışma gerçekleştirmiş ve sosyal medya ağlarına erişilebilirliğin alkol ve sigara gibi maddelere göre daha kolay olması ve bu maddeler kadar maliyetli olmaması gibi nedenlerle; Facebook, Twitter gibi sosyal medya

ağlarının alkol ve sigaradan daha çok bağımlılık yaptığını araştırma sonuçlarını paylaşmışlardır. Sosyal medya kullanımının bu kadar artış gösterdiği, diğer bağımlılıklarla kıyaslandığında ulaşılabilirliği ve normalize edilmesi konusunda risk barındırdığı günümüz koşullarında psikolojik dayanıklılık ile ilişkisi, psikolojik dayanıklılığı yüksek veya düşük kişilerin sosyal medya bağımlılığı düzeyi araştırılmaya değer bir konu olarak görülmektedir.

Araştırma konusu olarak umut, mutluluk, iyimserlik, affedicilik, iyilik hali, öznel iyi oluş gibi konuları ele alan pozitif psikolojinin (Gable ve Haidt, 2005) mühim konularından biri de psikolojik dayanıklılıktır. Faller (2001) tarafından psikoloji literatürüne yönelik yapılan alanyazın taramasında da görüldüğü üzere depresyon, korku gibi negatif anahtar sözcüklerle ilgili 70856; sevinç mutluluk gibi olumlu anahtar sözcüklerle ilgili ise bulunan 851 kayıt, kişilerin güçlü yanlarına yönelik yapılan çalışmaların artırılmasına yönelik ihtiyacı gözler önüne sermektedir. Her ne kadar günümüze değin yapılan araştırmalarda psikolojik dayanıklılık çalışılmış olsa da araştırma konumuz olan; şehirdeki yeşil alan, dışarıda geçirilen zaman, sosyal medya bağımlılığı ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişki konusuna dair bir araştırmaya alanyazında rastlanmamıştır. Araştırmamızın önemli bir diğer konusu olan psikolojik dayanıklılık kavramına dair birçok tanım yapılmış olmasına rağmen Masten vd. (1990) tarafından yapılan alanyazın taramasında yapılan tanımların ortak noktaları üzerinden başlıca 3 özellik ortaya atılmıştır. Bunlardan ilki, kötü koşullara rağmen problemlerin üstesinden gelerek beklenenden daha fazla ilerleme gösteren bireylerin kişisel bir özellik ya da yeteneğe sahip oldukları inancı üzerinden tanımlanmıştır. İkinci başlıca psikolojik dayanıklılık özelliği, zorlu yaşam olayları karşısında bireylerin kolay uyum sağlayabilme yetenekleri üzerinden açıklama yapmaktadır. Üçüncü özellik ise yaşanan doğal felaketler, kayıplar, kazalar karşısındaki travmaların üstesinden gelebilmeye işaret etmektedir. Psikolojik dayanıklılıkla ilgili yapılan araştırmalara bakıldığında; yüksek psikolojik dayanıklılık seviyesine sahip olma ile fiziksel ve ruhsal sağlık arasında pozitif bir ilişki olduğuna ve psikolojik dayanıklılığın stres faktörünün negatif etkilerini azalttığına (Kobasa, 1979); ergenlerde problem çözme ve baş etme stratejileri ile arasında pozitif anlamlı ilişki olduğuna (Dumont ve Provost, 1999); psikolojik dayanıklılık seviyesi yüksek olan kişilerin endişe ve depresyon seviyelerinin daha düşük olduğuna (Allred ve Smith, 1989); psikolojik dayanıklılık ile olumlu dini başa çıkma ve yaşam doyumunu arasında pozitif anlamlı ilişki olduğuna (Batan ve Ayten, 2015); psikolojik dayanıklılığın stres ve hastalık semptomları arasında tampon işlevi gösterdiğine (Kobasa, 1982); ebeveynlerin psikolojik dayanıklılık seviyeleri ile çocuklarının sosyal yetkinlik ve davranışları arasında anlamlı ilişki olduğuna (Kındıroğlu ve Ekici, 2019); psikolojik dayanıklılık seviyesi yüksek olan kişilerin stresli ortamlarda iyi oluş hallerini

sürdürebildiklerine (DeNeve ve Cooper, 1998); psikolojik dayanıklılık ile sorunlu sosyal medya kullanımı arasında negatif yönde ilişki olduğuna (Hou vd., 2017) ve psikolojik dayanıklılık ile sosyal medya bağımlılığı arasında negatif ve anlamlı bir ilişki olduğuna (Bilgin ve Taş, 2018) dair çalışmalar mevcuttur. Sosyal medya bağımlılığı ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkiyi anlamaya yönelik çalışmalar olsa da alanyazın incelendiğinde; şehirdeki yeşil alan, dışarıda geçirilen zaman, sosyal medya bağımlılığı ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkiyi araştıran bir çalışmaya rastlanmaması ve şehirleşme ile yeşil alanda geçirilen zamanın azalması, sosyal medya kullanımlarının artması ve bu değişkenlerin psikolojik dayanıklılık ile arasındaki ilişkiyi öğrenebilmek için bu araştırma konusu belirlenmiştir.

#### **1.4. Araştırmanın Sayıtları / Varsayımları**

- a) Araştırmaya katılan katılımcıların anket formu ve ölçme araçlarına içtenlikle cevap verdikleri varsayılmıştır.
- b) Kullanılan ölçme araçlarının ölçtüğü özellikler yönünden geçerli ve güvenilir olduğu varsayılmaktadır.

#### **1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları**

Bu araştırma;

- a) Katılım gösteren 1045 kişi ile sınırlıdır.
- b) Verileri topladığımız sene ve illerle sınırlıdır.
- c) Araştırma dahilinde sorulmuş olan sorularla sınırlıdır.
- d) Örneklem grubunun veri toplama araçları kapsamındaki ölçek ve anket formuna verdikleri cevaplarla sınırlıdır.

#### **1.6. Tanımlar**

Yeşil alan: Şehirlerin içinde ve çevresinde yer alan yeşil alanlar; rekreasyon, peyzaj gibi işlevler gören ormanlar, korular, çeşitli büyüklüklerdeki parklar, mezarlıklar, refüj alanları, bina bahçeleri, ağaç, çalı, çimen gibi doğa elemanlarından oluşmaktadır (Pamay, 1978).

Sosyal medya: En sade ifadeyle; internet kullanan bireylerin birbirleriyle çevrimiçi şekilde etkileşim ve iletişim halinde kalmalarına, içerik paylaşımı ve kişisel yorum yapmalarına imkan sağlayan sosyal ağ siteleri (Kirtiş ve Karahan, 2011) veya bu sosyal ağlar aracılığıyla benzer

İlgilere sahip kişilerin bir araya gelmesine (Evans, 2008:31) olanak sağlayan oluşumlar olarak ifade edilebilir.

**Bağımlılık:** Sağlıklı zihne sahip normal bireylerin isteyerek mantıksız ve yıkıcı davranmayacağını öne süren Sokrates'in aksine bireylerin yineleyici olarak irade zayıflığı göstererek kendi çıkarına hareket etmeyecek şekilde davrandığı bağımlılık; olumsuz davranış ve sonuçlara sebebiyet veren, bilişsel bir bozukluk ile ortaya çıkan bir rahatsızlık olarak isimlendirilmiştir. (Campbell, 2003).

**Psikolojik dayanıklılık:** Latince "resilire" kökünden gelmiş ve "bir maddenin elastik yapısı sayesinde kolaylıkla özüne dönebilmesi" manasına gelen (Greene, 2002) psikolojik dayanıklılık kavramı ulusal literatürde; "yılmazlık" (Öğülmüş, 2002; Özcan, 2005; Gürkan, 2006), "kendini toplama gücü" (Terzi, 2006), "psikolojik sağlamlık" (Gizir ve Aydın, 2006; Kararımak, 2006; Gizir, 2007) ile "dayanıklılık" (Taşğın ve Çetin, 2006) gibi anlamlarda kullanılmıştır.

## İKİNCİ BÖLÜM

### KAVRAMSAL ÇERÇEVE

#### 2.1. Sosyal Medya Bağımlılığı

Küreselleşen dünyada, internet bireylerin hayatında önemli bir konumda yer almaktadır. İnternetin sunduğu hızlı iletişim, geniş kaynaklara ulaşım gibi imkanlar, internet kullanıcıları için avantajlarla birlikte dezavantajları da beraberinde getirmektedir. Sosyal medya kullanımının giderek artması ve bağımlılık riskini ortaya çıkarması internetin olumsuz kullanımına örnek olarak gösterilebilir. Bu konuyla ilgili çocuk, ergen ve gençler için araştırmalar yoğunlaşsa da bu durum yetişkinleri de kapsayacak şekilde bir önem arz etmektedir. Sosyal medya ile ilgili gizlilik problemleri, gerçek dışı haberlerin yaygınlaşması, bilgisayar korsancılığı ve daha birçok olumsuz tartışmaların devam etmesine rağmen tüm dünyada sosyal medya kullanımı artış göstermektedir. Dijital büyümenin küreselleşmesiyle her geçen gün çevrimiçi olan insan sayısının milyonları bulması ise sosyal medya kullanımının artış sebeplerinden biri haline gelmektedir. Öyle ki We Are Social 2019 raporuna göre, dünya nüfusunun %45'i sosyal medya kullanmakta ve bu da 3,5 milyar sosyal medya kullanıcısı olduğu anlamına gelmektedir (Kemp, 2019).

##### 2.1.1. Sosyal Medyanın Tanımı

Kişi ve kurumların iletişim mecrası olarak tercih ettiği araçlardan biri olan sosyal medya, bilgisayar ve internet hizmetlerinin alt yapısındaki gelişmelere dayanmaktadır. Web 1.0, Web 2.0 ve Web 3.0 olarak üç dönemde incelenebilecek bu gelişmelerin ilki olan Web 1.0 dönemi, internetin ilk ortaya çıktığı sırada web sitesindeki içeriklerin yalnızca siteyi kuran kişi veya kuruluşlarca yapıldığı ve kullanıcıların aktif bir şekilde site hakkındaki fikirlerini paylaşmadığı dönem olarak tanımlanabilir (Çakmak, 2014).

Gelişmeler neticesinde “Web 2.0” ya da “sosyal medya” olarak anılan internet tabanlı uygulamalar ortaya çıkmış ve bu uygulamaların kullanıcıya fotoğraf, video, yorum gibi içerik üretme imkanı tanınmasıyla birlikte kişiler ve uygulamalar arasında etkileşim oluşmaya başlamıştır (Komito ve Bates, 2009). Bebo, MySpace ve Facebook gibi, bireylere hem kendi sitelerinde bilgi paylaşma hem de sosyal çevrelerindeki arkadaşlarının da sitelerine bağlanabilme ve “sosyal ağ oluşturabilme” imkanı sağlayan uygulamalar (Komito ve Bates, 2009) sayesinde; sosyal medya insanlara birbirleriyle haberleşme fırsatıyla birlikte; kişilerin

duygu, düşünce, ilgi ve bilgilerini paylaşarak etkileşim içinde kalmalarına olanak sağlamaktadır (Sayımer, 2008:123).

Web 3.0 veya semantik web olarak ifade edilen üçüncü dönem ise tarayıcıların oldukça hızlı ve detaylı tarama yapabildiği ve robot bilgisayarların kullanıldığı dönem olarak anlatılmakta ve içinde yaşadığımız bu dönem Web 2.0'in sonu ve Web 3.0'in başlangıcı olarak ifade edilmektedir (Çakmak, 2014).

Sosyal medya en sade ifadeyle; internet kullanan bireylerin birbirleriyle çevrimiçi şekilde etkileşim ve iletişim halinde kalmalarına, içerik paylaşımı ve kişisel yorum yapmalarına imkan sağlayan sosyal ağ siteleri (Kirtiş ve Karahan, 2011) veya bu sosyal ağlar aracılığıyla benzer ilgilere sahip kişilerin bir araya gelmesine (Evans, 2008:31) olanak sağlayan oluşumlar olarak ifade edilebilir.

Rogers (1986), yeni medyanın etkileşim, kitlesizleştirme ve eşzamanlılık olmak üzere üç özelliğine vurgu yapmaktadır. Bu özelliklerden ilki olan kitlesizleştirme; çeşitli ortak ilgi alanları bulunan insanların paylaşım yaptıkları sırada kişisel olarak da iletişime geçerek, büyük grup içinde, gruptan ayrı bireysel iletişim gerçekleştirebilme olanağına işaret etmektedir. Kullanıcıların uygun vakitte mesajlaşabilmeleri anlamına gelen eşzamansızlık sayesinde ise aynı andalık mecburiyeti kalmamış (Rogers, 1986) ve bu yeni internet medyasının özelliği neticesinde televizyon, radyo gibi iletişim araçlarının aynı andalık gerektiren zarurieti ortadan kalkmıştır (Göker ve Doğan, 2011).

Çağımızda kişisel paylaşımların yapılması, çeşitli gruplara katılarak duygu ve düşüncelerin ifade edilmesi gibi olanaklar sağlayan sosyal medya mecralarının kullanıcıların sosyalleşmeleri için araç işlevi gördüğü söylemek mümkündür (Tutgun-Ünal, 2015). Bakıroğlu (2013) tarafından “insanın kimliğini oluşturması, toplumun mevcut değer ve normlarının bireylere öğretilme süreci” olarak ifade edilen sosyalleşmenin dinamik, canlı ve çok yönlü bir süreç olduğu düşünüldüğünde, günümüzde sosyal medyanın bu ihtiyacı gidermede önemli bir işlev gördüğü söylenebilir.

Durağanlığın aksine sürekli değişken bir yapıda olan sosyal medya, kullanıcılarına bireyselleştirilmiş bir bağlanma imkanı (Akar, 2010:6) sağlarken aynı zamanda zaman ve mekan kısıtlamasını bünyesinde bulundurmadan çocuklardan yetişkinlere tüm yaş gruplarının ilgisini çekmesinden dolayı internet kullanım oranları artış göstermektedir (İşlek, 2012:20).

Geniş bir kavram yelpazesine sahip olmasından dolayı bir tek tanım yapılmasının mümkün olmadığı sosyal medya aşağıdaki şekillerde ifade edilebilir (Çetinöz, 2013:152):

- a) **İletişim aracı olarak sosyal medya:** Kişilerin iletişim kurabilmeleri adına telefon, internet gibi araçlar vasıtasıyla sosyal medya üzerinden iletişimlerini sağlayan bir araç.
- b) **Yaşam alanı olarak sosyal medya:** Kişilerin etkileşimde bulunarak iletişim halinde kaldıkları çevrimiçi servislerin ve araçların oluşturduğu evren.
- c) **Yayın platformu olarak sosyal medya:** Birçok kitle iletişim araçlarının yerini alan geniş bir yayın platformu.
- d) **Sektör olarak sosyal medya:** Bir meslek olarak uzman, ajans, blogger, strateji uzmanı ve teknoloji şirketlerine ve kişilere çeşitli iş kolu sağlayan ve iş imkanı oluşturan bir sektör.

### 2.1.2. Sosyal Medyanın Tarihsel Gelişim Süreci

Büyük bir hızla gerçekleşen teknolojik gelişmelerden sosyal medya da nasibini almıştır. 1970'lerde meydana çıktından sonra 1990'lar itibariyle ivmeyi artırarak devam eden internet kullanımı, ara yüzlerini artırmasıyla birlikte kullanıcı sayılarını da giderek çoğaltmış ve 2000'lerde sosyal medyanın da popülerlik kazanmasıyla birçok insan tarafından kullanılmaya başlanmıştır (Akıncı-Vural ve Bat, 2010).

İnternetin ortaya çıkışı ABD Savunma Bakanlığı'nın oluşturduğu ARPANET projesine kadar gidiyorken (Hafner ve Matkew, 2000:90), sosyal medyanın temeli ise kullanıcıların kamuya açık mesajlar yayınlamasına imkan veren ve makalelerin haber gruplarına iletilmesi için 1979 yılında Duke Üniversitesi'nden Tom Truscott ve Jim Ellis tarafından kurulan bir tartışma sistemi olan Usenet (user's network)'e kadar uzanmaktadır (Kaplan ve Haenlein, 2010:60).

1997'de ilk bilinen sosyal ağ sitesinin açılmasıyla birlikte profil ve arkadaşlık listesi oluşturma imkanı sağlayan (AIM, ICQ ve Classmates.com gibi) birçok oluşum da ortaya çıkmıştır. SixDegrees.com ise 1998'den itibaren kullanıcıların arkadaş listelerinde gezinmelerine olarak sağlayarak diğer girişimlerden farklı bir özellik bünyesinde bulundurarak öne çıkmış fakat yenilenen ve değişen kullanıcı taleplerini karşılayamaması gibi nedenlerden ötürü 2000 yılında faaliyetini sonlandırmak durumunda kalmıştır (Boyd ve Ellison, 2007).

SixDegrees.com'un faaliyetlerine son vermesinden yaklaşık 2 yıl sonra 2002'de kullanılmaya başlanan Friendster (Boyd ve Ellison, 2007), kullanıcılarına profil oluşturma, arkadaşlarıyla iletişime geçme, arkadaş listelerinin arkadaşlarına bağlı bir sistemle yeni arkadaş arama ve edinme, mesajlaşma ve grup kurma özellikleriyle etkileşim kurabilme olanağı sağlamıştır (Fiegerman, 2014). Sonrasında MySpace isimli uygulama 2003 yılında ortaya çıkmış ve müzik paylaşımı, müzisyenlere hayranları ile iletişime geçerek tanıtım yapma, hayranlara sevdikleri müzisyenlerle iletişime geçme, aynı zamanda ortak zevklere sahip diğer kullanıcılarla etkileşime geçme gibi imkanlar sağlamış ve tüm bunlar neticesinde, Friendster bu gelişmelere daha fazla rekabet edemeyerek kullanıcılarının çoğunu kaybetmiştir (Boyd ve Ellison, 2007; Fiegerman, 2014).

Bir diğer sosyal medya ağı olan LinkedIn, 2002 yılında Reid Hoffman ve arkadaşları tarafından iş hayatındaki profesyonellere hitap edecek şekilde kurulmuştur ve iş arayanlarla işverenleri bir araya getiren dünyanın en büyük profesyonel ağı (Adams, 2013) olarak kullanıcılarıyla buluşmaktadır. İş başvurusunda bulunan adayların sosyal ağlar aracılığıyla kendi profillerini oluşturup işverenlerin dikkatini çekmelerini sağlayan (Bohnert ve Ross, 2010) ve işverenlerin de sosyal ağlar yoluyla ilan verdikleri pozisyonlar için başvuruda bulunan iş adayları arasında seçim yapmalarını amaçlayan bir platformdur (DeKay, 2009).

2004 yılına gelindiğinde Mark Zuckerberg tarafından üniversite öğrencilerinin diğer yurtlardaki öğrencilerle tanışmasına yardımcı olmak için kurulan Facebook (Kirschner ve Karpinski, 2010), sonrasında genelin kullanımına açılmış ve profil oluşturma, arkadaş edinme ve paylaşım yapma gibi sunduğu imkanlar ile popüler bir uygulama haline gelmiştir. 2006 yılında Evan Williams, Jack Dorsey ve Noah Glass'ın kurduğu Twitter isimli uygulama; kişilerin mikro blog ortamında 140 karakter üzerinde fikir, bilgi ve video paylaşımları yaptığı, oluşturdukları ağ üzerinden diğer kullanıcılarla etkileşime geçebildikleri bir sosyal medya ağıdır (Greenhow, 2009) ve 2017 senesinde karakter sınırı 280'e çıkartılmıştır.

2009 yılında "Check-in" adı verilen anlık konum paylaşımı imkanı sağlayan Foursquare isimli sosyal ağ platformu sayesinde kullanıcılar arkadaşlarının konum bilgilerini gerçek zamanlı takip etme fırsatı yakalamışlardır. Beş yıl sonra Swarm isimli benzer bir uygulama ile kullanıcılara arkadaşları ile takipleşip onlara en hızlı sürede ulaşabilme imkanı sağlanmıştır (Foursquare, 2020).

2010 senesinde yeni bir uygulama olarak oluşturulan Instagram, anlık manasına gelen “instant” kelimesi ile telgraf anlamındaki “telegram” kelimelerinden oluşmaktadır. 2012 yılında Facebook tarafından satın alınan Instagram’a fotoğraf paylaşma, beğeni ve yorum yapma özellikleriyle (Yeniçifti, 2016:95) birlikte, 2013 yılında getirilen “etiketleme” özelliği sayesinde fotoğrafların sınıflandırılarak sosyal ortamlarda daha kolay erişilebilir olma imkanı oluşmuştur (Türkmenoğlu, 2014:96).

2010 yılında kurulan bir diğer uygulama olan Whatsapp uygulaması ücretsiz mesajlaşma imkanı sağlama amacıyla oluşturulsa da zaman içinde birçok güncelleme ile kullanıcılarına farklı özellikler getirmiş ve 1.3 milyar kullanıcıya hitap etmesi sebebiyle dünya genelinde en çok tercih edilen üçüncü sosyal medya ağı olma özelliğini bünyesinde bulundurmaktadır (Yayman, 2019).

Çam ve İşbulan (2012)’a göre tüm bu sosyal ağların çeşitliliğiyle birlikte sürekli bildirim yapmanın aşırıya kaçması halinde “sosyal bildirim bağımlılığı” denilen riskli durum ortaya çıkmaktadır. Bildirim yapmak için internette saatlerini geçiren kullanıcılar sosyalleştiklerini düşünseler de beynin o sırada bildirimlerle tatmin olduğu için gerçek sosyal ilişkilerden kaçınmaya başlar, bu da kişiyi antisosyal hale getirir.

Türkiye’de ise 2019’un üçüncü çeyreği itibariyle en çok kullanılan ilk altı sosyal ağ mecrası sırasıyla; Youtube (% 90), Instagram (% 83), Whatsapp (81%), Facebook (76%), Twitter (61%), Facebook Messenger(53%) uygulamalarıdır (Statista, 2020).

### **2.1.3. Sosyal Medya Bileşenleri**

Kietzmann, Hermkens, McCarthy ve Silvestre (2011) tarafından yapılan çalışmada sosyal medya kimlik, sohbet, paylaşım, konum, ilişkiler, itibar ve gruplar olmak üzere yedi başlıkta incelenmiştir. Her sosyal medya ağında olmayabileceği gibi, farklı sosyal medya ağlarında farklı özellikleri daha yoğun olarak gözlemleyebileceğimiz (Instagram için itibar ön plandayken, Swarm için konum boyutunun önem arz etmesi gibi) bu unsurlar aşağıdaki gibidir:

*Kimlik:* Sosyal medya ağları içinde kişinin kendi kimliğine ait isim, yaş, cinsiyet, meslek, düşünceler, beğeniler, zevkler gibi bilgiler.

*Sohbet:* Her sosyal medya mecrasında yoğunluğu ve niteliği farklılaşmak üzere, kullanıcıların birbirleriyle gerçekleştirdiği iletişim.

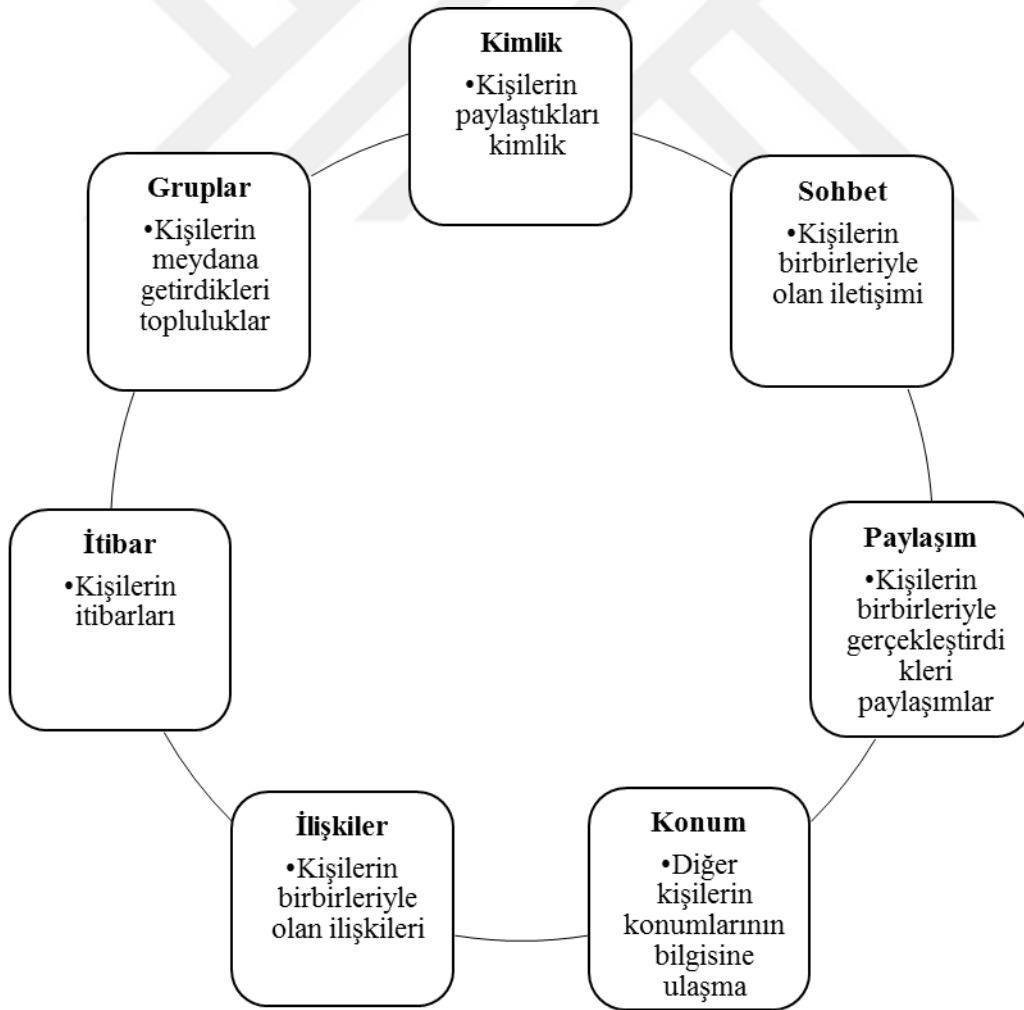
*Paylaşım:* Kişilerin çeşitli sosyal medya ağlarına eriştikleri resim, video, müzik gibi içerikleri yüklemesi.

*Konum:* Kişilerin diğer kullanıcıların konum bilgilerini görebilmesini ve bu sayede uygun olma durumlarını anlayabilmelerini sağlayan özellik.

*İlişkiler:* Sosyal medya ağları içerisinde kişilerin birbirleriyle kurduğu LinkedIn gibi resmi ya da Twitter gibi gayri resmi yapıdaki ilişki nitelikleri.

*İtibar:* Özünde sözüne güvenme manasına gelmekle birlikte kullanıcıların sosyal medya platformlarındaki kendileri de dahil olmak üzere diğer kullanıcıları beğeni, takipçi, izlenme sayısı gibi ölçütlerle değerlendirdikleri boyut.

*Gruplar:* Sosyal medya ağları içerisindeki kullanıcıların kendi aralarında kurdukları çeşitli grup veya alt grup oluşturabilme özelliğini tanımlamaktadır.



**Şekil 1.** Sosyal Medyanın Temel Yapı Taşları (Kietzmann vd., 2011)

Mayfield (2010) tarafından yapılan sosyal medya özelliklerine dair bir diğer tanıma göre sosyal medya en iyi; “katılım”, “açıklık”, “konuşma”, “topluluk” ve “bağlantısallık” özelliklerinin birçoğunu ya da tamamını içeren bir grup yeni çevrimiçi medya olarak tanımlanabilir.

*Katılım:* Sosyal medya yapısı itibariyle tüm kullanıcıların katkılarını ve geri bildirimlerini destekler, medya ve izleyici arasındaki sınır bulanıklaşır.

*Açıklık:* Sosyal medya hizmetlerinin geneli içeriğe erişim, kullanma, bilgi paylaşımı, geri bildirimine açıktır.

*Konuşma:* Klasik kitle iletişim araçlarındaki tek taraflı ve geri bildirim imkanlarının kısıtlılığının yanında, sosyal medya kullanıcılarına karşılıklı iletişim ve geri bildirim alma rahatlığı sunar.

*Topluluk:* Sosyal medya kullanıcıların çeşitli ortak ilgi alanları (siyaset, hobi, favori televizyon programı gibi) üzerinden hızlı bir şekilde topluluk oluşturarak iletişim kurmasına olanak sağlar.

*Bağlantısallık:* Sosyal medya ağlarının geneli bağlantısal bir yapıdadır ve diğer ağlara, kaynaklara insanlara ilettikleri bağlantı linkleri vasıtasıyla erişmelerine imkan verir.

Sosyal medyanın ifade edilmeye çalışılan birçok özelliği arasından Mavnacıoğlu (2010:64) tarafından tanımlanan sosyal medya özellikleri ise aşağıdaki gibidir:

- a) Sosyal medya zaman ve mekan kısıtlamalarının olmadığı, paylaşma ve tartışma olanaklarının öncelikli olduğu birbirlerine bağlı internet platformlarıdır.
- b) Kullanıcılar meydana getirdikleri içerikleri kolaylıkla internet ve mobil mecralarda sunabilmektedirler.
- c) Kullanıcılar sosyal medya ağları aracılığıyla bir diğerinin oluşturdukları içerik ve yorumları görüntüleyebilmektedir.
- d) Kişiler sosyal medya platformlarında takip eden ve aynı zamanda takip edilen bir konumda yer almaktadır.
- e) Sınırları, kuralları tanımlanmış bir iletişim yapısından ziyade samimi sohbet ortamı mevcuttur.
- f) Oluşturulan içerikler derinlemesine incelendiğinde informel bir yapıya sahip olduğu görülmektedir.

#### 2.1.4. Sosyal Medya Türleri

Sosyal medya kullanım amaç ve şekillerine göre; bloglar, durum uygulamaları (mikroblog), sosyal ağlar, medya paylaşım siteleri (içerik toplulukları), çevrimiçi topluluklar (forumlar), iş birliği siteleri (wikiler), sosyal oyun siteleri, sanal dünyalar, sanal topluluklar, lokasyon bazlı uygulamalar ve sosyal imleme/etiketleme gibi türlere ayrılmaktadır.

*Bloglar:* Kullanıcıların kendilerine ait düşünce, görsel vb. paylaşımlar yapabildikleri blogger.com ve wordpress gibi şahsi web siteleri (Genç, 2010:483) olan bloglar, kişilerin yazılımcıya ihtiyaç hissetmeden kendi başlarına kısa bir sürede oluşturabilecekleri etkileşim halindeki sitelerdir (Sevinç, 2013:56).

*Durum Uygulamaları/Mikroblog:* Kullanıcılarına belli bir karakter kısıtlaması dahilinde, duygu, düşünce ve görüşlerini takipçileriyle paylaşma imkanı sağlayan mikroblogların (Mavnacıoğlu, 2015:44), bloglar ile mukayese edildiğinde göze çarpan en önemli özelliği anlık olarak paylaşım yaparak (Ök, 2013: 19) etkileşimde kalmayı hızlandırmak olduğu söylenebilir.

*Sosyal Ağlar:* “Bireyler arasındaki ilişkiyi tanımlayan yapı” (Akar, 2010) veya kişisel ve profesyonel anlamda doğrudan ve dolaylı yollarla birbirleriyle etkileşim halindeki kişilerin oluşturduğu yapı (Onat ve Alikılıç, 2008) olarak tanımlanabilecek sosyal ağların, sanal mecralardaki karşılıkları sosyal ağ siteleri (Ulucan, 2016:58) olarak ifade edilebilir. İlk olarak bir profil oluşturduktan sonra profillere isim, soy isim, doğum tarihi, iletişim bilgileri, medeni hal, ilgi alanları, iş ve eğitim hakkında bilgilen ekleyebilen kullanıcılar; ortak ilgi alanları, aynı ilde yaşama veya aynı iş alanında çalışma gibi benzerlikler yoluyla birbirleriyle etkileşime geçebilmektedir (Ulucan, 2016:59). Çeşitli kullanım alanlarına göre incelenebilecek olan sosyal sitelerinden Facebook, Instagram, Swarm gibi platformlar sosyalleşmeye; LinkedIn, kariyer.net gibi platformlar iş ve kariyer alanlarına (Büyükgebiz, 2018:33) odaklanırken müzik, hobi, eğitim gibi alanlara odaklı (Mavnacıoğlu, 2015:54) sosyal ağ siteleri de mevcuttur.

*Medya Paylaşım Siteleri/İçerik Toplulukları:* Sanal ortamda kullanıcılarına içerik oluşturarak paylaşım yapma imkanı sağlayan platformlar olan medya paylaşım siteleri (Zarella, 2010:77), alanyazında bazı araştırmacılar tarafından “içerik toplulukları” olarak (Coşkunkurt, 2013:17) tanımlanır ve kişilere doküman, fotoğraf ve video paylaşımı (Mavnacıoğlu, 2015:36) gibi imkanlar sunar.

*Çevrimiçi Topluluklar/Forumlar:* Çevrimiçi (sanal) topluluklar, ortak ilgilere sahip ve birbirinden uzak mesafede bulunan insanların internet vasıtasıyla etkileşim halinde kalmak için bir araya geldikleri mecralar (Phippen, 2004) olarak tanımlanır ve alanyazında birbiri yerine kullanılsa da “forumlar” “çevrimiçi toplulukların özelleşmiş bir türü olarak (Ulucan, 2016:62) görülmektedir.

*İş Birliği Siteleri/Wikiler:* İlk olarak “WikiWikiWeb” ismiyle 1995 yılında Ward Cunningham tarafından geliştirilmiş olan ve kullanıcılarına içerik üretme, ekleme ve düzeltme olanağı sağlayan Wiki (Miletsky, 2009:184), başka kullanıcılar tarafından paylaşılanlara da ekleme ve yenileştirmeler yapma imkanı veren (Scott, 2010:37) Wikipedia gibi kolektif içerik siteleridir.

*Sosyal Oyun Siteleri ve Sanal Dünyalar:* Sosyal ağlar üzerinden internet vasıtasıyla oynanan sosyal oyun siteleri ücretsiz, etkileşime açık olma veya bir kurulum gerektirmeden istenilen zamanda ulaşılabilme gibi özellikleri sebebiyle tercih edilmektedir (Büyükgebiz, 2018:34). Kullanıcılara yaşadıkları hayattan daha farklı deneyimler sunan sanal dünyalarda (Mavnacıoğlu, 2015:51) sanal oyunlardaki gibi oyuncular, avatar şeklinde üç boyutlu sanal çevreyle etkileşim halindedir (Akkaya, 2013: 32).

*Sanal Topluluklar:* İnternet üzerinden genellikle çevrimiçi halde belli sayıdaki insanların toplanarak oluşturdukları bireysel ilişki ağları olan sanal topluluklar (Uzkurt ve Özmen, 2006: 25), kişilerin ihtiyaç duydukları ve beğenilerine yönelik ilgi alanlarına uygun ortamlar oluşturarak paylaşımda bulunma gibi nedenlerden ötürü ortaya çıkmıştır (Uzkurt ve Özmen, 2006: 26).

*Lokasyon Bazlı Uygulamalar ve Sosyal İmler/Etiketleme:* Lokasyon temelli uygulamalar, akıllı telefonlar üzerinden uygulamalar aracılığıyla (Mavnacıoğlu, 2015:42-43), kişilerin buldukları yer, mekan, bölgeleri konum bilgilerini kullanarak arkadaşları ile paylaşıp onlara en hızlı şekilde ulaşabilme imkanı sağlayan (Foursquare, 2020), günümüzde de uygulamalara gelen güncellemeler sayesinde Swarm haricinde Instagram, Facebook, Snapchat, Twitter, haritalar ve hava durumu programlarında da konum bilgisinin kullanıldığı uygulamalardır (Büyükgebiz, 2018: 37). Sosyal imleme (Social Bookmarking), kişilere sıklıkla kullandıkları ya da kullanmak istedikleri internet sayfalarını diğer kullanıcılarla paylaşabilme, düzenleyebilme ve arama yapabilme özelliği sunan (Yüksel, 2015:11), bu

sayede kişilere her şeyi bir arada bulabilme (Aslan, 2011:26) imkanı ve araştırma yapma rahatlığı sağlayan sitelerdir.

### **2.1.5. Sosyal Medyanın Etkileri**

Sosyal medyanın kişilere, zamana, mekana, topluluklara ve birçok etkene göre değişen etkileri mevcuttur. İnternet gibi sosyal medya kullanımının da; ucuz ve etkileşimi kolaylaştırıcı zaman ve mekan sınırlamalarını yok sayan güçlendirici etkileri, kişilerin çevresiyle yüz yüze iletişime girmesini azaltan zayıflatıcı etkileri (Hazar, 2011) ve sosyal medya kullanımı ile yüz yüze iletişiminin birlikte veya birinin diğeri için randevulaşma işlevi görmesini tanımlayan tamamlayıcı etkilerinden (Heres ve Thomas, 2007:177) bahsetmek mümkündür.

Birey açısından bakıldığında sosyal medyanın kişilerin özgürlüklerini artırması, diğer kişilerle etkileşim sağlaması, başarı duygusu ve kişisel iyi oluş hali yaşatması gibi olumlu sayılabilecek etkileri (Özçağlayan, 1998: 59) ile kullanıcıların özel bilgilerinin kısa sürede yayılması, özel hayatın zarar görmesi, bazı görsellerin ifşa edilerek kişilerin tehdit edilmesi sonucunda aile ve toplum yaşamlarının olumsuz etkilenmesi sonucu sosyal ve psikolojik risk faktörleri içeren olumsuz etkileri mevcuttur (Christofides, Muise ve Desmarais, 2009).

Toplum açısından bakıldığında ise kişilerin siyasi olaylar karşısında birlik olmak, taleplerini dile getirmek ve protesto faaliyetlerini gerçekleştirmek gibi amaçlar gerçekleştirmesi; yöneticilerin ise bilgi vermek için sosyal mecraları kullanıyor olması sosyal medya platformlarının politik etkilerinin olduğunu da göstermektedir (Tutgun-Ünal, 2015: 63).

### **2.1.6. Bağımlılık Kavramı**

Sağlıklı zihne sahip normal bireylerin isteyerek mantıksız ve yıkıcı davranmayacağını öne süren Sokrates'in aksine bireylerin yineleyici olarak irade zayıflığı göstererek kendi çıkarına hareket etmeyecek şekilde davrandığı bağımlılık; olumsuz davranış ve sonuçlara sebebiyet veren, bilişsel bir bozukluk ile ortaya çıkan bir rahatsızlık olarak isimlendirilmiştir. (Campbell, 2003).

Kişinin ruhsal, bedensel ve sosyal yaşamını bozan patolojik bir davranış olan bağımlılık durumunda (Demirci, 2016: 26), kişide kullanılan maddeyi bırakma arzusu ve girişimlerinin başarısızlıkla sonuçlanması neticesinde doz artırma ya da maddenin

birakılmasında yoksunluk yaşama, maddenin kendisine verdiği zararların farkında olsa da kullanmayı bırakamama ve vaktinin önemli bir kısmını madde arayarak geçirme görülmektedir (Ögel ve Erol, 2005: 24).

Dr. Mazhar Osman Uzman ve arkadaşları tarafından 1920’de kurulmasından itibaren bağımlılıkla mücadelede ulusal ve uluslararası düzlemde önemli çalışmalar gerçekleştiren Yeşilay’ın web sitesinde yaptığı bilgilendirmeye göre; bağımlılığı bağımlı kişilik ve bağımlı davranış olarak ikiye ayırmak gerekmektedir. Bağımlı kişilik, bir başka nesne, kişi ya da maddeye bağlılığı bulunan ve o olmadan yaşayamayacağını düşünen kişilik tipi iken; bağımlı davranış, belli bir davranış tipine bağımlılığından dolayı onu gittikçe daha fazla yapmak isteyen kişilerin yapmış olduğu davranıştır. Bağımlı, bağımlı kişilik olarak ele alındığında bir kişilik özelliği olarak karşımızda çıkmaktadır. Bu özelliğe sahip kişilerin bağımlı olduğu kişi olmadan hayatta kalamayacakları veya onsuz hayatın anlamının olmayacağına dair inançları mevcuttur. Bağımlı davranışın ise sürekli tekrar edilmesi ve tolerans sınırının gittikçe yükselmesi gibi temel özellikleri bulunmaktadır (Yeşilay, 2020).

Bağımlılık tanısı Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından geliştirilen ve ülkemizde de başvurulan Mental Bozuklukların Tanımsal ve Sayısal El Kitabı (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - DSM) kıstas alınarak konulmaktadır. İlki 1952 senesinde yayımlandıktan sonra 1968’de DSM-II, 1980’de DSM-III, 1987 DSM-III-R, 1994’te DSM-IV, 2000’de DSM-IV-R ve 2013’te DSM-V olarak en son yayımlandığı şekilde psikiyatrik sınıflandırmalar için kullanılmaktadır.

Kullanılan madde ya da gerçekleştirilen davranış üzerinde iradenin kalmamasının ve onsuz bir yaşam süremeyecekmiş gibi yaşanmasının yanında, madde kullanımı ya da davranışın bağımlı kişinin hayatının zorunluluklar dışında ciddi bir bölümünü kaplaması sebebiyle meydana gelen bağımlılığın aşağıdaki belirtileri şu şekildedir (Dinç, 2015):

- a) Kullanılan madde miktarının ya da davranışa ayrılan zamanın giderek çoğalması,
- b) Madde miktarı ya da davranış sıklığının azalması durumunda huzursuzluk, öfke, uykusuzluk gibi yoksunluk belirtilerinin meydana çıkması,
- c) Ruhsal ve bedensel sağlıkta, sosyal yaşamda ve adli mecralarda problem çıkarmasına rağmen madde kullanımı ya da spesifik eylemi gerçekleştirmeye devam etme,

- d) Kişinin madde kullanımı ya da spesifik eylem üzerindeki kontrolünü kaybetmesi ve planladığından fazla madde kullanması ya da eylemi gerçekleştirme,
- e) Vaktinin büyük kısmını fiilen veya zihinsel olarak madde ya da eylem ile geçirmesi,
- f) Kullanılan maddenin ya da spesifik eylemin kişinin bireysel veya toplumsal sorumluluklarını gerçekleştirmesinin önüne geçmesi (iş, eğitim, aile, arkadaş, kişisel temizlik).

### **2.1.7. Davranışsal Bağımlılık Olarak Sosyal Medya Bağımlılığı**

Bağımlı kişi ile kişinin aşırı eylem halinde bulunduğu nesne arasındaki ilişki (Shaffer, 1999) olarak tanımlanan bağımlılıklar fiziksel olarak incelendiğinde uyuşturucu madde, alkol, sigara gibi etkenler mevcutken, davranışsal bağımlılıklarda ise kumar, internet, sosyal medya, bilgisayar oyunu, aşırı yemek ve alışveriş gibi etkenlerden bahsetmek mümkündür (Griffiths, 1999). Aynı zamanda psikolojik ve fiziksel bağımlılığın başlıca kriterlerinden olan; zihinsel meşguliyet, duygu durum değişkenliği, yoksunluk, çatışma, tolerans ve tekrarlama özellikleri alkol ve madde bağımlılıklarının yanı sıra davranışsal bağımlılıklarda da görülmektedir (Griffiths, 1999).

Kompulsif kumar oynama (Mabilia, 1993), aşırı yemek yeme (Lesieur ve Blume, 1993), kompulsif cinsel davranışlar (Goodman, 1993), teknoloji bağımlılıkları (Griffiths, 1996:161-162), kompulsif video oyunu oynama (Keepers, 1990) gibi bağımlılık türleri madde bağımlılığı tanı kriterlerine adapte edilerek kabul edilmekte ve araştırılmaya devam edilmektedir.

İnternet bağımlılığı kavramı ilk kez Goldberg'in (1996), Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabının Dördüncü Basımındaki (DSM-IV) madde bağımlılığı tanı ölçütlerini internet bağımlılığı için düzenlemesi neticesinde "On iki aylık süre zarfında belli bir dönem ortaya çıkan belirtilerden en az 3'ü ya da daha fazlasıyla beliren, klinik anlamda bozulma veya sıkıntıya sebebiyet veren uygunsuz internet kullanımı" olarak tanımlanmasıyla ortaya atılmış ardından; Young (1996) DSM-IV'teki patolojik kumar oynama tanı ölçütlerini temel alarak, internet bağımlılığı ve interneti kötüye kullanım için tanı kriterleri belirlemiştir.

DSM-IV'te herhangi bir madde ya da uyarıcının patolojik/kötüye kullanılması "bağımlılık (addiction)" olarak kullanılmamakta fakat; madde kullanımı ile ilişkili bozukluklar ve başka yerde sınıflandırılmamış dürtü kontrol bozuklukları içindeki "patolojik

kumar oynama” başlıklarından yararlanılarak problemlili internet kullanımı tanımlanmaya çalışılmakta ve alanda aşırı internet kullanım davranışını açıklamak için internet bağımlılığı, internet bağıllığı, problemlili internet kullanımı, patolojik internet kullanımı, internet davranış bağımlılığı ve cyber bağımlılığı gibi açıklamalar kullanılmaktadır (Tutgun, 2009:2). İnternet kullanımına yönelik davranışsal bağımlılıkların ise genel itibariyle daha çok teknolojik bağımlılıklar ismi altında incelendiği görülmüştür (Young, 1996). Bu araştırmalar neticesinde, Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabının Beşinci Basımında (DSM-V) ana bölümlerde internet bağımlılığı olmasa da ek bölümlerinde internet oyun bağımlılığı olarak ileride dahil edilmesine dair çalışmalar yürütülmektedir.

### **2.1.8. Sosyal Medya Bağımlılığının Psikolojik Etkileri ve Bu Konuyla İlgili Yapılmış Araştırmalar**

İnternet ve sosyal medya kullanımının her geçen gün daha fazla arttığı günümüzde, insanların çevrimiçi aktivitelerini araştıran ve raporlar halinde gözler önüne seren DataReportal tarafından çeşitli güvenilir kaynaklardan bir araya getirilerek oluşturulan 2019 verilerine göre; saniyede 11’den fazla yeni kullanıcı ile internet kullanıcılarının sayısı etkileyici oranda artmaya devam etmektedir (Kemp, 2019).

2019 yılında hal böyleyken ve her gün toplam bir milyon yeni kullanıcı ekleniyorken; Çin’in Vuhan kentindeki deniz ürünleri pazarında ortaya çıkarak yayıldığı düşünülen ve 13 Ocak 2020’de Tayland’da ilk vakanın bildirilmesi ardından tüm dünyayı giderek etkisi altına alan COVID-19 salgını (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020), insanların günlük yaşamlarını ve teknoloji kullanımlarını şekillendiren ayrı bir etken olarak karşımıza çıkmıştır.

2020’nin ikinci yarısına girdiğimiz günlerde devam eden Coronavirüs salgınının, insanların teknoloji kullanımlarını büyük oranda etkilediğine dair veriler ortaya konulmaktadır. Pandeminin seyrini kontrol altına almak adına tüm dünyada çeşitli şekillerde ve zaman dilimlerinde uygulanan karantina ve sokağa çıkma yasaklarının insanların dijital alışkanlıklarını etkilemeye devam ettiği düşünülmektedir. We Are Social ve Hootsuite ortaklığında yürütülen ve bu artışın gözler önüne serildiği Dijital 2020 Temmuz Küresel Statshot raporunda aşağıdaki araştırma sonuçları bulunmuştur (Kemp, 2020):

- a) Dünyanın yarısından fazlası artık sosyal medya kullanmaktadır,
- b) Karantina ve sokağa çıkma yaşağı tedbirleri sırasında oluşan dijital alışkanlıklar, kısıtlamaların hafifletilmesine rağmen devam etmektedir,

c) Instagram yeni ve büyük bir kitleye sahip oldu.

Dünya çapında insanların hayatlarını etkileyen yeni gelişmeler sürüyorken, internetin ve sosyal medya uygulamalarının kişilerin hayatlarındaki etkilerini anlamaya yönelik araştırmalar da yapılmaya devam etmektedir. Nispeten yeni ve gelişmeye devam etmekte olan sosyal medya araştırmalarının çoğunluğu Facebook üzerinde yoğunlaşmakta fakat sosyal medya uygulamalarının artması ile araştırmalar da çeşitlenmektedir.

Psikolog Jean Twenge (2017) gençlerin tutum ve davranışlarıyla ilgili anketleri incelemiş ve 1995 ve 2012 yılları arasında doğan ve iGen adını verdiği neslin; akıllı telefonlarla büyüdüğünü, liseye başlamadan önce Instagram hesaplarının olduğunu ve internetten önceki zamanı hatırlamadıklarını, akıllı telefonların gelişi ile de sosyal gelişimlerinden zihinsel sağlıklarına kadar hayatlarının pek çok yönden etkilendiğini ortaya koymuştur. Ayrıca gençlerde depresyon ve intihar oranlarının 2011'den bu yana fırladığını, iGen neslini on yılların en kötü ruh sağlığı krizinin eşiğinde olduğunu ve telefon ile sosyal medyanın birlikte yükselişinin ardından bu cihazların gençleri ciddi oranda mutsuz kıldığına dair bulgular olduğunu paylaşmaktadır.

İngiltere'deki Nottingham Trent Üniversitesi'nden Daria Kuss ve Mark Griffiths (2011) tarafından yapılan araştırmada önceden yapılmış 43 çalışma incelenmiş ve sosyal medya bağımlılığının profesyonel tedavi gerektirecek bir ruh sağlığı sorunu olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca çalışmada sosyal medyanın aşırı kullanımının; ilişki sorunları, akademik başarısızlık, internet harici topluluklara katılmama ile bağlantılı olduğu ve alkol bağımlılığı olanlar ile fazla dışa dönük mizaçlı insanlar ve gerçek hayatlarıyla daha az bağı olan insanların bunu telafi etmek adına sosyal medya bağımlılığına yatkın olabilecekleri bulunmuştur.

Primack vd. (2016) tarafından Amerika Birleşik Devletlerinde 19-32 yaş aralığındaki 1787 yetişkinle yapılan ve kullanıcıların endişe düzeylerinin araştırıldığı çalışmada; yedi veya daha fazla sosyal medya uygulaması kullananların, 0-2 adet uygulama kullananlara göre yüksek düzey genel anksiyete oranı belirtme olasılıklarının üç kat daha fazla olduğu bulunmuştur. Romanya'da Babes-Bolyai Üniversitesi'nden Dobrea ve Păsărelu (2016) tarafından yapılan araştırmada ise sosyal medya ağları ile sosyal anksiyete arasındaki ilişkiyi çalışan araştırmalar incelenmiş ve sosyal medyanın endişeye hangi yönden sebep olduğu hakkında kesin bir kanıt bulunamamış, daha fazla araştırma yapılması gerektiği paylaşılmıştır.

Davila vd. (2012) tarafından yapılan ve toplamda 700'den fazla öğrenci katılımıyla gerçekleştirilen iki çalışma sonuçları; sosyal medya üzerinden yapılan çevrimiçi etkileşimlerin niteliği ile moralsizlik, değersizlik ve umutsuzluk gibi depresif belirtiler arasındaki ilişkiyi ortaya çıkarmış ve daha fazla olumsuz etkileşimde bulunan katılımcıların daha yüksek depresif belirtiler gösterdiğini bulmuştur. Primack vd. (2016) tarafından yapılan ve en fazla sosyal medya uygulaması kullananlar kullanıcılar da depresyon ve anksiyete oranının üç kat daha fazla olduğu bulunan araştırmada ise; araştırmacılar bu sonuca neden olan faktörlerin siber zorbalık, diğerlerinin hayatları hakkındaki çarpık düşünceler ve sosyal medyadaki vaktin boşa geçirildiğine dair inançlar gibi etkenler olduğunu öne sürmüştür.

Washington DC'deki Pew Araştırma Merkezi'nde faaliyetlerini sürdüren Hampton, Rainie, Lu, Shin ve Purcell (2015) tarafından 1.800 yetişkinin katılımıyla gerçekleşen ve psikolojik stres ile sosyal medya kullanımı arasındaki ilişkinin çalışıldığı araştırmada; kadınlar erkeklerden daha stresli olduklarını bildirmiş ve diğer insanların yaşadığı strese dair farkındalığı artıran Twitter'ın önemli bir paya sahip olduğu bulunmuştur.

Gooley vd. (2011), sağlıklı bir uykuya geçiş için önemli bir hormon olan ve karanlıkta salgılanan melatonin hormonunun, uykuya geçiş sırasında maruz kalınan cep telefonu ve bilgisayarlardan yayılan mavi ışık nedeniyle salınımının engellendiğini ve süresinin kısaldığını bulmuştur. Pittsburgh Üniversitesi'nden Levenson vd. (2016) tarafından yapılan ve 18-30 yaş aralıklarından 1700 kişinin katılımıyla gerçekleştirilen araştırma ise; uyku bozuklukları ile ekrandan yayılan mavi ışık arasındaki ilişkiyi keşfetmiş ve sosyal medya uygulamalarında harcanan süreden ziyade, bu uygulamaların takıntılı bir şekilde sık sık kontrol edilmesinin daha fazla olumsuz etkisinin olduğunu tespit etmiştir. Araştırmacılar bu durumun uykudan önceki fizyolojik uyarılmadan ve ekrandan yayılan parlak ışıkların sirkadiyen ritimleri etkilemesinden kaynaklı olabileceğini fakat sosyal medyanın ve uygulamalarda geçirilen zamanın rahatsız uykuya sebep olup olmadığının daha netleştirilemediğini paylaşmaktadır.

Avusturya'daki Christina Sagioglou ve Tobias Greitemeyer (2014) isimli araştırmacılar tarafından, Facebook kullanımının katılımcıların ruh halleri üzerindeki etkisini öğrenmeye yönelik yapılan çalışmada; Facebook'u 20 dakika kullanan kişilerin, internete yeni girenlere göre daha olumsuz bir ruh hali bildirdikleri bulunmuş. California Üniversitesi'nden araştırmacıların 2009-2012 seneleri arasında, 100 milyondan fazla Facebook kullanıcısının bir milyardan fazla yaptığı durum güncellemelerinin duygusal içeriğini incelediği araştırmada

ise; olumlu veya olumsuz ruh hallerinin sosyal medya kullanıcıları arasında yayılabileceği, kötü hava koşullarının olumsuz paylaşımları %1 artırdığı, olumlu gönderilerin daha güçlü bir tesiri olsa da gerçek bir moral artışına sebep olup olmadığının hala belirsiz olduğu bulunmuştur (McNamee, 2014).

Kross vd. (2013) tarafından 79 kişi ile yapılan bir çalışmada araştırmacılar, katılımcılara 14 gün boyunca günde beş kez mesaj atarak ne kadar Facebook kullandıklarını ve nasıl hissettiklerini sordular; çalışma neticesinde Facebook'ta daha fazla vakit geçiren katılımcıların kendilerini daha kötü hissettiğini ve yaşam doyumlarının zamanla azaldığını tespit ettiler. Pazarlama araştırmacıları Berger ve Buechel (2012) tarafından yapılan bir araştırma ise farklı bir yaklaşım ile duygusal dengesizlik problemi yaşayan kişilerin duygularını paylaşarak destek alma ve olumsuz deneyimlerden kurtulma olasılıklarını artırabileceğini ortaya koymuştur. Hollanda'da Arampatz vd. (2018)'nin yaptığı bir çalışma ise sosyal olarak daha izole bir hayata sahip insanların iyi oluş halleri üzerinde daha olumsuz etkisi olduğu tespit edilse de sosyal medyanın refah üzerindeki etkilerinin genel itibariyle belirsiz olduğunu ortaya koymuştur.

Krasnova, Wenninger, Widjaja ve Buxmann (2013) ortaklaşa yaptıkları çalışmada, 600 katılımcının yaklaşık üçte biri sosyal medyanın, (özellikle seyahat fotoğrafları gördüklerinde) kendi hayatlarını başkalarıyla kıyaslamaları sonucunda onlarda hayal kırıklığı ve kıskançlık gibi olumsuz duygular uyandırdığını ve kıskançlık uyandıran profilleri eklemeleriyle birlikte bu durumun kıskançlık sarmalına neden olduğunu tespit etmişlerdir.

Primack vd. (2017) tarafından yaşları 19-32 arasında değişen 7.000 kişi ile yapılan araştırma, sosyal medyada daha fazla vakit geçiren kişilerin; sosyal aidiyet duygusu, başkalarıyla etkileşim ve tatmin edici ilişkiler kurma eksikliğini içeren sosyal izolasyon yaşama olasılıklarının iki kat daha fazla olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca araştırmacılar sosyal medyada fazla vakit geçiriyor olmanın yüz yüze iletişimin yerini alabileceğini, insanlarda dışlanmışlık hissi uyandırabileceğini ve yaşlılarının idealize edilmiş temsillerine şahit olmanın kişilerde kıskançlık duygusu ile başkalarının daha mutlu hayatlara sahip olduğuna dair çarpık inançları ortaya çıkararak, kişilerin hissettikleri sosyal izolasyonu artırabileceğini paylaşmaktadır.

Penn State Üniversitesi'nden Wang vd. (2017) tarafından yapılan bir araştırma, kullanıcıların kendilerini mutlu görünen insanlar ile mukayese ettiği için diğerlerinin

özçekimlerine bakmanın kişilerin özgüvenlerini azalttığını tespit etmiştir. Strathclyde Üniversitesi, Ohio Üniversitesi ve Iowa Üniversitesinde yapılan çalışmalar da kadınların kendilerini diğer kadınların özçekimleriyle olumsuz şekilde karşılaştırdığını destekler nitelikte sonuçlar bulmuştur. Denti vd. (2012) tarafından 1000 İsveçli Facebook kullanıcısı ile yapılan araştırma; Facebook'ta daha fazla vakit harcayan kadınların, diğerlerinin başarılı kariyerleri ile mutlu ilişkilerini kendi hayatlarıyla mukayese ettikleri için, kendilerini daha mutsuz ve özgüvensiz hissettiklerini ortaya koymuştur.

Przybylski ve Weinstein (2013) tarafından 34 çift yabancı ile sosyal medyanın ilişkiler üzerindeki etkisi üzerine yapılan bir araştırma, telefonun ortada olmasının bile kişilerin etkileşimlerini etkileyebildiğine dair sonuçlar ortaya koymaktadır. Kişilerin son zamanlarda başlarına gelen ilginç bir olayı 10 dakika boyunca anlatmakla görevlendirildiği araştırma düzeneğinde, her çift özel bir kabinde bulunuyordu ve yarısının masalarının üzerinde bir cep telefonu konulmuştu. Araştırma sonucunda telefona göz atan katılımcılar masaların üzerinde not defteri olan katılımcılara göre; etkileşimlerini hatırladıklarında daha az olumlu görüş paylaştılar, daha az anlamlı konuşma yaptılar ve partnerlerine daha az yakın hissettiklerini bildirdiler. Kanada'daki Guelph Üniversitesi'nde araştırmalarını sürdüren Muise, Christofides ve Desmarais ise (2009), 17-24 yaş aralığındaki 300 katılımcıyla yaptıkları çalışma sonucunda kadınların Facebook'ta daha fazla vakit geçirdiğini ve partnerlerinin karşı cinsten tanımadıkları birini eklemeleri karşısında daha fazla kıskançlık bildirdiklerini tespit etmiştir.

Prof. Wilhelm Hofmann ve ekibinin yaptığı çalışma ise, sosyal medya bağımlılığının bağımlılık türleri arasında ne denli bir öneme sahip olduğunu ve riskli sonuçlara yol açabileceğini gözler önüne sermektedir. Çalışmanın sonuçları sosyal medya ağlarına erişilebilirliğin alkol ve sigara gibi maddelere göre daha kolay olması ve bu maddeler kadar maliyetli olmaması gibi nedenlerle; Facebook, Twitter gibi sosyal medya ağlarının alkol ve sigaradan daha çok bağımlılık yaptığını ortaya koymaktadır (Goessl, 2012). Tüm bu araştırma sonuçlarınca desteklenen nedenlerden ötürü bu çalışmada sosyal medya bağımlılığı ele alınmaktadır.

## **2.2. Psikolojik Dayanıklılık**

### **2.2.1. Psikolojik Dayanıklılık Kavramının Tarihsel Gelişimi**

Savaş, yıkım, travma ve çeşitli felaketlerden sonra dezavantajlı bireylerden bazıları en az hasar ile hayatlarına devam edebiliyorken bazılarının günlük işlevselliklerini etkileyecek

düzyeyde etkileniyor olması pozitif psikolojinin çalışma konusu olmuştur. Pozitif psikoloji çalışmalarının artmasıyla birlikte kişilerin patolojileri yerine güçlü yönleri önem kazanmış (Ungar ve Perry, 2012), kişileri hasta eden faktörlere değil sağlam bir şekilde hayata devam edebilmelerini sağlayan etkenler araştırılarak psikolojik dayanıklılık çalışmaları artmaya başlamıştır (Meredith vd., 2011).

Psikolojik dayanıklılıkla ilgili nc çalışmalardan birini gerçekleştiren Werner (1993), boylamsal bir araştırma yürütmüş ve on dokuzuncu yüzyılın ikinci yarısından sonraki dönemde ekonomik, fiziki yönden şartları ağır olan ve şiddet, taciz gibi zorlu yaşam olayları içinde bir bölgede büyüyen çocukları gözlemlemiştir. Araştırma neticesinde bazı çocukların büyüdükleri olumsuz hayat koşullarıyla benzer şekilde zorlu bir yetişkinlik dönemi geçirdikleri; aynı çevrede yetişen bazı çocukların ise yaşadıkları ağır yaşam tecrübelerinin üstesinden başarıyla gelerek birer yetişkin olarak hayatlarına devam ettiği görülmüştür.

