

**T.C.**  
**BOLU ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ**  
**EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**  
**EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI**  
**REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMA EĞİTİMİ BİLİM DALI**

**RİSK GRUBU ALTINDAKİ ERGENLERE YÖNELİK PSİKOLOJİK**  
**SAĞLAMLIK PSİKOEĞİTİM PROGRAMININ ETKİLİLİĞİNİN**  
**İNCELENMESİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Hazırlayan**  
**Pınar TOPCUOĞLU YILMAZ**

**Danışman**  
**Doç. Dr. Tuğba SARI**

**BOLU, HAZİRAN-2019**

## YÜKSEK LİSANS TEZ ONAY FORMU

Pınar TOPCUOĞLU YILMAZ tarafından hazırlanan “Risk Grubu Altındaki Ergenlere Yönelik Psikolojik Sağlamlık Psikoeğitim Programının Etkililiğinin İncelenmesi” adlı çalışma Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Rehberlik ve Psikolojik Danışma Eğitimi Bilim Dalında Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir. (17.06.2019)


### Akademik Unvan ve Adı Soyadı

### İmza

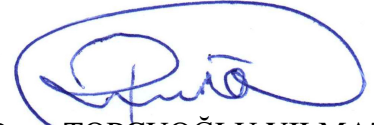
Üye (Tez Danışmanı) : Doç. Dr. Tuğba SARI  
Üye : Dr. Öğr. Üyesi Ayten EREN ARTAN  
Üye : Dr. Öğr. Üyesi Çağla KARADEMİR

*Tuğba SARI*  
*Ayten EREN ARTAN*  
*Çağla KARADEMİR*

### Eğitim Bilimleri Enstitüsü'nün Onayı

  
**Prof. Dr. Türkan ARGON**  
**Eğitim Bilimleri Enstitü Müdürü**

Yüksek Lisans tezi olarak sunduğum, “Risk Grubu Altındaki Ergenlere Yönelik Psikolojik Sağlık Psikoeğitim Programının Etkililiğinin İncelenmesi” başlıklı çalışmanın yazılmasında, bilimsel ve etik kurallara uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, tezin tamamının ya da bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitede bir tez çalışması olarak sunulmadığını beyan ederim.  
17/06/2019



Pınar TOPCUOĞLU YILMAZ

## TEŞEKKÜR

Tez çalışmama başladığım ilk günden bu yana desteğini hiç esirgemeyen, umutsuzluğa, kaygıya ve korkuya kapıldığım anlarda asla pes etmeme müsaade etmeyen ve her zaman pozitif bakış açısı ve samimiyeti ile beni motive eden değerli Tez Danışmanım Doç. Dr. Tuğba SARI'ya,

Üniversite yaşamımdan bugüne dek gerek kişiliği, bakış açısı ve gerekse akademik alandaki duruşu ile beni önemli derecede etkilemiş, yaptığım her çalışma da katkılarını esirgememiş ve beni bu alanda hep cesaretlendirmiş olan değerli hocam Doç. Dr. Fatma SAPMAZ'a,

Yaşamımın her alanında benim yanımda olan, beni cesaretlendirip desteğini esirgemeyen gönül dostum, Merve AYGÜN'e,

Tez araştırmamın her noktasında beni bilgilendiren, destekleyen ve görüşleri sunan ve tezimi son noktaya ulaştırmamda çok önemli katkılar sağlayan değerli arkadaşım ve meslektaşım, Musa YILDIRIM'a,

Hayatıma girdiği ilk günden bu yana beni her zaman destekleyerek çalışmam için motivasyon sağlayan, yardımcı olan ve katkı sağlayan sevgili eşime teşekkür ederim.

Teşekkürlerin en büyüğü ve en samimisi de eğitim hayatım boyunca beni hiçbir şeyden mahrum bırakmayan, verdiğim her kararın arkasında duran ve beni her daim motive eden canım annem, babam ve kardeşime, sevgilerimi ve minnetlerimi sunarım.

Pınar TOPCUOĞLU YILMAZ

## İÇİNDEKİLER

YÜKSEK LİSANS TEZİ ONAY FORMU .....	ii
ETİK İLKELERE UYGUNLUK BEYANI .....	iii
TEŞEKKÜR.....	iv
TABLolar DİZİNİ.....	ix
KISALTMALAR DİZİNİ.....	x
<b>ÖZET</b> .....	xi
<b>ABSTRACT</b> .....	xiii
<b>I. BÖLÜM</b> .....	1
1. Giriş .....	1
1.1. Problem Durumu.....	1
1.2.Amaç .....	9
1.3.Araştırma Soruları.....	9
1.4. Denenceler .....	10
1.5.Önem.....	10
1.4.Sayıtlar .....	12
1.5.Sınırlılıklar .....	13
1.6.Tanımlar .....	13
<b>II. BÖLÜM</b> .....	14
2. Kuramsal Çerçeve ve İlgili Alanyazın.....	14
2.1. Psikolojik Sağlık .....	14
2.1.1. Psikolojik sağlık kavramının gelişimi.....	14
2.1.2. Psikolojik sağlık tanımlamaları.....	15
2.1.3. Psikolojik sağlamlığı etkileyen faktörler .....	19
2.1.3.1. Risk faktörleri .....	19
2.1.3.2. Koruyucu faktörler.....	22
2.2. Psikolojik Sağlık İle İlgili Yapılan Araştırmalar .....	28
2.2.1. Yurt içinde yapılan araştırmalar.....	28
2.2.1.1. Psikolojik sağlık ile ilgili yapılan ilişkisel araştırmalar.....	28

2.2.1.2. Psikolojik sağamlık ile ilgili yapılan deneysel araştırmalar .....	33
2.2.2. Yurt dışında yapılan araştırmalar .....	38
2.2.2.1. Psikolojik sağamlık ile ilgili yapılan ilişkisel araştırmalar .....	38
2.2.2.2. Psikolojik sağamlık ile ilgili yapılan deneysel araştırmalar .....	42
III. BÖLÜM .....	49
3. Yöntem .....	49
3.1. Araştırma Modeli .....	49
3.2. Evren ve Örneklem .....	50
3.3. Veri Toplama Araçları .....	51
3.3.1. Kişisel bilgi formu .....	52
3.3.2. Risk faktörlerini belirleme listesi .....	52
3.3.3. Psikolojik Sağamlık ve Ergen Gelişim Ölçeği .....	52
3.4. İşlem .....	54
3.4.1. Verilerin toplanması .....	54
3.4.2. Deney ve kontrol grubuna katılımcıların seçilmesi .....	54
3.4.3. Deney ve kontrol grubu üyelerinin risk faktörleri frekans dağılımları .....	55
3.4.4. Psikolojik sağamlık programının oluşturulması ve içeriği .....	56
3.4.4.1. Kuramsal çerçeve .....	56
3.4.4.2. Programın amacı .....	58
3.4.4.3. Programın hazırlanma süreci .....	59
3.4.4.4. Programın içeriği ve uygulama süreci .....	59
3.5. Verilerin Analizi .....	68
IV. BÖLÜM .....	70
4. Bulgular .....	70
4.1. Deney Grubundaki Ergenlerin İçsel Faktörler Toplam Puanlarının Ön Test- Son Test, Ön Test-İzleme Testi ve Son Test-İzleme Testi Açısından Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular .....	70
4.2. Kontrol Grubundaki Ergenlerin İçsel Faktörler Toplam Puanlarının Ön Test- Son Test, Ön Test-İzleme Testi ve Son Test-İzleme Testi Açısından Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular .....	72

4.3. Deney ve Kontrol Grubundaki Ergenlerin İçsel Faktörler Toplam Puanlarının Ön Test, Son Test Ve İzleme Testi Bakımından Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular .....	72
V. BÖLÜM .....	74
5. Tartışma, Yorum ve Öneriler .....	74
5.1. Deney Grubundaki Ergenlerin İçsel Faktörler Toplam Puanı Açısından Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması.....	74
5.2. Kontrol Grubundaki Ergenlerin İçsel Faktörler Toplam Puanı Açısından Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması.....	77
5.3. Deney ve Kontrol Grubundaki Ergenlerin İçsel Faktörler Toplam Puanı Açısından Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması.....	78
5.4. Sonuç ve Öneriler .....	84
5.4.1. Psikolojik sağlamlık psikoeğitim programını uygulayacak olanlara yönelik öneriler .....	84
5.4.2. İleride yapılacak araştırmalara yönelik öneriler.....	85
KAYNAKÇA.....	87
EKLER.....	109
EK 1: Psikolojik Sağlamlık ve Ergen Gelişim Ölçeği Örnek Maddeleri .....	109
EK 2: Risk Faktörlerini Belirleme Listesi .....	109
EK 3: Psikolojik Sağlamlık Psikoeğitim Programı.....	109
EK 4: Grup Kuralları Formu.....	109
EK 5: Psikolojik Sağlamlık Bilgi Notu.....	109
EK 6: İletişim Broşürü .....	109
EK 7: Ben Dili- Sen Dili Formu .....	109
EK 8: Empati Tepki Cümleleri .....	109
EK 9: Duygusal Farkındalık Broşürü .....	109
EK 10: Öz Yeterlik Broşürü .....	109
EK 11: Yapamayacağım Şey Etkinlik Formu.....	109
EK 12: Problem Çözme Broşürü .....	109
EK 13: Güzin Abla Etkinlik Formu .....	109
EK 14: Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimlerde İnsan Araştırmaları Etik Kurul Belgesi .....	109

EK 15: İl Milli Eğitim Müdürlüğü Oluru .....	131
ÖZGEÇMİŞ .....	132





**TABLolar DİZİNİ**

<b>Tablo 2.1.</b> Koruyucu faktörler sınıflandırması.....	25
<b>Tablo 3.1.</b> DeneySEL süreç basamakları.....	51
<b>Tablo 3.2.</b> Deney ve kontrol grubunun sınıf düzeyi ve cinsiyet özellikleri.....	53
<b>Tablo 3.3.</b> PSEGÖ'nün alt ölçekleri.....	55
<b>Tablo 3.4.</b> Deney grubu tarafından işaretlenen risk faktörleri frekans tablosu.....	56
<b>Tablo 3.5.</b> Kontrol grubu tarafından işaretlenen risk faktörleri frekans tablosu.....	56
<b>Tablo 4.1.</b> Deney grubundaki ergenlerin toplam içsel faktörler ön-test, son-test ve izleme testi puanlarına ilişkin analiz sonuçları.....	71
<b>Tablo 4.2.</b> Deney grubundaki ergenlerin toplam içsel faktörler ön test-son test-izleme testi ölçümlerinin karşılaştırılmasına ilişkin analiz sonuçları.....	71
<b>Tablo 4.3.</b> Kontrol grubundaki ergenlerin toplam içsel faktörler ön-test, son-test ve izleme testi puanlarına ilişkin analiz sonuçları.....	72
<b>Tablo 4.4.</b> Deney ve kontrol grubundaki ergenlerin içsel faktörler toplam puanlarının ön test, son test ve izleme testi ortalamalarının Mann Whitney U testi sonuçları.....	73

## KISALTMALAR DİZİNİ

Araştırma kapsamında kullanılan kısaltmalar aşağıda yer almaktadır.

PDR	: Psikolojik Danışma ve Rehberlik
PSEGÖ	: Psikolojik Sağlık ve Ergen Gelişim Ölçeği
BDT	: Bilişsel Davranışçı Terapi
EMDR	: Göz Hareketleri ile Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme (Eye Movement Desensitization and Reprocessing)

## ÖZET

### **RİSK GRUBU ALTINDAKİ ERGENLERE YÖNELİK PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK PSİKOEĞİTİM PROGRAMININ ETKİLİLİĞİNİN İNCELENMESİ**

Topcuoğlu Yılmaz, Pınar

Yüksek Lisans Tezi

Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı

Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Tuğba SARI

Haziran- 2019, xiv + 133 Sayfa

Bu araştırma, risk grubunda yer alan ergenlere yönelik hazırlanan Psikolojik Sağlık Psikoeğitim Programı'nın etkililiğini incelemek amacıyla gerçekleştirilmiş deneysel nitelikte bir çalışmadır. Araştırmada veri toplama aracı olarak Kişisel Bigi Formu, Risk Faktörleri Belirleme Listesi ve Psikolojik Sağlık ve Ergen Gelişim Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma da 2x3' lük ön test- son test ve kontrol gruplu karışık desen (split plot) kullanılmıştır. Araştırma, 2017-2018 öğretim yılı içerisinde psikolojik sağlık düzeyi düşük 9 ve 10. sınıfta öğrenim görmekte olan öğrenciler arasından rastgele seçilen toplam 24 öğrenciyle yürütülmüştür. Deney (n=12) ve kontrol (n=12) grubu 24 öğrencinin yansız bir şekilde atanmasıyla oluşmuştur. Araştırmacı tarafından geliştirilen "Psikolojik Sağlık Psikoeğitim Programı" deney grubuna her hafta bir oturum olmak üzere 7 oturum şeklinde uygulanmıştır. Deney ve kontrol gruplarına deneysel işlemin bitmesinin hemen ardından son test, 6 hafta sonra da izleme testi uygulanmıştır. Araştırmadan elde edilen veriler SPSS 20.0 paket programıyla analiz edilmiştir. Verilerin analizinde grup içi karşılaştırmalar yapılırken Friedman Testi ve Wilcoxon İşaretili Sıralar Testi kullanılmış, gruplar arası karşılaştırma yapılırken ise Mann Whitney U Testi kullanılmıştır.

Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre, deney grubunun toplam içsel faktörler ön-test, son-test ve izleme testi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Bu bulguya göre ergenlerin toplam içsel faktörler puanları giderek yükselmiş ve marjinal bir alanda ( $p=.05$ ) gelişme göstermiştir. Kontrol grubunda ise grup içi ve gruplar arasında toplam içsel faktörler puanlarında anlamlı bir farklılık görülmemiştir. Araştırmanın deney ve kontrol grubu karşılaştırıldığında ise toplam içsel faktörler ön test, son test ve izleme testi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Bu durumda uygulanan Psikolojik Sağlamlık Psikoeğitim Programı deney ve kontrol grupları arasında farklılık oluşturamamıştır. Araştırmanın sonuçları ilgili alan yazın çerçevesinde tartışılmış ve önerilerde bulunulmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Ergenlik, risk grubu, psikolojik sağlamlık.

**ABSTRACT****EXAMINATION OF THE EFFECTIVENESS OF RESILIENCE  
PSYCHOEDUCATIONAL PROGRAM FOR ADOLESCENTS UNDER THE  
RISK GROUP**

Topcuoğlu Yılmaz, Pınar

Master Thesis

Department of Counseling Psychology and Guidance

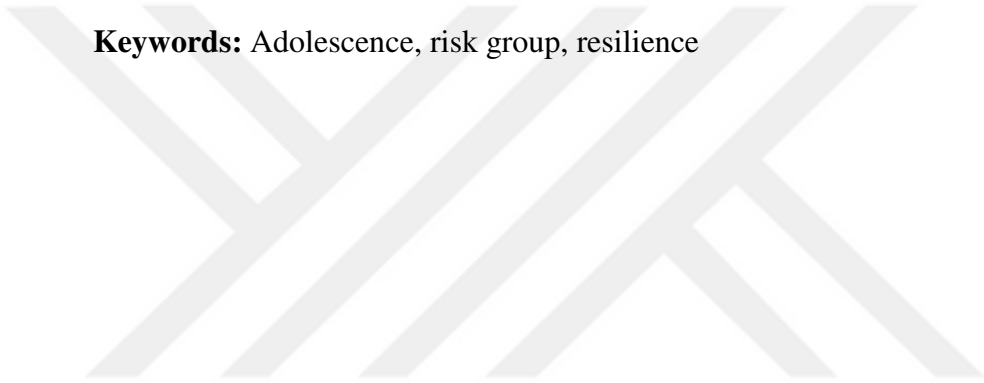
Thesis Advisor: Assoc. Prof. Dr. Tuğba SARI

June- 2019, xiv + 133 Pages

This research is an experimental study conducted to examine the effect of the Resilience Psychoeducation Program for adolescents in the risk group. Personal Information Form, Risk Factors Determination List and Resilience and Youth Development Module are used as data collection tools in the study. The research is pretest-posttest- follow-up with controlled group 2x3 split plot design. The research was carried out with a sample of 24 students, randomly selected among the 9. and 10. grade students whose resiliency levels were low in 2017-2018 school year. 24 students were selected randomly to experimental (n=12) and control (n=12) groups. The “Resilience Psychoeducation Program’ developed by the researcher was applied to the experimental group as 7 sessions, one session per week. After the experimental process, both the experimental and the control groups were post-test and the follow-up test was applied to both groups after 6 weeks. After the end of the experimental procedure, the post test was applied to the experimental and control groups and the follow-up test was carried out after 6 weeks. The obtained data were analyzed with SPSS 20.0 package program. Friedman Test and Wilcoxon Test were used for intra-group comparisons, Mann Whitney U Test was used for intergroup comparisons. According to the results of the study, there was a statistically significant difference between the total internal factors pre-test, post-test and follow-up test measurements of the adolescents in the

experimental group. According to this finding, the total internal factors scores of adolescents increased gradually and showed an improvement in the marginal area ( $p = .05$ ). In the control group there was no significant difference between groups and within groups are internal factors in total points. When the experimental and control groups of the study were compared, no statistically significant difference was found between the total internal factors pre-test, post-test and follow-up test scores. In this context, the Resilience Psychoeducation Program was not able to create significant difference between experimental and control groups. The findings were discussed according to literature and suggestions were offered.

**Keywords:** Adolescence, risk group, resilience



# I. BÖLÜM

## 1. Giriş

Bu bölümün amacı, araştırmanın problemini ortaya koymak, problem cümlelerini ve alt problemleri belirlemek, araştırmanın sınırlılıklarını ve sayılıtlarını ele almaktır.

### 1.1. Problem Durumu

İnsan doğumdan ölüme kadar çocukluk, ergenlik, yetişkinlik ve yaşlılık gibi belirli dönemleri yaşar ve gelişir. Bu evreler kendi arasında süreklidirler bu bağlamda her bir evrenin kendinden önce gelen evreye dayanarak çıktığı düşünülmektedir. Bu dönemlerin birinden öbürüne geçişte birey bedensel değişimlerin yanında ruhsal, toplumsal ve ekonomik etkenlerinde rol aldığı bir oluşum ve gelişim sürecine girmektedir. Bahsedilen tüm dönemler kendine has bedensel, ruhsal ve toplumsal özellikler taşımaktadır (Yavuzer, 1986). Toplumsal bir varlık olan insan için yaşamının önemli evrelerinde gerçekleşen önemli yaşam olayları da vardır. Her bir yaşam olayı insan yaşamını şekillendirmekte ve geleceğe aktarılmaktadır. İnsan yaşamındaki en önemli gelişim evrelerinden biri de ergenlik dönemidir. Ergenlik, fiziksel değişimlerin yanı sıra ruhsal değişimlerinde yaşandığı bir dönem olarak kabul edilmektedir. Lisede eğitim gören öğrenciler ise ergenlik dönemi etkilerinin en yoğun görüldüğü süreci yaşamaktadır (Cüceloğlu, 2014).

Ergenlik biyolojik, psikolojik ve sosyal gelişimin yaşandığı bir geçiş süreci olarak yaşamın en önemli evrelerinden biridir. Ergenlik dönemi ve ergen bireylerin bu dönemde sergilediği davranışlar pek çok araştırmacının ilgisini çekmiş ve pek çok

açından araştırmalara konu olmuştur (Feldman, 1997; Tamar, 2005). Ergenlik, fiziksel büyüme, cinsel gelişme ve psikososyal olgunlaşmanın yoğun ve hızlı bir şekilde yaşandığı, birçok alanda değişimi kapsayan, çocukluktan yetişkin hayata geçiş dönemi olarak ifade edilebilir (Parlaz, Tekgül, Karademirci ve Öngel, 2012). Ergenin bedensel değişimleri boy ve kilo artışı, iskelet, kas ve iç salgı sistemlerinin gelişimi ve birçok organının büyümesi şeklinde açıklanmıştır (Yavuzer, 1986). Bedensel değişimlerin yanı sıra zihinsel ve ruhsal değişimlerin de görüldüğü bu dönemde ebeveynlerden bağımsızlaşma ön plana çıkmaktadır. Akranlarla özellikle de karşı cinsle ilişkiler önem kazanmıştır (Derman, 2008). Ergenler hayata dair her şeyi bildiklerini ve her şeye güçlerinin yeteceklerini varsaymaktadır. Buradan hareketle de hemen her konuda arkadaşlarının fikirlerinin ebeveynlerinkilerden daha etkili olduğu görülmektedir (Derman, 2008; Steinberg, 2007). Ergen bu dönemde kendine uygun bir kimlik arayarak en çok da kendini tanımaya çalışmaktadır. Kendisine has bir kimlik oluşturmaya çalışan ergen, ebeveynlerinden sıyrılmak ister ya da dönem dönem ebeveynleriyle karşı karşıya kalır. Ayrıca başka kişilerin kimliklerine de başvurarak kendisine model aramaktadır. Bu dönemde genç birey, meslek tercihleri yapmakta, kendisine has giyim-konuşma tarzları belirlemekte, toplumsal konulara ilgisi artmakta ve toplum içerisinde kendi fikirlerini paylaşarak kabul görme davranışı beklemektedir (Selçuk, 2012).

Ergenlik dönemi insan yaşamındaki en fırtınalı yıllardır. Yetişkinlik dönemi ergenler için birçok şans ve özgürlüğün olduğu bir dönem olarak görüldüğü için çok çekici görünmektedir. Aynı zamanda gençler, çocukluk döneminin güvenli limanından ayrıldığı için de üzüntü hissetmektedirler. Hem yetişkin olmak isteyen hem de çocukluktan ayrılmak istemeyen ergenlerin çok çelişkili görülmesinin nedenlerinden biri ergenin içinde hem bir çocuk hem de bir yetişkin taşıyor olmasından kaynaklıdır. Bunlara ek olarak ergenin değişen aile ilişkilerine, akran-arkadaş ilişkilerine ve sosyal çevreye psikolojik olarak uyum sağlaması gerekmektedir. Tüm bunların yanında toplum (eğitim, iş yaşamına başlama vb.) ve aile yapısında (boşanma, tek ebeveynlik vb.) meydana gelen değişimler de ergenlerin uyum sürecini etkilemektedir (Coleman ve Hagell, 2007; Havighurst, 1972). Ergenlik döneminde fizyolojik, biyolojik, psikolojik ve sosyolojik pek çok değişim meydana geldiği için ergenlerin karşılaştığı olumsuz yaşam olayları onlar için yıpratıcı ve travmatik olabilmektedir. Ergenlerin yaşamlarını



sarsıntıya uğratan bu olaylarda, her ergenin verdiği tepki aynı olmamakta, hemen her ergen farklı baş etme stilleri kullanmaktadır. Ergenlik dönemindeki bir kısım genç, yaşamını olumsuz etkileyen olaylarla etkili bir şekilde başa çıkamadığından psikolojik, duygusal ve davranışsal bazı zorluklar yaşayabilmektedir. Zorluklar ile karşılaşan ergen anksiyete yaşayabilmekte hatta depresyon gibi ruh sağlığını olumsuz etkileyen bir rahatsızlık yaşayabilmektedir. Bir kısım ergen ise karşılaştığı zorlu yaşam olaylarından daha az etkilenmekte ve hızlı bir süreç içerisinde rutin hayatına devam edebilmektedir. Bu bireylerin olumsuz yaşam olayları ile daha kolay başa çıkmaları, bu olayların ergenlere daha az tesir etmesi ve bireylerin yeniden olağan yaşamlarına uyum sağlamaları, alan yazında psikolojik sağlık kavramıyla ifade edilmektedir (Doğan, 2015; Geldard ve Geldard, 2013).

Psikolojik sağlık bireyin yaşamındaki ciddi, riskli bir durum meydana geldiğinde bireyin bu duruma karşı uyum göstermesinde ve gelişmesinde etkili olan yetkinlik olarak kavramsallaştırılmaktadır. Bazı araştırmacılara göre psikolojik sağlamlığın ortaya çıkabilmesi için bireyin risk faktörleriyle yüz yüze gelmesi ve yeni oluşan duruma karşı olumlu bir uyum sürecinden geçmesi ile mümkündür (Çapan ve Arıcıoğlu, 2014; Erarslan, 2014; Gizir, 2006; Kararımak, 2006; Yu ve Zhang, 2007). Psikolojik sağlık, olumsuz yaşantılar, güç durumlar ve zorluklarla karşılaştıktan sonra bu zorlukların üstesinden gelme ve bu bağlamda kendini toparlama yeteneği olarak tanımlanmaktadır (Johnson, 2008). Ergün Başak (2012), bireyin yaşamındaki sorunlarıyla baş etme noktasında bir güç kazanarak zamanla bu gücün psikolojik sağlamlığa dönüşmekte olduğunu ifade etmiştir. Genellikle psikolojik sağlık bireyin gelişimde yer alan yaşam koşullarının kötü olmasına, bireyin yoksunluk içerisinde ve stresli bir şekilde hayatını sürdürmesine sebep olan durumlara odaklanmaktadır. Bu duruma ek olarak psikolojik sağlık bireyin karşılaştığı zorlu yaşam olaylarında, bireyin etkili başa çıkmasında önem teşkil eden kişisel özelliklerini de kapsamaktadır (Çelik, 2013). Dökmen (2008) psikolojik sağlamlığı yaşamdaki sorunlar karşısında vazgeçmeden çaba göstererek direnmek olarak tanımlamış ayrıca güçlü psikolojik sağlamlığa sahip bireylerin, stres karşısında daha etkili olduklarını, travmatik olaylar sonrasında daha kolay iyileşme gösterdiklerini ve olumsuz yaşam şartlarına daha kolay uyum gösterdiklerini ifade etmiştir. Alan yazında yaşamdaki zorlu olaylara karşı

vazgeçmeden ve uyumlu bir biçimde mücadele edebilen kişilerin psikolojik sağlık düzeyinin yüksek olduğu görülmüştür (Satici ve Deniz, 2017). Psikolojik sağlamlığı yüksek olan bireyler yüksek benlik saygısına, problem çözme becerilerine, içsel denetim odağına ve sağlıklı kişilerarası iletişim biçimlerine sahip aynı zamanda iyimser, başarılı ve amaç yönelimlidirler (Rutter, 1987; akt. Uz-Baş ve Yurdabakan, 2017). Psikolojik sağlık, kişinin yaşamında karşılaştığı travmatik olaylarda, stres yaşamasını ve hastalanmasını engelleyerek, bireyin olağan yaşamındaki akışa; evine, iş hayatına ve aile yaşamına yeniden uyum sağlamasını hızlandıran kişilik özelliği olarak kabul edilmektedir. Bu kişilik özelliği aynı zamanda bireyin kendi yaşam sorumluluğunu üstlenerek yaşamında kendisinin söz hakkı olduğu bilinciyle hareket etmesini sağlamaktadır (Aydoğdu, 2013).

Psikolojik sağlık sosyal ve duygusal iyi olmayı da geliştirmeye yardımcı olan bir etmendir. Olumsuz sonuçlar üretme potansiyelinde olan bir risk durumuyla karşı karşıya gelindiğinde, psikolojik sağlık fiziksel ve ruhsal sağlık, iyi-olma duygusu, akademik gelişme ve topluma katılım gibi işlevsel sonuçları ortaya çıkarmaktadır. İşlevsel sonuçların neler olduğu sosyokültürel yaşama, tarihsel döneme ve çocukların gelişimsel dönemlerine göre değişebilmektedir. Psikolojik sağlık karmaşık ve dinamik bir yapıdır (Theron, 2016; akt. Uz-Baş ve Yurdabakan, 2017).

Psikolojik sağlık, ergenlik dönemlerindeki risk durumları ve zorlu yaşam deneyimlerinden yola çıkarak araştırılmaya başlanmıştır. Özellikle önleyici rehberlik hizmetleri alanı risk durumlarını konu alan çalışmalar ile paralel ilerleyerek önem kazanmaya ve gelişmeye başlamıştır. Böylece risk durumları ve psikolojik sağlık, psikolojik danışma ve rehberlik, gelişim psikolojisi ile psikiyatri alanında zamanla ilgi gören ve önem gösterilen konular olmuşlar ve alan yazında yer almaya başlamışlardır (Gizir, 2006). Risk; ergenin sosyal ve psikolojik gelişimini engelleyebilecek etkenlerin tamamına karşılık gelmektedir (Ögel, 2007). Fraser, Richman ve Galinsky (1999) risk kavramını bireyin karşılaştığı problemin olası sonuçları üzerindeki göreceli etki olarak tanımlanmaktadır. Risk faktörleri ise bireysel özellikler (kişinin eğilimleri gibi), özel yaşam deneyimleri (anne-baba kaybı gibi) ya da bağlamsal faktörler (mahalle güvenliği gibi) olarak açıklamışlardır. Bireylerin çocukluk veya ergenlik dönemlerinde

sosyoekonomik düzeyinin düşük olması, taciz, büyük zararlara yol açan doğa olayları ya da savaş gibi olumsuz olaylar yaşamanın bireyin psikolojik sağlamlığında risk etmeni olduğu kabul edilmektedir (Kararımak,2006).