Psikolojik dayanıklılık araştırmalarını; psikolojik dayanıklılığın tanımlanması ve ölçülmeye çalışılması çabalarının ve gelişimsel psikopatoloji araştırmalarının ağırlıklı olduğu birinci dönem, psikolojik dayanıklılığı ortaya koyan süreçler ile koruyucu ve önleyici faktörleri araştıran ikinci dönem, psikolojik dayanıklılığın geliştirilebilme özeliğinin incelenerek müdahale çalışmalarının yapıldığı nc dönem ve son olarak hala içinde bulunduğumuz çok disiplinli genetik, nöroloji gibi alanlardaki çalışmalarla birlikte yürütülen genetik etkenlerin araştırıldığı dördüncü dönem olarak inceleyebiliriz (Lipsitt ve Demick, 2012: 43-52; Masten, 2015).

## **2.2.2. Psikolojik Dayanıklılık Tanımları ve zellikleri**

Latince “resilire” kökünden gelmiş ve “bir maddenin elastik yapısı sayesinde kolaylıkla özüne dönebilmesi” manasına gelen (Greene, 2002) psikolojik dayanıklılık kavramı ulusal literatürde; “yılmazlık” (ğlmş, 2002; zcan, 2005; Gürgan, 2006), “kendini toplama gücü” (Terzi, 2006), “psikolojik sağlamlık” (Gizir ve Aydın, 2006; Karairmak, 2006; Gizir, 2007) ile “dayanıklılık” (Tařęın ve etin, 2006) gibi anlamlarda kullanılmıştır. Basım ve etin (2011) tarafından yapılan ölçek geliştirme çalışmasında ise kavram fazlalığının önüne geçmek istenerek yapılan değerlendirmeler neticesinde ise “psikolojik dayanıklılık” kavramı tercih edilmiştir.

1970’lerde ilk çalışıldığı dönemlerde temelde kişilerin yaşadığı zorlu durumların üstesinden gelebilme yeteneği (Ungar, 2005) olarak ifade edilen psikolojik dayanıklılık ile

ilgili ilk günden bu zamana kadar birçok tanım yapılmış; bazı kaynaklarda kişisel bir özellik olarak bazı kaynaklarda ise kendini toparlayabilmekle ilgili süreç olarak ele alınmıştır (Pan ve Chan, 2007).

Duckworth vd. (2005)'a göre olumsuz yaşam olaylarından güçlü şekilde çıkma, kriz zamanlarında gelişme gösterme, değişkenlik gösteren durumlara karşı esneyebilme ve dayanıklılık gösterebilme özelliklerini anlatan psikolojik dayanıklılık kavramı, kişilerin tehlikelere rağmen uyum göstererek olumlu sonuç alabilme becerisidir (Masten, 2001). Bireylerin stres faktörü ile karşı karşıya gelmesinden sonra stresin üstesinden gelerek eski haline geri dönebilmesi (Garmezy, 1993) olarak da kullanılan psikolojik dayanıklılığın aynı zamanda önemli hayat zorluklarına rağmen gelişen pozitif bir adaptasyon (Luthar, 2003) olduğunu düşünen araştırmacılar da vardır.

Stres verici olaylar karşısında kişinin kendi kapasitesini fark edebilmesi (Cencirulo, 2001) anlamında gelen psikolojik dayanıklılık kavramı, Masten (2015) tarafından her bireyde olabilen ve geliştirilebilecek “sıradan bir büyü (Ordinary Magic)” olarak tanımlanmakta ve dinamik bir sistemin rahatsızlık verici etkenlere başarıyla uyum sağlama potansiyeli olarak ifade edilmektedir. Earvolino-Ramirez (2007: 73-82) psikolojik dayanıklılığın hastalık, depresyon gibi durumlar sonrasında daha çabuk toparlanarak iyileşme, önceki haline daha rahat dönebilme gibi etkileri olduğunu paylaşmaktadır fakat burada “psikolojik dayanıklılık (resilience)” ile “iyileşme (recovery)” kavramları birbirine karıştırılmamalıdır çünkü iyileşme uzun ve belli bir süre içerisinde gerçekleşiyorken, psikolojik dayanıklılık istikrarlı bir dengede olma hali ifade edilmektedir (Bonanno, 2014).

Ungar ve Perry (2012)'ye göre zorlu yaşam olaylarıyla başa çıkabilmek için lazım olan biyolojik, psikolojik ve sosyal kaynakları kullanarak büyüme sürecine devam etme anlamına gelen psikolojik dayanıklılıkta; kişilerin kaynakları kendi kültürüne uyum sağlayacak şekilde ve en uygun olanını kullanması önemlidir (Ungar, 2015). Aynı zamanda psikolojik dayanıklılık birçok özellikten oluştuğu için tek bir kişilik özelliğiyle açıklanamamakta ve kültürel, gelişimsel ve tarihsel bağlamlardan ayrı tanımlanamamaktadır (Masten ve Obradovic, 2006).

Psikolojik dayanıklılık hakkında yapılmış birçok tanım ve belirtilmiş özelliklerden bahsedecek olursak psikolojik dayanıklılık (Stewart vd., 1997; Masten ve Obradovic, 2006):

a) Değişen, gelişen ve dinamik bir yapıya sahiptir,

- b) Gelişim evreleri bakımından kıymetli bir faktördür,
- c) Özenle kavramsal tanımlar yapmayı gerektiren karmaşık bir süreçtir,
- d) Kişinin başa çıkma becerileri ile stres oluşturan etkenler arasındaki dengeyle meydana gelmektedir,
- e) Kişi olumsuz yaşam olayları ile başa çıkma becerileri sayesinde zorlu durumların üstesinden geldikçe gelişir,
- f) Kişinin bireysel özellikleri ile içinde bulunduğu çevrenin birlikte meydana getirdiği kompleks bir yapıya sahiptir ve psikolojik dayanıklılığı oluşturan birçok etken vardır,
- g) Yalnızca içsel kapasiteden kaynaklandığına yönelik bir açıklama bireyi anlamada yetersiz kalacaktır,
- h) Stresli yaşam olayları neticesinde oluşan risk faktörlerini ve bireysel dirençleri azaltmak ya da iyileştirmek için önemli konumdaki koruyucu faktörleri ortaya çıkartır.

Alanyazındaki psikolojik dayanıklılık tanımları Meredith vd. (2011) tarafından aşağıdaki gibi üç şekilde tanımlanmaktadır:

- a) Zaman içindeki gelişimine odaklanan yahut kapasite olarak ele alan tanımlar,
- b) Travmatik yaşam olayları neticesinde oluşan uyum temelli tanımlar,
- c) Travmatik yaşam olayları neticesinde oluşan gelişim ve büyüme temelli tanımlar.

Psikolojik dayanıklılığın gelişim süreçleri ise Truffino (2010) tarafından; doğuştan gelen mi yoksa sonradan kazanılan bir özellik mi olduğu, herkesin psikolojik dayanıklılığa sahip olup olmadığı ve sabit mi yahut zamanla değişebilen bir özellikte mi olduğu açılarından açıklanmaktadır. Bu kapsamda incelendiğinde ise; psikolojik dayanıklılığın olağanüstü bir özellik olmadığı, sosyal eğilim ya da fiziksel güçlülük gibi katkı sağlayan etkenler olmasına rağmen psikolojik dayanıklılık özelliklerinin birçok insan tarafından geliştirilebileceği ve sabit değil hayat koşulları ile değişen bir yapıda olduğu görüşleri mevcuttur (Norman, 2000: 1-16; Masten, 2001; Öğülmüş, 2002).

### **2.2.3. Psikolojik Dayanıklılığı Etkileyen Faktörler**

Kişinin hayattaki stres verici etkenler karşısında sağlığını, iyi oluş halini sürdürerek hayata devam edebilmesi anlamına gelen (Maddi vd., 2006), dinamik, değişen ve gelişmekte olan psikolojik dayanıklılığın anlaşılabilmesi için kişinin hayatındaki risk faktörleri, koruyucu

faktörleri (Masten vd., 1990) ve olumlu sonuçları (Masten, 2015) göz önünde bulundurmak gereklidir.

### **2.2.3.1. Risk Faktörleri**

Risk “kayıp, tehlike, zarara uğrama ihtimali, bir olayın meydana gelme olasılığı” gibi anlamlara gelmekte iken risk faktörleri herhangi bir konu hakkında olumsuz bir netice beklenen durumlar (Wright vd., 2013) veya kişinin dayanıksızlığının artmasına sebep olan zor hayat koşulları ve stres faktörleridir (Norman, 2000:1-16). Psikolojik dayanıklılık kavramını alanyazına katan Werner (1993) tarafından yokluk, düşük gelir, şiddet, düşük eğitim seviyesi ve ebeveyn psikopatolojisi olarak çalışılan risk faktörleri; bireysel, ailesel ve çevresel risk faktörleri olarak incelenebilir (Rutter 2006). Tablo 1’de risk faktörleri sıralanmaktadır.

**Tablo 1.** Psikolojik Dayanıklılık Araştırmalarında İncelenen Risk Faktörleri

<b>Bireysel risk faktörleri</b>
a) Erken doğum
b) Olumsuz yaşam olayları
c) Kronik hastalıklar
<b>Ailesel risk faktörleri</b>
a) Ebeveyn hastalığı ya da psikopatolojisi
b) Ebeveynleri boşanması, kaybı ya da tek ebeveynle yaşamak
c) Ergenlik döneminde anne olma
<b>Çevresel risk faktörleri</b>
a) Ekonomik zorluklar ve yoksulluk
b) Çocuk ihmali ve istismarı
c) Savaş ve doğal afetler gibi toplumsal travmalar
d) Toplumsal şiddet ve ailevi felaketler
e) Evsizlik

Gizir, C. A. ve Aydın, G. (2006). Psikolojik sağlamlık ve ergen gelişim ölçeğinin uyarlanması: Geçerlik ve güvenirlik çalışmaları. *Türk PDR Dergisi*, 26, 116.

### **2.2.3.2. Koruyucu Faktörler**

Risk ve koruyucu faktörlerin bir arada bulunduğu psikolojik dayanıklılıkta (Jenson ve Fraser, 2005) koruyucu faktörleri, risk faktörlerinin tesirini azaltan ya da ortadan kaldıran; kişinin sağlıklı bir şekilde adaptasyonunu ve kişisel yeterliliklerini artıran faktörler olarak düşünebiliriz (Masten, 2001). Risk faktörünün zıddı bir anlamdan ziyade risk ya da problem içeren olayları etkileyen birbirinden ayrı yapılar olarak anlamamız gereken koruyucu faktörlerin (Fraser vd., 1999) niteliğinin riskli yahut zorlu koşullarda daha iyi sonuçlar yordadığı (Wright ve Masten, 2005) ve kişinin psikolojik ve fiziksel iyi oluş halini geliştirdiği söylenebilir (Romano ve Hage, 2000).

Kişilerin karşılaştığı baş etmesi güç durumlar karşısında farklı şekillerde psikolojik dayanıklılık gösterme durumlarını daha iyi anlamak için bireysel ve çevresel faktörlerin önemine dikkat çeken Masten (2001) ile benzer bir görüş paylaşan Garmezy (1987); koruyucu faktörlerin bireysel, ailesel ve çevresel-toplumsal faktörler olarak incelenebileceğini öne sürmüştür. Tablo 2’de koruyucu faktörler sıralanmaktadır.

**Tablo 2. Psikolojik Dayanıklılık Araştırmalarında İncelenen Koruyucu Faktörler**

---

**Bireysel koruyucu faktörler**

- a) Zeka
- b) Akademik başarı
- c) Olumlu veya kolay mizaç
- d) İç kontrol odağı
- e) Benlik saygısı ve öz yeterlilik
- f) Kişisel farkındalık ve kendini kabul
- g) Özerklik
- h) Yaşam hedeflerinin olması ve gelecek için olumlu beklentiler
- i) Etkili problem çözme becerileri
- j) İyimserlik ve umut
- k) Sosyal yetkinlik
- l) Mizah duygusuna sahip olma
- m) Sağlık
- n) Cinsiyet
- o) Yaş

---

**Ailesel koruyucu faktörler**

- a) Destekleyici anne baba ya da bir aile üyesiyle olumlu ilişkiler
- b) Çocuğa yönelik yüksek ve gerçekçi beklentiler

---

**Çevresel koruyucu faktörler**

- a) Sosyal çevredeki destekleyici bir yetişkinle olumlu ilişkiler
- b) Akran/Arkadaş desteği
- c) Etkili toplumsal kaynaklar (kaliteli okullar, gençlik merkezleri, gençlik organizasyonları vb.)

---

Gizir, C. A. ve Aydın, G. (2006). Psikolojik sağlamlık ve ergen gelişim ölçeğinin uyarlanması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları. *Türk PDR Dergisi*, 26, 120.

### **2.2.3.3. Olumlu Sonuçlar**

Olumlu sonuçlar, diğer bir deyişle yeterlilik (competence) kavramı, Masten ve Coastworth (1998) tarafından kişinin hali hazırdaki fiziksel ortamı dahilinde, bireysel gelişimini sağlıklı sürdürebilmesi için gerekli ve sağlıklı adaptasyonu sağlaması anlamına geliyorken; Kumpfer (1999:179-224) kişinin gelişimsel aşamalara dair edindiği olumlu sonuçlarının, devam eden gelişimsel görevleri başarıyla tamamlamasını destekleyeceğini savunmaktadır.

Bireysel açıdan ve aile-çevresel açıdan olmak üzere iki şekilde sınıflandırılan olumlu sonuçlara bireysel yönden olumlu başa çıkma, olumlu etkilenim, olumlu düşünme, esneklik, gerçekçilik, davranış kontrolü, fiziksel uygunluk ve fedakarlık olarak; aile-çevresel yönden ise duygusal bağlılık, iletişim, destek, yakınlar, yetiştirme, uyum, aidiyet, bağlantılılık ve topluluk etkisi örnek gösterilebilir (Meredith vd., 2011). Tablo 3'te bazı yeterlik faktörleri sıralanmıştır.

**Tablo 3.** Psikolojik Dayanıklılık Araştırmalarında İncelenen Yeterlik Faktörleri

a)	Akademik başarı
b)	Olumlu sosyal ilişkiler/sosyal yeterlik
c)	Düşük duygusal problemler ya da semptomlar
d)	Düşük davranış problemleri
e)	Psikopatoloji var olmaması
f)	Psikososyal uyum bileşenlerinin varlığı

Gizir, C. A. ve Aydın, G. (2006). Psikolojik sağlamlık ve ergen gelişim ölçeğinin uyarlanması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları. *Türk PDR Dergisi*, 26, 117.

#### **2.2.4. Psikolojik Dayanıklılığı Yüksek Bireylerin Özellikleri**

Değişken ve bireysel odaklı olmak üzere iki tip yaklaşıma sahip psikolojik dayanıklılık araştırmalarında değişken odaklı yaklaşımlar, risk ve dezavantajlı faktörlerle bağlantıları araştırırken; birey odaklı yaklaşımlar, psikolojik dayanıklılığı yüksek kişilerin diğerlerinden sahip oldukları hangi özelliklerle farklılaştığını anlamak üzere çeşitli kriterler üzerinden kişileri kıyaslamaktadır (Masten, 2001).

Psikolojik dayanıklılığı, zor yaşantılara rağmen durumlara olumlu bakmayı (Walsh, 2012) ve stresli yaşam olayları karşısında dirençli durmayı sağlayan bir kişilik özelliği (Kobasa, 1979) olarak gören araştırmacılar mevcuttur. Psikolojik olarak dayanıklı kişilerin sıkıntılı durumların yaşamları üzerindeki etkilerini azaltmak, özsayıgılarını muhafaza etmek, problemlerin üstesinden gelebilmek için gerekli olan kaynak ve koruyucu faktörleri edinmeleri adına ihtiyaç duydukları yöntem ve tekniklere sahip olduklarını (Dearden, 2004) kanıtlayan ve psikolojik dayanıklılığı; anlayış, bağımsızlık, arkadaşlık ilişkileri, girişimcilik, yaratıcılık, ahlak sahibi olma ve mizah duygusu ile ilişkilendiren (Wolin ve Wolin, 1993) araştırmalar bulunmaktadır. Benzer şekilde literatürdeki araştırmalar incelendiğinde psikolojik dayanıklılık ile ilişkili bulunmuş bazı kişilik özellikleri arasında özsayıgı, umut, öğrenilmiş iyimserlik, yaşam doyumu, olumlu duygusallık gibi özellikler sayılabilmektedir (Werner, 1989; Seligman, 1990; Fredrickson vd., 2003; Tugade ve Frederickson, 2004).

### 2.2.5. Psikolojik Dayanıklılıkla İlgili Yapılmış Bazı Araştırmalar

Psikolojik dayanıklılıkla ilgili alanyazındaki çalışmalar incelendiğinde yurt dışı ve yurt içinde yapılmış birçok çalışma karşımıza çıkmaktadır. Bahsedeceğimiz bu çalışmalardan ilki Werner (1989) tarafından 1955 yılında başlatılan ve Hawaii'nin Kauai adasında, dezavantajlı bölgede yoksulluk vb. olumsuz şartlar altında yaşayan 600 çocuk ile yapılan yaklaşık 40 yıl sürmüş olan boylamsal bir çalışmadır. Çalışma neticesinde bebeklikten yetişkinliğe yüksek risk grubundaki çocukların gelişimsel seyrine dair üç koruyucu faktör ortaya çıkmıştır:

- a) Aktivite seviyesi ve sosyallik gibi kişinin eğitimsel nitelikleri, en azından ortalama bir zeka, dil, okuma becerileri gibi iletişim becerilerindeki yetkinlik ve iç denetim odağı.
- b) Ebeveyn, kardeş veya eş gibi aile içindeki sevgi bağlarının stresli zamanlarda duygusal destek sağlaması.
- c) Okul, iş ya da kilisede, bireyin yeterlilik ve kararlılığını pekiştiren ve yaşamak için bir inanç sistemi sağlayan dış destek sistemlerinin varlığı.

Araştırma neticesinde ortaya çıkan veriler, yüksek risk altındaki çevrede büyümüş olan çocukların tüm olumsuz koşullara rağmen potansiyellerini geliştirebilme ve yeteneklerini artırabilme ihtimalinin olduğunu göstermektedir.

Dumont ve Provost (1999) tarafından bir araştırmada, 297 ergen depresif belirti ve günlük zorluk puanlarına göre; uyumlu (well adjusted), psikolojik olarak dayanıklı (resilient) ve savunmasız (vulnerable) olarak isimlendirilebilecek 3 gruba ayrılmıştır. Benlik saygısı, sosyal destek, problem çözme ve baş etme stratejileri ile sosyal hayat farklılıklarını anlamak üzere yapılan analizler neticesinde; benlik saygısı, problem çözme ve baş etme stratejileri ile akran gruplarıyla yapılan antisosyal ve yasadışı faaliyetlerin grupları ayırt etmede iyi bir yordayıcı olduğu ortaya çıkmıştır. Araştırma sonucuna göre benlik saygısı ilk gruptaki ergenlerde en yüksek, psikolojik olarak dayanıklı ergenlerde ise savunmasız ergenlere göre daha yüksek düzeyde çıkmıştır. Psikolojik dayanıklı ergenlerde diğer iki gruba göre problem çözme ve baş etme stratejilerine yönelik puanlar en yüksek çıkmışken; psikolojik dayanıklı ve savunmasız ergenlerin olduğu gruplarda akranlarla antisosyal ve yasadışı faaliyet puanları daha yüksek bulunmuştur.

Terzi (2005) farklı bölümlerden 395 üniversite öğrencisinin katılımıyla; zorlu yaşam olayları ile etkin başa çıkmayı destekleyen kişilerin öznel iyi olma hallerine tesir eden psikolojik dayanıklılık modelini test etmek amacıyla bir çalışma gerçekleştirmiştir. Araştırma, modele uygun olarak; stresli hayat olaylarını bilişsel değerlendirmenin ve stresli hayat olaylarıyla başa çıkmanın iyi oluş halini dolaylı olarak etkilediği ve psikolojik dayanıklılık kişilik özelliğinin, bilişsel değerlendirme ve başa çıkma aracılığıyla iyi oluş halini dolaylı olarak etkilediği sonuçlarını ortaya koymuştur.

Ong vd. (2006) tarafından yapılan 3 çalışma, stresli süreçlerde psikolojik dayanıklılık ve olumlu duyguların nasıl rol oynadığını göstermektedir. İlk iki çalışmada günlük stres etkenleri, üçüncü çalışmada ise eşini yakın zamanda kaybetmiş yas sürecindeki kişilerden alınan veriler çalışılmıştır. Araştırma sonucunda günlük olumlu duyguların ortaya çıkışının stres tepkiselliğini azaltarak stresin iyileşmesine yardımcı olduğu ve psikolojik dayanıklılığın strese karşı verilen günlük duygusal tepkilerdeki çeşitliliği açıkladığı bulunmuştur. Ayrıca çalışma neticesinde olumlu duygu yaşamının zaman içinde, yüksek psikolojik dayanıklılık özelliğine sahip bireylerin karşılaştığı günlük streslerden kurtulabilme becerilerini desteklediği sonucu kaydedilmiştir.

Gürgan (2006) tarafından farklı bölümlerden üniversite öğrencileri ile deneysel tasarımla yapılan ve yılmazlık eğitiminin verildiği grup dayanışma programı, öğrencilerin yılmazlık düzeyini artırmak amacıyla çoğunluklu olarak psikodrama ile birleştirilmiş bilişsel davranışçı yaklaşım ile insancıl ve varoluşçu yaklaşım temelinde oluşturulmuş ve üniversite öğrencilerine uygulanmıştır. Araştırma neticesinde ise bu grup dayanışma programının uzun süreli olarak üniversite öğrencilerinin yılmazlık düzeylerini artırdığı bulunmuştur.

Steinhardt ve Dolbier tarafından 2008 yılında 57 üniversite öğrencisi ile gerçekleştirilen çalışmada katılımcılara; dayanıklılık, başa çıkma stratejileri ile koruyucu faktörleri artırmak ve akademik stresin arttığı dönemlerdeki semptomatolojiyi azaltmak için 4 hafta süren psikolojik müdahale programı uygulanmıştır. Deney grubundaki öğrencilerin, bekleme listesi-kontrol grubundaki öğrencilere göre; daha yüksek dayanıklılık puanlarına, daha iyi problem çözme ile daha az kaçınma gibi daha fazla etkili baş etme stratejilerine ve olumlu duygu, öz saygı ve kendi kendini yönlendirebilme gibi daha fazla koruyucu faktörlere sahip olduğu bulunmuştur. Ayrıca deney grubundaki öğrenciler diğer gruba göre; depresif belirtiler, olumsuz duygulanım ve algılanan stres gibi semptomatoloji üzerinde daha düşük puanlar göstermişlerdir. Üniversite öğrencileri ile ortaya konan bu sonuçlar ise dayanıklılık

müdahale programının stres yönetimi ve stres önleme üzerinde önemli katkılarının olacağını göstermektedir.

Terzi (2008) tarafından 140 üniversite öğrencisinin katılımıyla, üniversite öğrencilerinin sosyal destek seviyeleri ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişkiyi anlamak için bir çalışma tasarlanmıştır. Araştırma sonucunda ise üniversite öğrencilerinin sosyal destek seviyeleri ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı ilişki tespit edilmiştir.

Bolat (2013) tarafından 479 üniversite öğrencisi ile yapılan ve üniversite öğrencilerinin psikolojik dayanıklılık seviyeleri ile öz-anlayış düzeyleri arasındaki ilişkiyi anlamaya çalışan çalışmada; üniversite öğrencilerinin öz-anlayış düzeyleri ile psikolojik dayanıklılığın güçlü olma, girişimci olma, iyimser olma ve iletişim alt boyutları arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki olduğu kaydedilmiştir.

Pidgeon ve Keye (2014) tarafından psikolojik iyilik hali ile psikolojik dayanıklılık ve bilinçli farkındalık (mindfulness) arasındaki ilişkiyi anlamak için, 141 üniversite öğrencisi ile yapılan araştırma neticesinde psikolojik dayanıklılık ile bilinçli farkındalık arasında anlamlı pozitif ilişki bulunmuştur. Ayrıca psikolojik dayanıklılık ve bilinçli farkındalığın, psikolojik iyilik halini %51 oranında yordadığı kaydedilmiştir.

Kararımak ve Güloğlu (2014) tarafından 20-58 yaş aralığında 242 depremzede ile psikolojik dayanıklılık ve bağlanma stilleri arasındaki ilişkiyi anlamak amacıyla yapılan çalışmada; psikolojik dayanıklılık ile güvenli bağlanma arasında pozitif ilişki tespit edilmiştir. Bununla birlikte deprem yaşamış yetişkinlerde; olumlu duygu, güvenli bağlanma ve iyimserlik gibi etkenlerin psikolojik dayanıklılığı açıkladığı bulunmuştur.

Özer ve Deniz (2014) tarafından 766 öğrenci ile yapılan çalışmada, üniversite öğrencilerinin psikolojik dayanıklılık seviyesi ile duygusal zeka özelliği araştırılmıştır. Psikolojik dayanıklılık puanları ile duygusal zeka alt boyut puanları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki tespit edilmiş ayrıca duygusal zekanın alt boyutlarından iyi oluş ve sosyalliğin psikolojik dayanıklılığı önemli ölçüde açıkladığı kaydedilmiştir.

Yıldız (2015) tarafından eğitim yöneticilerinin psikolojik dayanıklılık seviyeleri ile karar verme stilleri arasındaki ilişkiyi anlamak amacıyla yapılan çalışmaya 36 eğitim kurumundan müdür ve müdür yardımcıları katılmıştır. Çalışma sonucunda eğitim

yöneticilerinin psikolojik dayanıklılık seviyeleri ile karar verme stilleri alt boyutlarından öz-saygı ve dikkati verme ile pozitif yönde ve anlamlı; kaçınan, erteleyici ve panik alt boyutları ile de negatif yönde ve anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur.

Batan ve Ayten (2015) tarafından yaşları 18 ile 59 arasında değişen 512 yetişkinle yapılan çalışmada, yetişkinlerin psikolojik dayanıklılıkları, dini başa çıkma tutum ve davranışları ile yaşam doyumları arasındaki ilişki araştırılmıştır. Araştırma neticesinde, psikolojik dayanıklılık, olumlu dini başa çıkma ve yaşam doyumu arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki bulunmuş; psikolojik dayanıklılık arttıkça yaşam doyumunun da arttığı tespit edilmiş ayrıca psikolojik dayanıklılık ve olumlu dini başa çıkmanın yaşam doyumu üzerinde olumlu bir tesirinin olduğu kaydedilmiştir.

Boonlue vd. (2016) tarafından, sosyal medya kullanım oranlarının yüksek olduğu Taylandlı öğrencilerden 484'ü ile sosyal medya kullanımının öz şefkat (self-compassion) ve psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkisini anlamak amacıyla bir çalışma tasarlanmıştır. Çalışma neticesinde fazla sosyal medya kullanımının katılımcıların aile ve arkadaşları ile geçirdiği vakti azalttığı ve fazla sosyal medya kullanımı olan katılımcıların öz şefkat ve psikolojik dayanıklılıklarının daha düşük olduğu kaydedilmiştir.

Hou vd. (2017) tarafından 499 Çinli üniversite öğrencisi ile algılanan stresle sorunlu sosyal medya kullanımı arasındaki ilişkiyi ve psikolojik dayanıklılığın bu ilişkiyi ne derece etkilediğini anlamak amacıyla bir çalışma yapılmıştır. Araştırma neticesinde; algılanan stres ile sorunlu sosyal medya kullanımı arasında pozitif yönde, psikolojik dayanıklılık ile sorunlu sosyal medya kullanımı arasında ise negatif yönde ilişki tespit edilmiştir. Ayrıca psikolojik dayanıklılığın algılanan stres ile sorunlu sosyal medya kullanımı arasındaki ilişkiyi azalttığı görülmüştür.

(Kındıroğlu ve Ekici, 2019) tarafından ebeveynlerin psikolojik iyi oluş ve psikolojik dayanıklılık seviyeleri ile çocuklarının sosyal yetkinlik ve davranışları arasındaki ilişkiyi anlamak amacıyla, 3-6 yaş grubunda devlet okullarında okul öncesi eğitimi gören 300 çocuk ve ebeveynleri ile çalışılmıştır. Araştırma sonucunda ebeveynlerin psikolojik dayanıklılık ve psikolojik iyi oluş seviyeleri ile çocuklarının sosyal yetkinlik ve davranışları arasında anlamlı ilişki tespit edilmiş ayrıca anne-babaların eğitim ve gelir seviyelerine göre psikolojik dayanıklılık seviyelerinin anlamlı düzeyde farklılaştığı kaydedilmiştir.

Ergün-Başak ve Can (2018) tarafından 495 üniversite öğrencisi ile yapılan çalışmada, düşük gelirli ailelerden gelen öğrencilerin psikolojik dayanıklılık seviyeleri ile öz-duyarlılık, sosyal bağlılık ve iyimserlik düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiş ve araştırma neticesinde; öz-duyarlılık ve sosyal bağlılığın iyimserliği, iyimserliğin ise psikolojik dayanıklılığı doğrudan ve anlamlı düzeyde açıkladığı tespit edilmiştir. Sonuç olarak öz-duyarlılık ve sosyal bağlılığın iyimserlik aracılığıyla psikolojik dayanıklılığı yordadığı ortaya çıkmıştır.

Demir (2018) tarafından 150 üniversite çalışanı ile yapılan çalışmada, katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile baş etme tarzları ve cinsiyet, yaş gibi birçok demografik değişken arasındaki ilişki araştırılmıştır. Araştırma neticesinde üniversite çalışanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile cinsiyet, yaş ve çalışma süresi; baş etme tarzları ile de cinsiyet, yaş, medeni hal, üniversitedeki işi, unvan ve çalışma vakitleri arasında anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Yine araştırmada katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile baş etme stratejileri arasında orta düzeyde pozitif anlamlı bir ilişki bulunmuş ayrıca kendine güvenli yaklaşım ve çaresiz yaklaşım değişkenlerinin, psikolojik dayanıklılığı anlamlı bir şekilde yordadığı kaydedilmiştir.

Bilgin ve Taş (2018) tarafından yaşları 17 ile 31 arasında değişen 503 üniversite öğrencisi ile yapılan çalışmada sosyal medya bağımlılığı üzerinde, psikolojik dayanıklılık ve algılanan sosyal desteğin etkileri araştırılmıştır. Araştırma neticesinde psikolojik dayanıklılık ile sosyal medya bağımlılığı arasında negatif bir ilişki saptanmış ve psikolojik dayanıklılığın sosyal medya bağımlılığını anlamlı bir şekilde açıkladığı tespit edilmiştir.

Vergili (2018) tarafından psikolojik dayanıklılık seviyesi ile bağlanma biçimleri arasındaki ilişkiyi anlamak amacıyla üniversitede eğitim gören 150 kişi ile bir çalışma tasarlanmıştır. Araştırma neticesinde katılımcıların cinsiyetleri ile psikolojik dayanıklılık alt boyutlarından sosyal kaynaklar arasında; katılımcıların 0-1 yaş arasındaki bakıcılarının kimliği ile psikolojik dayanıklılık alt boyutlarından aile uyumu arasında; katılımcıların algıladıkları aile ilgi düzeyleri ile psikolojik dayanıklılık ve psikolojik dayanıklılık alt boyutlarından gelecek algısı ve sosyal kaynaklar arasında anlamlı bir farklar tespit edilmiştir.

### **2.3. Yeşil Alan**

Doğa, hayatın önemli ve değer verilen bir parçasıdır. Öyle ki insanlar çiçekler büyütür, kentler ağaçlara yoğun yatırımlar yapar, vatandaşlar daha önce görmedikleri doğal yerleri

muhafaza etmek için gruplar oluşturur; yüzyıllardır manzaralar resimlere ve şiirlere konu olmuştur. Doğa insanlar için kıymetlidir (Kaplan ve Kaplan, 1989).

Doğa kelimesi yaygın ve kapsayıcı olması dolayısıyla kullanılmaktadır. Doğadan kasıt, el değmemiş, insanın karışmadığı veya devletler aracılığıyla doğal bölgeler olarak tanımlanmış alanlarla kısıtlı değildir. Doğa; parkları, açık alanları, çimenlikleri, kullanılmayan tarlaları, sokaktaki ağaçları, arka bahçeleri kapsar. Genellikle yeşille kastedilen bu alanlarda bazen yeşilin; beyaz, kahverengi, kırmızı veya sarı ile yer değiştirdiği de olur. Ayrıca doğal çevre ile yalnızca doğan elementleri içeren alanlar kastedilmemiştir. Kentsel ve kırsal alanlarda var olan doğa tarif edilmiştir (Kaplan ve Kaplan, 1989).

Doğanın kentler ve şehirlerle ilişkisinden bahsederken kentsel açık alan ve yeşil alan kavramlarından bahsetmek gerekmektedir. Doğanın izdüşümleri olan kentsel açık ve yeşil alanların toplum ruh sağlığına önemli etkilerinin olduğu bilimsel çalışmalarla kanıtlanmış bir gerçektir. Açıklanan TÜİK (2020) verilerine göre köylerde yaşayan nüfus oranı giderek düşerken, şehirde yaşayan insanların oranı ise giderek artmaktadır. Bu da kentsel açık ve yeşil alan kavramlarının kıymetini daha da artırmaktadır. Bu iki kavramın tanımlarına bakacak olursak kentsel açık alanlar, kentin içinde bulunan özel ya da kamusal mülkiyet altındaki doğal ya da peyzaj alanları (Ersoy, 2012) iken; yeşil alanlar, çeşitli arazi kullanım özelliklerine ve rekreasyon potansiyeline sahip, yumuşak ve geçirgen zeminlerden meydana gelen ormanlar, mahalle, semt ve kent parkları, botanik parkları, bahçeler ve çocuk oyun alanları gibi alanlardır (Aydemir, 2004).

Pamay'a (1978). göre yeşil alan, kentsel yerleşmelerde insanların rekreatif ihtiyaçlarını karşılayan, genellikle yeşil elemanlarla çevrili, çeşitli büyüklüklerdeki yüzeyler ve boşluklar olarak açıklanmaktadır.

Çetiner (1979) ise yeşil alanları; yerleşim bölgelerinin barınma, çalışma, hizmet ve ulaşım işlevleri haricindeki ulaşım ağı üzerindeki en küçük yeşil enstrüman olan ağaçlardan, şehirleri çevreleyen ormanlara kadar yeşil örtüyü kapsayan her doğa enstrümanı olarak açıklamaktadır.

Nalbantoğlu (2010) yeşil alanları; şehrin bütününe hitap ederek bilhassa yaşam alanlarını kuşatan, insanların rekreatif gereksinimlerine cevap veren ve şehrin ekolojik dengesini kuran yaşamsal boşluklar olarak tanımlamaktadır.

### 2.3.1. Yeşil Alan Türleri

Çeşitli kriterler göz önünde bulundurularak sınıflandırılan yeşil alanlar genel anlamda; mekânsal dağılım açısından, kullanım şekillerine ve fonksiyon biçimlerine göre incelenebilmektedir.

a) **Mekânsal Dağılım Açısından:** Yeşil elemanların veya kentsel yapıların çoğunlukta bulunmalarına göre kent içindeki yeşil alanlar ve kent dışındaki yeşil alanlar olarak kategorize edilmektedir (Yıldızcı 1982).

*Yerleşme içi yeşil alanlar olarak da tanımlanabilen kentsel yeşil alanlar;* özel konut bahçeleri, çocuk bahçeleri, çocuk oyun alanları, mahalle parkları, spor alanları, meydanlar, mezarlıklar ve rekreasyon alanları gibi alanlar.

*Kent dışındaki yerleşme dışı yeşil alanlar;* milli parklar, orman alanları ve doğa koruma alanları.

b) **Kullanım Şekillerine Göre:** Dinlenme alanları, spor alanları, oyun alanları ve eğlence alanları olarak kategorize edilebilmektedir (Çetiner, 1991).

*Dinlenme alanları;* ormanlar, koruluklar, fidanlıklar, mezarlıklar, milli parklar ile bölgesel, kentsel ve mahalle parklar.

*Spor alanları;* her türlü spor faaliyetlerinin (okçuluk, dağcılık, su sporları, golf, voleybol, basketbol vb.) yapıldığı merkezler, stadyum ve yarış alanları.

*Oyun alanları;* 0-3, 3-6, 7-12 ve 13-18 yaş gruplarına hitap eden kum havuzları, basketbol, voleybol sahaları, oyun yerleri.

*Eğlence alanları;* spor alanları, piknik alanları, mesire alanları, lunaparklar ve sosyal tesisler.

c) **Fonksiyon Biçimlerine Göre:** Aktif yeşil alanlar ve pasif yeşil alanlar olarak iki sınıfta incelenebilmektedir (Çetiner, 1991).

*Aktif yeşil alanlar;* çocuk oyun alanları, parklar ve spor alanları gibi insanların yoğun olarak kullandığı alanlar.

*Pasif yeşil alanlar;* Kullanım sıklığı daha az olan ve estetik tarafı daha ön planda olan ormanlık alanlar ve milli parklar.

Bu araştırma kapsamına alınan yeşil alanlar; konut bahçeleri, çocuk bahçeleri, çocuk oyun alanları, mahalle parkları, spor alanları, meydanlar, milli parklar, orman alanları, piknik alanları, mesire alanları, şehir insanının ihtiyacını karşılayan rekreatif alanlar, ulaşım ağları kapsamında yer alan ağaçlar, balkon ve bahçelerde yetiştirilen bitkiler, vb. gibi kişinin yaşam alanı içerisinde bulunan doğa enstrümanların hepsini içermektedir.

### **2.3.2. Yeşil Alanların İşlevleri**

Yeşil alanların şehir yerleşimleri ve şehirde yaşayan insanlar üzerinde; dışarıda vakit geçirme, boş vakitleri değerlendirme, fiziksel ve ruhsal sağlık bağlamında ve estetik açıdan önemli katkıları söz konusudur (Çetiner, 1979).

Yeşil alanların ayrıca insan, toplum ve ekosistem üzerinde; fiziksel, psikolojik, ekolojik, ekonomik, rekreasyonel ve toplumsal işlevleri bulunmakla birlikte konumuz itibarıyla toplumsal ve psikolojik işlevleri incelenecektir.

#### **2.3.2.1. Yeşil Alanların Toplumsal İşlevleri**

Yeşil alanların yukarıda saydığımız fiziksel, psikolojik, ekolojik, ekonomik ve rekreasyonel işlevlerinin hepsi insanların bir araya gelmesine aracılık etmeleri sebebiyle toplumsal olarak da fayda sağlamakta ve kişilerin sosyal etkileşimlerini artırmada önemli rol oynamaktadır. Aynı zamanda çocuk, genç ve meraklı tüm yetişkinler için doğal bir öğrenme alanı olan yeşil alanların olduğu parklar, tüm yaş grubundan çocukların becerilerini geliştirecek ve ileriki yaşamında yol gösterecek önemli kazanımlar katmaktadır (Önder ve Polat, 2012).

#### **2.3.2.2. Yeşil Alanların Psikolojik İşlevleri ve Bu Konuyla İlgili Yapılmış Araştırmalar**

Doğa ile yeşil alan aracılığıyla ilişki kuran bireyler doğada bir nevi soluklanma deneyimi yaşar (Pamay, 1978). Hangi toplumsal yapıdan, meslek, eğitim ve gelir durumlarından gelinirse gelinsin insanlar yeşil alanı, yeşil olmayan alana karşı yeğlemektedir (Aydemir, 2004). Ayrıca yeşil alan içerisinde gerçekleştirilen rekreasyonel etkinliklerin,

gençlerle tehlike arasına mesafe sokan ve grup etkileşimleri vasıtasıyla gençlere güvenilir ortam imkanı sağlayan etkisi de mevcuttur (Önder ve Polat 2012).

Kendle ve Rohde (1994) tarafından yapılan geniş literatür taraması neticesinde kent doğal alanlarının insan psikolojisine faydaları araştırılmış ve beş kategori altında toplanmıştır:

- a) Duygusal yönden katkılar: Stresi azaltıp, mutluluğu artırarak,
- b) Bilişsel yönden katkılar: Zihinsel yorgunluğu azaltarak,
- c) Gelişimsel yönden katkılar: Aktiviteleri teşvik ederek,
- d) Davranışsal yönden katkılar: Macera içeriklerini teşvik etme yoluyla benlik saygısını destekleyerek ve
- e) Sosyal yönden katkılar: Sosyal sınıflar arasındaki engelleri kaldırarak bireyler arasındaki iletişim ve etkileşimi artırma yoluyla yeşil alanların psikolojik refaha olumlu katkıları bulunmaktadır.

Yetişkin ve çocuklar üzerinde gerçekleştirilen bir proje ise şehirde doğal ortamda yaşamının faydalarını kanıtlar nitelikte veriler ve katılımcı kazanımları sunmaktadır. Çalışma katılımcılarının kazanımları ise yukarıdaki sınıflandırmayı destekler nitelikte dört maddede toplanmaktadır (Mostyn, 1983):

- a) Duygusal kazanımlar: Özgürlük, şehirden uzaklaşma,
- b) Entelektüel kazanımlar: Doğa ve yerel geçmiş hakkında bilgi edinme,
- c) Sosyal kazanımlar: İnsanlarla etkileşim kurma, takım birlikteliği ve
- d) Fiziksel kazanımlar: Temiz hava, açık hava rekreasyon katılımı gibi.

Şehirde yaşayan insan sayısının giderek artmasıyla birlikte şehirli insanın doğaya olan özlem ve ihtiyacı da daha çok hissedilir hale gelmiştir. Özellikle yurtdışında yeşil alanın ruhsal ve fiziksel yararlarıyla ilgili çalışmalar uzun süredir yapılmaktadır. Yeşil alanın bahsedilecek birçok faydası üç grupta temellendirilebilmektedir (O'Brien vd., 2010):

- a) Hayata dair ümidin artması ve sağlık problemlerinin azalması,
- b) Fiziksel hareketlilik ve sağlık düzeyinde gelişme ve
- c) Fizyolojik sağlık ve zihinsel iyi oluş hali.

Yeşil alanla ilgili yapılan çalışmaların öncülerinden sayılan Kaplan (1973) tarafından, kişilerin yaşadığı yerlerin bahçelerinden psikolojik anlamda nasıl faydalandıklarını öğrenebilmek amacıyla bir çalışma yapılmış; bahçede çalışma yürüme gibi aktif katılım,

pencereden bahçeyi izleme gibi pasif katılım ve bahçede çeşitli etkinlikler planlama gibi fikirsel katılım olmak üzere üç kategori tasarlanmıştır. Çalışma sonucunda ise bahçede çalışıyor olmanın kişinin katılımını artırarak, kendilerini ifade etme olanağı sağladığı gözlenmiştir.

Çevre psikoloji üzerine çalışan Ulrich (1979) tarafından doğanın görsel algısının kaygı durumu üzerinde etkisinin olup olmadığını araştırmak ve varsa bu etkilerin doğa unsurlarının olmadığı kentsel ortamların etkileriyle karşılaştırmak amacıyla bir araştırma tasarlanmıştır. Delaware Üniversitesi'nden 46 öğrenci biraz endişe ve uyarılma yaşamaları için deneyden önce bir saatlik bir kurs sınavına girmişlerdir ve sınavlarını tamamladıktan hemen sonra iki gruba ayrılarak aynı şekilde tasarlanmış penceresiz odalara geçmişlerdir. İlk olarak Zuckerman Kişisel Reaksiyonlar Envanterini (ZIPERS) yanıtlayan deneklere daha sonra 18 saniye aralıklarla yeşil bitki örtüsünün egemen olduğu 50 doğa veya doğa öğeleri olmayan 50 kentsel slayt örnekleri gösterilmiştir ve ardından denekler ZIPERS maddelerini ikinci kez yanıtlamışlardır. Araştırma bulguları; stresli deneklerden doğal unsurlara maruz kalanların, kentsel sahnelere maruz kalanlara göre anlamlı bir şekilde ve önemli ölçüde daha iyi hissettiklerini göstermiştir. Doğa sahneleri sevgi, dostluk, şakacılık ve sevinç duyguları gibi olumlu etkileri artıran şekilde tesir etmiştir. Kentsel sahneler doğa manzaralarının aksine duygusal iyi oluş halini olumsuz yönde etkilemektedir; kentsel sahnelerin en büyük etkisi üzüntüyü büyük ölçüde artırmak olarak bulunmuştur. Yine benzer şekilde; kentsel sahnelerin öfke ve saldırganlık duygularını kötüleştiren, doğa manzaralarının ise bu duyguları azaltan tutarlı fakat anlamlı olmayan sonuçları bulunmuştur. Ayrıca kentsel slaytlarla ilişkili olan fakat doğa slaytlarıyla ilişkili olmayan dikkatlilikte önemli bir düşüş tespit edilmiştir. Bu doğa manzaralarının dikkatin korunmasında ve korku uyarılmasının azaltılmasında kentsel sahnelere göre daha etkili olduğu anlamına gelmektedir.

Moore ve Arch (1981) tarafından gerçekleştirilen çalışma ise hapisane ortamındaki avluların yeşil alana bakma durumu ile mahkumların sağlık hizmetlerine başvurmaları arasında bir ilişki olduğunu göstermektedir. Çalışma, hasta arama kliniğinde mahkum başvurularını izleyerek, düzeltme ortamının mahkumlar üzerindeki etkisini inceleme amacıyla yapılmıştır. Her hücre bloğunun her bir yarısı simetrik olan hapisane yapılandırılmasında, yalnızca hücre bloğunun “dış” yarısında olan mahkumların manzarası, pencere açıkken çiftlik arazisine yeşil tarım alanlarına, ormanlara yani “özgür dünyaya” bakmaktadır; hücre bloğunun “iç” yarısında olanların manzarası ise avluya ve avluyu gösteren duvarlara doğru

konumlanmıştır. Araştırma bulguları; hücre bloklarının “iç” yarısında olanların “dış” yarısında olanlara göre hasta çağrısına gelme oranlarının, istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğunu göstermiştir. Rachel Kaplan ve Stephen Kaplan’ın (1978), tercih edilen ortamlar üzerinde yaptığı çalışmaların sonucunda, insanların “yeşil”i daha çok tercih ettiği göz önünde bulundurulursa; yeşille teması olmayan mahkumların hücrelerinin yeşil araziye görme durumları ile sağlık hizmetlerine başvurma oranları arasındaki bu ilişki, yeşil alanın insanlar üzerindeki etkilerini göz önüne sermektedir.

Ulrich (1984) tarafından gerçekleştirilen başka çalışmada; safra kesesi ameliyatı yapılan hastaların iyileşme kayıtları, doğal bir pencere görünümü olan bir odaya atanmanın iyileştirici etkilerinin olup olmadığını belirlemek için incelenmiştir. 23 çift (15 kadın ve 8 erkek) olarak gruplandırılmış 46 hastadan alınan kayıtlar neticesinde elde edilen bulgular; penceresinde ağaç manzarasına sahip plan hastaların, penceresinde tuğla duvar manzarasına sahip olan hastalara göre hastaneden daha kısa sürede taburcu olduğunu göstermiştir. Ek olarak hemşirelerin hastalardan aldığı değerlendirmeler incelendiğinde (negatif notlar üzgün ve ağlamak, çok fazla cesarete ihtiyaç duymak gibi tanımlamaları; pozitif notlar ise iyi ruh hali, iyi hareket etmek gibi tanımlamaları içermektedir), tuğla duvar görünümlü penceresi olan odalarda kalan hastalar hakkında daha fazla negatif not tutulduğu bulunmuştur. Ayrıca çalışma sonucunda; ağaç manzaralı odada kalan hastaların daha az orta ve güçlü analjezik doz aldığı ve minör cerrahi sonrası komplikasyonlar için biraz daha düşük puan aldığı kaydedilmiştir.

Ulrich vd. (1991) ile birlikte gerçekleştirilen çalışmada; doğanın stres azaltıcı etkilerini duygusal, dikkat ve fizyolojik olarak test edebilmek amacıyla 120 katılımcıya stresli bir filmin ardından altı farklı doğal manzaradan biri seyrettirilmiş ve kişilerin fizyolojik ve psiko-fizyolojik tepkileri (kalp atış hızı, kan basıncı, kas gerginliği, beyin dalgaları gibi) ölçülmüştür. Çalışma neticesinde, doğal ortamları seyreden katılımcıların iyileşmelerinin daha hızlı olduğu ve gerilimlerinin azaldığı görülmüş ve doğanın iyileştirici olduğu görüşünde tam tutarlılık tespit edilmiştir.

Hartig vd. (1991) tarafından yapılan bir çalışmada doğal alanlarda vakit geçirmenin zihin yorgunluğuna olumlu tesiri yarı deneysel bir saha çalışmasıyla kanıtlanmıştır. Katılımcılar doğa gezisine katılan, şehirde tatil yapan ve tatil yapmayanlar olarak üç şekilde kategorize edilmiş ve gruplardan okuma metnindeki hataları düzeltmeleri talep edilmiştir. Araştırma sonucunda ise en yüksek puan doğa gezisine katılan grup tarafından elde edilmiştir.

Leather vd. (1998) tarafından yapılan çalışma, katılımcıların iş tatmini, bırakma niyeti ve genel refah düzeyleri üzerinde, iş yerlerindeki pencerelerin doğrudan ya da dolaylı tesirlerinin; genel aydınlatma düzeyi, güneş ışığının nüfuz etmesi ve görüş olmak üzere üç etki mekanizması üzerinden, iş stresinin olumsuz sonuçlarını ne derece hafifletebileceğini araştırmak amacıyla gerçekleştirilmiştir. 100 beyaz ve mavi yakalı çalışan ile yapılan araştırma neticesinde; ağaç, bitkiler, bitki örtüsü gibi bir doğal unsuru görmenin; iş stresinin işten çıkma niyeti üzerindeki olumsuz etkisini azaltmada tampon görevi gördüğü ve genel refah düzeyi üzerinde benzer bir etkiye sahip olduğu bulunmuştur. Ayrıca çalışanların işi bırakma niyeti ve genel refah düzeyleri üzerinde güneş ışığının nüfuz etmesinin önemli bir doğrudan etkisi olduğu ortaya çıkmıştır.

Kuo (2001) tarafından yeşil ortamlara maruz kalmanın insan verimliliğinin artırdığı gerçeğinin, yeşil alanın az olduğu yoksul şehirlerdeki etkililiğini anlamak amacıyla bir çalışma yapılmıştır. Araştırma kapsamında, doğa yakınında olan ve olmayan 145 kentsel toplu konut sakininin dikkat işleyişleri ve önemli yaşam sorunlarının üstesinden gelmedeki etkililik düzeyleri karşılaştırılmış; yakınında ağaç ve çimen olmayan yerleşimlerde yaşayan katılımcıların temel sorunlarla yüzleşmeyi daha çok erteledikleri, sorunlarını daha yeşil bir çevrede yaşayanlara göre daha şiddetli, çözümsüz ve uzun süreli olarak değerlendirdikleri tespit edilmiştir. Bu netice de yeşil alanların, zihinsel yorgunluğu azaltarak yerleşim sakinlerinin etkililiğini artırdığına dair restorasyon hipotezini desteklemektedir.

Takano vd. (2002) tarafından Tokyo'da, konut yakınında kolayca dolaşılabilen yeşil alanla çevrili kamusal alanlar ile yoğun nüfuslu bir megakentteki yaşlı vatandaşların yaşam sürelerinin uzunluğu arasındaki ilişkiyi öğrenmek için 3144 kişinin verileri incelenmiştir. Araştırma neticesinde yürünebilir yeşil alanların olduğu yerlerde yaşamın; yaş, cinsiyet, medeni durum, temel işlevsel durum ve sosyoekonomik durumlardan bağımsız olarak, kentsel yaşlı vatandaşların yaşam süresini olumlu etkilediği tespit edilmiştir. Bu veri, kamusal alan ve kentsel yaşam planlamalarında yürünebilir yeşil alanların varlığının önemini gözler önüne sermektedir.

Grahn ve Stigsdotter (2003) tarafından İsveç'in dokuz şehrinden 953 kişiyle gerçekleştirilen çalışmada, katılımcıların sağlık durumları ile şehir içinde ye yakınındaki kentsel açık yeşil alan kullanımları arasındaki ilişki araştırılmış ve yapılan çalışma sonucunda şehrin peyzaj düzenlemesinin şehirde ikamet edenlerin sağlığını etkileyebileceği sonucuna varılmıştır. Katılımcıların yaşı, cinsiyeti ve sosyo-ekonomik seviyesinden bağımsız olarak;

kentsel açık yeşil alan kullanımı ile stres düzeyleri arasında ilişki olduğu ve kentsel açık yeşil alan ziyareti arttıkça, strese bağlı rahatsızlıkların bildiriminde azalma tespit edilmiştir.

Pretty vd. (2005) tarafından yapılan çalışmada; fiziksel aktivite ve doğaya maruz kalmanın ayrı ayrı bilinen faydaları bilgisinden yola çıkarak; doğaya maruz kalırken fiziksel aktivite yapmanın ('yeşil egzersiz') birbirlerinin etkisini artıran bir faydası olup olmadığını anlamak amacıyla, beş gruba ayrılan 20 katılımcı koşu bandında egzersiz yaparken duvara yansıtılan 30 sahnelik diziyi izlemişlerdir. Katılımcılara yansıtılan kırsal kesimde hoş, kırsal kesimde hoş gitmeyen, şehirde hoş, şehirde hoş gitmeyen sahnelerinin yanında kontrol grubuna ise görüntü verilmemiştir. Müdahaleden önce ve sonra ölçülen kan basıncı değerleri ve benlik saygısı ile ruh hali düzeyleri neticesinde; hem egzersiz hem de yansıtılan farklı içeriklerdeki sahnelerin benlik saygısı ve ruh hali üzerinde açık bir etkilerinin olduğu görülmüştür. Yalnız egzersiz yapmak kan basıncını önemli ölçüde düşürmüş, benlik saygısını artırmış ve duygu durum ölçümlerinin üzerinde olumlu tesiri olmuştur. Hem kırsal hem de şehirdeki hoş sahneler, benlik saygısı üzerinde görüntü verilmeyen kontrol grubuna göre önemli oranda daha fazla olumlu etki oluşturmuştur. Bununla birlikte kırsal kesim ve şehirdeki hoş gitmeyen sahneler, egzersiz yapıyor olmanın benlik saygısı üzerindeki olumlu etkisini azaltıyorken; kırsal kesimdeki hoş olmayan sahneler egzersizin üç farklı ruh hali ölçümü üzerindeki olumlu etkileri de azaltarak en çarpıcı tesire sebep olmuştur.

Barton vd. (2009) tarafından; insanların giderek artan bir oranda obezite, stres, akıl sağlığı problemleri ve doğadan uzak kaldığı bir yaşam stili yaşadığı gerçeğinin ortasında; yeşil alanlara yapılan "akut" ziyaretlerin sağlık ve iyi oluş haline etkisini anlamak amacıyla bir araştırma gerçekleştirmiştir. Araştırma doğrultusunda katılımcıların, İngiltere'nin doğusunda yer alan doğal miras değere sahip dört National Trust bölgesinde yürümeden önce ve yürüdükten sonra ruh hali ve benlik saygısı değerleri ölçümlenmiştir. Araştırma sonucunda; yürüyüş yapan katılımcıların benlik saygısı puanları ve genel ruh hali yeni gelen katılımcılara göre önemli ölçüde yüksek bulunmuş; öfke, depresyon, gerginlik ve kafa karışıklığı duyguları önemli miktarda azalmış ve zindelik hali artmış ve yeşil alanda yürüyerek egzersiz yapma ve doğaya katılmanın kıymetli kazanımlarının olduğu kanıtlanmıştır.

Van den Berg vd. (2010), yeşil alanın varlığının stresli yaşam olaylarının sağlık üzerindeki olumsuz etkilerini azaltıp azaltmayacağını araştırmak amacıyla bir çalışma gerçekleştirmişler ve 4529 Hollandalı katılımcının verilerini incelemişlerdir. Çalışmadaki

sağlık önlemleri olarak; (1) son 14 gün içindeki sağlık şikayetlerinin sayısı, (2) algılanan zihinsel sağlık (12 maddelik Genel Sağlık Anketi ile ölçülmüştür) ve (3) “mükemmel”den “kötü”ye kadar algılanan genel sağlık ölçüleri baz alınmıştır. Evin çevresindeki 1km ve 3km yarıçapındaki yeşil alan yüzdeleri ise, 2001 Ulusal Arazi Örtüsü Sınıflandırma veri tabanından elde edilmiş ve çok yönlü regresyon analizi kullanılarak analiz edilmiştir. Bulgular, yeşil alanın stresli yaşam olaylarının olumsuz sağlık etkisine karşı tampon sağlayabileceği fikrini destekleyecek şekilde bulunmuştur. 3 km yarıçapındaki yeşil alan yüzdesi ile sağlık şikayetleri sayısı ve algılanan genel sağlık için stresli yaşam olayları arasında anlamlı bir etkileşim bulunmuştur. Ayrıca, algılanan ruh sağlığı için de marjinal olarak önemli etkileşim vardır. Stresli bir yaşam olayının olumsuz sağlık etkileri; 3 km yarıçapında yüksek miktarda yeşil alana sahip katılımcılar için bu yarıçapta düşük miktarda yeşil alana sahip katılımcılara göre genellikle daha zayıf bulunmuştur. Son zamanlarda stresli bir yaşam olayı yaşayanlar içinde, 3 km’lik yarıçapında yüksek miktarda yeşil alana sahip olanlar yeşil alanı az olan katılımcılara göre önemli ölçüde daha az sağlık şikayeti ve marjinal olarak daha iyi genel sağlık oranı bildirmişlerdir.

Doğanın ve yeşil alanın eksikliğinin olumsuz etkileri sadece yetişkinler için değil bilhassa çocuklar için önemli bir hal almaktadır. Louv (2010) tarafından yazılan kitapta doğadan uzak olan çocukların kaygı, depresyon ve dikkat eksikliğine yatkınlık geliştirilmesiyle ilgili araştırmalar tanımlanmakta ve ebeveyn endişeleri, güvenlik problemleri, doğaya erişimin kısıtlı oluşu, teknoloji bağımlılığı vb. nedenlerden ötürü çocukların gittikçe artan bir oranda doğadan kopuk bir yaşam sürdürdüğüne dair veriler paylaşılmaktadır. Öyle ki yazar, insanların özellikle de çocukların yeşil alanda daha az vakit geçirmesine bağlı olarak yaşadığı çeşitli davranış problemlerini “Doğa Eksikliği Sendromu” (Nature Deficit Disorder-NDD) olarak ifade etmekte ve önlem alınmaması durumunda doğadan uzak kalmanın giderek daha çarpıcı sonuçları olacağını ifade etmektedir.

De Vries vd. (2013) tarafından yapılan çalışmada yeşil alanın sağlık üzerindeki olumlu tesirine; stresi azaltmak, fiziksel aktivite teşviki ve sosyal uyumu kolaylaştırmak olmak üzere üç kategoride dikkat çekilmek amacıyla, Hollanda’nın dört şehir ve seksen mahallesinden sokak manzarası yeşillik miktarları ve kaliteleri hakkında gözlemler ve katılımcılar hakkında veriler toplanmıştır. Araştırma neticesinde sokak yeşilliklerinin hem miktar hem de kalitelerinin; algılanan genel sağlık, akut sağlıkla ilgili problemler ve ruh sağlığıyla ilişkili olduğu ve stres ile sosyal uyumun en güçlü arabulucular olduğu tespit edilmiştir. Yeşil

aktivitenin sağlık üzerine doğrudan etkisinden ziyade, stres ve sosyal uyum aracılığıyla tesirine dair tartışmalar devam etmektedir.

Astell-Burt vd. (2014), yeşil alan ve sağlık üzerine epidemiyolojik çalışmaların çoğunluğunun kesitsel tasarımlar olması sebebiyle, bu ilişkinin yaşam boyu nasıl değişebileceğini anlamak amacıyla bir araştırma gerçekleştirmişlerdir. British Household Panel araştırmasının (1996-2004) dokuz senelik verileri kullanılarak en az 12 ay boyunca mahallelerinde kalan 29626 erkek ve 35781 kadın kent sakinleriyle yapılan çalışmada; konsantrasyon, endişe sebebi uyku kaybı, karar verme kabiliyeti, zorlukların üstesinden gelmede sorunların algılanması, günlük aktivitelerden alınan keyif, başa çıkma kaynakları, öz-değer, genel mutluluk, depresyon ya da mutsuzluğa dair sorular içeren 12 maddelik Genel Sağlık Anketi kullanılmıştır. Yaş değişkeni dikkate alınmadığında yeşil alan ve erkekler arasında daha iyi ruh sağlığı ilişkisi olduğu tespit edilmişken, kadınlarla ilişki tespit edilmemiştir. Yaş değişkeni dahil edildiğinde, yaşam boyunca cinsiyete göre yeşil alan ve ruh sağlığı arasındaki ilişkilerin farklılaştığı bulunmuştur. Erkekler için, yetişkinliğin başlangıcından ortalarına kadar daha fazla yeşil alanın daha yararlı olduğu söylenebilmektedir. Yaşlı kadınlar içinse orta derecede yeşil alan ile daha iyi zihinsel sağlık arasında bir ilişki bulunmuştur. Bu araştırma bulguları, kentsel yeşil alan ile sağlık arasındaki ilişkinin yaşam boyunca nasıl değişkenlik gösterebileceğini kanıtlamıştır.