Alan yazın incelendiğinde, bireyin karşılaştığı risk durumları toplumsal, bireysel ya da ailesel kökenli olabilmektedir. Aileyle ilgili risk faktörleri, boşanmış ebeveynlere sahip olunması, ebeveyn ile iletişimde sorunların bulunması, tutarsız veya sert disiplin anlayışına sahip ebeveynin varlığı, kardeşler arasında ilişkilerde sorunların varlığı, aile içi şiddet, ihmal ve istismar olarak kabul edilmektedir (Gizir, 2007; Ülker Tümlü, 2012). Bireysel risk faktörleri, yaşam dönemlerine bağlı olarak cinsiyet (Gizir 2006), ırk, sağlık problemleri, başarısızlık, okula devam etmemek, IQ nun düşük olması, bireysel anlamda özerklik sağlayamama, yetersiz problem çözme becerileri ve duygusal problemler olarak kabul edilmektedir (Murray, 2003). Toplumsal (çevresel) risk faktörleri ise sosyoekonomik güçlükler, çocuğun ihmal ya da istismarı, toplumun tamamını etkileyen olumsuz yaşantılar ve evsizliktir (Gizir, 2007).

Psikoloji biliminin ilgilendiği bir alan olan ruhsal hastalıklar konusu ele alındığında, uzmanların genelde hasta kişileri incelediği görülmüştür. Fakat aynı şartlar altında iken ruhsal bir sorunu olmayan kişilerin de var olduğu, dikkat çeken bir konu olmuştur. Aynı ya da benzer travmatik yaşam olaylarına maruz kalan kişilerin bazılarının ruhsal hastalıkları/psikopatolojileri oluşurken bazılarının bu durumlara karşı güçlü kaldıkları ve yeniden yaşama adapte oldukları görülmüştür. Burada bireyi güçlü tutan şeyin ne olduğu uzmanlarca araştırılmaya başlanmıştır. Yapılan araştırmalar sonrasında bireyin ruhsal hastalıklara yakalanmasını önleyen bazı etmenlerin olduğunu, bunun yanında ruhsal hastalıklara yatkınlığını artıran risk oluşturan faktörlerin varlığının da önemli olduğu görülmüştür. Bireyin kişilik örüntüsünü oluşturduğu yaşam dönemlerinde anne-babanın varlığı, anne- babanın bir rahatsızlığının olup olmaması oldukça önemlidir. Aile yaşamında ruhsal hastalıklara sahip ebeveynleri olan bir bireyin risk altında olduğu görülmüştür. Fakat bireyin ebeveynlerinin ruhsal bir probleme sahip olması onların hayatlarında yalnızca bir risk faktörü niteliği taşımaktadır yani bu bireyin yaşamı boyunca değiştiremeyeceği bir yazgı değildir. Eğer bireylerin yaşamlarında bazı

koruyucu faktörler var ise bu faktörler kişilerin mizaçları ve diğer çevresel faktörlerle etkileşime geçip koruyucu bir nitelik kazanabilmektedir (Sayar ve Bağlan, 2010).

Psikolojik sağlamlıkla ilişkili olan koruyucu faktörlerin, bireyin yaşadığı olumsuz yaşantılarda bireyin durumu olumlu olarak karşılamasında etkili olduğu görülmektedir. Alan yazında koruyucu faktörler, psikolojik sağlamlığı yüksek bireylerin zorluklarla mücadele etmesinde kullandığı kaynak olarak yer almaktadır. Koruyucu faktörlerin riskli yaşam olaylarının sebebiyet verdiği birey üzerindeki olumsuz etkileri azalttığı aynı zamanda bireyin uyum sürecinde önemli bir yere sahip olduğu düşünülmektedir (Kararımak, 2007). Koruyucu faktörler risk faktörlerine karşı bireyin direncini iyileştiren koşulları tanımlamaktadır (Korkut, 2007). Risk faktörleri gibi koruyucu faktörlerin de bireylerin hayatına etkisi kaçınılmazdır. Bireyin yaşamındaki koruyucu faktörlerin fazla olması bireyin psikolojik sağlamlığının yüksek olmasında önemli bir faktördür (Gürkan, 2006). Psikolojik sağlamlığın önemli bir etmeni olan koruyucu faktörler, bazı kişisel özellikleri, bireyin etrafında yer alan sosyal faktörleri ya da hem kişisel hem sosyal faktörlerin etkileşimiyle oluşan mekanizmaları da kapsamaktadır (Oktan, Odacı ve Çelik, 2014).

Günümüz koşulları çerçevesinde psikolojik sağlamlık, araştırmacıların da ilgisini çeken bir konu olmuştur. Son dönemlerde ergenlerde risk oluşturan ve zarar veren davranışlardaki artış toplumu endişelendirmektedir. Teknolojinin hızla gelişmesi ve ergenlerin teknolojiyle sürekli iç içe olması, problemlere yönelik çözüm üretmelerinde onları kısırlaştırmakta ve başa çıkma yöntemlerine ket vurmaktadır. Bu nedenle problemler hızla yayılmaktadır. Psikolojik sağlamlık düzeyi yüksek olan ergenlerin, problem davranışları daha az sergilediği yapılan araştırmalarda ifade edilmiştir (Arslan ve Balkıs, 2016). Ergenlerin bulunduğu ortamlarda istenmeyen davranışların artışı, bu konuda önleyici çalışmaların yapılmasını zorunlu kılmaktadır. Bu olumsuz davranış örüntüleri ergenlerin yaşamlarında mutlu ve sağlıklı hissetmelerini engelleyerek doyumsuz bir birey haline gelmelerine sebep olmaktadır. Bu durumdan yalnızca ergenlerin değil toplumun büyük bir kısmının da olumsuz etkilendiği görülmektedir (Korkut, 2007). Bu bağlamda hem bireysel hem de toplumsal açıdan

psikolojik sağlamlığı anlamaya ve ağıklamaya d6n6k araştırmaların yapılması, 6nleyici ve g6çlendirici çalışmaların uygulanmasının 6nemli olduğu g6r6lmektedir.

Alan yazın incelendiğinde, ergenlerin psikolojik sağlamlıklarını artırmaya y6nelik çalışmaların genellikle yurtdışında daha yaygın olduğu (Challen, Noden, West ve Machin, 2011; Campbell, Wolfenden, Hodder ve Wiggers, 2014; De Villiers ve Van den Berg, 2012; Dray, Bowman, Freund, Firth, Frydenberg, Steeg ve Bond, 2013; Ritchie, Wabano, Russell, Enosse, ve Young, 2014; Tunariu, Tribe, Frings, ve Albery, 2017) tespit edilmiştir. Harvey ve Hill (2004) ve Riley, Valdez, Barrueco, Mills, Beardslee, Sandler ve Rawal (2008), çalışmalarında hem ailelere hem de ailelerin ergen çocuklarına y6nelik uygulama yaptđđı g6r6lm6ştir. Hatta bazı çalışmaların İngiltere Psikolojik Sağlamlık Programında (United Kingdom Resilience Programme-UKRP) olduğu gibi ulusal nitelikte olduğu ve uzun yıllar okullarda uygulanarak ergenlerin gelişim s6recinde yer aldıđđı g6r6lm6ştir (Challen, Noden, West ve Machin, 2009). Ayrıca psikolojik sağlamlık konusunda pek çok araştırmacıya 6rnek olmuş ve birçok 6lke ve araştırmacının kullandıđđı Penn Psikolojik Sağlamlık Programı (Penn Resilience Programme-PRP), Pennsylvania 6niversitesi'nde bir psikolog ekibi tarafından geliştirilen m6fredat tarzında okul temelli bir 6nleyici m6dahale programı olarak uygulanmış ve değerlendirmesi yapılmıştır (Gillham, Reivich ve Jaycox, 2008).

Psikolojik sağlamlık konusunda 6lkemizde yapılan araştırmaların alan yazında daha çok betimsel nitelikte yer aldıđđı g6r6lm6ştir. Yapılan uygulamaya d6n6k araştırmaların oldukça sınırlı sayıda olduğu bunların bir kısmının erken çocukluk d6nemindeki 4-5 yaş grubuna uygulandıđđı (6nsal, 2016; şahan Aktan, 2018) bir kısmının 6niversite 6đrencilerine (Balcı, 2018; G6rgan, 2006) uygulandıđđı tespit edilmiştir. Bazı çalışmaların ise spesifik bir 6rneklem seçerek araştırmalarını y6r6tm6ř oldukları g6r6lmektedir. Kurt6đlu (2013) beşinci sınıf 6đrencilerine, G6ndoğan (2017) depresyon hastalarına, Eren (2018) ise 65 yaş ve 6zeri yaşlılardan oluşan bir gruba psikolojik sağlamlıklarını artırmaya d6n6k deneysel çalışmalar yaptıkları g6r6lm6ştir. 6n6var (2012), 6zsavran (2017), Cerit (2018) ve Akar (2018) ise lisede 6đrenim g6rmekte olan ergenlerin psikolojik sağlamlıklarını artırmaya d6n6k çalışmalar yaptıkları g6r6lm6ştir.

Yapılan çalışmaların pek çoğunun okul ortamında gerçekleşmiş olduğu görülmektedir. Tüm araştırmacıların okul ortamını seçmesindeki amaç okulun erken çocukluk döneminden başlayarak yetişkinliğe doğru uzanan bir süreci ele alması ve paydaşların sürekli bir ilişki ve iletişim halinde olduğu zorunlu kurumlar olmasının önemi oldukça büyüktür (Price, Cioci, Penner ve Trautlein, 1993). Okulda verilen rehberlik ve psikolojik danışma hizmetleri ders başarısızlıkları (Hatunoğlu ve Hatunoğlu, 2006), verimli ders çalışma, sınav kaygısı, zaman yönetimi ve üst öğrenim kurumlarına yönlendirme (Yeşilyaprak, 2001) gibi eğitsel konularda; bireyinlerin ilgi, yetenek ve birçok alandaki becerisinin tanınması (Hatunoğlu ve Hatunoğlu, 2006), bireyin meslekleri incelemesinin ardından kendi kişisel özelliklerini de göz önünde bulundurarak meslek tercihinde bulunması (Özgüven,2012), kariyer ve meslek danışmanlığı (Korkut, 2007) gibi mesleki rehberlik konusunda ve öğrencilerin okula uyum sorunları, hırsızlık, yalan söyleme, saldırganlık, anti-sosyal davranışlar, okuldan kaçma gibi uyum ve davranış bozuklukları (Hatunoğlu ve Hatunoğlu, 2006), aile içi ve kişisel problemler (Yeşilyaprak, 2001) gibi kişisel/sosyal alanda rehberlik hizmetleri verilmektedir. Bu bağlamda okulda çalışan psikolojik danışmanlar bu problem alanlarına yönelik öğrencilere; bireysel ya da grup bazında rehberlik ve psikolojik danışma, seminer, konferans; ailelere yönelik bireysel görüşme, seminer, toplantı ve aile eğitimleri düzenleyerek bilgi vermeye ve çözüm sunmaya çalışmaktadır.

Ülkemizde okullarda sunulan psikolojik danışma ve rehberlik hizmetleri 4 temel işlev çerçevesinde yürütülmektedir. Bunlar; kriz yönelimli, uyum sağlayıcı, önleyici ve gelişimsel yaklaşım olarak alan yazında yer almaktadır. Bu yaklaşımlar birbirinden ayrı değildir, birbirleriyle örtüşen bir şekilde iç içe geçmiştir (Doğan, 2001). Örneğin, okula uyum için verilen bir grup çalışması ya da seminer hem uyum sağlayıcı hem de önleyici hem de geliştirici kategoride değerlendirilmektedir. Ülkemizde psikolojik danışma ve rehberlik hizmetleri hem sorun alanlarına yönelik hem bireylerin sağlıklı davranışlarını artırmak için önleyici ve geliştirici bir alanda hizmet verdiği görülmektedir (Korkut, 2003). Bu bağlamda PDR hizmetlerinin bireylerin psikolojik sağlamlıklarına odaklanarak pek çok istendik davranışları artırabileceği ve olumlu bir okul ortamı yaratabileceği düşünülmektedir. Psikolojik sağlamlıkla ilişkili olan empati, problem çözme, öz farkındalık, iletişim, öz yeterlik (Gizir ve Aydın, 2006), iyimserlik, yaşam

amaçları, sosyal destek, olumlu başa çıkma stratejileri, olumlu duygular (Doğan, 2015), ilişki kurma, liderlik ve girişimcilik (Gürkan,2006) konularının geliştirilmesi için psikolojik sağlık konusunda çalışmaların yapılması gerektirdiği düşünülmektedir. Kararmak (2006), psikolojik sağlamlığa yönelik okullarda PDR hizmetlerinin geliştirilmesi ve uygulanmasının, önleyici ve geliştirici rehberlik adına önemli bir yere sahip olduğunu vurgulamıştır.

Ülkemizde psikolojik sağlık her ne kadar araştırmacıların ilgisini çekmiş olsa da deneysel olarak yürütülmüş olan sınırlı sayıda çalışmaya (Akar, 2018; Cerit, 2018; Özsavran, 2017; Ünüvar, 2012 ) rastlanmıştır. Bu nedenle bu çalışmada risk grubundaki ergenlerin psikolojik sağlamlıklarını güçlendirmek; önleyici nitelikte bir uygulama yapmak ve etkililiğini sınamak amaçlanmıştır. Var olan çalışmanın ülkemizdeki konu ile ilgili alan yazınına katkı sağlayacağı umulmaktadır.

## 1.2.Amaç

Bu araştırma kapsamında; “Risk grubu altındaki ergenlere yönelik psikolojik sağlık psikoeğitim programının ergenlerin psikolojik sağlamlığın koruyucu içsel faktörleri üzerindeki etkisinin incelenmesi” amaçlanmıştır.

## 1.3.Araştırma Soruları

1. Deney grubundaki ergenlerin Psikolojik Sağlık ve Ergen Gelişim Ölçeği’nden (PSEGÖ) aldıkları içsel faktörler toplam puanlarında ön test-son test, ön test-izleme testi, son test ve izleme testleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark var mıdır?
2. Kontrol grubundaki ergenlerin PSEGÖ’den aldıkları içsel faktörler toplam puanlarında ön test-son test, ön test-izleme testi, son test ve izleme testleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark var mıdır?

3. Deney ve kontrol grubundaki ergenlerin PSEGÖ'den aldıkları içsel faktörler toplam puanları arasında ön test, son test ve izleme testleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark var mıdır?

#### 1.4. Denenceler

1. Deney grubundaki ergenlerin PSEGÖ'den aldıkları içsel faktörler toplam puanları arasında ön test-son test, ön test-izleme testi bakımından anlamlı bir fark varken, son test ve izleme testi bakımından anlamlı bir fark yoktur.
2. Kontrol grubundaki ergenlerin PSEGÖ'den aldıkları içsel faktörler toplam puanlarında ön test-son test, ön test-izleme testi, son test ve izleme testi bakımından anlamlı bir fark yoktur.
3. Deney grubundaki ergenler ile kontrol grubundaki ergenlerin PSEGÖ'den aldıkları içsel faktörler toplam puanları arasında ön testte anlamlı bir fark yoktur; son test ve izleme testinde ise deney grubundaki ergenlerin lehine anlamlı bir fark vardır.

#### 1.5.Önem

Ergenlik çocukluktan yetişkinliğe geçilen bir “dönüşüm” diğer bir ifade ile “başkalaşım” dönemidir (Parman, 1998). Psikososyal gelişim dönemleri açısından değerlendirildiğinde, ergenlik, bireyin duygu, düşünce, davranışlarında ani ve keskin değişimlerin ve gelişmelerin yaşandığı; tutumlarda ise yoğun bocalamaların olduğu önemli bir döneme karşılık gelmektedir (Hurlock, 1987). Bireylerin hayatlarında her dönem ayrı bir öneme sahiptir. Fakat bireylerin hem fiziksel hem ruhsal hem de sosyal açıdan hızlı ve keskin değişimlerin olduğu evre, alan yazında ergenlik dönemi olarak tanımlanmaktadır. Bu dönemde ergenin boyunun uzaması, kilosunun artması, vücudun yapı ve işleyişinin farklılaşması, duyguların ani değişim sağlaması, çevre ile ilişkilerin bozulması, etrafındaki bireylerden etkilenmenin çok daha kolay olması, toplumun içerisinde bir rol edinmeye dair çabalaması vb. pek çok özelliğin görülmesi mümkün



olmaktadır. Var olan tüm bu değişimler ve genel sürecin ergenin kişilik oluşumunda önemli bir yere sahip olduğu görülmüştür (Avcı, 2010).

Psikososyal gelişim dönemlerindeki görevlerden birinin aksaması hiç kuşkusuz diğer dönemler açısından tehlike arz etmektedir. Ergenlik dönemi bireyin yetişkinliğe geçmeden hemen önce yaşadığı bir dönem olduğundan, ergenin hâlihazırdaki yaşadığı dönemde karşılaştığı sorunları hızlı ve kolay bir biçimde aşması, problemlere yönelik çözüm önerilerini getirmesi ve en önemlisi de problemlere karşı bir baş etme mekanizması geliştirerek psikolojik sağlamlığını kuvvetlendirmesi oldukça önem arz etmektedir. Günümüzde ergenin mutlu olması, problemlere karşı yapıcı bir bakış açısıyla bakması ve problemlerden hayatına bir kazanç sağlayarak psikolojik sağlam olması gelecekteki toplumunun daha mutlu, daha iyimser ve psikolojik sağlamlıklarının daha kuvvetli olacağı anlamına gelmektedir.

Çocukluktan ergenliğe doğru uzanan gelişim döneminde meydana gelen riskli yaşam koşullarına karşı bireyin mücadele ederek olumlu uyum sağlaması olarak kabul edilen psikolojik sağlamlığın okul psikolojik danışmanları açısından da önemli olduğu görülmektedir. Uzun bir gelişim dönemine tanıklık eden okul rehberlik servislerinin öğrencilerin psikolojik sağlamlığını güçlendirmek için yapacağı çalışmaların oldukça yararlı olacağı düşünülmektedir (Yılmaz ve Sipahioğlu, 2012).

Psikolojik sağlamlık, bireyin yaşamındaki risk faktörlerine karşı koruyucu faktörlerin devreye girerek bireyin yeniden rutin yaşamına geri dönmesini çabuklaştıran süreci tanımlamaktadır (Çapan ve Arıcıoğlu, 2014). Psikolojik sağlamlık kavramı genellikle bireyin uyum veya gelişimi için olumsuz bir yapıya sahip zorluklarla karşılaşma durumunda açıkça ortaya çıkan yeterliliği açıklamaktadır. Bu yeterliliği tanımlamak için iki önemli yargının olması gerekmektedir. Birincisi, genellikle yüksek riskli bir durum ya da şiddetli bir sıkıntı veya travmaya maruz kalma bu bağlamda birey için önemli bir tehditin varlığı ikincisi ise bu durumlara verilen yanıtın kişiyi geliştirilmesi ve uyum sağlaması olarak tanımlanmaktadır (Masten ve Coastworth, 1998). Bu bağlamda, bireylerin sıkıntı, güçlük ve zorluklara uyum sağlamasına yardımcı olan beceri, özellik ve yetenek olarak tanımlanan psikolojik sağlamlığın

öğrenilebilen ve güçlendirilebilen bir yapıda olduğu kabul edilmektedir (Alvord ve Grados, 2005).

İlgili alan yazına bakıldığında, Ekinci (2017) ve Gez (2018) savaştan kaçan ve ülkelerinden ayrılan, pek çok travmatik yaşam olayı ile karşı karşıya kalmış Suriyeli ergenlerin, Wong (2008) madde kullanımı olan ergenlerin, Guibord, Bell, Romano ve Rouillard (2011) ise hem madde kullanımı hem de depresyon hastalığı risk faktörleri altında olan ergenlerin psikolojik sağlıklarını incelediği görülmüştür. Dray ve diğerleri (2014) ile Akar (2018) ise düşük sosyoekonomik düzeyde/yoksulluk riski altındaki ergenlere psikolojik sağlık programı uygulayarak ergenlerin psikolojik sağlık düzeyini güçlendirmeye çalışmış oldukları tespit edilmiştir. Araştırmalardan da görüldüğü gibi daha çok risk grubu üzerinde psikoloji sağlık incelenmiş ya da güçlendirilmeye dönük çalışmalar yapılmıştır. Ergenler de travmaya karşı uyumun gerçekleşmesi, içinde bulunulan zaman dilimi neticesiyle zor olabilir. Bu süreçte ergenin gerekli risklerden korunması ve olaylara karşı koruyucu bir uyuma dahil olması çok önemlidir. Bu bağlamda risk grubunda yer alan ergenler üzerinde yapılan bu çalışmanın bireylerin psikolojik sağlıklarını güçlendirmeye dönük etkinliklerin ve uygulamaların yapılmış olmasının önemli olduğu ve alan yazına katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu nedenle de ergenlerin psikolojik sağlığının artırılması, toplumumuzun geleceği için baş etme mekanizmalarının güçlendirilmesi dolayısıyla daha mutlu ve güçlü bireylerin oluşması adına çalışmanın önem taşımakta olduğu düşünülmektedir.

#### 1.4.Sayıtlılar

- 1.Araştırmaya katılan ergenlerin ölçekleri gerçek duygu ve düşüncelerini aktaracak bir biçimde samimiyetle doldurdukları varsayılmıştır.
- 2.Araştırmaya katılan ergenlerin evreni temsil edeceği varsayılmıştır.
- 3.Araştırmaya katılan ergenlerin benzer yaş ve sosyo-ekonomik durumdaki grupları temsil edeceği varsayılmıştır.

### 1.5.Sınırlılıklar

- 1.Araştırma bulguları Risk Faktörlerini Belirleme Listesi, Psikolojik Sağlık ve Ergen Gelişim Ölçeğinin kapsamı ile sınırlıdır.
- 2.Araştırma kapsamına alınan katılımcılar, Sakarya ili Serdivan Anadolu İmam Hatip Lisesi'nde öğrenim gören 24 lise öğrencisi ile sınırlıdır. Bu araştırma sonuçları ancak benzer nitelikteki gruplara genellenebilir.
- 3.Risk grubu altındaki ergenlerin psikolojik sağlıklarını güçlendirmeye yönelik geliştirilen program 7 oturum ile sınırlı kalmıştır.
- 4.Programın uzun süreli etkililiğini sınamak için uygulanan izlem testleri 6 hafta ile sınırlı kalmıştır.

### 1.6.Tanımlar

**Psikolojik Sağlık:** Psikolojik sağlık, bir insanın, grubun ya da topluluğun karşı karşıya geldiği olumsuz durumların zarar verici etkilerini en aza indirmesi ya da üstesinden gelmesini sağlayan evrensel bir kapasitedir (Grotberg,1997).

**Risk Faktörü:** Risk, olayların kötü sonuçlanabilme olasılığını önceden tahmin eden, olumsuz yaşam koşullarını tanımlamaktadır (Tümlü ve Receptoğlu, 2013).

**Koruyucu Faktör:** Koruyucu faktör, psikolojik sağlığı yüksek bireylerin zorlukların ve karşılaşılan sorunların üstesinden gelmek için kullandığı kaynak olarak tanımlanmaktadır (Kararımak, 2007).

**İçsel Faktörler:** Bireyin kendi kişiliğinde var olan karşılaştığı zorlu yaşam olaylarında başa çıkma becerilerine yardımcı olan gizil güçlerdir; içsel koruyucu faktörler olarak da ifade edilmektedir (Kararımak, 2006).

## II. BÖLÜM

### 2. Kuramsal Çerçeve ve İlgili Alanyazın

Araştırmanın bu bölümünde psikolojik sağlamlık kavramının gelişimi, kavrama ait tanımlamalar, risk ve koruyucu etmenlere dair kuramsal çerçeve ve ilgili tanımlamalara ve psikolojik sağlamlığı ele alan yurt içi ve yurt dışı araştırmalara yer verilmiştir.

#### 2.1. Psikolojik Sağlamlık

##### 2.1.1. Psikolojik sağlamlık kavramının gelişimi

Psikolojik sağlamlık kavramı 1950'lerle ilk kez Block tarafından ortaya atılmıştır (Block, 1950, akt. Kararımak, 2006). Psikolojik sağlamlığın tıp, psikoloji ve eğitim tarihçesinde derin köklere sahip olduğu görülmüş ve kavramın ortaya çıkma ve gelişim sürecinde 3 farklı dalga oluşmuştur. Birinci dalga psikopatoloji gelişimini anlamak ve önlemek isteyen araştırmacılar tarafından ortaya atılmıştır (Masten ve Obradovic, 2006). Bu araştırmacılar, risk faktörleri içinde yaşamını ve gelişimini sürdüren çocukların önemini kabul etmiş (Masten ve Garnezy, 1985) ve kalıtsal ya da çevresel riskler sebebiyle mücadele etmeleri beklenen gençler arasında iyi bir uyum sergilemenin yollarını tanımlamak için çalışmalarını sürdürmüşlerdir (Masten ve Obradovic, 2006). Yapılan çalışmalar sonucunda otonomi ya da özsaygıya sahip olan psikolojik sağlamlık düzeyi yüksek çocukların kişilik özelliklerinin incelendiği görülmüştür (Masten ve Garnezy, 1985).

Psikolojik sağamlık araştırmalarının ikinci dalgası, günümüzde de devam etmekte olan koruyucu faktörleri oluşturan süreci ve düzenleyici sistemleri aıklamaya odaklanmıştır (Masten ve Obradovic, 2006).Bu bağlamda yapılan çalışmalar çoğaldıkça, araştırmacılar risk faktörlerinin dışında psikolojik sağamlığın bireyin dışındaki çevresel faktörlerden de etkilenebileceğini kabul etmişlerdir. Araştırmaların gelişimi sonrasında çocukların bireysel nitelikleri, aileleri ve sosyal çevrelerinin de çocukların üzerinde etkisi olduğunu kabul etmişlerdir (Luthar, Cicchetti ve Becker, 2000).

Psikolojik sağamlık araştırmalarının üçüncü dalgası bireyde psikolojik sağamlık sürecinin nasıl işlediğini ve bu işleyiş mekanizmasının altında yatan etmenleri aıklamaya dönük yapılan çalışmalarla oluşmuştur (Luthar, Cicchetti ve Becker, 2000). Bu bağlamda araştırmacılar nleme, müdahale ve ülke politikası edinme yollarıyla olumsuzluklar ve savunmasızlarla büyüyen çocukların psikolojik sağamlıklarını güçlendirmek için çalışmalara başlamışlardır (Cicchetti, Rogosch ve Toth, 2006; Masten ve Obradovic, 2006).

Araştırmacıların psikolojik sağamlık kavramına farklı açıdan bakmaları ve odaklanmaları, kavramın tanımlanmasında zorluklar ve karmaşıklıklar oluşturmuştur. Psikolojik sağamlığın kişisel bir özellik, beceri, uyum süreci veya sonuç niteliğinde birkaç farklı biçimde alan yazına geçtiği görülmüştür (apan ve Arıioğlu, 2014; Fraser, Richman ve Galinsky, 1999; Johnson, 2008; Kurt, 2011; Masten ve Powell, 2003).

### 2.1.2. Psikolojik sağamlık tanımlamaları

Alan yazın incelendiğinde, psikolojik sağamlık, kavram olarak Latince “resilien” kelimesinden türeyerek maddenin elastike bir yapıda olmasını, eski haline kolayca dönebilmesini anlatmaktadır (Greene, 2002). Psikolojik sağamlık, Webster İngilizce Sözlüğü’nde (1958) sıkıştırıldığında kolay ve hızlı bir şekilde aslına dönebilen

anlamında iken, İngilizce Oxford Sözlüğünde dirençli olma veya riskli durumlar sonrasında kolayca toparlanabilme anlamını taşımaktadır (Soanes ve Stevenson, 2006). Araştırmacılar tarafından yapılan diğer kavramsallaştırmalarda psikolojik sağlamlığın ciddi bir tehdit durumu veya travmatik olaylar sonrasında kişinin kolay bir şekilde uyum sağladığı aktif bir süreç (Luthar ve Cicchetti, 2000) Fraser, Richman ve Galinsky (1999) göre ise zorlu durumlar karşısında bireyin başa çıkma stillerini kullanarak başarıya ulaşması ve yaşam düzenini bozan durumlara uyum sağlayabilmesi şeklinde ifade edilmektedir. Alternatif olarak, psikolojik sağlamlık bir dizi risk ile bireyden topluma koruyucu faktörler arasındaki etkileşimi içeren dinamik bir uyum süreci olarak tanımlanabilmektedir (Masten ve Powell, 2003).

Psikolojik sağlamlık kavramı, ‘resilience’ kelimesinden Türkçe’ye çevrilirken bazı çeviri farklılıkları oluşmuş ve kavramı ifade ederken çalışmacıların bir kısmı psikolojik sağlamlık (Arslan, 2015; Bulut, 2016; Doğan, 2015; Gizir, 2006; Kararımak, 2006; Oktan, Odacı ve Çelik, 2014; Önder ve Gülay, 2008; Polat, 2013; Satıcı ve Deniz, 2017; Toprak, 2014) bir kısmı psikolojik dayanıklılık (Aydoğdu, 2013; Bacanlı, 2010; Basım ve Çetin, 2011; Bitmiş, Sökmen ve Turgut, 2014; Çetin, 2011; Sarıkaya, 2015; Sürücü ve Sezgin, 2012; Tümlü ve Receptoğlu, 2013; Yalçın, 2013) bir kısmı yılmazlık (Arastaman ve Balcı, 2013; Çelik, 2013; Çetrez İşcan ve Malkoç, 2017; Gürgan, 2006; Kaner ve Bayraklı, 2009; Kurt Ulucan, 2013; Özcan, 2005) ve geri kalan bir kısmı da kendini toplama gücü (Akça, 2012; Esen Aktay, 2010; Malak, 2011; Terzi, 2006; Terzi, 2008) olarak tanımlamışlardır. Alan yazında psikolojik dayanıklılık kavramının, eğitim ve psikoloji alanlarının yanı sıra örgütsel psikolojide de yaygın olarak kullanılan bir terim olduğu görülmektedir (Basım ve Çetin, 2011; Bitmiş, Sökmen ve Turgut, 2014; Çetin, 2011; Kurt, 2011).