Türkiye’de yapılan bir araştırma ise ülke genelinde şehir bazında kişi başına düşen aktif yeşil alan miktarı ile kalp krizi, doğal ölümler ve intihar vakaları arasındaki ilişkiyi öğrenmek amacıyla gerçekleştirilmiştir (Akpınar ve Cankurt, 2015). Araştırma sonucunda kişi başına düşen aktif yeşil alan miktarı arttıka; kalp krizi, doğal ölümler ve intihar vakalarının gerçekleşme oranının azaldığı tespit edilmiştir.

Bir deterjan şirketi tarafından şubat ve Mart 2016 tarihlerinde Edelman Berland isimli bağımsız bir araştırma şirketine yaptırılan araştırmaya (“ocuk ve Oyun Global Araştırması”, 2016); Amerika, Brezilya, in, Hindistan, Endonezya, Portekiz, Güney Afrika, Türkiye, İngiltere ve Vietnam olmak üzere toplam 10 ülkeden 12 bin ebeveyn katılmış ve büyük ses getiren araştırma sonuçları ortaya çıkmıştır. Çocukların dışarıda daha az oyun oynadığına dair Louv (2010) tarafından dile getirilen gerçekleri kanıtlar nitelikte; çocukların oyun zamanında çarpıcı bir düşüşün yaşandığı, çocukların çoğunun (%56) dışarıda bir mahkum kadar az zaman geçirdiği, global çapta her 10 çocuktan birinin Türkiye’de ise yaklaşık her yedi çocuktan birinin (%14) ortalama bir günde dışarıda hiç oyun oynamadığı tespit edilmiştir.

Ayrıca Türkiye'deki ebeveynlerin yarısından fazlası kendi çocukluk dönemlerine kıyasla çocuklarının daha az oyun oynama imkanı olduğuna inandıklarını paylaşmış, her 10 ebeveyn'den 9'u (%90) çocuklarının gerçek hayat yerine sanal ortamda spor oyunları oynadığını ifade etmiş ve her 2 ebeveyn'den 1'i (%50) çocuklarıyla birlikte açık havada oyun oynamak için vakitlerinin olmadığını belirtmişlerdir. Çalışma sonucunda günümüz şartlarında Türkiye'de çocukların serbest zamanlarında açık havada oyun oynamak için harcadıkları sürenin (%13) yüzde 50 fazlasını, ev ortamında ekran başında oyun oynamak (%21) için harcadıkları sonucu da kaydedilmiştir.

Engemann vd. (2019) tarafından Danimarka'da yapılan ve 900.000'den fazla katılımcıyı kapsayan çalışmada; en düşük yeşil alana sahip yerleşim yerlerinde büyüyen çocukların psikiyatrik bir bozukluk geliştirme riskinin, yoğun düzeyde yeşil alana sahip yerleşimlerde yaşamış olanlara göre %55 oranında daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Doğumdan 10 yaşına kadarki sürede yaşanan konut etrafındaki yoğun yeşil alan varlığının, ilerleyen yaşlarda psikiyatrik bozukluk yaşama riskini azalttığı görülmüştür (İkamet edilen konutların yeşil alan tespiti için yüksek çözünürlüklü uydu görüntülerinden yararlanılmıştır). Aynı zamanda psikiyatrik bozukluk geliştirme riski ile ilişkisi incelendiğinde tek yıllık yeşil alan varlığında yaşamamış olmaya kıyasla, çocukluk boyunca yeşil alana maruz kalmanın daha güçlü etkilerinin olduğu tespit edilmiştir.

Türkiye'de üniversite kampüs alanındaki yeşil alan kalitesinin, üniversite öğrencilerinin stres seviyesi ve ruh sağlığı üzerindeki etkilerini öğrenmek amacıyla bir çalışma gerçekleştirilmiştir (Akpınar, 2019). Çalışma sonucunda kampüs yeşil alan doğallığı ve açık-görünür halde oluşu ile üniversite öğrencilerinin stres seviyesi arasında negatif ve anlamlı; kampüs alanının bakımı ve doğallığı ile üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı arasında ise pozitif ve anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir.

Bijnens vd. (2020) tarafından Belçika'da, daha önce çalışılmamış bir konu olan yeşil alana maruziyetin zekaya etkisini öğrenmek amacıyla; yeşil alanlar ile çocuklardaki zeka ve davranış ilişkisi üzerine 620 çocukla bir araştırma yapılmıştır. Araştırma sonucunda özellikle şehirde yaşayan çocuklar için yeşil alanların çocukların entelektüel ve davranışsal gelişiminde faydalı oluşu; yeşil alanda büyüyen çocukların zeka puanının daha yüksek bulunduğu, daha az anormal davranış gösterdiği ve mahallelerindeki %3 oranında yeşil alan artışının IQ seviyelerinde %2,6 oranında bir artışa sebep olduğu kanıtlanmıştır.

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### YÖNTEM

#### 3.1. Araştırma Modeli

Bu araştırma; şehirdeki yeşil alan, dışarıda geçirilen zaman, sosyal medya bağımlılığı ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkiyi incelemek için yapılan ilişkisel tarama modelinde bir araştırmadır. Karasar (2005)'e göre, iki ve daha fazla sayıdaki değişkenler arasında birlikte değişimin varlığını veya derecesini belirlemeyi amaçlayan tarama modeli ilişkisel tarama modelidir.

#### 3.2. Evren ve Örneklem

Araştırma evrenini Türkiye'deki 15-64 yaş aralığındaki 56.391.925 kişidir (TÜİK, 2020). Yapılan istatistiki değerlendirme sonucu örneklem sayısı 399 olarak bulunmuştur. Örneklem sayısı hesaplanırken Yamane (1967) tarafından önerilen, evrendeki örneklemin bilindiği durumda kullanılan en yaygın örneklem büyüklüğü hesaplama formüllerinden biri olan aşağıdaki formül kullanılmıştır:

$$n_{\text{Yamane}} = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

N=Örneklem Büyüklüğü,

e=Hata seviyesidir (hata seviyesi 0.05 olarak alınmıştır).

Araştırma örneklemini Ankara, Antalya, Bursa, Gaziantep, İstanbul, Kayseri ve Kocaeli illerinde yaşayan 18-65 yaş aralığındaki 800 (%76,6) kadın ve 245 (%23,4) erkek olmak üzere toplam 1045 kişi oluşturmaktadır. Katılımcılara uygun örnekleme yöntemi ve gönüllülük esasları ile ulaşılmış ve veriler online anket sistemi ile toplanmıştır. Katılımcıların sosyodemografik bilgilerine ilişkin sıklık ve yüzdelik değerler Tablo 4'te gösterilmiştir.

**Tablo 4.** Katılımcıların Demografik Bilgileri Frekans Tablosu

	<i>Frekans</i>	<i>Yüzde (%)</i>
<b>Cinsiyet</b>		
<i>Kadın</i>	800	76,6
<i>Erkek</i>	245	23,4
<b>Toplam</b>	1045	100,0
<b>Yaş</b>		
<i>18 -27 yaş</i>	439	42,0
<i>28 -37 yaş</i>	323	30,9
<i>38 -47 yaş</i>	175	16,7
<i>48 yaş ve üstü</i>	108	10,3
<b>Toplam</b>	1045	100,0
<b>Yaşanan İl</b>		
<i>Ankara</i>	536	51,3
<i>Antalya</i>	90	8,6
<i>Bursa</i>	36	3,4
<i>Gaziantep</i>	130	12,4
<i>İstanbul</i>	195	18,6
<i>Kayseri</i>	26	2,5
<i>Kocaeli</i>	32	3,0
<b>Toplam</b>	1045	100,0
<b>Yaşadığınız Yer</b>		
<i>İl</i>	822	78,7
<i>İlçe</i>	205	19,6
<i>Köy/Kasaba</i>	18	1,7
<b>Toplam</b>	1045	100,0
<b>Medeni Durum</b>		
<i>Evli</i>	506	48,1
<i>Bekar</i>	496	47,5
<i>Boşanmış</i>	43	4,1
<b>Toplam</b>	1045	100,0
<b>Çalışma Durumu</b>		
<i>Çalışıyor</i>	598	57,2
<i>Çalışmıyor</i>	447	42,8
<b>Toplam</b>	1045	100,0
<b>Mesleğiniz</b>		
<i>Öğrenci</i>	203	19,4
<i>Memur</i>	178	17,0
<i>Sağlık çalışanı</i>	74	7,1
<i>Ev hanımı</i>	101	9,7
<i>Diğer</i>	489	46,8
<b>Toplam</b>	1045	100,0
<b>Sosyoekonomik Düzey</b>		
<i>Düşük</i>	70	6,7
<i>Orta</i>	870	83,3
<i>Yüksek</i>	105	10,0
<b>Toplam</b>	1045	100,0
<b>Yaşadığınız Ev</b>		
<i>Apartman Dairesi</i>	957	91,6
<i>Müstakil</i>	88	8,4
<b>Toplam</b>	1045	100,0
<b>Kaldığınız Ev</b>		
<i>Kendime /Aileme ait</i>	687	65,7
<i>Kira</i>	358	34,3
<b>Toplam</b>	1045	100,0
<b>Kimlerle Yaşıyor</b>		
<i>Aile</i>	943	90,2
<i>Arkadaş</i>	29	2,8
<i>Yalnız</i>	73	7,0
<b>Toplam</b>	1045	100,0

### **3.3. Veri Toplama Araçları**

Araştırma verileri toplanırken ‘Gönüllü Katılım Formu’, araştırmacı ve danışman hocalarının katkılarıyla geliştirilen ‘Sosyodemografik Bilgi Formu ve Şehirdeki Yeşil Alan ve Dışarıda Geçirilen Zaman Anket Formu’, Demirci (2019) tarafından Türkçeye uyarlanmış ‘Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği’ ve geçerlik ve güvenilirlik çalışması Arslan (2015a) tarafından yapılmış ‘Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği’ kullanılmıştır. Form ve ölçeklerin tümü EK A’da yer almaktadır.

#### **3.3.1. Gönüllü Katılım Formu**

Katılımcıların araştırmaya gönüllülük esaslı ve kendi rızaları ile katıldığını onaylayan formdur. Araştırma sorularını cevaplamadan önce katılımcılara araştırma konusu, kullanım bilgileri ve gizlilik esasları hakkında bilgiler sunulmuştur.

#### **3.3.2. Sosyodemografik Bilgi Formu ile Şehirdeki Yeşil Alan ve Dışarıda Geçirilen Zaman Anket Formu**

Araştırmacı tarafından hazırlanan sosyodemografik bilgi formunda katılımcılara cinsiyet, yaş, çalışma durumu, kimlerle yaşadığı, kardeş ve yakın arkadaş sayısı gibi bilgiler sorulmuştur. Şehirdeki Yeşil Alan ve Dışarıda Geçirilen Zaman Anket Formu ise danışman hocalarının önemli katkılarıyla araştırmacı tarafından; Engemann vd. (2019)’nin yaptığı çalışmada yeşil alanla ilgili yöneltilen sorular incelenerek oluşturulmuştur.

#### **3.3.3. Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği**

Ölçek, Andreassen ve arkadaşları (2016) tarafından geliştirilmiştir ve (1) çok nadir ile (5) çok sık arasında değişen beşli Likert tipi ile yanıtlanan altı sorudan oluşmaktadır. Orijinal ölçeğin iç tutarlılığı 0.88 olarak bulunmuştur. Demirci (2019) tarafından yapılan Türkçeye uyarlanma çalışmasında çeviri-geri çeviri yöntemiyle tercih edilmiş ve yapılan analizler neticesinde, açıklayıcı faktör analizinde orijinal ölçekte olduğu gibi tek boyutlu bir yapıda olduğu görülmüştür. Doğrulayıcı faktör analizi sonuçları tek boyutlu yapının kabul edilebilir olduğunu göstermiştir ve ayrıca ölçeğin iç tutarlılık güvenilirlik katsayısı kabul edilebilir düzeyde, test-tekrar test güvenilirlik katsayısının yeterli düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Dünya Sağlık Örgütü, 2018 Haziran ayında “Hastalıkların Uluslararası Sınıflandırılması” (International Classification of Diseases-ICD) el kitabının 11. baskısında, dijital ya da video “oyun oynama bozukluğu” (Gaming Disorder) ve “kumar oynama bozukluğu”nu (Gambling

Disorder) hastalık olarak kabul etmiş ve bazı kriterler belirlemiştir (WHO, 2018). Dünya Sağlık Örgütü tarafından: “Kişinin dijital ya da video oyun oynama üzerinde kontrol gücünün bozulması, diğer ilgi ya da günlük faaliyetlerinin yerini alması, diğer faaliyetlere kıyasla oyun oynamaya giderek artan bir önem verilmesi, olumsuz sonuçlar ortaya çıkmasına rağmen devam edilmesi” şeklinde belirlenen kriterler, araştırmacı tarafından soru formatına çevrilerek, Bergen sosyal medya bağımlılığı ölçeği ile birlikte katılımcılara sorulmuştur. Son 12 ay içinde bu sorulara verilen cevabın "evet" olmasına göre ise bağımlılık açısından riskli grup kabul edilmiştir.

### **3.3.4. Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği**

Araştırmada psikolojik dayanıklılık düzeyini belirleyebilmek amacıyla kullanılan ölçek; Çocuk ve Genç Psikolojik Sağlık Ölçeği (ÇGPSÖ-28; Arslan, 2015b; Ungar ve Liebenberg, 2011) esas alınarak oluşturulan Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği'nin (Resilience Research Centre, 2013) özgün halinin Arslan (2015a) tarafından Türkçeye çevrilmesi ve sonrasında geçerlik güvenirlik çalışmasının yapılması ile geliştirilmiştir. Yapılan analizler neticesinde; 21 yaş ve üstü kişilerde ölçeğin iyi düzeyde psikometrik özelliklere sahip olduğu ve ölçeğin dört faktörlük yapısının toplam varyansın %65'ini açıkladığı görülmüştür. Ölçeğin toplam iç tutarlık katsayısı .94 olarak, test-tekrar test katsayısı .85 olarak bulunmuştur. Doğrulayıcı faktör analizi sonuçları ölçeğin iyi düzeyde uyum değerleri gösterdiğini ifade etmektedir.

### **3.4. Veri Toplama Araçlarının Uygulanması**

Veri toplama araçları katılımcılara online olarak ulaştırılmıştır. İlk olarak Gönüllü Katılım Formu, Sosyodemografik Bilgi Formu ve Şehirdeki Yeşil Alan ve Dışarıda Geçirilen Zaman Anket Formu, Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği ve Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği verilmiştir. Araştırmaya Ankara, Antalya, Bursa, Gaziantep, İstanbul, Kayseri ve Kocaeli illerindeki katılımcılar dahil edilmiştir.

### **3.5. Verilerin Analizi ve Yorumlanması**

Araştırmaya 1045 kişi katılmıştır. Araştırma için elde edilen veriler online anket sistemi üzerinden SPSS dosyasına dönüştürülmüştür. Katılımcılar tarafından doldurulan sosyodemografik bilgi formu, şehirdeki yeşil alan, dışarıda geçirilen zaman, sosyal medya bağımlılık ölçeği ve psikolojik dayanıklılık ölçeği veri girişleri SPSS 21 programına yapılarak

analizleri gerçekleştirilmiştir. Verilerin analizinde Bağımsız t-test, Tek yönlü Varyans Analizi (ANOVA), Pearson Ki-Kare, Pearson Korelasyon Analizi ve Basit Regresyon Analizleri uygulanmıştır.



## DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

### BULGULAR VE YORUM

#### 4.1. Evren ve Örneklem

Araştırmanın örneklemin de yer alan katılımcıların Tablo 5’de demografik bilgilerine ait frekans ve yüzde değerleri yer almaktadır.

**Tablo 5.** Katılımcıların Demografik Bilgileri Frekans Tablosu

	Frekans	Yüzde (%)
<b>Cinsiyet</b>		
<i>Kadın</i>	800	76,6
<i>Erkek</i>	245	23,4
<b>Toplam</b>	<b>1045</b>	<b>100,0</b>
<b>Yaş</b>		
<i>18 -27 yaş</i>	439	42,0
<i>28 -37 yaş</i>	323	30,9
<i>38 -47 yaş</i>	175	16,7
<i>48 yaş ve üstü</i>	108	10,3
<b>Toplam</b>	<b>1045</b>	<b>100,0</b>
<b>Yaşanan İl</b>		
<i>Ankara</i>	536	51,3
<i>Antalya</i>	90	8,6
<i>Bursa</i>	36	3,4
<i>Gaziantep</i>	130	12,4
<i>İstanbul</i>	195	18,6
<i>Kayseri</i>	26	2,5
<i>Kocaeli</i>	32	3,0
<b>Toplam</b>	<b>1045</b>	<b>100,0</b>
<b>Yaşadığınız Yer</b>		
<i>İl</i>	822	78,7
<i>İlçe</i>	205	19,6
<i>Köy/Kasaba</i>	18	1,7
<b>Toplam</b>	<b>1045</b>	<b>100,0</b>
<b>Medeni Durum</b>		
<i>Evli</i>	506	48,1
<i>Bekar</i>	496	47,5
<i>Boşanmış</i>	43	4,1
<b>Toplam</b>	<b>1045</b>	<b>100,0</b>
<b>Çalışma Durumu</b>		
<i>Çalışıyor</i>	598	57,2
<i>Çalışmıyor</i>	447	42,8
<b>Toplam</b>	<b>1045</b>	<b>100,0</b>
<b>Mesleğiniz</b>		
<i>Öğrenci</i>	203	19,4
<i>Memur</i>	178	17,0
<i>Sağlık çalışanı</i>	74	7,1
<i>Ev hanımı</i>	101	9,7
<i>Diğer</i>	489	46,8
<b>Toplam</b>	<b>1045</b>	<b>100,0</b>

**Tablo 5. (devam) Katılımcıların Demografik Bilgileri Frekans Tablosu**

	<i>Frekans</i>	<i>Yüzde (%)</i>
<b>Sosyoekonomik Düzey</b>		
<i>Düşük</i>	70	6,7
<i>Orta</i>	870	83,3
<i>Yüksek</i>	105	10,0
<b>Toplam</b>	1045	100,0
<b>Yaşadığınız Ev</b>		
<i>Apartman Dairesi</i>	957	91,6
<i>Müstakil</i>	88	8,4
<b>Toplam</b>	1045	100,0
<b>Kaldığınız Ev</b>		
<i>Kendime /Aileme ait</i>	687	65,7
<i>Kira</i>	358	34,3
<b>Toplam</b>	1045	100,0
<b>Kimlerle Yaşıyor</b>		
<i>Aile</i>	943	90,2
<i>Arkadaş</i>	29	2,8
<i>Yalnız</i>	73	7,0
<b>Toplam</b>	1045	100,0

Tablo 5 incelendiğinde örnekleme 1045 kişinin yer aldığı görülmektedir. Katılımcıların %77'sini (800 kişi) kadın, %23'ünü (245 kişi) erkek oluşturmaktadır. Örneklemin %42'si 18-27 yaş aralığında, %31'i 28-37 yaş aralığında, %17'i 38-47 yaş aralığında, %10'u 48 yaş ve üstünde olduğu görülmektedir. Ortalama yaş  $32,3 \pm 0,314$ 'tür. Örnekleme yer alan katılımcıların %78'i il, %20'si ilçe ve %2'si köy/kasaba da yaşamakta olduğu görülmektedir. Katılımcıların yaşadıkları şehirlere bakıldığında; %51'i Ankara, %9'u Antalya, %3'ü Bursa, %12'si Gaziantep, %19'u İstanbul, %2'si Kayseri ve %3'ü Kocaeli olduğu görülmektedir. Katılımcıların %48'inin evli, %48'inin bekar ve %4'ünün boşanmış olduğu görülmektedir. Örnekleme yer alan katılımcıların %57'sinin çalıştığı ve %43'sinin çalışmadığı görülmektedir. Katılımcıların %19'u öğrenci, %17'si memur, %7'si sağlık çalışanı, %10'u ev hanımı olduğu görülmektedir. Örnekleme oluşturan katılımcıların %92'si apartman dairesinde ve %8'i müstakil evde yaşamaktadır. Katılımcıların %66'sının evinin kendisine ya da ailesine ait olduğu, %34'ünün kiracı olduğu görülmektedir. Katılımcıların %90'ı aileleri, %3'ü arkadaşları ve %7'si yalnız yaşamaktadır. Katılımcılar ortalama  $8,2 \pm 0,249$  yıldan beri aynı evde yaşadığını ifade etmektedir. Ortalama  $3,34 \pm 0,05$  kardeş olduklarını ve ortalama  $6,2 \pm 0,17$  yakın arkadaşına sahip olduklarını ifade etmektedir. Katılımcıların %7'sinin toplum genelinde aile ekonomik düzeyinin düşük, %83'ünün orta ve %10'unun yüksek olduğu görülmektedir.

**Tablo 6.** Katılımcıların Demografik Bilgileri Betimsel İstatistikleri

	<i>N</i>	<i>Ort.</i>	<i>Ss</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>
<i>Yaş</i>	1045	32,3	0,314	18	68
<i>Oturulan Evdeki Süre</i>	1045	8,18	0,249	0	85
<i>Kardeş sayısı(kendi dahil)</i>	1045	3,34	0,053	0	13
<i>Yakın arkadaş sayısı</i>	1045	6,20	0,168	0	60

#### 4.2. Bulgular

Bu bölümde, araştırmanın amacı doğrultusunda toplanan verilere uygulanan istatistiksel analiz sonuçlarına yer verilmektedir.

Araştırmaya katılanların karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vakit ile ilgili sorulara verdikleri yanıtlara ait frekans, yüzde değerleri Tablo 7’de ve betimsel istatistik tabloları Tablo 8’de yer almaktadır.

**Tablo 7.** Katılımcıların Karantinadan Önce Dışarıda (iş ve okul hariç) Geçirilen Vakit Bilgileri

	<i>Frekans</i>	<i>Yüzde (%)</i>
<b>Karantinadan Önce Dışarıda (iş ve okul hariç) Vakit Geçirme</b>		
<i>Evet</i>	995	95,2
<i>Hayır</i>	50	4,8
<b>Toplam</b>	1045	100,0
<b>Karantinadan Önce Dışarıda (iş ve okul hariç) Vakit Nasıl/Ne Yaparak Geçirme</b>		
<i>Eğlence</i>	812	77,7
<i>Zorunlu</i>	233	22,3
<b>Toplam</b>	1045	100,0
<b>Karantinadan Önce Dışarıda (iş ve okul hariç) Hangi Sebepçe Vakit Geçirme</b>		
<i>Yok</i>	7	0,7
<i>Can Sıkıntısı</i>	49	4,7
<i>Çevremdeki İnsanlarla Vakit Geçirme</i>	197	18,9
<i>Dinlenmek</i>	426	40,8
<i>Alışveriş</i>	366	35,0
<b>Toplam</b>	1045	100,0
<b>Karantinadan Önce Dışarıda (iş ve okul hariç) Kiminle Vakit Geçirme</b>		
<i>Aile</i>	102	10,3
<i>Arkadaş</i>	227	22,8
<i>Tek</i>	4	0,4
<i>Aile,Arkadaş</i>	397	39,9
<i>Aile,Tek</i>	13	1,3
<i>Arkadaş,Tek</i>	75	7,5
<i>Aile,Arkadaş,Tek</i>	177	17,8
<b>Toplam</b>	995	100,0
<b>Karantinadan Önce Dışarıda (iş ve okul hariç) Vakit Nerede Geçirme</b>		
<i>Kapalı Alan</i>	753	75,7
<i>Açık Alan</i>	242	24,3
<b>Toplam</b>	995	100,0

Örnekleme yer alan katılımcıların %95'inin karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) vakit geçirme fırsatı olduğu, %5'inin olmadığı görülmektedir. Katılımcıların %78'inin dışarıdaki vaktinin eğlence amacı ile %22'sinin zorunlu olduğu görülmektedir. Karantinadan önce dışarıda geçirilen vaktin sebeplerini %5'i can sıkıntısı, %19'u çevresindeki insanlar ile vakit geçirmek, %41'i dinlenmek ve %35'i alışveriş yapmak olarak ifade ettiği görülmektedir. Katılımcıların karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) haftada ortalama  $2,93 \pm 1,6$  gün ve günlük ortalama  $4,14 \pm 2,6$  saat dışarıda vakit geçirme fırsatı olduğu görülmektedir. Karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) vakit geçirme fırsatı olan katılımcıların %10'u aile, %23'ü arkadaş, %40'ı aile ve arkadaş, %18'i ise aile, tek ve arkadaş ile vakit geçirdiğini ifade ettiği görülmektedir. Dışarıda vakit geçirme fırsatı olanların %76'sının kapalı alanlarda, %24'ünün ise açık alanlarda vakit geçirdiği görülmektedir.

**Tablo 8.** Katılımcıların Karantinadan Önce Dışarıda (iş ve okul hariç) Geçirilen Vakit Bilgileri Betimsel İstatistikleri

Karantinadan Önce Dışarıda (iş ve okul hariç) Vakit Geçirme	N	Ort.	Ss	Min	Max
Haftada Ortalama Gün	995	2,93	1,616	1	7
Günlük Ortalama Saat	995	4,14	2,648	0	16

Araştırmaya katılanların karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vakit ile ilgili sorulara verdikleri yanıtlara ait frekans, yüzde değerleri Tablo 9'da ve betimsel istatistik tabloları Tablo 10'da yer almaktadır.

**Tablo 9.** Katılımcıların Karantinayla Birlikte Dışarıda (iş ve okul hariç) Geçirilen Vakit Bilgileri

	Frekans	Yüzde (%)
<b>Karantinayla Birlikte Dışarıda (iş ve okul hariç) Vakit Geçirme</b>		
<i>Evet</i>	228	21,8
<i>Hayır</i>	817	78,2
<b>Toplam</b>	1045	100,0
<b>Karantinayla Birlikte Dışarıda (iş ve okul hariç) Vakit Nasıl/Ne Yaparak Geçirme</b>		
<i>Eğlence</i>	65	6,2
<i>Zorunlu</i>	980	93,8
<b>Toplam</b>	1045	100,0
<b>Karantinayla Birlikte Dışarıda (iş ve okul hariç) Hangi Sebeple Vakit Geçirme</b>		
<i>Yok</i>	171	16,4
<i>Can Sıkıntısı</i>	20	1,9
<i>Çevremdeki İnsanlarla Vakit Geçirme</i>	17	1,6
<i>Dinlenmek</i>	47	4,5
<i>Alışveriş</i>	767	73,4
<i>Hastane/Eczane</i>	23	2,2
<b>Toplam</b>	1045	100,0

**Tablo 9 (devam).** Katılımcıların Karantinayla Birlikte Dışarıda (iş ve okul hariç) Geçirilen Vakit Bilgileri

	<i>Frekans</i>	<i>Yüzde (%)</i>
<b>Karantinayla Birlikte Dışarıda (iş ve okul hariç) Kiminle Vakit Geçirme</b>		
<i>Aile</i>	74	32,5
<i>Arkadaş</i>	26	11,4
<i>Tek</i>	80	35,1
<i>Aile,Arkadaş</i>	10	4,4
<i>Aile,Tek</i>	21	9,2
<i>Arkadaş,Tek</i>	11	4,8
<i>Aile,Arkadaş,Tek</i>	6	2,6
<b>Toplam</b>	228	100,0
<b>Karantinayla Birlikte Dışarıda (iş ve okul hariç) Vakit Nerede Geçirme</b>		
<i>Kapalı Alan</i>	152	66,7
<i>Açık Alan</i>	76	33,3
<b>Toplam</b>	228	100,0

Örnekleme yer alan katılımcıların %22'sinin karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) vakit geçirme fırsatı olduğu, %78'inin olmadığı görülmektedir. Katılımcıların %6'sının dışarıdaki vaktinin eğlence amacı ile %94'ünün zorunlu olduğu görülmektedir. Karantinayla birlikte dışarıda geçirilen vaktin sebeplerini %2'si can sıkıntısı, %2'si çevresindeki insanlar ile vakit geçirmek, %4'ü dinlenmek ve %73'ü alışveriş yapmak olarak ifade ettiği görülmektedir. Katılımcıların karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) haftada ortalama  $2,46 \pm 1,8$  gün ve günlük ortalama  $2 \pm 2,3$  saat dışarıda vakit geçirme fırsatı olduğu görülmektedir. Karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) vakit geçirme fırsatı olan katılımcıların %32'si aile, %11'i arkadaş, %35'i tek, %4'ü aile ve arkadaş, %9'u aile, tek, %5'i arkadaş ve tek, %3'ü ise aile, tek ve arkadaş ile vakit geçirdiğini ifade ettiği görülmektedir. Dışarıda vakit geçirme fırsatı olanların %67'sinin kapalı alanlarda, %33'ünün ise açık alanlarda vakit geçirdiği görülmektedir.

**Tablo 10.** Katılımcıların Karantinayla Birlikte Dışarıda (iş ve okul hariç) Geçirilen Vakit Bilgileri Betimsel İstatistikleri

<b>Karantinayla Birlikte Dışarıda (iş ve okul hariç) Vakit Geçirme</b>	<i>N</i>	<i>Ort.</i>	<i>Ss</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>
<i>Haftada Ortalama Gün</i>	228	2,46	1,782	1	7
<i>Günlük Ortalama Saat</i>	228	2,00	2,344	0	15

Araştırmaya katılanların yeşil alan ile ilgili sorulara verdikleri yanıtlara ait frekans, yüzde değerleri Tablo 11'de ve betimsel istatistik tabloları Tablo 12'de yer almaktadır.

**Tablo 11.** Katılımcıların Yeşil Alan ile İlgili Bilgileri

	<i>Frekans</i>	<i>Yüzde (%)</i>
<b>Evde Çiçek Büyütme</b>		
<i>Evet</i>	815	78,0
<i>Hayır</i>	230	22,0
<b>Toplam</b>	1045	100,0
<b>Evin Penceresinden Yeşil Alan Görünme</b>		
<i>Az</i>	341	32,6
<i>Orta</i>	317	30,3
<i>Çok</i>	218	20,9
<i>Hiç görünmüyor</i>	169	16,2
<b>Toplam</b>	1045	100,0
<b>Oturulan Evde Bahçe</b>		
<i>Evet</i>	617	59,0
<i>Hayır</i>	428	41,0
<b>Toplam</b>	1045	100,0
<b>Son 1 yılda Oturulan Ev Yakınında Yeşil Alan</b>		
<i>Var</i>	817	78,2
<i>Yok</i>	228	21,8
<b>Toplam</b>	1045	100,0
<b>Son 1 Yılda Oturulan Mahalle Yeşil Alan</b>		
<i>Var</i>	840	80,4
<i>Yok</i>	205	19,6
<b>Toplam</b>	1045	100,0

Örneklemede yer alan katılımcıların %78'i evde çiçek büyüttüğü, %22'sinin ise evde çiçek büyütmediği görülmektedir. Evinde çiçek büyüten katılımcıların ortalama  $7,04 \pm 8,5$  çiçek büyüttüğü görülmektedir. Katılımcıların %33'ünün eveinin penceresinden az yeşil alan gördüğü, %30'unun orta yeşil alan gördüğü, %21'inin çok yeşil alan gördüğü ve %16'sının hiç yeşil alan görmediği görülmektedir. Katılımcıların %59'unun oturduğu evde bahçeye sahip olduğu görülmektedir. Bahçede ortalama  $9,2 \pm 34$  adet ağaç bulunmaktadır. Katılımcıların son 1 yılda oturduklarının evin yakınında %78'inin yeşil alan olduğu, %22'sinin olmadığı görülmektedir. Son 1 yılda oturdukları mahallede %80'inin yeşil alana sahip olduğu, %20'sinin olmadığı görülmektedir.

**Tablo 12.** Katılımcıların Yeşil Alan ile İlgili Betimsel İstatistikleri

	<i>N</i>	<i>Ort.</i>	<i>Ss</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>
<i>Evde Çiçek Sayısı</i>	815	7,04	8,48	1	100
<i>Bahçede Ağaç Sayısı</i>	1045	9,23	34,09	0	999

Araştırmaya katılanların karantinadan önce son 1 yılda yeşil alanda geçirilen vakit ile ilgili sorulara verdikleri yanıtlara ait frekans, yüzde değerleri Tablo 13'de ve betimsel istatistik tabloları Tablo 14'te yer almaktadır.

**Tablo 13.** Katılımcıların Karantinadan Önce Son 1 Yılda Yeşil Alanda Geçirilen Vakit Bilgileri

	<i>Frekans</i>	<i>Yüzde (%)</i>
<b>Karantinadan Önce Yeşil Alanda Vakit Geçirme</b>		
<i>Evet</i>	989	94,6
<i>Hayır</i>	56	5,4
<b>Toplam</b>	1045	100,0
<b>Karantinadan Önce Yeşil Alanda Vakit Nasıl/Ne Yaparak Geçirme</b>		
<i>Yok</i>	55	5,3
<i>Çevremdeki İnsanlarla Vakit Geçirme</i>	114	10,9
<i>Dinlenmek</i>	306	29,3
<i>Doğa Yürüyüşü</i>	271	25,9
<i>Gezmek</i>	54	5,2
<i>Piknik</i>	238	22,8
<i>Zorunlu</i>	7	0,7
<b>Toplam</b>	1045	100,0
<b>Karantinadan Önce Yeşil Alanda Vakit Nerede Geçirme</b>		
<i>Yok</i>	56	
<i>Bağ/Bahçe</i>	134	13,5
<i>Park</i>	703	71,1
<i>Piknik/Mesire Alanı</i>	104	10,5
<i>Doğa Yürüyüşü</i>	48	4,9
<b>Toplam</b>	1045	100,0
<b>Karantinadan Önce Yeşil Alanda Hangi Sebep Vakit Geçirme</b>		
<i>Yok</i>	56	
<i>Can Sıkıntısı</i>	23	2,3
<i>Çevremdeki İnsanlarla Vakit Geçirme</i>	54	5,5
<i>Dinlenmek</i>	722	73,0
<i>Doğa Yürüyüşü</i>	80	8,1
<i>Piknik</i>	110	11,1
<b>Toplam</b>	1045	100,0
<b>Karantinadan Önce Yeşil Alanda Kiminle Vakit Geçirme</b>		
<i>Aile</i>	229	23,2
<i>Arkadaş</i>	128	12,9
<i>Tek</i>	40	4,0
<i>Aile,Arkadaş</i>	353	35,7
<i>Aile,Tek</i>	36	3,6
<i>Arkadaş,Tek</i>	46	4,7
<i>Aile,Arkadaş,Tek</i>	157	15,9
<b>Toplam</b>	989	100,0
<b>Karantinadan Önce Piknik/Doğa Yürüyüşü Sıklığı</b>		
<i>Yılda Birkaç Kez</i>	215	21,7
<i>Ayda Bir İki Kez</i>	313	31,6
<i>Haftada Bir İki Kez</i>	439	44,4
<i>Hergün</i>	22	2,2
<b>Toplam</b>	989	100,0

Örnekleme yer alan katılımcıların %95'inin karantinadan önceki son 1 yılda yeşil alanda vakit geçirme fırsatı olduğu, %5'inin olmadığı görülmektedir. Karantinadan önce yeşil alanda nasıl vakit geçirildiğine bakıldığında; %11'i çevresindeki insanlar ile vakit geçirmek, %29'unun dinlenmek, %26'sının doğa yürüyüşü yapmak, %5'inin gezmek ve %23'ünün piknik amacı ile olduğu görülmektedir. Katılımcıların karantinadan önce son 1 yılda yeşil alanda haftada ortalama  $2,32 \pm 1,7$  gün ve günlük ortalama  $2,61 \pm 2,7$  saat dışarıda vakit geçirme fırsatı olduğu görülmektedir. Karantinadan önce yeşil alanda vakit geçiren katılımcıların %14'ü vaktini

bağ/bahçede, %71'i parkta ve %10'u piknik/mesire alanlarında geçirdiği görülmektedir. Karantinadan önce yeşil alanda geçirilen vaktin %2'si can sıkıntısından, %5'i çevredeki insanlarla vakit geçirmek için, %73'ü dinlenmek için, %8'i doğa yürüyüşü için ve %11'i piknik amacı ile olduğu görülmektedir. Karantina öncesi yeşil alanda vakit geçiren katılımcıların %23'ü aile, %13'ü arkadaş, %4'ü tek, %36'sı aile ve arkadaş, %4'ü aile ve tek, %5'i arkadaş ve tek, %16'sı ise aile, tek ve arkadaş ile vakit geçirdiğini ifade ettiği görülmektedir. Karantina öncesi son 1 yılda yeşil alanda vakit geçiren katılımcıların %22'si yılda birkaç kez, %32'si ayda birkaç kez, %44'ü haftada bir iki kez ve %2'si hergün piknik/doğa yürüyüşü yaptığını ifade ettiği görülmektedir.

**Tablo 14.** Katılımcıların Karantinadan Önce Yeşil Alanda Geçirilen Vakit Bilgileri Betimsel İstatistikleri

<b>Karantinadan Önce Yeşil Alanda Vakit Geçirme</b>	<i>N</i>	<i>Ort.</i>	<i>Ss</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>
<i>Haftada Ortalama Gün</i>	989	2,32	1,705	1	7
<i>Günlük Ortalama Saat</i>	989	2,612	2,272	0	16

Araştırmaya katılanların karantinayla birlikte yeşil alanda geçirilen vakit ile ilgili sorulara verdikleri yanıtlara ait frekans yüzde değerleri Tablo 15'te ve betimsel istatistik tabloları Tablo 16'da yer almaktadır.

**Tablo 15.** Katılımcıların Karantinayla Birlikte Yeşil Alanda Geçirilen Vakit Bilgileri

	<i>Frekans</i>	<i>Yüzde (%)</i>
<b>Karantinayla Birlikte Yeşil Alanda Vakit Geçirme</b>		
<i>Evet</i>	241	23,1
<i>Hayır</i>	804	76,9
<b>Toplam</b>	1045	100,0
<b>Karantinayla Birlikte Yeşil Alanda Vakit Nasıl/Ne Yapararak Geçirme</b>		
<i>Yok</i>	819	78,4
<i>Çevremdeki İnsanlarla Vakit Geçirme</i>	14	1,3
<i>Dinlenmek</i>	94	8,9
<i>Doğa Yürüyüşü</i>	91	8,7
<i>Gezmek</i>	8	0,9
<i>Piknik</i>	19	1,8
<b>Toplam</b>	1045	100,0
<b>Karantinayla Birlikte Yeşil Alanda Vakit Nerede Geçirme</b>		
<i>Yok</i>	804	
<i>Bağ/Bahçe</i>	52	21,6
<i>Park</i>	45	18,7
<i>Piknik/Mesire Alanı</i>	8	3,3
<i>Oturduğu Evin Bahçesi</i>	136	56,4
<b>Toplam</b>	1045	100,0
<b>Karantinayla Birlikte Yeşil Alanda Hangi Sebep Vakit Geçirme</b>		
<i>Yok</i>	804	
<i>Can Sıkıntısı</i>	25	10,3
<i>Çevremdeki İnsanlarla Vakit Geçirme</i>	8	3,3
<i>Dinlenmek</i>	140	58,3
<i>Doğa Yürüyüşü</i>	59	24,4
<i>Piknik</i>	9	3,7
<b>Toplam</b>	1045	100,0

**Tablo 15. (devam).** Katılımcıların Karantinayla Birlikte Yeşil Alanda Geçirilen Vakit Bilgileri

	<i>Frekans</i>	<i>Yüzde (%)</i>
<b>Karantinayla Birlikte Yeşil Alanda Kiminle Vakit Geçirme</b>		
<i>Aile</i>	108	44,8
<i>Arkadaş</i>	14	5,8
<i>Tek</i>	42	17,4
<i>Aile,Arkadaş</i>	16	6,6
<i>Aile,Tek</i>	39	16,2
<i>Arkadaş,Tek</i>	13	5,4
<i>Aile,Arkadaş,Tek</i>	9	3,7
<b>Toplam</b>	241	100,0
<b>Karantinayla Birlikte Yeşil Alana Çıkamamak Hissi</b>		
<i>Yok</i>	40	3,8
<i>Can Sıkıntısı</i>	217	20,8
<i>Öfke</i>	161	15,4
<i>Üzüntü</i>	566	54,2
<i>Huzur</i>	21	2,0
<i>Korku</i>	8	0,8
<i>Mutluluk</i>	32	3,1
<b>Toplam</b>	1045	100,0

Örnekleme yer alan katılımcıların %23'ünün karantinayla birlikte yeşil alanda vakit geçirme fırsatı olduğu, %77'sinin olmadığı görülmektedir. Karantinayla birlikte yeşil alanda nasıl vakit geçirildiğine bakıldığında; %2'i çevresindeki insanlar ile vakit geçirmek, %9'unun dinlenmek, %9'unun doğa yürüyüşü yapmak, %1'inin gezmek ve %2'inin piknik amacı ile olduğu görülmektedir. Katılımcıların karantinayla birlikte yeşil alanda haftada ortalama  $2,76 \pm 2,03$  gün ve günlük ortalama  $2,01 \pm 2,47$  saat dışarıda vakit geçirme fırsatı olduğu görülmektedir. Karantinayla birlikte dışarıya çıkan katılımcıların %21'i vaktini bağ/bahçede, %19'u parkta, %3'ü piknik/mesire alanlarında ve %57'si oturduğu evin bahçesinde geçirdiği görülmektedir. Karantinayla birlikte yeşil alanda geçirilen vaktin %10'u can sıkıntısından, %3'ü çevredeki insanlarla vakit geçirmek için, %58'i dinlenmek için, %24'ü doğa yürüyüşü için ve %4'ü piknik amacı ile olduğu görülmektedir. Karantinayla birlikte yeşil alanda vakit geçiren katılımcıların %45'i aile, %6'sı arkadaş, %17'si tek, %6'sı aile ve arkadaş, %16'sı aile ve tek, %5'i arkadaş ve tek, %4'ü ise aile, tek ve arkadaş ile vakit geçirdiğini ifade ettiği görülmektedir. Karantinayla birlikte yeşil alana çıkmamak katılımcıların %21'ine can sıkıntısı, %16'sına öfke, %54'üne üzüntü, %2'sine huzur, %1'ine korku ve %3'üne mutluluk hissi verildiği görülmektedir.

**Tablo 16.** Katılımcıların Karantinayla Birlikte Dışarıda (iş ve okul hariç) Geçirilen Vakit Bilgileri Betimsel İstatistikleri

<b>Karantinayla Birlikte Dışarıda (iş ve okul hariç) Vakit Geçirme</b>	<i>N</i>	<i>Ort.</i>	<i>Ss</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>
<i>Haftada Ortalama Gün</i>	241	2,76	2,031	1	7
<i>Günlük Ortalama Saat</i>	241	2,01	2,469	0	24

Araştırmaya katılanların karantina öncesi sosyal medya kullanımları ilgili sorulara verdikleri yanıtlara ait frekans, yüzde değerleri Tablo 17’de yer almaktadır.

**Tablo 17.** Katılımcıların Karantina Öncesi Sosyal Medya Kullanım Bilgileri

	<i>Frekans</i>	<i>Yüzde (%)</i>
<b>Sosyal Medya Kullanımını Kontrol Etmekte Zorlanma</b>		
<i>Evet</i>	248	23,8
<i>Hayır</i>	796	76,2
<b>Toplam</b>	1044	100,0
<b>Sosyal Medya Kullanımı Diğer İlgi ve Günlük Faaliyet Önüne Geçme</b>		
<i>Evet</i>	290	27,8
<i>Hayır</i>	754	72,2
<b>Toplam</b>	1044	100,0
<b>Diğer Faaliyetlere Kıyasla Sosyal Medya Kullanım Önceliğinde Artış</b>		
<i>Evet</i>	500	47,9
<i>Hayır</i>	544	52,1
<b>Toplam</b>	1044	100,0
<b>Olumsuz Sonuçlarına Rağmen Sosyal Medya Kullanımına Devam</b>		
<i>Evet</i>	756	72,4
<i>Hayır</i>	288	27,6
<b>Toplam</b>	1044	100,0
<b>Sosyal Medya Kullanımı;Hayatın Bireysel, Ailevi gibi Önemli Alanları Olumsuz Etkilemesi</b>		
<i>Evet</i>	341	32,7
<i>Hayır</i>	703	67,3
<b>Toplam</b>	1044	100,0
<b>Sosyal Medya Bağımlılık</b>		
<i>Riskli</i>	350	33,5
<i>Risk Yok</i>	694	66,4
<b>Toplam</b>	1044	100,0

Araştırmada yer alan katılımcıların %24’ü karantina öncesi sosyal medya kullanımını kontrol etmekte zorlandığını, %76’sı ise zorlanmadığını ifade ettiği görülmektedir. Karantina öncesinde sosyal medya kullanımının diğer ilgi ve günlük faaliyetlerin önüne %28’i geçtiğini ve %72’si geçmediğini ifade ettiği görülmektedir. Katılımcıların %48’i karantina öncesi diğer faaliyetlere kıyasla sosyal medya kullanım önceliğinde artış olduğunu, %72’si ise artış olmadığını ifade etmektedir. Katılımcıların %73’ü olumsuz sonuçlarına rağmen sosyal medya kullanmaya devam etmektedir. Katılımcıların %33’ü sosyal medya kullanımının hayatın bireysel, ailevi gibi önemli alanlarını olumsuz etkilediğini, %67’si ise olumsuz etkilemediğini ifade etmektedir. Araştırmada yer alan katılımcılardan %33’ü sosyal medya bağımlılığı ile ilgili riskli grupta yer almaktadır.

Araştırmaya katılanların karantinayla birlikte sosyal medya kullanımları ilgili sorulara verdikleri yanıtlara ait frekans, yüzde değerleri Tablo 18’de yer almaktadır.

**Tablo 18.** Katılımcıların Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Kullanım Bilgileri

	Frekans	Yüzde (%)
<b>Sosyal Medya Kullanımını Kontrol Etmekte Zorlanma</b>		
<i>Evet</i>	309	29,6
<i>Hayır</i>	735	70,4
<b>Toplam</b>	1044	100,0
<b>Sosyal Medya Kullanımı Diğer İlgi ve Günlük Faaliyet Önüne Geçme</b>		
<i>Evet</i>	341	32,7
<i>Hayır</i>	703	67,3
<b>Toplam</b>	1044	100,0
<b>Diğer Faaliyetlere Kıyasla Sosyal Medya Kullanım Önceliğinde Artış</b>		
<i>Evet</i>	628	60,2
<i>Hayır</i>	416	39,8
<b>Toplam</b>	1044	100,0
<b>Olumsuz Sonuçlarına Rağmen Sosyal Medya Kullanımına Devam</b>		
<i>Evet</i>	752	72,0
<i>Hayır</i>	292	28,0
<b>Toplam</b>	1044	100,0
<b>Sosyal Medya Kullanımı;Hayatın Bireysel, Ailevi gibi Önemli Alanları Olumsuz Etkilemesi</b>		
<i>Evet</i>	339	32,5
<i>Hayır</i>	705	67,5
<b>Toplam</b>	1044	100,0
<b>Sosyal Medya Bağımlılık</b>		
<i>Riskli</i>	408	39,1
<i>Risk Yok</i>	636	60,9
<b>Toplam</b>	1044	100,0

Araştırmada yer alan katılımcıların %30'u karantinayla birlikte sosyal medya kullanımını kontrol etmekte zorlandığını, %70'i ise zorlanmadığını ifade ettiği görülmektedir. Karantinayla birlikte sosyal medya kullanımının diğer ilgi ve günlük faaliyetlerin önüne %33'ü geçtiğini ve %67'si geçmediğini ifade ettiği görülmektedir. Katılımcıların %60'ı karantinayla birlikte diğer faaliyetlere kıyasla sosyal medya kullanım önceliğinde artış olduğunu, %40'ı ise artış olmadığını ifade etmektedir. Katılımcıların %72'si olumsuz sonuçlarına rağmen sosyal medya kullanmaya devam etmektedir. Katılımcıların %33'ü sosyal medya kullanımının hayatın bireysel, ailevi gibi önemli alanlarını olumsuz etkilediğini, %67'si ise olumsuz etkilemediğini ifade etmektedir. Araştırmada yer alan katılımcılardan %39'u sosyal medya bağımlılığı ile ilgili riskli grupta yer almaktadır.

Tablo 19'da katılımcıların psikolojik sağlık ölçeğine ve karantinadan önce ve sonra sosyal medya bağımlılık ölçeğine ait ortalama, standart sapma, basıklık ve çarpıklık değerleri verilmiştir.

**Tablo 19.** Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği ile Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Alt Boyutlarına Yönelik Betimsel İstatistikler

	<i>N</i>	<i>Ort.</i>	<i>Ss</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>Basıklık</i>	<i>Çarpıklık</i>
<i>Karantinadan Önce Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</i>	1045	16,26	5,65	6	30	0,238	-0,563
<i>Karantinadan Sonra Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</i>	1045	16,49	6,64	6	30	0,185	-0,862
<i>Psikolojik Sağlamlılık Ölçeği</i>	1045	87,59	11,21	30	105	-0,970	1,386
<i>İlişkisel Kaynaklar</i>	1045	25,10	3,82	8	30	-0,887	1,001
<i>Bireysel Kaynaklar</i>	1045	21,52	2,87	8	25	-1,018	1,287
<i>Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar</i>	1045	19,97	4,54	5	25	-0,992	0,424
<i>Ailesel Kaynaklar</i>	1045	21,01	3,73	5	25	-1,284	1,503

Örnekleme de yer alan katılımcıların karantinadan önce sosyal medya bağımlılık ölçeği ortalaması 16,26±5,65, karantinadan sonra sosyal medya bağımlılığı ortalaması 16,49±6,64 olduğu görülmüştür. Katılımcıların psikolojik sağlamlık ölçeği ortalaması 87,59±11,21 olduğu görülmüştür. Psikolojik sağlamlık ölçeği alt boyutları incelendiğinde; ilişkisel kaynaklar ortalaması 25,1±3,82, bireysel kaynaklar ortalaması 21,52±2,87, kültürel ve bağlamsal kaynaklar ortalamasının 19,97±4,54 ve ailesel kaynaklar ortalamasının 21,01±3,73 olduğu görülmüştür.

Analiz yapılmadan önce dağılımın normalliğine basıklık ve çarpıklık değerlerine bakılarak dağılımın normal olduğu görülmüştür. Basıklık ve çarpıklık değerlerinin -1,5 ve +1,5 değerleri arasında olması gerekmektedir. Bu değerler doğrultusunda dağılımının normal olduğuna karar verilmiştir.

Örnekleme de yer alan katılımcıların psikolojik sağlamlık ölçeği ve alt boyutlarının cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere bağımsız grup t testi yapılmıştır. Katılımcıların karantina öncesi ve sonrası sosyal medya bağımlılığı ölçeğinin cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere bağımsız grup t testi yapılmıştır.

**Tablo 20.** Katılımcıların Psikolojik Sağlamlık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Cinsiyete Göre Bağımsız t Testi Sonuçları

<b>Değişken</b>	<b>Gruplar</b>	<b>N</b>	<b>Ort</b>	<b>ss</b>	<b>t testi</b>			
					<b>t</b>	<b>Sd</b>	<b>p</b>	<b>d</b>
<i>Karantinadan Önce Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</i>	<i>Kadın</i>	800	16,38	5,54	1,234	1043	,217	
	<i>Erkek</i>	245	15,87	6,02				
<i>Karantinadan Sonra Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</i>	<i>Kadın</i>	800	16,77	6,64	2,455	1043	,014*	,18
	<i>Erkek</i>	245	15,58	6,55				
<i>Psikolojik Sağlamlılık Ölçeği</i>	<i>Kadın</i>	800	88,31	11,0	3,729	1043	,000*	,27
	<i>Erkek</i>	245	85,28	11,5				
<i>Bireysel Kaynaklar</i>	<i>Kadın</i>	800	21,60	2,75	1,594	1043	,111	
	<i>Erkek</i>	245	21,27	3,21				
<i>Ailesel Kaynaklar</i>	<i>Kadın</i>	800	21,27	3,64	4,123	1043	,000*	,30
	<i>Erkek</i>	245	20,16	3,88				
<i>Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar</i>	<i>Kadın</i>	800	20,10	4,58	1,582	1043	,114	
	<i>Erkek</i>	245	19,57	4,39				
<i>İlişkisel Kaynaklar</i>	<i>Kadın</i>	800	25,35	3,78	3,829	1043	,000*	,28
	<i>Erkek</i>	245	24,29	3,83				

\*p<0,05

Tablo 20 cinsiyet değişkenine göre katılımcıların sosyal medya bağımlılık düzeyleri ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin ve alt boyutlarının aritmetik ortalamaları ve standart sapmaları yer almaktadır. Tabloya göre karantina öncesinde sosyal medya bağımlılık düzeyi cinsiyet değişkenine göre anlamlı olarak farklılık göstermemektedir ( $t=1,234$ ;  $p>0,05$ ). Katılımcıların karantina sonrası sosyal medya bağımlılık düzeyi cinsiyet değişkenine göre anlamlı olarak farklılık göstermektedir. Buna göre kadınların sosyal medya bağımlılık düzeyi ( $ort=16,77$ ), erkek katılımcıların sosyal medya bağımlılık düzeylerine ( $ort=15,58$ ) göre anlamlı bir şekilde yüksek bulunmuştur. ( $t=2,455$ ;  $p<0,05$ ). Katılımcıların cinsiyete göre karantina sonrası sosyal medya bağımlılık ortalamalarına ait etki büyüklüğünün düşük düzeyde olduğu görülmektedir ( $d=0,18$ ).

Tabloya göre katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyleri, cinsiyet değişkenine göre anlamlı olarak farklılık göstermektedir. Buna göre kadınların psikolojik sağlamlık düzeyi ( $ort=88,31$ ), erkeklerin psikolojik sağlamlık düzeylerine ( $ort=85,28$ ) göre anlamlı bir şekilde yüksek bulunmuştur. ( $t=3,729$ ;  $p<0,05$ ). Katılımcıların cinsiyete göre psikolojik sağlamlık ortalamalarına ait etki büyüklüğünün düşük düzeyde olduğu görülmektedir ( $d=0,27$ ). Tabloya göre psikolojik sağlamlık düzeyinin bireysel kaynaklar alt boyutu cinsiyet değişkenine göre farklılaşmamaktadır ( $t=1,594$ ;  $p>0,05$ ). Ailesel kaynaklar alt boyutu cinsiyet değişkenine göre anlamlı olarak farklılık göstermektedir. Buna göre kadınların ortalaması ( $ort=21,27$ ) erkeklere göre ( $ort=20,16$ ) daha yüksek olduğu görülmüştür ( $t=4,123$ ;  $p<0,05$ ). Katılımcıların cinsiyete göre psikolojik sağlamlık düzeyinin bireysel kaynaklar alt boyutu ortalamalarına ait etki büyüklüğünün orta düzeyde olduğu görülmektedir ( $d=0,30$ ). Kültürel ve bağlamsal kaynaklar alt boyutu cinsiyet değişkenine göre farklılaşmamaktadır ( $t=1,582$ ;  $p>0,05$ ). İlişkisel kaynaklar alt boyutu cinsiyet değişkenine göre farklılaşmaktadır. Buna göre kadınların ortalamasının ( $ort=25,35$ ) erkeklere göre ( $ort=24,29$ ) daha yüksek olduğu görülmüştür ( $t=3,829$ ;  $p<0,05$ ). Katılımcıların cinsiyete göre psikolojik sağlamlık düzeyinin ilişkisel kaynaklar alt boyutu ortalamalarına ait etki büyüklüğünün düşük düzeyde olduğu görülmektedir ( $d=0,28$ ).

Tablo 21’de örnekleme yer alan katılımcıların psikolojik dayanıklılık ölçeği ve alt boyutlarının yaşa göre ortalama, standart sapma değerleri ve anova sonuçları yer almaktadır. Katılımcıların karantina öncesi ve sonrası sosyal medya bağımlılığı ölçeğinin yaşa göre ortalama, standart sapma değerleri ve anova sonuçları yer almaktadır.

**Tablo 21.** Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Yaşa Göre ANOVA Sonuçları

Gruplar	N	Ort	ss	Var.K.	KT	sd	KO	F	p	$\eta^2$
<b>Karantinadan Önce Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</b>										
18 -27 yaş	439	17,70	5,69	<b>G.Arası</b>	2047,495	3	682,498	22,675	,000*	,061
28 -37 yaş	323	16,04	5,33	<b>G.İçi</b>	31333,227	1041	30,099			
38 -47 yaş	175	14,37	5,30	<b>Toplam</b>	33380,722	1044				
48 yaş ve üstü	108	14,11	5,41							
<b>Karantinadan Sonra Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</b>										
18 -27 yaş	439	18,82	6,28	<b>G.Arası</b>	4615,085	3	1538,362	38,731	,000*	,100
28 -37 yaş	323	15,61	6,51	<b>G.İçi</b>	41348,015	1041	39,720			
38 -47 yaş	175	14,12	6,12	<b>Toplam</b>	45963,100	1044				
48 yaş ve üstü	108	13,45	6,05							

**Tablo 21. (devam).** Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Yaşa Göre ANOVA Sonuçları

Gruplar	N	Ort	ss	Var.K.	KT	sd	KO	F	p	$\eta^2$
<b>Psikolojik Sağlamlılık Ölçeği</b>										
18 -27 yaş	439	86,45	11,31	<b>G.Arası</b>	1887,338	3	629,113	5,069	,002*	,014
28 -37 yaş	323	88,47	10,61	<b>G.İçi</b>	129205,661	1041	124,117			
38 -47 yaş	175	89,77	10,71	<b>Toplam</b>	131092,999	1044				
48 yaş ve üstü	108	87,59	12,59							
<b>Bireysel Kaynaklar</b>										
18 -27 yaş	439	21,14	2,89	<b>G.Arası</b>	137,597	3	45,866	5,652	,001*	,016
28 -37 yaş	323	21,87	2,59	<b>G.İçi</b>	8447,211	1041	8,115			
38 -47 yaş	175	21,94	2,93	<b>Toplam</b>	8584,808	1044				
48 yaş ve üstü	108	21,33	3,24							
<b>Ailesel Kaynaklar</b>										
18 -27 yaş	439	20,67	3,78	<b>G.Arası</b>	165,241	3	55,080	3,999	,008*	,011
28 -37 yaş	323	21,15	3,83	<b>G.İçi</b>	14336,698	1041	13,772			
38 -47 yaş	175	21,76	3,31	<b>Toplam</b>	14501,939	1044				
48 yaş ve üstü	108	20,74	3,65							
<b>Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar</b>										
18 -27 yaş	439	19,99	4,58	<b>G.Arası</b>	115,615	3	38,538	1,869	,133	
28 -37 yaş	323	20,02	4,61	<b>G.İçi</b>	21459,635	1041	20,614			
38 -47 yaş	175	20,39	4,27	<b>Toplam</b>	21575,25	1044				
48 yaş ve üstü	108	19,09	4,58							
<b>İlişkisel Kaynaklar</b>										
18 -27 yaş	439	24,66	3,91	<b>G.Arası</b>	180,473	3	60,158	4,163	,006*	,012
28 -37 yaş	323	25,42	3,57	<b>G.İçi</b>	15041,571	1041	14,449			
38 -47 yaş	175	25,68	3,80	<b>Toplam</b>	15222,044	1044				
48 yaş ve üstü	108	24,96	4,00							

\*p<0,05

Tablo 21’de katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılık düzeyinin yaşa göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(3,1041)}=22,675$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre en yüksek puana sahip grubun 18-27 yaş aralığında olduğu ve yaş ilerledikçe sosyal medya bağımlılık puanının düştüğü görülmektedir. Katılımcıların yaşının karantina öncesi sosyal medya bağımlılık düzeylerine olan etkisi %6 olduğu görülmektedir

( $\eta^2 = 0,061$ ). Katılımcıların karantina sonrası sosyal medya bağımlılık düzeyinin yaşa göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(3,1041)}=38,731$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre en yüksek puana sahip grubun 18-27 yaş aralığında olduğu ve yaş ilerledikçe sosyal medya bağımlılık puanının düştüğü görülmektedir. Katılımcıların yaşının karantina sonrası sosyal medya bağımlılık düzeylerine olan etkisi %10 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 = 0,100$ ). Katılımcıların psikolojik sağlık düzeyinin yaşa göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(3,1041)}=5,069$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre yaş büyüdükçe ortalama puanın yükseldiği ve yaşı büyük olan katılımcıların yüksek psikolojik sağlamlığa sahip olduğu görülmektedir. Katılımcıların yaşının psikolojik sağlık düzeylerine olan etkisi %1 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 = 0,014$ ). Psikolojik sağlık düzeyinin alt boyutu olan bireysel kaynaklar yaşa göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(3,1041)}=5,652$ ;  $p<0,05$ ). Katılımcıların yaşının psikolojik sağlık alt boyutu olan bireysel kaynaklar düzeylerine olan etkisi %1 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 = 0,016$ ). Alt boyutlardan ailesel kaynakların kaynaklar yaşa göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(3,1041)}=3,999$ ;  $p<0,05$ ). Katılımcıların yaşının psikolojik sağlık alt boyutu olan ailesel kaynaklar düzeylerine olan etkisi %1 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 = 0,011$ ). Alt boyutlardan ilişkisel kaynakların da yaşa göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(3,1041)}=4,163$ ;  $p<0,05$ ). Katılımcıların yaşının psikolojik sağlık alt boyutu olan ilişkisel kaynaklar düzeylerine olan etkisi %1 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 = 0,012$ ). Tukey HSD çoklu karşılaştırma testi sonucunda yaş büyüdükçe ortalama değer arttığı görülmektedir. Alt boyutlardan kültürel ve bağlamsal kaynaklar yaşa göre anlamlı bir şekilde farklılaşmamaktadır ( $p<0,05$ ).

Tablo 22’de örnekleme yer alan katılımcıların psikolojik dayanıklılık ölçeği ve alt boyutlarının yaşadığı ile göre ortalama, standart sapma değerleri ve anova sonuçları yer almaktadır. Katılımcıların karantina öncesi ve sonrası sosyal medya bağlılığı ölçeğinin yaşadığı ile göre ortalama, standart sapma değerleri ve anova sonuçları yer almaktadır.

**Tablo 22.** Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Yaşadığı İle Göre ANOVA Sonuçları

Gruplar	N	Ort	ss	Var.K.	KT	sd	KO	F	p	$\eta^2$
<b>Karantinadan Önce Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</b>										
Ankara	536	16,10	5,73	<b>G.Arası</b>	170,349	6	28,392	0,887	,503	
Antalya	90	15,38	5,43	<b>G.İçi</b>	33210,372	1038	31,995			
Bursa	36	16,58	4,94	<b>Toplam</b>	33380,722	1044				
Gaziantep	130	16,98	5,64							
İstanbul	195	16,53	5,83							
Kayseri	26	16,42	4,91							
Kocaeli	32	16,22	5,19							
<b>Karantinadan Sonra Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</b>										
Ankara	536	16,17	6,46	<b>G.Arası</b>	841,192	6	140,199	3,225	,004*	,018
Antalya	90	14,70	6,47	<b>G.İçi</b>	45121,908	1038	43,470			
Bursa	36	17,67	5,17	<b>Toplam</b>	45963,100	1044				
Gaziantep	130	18,29	7,25							
İstanbul	195	16,38	6,92							
Kayseri	26	16,46	6,34							
Kocaeli	32	16,09	5,88							
<b>Psikolojik Sağlamlılık Ölçeği</b>										
Ankara	536	88,21	11,22	<b>G.Arası</b>	2227,042	6	371,174	2,990	,007*	,017
Antalya	90	85,80	11,47	<b>G.İçi</b>	128865,957	1038	124,148			
Bursa	36	86,14	8,89	<b>Toplam</b>	131092,999	1044				
Gaziantep	130	85,85	12,21							
İstanbul	195	86,85	11,27							
Kayseri	26	92,54	6,17							
Kocaeli	32	91,59	8,38							
<b>Bireysel Kaynaklar</b>										
Ankara	536	21,59	2,86	<b>G.Arası</b>	47,047	6	7,841	,953	,456	
Antalya	90	21,46	3,11	<b>G.İçi</b>	8537,760	1038	8,225			
Bursa	36	20,89	3,17	<b>Toplam</b>	8584,808	1044				
Gaziantep	130	21,35	2,94							
İstanbul	195	21,41	2,82							
Kayseri	26	22,35	1,87							
Kocaeli	32	21,94	2,58							
<b>Ailesel Kaynaklar</b>										
Ankara	536	21,19	3,74	<b>G.Arası</b>	107,133	6	17,855	1,288	,260	
Antalya	90	20,93	3,41	<b>G.İçi</b>	14394,806	1038	13,868			
Bursa	36	21,25	3,35	<b>Toplam</b>	14501,939	1044				
Gaziantep	130	20,38	4,01							
İstanbul	195	20,82	3,79							
Kayseri	26	22,00	2,83							
Kocaeli	32	20,75	3,61							
<b>Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar</b>										
Ankara	536	20,26	4,28	<b>G.Arası</b>	728,126	6	121,354	6,042	,000*	,034
Antalya	90	18,49	4,77	<b>G.İçi</b>	20847,124	1038	20,084			
Bursa	36	18,67	4,44	<b>Toplam</b>	21575,250	1044				
Gaziantep	130	19,46	4,97							
İstanbul	195	19,71	4,90							
Kayseri	26	21,62	3,27							
Kocaeli	32	23,06	3,53							
<b>İlişkisel Kaynaklar</b>										
Ankara	536	25,17	3,98	<b>G.Arası</b>	114,027	6	19,005	1,306	,252	
Antalya	90	24,92	3,99	<b>G.İçi</b>	15108,017	1038	14,555			
Bursa	36	25,33	3,02	<b>Toplam</b>	15222,044	1044				
Gaziantep	130	24,66	3,74							
İstanbul	195	24,91	3,65							
Kayseri	26	26,58	2,30							
Kocaeli	32	25,84	3,42							

\*p<0,05

Tablo 22’de katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılık düzeyinin yaşadığı yere göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir. ( $F_{(6,1038)}=0,887$ ;  $p>0,05$ ). Katılımcıların karantina sonrası sosyal medya bağımlılık düzeyinin yaşadığı yere göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(6,1038)}=3,225$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Katılımcıların yaşadığı yerin karantina sonrası sosyal medya bağımlılık düzeylerine olan etkisi %2 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 =0,018$ ).

Buna göre en yüksek puana sahip grubun Gaziantep’de yaşayanlar ve en düşük puana sahip olanların Antalya da yaşayanlar olduğu görülmektedir. Katılımcıların psikolojik sağlık düzeyinin yaşadığı yere göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(6,1038)}=2,990$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre en yüksek puan ortalaması Kayseri de yaşayanlarda ve en düşük puanın Antalya da yaşayanlarda olduğu görülmektedir. Katılımcıların yaşadığı yerin psikolojik sağlık düzeylerine olan etkisi %2 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 =0,017$ ).

Psikolojik sağlık alt düzeyinin alt boyutu olan bireysel kaynaklar yaşadığı yere göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir. ( $F_{(6,1038)}=0,953$ ;  $p>0,05$ ). Alt boyutlardan ailesel kaynakların kaynaklar yaşadığı yere göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir. ( $F_{(6,1038)}=1,288$ ;  $p>0,05$ ). Alt boyutlardan ilişkisel kaynakların da yaşadığı yere göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir. ( $F_{(6,1038)}=1,306$ ;  $p>0,05$ ). Alt boyutlardan kültürel ve bağlamsal kaynaklar yaşadığı yere göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(6,1038)}=6,042$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre en yüksek puana sahip grubun Kocaeli de yaşayanlar ve en düşük puana sahip olanların Antalya da yaşayanlar olduğu görülmektedir. Katılımcıların yaşadığı yerin psikolojik sağlık alt boyutlarından kültürel ve bağlamsal kaynaklar düzeylerine olan etkisi %3 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 =0,034$ ).

Tablo 23’te örnekleme yer alan katılımcıların psikolojik dayanıklılık ölçeği ve alt boyutlarının medeni durumuna göre ortalama, standart sapma değerleri ve anova sonuçları yer almaktadır. Katılımcıların karantina öncesi ve sonrası sosyal medya bağlılığı ölçeğinin medeni durumuna göre ortalama, standart sapma değerleri ve anova sonuçları yer almaktadır.

**Tablo 23.** Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Medeni Durumuna Göre ANOVA Sonuçları

Gruplar	N	Ort	ss	Var.K.	KT	sd	KO	F	p	$\eta^2$
<b>Karantinadan Önce Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</b>										
Evli	506	15,19	5,35	<b>G.Arası</b>	1185,717	2	592,859	19,188	,000*	,036
Bekar	496	17,36	5,79	<b>G.İçi</b>	32195,004	1042	30,897			
Boşanmış	43	16,14	5,15	<b>Toplam</b>	33380,722	1044				
<b>Karantinadan Sonra Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</b>										
Evli	506	14,94	6,43	<b>G.Arası</b>	2524,958	2	1262,479	30,285	,000*	,055
Bekar	496	18,11	6,54	<b>G.İçi</b>	43438,143	1042	41,687			
Boşanmış	43	15,93	5,84	<b>Toplam</b>	45963,100	1044				
<b>Psikolojik Sağlamlık Ölçeği</b>										
Evli	506	89,69	10,34	<b>G.Arası</b>	4320,829	2	2160,414	17,757	,000*	,033
Bekar	496	85,69	11,54	<b>G.İçi</b>	126772,170	1042	121,662			
Boşanmış	43	84,91	12,77	<b>Toplam</b>	131092,999	1044				
<b>Bireysel Kaynaklar</b>										
Evli	506	21,74	2,83	<b>G.Arası</b>	54,719	2	27,359	3,342	,036*	,006
Bekar	496	21,28	2,89	<b>G.İçi</b>	8530,089	1042	8,186			
Boşanmış	43	21,67	2,91	<b>Toplam</b>	8584,808	1044				
<b>Ailesel Kaynaklar</b>										
Evli	506	21,81	3,17	<b>G.Arası</b>	714,023	2	357,012	26,981	,000*	,049
Bekar	496	20,36	3,93	<b>G.İçi</b>	13787,916	1042	13,232			
Boşanmış	43	18,98	5,07	<b>Toplam</b>	14501,939	1044				
<b>Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar</b>										
Evli	506	20,49	4,15	<b>G.Arası</b>	267,008	2	133,504	6,529	,002*	,012
Bekar	496	19,50	4,83	<b>G.İçi</b>	21308,242	1042	20,449			
Boşanmış	43	19,35	5,04	<b>Toplam</b>	21575,250	1044				
<b>İlişkisel Kaynaklar</b>										
Evli	506	25,64	3,69	<b>G.Arası</b>	293,693	2	146,847	10,250	,000*	,019
Bekar	496	24,56	3,87	<b>G.İçi</b>	14928,351	1042	14,327			
Boşanmış	43	24,91	3,79	<b>Toplam</b>	15222,044	1044				

\*p<0,05

Tablo 23'te katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılık düzeyinin medeni durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(2,1042)}=19,188$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre evli olanların sosyal medya bağımlılık puanının en düşük olduğu görülmektedir. Katılımcıların medeni durumlarının karantina öncesi sosyal medya bağımlılık düzeylerine olan etkisi %4 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 =0,036$ ). Katılımcıların karantina sonrası sosyal medya bağımlılık düzeyinin medeni duruma göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(2,1042)}=30,285$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre en yüksek puana sahip grubun bekar olanlar olduğu görülmektedir. Katılımcıların medeni durumlarının karantina sonrası sosyal medya bağımlılık düzeylerine olan etkisi %6 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 =0,055$ ). Katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyinin medeni duruma göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(2,1042)}=17,757$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak

için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre en yüksek puan ortalaması evli olanlarda olduğu görülmektedir. Katılımcıların medeni durumlarının psikolojik sağlık düzeylerine olan etkisi %3 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 = 0,033$ ). Psikolojik sağlamlılık alt düzeyinin alt boyutu olan bireysel kaynaklar medeni duruma göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(2,1042)}=3,342$ ;  $p<0,05$ ). Katılımcıların medeni durumlarının psikolojik sağlık alt boyutlarından bireysel kaynaklar düzeylerine olan etkisi %1 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 = 0,006$ ). Alt boyutlardan ailesel kaynakların kaynaklar medeni duruma göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(2,1042)}=26,981$ ;  $p<0,05$ ). Katılımcıların medeni durumlarının psikolojik sağlık alt boyutlarından ailesel kaynaklar düzeylerine olan etkisi %5 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 = 0,049$ ). Alt boyutlardan kültürel ve bağlamsal kaynaklar medeni duruma göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(2,1042)}=6,529$ ;  $p<0,05$ ). Katılımcıların medeni durumlarının psikolojik sağlık alt boyutlarından kültürel ve bağlamsal kaynaklar düzeylerine olan etkisi %1 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 = 0,012$ ). Alt boyutlardan ilişkisel kaynakların da medeni duruma göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(2,1042)}=10,250$ ;  $p<0,05$ ). Katılımcıların medeni durumlarının psikolojik sağlık alt boyutlarından ilişkisel kaynaklar düzeylerine olan etkisi %2 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 = 0,019$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre en yüksek puana sahip grubun evli olanlar olduğu görülmektedir.

Örnekleme yer alan katılımcıların psikolojik sağlık ölçęi ve alt boyutlarının çalışma durumuna göre farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek üzere bağımsız grup t testi yapılmıştır. Katılımcıların karantina öncesi ve sonrası sosyal medya bağımlılığı ölçęinin çalışma durumuna göre farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek üzere bağımsız grup t testi yapılmıştır.

**Tablo 24.** Katılımcıların Psikolojik Sağlık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Çalışma Durumuna Göre Bağımsız t Testi Sonuçları

Değişken	Gruplar	N	Ort	ss	t testi				
					t	Sd	p	d	
<i>Karantinadan Önce Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</i>	<i>Çalışıyor</i>	598	15,89	5,52	-	1043	,016*	,15	
	<i>Çalışmıyor</i>	447	16,75	5,79	2,417				
<i>Karantinadan Sonra Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</i>	<i>Çalışıyor</i>	598	16,11	6,72	-	1043	,032*	,13	
	<i>Çalışmıyor</i>	447	17,00	6,49	2,141				
<i>Psikolojik Sağlamlılık Ölçeği</i>	<i>Çalışıyor</i>	598	87,83	11,07	0,769	1043	,442		
	<i>Çalışmıyor</i>	447	87,29	11,38					
<i>Bireysel Kaynaklar</i>	<i>Çalışıyor</i>	598	21,76	2,85	3,191	1043	,001*	,20	
	<i>Çalışmıyor</i>	447	21,19	2,86					
<i>Ailesel Kaynaklar</i>	<i>Çalışıyor</i>	598	21,14	3,61	1,350	1043	,177		
	<i>Çalışmıyor</i>	447	20,83	3,88					
<i>Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar</i>	<i>Çalışıyor</i>	598	19,67	4,65	-	1043	,011*	,16	
	<i>Çalışmıyor</i>	447	20,38	4,38					
<i>İlişkisel Kaynaklar</i>	<i>Çalışıyor</i>	598	25,26	3,65	1,567	1043	,177		
	<i>Çalışmıyor</i>	447	24,88	4,03					

\* $p<0,05$

Tablo 24 çalışma durumu değişkenine göre katılımcıların sosyal medya bağımlılık düzeyleri ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin ve alt boyutlarının aritmetik ortalamaları ve standart sapmaları yer almaktadır. Tabloya göre karantina öncesinde sosyal medya bağımlılık düzeyi çalışma durumuna göre anlamlı olarak farklılık göstermektedir. Buna göre çalışan katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılık düzeyi (ort=15,89) çalışmayan katılımcılara (ort=16,75) göre anlamlı bir şekilde düşük olduğu görülmüştür ( $t=-2,417$ ;  $p<0,05$ ). Katılımcıların çalışma durumuna göre karantina öncesinde sosyal medya bağımlılık düzeyinin ortalamalarına ait etki büyüklüğünün düşük düzeyde olduğu görülmektedir ( $d=0,15$ ). Katılımcıların karantina sonrası sosyal medya bağımlılık düzeyi çalışma durumuna göre anlamlı olarak farklılık göstermektedir. Buna göre çalışanların sosyal medya bağımlılık düzeyi (ort=16,11) , çalışmayan katılımcıların sosyal medya bağımlılık düzeylerine (ort=17,00) göre anlamlı bir şekilde düşük bulunmuştur ( $t=-2,141$ ;  $p<0,05$ ). Katılımcıların çalışma durumuna göre karantina sonrası sosyal medya bağımlılık düzeyinin ortalamalarına ait etki büyüklüğünün düşük düzeyde olduğu görülmektedir ( $d=0,13$ ).

Tabloya göre katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyleri, çalışma durumuna göre anlamlı olarak farklılık göstermemektedir ( $t=0,769$ ;  $p>0,05$ ). Tabloya göre psikolojik sağlamlık düzeyinin bireysel kaynaklar alt boyutu çalışma durumuna göre farklılık göstermektedir. Buna göre çalışan katılımcıların bireysel kaynaklar düzeyi (ort=21,76) çalışmayan katılımcılara (ort=21,19) göre anlamlı bir şekilde düşük olduğu görülmüştür ( $t=3,191$ ;  $p<0,05$ ). Katılımcıların çalışma durumuna göre psikolojik sağlamlık düzeyinin bireysel kaynaklar alt boyutu ortalamalarına ait etki büyüklüğünün düşük düzeyde olduğu görülmektedir ( $d=0,20$ ). Ailesel kaynaklar alt boyutu çalışma durumuna göre anlamlı olarak farklılık göstermemektedir ( $t=1,350$ ;  $p>0,05$ ). Kültürel ve bağlamsal kaynaklar alt boyutu çalışma durumuna göre farklılaşmaktadır. Buna göre çalışan katılımcıların kültürel ve bağlamsal kaynaklar düzeyi (ort=19,67) çalışmayan katılımcılara (ort=20,38) göre anlamlı bir şekilde düşük olduğu görülmüştür ( $t=-2,357$ ;  $p<0,05$ ). Katılımcıların çalışma durumuna göre psikolojik sağlamlık düzeyinin kültürel ve bağlamsal kaynaklar alt boyutu ortalamalarına ait etki büyüklüğünün düşük düzeyde olduğu görülmektedir ( $d=0,16$ ). İlişkisel kaynaklar alt boyutu çalışma durumuna göre farklılaşmamaktadır ( $t=1,567$ ;  $p>0,05$ ).

Tablo 25'te örnekleme yer alan katılımcıların psikolojik dayanıklılık ölçeği ve alt boyutlarının mesleğe göre ortalama, standart sapma değerleri ve anova sonuçları yer almaktadır. Katılımcıların karantina öncesi ve sonrası sosyal medya bağlılığı ölçeğinin mesleğe göre ortalama, standart sapma değerleri ve anova sonuçları yer almaktadır.

**Tablo 25.** Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Mesleğe Göre ANOVA Sonuçları

Gruplar	N	Ort	ss	Var.K.	KT	sd	KO	F	p	$\eta^2$
<b>Karantinadan Önce Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</b>										
Öğrenci	203	18,57	5,69	<b>G.Arası</b>	1497,812	4	374,453	12,214	,000*	,045
Memur	178	15,51	5,38	<b>G.İçi</b>	31882,910	1040	30,657			
Sağlık çalışanı	74	17,07	5,98	<b>Toplam</b>	33380,722	1044				
Ev hanımı	101	15,40	5,35							
Diğer	489	15,63	5,49							
Öğrenci	203	19,41	6,21	<b>G.Arası</b>	2491,803	4	622,951	14,903	,000*	,054
Memur	178	15,66	6,54	<b>G.İçi</b>	43471,297	1040	41,799			
Sağlık çalışanı	74	17,69	7,25	<b>Toplam</b>	45963,100	1044				
Ev hanımı	101	14,96	6,07							
Diğer	489	15,71	6,49							
<b>Psikolojik Sağlamlık Ölçeği</b>										
Öğrenci	203	85,49	11,81	<b>G.Arası</b>	1918,562	4	479,640	3,862	,004*	,015
Memur	178	89,11	10,69	<b>G.İçi</b>	129174,438	1040	124,206			
Sağlık çalışanı	74	87,23	11,57	<b>Toplam</b>	131092,999	1044				
Ev hanımı	101	90,03	11,42							
Diğer	489	87,47	10,89							
<b>Bireysel Kaynaklar</b>										
Öğrenci	203	21,06	2,83	<b>G.Arası</b>	88,274	4	22,069	2,701	,029*	,010
Memur	178	21,85	2,68	<b>G.İçi</b>	8496,533	1040	8,,170			
Sağlık çalışanı	74	21,77	2,92	<b>Toplam</b>	8584,808	1044				
Ev hanımı	101	21,13	3,21							
Diğer	489	21,63	2,85							
<b>Ailesel Kaynaklar</b>										
Öğrenci	203	20,21	4,22	<b>G.Arası</b>	201,561	4	50,390	3,665	,006*	,014
Memur	178	21,46	3,28	<b>G.İçi</b>	14300,378	1040	13,750			
Sağlık çalışanı	74	21,15	3,52	<b>Toplam</b>	14501,939	1044				
Ev hanımı	101	21,59	3,75							
Diğer	489	21,03	3,65							
<b>Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar</b>										
Öğrenci	203	19,86	4,45	<b>G.Arası</b>	577,733	4	144,433	7,154	,000*	,027
Memur	178	20,27	4,02	<b>G.İçi</b>	20997,517	1040	20,190			
Sağlık çalışanı	74	19,16	4,96	<b>Toplam</b>	21575,250	1044				
Ev hanımı	101	22,07	3,89							
Diğer	489	19,60	4,71							
<b>İlişkisel Kaynaklar</b>										
Öğrenci	203	24,36	4,25	<b>G.Arası</b>	150,274	4	37,569	2,592	,035*	,010
Memur	178	25,53	3,69	<b>G.İçi</b>	15071,770	1040	14,492			
Sağlık çalışanı	74	25,15	4,01	<b>Toplam</b>	15222,044	1044				
Ev hanımı	101	25,24	3,92							
Diğer	489	25,21	3,59							

\*p<0,05

Tablo 25’te katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılık düzeyinin mesleğe göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(4,1040)}=12,214$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre farklılaşma öğrenciden kaynaklanmaktadır. Katılımcıların mesleğinin karantina öncesi sosyal medya bağımlılık düzeylerine olan etkisi %4 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 =0,045$ ). Katılımcıların karantina sonrası sosyal medya bağımlılık düzeyinin yaşadığı yere

göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(4,1040)}=14,903$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre farklılaşma öğrenciden kaynaklanmaktadır. Katılımcıların mesleğinin karantina sonrası sosyal medya bağımlılık düzeylerine olan etkisi %5 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 =0,054$ ).

Katılımcıların psikolojik sağlık düzeyinin mesleğe göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(4,1040)}=3,862$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre en yüksek puan ortalaması ev hanımında ve en düşük puan ise öğrencilerde olduğu görülmektedir. Katılımcıların mesleğinin karantina sonrası psikolojik sağlık düzeylerine olan etkisi %2 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 =0,015$ ). Psikolojik sağlık düzeyinin alt boyutu olan bireysel kaynaklar mesleğe göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(4,1040)}=2,701$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre en yüksek ortalama memurlarda olduğu görülmektedir. Katılımcıların mesleğinin karantina sonrası psikolojik sağlık alt boyutlarından bireysel kaynaklar düzeylerine olan etkisi %1 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 =0,010$ ). Alt boyutlardan ailesel kaynakların kaynaklar mesleğe göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(4,1040)}=3,665$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre en yüksek ortalama ev hanımı olduğu görülmektedir. Katılımcıların mesleğinin karantina sonrası psikolojik sağlık alt boyutlarından ailesel kaynaklar düzeylerine olan etkisi %1 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 =0,014$ ). Alt boyutlardan ilişkisel kaynakların da mesleğe göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(4,1040)}=2,592$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre en yüksek ortalama ev hanımı olduğu görülmektedir. Katılımcıların mesleğinin karantina sonrası psikolojik sağlık alt boyutlarından ilişkisel kaynaklar düzeylerine olan etkisi %1 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 =0,010$ ). Alt boyutlardan kültürel ve bağlamsal kaynaklar mesleğe göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(4,1040)}=7,154$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre en yüksek ortalama memurlarda olduğu görülmektedir. Katılımcıların mesleğinin karantina sonrası psikolojik sağlık alt boyutlarından kültürel ve bağlamsal kaynaklar düzeylerine olan etkisi %3 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 =0,027$ ).

Tablo 26’da örnekleme yer alan katılımcıların psikolojik dayanıklılık ölçeği ve alt boyutlarının yaşadığı yere göre ortalama, standart sapma değerleri ve anova sonuçları yer almaktadır. Katılımcıların karantina öncesi ve sonrası sosyal medya bağımlılığı ölçeğinin yaşadığı yere göre ortalama, standart sapma değerleri ve anova sonuçları yer almaktadır.

**Tablo 26.** Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Yaşadığı Yer Göre ANOVA Sonuçları

Gruplar	N	Ort	ss	Var.K.	KT	sd	KO	F	p
<b>Karantinadan Önce Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</b>									
İl	822	16,31	5,63	<b>G.Arası</b>	12,695	2	6,348	0,198	,820
İlçe	205	16,04	5,90	<b>G.İçi</b>	33368,026	1042	32,023		
Köy/Kasaba	18	16,44	3,84	<b>Toplam</b>	33380,722	1044			
<b>Karantinadan Sonra Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</b>									
İl	822	16,59	6,61	<b>G.Arası</b>	45,083	2	22,542	0,512	,600
İlçe	205	16,07	6,83	<b>G.İçi</b>	45918,017	1042	44,067		
Köy/Kasaba	18	16,50	5,88	<b>Toplam</b>	45963,100	1044			
<b>Psikolojik Sağlamlılık Ölçeği</b>									
İl	822	87,76	11,14	<b>G.Arası</b>	147,195	2	73,598	0,586	,557
İlçe	205	86,87	11,62	<b>G.İçi</b>	130945,804	1042	125,668		
Köy/Kasaba	18	88,59	9,59	<b>Toplam</b>	131092,999	1044			
<b>Bireysel Kaynaklar</b>									
İl	822	21,61	2,81	<b>G.Arası</b>	34,849	2	17,425	2,124	,120
İlçe	205	21,15	3,11	<b>G.İçi</b>	8549,958	1042	8,205		
Köy/Kasaba	18	21,67	2,61	<b>Toplam</b>	8584,808	1044			
<b>Ailesel Kaynaklar</b>									
İl	822	21,10	3,70	<b>G.Arası</b>	34,537	2	17,268	1,244	,289
İlçe	205	20,64	3,80	<b>G.İçi</b>	14467,402	1042	13,884		
Köy/Kasaba	18	20,89	4,04	<b>Toplam</b>	14501,939	1044			
<b>Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar</b>									
İl	822	19,82	4,59	<b>G.Arası</b>	99,539	2	49,769	2,415	,090
İlçe	205	20,49	4,40	<b>G.İçi</b>	21475,711	1042	20,610		
Köy/Kasaba	18	21,17	3,60	<b>Toplam</b>	21575,250	1044			
<b>İlişkisel Kaynaklar</b>									
İl	822	25,23	3,79	<b>G.Arası</b>	67,683	2	33,842	2,327	,098
İlçe	205	24,59	3,90	<b>G.İçi</b>	15154,361	1042	14,544		
Köy/Kasaba	18	24,89	3,56	<b>Toplam</b>	15222,044	1044			

\*p<0,05

Tablo 26’da katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılık düzeyinin yaşadığı yere göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir (p>0,05). Katılımcıların karantina sonrası sosyal medya bağımlılık düzeyinin yaşadığı yere göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir (p>0,05).

Katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyinin yaşadığı yere göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir (p>0,05). Psikolojik sağlamlık düzeyinin alt boyutları yaşadığı yere göre farklılaşmadığı görülmektedir.

Örnekleme yer alan katılımcıların psikolojik dayanıklılık ölçeği ve alt boyutlarının sosyoekonomik duruma göre ortalama, standart sapma değerleri ve anova sonuçları yer almaktadır. Katılımcıların karantina öncesi ve sonrası sosyal medya bağımlılığı ölçeğinin sosyoekonomik duruma göre ortalama, standart sapma değerleri ve anova sonuçları yer almaktadır.

**Tablo 27.** Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Sosyoekonomik Durumuna Göre ANOVA Sonuçları

Gruplar	N	Ort	ss	Var.K.	KT	sd	KO	F	p
<b>Karantinadan Önce Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</b>									
Düşük	70	15,56	6,07	<b>G.Arası</b>	39,244	2	19,622	0,613	,542
Orta	870	16,33	5,69	<b>G.İçi</b>	33341,478	1042	31,998		
Yüksek	105	16,17	5,02	<b>Toplam</b>	33380,722	1044			
<b>Karantinadan Sonra Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</b>									
Düşük	70	15,43	6,57	<b>G.Arası</b>	187,203	2	93,602	2,131	,119
Orta	870	16,68	6,68	<b>G.İçi</b>	45775,897	1042	43,931		
Yüksek	105	15,63	6,19	<b>Toplam</b>	45963,100	1044			
<b>Psikolojik Sağlamlık Ölçeği</b>									
Düşük	70	85,01	12,59	<b>G.Arası</b>	1359,774	2	679,887	5,461	,004* ,010
Orta	870	87,46	11,23	<b>G.İçi</b>	129733,225	1042	124,504		
Yüksek	105	90,49	9,40	<b>Toplam</b>	131093,999	1044			
<b>Bireysel Kaynaklar</b>									
Düşük	70	21,23	3,33	<b>G.Arası</b>	53,085	2	26,542	3,242	,039* ,006
Orta	870	21,47	2,85	<b>G.İçi</b>	8531,723	1042	8,188		
Yüksek	105	22,17	2,57	<b>Toplam</b>	8584,808	1044			
<b>Ailesel Kaynaklar</b>									
Düşük	70	20,39	4,24	<b>G.Arası</b>	79,113	2	39,557	2,858	,058
Orta	870	20,97	3,72	<b>G.İçi</b>	14422,825	1042	13,841		
Yüksek	105	21,70	3,36	<b>Toplam</b>	14501,939	1044			
<b>Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar</b>									
Düşük	70	19,54	4,79	<b>G.Arası</b>	68,565	2	34,282	1,661	,190
Orta	870	19,92	4,56	<b>G.İçi</b>	21506,685	1042	20,640		
Yüksek	105	20,69	4,23	<b>Toplam</b>	21575,250	1044			
<b>İlişkisel Kaynaklar</b>									
Düşük	70	23,86	4,59	<b>G.Arası</b>	179,387	2	89,693	6,213	,002* ,012
Orta	870	25,10	3,74	<b>G.İçi</b>	15042,657	1042	14,436		
Yüksek	105	25,92	3,82	<b>Toplam</b>	15222,044	1044			

\*p<0,05

Tablo 27’de katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılık düzeyinin sosyoekonomik durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir. ( $F_{(2,1042)}=0,613$ ;  $p>0,05$ ). Katılımcıların karantina sonrası sosyal medya bağımlılık düzeyinin sosyoekonomik duruma göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir. ( $F_{(2,1042)}=2,131$ ;  $p>0,05$ ).

Katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyinin sosyoekonomik duruma göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(2,1042)}=5,461$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre en yüksek puan ortalaması yüksek gelir seviyesine sahip olanlarda olduğu görülmektedir.

Katılımcıların sosyoekonomik durumlarının psikolojik sağlamlık düzeylerine olan etkisi %1 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 = 0,010$ ). Psikolojik sağlamlık alt düzeyinin alt boyutu olan bireysel kaynaklar sosyoekonomik duruma göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(2,1042)}=3,242$ ;  $p<0,05$ ). Buna göre en yüksek puan ortalaması yüksek gelir seviyesine sahip olanlarda olduğu görülmektedir. Katılımcıların sosyoekonomik durumlarının psikolojik sağlamlık alt boyutlarından bireysel kaynaklar düzeylerine olan etkisi %1 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 = 0,006$ ). Alt boyutlardan ailesel kaynakların kaynaklar sosyoekonomik durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir. ( $F_{(2,1042)}=2,858$ ;  $p>0,05$ ). Alt boyutlardan kültürel ve bağlamsal kaynaklar sosyoekonomik durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir. ( $F_{(2,1042)}=1,661$ ;  $p>0,05$ ). Alt boyutlardan ilişkisel kaynakların da sosyoekonomik duruma göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(2,1042)}=6,213$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre en yüksek puan ortalaması yüksek gelir seviyesine sahip olanlarda olduğu görülmektedir. Katılımcıların sosyoekonomik durumlarının psikolojik sağlamlık alt boyutlarından ilişkisel kaynaklar düzeylerine olan etkisi %1 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 = 0,012$ ).

Örnekleme yer alan katılımcıların psikolojik sağlamlık ölçeği ve alt boyutlarının yaşadığı eve göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere bağımsız grup t testi yapılmıştır. Katılımcıların karantina öncesi ve sonrası sosyal medya bağımlılığı ölçeğinin yaşadığı eve göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere bağımsız grup t testi yapılmıştır.

**Tablo 28.** Katılımcıların Psikolojik Sağlamlık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Yaşadığı Ev Göre Bağımsız t Testi Sonuçları

Değişken	Gruplar	N	Ort	ss	t testi		
					t	Sd	p
<i>Karantinadan Önce Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</i>	<i>Apartman</i>	957	16,20	5,71	-1,028	1043	,304
	<i>Müstakil</i>	88	16,85	4,96			
<i>Karantinadan Sonra Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</i>	<i>Apartman</i>	957	16,49	6,68	0,066	1043	,947
	<i>Müstakil</i>	88	16,44	6,19			
<i>Psikolojik Sağlamlılık Ölçeği</i>	<i>Apartman</i>	957	87,70	11,22	0,971	1043	,332
	<i>Müstakil</i>	88	86,49	10,99			
<i>Bireysel Kaynaklar</i>	<i>Apartman</i>	957	21,54	2,86	0,575	1043	,565
	<i>Müstakil</i>	88	21,35	2,99			
<i>Ailesel Kaynaklar</i>	<i>Apartman</i>	957	21,07	3,69	1,665	1043	,096
	<i>Müstakil</i>	88	20,38	4,07			
<i>Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar</i>	<i>Apartman</i>	957	19,95	4,59	-0,572	1043	,467
	<i>Müstakil</i>	88	20,24	3,98			
<i>İlişkisel Kaynaklar</i>	<i>Apartman</i>	957	25,15	3,81	1,477	1043	,140
	<i>Müstakil</i>	88	24,52	3,83			

\* $p<0,05$

Tablo 28 yaşadığı ev değişkenine göre katılımcıların sosyal medya bağımlılık düzeyleri ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin ve alt boyutlarının aritmetik ortalamaları ve standart sapmaları yer almaktadır. Tabloya göre karantina öncesinde sosyal medya bağımlılık düzeyi yaşadığı eve göre anlamlı olarak farklılık göstermemektedir ( $t=-1,028$ ;  $p>0,05$ ). Katılımcıların karantina sonrası sosyal medya bağımlılık düzeyi yaşadığı eve göre anlamlı olarak farklılık göstermemektedir ( $t=0,066$ ;  $p>0,05$ ).

Tabloya göre katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyleri, yaşadığı eve göre anlamlı olarak farklılık göstermemektedir ( $t=0,971$ ;  $p>0,05$ ). Tabloya göre psikolojik sağlamlık düzeyinin alt boyutları da yaşadığı eve göre farklılık göstermemektedir. ( $p>0,05$ )

Örnekleme yer alan katılımcıların psikolojik sağlamlık ölçeği ve alt boyutlarının kaldığı evin kime ait olduğuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere bağımsız grup t testi yapılmıştır. Katılımcıların karantina öncesi ve sonrası sosyal medya bağımlılığı ölçeğinin kaldığı evin kime ait olduğuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere bağımsız grup t testi yapılmıştır.

**Tablo 29.** Katılımcıların Psikolojik Sağlamlık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Kaldığı Ev Göre Bağımsız t Testi Sonuçları

Değişken	Gruplar	N	Ort	ss	t testi			
					t	Sd	p	d
<i>Karantinadan Önce Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</i>	<i>Kendime/Aileme</i>	687	16,37	5,75	0,874	1043	,382	
	<i>Kira</i>	358	16,05	5,45				
<i>Karantinadan Sonra Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</i>	<i>Kendime/Aileme</i>	687	16,65	6,65	1,068	1043	,286	
	<i>Kira</i>	358	16,18	6,61				
<i>Psikolojik Sağlamlılık Ölçeği</i>	<i>Kendime/Aileme</i>	687	87,82	11,38	0,898	1043	,369	
	<i>Kira</i>	358	87,17	10,87				
<i>Bireysel Kaynaklar</i>	<i>Kendime/Aileme</i>	687	21,50	2,90	-0,378	1043	,706	
	<i>Kira</i>	358	21,57	2,80				
<i>Ailesel Kaynaklar</i>	<i>Kendime/Aileme</i>	687	21,00	3,69	-0,127	1043	,899	
	<i>Kira</i>	358	21,03	3,79				
<i>Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar</i>	<i>Kendime/Aileme</i>	687	20,19	4,41	2,132	1043	,033*	,13
	<i>Kira</i>	358	19,56	4,77				
<i>İlişkisel Kaynaklar</i>	<i>Kendime/Aileme</i>	687	25,14	3,88	0,511	1043	,609	
	<i>Kira</i>	358	25,01	3,68				

\* $p<0,05$

Tablo 29 kaldığı evin kime ait olduğuna göre katılımcıların sosyal medya bağımlılık düzeyleri ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin ve alt boyutlarının aritmetik ortalamaları ve standart sapmaları yer almaktadır. Tabloya göre karantina öncesinde sosyal medya bağımlılık düzeyi kaldığı evin kime ait olduğuna göre anlamlı olarak farklılık göstermemektedir ( $t=0,874$ ;  $p>0,05$ ). Katılımcıların karantina sonrası sosyal medya bağımlılık düzeyi kaldığı evin kime ait olduğuna göre anlamlı olarak farklılık göstermemektedir ( $t=1,068$ ;  $p>0,05$ ).

Tabloya göre katılımcıların psikolojik sağlık düzeyleri, kaldığı evin kime ait olduğuna göre anlamlı olarak farklılık göstermemektedir ( $t=0,898$ ;  $p>0,05$ ). Tabloya göre psikolojik sağlık düzeyinin alt boyutlarından bireysel kaynaklar, ailesel kaynaklar ve ilişkisel kaynaklar kaldığı evin kime ait olduğuna göre farklılık göstermemektedir. ( $p>0,05$ ). Tabloya göre katılımcıların psikolojik sağlık düzeyinin alt boyutundan kültürel ve bağlamsal kaynaklar kaldığı evin kime ait olduğuna göre anlamlı olarak farklılık göstermektedir. Buna göre kaldığı ev kendine/ailesine ait olanların ortalamaları ( $ort=20,19$ ), kirada oturanlara ( $ort=19,56$ ) göre anlamlı bir şekilde yüksek bulunmuştur. ( $t=2,132$ ;  $p<0,05$ ). Katılımcıların kaldığı evin kime ait olduğuna göre psikolojik sağlık düzeyinin kültürel ve bağlamsal kaynaklar alt boyutu ortalamalarına ait etki büyüklüğünün düşük düzeyde olduğu görülmektedir ( $d=0,13$ ).

Örnekleme yer alan katılımcıların psikolojik dayanıklılık ölçeği ve alt boyutlarının yaşadığı kişilere göre ortalama, standart sapma değerleri ve anova sonuçları yer almaktadır. Katılımcıların karantina öncesi ve sonrası sosyal medya bağımlılığı ölçeğinin yaşadığı kişilere göre ortalama, standart sapma değerleri ve anova sonuçları yer almaktadır.

**Tablo 30.** Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Yaşadığı Kişilere Göre ANOVA Sonuçları

Gruplar	N	Ort	ss	Var.K.	KT	sd	KO	F	p	$\eta^2$
<b>Karantinadan Önce Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</b>										
Aile	943	16,19	5,60	<b>G.Arası</b>	96,790	2	48,395	1,515	,220	
Arkadaş	29	18,03	5,31	<b>G.İçi</b>	33283,932	1042	21,942			
Yalnız	73	16,40	6,37	<b>Toplam</b>	33380,722	1044				
<b>Karantinadan Sonra Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</b>										
Aile	943	16,40	6,63	<b>G.Arası</b>	213,177	2	106,589	2,428	,089	
Arkadaş	29	19,17	5,29	<b>G.İçi</b>	45749,923	1042	43,906			
Yalnız	73	16,63	7,04	<b>Toplam</b>	45963,100	1044				
<b>Psikolojik Sağlık Ölçeği</b>										
Aile	943	88,19	11,02	<b>G.Arası</b>	3470,323	2	1735,162	14,167	,000*	,026
Arkadaş	29	82,21	9,77	<b>G.İçi</b>	127622,676	1042	122,479			
Yalnız	73	82,20	12,09	<b>Toplam</b>	131092,999	1044				
<b>Bireysel Kaynaklar</b>										
Aile	943	21,58	2,85	<b>G.Arası</b>	38,409	2	19,205	2,341	,097	
Arkadaş	29	20,59	3,22	<b>G.İçi</b>	8546,398	1042	8,202			
Yalnız	73	21,15	2,91	<b>Toplam</b>	8584,808	1044				
<b>Ailesel Kaynaklar</b>										
Aile	943	21,11	3,71	<b>G.Arası</b>	120,381	2	60,191	4,361	,013*	,008
Arkadaş	29	20,52	3,60	<b>G.İçi</b>	14381,557	1042	13,802			
Yalnız	73	19,82	3,83	<b>Toplam</b>	14501,939	1044				
<b>Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar</b>										
Aile	943	20,29	4,33	<b>G.Arası</b>	999,639	2	499,819	25,312	,000*	,046
Arkadaş	29	17,10	5,52	<b>G.İçi</b>	20575,611	1042	19,746			
Yalnız	73	16,96	5,37	<b>Toplam</b>	21575,250	1044				
<b>İlişkisel Kaynaklar</b>										
Aile	943	25,21	3,84	<b>G.Arası</b>	124,381	2	62,191	4,292	,014*	,008
Arkadaş	29	24,00	2,95	<b>G.İçi</b>	15,097,663	1042	14,489			
Yalnız	73	24,07	3,67	<b>Toplam</b>	15222,044	1044				

\* $p<0,05$

Tablo 30’da katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılık düzeyinin yaşadığı kişilere göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir. ( $F_{(2,1042)}=1,515$ ;  $p>0,05$ ). Katılımcıların karantina sonrası sosyal medya bağımlılık düzeyinin yaşadığı kişilere göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir. ( $F_{(2,1042)}=2,428$ ;  $p>0,05$ ).

Katılımcıların psikolojik sağlık düzeyinin yaşadığı kişilere göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(2,1042)}=14,167$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre en yüksek puan ortalaması ailesi ile birlikte yaşayanlarda olduğu görülmektedir. Katılımcıların birlikte yaşadıkları kişilerin psikolojik sağlık düzeylerine olan etkisinin %3 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 =0,026$ ). Psikolojik sağlık alt düzeyinin alt boyutu olan bireysel kaynaklar yaşadığı kişilere göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir. ( $F_{(2,1042)}=2,341$ ;  $p>0,05$ ). Alt boyutlardan ailesel kaynakların kaynaklar yaşadığı kişilere göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(2,1042)}=4,361$ ;  $p<0,05$ ). Buna göre en yüksek puan ortalaması ailesi ile birlikte yaşayanlarda olduğu görülmektedir. Katılımcıların birlikte yaşadıkları kişilerin psikolojik sağlık alt boyutlarından ailesel kaynaklar düzeylerine olan etkisinin %1 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 =0,008$ ). Alt boyutlardan kültürel ve bağlamsal kaynaklar yaşadığı kişilere göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(2,1042)}=25,312$ ;  $p<0,05$ ). Buna göre en yüksek puan ortalaması ailesi ile birlikte yaşayanlarda olduğu görülmektedir. Katılımcıların birlikte yaşadıkları kişilerin psikolojik sağlık alt boyutlarından kültürel ve bağlamsal kaynaklar düzeylerine olan etkisinin %5 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 =0,046$ ). Alt boyutlardan ilişkisel kaynakların da yaşadığı kişilere göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir ( $F_{(2,1042)}=4,292$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre en yüksek puan ortalaması ailesi ile birlikte yaşayanlarda olduğu görülmektedir. Katılımcıların birlikte yaşadıkları kişilerin psikolojik sağlık alt boyutlarından ilişkisel kaynaklar düzeylerine olan etkisinin %1 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 =0,008$ ).

Örnekleme yer alan katılımcıların psikolojik sağlamlılık ölçeği ve alt boyutlarının karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) vakit geçirme durumuna göre farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek üzere bağımsız grup t testi yapılmıştır. Katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılığı ölçeğinin karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) vakit geçirme durumuna göre farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek üzere bağımsız grup t testi yapılmıştır.

**Tablo 31.** Katılımcıların Psikolojik Sağlık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantina Öncesi Dışarıda Vakit Geçirme Durumuna Göre Bağımsız t Testi Sonuçları

Değişken	Gruplar	N	Ort	ss	t testi		
					t	Sd	p
<i>Karantinadan Önce Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</i>	<i>Evet</i>	995	16,23	5,59	-0,770	1043	,442
	<i>Hayır</i>	50	16,86	6,71			
<i>Psikolojik Sağlık Ölçeği</i>	<i>Evet</i>	995	87,58	11,24	-0,272	1043	,786
	<i>Hayır</i>	50	88,02	10,63			
<i>Bireysel Kaynaklar</i>	<i>Evet</i>	995	21,53	2,88	0,456	1043	,648
	<i>Hayır</i>	50	21,34	2,51			
<i>Ailesel Kaynaklar</i>	<i>Evet</i>	995	21,01	3,71	0,093	1043	,926
	<i>Hayır</i>	50	20,96	4,15			
<i>Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar</i>	<i>Evet</i>	995	19,93	4,58	-1,382	1043	,167
	<i>Hayır</i>	50	20,84	3,83			
<i>İlişkisel Kaynaklar</i>	<i>Evet</i>	995	25,11	3,82	0,413	1043	,680
	<i>Hayır</i>	50	24,88	3,72			

\*p<0,05

Tablo 31 karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) vakit geçirme durumuna göre katılımcıların sosyal medya bağımlılık düzeyleri ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin ve alt boyutlarının aritmetik ortalamaları ve standart sapmaları yer almaktadır. Tabloya göre karantina öncesinde sosyal medya bağımlılık düzeyi karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) vakit geçirme durumuna göre anlamlı olarak farklılık göstermemektedir ( $t=-0,770$ ;  $p>0,05$ ).

Tabloya göre katılımcıların psikolojik sağlık düzeyleri karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) vakit geçirme durumuna göre anlamlı olarak farklılık göstermemektedir ( $t=-0,272$ ;  $p>0,05$ ). Tabloya göre psikolojik sağlık düzeyinin alt boyutlarının da karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) vakit geçirme durumuna göre farklılık göstermemektedir. ( $p>0,05$ ).

Örnekleme yer alan katılımcıların psikolojik sağlık ölçeği ve alt boyutlarının karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin nasıl olduğuna göre farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek üzere bağımsız grup t testi yapılmıştır. Katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılığı ölçeğinin karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin nasıl olduğuna göre farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek üzere bağımsız grup t testi yapılmıştır.

**Tablo 32.** Katılımcıların Psikolojik Sağlık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantina Öncesi Dışarıda Vakit Geçirilme Şekline Göre Bağımsız t Testi Sonuçları

Değişken	Gruplar	N	Ort	ss	t testi			
					t	Sd	p	d
<i>Karantinadan Önce Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</i>	<i>Eğlence</i>	812	16,22	5,95	-0,428	1043	,669	
	<i>Zorunlu</i>	233	16,40	5,87				
<i>Psikolojik Sağlık Ölçeği</i>	<i>Eğlence</i>	812	87,15	11,62	-2,443	1043	,015*	,18
	<i>Zorunlu</i>	233	89,18	9,46				
<i>Bireysel Kaynaklar</i>	<i>Eğlence</i>	812	21,54	2,94	0,318	1043	,750	
	<i>Zorunlu</i>	233	21,47	2,59				
<i>Ailesel Kaynaklar</i>	<i>Eğlence</i>	812	20,87	3,78	-2,262	1043	,024*	,16
	<i>Zorunlu</i>	233	21,49	3,48				
<i>Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar</i>	<i>Eğlence</i>	812	19,71	4,68	-3,572	1043	,000*	,26
	<i>Zorunlu</i>	233	20,91	3,92				
<i>İlişkisel Kaynaklar</i>	<i>Eğlence</i>	812	25,04	3,89	-0,959	1043	,338	
	<i>Zorunlu</i>	233	25,31	3,56				

\*p<0,05

Tablo 32 karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin şekline göre katılımcıların sosyal medya bağımlılık düzeyleri ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin ve alt boyutlarının aritmetik ortalamaları ve standart sapmaları yer almaktadır. Tabloya göre karantina öncesinde sosyal medya bağımlılık düzeyi karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin şekline göre anlamlı olarak farklılık göstermemektedir ( $t=-0,428$ ;  $p>0,05$ ).

Tabloya göre katılımcıların psikolojik sağlık düzeyleri karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin şekline göre anlamlı olarak farklılık göstermektedir. Buna göre karantina öncesi eğlence amacı ile dışarıda olan katılımcıların psikolojik sağlık düzeyi ( $ort=87,15$ ) zorunlu olarak dışarıda olanlara ( $ort=89,18$ ) göre anlamlı bir şekilde düşük olduğu görülmüştür ( $t=-2,443$ ;  $p<0,05$ ). Katılımcıların karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin şekline göre psikolojik sağlık düzeyinin ortalamalarına ait etki büyüklüğünün düşük düzeyde olduğu görülmektedir ( $d=0,18$ ). Tabloya göre psikolojik sağlık düzeyinin alt boyutlarından bireysel kaynaklar ve ilişkisel kaynaklar karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin şekline göre farklılık göstermemektedir. ( $p>0,05$ ). Tabloya göre psikolojik sağlık düzeyinin alt boyutlarından ailesel kaynaklar düzeyi karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin şekline göre anlamlı olarak farklılık göstermektedir. Buna göre karantina öncesi eğlence amacı ile dışarıda olan katılımcıların ailesel kaynaklar düzeyi ( $ort=20,87$ ) zorunlu olarak dışarıda olanlara ( $ort=21,49$ ) göre anlamlı bir şekilde düşük olduğu görülmüştür ( $t=-2,262$ ;  $p<0,05$ ). Katılımcıların karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin şekline göre psikolojik sağlık alt boyutlarından ailesel kaynaklar düzeyinin ortalamalarına ait etki büyüklüğünün düşük düzeyde olduğu görülmektedir ( $d=0,16$ ). Tabloya göre psikolojik sağlık düzeyinin alt boyutlarından kültürel ve bağlamsal kaynaklar düzeyi karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin şekline göre anlamlı olarak farklılık göstermektedir. Buna göre karantina öncesi eğlence amacı ile dışarıda olan katılımcıların kültürel ve bağlamsal kaynaklar düzeyi ( $ort=19,71$ ) zorunlu olarak dışarıda olanlara ( $ort=20,91$ ) göre anlamlı bir şekilde düşük olduğu görülmüştür ( $t=-3,572$ ;  $p<0,05$ ). Katılımcıların karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin şekline göre psikolojik sağlık alt boyutlarından kültürel ve bağlamsal kaynaklar düzeyinin ortalamalarına ait etki büyüklüğünün orta düzeyde olduğu görülmektedir ( $d=0,26$ ).

Tablo 33'te örnekleme yer alan katılımcıların psikolojik dayanıklılık ölçeği ve alt boyutlarının karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin sebebine göre ortalama, standart sapma değerleri ve anova sonuçları yer almaktadır. Katılımcıların karantina

öncesi sosyla medya ölçeğinin karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin sebebine göre ortalama, standart sapma değerleri ve anova sonuçları yer almaktadır.

**Tablo 33.** Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantina Öncesi Dışarıda Vaktin Sebebine Göre ANOVA Sonuçları

Gruplar	N	Ort	ss	Var.K.	KT	sd	KO	F	p	$\eta^2$
<b>Karantinadan Önce Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</b>										
Yok	7	20,14	4,49	<b>G.Arası</b>	767,384	4	191,846	6,118	,000*	,023
Can Sıkıntısı	49	19,61	5,82	<b>G.İçi</b>	32613,337	1040	31,359			
Çevremdeki İnsanlarla a Vakit Geçirme	197	16,03	5,81	<b>Toplam</b>	33380,722	1044				
Dinlenmek	426	15,79	5,28							
Alışveriş	366	16,40	5,83							
<b>Psikolojik Sağlamlılık Ölçeği</b>										
Yok	7	91,57	7,74	<b>G.Arası</b>	1550,182	4	387,546	3,111	,015*	,012
Can Sıkıntısı	49	82,94	12,93	<b>G.İçi</b>	129542,917	1040	124,560			
Çevremdeki İnsanlarla a Vakit Geçirme	197	87,08	13,18	<b>Toplam</b>	131092,999	1044				
Dinlenmek	426	87,51	10,79							
Alışveriş	366	88,83	10,15							
<b>Bireysel Kaynaklar</b>										
Yok	7	22,29	1,60	<b>G.Arası</b>	107,998	4	27,000	3,313	,010*	,013
Can Sıkıntısı	49	20,45	3,36	<b>G.İçi</b>	8476,810	1040	8,151			
Çevremdeki İnsanlarla a Vakit Geçirme	197	21,44	3,27	<b>Toplam</b>	8584,808	1044				
Dinlenmek	426	21,81	2,62							
Alışveriş	366	21,36	2,82							
<b>Ailesel Kaynaklar</b>										
Yok	7	21,14	5,01	<b>G.Arası</b>	316,798	4	79,200	5,807	,000*	,022
Can Sıkıntısı	49	19,24	4,77	<b>G.İçi</b>	14185,140	1040	13,640			
Çevremdeki İnsanlarla a Vakit Geçirme	197	20,40	4,29	<b>Toplam</b>	14501,939	1044				
Dinlenmek	426	21,06	3,44							
Alışveriş	366	21,51	3,43							
<b>Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar</b>										
Yok	7	21,00	4,69	<b>G.Arası</b>	218,348	4	54,587	2,658	,032*	,010
Can Sıkıntısı	49	19,92	3,94	<b>G.İçi</b>	21356,902	1040	20,535			
Çevremdeki İnsanlarla a Vakit Geçirme	197	19,82	4,88	<b>Toplam</b>	21575,250	1044				
Dinlenmek	426	19,53	4,77							
Alışveriş	366	20,55	4,40							
<b>İlişkisel Kaynaklar</b>										
Yok	7	27,14	2,12	<b>G.Arası</b>	203,773	4	50,943	3,528	,007*	,013
Can Sıkıntısı	49	23,33	5,12	<b>G.İçi</b>	15018,271	1040	14,441			
Çevremdeki İnsanlarla a Vakit Geçirme	197	25,42	4,14	<b>Toplam</b>	15222,044	1044				
Dinlenmek	426	25,10	3,64							
Alışveriş	366	25,12	3,61							

\*p<0,05

Tablo 33'te katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılık düzeyinin karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin sebebine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(4,1040)}=6,618$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre karantina öncesi dinlemek amacı ile dışarı çıkanların puanının en düşük olduğu görülmektedir. Katılımcıların karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin sebebinin karantina öncesi sosyal medya bağımlılık düzeylerine olan etkisinin %2 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 =0,023$ ).

Katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyinin karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin sebebine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(4,1040)}=3,111$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre karantina öncesi can sıkıntısı nedeni ile dışarı çıkanların puanın en düşük olduğu görülmektedir. Katılımcıların karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin sebebinin psikolojik sağlamlık düzeylerine olan etkisinin %1 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 =0,012$ ). Psikolojik sağlamlık düzeyinin alt boyutu olan bireysel kaynaklar karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin sebebine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(4,1040)}=3,313$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre karantina öncesi can sıkıntısı nedeni ile dışarı çıkanların puanın en düşük olduğu görülmektedir. Katılımcıların karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin sebebinin psikolojik sağlamlık alt boyutlarından bireysel kaynaklar düzeylerine olan etkisinin %1 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 =0,013$ ). Alt boyutlardan ailesel kaynakların kaynaklar karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin sebebine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(4,1040)}=5,807$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre karantina öncesi can sıkıntısı nedeni ile dışarı çıkanların puanın en düşük olduğu görülmektedir. Katılımcıların karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin sebebinin psikolojik sağlamlık alt boyutlarından ailesel kaynaklar düzeylerine olan etkisinin %2 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 =0,022$ ). Alt boyutlardan ilişkisel kaynakların da karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin sebebine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(4,1040)}=3,528$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre karantina öncesi dinlemek amacı ile dışarı çıkanların puanın en düşük olduğu görülmektedir. Katılımcıların karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin sebebinin psikolojik sağlamlık alt boyutlarından ilişkisel kaynaklar düzeylerine olan etkisinin %1 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 =0,013$ ). Alt boyutlardan kültürel ve bağlamsal kaynaklar karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin sebebine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(4,1040)}=2,658$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre karantina öncesi can sıkıntısı nedeni ile dışarı çıkanların puanın en düşük olduğu görülmektedir. Katılımcıların karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin sebebinin psikolojik sağlamlık alt boyutlarından kültürel ve bağlamsal kaynaklar düzeylerine olan etkisinin %1 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 =0,010$ ).

Tablo 34'te örnekleme yer alan katılımcıların psikolojik dayanıklılık ölçeği ve alt boyutlarının karantınadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) vaktin kiminle geçirildiğine göre ortalama, standart sapma değerleri ve anova sonuçları yer almaktadır. Katılımcıların karantina öncesi sosyal medya ölçeğinin karantınadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) vaktin kiminle geçirildiğine göre ortalama, standart sapma değerleri ve anova sonuçları yer almaktadır.

**Tablo 34.** Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantina Öncesi Dışarıda Vaktin Kiminle Geçirildiğine Göre ANOVA Sonuçları

Gruplar	N	Ort	ss	Var.K.	KT	sd	KO	F	p	$\eta^2$
<b>Karantınadan Önce Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</b>										
Aile	102	15,41	5,17	<b>G.Arası</b>	814,415	6	134,736	4,420	,000*	,021
Arkadaş	227	17,44	6,14	<b>G.İçi</b>	30339,340	988	30,708			
Tek	4	23,50	4,04	<b>Toplam</b>	31153,755	994				
Aile,arkadaş	397	15,60	5,19							
Aile,tek	13	18,00	9,03							
Arkadaş,tek	75	16,35	5,55							
Aile,arkadaş,tek	177	16,21	5,40							
<b>Psikolojik Sağlamlılık Ölçeği</b>										
Aile	102	86,81	13,22	<b>G.Arası</b>	2739,010	6	456,502	3,673	,001*	,022
Arkadaş	227	86,05	11,77	<b>G.İçi</b>	122805,704	988	124,297			
Tek	4	81,00	10,97	<b>Toplam</b>	125544,714	994				
Aile,arkadaş	397	89,37	10,69							
Aile,tek	13	83,69	12,57							
Arkadaş,tek	75	85,00	10,98							
Aile,arkadaş,tek	177	87,48	9,95							
<b>Bireysel Kaynaklar</b>										
Aile	102	20,70	3,51	<b>G.Arası</b>	109,695	6	18,282	2,212	,040*	,011
Arkadaş	227	21,60	2,87	<b>G.İçi</b>	8164,180	988	8,263			
Tek	4	20,25	2,63	<b>Toplam</b>	8273,875	994				
Aile,arkadaş	397	21,64	2,91							
Aile,tek	13	20,38	3,35							
Arkadaş,tek	75	21,59	2,58							
Aile,arkadaş,tek	177	21,75	2,47							
<b>Ailesel Kaynaklar</b>										
Aile	102	20,75	3,81	<b>G.Arası</b>	721,082	6	120,180	9,180	,000*	,053
Arkadaş	227	20,06	4,24	<b>G.İçi</b>	12934,817	988	13,092			
Tek	4	19,25	3,31	<b>Toplam</b>	13655,899	994				
Aile,arkadaş	397	21,81	3,35							
Aile,tek	13	20,77	3,77							
Arkadaş,tek	75	19,29	3,76							
Aile,arkadaş,tek	177	21,38	3,05							
<b>Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar</b>										
Aile	102	20,82	3,81	<b>G.Arası</b>	361,713	6	60,286	2,912	,008*	,020
Arkadaş	227	19,28	5,01	<b>G.İçi</b>	20453,362	988	20,702			
Tek	4	19,50	5,32	<b>Toplam</b>	20815,075	994				
Aile,arkadaş	397	20,43	4,22							
Aile,tek	13	20,38	6,22							
Arkadaş,tek	75	19,39	5,00							
Aile,arkadaş,tek	177	19,34	4,68							
<b>İlişkisel Kaynaklar</b>										
Aile	102	24,55	4,65	<b>G.Arası</b>	256,767	6	42,795	2,960	,007*	,017
Arkadaş	227	25,10	3,73	<b>G.İçi</b>	14285,510	988	14,459			
Tek	4	22,00	6,68	<b>Toplam</b>	14542,277	994				
Aile,arkadaş	397	25,50	3,64							
Aile,tek	13	22,15	5,80							
Arkadaş,tek	75	24,73	3,61							
Aile,arkadaş,tek	177	25,01	3,53							

\*p<0,05

Tablo 34'te katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılık düzeyinin karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) vaktin geçirenlerin vakti kiminle geçirdiğine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(6,988)}=4,420$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre farklılaşmanın arkadaşları ile vakit geçiren gruptan kaynaklandığı görülmektedir. Katılımcıların karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin kiminle geçirdiğinin karantina öncesi sosyal medya bağımlılık düzeylerine olan etkisinin %2 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 =0,021$ ).

Katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyinin karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) vaktin geçirenlerin vakti kiminle geçirdiğine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(6,988)}=3,673$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre farklılaşmanın aile ve arkadaşları ile vakit geçiren gruptan kaynaklandığı görülmektedir. Katılımcıların karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin kiminle geçirdiğinin psikolojik sağlamlık düzeylerine olan etkisinin %2 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 =0,022$ ). Psikolojik sağlamlık düzeyinin alt boyutu olan bireysel kaynaklar karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) vaktin geçirenlerin vakti kiminle geçirdiğine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(6,988)}=2,212$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre farklılaşmanın aile ve arkadaşları ile vakit geçiren gruptan kaynaklandığı görülmektedir. Katılımcıların karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin kiminle geçirdiğinin psikolojik sağlamlık alt boyutlarından bireysel kaynaklar düzeylerine olan etkisinin %1 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 =0,011$ ). Alt boyutlardan ailesel kaynakların kaynaklar karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) vaktin geçirenlerin vakti kiminle geçirdiğine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(6,988)}=9,180$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre farklılaşmanın aile ve arkadaşları ile vakit geçiren gruptan kaynaklandığı görülmektedir. Katılımcıların karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin kiminle geçirdiğinin psikolojik sağlamlık alt boyutlarından ailesel kaynaklar düzeylerine olan etkisinin %5 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 =0,053$ ). Alt boyutlardan ilişki kaynaklarının da karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) vaktin geçirenlerin vakti kiminle geçirdiğine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(6,988)}=2,960$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. . Buna göre farklılaşmanın arkadaşları

ile vakit geçiren gruptan kaynaklandığı görülmektedir. Katılımcıların karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin kiminle geçirdiğinin psikolojik sağlık alt boyutlarından ilişki kaynakları düzeylerine olan etkisinin %2 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 = 0,017$ ). Alt boyutlardan kültürel ve bağlamsal kaynaklar karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) vaktin geçirenlerin vakti kiminle geçirdiğine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(6,988)}=2,912$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre farklılaşmanın aile ve tek başına vakit geçiren gruptan kaynaklandığı görülmektedir. Katılımcıların karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin kiminle geçirdiğinin psikolojik sağlık alt boyutlarından kültürel ve bağlamsal kaynakları düzeylerine olan etkisinin %2 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 = 0,020$ ).