Stewart, Reid ve Mangham (1997, 22) psikolojik dayanıklılığı tanımlarken “Bireylerin karşılaşabileceği önemli bir değişiklik, sıkıntı veya risk ile başarılı bir şekilde başa çıkabilme yeterliliği” olarak ifade etmiştir. İnsanların yaşadıkları bir takım güçlükler ve zorlu durumlara rağmen kendini toparlayarak başa çıkma yeteneği olan psikolojik dayanıklılık alan yazında pek çok araştırmanın gündeminde yer almaktadır. Bu araştırmalardaki en önemli vurgu noktası, bazı insanların olumsuz yaşantılar

karşısında mücadele ettikleri ve ardından kendini toparladıkları görülürken, bazı insanların ise ruhsal rahatsızlıklara yakalanması durumunun var olmasıdır (Çetin, Yeloğlu ve Basım, 2015). Psikolojik sağlamlığın diğer bir karşılığı olan yılmazlık kavramı tanımlanırken ise kötü yaşam koşullarına ve bireyde stres oluşturabilecek olaylar üzerinde durulmaktadır (Çelik, 2013). Terzi (2008) 'resilience' kavramını, kendini toparlama gücü olarak ele almış ve bireyin zorlu yaşam olaylarının üstesinden gelmeyi başarabilmesi ve bu durumdan kaynaklı daha fazla güçleneceğine dair düşünceyi tanımladığını belirtmiştir (Terzi, 2008; Esen Aktay, 2010; Akça, 2012; Aydın Sünbül, 2016). Masten (2001; akt. Malak, 2011) ise kendini toparlama gücünü, olumsuz yaşantılar sonrasında bireyin olumlu bir şekilde kendini toparlayarak yaşamına kaldığı yerden devam etmesi olarak tanımlamıştır.

Araştırmacıların pek çoğu psikolojik sağlamlığı tanımlarken risk faktörleri sonrasındaki başarılı uyumun gerçekleşmesi üzerinde durmuşlardır. Psikolojik sağlamlık kavramı genellikle bireyin uyum veya gelişimi için olumsuz bir yapıya sahip zorluklarla karşılaşma durumunda açıkça ortaya çıkan yeterliliği açıklamaktadır. Bu yeterliliği tanımlamak için iki önemli yargının olması gerekmektedir. Birincisi, genellikle yüksek riskli bir durum ya da şiddetli bir sıkıntı veya travmaya maruz kalma bu bağlamda birey için önemli bir tehditin varlığı ikincisi ise bu durumlara verilen yanıtın kişiyi geliştirmesi ve uyum sağlaması olarak tanımlanmaktadır (Masten ve Coastworth, 1998).

Rutter (1987; akt. Erarşlan, 2014) psikolojik sağlamlık için önemli bir yere sahip olan koruyucu etmenleri açıklamak ve sıralamak yerine bir süreç olarak adlandırmanın daha önemli olduğunu ifade etmiştir. Kişinin psikolojik sağlam olması için, yaşadığı travma ya da stresli olaylar sonrasında kendini koruyabilmek amacıyla olayların kötü etkilerinden kaçınılması gerektiğini savunmuştur. Alan yazında psikolojik sağlamlığın, bireyin zarar görebileceği yaşamsal tehditlere karşı, koruyucu ve risk etmenlerinin etkileşiminden doğan olumlu uyum sağlama süreci olarak nitelendirildiği görülmektedir (Kararımak, 2006; Gizir, 2006; Çapan ve Arıcıoğlu, 2014). Psikolojik sağlamlık bireyin stresli yaşam olayları ile yüzleşmesi ve bu durumdan en az etkilenmesi ile hastalıklara

karşı dirençli olma yeteneğini yansıtan bir özellik olarak da açıklanabilmektedir (Kurt, 2011).

Psikolojik sağlamlığı güçlü olan bireylerin travma oluşturabilecek durumlarla mücadelesinde dışsal faktörlere odaklanmak yerine kendi iç faktörlerine odaklanarak problemleri çözmeye çalıştıkları görülmüştür. Buradan hareketle psikolojik sağlamlık, bireylerin zorluklarla mücadele etmesinde zihinsel, duygusal ve toplumsal özellikleri de önemseyen bir yapıyı yansıtmaktadır. Ayrıca bireylerin bazı kişisel özelliklerinin de psikolojik sağlamlığını yordadığı bulunmuştur (Çapan ve Arıcıoğlu, 2014). Tanımlamalardan da anlaşılacağı üzere psikolojik sağlamlığı etkileyen risk ve koruyucu faktörler vardır.

Rutter (1987,akt. Özer, 2013) yaşamdaki tehdit ya da güçlüklerle etkili mücadele etmeyi sağlayan koruyucu etmenlerin önemini vurgulamakta ve psikolojik sağlamlığın üç önemli özelliğini tanımlamaktadır. Birinci Özellik: Psikolojik Sağlamlık, riskten kurtulmak yerine riske karşı bir duruş sergilenmesinin sonucudur. Bu görüşe göre, sağlamlık aktif bir süreçtir. Bu güce sahip bireyler stresli durumlarla karşılaşmamak amacıyla, çevrelerini düzenlemeye çalışmaktadır. İkinci Özellik: Bireyin yaşamındaki geçmiş olaylar ve geçmiş deneyimlerin etkisi oldukça fazladır. Çünkü geçmiş deneyimler, ihtiyaç duyulan stratejilerin ve becerilerin geliştirilmesinde oldukça önemli rol oynamaktadır. Üçüncü Özellik: Risk ve koruyucu faktörler, psikolojik sağlamlık için oldukça önemli unsurlardır. Örneğin; bireyin evden kaçması, risk yaratan bir durum olarak görülmekle birlikte, bireyi potansiyel tehlikelerden uzaklaştırıp dış dünyaya açarak sosyal destek, eğitim ve yeni sosyal güvenceler sağlıyorsa, koruyucu bir faktör olarak nitelendirilebilir (Rutter,1987).

Psikolojik sağlamlık ülkemizde uzun yıllardır var olmakla birlikte, kullanılan madde oranı ve bağımlılığın artması, ihmal istismara dayalı mağdur kişiler ve suç oranlarının yükselmesi, göç ile birlikte kişinin yeni yaşamına adapte olurken yaşadığı zorluklar, yalnızlık, tükenmişlik, sınav sisteminin değişikliğine dayalı öğrencilerde oluşan yüksek kaygı araştırmacıların dikkatini çekmiş ve daha çok 2010 yılından sonra bu konulardaki çalışmalar çoğalmıştır (Işık, 2016; Ülker Tümlü, 2012).



### 2.1.3. Psikolojik sağlamlığı etkileyen faktörler

#### 2.1.3.1. Risk faktörleri

Risk kelime olarak Büyük Türkçe Sözlükte (2017) bir olaydan zararlı çıkma durumu, bir şeyin olabilme ihtimali ve bireyin sağlık durumuna zararlı olma ihtimalinin ölçüsü şeklinde yer alırken Eğitim ve Psikoloji Sözlüğünde (2012) ise, bir davranışın bireyin yaşamını, sağlığını, çevresini, ilişkilerini istenmeyen şekilde etkileyerek olumsuz sonuçlar doğurma gizilgücü ya da ihtimali olarak ifade edilmiştir. “Risk; tehlike, tehdit, zarar gibi olumsuz etki ve sonuçlara dikkat çeken bir kavram” olarak açıklanmaktadır (Kazdin, Kraemer, Kessler, Kupfer ve Offord, 1997, 377). Risk ya da risk faktörü, istenmeyen bir sonucun ölçülebilir bir tahmincisi olarak tanımlanmaktadır (Masten, Herbers, Cutuli ve Lafavor, 2008).

Risk faktörü, Eğitim ve Psikoloji Sözlüğünde (2012), bireyin bedensel veya ruhsal hastalık geçirmesine neden olabilecek durumlar (ırk, cinsiyet, yaş, ağırlık, genetik yapı, toplumsal çevre, vb.) ya da tutumlar (vücuda zararlı madde kullanma vb.) olarak tanımlanmıştır. Temel olarak, risk faktörleri olumsuz, zararlı veya istenmeyen sonuçların ortaya çıkma olasılığıyla ilişkili bir kavram olarak açıklanmaktadır (Kazdin, Kraemer, Kessler, Kupfer ve Offord, 1997). Risk etmenleri zihinsel sağlık sorunlarının daha uzun süre devam etmesine, daha ciddi oluşumlara neden olmasına ve durumun yeniden tekrarlanma olasılığını artırmaktadır (Esen Aktay, 2010).

Risk faktörleri bireylerin sorunlu davranışlarda bulunma ihtimalini de arttırmaktadır. Bu yöntem; doğrudan yaşantı ya da teşvik yoluyla (başarısızlık sonucundaki hayal kırıklığı veya olumsuz akran etkisi); suç işleyen ya da kuralları ihlal edenlere karşı savunmasızlık (düşük özgüven gibi) ve sorunlu davranışlarda bulunmaya fırsat tanınması (antisosyal davranışlar sergileyen bir akran grubunun parçası olma) aracılığıyla gerçekleşmektedir (Jessor, Van Den Bos, Vanderryn, Costa ve Turbin, 1995). Siyez (2006) lise düzeyindeki ergenler üzerinde yaptığı çalışmada koruyucu

etmenlerin var olduğu yerde problemlı davranışların görölme sıklığının azaldığını; risk etmenlerinin var olduğu yerde ise problemlı davranışların arttığı sonucuna ulaşmıştır. Ergenlerde yaygın olan problemlı davranışlara neden olan faktörler açıklanırken, bazı teoriler yalnızca anne-baba ya da yalnızca arkadaş çevresi gibi sadece bir faktörle açıklarken bazı teoriler ise anne-baba, arkadaş çevresi, okul gibi birçok faktörü ele alarak daha geniş bir çerçeve de ele aldıkları görölmüştür. Ayrıca risk faktörlerinin sayıca çok olmasının ergenler için daha yüksek risk oluşturduğu görölmüştür.

Son 40 yıllık süreç içerisinde çocuklar üzerinde yapılan araştırmalarda, savaş, doğal afet, terör, aile şiddeti, boşanma, ihmal ya da istismar, yangın, yoksulluk gibi yaşantıların çocukların olumlu gelişimi için birer risk olduğu görölmüştür (Masten, Herbers, Cutuli ve Lafavor, 2008). Araştırmacılar risk faktörlerini üç bölüme ayırarak incelemişlerdir. Bunlar; kişiyle ilişikli risk faktörleri, aileyle ilişikli risk faktörleri ve çevre ile ilişikli risk faktörleridir (Öz ve Bahadır-Yılmaz, 2009; şahin, 2015; Ülker Tümlü, 2012)

1. Kişiyle ilgili risk faktörleri; Erken doğum, bireyin; zeka seviyesinin düşüklüğu, kaygılı bir kişiliğe sahip olması, öz güven yetersizliği, benlik saygısının düşük olması, kronik hastalıklar, bireyin otokontrol yeteneğinin az olması, sorunlarla etkili başa çıkma becerisinin yetersiz olması, agresif bir kişilik yapısına sahip olunması, alıngan bir mizaca sahip olması, antisosyal davranışlar sergilemesi, madde kullanımı, sosyal beceri eksikliği, kendini ifade etme konusunda yetersizlik ve davranışlardaki uyumsuzluğu kapsamaktadır (Gizir, 2007; Öz ve Bahadır-Yılmaz, 2009; Sloop, 2002; Ülker Tümlü, 2012).
2. Aileyle ilgili risk faktörleri; Ebeveyn hastalıkları, ebeveynlerden birinin yaşamını yitirmiş olması, boşanmış ebeveyne sahip olunması, aile içi şiddet ve istismara maruz kalma, tutarsız veya sert disiplin anlayışına sahip ebeveynin varlığı, kardeşler arasındaki ilişkilerde sorunların varlığını kapsamaktadır (Gizir, 2007; Özer, 2013; Sloop, 2002; şahin, 2015; Ülker Tümlü, 2012).
3. Toplum/Çevre ile ilgili risk faktörleri; Sosyo-ekonomik seviyenin düşüklüğu, evde, okulda veya diğer yaşam alanlarında yetersiz hizmet görme, ait olunan toplumdaki olumlu rol model eksikliği, zararlı madde kullanma, göç, işsiz kalma vb. toplumsal /sosyal olayların olduğu topluma ait olma şeklindeki

olayları kapsamaktadır (Gizir, 2007; Özer, 2013; Sloop, 2002; Şahin, 2015; Ülker Tümlü, 2012).

Gürkan (2006, 21) alan yazından derlediği risk faktörlerini aşağıdaki gibi sıralamıştır.

- Prematüre doğmuş olma
- Riskli yaşam olayları,
- Kronikleşen devamlı hastalıklar, uzun süre hastanede kalma
- Ebeveynlerin fiziksel veya ruhsal hastalıkları,
- Ebeveynlerin ayrılması ve buna bağlı olarak yalnızca anne/ baba ile yaşama,
- Çok genç yaşta doğum yapma
- Başarısızlıklarla dolu bir okul yaşamı veya okul terki
- Vücuda zararlı madde kullanma,
- Çevre ile olan ilişkilerde sorunlar yaşama,
- Hafif / ağır suçlar,
- İşsiz kalma,
- Bireyin vücut fonksiyonlarında bozulma,
- Ebeveynlerin bir ya da ikisinin erken kaybı
- Sosyoekonomik durumun kötü olması ve ekonomik güçlükler,
- Çocuğun ihmal ve/veya istismara maruz kalması,
- Savaş ve/veya olumsuz doğa olayları gibi toplumun tamamını etkileyen travmatik olaylar,
- Toplumsal şiddet ve ailedeki olumsuz yaşantılar,
- Ebeveynlerin ilgisiz tavırları
- Evsiz kalma

Risk, insanların optimum gelişimine müdahalede bulunan herhangi bir faktörüne ya da faktörlerin birleşimine yönelme eğiliminde olan bir kavramdır. Riskin ya da risk faktörlerinin yalnızca yoksulluk yaşayan çocuklara indirgenmediği, ırk, etnik köken, cinsiyet, din, sosyoekonomik durum ve cinsel tercihten bağımsız olarak çocuklar tarafından evrensel olarak deneyimlendiği görülmüştür (Richardson, 2008). Bu

bağlamda risk faktörleri Afrikalı çocuk için var olabileceği gibi Amerikalı çocuk içinde var olabilmekte; yoksulluk yaşayan çocukların risk ile karşılaşma ihtimaline karşılık yüksek sosyoekonomik düzeyi olan çocuğun da risk ile karşılaşma ihtimalinin var olduğu söylenebilir.

Psikolojik sağlık çerçevesinde incelenen risk etmenleri, kişinin gelişim süreci boyunca bir veya birden fazla problemlili olayın olma olasılığını yükselten tehdit durumlarını açıklamaktadır (Masten ve Reed, 2002). Kişilerarası güç söz konusu olduğunda, aile içindeki güçlü ilişkiler, çocuklardaki psikolojik sağlamlığın en güçlü belirleyicisi olarak kabul edilmiştir (Luthar ve Zelazo, 2003).

Conger ve Conger, (2002), çocukluk ya da ergenlik döneminde yaşanan olumlu ebeveyn ilişkileri ve etkileşimleri yalnızca yakın vadedeki sıkıntılara karşı psikolojik sağlamlığı arttırmakla kalmayacağını, aynı zamanda yetişkinlik döneminde de bir ebeveyn veya eş olarak olumlu uyarlamalar için bir alt yapı oluşturacağını ifade etmiştir. Fakat tam tersi durumda; bireyin olumsuz risk durumlarına maruz kalması da bireyin yalnızca ergenlik yaşamını etkilemeyecek kuşkusuz ki yetişkinlik döneminde de etkilerini gösterecektir. Bu nedenle önleyici programların okullarda artırılması ve çocukların risk durumları ile karşılaşmadan güçlendirici eğitimden geçerek psikolojik sağlamlıklarının yükseltilmesi bireyin daha sonraki gelişim dönemleri için önem arz etmektedir.

#### 2.1.3.2. Koruyucu faktörler

Koruyucu faktör, yüksek risk altında bulunan kişilerde istenmeyen bir sonucun olma ihtimalini sınırlandıran özelliklere, olaylara ya da deneyimlere atıfta bulunmak amacıyla yaygın olarak kullanılan terimdir (Kazdin ve diğerleri,1997). Koruyucu faktörler bireyin yaşamında risk faktörleri ile baş başa kalması durumunda, risk faktörlerinin olumsuz sonuçlarından kurtulmasında etkili olan etmenler şeklinde tanımlanmaktadır (Ülker Tümlü, 2012). Koruyucu faktörler riskli durumlara ve hastalıklara karşı bireyin direncini güçlendiren iyileştirici koşulları açıklamaktadır

(Korkut, 2007). Rutter, (2012) ise koruyucu faktörleri çocukların ve gençlerin maruz kaldıkları risklere direnmelerine veya dengelemelerine yardımcı olan dinamik mekanizmalar olarak çalışan bireysel özellikler veya bağlamsal / dışsal koşullar olarak ele almıştır. Rutter (1985) ayrıca koruyucu faktörlerin etkisinin, olumlu deneyimler gibi doğrudan gözlemlenmenin mümkün olmadığını fakat gelebilecek risk durumlarına karşı bireyin önceden verdiği olumsuz tepkiyi değiştirerek, başa çıkma gücünü kuvvetlendirdiğini ifade etmiştir.

Alan yazında incelendiğinde, koruyucu faktörlerin bireyin sorunlu davranışlarına müdahale ederek sorunlu davranışın sergilenme ihtimalini azaltmakta olduğu görülmektedir (Jessor ve diğerleri,1995; Stouthamer-Loeber, Loeber, Wei, Farrington ve Wikström 2002). Bu müdahale sorunlu davranışın oluşmasına karşı; doğrudan kişisel veya sosyal denetimler vasıtasıyla (güçlü dini bağlılık ya da tahmin edilebilen ebeveyn yaptırımları) olabileceği gibi bireyin problemlili davranışa alternatif olma ihtimali bulunan aktiviteler katılarak (aile ile birlikte kaliteli zaman geçirme) veya geleneksel kurumlar (okul gibi) aracılığıyla da olmaktadır. Koruyucu faktörler moderatör olarak hizmet verdiğinde, risk ile problem davranış arasındaki ilişkiyi değiştirir. Koruyucu faktörler devreye girdiğinde, risk faktörlerinin etkisini an aza indirgeyerek problemlili davranışların görülme ihtimalini azaltırken, koruyucu faktörler azaldığında ya da yok olduğunda, risk faktörleri bireyi doğrudan etkileyerek problemlili davranışların görülme ihtimalini artırmaktadır (Jessor ve diğerleri,1995).

Koruyucu faktörler riskin olumsuz etkilerine karşı tampon görevi görmekte; risk faktörlerinin olumsuz etkisini yarıda kesmekte ya da tamamen engellemektedir. Bu bağlamda çocuklar çevresinde yer alan yetişkinlerle olan iletişimlerinde ya da aile dışındaki kişilerden gelen sosyal destek ile olumlu bir etki altına girebilmektedir. Ayrıca anne babayla kuvvetli ilişkiler ve okula bağlılık gibi etmenler de birçok olumsuz duruma karşı tampon görevi görebilmektedir. Bu nedenle gençler ve aileler için etkili müdahale, sorunlu davranışlar altında yatan sebepleri ya da risk faktörlerini tanımlamak, risklerin olumsuz etkilerini tamponlayabilmek amacıyla oluşturulabilecek destekleri belirlemek ve çocuklarda yer alan genetik özellikleri belirleyerek

güçlendirme yapmakla mümkün olabileceği ifade edilmiştir (Anthony, Alter ve Jenson, 2009).

Son kırk yılda yapılan çalışmalar, bireylerin, ailelerin ve toplulukların psikolojik sağlamlık ile ilgili özelliklerini ve koruyucu faktörlerini tanımlamıştır. Psikolojik sağlamlık, bireyin yaşamdaki zorlu koşullara uyum sağlamasına imkân sağlayan zamanla kazanılmış, kademeli olarak içselleştirilmiş ve genelleştirilmiş bir dizi niteliği ifade etmektedir. Psikolojik sağlamlığı yüksek olan çocuklar, zorluklar karşısında proaktif davranış sergilemekte, içsel ve dışsal destek etmenlerini kullanarak zor durumlara uyum sağlamakta ve tüm bunları gerçekçi bir bakış açısıyla yapmaktadır. Buradan hareketle psikolojik sağlamlığı yüksek olan çocuklar zorluklarla mücadele ederken pek çok şeyi kontrol edememelerine rağmen, sonuçları etkileyecek güçleri olduğuna inanmaktadırlar (Alvord ve Grados, 2005)

Alan yazın incelendiğinde araştırmacıların koruyucu faktörleri, üç farklı gruba ayırarak sınıflandırdığı görülmektedir. Bunlar bireysel koruyucu faktörler, aile ile ilgili koruyucu faktörler ve sosyal /çevre ile ilgili koruyucu faktörlerdir (Anthony, Alter ve Jenson, 2009; Gizir, 2007; Jenson ve Fraser, 2008; Önder ve Gülay, 2008).

1. Bireysel koruyucu faktörler; bireylerin karşılaştıkları risk faktörlerine maruz kalmasını engelleyerek hem psikolojik hem de biyolojik bakımdan yaralanmalarının önüne geçen ve psikolojik sağlamlık düzeyinin artış göstermesinde yardımcı olan kişilik özelliklerini kapsamaktadır (Ergün Başak, 2012).
2. Aile ile ilgili koruyucu faktörler; riskli koşullardan etkilenen bireylerin olumsuz bakış açısına sahip olmayı önleyici nitelikteki aile ilişkileri ve anne babanın olumlu özelliklerini kapsamaktadır (Ergün Başak, 2012).
3. Sosyal-Çevresel koruyucu faktörler ise; aile dışındaki kurumların, bireylerin olumlu gelişimini devam ettirmeye dönük girişimleri ve onları zorlu koşullara karşı koruma ile ilişkili rolleri kapsamaktadır (Ergün Başak, 2012).

Masten ve Powell (2003) koruyucu faktörleri Tablo 2.1'de görüldüğü gibi kategorilere ayırmıştır.

**Tablo 2.1.** Koruyucu faktörler sınıflandırması

Bireysel Farklılıklar	İlişkiler	Topluluk Kaynakları ve Fırsatlar
Bilişsel yetenekler (IQ puanları, dikkat becerileri, yönetici işleyiş becerileri)	Ebeveynlik kalitesi (sıcaklık, yapı ve izleme, beklentiler)	İyi okullar
Kendine yeterlilik, değer, güven algısı (öz yeterlik, öz saygı)	Yetkin yetişkinlerle yakın ilişkiler (ebeveynler, akrabalar)	Prososyal örgütlerle bağlantılar (kulüpler veya dini gruplar gibi)
Mizaç ve kişilik (adaptasyon, girişkenlik)		Komşuluk kalitesi (kamu güvenliği, toplu denetim, kütüphaneler, rekreasyon merkezleri)
Kendi kendini düzenleme becerileri (dürtü kontrolü, etki ve uyarılma düzenleme)		Sosyal hizmetlerin kalitesi ve sağlık hizmetleri
Hayata olumlu bakış (umut, yaşamın anlamı olduğu inancı)		

Masten ve Powell (2003) zor bir çocukluk dönemi geçiren veya olumsuz deneyimler yaşayan risk altındaki çocuklar için, daha iyi sonuçlar elde etme amacıyla insan gelişimi için bazı temel koruyucu sistemlerin önemine odaklanılması gerektiğini vurgulamıştır. Bunlar bağlanma (bireyin gelişiminde yakın ilişkilerin altında yatan sistemler), öz yeterlik sistemi, öz düzenleme (duygusal ve davranışsal düzenleme; dürtü kontrolü) ve bilişsel gelişim ve öğrenme (nöro-davranışsal sistemler; bilgi sistemleri) olarak sıralanmıştır.

Psikolojik sağlamlığı yüksek olan bireyler karşılaştığı güçlüklerle mücadele ederken içsel ve dışsal kaynakları kullanırlar. İçsel kaynaklar bireyde var olan zorlu yaşam olaylarıyla mücadele etmesine yardımcı olacak gizil güçler; dışsal kaynaklar ise yine başa çıkmada yardımcı olacak sosyal destek kaynakları olarak ifade edilmektedir. Örneğin, olumlu kişilik özellikleri, içsel koruyucu faktörler kategorisinde yer alırken, ailenin olumlu ve etkili bir iletişime sahip olması da dışsal koruyucu faktörler kategorisinde yer almaktadır (Kararımak, 2006). Bu bağlamda bazı araştırmacılar koruyucu faktörleri iki kategoride ele almışlardır (Cowen,1985; Garmezzy,1985; Gizir, 2007; Kararımak, 2006; Rutter, 1985):

1. Mizaç, beceriler ve huylar (Korkut, 2007), gelişmiş problem çözme yeteneği, öz saygı, özgüven, iç kontrol odağı, gelecek yaşamda iyi şeylerin olacağına inanma (Gizir, 2007; Kararımak, 2006), öz yeterlik (Arslan, 2015), sebat, kararlılık, yaratıcılık, tutarlılık ve öz farkındalık (Afifi ve Macmillan, 2011;

Smokowski, Reynolds ve Bezrucko, 1999; Waaktaar, Christie, Borge ve Turgersen, 2004) bireysel özellikler ya da içsel koruyucu faktörler kapsamında yer almaktadır.

2. Bireyin çevresinden gelen sosyal destek ve çevreye ait hissetmesi, çevrenin ise ona yol göstermesi, ebeveynlerinin yakın ilgi ve şefkati, aileyle olumlu bağlar (Korkut, 2007) ebeveynlerle iyi kişilerarası ilişkiler arasındaki kalite etkileşimi (Carbonell ve diğerleri, 2002; Sameroff ve Rosenblum, 2006), öğretmen ve okul desteği (Brooks, 2006; Smokowski ve diğerleri, 1999) ve toplumsal ilişkiler ve kaynaklar (Davies, Thind, Chandler ve Tucker, 2011; Sameroff ve Rosenblum, 2006) ise dışsal koruyucu faktörler kapsamında yer almaktadır.

Rutter (1985), bireyin olumsuz durumlarda verdiği tepkileri etkileyen faktörleri ve koruyucu faktörleri şu şekilde açıklamıştır:

- Bireyin olumsuz bir durum karşısında verdiği tepki, durumu değerlendirmesinden ve önceki deneyimlerine dayanarak bu olumsuz durumu zihinsel olarak nasıl adlandırdığından etkilenmektedir. Bu bağlamda bireyin yaşı önemlidir; yaş arttıkça kişilerin anlamlandırma gücü artarak psikolojik sağlımlıkları daha güçlü olabilir.
- Bireyin geçmiş dönem sıkıntılarla ve yaşam stresleriyle nasıl başa çıktıkları büyük önem taşımaktadır.
- İnsanların olumlu hareket edebilme yeteneklerinde, problem çözme becerileri kadar öz saygılarının ve öz yeterlik inançlarının da etkileri bulunmaktadır.
- Psikolojik sağlamlık gibi bilişsel bir kümenin, güvenli duygusal ilişkiler, başarı ve olumlu deneyimler gibi çeşitli durumlardan da destek aldığı görülmektedir.
- Bireylerin olumsuz durumlar karşısında yanıt verirken, diğer insanlarla etkileşime girme ve bu kişilerden gelen tepkiler üzerindeki kendi fikirlerinin etkilendiği görülmektedir.
- Bireylerin olumsuz yaşam durumlarıyla başarılı bir şekilde baş etmesi güçlendirici olabilir, fakat psikolojik sağlamlığın güçlenmesinde önemli olan durum, bireyin özgüven ve öz-yeterliliğine güvenerek bir ustalık becerisi ile



durumu karşılamaıdır. Buradan hareketle bir birey daha önce çok fazla olumsuz deneyimlerle karşılaştığı için yeni gelen benzer durumlara karşı baş etmesi, olumsuz deneyim yaşamayan bireylere göre daha kolay olabilir. Fakat bireyin baş etme mekanizmasının güçlü olması daha da önemlidir.

- Psikolojik sağlamlığın kalitesi insanların yaşamla nasıl başa çıktıkları ve durumları hakkında ne yaptıkları ile ilgilidir. Bu kalite erken yaşam deneyimlerinden, çocukluk, ergenlik ve yetişkin dönemindeki yaşam koşullardan etkilenmektedir. Bunların hiçbirini kendi içinde gelecek sonuçların belirleyicisi değildir, ancak kombinasyon halinde, sıkıntıdan kaçmayı teşvik eden dolaylı bir bağlantı zinciri oluşturmaya hizmet edebilirler.