Örnekleme yer alan katılımcıların psikolojik sağlık ölçeği ve alt boyutlarının karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin nerede olduğuna göre farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek üzere bağımsız grup t testi yapılmıştır. Katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılığı ölçeğinin karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin nerede olduğuna göre farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek üzere bağımsız grup t testi yapılmıştır.

**Tablo 35.** Katılımcıların Psikolojik Sağlık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantina Öncesi Dışarıda Vaktin Geçirilme Yerine Göre Bağımsız t Testi Sonuçları

Değişken	Gruplar	N	Ort	ss	t testi			
					t	Sd	p	d
<i>Karantinadan Önce Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</i>	<i>Kapalı alan</i>	753	16,83	5,58	6,121	993	,000*	,45
	<i>Açık alan</i>	242	14,35	5,24				
<i>Psikolojik Sağlık Ölçeği</i>	<i>Kapalı alan</i>	753	87,52	11,00	-0,277	993	,782	
	<i>Açık alan</i>	242	87,75	11,97				
<i>Bireysel Kaynaklar</i>	<i>Kapalı alan</i>	753	21,53	2,83	-0,021	993	,983	
	<i>Açık alan</i>	242	21,53	3,05				
<i>Ailesel Kaynaklar</i>	<i>Kapalı alan</i>	753	21,05	3,73	0,626	993	,531	
	<i>Açık alan</i>	242	20,88	3,62				
<i>Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar</i>	<i>Kapalı alan</i>	753	19,80	4,55	-1,552	993	,121	
	<i>Açık alan</i>	242	20,33	6,43				
<i>İlişkisel Kaynaklar</i>	<i>Kapalı alan</i>	753	25,14	3,76	0,449	993	,653	
	<i>Açık alan</i>	242	25,01	4,02				

\* $p<0,05$

Tablo 35 karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin nerede geçirildiğine göre katılımcıların sosyal medya bağımlılık düzeyleri ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin ve alt boyutlarının aritmetik ortalamaları ve standart sapmaları yer almaktadır. Tabloya göre karantina öncesinde sosyal medya bağımlılık düzeyi karantinadan önce dışarıda

(iş ve okul hariç) geçirilen vaktin nerede geçirildiğine göre anlamlı olarak farklılık göstermektedir. Buna göre karantina öncesi kapalı alanda vakit geçirenlerin sosyal medya bağımlılık düzeyi düzeyi (ort=16,83) açık alanda olanlara (ort=14,53) göre anlamlı bir şekilde düşük olduğu görülmüştür ( $t=6,121$ ;  $p<0,05$ ). Katılımcıların karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin nerede geçirildiğine göre karantina öncesinde sosyal medya bağımlılık düzeyinin ortalamalarına ait etki büyüklüğünün orta düzeyde olduğu görülmektedir ( $d=0,45$ ).

Tabloya göre katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyleri karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin nerede olduğuna göre anlamlı olarak farklılık göstermemektedir. ( $t=-0,277$ ;  $p>0,05$ ). Tabloya göre psikolojik sağlamlık düzeyinin alt boyutlarının da karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin nerede olduğuna göre farklılık göstermemekte olduğu görülmektedir. ( $p>0,05$ ).

Örnekleme yer alan katılımcıların psikolojik sağlamlık ölçeği ve alt boyutlarının karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) vakit geçirme durumuna göre farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek üzere bağımsız grup t testi yapılmıştır. Katılımcıların karantina ile birlikte sosyal medya bağlılığı ölçeğinin karantinadan önce dışarıda (iş ve okul hariç) vakit geçirme durumuna göre farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek üzere bağımsız grup t testi yapılmıştır.

**Tablo 36.** Katılımcıların Psikolojik Sağlamlık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantinayla Birlikte Dışarıda Vakit Geçirme Durumuna Göre Bağımsız t Testi Sonuçları

Değişken	Gruplar	N	Ort	ss	t testi			
					t	Sd	p	d
<i>Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</i>	<i>Evet</i>	228	15,76	6,36	-1,879	1043	,060	
	<i>Hayır</i>	817	16,69	6,69				
<i>Psikolojik Sağlamlılık Ölçeği</i>	<i>Evet</i>	228	85,15	12,79	-3,750	1043	,000*	,28
	<i>Hayır</i>	817	88,28	10,63				
<i>Bireysel Kaynaklar</i>	<i>Evet</i>	228	20,90	3,27	-3,697	1043	,000*	,27
	<i>Hayır</i>	817	21,69	2,72				
<i>Ailesel Kaynaklar</i>	<i>Evet</i>	228	20,12	4,37	-4,085	1043	,000*	,29
	<i>Hayır</i>	817	21,25	3,49				
<i>Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar</i>	<i>Evet</i>	228	19,67	4,69	-1,135	1043	,257	
	<i>Hayır</i>	817	20,06	4,50				
<i>İlişkisel Kaynaklar</i>	<i>Evet</i>	228	24,46	4,01	-2,879	1043	,004*	,22
	<i>Hayır</i>	817	25,28	3,74				

\* $p<0,05$

Tablo 36 karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) vakit geçirme durumuna göre katılımcıların sosyal medya bağımlılık düzeyleri ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin ve alt boyutlarının aritmetik ortalamaları ve standart sapmaları yer almaktadır. Tabloya göre karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık düzeyi karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) vakit geçirme durumuna göre anlamlı olarak farklılık göstermemektedir ( $t=-1,879$ ;  $p>0,05$ ).

Tabloya göre katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyleri karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) vakit geçirme durumuna göre anlamlı olarak farklılık göstermektedir göstermektedir. Buna göre karantinayla birlikte dışarıda olan katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyi ( $ort=85,15$ ) dışarıda olmayanların ( $ort=88,28$ ) göre anlamlı bir şekilde düşük olduğu görülmüştür ( $t=-3,750$ ;  $p<0,05$ ). Katılımcıların karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) vakit geçirme durumuna göre psikolojik sağlamlık düzeyinin ortalamalarına ait etki büyüklüğünün orta düzeyde olduğu görülmektedir ( $d=0,28$ ). Tabloya göre psikolojik sağlamlık düzeyinin alt boyutlarından bireysel kaynaklar karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) vakit geçirme durumuna göre anlamlı olarak farklılık göstermektedir göstermektedir. Buna göre karantinayla birlikte dışarıda olan katılımcıların bireysel kaynaklar düzeyi ( $ort=20,90$ ) dışarıda olmayanların ( $ort=21,69$ ) göre anlamlı bir şekilde düşük olduğu görülmüştür ( $t=-3,697$ ;  $p<0,05$ ). Katılımcıların karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) vakit geçirme durumuna göre psikolojik sağlamlık alt boyutlarından bireysel kaynaklar düzeyinin ortalamalarına ait etki büyüklüğünün orta düzeyde olduğu görülmektedir ( $d=0,27$ ). Tabloya göre psikolojik sağlamlık düzeyinin alt boyutlarından ailesel kaynaklar karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) vakit geçirme durumuna göre anlamlı olarak farklılık göstermektedir. Buna göre karantinayla birlikte dışarıda olan katılımcıların bireysel kaynaklar düzeyi ( $ort=20,12$ ) dışarıda olmayanların ( $ort=21,25$ ) göre anlamlı bir şekilde düşük olduğu görülmüştür ( $t=-4,085$ ;  $p<0,05$ ). Katılımcıların karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) vakit geçirme durumuna göre psikolojik sağlamlık alt boyutlarından ailesel kaynaklar düzeyinin ortalamalarına ait etki büyüklüğünün orta düzeyde olduğu görülmektedir ( $d=0,29$ ). Tabloya göre psikolojik sağlamlık düzeyinin alt boyutlarından kültürel ve bağlamsal kaynaklar karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) vakit geçirme durumuna göre anlamlı olarak farklılık göstermemektedir ( $p>0,05$ ). Tabloya göre psikolojik sağlamlık düzeyinin alt boyutlarından ilişkisel kaynaklar karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) vakit geçirme durumuna göre anlamlı olarak farklılık göstermektedir. Buna göre karantinayla birlikte dışarıda olan katılımcıların ilişkisel kaynaklar düzeyi ( $ort=24,46$ ) dışarıda olmayanların ( $ort=25,28$ ) göre anlamlı bir şekilde düşük olduğu görülmüştür ( $t=-3,697$ ;  $p<0,05$ ). Katılımcıların karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) vakit geçirme durumuna göre

psikolojik sağamlık alt boyutlarından ilişkisel kaynaklar düzeyinin ortalamalarına ait etki büyüklüğünün düşük düzeyde olduğu görülmektedir ( $d=0,22$ ).

Örnekleme yer alan katılımcıların psikolojik sağamlık ölçeği ve alt boyutlarının karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin nasıl olduğuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere bağımsız grup t testi yapılmıştır. Katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılığı ölçeğinin karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin nasıl olduğuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere bağımsız grup t testi yapılmıştır.

**Tablo 37.** Katılımcıların Psikolojik Sağamlık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantinayla Birlikte Dışarıda Vaktin Geçirilme şekline Göre Bağımsız t Testi Sonuçları

Değişken	Gruplar	N	Ort	ss	t testi			
					t	Sd	p	d
<i>Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</i>	<i>Eğlence</i>	65	16,75	6,33	0,333	1043	,739	
	<i>Zorunlu</i>	980	16,47	6,66				
<i>Psikolojik Sağamlılık Ölçeği</i>	<i>Eğlence</i>	65	84,11	11,87	-2,601	1043	,009*	,33
	<i>Zorunlu</i>	980	87,83	11,13				
<i>Bireysel Kaynaklar</i>	<i>Eğlence</i>	65	21,18	3,39	-0,975	1043	,330	
	<i>Zorunlu</i>	980	21,54	2,73				
<i>Ailesel Kaynaklar</i>	<i>Eğlence</i>	65	19,66	4,41	-3,019	1043	,003*	,39
	<i>Zorunlu</i>	980	21,10	3,66				
<i>Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar</i>	<i>Eğlence</i>	65	18,82	4,36	-2,214	1043	,034*	,27
	<i>Zorunlu</i>	980	20,05	4,55				
<i>İlişkisel Kaynaklar</i>	<i>Eğlence</i>	65	24,45	4,26	-1,421	1043	,156	
	<i>Zorunlu</i>	980	25,14	3,79				

\* $p<0,05$

Tablo 37 karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin şekline göre katılımcıların sosyal medya bağımlılık düzeyleri ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin ve alt boyutlarının aritmetik ortalamaları ve standart sapmaları yer almaktadır. Tabloya göre karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık düzeyi karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin şekline göre anlamlı olarak farklılık göstermemektedir ( $t=0,333$ ;  $p>0,05$ ).

Tabloya göre katılımcıların psikolojik sağamlılık düzeyleri karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin şekline göre anlamlı olarak farklılık göstermektedir. Buna göre karantinayla birlikte eğlence amacı ile dışarıda olan katılımcıların psikolojik sağamlık düzeyi ( $ort=84,11$ ) zorunlu olarak dışarıda olanlara ( $ort=87,83$ ) göre anlamlı bir şekilde düşük olduğu görülmüştür ( $t=-2,601$ ;  $p<0,05$ ). Katılımcıların karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin şeklinin psikolojik sağamlık düzeyinin ortalamalarına ait etki büyüklüğünün orta düzeyde olduğu görülmektedir ( $d=0,33$ ). Tabloya

göre psikolojik sağlık düzeyinin alt boyutlarından bireysel kaynaklar ve ilişkisel kaynaklar karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin şekline göre farklılık göstermemektedir. ( $p>0,05$ ). Tabloya göre psikolojik sağlık düzeyinin alt boyutlarından ailesel kaynaklar düzeyi karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin şekline göre anlamlı olarak farklılık göstermektedir. Buna göre karantinayla birlikte eğlence amacı ile dışarıda olan katılımcıların ailesel kaynaklar düzeyi (ort=19,66) zorunlu olarak dışarıda olanlara (ort=21,10) göre anlamlı bir şekilde düşük olduğu görülmüştür ( $t=-3,019$ ;  $p<0,05$ ). Katılımcıların karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin şeklinin psikolojik sağlık alt boyutlarından ailesel kaynaklar düzeyinin ortalamalarına ait etki büyüklüğünün orta düzeyde olduğu görülmektedir ( $d=0,39$ ). Tabloya göre psikolojik sağlık düzeyinin alt boyutlarından kültürel ve bağlamsal kaynaklar düzeyi karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin şekline göre anlamlı olarak farklılık göstermektedir. Buna göre karantinayla birlikte eğlence amacı ile dışarıda olan katılımcıların ailesel kaynaklar düzeyi (ort=18,82) zorunlu olarak dışarıda olanlara (ort=20,05) göre anlamlı bir şekilde düşük olduğu görülmüştür ( $t=-2,214$ ;  $p<0,05$ ). Katılımcıların karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin şeklinin psikolojik sağlık alt boyutlarından kültürel ve bağlamsal kaynaklar düzeyinin ortalamalarına ait etki büyüklüğünün orta düzeyde olduğu görülmektedir ( $d=0,27$ ).

Tablo 38’de örnekleme yer alan katılımcıların psikolojik dayanıklılık ölçeği ve alt boyutlarının karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin sebebine göre ortalama, standart sapma değerleri ve anova sonuçları yer almaktadır. Katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık ölçeğinin karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin sebebine göre ortalama, standart sapma değerleri ve anova sonuçları yer almaktadır.

**Tablo 38.** Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantinayla Birlikte Dışarıda Vaktin Sebebine Göre ANOVA Sonuçları

Gruplar	N	Ort	ss	Var.K.	KT	sd	KO	F	p	$\eta^2$
<b><i>Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</i></b>										
<i>Yok</i>	171	16,53	6,64	<b>G.Arası</b>	581,549	5	116,310	2,663	,021*	,013
<i>Can Sıkıntısı</i>	20	19,65	6,55	<b>G.İçi</b>	45381,552	1039	43,678			
<i>Çevremdeki İnsanlarla Vakit Geçirme</i>	17	12,06	4,75	<b>Toplam</b>	45963,100	1044				
<i>Dinlenmek</i>	47	16,49	6,57							
<i>Alışveriş</i>	767	16,45	6,64							
<i>Hastane/Eczane</i>	23	17,91	6,42							

**Tablo 38. (devam).** Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantinayla Birlikte Dışarıda Vakitin Sebebine Göre ANOVA Sonuçları

Gruplar	N	Ort	ss	Var.K.	KT	sd	KO	F	p	$\eta^2$
<b>Psikolojik Sağlamlılık Ölçeği</b>										
<i>Yok</i>	171	88,77	9,91	<b>G.Arası</b>	1571,745	5	314,349	2,522	,028*	,012
<i>Can Sıkıntısı</i>	20	87,70	10,18	<b>G.İçi</b>	129521,25	1039	124,660			
<i>Çevremdeki İnsanlarla a Vakit Geçirme</i>	17	83,35	21,12	<b>Toplam</b>	131092,99	1044				
<i>Dinlenmek</i>	47	83,00	11,29							
<i>Alışveriş</i>	767	87,74	11,12							
<i>Hastane/Eczane</i>	23	86,65	11,90							
<b>Bireysel Kaynaklar</b>										
<i>Yok</i>	171	21,78	2,39	<b>G.Arası</b>	78,941	5	15,788	1,929	,087	
<i>Can Sıkıntısı</i>	20	21,50	2,67	<b>G.İçi</b>	8505,867	1039	8,187			
<i>Çevremdeki İnsanlarla a Vakit Geçirme</i>	17	19,59	5,17	<b>Toplam</b>	8584,808	1044				
<i>Dinlenmek</i>	47	21,32	2,88							
<i>Alışveriş</i>	767	21,51	2,89							
<i>Hastane/Eczane</i>	23	21,83	3,02							
<b>Ailesel Kaynaklar</b>										
<i>Yok</i>	171	21,57	3,14	<b>G.Arası</b>	169,932	5	33,956	2,464	,031*	,012
<i>Can Sıkıntısı</i>	20	19,90	4,95	<b>G.İçi</b>	14332,007	1039	13,794			
<i>Çevremdeki İnsanlarla a Vakit Geçirme</i>	17	19,29	4,13	<b>Toplam</b>	14501,939	1044				
<i>Dinlenmek</i>	47	20,06	3,85							
<i>Alışveriş</i>	767	21,01	3,74							
<i>Hastane/Eczane</i>	23	20,96	4,02							
<b>Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar</b>										
<i>Yok</i>	171	19,94	4,44	<b>G.Arası</b>	306,530	5	61,306	2,995	,011*	,014
<i>Can Sıkıntısı</i>	20	20,45	3,95	<b>G.İçi</b>	21268,720	1039	20,470			
<i>Çevremdeki İnsanlarla a Vakit Geçirme</i>	17	20,06	6,06	<b>Toplam</b>	21575,250	1044				
<i>Dinlenmek</i>	47	17,62	4,61							
<i>Alışveriş</i>	767	20,14	4,49							
<i>Hastane/Eczane</i>	23	19,04	5,39							
<b>İlişkisel Kaynaklar</b>										
<i>Yok</i>	171	25,49	3,63	<b>G.Arası</b>	103,533	5	20,707	1,423	,213	
<i>Can Sıkıntısı</i>	20	25,85	3,42	<b>G.İçi</b>	15118,511	1039	14,551			
<i>Çevremdeki İnsanlarla a Vakit Geçirme</i>	17	24,41	6,44	<b>Toplam</b>	15222,044	1044				
<i>Dinlenmek</i>	47	24,00	4,26							
<i>Alışveriş</i>	767	25,08	3,78							
<i>Hastane/Eczane</i>	23	24,83	3,29							

\*p<0,05

Tablo 38'de katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık düzeyinin karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin sebebine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(5,1039)}=2,663$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre karantinayla birlikte çevresindeki insanlar ile vakit geçirmek amacı ile dışarı çıkanların puanın en düşük olduğu görülmektedir. Katılımcıların karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul

hariç) geçirilen vaktin sebebinin karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık düzeylerine olan etkisinin %1 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 = 0,013$ ).

Katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyinin karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin sebebine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(5,1039)}=2,522$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre karantinayla birlikte dinlenmek amacı ile dışarı çıkanların puanın en düşük olduğu görülmektedir. Katılımcıların karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin sebebinin psikolojik sağlamlık düzeylerine olan etkisinin %1 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 = 0,012$ ).

Psikolojik sağlamlık düzeyinin alt boyutu olan bireysel kaynaklar karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin sebebine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmemektedir. ( $F_{(5,1039)}=1,929$ ;  $p>0,05$ ). Alt boyutlardan ailesel kaynakların kaynaklar karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin sebebine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(5,1039)}=2,464$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre karantinayla birlikte can sıkıntısı nedeni ile dışarı çıkanların puanın en düşük olduğu görülmektedir. Katılımcıların karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin sebebinin psikolojik sağlamlık alt boyutlarından ailesel kaynaklar düzeylerine olan etkisinin %1 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 = 0,014$ ). Alt boyutlardan kültürel ve bağlamsal kaynaklar karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin sebebine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(5,1039)}=2,995$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır Buna göre karantinayla birlikte can sıkıntısı nedeni ile dışarı çıkanların puanın en düşük olduğu görülmektedir. Katılımcıların karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin sebebinin psikolojik sağlamlık alt boyutlarından kültürel ve bağlamsal kaynaklar düzeylerine olan etkisinin %1 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 = 0,012$ ). Alt boyutlardan ilişkisel kaynakların da karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin sebebine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir. ( $F_{(5,1039)}=1,423$ ;  $p>0,05$ ).

Tablo 39’da örnekleme yer alan katılımcıların psikolojik dayanıklılık ölçeği ve alt boyutlarının karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) vaktin kiminle geçirildiğine göre ortalama, standart sapma değerleri ve anova sonuçları yer almaktadır. Katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya ölçeğinin karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık

ölçeğinin dışarıda (iş ve okul hariç) vaktin kiminle geçirildiğine göre ortalama, standart sapma değerleri ve anova sonuçları yer almaktadır.

**Tablo 39.** Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantınayla Birlikte Dışarıda Vaktin Kiminle Geçirildiğine Göre ANOVA Sonuçları

Gruplar	N	Ort	ss	Var.K.	KT	sd	KO	F	p
<b>Karantınayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</b>									
Aile	74	15,28	6,71	<b>G.Arası</b>	441,462	6	73,577	1,857	,089
Arkadaş	26	16,04	6,57	<b>G.İçi</b>	8754,270	221	39,612		
Tek	80	15,69	5,78	<b>Toplam</b>	9195,732	227			
Aile,arkadaş	10	12,20	5,59						
Aile,tek	21	15,81	5,71						
Arkadaş,tek	11	18,91	7,26						
Aile,arkadaş,tek	6	21,33	7,63						
<b>Psikolojik Sağlamlılık Ölçeği</b>									
Aile	74	88,40	11,15	<b>G.Arası</b>	1904,988	6	217,498	1,989	,068
Arkadaş	26	81,77	14,77	<b>G.İçi</b>	35270,639	221	159,596		
Tek	80	85,16	11,66	<b>Toplam</b>	37175,627	227			
Aile,arkadaş	10	83,00	20,68						
Aile,tek	21	83,14	14,59						
Arkadaş,tek	11	82,54	13,17						
Aile,arkadaş,tek	6	75,00	5,69						
<b>Bireysel Kaynaklar</b>									
Aile	74	21,39	2,74	<b>G.Arası</b>	51,391	6	8,565	0,799	,572
Arkadaş	26	20,15	4,28	<b>G.İçi</b>	2370,487	221	10,726		
Tek	80	20,78	3,39	<b>Toplam</b>	2421,877	227			
Aile,arkadaş	10	20,40	4,81						
Aile,tek	21	20,81	2,96						
Arkadaş,tek	11	21,64	2,01						
Aile,arkadaş,tek	6	19,67	2,66						
<b>Ailesel Kaynaklar</b>									
Aile	74	20,93	3,88	<b>G.Arası</b>	176,370	6	29,395	1,561	,160
Arkadaş	26	19,65	3,94	<b>G.İçi</b>	4162,192	221	18,833		
Tek	80	20,08	4,46	<b>Toplam</b>	4338,561	227			
Aile,arkadaş	10	20,90	5,42						
Aile,tek	21	19,71	4,22						
Arkadaş,tek	11	17,91	5,82						
Aile,arkadaş,tek	6	17,00	5,62						
<b>Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar</b>									
Aile	74	21,09	4,00	<b>G.Arası</b>	353,434	6	58,926	2,801	,012* ,071
Arkadaş	26	17,96	5,06	<b>G.İçi</b>	4646,895	221	21,027		
Tek	80	19,83	4,48	<b>Toplam</b>	5000,329	227			
Aile,arkadaş	10	18,00	5,29						
Aile,tek	21	18,33	5,88						
Arkadaş,tek	11	18,64	4,80						
Aile,arkadaş,tek	6	16,83	3,87						
<b>İlişkisel Kaynaklar</b>									
Aile	74	24,99	3,93	<b>G.Arası</b>	85,156	6	14,193	0,882	,509
Arkadaş	26	24,00	4,84	<b>G.İçi</b>	3557,405	221	16,097		
Tek	80	24,49	3,52	<b>Toplam</b>	3642,561	227			
Aile,arkadaş	10	23,70	6,82						
Aile,tek	21	24,29	3,98						
Arkadaş,tek	11	24,36	3,58						
Aile,arkadaş,tek	6	21,50	1,05						

\*p<0,05

Tablo 39’da katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık düzeyinin karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) vakit geçirenlerin vakti kiminle geçirdiğine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir. ( $F_{(6,221)}=1,857$ ;  $p<0,05$ ).

Katılımcıların psikolojik sağlık düzeyinin karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) vakit geçirenlerin vakti kiminle geçirdiğine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(6,221)}=1,989$ ;  $p<0,05$ ). Psikolojik sağlık düzeyinin alt boyutu olan bireysel kaynaklar, ailesel kaynaklar ve ilişkisel kaynakların karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) vakit geçirenlerin vakti kiminle geçirdiğine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir. ( $p>0,05$ ). Alt boyutlardan kültürel ve bağlamsal kaynaklar karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) vaktin geçirenlerin vakti kiminle geçirdiğine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(6,221)}=2,801$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre farklılaşmanın arkadaş ile geçiren gruptan kaynaklandığı görülmektedir. Katılımcıların karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) vakti kiminle geçirdiğinin psikolojik sağlık alt boyutlarından kültürel ve bağlamsal kaynaklar düzeylerine olan etkisinin %7 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 =0,071$ ).

Örnekleme yer alan katılımcıların psikolojik sağlık ölçüğü ve alt boyutlarının karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin nerede olduğuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere bağımsız grup t testi yapılmıştır. Katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılığı ölçüğünün karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin nerede olduğuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere bağımsız grup t testi yapılmıştır.

**Tablo 40.** Katılımcıların Psikolojik Sağlık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantinayla Birlikte Dışarıda Vaktin Geçirilme Yerine Göre Bağımsız t Testi Sonuçları

Değişken	Gruplar	N	Ort	ss	t testi			
					t	Sd	p	d
<i>Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</i>	<i>Kapalı alan</i>	152	15,69	6,42	-0,228	226	,820	
	<i>Açık alan</i>	76	15,89	6,29				
<i>Psikolojik Sağlık Ölçeği</i>	<i>Kapalı alan</i>	152	85,39	13,36	0,402	226	,688	
	<i>Açık alan</i>	76	84,67	11,65				
<i>Bireysel Kaynaklar</i>	<i>Kapalı alan</i>	152	20,72	3,38	-1,177	226	,241	
	<i>Açık alan</i>	76	21,26	3,02				
<i>Ailesel Kaynaklar</i>	<i>Kapalı alan</i>	152	20,18	4,44	0,267	226	,790	
	<i>Açık alan</i>	76	20,01	4,26				
<i>Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar</i>	<i>Kapalı alan</i>	152	20,18	4,33	2,327	226	,021*	,33
	<i>Açık alan</i>	76	18,66	5,23				
<i>İlişkisel Kaynaklar</i>	<i>Kapalı alan</i>	152	24,32	4,17	-0,747	226	,456	
	<i>Açık alan</i>	76	24,74	3,68				

\* $p<0,05$

Tablo 40 karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin nerede geçirildiğine göre katılımcıların sosyal medya bağımlılık düzeyleri ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin ve alt boyutlarının aritmetik ortalamaları ve standart sapmaları yer almaktadır. Tabloya göre karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık düzeyi karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin nerede geçirildiğine göre anlamlı olarak farklılık göstermemektedir ( $t=-0,228$ ;  $p>0,05$ )

Tabloya göre katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyleri karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin nerede olduğuna göre anlamlı olarak farklılık göstermemektedir. ( $t=0,402$ ;  $p>0,05$ ). Tabloya göre psikolojik sağlamlık düzeyinin alt boyutlarının da karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin nerede olduğuna göre farklılık göstermemekte olduğu görülmektedir. ( $p>0,05$ ). Tabloya göre psikolojik sağlamlık düzeyinin alt boyutlarından kültürel ve bağlamsal kaynaklar karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin nerede olduğuna göre farklılık göstermekte olduğu görülmektedir. Buna göre karantinayla birlikte kapalı alanda vakit geçiren katılımcıların kültürel ve bağlamsal kaynaklar düzeyi (ort=20,18) açık alanda dışarıda olanlara (ort=18,66) göre anlamlı bir şekilde yüksek olduğu görülmüştür ( $t=2,327$ ;  $p<0,05$ ). Katılımcıların karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) geçirilen vaktin nerede geçirildiğinin psikolojik sağlamlık düzeyinin ortalamalarına ait etki büyüklüğünün orta düzeyde olduğu görülmektedir ( $d=0,33$ ).

Örnekleme yer alan katılımcıların psikolojik sağlamlık ölçeği ve alt boyutlarının evde çiçek büyütmesine göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere bağımsız grup t testi yapılmıştır. Katılımcıların karantina öncesi ve karantinayla birlikte sosyal medya bağlılığı ölçeğinin evde çiçek büyütmesine göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere bağımsız grup t testi yapılmıştır.

**Tablo 41.** Katılımcıların Psikolojik Sağlamlık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Evde Çiçek Büyütme Göre Bağımsız t Testi Sonuçları

Değişken	Gruplar	N	Ort	ss	t testi			
					t	Sd	p	d
<i>Karantinadan Önce Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</i>	<i>Evet</i>	815	16,18	5,58	-0,863	1043	,388	
	<i>Hayır</i>	230	16,54	5,90				
<i>Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</i>	<i>Evet</i>	815	16,45	6,58	-0,380	1043	,704	
	<i>Hayır</i>	230	16,63	6,84				
<i>Psikolojik Sağlamlılık Ölçeği</i>	<i>Evet</i>	815	88,14	10,81	2,961	1043	,003*	,22
	<i>Hayır</i>	230	85,67	12,32				
<i>Bireysel Kaynaklar</i>	<i>Evet</i>	815	21,61	2,81	1,870	1043	,062	
	<i>Hayır</i>	230	21,21	3,03				
<i>Ailesel Kaynaklar</i>	<i>Evet</i>	815	21,24	3,46	3,847	1043	,000*	,29
	<i>Hayır</i>	230	20,18	4,47				
<i>Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar</i>	<i>Evet</i>	815	20,11	4,43	1,888	1043	,059	
	<i>Hayır</i>	230	19,47	4,92				
<i>İlişkisel Kaynaklar</i>	<i>Evet</i>	815	25,18	3,78	1,280	1043	,201	
	<i>Hayır</i>	230	24,81	3,96				

\* $p<0,05$

Tablo 41 evinde çiçek büyütmesine göre katılımcıların sosyal medya bağımlılık düzeyleri ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin ve alt boyutlarının aritmetik ortalamaları ve standart sapmaları yer almaktadır. Tabloya göre karantinadan önce sosyal medya bağımlılık düzeyi evinde çiçek büyütme durumuna göre anlamlı olarak farklılık göstermemektedir ( $t=-0,863$ ;  $p>0,05$ ). Tabloya göre karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık düzeyi evinde çiçek büyütme durumuna göre anlamlı olarak farklılık göstermemektedir ( $t=-0,380$ ;  $p>0,05$ ).

Tabloya göre katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyleri evinde çiçek büyütme durumuna göre anlamlı olarak farklılık göstermektedir. Buna göre evinde çiçek büyüten katılımcıların psikolojik sağlamlılık düzeyi (ort=88,14) evinde çiçek büyütmeyenlere (ort=85,67) göre anlamlı bir şekilde yüksek olduğu görülmüştür ( $t=2,961$ ;  $p<0,05$ ). Katılımcıların evinde çiçek büyütmesinin psikolojik sağlamlık düzeyinin ortalamalarına ait etki büyüklüğünün düşük düzeyde olduğu görülmektedir ( $d=0,22$ ). Tabloya göre psikolojik sağlamlık düzeyinin alt boyutlarından bireysel kaynaklar, kültürel ve bağlamsal kaynaklar ve ilişkisel kaynaklar evinde çiçek büyütme durumuna göre farklılık göstermemektedir. ( $p>0,05$ ). Tabloya göre psikolojik sağlamlık düzeyinin alt boyutlarından ailesel kaynaklar evinde çiçek büyütme durumuna göre farklılık göstermekte olduğu görülmektedir. Buna göre evinde çiçek büyüten katılımcıların ailesel kaynaklar düzeyi (ort=21,24) evinde çiçek büyütmeyenlere (ort=20,18) göre anlamlı bir şekilde yüksek olduğu görülmüştür ( $t=3,847$ ;  $p<0,05$ ). Katılımcıların evinde çiçek büyütmesinin psikolojik sağlamlık alt boyutlarından ailesel kaynaklar düzeyinin ortalamalarına ait etki büyüklüğünün orta düzeyde olduğu görülmektedir ( $d=0,29$ ).

Tablo 42’de örnekleme yer alan katılımcıların psikolojik dayanıklılık ölçeği ve alt boyutlarının evin penceresinden yeşil alan görünme seviyesine göre ortalama, standart sapma değerleri ve anova sonuçları yer almaktadır. Katılımcıların karantina öncesi ve sonrası sosyal medya bağlılığı ölçeğinin evin penceresinden yeşil alan görünme seviyesine göre ortalama, standart sapma değerleri ve anova sonuçları yer almaktadır.

**Tablo 42.** Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Evin Penceresinden Yeşil Alan Görünme Seviyesine Göre ANOVA Sonuçları

Gruplar	N	Ort	ss	Var.K.	KT	sd	KO	F	p	$\eta^2$
<b>Karantinadan Önce Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</b>										
Az	341	16,07	5,62	<b>G.Arası</b>	53,055	3	17,685	0,552	,647	
Çok	218	16,38	5,34	<b>G.İçi</b>	33327,666	1041	32,015			
Hiç	169	16,70	5,89	<b>Toplam</b>	33380,722	1044				
Orta	317	16,14	5,78							
<b>Karantinadan Sonra Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</b>										
Az	341	16,30	6,56	<b>G.Arası</b>	105,431	3	35,144	0,798	,495	
Çok	218	16,63	6,62	<b>G.İçi</b>	45857,669	1041	44,052			
Hiç	169	17,14	7,04	<b>Toplam</b>	45963,100	1044				
Orta	317	16,25	6,51							
<b>Psikolojik Sağlamlık Ölçeği</b>										
Az	341	86,34	11,68	<b>G.Arası</b>	1024,423	3	341,474	2,733	,043*	,008
Çok	218	87,72	11,20	<b>G.İçi</b>	130068,576	1041	124,946			
Hiç	169	87,66	11,38	<b>Toplam</b>	131092,999	1044				
Orta	317	88,83	10,48							
<b>Bireysel Kaynaklar</b>										
Az	341	21,19	3,00	<b>G.Arası</b>	71,276	3	23,759	2,905	,034*	,008
Çok	218	21,75	2,68	<b>G.İçi</b>	8513,531	1041	8,178			
Hiç	169	21,40	3,09	<b>Toplam</b>	8584,808	1044				
Orta	317	21,78	2,69							
<b>Ailesel Kaynaklar</b>										
Az	341	20,70	3,84	<b>G.Arası</b>	116,223	3	38,741	2,803	,039*	,008
Çok	218	20,93	3,87	<b>G.İçi</b>	14385,716	1041	13,819			
Hiç	169	20,80	4,14	<b>Toplam</b>	14501,939	1044				
Orta	317	21,50	3,19							
<b>Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar</b>										
Az	341	19,89	4,66	<b>G.Arası</b>	40,661	3	13,554	0,655	,580	
Çok	218	19,78	4,46	<b>G.İçi</b>	21534,589	1041	20,686			
Hiç	169	20,40	4,60	<b>Toplam</b>	21575,250	1044				
Orta	317	19,97	4,46							
<b>İlişkisel Kaynaklar</b>										
Az	341	24,56	4,05	<b>G.Arası</b>	179,902	3	59,967	4,150	,006*	,012
Çok	218	25,27	3,81	<b>G.İçi</b>	15042,142	1041	14,450			
Hiç	169	25,05	3,66	<b>Toplam</b>	15222,044	1044				
Orta	317	25,58	3,58							

\*p<0,05

Tablo 42’de katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılık düzeyinin evin penceresinden yeşil alan görünme seviyesine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir. ( $F_{(3,1041)}=0,552$ ;  $p>0,05$ ). Katılımcıların karantina sonrası sosyal medya bağımlılık düzeyinin evin penceresinden yeşil alan görünme seviyesine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir. ( $F_{(3,1041)}=0,789$ ;  $p>0,05$ ).

Katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyinin evin penceresinden yeşil alan görünme seviyesine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(3,1041)}=2,733$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre evinin penceresinden en az yeşil alan gören katılımcıların en düşük psikolojik sağlamlık puanına sahip olduğu görülmektedir. Katılımcıların evin penceresinden yeşil alan görünme seviyesinin psikolojik sağlamlık düzeylerine olan etkisinin %1 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 =0,008$ ). Psikolojik sağlamlık alt düzeyinin alt boyutu olan

bireysel kaynaklar evin penceresinden yeşil alan görünme seviyesine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(3,1041)}=2,905$ ;  $p<0,05$ ). Katılımcıların evin penceresinden yeşil alan görünme seviyesinin psikolojik sağlamlık alt boyutlarından bireysel kaynaklar düzeylerine olan etkisinin %1 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 =0,008$ ). Alt boyutlardan ailesel kaynakların kaynaklar evin penceresinden yeşil alan görünme seviyesine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(3,1041)}=2,803$ ;  $p<0,05$ ). Katılımcıların evin penceresinden yeşil alan görünme seviyesinin psikolojik sağlamlık alt boyutlarından ailesel kaynaklar düzeylerine olan etkisinin %1 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 =0,008$ ). Alt boyutlardan ilişkisel kaynakların da evin penceresinden yeşil alan görünme seviyesine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(3,1041)}=4,150$ ;  $p<0,05$ ). Tukey HSD çoklu karşılaştırma testi sonucunda evin penceresinden az yeşil alan gören katılımcıların en düşük puan ortalamasına sahip olduğu görülmektedir. Katılımcıların evin penceresinden yeşil alan görünme seviyesinin psikolojik sağlamlık alt boyutlarından ilişkisel kaynaklar düzeylerine olan etkisinin %1 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 =0,012$ ). Alt boyutlardan kültürel ve bağlamsal kaynaklar evin penceresinden yeşil alan görünme seviyesine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmamaktadır ( $p<0,05$ ).

Örnekleme yer alan katılımcıların psikolojik sağlamlık ölçeği ve alt boyutlarının oturduğu evin bahçesinin olması durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere bağımsız grup t testi yapılmıştır. Katılımcıların karantina öncesi ve karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılığı ölçeğinin oturduğu evin bahçesinin olması durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere bağımsız grup t testi yapılmıştır.

**Tablo 43.** Katılımcıların Psikolojik Sağlamlık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Evin Bahçesi Olmasına Göre Bağımsız t Testi Sonuçları

Değişken	Gruplar	N	Ort	ss	t testi		
					t	Sd	p
<i>Karantinadan Önce Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</i>	<i>Evet</i>	617	16,20	5,55	-0,423	1043	,673
	<i>Hayır</i>	428	16,35	5,81			
<i>Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</i>	<i>Evet</i>	617	16,25	6,57	-1,405	1043	,160
	<i>Hayır</i>	428	16,83	6,72			
<i>Psikolojik Sağlamlılık Ölçeği</i>	<i>Evet</i>	617	87,91	11,04	1,069	1043	,285
	<i>Hayır</i>	428	87,15	11,44			
<i>Bireysel Kaynaklar</i>	<i>Evet</i>	617	21,64	2,79	1,554	1043	,120
	<i>Hayır</i>	428	21,36	2,97			
<i>Ailesel Kaynaklar</i>	<i>Evet</i>	617	21,18	3,61	1,813	1043	,070
	<i>Hayır</i>	428	20,76	3,89			
<i>Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar</i>	<i>Evet</i>	617	19,91	4,39	-0,574	1043	,566
	<i>Hayır</i>	428	20,07	4,77			
<i>İlişkisel Kaynaklar</i>	<i>Evet</i>	617	25,18	3,85	0,886	1043	,376
	<i>Hayır</i>	428	24,97	3,77			

\* $p<0,05$

Tablo 43 evin bahçesinin olması durumuna göre katılımcıların sosyal medya bağımlılık düzeyleri ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin ve alt boyutlarının aritmetik ortalamaları ve standart sapmaları yer almaktadır. Tabloya göre karantinadan önce sosyal medya bağımlılık düzeyi evin bahçesinin olması durumuna göre anlamlı olarak farklılık göstermemektedir ( $t=-0,423$ ;  $p>0,05$ ). Tabloya göre karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık düzeyi evin bahçesinin olması durumuna göre anlamlı olarak farklılık göstermemektedir ( $t=-1,405$ ;  $p>0,05$ )

Tabloya göre katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyleri ve alt boyutları evin bahçesinin olması durumuna göre anlamlı olarak farklılık göstermemektedir. ( $p>0,05$ ).

Örnekleme yer alan katılımcıların psikolojik sağlamlık ölçeği ve alt boyutlarının evin yakınında yeşil alan olmasına göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere bağımsız grup t testi yapılmıştır. Katılımcıların karantina öncesi ve karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılığı ölçeğinin evin yakınında yeşil alan olmasına göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere bağımsız grup t testi yapılmıştır.

**Tablo 44.** Katılımcıların Psikolojik Sağlamlık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Evin Yakınında Yeşil Alan Olmasına Göre Bağımsız t Testi Sonuçları

Değişken	Gruplar	N	Ort	ss	t testi			
					t	Sd	p	d
<i>Karantinadan Önce Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</i>	<i>Evet</i>	817	16,11	5,65	-1,642	1043	,101	
	<i>Hayır</i>	228	16,80	5,64				
<i>Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</i>	<i>Evet</i>	817	16,27	6,68	-2,055	1043	,040*	,15
	<i>Hayır</i>	228	17,29	6,42				
<i>Psikolojik Sağlamlılık Ölçeği</i>	<i>Evet</i>	817	87,42	10,94	-0,979	1043	,328	
	<i>Hayır</i>	228	88,24	12,12				
<i>Bireysel Kaynaklar</i>	<i>Evet</i>	817	21,52	2,74	0,044	1043	,965	
	<i>Hayır</i>	228	21,51	3,29				
<i>Ailesel Kaynaklar</i>	<i>Evet</i>	817	21,00	3,63	-0,146	1043	,884	
	<i>Hayır</i>	228	21,04	4,07				
<i>Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar</i>	<i>Evet</i>	817	19,81	4,62	-2,197	1043	,028*	,16
	<i>Hayır</i>	228	20,56	4,21				
<i>İlişkisel Kaynaklar</i>	<i>Evet</i>	817	25,09	3,72	-0,152	1043	,879	
	<i>Hayır</i>	228	25,13	4,15				

\* $p<0,05$

Tablo 44 evin yakınında yeşil alan olmasına göre katılımcıların sosyal medya bağımlılık düzeyleri ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin ve alt boyutlarının aritmetik ortalamaları ve standart sapmaları yer almaktadır. Tabloya göre karantinadan önce sosyal medya bağımlılık düzeyi evin yakınında yeşil alan olmasına göre anlamlı olarak farklılık göstermemektedir ( $t=-1,642$ ;  $p>0,05$ ). Tabloya göre karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık düzeyi evin yakınında yeşil alan olmasına göre anlamlı olarak farklılık

göstermektedir. Buna göre evin yakınında yeşil alan olan katılımcıların karantina sonrası sosyal medya bağımlılık düzeyi (ort=16,27) evin yakınında yeşil alan olmayanlara (ort=17,29) göre anlamlı bir şekilde düşük olduğu görülmüştür ( $t=-2,055$ ;  $p<0,05$ ). Katılımcıların evin yakınında yeşil alan olmasının karantina sonrası sosyal medya bağımlılık düzeyinin ortalamalarına ait etki büyüklüğünün düşük düzeyde olduğu görülmektedir ( $d=0,15$ ).

Tabloya göre katılımcıların psikolojik sağlık düzeyleri evin yakınında yeşil alan olmasına göre anlamlı olarak farklılık göstermemektedir ( $t=-0,979$ ;  $p>0,05$ ). Tabloya göre psikolojik sağlık düzeyinin alt boyutlarından bireysel kaynaklar, ailesel kaynaklar ve ilişkisel kaynaklar evin yakınında yeşil alan olmasına göre farklılık göstermemektedir. ( $p>0,05$ ). Tabloya göre psikolojik sağlık düzeyinin alt boyutlarından kültürel ve bağlamsal kaynaklar evin yakınında yeşil alan olmasına göre farklılık göstermekte olduğu görülmektedir. Buna göre evin yakınında yeşil alan olan katılımcıların kültürel ve bağlamsal kaynaklar düzeyi (ort=19,81) evin yakınında yeşil alan olmayanlara (ort=20,56) göre anlamlı bir şekilde düşük olduğu görülmüştür ( $t=-2,197$ ;  $p<0,05$ ). Katılımcıların evin yakınında yeşil alan olmasının psikolojik sağlık alt boyutlarından kültürel ve bağlamsal kaynaklar düzeyinin ortalamalarına ait etki büyüklüğünün düşük düzeyde olduğu görülmektedir ( $d=0,16$ ).

Örnekleme yer alan katılımcıların psikolojik sağlık ölçeği ve alt boyutlarının oturduğu mahallenin yakınında yeşil alan olmasına göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere bağımsız grup t testi yapılmıştır. Katılımcıların karantina öncesi ve karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılığı ölçeğinin oturduğu mahallenin yakınında yeşil alan olmasına göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere bağımsız grup t testi yapılmıştır.

**Tablo 45.** Katılımcıların Psikolojik Sağlık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Oturduğu Mahalle Yakınında Yeşil Alan Olmasına Göre Bağımsız t Testi Sonuçları

Değişken	Gruplar	N	Ort	ss	t testi		
					t	Sd	p
<i>Karantinadan Önce Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</i>	<i>Evet</i>	840	16,19	5,68	-0,838	1043	,402
	<i>Hayır</i>	205	16,56	5,55			
<i>Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</i>	<i>Evet</i>	840	16,35	6,66	-1,362	1043	,174
	<i>Hayır</i>	205	17,05	6,52			
<i>Psikolojik Sağlık Ölçeği</i>	<i>Evet</i>	840	87,51	11,10	-0,488	1043	,626
	<i>Hayır</i>	205	87,94	11,65			
<i>Bireysel Kaynaklar</i>	<i>Evet</i>	840	21,54	2,82	0,373	1043	,710
	<i>Hayır</i>	205	21,45	3,06			
<i>Ailesel Kaynaklar</i>	<i>Evet</i>	840	21,04	3,72	0,576	1043	,565
	<i>Hayır</i>	205	20,87	3,76			
<i>Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar</i>	<i>Evet</i>	840	19,86	4,57	-1,689	1043	,091
	<i>Hayır</i>	205	20,45	4,42			
<i>İlişkisel Kaynaklar</i>	<i>Evet</i>	840	25,08	3,83	-0,265	1043	,791
	<i>Hayır</i>	205	25,16	3,76			

\* $p<0,05$

Tablo 45 oturduğu mahallenin yakınında yeşil alan olmasına göre katılımcıların sosyal medya bağımlılık düzeyleri ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin ve alt boyutlarının aritmetik ortalamaları ve standart sapmaları yer almaktadır. Tabloya göre karantinadan önce ve karantinadan sonra sosyal medya bağımlılık düzeyi oturduğu mahallenin yakınında yeşil alan olmasına göre anlamlı olarak farklılık göstermemektedir ( $p>0,05$ ).

Tabloya göre katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyleri ve alt boyutları oturduğu mahallenin yakınında yeşil alan olmasına göre anlamlı olarak farklılık göstermemektedir ( $p>0,05$ ).

Örnekleme yer alan katılımcıların psikolojik sağlamlık ölçeği ve alt boyutlarının karantinadan önce yeşil alanda vakit geçirme durumuna göre farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek üzere bağımsız grup t testi yapılmıştır. Katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağlılığı ölçeğinin karantinadan önce yeşil alanda vakit geçirme durumuna göre farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek üzere bağımsız grup t testi yapılmıştır.

**Tablo 46.** Katılımcıların Psikolojik Sağlamlık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantina Öncesi Yeşil Alanda Vakit Geçirme Durumuna Göre Bağımsız t Testi Sonuçları

Değişken	Gruplar	N	Ort	ss	t testi		
					t	Sd	p
<i>Karantinadan Önce Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</i>	<i>Evet</i>	989	16,22	5,59	-0,959	1043	,338
	<i>Hayır</i>	56	16,96	6,77			
<i>Psikolojik Sağlamlılık Ölçeği</i>	<i>Evet</i>	989	87,56	11,21	-0,434	1043	,664
	<i>Hayır</i>	56	88,23	11,26			
<i>Bireysel Kaynaklar</i>	<i>Evet</i>	989	21,53	2,85	0,630	1043	,529
	<i>Hayır</i>	56	21,29	3,11			
<i>Ailesel Kaynaklar</i>	<i>Evet</i>	989	20,98	3,75	-0,832	1043	,406
	<i>Hayır</i>	56	21,41	3,32			
<i>Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar</i>	<i>Evet</i>	989	19,94	4,55	-1,073	1043	,284
	<i>Hayır</i>	56	20,61	4,52			
<i>İlişkisel Kaynaklar</i>	<i>Evet</i>	989	25,11	3,80	0,340	1043	,734
	<i>Hayır</i>	56	24,93	4,14			

\* $p<0,05$

Tablo 46 karantinadan önce yeşil alanda vakit geçirme durumuna göre katılımcıların sosyal medya bağımlılık düzeyleri ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin ve alt boyutlarının aritmetik ortalamaları ve standart sapmaları yer almaktadır. Tabloya göre karantina öncesinde sosyal medya bağımlılık düzeyi karantinadan önce yeşil alanda vakit geçirme durumuna göre anlamlı olarak farklılık göstermemektedir ( $t=-0,959$ ;  $p>0,05$ ).

Tabloya göre katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyleri karantinadan önce yeşil alanda vakit geçirme durumuna göre anlamlı olarak farklılık göstermemektedir ( $t=-0,434$ ;  $p>0,05$ ). Tabloya göre psikolojik sağlamlık düzeyinin alt boyutlarının da karantinadan önce yeşil alanda vakit geçirme durumuna göre farklılık göstermemektedir. ( $p>0,05$ ).

Tablo 47’de örnekleme yer alan katılımcıların psikolojik dayanıklılık ölçeği ve alt boyutlarının karantınadan önce yeşil alanda geçirilen vaktin nasıl değerlendirildiğine göre ortalama, standart sapma değerleri ve anova sonuçları yer almaktadır. Katılımcıların karantina öncesi sosyala medya ölçeğinin karantınadan önce yeşil alanda geçirilen vaktin nasıl değerlendirildiğine göre ortalama, standart sapma değerleri ve anova sonuçları yer almaktadır.

**Tablo 47.** Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantina Öncesi Yeşil Alanda Vaktin Nasıl Geçirildiğine Göre ANOVA Sonuçları

Gruplar	N	Ort	ss	Var.K.	KT	sd	KO	F	p	η <sup>2</sup>
<b>Karantınadan Önce Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</b>										
<i>Yok</i>	8	18,13	6,85	<b>G.Arası</b>	204,847	6	34,141	1,095	,363	
<i>Çevremdeki İnsanlarla</i>	114	15,66	5,56	<b>G.İçi</b>	30622,540	982	31,184			
<i>Vakit Geçirme</i>				<b>Toplam</b>	30827,387	988				
<i>Dinlenmek</i>	301	16,31	5,67							
<i>Doğa Yürüyüşü</i>	271	15,95	5,40							
<i>Gezmek</i>	54	15,80	5,37							
<i>Piknik</i>	235	16,78	5,73							
<i>Zorunlu</i>	6	13,83	3,12							
<b>Psikolojik Sağlamlılık Ölçeği</b>										
<i>Yok</i>	8	87,50	12,14	<b>G.Arası</b>	533,795	6	88,966	0,707	,644	
<i>Çevremdeki İnsanlarla</i>	114	87,29	11,15	<b>G.İçi</b>	123555,506	982	125,820			
<i>Vakit Geçirme</i>				<b>Toplam</b>	124089,300	988				
<i>Dinlenmek</i>	301	88,26	10,25							
<i>Doğa Yürüyüşü</i>	271	86,80	12,12							
<i>Gezmek</i>	54	86,83	10,05							
<i>Piknik</i>	235	87,69	11,64							
<i>Zorunlu</i>	6	93,17	6,71							
<b>Bireysel Kaynaklar</b>										
<i>Yok</i>	8	20,75	3,65	<b>G.Arası</b>	115,029	6	19,171	2,373	,028*	,014
<i>Çevremdeki İnsanlarla</i>	114	21,75	2,86	<b>G.İçi</b>	7935,087	982	8,081			
<i>Vakit Geçirme</i>				<b>Toplam</b>	8050,115	988				
<i>Dinlenmek</i>	301	21,77	2,59							
<i>Doğa Yürüyüşü</i>	271	21,63	2,98							
<i>Gezmek</i>	54	20,96	2,62							
<i>Piknik</i>	235	21,12	3,03							
<i>Zorunlu</i>	6	23,67	1,21							
<b>Ailesel Kaynaklar</b>										
<i>Yok</i>	8	21,00	5,04	<b>G.Arası</b>	64,847	6	10,808	0,768	,595	
<i>Çevremdeki İnsanlarla</i>	114	20,66	3,72	<b>G.İçi</b>	13821,925	982	14,075			
<i>Vakit Geçirme</i>				<b>Toplam</b>	13886,72	988				
<i>Dinlenmek</i>	301	21,12	3,74							
<i>Doğa Yürüyüşü</i>	271	20,83	3,50							
<i>Gezmek</i>	54	20,63	3,86							
<i>Piknik</i>	235	21,18	1,79							
<i>Zorunlu</i>	6	23,00								
<b>Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar</b>										
<i>Yok</i>	8	20,50	4,63	<b>G.Arası</b>	19,867	6	32,311	1,568	,153	
<i>Çevremdeki İnsanlarla</i>	114	19,63	5,14	<b>G.İçi</b>	20238,246	982	20,609			
<i>Vakit Geçirme</i>				<b>Toplam</b>	20432,113	988				
<i>Dinlenmek</i>	301	20,21	4,40							
<i>Doğa Yürüyüşü</i>	271	19,33	4,66							
<i>Gezmek</i>	54	20,06	3,77							
<i>Piknik</i>	235	20,41	4,39							
<i>Zorunlu</i>	6	19,00	5,66							
<b>İlişkisel Kaynaklar</b>										
<i>Yok</i>	8	25,25	3,28	<b>G.Arası</b>	44,372	6	7,395	0,510	,801	
<i>Çevremdeki İnsanlarla</i>	114	25,25	3,49	<b>G.İçi</b>	14232,267	982	14,493			
<i>Vakit Geçirme</i>				<b>Toplam</b>	14276,639	988				
<i>Dinlenmek</i>	301	25,17	3,63							
<i>Doğa Yürüyüşü</i>	271	25,02	4,04							
<i>Gezmek</i>	54	25,19	3,50							
<i>Piknik</i>	235	24,98	3,98							
<i>Zorunlu</i>	6	27,50	3,27							

\*p<0,05

Tablo 47’de katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılık düzeyinin karantinadan önce yeşil alanda geçirilen vaktin nasıl değerlendirildiğine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir. ( $F_{(6,982)}=1,095$ ;  $p>0,05$ ).

Katılımcıların psikolojik sağlık düzeyinin karantinadan önce yeşil alanda geçirilen vaktin nasıl değerlendirildiğine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir. ( $F_{(6,982)}=0,707$ ;  $p>0,05$ ). Tabloya göre psikolojik sağlık düzeyinin alt boyutlarının da karantinadan önce yeşil alanda geçirilen vaktin nasıl değerlendirildiğine göre farklılık göstermemektedir. ( $p>0,05$ ). Psikolojik sağlık düzeyinin alt boyutu olan bireysel kaynaklar karantinadan önce yeşil alanda geçirilen vaktin nasıl değerlendirildiğine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(6,982)}=2,373$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre karantina öncesi gezmek nedeni ile dışarı çıkanların puanın en düşük olduğu görülmektedir. Katılımcıların karantinadan önce yeşil alanda geçirilen vaktin nasıl değerlendirildiğinin psikolojik sağlık alt boyutlarından bireysel kaynaklar düzeylerine olan etkisinin %1 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 =0,014$ ).

Tablo 48’de örnekleme yer alan katılımcıların psikolojik dayanıklılık ölçeği ve alt boyutlarının karantinadan önce yeşil alanda geçirilen vaktin nerede değerlendirildiğine göre ortalama, standart sapma değerleri ve anova sonuçları yer almaktadır. Katılımcıların karantina öncesi sosyala medya ölçeğinin karantinadan önce yeşil alanda geçirilen vaktin nerede değerlendirildiğine göre ortalama, standart sapma değerleri ve anova sonuçları yer almaktadır.

**Tablo 48.** Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantina Öncesi Yeşil Alanda Vaktin Nerede Geçirildiğine Göre ANOVA Sonuçları

Gruplar	N	Ort	ss	Var.K.	KT	sd	KO	F	p	$\eta^2$
<b>Karantinadan Önce Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</b>										
Bağ/Bahçe	134	16,37	5,52	<b>G.Arası</b>	131,459	3	43,820	1,406	,240	
Park	703	16,02	5,62	<b>G.İçi</b>	30698,929	985	31,163			
Piknik/Mesire Alanı	104	17,08	5,48	<b>Toplam</b>	30827,387	988				
Doğe Yürüyüşü	48	16,92	5,41							
<b>Psikolojik Sağlık Düzeyi Ölçeği</b>										
Bağ/Bahçe	134	88,37	11,73	<b>G.Arası</b>	453,911	3	151,304	1,205	,307	
Park	703	87,54	11,03	<b>G.İçi</b>	123635,389	985	125,518			
Piknik/Mesire Alanı	104	87,94	11,48	<b>Toplam</b>	235089,300	988				
Doğe Yürüyüşü	48	87,85	11,68							
<b>Bireysel Kaynaklar</b>										
Bağ/Bahçe	134	21,28	2,92	<b>G.Arası</b>	33,459	3	11,153	1,370	,250	
Park	703	21,63	2,79	<b>G.İçi</b>	8016,656	985	8,139			
Piknik/Mesire Alanı	104	21,13	3,08	<b>Toplam</b>	8050,115	988				
Doğe Yürüyüşü	48	21,71	3,03							

**Tablo 48. (devam).** Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantina Öncesi Yeşil Alanda Vaktin Nerede Geçirildiğine Göre ANOVA Sonuçları

Gruplar	N	Ort	ss	Var.K.	KT	sd	KO	F	p	$\eta^2$
<i>Ailesel Kaynaklar</i>										
Bağ/Bahçe	134	21,16	3,65	<b>G.Arası</b>	139,637	3	46,546	3,335	,019*	,010
Park	703	21,06	3,69	<b>G.İçi</b>	13747,136	985	13,956			
Piknik/Mesire Alanı	104	20,98	4,06	<b>Toplam</b>	13886,772	988				
Doğe Yürüyüşü	48	19,33	3,94							
<i>Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar</i>										
Bağ/Bahçe	134	20,47	4,20	<b>G.Arası</b>	202,956	3	67,652	3,294	,020*	,010
Park	703	19,75	4,64	<b>G.İçi</b>	20229,157	985	20,537			
Piknik/Mesire Alanı	104	20,93	1,19	<b>Toplam</b>	20432,113	988				
Doğe Yürüyüşü	48	19,06	4,46							
<i>İlişkisel Kaynaklar</i>										
Bağ/Bahçe	134	25,46	3,82	<b>G.Arası</b>	27,149	3	9,050	0,626	,599	
Park	703	25,10	3,76	<b>G.İçi</b>	14249,490	985	14,466			
Piknik/Mesire Alanı	104	24,89	4,01	<b>Toplam</b>	14276,639	988				
Doğe Yürüyüşü	48	24,75	3,96							

\*p<0,05

Tablo 48’de katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılık düzeyinin karantinadan önce yeşil alanda geçirilen vaktin nerede değerlendirildiğine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir. ( $F_{(3,985)}=1,406$ ;  $p>0,05$ ).

Katılımcıların psikolojik sağlık düzeyinin karantinadan önce yeşil alanda geçirilen vaktin nerede değerlendirildiğine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir. ( $F_{(3,985)}=1,205$ ;  $p>0,05$ ). Tabloya göre psikolojik sağlık düzeyinin alt boyutlarından bireysel kaynaklar, ilişkisel kaynaklar düzeyleri karantinadan önce yeşil alanda geçirilen vaktin nerede değerlendirildiğine göre farklılık göstermemektedir. ( $p>0,05$ ). Psikolojik sağlık düzeyinin alt boyutu olan ailesel kaynaklar karantinadan önce yeşil alanda geçirilen vaktin nerede değerlendirildiğine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(3,985)}=3,335$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre farklılaşmanın doğa yürüyüşünden kaynaklandığı görülmektedir. Katılımcıların karantinadan önce yeşil alanda geçirilen vaktin nerede değerlendirildiğinin psikolojik sağlık alt boyutlarından ailesel kaynaklar düzeylerine olan etkisinin %1 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 =0,010$ ). Psikolojik sağlık düzeyinin alt boyutu olan kültürel ve bağlamsal kaynaklar karantinadan önce yeşil alanda geçirilen vaktin nerede değerlendirildiğine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(3,985)}=3,294$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre farklılaşmanın doğa yürüyüşünden kaynaklandığı görülmektedir. Katılımcıların karantinadan önce yeşil alanda

geçirilen vaktin nerede değerlendirildiğinin psikolojik sağlık alt boyutlarından kültürel ve bağlamsal kaynaklar düzeylerine olan etkisinin %1 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 = 0,010$ ).