Boylamsal olarak yapılan bir araştırmada Amerika' nın çeşitli eyaletlerinden Anglosakson, Afrika, Avrupa, Latin ve Asya kökenli 1000'den fazla çocuk incelenmiştir. Bu çocuklar okul öncesi çağdan itibaren orta yaş dönemine dek düzenli olarak takip edilmiş ve bazı testlerden geçirilmiştir. Annesinin hamilelik döneminin zor geçmesi, anne/babanın ruhsal rahatsızlığı, tutarsız, ilgisiz ve ihmalkâr ebeveyne sahip olan ve yoksulluk yaşayan (pek çok risk faktörüyle karşılaşan) çocukların pek çoğunun bebeklik döneminde çeşitli davranış ve öğrenme bozuklukları yaşadıkları tespit edilmiştir. Fakat grubun yüzde yirmisi birden fazla risk faktörü taşıyan bir yaşama sahipken gelişimleri sağlıklı ilerlemiştir. Bu grubun ortak bazı özelliklere sahip oldukları tespit edilmiştir. Bunların düzenli bir sosyal yaşam ve çevre, demokratik anne baba tutumu, sosyal destek ve olumlu karakteristik yapı olduğu görülmüştür (Sayar ve Bağlan, 2010).

Yapılan birçok araştırmanın sonucunda psikolojik sağlamlığı yüksek olan çocukların;

- Yaşlılarıyla ve yetişkinlerle daha rahat bir şekilde iletişim kurdukları,
- Etkili problem çözme becerisine sahip oldukları,
- Çevresi ve ailesi tarafından sosyal desteğe sahip oldukları,
- Öz-farkındalığı yüksek ve
- Güçlü bir inanç mekanizmasına sahip oldukları tespit edilmiştir (Sayar ve Bağlan, 2010).

Konu ile ilgili alan yazın incelendiğinde, koruyucu faktörlerin insan hayatındaki etki alanının risk faktörlerinden daha fazla yere sahip olduğu görülmüştür. Koruyucu faktörlerin evrensel olduğu; dil, din ve kültür farkı gözetmeyerek her yerde aktif ve etkili bir yapıya sahip olduğu görülmüştür (Sayar ve Bağlan, 2010). Bu bağlamda risk grubu altındaki ergenlere yönelik hazırlanan psikolojik sağlık programında koruyucu içsel faktörlere odaklanarak bireyin kendisinin değiştirebileceği ve geliştirebileceği özelliklerine odaklanılmıştır. Bu kapsamda hazırlanan psikoeğitim programı koruyucu içsel faktörleri geliştirerek ergenlerin psikolojik sağlıklarını artırma hedefini göz önünde bulundurulmuş ve uygulama yapıp etkililiği sınanmıştır.

## 2.2. Psikolojik Sağlık İle İlgili Yapılan Araştırmalar

### 2.2.1. Yurt içinde yapılan araştırmalar

#### 2.2.1.1. Psikolojik sağlık ile ilgili yapılan ilişkisel araştırmalar

Yalım'ın (2007) yapmış olduğu bir araştırmada, üniversite birinci sınıf öğrencilerinin psikolojik sağlık, başa çıkma stilleri, iyimserlik ve uyum konuları arasındaki ilişki ele alınmıştır. Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre; psikolojik sağlık, iyimserlik ve başa çıkma stillerinin alt ölçekleri olan kaderci ve suçu kendinde bulma puanları yüksek olan öğrencilerin uyum puanlarının da yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Üniversiteye alışma döneminin kızlar ve erkeklerde farklılaştığını, psikolojik sağlığın her iki cinsiyet içinde yordayıcı bir değişken olduğu sonuçlarına ulaşılmıştır.

Önder ve Gülay (2008), 8.sınıfta öğrenim görmekte olan 98 öğrencinin psikolojik sağlıklarını kendilik kavramı ve cinsiyet değişkenlerine bağlı olarak incelemiştir. Araştırma da kız çocuklarının psikolojik sağlık puan ortalamalarının

erkek öğrencilere kıyasla daha yüksek olduğu ve kendilik kavramıyla psikolojik sağlık arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Fiziksel istismara uğramış 12-17 yaş aralığındaki toplam 216 ergen üzerinde yapılan farklı bir çalışmada (Yılmaz Irmak, 2011) amaç psikolojik sağlamlığı etkileyen risk ve koruyucu faktörleri ele almaktır. Bu bağlamda araştırmaya konu olan koruyucu etmenler bağlanma, öz saygı, denetim odağı ve arkadaş desteği iken risk etmenleri ise bireyin istismara uğrama sıklığı ve istismar eden kişi sayısı ve istismarın şiddeti olarak belirlenmiştir. Araştırmada anneye bağlanmanın, ergenin risk alma davranışı ve ruh sağlığı için koruyucu bir role sahip olduğunu, öz saygı ve denetim odağı değişkenlerinin ruh sağlığı açısından koruyucu bir nitelik taşıdığını, fiziksel istismar şiddetinin ise risk faktörü olduğunu gösterirken; risk alma davranışının koruyucu bir role sahip olmadığı sonucuna ulaşılmıştır (Yılmaz Irmak, 2011).

Yılmaz ve Sipahioğlu (2012) farklı risk grubunda yer alan ergenlerin psikolojik sağlamlıklarını inceleme amacıyla yaptıkları çalışmaya lise bir, iki ve üçüncü sınıfa devam eden 499 öğrenci katılmıştır. Verilerin toplanmasında Psikolojik Sağlık ve Ergen Gelişim Ölçeği ve araştırmacının hazırladığı kişisel bilgi formu kullanılmıştır. Araştırma sonuçları, yalnızca anne ya da babadan biri ile yaşayan ergenlerin ailesiyle birlikte olan ergenlerle karşılaştırıldığında ev içi ilişkilerde ilgi, yüksek beklentiler ve ev içi etkinliklere katılım alt ölçeklerinden aldıkları puanların daha yüksek olduğunu göstermiştir. Yalnızca anne ya da babadan biri ile yaşayan ergenlerin problem çözme, amaçlar ve eğitimsel beklentiler alt ölçeklerinden aldıklarını puanların ise ailesiyle birlikte olan ergenlere kıyasla daha düşük olduğu bulunmuştur. Sonuçlar cinsiyet açısından incelendiğinde ise yalnızca anne ya da babadan biri ile yaşayan ergenlerin, arkadaş grubundaki ilgi, empati ve ev içi ilişkilerde ilgi alt ölçeklerinde kızların daha yüksek puan ortalamaları görülürken, problem çözme alt ölçek puan ortalamalarının erkeklerin lehine bir farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Yılmaz ve Sipahioğlu, 2012).

Sağlık alanında yapılan farklı bir çalışmada, lösemi tanısı almış 15-18 yaş dönemindeki ergenlerin psikolojik sağlamlık düzeylerini belirleyebilmek için karşılaştırmalı tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırma grubu iki üniversite hastanesi

ve bir eğitim araştırma hastanesinin çocuk hematoloji polikliniğinde olan, 15-18 yaş aralığındaki 80 lösemi tanılı ergenden oluşmuştur. Karşılaştırma grubu ise, araştırma grubunun sosyoekonomik düzeyine paralel seçilen bir lisede 9.-12. sınıflarında öğrenim görmekte olan 80 sağlıklı öğrenci oluşmuştur. Araştırmanın sonucuna göre lösemili ergenler ile sağlıklı ergenlerin psikolojik sağlık düzeylerinde anlamlı bir fark bulunmamıştır. Kızlarda ve 15 yaş grubundaki ergenlerde, karşılaştırma grubuna göre psikolojik sağlık düzeyleri daha yüksek, araştırma grubunda hastalık sürecinde psikolojik destek almayan ergenlerde psikolojik destek alanlara göre psikolojik sağlık düzeyinin daha düşük olduğu görülmüştür. Ergenlerin psikolojik sağlıklarının güçlendirilmesi için bu alanda çalışmaların yapılması araştırmacı tarafından önerilmiştir (Sağlam, 2012).

Arslan (2015) ergenler üzerinde gerçekleştirdiği çalışmada öz-yeterlik, öz saygı ve olumlu duyguların psikolojik sağlık üzerindeki yordama gücünü incelemiştir. Gerekli veri toplama araçları 8, 9, 10, 11 ve 12. sınıfa devam eden 476 ergene uygulanmıştır. Araştırmanın sonucunda ise, çalışmada öz-yeterlik, öz saygı ve olumlu duyguların psikolojik sağlığı %36 oranında yordadığına ulaşılmıştır.

Topbay (2016) 188 ortaokul öğrencisi üzerinde yaptığı çalışmanın sonucunda algılanan sosyal destek ve aile işlevleri değişkenlerinin, psikolojik sağlığı yordadığını tespit ederken, babanın eğitim durumu ve ailenin gelir durumu değişkenlerinin psikolojik sağlık ile arasında bir ilişki olmadığını tespit etmiştir (Topbay, 2016).

Ergün (2016) ergenlerin duygusal zeka özellikleri ve psikolojik sağlık düzeylerinin birkaç farklı demografik değişkene göre incelediği çalışmada lisenin 1.2.3 ve 4.sınıfa devam eden 360 kişi üzerinde uygulama yapmıştır. Araştırma, duygusal zeka ve psikolojik sağlık arasında anlamlı bir ilişki olduğuna ulaşmıştır.

Uz-Baş ve Yurdabakan (2017) yaptıkları bir çalışmada psikolojik sağlık ve okul ikliminin yaşam doyumunu yordamadaki rolünü incelemiş ve toplam 254 ortaokul öğrencisine uygulama yapmışlardır. Çalışmanın sonucunda, psikolojik sağlık ve

okul ikliminin öğrencilerin yaşam doyumlarının anlamlı birer yordayıcısı olduğu ve yordama güçlerinin her iki değişkenin de etkisinin yaklaşık olarak aynı olduğuna ulaşılmıştır. Psikolojik sağlamlığın okul iklimi birlikte öğrencilerin yaşam doyumu puanlarındaki varyansın yaklaşık olarak %33'ünü açıklamakta olduğu görülmüştür. Araştırmada kızların psikolojik sağlamlık düzeylerinin erkeklerden yüksek olduğuna; önemli yaşam olayı yaşamayan ergenler ile yaşayanlar karşılaştırıldığında, önemli yaşam olayı yaşayanların psikolojik sağlamlık puanlarının daha düşük olduğuna ulaşılmıştır. Buna ek olarak ebeveynlerin eğitim düzeyleri ile psikolojik sağlamlık arasında bir ilişki olmadığı görülmüştür. Algılanan sosyal destek değişkeninin kızlarda ve erkeklerde aileden algılanan sosyal destek puan ortalamasının en düşük olduğu, grubun 11. sınıfta öğrenim gören ve önemli bir yaşam olayı yaşayan öğrencilerden oluştuğu, kızlarda arkadaşlardan ve öğretmenlerden algılanan sosyal destek puan ortalamasının en düşük olduğu grubun yine 11. sınıfta öğrenim gören ve önemli bir yaşam olayı yaşayan kız öğrencilerden oluştuğu görülmüştür. Okula bağlılık değişkeninde ise kızların okul içsel bağlılık puanlarının erkeklerden daha yüksek olduğu; 9 ve 10. sınıftaki kızların okul ortamı bağlılığının, diğer sınıflardaki kızlardan daha yüksek olduğu; 9 ve 10. sınıf öğrencisi kızların erkeklere göre daha yüksek öğretmen bağlılığı puanlarına sahip olduğu görülmüştür. Son olarak ergenlerde, algılanan sosyal destek ve okula bağlılık değişkenlerinin, psikolojik sağlamlığı yordama gücüne sahip olduğu; cinsiyetin ve önemli yaşam olayları yaşamamanın psikolojik sağlamlığı yordama gücüne sahip olmadığı bulgusuna ulaşılmıştır.

Ezer (2017), ergenlerin yaygın kullandığı savunma mekanizmaları, psikolojik sağlamlıkları ve mutluluk düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Örneklem olarak Hatay ilinin Antakya ilçesine bağlı 5 lisede öğrenim görmekte olan 15 -18 yaş arası 392 öğrenci seçilmiştir. Çalışmada ergenlerde en yaygın kullanılan savunma mekanizmasının psödo altruizm olduğu, psikolojik sağlamlık ve mutluluk arasında yüksek düzeyde bir ilişki olduğu, olgun savunma biçimleri ile mutluluk düzeyi ve psikolojik sağlamlık arasında zayıf düzeyde bir ilişkinin varlığından söz edilmiştir. Mutluluk düzeyi ve psikolojik sağlamlık arttıkça olgun savunma biçimlerinin kullanımının arttığı görülmüştür. Aile yapısı ve tutumu, ekonomik durum, alınan sosyal ya da psikolojik destek gibi bazı değişkenlerin psikolojik sağlamlık, mutluluk düzeyi ve

savunma mekanizmalarını etkilediği bulgusu elde edilmiştir. Çalışmanın sonuçları neticesinde, bireyde stres ve travma oluşturan durumlarının üstesinden gelebilmek ve bu durumlara uyum sağlamak için geliştirilen savunma biçimlerini belirlemenin ve bireyin güçlü yanlarını öne çıkaran psikolojik sağlık ve mutluluk düzeyinin ve bunları etkileyen faktörleri saptamanın özellikle ergenlerin sağlıklı gelişiminde önemli bir yere sahip olduğunu göstermektedir (Ezer, 2017).

Temel (2017), psikolojik sağlık ve topluluk hissi arasındaki ilişkiyi, ailesiyle birlikte yaşayan ve yetiştirme yurtlarında kalan ergenler üzerinde karşılaştırmalı olarak incelemiştir. Araştırma İstanbul ilinde yer alan, yetiştirme yurtlarında kalan 101 ergen ve MEB'e bağlı 4 farklı lisede öğrenim gören 158 öğrenci üzerinde yürütülmüştür. Yapılan çalışmada, psikolojik sağlık ve topluluk hissi arasında bir ilişki olduğuna ulaşılmıştır. Yurtta kalan ergenlerle ailesiyle birlikte yaşayan ergenler karşılaştırıldığında, psikolojik sağlık açısından anlamlı bir fark bulunurken topluluk hissi değişkeni açısından bir fark bulunmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca ailesiyle birlikte yaşayan ergenlerin psikolojik sağlık puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Yazıcı (2017), ergenlerin öz-yeterlikleri ile psikolojik sağlıklarını incelemek için yaptığı çalışmanın örneklemini 9, 10, 11 ve 12.sınıfta öğrenim gören toplam 469 öğrenci olarak belirlemiştir. Araştırma sonucuna göre ergenlerin öz-yeterlik ve psikolojik sağlıkları arasında bir ilişki olduğu görülmüştür. Buna ek olarak babanın mezuniyet durumları arasında farklılık olduğu fakat cinsiyet, sınıf düzeyi ve anne mezuniyet durumlarına göre herhangi bir farklılaşmanın bulunmadığı sonucu elde edilmiştir.

Gürkan (2018), 6. 7. ve 8. sınıfa devam eden öğrenciler üzerinde, psikolojik sağlık sosyal duygusal öğrenme becerileri ve otomatik düşünce değişkenlerini incelemiştir. 1066 öğrenci üzerinde yürütülen çalışmada, öğrencilerin sosyal duygusal öğrenme becerilerinin, otomatik düşünce değişkeni ile negatif yönde; psikolojik sağlık ile pozitif yönde; psikolojik sağlık ve otomatik düşünce arasında ise negatif yönde bir ilişki bulunmuştur. Ayrıca öğrencilerin psikolojik sağlıkları ve

sosyal duygusal öğrenme becerisinde otomatik düşüncenin aracı bir rol üstlendiği bulgusuna ulaşılmıştır.

Farklı bir araştırma da (Bindal, 2018), ergenlerde psikolojik sağlamlık, çocukluk çağı travması ve bağlanma stillerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışmaya 9. ve 10. sınıf öğrencilerinden 453 öğrenci katılmıştır. Araştırmadan elde edilen bulgularda psikolojik sağlamlığın çocukluk çağı travma ile ters yönlü ilişkiye sahip olduğunu fakat bağlanma ile doğrusal ilişkiye sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Araştırmada, çocukluk çağındaki travmanın psikolojik sağlamlığı yordamasında bağlanma değişkeninin aracı bir rolde olduğu görülmüştür. Ayrıca kendisinde ya da ailesinde psikolojik/psikiyatrik destek alan ergenlerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin düşük olduğuna ulaşılmıştır. Bu bağlamda psikolojik sağlamlık konusunda önleme ve koruma niteliğinde olan çalışmaların daha önemli olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Bindal, 2018).

#### 2.2.1.2. Psikolojik sağlamlık ile ilgili yapılan deneysel araştırmalar

Gürkan (2006), doktora tez araştırmasında, grupla psikolojik danışmanın üniversitede öğrenim gören öğrencilerin yılmazlık düzeyine etki edip etmediğini incelemiştir. Araştırma, Yılmazlık Ölçeğinden düşük puan alan öğrencilerden yansız bir şekilde atanmış 36 öğrenciyle gerçekleştirilmiştir. Araştırmada 20 kişi deney grubunda yer alırken, 16 kişi de plasebo kontrol grubunda yer almıştır. Araştırma sürecinde deney grubuna, yılmazlık konulu grup danışma programı; 11 oturum devam eden 2 saat süreli uygulama yapılmıştır. Plasebo grubuna ise 5 oturum süreli yılmazlıkla ilişkili olmayan etkinlikler uygulanmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre, deney ve kontrol grubu karşılaştırılmasında son test yılmazlık puanları arasında anlamlı farklılıklar bulunmuştur. 4,5 ay sonra yapılan izlem ölçümlerinde ise uygulanan grupla psikolojik danışmanın olumlu etkisinin sürdüğü bulgusuna ulaşılmıştır.

Ünüvar (2012), gerçeklik kuramının yöntem ve tekniklerini kullanarak bir psiko- eğitim programı geliştirmiş ve bu programın lise öğrencileri üzerinde yılmazlık düzeyine ve denetim odağına etkisini incelemiştir. Deneysel yönetime dayalı olan

araştırma; 10. ve 11. sınıfa devam eden 35 erkek ve 25 kız öğrenci ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma 2 deney ve 1 kontrol ve 1 plasebo kontrol gruplu toplam 4 çalışma grubu ile yürütülmüştür. Plasebo kontrol grubuna etkileşim grubu niteliğinde çalışma yapılırken, kontrol grubuna ise herhangi bir müdahalede bulunulmamıştır. Uygulanan psiko-eğitim, 15'er kişiden oluşan deney gruplarına, haftada bir gün 10 oturum süreli 90-120 dakika arası devam etmiştir. Araştırma sonucuna göre; her iki deney grubunda yer alan ergenlerin yılmazlık puan ortalamaları ve Denetim Odağı Ölçeğinin alt boyutu olan içsel denetim puan ortalamaları etkileşim ve kontrol grubuna kıyasla anlamlı olarak arttığı görülmüştür. Son test uygulamasından 2 ay sonra yapılan izlem testinde, deney gruplarında yer alan öğrencilerin yılmazlık ve içsel denetim puanlarındaki farklılığın devam ettiği bulgusuna ulaşılmıştır. Uygulanan psiko-eğitim sonrasında da deney gruplarındaki etkinin uzun sürdüğü görülmüştür.

Kurtoğlu (2013) doktora tezinde yaptığı çalışmada bilişsel davranışçı terapi teknik ve yöntemlerini kullanarak hazırladığı psikoeğitim programını 5.sınıfa devam eden öğrenciler üzerinde uygulamıştır. Uygulanan psikoeğitim programının öğrencilerin duygusal yılmazlık, sosyal beceri, okul uyumu ve öz saygı değişkenleri üzerinde etki edip etmediği araştırılmıştır. Araştırmacı, ilgili veri toplama araçlarını kullanarak 5.sınıfa devam eden 287 öğrenci üzerinde uygulama yapmıştır. Uygulanan ölçümler sonucunda gereken ölçütleri karşılayan 20 öğrenci deney, 21 öğrenci plasebo ve 19 öğrenci de kontrol grubuna dahil edilmiştir. Deney grubuna uygulanan psikoeğitimde oturumlar 12 haftalık süre boyunca 120 dakika sürmüştür. Plasebo grubuna 12 hafta süresince yalnızca üyeler tarafından getirilen konular ve olaylar üzerinde paylaşım yapılmış kontrol grubuna ise herhangi bir müdahalede bulunulmamıştır. Araştırmanın sonuçları, deney grubundaki öğrencilerin duygusal yılmazlık düzeylerinin, kontrol grubundakilere kıyasla daha yüksek olduğunu göstermiştir. Sosyal beceri-okula uyum ve öz saygı puanlarının deney ve plasebo grubu karşılaştırılmasında, deney grubunun lehine bir sonuç bulunurken, deney ve kontrol grubu karşılaştırılmasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür.

Ünsal (2016) geliştirdiği psikolojik dayanıklılık programının 5 yaş grubundaki çocuklarının sosyal becerilerine etkisini incelemiştir. Araştırmada Okul Öncesi



Çocuklar için Psikolojik Dayanıklılığın Yapılandırılması Programının Türkçe uyarlaması yapılmış ve bu program 5 yaş grubu toplam 67 çocuk üzerinde uygulanmıştır. Çalışmaya 2014–2015 eğitim-öğretim yılında çeşitli kurumlardan toplam 31 çocuk deney 36 çocuk ise kontrol grubuna dahil edilmiştir. Okul Öncesi Çocuklar İçin Psikolojik Dayanıklılık Programı (OÇPDP) araştırmacının kendisi tarafından deney grubundaki çocuklara, 12 hafta boyunca, haftada iki gün 30 dakika süre ile uygulanmıştır. Kontrol grubu herhangi bir eğitim almamıştır. Program etkililiğinin sınanması için ön test son test kontrol grup yöntemi kullanılmıştır. Araştırmanın sonucuna göre deney grubunda olan çocukların kontrol grubundaki çocuklara göre kıyasla daha yüksek puanlar aldığı görülmüştür. Deney grubunda yer alan çocukların kendini sözel olarak ifade edebilme gibi sosyal becerilerinin arttığı, dışa yönelim, içe yönelim gibi problem davranışlarının azaldığı görülmüştür. Bu bağlamda, Okul Öncesi Çocuklar İçin Psikolojik Dayanıklılık Programının (OÖÇİPDP) çocukların sosyal becerileri üzerinde etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Özsavran (2017) sanat aktivite tekniklerinden biri olan mandala çizme ve boyama etkinliğinin duygusal esneklik üzerindeki etkisi incelenmiştir. Ortaöğretim 9., 10. ve 11. sınıfta öğrenim gören ve araştırmaya katılmayı kabul eden 254 öğrenciye belirlenen ölçekler uygulanmıştır. Yapılan uygulama neticesinde düşük puan alanlardan 41 öğrenci deney, 41 öğrenci kontrol grubu dahil edilmiştir. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre; Çocuk ve Genç Psikolojik Sağlık Ölçeği puan ortalamalarının her mandala oturumu sonrasında anlamlı düzeyde yükseldiği; dördüncü mandala uygulaması sonunda Çocuk ve Genç Psikolojik Sağlık Ölçeğine göre; Çocuklar için Öz-yeterlik Ölçeği sosyal duygusal ve genel öz-yeterlik puanlarının, Ergenler için Olumlu ve Olumsuz Yaşantı Ölçeğinin, olumlu yaşantı alt boyutu ve toplam puanlarının arttığı görülmüştür. Buradan hareketle, sanat aktivite tekniklerinden mandala uygulamasının ergenlerin duygusal esnekliğini (psikolojik sağlamlığını) artırmada etkili bir teknik olduğu kabul edilmiştir.

Balcı (2018), doktora tez araştırmasında, çocukluk çağında travma yaşantısı olan eğitim fakültesi öğrencilerine dönük travma odaklı psiko-eğitim hazırlamış ve programın eğitim fakültesi öğrencilerinin psikolojik sağlamlıkları üzerindeki etkisini

incelemiştir. Ön test- son test kontrol gruplu yarı deneysel desende, travma konusu üzerinde etkililiği kanıtlanmış ve en çok kullanılan BDT ve EMDR yaklaşımlarına odaklanarak psiko-eğitim programının teorik yapısı oluşturulmuştur. Araştırma grubunu, 2014-2015 eğitim-öğretim yılında Karadeniz Teknik Üniversitesi Eğitim Fakültesi'nin 11 farklı bölümüne devam eden toplam 879 kişi (629 kız, 259 erkek) oluşturmuştur. Araştırma çerçevesinde psikoeğitim programına gönüllü 15 kişi deney grubuna, 15 kişi ise kontrol grubuna dahil olmuştur. Deney grubuna 12 hafta boyunca 100-150 dakika süren, program uygulanmış, kontrol grubuna ise herhangi bir müdahale yapılmamıştır. Araştırmadan elde edilen bulgular, çocukluk çağında travma yaşantısı olan öğrencilerin psikolojik sağlık düzeylerinin daha düşük olduğunu göstermektedir. Deney grubuna uygulanan psikoeğitim programı sonrası, deney grubunun son-testteki psikolojik sağlık düzeylerinin anlamlı olarak arttığı ve bu etkinin son test uygulamasından 4 ay sonra yapılan izleme testinde de devam etmiştir. Araştırmacı, eğitim fakültelerindeki tüm bölümlerde çocuk ihmal ve istismarı konusunda eğitimlerin yapılmasını yine bu yönde farkındalık oluşturacak derslerin açılması ve psikoeğitimin benzer örneklem gruplarına da uygulanması önerisinde bulunmuştur.

Cerit (2018), ergenlerin psikolojik sağlık ve duygusal zekâ düzeylerine etkisini belirlemek amacıyla bir sosyal beceri geliştirme eğitim programı hazırlamıştır. Araştırma ön test-son test- izlem testi kontrol gruplu, deneysel yöntem kullanılarak yapılmıştır. 36'sı deney, 34'ü kontrol olmak üzere toplam 70 ergen üzerinde gerçekleştirilen çalışma, 7 oturumdan oluşmuş ve oturumlar 40 dakika sürmüştür. Uygulanan eğitim programının ergenlerin toplam psikolojik sağlık ve toplam duygusal zeka düzeyi son test puanlarında bir artış sağladığı fakat bu artışın anlamlı düzeyde olmadığı saptanmıştır. Deney grubunda yer alan ergenlerin Yılmazlık Ölçeği alt boyutlarından iyimser olma ve iletişim kurma alt boyutlarında tekrar izlem ölçümlerinde son test puan ortalamalarına göre anlamlı farklılık olmuştur. Ayrıca Yılmazlık Ölçeği alt boyutlarından girişimci olma, iyimser olma, öngörülü olma ve genel psikolojik sağlık düzeyinde, deney grubu öğrencilerinin izleme testi puanlarının kontrol grubuna kıyasla anlamlı düzeyde yüksek olduğuna ulaşılmıştır. Deney ve kontrol grubu karşılaştırıldığında Duygusal Zeka Değerlendirme Ölçeği

empati alt boyutu son test ölçümleri, deney grubunun lehine anlamlı düzeyde yüksek; deney grubu izleme testi puan ortalamaları Duygusal Zeka Değerlendirme Ölçeği toplam puan ortalaması ve alt boyutlardan aldıkları puan ortalamaları kontrol grubuna kıyasla anlamlı olarak yüksek olduğu bulgusuna ulaşılmıştır.

Akar (2018), doktora tezi araştırmasında Psikolojik Sağlık Programı'nın yoksulluk riski altındaki ergenlerin psikolojik sağlık düzeyine etkisini incelemiştir. Yoksulluk derecesinin yüksek olduğu bölgede yer alan bir lisede öğrenim gören 250 öğrenciden veri toplanmıştır. 250 öğrenciden en düşük psikolojik sağlık puanına sahip toplam 52 kişi deney grubu 13 kadın 13 erkek, kontrol grubu ise 17 kadın ve 9 erkekten oluşmak üzere oluşturulmuştur. Araştırmacı tarafından hazırlanan 10 oturumluk Psikolojik Sağlık Programı deney grubundaki katılımcılara uygulanmıştır. Uygulama her hafta iki oturum olarak toplamda beş hafta sürecek şekilde yapılmıştır. Oturumlar 75-90 dakika arası sürmüştür. Kontrol grubuna ise herhangi bir çalışma yapılmamıştır. Psikolojik Sağlık Programı'nın etkililiğini test etmek amacıyla karışık desen yöntemi kullanılmıştır. Ön-test, son-test ve izleme ölçümlerinde psikolojik sağlamlığı değerlendirmek için kriter ölçekler de kullanılmıştır. Son-test uygulamasından dört hafta sonra ise izleme testi yapılmıştır. Ayrıca programın etkililiğini bir dış kaynakla da sınamak için katılımcıların ebeveynlerinden ön-test, son-test ve izleme testlerinde kapalı zarf içerisinde katılımcıların ebeveynlerine gönderilmiş ve velisi olduğu katılımcıyı değerlendirmesi istenmiştir. Araştırma sonucu Psikolojik Sağlık Programı'nın yoksulluk riski altındaki ergenlerin psikolojik sağlık düzeyini artırmada etkili bir müdahale yöntemi olduğunu ve bu etkinin uzun süreli olduğunu rapor etmiştir. Programın etkililiğinin ebeveyn bildirimleriyle de desteklenmesi Psikolojik Sağlık Programı'nın oluşturduğu değişimin öznel olmadığını, davranışa yansıyan ve dışardan gözlemlenebilen bir değişim olduğunu göstermektedir.