Tablo 49’da örnekleme yer alan katılımcıların psikolojik dayanıklılık ölçeği ve alt boyutlarının karantinadan önce yeşil alanda geçirilen vaktin sebebine göre ortalama, standart sapma değerleri ve anova sonuçları yer almaktadır. Katılımcıların karantina öncesi sosyal medya ölçeğinin karantinadan önce yeşil alanda geçirilen vaktin sebebine göre ortalama, standart sapma değerleri ve anova sonuçları yer almaktadır.

**Tablo 49.** Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantina Öncesi Yeşil Alanda Vaktin Sebebine Göre ANOVA Sonuçları

Gruplar	N	Ort	ss	Var.K.	KT	sd	KO	F	p	$\eta^2$
<b>Karantinadan Önce Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</b>										
Can Sıkıntısı	23	16,96	8,14	G.Arası	148,634	4	37,158	1,192	,313	
Çevremdeki İnsanlarla Vakit Geçirme	54	16,80	5,93	G.İçi	30678,754	984	31,178			
Dinlenmek	722	16,12	5,50	Toplam	30827,387	988				
Doğa Yürüyüşü	80	15,45	5,58							
Piknik	110	16,98	5,32							
<b>Psikolojik Sağlamlık Ölçeği</b>										
Can Sıkıntısı	23	81,39	14,74	G.Arası	1395,979	4	348,995	2,799	,025*	,011
Çevremdeki İnsanlarla Vakit Geçirme	54	87,09	10,16	G.İçi	122693,321	984	124,688			
Dinlenmek	722	88,03	10,81	Toplam	124089,300	988				
Doğa Yürüyüşü	80	85,46	11,21							
Piknik	110	87,57	12,93							
<b>Bireysel Kaynaklar</b>										
Can Sıkıntısı	23	20,09	2,95	G.Arası	110,094	4	27,524	3,411	,009*	,014
Çevremdeki İnsanlarla Vakit Geçirme	54	21,35	3,04	G.İçi	7940,021	984	8,069			
Dinlenmek	722	21,70	2,71	Toplam	8050,115	988				
Doğa Yürüyüşü	80	21,30	3,05							
Piknik	110	20,97	3,36							
<b>Ailesel Kaynaklar</b>										
Can Sıkıntısı	23	18,35	4,69	G.Arası	227,723	4	56,931	4,101	,003*	,016
Çevremdeki İnsanlarla Vakit Geçirme	54	20,94	3,54	G.İçi	13659,049	984	13,881			
Dinlenmek	722	21,12	3,63	Toplam	13886,772	988				
Doğa Yürüyüşü	80	20,21	3,76							
Piknik	110	21,24	4,19							
<b>Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar</b>										
Can Sıkıntısı	23	19,52	5,61	G.Arası	131,571	4	32,893	1,594	,174	
Çevremdeki İnsanlarla Vakit Geçirme	54	19,37	5,14	G.İçi	20300,542	984	20,631			
Dinlenmek	722	19,99	4,43	Toplam	20432,113	988				
Doğa Yürüyüşü	80	19,06	4,85							
Piknik	110	20,59	4,52							
<b>İlişkisel Kaynaklar</b>										
Can Sıkıntısı	23	23,43	5,43	G.Arası	93,900	4	23,475	1,629	,165	
Çevremdeki İnsanlarla Vakit Geçirme	54	25,43	3,87	G.İçi	14182,739	984	14,413			
Dinlenmek	722	25,21	3,67	Toplam	14276,639	988				
Doğa Yürüyüşü	80	24,89	3,64							
Piknik	110	24,77	4,25							

\*p<0,05

Tablo 49’da katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılık düzeyinin karantinadan önce yeşil alanda geçirilen vaktin sebebine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir. ( $F_{(4,984)}=1,192$ ;  $p>0,05$ ).

Katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyinin karantinadan önce yeşil alanda geçirilen vaktin sebebine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(4,984)}=2,799$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre karantina öncesi can sıkıntısı nedeni ile dışarı çıkanların puanın en düşük olduğu görülmektedir. Katılımcıların karantinadan önce yeşil alanda geçirilen vaktin sebebinin psikolojik sağlamlık düzeylerine olan etkisinin %1 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 =0,011$ ). Tabloya göre psikolojik sağlamlık düzeyinin alt boyutlarından bireysel kaynaklar düzeyinin karantinadan önce yeşil alanda geçirilen vaktin sebebine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(4,984)}=3,411$ ;  $p<0,05$ ). Buna göre karantina öncesi can sıkıntısı nedeni ile dışarı çıkanların puanın en düşük olduğu görülmektedir. Katılımcıların karantinadan önce yeşil alanda geçirilen vaktin sebebinin psikolojik sağlamlık alt boyutlarından bireysel kaynaklar düzeylerine olan etkisinin %1 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 =0,014$ ). Tabloya göre psikolojik sağlamlık düzeyinin alt boyutlarından ailesel kaynaklar düzeyinin karantinadan önce yeşil alanda geçirilen vaktin sebebine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(4,984)}=3,411$ ;  $p<0,05$ ). . Buna göre karantina öncesi can sıkıntısı nedeni ile dışarı çıkanların puanın en düşük olduğu görülmektedir. Katılımcıların karantinadan önce yeşil alanda geçirilen vaktin sebebinin psikolojik sağlamlık alt boyutlarından ailesel kaynaklar düzeylerine olan etkisinin %1 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 =0,016$ ). Psikolojik sağlamlık düzeyinin alt boyutu olan kültürel ve bağlamsal kaynaklar, ilişkisel kaynaklar düzeyinin karantinadan önce yeşil alanda geçirilen vaktin sebebine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir ( $p>0,05$ ).

Tablo 50’de örnekleme yer alan katılımcıların psikolojik dayanıklılık ölçeği ve alt boyutlarının karantinadan önce yeşil alanda vaktin kiminle geçirildiğine göre ortalama, standart sapma değerleri ve anova sonuçları yer almaktadır. Katılımcıların karantina öncesi sosyal medya ölçeğinin karantinadan önce yeşil alanda vaktin kiminle geçirildiğine göre ortalama, standart sapma değerleri ve anova sonuçları yer almaktadır.

**Tablo 50.** Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantina Öncesi Yeşil Alanda Vakitin Kiminle Geçirildiğine Göre ANOVA Sonuçları

Gruplar	N	Ort	ss	Var.K.	KT	sd	KO	F	p	$\eta^2$
<b>Karantinadan Önce Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</b>										
Aile	229	15,40	5,33	<b>G.Arası</b>	592,803	6	98,800	3,209	,004*	,019
Arkadaş	128	17,36	5,57	<b>G.İçi</b>	30234,585	982	30,789			
Tek	40	17,40	6,21	<b>Toplam</b>	30827,387	988				
Aile,arkadaş	353	15,88	5,64							
Aile,tek	36	16,19	5,77							
Arkadaş,tek	46	15,39	5,65							
Aile,arkadaş,tek	157	17,18	5,38							
<b>Psikolojik Sağlamlılık Ölçeği</b>										
Aile	229	88,44	11,64	<b>G.Arası</b>	8078,124	6	1346,354	11,396	,000*	,065
Arkadaş	128	83,66	12,45	<b>G.İçi</b>	116011,176	982	118,138			
Tek	40	83,52	11,60	<b>Toplam</b>	124089,300	988				
Aile,arkadaş	353	90,36	9,37							
Aile,tek	36	83,80	12,43							
Arkadaş,tek	46	81,02	12,31							
Aile,arkadaş,tek	157	86,96	10,46							
<b>Bireysel Kaynaklar</b>										
Aile	229	21,28	3,01	<b>G.Arası</b>	97,445	6	16,241	2,005	,062	
Arkadaş	128	21,48	3,21	<b>G.İçi</b>	7952,670	982	8,098			
Tek	40	20,85	2,69	<b>Toplam</b>	8050,115	988				
Aile,arkadaş	353	21,78	2,66							
Aile,tek	36	20,75	3,60							
Arkadaş,tek	46	21,22	2,62							
Aile,arkadaş,tek	157	21,85	2,577							
<b>Ailesel Kaynaklar</b>										
Aile	229	21,40	3,816	<b>G.Arası</b>	937,553	6	156,259	11,850	,000*	,068
Arkadaş	128	19,60	4,215	<b>G.İçi</b>	12949,219	982	13,187			
Tek	40	20,20	3,943	<b>Toplam</b>	13886,772	988				
Aile,arkadaş	353	21,88	2,980							
Aile,tek	36	20,33	4,092							
Arkadaş,tek	46	18,41	4,938							
Aile,arkadaş,tek	157	20,59	3,541							
<b>Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar</b>										
Aile	229	20,71	4,064	<b>G.Arası</b>	1157,364	6	192,894	9,827	,000*	,057
Arkadaş	128	18,09	5,439	<b>G.İçi</b>	19274,750	982	19,628			
Tek	40	19,28	4,707	<b>Toplam</b>	20432,113	988				
Aile,arkadaş	353	20,81	4,067							
Aile,tek	36	18,56	5,005							
Arkadaş,tek	46	17,89	5,225							
Aile,arkadaş,tek	157	19,44	4,356							
<b>İlişkisel Kaynaklar</b>										
Aile	229	25,06	4,174	<b>G.Arası</b>	564,398	6	94,066	6,737	,000*	,040
Arkadaş	128	24,49	4,156	<b>G.İçi</b>	13712,241	982	13,964			
Tek	40	23,20	4,310	<b>Toplam</b>	14276,639	988				
Aile,arkadaş	353	25,90	3,217							
Aile,tek	36	24,17	3,866							
Arkadaş,tek	46	23,50	3,404							
Aile,arkadaş,tek	157	25,08	3,698							

\*p<0,05

Tablo 50’de katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılık düzeyinin karantinadan önce yeşil alanda vaktin geçirenlerin vakti kiminle geçirdiğine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(6,982)}=3,209$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre farklılaşmanın aile ile vakit geçiren gruptan kaynaklandığı görülmektedir. Katılımcıların

karantinadan önce yeşil alanda geçirilen vaktin kiminle geçirildiğinin karantina öncesi sosyal medya bağımlılık düzeylerine olan etkisinin %2 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 = 0,019$ ).

Katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyinin karantinadan önce yeşil alanda vaktin geçirenlerin vakti kiminle geçirdiğine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(6,982)}=11,396$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre farklılaşmanın tek ve arkadaşları ile vakit geçiren gruptan kaynaklandığı görülmektedir. Katılımcıların karantinadan önce yeşil alanda geçirilen vaktin kiminle geçirildiğinin psikolojik sağlamlık düzeylerine olan etkisinin %7 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 = 0,065$ ). Psikolojik sağlamlık düzeyinin alt boyutu olan bireysel kaynaklar karantinadan önce yeşil alanda vaktin geçirenlerin vakti kiminle geçirdiğine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir. ( $F_{(6,982)}=2,005$ ;  $p>0,05$ ). Alt boyutlardan ailesel kaynakların kaynaklar karantinadan önce yeşil alanda vaktin geçirenlerin vakti kiminle geçirdiğine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(6,982)}=11,850$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. . Buna göre farklılaşmanın tek ve arkadaşları ile vakit geçiren gruptan kaynaklandığı görülmektedir. Katılımcıların karantinadan önce yeşil alanda geçirilen vaktin kiminle geçirildiğinin psikolojik sağlamlık alt boyutlarından ailesel kaynaklar düzeylerine olan etkisinin %7 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 = 0,068$ ). Alt boyutlardan ilişkisel kaynakların da karantinadan önce yeşil alanda vaktin geçirenlerin vakti kiminle geçirdiğine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(6,982)}=6,737$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. . Buna göre farklılaşmanın tek vakit geçiren gruptan kaynaklandığı görülmektedir. Katılımcıların karantinadan önce yeşil alanda geçirilen vaktin kiminle geçirildiğinin psikolojik sağlamlık alt boyutlarından ilişkisel kaynaklar düzeylerine olan etkisinin %4 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 = 0,040$ ). Alt boyutlardan kültürel ve bağlamsal kaynaklar karantinadan önce yeşil alanda vaktin geçirenlerin vakti kiminle geçirdiğine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(6,982)}=9,827$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre farklılaşmanın arkadaş ve tek başına vakit geçiren gruptan kaynaklandığı görülmektedir. Katılımcıların karantinadan önce yeşil alanda geçirilen vaktin kiminle geçirildiğinin psikolojik sağlamlık alt boyutlarından kültürel ve bağlamsal kaynaklar düzeylerine olan etkisinin %6 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 = 0,057$ ).

Tablo 51’de örnekleme yer alan katılımcıların psikolojik dayanıklılık ölçeği ve alt boyutlarının karantinadan önce piknik/doğa yürüyüşüne gitme sıklığına göre ortalama, standart sapma değerleri ve anova sonuçları yer almaktadır. Katılımcıların karantina öncesi sosyala medya ölçeğinin karantinadan önce piknik/doğa yürüyüşüne gitme sıklığına göre ortalama, standart sapma değerleri ve anova sonuçları yer almaktadır.

**Tablo 51.** Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantina Öncesi Piknik/Doğa Yürüyüşüne Gitme Sıklığına Göre ANOVA Sonuçları

Gruplar	N	Ort	ss	Var.K.	KT	sd	KO	F	p	$\eta^2$
<b>Karantinadan Önce Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</b>										
<i>Yılda Birkaç Kez</i>	215	16,77	5,92	<b>G.Arası</b>	148,825	3	49,608	1,593	,189	
<i>Ayda Bir İki Kez</i>	313	16,37	5,59	<b>G.İçi</b>	30678,562	985	31,146			
<i>Haftada Bir İki Kez</i>	439	15,90	5,46	<b>Toplam</b>	30827,387	988				
<i>Hergün</i>	22	15,00	4,15							
<b>Psikolojik Sağlamlık Ölçeği</b>										
<i>Yılda Birkaç Kez</i>	215	85,93	11,34	<b>G.Arası</b>	1677,998	3	559,333	4,501	,004*	,014
<i>Ayda Bir İki Kez</i>	313	87,77	10,61	<b>G.İçi</b>	122411,303	985	124,275			
<i>Haftada Bir İki Kez</i>	439	87,85	11,50	<b>Toplam</b>	124089,300	988				
<i>Hergün</i>	22	94,50	9,26							
<b>Bireysel Kaynaklar</b>										
<i>Yılda Birkaç Kez</i>	215	21,27	2,81	<b>G.Arası</b>	68,204	3	22,735	2,806	,039*	,008
<i>Ayda Bir İki Kez</i>	313	21,43	2,78	<b>G.İçi</b>	7981,911	985	8,103			
<i>Haftada Bir İki Kez</i>	439	21,67	2,93	<b>Toplam</b>	8050,115	988				
<i>Hergün</i>	22	22,91	2,35							
<b>Ailesel Kaynaklar</b>										
<i>Yılda Birkaç Kez</i>	215	20,75	4,08	<b>G.Arası</b>	130,367	3	43,456	3,112	,026*	,009
<i>Ayda Bir İki Kez</i>	313	20,90	3,65	<b>G.İçi</b>	13756,406	985	13,966			
<i>Haftada Bir İki Kez</i>	439	21,04	3,68	<b>Toplam</b>	13886,772	988				
<i>Hergün</i>	22	23,27	2,05							
<b>Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar</b>										
<i>Yılda Birkaç Kez</i>	215	19,55	4,95	<b>G.Arası</b>	72,786	3	24,262	1,174	,319	
<i>Ayda Bir İki Kez</i>	313	20,19	4,37	<b>G.İçi</b>	20359,327	985	20,669			
<i>Haftada Bir İki Kez</i>	439	19,90	4,46	<b>Toplam</b>	20432,113	988				
<i>Hergün</i>	22	20,86	4,45							
<b>İlişkisel Kaynaklar</b>										
<i>Yılda Birkaç Kez</i>	215	24,37	3,83	<b>G.Arası</b>	254,215	3	84,738	5,952	,001*	,018
<i>Ayda Bir İki Kez</i>	313	25,25	3,66	<b>G.İçi</b>	14022,424	985	14,236			
<i>Haftada Bir İki Kez</i>	439	25,25	3,84	<b>Toplam</b>	14276,639	988				
<i>Hergün</i>	22	27,45	3,40							

\*p<0,05

Tablo 51’de katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılık düzeyinin karantinadan önce piknik/doğa yürüyüşüne gitme sıklığına göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir. ( $F_{(3,985)}=1,593$ ;  $p>0,05$ ).

Katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyinin karantinadan önce piknik/doğa yürüyüşüne gitme sıklığına göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(3,985)}=4,501$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre farklılaşmanın yılda bir kez piknik/ doğa yürüyüşüne gidenlerden kaynaklandığı görülmektedir. Katılımcıların karantinadan önce piknik/doğa yürüyüşüne gitme sıklığının psikolojik sağlamlık düzeylerine olan etkisinin %1 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 =0,014$ ).

Tabloya göre psikolojik sağlık düzeyinin alt boyutlarından bireysel kaynaklar düzeyinin karantinadan önce piknik/doğa yürüyüşüne gitme sıklığına göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(3,985)}=2,806$ ;  $p<0,05$ ). Katılımcıların karantinadan önce piknik/doğa yürüyüşüne gitme sıklığının psikolojik sağlık alt boyutlarından bireysel kaynaklar düzeylerine olan etkisinin %1 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 =0,008$ ). Tabloya göre psikolojik sağlık düzeyinin alt boyutlarından ailesel kaynaklar düzeyinin karantinadan önce piknik/doğa yürüyüşüne gitme sıklığına göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(3,985)}=3,112$ ;  $p<0,05$ ). Katılımcıların karantinadan önce piknik/doğa yürüyüşüne gitme sıklığının psikolojik sağlık alt boyutlarından ailesel kaynaklar düzeylerine olan etkisinin %1 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 =0,009$ ). Tabloya göre psikolojik sağlık düzeyinin alt boyutlarından ilişkisel kaynaklar düzeyinin karantinadan önce piknik/doğa yürüyüşüne gitme sıklığına göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(3,985)}=5,952$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre farklılaşmanın yılda bir kez piknik/ doğa yürüyüşüne gidenlerden kaynaklandığı görülmektedir. Katılımcıların karantinadan önce piknik/doğa yürüyüşüne gitme sıklığının psikolojik sağlık alt boyutlarından ilişkisel kaynaklar düzeylerine olan etkisinin %2 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 =0,018$ ). Psikolojik sağlık düzeyinin alt boyutu olan kültürel ve bağlamsal kaynaklar karantinadan önce piknik/doğa yürüyüşüne gitme sıklığına göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir. ( $F_{(3,985)}=1,174$ ;  $p>0,05$ ).

Örnekleme yer alan katılımcıların psikolojik sağlık ölçeği ve alt boyutlarının karantinayla birlikte yeşil alanda vakit geçirme durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere bağımsız grup t testi yapılmıştır. Katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılığı ölçeğinin karantinayla birlikte yeşil alanda vakit geçirme durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere bağımsız grup t testi yapılmıştır.

**Tablo 52.** Katılımcıların Psikolojik Sağlık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantinayla Birlikte Yeşil Alanda Vakit Geçirme Durumuna Göre Bağımsız t Testi Sonuçları

Değişken	Gruplar	N	Ort	ss	t testi		
					t	Sd	p
<i>Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</i>	<i>Evet</i>	241	16,56	6,43	0,203	1043	,839
	<i>Hayır</i>	804	16,47	6,70			
<i>Psikolojik Sağlık Ölçeği</i>	<i>Evet</i>	241	86,96	11,31	-1,005	1043	,315
	<i>Hayır</i>	804	87,78	11,17			
<i>Bireysel Kaynaklar</i>	<i>Evet</i>	241	21,48	2,86	-0,242	1043	,809
	<i>Hayır</i>	804	21,53	2,87			
<i>Ailesel Kaynaklar</i>	<i>Evet</i>	241	20,73	3,68	-1,337	1043	,181
	<i>Hayır</i>	804	21,09	3,74			
<i>Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar</i>	<i>Evet</i>	241	19,82	4,56	-0,606	1043	,544
	<i>Hayır</i>	804	20,02	4,54			
<i>İlişkisel Kaynaklar</i>	<i>Evet</i>	241	24,94	3,85	-0,741	1043	,459
	<i>Hayır</i>	804	25,15	3,81			

\* $p<0,05$

Tablo 52 karantinayla birlikte yeşil alanda vakit geçirme durumuna göre katılımcıların sosyal medya bağımlılık düzeyleri ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin ve alt boyutlarının aritmetik ortalamaları ve standart sapmaları yer almaktadır. Tabloya göre karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık düzeyi karantinayla birlikte yeşil alanda vakit geçirme durumuna göre anlamlı olarak farklılık göstermemektedir ( $t=0,203$ ;  $p>0,05$ ).

Tabloya göre katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyleri karantinayla birlikte yeşil alanda vakit geçirme durumuna göre anlamlı olarak farklılık göstermemektedir ( $t=-1,005$ ;  $p>0,05$ ). Tabloya göre psikolojik sağlamlık düzeyinin alt boyutlarının da karantinayla birlikte yeşil alanda vakit geçirme durumuna göre farklılık göstermemektedir. ( $p>0,05$ ).

Tablo 53'te örnekleme yer alan katılımcıların psikolojik dayanıklılık ölçeği ve alt boyutlarının karantinayla birlikte yeşil alanda geçirilen vaktin nasıl değerlendirildiğine göre ortalama, standart sapma değerleri ve anova sonuçları yer almaktadır. Katılımcıların karantinayla birlikte sosyala medya ölçeğinin karantinayla birlikte yeşil alanda geçirilen vaktin nasıl değerlendirildiğine göre ortalama, standart sapma değerleri ve anova sonuçları yer almaktadır.

**Tablo 53.** Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantinayla Birlikte Yeşil Alanda Vaktin Nasıl Geçirildiğine Göre ANOVA Sonuçları

Gruplar	N	Ort	ss	Var.K.	KT	sd	KO	F	p	$\eta^2$
<b><i>Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</i></b>										
<i>Çevremdekiİnsanlarla Vakit Geçirme</i>	14	12,86	4,09	<b>G.Arası</b>	515,047	4	128,762	3,263	,013*	,057
<i>Dinlenmek</i>	94	16,17	7,21	<b>G.İçi</b>	8719,856	221	39,456			
<i>Doğa Yürüyüşü</i>	91	17,87	5,63	<b>Toplam</b>	9234,903	225				
<i>Gezmek</i>	8	12,25	3,58							
<i>Piknik</i>	19	17,05	6,38							
<b><i>Psikolojik Sağlamlık Ölçeği</i></b>										
<i>Çevremdekiİnsanlarla Vakit Geçirme</i>	14	84,78	8,33	<b>G.Arası</b>	1417,010	4	354,253	2,946	,021*	,048
<i>Dinlenmek</i>	94	89,71	8,50	<b>G.İçi</b>	26571,932	221	120,235			
<i>Doğa Yürüyüşü</i>	91	84,48	12,54	<b>Toplam</b>	27988,942	225				
<i>Gezmek</i>	8	83,75	5,80							
<i>Piknik</i>	19	86,68	15,93							
<b><i>Bireysel Kaynaklar</i></b>										
<i>Çevremdekiİnsanlarla Vakit Geçirme</i>	14	20,29	2,70	<b>G.Arası</b>	67,549	4	16,887	2,119	,079	
<i>Dinlenmek</i>	94	21,89	2,38	<b>G.İçi</b>	1760,880	221	7,968			
<i>Doğa Yürüyüşü</i>	91	21,55	3,03	<b>Toplam</b>	1828,429	225				
<i>Gezmek</i>	8	20,88	1,81							
<i>Piknik</i>	19	20,26	4,03							

**Tablo 53. (devam).** Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantınayla Birlikte Yeşil Alanda Vaktin Nasıl Geçirildiğine Göre ANOVA Sonuçları

Gruplar	N	Ort	ss	Var.K.	KT	sd	KO	F	p	$\eta^2$
<i>Ailesel Kaynaklar</i>										
<i>Çevremdeki İnsanlarla Vakit Geçirme</i>	14	20,93	2,34	<b>G.Arası</b>	65,758	4	16,439	1,239	,295	
<i>Dinlenmek</i>	94	21,33	2,65	<b>G.İçi</b>	2932,813	221	13,271			
<i>Doğa Yürüyüşü</i>	91	20,43	4,34	<b>Toplam</b>	2998,571	225				
<i>Gezmek</i>	8	19,38	4,31							
<i>Piknik</i>	19	20,05	4,61							
<i>Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar</i>										
<i>Çevremdeki İnsanlarla Vakit Geçirme</i>	14	18,43	4,20	<b>G.Arası</b>	479,527	4	119,882	6,496	,000*	,105
<i>Dinlenmek</i>	94	21,14	3,65	<b>G.İçi</b>	4078,407	221	18,454			
<i>Doğa Yürüyüşü</i>	91	18,11	4,94	<b>Toplam</b>	4557,934	225				
<i>Gezmek</i>	8	19,88	3,27							
<i>Piknik</i>	19	21,00	4,31							
<i>İlişkisel Kaynaklar</i>										
<i>Çevremdeki İnsanlarla Vakit Geçirme</i>	14	25,14	2,68	<b>G.Arası</b>	60,268	4	15,067	1,017	,399	
<i>Dinlenmek</i>	94	25,35	3,24	<b>G.İçi</b>	3273,183	221	14,811			
<i>Doğa Yürüyüşü</i>	91	24,40	4,27	<b>Toplam</b>	3333,451	225				
<i>Gezmek</i>	8	23,63	3,78							
<i>Piknik</i>	19	25,37	5,06							

\*p<0,05

Tablo 53'te katılımcıların karantınayla birlikte sosyal medya bağımlılık düzeyinin karantınayla birlikte yeşil alanda geçirilen vaktin nasıl değerlendirildiğine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(4,221)}=3,263$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre karantınayla birlikte gezmek nedeni ile dışarı çıkanların puanın en düşük olduğu görülmektedir. Katılımcıların karantınayla birlikte yeşil alanda geçirilen vaktin nasıl değerlendirildiğinin karantınayla birlikte sosyal medya bağımlılık düzeylerine olan etkisinin %6 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 =0,057$ ).

Katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyinin karantınayla birlikte yeşil alanda geçirilen vaktin nasıl değerlendirildiğine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(4,221)}=2,946$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre karantınayla birlikte gezmek nedeni ile dışarı çıkanların puanın en düşük olduğu görülmektedir. Katılımcıların karantınayla birlikte yeşil alanda geçirilen vaktin nasıl değerlendirildiğinin psikolojik sağlamlık düzeylerine olan etkisinin %5 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 =0,048$ ).

Tabloya göre psikolojik sağlamlık düzeyinin alt boyutlarından bireysel kaynaklar, ailesel kaynaklar ve ilişkisel kaynaklar düzeylerinin karantınayla birlikte yeşil alanda geçirilen vaktin nasıl değerlendirildiğine göre farklılık göstermemektedir. ( $p>0,05$ ). Psikolojik sağlamlık düzeyinin alt boyutu olan kültürel ve bağlamsal kaynaklar karantınayla birlikte yeşil alanda

geçirilen vaktin nasıl değerlendirildiğine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(4,221)}=6,496$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre karantina öncesi doğa yürüyüşü nedeni ile dışarı çıkanların puanın en düşük olduğu görülmektedir. Katılımcıların karantinayla birlikte yeşil alanda geçirilen vaktin nasıl değerlendirildiğinin psikolojik sağlamlık alt boyutu olan kültürel ve bağlamsal kaynaklar düzeylerine olan etkisinin %10 olduğu görülmektedir ( $\eta^2=0,105$ ).

Tablo 54'te örnekleme yer alan katılımcıların psikolojik dayanıklılık ölçeği ve alt boyutlarının karantinayla birlikte yeşil alanda geçirilen vaktin nerede değerlendirildiğine göre ortalama, standart sapma değerleri ve anova sonuçları yer almaktadır. Katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya ölçeğinin karantinayla birlikte yeşil alanda geçirilen vaktin nerede değerlendirildiğine göre ortalama, standart sapma değerleri ve anova sonuçları yer almaktadır.

**Tablo 54.** Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantinayla Birlikte Öncesi Yeşil Alanda Vaktin Nerede Geçirildiğine Göre ANOVA Sonuçları

Gruplar	N	Ort	ss	Var.K.	KT	sd	KO	F	p
<b>Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</b>									
Bağ/Bahçe	52	16,29	6,40	<b>G.Arası</b>	236,019	3	78,673	1,928	,126
Park	45	15,29	5,72	<b>G.İçi</b>	9673,234	237	40,815		
Piknik/Mesire Alanı	8	13,25	4,17	<b>Toplam</b>	9909,253	240			
Doğe Yürüyüşü	136	17,29	6,68						
<b>Psikolojik Sağlamlılık Ölçeği</b>									
Bağ/Bahçe	52	86,44	13,76	<b>G.Arası</b>	55,203	3	18,401	,142	,935
Park	45	87,47	10,28	<b>G.İçi</b>	30669,461	237	129,407		
Piknik/Mesire Alanı	8	85,13	14,81	<b>Toplam</b>	30724,664	240			
Doğe Yürüyüşü	136	87,10	10,48						
<b>Bireysel Kaynaklar</b>									
Bağ/Bahçe	52	20,54	3,75	<b>G.Arası</b>	64,221	3	21,407	2,665	,049*
Park	45	21,96	2,50	<b>G.İçi</b>	1903,944	237	8,034		
Piknik/Mesire Alanı	8	21,13	3,94	<b>Toplam</b>	1968,166	240			
Doğe Yürüyüşü	136	21,71	2,44						
<b>Ailesel Kaynaklar</b>									
Bağ/Bahçe	52	20,77	4,17	<b>G.Arası</b>	11,436	3	3,812	,279	,841
Park	45	21,13	3,49	<b>G.İçi</b>	3240,490	237	13,673		
Piknik/Mesire Alanı	8	20,25	4,03	<b>Toplam</b>	3251,925	240			
Doğe Yürüyüşü	136	20,60	3,55						
<b>Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar</b>									
Bağ/Bahçe	52	20,48	5,06	<b>G.Arası</b>	51,818	3	17,273	,829	,479
Park	45	19,16	4,60	<b>G.İçi</b>	4936,149	237	20,828		
Piknik/Mesire Alanı	8	18,75	4,33	<b>Toplam</b>	4987,967	240			
Doğe Yürüyüşü	136	19,85	4,36						
<b>İlişkisel Kaynaklar</b>									
Bağ/Bahçe	52	24,65	3,91	<b>G.Arası</b>	7,880	3	2,627	,175	,913
Park	45	25,22	3,45	<b>G.İçi</b>	3556,187	237	15,005		
Piknik/Mesire Alanı	8	25,00	5,26	<b>Toplam</b>	3564,066	240			
Doğe Yürüyüşü	136	24,95	3,91						

\* $p<0,05$

Tablo 54'te katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık düzeyinin karantinayla birlikte yeşil alanda geçirilen vaktin nerede değerlendirildiğine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir. ( $F_{(3,237)}=1,928$ ;  $p>0,05$ ).

Katılımcıların psikolojik sağlık düzeyinin karantinayla birlikte yeşil alanda geçirilen vaktin nerede değerlendirildiğine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir. ( $F_{(3,237)}=0,142$ ;  $p>0,05$ ). Tabloya göre psikolojik sağlık düzeyinin alt boyutlarının da karantinayla birlikte yeşil alanda geçirilen vaktin nerede değerlendirildiğine göre farklılık göstermemektedir ( $p>0,05$ ).

Tablo 55'de örnekleme yer alan katılımcıların psikolojik dayanıklılık ölçeği ve alt boyutlarının karantinayla birlikte yeşil alanda geçirilen vaktin sebebine göre ortalama, standart sapma değerleri ve anova sonuçları yer almaktadır. Katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya ölçeğinin karantinayla birlikte yeşil alanda geçirilen vaktin sebebine göre ortalama, standart sapma değerleri ve anova sonuçları yer almaktadır.

**Tablo 55.** Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantinayla Birlikte Öncesi Yeşil Alanda Vaktin Sebebine Göre ANOVA Sonuçları

Gruplar	N	Ort	ss	Var.K.	KT	sd	KO	F	p
<b><i>Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</i></b>									
<i>Can Sıkıntısı</i>	25	16,84	6,54	<b>G.Arası</b>	86,723	4	21,681	,521	,720
<i>Çevremdeki İnsanlarla Vakit Geçirme</i>	8	18,75	6,32	<b>G.İçi</b>	9822,530	236	41,621		
<i>Dinlenmek</i>	140	16,14	6,36	<b>Toplam</b>	9909,253	240			
<i>Doğa Yürüyüşü</i>	59	17,17	6,46						
<i>Piknik</i>	9	16,44	7,63						
<b><i>Psikolojik Sağlık Düzeyi Ölçeği</i></b>									
<i>Can Sıkıntısı</i>	25	84,64	13,56	<b>G.Arası</b>	419,788	4	104,947	,817	,515
<i>Çevremdeki İnsanlarla Vakit Geçirme</i>	8	92,63	8,81	<b>G.İçi</b>	30304,876	236	128,410		
<i>Dinlenmek</i>	140	87,14	11,76	<b>Toplam</b>	30724,664	240			
<i>Doğa Yürüyüşü</i>	59	86,56	9,33						
<i>Piknik</i>	9	88,22	11,60						
<b><i>Bireysel Kaynaklar</i></b>									
<i>Can Sıkıntısı</i>	25	20,44	2,65	<b>G.Arası</b>	56,532	4	14,133	1,745	,141
<i>Çevremdeki İnsanlarla Vakit Geçirme</i>	8	22,88	2,36	<b>G.İçi</b>	1911,634	236	8,100		
<i>Dinlenmek</i>	140	21,49	2,86	<b>Toplam</b>	1968,166	240			
<i>Doğa Yürüyüşü</i>	59	21,85	2,89						
<i>Piknik</i>	9	20,67	3,24						

**Tablo 55. (devam).** Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantınayla Birlikte Öncesi Yeşil Alanda Vaktin Sebebine Göre ANOVA Sonuçları

Gruplar	N	Ort	ss	Var.K.	KT	sd	KO	F	p
<i>Ailesel Kaynaklar</i>									
Can Sıkıntısı	25	20,24	4,21	<b>G.Arası</b>	12,885	4	3,221	,235	,919
Çevremdeki İnsanlarla Vakit Geçirme	8	20,25	3,96	<b>G.İçi</b>	3239,040	236	13,725		
Dinlenmek	140	20,79	3,63	<b>Toplam</b>	3251,925	240			
Doğa Yürüyüşü	59	20,75	3,77						
Piknik	9	21,44	2,51						
<i>Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar</i>									
Can Sıkıntısı	25	19,60	5,64	<b>G.Arası</b>	102,935	4	25,734	1,243	,293
Çevremdeki İnsanlarla Vakit Geçirme	8	22,25	4,03	<b>G.İçi</b>	4885,031	236	20,699		
Dinlenmek	140	20,01	4,35	<b>Toplam</b>	4987,967	240			
Doğa Yürüyüşü	59	18,98	4,63						
Piknik	9	20,78	4,06						
<i>İlişkisel Kaynaklar</i>									
Can Sıkıntısı	25	24,36	4,47	<b>G.Arası</b>	53,402	4	13,350	,897	,466
Çevremdeki İnsanlarla Vakit Geçirme	8	27,25	3,01	<b>G.İçi</b>	3510,664	236	14,876		
Dinlenmek	140	24,86	3,97	<b>Toplam</b>	3564,066	240			
Doğa Yürüyüşü	59	24,98	3,24						
Piknik	9	25,33	4,53						

\*p<0,05

Tablo 55’de katılımcıların karantınayla birlikte sosyal medya bağımlılık düzeyinin karantınayla birlikte yeşil alanda geçirilen vaktin sebebine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir. ( $F_{(4,236)}=0,521$ ;  $p>0,05$ ).

Katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyinin karantınayla birlikte yeşil alanda geçirilen vaktin sebebine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir. ( $F_{(4,236)}=0,817$ ;  $p>0,05$ ). Tabloya göre psikolojik sağlamlık düzeyinin alt boyutlarında karantınayla birlikte yeşil alanda geçirilen vaktin sebebine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir. ( $p>0,05$ ).

Tablo 56’da örnekleme yer alan katılımcıların psikolojik dayanıklılık ölçeği ve alt boyutlarının karantınayla birlikte yeşil alanda vaktin kiminle geçirildiğine göre ortalama, standart sapma değerleri ve anova sonuçları yer almaktadır. Katılımcıların karantınayla birlikte sosyal medya ölçeğinin karantınayla birlikte yeşil alanda vaktin kiminle geçirildiğine göre ortalama, standart sapma değerleri ve anova sonuçları yer almaktadır.

**Tablo 56.** Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantinayla Birlikte Yeşil Alanda Vakitin Kiminle Geçirildiğine Göre ANOVA Sonuçları

Gruplar	N	Ort	ss	Var.K.	KT	sd	KO	F	p	$\eta^2$
<b>Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</b>										
Aile	108	15,57	6,16	<b>G.Arası</b>	410,090	6	68,348	1,684	,126	
Arkadaş	14	17,21	4,87	<b>G.İçi</b>	9499,164	234	40,595			
Tek	42	18,33	6,18	<b>Toplam</b>	9909,253	240				
Aile,arkadaş	16	18,44	7,27							
Aile,tek	39	17,41	6,36							
Arkadaş,tek	13	14,15	8,65							
Aile,arkadaş,tek	9	15,67	6,42							
<b>Psikolojik Sağlamlılık Ölçeği</b>										
Aile	108	89,68	9,86	<b>G.Arası</b>	2023,698	6	337,283	2,750	,013*	,066
Arkadaş	14	83,07	10,88	<b>G.İçi</b>	28700,965	234	122,654			
Tek	42	83,19	13,75	<b>Toplam</b>	30724,664	240				
Aile,arkadaş	16	89,56	10,56							
Aile,tek	39	85,59	11,59							
Arkadaş,tek	13	84,77	12,32							
Aile,arkadaş,tek	9	82,56	7,18							
<b>Bireysel Kaynaklar</b>										
Aile	108	21,72	2,63	<b>G.Arası</b>	64,134	6	10,689	1,314	,252	
Arkadaş	14	20,79	4,19	<b>G.İçi</b>	1904,032	234	8,137			
Tek	42	20,74	3,74	<b>Toplam</b>	1968,166	240				
Aile,arkadaş	16	21,25	2,08							
Aile,tek	39	21,90	2,16							
Arkadaş,tek	13	22,38	2,26							
Aile,arkadaş,tek	9	20,44	2,74							
<b>Ailesel Kaynaklar</b>										
Aile	108	21,49	3,25	<b>G.Arası</b>	166,526	6	27,754	2,105	,054	
Arkadaş	14	19,43	2,71	<b>G.İçi</b>	3085,399	234	13,185			
Tek	42	19,76	4,86	<b>Toplam</b>	3251,925	240				
Aile,arkadaş	16	21,19	3,35							
Aile,tek	39	20,38	3,55							
Arkadaş,tek	13	19,15	4,14							
Aile,arkadaş,tek	9	21,00	2,12							
<b>Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar</b>										
Aile	108	20,69	4,32	<b>G.Arası</b>	297,468	6	49,578	2,473	,024*	,060
Arkadaş	14	17,86	3,66	<b>G.İçi</b>	4690,499	234	20,045			
Tek	42	18,79	4,86	<b>Toplam</b>	4987,967	240				
Aile,arkadaş	16	21,38	3,88							
Aile,tek	39	19,59	4,93							
Arkadaş,tek	13	18,54	5,09							
Aile,arkadaş,tek	9	17,33	3,39							
<b>İlişkisel Kaynaklar</b>										
Aile	108	25,78	3,45	<b>G.Arası</b>	202,558	6	33,760	2,350	,032*	,057
Arkadaş	14	25,00	4,06	<b>G.İçi</b>	3361,508	234	14,365			
Tek	42	23,90	4,18	<b>Toplam</b>	3564,066	240				
Aile,arkadaş	16	25,75	3,82							
Aile,tek	39	23,72	4,43							
Arkadaş,tek	13	24,69	2,87							
Aile,arkadaş,tek	9	23,78	3,35							

\*p<0,05

Tablo 56'da katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık düzeyinin karantinayla birlikte yeşil alanda vaktin geçirenlerin vakti kiminle geçirdiğine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir. ( $F_{(6,234)}=1,684$ ;  $p>0,05$ ).

Katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyinin karantinayla birlikte yeşil alanda vaktin geçirenlerin vakti kiminle geçirdiğine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(6,234)}=2,750$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre farklılaşmanın tek vakit geçiren gruptan kaynaklandığı görülmektedir. Katılımcıların karantinayla birlikte yeşil alanda geçirilen vaktin kiminle geçirildiğinin psikolojik sağlamlık düzeylerine olan etkisinin %7 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 =0,066$ ). Psikolojik sağlamlık düzeyinin alt boyutu olan bireysel kaynaklar karantinayla birlikte yeşil alanda vaktin geçirenlerin vakti kiminle geçirdiğine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir. ( $F_{(6,234)}=1,314$ ;  $p>0,05$ ). Alt boyutlardan ailesel kaynakların kaynaklar karantinayla birlikte yeşil alanda vaktin geçirenlerin vakti kiminle geçirdiğine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir. ( $F_{(6,234)}=2,105$ ;  $p>0,05$ ), Alt boyutlardan ilişkisel kaynakların da karantinayla birlikte yeşil alanda vaktin geçirenlerin vakti kiminle geçirdiğine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(6,234)}=2,350$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre farklılaşmanın tek ve aile ile vakit geçiren gruptan kaynaklandığı görülmektedir. Katılımcıların karantinayla birlikte yeşil alanda geçirilen vaktin kiminle geçirildiğinin psikolojik sağlamlık alt boyutlarından ilişkisel kaynaklar düzeylerine olan etkisinin %6 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 =0,057$ ). Alt boyutlardan kültürel ve bağlamsal kaynaklar karantinayla birlikte yeşil alanda vaktin geçirenlerin vakti kiminle geçirdiğine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(6,234)}=2,473$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre farklılaşmanın arkadaş ile vakit geçiren gruptan kaynaklandığı görülmektedir. Katılımcıların karantinayla birlikte yeşil alanda geçirilen vaktin kiminle geçirildiğinin psikolojik sağlamlık alt boyutlarından kültürel ve bağlamsal kaynaklar düzeylerine olan etkisinin %6 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 =0,060$ ).

Tablo 57'de örnekleme yer alan katılımcıların psikolojik dayanıklılık ölçeği ve alt boyutlarının karantinayla birlikte yeşil alana çıkmamanın hissettirdiği duruma göre ortalama, standart sapma değerleri ve anova sonuçları yer almaktadır. Katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya ölçeğinin karantinayla birlikte yeşil alana çıkmamanın hissettirdiği duruma göre ortalama, standart sapma değerleri ve anova sonuçları yer almaktadır.

**Tablo 57.** Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantinayla Birlikte Yeşil Alana Çıkmamak Hissi Vakitın Kiminle Geçirildiğine Göre ANOVA Sonuçları

Gruplar	N	Ort	ss	Var.K.	KT	sd	KO	F	p	$\eta^2$
<b>Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</b>										
Yok	40	13,35	6,20	<b>G.Arası</b>	1570,910	6	261,818	6,122	,000*	,034
Can Sıkıntısı	217	16,77	6,63	<b>G.İçi</b>	44392,190	1038	42,767			
Öfke	161	18,82	6,87	<b>Toplam</b>	45963,100	1044				
Üzüntü	566	16,11	6,47							
Huzur	21	13,86	6,32							
Korku	8	16,50	4,90							
Mutluluk	32	15,13	6,33							
<b>Psikolojik Sağlamlılık Ölçeği</b>										
Yok	40	84,80	11,82	<b>G.Arası</b>	4266,820	6	711,137	5,820	,000*	,033
Can Sıkıntısı	217	85,05	12,46	<b>G.İçi</b>	126826,179	1038	122,183			
Öfke	161	85,89	10,08	<b>Toplam</b>	131092,999	1044				
Üzüntü	566	89,18	10,46							
Huzur	21	84,67	16,41							
Korku	8	94,63	7,05							
Mutluluk	32	89,19	11,53							
<b>Bireysel Kaynaklar</b>										
Yok	40	21,48	2,85	<b>G.Arası</b>	148,775	6	24,796	3,051	,006*	,017
Can Sıkıntısı	217	20,97	3,00	<b>G.İçi</b>	8436,033	1038	8,127			
Öfke	161	21,62	2,89	<b>Toplam</b>	8584,808	1044				
Üzüntü	566	21,72	2,75							
Huzur	21	20,19	4,15							
Korku	8	23,13	1,64							
Mutluluk	32	21,66	2,61							
<b>Ailesel Kaynaklar</b>										
Yok	40	20,98	3,74	<b>G.Arası</b>	355,278	6	59,213	4,345	,000*	,024
Can Sıkıntısı	217	20,34	4,15	<b>G.İçi</b>	14146,661	1038	13,629			
Öfke	161	20,33	3,91	<b>Toplam</b>	14501,939	1044				
Üzüntü	566	21,49	3,35							
Huzur	21	20,29	5,20							
Korku	8	23,00	1,77							
Mutluluk	32	20,47	4,20							
<b>Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar</b>										
Yok	40	17,48	5,53	<b>G.Arası</b>	674,393	6	112,399	5,582	,000*	,031
Can Sıkıntısı	217	19,23	4,93	<b>G.İçi</b>	20900,857	1038	20,136			
Öfke	161	19,39	4,33	<b>Toplam</b>	21575,250	1044				
Üzüntü	566	20,52	4,28							
Huzur	21	19,62	5,30							
Korku	8	21,75	3,33							
Mutluluk	32	21,28	3,97							
<b>İlişkisel Kaynaklar</b>										
Yok	40	24,88	3,86	<b>G.Arası</b>	237,513	6	39,586	2,742	,012*	,016
Can Sıkıntısı	217	24,51	4,22	<b>G.İçi</b>	14984,531	1038	14,436			
Öfke	161	24,56	3,53	<b>Toplam</b>	15222,044	1044				
Üzüntü	566	25,45	3,66							
Huzur	21	24,57	5,55							
Korku	8	26,75	2,92							
Mutluluk	32	25,78	3,26							

\*p<0,05

Tablo 57’de katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık düzeyinin karantinayla birlikte yeşil alana çıkamamanın hissettirdiği duruma göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(6,1038)}=6,122$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre farklılaşmanın nedeni öfke olarak görülmektedir. Katılımcıların karantinayla birlikte yeşil alana çıkamamanın hissettirdiği durumun karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık düzeylerine olan etkisinin %3 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 =0,034$ ).

Katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyinin karantinayla birlikte yeşil alana çıkamamanın hissettirdiği duruma göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(6,1038)}=5,820$ ;  $p<0,05$ ). Farklılaşmanın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD çoklu karşılaştırma testine bakılmıştır. Buna göre farklılaşmanın üzüntüden kaynaklandığı görülmektedir. Katılımcıların karantinayla birlikte yeşil alana çıkamamanın hissettirdiği durumun psikolojik sağlamlık düzeylerine olan etkisinin %3 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 =0,033$ ). Psikolojik sağlamlık düzeyinin alt boyutu olan bireysel kaynaklar karantinayla birlikte yeşil alana çıkamamanın hissettirdiği duruma göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(6,1038)}=3,051$ ;  $p<0,05$ ). Buna göre farklılaşmanın can sıkıntısından kaynaklandığı görülmektedir. Katılımcıların karantinayla birlikte yeşil alana çıkamamanın hissettirdiği durumun psikolojik sağlamlık alt boyutu olan bireysel kaynaklar düzeylerine olan etkisinin %2 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 =0,017$ ). Alt boyutlardan ailesel kaynakların kaynaklar karantinayla birlikte yeşil alana çıkamamanın hissettirdiği duruma göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(6,1038)}=4,345$ ;  $p<0,05$ ). Buna göre farklılaşmanın üzüntüden kaynaklandığı görülmektedir. Katılımcıların karantinayla birlikte yeşil alana çıkamamanın hissettirdiği durumun psikolojik sağlamlık alt boyutu olan ailesel kaynaklar düzeylerine olan etkisinin %2 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 =0,024$ ). Alt boyutlardan kültürel ve bağlamsal kaynaklar karantinayla birlikte yeşil alana çıkamamanın hissettirdiği duruma göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(6,1038)}=5,582$ ;  $p<0,05$ ). Buna göre farklılaşmanın üzüntüden kaynaklandığı görülmektedir. Katılımcıların karantinayla birlikte yeşil alana çıkamamanın hissettirdiği durumun psikolojik sağlamlık alt boyutu olan kültürel ve bağlamsal kaynaklar düzeylerine olan etkisinin %3 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 =0,031$ ). Alt boyutlardan ilişkisel kaynakların da karantinayla birlikte yeşil alana çıkamamanın hissettirdiği duruma göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. ( $F_{(6,1038)}=2,742$ ;  $p<0,05$ ). Buna göre farklılaşmanın can sıkıntısından kaynaklandığı görülmektedir. Katılımcıların karantinayla birlikte yeşil alana çıkamamanın

hissettiği durumun psikolojik sağlık alt boyutu olan ilişkisel kaynaklar düzeylerine olan etkisinin %2 olduğu görülmektedir ( $\eta^2 = 0,016$ ).

Tablo 58’de örnekleme yer alan katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılık durumunun cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere Pearson Ki-Kare testi yapılmıştır.

**Tablo 58.** Katılımcıların Karantina Öncesi Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Cinsiyet Arasındaki İlişki

Cinsiyet		Bağımlılık		TOPLAM
		Riskli	Risk Yok	
Kadın	Frekans	263	536	799
	Yüzde (%)	75,1	77,2	76,5
Erkek	Frekans	87	158	245
	Yüzde (%)	24,9	22,8	23,5
<b>TOPLAM</b>		350	694	1044
$\chi^2 = 0,566$			s.d = 1	, p =0.452

Tablo 58’de örnekleme yer alan katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılık risk durumunun cinsiyete göre farklılaşmadığı görülmektedir ( $\chi^2 = 0,566$ ;  $p > 0,05$ ).

Örnekleme yer alan katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılık durumunun yaşa göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere Pearson Ki-Kare testi yapılmıştır.

**Tablo 59.** Katılımcıların Karantina Öncesi Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Yaş Arasındaki İlişki

Yaş		Bağımlılık		TOPLAM
		Riskli	Risk yok	
18-27	Frekans	182	256	438
	Yüzde (%)	52,0	36,9	42,0
28-37	Frekans	92	231	323
	Yüzde (%)	26,3	33,3	30,9
38-47	Frekans	48	127	175
	Yüzde (%)	13,7	18,3	16,8
48 ve üstü	Frekans	28	80	108
	Yüzde (%)	8,0	11,5	10,3
<b>TOPLAM</b>		350	694	1044
$\chi^2 = 22,067$			s.d = 3	, p =0,000

Tablo 59’da örnekleme yer alan katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılık risk durumunun yaşa göre anlamlı olarak farklılaştığı görülmektedir ( $\chi^2 = 22,067$ ;  $p < 0,05$ ). Buna göre karantina öncesi sosyal medya bağımlılığında riskli grupta yer alanların %52’sinin 18-27 yaş aralığında olanların, %26’sını 28-37 yaş aralığı, %14’ünü 38-47 yaş aralığının oluşturduğu görülmektedir.

Örnekleme yer alan katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılık durumunun yaşadığı ile göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere Pearson Ki-Kare testi yapılmıştır.

**Tablo 60.** Katılımcıların Karantina Öncesi Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Yaşadığı İl Arasındaki İlişki

Yaşadığı İl		Bağımlılık		TOPLAM
		Riskli	Risk yok	
Ankara	Frekans	179	357	536
	Yüzde (%)	51,1	51,4	51,3
Antalya	Frekans	21	69	90
	Yüzde (%)	6,0	9,9	8,6
Bursa	Frekans	14	22	36
	Yüzde (%)	4,0	3,2	3,4
Gaziantep	Frekans	49	81	130
	Yüzde (%)	14,0	11,7	12,5
İstanbul	Frekans	69	125	194
	Yüzde (%)	19,7	18,0	18,6
Kayseri	Frekans	9	17	26
	Yüzde (%)	2,6	2,4	2,5
Kocaeli	Frekans	9	23	32
	Yüzde (%)	2,6	3,3	3,1
<b>TOPLAM</b>		350	694	1044
$\chi^2 = 6,472$			s.d = 6	, p =0,372

Tablo 60'ta örnekleme yer alan alan katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılık risk durumunun yaşadığı ile göre anlamlı olarak farklılaşmadığı görülmektedir ( $p>0,05$ ).

Örnekleme yer alan katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılık durumunun medeni durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere Pearson Ki-Kare testi yapılmıştır.

**Tablo 61.** Katılımcıların Karantina Öncesi Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Medeni Durum Arasındaki İlişki

Medeni Durum		Bağımlılık		TOPLAM
		Riskli	Risk yok	
Evli	Frekans	139	367	506
	Yüzde (%)	39,7	52,9	48,5
Bekar	Frekans	197	298	495
	Yüzde (%)	56,3	42,9	47,4
Boşanmış	Frekans	14	29	43
		4,0	4,2	4,1
<b>TOPLAM</b>		350	294	1044
$\chi^2 = 17,082$			s.d = 2	, p =0,000

Tablo 61'de örnekleme yer alan katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılık risk durumunun medeni duruma göre anlamlı olarak farklılaştığı görülmektedir ( $\chi^2 = 17,082$ ;  $p<0,05$ ). Buna göre karantina öncesi sosyal medya bağımlılığında riskli grupta yer alanların %56'sının bekar, %40'nın evli olduğu görülmektedir.

Örnekleme yer alan katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılık durumunun çalışma durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere Pearson Ki-Kare testi yapılmıştır.

**Tablo 62.** Katılımcıların Karantina Öncesi Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Çalışma Durum Arasındaki İlişki

Çalışma Durumu	Bağımlılık		TOPLAM	
	Riskli	Risk yok		
Çalışıyor	Frekans	184	413	597
	Yüzde (%)	52,6	59,5	57,2
Çalışmıyor	Frekans	166	281	447
	Yüzde (%)	47,4	40,5	42,8
<b>TOPLAM</b>		350	694	1044
$\chi^2 = 4,575$			s.d = 1	, p =0,032

Tablo 62’de örnekleme yer alan katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılık risk durumunun çalışma duruma göre anlamlı olarak farklılaştığı görülmektedir ( $\chi^2 = 4,575$ ;  $p < 0,05$ ). Buna göre karantina öncesi sosyal medya bağımlılığında riskli grupta yer alanların %53’ünün çalıştığı, %47’sinin çalışmadığı olduğu görülmektedir.

Örnekleme yer alan katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılık durumunun mesleğine göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere Pearson Ki-Kare testi yapılmıştır.

**Tablo 63.** Katılımcıların Karantina Öncesi Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Meslek Arasındaki İlişki

Meslek	Bağımlılık		TOPLAM	
	Riskli	Risk yok		
Öğrenci	Frekans	93	110	203
	Yüzde (%)	26,6	15,9	19,4
Memur	Frekans	38	140	178
	Yüzde (%)	21,3	78,7	17,0
Sağlık çalışanı	Frekans	26	47	73
	Yüzde (%)	7,4	6,8	7,0
Ev hanımı	Frekans	36	65	101
	Yüzde (%)	10,3	9,4	9,7
Diğer	Frekans	157	332	489
	Yüzde (%)	44,9	47,8	46,8
<b>TOPLAM</b>		350	694	1044
$\chi^2 = 26,385$			s.d = 4	, p =0,000

Tablo 63’te örnekleme yer alan katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılık risk durumunun mesleğine göre anlamlı olarak farklılaştığı görülmektedir ( $\chi^2 = 26,385$ ;  $p < 0,05$ ). Buna göre karantina öncesi sosyal medya bağımlılığında riskli grupta yer alanların %27’sinin öğrenci, %21’inin memur, %7’sinin sağlık çalışanı, %10’unun ev hanımı olduğu görülmektedir.

Örnekleme yer alan katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılık durumunun yaşadığı yere göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere Pearson Ki-Kare testi yapılmıştır.

**Tablo 64.** Katılımcıların Karantina Öncesi Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Yaşadığı Yer Arasındaki İlişki

Yaşadığı Yer	Bağımlılık		TOPLAM	
	Riskli	Risk yok		
İl	Frekans	272	549	821
	Yüzde (%)	77,7	79,1	78,6
İlçe	Frekans	72	133	205
	Yüzde (%)	20,6	19,2	19,6
Köy/kasaba	Frekans	6	12	18
		1,7	1,7	1,7
<b>TOPLAM</b>		350	694	1044
$\chi^2 = 0,292$			s.d = 2	, p =0,864

Tablo 64'te örnekleme yer alan alan katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılık risk durumunun yaşadığı yere göre anlamlı olarak farklılaşmadığı görülmektedir ( $p>0,05$ ).

Örnekleme yer alan katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılık durumunun sosyoekonomik duruma göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere Pearson Ki-Kare testi yapılmıştır.

**Tablo 65.** Katılımcıların Karantina Öncesi Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Sosyoekonomik Durum Arasındaki İlişki

Sosyoekonomik Durum	Bağımlılık		TOPLAM	
	Riskli	Risk yok		
Düşük	Frekans	25	45	70
	Yüzde (%)	7,1	6,5	6,7
Orta	Frekans	296	573	869
	Yüzde (%)	84,6	82,6	83,2
Yüksek	Frekans	29	76	105
		8,3	11,0	10,1
<b>TOPLAM</b>		350	694	1044
$\chi^2 = 1,906$			s.d = 2	, p =0,385

Tablo 65'te örnekleme yer alan alan katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılık risk durumunun sosyoekonomik duruma göre anlamlı olarak farklılaşmadığı görülmektedir ( $p>0,05$ ).

Örnekleme yer alan katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılık durumunun yaşadığı eve göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere Pearson Ki-Kare testi yapılmıştır.

**Tablo 66.** Katılımcıların Karantina Öncesi Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Yaşadığı Ev Arasındaki İlişki

Yaşadığı Ev	Bağımlılık		TOPLAM	
	Riskli	Risk yok		
Apartman	Frekans	315	641	956
	Yüzde (%)	90,0	92,4	91,6
Müstakil	Frekans	35	53	88
	Yüzde (%)	10,0	7,6	8,4
<b>TOPLAM</b>		350	694	1044
$\chi^2 = 1,683$			s.d = 1	, p =0.194

Tablo 66’da örnekleme yer alan alan katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılık risk durumunun yaşadığı eve göre anlamlı olarak farklılaşmadığı görülmektedir ( $p > 0,05$ ).

Örnekleme yer alan katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılık durumunun yaşadığı kişilere göre farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek üzere Pearson Ki-Kare testi yapılmıştır.

**Tablo 67.** Katılımcıların Karantina Öncesi Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Yaşadığı Kişi Arasındaki İlişki

Yaşadığı Kişi	Bağımlılık		TOPLAM	
	Riskli	Risk yok		
Aile	Frekans	305	638	943
	Yüzde (%)	87,1	91,9	90,3
Arkadaş	Frekans	13	16	29
	Yüzde (%)	3,7	2,3	2,8
Yalnız	Frekans	32	40	72
		9,1	5,8	6,9
<b>TOPLAM</b>		350	694	1044
$\chi^2 = 6,105$			s.d = 2	, p =0,047

Tablo 67’de örnekleme yer alan katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılık risk durumunun yaşadığı kişilere anlamlı olarak farklılaştığı görülmektedir ( $\chi^2 = 6,105$ ;  $p < 0,05$ ). Buna göre karantina öncesi sosyal medya bağımlılığında riskli grupta yer alanların %87’sinin ailesi ile %9’unun yalnız yaşadığı görülmektedir.

Örnekleme yer alan katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılık durumunun yaşadığı karantina öncesi dışarıda (iş ve okul hariç) vakit geçirme durumuna göre farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek üzere Pearson Ki-Kare testi yapılmıştır.

**Tablo 68.** Katılımcıların Karantina Öncesi Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Karantina Öncesi Dışarıda Vakit Geçirme Arasındaki İlişki

Karantina Öncesi Geçirme	Dışarıda Vakit	Bağımlılık		TOPLAM
		Riskli	Risk yok	
Evet	Frekans	337	657	994
	Yüzde (%)	96,3	94,7	95,2
Hayır	Frekans	13	37	50
	Yüzde (%)	3,7	5,3	4,8
<b>TOPLAM</b>		350	694	1044
$\chi^2 = 1,334$			s.d = 1	, p =0.248

Tablo 68’de örnekleme yer alan alan katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılık risk durumunun karantina öncesi dışarıda (iş ve okul hariç) vakit geçirme durumuna göre anlamlı olarak farklılaşmadığı görülmektedir ( $p>0,05$ ).

Örnekleme yer alan katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılık durumunun yaşadığı evde çiçek büyütme durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere Pearson Ki-Kare testi yapılmıştır.

**Tablo 69.** Katılımcıların Karantina Öncesi Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Evde Çiçek Büyütme Arasındaki İlişki

Evde Çiçek Büyütme		Bağımlılık		TOPLAM
		Riskli	Risk yok	
Evet	Frekans	282	533	815
	Yüzde (%)	80,6	76,8	78,1
Hayır	Frekans	68	161	229
	Yüzde (%)	19,4	23,2	21,9
<b>TOPLAM</b>		350	694	1044
$\chi^2 = 1,931$		s.d = 1		, p = 0,165

Tablo 69’da örnekleme yer alan alan katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılık risk durumunun evde çiçek büyütme durumuna göre anlamlı olarak farklılaşmadığı görülmektedir ( $p>0,05$ ).

Örnekleme yer alan katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılık durumunun evin penceresinden yeşil alan görme durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere Pearson Ki-Kare testi yapılmıştır.