4-6 yaş grubundaki 34 çocuk üzerinde Drama Temelli Psikolojik Dayanıklılık Programını uygulayan Şahan Aktan (2018), deney grubuna 8 hafta süresince haftada 2 gün 3'er etkinlik, kontrol grubuna da aynı süre boyunca haftada 2 gün araştırmacı tarafından MEB 2013 programı etkinlikleri uygulamıştır. Çocukların 17'si deney, 17'si

kontrol grubuna atanmıştır. Araştırmada deney ve kontrol grubu karşılaştırıldığında, psikolojik dayanıklılık son test puanlarının sekiz alt boyutta (girişkenlik-özgüven, öz-düzenleme, bağlılık, sosyal yetkinlik, duygu kontrolü, sosyal problem çözme, doyum erteleyebilme, yardım alabilme) ve ölçeğin tümünden aldıkları toplam puanlarda deney grubunun lehine anlamlı şekilde farklılaştığı tespit edilmiştir. Uygulanan son test ölçümünün 3 hafta sonrası hem deney hem kontrol grubuna izleme testi yapılmıştır. Deney grubunda yer alan çocukların son test puanlarında, öz-düzenleme alt boyutu hariç ölçeğin tamamında ve diğer alt boyutlarda cinsiyete göre anlamlı bir fark görülmemiştir. Sonuç olarak, uygulanan eğitici drama temelli psikolojik dayanıklılık programının etkili olduğu, elde edilen sonucun 3 hafta sonra da devam ettiği ve deney grubunda elde edilen sonucun cinsiyete göre farklılaşmadığı rapor edilmiştir.

## 2.2.2. Yurt dışında yapılan araştırmalar

### 2.2.2.1. Psikolojik sağlamlık ile ilgili yapılan ilişkisel araştırmalar

Haskett, Allaire, Kreig ve Hart (2008), yaptıkları bir araştırmada, ebeveynlik bağlamının etnik köken özelliklerinin çocukların sosyal uyumunu öngörüp öngörmediğini ve bu ilişkilerin gücünün istismara uğramış ve istismara uğramamış çocuklarda farklılık gösterip göstermediğini belirlemeyi amaçlamışlardır. Katılımcılar, kanıtlanmış olarak fiziksel istismara uğramış 78 ve istismara uğramamış 75 çocuk ve ebeveyn demografik özellikleri (aile sosyoekonomik durumu, ebeveyn medeni durumu ve eğitim durumu) diğeriyle eşleşecek şekilde seçilmiştir. Regresyon analizini kullanarak, her bir potansiyel koruyucu veya kırılabilirlik faktörünün, sosyal uyumun öngörülmesinde istismar edilme ile etkileşime girip girmediği test edilmiştir. Araştırmanın bulgularına göre, istismara uğrayan çocuklar, istismara uğramamış çocuklardan daha çok agresif ve daha az sosyal olarak görülmüştür. Buna ek olarak, istismara uğramış çocuklar için bu konuda ebeveynin duyarlı olmasının, çocuk adına faydalı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. İstismara uğramış ebeveynler ise çocuklarıyla etkileşimlerinde daha az samimi davranışlar göstermiş ve istismara uğramamış

ebeveynlere göre depresyon seviyelerinin daha yüksek düzeyde olduğu görülmüştür. İstismara uğrama/uğramama konusunda gruplar arası farklılıkların olması bu araştırmayı diğerlerinden farklı kılan noktadır. Buna göre istismara uğramış ve uğramamış Avrupalı Amerikalı çocuklar arasında anlamlı bir fark bulunurken istismara uğramış ve uğramamış Afrikalı-Amerikalı çocuklar arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır.

Parrent (2007), aileleri düşük eğitim seviyesine sahip olan ilk nesil üniversite topluluğu ismiyle anılan bir grup üzerinde psikolojik sağlamlığı ele alan bir çalışma yapmıştır. Çalışmanın sonucuna göre bu grubun problem çözme becerisi, eleştirel düşünme becerisi, özerklik ve amaç yönelimi özelliklerinin benzer nitelikte olduğu bulunmuştur.

Bester (2009), psikolojik sağlamlığın tanınması ve majör depresyon yaşayan aile bireylerine yönelik yaptığı araştırmasında, depresyonun psikolojik sağlamlık için bir risk faktörü olduğunu kabul ederek (a) bir ebeveynin majör depresif bozuklukla yaşadığı ailelerde, psikolojik sağlamlığın özelliklerini tanımlamak (b) ebeveynleri güçlendirmek ve geliştirmek için bir aile müdahale programı geliştirmek c) müdahale programının psikolojik sağlamlık üzerindeki etkisini incelemek amacıyla bir çalışma yapmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre aile içi problem çözme ve iletişimin ailenin adaptasyonu arasında istatistiksel olarak yüksek bir ilişki bulunmuştur. Bu bulgu, ailede problem çözme ve iletişimin psikolojik sağlamlığın kalitesini etkilediğini göstermektedir. Geliştirilen müdahale programının etkili olduğu, aile sorunlarının çözümünde ve iletişimde istenilen amaca ulaşıldığı görülmüştür. Katılımcıların müdahale programını faydalı ve eğitimsel bir deneyim olarak algıladıkları ortaya çıkmıştır. Ayrıca, üç ay sonra yapılan izleme değerlendirmesinde, katılımcıların % 81'inin müdahale programının ailenin iletişimi üzerinde olumlu etkiye sahip olduğunu göstermiştir.

Lees (2009) üniversite öğrencileri üzerinde yaptığı araştırmasında psikolojik sağlamlığı yüksek öğrencilerin yaşam doyumu, çözüm odaklı başa çıkma ve sorumluluk puan ortalamalarının da yüksek olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Ayrıca çözüm odaklı başa çıkma ve sorumluluk arasındaki ilişkide psikolojik sağlamlık aracı bir rol

üstlenirken, çözüm odaklı başa çıkma ve yaşam doyumu arasında aracı bir rolde olmadığına ulaşılmıştır.

Holtzkamp (2010) Stellenbosch Üniversitesinde yaptığı doktora çalışmasında, daha önce yapılan psikolojik sağlık araştırmalarını derlemiştir. Aileler üzerinde yürütülmüş psikolojik sağlık programlarını inceleyerek etkililiklerini değerlendirmiştir. Aileleri temsilen anneler seçilmiştir. Bu nedenle araştırma, yarı deneysel tasarımda hem nitel hem de nicel ölçümleri birleştirmiştir. Araştırmaya Güney Batı Cape'de yaşayan toplam 50 aile katılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre cinsiyetin, eğitim seviyesinin, gelir ve işgücünün, duygusal zekânın ve müdahalelerin zaman çerçevesinin aile psikolojik sağlık artırma potansiyelini etkilediği görülmüştür.

Abolghasemi ve Varaniyab (2010), başarılı ve başarısız öğrenciler üzerinde psikolojik sağlık, algılanan stres ve yaşam doyumu arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırma 110 (55 başarılı, 55 başarısız) öğrenci üzerinde yapılmıştır. Öğrenciler 14-17 yaş arasında olan lise öğrencileridir. Araştırmada Psikolojik Sağlık Ölçeği, Algılanan Stres Ölçeği ve Yaşam Doyumu Ölçeği kullanılmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre, psikolojik sağlık, algılanan stres ve yaşam doyumu arasında ilişki bulunmuştur. Başarılı öğrencilerin başarısız öğrencilerden daha düşük negatif stres, yüksek psikolojik sağlık ve yüksek yaşam doyumuna sahip olduğu görülmüştür. Ayrıca algılanan olumsuz stres, öğrencilerin yaşam doyumuyla negatif yönde ilişkili bulunmuştur. Çoklu regresyonun sonucu, psikolojik sağlamlığın ve algılanan stresin, başarılı öğrencilerde yaşam doyumundaki varyansın yüzde 31'ini, başarısız öğrencilerde ise yüzde 49'unu açıkladığını göstermiştir. Psikolojik sağlamlığın artması ve stresin azalması bireylerin yaşam doyumlarının artmasına ve kaliteli bir yaşam sürmesi için kaynaklar geliştirmelerine neden olabileceği öne sürülmüştür.

Fayombo (2010) Karayipli ortaokul ergenleri arasında beş faktör kişilik özelliğinin (vicdan, uyumluluk, nevrotilik, deneyime açıklık, dışadönüklük) psikolojik sağlık ile arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırma grubu Barbados'ta altı farklı ortaokulda öğrenim gören yaşları 14 ile 18 arasındaki ergenlerin 205'i kız, 192'si erkek öğrenciden oluşmaktadır. Araştırmanın sonuçlarına göre, kişilik özelliklerinden, vicdan,

uyumluluk, deneyime açık olma, dışa dönük olma ve psikolojik sağlamlık arasında pozitif yönde ilişki bulunmuştur. Kişilik özelliklerinden nevrotiklik ise psikolojik sağlamlık arasında negatif yönde ilişkiye ulaşılmıştır. Kişilik özellikleri de ortaklaşa psikolojik sağlamlıkta varyansın% 32'sine katkıda bulunmuştur ve kişilik özelliklerinden vicdanın, psikolojik sağlamlığı en iyi yordayan özellik olduğu görülmüştür.

Sagone (2013) psikolojik sağlamlık, öz-yeterlik ve düşünme stilleri değişkenlerini incelemiştir. 13- 15 yaş arasındaki 130 (70 erkek, 60 kız) ergenin üzerinde yürüttüğü çalışma da psikolojik sağlamlığı yüksek ergenlerin; neredeyse tüm düşünme biçimlerini kullanma eğiliminde olduğu, çok çeşitli düşünebildiklerini göstermiştir. Psikolojik sağlamlığı yüksek ergenlerin kendi problemlerini çözebileceklerini ve bu noktada kendini yeterli hissettikleri araştırmanın sonuçları arasındadır. Ayrıca öz-yeterlik ve düşünme stilleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Madde kullanımının ergenler üzerinde ciddi sorunlar yarattığını gören Sehularo, Manyedi ve Plessis (2016) ergenler üzerine yapılan madde kullanımı önleme programlarını incelemiş ve psikolojik sağlamlığı koruyucu bir faktör olarak ele almıştır. Yapılan incelemelerin ardından 3701 çalışmadan sadece 7 çalışma bu sistematik derlemenin dahil edilme ölçütlerini karşılamıştır. Yapılan derlemenin sonuçlarına göre, bir önleme programının özellikleri ve önleme programıyla ilgili koruyucu faktörler olmak üzere iki tema tespit edilmiştir. Müdahale programları koruyucu bir faktör olarak psikolojik sağlamlığa odaklanırsa, ergenler arasındaki madde kullanımının önlenileceği sonucuna ulaşılmıştır.

Dias ve Cadime (2017) koruyucu faktörler ile psikolojik sağlamlığın arasındaki ilişkide öz düzenlemenin aracılık rolünü incelemiştir. Araştırma, Kuzey Portekiz'de bulunan üç farklı liseden toplam 393 öğrenciyi içermektedir. Okul, ev, toplum ve akran çevresini ele alan dört koruyucu faktör hakkında bilgi toplamak için ölçekler uygulanmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre, evin, topluluğun ve akran ortamının öğrencilerin psikolojik sağlamlık düzeylerini önemli ölçüde öngördüğünü göstermiştir.

Fakat esas psikolojik sağlamlık belirleyicisinin ev ortamı olduğu bulunmuştur. Öz düzenlemenin alt boyutları olan, hedef belirleme ve dürtü kontrol yetenekleri ile psikolojik sağlamlık arasında ilişki bulunmuş ancak kendi kendini düzenleme alt boyutunun koruyucu faktörler ile psikolojik sağlamlık arasında var olan ilişkide aracı rolüne dair kanıt bulunamamıştır.

#### 2.2.2.2. Psikolojik sağlamlık ile ilgili yapılan deneysel araştırmalar

Stallard, Simpson, Anderson, Carter, Osborn ve Bush (2005) FRIENDS programının kabul edilebilirliğini değerlendirmek amacıyla bir çalışma yapmışlardır. FRIENDS (Classroom-based cognitive behaviour therapy-FRIENDS) projesi sosyal dışlanma riski taşıyan çocuklar için önleyici hizmetler sağlamak üzere tasarlanmış, çocuk fonu tarafından finanse edilmiştir. Kapsamlı bir ihtiyaç değerlendirmesi, literatür taraması ve profesyoneller ve çocuklarla yapılan istişarelerin ardından FRIENDS, Bath ve kuzeydoğu Somerset yerel yönetim bölgesi için önleyici müdahale programı olarak seçilmiştir. FRIENDS programı çocukların duygusal dayanıklılığını arttırmak için tasarlanmış evrensel 10 oturumluk bir bilişsel davranış terapisi (cognitive behavioral therapy) programıdır. FRIENDS programı, çocukların endişeli duygularını belirlemek için onlara pratik becerileri öğreten davranışsal, fizyolojik ve bilişsel stratejileri kullanarak; rahatlamayı öğrenmek; yararsız anksiyete artırıcı düşünceleri belirlemek ve bunları daha yararlı düşüncelerle değiştirmek, sorun ve zorluklarla nasıl yüzleşebileceğini ve üstesinden gelmek için neler yapacağını öğretmektedir. FRIENDS programı Avusturalya'da altı ilköğretim okulunda öğrenim gören 9-10 yaşları arasında toplam 213 çocuk üzerinde 10 seans olarak uygulanmıştır. Araştırmanın sonucunda, toplam 213 çocuk üzerinde uygulanan program sonrası, katılımcıların 195' inin (uygun örneklemin % 92.5'i) anksiyete düzeyinde anlamlı bir düşüş meydana gelmiş, benlik saygısında da anlamlı bir artışın olduğu gözlenmiştir. FRIENDS programı, Avustralya'daki önceki çalışmalarla uyumlu olarak, çocuklarda duygusal dayanıklılığı (azalan endişe ve artan özgüven) arttırmanın etkili ve kabul edilebilir bir yöntemi olduğu görülmüştür.



Steinhardt ve Dolbier (2008) çalışmasında üniversite öğrencilerine, artan akademik stresi azaltmak, başa çıkma stratejilerini ve koruyucu faktörleri arttırmak için 4 haftalık psikolojik sağlık psikoeğitim çalışmasının etkililiğini incelemiştir. Üniversite öğrencileri rastgele seçilerek 30 kişi deneysel ve 27 kişi de kontrol gruplarına atanmıştır. Deneysel gruba, haftada iki saatlik toplam 4 oturum psikoeğitim almıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre, deneysel gruba ile kontrol grubu karşılaştırıldığında, deneysel grubunun psikolojik sağlık puanları önemli ölçüde yükselmiş ve deneysel gruba daha etkili başa çıkma stratejileri (yani, daha yüksek problem çözme, daha az kaçınma) geliştirmiş ve müdahale sonrası semptomatoloji puanları (depresif belirtiler, olumsuz etkiler, algılanan stres) daha azalmış ve koruyucu faktörler ölçeğinden daha yüksek puanlar (yani, olumlu etki, öz saygı, öz-liderlik) almıştır. Bu bulgular psikolojik sağlık programının üniversite öğrencileri için stres yönetimi ve stres önleme müdahalesi olarak yararlı olabileceğini göstermektedir.

De Villiers ve Van den Berg (2012), şiddet, yoksulluk ve stresin yüksek olarak görüldüğü Güney Afrika'da, 11-12 yaşındaki çocuklar için bir psikolojik sağlık programı geliştirmek, uygulamak ve değerlendirmek amacıyla bir çalışma yapmıştır. Çalışma Bloemfontein'de yer alan 4 okuldan toplam 161 (72 kız, 89 erkek) öğrenci üzerinde uygulanmış ve öğrenciler rastgele deneysel ve kontrol gruplarına atanmıştır. Çalışmada Solomon Dört Grup Tasarımı kullanılmıştır. Program, üç hafta boyunca toplamda 15 seans sürmüştür. Duygusal düzenleme, stres yönetimi, kişilerarası beceri ve problem çözme teşvik eden faaliyetleri konu alan müdahale programından üç ay sonra izleme değerlendirmesi yapılmıştır. Programın sonuçlarına göre, psikolojik sağlık programına katılan öğrencilerin kişiler arası güç, duygusal düzenleme ve öz değerlendirme gibi kişisel özellik puanlarının istatistiksel olarak anlamlı bir ölçüde arttığı rapor edilmiştir. Ayrıca aile ve genel sosyal destek gibi kişiler arası beceriler ve dış kaynakları içeren boyutların puanlarında artış olsa da istatistiksel olarak anlamlı olmadığı sonucu elde edilmiştir.

Firth, Frydenberg, Steeg ve Bond'un (2013) yaptığı çalışmada, iki ilköğretim okulunda (her okulda yaklaşık 650 öğrenci ile) tüm sınıf başa çıkma programı ve tüm okul disleksi mesleki gelişim bağlamında Başarı ve Disleksi başlıklı bir disleksi başa

çıkma programı uygulanmıştır. Öğrencilerin yaşları 10 ila 11 arasında değişmektedir (ortalama yaş 10,6) ve araştırma grubu 56 kız öğrenci, 46 erkek öğrenciden oluşmaktadır. Tarama / testin ardından 23 öğrenci disleksi (8 kız, 15 erkek) olarak sınıflandırılmıştır. Finansman kısıtlamaları nedeniyle, çalışma boyunca bir kontrol grubunun dahil edilmesi mümkün olmamış, ancak müdahalenin ardından ve takip eden yıl boyunca, verilen hibe ile 39 öğrenciden oluşan bir kontrol grubu dahil edilmiştir. Bu öğrenciler ilkokullara yakın dört ortaokuldan 23 öğrenci kız, 16'sı erkekten oluşmaktadır. Kontrol grubunda disleksi olan 10 öğrenciden 4ü erkek, 6sı kızdır. Bu program bilişsel davranışçı terapi ilkelerine dayanmakta ve mevcut başa çıkma stratejileri, olumlu düşünme, hedef belirleme ve problem çözme konusundaki farkındalığı içermektedir. Programda, öğrenciler başlangıçta Ergen Başa Çıkma Ölçeğini tamamlayarak mevcut başa çıkma tarzlarının farkındalığını geliştirmişlerdir. Her iki okulda da normal ders süresinde disleksi olan öğrenciler de dahil olmak üzere 6. sınıftaki öğrencilere 10 oturumluk evrensel bir baş etme programı uygulanmıştır. Evrensel başa çıkma programı bileşeni ve eşzamanlı ek disleksi destek bileşeni, her biri 10 haftalık bir süre boyunca 50 dakikalık dersi içermektedir. Disleksi olan öğrenciler için düzenlenen 10 (en az) eşzamanlı ek destek, disleksi karşısında kontrol altına alma etkinliğinin, disleksi konusunda mevcut başa çıkma yaklaşımlarının kişisel farkındalığının geliştirilmesi, disleksi ile ilgili bireysel araştırma olanakları, disleksi ile ilgili sorunların destekleyici bir grupta tartışılması konularını içermektedir. Müdahale öncesi (t0) ve program tamamlandıktan sonra iki kez öğrenciler algılanan kontrol, baş etme, iyi oluş ve okul katılımı ile ilgili anketleri tamamlamıştır. İlk takip program tamamlandıktan sonra (t1) ve ikinci takipler ortaöğretime geçtikten 12 ay sonra yapılmıştır (t2).

İlköğretim okulu müdahale grubunda yer alan disleksi olan ve olmayan öğrenciler arasındaki karşılaştırmada ( t0, t1 ve t2) disleksi olan ve olmayan öğrenciler arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Fakat tüm öğrenciler için kontrol odağında önemli ve sürekli bir gelişme olmuş ve ortalama olarak yaklaşık üç puan artmıştır. Test sonrası müdahaleyi takiben (t1) ve takip (t2) veri toplamalarını takiben her iki grup için üretken olmayan başa çıkma stili puanlarında önemli düşüşler olmuştur (her iki grup da zamanla gelişmiştir) fakat iki grup arasında anlamlı farklılık bulunamıştır. Diğer bir

deyişle, önlemlerin herhangi birindeki iyileşme veya düşüş oranı, gruplar arasında ve dönemler arasında farklılık göstermemiştir.

Ortaokula geçiş: takip veri toplamalarında müdahale ve kontrol grubu katılımcılarının karşılaştırılmasında (t2), kontrol grubundaki disleksi olan öğrenciler için ortalama puanlar tüm sonuçlar için daha düşük olmasına rağmen farkların hiçbirinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür. İyi oluş değişkeni açısından, deney ve kontrol grubu arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $p = 0.07$ ). İyi oluş alt ölçeğinden, kontrol grubu müdahale gruplarından daha yüksek puan almıştır. Program sonrası sonuçlar ayrıca, müdahaleyi alan disleksisi olan ve olmayan öğrenciler için üretken olmayan başa çıkma stratejilerinde bir azalma olduğunu, disleksi olan öğrencilerin üretken olmayan başa çıkma stratejilerinde daha fazla azalma ve daha fazla iç kontrol odağı elde etmeleriyle sonuçlandığını göstermiştir. Üretken olmayan başa çıkmadaki bu pozitif değişikliklerin de kısmen yaştaki artıştan kaynaklanabileceğini öne süren kontrol grubu için benzer sonuçlar bulunmuştur. Baş etme programının özellikle bu öğrencilere durumları üzerinde daha fazla kontrole sahip olduklarını hissetmelerine ve zorluklarına cevap vermekten vazgeçme veya endişelenme gibi uyumsuz cevaplar kullanma olasılıklarını daha az hissetmelerine yardımcı olabileceğini özellikle göstermiştir. Ortaöğretime geçtikten sonra, müdahale grubundaki disleksi olan öğrenciler, daha önce bildirildiği gibi bu alanlarda bir düşüş yerine, müdahale grubundaki disleksi olmayan öğrencilere benzer algılanan kontrol ve uyarlanabilir başa çıkmada iyileşme olduğunu bildirmişlerdir. İstatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte, müdahale grubundaki öğrenciler için algılanan kontrol ve üretken başa çıkma eğilimleri de beklenen yönde olmuştur ve özellikle disleksi olan öğrenciler için üç veri toplama döneminde de sürdürülmüştür. Bir başa çıkma programı alan müdahale grubundaki disleksi olan ortaokul öğrencileri, disleksi olan kontrol grubuyla karşılaştırıldığında algılanan kontrol ve üretken başa çıkma için istatistiksel olarak anlamlı bir artış göstermiştir.

Peng, Li, Zuo, Miao, Chen, Yu, Liu ve Wang (2014) Penn Resilience Programı'nın (PRP) Çinli tıp öğrencilerine uygulayarak olumlu ve olumsuz duygular, duygu düzenleme tarzı ve psikolojik sağlamlık üzerindeki etkisini incelemiştir.

Çalışmanın verileri, Çin'deki Üçüncü Askeri Tıp Üniversitesinden toplam 312 öğrenciden toplanmıştır. Katılımcıların yaşları 18-22 arasında değişmektedir. Deney grubunda 22 erkek ve 8 kadın kontrol grubunda ise 20 erkek ve 20 kadın vardır. Psikolojik sağlamlığı ölçmede kullanılan Cannor-Davidson Psikolojik Sağlık Ölçeği ortalama puanının bir artı veya eksi standart sapmasına göre, öğrencilerin her biri, 30 kişiden oluşan yüksek psikolojik sağlık ve düşük psikolojik sağlık gruplarına ayrılmıştır. Bu gruplardaki öğrencilerin yarısı daha sonra deney grubuna dahil olmuş ve Penn Resilience Programı eğitimi almıştır. Kalan öğrenciler ise kontrol grubuna dahil olmuş ve psikolojik sağlık eğitimi için beklentileri söylenmiştir. Psikolojik sağlık olumlu ve olumsuz duygular ve duygusal düzenleme stilleri ölçeklerinden alınan puanlar eğitim öncesi ve sonrası karşılaştırılmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre, düşük psikolojik sağlık deney grubunun psikolojik sağlık, olumlu duygu ve bilişsel değerlendirme puanları eğitimden sonra anlamlı olarak artarken, olumsuz duygu ve ifade baskılama puanları anlamlı olarak azalmıştır. Yüksek psikolojik sağlık deney grubunun olumlu duygu puanları programdan sonra anlamlı olarak artmış, olumsuz duygu ve ifade baskılama toplam puanları anlamlı olarak azalmıştır. Kontrol grubunun puanlarında anlamlı bir değişiklik bulunamamıştır. Bu sonuçlar, PRP eğitiminin üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlığını ve olumlu duygularını geliştirmesinin yanı sıra olumsuz duygularını azaltmalarını ve bilişsel değerlendirme için daha fazla duygusal düzenleme yapabileceğini ve bu eğitim programının Çinli tıp öğrencileri için, özellikle de psikolojik sağlık düzeyi daha düşük öğrenciler için uygun olduğunu göstermiştir.

Dray ve diğerleri (2014)'nin yaptıkları araştırmanın amacı, sosyoekonomik açıdan dezavantajlı alanlarda ortaokula devam eden ergenler arasında ruh sağlığı sorunları riskini azaltmada psikolojik sağlamlığa dayalı önleme odaklı bir müdahale programının etkililiğini değerlendirmektir. İlk olarak, sosyo-ekonomik açıdan dezavantajlı bölgelerdeki 32 okul (20 deney ve 12 kontrol) araştırmaya katılmak üzere rastgele seçilmiştir. Deney grubuna dahil olan okullarda öğrencilerin psikolojik sağlamlığa etki eden iç ve dış faktörlerini geliştirmeye odaklanan bir müdahale programı uygulanacaktır. Web tabanlı anketler 7. Sınıf öğrencileri ile gerçekleştirilecektir. Üç yıl sonra, 10. Sınıf öğrencileri olduğunda aynı öğrenci

grubundan takip verileri toplanacaktır. Yazarlara göre bu çalışma, okullarda psikolojik sağlamlığa dayalı önleme odaklı müdahalenin etkilerini araştıran, randomize kontrol çalışması tasarımı kullanan, kapsamlı ilk araştırmadır. Önerilen süre boyunca ergenlerdeki zihinsel sağlık sorunlarının riskini azaltma konusunda okul müfredatı, çevre ve ortaklıklar çalışmalarını yapmaya devam edeceklerdir. Bu araştırmanın bulguları, gençlerin zihinsel sağlığının anlaşılmasına önemli ölçüde katkıda bulunacak ve ergenlerin zihinsel sağlığını, psikolojik sağlamlığını ve yaşam doyumunu artırmak için evrensel müdahaleleri bilgilendirme potansiyeline sahip olacaktır. Okul temelli esneklik müdahalelerinin uygulanması ve değerlendirilmesi öğrenciler, öğretmenler, akıl sağlığı pratisyenleri ve politika yapıcılar için doğrudan kritik öneme sahip olduğu çalışmada söylenmiştir.

Yamamoto, Matsumoto ve Bernard (2017), yaptıkları araştırmada bilişsel davranışçı terapi ve sosyal-duygusal öğrenmeye dayalı zihinsel sağlığı geliştirme programı çerçevesinde ilköğretim öğrencilerinin psikolojik sağlamlıklarını değerlendirmişlerdir. Katılımcılar, Japonya'daki Tokyo Metropolitan Area'daki ilkokullardan 9-10 yaşları arasında 125 dördüncü sınıf (56 kadın, 79 erkek) öğrencilerinden oluşmaktadır. Müdahale grubuna 78 ve kontrol grubuna 47 öğrenci atanmıştır. Bu çalışmada 2x 2 deneysel tasarım kullanılmıştır. Program ancak tüm katılımcılar amacını anladıktan ve ebeveynlerinden veya vasilerinden onay alındıktan sonra uygulanmış, ebeveynlere gönderilen mektupta çocuklarının duygusallıklarını, başa çıkma becerilerini ve problem çözme yeteneklerini geliştirmelerine yardımcı olmak için bir grup programına katılmaya davet edildiklerini bildirmiştir. Program içerisinde duygular, düşünceler, olaylar ve hissedilenler (BDT), psikolojik sağlamlık özellikleri, psikolojik sağlamlığı artıran şeyler, problem çözme gibi konular işlenmiştir. Oturumlar, okul içerisinde ders saatlerinde olmak üzere ve her biri 45 dakika sürecek şekilde hazırlanmıştır. Dersler, öğrencilerin sürekli konsantrasyonu ve ilgisini sağlamak için bireysel aktiviteler, grup aktiviteleri ve genel sınıf aktivitelerinden oluşmuştur. Program, arka arkaya sekiz haftada verilen sekiz dersten oluşmaktadır. Programın sona ermesinden bir hafta sonra, öğrenciler son test anketini doldurmuşlardır. Müdahale grubundaki son testte gözlenen değişikliklerin zaman içinde sürdürülüp sürdürülmediğini belirlemek için, tüm değerlendirme anketleri müdahale aşaması

tamamlandıktan 12 hafta sonra müdahale grubuna tekrar uygulanmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre, öğrencilerin sosyal fobi puanları programdan sonra önemli ölçüde artmıştır. Bu çalışmaya katılanlar, yapılan program yardımı ile duygu ve düşünce arasındaki ilişkiyi yeni anlamaya başlamış dördüncü sınıf öğrencileri (9-10 yaş arası) oldukları için programın kaygılarını kontrol etmelerine yardımcı olup olmadığı anlamaları daha uzun bir takip süresine ihtiyaç duymuş olabileceği söylenmiştir. 12 hafta sonra, sosyal fobi müdahale öncesi seviyelere geri dönmüştür. Bununla birlikte, sosyal fobi bu becerilerin düzenli olarak uygulanmasıyla azalmıştır. Ayrıca uygulama döneminden sonra, programa katılan öğrencilerle kontrol grubu ile karşılaştırıldığında sosyal destek ve psikolojik sağlamlık puanlarının deney grubunun lehine farklılaştığı görülmüştür. Öğrenciler, program tarafından öğretilen becerileri kullanarak, duyguları daha ılımlı ifade edebildiklerini ve öfke veya yoğun korku gibi olumsuz duyguları daha iyi kontrol edebildiklerini belirtmişlerdir. Uygulanan programı öğrencilerin günlük yaşamda duygularını kontrol etme becerilerini edinmelerine yardımcı olmuştur. Bazı öğrenciler nefes egzersizinin sakin kalmaya yardımcı olduğunu, duygularını değiştirmeyi ve başkalarıyla iletişim kurmayı içeren egzersizleri iyi bulduğunu söylemiştir (Yamamoto, Matsumoto ve Bernard, 2017).