**Tablo 70.** Katılımcıların Karantina Öncesi Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Evin Penceresinden Yeşil Alan Görme Arasındaki İlişki

Evin Penceresinden Yeşil Alan Görme		Bağımlılık		TOPLAM
		Riskli	Risk yok	
Az	Frekans	119	222	341
	Yüzde (%)	34,0	32,0	32,7
Çok	Frekans	73	145	218
	Yüzde (%)	20,9	20,9	20,9
Hiç	Frekans	55	113	168
	Yüzde (%)	15,7	16,3	16,1
Orta	Frekans	103	214	317
	Yüzde (%)	29,4	30,8	30,4
<b>TOPLAM</b>		350	694	1044
$\chi^2 = 0,487$		s.d = 3		, p = 0,922

Tablo 70’te örnekleme yer alan alan katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılık risk durumunun evin penceresinden yeşil alan görme durumuna göre anlamlı olarak farklılaşmadığı görülmektedir ( $p>0,05$ ).

Örnekleme yer alan katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılık durumunun yaşadığı evde bahçe olma durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere Pearson Ki-Kare testi yapılmıştır.

**Tablo 71.** Katılımcıların Karantina Öncesi Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Evde Bahçe Olması Arasındaki İlişki

Evde Bahçe Olması	Bağımlılık		TOPLAM
	Riskli	Risk yok	
Evet	Frekans	197	420
	Yüzde (%)	56,3	60,5
Hayır	Frekans	153	274
	Yüzde (%)	43,7	39,5
<b>TOPLAM</b>		350	694
$\chi^2 = 1,725$		s.d = 1	, p =0.189

Tablo 71’de örnekleme yer alan alan katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılık risk durumunun yaşadığı evde bahçe olması durumuna göre anlamlı olarak farklılaşmadığı görülmektedir ( $p > 0,05$ ).

Örnekleme yer alan katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılık durumunun yaşadığı evin yakınında yeşil alan olma durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere Pearson Ki-Kare testi yapılmıştır.

**Tablo 72.** Katılımcıların Karantina Öncesi Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Yaşadığı Eve Yakın Yeşil Alan Olması Arasındaki İlişki

Eve Yakın Yeşil Alan	Bağımlılık		TOPLAM
	Riskli	Risk yok	
Evet	Frekans	261	556
	Yüzde (%)	74,6	80,1
Hayır	Frekans	89	138
	Yüzde (%)	25,4	19,9
<b>TOPLAM</b>		350	694
$\chi^2 = 4,202$		s.d = 1	, p =0.040

Tablo 72’de örnekleme yer alan katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılık risk durumunun yaşadığı eve yakın yeşil alan olma durumuna göre anlamlı olarak farklılaştığı görülmektedir ( $\chi^2 = 4,202$ ;  $p < 0,05$ ). Buna göre karantina öncesi sosyal medya bağımlılığında riskli grupta yer alanların %75’inin evine yakın yeşil alana sahip olduğu görülmektedir.

Örnekleme yer alan katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılık durumunun yaşadığı mahallede yakınında yeşil alan olma durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere Pearson Ki-Kare testi yapılmıştır.

**Tablo 73.** Katılımcıların Karantina Öncesi Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Yaşadığı Mahallede Yakın Yeşil Alan Olması Arasındaki İlişki

Eve Yakın Yeşil Alan	Bağımlılık		TOPLAM	
	Riskli	Risk yok		
Evet	Frekans	273	566	839
	Yüzde (%)	78,0	81,6	80,4
Hayır	Frekans	77	128	205
	Yüzde (%)	22,0	18,4	19,6
<b>TOPLAM</b>		350	694	1044
$\chi^2 = 1,865$		s.d = 1		, p = 0.172

Tablo 73'te örnekleme yer alan alan katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılık risk durumunun yaşadığı mahallede yakınında yeşil alan olması durumuna göre anlamlı olarak farklılaşmadığı görülmektedir ( $p > 0,05$ ).

Örnekleme yer alan katılımcıların psikolojik sağlamlık ölçeği ve alt boyutlarının karantina öncesi sosyal medya bağımlılık risk durumuna göre farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek üzere bağımsız grup t testi yapılmıştır. Katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağlılığı ölçeğinin karantina öncesi sosyal medya bağımlılık risk durumuna göre farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek üzere bağımsız grup t testi yapılmıştır.

**Tablo 74.** Katılımcıların Psikolojik Sağlamlık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantina Öncesi Sosyal Medya Bağımlılık Risk Durumuna Göre Bağımsız t Testi Sonuçları

Değişken	Gruplar	N	Ort	ss	t testi			
					t	Sd	p	d
<b>Karantina Öncesi Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</b>	Riskli	350	20,49	4,98	20,268	1042	,000*	,85
	Risk yok	694	14,12	4,69				
<b>Psikolojik Sağlamlılık Ölçeği</b>	Riskli	350	86,02	11,03	-3,228	1042	,001*	,21
	Risk yok	694	88,39	11,22				
<b>Bireysel Kaynaklar</b>	Riskli	350	20,99	2,97	-4,256	1042	,000*	,28
	Risk yok	694	21,79	2,78				
<b>Ailesel Kaynaklar</b>	Riskli	350	20,58	3,79	-2,645	1042	,008*	,17
	Risk yok	694	21,22	3,68				
<b>Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar</b>	Riskli	350	20,11	4,37	0,702	1042	,483	
	Risk yok	694	19,90	4,64				
<b>İlişkisel Kaynaklar</b>	Riskli	350	24,34	3,96	-4,566	1042	,000*	,30
	Risk yok	694	25,48	3,69				

\* $p < 0,05$

Tablo 74 karantina öncesinde sosyal medya bağlılığının risk durumuna göre katılımcıların sosyal medya bağımlılık düzeyleri ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin ve alt boyutlarının aritmetik ortalamaları ve standart sapmaları yer almaktadır. Tabloya göre karantina öncesinde sosyal medya bağımlılık düzeyi karantina öncesinde sosyal medya bağlılığının risk durumuna göre anlamlı olarak farklılık göstermektedir. Buna göre riskli grupta yer alan katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılık düzeyi ( $ort=20,49$ ),

riskli olmayan gruba (ort=14,12) göre anlamlı bir şekilde yüksek olduğu görülmüştür ( $t=20,268$ ;  $p<0,05$ ). Katılımcıların karantina öncesinde sosyal medya bağlılığının risk durumunun karantina öncesinde sosyal medya bağımlılık düzeyinin ortalamalarına ait etki büyüklüğünün yüksek düzeyde olduğu görülmektedir ( $d=0,85$ ).

Tabloya göre katılımcıların psikolojik sağlık düzeyleri karantina öncesinde sosyal medya bağlılığının risk durumuna göre anlamlı olarak farklılık göstermektedir. Buna göre riskli grupta yer alan katılımcıların karantina öncesi psikolojik sağlık düzeyi (ort=86,02), riskli olmayan gruba (ort=88,39) göre anlamlı bir şekilde düşük olduğu görülmüştür ( $t=-3,228$ ;  $p<0,05$ ). Katılımcıların karantina öncesinde sosyal medya bağlılığının risk durumunun psikolojik sağlık düzeyinin ortalamalarına ait etki büyüklüğünün düşük düzeyde olduğu görülmektedir ( $d=0,21$ ). Tabloya göre psikolojik sağlık düzeyinin alt boyutlarından bireysel kaynaklar karantina öncesinde sosyal medya bağlılığının risk durumuna göre farklılık göstermekte olduğu görülmektedir. Buna göre riskli grupta yer alan katılımcıların karantina öncesi bireysel kaynaklar düzeyi (ort=20,99) riskli olmayan gruba (ort=21,79) göre anlamlı bir şekilde düşük olduğu görülmüştür ( $t=-4,256$ ;  $p<0,05$ ). Katılımcıların karantina öncesinde sosyal medya bağlılığının risk durumunun psikolojik sağlık alt boyutlarından bireysel kaynaklar düzeyinin ortalamalarına ait etki büyüklüğünün düşük düzeyde olduğu görülmektedir ( $d=0,28$ ). Tabloya göre psikolojik sağlık düzeyinin alt boyutlarından ailesel kaynaklar karantina öncesinde sosyal medya bağlılığının risk durumuna göre farklılık göstermekte olduğu görülmektedir. Buna göre riskli grupta yer alan katılımcıların karantina öncesi ailesel kaynaklar düzeyi (ort=20,58) riskli olmayan gruba (ort=21,22) göre anlamlı bir şekilde düşük olduğu görülmüştür ( $t=-2,645$ ;  $p<0,05$ ). Katılımcıların karantina öncesinde sosyal medya bağlılığının risk durumunun psikolojik sağlık alt boyutlarından ailesel kaynaklar düzeyinin ortalamalarına ait etki büyüklüğünün düşük düzeyde olduğu görülmektedir ( $d=0,17$ ). Tabloya göre psikolojik sağlık düzeyinin alt boyutlarından ilişkisel kaynaklar karantina öncesinde sosyal medya bağlılığının risk durumuna göre farklılık göstermekte olduğu görülmektedir. Buna göre riskli grupta yer alan katılımcıların karantina öncesi ilişkisel kaynaklar düzeyi (ort=24,34) riskli olmayan gruba (ort=25,48) göre anlamlı bir şekilde düşük olduğu görülmüştür ( $t=-4,566$ ;  $p<0,05$ ). Katılımcıların karantina öncesinde sosyal medya bağlılığının risk durumunun psikolojik sağlık alt boyutlarından bireysel kaynaklar düzeyinin ortalamalarına ait etki büyüklüğünün orta düzeyde olduğu görülmektedir ( $d=0,30$ ). Tabloya göre psikolojik sağlık düzeyinin alt boyutlarından kültürel ve bağlamsal

kaynaklar düzeyleri karantina öncesinde sosyal medya bağlılığının risk durumuna göre anlamlı olarak farklılık göstermemektedir.( $p>0,05$ )

Tablo 75'te örnekleme yer alan katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık durumunun cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere Pearson Ki-Kare testi yapılmıştır.

**Tablo 75.** Katılımcıların Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Cinsiyet Arasındaki İlişki

Cinsiyet		Bağımlılık		TOPLAM
		Riskli	Risk Yok	
Kadın	Frekans	318	481	799
	Yüzde (%)	77,9	75,6	76,5
Erkek	Frekans	90	155	245
	Yüzde (%)	22,1	24,4	23,5
<b>TOPLAM</b>		350	694	1044
$\chi^2 = 0,740$			s.d = 1	, p =0.390

Tablo 75'te örnekleme yer alan katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık risk durumunun cinsiyete göre farklılaşmadığı görülmektedir ( $\chi^2 = 0,740$ ;  $p>0,05$ ).

Örnekleme yer alan katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık durumunun yaşa göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere Pearson Ki-Kare testi yapılmıştır.

**Tablo 76.** Katılımcıların Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Yaş Arasındaki İlişki

Yaş		Bağımlılık		TOPLAM
		Riskli	Risk Yok	
18-27	Frekans	226	212	438
	Yüzde (%)	55,4	33,3	42,0
28-37	Frekans	108	215	323
	Yüzde (%)	26,5	33,8	30,9
38-47	Frekans	50	125	175
	Yüzde (%)	12,3	19,7	16,8
48 ve üstü	Frekans	24	84	108
	Yüzde (%)	5,9	13,2	10,3
<b>TOPLAM</b>		408	636	1044
$\chi^2 = 54,160$			s.d = 3	, p =0,000

Tablo 76'da örnekleme yer alan katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık risk durumunun yaşa göre anlamlı olarak farklılaştığı görülmektedir ( $\chi^2 = 54,160$ ;  $p<0,05$ ). Buna göre karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılığında riskli grupta yer alanların %55'inin 18-27 yaş aralığında olanların, %26'sını 28-37 yaş aralığı, %12'sinin 38-47 yaş aralığının oluşturduğu görülmektedir.

Örnekleme de yer alan katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık durumunun yaşadığı ile göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere Pearson Ki-Kare testi yapılmıştır.

**Tablo 77.** Katılımcıların Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Yaşadığı İl Arasındaki İlişki

Yaşadığı İl		Bağımlılık		Bağımlılık
		Riskli	Risk yok	
Ankara	Frekans	205	331	536
	Yüzde (%)	50,2	52,0	51,3
Antalya	Frekans	19	71	90
	Yüzde (%)	4,7	11,2	8,6
Bursa	Frekans	14	22	36
	Yüzde (%)	3,4	3,5	3,4
Gaziantep	Frekans	70	60	130
	Yüzde (%)	17,2	9,4	12,5
İstanbul	Frekans	81	113	194
	Yüzde (%)	19,9	17,8	18,6
Kayseri	Frekans	8	18	26
	Yüzde (%)	2,0	2,8	2,5
Kocaeli	Frekans	11	21	32
	Yüzde (%)	2,7	3,3	3,1
<b>TOPLAM</b>		408	636	1044
$\chi^2 = 25,903$		s.d = 6		, p =0,000

Tablo 77’de örnekleme de yer alan katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık risk durumunun yaşadığı ile göre anlamlı olarak farklılaştığı görülmektedir ( $\chi^2 = 25,903$ ;  $p < 0,05$ ). Buna göre karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılığında riskli grupta yer alanların %50’sinin Ankara da, %5’inin Antalya da, %17’sinin Gaziantep te, %20’sinin İstanbul da yaşadığı görülmektedir.

Örnekleme de yer alan katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık durumunun medeni durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere Pearson Ki-Kare testi yapılmıştır.

**Tablo 78.** Katılımcıların Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Medeni Durum Arasındaki İlişki

Medeni Durum		Bağımlılık		TOPLAM
		Riskli	Risk yok	
Evli	Frekans	155	351	506
	Yüzde (%)	38,0	55,2	48,5
Bekar	Frekans	236	259	495
	Yüzde (%)	57,8	40,7	47,4
Boşanmış	Frekans	17	26	43
	Yüzde (%)	4,2	4,1	4,1
<b>TOPLAM</b>		408	636	1044
$\chi^2 = 30,537$		s.d = 2		, p =0,000

Tablo 78’de örnekleme de yer alan katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık risk durumunun medeni duruma göre anlamlı olarak farklılaştığı görülmektedir ( $\chi^2$

= 30,537;  $p < 0,05$ ). Buna göre karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılığında riskli grupta yer alanların %58'inin bekar, %438'inin evli olduğu görülmektedir.

Örnekleme yer alan katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık durumunun çalışma durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere Pearson Ki-Kare testi yapılmıştır.

**Tablo 79.** Katılımcıların Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Çalışma Durum Arasındaki İlişki

Çalışma Durumu	Bağımlılık		TOPLAM
	Riskli	Risk yok	
Çalışıyor	Frekans	214	383
	Yüzde (%)	52,5	60,2
Çalışmıyor	Frekans	194	447
	Yüzde (%)	47,5	39,8
<b>TOPLAM</b>		408	636
$\chi^2 = 6,127$		s.d = 1	, p = 0.013

Tablo 79'da örnekleme yer alan katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık risk durumunun çalışma duruma göre anlamlı olarak farklılaştığı görülmektedir ( $\chi^2 = 6,127$ ;  $p < 0,05$ ). Buna göre karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılığında riskli grupta yer alanların %53'ünün çalıştığı, %47'sinin çalışmadığı olduğu görülmektedir.

Örnekleme yer alan katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık durumunun mesleğine göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere Pearson Ki-Kare testi yapılmıştır.

**Tablo 80.** Katılımcıların Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Meslek Arasındaki İlişki

Meslek	Bağımlılık		TOPLAM
	Riskli	Risk yok	
Öğrenci	Frekans	116	87
	Yüzde (%)	28,4	13,7
Memur	Frekans	56	122
	Yüzde (%)	13,7	19,2
Sağlık çalışanı	Frekans	29	44
	Yüzde (%)	7,1	6,9
Ev hanımı	Frekans	46	55
	Yüzde (%)	11,3	8,6
Diğer	Frekans	161	328
	Yüzde (%)	39,5	51,6
<b>TOPLAM</b>		408	636
$\chi^2 = 41,729$		s.d = 4	, p = 0,000

Tablo 80'de örnekleme yer alan katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık risk durumunun mesleğine göre anlamlı olarak farklılaştığı görülmektedir ( $\chi^2 =$

41,729;  $p < 0,05$ ). Buna göre karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılığında riskli grupta yer alanların %28'inin öğrenci, %14'ünün memur, %7'sinin sağlık çalışanı, %11'inin ev hanımı olduğu görülmektedir.

Örnekleme yer alan katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık durumunun yaşadığı yere göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere Pearson Ki-Kare testi yapılmıştır.

**Tablo 81.** Katılımcıların Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Yaşadığı Yer Arasındaki İlişki

Yaşadığı Yer		Bağımlılık		TOPLAM
		Riskli	Risk yok	
İl	Frekans	318	503	821
	Yüzde (%)	77,9	79,1	78,6
İlçe	Frekans	82	123	205
	Yüzde (%)	20,1	19,3	19,6
Köy/kasaba	Frekans	8	10	18
		2,0	1,6	1,7
<b>TOPLAM</b>		408	636	1044
$\chi^2 = 0,332$			s.d = 2	, p = 0,847

Tablo 81'de örnekleme yer alan alan katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık risk durumunun yaşadığı yere göre anlamlı olarak farklılaşmadığı görülmektedir ( $p > 0,05$ ).

Örnekleme yer alan katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık durumunun sosyoekonomik duruma göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere Pearson Ki-Kare testi yapılmıştır.

**Tablo 82.** Katılımcıların Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Sosyoekonomik Durum Arasındaki İlişki

Sosyoekonomik Durum		Bağımlılık		TOPLAM
		Riskli	Risk yok	
Düşük	Frekans	25	45	70
	Yüzde (%)	6,1	7,1	6,7
Orta	Frekans	354	515	869
	Yüzde (%)	86,8	81,0	83,2
Yüksek	Frekans	29	76	105
		7,1	11,9	10,1
<b>TOPLAM</b>		408	636	1044
$\chi^2 = 7,128$			s.d = 2	, p = 0,028

Tablo 82'de örnekleme yer alan alan katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık risk durumunun sosyoekonomik duruma göre farklılaştığı görülmektedir ( $\chi^2 =$

7,128;  $p < 0,05$ ). Buna göre karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılığında riskli grupta yer alanların %87'sinin orta gelir düzeyinde olduğu görülmektedir.

Örnekleme yer alan katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık durumunun yaşadığı eve göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere Pearson Ki-Kare testi yapılmıştır.

**Tablo 83.** Katılımcıların Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Yaşadığı Ev Arasındaki İlişki

Yaşadığı Ev		Bağımlılık		TOPLAM
		Riskli	Risk yok	
Apartman	Frekans	367	589	956
	Yüzde (%)	90,0	92,6	91,6
Müstakil	Frekans	41	47	88
	Yüzde (%)	10,0	7,4	8,4
<b>TOPLAM</b>		408	636	1044
$\chi^2 = 2,277$			s.d = 1	, p = 0,131

Tablo 83'te örnekleme yer alan alan katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık risk durumunun yaşadığı eve göre anlamlı olarak farklılaşmadığı görülmektedir ( $p > 0,05$ ).

Örnekleme yer alan katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık durumunun yaşadığı kişilere göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere Pearson Ki-Kare testi yapılmıştır.

**Tablo 84.** Katılımcıların Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Yaşadığı Kişi Arasındaki İlişki

Yaşadığı Kişi		Bağımlılık		TOPLAM
		Riskli	Risk yok	
Aile	Frekans	363	580	943
	Yüzde (%)	89,0	91,2	90,3
Arkadaş	Frekans	14	15	29
	Yüzde (%)	3,4	2,4	2,8
Yalnız	Frekans	31	41	72
		7,6	6,4	6,9
<b>TOPLAM</b>		408	636	1044
$\chi^2 = 1,644$			s.d = 2	, p = 0,440

Tablo 84'te örnekleme yer alan katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık risk durumunun yaşadığı kişilere anlamlı olarak farklılaşmadığı görülmektedir ( $p > 0,05$ ).

Örnekleme yer alan katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık durumunun yaşadığı karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) vakit geçirme durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere Pearson Ki-Kare testi yapılmıştır.

**Tablo 85.** Katılımcıların Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Karantina Öncesi Dışarıda Vakit Geçirme Arasındaki İlişki

Karantinayla Birlikte Dışarıda Vakit Geçirme		Bağımlılık		TOPLAM
		Riskli	Risk yok	
Evet	Frekans	83	145	228
	Yüzde (%)	20,3	22,8	21,8
Hayır	Frekans	325	491	816
	Yüzde (%)	79,7	77,2	78,2
<b>TOPLAM</b>		408	636	1044
$\chi^2 = 0,878$			s.d = 1	, p = 0.349

Tablo 85'te örnekleme yer alan alan katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık risk durumunun karantinayla birlikte dışarıda (iş ve okul hariç) vakit geçirme durumuna göre anlamlı olarak farklılaşmadığı görülmektedir ( $p > 0,05$ ).

Örnekleme yer alan katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık durumunun yaşadığı evde çiçek büyütme durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere Pearson Ki-Kare testi yapılmıştır.

**Tablo 86.** Katılımcıların Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Evde Çiçek Büyütme Arasındaki İlişki

Evde Çiçek Büyütme		Bağımlılık		TOPLAM
		Riskli	Risk yok	
Evet	Frekans	305	510	815
	Yüzde (%)	74,8	80,2	78,1
Hayır	Frekans	103	126	229
	Yüzde (%)	25,2	19,8	21,9
<b>TOPLAM</b>		408	636	1044
$\chi^2 = 4,286$			s.d = 1	, p = 0.038

Tablo 86'da örnekleme yer alan alan katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık risk durumunun evde çiçek büyütme durumuna göre farklılaştığı görülmektedir ( $\chi^2 = 4,286$ ;  $p < 0,05$ ). Buna göre karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılığında riskli grupta yer alanların %75'inin evinde çiçek yetiştirdiği görülmektedir.

Örnekleme yer alan katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık durumunun evin penceresinden yeşil alan görme durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere Pearson Ki-Kare testi yapılmıştır.

**Tablo 87.** Katılımcıların Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Evin Penceresinden Yeşil Alan Görme Arasındaki İlişki

Evin Penceresinden Yeşil Alan Görme	Bağımlılık		TOPLAM	
	Riskli	Risk yok		
Az	Frekans	144	197	341
	Yüzde (%)	35,3	31,0	32,7
Çok	Frekans	83	135	218
	Yüzde (%)	20,3	21,2	20,9
Hiç	Frekans	74	94	168
	Yüzde (%)	18,1	14,8	16,1
Orta	Frekans	107	210	317
	Yüzde (%)	26,2	33,0	30,4
<b>TOPLAM</b>		408	636	1044
$\chi^2 = 7,031$			s.d = 3	, p =0,071

Tablo 87’de örnekleme yer alan alan katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık risk durumunun evin penceresinden yeşil alan görme durumuna göre anlamlı olarak farklılaşmadığı görülmektedir ( $p > 0,05$ ).

Örnekleme yer alan katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık durumunun yaşadığı evde bahçe olma durumuna göre farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek üzere Pearson Ki-Kare testi yapılmıştır.

**Tablo 88.** Katılımcıların Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Evde Bahçe Olması Arasındaki İlişki

Evde Bahçe Olması	Bağımlılık		TOPLAM	
	Riskli	Risk yok		
Evet	Frekans	215	402	617
	Yüzde (%)	52,7	63,2	59,1
Hayır	Frekans	193	234	427
	Yüzde (%)	47,3	36,8	40,9
<b>TOPLAM</b>		408	636	1044
$\chi^2 = 11,361$			s.d = 1	, p =0,001

Tablo 88’de örnekleme yer alan alan katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık risk durumunun yaşadığı evde bahçe olması durumuna göre farklılaştığı görülmektedir ( $\chi^2 = 11,361$ ;  $p < 0,05$ ). Buna göre karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılığında riskli grupta yer alanların %53’ünün evinin bahçesi olduğu görülmektedir.

Örnekleme yer alan katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık durumunun yaşadığı evin yakınında yeşil alan olma durumuna göre farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek üzere Pearson Ki-Kare testi yapılmıştır.

**Tablo 89.** Katılımcıların Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Yaşadığı Eve Yakın Yeşil Alan Olması Arasındaki İlişki

Eve Yakın Yeşil Alan	Bağımlılık		TOPLAM	
	Riskli	Risk yok		
Evet	Frekans	300	517	817
	Yüzde (%)	73,5	81,3	78,3
Hayır	Frekans	108	119	227
	Yüzde (%)	26,5	18,7	21,7
<b>TOPLAM</b>		408	636	1044
$\chi^2 = 8,796$			s.d = 1	, p =0.003

Tablo 89’da örnekleme yer alan katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık risk durumunun yaşadığı eve yakın yeşil alan olma durumuna göre anlamlı olarak farklılaştığı görülmektedir ( $\chi^2 = 8,796$ ;  $p < 0,05$ ). Buna göre karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılığında riskli grupta yer alanların %73’ünün evine yakın yeşil alana sahip olduğu görülmektedir.

Örnekleme yer alan katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık durumunun yaşadığı mahallede yakınında yeşil alan olma durumuna göre farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek üzere Pearson Ki-Kare testi yapılmıştır.

**Tablo 90.** Katılımcıların Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Yaşadığı Mahallede Yakın Yeşil Alan Olması Arasındaki İlişki

Eve Yakın Yeşil Alan	Bağımlılık		TOPLAM	
	Riskli	Risk yok		
Evet	Frekans	314	525	839
	Yüzde (%)	77,0	82,5	80,4
Hayır	Frekans	94	111	205
	Yüzde (%)	23,0	17,5	19,6
<b>TOPLAM</b>		408	636	1044
$\chi^2 = 4,915$			s.d = 1	, p =0.027

Tablo 90’da örnekleme yer alan alan katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık risk durumunun yaşadığı mahallede yakınında yeşil alan olması durumuna göre anlamlı olarak farklılaştığı görülmektedir ( $\chi^2 = 4,915$ ;  $p < 0,05$ ). Buna göre karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılığında riskli grupta yer alanların %77’sinin mahallede yakın yeşil alana sahip olduğu görülmektedir.

Örnekleme yer alan katılımcıların psikolojik sağlamlık ölçeği ve alt boyutlarının karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık risk durumuna göre farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek üzere bağımsız grup t testi yapılmıştır. Katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılığı ölçeğinin karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık risk durumuna göre farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek üzere bağımsız grup t testi yapılmıştır.

**Tablo 91.** Katılımcıların Psikolojik Sağlamlık Düzeylerinin ve Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Risk Durumuna Göre Bağımsız t Testi Sonuçları

Değişken	Gruplar	N	Ort	ss	t testi			
					t	Sd	p	d
<i>Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği</i>	<i>Riskli</i>	408	21,54	5,37	25,015	1042	,000*	,81
	<i>Risk yok</i>	636	13,23	5,15				
<i>Psikolojik Sağlamlılık Ölçeği</i>	<i>Riskli</i>	408	85,81	11,42	-4,146	1042	,000*	,26
	<i>Risk yok</i>	636	88,74	10,93				
<i>Bireysel Kaynaklar</i>	<i>Riskli</i>	408	21,03	3,03	-4,462	1042	,000*	,28
	<i>Risk yok</i>	636	21,84	2,72				
<i>Ailesel Kaynaklar</i>	<i>Riskli</i>	408	20,46	3,91	-3,842	1042	,000*	,24
	<i>Risk yok</i>	636	21,36	3,57				
<i>Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar</i>	<i>Riskli</i>	408	19,89	4,57	-0,483	1042	,629	
	<i>Risk yok</i>	636	20,03	4,53				
<i>İlişkisel Kaynaklar</i>	<i>Riskli</i>	408	21,44	3,98	-4,492	1042	,000*	,95
	<i>Risk yok</i>	636	25,52	3,65				

\*p<0,05

Tablo 91 karantinayla birlikte sosyal medya bağlılığının risk durumuna göre katılımcıların sosyal medya bağımlılık düzeyleri ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin ve alt boyutlarının aritmetik ortalamaları ve standart sapmaları yer almaktadır. Tabloya göre karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık düzeyi karantinayla birlikte sosyal medya bağlılığının risk durumuna göre anlamlı olarak farklılık göstermektedir. Buna göre riskli grupta yer alan katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık düzeyi (ort=21,54), riskli olmayan gruba (ort=13,23) göre anlamlı bir şekilde yüksek olduğu görülmüştür (t=25,015; p<0,05). Katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya bağlılığının risk durumunun karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık düzeyinin ortalamalarına ait etki büyüklüğünün yüksek düzeyde olduğu görülmektedir (d=0,81).

Tabloya göre katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyleri karantinayla birlikte sosyal medya bağlılığının risk durumuna göre anlamlı olarak farklılık göstermektedir. Buna göre riskli grupta yer alan katılımcıların karantinayla birlikte psikolojik sağlamlık düzeyi (ort=85,81), riskli olmayan gruba (ort=88,74) göre anlamlı bir şekilde düşük olduğu görülmüştür (t=-4,146; p<0,05). Katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya bağlılığının risk durumunun psikolojik sağlamlık düzeyinin ortalamalarına ait etki büyüklüğünün orta düzeyde olduğu görülmektedir (d=0,26). Tabloya göre psikolojik sağlamlık düzeyinin alt boyutlarından bireysel kaynaklar karantinayla birlikte sosyal medya bağlılığının risk durumuna göre farklılık göstermekte olduğu görülmektedir. Buna göre riskli grupta yer alan katılımcıların karantinayla birlikte bireysel kaynaklar düzeyi (ort=21,03) riskli olmayan gruba (ort=21,84) göre anlamlı bir şekilde düşük olduğu görülmüştür (t=-4,462; p<0,05). Katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya

bağlılığının risk durumunun psikolojik sağlamlık alt boyutlarından bireysel kaynaklar düzeyinin ortalamalarına ait etki büyüklüğünün orta düzeyde olduğu görülmektedir ( $d=0,28$ ). Tabloya göre psikolojik sağlamlık düzeyinin alt boyutlarından ailesel kaynaklar karantinayla birlikte sosyal medya bağlılığının risk durumuna göre farklılık göstermekte olduğu görülmektedir. Buna göre riskli grupta yer alan katılımcıların karantinayla birlikte ailesel kaynaklar düzeyi ( $ort=20,46$ ) riskli olmayan gruba ( $ort=21,36$ ) göre anlamlı bir şekilde düşük olduğu görülmüştür ( $t=-3,842$ ;  $p<0,05$ ). Katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya bağlılığının risk durumunun psikolojik sağlamlık alt boyutlarından ailesel kaynaklar düzeyinin ortalamalarına ait etki büyüklüğünün düşük düzeyde olduğu görülmektedir ( $d=0,24$ ). Tabloya göre psikolojik sağlamlık düzeyinin alt boyutlarından ilişkisel kaynaklar karantinayla birlikte sosyal medya bağlılığının risk durumuna göre farklılık göstermekte olduğu görülmektedir. Buna göre riskli grupta yer alan katılımcıların karantinayla birlikte ilişkisel kaynaklar düzeyi ( $ort=21,44$ ) riskli olmayan gruba ( $ort=25,52$ ) göre anlamlı bir şekilde düşük olduğu görülmüştür ( $t=-4,492$ ;  $p<0,05$ ). Katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya bağlılığının risk durumunun psikolojik sağlamlık alt boyutlarından ilişkisel kaynaklar düzeyinin ortalamalarına ait etki büyüklüğünün yüksek düzeyde olduğu görülmektedir ( $d=0,95$ ). Tabloya göre psikolojik sağlamlık düzeyinin alt boyutlarından kültürel ve bağlamsal kaynaklar düzeyleri karantinayla birlikte sosyal medya bağlılığının risk durumuna göre anlamlı olarak farklılık göstermemektedir ( $p>0,05$ ).

Örnekleme de yer alan katılımcıların karantina öncesi sosyal medya bağımlılık risk durumunun karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık risk durumuna göre farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek üzere Pearson Ki-Kare testi yapılmıştır.

**Tablo 92.** Katılımcıların Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi ile Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılık Seviyesi Arasındaki İlişki

Karantina Öncesi Bağımlılık	Karantinayla Birlikte Bağımlılık		TOPLAM	
	Riskli	Risk yok		
Riskli	Frekans	294	56	350
	Yüzde (%)	72,1	8,8	33,5
Risk yok	Frekans	114	580	694
	Yüzde (%)	27,9	91,2	66,5
<b>TOPLAM</b>		408	636	1044
$\chi^2 = 446,235$			s.d = 1	, p =0.000

Tablo 92’de örnekleme de yer alan alan katılımcıların karantina önces sosyal medya bağımlılık risk durumunun karantina sonrası sosyal medya bağımlılık risk durumuna göre anlamlı olarak farklılaştığı görülmektedir ( $p<0,05$ ). Buna göre karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılığında riskli grupta yer alanların %72’sinin karantina öncesi sosyal medya bağımlılık riskli grubunda yer aldığı görülmektedir.

Tablo 93'te psikolojik sağlamlık ve alt boyutlarının, sosyal medya bağımlılığı düzeyi arasındaki korelasyon analizi sonuçları sunulmuştur.

**Tablo 93.** Psikolojik Sağlamlık, Psikolojik Sağlamlık Alt Boyutları ve Sosyal Medya Bağımlılıkları Arasındaki Korelasyon Analizi

		KÖSMB	KSMB	PS	BK	AK	KBK
KSMB	r	,755					
	p	,000*					
PS	r	-,082	-,114				
	p	,000*	,000*				
BK	r	-,075	-,068	,683			
	p	,016*	,027*	,000*			
AK	r	-,059	-,088	,758	,388		
	p	,056	,005*	,000*	,000*		
KBK	r	-,035	-,088	,712	,249	,329	
	p	,261	,005*	,000*	,000*	,000*	
İK	r	-,087	-,094	,835	,579	,565	,389
	p	,005*	,002*	,000*	,000*	,000*	,000*

\* $p < 0,05$ ; KÖSMB: Karantinadan Önce Sosyal Medya Bağımlılıkları, KSMB: Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılıkları PS: Psikolojik Sağlamlık, BK: Bireysel Kaynaklar, AK: Ailesel Kaynaklar, KBK: Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar, İK: İlişkisel Kaynaklar

Tablo 93 incelendiğinde örnekleme yer alan katılımcıların sosyal medya bağımlılığı ile psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Korelasyon testi sonucunda karantinadan önce sosyal medya bağımlılığı ile karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılığı arasında yüksek düzeyde pozitif yönlü ( $r = ,755$ ;  $p < 0,05$ ) bir ilişki olduğu görülmektedir. Karantinadan önce sosyal medya bağımlılığı ile psikolojik sağlamlık arasında düşük düzeyde negatif yönlü ( $r = -,082$ ;  $p < 0,05$ ) bir ilişki olduğu görülmektedir. Karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılığı ile psikolojik sağlamlık arasında düşük düzeyde negatif yönlü ( $r = -,114$ ;  $p < 0,05$ ) bir ilişki olduğu görülmektedir. Buna göre negatif yönlü ilişki sosyal medya bağımlılığı yüksek olan bireylerin psikolojik sağlamlık durumları düşük olduğu şeklinde ifade edilebilir.

Psikolojik dayanıklılık alt boyutları ile yapılan korelasyon testi sonuçlarına bakıldığında; karantinadan önce sosyal medya bağımlılığı ile bireysel kaynaklar ( $r = -,075$ ;  $p < 0,05$ ), ilişkisel kaynaklar ( $r = -,087$ ;  $p < 0,05$ ) arasında düşük düzeyde negatif yönlü bir ilişki olduğu görülmektedir. Karantinadan önce sosyal medya bağımlılığı ile ailesel kaynaklar ( $r = -,059$ ;  $p > 0,05$ ), kültürel ve bağlamsal kaynaklar ( $r = -,035$ ;  $p > 0,05$ ) arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir. Karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılığı ile bireysel kaynaklar ( $r = -,068$ ;  $p < 0,05$ ), ailesel kaynaklar ( $r = -,088$ ;  $p < 0,05$ ), kültürel ve bağlamsal kaynaklar ( $r = -,088$ ;  $p < 0,05$ ) ve ilişkisel kaynaklar ( $r = -,094$ ;  $p < 0,05$ ) arasında düşük düzeyde negatif yönlü bir ilişki olduğu görülmektedir.

Örnekleme yer alan katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyinin karantina öncesi sosyal medya bağımlılığına etkisini incelemek için basit regresyon analizi yapılmıştır.

**Tablo 94.** Katılımcıların Psikolojik Sağlamlık Düzeyinin Karantina Öncesi Sosyal Medya Bağımlılığı Üzerine Etkisine İlişkin Basit Regresyon Analizi Sonuçları

<i>Değişken</i>	$\beta$	Std. Hata	Beta	t	p	R	R <sup>2</sup>
<i>Sabit</i>	19,905	1,375		14,474	,000		
<i>Psikolojik Dayanıklılık</i>	-,042	,016	-,082	-2,672	,008	,082	,007

$F_{(1,1043)}=7,142$ ;  $p=0,008$

*Bağımlı Değişken; Sosyal Medya Bağımlılığı*

Tablo 94 incelendiğinde katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyinin karantina öncesi sosyal medya bağımlılığı üzerine etkisini göstermektedir. Psikolojik sağlamlık düzeyi sosyal medya bağımlılığı anlamlı bir tahmin edicisidir ( $F_{(1,1043)}=7,142$ ;  $p=0,008$ ). Karantina öncesi sosyal medya bağımlılığı %1'i psikolojik sağlamlık ile açıklanmaktadır ( $R^2=0,007$ ). Karantina öncesi sosyal medya bağımlılığı ile psikolojik dayanıklılık düzeyi arasında oluşturulan model istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur. ( $t=14,474$ ;  $p<0,05$ ;  $t=-2,672$ ;  $p<0,05$ ). Modele göre psikolojik sağlamlık değeri 1 birim arttığında sosyal medya bağımlılığı -0,042 değişmektedir. Sonuç olarak katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyi karantina öncesi sosyal medya bağımlılığı anlamlı düzeyde yordamaktadır.

Örnekleme yer alan katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyinin karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılığına etkisini incelemek için basit regresyon analizi yapılmıştır.

**Tablo 95.** Katılımcıların Psikolojik Sağlamlık Düzeyinin Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılığı Üzerine Etkisine İlişkin Basit Regresyon Analizi Sonuçları

<i>Değişken</i>	$\beta$	Std. Hata	Beta	t	p	R	R <sup>2</sup>
<i>Sabit</i>	22,411	1,609		13,932	,000		
<i>Psikolojik Dayanıklılık</i>	-,068	,018	-,114	-3,712	,000	,114	,013

$F_{(1,1043)}=13,779$ ;  $p=0,000$

*Bağımlı Değişken; Sosyal Medya Bağımlılığı*

Tablo 95 incelendiğinde katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyinin karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılığı üzerine etkisini göstermektedir. Psikolojik sağlamlık düzeyi sosyal medya bağımlılığı anlamlı bir tahmin edicisidir ( $F_{(1,1043)}=13,779$ ;  $p=0,000$ ). Sosyal medya bağımlılığı %1'i psikolojik sağlamlık ile açıklanmaktadır ( $R^2=0,013$ ). Karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılığı ile psikolojik dayanıklılık düzeyi arasında oluşturulan model istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur. ( $t=13,932$ ;  $p<0,05$ ;  $t=-3,712$ ;

p<0,05). Modele göre psikolojik sağlamlık değeri 1 birim arttığında karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılığı -0,068 değişmektedir. Sonuç olarak katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyi karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılığı anlamlı düzeyde yordamaktadır.

**Tablo 96.** Katılımcıların Psikolojik Sağlamlık Düzeyinin ve Evin Yakında Yeşil Alan Bulunmasının Karantinayla Birlikte Sosyal Medya Bağımlılığı Üzerine Etkisine İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

<i>Değişken</i>	$\beta$	Std. Hata	Beta	t	p	R	R <sup>2</sup>
<i>Sabit</i>	23,357	1,663		14,043	,000		
<i>Psikolojik Dayanıklılık</i>	-,069	,018	-,116	-3,783	,000	,132	,018
<i>Eve Yakın Yeşil Alan</i>	-1,076	,493	-,067	-2,181	,029		

$F_{(2,1042)}=9,293$ ;  $p=0,000$

*Bağımlı Değişken: Sosyal Medya Bağımlılığı*

Tablo 96 incelendiğinde katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyinin ve evin yakınında yeşil alan olma durumunun karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılığı üzerine etkisini göstermektedir. Psikolojik sağlamlık düzeyi ve evin yakınında yeşil alan olma durumu sosyal medya bağımlılığı anlamlı bir tahmin edicisidir ( $F_{(2,1042)}=9,293$ ;  $p=0,000$ ). Sosyal medya bağımlılığı %2'i psikolojik sağlamlık ve evin yakınında yeşil alan olması ile açıklanmaktadır ( $R^2=0,018$ ). Karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılığı ile psikolojik dayanıklılık düzeyi ve evin yakınında yeşil alan olma durumu arasında oluşturulan model istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur. ( $t=14,073$ ;  $p<0,05$ ;  $t=-3,783$ ;  $p<0,05$ ;  $t=-2,181$ ;  $p<0,05$ ). Modele göre psikolojik sağlamlık değeri 1 birim arttığında karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılığı -0,069 değişmekte ve evin yakınında yeşil alan olması durumunda ise sosyal medya bağımlılığı -1,076 değişmektedir. Sonuç olarak katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyi ile birlikte evin yakınında yeşil alan olması karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılığı anlamlı düzeyde yordamaktadır.

## BEŞİNCİ BÖLÜM

### SONUÇ VE ÖNERİLER

#### 5.1. Tartışma

Araştırma sonucunda araştırmaya katılan katılımcıların sosyal medya bağımlılık düzeyleri ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki ortaya çıkmıştır. Yapılan korelasyon testi sonucunda karantinadan önce sosyal medya bağımlılığı ile psikolojik sağlık arasında düşük düzeyde negatif yönlü; karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılığı ile psikolojik sağlık arasında düşük düzeyde negatif yönlü bir ilişki olduğu görülmektedir. Buna göre negatif yönlü ilişki; sosyal medya bağımlılığı yüksek olan bireylerin psikolojik sağlık durumları düşük olduğu şeklinde ifade edilebilir. Araştırma sonucunda elde edilen bulgulara göre psikolojik sağlık düzeyi karantina öncesi ve karantina sonrası sosyal medya bağımlılığının anlamlı bir tahmin edicisidir. Sonuç olarak katılımcıların psikolojik sağlık düzeyi karantina öncesi ve karantina sonrası sosyal medya bağımlılığını anlamlı düzeyde yordamaktadır. Literatürdeki araştırmalar incelendiğinde; Hou ve vd. (2017) tarafından yapılan çalışmada, araştırma bulgularımızı destekler nitelikte, psikolojik dayanıklılık ile sorunlu sosyal medya kullanımı arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki tespit edilmiş; Boonlue, Briggs ve Sillence (2016) tarafından yapılan çalışmada, fazla sosyal medya kullanımı olan katılımcıların psikolojik dayanıklılıklarının daha düşük olduğu kaydedilmiş; Bilgin ve Taş'ın (2018) gerçekleştirildiği çalışmada ise psikolojik dayanıklılık ile sosyal medya bağımlılığı arasında negatif bir ilişki saptanmıştır. Ünlü (2018) tarafından yapılan çalışmada da araştırmanın sonuçlarını destekler şekilde, psikolojik dayanıklılık ile sosyal medya bağımlılığı arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Soysal (2016) tarafından yapılan ve katılımcıların Facebook bağımlılığı ile psikolojik dayanıklılık seviyelerindeki ilişkiyi araştıran çalışmada ise; iki değişken arasında negatif ve anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Araştırma sonuçları ve literatürde yapılan benzer çalışmalar birlikte değerlendirildiğinde, gittikçe önemli bir gündem ve çalışma konusu haline gelen sosyal medya bağımlılığı ile baş etmede psikolojik dayanıklılık faktörünün önemi ortaya çıkmaktadır.

Araştırma bulgularına göre karantina öncesinde katılımcıların %73'ünün olumsuz sonuçlarına rağmen sosyal medya kullanmaya devam ettikleri ve %33'ünün sosyal medya bağımlılığı ile ilgili riskli grupta olduğu görülmektedir. Karantinayla birlikte elde edilen

verilere baktığımızda ise; katılımcıların %60'ının karantinayla birlikte diğer faaliyetlere kıyasla sosyal medya kullanımı önceliğinde artış olduğunu ve katılımcıların %72'sinin olumsuz sonuçlarına rağmen sosyal medya kullanmaya devam ettikleri görülmüştür. Karantinayla birlikte ise katılımcıların %39'unun sosyal medya bağımlılık ile ilgili riskli grupta yer aldığı tespit edilmiştir. COVID-19 pandemisinin tüm dünyada etkisini göstermesiyle birlikte girilen karantina süreçlerinde bireylerin sosyal medya kullanımının artacağı öngörülen bir gerçek olarak karşımıza çıkmaktaydı. Bu süreçteki güncel verileri takip eden Digital 2020 Temmuz Global Statshot raporuna göre “ilk kez” dünya nüfusunun “yarısından fazlasının” sosyal medya kullanıcısı olduğu ve bu rakamın eden 3.96 milyar insana tekabül ettiği ortaya çıkmıştır (Kemp, 2020). Prof. Wilhelm Hofmann ve ekibi tarafından yapılan araştırmada, sosyal medya ağlarına erişilebilirliğin alkol ve sigara gibi diğer bağımlılık yapıcı maddelere göre daha kolay ve maliyetinin daha ucuz olması gibi sebeplerden ötürü, sosyal medya bağımlılığının daha riskli olabileceği sonuçları (Goessl, 2012) ile araştırma sonuçlarımız ve dünya sosyal medya kullanım oranları göz önünde bulundurulduğunda; pandemi ile birlikte sosyal medya bağımlılığı riski ciddi bir problem olarak ortaya çıkmaktadır.

Araştırma bulgularına göre karantina öncesi sosyal medya bağımlılık düzeyi cinsiyet düzeyine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Ümmet, Batal, Kaya ve Alkan (2019) tarafından yapılan ve farklı yaş grubundaki bireylerin sosyal medya bağımlılıklarının incelendiği çalışmadaki sonuçlar, araştırmamızın bu bölümündeki sonuçlarla uyumlu olarak, katılımcıların sosyal medya bağımlılıklarının cinsiyete göre değişmediğini göstermektedir. Aynı şekilde Baz (2018) ve Çiftçi (2018) tarafından yapılan araştırmalar da çalışmamızla uyumluluk göstermektedir. Fakat araştırmamızda karantina ile birlikte kadınların sosyal medya bağımlılık düzeyi erkeklere göre anlamlı bir şekilde daha yüksek bulunmuştur. Bu da karantina ile birlikte kadınların sosyal medya kullanımlarının arttığı şeklinde yorumlanabilir. Araştırmanın bu verisi, böyle bir süreçte kadınların sosyal medya bağımlılık riski açısından daha hassas bir grupta olabileceğinden ötürü; Pandeminin psikolojik etkileri ve sosyal medya bağımlılığı ile baş etmede izlenecek stratejiler ve alınacak önlemler noktasında, göz önünde bulundurulması gereken bir gerçeği ifade etmektedir.

Araştırma bulgularına göre kadınların psikolojik sağlamlık düzeyi erkeklere oranla anlamlı bir şekilde daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca psikolojik sağlamlık düzeyinin ailesel kaynaklar ve ilişkisel kaynaklar alt boyut ortalamaları da kadınların erkeklere göre daha

yüksek bulunmuştur. Alanyazındaki psikolojik dayanıklılıkla ilgili çalışmalara baktığımızda, cinsiyet faktörünün psikolojik sağlamlıkla ilişkili olduğu ve risk altındaki çocuklardan kızların psikolojik sağlamlık düzeylerinin daha yüksek olduğu (Kumpfer, 1999); erkeklerin ise ebeveyn psikopatolojisi ve yoksulluk gibi risk faktörlerine karşı daha hassas olduğu (Luthar, 1999), aile parçalanması ve toplumsal etkilere karşı davranışsal olarak daha olumsuz tepki (Bolger, Patterson, Thompson ve Kupersmidt, 1995) ve düşük akademik başarı gösterme (Ripple ve Luthar, 2000) bakımından yüksek risk taşıdığı görülmektedir.

Araştırma bulgularına göre karantina öncesi ve karantina sürecinde sosyal medya bağımlılık düzeyinin yaşa göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı; 18-27 yaş aralığının en yüksek puanı aldığı ve yaş ilerledikçe sosyal medya bağımlılık puanının düştüğü görülmüştür. Literatüre bakıldığında Ümmet vd. (2019) tarafından yapılan çalışmada, araştırma sonuçlarımızla benzer şekilde, 18-25 yaş arasındaki genç yetişkinlerin sosyal medya bağımlılığı düzeylerinin anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Alanyazındaki diğer araştırmalar incelendiğinde ergenlik ve devamında gelen genç yetişkinlik döneminin bağımlılıkla ilgili sorunlar yaşama konusunda daha riskli olduğunu gösteren çalışmada da mevcuttur (Lemmens ve Valkenburg, 2009). Bu bakımından yaş ile ilgili riskli durumları ve teknolojiyi kullanma konusunda geniş olanaklara sahip oldukları gerçeği göz önüne alındığında; özellikle genç yetişkinlerin, içinde buldukları zengin imkanların bağımlılık konusunda barındırdığı riskler ve sosyal medyayı doğru kullanma becerileri hakkında daha çok bilgilendirilme ve bilinçlendirme ihtiyaçlarının olduğu gözükmektedir.

Araştırma bulgularına göre katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyinin yaşa göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı; yaş büyüdükçe ortalama puanın arttığı ve yaşı büyük olan katılımcıların daha yüksek psikolojik sağlamlık seviyesine sahip olduğu ortaya çıkmıştır.

Araştırma bulgularına göre karantina öncesi ve sonrası sosyal medya bağımlılık düzeylerinin medeni duruma göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı; evli olanların en düşük, bekar olanların ise en yüksek sosyal medya bağımlılık puanına sahip olduğu bulunmuştur. Literatüre bakıldığında Ümmet vd. (2019) tarafından yapılan çalışmada, araştırma sonuçlarımızı destekleyecek nitelikte, bekar olan katılımcıların sosyal medya bağımlılığı toplam puanlarının evli olanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek çıktığı görülmüştür. Bu veriler ışığında bekar olmaya kıyasla aile kurumunun sosyal medya bağımlılığı konusunda koruyucu bir faktör olabileceği ve hangi özellikleri bakımından bu sonucun ortaya çıktığına dair daha çok araştırma yapma gerekliliği gözükmektedir.

Araştırma bulgularına göre psikolojik sağlık düzeyinin medeni duruma göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı; en yüksek puan ortalamasının evli olanlarda olduğu görülmüştür.

Araştırma bulgularına bakıldığında yeşil alanın insan psikolojisine sağladığı önemli katkıları destekleyecek şekilde, evinde çiçek büyüten katılımcıların psikolojik sağlık düzeyi, evinde çiçek büyütmeyenlere göre anlamlı bir şekilde daha yüksek bulunmuştur. Benzer şekilde katılımcıların psikolojik sağlık düzeylerinin evlerinin penceresinden yeşil alan görünme seviyesine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı; evlerinin penceresinden en az yeşil alan gören katılımcıların en düşük psikolojik sağlık puanına sahip olduğu görülmektedir. COVID-19 pandemisiyle birlikte evlerimizden çıkamadığımız, uzun süreli karantina dönemleri yaşadığımız bu süreçte; yeşil alan görüyor olmanın, imkanı olmayanlar için ise evde çiçek büyütüyor olmanın, zorlu yaşam olaylarıyla baş etmemizi kolaylaştıran psikolojik sağlık üzerindeki etkilerinin oldukça önemli olduğu araştırmamızca gösterilmiştir. Moore ve Arch (1981) tarafından yapılan çalışmada, hapisanedeki avluların yeşil alana bakma durumlarına göre sağlık hizmetlerine başvurma oranlarının düştüğünü gösteren sonuçlar; Ulrich (1984) tarafından ameliyat geçiren hastaların pencerelerinden yeşil alan görüyor olmanın taburcu sürelerini kısalttığına dair veriler, farklı bir zorlu süreç olan karantina döneminde, yeşil alanın insan psikolojisine sağladığı yararları ortaya çıkaran araştırmamızla uyumlu sonuçlara işaret etmektedir. Literatürdeki diğer çalışmalar incelendiğinde ülkemizde de bu konuda farklı çalışmaların yapılması ihtiyacını gözler önüne serecek şekilde, yeşil alanın faydalarına dair önemli sonuçlar elde edildiği görülmüştür. Hartig, Mang, M ve Evans (1991) tarafından yapılan çalışma yeşil alanda geçirilen vaktin zihin yorgunluğuna olumlu tesiri olduğunu; Grahn ve Stigsdotter (2003) tarafından yapılan çalışmada kentsel yeşil ve açık alana ziyaretlerin artışının, strese bağlı rahatsızlıkların bildirimini azalttığı; Barton, Hine ve Pretty (2009) tarafından yapılan çalışma yeşil alana yapılan ziyaretlerin benlik saygısı, zindelik ve genel ruh halinde iyileşme ile öfke, depresyon, gerginlik ve kafa karışıklığı duygularında önemli miktarda azaltma sağladığını ortaya koymaktadır. Yeşil alanın yaşamın diğer alanlarında sağladığı faydaları kanıtlayacak şekilde, Leather vd. (1998) tarafından yapılan çalışma iş yerlerinde yeşil alan görüyor olmanın, iş stresinin işten çıkma niyeti üzerindeki olumsuz tesirini azaltmada tampon görevi gördüğü ve genel refah düzeyine katkısı olduğunu; Takano, Nakamura ve Watanabe (2002) tarafından yapılan çalışma yürünebilir yeşil alanların olduğu yerlerde yaşamının kentsel yaşlı vatandaşları yaşam süresini olumlu etkilediğini göstermiştir. Yeşil alanın sağladığı katkı

sadece yetişkinler üzerinde değil bilhassa geleceğimiz çocuklar için oldukça önemli bir şekilde karşımıza çıkmaktadır. Louv (2010) tarafından, “Doğadaki Son Çocuk” adlı kitabında “Doğa Eksikliği Sendromu” (Nature Deficit Disorder-NDD) olarak bahsettiği zorlu durumları destekler nitelikte, Edelman Berland isimli bağımsız bir araştırma şirketine yaptırılan “Global Çocuk ve Oyun Araştırması” sonuçlarına göre çocukların çoğunun (%56) dışarıda bir mahkum kadar daha az vakit geçirdiği görülmüştür. Engemann vd. (2019) tarafından yapılan çalışma ise çocukluk döneminden itibaren yeşil alana maruz kalıyor olmanın ruh sağlığı üzerindeki etkilerini çarpıcı olarak ifade etmektedir. 900.000 ‘den fazla kişi ile gerçekleştirilen araştırma sonucuna göre; en düşük yeşil alana sahip yerleşim yerlerinde büyüyen çocukların psikiyatrik bir bozukluk geliştirme riskinin, yoğun düzeyde yeşil alana sahip yerleşimlerde yaşamış olanlara göre %55 oranında daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. 2020 yılında Bijmens vd. tarafından çocuklar üzerinde yapılan bir çalışma ise; yeşil alanda büyüyen çocukların zeka düzeyinin daha yüksek bulunduğunu, daha az anormal davranış gösterdiğini ve mahallelerindeki %3 oranında yeşil alan artışının IQ seviyelerinde %2,6 oranında bir artış sağladığını paylaşmaktadır.

Araştırma bulgularının çarpıcı bir diğer sonucu ise sosyal medya bağımlılığı üzerindedir. Çalışmamız sonuçlarına göre katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık düzeyi, evlerinin yakınında yeşil alan olmasına göre anlamlı olarak farklılık göstermektedir. Evlerinin yakınında yeşil alan olan katılımcıların karantina sonrası sosyal medya bağımlılık düzeyi, evlerinin yakınında yeşil alan olmayanlara göre anlamlı bir şekilde daha düşük bulunmuştur. Ayrıca katılımcıların psikolojik sağlamlılık düzeyinin ve evin yakınında yeşil alan olma durumunun karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılığı üzerine etkisinin olduğu çalışmamız neticesinde ortaya çıkan en önemli bulgulardandır. Psikolojik sağlamlılık düzeyi ve evin yakınında yeşil alan olma durumu sosyal medya bağımlılığı anlamlı bir tahmin edicisi olduğu bulunmuştur. Sonuç olarak katılımcıların psikolojik sağlamlılık düzeyi ile birlikte evin yakınında yeşil alan olması karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılığı anlamlı düzeyde yordamaktadır.

Araştırma sonuçlarımız ve çalışmamızda bahsi geçen literatür incelemeleri neticesinde yeşil alanın çocukluktan yetişkinliğe hatta yaşlı nüfusa kadar her yaşta insanın; psikolojik sağlamlık düzeyleri, sosyal medya bağımlılık düzeyleri, benlik saygısı, zindelik hali, iş yaşamının streslerini azaltma ve yaşam ömrü gibi etkenler üzerinde önemli katkıları

bulunmaktadır. Bu yönlerden çalışmamızın literatürdeki bir boşluğu doldurarak, alana önemli katkılarının olacağını umuyoruz.

## 5.2. Sonuç

Araştırmamız sonucunda araştırmaya katılan katılımcıların sosyal medya bağımlılık düzeyleri ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki ortaya çıkmıştır. Katılımcıların psikolojik sağlık düzeyi karantina öncesi ve karantina sonrası sosyal medya bağımlılığını anlamlı düzeyde yordamaktadır.

Araştırma bulgularına göre karantina öncesinde katılımcıların %73'ünün olumsuz sonuçlarına rağmen sosyal medya kullanmaya devam ettikleri ve %33'ünün sosyal medya bağımlılığı ile ilgili riskli grupta olduğu görülmektedir. Karantinayla birlikte elde edilen verilere baktığımızda ise; katılımcıların %60'ının karantinayla birlikte diğer faaliyetlere kıyasla sosyal medya kullanımı önceliğinde artış olduğunu ve katılımcıların %72'sinin olumsuz sonuçlarına rağmen sosyal medya kullanmaya devam ettikleri görülmüştür. Karantinayla birlikte ise katılımcıların %39'unun sosyal medya bağımlılık ile ilgili riskli grupta yer aldığı tespit edilmiştir.

Araştırma bulgularına göre karantina öncesi sosyal medya bağımlılık düzeyi cinsiyet düzeyine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Fakat araştırmamızda karantina ile birlikte kadınların sosyal medya bağımlılık düzeyi erkeklere göre anlamlı bir şekilde daha yüksek bulunmuştur.

Araştırma bulgularına göre kadınların psikolojik sağlık düzeyi erkeklere oranla anlamlı bir şekilde daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca psikolojik sağlık düzeyinin ailesel kaynaklar ve ilişkisel kaynaklar alt boyut ortalamaları da kadınların erkeklere göre daha yüksek bulunmuştur.

Araştırma bulgularına göre karantina öncesi ve karantina sürecinde sosyal medya bağımlılık düzeyinin yaşa göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı; 18-27 yaş aralığının en yüksek puanı aldığı ve yaş ilerledikçe sosyal medya bağımlılık puanının düştüğü görülmüştür.

Araştırma bulgularına göre katılımcıların psikolojik sağlık düzeyinin yaşa göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı; yaş büyüdükçe ortalama puanın arttığı ve yaşı büyük olan katılımcıların daha yüksek psikolojik sağlık seviyesine sahip olduğu ortaya çıkmıştır.

Araştırma bulgularına göre karantina öncesi ve sonrası sosyal medya bağımlılık düzeylerinin medeni duruma göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı; evli olanların en düşük, bekar olanların ise en yüksek sosyal medya bağımlılık puanına sahip olduğu bulunmuştur.

Araştırma bulgularına göre psikolojik sağlık düzeyinin medeni duruma göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı; en yüksek puan ortalamasının evli olanlarda olduğu görülmüştür.

Araştırma bulgularına bakıldığında yeşil alanın insan psikolojisine sağladığı önemli katkıları destekleyecek şekilde, evinde çiçek büyüten katılımcıların psikolojik sağlık düzeyi, evinde çiçek büyütmeyenlere göre anlamlı bir şekilde daha yüksek bulunmuştur. Benzer şekilde katılımcıların psikolojik sağlık düzeylerinin evlerinin penceresinden yeşil alan görünme seviyesine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı; evlerinin penceresinden en az yeşil alan gören katılımcıların en düşük psikolojik sağlık puanına sahip olduğu görülmektedir.

Araştırma bulgularının çarpıcı bir diğer sonucu ise sosyal medya bağımlılığı üzerindedir. Çalışmamız sonuçlarına göre katılımcıların karantinayla birlikte sosyal medya bağımlılık düzeyi, evlerinin yakınında yeşil alan olmasına göre anlamlı olarak farklılık göstermektedir. Evlerinin yakınında yeşil alan olan katılımcıların karantina sonrası sosyal medya bağımlılık düzeyi, evlerinin yakınında yeşil alan olmayanlara göre anlamlı bir şekilde daha düşük bulunmuştur.