## III. BÖLÜM

### 3. Yöntem

Bu bölümde çalışmada kullanılan araştırma modeli, çalışmanın evren ve örnekleme, kullanılan veri toplama araçları, uygulanan deneysel işlem ve çalışmadan elde edilen verilerin analizi ile ilgili açıklamalara yer verilmiştir.

#### 3.1. Araştırma Modeli

Bu çalışma, deneysel bir nitelikte olup risk grubu altındaki ergenlere yönelik psikolojik sağlık psikoeğitim programının etkililiğinin incelenmesi amacıyla “ön test, son test ve kontrol gruplu karışık desen” kullanılmıştır.

“Karışık desenlerde, bağımlı değişken üzerinde etkisi incelenen en az iki değişken (faktör) vardır. Bunlardan birisi (satır faktörü) yansız grupların oluşturulduğu farklı deneysel işlem koşullarını (deney, kontrol), diğeri ise (sütun faktörü) deneklerin farklı zamanlardaki tekrarlı ölçümlerini (ön-test, son-test ölçümü) tanımlar. Karışık desenlere split-plot faktöryel desenler de denilmektedir ” (Büyüköztürk, 2009, 80).

Karışık ölçümleri içeren bu çalışmada, bağımsız deneysel işlem koşulları (deney-kontrol grubu) ve zamana bağlı tekrarlı ölçümleri (ön-test, son-test, izleme) göstermek üzere 2X3’ lük karışık desen (split plot) kullanılmıştır.

Bu çalışmada deney ve kontrol grupları 24 kişiden oluşan örneklem grubunun seçkisiz ataması ile oluşturulmuştur. Ardından deney grubuna çalışmacının kendisinin geliştirdiği ve 7 oturum süreli “Psikolojik Sağlık Psikoeğitim Programı”

uygulanmıştır. Uygulanan psikoeğitim sonrasında, deney ve kontrol gruplarının her ikisine de son test ve son test uygulamasından 6 hafta sonra da her iki gruba da izleme testi uygulanmıştır. Deneysel süreç basamakları Tablo 3.1’de gösterilmiştir.

**Tablo 3.1.**Deneysel süreç basamakları

Grup	1.İşlem	2.İşlem	3.İşlem	4.İşlem	5.İşlem
<b>Deney</b>	Ön Test	Deneysel İşlem (Psikolojik Sağlamlık Psikoeğitim Programı)	Son Test	6 Hafta Bekleme	İzleme Testi
<b>Kontrol</b>	Ön Test	-	Son Test	6 Hafta Bekleme	İzleme Testi

### 3.2. Evren ve Örneklem

Çalışmanın evreni Serdivan Anadolu İmam Hatip Lisesi 9. ve 10. sınıf öğrencilerinden oluşmaktadır. Ölçek öncelikle 186 öğrenciye uygulanmış Şerife Terzi (2008) tarafından oluşturulan Risk Faktörlerini Belirleme Listesi’ne göre risk grubu içerisinde yer almayan 49 öğrenci çıkarılmıştır. Yapılan işlemler toplam 137 öğrenci üzerinden yürütülmüştür. Kalan 137 kişi üzerinden PSEGÖ puan ortalamasının bir standart sapma altında yer alan kişiler belirlenmiş ve 24 kişi araştırmanın örneklemine oluşturmuştur.

Örneklem 2017-2018 öğretim yılı içerisinde ortaöğretim birinci ve ikinci kademedeki yer alan 9 ve 10.sınıfa devam eden toplam 24 öğrenciden oluşmaktadır. Örneklem grubunda bulunan öğrenciler ile birebir görüşmeler yapılmış, program hakkında bilgi verilmiştir. 7 oturum süreli olan programa katılma noktasında gönüllülük esas alınmıştır. Gönüllü olan öğrencilerin ailelerine de veli onam formu gönderilmiş ve yapılacak çalışmanın ayrıntıları velilere de aktarılmış, izinleri alınmıştır. Veli onayı da alınan çalışmaya katılmak isteyen öğrencilerden kura yöntemi ile seçkisiz olarak 12 kişi deney ve 12 kişi kontrol grubu atanmıştır. Ardından 7 hafta boyunca deney grubuna psikolojik sağlamlık psikoeğitim programı uygulanmış, kontrol grubuna ise herhangi bir müdahalede bulunulmamıştır. Deney ve kontrol grubunda yer alan ergenlerin cinsiyet ve sınıf düzeyine dair bilgileri Tablo 3.2.’de sunulmuştur.



**Tablo 3.2.**Deney ve kontrol grubunun sınıf düzeyi ve cinsiyet özellikleri

Sınıf Düzeyi Cinsiyet Grup	9. Sınıf		10. Sınıf		Genel Toplam
	Kız	Erkek	Kız	Erkek	
<b>Deney Grubu</b>	2	3	7	-	12
<b>Kontrol Grubu</b>	4	3	4	1	12

Tablo 3.2. incelendiğinde deney grubunda 9 kız 3 erkek, kontrol grubunda ise 8 kız 4 erkek öğrenci olduğu görülmektedir. Ayrıca deney grubunu 9. sınıf öğrencisi 5 kişi ile 10. sınıf öğrencisi 7 kişi oluşturmakta iken, kontrol grubunu ise 9. Sınıf öğrencisi 7 kişi ve 10. sınıf öğrencisi 5 kişi oluşturmaktadır.

Hazırlanan Psikolojik Sağlık Psikoeğitim Programı'nın 9 ve 10. sınıflara uygulanması uygun görülmüş bu sebeple de yalnızca bu iki sınıf düzeyine belirlenen ölçekler uygulanmıştır. Bu bağlamda, 9.sınıf öğrencilerinin farklı bir okula ve kademeye yeni başlamış olması, uyum süreci içerisinde olması, arkadaşlık kurmakta zorlanmaları ve kendilerini yalnız hissetmeleri olası durumları göz önüne alınarak evrene dahil edilmesine karar verilmiştir. 10. sınıf öğrencilerinin de 9.sınıf öğrencileriyle benzer özellikler gösterdiği düşünülerek ölçek uygulaması sadece bu örnekleme yapılmıştır.11 ve 12. sınıf öğrencilerinin, okulda var olan eğitim ve öğretim süreçlerinin yoğun ve ders sayılarının fazla olması, kültür derslerinin yanı sıra meslek derslerinin de 9. ve 10. sınıflardan nicel ve nitel olarak fazla olması ve her iki sınıf düzeyinin de Yükseköğretime Geçiş Sınavı hazırlığında olmaları göz önüne alındığında sosyal destek açısından zengin oldukları, hemen her birinin problemlerini aktardığı ve çözümlmek için başvurduğu arkadaş ya da bir öğretmeni var olması nedeniyle psikoeğitime katılamayacakları düşünülmüş ve ölçeğin uygulamasından muaf tutulmuşlardır.

### 3.3.Veritoplama Araçları

Veri toplama aracı olarak Kişisel Bilgi Formu, Risk Faktörlerini Belirleme Listesi, Psikolojik Sağlık ve Ergen Gelişim Ölçeği (PSEGÖ) kullanılmıştır.

### 3.3.1.Kişisel bilgi formu

Kişisel bilgi formunda ad-soyad, cinsiyet, sınıf düzeyi ve sosyoekonomik düzey yer almaktadır.

### 3.3.2.Risk faktörlerini belirleme listesi

Risk Faktörlerini Belirleme Listesi, Terzi (2008) tarafından geliştirilmiştir. Risk Faktörlerini Belirleme Listesi 30 maddeden ve üç alandan oluşmaktadır. Bireysel (kronik bir hastalığa sahip olma, erken doğmuş olma vb.), aile (Anne/babanın uyuşturucu kullanması, aile içinde şiddet görme vb.) ve toplumsal (düşük sosyoekonomik düzey, göç vb.). Listede yer alan maddelerden herhangi birini işaretleyen bireylerin risk grubu içerisinde yer aldığı kabul edilmektedir.

### 3.3.3.Psikolojik Sağlık ve Ergen Gelişim Ölçeği

Psikolojik Sağlık ve Ergen Gelişim Ölçeği (PSEGÖ) California Eğitim Müdürlüğü için araştırma ve geliştirme ile görevli WestEd kurumu 1999 yılında geliştirmiştir. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlaması ise Cem Ali Gizir ve Gül Aydın (2006) tarafından yapılmıştır. Psikolojik Sağlık ve Ergen Gelişim Ölçeği, ergenin gelişiminde önemli bir yer tutan içsel ve dışsal (bireysel ve çevresel) koruyucu faktörleri ölçmek için geliştirilmiştir. Ölçekte, 11 dışsal koruyucu faktör (okul-içi ilişkilerde ilgi, okul-içi yüksek beklentiler, okul-içi etkinliklere katılım, çevresel ilişkilerde ilgi, çevresel yüksek beklentiler, çevresel etkinliklere katılım, arkadaş grubundaki ilgi, arkadaş grubundaki yüksek beklentiler, ev-içi ilişkilerde ilgi, ev içi yüksek beklentiler, ev içi etkinliklere katılım) 33 madde ile ölçülmüştür. 6 içsel koruyucu faktör (işbirliği ve iletişim, empati, problem çözme, öz-yeterlik, öz-farkındalık, amaçlar ve eğitimsel beklentiler) ise 18 maddeyle ölçülmüştür. Bunun yanında PSEGÖ okula bağlılığı (school connectedness) ölçen ve kullanımının araştırmacıların isteğe dayalı olan 5 madde içermektedir (1-5 arası maddeler). Ölçekte 3

madde ise dolgu madde niteliğinde yer almaktadır. Dörtlü likert tipi olan ölçek (1) Doğru değil, (2) Biraz doğru, (3) Oldukça doğru, (4) Çok doğru olarak değerlendirilmektedir (Wested, 2001a; 2001, akt., Gizir ve Aydın, 2006).

Araştırmacıların yaptığı analizler sonucunda PSEGÖ 'ye ait 48 maddenin 9 dışsal ve 7 içsel alt ölçeğe ayrıldığı bulunmuştur. Yapılan analizler, PSEGÖ'nün yapı geçerliğe sahip olduğunu göstermiştir. Ayrıca maddelerin faktör yüklerinin yeterli düzeyde olduğuna ulaşılmıştır. PSEGÖ'nün güvenilirlik analizlerinde, Cronbach Alpha iç tutarlık katsayısının dışsal koruyucu faktörler için .55 - .85 arasında değiştiği, içsel koruyucu faktörler için .50 -.78 arasında değişmekte olduğu görülmüştür. Buradan hareketle PSEGÖ'nün hem içsel hem dışsal koruyucu faktörler boyutunda güvenilir olduğu söylenebilir (Gizir ve Aydın, 2006).

PSEGÖ'nün orijinal çalışmasında, 6 alt boyuttan oluşan içsel koruyucu faktörler, Türkçe uyarlamada 54. ve 57. maddeler, eğitimsel ve kişisel beklentiler alt boyutlarından çıkarılmış amaçlar olarak yeni bir alt boyutta tanımlanmıştır. Ayrıca yapılan çalışmalar sonrası 26., 30. ve 47. Maddeler düşük ölçüm değerleri sebebiyle ölçekten çıkarılmıştır (Gizir ve Aydın, 2006). PSEGÖ'nün içsel ve dışsal koruyucu faktörlere ait alt ölçekleri ve alt ölçeği oluşturan maddeler aşağıdaki Tablo 3.3.te verilmiştir.

**Tablo 3.3.** PSEGÖ'nün alt ölçekleri

<b>Dışsal Koruyucu Faktörler Boyutu Alt-Ölçekleri</b>	<b>İçsel Koruyucu Faktörler Boyutu Alt-Ölçekleri</b>
1.Okul-içi ilişkilerde ilgi ve yüksek beklentiler (6, 7, 8, 9, 10, 11)	1. Empati (42, 43, 53)
2. Okul-içi etkinliklerine katılım (13, 14, 15)	2. Problem çözme (44, 45, 46)
3. Çevresel ilişkilerde ilgi ve yüksek beklentiler (18, 19, 20, 21, 22, 23)	3. Öz-yeterlik (48, 50)
4. Çevresel etkinliklere katılım (24,25)	4. İşbirliği ve iletişim (49, 51, 52)
5. Arkadaş grubundaki ilgi (27, 28, 29)	5. Amaçlar (54,57)
6. Arkadaş grubundaki yüksek beklentiler (31, 32)	6. Öz-farkındalık (55, 56)
7. Ev-içi ilişkilerde ilgi (34, 36, 38)	7. Eğitimsel beklentiler (58,59)
8. Ev-içi yüksek beklentiler (33, 35, 37 )	
9. Ev-içi etkinliklere katılım (39, 40, 41)	

Sonuç olarak, yapılan doğrulayıcı faktör analizine göre PSEGÖ'nün dışsal koruyucu faktörler boyutunun ayırt edici özellikte 31 madde ve 9 faktörden oluştuğu; içsel koruyucu faktörler boyutunun ise 17 madde ve 7 faktörden oluştuğu, toplamda ise 48 maddelik bu ölçeğin uygulanabilir olduğu bulunmuştur (Gizir ve Aydın, 2006).

Bu araştırma da ölçeğin gerekli güvenirlik çalışmaları 186 kişi üzerinde gerçekleştirilmiştir. İç tutarlılık düzeyini inceleyen ölçeğin tamamına ait Cronbach Alpha katsayısı .91 olarak hesaplanmıştır. İçsel koruyucu faktörler toplam puanının Cronbach Alpha katsayısı ise .77 olarak hesaplanmıştır.

### 3.4. İşlem

#### 3.4.1. Verilerin toplanması

Araştırma sürecinin başında gerekli verileri elde edebilmek amacıyla ile Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimlerde İnsan Araştırmaları Etik Kurulu'na başvuru yapılmış ve kurulun da uygun bulması ile çalışma başlatılmıştır. Ardından Sakarya İl Millî Eğitim Müdürlüğü'ne verilerin toplanması amacıyla bilgilendirme yapıp izin alınmıştır. Tüm yasal izin işlemleri tamamlandıktan sonra, araştırmacının görev yaptığı Serdivan Anadolu İmam Hatip Lisesi 9. ve 10.sınıfta öğrenim görmekte olan öğrencilerin sınıflarına tek tek girilmiştir. Yapılan araştırmanın amacı ve süreci öğrencilere aktarıldıktan sonra ölçekler hakkında bilgiler verilerek toplam 186 gönüllü öğrenciye uygulama yapılmıştır.

#### 3.4.2. Deney ve kontrol grubuna katılımcıların seçilmesi

Araştırma kapsamında öncelikle risk grubunda yer alan ergenleri belirlemek Risk Faktörlerini Belirleme Listesinde herhangi bir maddeyi işaretleyen ergenler belirlenmiş ardından da Psikolojik Sağlık ve Ergen Gelişim Ölçeği uygulanmıştır.

Deney ve kontrol grubuna katılımcıları seçmek için öncelikle örneklem olarak belirlenen 186 kişi üzerinden, Risk Faktörlerini Belirleme Listesinde herhangi bir maddeyi işaretlemeyen; risk grubu içinde olmayan 49 kişi çıkarılmıştır. Kalan 137 kişi üzerinden PSEGÖ puan ortalamasının bir standart sapma altında yer alan kişiler belirlenmiş ve 24 kişi (12 kişi deney ve 12 kişi kontrol) üzerinden deney ve kontrol gruplarına seçkisiz olarak atanmıştır.

### 3.4.3. Deney ve kontrol grubu üyelerinin risk faktörleri frekans dağılımları

Araştırmaya katılan deney ve kontrol grubu üyelerinin işaretledikleri risk faktörlerinin aşağıdaki gibidir.

**Tablo 3.4.** Deney grubu tarafından işaretlenen risk faktörleri frekans tablosu

<b>İşaretlenen Risk Faktörü</b>	<b>Risk Faktörü Sayısı (Frekans)</b>	<b>Yüzde</b>
Erken doğmuş olma	4	13,3
Kronik bir hastalığa sahip olma	1	3,3
Akademik başarısızlık yaşama	1	3,3
Dikkat dağınıklığı ve hiperaktivite sorunu yaşama	4	13,3
Kötümser bir kişilik yapısına sahip olma	4	13,3
Kendine güvenin az olması	5	16,7
Anne ve/veya babanın fiziksel ya da ruhsal bir hastalığa sahip olması	2	6,7
Anne ve/veya babanın aşırı otoriter tutumu	2	6,7
Düşük maddi gelire sahip olma	1	3,3
Alkol, uyuşturucu vb. madde kullanan arkadaş çevresine sahip olma	2	6,7
Doğal afetlere maruz kalma	1	3,3
Göç yaşama	2	6,7
Diğer ( Yakın zamanda sevilen birinin kaybı)	1	3,3
<b>Toplam</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Tablo 3.4.de görüldüğü üzere deney grubunda yer alan ergenlerin, işaretlemiş oldukları risk faktörleri içinden en yüksek orana sahip maddenin ‘Anne ve/veya babanın aşırı otoriter tutumu’ olduğu görülmektedir.

**Tablo 3.5.** Kontrol grubu tarafından işaretlenen risk faktörleri frekans tablosu

<b>İşaretlenen Risk Faktörü</b>	<b>Frekans (Risk Faktörü Sayısı)</b>	<b>Yüzde</b>
Erken doğmuş olma	1	3,1
Kronik bir hastalığa sahip olma	3	9,3
Akademik başarısızlık yaşama	2	6,2
Dikkat dağınıklığı ve hiperaktivite sorunu yaşama	3	9,3
Kötümser bir kişilik yapısına sahip olma	3	9,3
Kendine güvenin az olması	5	15,6
Anne ve babanın boşanması	2	6,2
Anne ve babayı kaybetmiş olma	1	3,1
Anne ve/veya babanın aşırı otoriter tutumu	6	18,7
Alkol, uyuşturucu vb. madde kullanan arkadaş çevresine sahip olma	1	3,1
Doğal afetlere maruz kalma	1	3,1
Arkadaşlar tarafından reddedilme	3	9,3
Göç yaşama	1	3,1
<b>Toplam</b>	<b>32</b>	<b>100</b>

Tablo 3.5. incelendiğinde ise kontrol grubunda yer alan ergenlerin, işaretlemiş oldukları risk faktörleri içinden en yüksek orana sahip maddenin 'Kendine güvenin az olması' olduğu görülmektedir.

#### 3.4.4. Psikolojik sağlık programının oluşturulması ve içeriği

Bu bölümde araştırmacı tarafından oluşturulan Psikolojik Sağlık Programı hakkında bilgi verilmiştir. Kuramsal çerçeve, programın amacı, programın hazırlanma süreci, programın içeriği ve uygulama süreci aşağıda yer almaktadır.

##### 3.4.4.1. Kuramsal çerçeve

Pozitif psikolojinin ilgilendiği konulardan biri olan psikolojik sağlık günümüzde pek çok araştırmacının ilgisini çekmektedir. Bir travma ya da beklenmedik bir olayla karşılaşan insanlardan bazıları fiziksel ya da ruhsal rahatsızlıklarla karşılaşırken bazılarının ise etkili baş etme mekanizmaları ile hayata sınımsız

tutundukları ve bu travmayı kolay bir şekilde atlattıkları görülmüştür. Aynı olaya verilen bu iki tepkinin birbirinden farklı olmasına neden olan kavramın psikolojik sağlamlık olduğu düşünülmektedir. Bu bağlamda psikolojik sağlamlık, bireyin yaşamında onu zora sokacak önemli bir tehditin veya travmatik bir olayın sonucu olarak bireyin bulunduğu şartlar altında karşılaştığı olumsuz olaylara verdiği tepkinin uyum sağlayıcı nitelikte olmasını anlatan bir kavram olarak tanımlanmaktadır (Masten ve Coastworth, 1998). Terzi (2008) ise psikolojik sağlamlığı bireyin zorlu yaşam olayları karşısında olayların üstesinden gelmesi ve bu durumdan dolayı da kendini daha güçlü hissetmesi olarak ele almıştır.

Psikolojik sağlamlığı etkileyen iki önemli mekanizmadan biri olan risk etmeni, alan yazında olumsuz, zararlı veya istenmeyen sonuçların ortaya çıkma olasılığıyla ilişkili bir kavram olarak açıklanmakta (Kazdin, ve diğerleri, 1997) iken, koruyucu etmeni ise risk faktörünün tam zıddı olarak bireyin psikolojik sağlamlık becerisini arttırmakta olduğu görülmüştür (Kararımak, 2006). Bireyde psikolojik sağlamlığın devreye girebilmesi için bireyin bir risk durumu ile karşı karşıya kalması ve bireyin içsel koruyucu faktörleri harekete geçirerek mücadele etmesi gerekmektedir (Güloğlu ve Kararımak, 2010). Birey her ne kadar başına gelecek travmatik süreçleri bilmesede de koruyucu faktörlerini her daim dinç tutarak olası bir risk durumuyla karşılaştığında hazırbululuk seviyesi daha yüksek olacak ve baş etme mekanizmalarını güçlendirmiş olacaktır. Bu sebeple bireyin sahip olduğu içsel koruyucu faktörlerin güçlendirilmesi önemlidir.

Bu araştırmada, psikolojik sağlamlık kavramının ele alınmasının temel amacı yaşamlarında güçlük ve riskli durumlarla karşılaşan ergenlere yol göstermek ve bu engellerle nasıl başa çıkabilecekleri konusunda yardımcı olmak ve onları cesaretlendirmektir. Bu nedenle Psikolojik sağlamlığı oluşturan içsel koruyucu faktörlere yönelip içsel faktörlerin güçlendirilmesi amaçlanmıştır. Buna yönelik olarak da araştırmada kullanılan PSEGÖ ölçme aracının alt faktörlerini oluşturan empati, problem çözme, öz-yeterlik, işbirliği ve iletişim, amaçlar, öz-farkındalık ve eğitimsel beklentiler konularını ele alan oturumlar hazırlanmış ve risk grubu altındaki ergenlere uygulanmıştır. Oturumlar hazırlanırken daha önce yapılmış ilgili konulardaki deneysel

çalışmalar incelenmiş ve hem psikolojik sağlamlığa uygun hem de ergenler üzerinde uygulanabilecek etkinlikler seçilmeye gayret gösterilmiştir. Oturumlar 7 seans ve ortalama olarak 60-75 dk. arasında sürmüştür. Grup üyelerinin yorgun olmaması adına öğle arasındaki zaman diliminde çalışma yürütülmüştür. Uygulanan program bir psikoeğitim programıdır. Bu nedenle grup üyelerine bilişsel anlamda bilgi kazandırılmaya da çalışılmış kalıcılığın sağlanması adına her oturum ele alınan kavramın bir broşürü hazırlanmış ve grup üyelerine dağıtılmıştır.

Ülkemizde ve dünyada birçok alanda çeşitli grup çalışmaları vardır. Bunların pek çoğu psikolojik danışma ya da terapi grupları olmakla birlikte pek çoğu da psikoeğitsel gruplar arasında yer almaktadır. Bu gruplar zaman zaman grup rehberliğine de benzetilebilir, bu tür etkinliklerin okul ortamında çocuklar için düzenlendiği düşünülebilir. Fakat psikoeğitsel gruplar yalnızca çocuklar için değil ergenlerle ve yetişkinlerle de yapılmakta ve üniversitelerde, iş yerlerinde, hastanelerde ve pek çok farklı kurum ve kuruluşlarda gerçekleştirilebilir. Bu tür grupların daha çok eğitsel ve önleyici olduğu belirtilmektedir. Psikoeğitsel gruplar, olası bir tehdit ya da gelişimsel bir yaşam olayıyla karşı karşıya kalan bireyleri olaya karşı eğitmek ya da ansızın gerçekleşen bir krizle mücadele edebilme noktasında bireye baş etme becerilerini kazandırmak için uğraşır. Bu gruplarda bilişsel boyut önde gelmekte ve daha çok öğretici yönü ağır basmaktadır. Ayrıca psikoeğitsel gruplar, grubu oluşturan üyelerinin etkileşimlerinin önemli görüldüğü, grubun dinamiğine ve grubun süreç içindeki değişiminin vurgulandığı, iletişim ya da ilişki becerilerinin üzerine odaklanan, grup liderinin daha çok üyelere yardımcı olduğu ve süreci kolaylaştırdığı psikolojik danışma gruplarına da benzerlik göstermektedir. Farklı olarak psikoeğitsel gruplar 5 ile 50 üye ve üzerinde olabilir ve grup lideri bir öğretmen gibi öğretici bir özelliktedir ve oturumlar planlanmış etkinliklerle yürütülmektedir (Brown, 2013).

#### 3.4.4.2. Programın amacı

Risk grubu altındaki ergenlere yönelik psikolojik sağlamlık psikoeğitim programının amacı karşılaşılan yaşam güçlükleri ve zorluklara karşı daha sağlam



olabilmek, olumsuz yaşam koşullarında bile karşılaşılan güçlükleri olumluya çevirerek psikolojik sağlıklarını kuvvetlendirmektir.

#### 3.4.4.3. Programın hazırlanma süreci

Psikolojik sağlık programının hazırlanmasıyla ilgili süreç uygulama sahasındaki eksikliklerin görülmesi ve öğrenci ihtiyaçlarının giderilmesi isteği üzerine başlanmıştır. Bu kapsamda öncelikle alan yazın taraması yapılmıştır. Yurt içinde ergenlik dönemindeki öğrenciler üzerinde yapılan çalışmaların pek çoğunun uygulamaya dönük olmadığı görülmüş ve öğrencilerin yaşamlarını daha kaliteli ve psikolojik sağlıklarını sağlamlaştırmaya dönük etkinlikler aranmıştır. Yapılan yurt dışı deneysel çalışmalar incelenmiştir. Devamında araştırmacı tarafından ilgili alan yazın çerçevesinde ve Doç. Dr. Tuğba Sarı danışmanlığında ergenlerin gelişim dönemi özellikleri ve uyum süreçleri de göz önünde bulundurularak 7 oturumluk bir program hazırlanmıştır. Oturumlarda işlenen konunun pekişmesi, grup üyelerinin ihtiyaç duyduğu takdirde doğru bilgiye en kısa yoldan ulaşmaları amacıyla konunun özetlendiği bir broşür hazırlanmış her oturumun başında kısa bir bilgilendirme sonrası üyelerin her birine broşürler dağıtılmıştır. Grup üyelerine bu broşürleri sağlıklı bir şekilde saklayabilecekleri birer dosya da verilmiş ve bu dosyanın her oturumda yanlarında olması gerektiği bilgisi verilmiştir. Programda dikkat edilen en önemli hususlardan biri etkinliklerin üyelerin yaş ve gelişim özelliklerine uygun seçilmesine özen gösterilmesidir. Bu nedenle daha çok vücudu harekete geçirecek, dinamik ve eğlenceli ısınma oyunları seçilip üyelerin dikkatleri hazır tutulmaya çalışılmıştır. Ana etkinliklerin de kalem kâğıt cevaplamasından daha çok uygulama, yaparak yaşayarak öğrenme etkinlikleri olmasına özen gösterilmiştir.

#### 3.4.4.4. Programın içeriği ve uygulama süreci

1.Oturum Tanışma: İlk oturumda (1) Grup üyelerinin tanışması, (2) Grup kurallarının oluşturulması, (3) Grup üyelerinin psikoeğitim hakkında bilgilendirilmesi,

(4) Grup üyelerinin psikoeğitim sürecine ilişkin bireysel amaçlarının belirlenmesi ve (5) Grup üyelerinin psikolojik sağlamlığın içeriği, içsel ve dışsal koruyucu faktörler ve yaşam üzerindeki etkileri hakkında bilgilendirilmesi amaçlanmıştır. Grup lideri kendini tanıttıktan sonra grubun bir araya gelme amacını kısaca açıklamıştır. Grup üyelerinin tanışması için ısınma oyunu olan yumak oyunu oynanmıştır (Altınay, 2017). Oyunun amacı grup üyelerinin birbirlerini daha yakından tanınmasına fırsat vermek ve birbirleri ile kaynaşmasını sağlamaktır. Psikoeğitim sürecinde uyulacak Ek-4 Grup Kuralları Formu (Tufan, 2011) grup üyelerine dağıtılmış ve istenildiği takdirde ekleme çıkarma yapılacağı bilgisi verilmiştir. Her bir kural ele alınarak üyelerin rızası alınmış ve gizlilik, gönüllülük, işbirliği ve oturlara devamlılık ilkeleri vurgulanmıştır. Grup lideri psikolojik sağlamlık kavramı hakkında hazırladığı bilgi notlarını (Ek-5) üyelerle paylaşmıştır. Ardından içsel ve dışsal koruyucu faktörleri açıklayarak konunun özümsemesi için çaba göstermiştir. Bilgilendirmenin ardından lider üyelere gruba katılma amaçlarını ortaya çıkarmak amaçlı Mucize Soruyu (Sarı, 2015) sormuş ve üyelere söz hakkı vermiştir. Grubu sonlandırmadan önce lider 'Şimdi hep beraber bir yolculuğa çıktığımızı hayal edelim. Bugün biz psikolojik sağlamlık gezegenine gittik ve bence yolculuğumuz çok güzel geçti, ben bugün bu gezegenden olaylara karşı bakışım duruşum ve düşüncelerimle ne kadar kazançlı çıkabileceğimi öğrenmem düşüncesiyle ayrılıyorum, siz bu gezegenden yanınıza ne alıyorsunuz' diye gruba sorarak oturumu değerlendirmelerini istenmiştir. Grup üyelerinin değerlendirmesi sonrasında oturum sonlandırılmıştır.

1.Oturumun Değerlendirilmesi: İlk defa psikoeğitime katılan ergenlerin yoğunlukta olduğu grupta süreç açısından meraklı ve istekli oldukları görülmüştür. Tanışma ve kaynaşma süreci uzun sürmemiş ve gruba uyum sağlamışlardır. Grup içerisinde düşüncelerini rahat bir biçimde paylaşan üyelerin yanında, paylaşmaktan çekinen üyelerin varlığı da gözlenmiştir, süreç içerisinde uyum sağlama ve kaynaşma ile bu durumun farklılaşacağı düşünülmektedir.

2.Oturum İletişim: (1) Grup içi güveni geliştirebilme, (2) Doğru iletişim kurmanın önemini kavrama, (3) İletişim becerilerini geliştirme,(4) Günlük yaşamda ben dili ve sen dilini kullanma, (5) Sen dili yerine ben dilini kullanma becerisini geliştirme

bu oturumun amaçları arasında yer almaktadır. İkinci oturuma geçmeden önce üyelere haftanın nasıl geçtiği sorularak üyelerin şimdi ve burada olması sağlanmaya çalışılmış, dikkat ve hazırbulunuşluk sağlanmıştır. “Güven Yürüyüşü” (Acar, 2007) adlı ısınma oyunu oynanarak grubun birbirine kaynaşması sağlanmaya çalışılmıştır. Oyun bitiminde üyelerin birbirlerine daha samimi ve heyecanlı davrandıkları görülmüş ve üyelere oyun çok eğlenceli buldukları dönütü alınmıştır. Isınma oyununun ardından, oturumun konusu olan iletişim kavramı tanımlanarak iletişimin öğeleri açıklanmıştır. Liderin söylediklerinin üyelere kalıcı olması adına, iletişim konulu broşür (Ek-6) üyelere dağıtılmıştır. İletişim engelleri örnekler verilerek açıklanmış ve bu engelleri zaman zaman hepimizin yaptığını bu nedenle birbirimizi doğru anlamamız ve sağlıklı bir iletişim kurmak için doğru iletişim kurmamızın önemli olduğu vurgusu yapılmıştır. Doğru iletişimin insan yaşamı üzerindeki etkisi üzerinde bilgilendirme yapıldıktan sonra grup içinde örneklerle zenginleştirilmiş ve doğru iletişim kurulmadığında bizlerin nasıl sonuçlarla karşı karşıya kalacağı günlük yaşamdan örnekler vererek pekiştirilmiştir. Ben dili sen dili kavramları tanımlanarak günlük yaşamımızda nasıl kullanıldığı lider tarafından açıklanmış ardından üyelere birkaç farklı örnek olay verilerek ben dili ve sen dilinin ayırımına varmışlardır. Ben dili sen dilini kullanarak olayların sonuçlarını anlamada yardımcı olmak amacıyla “Ben mi, Sen mi” (Erkan, 2002) oyunu oynanmıştır. Etkinlik sonrası gruba etkinlik esnasında neler hissettikleri ve günlük yaşamda genelde hangi dili kullandıkları sorulmuştur. Ben Dili- Sen Dili formu (Ek- 7) dağıtılarak üyelerin Ben dili Sen dilini kavrayıp kavrayamadıklarına bakılmış ve anlaşılmayan noktalar düzeltilerek pekiştirme yapılmıştır. Lider, grup üyelerine ‘Sizlere bir önerim var, diğer oturuma kadar günlük yaşamda kullandığımız sen dili konuşmalarımızı ben diline çevirmeye çalışalım ve bu uygulamamızı haftaya gerçekleştirecek oturumumuzda paylaşalım ne dersiniz’ diyerek bu haftaki ev çalışmasını açıklamıştır. Grup üyelerinin kabul etmesi üzerine oturumu sonlandırma aşamasına geçilmiştir. Grubu sonlandırmadan önce gruba ‘Şimdi hep beraber bir yolculuğa çıktığımızı hayal edelim, bugün biz iletişim gezegenine gittik ve bence yolculuğumuzu çok güzel geçti, ben bugün bu gezegenden günlük yaşamımda aslında ne kadar çok sen dili kullanmış olduğumu ve sen dilinin ne kadar da karşı tarafa yaralayıcı bir etki bıraktığını öğrenerek ve bundan sonra ben dilini kullanmaya gayret edeceğimi düşünerek ayrılıyorum, siz bu gezegenden ayrılırken yanınıza ne alıyorsunuz, sizin fark

ettiğiniz bir şeyler oldu mu? ' sorusu gruba sorularak yapılan oturumu değerlendirmeleri istenmiştir. Grup üyelerinin değerlendirmesi sonrasında oturum sonlandırılmıştır.

2.Oturumun Değerlendirilmesi: Isınma etkinliğinin uygulama sırasında üyelerin oldukça eğlendiği gözlenmiş, etkinlik değerlendirmesi yaparken de üyelerinde benzer düşüncede olduğu görülmüştür. İlk oturuma nazaran üyelerin birbiri ile daha çok iletişimde olduğu gözlenmiştir. Yapılan etkinliklere üyeler daha aktif olarak katılım sağlamışlardır.

3.Oturum Empati: (1) Grup içi dinamiği artırma, (2) Kendini ifade etme becerisi kazandırma, (3) Birinin gözünden olaylara bakabilme yetisi, empati kavramını geliştirme amaçlanmıştır. Grup üyelerinin duygu durumu gözden geçiriliş ve "Aynadaki Görüntü" oyunu oynanmıştır (Altınay, 2017). Oyunun gerçekleşmesi için üyelerden ikişerli olarak eşleşmeleri istenmiş ve bir eş diğerinin aynadaki görüntüsü olacak şekilde ne yapıyorsa aynısını yapması istenmiştir. Amacın taklit edilmesinden ziyade eşinin yaptıklarını anlamaya çalışmak olduğu vurgulanmıştır. Oyunun ilk aşamasını bitiren eşler rol değiştirerek biri diğerinin aynadaki görüntüsü olmuş ve onun yaptıklarını yapmıştır. Oyun bittikten sonra her iki eşe de diğerinin davranışlarını sergilerken/rollerini yaparken neler hissettikleri sorulmuştur. Paylaşımın ardından oturuma geçilmiştir. Bir önceki hafta verilen ev çalışmaları üzerine konuşulmuştur. Grup üyelerinin paylaşımı ardından bu haftaki oturumun gündem maddeleri açıklanmıştır. Gruba empati kavramını bilip bilmedikleri sorulmuş söz isteyenlere empatinin açıklamasını yapması sağlanmıştır. Ardından lider tarafından empati kavramının kısaca tanıtımı yapılarak birkaç örnek verilmiştir. Üyelerin empatiyi daha iyi anlayıp içselleştirmesi adına örnek durumlar verilerek (Ek-8: Empati Tepki Cümleleri) empatik tepki yazmaları istenmiştir. Bu etkinlikteki amaç pekiştirilen empati kavramının kullanımını doğru bir şekilde yansıtmaktır. Örnek olaylar karşısında bireyin empati kurarak nasıl tepki vereceğinin ve nasıl davranış sergileyeceğinin önemli olduğu söylenmiştir. Ardından grupta paylaşımda bulunmak isteyenlerin sesli olarak önce örnek olayı okumasını ardından da kendisinin bu olaya verdiği tepkiyi söylemesi istenmiştir. Aynı örnek olaya diğer grup üyelerinin nasıl tepki verdiği sorulmuş, empatik cümle çeşitliliği çoğaltılmıştır. Empatiye uygun tepki vermeyen üyelere paylaşımın ardından

yaptıkları yanlış tepkilerin düzeltilmesi istenmiştir. Empatiyi daha iyi içselleştirme adına Boş Sandalye (Acar,2007) oyunu oynanmıştır. Gönüllü olan bir üyenin ebeveynlerinden biri ya da bir arkadaşı ile yaşadığı problemi canlandırması istenmiştir (Burada gönüllü üye önce kendisini canlandıracaktır, ardından da problem yaşadığı kişi konumunda olacaktır). Üyelerin daha iyi kavramaları adına uygulamayı önce lider yapmış ardından farklı üyelere söz vererek üyelere uygulama yapmalarını istemiştir. Uygulamayı zaman yetersizliğinden dolayı iki farklı kişi yapmıştır. Üyeler yaşadıkları problem durumundan kısaca söz etmiş ve anlatılan problem durumunu sahnede canlandırmıştır. Canlandırma bittikten sonra paylaşım sürecine geçilmiştir, canlandırma yapan üyeye önce kendisi olarak neler hissettiği, ardından da karşıdaki kişi olarak neler hissettiği sorulmuş ve hislerin gruba paylaşılması sağlanmıştır. Grubu sonlandırmadan önce lider gruba yönelerek 'Evet bugünde empati gezegeninden ayrılıyoruz neler hissediyorsunuz der ve bence yolculuğumuz çok eğlenceli geçti, ben bugün bu gezegenden başkalarını anlayabilmek adına güzel etkinlikler gördüğümü düşünüyorum ve bundan sonra olaylara başkalarının bakış açısından da bakarak değerlendirme yapacağıma inanarak ayrılıyorum, siz bu gezegenden yanınıza ne alıyorsunuz' diye gruba sorularak oturumu değerlendirmeleri istenmiştir. Grup üyelerinin değerlendirmesi sonrasında oturum sonlandırılmıştır.

3.Oturumun Değerlendirilmesi: Empati kavramının üyeler tarafından oldukça iyi bilindiğini fakat günlük yaşamda çok kullanmayı tercih etmedikleri görülmüş ve etkinlik değerlendirmesi sırasında da bu durum birkaç üye tarafından sözel olarak ifade edilmiştir. Bu durumun genel sebebini ise ergen benmerkezciliği olduğu düşünülmüş ve özellikle yaşadıkları olay üzerinden örnekler verilerek empatinin özümsemesi sağlanmıştır.

4.Oturum Duygusal-Farkındalık: (1) Duygularını ifade etmeye yönelik kelime dağarcığı geliştirme ve duyguları ifade etme becerisi geliştirme, (2) Şimdi ve burada duyguların farkına varma, (3) Şimdi ve burada duyguları ifade etme bu oturumda amaçlanmıştır. Grup üyelerinin duygu durumlarının gözden geçirilmesinin ardından "Bu duyguyu vücudunda en çok nerede hissediyorsun?" diyerek ısınma oyunu oynanmıştır (Altınay, 2017). Amaç üyelerin vücudunun farkına varmasını sağlamak ve

yaşadığı duyguyu ifade ederken vücudunda bu duyguyu daha yoğun yaşadığı yeri bulmak ve dolaylı olarak da yeni oturuma başlangıç yapmasına hazırlamaktır. Ardından duygusal farkındalık Broşürü (Ek-9) dağıtılarak oturuma geçilmiştir. Grup hep birlikte duygusal farkındalık broşürüne göz gezdirdikten sonra lider üyelere bir önceki oturumdan bugüne kadar yaşanan olumlu ya da olumsuz duyguların varlığını sorarak grubu paylaşımına yönlendirmiştir. Çeşitli duyguların olması paylaşımı çoğaltacağı için birlikte tahtaya duygular yazılmış ardından bu duyguların dışında başka hangi duygular var diyerek liste çoğaltılmaya çalışılmıştır. En son lider tüm duyguları okuyarak duygu kelime dağarcığını genişletmeye çalışmıştır. Olmayan duygular da eklenerek duygularımızın ne kadar çeşitli olduğu üyelere gösterilmiştir. Lider, tahtada yazılı olan bu duyguları yaşadığımız anları hatırlamaya çalışın diyerek grubu paylaşımına yönlendirmiştir. Lider üyelere bundan sonraki aşamayı aktarmıştır. ‘Önce herkes kendisine bir duygu seçimi yapsın ve gönüllü üyeden başlanarak üyeler sırayla grubun ortasına gelsin ve seçtiği duyguyu bu duyguyu ne zaman yaşadığını ve duygudan nasıl etkilediğini ben diliyle anlatsın.’ (Gençoğlu, 2012) diyerek süreç aktarılmış ve üyeler teker teker ‘öfkeli, aşık olmuş, yıkılmış, yalnız...’ gibi seçimini yaptıkları duyguları ortaya geçerek anlatmıştır. Grup üyelerinin paylaşımının ardından herkes yerine geçmiştir. Üyelerin duygularına daha iyi odaklanmalarını sağlamak amacıyla progressif gevşeme (Baltaş ve Baltaş, 2005) egzersizi yapılmıştır. Gevşemeden sonra lider gruba gözlerinin kapalı kalması gerektiğini söyleyerek, şuanda vücudunuzda neler hissettiğinize odaklanmanızı ve bedeninizin size neler söylediğini anlamanızı istiyorum demiştir. Daha sonra üyelerden bedenlerinde farkına vardıkları her şeyi halihazırdaki pozisyonlarını bozmadan şimdi ve burada “şu anda ..... farkındayım, çünkü .....” yapısında bir cümle ile somutlaştırmaları ve bu duyguyu yaşamalarının nedenini fark edilmesi istenmiştir (Kuzucu,2006). Ardından duyguların paylaşımı yapılmış ve duygularımızı fark etmenin önemi vurgulanmıştır. Lider grup üyelerine ‘Haftaya olacak oturuma gelmeden önce sizlerden istediğim bir şey var, kendinizi yeterli hissettiğiniz ve hissetmediğiniz yaşadığınız olayları sizden düşünmenizi rica ediyorum haftaya olacak olan oturumumuzda bunun üzerinde duracağız.’ demiştir. Grubu sonlandırmadan önce gruba 'Evet bugünde duygusal farkındalık gezegeninden ayrılıyorz neler hissediyorsunuz der ve ben yolculuğumuzdan çok keyif aldım, bugün bu gezegenden bedenimin dilini öğrenerek, duygularımın farkına vararak ayrılıyorum,

siz bu gezegenden yanınıza ne alıyorsunuz' diye gruba sorularak oturumu değerlendirmeleri istenmiştir. Grup üyelerinin değerlendirmesi sonrasında oturum sonlandırılmıştır.

4.Oturumun Değerlendirilmesi: Duygu kelime dağarcığının artırılmasına yönelik yapılan etkinlik grup üyeleri tarafından oldukça beğenilmiştir. Gevşeme egzersizinin grup üyeleri üzerinde kalıcı bir etki oluşturduğu gözlenmiş ve benzer yorumlamalar üyeler tarafından da ifade edilmiş, bir çğu çok rahatladığını, adeta kuş gibi hissettiğini, çok güzel bir etkinlik olduğunu ifade etmişler ve gruba katıldıkları için çok memnun kaldıklarını belirtmişlerdir.

5.Oturum Öz-Yeterlik: (1) Farkındalığın artırılması, (2) Öz-yeterliğin tanınması ve gelişmesi, (3) Öz-güvenin artırılması amaçlanmıştır. Lider gruba 'Hoş geldiniz arkadaşlar, bugünkü oturumumuza geçmeden önce geçen hafta neler konuştuk hatırlayalım, sizlerin düşünmesini istediğim bir konu vardı hatırlarsanız, kendinizi yeterli hissettiğiniz ve hissetmediğiniz yaşam olaylarını düşünmenizi rica etmiştim biraz bu konu üzerinde konuşalım isterseniz diyerek bir önceki hafta verilen ev çalışması üzerine konuşulmuş ve yeni oturuma hazırbulunuşluk oluşturulmuştur. Kulaktan kulağa (Acar, 2007) adlı ısınma oyunu oynanarak iletişim güçlüklerinin farkına varılmasını sağlanmış ve grup etkileşimi artırılmıştır. Isınma oyunu ardından oturumun konusu olan öz yeterlikten bahsedilmiş ve hazırlanan broşür (Ek-10) grup üyelerine dağıtılmıştır. Öz yeterlik kavramının tanımı, öz yeterli kişilerin özellikleri ve bu özelliklerini nasıl kullandıkları grup içinde paylaşılmıştır. Grubun öz-yeterliklerini geliştirmek adına üyelerin geçmişte yaşadıkları kendi başarılarının etkili olduğu olumlu olaylar hatırlatılmaya çalışılmıştır. "Takvim yapraklarını geriye çevirme" (Acar, 2007) adlı oyun oynanarak herkesin başarabildiği olaylar grup içinde paylaşılmıştır. Etkinliğin ardından bu kez de üyelerin akıl yürütme ve analiz yöntemine dayanarak başarılı olmak için tekrar düşünmelerini sağlamak amaçlı 'Yapamayacağım Şey' adlı etkinlik formu (Ek-11) dağıtılarak etkinlik (Kulaksızoğlu,2014) gerçekleştirilmiştir. Burada üyeler yapamayacağına inandığı bir hedefi bilgi, para, yaş, zekâ, fiziksel güç vb. etkenlere dayandırarak yapabilmesine engel olan durumu bulmaya çalışmışlar ve hedeflerini gerçekleştiren kişilerden ne farkı olduğunu bulmaya çalışmışlardır. Bu Cümleyi Dene

(Acar, 2007) oyunu oynanarak kişinin başarılı olacağı noktasında cesaretlendirilmiş ve sesli olarak tüm grup kendini telkin etmiştir. Grubu sonlandırmadan önce lider gruba 'Evet bugünde öz yeterlik gezegeninden ayrılıyor ben yolculuğumuzdan çok keyif aldım, bugün bu gezegenden aslında başarısız olduğumu düşündüğüm durumlarda bile ne kadar da başarılı olmuşum ve kendimi küçümsemişim, aslında ne kadar da güçlü ve yeterli davranmışım, bunu bugün fark ettim ve bu nedenle kendimi kutluyorum. Bu gezegenden ayrılırken kendimi daha da başarılı hissedeceğimi düşünerek ayrılıyorum, siz bu gezegenden yanınıza ne alıyorsunuz' diye gruba sorularak oturumu değerlendirmeleri istenmiştir. Grup üyelerinin değerlendirmesi sonrasında oturum sonlandırılmıştır.

5.Oturumun Değerlendirilmesi: Öz yeterlik oturumu sırasında üyelerin bir grup olarak birlikte uyumlu ve ahenk içinde oldukları, birbirlerinin düşünce ve görüşlerine saygı duydukları ve birbirlerini cesaretlendirdikleri görülmüştür. Yapamayacağım şey etkinliği ise üyelerde var olan kalıplaşmış olumsuz inancın yıkılmasında etkili bir yöntem olarak görülmüştür. Etkinlik sonrası üyelerin birçoğu yapamayacağını düşündüğü durumun aslında o kadar zor olmadığını ifade etmiş ve yapabileceğine olan inancın güçlendiğini söylemiştir.

6. Oturum Problem Çözme: (1) Etkili karar verme becerilerini geliştirme, (2) Problem çözme becerisini güçlendirme amaçlanmıştır. "Hareketimi tekrar et" adlı (Altınay, 2017) ısınma oyunu oynanarak fiziksel olarak hareketlenmiş ve oturuma dinamik bir şekilde başlanmıştır. Grup üyelerine bu oturumda problem çözmeden konuşulacağı, günlük yaşamda karşılaştığımız problemler üzerinde durularak bunları nasıl çözdüğümüzün grup içinde konuşulacağı ve tartışılacağı aktarılmıştır. Ardından problem çözme broşürü (Ek-12) dağıtılarak üyelerle birlikte problem çözme ve çözüm süreci üzerinde konuşulmuş ve günlük yaşam örnekleri ile pekiştirilmiştir. Güzin Abla (Erkan, 2002) etkinliği yapılarak üyelerin etkili karar verme becerilerini geliştirmek istenmiştir. Bu oyunda herkes Güzin abla olacaktır ve problemleri olan insanlar Güzin ablaya mektup yazarak çözüm istemektedir. Güzin abla olarak üyelerin günlük yaşamda karşılaşılan sorunları çözerek cevap vermesi beklenmektedir. Problemlerin yazılı olduğu form (Ek-13) üyelere dağıtılarak birer Güzin abla gibi cevap vermeleri istenmiştir.



Herkes formu doldurduktan sonra sorunlara verilen çözüm önerileri üzerinde durulmuş ve tartışılmıştır. Ardından etkinlik sırasında neler hissettikleri gruba sorulmuştur. Grup üyelerinin problem çözme becerilerini artırmak amacıyla “Kördüğüm” adlı drama oyunu oynanmıştır (Altınay, 2017). Bu oyunda lider grubun ortaya gelerek bir daire oluşturmasını ve üyelerin gözlerini kapatarak her iki ellerini de uzatmasını istemiştir. Gözleri kapalı olan grup üyeleri elleri karmaşık bir biçimde tutarak adeta bir kördüğüm oluşturmuşlardır. Bu kördüğümü herkesin işbirliği içerisinde çözüp bir daire oluşturulması istenmiştir. Grup kalabalık olduğundan kördüğümü çözmek hem zaman almış hem de çok eğlenceli bir etkinlik olmuştur. Grubu sonlandırmadan önce gruba 'Evet bugünde problem çözme gezegeninden ayrılıyoruz ben yolculuğumuzdan çok keyif aldım, bugün bu gezegenden günlük yaşamda karşılaştığım problemleri çözerken zaman zaman zorlansam da problem çözenin değil de bu fikrimin zor olduğunu gördüm ve başkalarının problemlerini çözerken olduğu gibi mantıkla ve sistemli olarak hareket ettiğimde sorunların daha kolay çözümlenebildiğini fark ettim bu nedenle kendimi kutluyorum. Bu gezegenden ayrılırken kendimi daha öz-yeterli hissederek problemlerin üstesinden geleceğimi düşünerek ayrılıyorum, siz bu gezegenden yanınıza ne alıyorsunuz' diye gruba sorularak oturumu değerlendirmeleri istenmiştir. Grup üyelerinin değerlendirmesi sonrasında oturum sonlandırılmıştır.

6.Oturumun Değerlendirilmesi: Oturumun oldukça verimli ve eğlenceli geçtiği gözlemlenmiştir. Problemlere gözlemci niteliğinde ele aldıkları Güzin abla mektuplarında da sorunlara yönelik kendilerince geliştirmiş oldukları problem çözme yöntemlerini karşı tarafa uygun bir biçimde aktardıkları görülmüştür. Özellikle kördüğüm oyununda üyeler günlük yaşamımızda var olan sorunların çözüm yöntemlerini somut bir şekilde görmüş ve farklı bir bakış açısı kazanmıştır. Ayrıca bir üye, yapılan kördüğüm etkinliğinden çok fazla etkilendiğini ve hayatında yer alan büyük bir problemin çözümünde bu bakış açısını kullanacağını ifade etmiştir. Oturum sonlanırken üyelerin oldukça keyifli olduğu gözlenmiştir.

7.Oturum Veda: (1) Grup yaşantısının ve sürecin değerlendirilmesi, (2) Amaçlar ve eğitimsel beklentiler, (3) Süreç boyunca öğrenilenlerin gerçek yaşamda uygulanmasına yönelik cesaretlendirme, (4) Son test uygulaması ve (5) Grup üyelerinin

birbirlerine veda etmeleri bu oturumun amaçları arasındadır. Sürece dair grup üyelerine söz hakkı verilerek görüşleri alınmıştır. Oturumların nasıl geçtiğini, etkinliklerin onlara neler kattığını ve grubun dinamiği üyeler tarafından yorumlanmıştır. Genel olarak oturumlardan olumlu dönüt alınmış hem eğlendikleri hem öğrendikleri bir çalışma olduğu sonucuna varılmıştır. Üyelerin psikoeğitim sonrası amaçları sorularak değerlendirilmeleri istenmiştir. Grup üyelerinin lise ve sonrası için eğitim anlamında beklentileri sorulmuş ve üyelerin çoğu liseyi bitirip ardından da üniversite için çabalayacaklarını belirtmişlerdir. Üyelerin elde ettikleri kazanımların gerçek hayatta kullanılmasını teşvik eden cesaretlendirmeler yapılmıştır. Olumsuz olay veya durumlarla karşılaştığımızda önemli olan bizim olaya karşı verdiğimiz tepki diyerek, baş etme mekanizmalarımızın her zaman güçlü kalmasının öneminden bahsedilmiştir. Sonlandırmaya yönelik Sevgi Bombardmanı (Altınay, 2017) oyunu oynanmıştır. Her üye diğer üyeler hakkında burada gördüğü olumlu bir özelliğini dile getirip onu cesaretlendirmiştir. Son-Test ölçümleri uygulanmış ve ardından grup sonlandırılmıştır. Grubun sonlanması ve eğlenceli bir son oluşturmak amacıyla çığ köfte partisi yapılarak üyelerin mutlu ayrılması sağlanmıştır.

7.Oturumun Değerlendirilmesi: Sonlandırma oturumunda üyeler birbirlerinden ayrılırken memnuniyetlerini dile getirmişlerdir. Hem grup olarak uyum sağladıklarından hem de psikoeğitime katıldıklarından memnun olduklarını ifade etmişler ve mutlu bir veda yapılmıştır.

### 3.5. Verilerin Analizi

Risk grubu altındaki ergenlere yönelik hazırlanan Psikolojik Sağlık psikoeğitim Programının etkililiğini incelemek amacıyla yapılan analizler sonucunda elde edilen veriler SPSS 20.0 paket programında incelenmiştir. Örneklem sayısının az olması nedeniyle veriler parametrik olmayan yöntemlerle analiz edilmiştir. Deney ve kontrol grubu arasındaki farklılıkların analizinde Mann Whitney U Testi kullanılmıştır. Deney grubunun süreç içindeki grup içi farklılıklarının belirlenmesi adına, ön-test, son-test ve izleme testlerinin karşılaştırması Friedman Testi ile yapılmıştır. Yapılan

ölçümler sonrasında anlamlı farklılık oluşturan durumlarda ise Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi kullanılmış ve ölçümlerin hangileri arasında farklılık bulunduğu tespit edilmiştir (Kilmen, 2015).



## IV. BÖLÜM

### 4. Bulgular

Araştırmanın bu bölümünde risk grubu altındaki ergenlere yönelik psikolojik sağlamlık psikoeğitim programının etkililiğini sınaama amaçlı bulgulara yer verilmiştir. Buna yönelik olarak öncelikle psikoeğitim programı uygulanan deney grubunun ön-test, son-test ve izleme testi ölçümleri incelenmiş ardından kontrol grubunun ön-test, son-test ve izleme testi ölçümleri incelenerek grup içi farklılıklar karşılaştırılmıştır. En son aşama olarak deney ve kontrol grubunun tamamından elde edilen veriler ön-test, son-test ve izleme testi verileri gruplar arası karşılaştırma yapılarak incelenmiştir. Sonuç olarak hazırlanan program içsel faktörler toplam puanı baz alınarak incelenmiştir.

#### 4.1. Deney Grubundaki Ergenlerin İçsel Faktörler Toplam Puanlarının Ön Test-Son Test, Ön Test-İzleme Testi ve Son Test-İzleme Testi Açısından Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular

Bu bölümde deney grubundan elde içsel faktörler toplam puanlarının ön-test, son-test ve izleme ölçümlerinin karşılaştırılmasının ardından elde edilen bulgular ele alınmıştır. Bu bağlamda üç ölçüm puanlarının farklılaşıp farklılaşmadığı Friedman Testi aracılığıyla incelenmiş, ölçümler arasında farklılaşmanın tespit edildiği noktada ise Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi kullanılmış ve böylece ölçümler arasındaki farklılıklar tespit edilmiştir. Tablo 4.1.'de deney grubu içsel faktörler ön-test, son-test ve izleme testi ölçümlerinin karşılaştırılmasında kullanılan Friedman Testi sonuçları yer almaktadır.

**Tablo 4.1.** Deney grubundaki ergenlerin toplam içsel faktörler ön-test, son-test ve izleme testi puanlarına ilişkin analiz sonuçları

Puanlar	N	$\bar{X}_{sıra}$	$x^2$	sd	p
Ön-test	12	1,38			
Son-test	12	2,25	7,435	2	,024
İzleme Testi	12	2,38			

p<0,05

Tablo 4.1. de görüldüğü üzere deney grubunun toplam içsel faktörler ön-test, son-test ve izleme testi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır ( $x^2 = 7,435$ , p<0,05). Ölçümler arasındaki farklılıkları belirlemek amacıyla kullanılan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi sonuçları Tablo 4.2.'de yer almaktadır.