### **5.3. Öneriler**

Çalışmamız sonucunda araştırma bulguları, günümüzün önemli bir problem konusu haline gelmekte olan sosyal medya bağımlılığı ve zorlu yaşam olayları ile baş etmede şehirdeki yeşil alanın ne denli önemli olduğunu göstermektedir. Çocukların yeşil alandan koparak giderek evlerine hapsediği, yetişkinlerin sosyal medya bağımlılığı ile ilgili artan oranda risk grubunda yer aldığı, yeşil alana çıkmamakla birlikte bir dizi ruhsal ve fiziksel problemlerin varlığı ile beraber yeşil alanın sağladığı bu katkılar neticesinde; en küçük birimden insanların kendi evlerinde ve hayatlarında yeşil alana ve yeşil elemanlara daha çok yermeleri gerekmektedir. Sosyal medya bağımlılığı bakımından risk grubunda yer alan 18-27 yaş grubuna yönelik bilinçlendirici ve sistemli olarak yeşil alana çıkmalarını teşvik edici önlemler bireyler ve kurumlar tarafından alınmalıdır. Psikolojik sağlık faktörünün zorlu yaşam olaylarıyla baş ederken ne denli önemli olduğunu daha iyi anlamaya başladığımız bu

günlerde; psikolojik sağlamlığı desteklemek için yeşil alan faktörünü sisteme dahil etmek gerekmektedir. Yeşil alan ile ilgili yapılacak diğer araştırmalarda; psikolojik sağlamlığı etkileyen benlik saygısı, öz yeterlilik, psikiyatrik semptomların varlığı gibi diğer faktörler kontrol altına alınıp, sadece yeşil alanın etkisini görmeyi sağlayacak kontrollü değişkenlerle çalışmaların planlanması ve literatüre kazandırılması önerilmektedir.



## KAYNAKÇA

- Adams, S. (2013). New survey: LinkedIn more dominant than ever among job seekers and recruiters, but Facebook poised to gain. *Forbes*, 10(5), 28-29.
- Akar, E. (2010). *Sosyal medya pazarlaması: Sosyal webde pazarlama stratejileri* (2. Baskı). Ankara: Efil Yayınevi.
- Akıncı-Vural, Z. B. ve Bat, M. (2010). Yeni bir iletişim ortamı olarak sosyal medya: ege üniversitesi iletişim fakültesine yönelik bir araştırma. *Journal of Yaşar University*, 20(5), 3348-3382.
- Akkaya, T. D. (2013). *Sosyal medya reklamlarında tüketici algılarının tutum, davranış ve satın alma niyeti üzerine etkisi*. Doktora Tezi, Trakya Üniversitesi, Edirne.
- Akpınar, A. (2019). *Üniversite kampüs yeşil alanı kalitesi ile öğrencilerin stres ve ruh sağlığı arasındaki ilişkinin incelenmesi*. 2. Uluslararası Tarım, Çevre ve Sağlık Kongresi, 18-19 Ekim 2019, Aydın.
- Akpınar, A. ve Cankurt, M. (2015). Türkiye'de kişi başına düşen yeşil alan miktarı ile ölüm oranı arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Journal of Adnan Menderes University, Agricultural Faculty*, 12(2), 101-107.
- Allred, K. D., and Smith, T. W. (1989). The hardy personality: Cognitive and physiological responses to evaluative threat. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 257.
- American Psychiatric Association. (2013). *Ruhsal bozuklukların tanınması ve sayımsal el kitabı* (5. Baskı). E. Köroğlu (Çev.). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Andreassen, C. S., Billieux, J., Griffiths, M. D., Kuss, D. J., Demetrovics, Z., Mazzoni, E., and Pallesen, S. (2016). The relationship between addictive use of social media and video games and symptoms of psychiatric disorders: A large-scale cross-sectional study. *Psychology of Addictive Behaviors*, 30(2), 252.
- Arampatzi, E., Burger, M. J., and Novik, N. (2018). Social network sites, individual social capital and happiness. *Journal of Happiness Studies*, 19(1), 99-122.
- Arslan, G. (2015a). Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği'nin (YPSÖ) psikometrik özellikleri: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Ege Eğitim Dergisi*, 16(2), 344-357.
- Arslan, G. (2015b). Ergenlerde psikolojik sağlık: Bireysel koruyucu faktörlerin rolü. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 5(44), 149-158.
- Aslan, P. (2011). *Halkla ilişkilerde yeni eğilimler: sosyal medya*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Astell-Burt, T., Mitchell, R., and Hartig, T. (2014). The association between green space and mental health varies across the lifecourse. A longitudinal study. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 68(6), 578-583.
- Aydemir, Ş. (2004). *Kentsel alanların planlanması ve tasarımı*. Trabzon: Akademi Kitabevi.

- Ayhan, B. ve Köseliören, M. (2019). İnternet, online oyun ve bağımlılık. *Online Journal of Technology Addiction and Cyberbullying*, 6(1), 1-30.
- Aziz, A. (2010). *İletişime giriş*. İstanbul: Hiperlink Yayınları.
- Bakıroğlu, C. (2013). *Sosyalleşme ve kimlik inşası ekseninde sosyal paylaşım ağları*. Akademik Bilişim Konferansı, Antalya.
- Barton, J., Hine, R., and Pretty, J. (2009). The health benefits of walking in greenspaces of high natural and heritage value. *Journal of Integrative Environmental Sciences*, 6(4), 261-278.
- Basım, H. N. ve Çetin. F. (2011). Yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeği'nin güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(2), 104-116.
- Batan, S. N. ve Ayten, A. (2015). Dini başa çıkma, psikolojik dayanıklılık ve yaşam doyumu ilişkisi üzerine bir araştırma. *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, 15(3), 67-92.
- Baz, F. Ç. (2018). Sosyal medya bağımlılığı: Üniversite öğrencileri üzerine çalışma. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 9(16), 276-295.
- Berger, J. A., and Buechel, E. (2012). Facebook therapy? Why do people share self-relevant content online?. *ACR North American Advances*, 1-39.
- Bijnens, E. M., Derom, C., Thiery, E., Weyers, S., and Nawrot, T. S. (2020). Residential green space and child intelligence and behavior across urban, suburban, and rural areas in Belgium: A longitudinal birth cohort study of twins. *PLoS Medicine*, 17(8), e1003213.
- Bilgin, O. ve Taş, İ. (2018). Effects of perceived social support and psychological resilience on social media addiction among university students. *Universal Journal of Educational Research*, 6(4), 751-758.
- Bohnert, D., and Ross, W. H. (2010). The influence of social networking web sites on the evaluation of job candidates. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, 13(3), 341-347.
- Bolat, Z. (2013). *Üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlık ve öz-anlayışları arasın-daki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek lisans tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Konya.
- Bolger, K. E., Patterson, C. J., Thompson, W. W., and Kupersmidt, J. B. (1995). Psychosocial adjustment among children experiencing persistent and intermittent family economic hardship. *Child Development*, 66(4), 1107-1129.
- Bonanno, G. (2014). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events?. *American Psychologist*, 59(1), 20-28.
- Boonlue, T., Briggs, P., and Sillence, E. (2016, July). Self-compassion, psychological resilience and social media use in Thai students. In *Proceedings of the 30th International BCS Human Computer Interaction Conference 30* (pp. 1-8).

- Boyd, D. M., and Ellison, N. B. (2007). Social network sites: Definition, history, and scholarship. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 13(1), 210-230.
- Büyükgebiz, E. (2018). *Sosyal medya bağımlılığının öğrencilerin performanslarına etkileri üzerine bir araştırma*. Yayınlanmamış doktora tezi, T.C. Süleyman Demirel Üniversitesi, Isparta.
- Campbell, W. G. (2003). Addiction: A disease of volition caused by cognitive impairment. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 48(10), 669-674.
- Cencirulo, R. S. (2001). *The relationship between hardiness and job satisfaction in elementary school teachers*. Yayınlanmamış doktora tezi, University of La Sierra, California.
- Christofides, E., Muise, A., and Desmarais, S. (2009) Information disclosure and control on Facebook: Are they two sides of the same coin or two different processes?. *Cyberpsychology & Behavior*, 12(3), 341-345.
- Coşkunkurt, E. Y. (2013). *Sosyal medya kullanımının "kurumsal yenilikçi itibar" üzerindeki etkisi üzerine bir araştırma*. Yayınlanmış doktora tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Çakmak, V. (2014). *İletişim kaygısının sosyal medya kullanımı üzerine olan etkisi: üniversite öğrencileri üzerine örnek olay incelemesi*. Yayınlanmış doktora tezi, Selçuk Üniversitesi, Konya.
- Çam, E., and İşbulan, O. (2012). A new addiction for teacher candidates: Social networks. *The Turkish Online Journal of Educational Technology (TOJET)*, 11(3), 14-19.
- Çetiner, A. (1979). *Şehir planlamasında çalışma ve ifade teknikleri*. İstanbul: İTÜ Mimarlık Fakültesi Yayınları.
- Çetiner, A. (1991). *Şehircilik çalışmalarında donatım ilkeleri*. İstanbul: İTÜ Baskı Atölyesi.
- Çetinöz, N. (2013). *Sosyal medya*. T. V. Yüzer ve M. E. Mutlu (Ed.), *Yeni iletişim teknolojileri* (ss.150-175). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Yayınları.
- Çiftçi, H. (2018). Üniversite öğrencilerinde sosyal medya bağımlılığı. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 7(4), 417-435.
- Çocuk ve Oyun Global Araştırması*. 20 Nisan 2016, <https://www.unilever.com.tr/news/press-releases/2016/omonun-cocuk-ve-oyun-global-arastirmasi.html> (12.08.2020).
- Davila, J., Hershenberg, R., Feinstein, B. A., Gorman, K., Bhatia, V., and Starr, L. R. (2012). Frequency and quality of social networking among young adults: Associations with depressive symptoms, rumination, and corumination. *Psychology of Popular Media Culture*, 1(2), 72.
- De Vries, S., Van Dillen, S. M., Groenewegen, P. P., and Spreeuwenberg, P. (2013). Streetscape greenery and health: stress, social cohesion and physical activity as mediators. *Social Science & Medicine*, 94, 26-33.

- Dearden, J. (2004). Resilience: a study of risk and protective factors from the perspective of young people with experience of local authority care. *Support for Learning*, 19(4), 187-193.
- DeKay, S. (2009). Are business-oriented social networking web sites useful resources for locating passive jobseekers? Results of a recent study. *Business Communication Quarterly*, 72(1), 101-105.
- Demir, Ç. (2018). *Üniversite çalışanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri ve stresle baş etme tarzlarının incelenmesi (Toros Üniversitesi örneği)*. Yüksek lisans tezi, Toros Üniversitesi, Mersin.
- Demir, G. T., Hazar, Z. ve Cicioğlu, H. İ. (2018). Egzersiz bağımlılığı ölçeği (EBÖ): Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 26(3), 865-874.
- Demirci, İ. (2019). Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeğinin Türkçeye uyarlanması, depresyon ve anksiyete belirtileriyle ilişkisinin değerlendirilmesi. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 20(1), 15-22.
- Demirci, M. (2016). *Üniversite öğrencilerinde madde bağımlılığı ve intihar ilişkisi*. Yüksek lisans tezi, İstanbul Aydın Üniversitesi, İstanbul.
- DeNeve, K. M., and Cooper, H. (1998). The happy personality: A meta-analysis of 137 personality traits and subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 124(2), 197.
- Denizci-Nazlıgöl, M., Baş, S., Akyüz, Z. ve Yorulmaz, O. (2018). İnternette oyun oynama bozukluğu ve tedavi yaklaşımları: Sistematik bir gözden geçirme. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 5(1), 13-35.
- Denti, L., Barbopoulos, I., Nilsson, I., Holmberg, L., Thulin, M., and Wendebblad, M. (2012). *Sweden's largest Facebook study*. Gothenburg Research Institute School of Business. Economics and Law, University of Gothenburg. [https://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/28893/1/gupea\\_2077\\_28893\\_1.pdf](https://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/28893/1/gupea_2077_28893_1.pdf) (17.08.2020)
- Dinç, M. (2015). Teknoloji bağımlılığı ve gençlik. *Gençlik Araştırmaları Dergisi*, 3(3), 31-65.
- Dinç, M. ve Ögel, K. (2019). *İnternet bağımlılığı ve tedavisi: Bağımlılık tanı, tedavi, önleme*. İstanbul: Yeşilay Yayınları.
- Dobrea, A., and Pasarelu, C. R. (2016). Impact of social media on social anxiety: A systematic. *New Developments in Anxiety Disorders*, 7, 129-149.
- Duckworth, A. L., Steen, T. A., and Seligman, M. E. P. (2005). Positive psychology in clinical practice. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1, 629-651.
- Dumont, M., and Provost, M. A. (1999). Resilience in adolescents: Protective role of social support, coping strategies, self-esteem, and social activities on experience of stress and depression. *Journal of Youth and Adolescence*, 28(3), 343-363.
- Earvolino-Ramirez, M. (2007). Resilience: A concept analysis. *Nursing forum* (pp.73-82). Malden, USA: Blackwell Publishing Inc.

- Engemann, K., Pedersen, C. B., Arge, L., Tsirogiannis, C., Mortensen, P. B., and Svenning, J. C. (2019). Residential green space in childhood is associated with lower risk of psychiatric disorders from adolescence into adulthood. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 116(11), 5188-5193.
- Ergün-Başak, B. ve Can, G. (2018). Düşük gelirli ailelerden gelen üniversite öğrencilerinin öz-duyarlılık, sosyal bağlılık ve iyimserlik düzeyleri ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Elementary Education Online*, 17(2), 768-785.
- Ersoy, M. (2012). *Kentsel planlama ansiklopedik sözlük*. İstanbul: Ninova Yayıncılık.
- Evans, D. (2008). *Social media marketing: An hour a day*. Indianapolis: Wiley Publishing.
- Faller, G. (2001). Positive psychology: A paradigm shift. *Journal of Pastoral Counseling*, 36, 7- 20.
- Fiegerman, S. (3 Şubat 2014). Friendster founder tells his side of the story, 10 years after Facebook. *Mashable*. <https://mashable.com/2014/02/03/jonathan-abrams-friendster-facebook/> (16.07.2020).
- Foursquare. (2020). *Hakkında*. <https://tr.foursquare.com/about> (16.07.2020).
- Fraser, M. W., Galinsky, M. J., and Richman, J. M. (1999). Risk, protection, and resilience: Towards a conceptual framework for social work practice. *Social Work Research*, 23(3), 131-143.
- Fredrickson, B. L., Tugade, M. M., Waugh, C. E., and Larkin, G. R. (2003). What food are positive emotions in criese? A prospective study of resilience and emotions following the terrorist attacks on the United States on September 11th, 2001. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(2), 365-376.
- Gable, S. L., and Haidth, J. (2005). What (and why) is positive psychology?. *Review of General Psychology*, 9(2), 103-110.
- Garnezy, N. (1987). Stress, competence, and development: Continuities in the study of schizophrenic adults, children vulnerable to psychopathology, and the search for stress-resistant children. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57(2), 159-174.
- Garnezy, N. (1993). Children in poverty: Resilience despite risk. *Psychiatry*, 56(1), 127-136.
- Genç, H. (2010). *İnternetteki etkileşim merkezi sosyal ağlar ve e-İş 2.0 uygulamaları*. Akademik Bilişim Konferansı Bildirileri (ss.481-487). Muğla: Muğla Üniversitesi Yayınları.
- Gizir, C. A. ve Aydın, G. (2006). Psikolojik sağlamlık ve ergen gelişim ölçeğinin uyarlanması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları. *Türk PDR Dergisi*, 26, 87-99.
- Goessl, L. (2012). Study: Social media more addictive than cigarettes or alcohol. *Digital Journal*, February 04, 2012. <http://www.digitaljournal.com/article/319011> (03.08.2020).

- Goldberg, I. (1996). *Goldberg's message*. <http://www-usr.rider.edu/~suler/psycyber/supportgp.html> (25.07.2020).
- Goodman, A. (1993). Diagnosis and treatment of sexual addiction. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 19(3), 225-251.
- Gooley, J. J., Chamberlain, K., Smith, K. A., Khalsa, S. B. S., Rajaratnam, S. M., Van Reen, E., ... Lockley, S. W. (2011). Exposure to room light before bedtime suppresses melatonin onset and shortens melatonin duration in humans. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 96(3), 463-472.
- Göker, G. ve Doğan, A. (2011). Ağ toplumunda örgütlenme: Facebook'ta çevrimiçi tekel eylemi. *Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 14(25), 175-203.
- Grahn, P., and Stigsdotter, U. A. (2003). Landscape planning and stress. *Urban Forestry & Urban Greening*, 2(1), 1-18.
- Greene, R. R. (2002). Holocaust survivors: A study in resilience. *Journal of Gerontological Social Work*, 37(1), 3-18.
- Greenhow, C. (2009). Tapping the wealth of social networks for professional development. *Learning & Leading with Technology*, 36(8), 10-11.
- Griffiths, M. (1996). Technological addictions. In *Clinical psychology forum* (pp. 161-162). UK: Division of Clinical Psychology of the British Psychol Soc.
- Griffiths, M. (1999). Internet addiction: Fact or fiction?. *The Psychologist*, 12(5), 246-251.
- Güleç, G., Köşger, F. ve Eşsizoglu, A. (2015). DSM-5'te alkol ve madde kullanım bozuklukları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 7(4), 448-460.
- Gürkan, U. (2006a). Yılmazlık Ölçeği (YÖ): Ölçek geliştirme, güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 39(2), 45-74.
- Gürkan, U. (2006b). *Grupla psikolojik danışmanın üniversite öğrencilerinin yılmazlık düzeyine etkisi*. Yayınlanmamış doktora tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Hafner, K. ve Matkew, I. (2000). *İnternet tarihi*. S. Yazıcıoğlu (Çev.). İstanbul: Güncel Yayınları.
- Hampton, K., Rainie, L., Lu, W., Shin, I. and Purcell, K. (2015). Psychological stress and social media use. *Pew Research Center*, January 15, 2015. <https://www.pewresearch.org/internet/2015/01/15/psychological-stress-and-social-media-use-2/> (10.08.2020).
- Hartig, T., Mang, M., and Evans, G. W. (1991). Restorative effects of natural environment experiences. *Environment and Behavior*, 23(1), 3-26.
- Hartston, H. (2012). The case for compulsive shopping as an addiction. *Journal of Psychoactive Drugs*, 44(1), 64-67.

- Hazar, M. (2011). Sosyal medya bağımlılığı: Bir alan çalışması. *İletişim, Kuram ve Araştırma Dergisi*, 32(1), 151-175.
- Heres, J., and Thomas, F. (2007). 13 Civic participation and ICTs. In B. Anderson, M. Brynin, J. Gershung and Y.Raban (Eds.), *Information and communication technologies in society e-living in a digital Europe* (pp.175-188). London: Routledge.
- Hille, P. (2017). Dünyanın büyüyen sorunu: Mega kentler. *Deutsche Welle Türkçe*, October 01, 2017. <https://www.dw.com/tr/d%C3%BCnyan%C4%B1n-b%C3%BCy%C3%BCyen-sorunu-mega-kentler/a-40768800> (15.07.2020).
- Holden, C. (2001). Addiction: "Behavioral" addictions: Do they exist?. *Science*, 294(5544), 980-982.
- Hou, X. L., Wang, H. Z., Guo, C., Gaskin, J., Rost, D. H., and Wang, J. L. (2017). Psychological resilience can help combat the effect of stress on problematic social networking site usage. *Personality and Individual Differences*, 109, 61-66.
- İşlek, M. S. (2012). *Sosyal medyanın tüketici davranışlarına etkileri: türkiye'deki sosyal medya kullanıcıları üzerine bir araştırma*. Yayınlanmış yüksek lisans tezi, Karamanoğlu Mehmet Bey Üniversitesi, Karaman.
- Jenson, J., and Fraser, M. (2005). A risk and resilience framework for child. *Youth and Family Policy*, 118, 5-21.
- Kafes, A.Y., Ülker, S ve Sayar, G. H. (2018). Yeme bağımlılığı. *Current Addiction Research*. 2(2), 54-58.
- Kaplan, A. M., and Haenlein, M. (2010). Users of the world, unite! The challenges and opportunities of social media. *Business Horizons*, 53(1), 59-68.
- Kaplan, R. (1973). Some psychological benefits of gardening. *Environment and Behavior*, 5(2), 145-162.
- Kaplan, R. ve Kaplan, S. (1989). *The experience of nature a psychological perspective* (1st Edition). New York: Cambridge Üniversitesi Yayınları.
- Kaplan, S., and Kaplan, R. (1978). *Humanscape: Environments for People*. North Stiuate: Duxbury Press.
- Kararımak, Ö. (2006). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler. *Türk PDR Dergisi*, 26, 129-142.
- Kararımak, Ö. ve Güloğlu, B. (2014). Deprem deneyimi yaşamış yetişkinlerde bağlanma modeline göre psikolojik sağlamlığın açıklanması. *Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 43(2), 1-18.
- Karasar, N. (2005). *Bilimsel araştırma yöntemi*. Ankara: Nobel Akademi Yayıncılık.
- Keepers, G. A. (1990). Pathological preoccupation with video games. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 29(1), 49-50.

- Kemp, S. (2019). Digital 2019: Global internet use accelerates. *We Are Social*, January 30, 2020. <https://wearesocial.com/blog/2019/01/digital-2019-global-internet-use-accelerates> (02.07.2020).
- Kemp, S. (2020). More than half of the people on Earth now use social media. *We Are Social*, July 21, 2020. <https://wearesocial.com/blog/2020/07/more-than-half-of-the-people-on-earth-now-use-social-media> (08.08.2020).
- Kendle, A. D., and Rohde, C. L. E. (1994). *Human well-being, natural landscapes and wildlife in urban areas. A review*. Peterborough: English Nature Science.
- Kındıroğlu, Z. ve Ekici, F. Y. (2019). Ebeveynlerin Psikolojik İyi Oluş ve Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri İle Çocukların Sosyal Yetkinlik Ve Davranışları Arasındaki İlişki. *Adıyaman Üniversitesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 9(1), 138-157.
- Kietzmann, J. H., Hermkens, K., McCarthy, I. P., and Silvestre, B. S. (2011). Social media? Get serious! Understanding the functional building blocks of social media. *Business Horizons*, 54(3), 241-251.
- Kirschner, P. A., and Karpinski, A. C. (2010). Facebook and academic performance. *Computers in Human Behavior*, 26(6), 1237-1245.
- Kirtiş, A. K., and Karahan, F. (2011). To be or not to be in social media arena as the most cost-efficient marketing strategy after the global recession. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 24, 260-268.
- Kobasa, C. S. (1979a). Personality and resistance to illness. *American Journal of Community Psychology*, 7(4), 413-423.
- Kobasa, S. C. (1979b). Stressful life events, personality, and health: an inquiry into hardiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37(1), 1.
- Kobasa, S. C. (1982). Commitment and coping in stress resistance among lawyers. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42(4), 707.
- Komito, L., and Bates, J. (2009). Virtually local: Social media and community among Polish nationals in Dublin. *Aslib Proceedings: New Information Perspectives*, 61(3), 232-244.
- Köseoğlu, Ö. (2006). Bilgi iletişim teknolojilerinin pazarlamaya etkisi. B. Akıncı Vural (ed.), *Bilgi iletişim teknolojileri ve yansımaları* (ss.152). Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Krasnova, H., Wenninger, H., Widjaja, T., and Buxmann, P. (2013). *Envy on Facebook: A hidden threat to users' life satisfaction?*. Proceedings of the 11th International Conference on Wirtschaftsinformatik (WI2013). Universität Leipzig, 27.02.-01.03, Germany.
- Kross, E., Verduyn, P., Demiralp, E., Park, J., Lee, D. S., Lin, N., ... Ybarra, O. (2013). Facebook use predicts declines in subjective well-being in young adults. *PloS One*, 8(8), e69841.

- Kumpfer, K. L. (1999). Factors and Processes Contributing to Resilience: The Resilience Framework. In M. D. Glantz, J. L. Johnson (Eds.), *Resilience and development: Positive Life adaptations* (pp. 179-224). New York: Kluwer Academic Publishers.
- Kuo, F. E. (2001). Coping with poverty: Impacts of environment and attention in the inner city. *Environment and Behavior*, 33(1), 5-34.
- Kuss, D.J., and Griffiths, M. D. (2011). Online social networking and addiction-a review of the psychological literature. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 8(9), 3528-3552.
- Leather, P., Pyrgas, M., Beale, D., and Lawrence, C. (1998). Windows in the workplace: Sunlight, view, and occupational stress. *Environment and Behavior*, 30(6), 739-762.
- Lemmens J. S., Valkenburg P. M., and Peter, J. (2009). Development and validation of a game addiction scale for adolescents. *Media Psychology*, 12(1),77-95.
- Lesieur, H. R., and Blume, S. B. (1993). Pathological gambling, eating disorders, and the psychoactive substance use disorders. *Journal of Addictive Diseases*, 12(3), 89-102.
- Levenson, J. C., Shensa, A., Sidani, J. E., Colditz, J. B., and Primack, B. A. (2016). The association between social media use and sleep disturbance among young adults. *Preventive Medicine*, 85, 36-41.
- Lipsitt, L., and Demick, J. (2012). Theory and measurement of resilience: Views from development. In M. Ungar (Eds.), *The social ecology of resilience: A handbook of theory and practice* (pp.43-52). New York: Springer.
- Louv, R. (2010). *Doğadaki son çocuk: Çocuklarımızdaki doğa yoksunluğu ve doğanın sağaltıcı gücü*. Ankara: TÜBİTAK Popüler Bilim Kitapları.
- Luthar, S. (2003). *Resilience and vulnerability apatation in the context of childhood adversities*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Luthar, S. S. (1999). *Poverty and children's adjustment*. Newbury Park, CA: Sage.
- Maddi, S., R., Harvey, R. H., Khoshaba, D. M., Lu, J. L., Persico, M., and Brow, M. (2006). The personality construct of hardiness, III: Relationships between repression, innovativeness, authoritarianism, and performance. *Journal of Personality*, 74(2), 575-598.
- Masten, A. (2015). *Ordinary magic resilience in development*. New York: The Guilford Press.
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227-238.
- Masten, A. S., and Coastworth, J. D. (1998). The development of competence in favorable and unfavorable environments: Lessons from research on successful children. *American Psychologist*, 53(2), 205-220.

- Masten, A. S., Best, K. M., and Garmezy, N. (1990). Resilience and development: Contributions from the study of children who overcome adversity. *Development and Psychopathology*, 2(4), 425-444.
- Masten, A., and Obradovic, J. (2006). Competence and resilience in development. *Annals New York Academy Sciences*, 1094(1), 13-27.
- Mavnacıoğlu, K. (2010). İnternette kullanıcıların oluşturduğu ve dağıttığı içeriklerin etik açıdan incelenmesi: Sosyal medya örnekleri. İçinde: *Medya ve Etik Sempozyumu Bildiriler Kitabı* (s.63-72), Elazığ.
- Mavnacıoğlu, K. (2015). *Kurumsal iletişimde sosyal medya yönetimi: Kurumsal blog odaklı bir yaklaşım*. İstanbul: Beta Basım.
- Mayfield, A. (2010). *What is social media?*. In iCrossing E-book (pp.5). [https://www.icrossing.com/uk/ideas/fileadmin/uploads/ebooks/what\\_is\\_social\\_media\\_icrossing\\_ebook.pdf](https://www.icrossing.com/uk/ideas/fileadmin/uploads/ebooks/what_is_social_media_icrossing_ebook.pdf) (17.07.2020).
- McNamee, D. (2014). Happiness is viral, thanks to social media. *Medical News Today*, March 16, 2014. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/274017> (05.08.2020).
- Meredith, S. L., Sherbourne, D. C., and Gaillot, J. S. (2011). *Promoting psychological resilience in the US Military*. USA: Rand Corporation.
- Miletsky, J. I. (2009). *Principles of internet marketing: New tools and methods for web developers (web technologies)* (1st Edition). Cengage Learning, Boston.
- Mobilia, P. (1993). Gambling as a rational addiction. *Journal of Gambling Studies*, 9(2), 121 - 151.
- Moore, E., and Arch, D. (1981). A prison environment's effect on health care service demands. *Journal of Environmental Systems*, 11(1), 17-34.
- Mostyn, B. J. (1983). *Personal benefits and satisfactions derived from participation in urban wildlife projects*. A qualitative evaluation undertaken by Social and Community Planning Research on behalf of the Nature Conservancy Council.
- Muise, A., Christofides, E., and Desmarais, S. (2009). More information than you ever wanted: Does Facebook bring out the green-eyed monster of jealousy?. *CyberPsychology & Behavior*, 12(4), 441-444.
- Nalbantoğlu, O. (2010). *Kent kültürünün yok edildiği ortamda mekan kültürünü oluşturmak – Dosya: Kent ve peyzaj*. Ankara: TMMOB Mimarlar Odası.
- Norman, E. (2000). Introduction: The strengths perspective and resiliency enhancement- a natural partnership. In E. Norman (Ed.), *Resiliency enhancement putting the strengths perspective into social work practice* (pp.1-16). New York: Columbia University Press.
- O'Brien, L., Williams, K., and Stewart, A. (2010). *Urban health and health inequalities and the role of urban forestry in Britain: A review*. Melbourne: The University of Melbourne, Forest Research.

- Olmsted, F. L. (1865). The value and care of parks. In R. Nash (Ed.), *Report to the Congress of the State of California – Reprinted in 1976* (pp 18-24). USA: The American Environment.
- Onat, Y. ve Alikılıç, D. (2008). Sosyal ağ sitelerinin reklam ve halkla ilişkiler ortamları olarak değerlendirilmesi. *Journal of Yaşar University*, 3(9), 1111-1143.
- Ong, A. D., Bergeman, C. S., Bisconti, T. L., and Wallace, K. A. (2006). Psychological resilience, positive emotions, and successful adaptation to stress in later life. *Journal of personality and social psychology*, 91(4), 730.
- Ögel, K. ve Erol B. (2005). *Çocuklarda sigara, alkol ve madde bağımlılığı – 7-14 yaş çocuk gelişimi ve eğitimi dizisi*. İstanbul: Morpo Kültür Yayınları.
- Öğülmüş, S. (2002). Bir kişilik özelliği olarak yılmazlık. *I. Ulusal Çocuk ve Suç Sempozyumu Bildiriler* (ss. 327-340). Ankara: Ankara Üniversitesi Yayınları.
- Ök, F. (2013). *Ortaöğretim öğrencilerinin sosyal medya kullanım alışkanlıkları ve motivasyonları*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Fırat Üniversitesi, Elazığ.
- Önder, S. ve Polat, A. T. (2012). *Kentsel açık-yeşil alanların kent yaşamındaki yeri ve önemi*. Kentsel Peyzaj Alanlarının Oluşumu ve Bakım Esasları Semineri, 19 Mayıs 2012, Konya.
- Öyekçin, D. G. ve Deveci, A. (2012). Yeme bağımlılığının etyolojisi/etiology of food addiction. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(2), 138.
- Özcan, B. (2005). *Anne-babaları boşanmış ve anne-babaları birlikte olan lise öğrencilerinin yılmazlık özellikleri ve koruyucu faktörler açısından karşılaştırılması*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Özçağlayan, M. (1998). *Yeni iletişim teknolojileri ve değişim*. İstanbul: Alfa Yayınları.
- Özer, E., and Deniz, M. E. (2014). An investigation of university students' resilience level on the view of trait emotional EQ. *Elementary Education Online*, 13(4), 1240-1248.
- Pamay, B. (1978). *Kentsel peyzaj planlaması*. İstanbul: Çağlayan Basımevi.
- Pan, J., and Chan, C. (2007). Resilience: A new research area in positive psychology, *Psychologia*, 50(3), 164-176.
- Pearson, C., and Hussain, Z. (2016). Smartphone addiction and associated psychological factors. *Addicta: The Turkish Journal of Addictions*, 3(2), 1-15.
- Phippen, A. D. (2004). An evaluative methodology for virtual communities using web analytics. *Campus-Wide Information Systems*, 21(5), 179-184.
- Pidgeon, A. M., and Keye, M. (2014). Relationship between resilience, mindfulness, and psychological well-being in University students. *International Journal of Liberal Arts and Social Science*, 2(5), 27-32.

- Pretty, J., Peacock, J., Sellens, M., and Griffin, M. (2005). The mental and physical health outcomes of green exercise. *International Journal of Environmental Health Research*, 15(5), 319-337.
- Primack, B. A., Shensa, A., Escobar-Viera, C. G., Barrett, E. L., Sidani, J. E., Colditz, J. B., and James, A. E. (2017). Use of multiple social media platforms and symptoms of depression and anxiety: A nationally-representative study among US young adults. *Computers in Human Behavior*, 69, 1-9.
- Primack, B. A., Shensa, A., Sidani, J. E., Whaite, E. O., Yi Lin, L., Rosen, D., ... Miller, E. (2017). Social media use and perceived social isolation among young adults in the US. *American Journal of Preventive Medicine*, 53(1), 1-8.
- Przybylski, A. K., and Weinstein, N. (2013). Can you connect with me now? How the presence of mobile communication technology influences face-to-face conversation quality. *Journal of Social and Personal Relationships*, 30(3), 237-246.
- Resilience Research Centre. (2013). *The adult resilience measure: user manual*. Halifax, NS: Resilience Research Centre, Dalhousie University.
- Ripple, C. H. and Luthar, S. S. (2000). Academic risk among inner-city adolescents: The role of personal attributes. *Journal of School Psychology*, 38(3), 277-298.
- Rogers, E. (1986). *Communication technology: The new media in society*. New York: Free Publishing.
- Romano, J. L., and Hage, S. L. (2000). Prevention: A call to action. *The Counseling Psychologist*, 28(6), 854-856.
- Rutter, M. (2006). Implications of resilience concepts for scientific understanding. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094(1): 1-12.
- Sagioglou, C., and Greitemeyer, T. (2014). Facebook's emotional consequences: Why Facebook causes a decrease in mood and why people still use it. *Computers in Human Behavior*, 35, 359-363.
- Sanal, Y., and Ozer, O. (2017). Smartphone addiction and the use of social media among university students. *Mediterranean Journal of Humanities*, 7(2), 367-377.
- Sayımer, İ. (2008). *Sanal ortamda halkla ilişkiler*. İstanbul: Beta Yayınları.
- Scott, D. M. (2010). *The new rules of marketing and pr; how to use social media, blogs, news releases, online video, & viral marketing to reach buyers directly* (3rd Edition). New Jersey John Wiley & Sons.
- Seligman, M. (1990). *Learned optimism*. New York: Random House.
- Sevinç, S.S. (2013). *Pazarlama iletişiminde sosyal medya* (2.Baskı). İstanbul: Optimist.
- Shaffer, H. J. (1999). On the nature and meaning of addiction. *National Forum*, 79(4), 9-14.

- Soysal, M.N. (2016). *Facebook bağımlılığı ve psikolojik dayanıklılık*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, T.C. İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul.
- Statista. (2020). *Penetration of leading social networks in Turkey*. <https://www.statista.com/statistics/284503/turkey-social-network-penetration/> (21.07.2020).
- Steinhardt, M., and Dolbier, C. (2008). Evaluation of a resilience intervention to enhance coping strategies and protective factors and decrease symptomatology. *Journal of American College Health*, 56(4), 445-453.
- Stewart, M., Graham, R., and Colin, M. (1997). Fostering children's resilience. *Journal of Pediatric Nursing*, 12(1), 21-31.
- Şahin, M. (2007). *Madde bağımlılığı konusunda türkiye' de yapılmış olan lisansüstü tezler üzerine bir değerlendirme*. Tezsiz Yüksek Lisans Dönem Projesi, Ankara Üniversitesi, Ankara.
- T.C. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. (2020). *Covid-19 (Sars-Cov-2 Enfeksiyonu) Rehberi, Genel Bilgiler, Epidemiyoloji ve Tanı*. <https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/tr/covid-19-rehberi.html> (25.06.2020).
- Takano, T., Nakamura, K., and Watanabe, M. (2002). Urban residential environments and senior citizens' longevity in megacity areas: The importance of walkable green spaces. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 56(12), 913-918.
- Taşgın, E. ve Çetin, F. Ç. (2006). Ergenlerde major depresyon: risk etkenleri, koruyucu etkenler ve dayanıklılık. *Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Dergisi*, 13(2), 87-94.
- Terzi, Ş. (2005). *Öznel iyi olmaya ilişkin psikolojik dayanıklılık modeli*. Yayınlanmamış doktora tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Terzi, Ş. (2006). Kendini toparlama gücü ölçeğinin uyarlanması: geçerlik ve güvenirlik çalışmaları. *Türk PDR Dergisi*, 3(26), 77-86.
- Terzi, Ş. (2008). Üniversite öğrencilerinin psikolojik dayanıklılıkları ve algıladıkları sos-yal destek arasındaki ilişki. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(29), 1-11.
- Truffino, J. C. (2010). Resilience: An approach to the concept. *Revista de Psiquiatria y Salud Mental (English Edition)*, 3(4), 145-151.
- Tugade, M. M., and Frederickson, B. L. (2004). Resilient individuals use positive emotions to bounce back from negative emotional experiences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 86(2), 320-333.
- Tutgun, A. (2009). *Öğretmen adaylarının problemleri internet kullanımı*. Yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Tutgun-Ünal, A. (2015). *Sosyal medya bağımlılığı: üniversite öğrencileri üzerine bir araştırma*. Doktora tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.

- Tutgun-Ünal, A. (2015). *Sosyal medya bağımlılığı: üniversite öğrencileri üzerine bir araştırma*. Yayınlanmamış doktora tezi, T.C. Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Türk Dil Kurumu (TDK). (2020). <https://sozluk.gov.tr/> (10.08.2020).
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). (2020). *Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi Sonuçları, 2019*. <https://tuikweb.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=33705> (20.08.2020).
- Türkmenoğlu, H. (2014). Teknoloji ile sanat ilişkisi ve bir dijital sanat örneği olarak Instagram. *ULAKBİLGE*, 2(4), 87-100.
- Twenge, J. M. (2017). Have smartphones destroyed a generation? *The Atlantic*, September 2017. <https://www.theatlantic.com/magazine/archive/2017/09/has-the-smartphone-destroyed-a-generation/534198/> (08.07.2020).
- Ulrich, R. S. (1979). Visual landscapes and psychological well-being. *Landscape Research Routledge*, 4(1), 17-23.
- Ulrich, R. S. (1984). View through a window may influence recovery from surgery. *Science*, 224(4647), 420-421.
- Ulrich, R. S., and Parsons, R. (1992). Influences of passive experiences with plants on individual well-being and health. In D. Relf (Eds.), *The role of horticulture in human well-being and social development* (pp. 93-105). Portland: Timber Press.
- Ulrich, R. S., Simons, R. F., Losito, B. D., Fiorito, E., Miles, M. A., and Zelson, M. (1991). Stress recovery during exposure to natural and urban environments. *Journal of Environmental Psychology*, 11(3), 201-230.
- Ulucan, N. (2016). *Online satış platformlarında müşteri ilişkileri yönetiminin performansa etkisi üzerinde sosyal medya kullanımının rolü: Sosyal müşteri ilişkileri yönetimi (sosyal crm)*. Yayınlanmamış doktora tezi, Haliç Üniversitesi, İstanbul.
- Ungar, M. (2005). *Handbook for working with children and youth pathways to resilience across cultures and contexts*. California: Sage Publications.
- Ungar, M. (2015). *Working with children and youth with complex needs*. New York: Routledge.
- Ungar, M. and Lienbenberg, L. (2011). Assessing resilience across cultures using mixed methods: Construction of the Child and Youth Resilience Measure. *Journal of Mixed Methods Research*, 5(2), 126-149.
- Ungar, M., and Perry, D. B. (2012). *Violence, trauma and resilience, cruel but not unusual: Violence in Canadian families*. Canada: Wilfrid Laurier University Press.
- Uslu, A., & Shakouri, N. (2012). Zihinsel ve Fiziksel Engelliler İçin Hortikültürel Terapi. *Journal of Forestry Faculty of Kastamonu University*, 12(1).
- Uzkurt, C. ve Özmen, M. (2006). Pazarlama yöneticileri için yeni bir fırsat: Sanal topluluklar. *Afyon Kocatepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 8(1), 23-40.

- Ümmet, D., Batal, Ö., Kaya, A. ve Alkan, H. (2019). *Farklı yaş gruplarındaki bireylerde sosyal medya bağımlılığı*. 21. Uluslararası Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi, 24-27 Ekim 2019, Antalya.
- Ünlü, Z. R. (2018). *Sosyal medya bağımlılığı ve psikolojik dayanıklılık*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, T.C. Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Van den Berg, A. E., Maas, J., Verheij, R. A., and Groenewegen, P. P. (2010). Green space as a buffer between stressful life events and health. *Social Science & Medicine*, 70(8), 1203-1210.
- Vergili, M. (2018). *Üniversite öğrencilerinde bağlanma biçimleri ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek lisans tezi, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Walsh, F. (2012). *Normal family processes* (4th ed). New York: Guilford Press.
- Wang, R., Yang, F., and Haigh, M. M. (2017). Let me take a selfie: Exploring the psychological effects of posting and viewing selfies and groupies on social media. *Telematics and Informatics*, 34(4), 274-283.
- Werner, E. E. (1989). High-risk children in young adulthood: A longitudinal study from birth to 32 years. *American Journal of Orthopsychiatry*, 59(1), 72-81.
- Werner, E. E. (1993). Risk, resilience, and recovery: Perspectives from the Kauai Longitudinal Study. *Development and Psychopathology*, 5(4), 503-515.
- Wolin, S., and Wolin, S. (1993). *The resilient self: How survivors of troubled families rise above adversity*. New York: Villard.
- World Health Organization. (2018). Gaming disorder. Retrieved from <http://www.who.int/features/qa/gaming-disorder/en/>
- Wright, M. O. D., Masten, A. S., & Narayan, A. J. (2013). Resilience processes in development: Four waves of research on positive adaptation in the context of adversity. In *Handbook of resilience in children* (pp. 15-37). Boston, MA: Springer.
- Wright, M. O., and Masten, A. S. (2005). Resilience processes in development. In S. Goldstein and R. B. Brooks (Eds.), *Handbook of resilience in children* (pp.17-37). Boston: Springer.
- Yamane, T. (1967). *Statistics: An introductory analysis* (2<sup>nd</sup> Edition). New York: Harper and Row.
- Yayman, E. (2019). *Ergenlerde sosyal medya bağımlılığı oyun bağımlılığı ve aile işlevleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, T.C. İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, İstanbul.
- Yeniçifti, N. T. (2016). Hakla ilişkiler aracı olarak Instagram: Sosyal medya kullanan 50 şirket üzerine bir araştırma. *Selçuk Üniversitesi İletişim Fakültesi Akademik Dergisi*, 9(2), 92-115.

- Yeşilay. (2020). *Bağımlılık nedir?*. <https://www.yesilay.org.tr/tr/bagimlilik/bagimlilik-nedir> (05.07.2020).
- Yıldız, S. (2015). *Eğitim yöneticilerinin psikolojik dayanıklılık düzeyleri ve karar verme stilleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Erciyes Üniversitesi, Kayseri.
- Yıldızcı, A. C. (1982). *Kentsel yeşil alan planlaması ve İstanbul örneği*. Yayınlanmamış doçentlik tezi, İstanbul Teknik Üniversitesi, İstanbul.
- Young, K. (1996). Internet addiction; the emergence of new clinical disorder. *CyberPsychology & Behavior*, 1(3), 237-244.
- Yüksel, D. (2015). *Sosyal medya pazarlama faaliyetlerinin müşterinin algıladığı değer bileşenlerine etkisi üzerine ampirik bir çalışma*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Mustafa Kemal Üniversitesi, Hatay.
- Zarrella, D. (2010). *The social media marketing book*. Sebastopol, CA: O'Reilly.

## EKLER

### Ek 1: Gönüllüleri Bilgilendirme ve Olur Formu

Değerli Katılımcımız,

Sizden "ŞEHİRDEKİ YEŞİL ALAN, DIŞARIDA GEÇİRİLEN ZAMAN, SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIĞI İLE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK ARASINDAKİ İLİŞKİ" isimli araştırmam için yardım istiyorum.

Dr. Öğretim Üyesi Mehmet DİNÇ danışmanlığında yazacağım yüksek lisans tez araştırmam için bu anketi doldurarak yapacağınız katkı çok kıymetlidir.

Şehirdeki yeşil alan, dışarıda geçirilen zaman, sosyal medya bağımlılığı ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkiyi ortaya çıkarmayı hedeflediğim bu çalışmada dolduracağınız Sosyodemografik Bilgi Formu, Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği ile Psikolojik Dayanıklılık Ölçeklerindeki sorulara şeffaflıkla ve içtenlikle cevap vermeniz çalışmam için oldukça önemlidir.

**Ölçek maddelerinde kastedilen Yeşil Alan:** *Park alanları, çocuk oyun alanları, spor alanları, korular, dinlenme ve gezinti alanları, bahçe ve orman gibi alanları içermektedir.*

Vereceğiniz yanıtlar gizli tutularak, yalnızca bilimsel çalışma için kullanılacaktır.

Katılım gönüllülük esasına dayanmaktadır. Katkılarınız için şimdiden çok teşekkür ederim.

**YUKARIDAKİ BİLGİLERİ OKUDUM, BUNLAR HAKKINDA BANA YAZILI VE SÖZLÜ AÇIKLAMA YAPILDI.**

**BU ARAŞTIRMAYA KATILMAYI KABUL EDİYORUM**

Araştırmacının Adı Soyadı: Ayşe AYDOĞAN



## Ek 2: Sosyo-Demografik Bilgi Formu

- Yaşınız:
- Cinsiyetiniz:  
( ) Kadın ( ) Erkek
- Hangi İlde Yaşıyorsunuz:
- Medeni Durumunuz:  
( ) Evli ( ) Bekar ( ) Boşanmış ( ) Diğer..... [Lütfen Belirtiniz]
- Çalışma Durumunuz:  
( ) Çalışıyorum ( ) Çalışmıyorum
- Karantinayla Birlikte:  
( ) Evden Çalışıyorum ( ) İş Yerine Giderek/Dışarıda Çalışıyorum
- Mesleğiniz:  
( ) Öğrenci ( ) Memur ( ) Sağlık Çalışanı ( ) İşçi  
( ) Serbest Meslek ( ) Diğer..... [Lütfen Belirtiniz]
- Yaşadığınız Yer:  
( ) İl ( ) İlçe ( ) Köy/Kasaba
- Toplumun Genelini Göz Önüne Aldığınızda Ailenizin Ekonomik Durumunu Nasıl Görüyorsunuz?  
( ) Düşük ( ) Orta ( ) Yüksek
- Yaşadığınız Ev:  
( ) Apartman Dairesi ( ) Müstakil ( ) Diğer ..... [Lütfen Belirtiniz]
- Kaldığınız Ev:  
( ) Kendime/Aileme Ait ( ) Kira ( ) Diğer ..... [Lütfen Belirtiniz]
- Kimlerle Yaşıyorsunuz:  
( ) Yalnız ( ) Ailemle ( ) Arkadaşlarımla ( ) Diğer ..... [Lütfen Belirtiniz]
- Kardeş Sayınız (Siz Dahil)  
.....
- Yakın Arkadaş Sayınız:  
.....

**Bu Bölümde Dışarıda (İş ve Okul Hariç) Geçirilen Vakit ile İlgili Sorular Bulunmaktadır**

## Ek 2: (devam) Sosyo-Demografik Bilgi Formu

- **Karantinadan Önce** Dışarıda Vakit Geçirmek İçin Fırsatınız Oluyor muydu?  
( ) Evet ( ) Hayır
- **Karantinadan Önce** Haftada Kaç Gün Dışarıda Vakit Geçirmek İçin Fırsatınız Oluyordu?  
.....
- **Karantinadan Önce** Dışarıda Günlük Ortalama Ne Kadar Vakit Geçiriyordunuz?  
.....
- **Karantinadan Önce** Dışarıda Vaktinizi Nasıl/Ne Yaparak Geçiriyordunuz?  
.....
- **Karantinadan Önce** Dışarıda Vaktinizi Nerelerde Geçiriyordunuz? (Birden Fazla Seçim Yapabilirsiniz)  
( ) Cafe/Restoran ( ) AVM ( ) Çarşı ( ) Piknik/Mesire Alanı  
( ) Diğer..... [Lütfen Belirtiniz]
- **Karantinadan Önce** Dışarıda Hangi Sebeplerle Vakit Geçiriyordunuz? (Birden Fazla Seçim Yapabilirsiniz)  
( ) Dinlenmek ( ) Alışveriş ( ) Can Sıkıntısı  
( ) Çevremdeki İnsanlarla Vakit Geçirmek ( ) Diğer..... [Lütfen Belirtiniz]
- **Karantinadan Önce** Dışarıda Vaktinizi Kimlerle Geçiriyordunuz?  
( ) Tek ( ) Aile ( ) Arkadaş ( ) Diğer..... [Lütfen Belirtiniz]
- **Karantinadan Sonra** Dışarıda Vakit Geçirmek İçin Fırsatınız Oluyor mu?  
( ) Evet ( ) Hayır
- **Karantinadan Sonra** Haftada Kaç Gün Dışarıda Vakit Geçirmek İçin Fırsatınız Oluyor?  
.....
- **Karantinadan Sonra** Dışarıda Günlük Ortalama Ne Kadar Vakit Geçiriyorsunuz?  
.....
- **Karantinadan Sonra** Dışarıda Vaktinizi Nasıl/Ne Yaparak Geçiriyorsunuz?  
.....
- **Karantinadan Sonra** Dışarıda Vaktinizi Nerelerde Geçiriyorsunuz? (Birden Fazla Seçim Yapabilirsiniz)  
( ) Market ( ) Cafe/Restoran ( ) AVM ( ) Çarşı  
( ) Piknik/Mesire Alanı ( ) Diğer..... [Lütfen Belirtiniz]
- **Karantinadan Sonra** Dışarıda Hangi Sebeplerle Vakit Geçiriyorsunuz? (Birden Fazla Seçim Yapabilirsiniz)

## Ek 2: (devam) Sosyo-Demografik Bilgi Formu

Dinlenmek  Market Alışverişi  Hastane/Eczaneye Gitmek

Can Sıkıntısı  Çevremdeki İnsanlarla Vakit Geçirmek  Diğer..... [Lütfen Belirtiniz]

- **Karantınadan Sonra** Dışarıda Vaktinizi Kimlerle Geçiriyorsunuz?

Tek  Aile  Arkadaş  Diğer..... [Lütfen Belirtiniz]

### **Bu Bölümde Yeşil Alanla İlgili Sorular Bulunmaktadır**

- Evinizde Çiçek Büyütüyor Musunuz?

Evet  Hayır

- Büyütüyorsanız Kaç Tane?

.....

- Evinizin penceresinden yeşil alan ne kadar görünüyor?

Çok  Orta  Az  Hiç Görünmüyor

- Oturduğunuz Evin Bahçesi Var Mı?

Evet  Hayır

- Oturduğunuz Evin Bahçesinde Kaç Ağaç Var?

.....

- Son 1 Yılda Oturduğunuz Evin Yakınında Yeşil Alan:

Var  Yok

- Son 1 Yılda Oturduğunuz Mahallede Yeşil Alan:

Var  Yok

- **Karantınadan Önceki** Son 1 Yılda Yeşil Alanda Vakit Geçirmek İçin Fırsatınız Oluyor muydu?

Evet  Hayır

- **Karantınadan Önceki** Son 1 Yılda Haftada Kaç Gün Yeşil Alanda Vakit Geçirmek İçin Fırsatınız Oluyordu?

.....

- **Karantınadan Önce** Yeşil Alanda Günlük Ortalama Ne Kadar Vakit Geçiriyordunuz?

.....

- **Karantınadan Önce** Yeşil Alanda Vaktinizi Nasıl/Ne Yaparak Geçiriyordunuz?

.....

- **Karantınadan Önce** Yeşil Alanda Vaktinizi Nerelerde Geçiriyordunuz? (Birden Fazla Seçim Yapabilirsiniz)

Park  Bağ/Bahçe  Piknik/Mesire Alanı  Doğa Yürüyüşü

## Ek 2: (devam) Sosyo-Demografik Bilgi Formu

- ( ) Diğer..... [Lütfen Belirtiniz]
- **Karantinadan Önce** Yeşil Alanda Hangi Sebeplerle Vakit Geçiriyordunuz? (Birden Fazla Seçim Yapabilirsiniz)  
( ) Dinlenmek ( ) Piknik ( ) Doğa Yürüyüşü ( ) Can Sıkıntısı  
( ) Çevremdeki İnsanlarla Vakit Geçirmek ( ) Diğer..... [Lütfen Belirtiniz]
  - **Karantinadan Önce** Yeşil Alanda Vaktinizi Kimlerle Geçiriyordunuz?  
( ) Tek ( ) Aile ( ) Arkadaş ( ) Diğer..... [Lütfen Belirtiniz]
  - **Karantinadan Önceki** Son 1 Yılda Pikniğe/Doğa Yürüyüşüne Ne Kadar Sıklıkla Gidiyordunuz:  
( ) Her Gün ( ) Haftada Bir-İki Kez ( ) Ayda Bir-İki Kez ( ) Yılda Birkaç Kez
  - **Karantinadan Sonra** Yeşil Alanda Vakit Geçirmek İçin Fırsatınız Oluyor mu?  
( ) Evet ( ) Hayır
  - **Karantinadan Sonra** Haftada Kaç Gün Yeşil Alanda Vakit Geçirmek İçin Fırsatınız Oluyor?  
.....
  - **Karantinadan Sonra** Yeşil Alanda Günlük Ortalama Ne Kadar Vakit Geçiriyorsunuz?  
.....
  - **Karantinadan Sonra** Yeşil Alanda Vaktinizi Nasıl/Ne Yaparak Geçiriyorsunuz?  
.....
  - **Karantinadan Sonra** Yeşil Alanda Vaktinizi Nerelerde Geçiriyorsunuz? (Birden Fazla Seçim Yapabilirsiniz)  
( ) Oturduğum Evimin Bahçesi ( ) Park ( ) Bağ/Bahçe  
( ) Piknik/Mesire Alanı ( ) Doğa Yürüyüşü ( ) Diğer..... [Lütfen Belirtiniz]
  - **Karantinadan Sonra** Yeşil Alanda Hangi Sebeplerle Vakit Geçiriyorsunuz? (Birden Fazla Seçim Yapabilirsiniz)  
( ) Dinlenmek ( ) Piknik ( ) Doğa Yürüyüşü ( ) Can Sıkıntısı  
( ) Çevremdeki İnsanlarla Vakit Geçirmek ( ) Diğer..... [Lütfen Belirtiniz]
  - **Karantinadan Sonra** Yeşil Alanda Vaktinizi Kimlerle Geçiriyorsunuz?  
( ) Tek ( ) Aile ( ) Arkadaş ( ) Diğer..... [Lütfen Belirtiniz]
  - **Karantinayla Birlikte** Yeşil Alana Çıkamamak Size Ne Hissettiriyor? (Birden Fazla Seçim Yapabilirsiniz)  
( ) Öfke ( ) Üzüntü ( ) Korku ( ) Mutluluk  
( ) Huzur ( ) Can Sıkıntısı ( ) Diğer ..... [Lütfen Belirtiniz]

### Ek 3: Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği (Karantinadan Önceki Kullanım)

#### Değerli katılımcı **Karantinadan Önceki**;

Son bir yılınızı düşünerek sosyal medya (Facebook, Instagram, Twitter, vb.) kullanımınız hakkındaki aşağıdaki durumları ne sıklıkla yaşadığınızı belirtiniz.						
(1) Çok nadir (2) Nadir (3) Bazen (4) Sıkça (5) Oldukça sık						
1	Sosyal medyayı düşünerek ya da sosyal medya kullanmayı planlayarak çok fazla zaman harcadınız mı?	1	2	3	4	5
2	Sosyal medyayı giderek daha fazla kullanma arzusu hissettiniz mi?	1	2	3	4	5
3	Sosyal medyayı kişisel sorunlarınızı unutmak için kullandınız mı?	1	2	3	4	5
4	Sosyal medya kullanmayı bırakma denemeleriniz başarısızlıkla sonuçlandı mı?	1	2	3	4	5
5	Sosyal medya kullanmanız yasaklansaydı rahatsız ve sıkıntılı olur muydunuz?	1	2	3	4	5
6	Sosyal medyayı çok fazla kullanmanız işlerinizi/çalışmalarınızı olumsuz etkiledi mi?	1	2	3	4	5

Sosyal medya kullanımınızı kontrol etmekte zorlanıyor musunuz?

Evet  Hayır

Sosyal medya kullanımınızın diğer ilgi ve günlük faaliyetlerinizin önüne geçtiğini düşünüyor musunuz?

Evet  Hayır

Diğer faaliyetlere kıyasla sosyal medya kullanımınızın önceliğinde artış var mı?

Evet  Hayır

Olumsuz sonuçlarına rağmen sosyal medya kullanmaya devam ediyor musunuz?

Evet  Hayır

Sosyal medya kullanımınızın; hayatınızın bireysel, ailevi gibi önemli alanlarını olumsuz etkilediğini düşünüyor musunuz?

Evet  Hayır

Ek 4: Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği (Karantinadan Sonraki Kullanım)

Değerli katılımcı **Karantinadan Sonraki;**

**(Karantinayla BİRLİKTE Kullanım)**

Sosyal medya (Facebook, Instagram, Twitter, vb.) kullanımınız hakkındaki aşağıdaki durumları ne sıklıkla yaşadığınızı belirtiniz.						
<i>(1) Çok nadir (2) Nadir (3) Bazen (4) Sıkça (5) Oldukça sık</i>						
1	Sosyal medyayı düşünerek ya da sosyal medya kullanmayı planlayarak çok fazla zaman harcadınız mı?	1	2	3	4	5
2	Sosyal medyayı giderek daha fazla kullanma arzusu hissettiniz mi?	1	2	3	4	5
3	Sosyal medyayı kişisel sorunlarınızı unutmak için kullandınız mı?	1	2	3	4	5
4	Sosyal medya kullanmayı bırakma denemeleriniz başarısızlıkla sonuçlandı mı?	1	2	3	4	5
5	Sosyal medya kullanmanız yasaklansaydı rahatsız ve sıkıntılı olur muydunuz?	1	2	3	4	5
6	Sosyal medyayı çok fazla kullanmanız işlerinizi/çalışmalarınızı olumsuz etkiledi mi?	1	2	3	4	5

Sosyal medya kullanımınızı kontrol etmekte zorlanıyor musunuz?

Evet  Hayır

Sosyal medya kullanımınızın diğer ilgi ve günlük faaliyetlerinizin önüne geçtiğini düşünüyor musunuz?

Evet  Hayır

Diğer faaliyetlere kıyasla sosyal medya kullanımınızın önceliğinde artış var mı?

Evet  Hayır

Olumsuz sonuçlarına rağmen sosyal medya kullanmaya devam ediyor musunuz?

Evet  Hayır

Sosyal medya kullanımınızın; hayatınızın bireysel, ailevi gibi önemli alanlarını olumsuz etkilediğini düşünüyor musunuz?

Evet  Hayır

Ek 5: Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği (YPSÖ-21)

	Beni hiç tanımlamıyor	Çok az tanımlıyor	Biraz tanımlıyor	Oldukça tanımlıyor	Beni tamamen tanımlıyor
1. Çevremdeki insanlar ile işbirliği içerisindeyimdir.	1	2	3	4	5
2. Nitelik veya becerilere sahip olmak ve onları geliştirmek benim için önemlidir.	1	2	3	4	5
3. Farklı sosyal ortamlarda nasıl davranacağımı bilirim (örneğin, iş, ev veya diğer sosyal ortamlar).	1	2	3	4	5
4. Ailem hayatım boyunca genellikle beni desteklemiştir.	1	2	3	4	5
5. Ailem benim hakkımda birçok şeyi bilir (örneğin, arkadaşlarımla kim olduğumu, nelerden hoşlandığımı) .	1	2	3	4	5
6. Başladığım faaliyetleri bitirmeye çalışırım.	1	2	3	4	5
7. Dini inançlar benim için bir güç kaynağıdır.	1	2	3	4	5
8. Sahip olduğum etnik yapıdan gurur duyuyorum.	1	2	3	4	5
9. Nasıl hissettiğimi konusunda ailem/eşim ile konuşurum (örneğin üzgün veya endişeli olduğumda).	1	2	3	4	5
10. Bir şeyler istediğim şekilde gitmediğinde, diğer insanlara ve kendime zarar vermeden bu durumu çözebilirim (örneğin, şiddete başvurmadan veya madde kullanmadan)	1	2	3	4	5
11. Arkadaşlarım tarafından desteklendiğimi düşünüyorum/hissediyorum.	1	2	3	4	5
12. Kendimi yaşadığım topluma ait hissediyorum.	1	2	3	4	5
13. Ailem zor zamanlarımda yanımdadır (örneğin hasta olduğumda veya başım sıkıştığında).	1	2	3	4	5
14. Arkadaşlarım zor zamanlarımda yanımdadır.	1	2	3	4	5
15. Çevremde yetişkin olduğumu ve sorumluluk alabileceğimi diğer insanlara gösterebileceğim fırsatlara sahibim.	1	2	3	4	5
16. Güçlü yönlerimin farkındayım.	1	2	3	4	5
17. Dini aktivitelere katılırım (ibadethaneye –camiye- gitmek gibi).	1	2	3	4	5
18. Ailemle olduğumda kendimi güvende hissediyorum.	1	2	3	4	5
19. Hayatımda gelecekte kullanacağım yeteneklerimi geliştireceğim fırsatlara sahibim (mesleki beceriler gibi)	1	2	3	4	5
20. Yaşadığım toplumun kültürünü ve geleneklerini seviyorum.	1	2	3	4	5
21. Bu ülkenin vatandaşı olduğum için gurur duyuyorum.	1	2	3	4	5