**Tablo 4.2.** Deney grubundaki ergenlerin toplam içsel faktörler ön test-son test-izleme testi ölçümlerinin karşılaştırılmasına ilişkin analiz sonuçları

Karşılaştırılan Puanlar	Gruplar	N	$\bar{X}_{sıra}$	$\Sigma_{sıra}$	z	p
Ön Test-Son Test	Azalanlar	1	11,00	11,00	-1,962	0,05
	Artanlar	10	5,50	55,50		
	Eşit	1				
Ön Test-İzleme Testi	Azalanlar	3	4,67	14,00	-1,963	0,05
	Artanlar	9	7,11	64,00		
	Eşit	0				
İzleme Testi- Son Test	Azalanlar	4	5,00	20,00	-1,158	0,24
	Artanlar	7	6,57	46,00		
	Eşit	1				

p<0,05

Tablo 4.2.de görüldüğü üzere, deney grubunun toplam içsel faktörler ön-test ve son-test (z=-1,962, p=0,05) ile ön-test ve izleme testi (z=-1,963, p=0,05) puanları arasında marjinal alanda anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. Son-test ve izleme testi (z=-1,158, p=0,24) puanları incelediğinde ise anlamlı farklılığa rastlanmamıştır. Ayrıca deney grubundaki ergenlerin ön-test son-test ve izleme testi puanları giderek yükselmiştir.

#### 4.2. Kontrol Grubundaki Ergenlerin İçsel Faktörler Toplam Puanlarının Ön Test-Son Test, Ön Test-İzleme Testi ve Son Test-İzleme Testi Açısından Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular

Araştırmanın bu bölümünde kontrol grubundan elde edilen içsel faktörler toplam puanı ön-test, son-test ve izleme test ölçümleri karşılaştırılmasının ardından elde edilen bulgular ele alınmıştır. Bu bağlamda üç ölçüm puanları arasında fark olup olmadığı Friedman Testi aracılığıyla incelenmiştir. Tablo 4.3.'de kontrol grubu içsel faktörler ön-test, son-test ve izleme testi ölçümlerinin karşılaştırılmasında kullanılan Friedman Testi sonuçları yer almaktadır.

**Tablo 4.3.** Kontrol grubundaki ergenlerin toplam içsel faktörler ön-test, son-test ve izleme testi puanlarına ilişkin analiz sonuçları

Puanlar	N	$\bar{X}_{\text{sıra}}$	$\chi^2$	sd	p
Ön-test	12	1,54			
Son-test	12	2,33	4,128	2	,127
İzleme Testi	12	2,13			

p<0,05

Tablo 4.3. incelendiğinde, kontrol grubunun toplam içsel faktörler ön-test, son-test ve izleme testi puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ( $\chi^2 = 4,128$ , p>0,05).

#### 4.3. Deney ve Kontrol Grubundaki Ergenlerin İçsel Faktörler Toplam Puanlarının Ön Test, Son Test Ve İzleme Testi Bakımından Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular

Araştırmanın bu bölümünde deney ve kontrol gruplarından elde edilen içsel faktörler toplam puanı ön-test, son-test ve izleme test ölçümleri gruplar arasında karşılaştırma yapılarak incelenmiştir. Bu karşılaştırılma yöntemi Mann Whitney U testi aracılığı ile yapılmıştır. Yapılan analizden elde edilen bulgular Tablo 4.4.'de yer almaktadır.

**Tablo 4.4.** Deney ve kontrol grubundaki ergenlerin içsel faktörler toplam puanlarının ön test, son test ve izleme testi ortalamalarının Mann Whitney U testi sonuçları

<b>Gruplar</b>	<b>N</b>	$\bar{X}_{\text{sıra}}$	$\sum_{\text{sıra}}$	<b>U</b>	<b>z</b>	<b>p</b>
<b>Ön Test</b>						
Deney Grubu	12	13,08	157,00	65,00	-,406	,685
Kontrol Grubu	12	11,92	143,00			
<b>Son Test</b>						
Deney Grubu	12	12,92	155,00	67,00	-,289	,772
Kontrol Grubu	12	12,08	145,00			
<b>İzleme Testi</b>						
Deney Grubu	12	15,21	182,50	39,50	-1,88	,060
Kontrol Grubu	12	9,79	117,50			

$p < 0,05$

Tablo 4.4. incelendiğinde, deney ve kontrol grubundaki ergenlerin toplam içsel faktörler ön test (U= 65,00, Z= -,406, p= ,685) ve son test (U= 67,00, Z= -,289, p= ,772) ve izleme testi puanları (U= 39,50, Z= -1,88, p= ,060) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

## V. BÖLÜM

### 5. Tartışma, Yorum ve Öneriler

Bu araştırmada Psikolojik Sağlamlık Psikoeğitim Programı'nın ergenler üzerindeki etkililiğinin sınanması amaçlanmıştır. Bu bölümde ise uygulanan programın etkililiğine yönelik bulgular, ilgili alan yazın ışığında tartışılmış ve yorumlanmıştır. Ardından sonuç ve önerilere yer verilmiştir.

#### 5.1. Deney Grubundaki Ergenlerin İçsel Faktörler Toplam Puanı Açısından Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

9 ve 10. sınıfta öğrenim görmekte olan deney grubundaki 12 öğrenciye 7 hafta boyunca uygulan Psikolojik Sağlamlık Psikoeğitim Programı sonucunda; deney grubunun toplam içsel faktörler ön test-son test, ön test- izleme testi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görölmüştür. Buna göre, deney grubundan uygulama öncesi alınan ön-test puanları, uygulama sonrası alınan son-test puanları ve uygulamadan 6 hafta sonra alınan izleme testi puanları giderek yükselmiştir. Ancak gözlemlenen bu puan artışı marjinal bir alanda ( $p=.05$ ) gelişme göstermiştir. Dolayısıyla bu farklılık istatistiksel açıdan çok kuvvetli olmamakla birlikte uygulamanın deney grubunda etkili olduğu söylenebilir.

Konu ile ilgili alan yazın incelendiğinde, deney grubunun psikolojik sağlamlık puanlarını anlamlı olarak artıran programların olduğu görölmüştür. Lynch, Geller ve Schmidt (2004), psikolojik sağlamlık temelli, uzun yıllar devam eden erken çocukluk önleme programının etkili olup olmadığını değerlendirmiştir. Aileyi, öğretmenleri ve çocukları programa dahil ederek yapılan çalışmanın sonuçları, araştırmacılar tarafından



oldukça etkili bulunmuştur. Programın çocukların sosyal-duygusal yeterliliği ve olumlu başa çıkma becerilerini güçlendirdiği ve antisosyal, agresif davranışların gelişimini baskı altına aldığı sonucuna ulaşılmıştır. Çocukların yetkinliklerini arttırma ve gelecekte madde bağımlılığı, suçluluk ve şiddete maruz kalma ihtimalini azaltmak ve sorunlu davranışları önlemek için büyük umut vaat eden Al's Pals, ABD Sağlık ve İnsan Hizmetleri Departmanı Madde Bağımlılığı ve Ruh Sağlığı Hizmetleri İdaresi tarafından örnek bir program olarak seçildiği görülmektedir.

Stallard ve diğerleri (2005) FRIENDS programının etkililiğini değerlendirmek amacıyla yaptığı çalışmada çocukların duygusal dayanıklılığını arttırmak için 10 seanslık bilişsel davranış terapisi programı uygulanmış olduğu alan yazında yer almaktadır. Araştırmanın sonucunda, çocukların anksiyete düzeyinde anlamlı bir düşüş meydana geldiği, benlik saygısında da anlamlı bir artışın olduğu rapor edilmiştir. FRIENDS programının, Avustralya'daki önceki çalışmalarla uyumlu olarak, çocuklarda duygusal dayanıklılığı (azalan endişe ve artan özgüven) arttırmanın etkili bir yöntem olarak kabul edildiği görülmüştür. Farklı bir araştırma da, Steinhart ve Dolbier (2008)'in psikolojik sağlık psikoeğitim çalışmasında, deney grubunun psikolojik sağlık puanları önemli ölçüde yükselmiş olduğu ve deney grubunun daha etkili başa çıkma stratejileri geliştirdiği görülmüştür. Buna ek olarak uygulama sonrasında semptomatoloji puanları azalmış ve koruyucu faktörler ölçeğinden daha yüksek puanlar almış olduğu rapor edilmiştir. Bu bulgular ışığında psikolojik sağlık programının üniversite öğrencileri için stres yönetimi ve stres önleme müdahalesi olarak yararlı olabileceğini göstermekte olduğunu vurgulanmıştır. Mandala figürü çizme ve boyamanın duygusal yılmazlığa katkısını inceleyen Özsavran (2017), ergenlerin Çocuk ve Genç Psikolojik Sağlık Ölçeği puan ortalamalarının her bir mandala oturumu sonrasında anlamlı olarak yükseldiğini; dördüncü mandala uygulaması sonunda sosyal öz-yeterlik, duygusal öz-yeterlik, genel öz-yeterlik ve olumlu yaşantı alt boyutu ve toplam puanlarının arttığına ulaşmıştır. Akar ise (2018) doktora tezinde uyguladığı Psikolojik Sağlık Programı'nın yoksulluk risk grubundaki ergenlerin psikolojik sağlık düzeyini arttırmada etkili bir yöntem olduğunu ve bu etkinin kalıcı olduğunu rapor etmiştir. Bu bağlamda alan yazında, deney grubunun psikolojik sağlık

puanlarını anlamlı olarak artıran çalışmaların olduğu tespit edilirken, deney grubunun puanlarını artırmada etkisiz bir sonuca ulaşan çalışmaya rastlanmamıştır.

Uygulanan Psikolojik Sağlık Psikoeğitim Programı'nın ön-test son-test ve izleme testi puanları giderek artış göstermiş olsa da bu puan artışının marjinal bir alanda ( $p=.05$ ) gelişme göstermiş olma nedeni olarak psikoeğitim programının yedi hafta devam eden oturumlardan oluşması ve her bir alt ölçeğin tek bir hafta asıl konu olarak işlenmesinden; grup üyelerinin henüz konuyu içselleştiremeden yeni bir konuyla karşılaşmasından kaynaklanıyor olabilir. Daha uzun süren ve konuyu daha geniş bir çerçevede ele alan bir çalışma daha başarılı sonuçlara ulaşabilir. Buna karşın deney grubunun grup içi puanlarının karşılaştırılmasında anlamlı farklılık çıkmış olması, uygulanan psikoeğitim programının ergenlerin psikolojik sağlıklarını geliştirmekte kısmen de olsa başarılı olduğunu da göstermektedir.

Ergenlerin psikoeğitim programı sonrası psikolojik sağlık puan ortalamalarında artış görülmesinde, programa kendilerinin ve ailelerinin gönüllü olarak katılmaları, çalışmalara istekli gelmeleri ve devamsızlık yapmayarak katılmalarının da etkisi olduğu söylenebilir. Çünkü ergenlerin oturumlar sırasında kendilerini açması ve kendi yaşamlarından olumlu ya da olumsuz yaşam örnekleri vermeleri istenmiştir. Bireyin bu örnekleri verirken, gönüllü olması diğer arkadaşlarının paylaşımlarını dinleyerek kendine olumlu bir çıkarım elde etmesi ve başa çıkma becerilerini geliştirmesi ergenlerin isteyerek oturumlara katılmalarıyla mümkün olmaktadır. Buna ek olarak hemen her oturum için hazırlanan broşürlerin ergenlerin bilişsel bilgi seviyelerini yükseltmiş ve puanlarda olumlu artış sağlamış olabilir. Psikoeğitimde uygulanan her etkinlik için tüm grup üyelerinin katılım sağlaması ve düşüncelerinin paylaşılması sağlanmaya çalışılmıştır. Fakat zaman zaman bazı üyelere daha az, bazı üyelere daha çok söz hakkı verilmiş olabilir. Bu bağlamda broşürlerin; ergenlerin yanlış/eksik bilgi ve öğrenmelerini düzelterip yenisiyle değiştirmesinde önemli bir materyal olduğunu söylemek mümkündür. Ayrıca üyelerin bilgilerini tazelemek istediklerinde ya da yanlış/eksik öğrenmelerindeki hataları bulmak istediklerinde kolay ulaşılabilen broşürlerin onlara fayda sağlayacağı düşünülmektedir.

Alan yazın incelendiğinde grup yaşantısının pek çok iyileştirici gücü olduğu görülmektedir (Bostancıoğlu ve Kahraman, 2017; Kızıl ve Yalçın,2015; Varma, Karadağ, Kalkan Oğuzhanoğlu ve Özdel,2017; Yalom, 1992). Deney grubunun grup içi puanlarının anlamlı olarak artmasının nedenlerinden birinin de grup yaşantısı olduğu düşünülmektedir. Çünkü grupla çalışmak bireyle çalışmaktan daha etkili ve daha kalıcı olmaktadır. Aynı anda pek çok kişiye hitap ve anlatım/aktarım vardır, dikkatle dinleyen grup üyeleri birbirlerinin geri bildirimlerinden de faydalanabilmektedir. Grupta benzer sorunları olanlar kendilerini yalnız hissetmeyecek kendilerini daha iyi açacaklar ve daha çok işbirliği içinde olacaklardır. Daha önceden yaşanan sorun ve problemlerin yeniden bu ortama getirilmesiyle birbirlerinin deneyimlerinden faydalanabilmektedir. Grup üyelerinin gruba ve birbirlerine aidiyet hissi ve birlikte olma duygusunun grup yaşantısı içerisinde mükemmel bir öğrenme ortamına zemin hazırladığı görülmektedir. Böylece öğrenme ve yeniden öğrenme bireysel bir ortamdan daha çok bir grupta daha kalıcı olarak gerçekleşebilmektedir (Myrick, 1997, akt.,Öncü, 2002). Bu bağlamda grupla çalışma yapmanın avantajları psikolojik sağlamlığı da desteklediği için grup üyelerinin puanları artmış olabilir. Akgül ve Yeşilyaprak (2018) psiko-eğitimin potansiyel bir tehdit ya da gelişimsel bir yaşam olayı ile karşılaşmış olan bireylerin eğitilmesinde ve krizle karşı karşıya kalmış ve bununla baş etmek zorunda olan bireylere baş etme becerilerini öğretmek için kullanıldığını ifade etmiştir. Buradan hareketle araştırmalarda kullanılan psikoeğitimin eğitsel ve önleyici ya da iyileştirici ve geliştirici amaçlar elde etmek için uygulandığı görülmüştür.

## 5.2. Kontrol Grubundaki Ergenlerin İçsel Faktörler Toplam Puanı Açısından Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Kontrol grubunun toplam içsel faktörler ön-test, son-test ve izleme testi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. Bu bulgu araştırmanın seyri açısından beklenen bir sonuç olarak nitelendirilmektedir. Anlamlı bir farklılık olmamasına rağmen, genel olarak kontrol grubunda son testte puanların yükselmiş olduğu, izleme testinde elde edilen puanların ise ergenlerin ön testte aldıkları puanlara benzer bir puana ya da altında bir puana düşmüş olduğu görülmektedir.

Herhangi bir uygulamaya tabi olmayan kontrol grubu üyelerinin zaman içerisinde deney grubu üyelerine benzer artışlar görülmesi alan yazında karşılaşılan bir sonuçtur (Demirbağ, 2016). Bunun nedeni ise deney ve kontrol grubunda yer alan ergenlerin birçoğunun aynı sınıfta olmasından kaynaklanıyor olabilir. Her oturumda öğrencilerin konuyu ve kavramı daha iyi anlamaları için verilen broşürler kontrol grubunda yer alan öğrenciler tarafından okunmuş olabilir. Aynı sınıfta bulunan deney ve kontrol grubu öğrencileri psikoeğitimde uygulanan kavramları kullanırken birbirleri ile etkileşime girmiş ve bu nedenle puanları yükselmiş olabilir. Ayrıca okulun tüm öğrencileri için rehberlik hizmetleri ve çalışmalarının devam ediyor olması da puanlardaki farklılıklara sebebiyet vermiş olabilir.

### 5.3. Deney ve Kontrol Grubundaki Ergenlerin İçsel Faktörler Toplam Puanı Açısından Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Psikolojik Sağlık Psikoeğitim Programının uygulanması sonucunda deney ve kontrol grubunda yer alan ergenlerin içsel faktörler toplam ön test, son test ve izleme testi karşılaştırılmasında anlamlı bir farklılık görülmemiştir. Fakat daha önceki bölümde de yer aldığı gibi deney grubunun psikolojik sağlık puanları kendi içinde yükselmiştir. Deney grubundaki puan artışı, uygulanan psikoeğitim programının psikolojik sağlamlığı artırmada etkili olabileceğine dair ipucu sunmaktadır.

İlgili alan yazına bakıldığında, deney ve kontrol grupları arasında deney grubu lehine bulgulara ulaşan araştırmalar olduğu görülürken, deney ve kontrol grubu ile karşılaştırıldığında anlamlı farklılık bulunmayan; araştırmanın bulgusuna paralel çalışmalara rastlamak mümkündür. Brock (2012), utangaç ve endişeli okul öncesi çağındaki çocukların ebeveynlerine yönelik hazırladığı psikolojik sağlık programının sonuçlarını değerlendirmiştir. Araştırmanın sonucuna göre çocukların utangaçlık ve endişe puanları her ne kadar azalmış olsa da bu etkinin anlamlı olmadığını ayrıca ebeveynlere uygulanan program da her ne kadar psikolojik sağlık puanlarını yükseltse de anlamlı derecede etki oluşturmadığı rapor edilmiştir. Araştırmacı, 12 ebeveyn üzerinde uygulanan programın etkili olmamasını örneklemin yetersizliğinden

kaynaklandığını ifade etmiştir. Gündoğan (2017), depresyon rahatsızlığı olan bireylere yönelik hazırlanmış olduğu psikolojik sağlık programının depresyon, umutsuzluk, stresle baş etme ve psikolojik sağlık düzeylerine etki edip etmediğini incelemiştir. Araştırmacı uyguladığı psikoeğitimde deney grubunda yer alan 30 kişiye 5 hafta süreli 10 oturumluk bir uygulama yapmıştır. Araştırmanın sonucunda, deney grubunda yer alan bireylerin depresyon ve umutsuzluk son-test ölçümleri ile ön-test ölçümleri karşılaştırıldığında anlamlı düzeyde azalma gösterdiği; kontrol grubunda yer alan bireylerin ise depresyon ve umutsuzluk düzeylerinde anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Deney grubunda Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği alt boyutlarından kendine güvenli, iyimser ve sosyal destek arama yaklaşımları son-test puanlarının anlamlı bir artış gösterdiği ve çaresiz yaklaşım puanlarında anlamlı bir azalma olduğu tespit edilmiştir. Kontrol grubunda ise yalnızca sosyal destek arama yaklaşımı puanlarında istatistiksel bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir. Deney ve kontrol grubu karşılaştırıldığında ise Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puan ortalamalarında anlamlı bir farklılığın olmadığı rapor edilmiştir.

Başka bir araştırma da ise Davenport (2015) eğitim danışmanları için hazırlanan krize müdahale ve psikolojik sağlık geliştirme programını, yaşları 22-55 arasında değişen 37 katılımcıya uygulamıştır. Uygulama sonunda, deney ve kontrol grubu karşılaştırıldığında, psikolojik sağlık puanlarında anlamlı bir farklılaşmanın olmadığı tespit edilmiştir. Araştırmacı, bu durumu eğitimin kısa sürmesine ve örneklemin çoğunluğunun herhangi bir kriz müdahalesi ile ilgili çalışma almamasına dayandırarak açıkladığı görülmüştür. Firth ve diğerleri'nin (2013) yaptığı çalışmada ise, ortaokula geçiş döneminde yer alan deney ve kontrol grubu öğrencilerinin karşılaştırılmasında kontrol grubundaki disleksi olan öğrencilerin ortalama puanlarının oldukça düşük olmasına rağmen puanların hiçbirinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığına ulaşılmıştır. Buna ek olarak kontrol grubunun iyi oluş puanlarının deney grubundan daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Deney grubundaki disleksi olan ortaokul öğrencileri, kontrol grubundaki disleksi olan öğrencilerle karşılaştırıldığında ise algılanan kontrol ve üretken başa çıkma boyutlarında anlamlı bir artış gösterdiği bulunmuştur. Araştırma bulgularının sonucunda, uygulayıcılar, daha büyük bir örneklem ve devam eden bir kontrol grubuna ihtiyaç olduğu belirtmiştir. Eren (2018),

hazırladığı eğitim programında yaşlı bireylerin sağlıklı olmasını hedef almış ve bu bireylerin yaşam kalitesi, bütünlük duygusu ve psikolojik sağlıklarını incelemiştir. Araştırmacı, 5 hafta boyunca 60 dakika eğitim programını uygulamış ve sonuçlarını incelemiştir. Sonuçlara göre, deney grubundaki yaşlıların psikolojik sağlık puan ortalamalarında anlamlı fark olduğunu fakat deney ve kontrol grubu karşılaştırıldığında psikolojik sağlık puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmadığı rapor edilmiştir. Bu bağlamda araştırmacı, kişilik özelliklerinde olumlu değişim ve gelişim görülmesi için beş haftalık eğitim süresinin yeterli olmadığını ve gelecek çalışmaların daha büyük bir örneklem grubuyla yapılarak değerlendirilmesini önermiştir.

Alan yazına bakıldığında, araştırmacıların uyguladığı eğitim programlarının deney ve kontrol grupları puanları arasında anlamlı farklılık oluşturarak, psikolojik sağlığı artırdığı çalışmalar da mevcuttur. Gürkan'ın (2006) yaptığı araştırma, psikolojik sağlık alanında deneysel nitelikte ülkemizde yapılmış öncü çalışmalardan biri olduğu görülmektedir. Risk grubu içinde olmayan üniversite öğrencilerine uyguladığı grupla psikolojik danışma uygulamasının, öğrencilerin psikolojik sağlık puanlarını anlamlı bir düzeyde artırmış ve programın etkili olduğunu belirtmiştir. Ayrıca, Steinhardt ve Dolbier (2008), Ünüvar (2012), Kurtoğlu (2013), Peng ve diğerleri (2014), Yamamoto, Matsumoto ve Bernard (2017) ve Balcı (2018) uyguladıkları programlarda psikolojik sağlık puanlarının anlamlı şekilde arttığını rapor etmişlerdir.

Uygulanan Psikolojik Sağlık Psikoeğitim Programı'nda deney grubunun grup içi puanlarının artmış olmasına rağmen, gruplar arası karşılaştırma da anlamlı farklılık çıkmaması sonucu deney grubuna uygulanan müdahale ve kontrol grubuyla ilişkili faktörlerle ilgili olabilir. Uygulanan müdahale ile ilgili olarak, psikoeğitim programının süreç olarak kısa olması, oturum sayısının az olmasından kaynaklanmış olabilir. Eren (2018), kişilik özelliklerinde olumlu değişim ve gelişim görülmesi için örnekleme de göz önünde bulundurarak, uygulanan psikoeğitimlerin süre olarak kısa olmaması gerektiğini vurgulamıştır. Ayrıca psikolojik sağlığın alt ölçeklerini oluşturan empati, problem çözme, öz-yeterlik, işbirliği ve iletişim, amaçlar, öz-farkındalık, eğitimsel beklentiler konuları yalnızca bir hafta doğrudan gündemi

oluşturmuş diğer haftalarda ise dolaylı olarak gündemde yer almıştır. Bu bağlamda alan yazın incelendiğinde, Peng ve diğerleri (2014) Çinli tıp öğrencilerine uyguladıkları psikolojik sağlık programında, bilişsel davranışçı terapi tekniklerini kullanarak 10 oturum boyunca belirli içsel koruyucu faktörleri (duygu ve düşünce arasındaki bağ, mantıksız düşünce ve inançlar, bilişsel eğitim, özgüven ve kişiler arası iletişim, başa çıkma stratejileri, davranış değişikliği çalışmaları, problem çözme) geliştirmeye çalışmışlardır. Yine benzer bir çalışma da Akar (2018) hazırlamış olduğu Psikolojik Sağlık Programı'nın yoksul risk grubunda bulunan ergenler üzerindeki etkisini incelediği çalışmasında, araştırmacının belirlediği içsel koruyucu faktörleri (esneklik, empati, gerçekçi ve gerçekçi olmayan düşünce, iyimserlik ve kötümserlik, otonomi, stres yöntemi, mizah, başa çıkma) ele alarak 10 oturum süreli bir uygulama yaptığı görülmüştür. Balcı (2018) ise çocukluk çağında travma yaşamış üniversite öğrencilerine travma odaklı psiko-eğitim programını, bireyin içsel koruyucu faktörlerini (yaşam amaçları belirleme, kişilerarası ilişki ve iletişim becerileri, problem çözme ve başa çıkma becerileri, farkındalık, gevşeme ve nefes egzersizleri, travmaya bağlı inançlar, umut, sosyal destek, benlik saygısı) dikkate alarak bilişsel davranışçı terapi ve EMDR (Göz Hareketleri ile Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme) teknik ve yöntemlerini kullanarak 12 hafta boyunca deney grubuna uyguladığı görülmüştür.

Alan yazındaki ilgili araştırmalar incelendiğinde, psikolojik sağlamlığı geliştirirken, içsel koruyucu faktörleri dikkate aldıkları ve bu faktörler üzerinden oturumları oluşturdukları görülmüştür. Bu bağlamda yaptıkları çalışmaların genellikle 10 oturum ve üzeri olduğu da tespit edilmiştir. Uygulanan Psikolojik Sağlık Psikoeğitim Programı'nın deney grubundaki ergenler için, oturumların süreç olarak öğrenme, içselleştirme ve uygulama basamaklarının süreci açısından yetersiz kalmış olabileceği söylenebilir. Daha uzun süreli ve içsel koruyucu faktörleri daha geniş bir şekilde ele alan çalışmaların daha etkili bir sonuca varacağı düşünülmektedir. Bu bağlamda, uygulama için daha fazla zamana ve ergenlerin daha kapsamlı desteğe ihtiyaç duyduğu, buradan hareketle, programın bu yönünün desteklenmesi gerektiği söylenebilir.

Deney ve kontrol gruplarında, gruplar arası puanlar arasında anlamlı bir fark çıkmaması, deney grubu puanlarının marjinal alanda anlamlı olarak artmış olması ve buna paralel olarak, kontrol grubu puanlarının da yükselmiş olmasından kaynaklanıyor olabilir. Kontrol grubu puanlarının son testte artmış olması da psikoeğitim çalışmasının yürütüldüğü okulun rehberlik hizmetlerine devam etmesi ile açıklanabilir. Bu kapsamda seminerler ve grup rehberliklerinin yapılması kontrol grubunun puanlarını etkilemiş olabilir. Alan yazın incelendiğinde, benzer bir durum Cerit (2018) in yaptığı psikoeğitim programında psikolojik sağlamlığın iletişim alt boyutunda görülmüş; kontrol grubunun son test puanları deney grubu son test puanlarından anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Cerit (2018) bu durumu, kontrol grubundaki bireylerin puanlarındaki artışı okul ve sosyal yaşamlarında yaşadıkları pozitif süreçlerin etkisinin olabileceğini belirtmiştir. Bu bağlamda deney ve kontrol grubunu oluşturan ergenlerin aynı sınıfta öğrenim gören öğrencilerden oluşması, deney grubu öğrencilerinin grupta yaşanan bir durumu sınıfta kendi aralarında paylaşımları ve yaşamlarına entegre etmeye dönük olumlu davranış çabaları ve davranış değişimleri aynı sınıfta yer alan kontrol grubu öğrencilerinin gruplar arası etkilenmenin ve etkileşimin fazla olması nedeniyle kontrol grubu uygulanan psikoeğitimden etkilenmiş olabilir. Yine benzer bir bulgu Demirbağ (2016) minnettarlık eğitimi programı uyguladığı öğretmenlerin minnettarlık düzeyleri üzerindeki etkisini incelediği çalışmasında da görülmüştür. Aynı okulda görev yapan öğretmenlerin kontrol grubu puanları süreç içerisinde yükselmiştir. Bu durumu da deney grubunda yer alan öğretmenlerin minnettarlık eğitimi programı grup sürecinden etkilenerek bu durumu yaşamlarına ve ders anlatma yöntemlerine yansıtması, bunu gören kontrol grubu üyelerinin etkilenmesiyle açıklamıştır. Kontrol grubu puanlarının yükselmesinin diğer bir nedeni 'John Henry Etkisi' ile açıklanabilir. Kontrol grubunun; deney grubu ile karşılaştırıldığını fark edip, rekabet duygusu ile durumu davranışlarına yansıtması sonucu gerçek performansının üzerinde bir performans sergilemesi 'John Henry Etkisi' olarak tanımlanmaktadır (Işık, Tarım ve İflazoğlu,2007; Kocakaya,2012). Bu çalışmadaki kontrol grubu katılımcılarının deney grubu katılımcıları ile aynı öğrenme ortamlarında bulunması rekabet duygusu yaratmış olabilir.

Deney ve kontrol grupları puanları arasında bir farklılık oluşmaması uygulanan psikoeğitim programının İmam hatip lisesinde uygulanmış olmasından da



kaynaklanıyor olabilir. Çünkü 9 ve 10. sınıflardaki ergenler erkek ve kız olarak ayrılmış sınıflarda öğrenim görmektedir. Her ne kadar ortak kullanım alanlarına (bahçe, kantin, yemekhane vb.) sahip olsalar da sınıflarında karma eğitim olmaması, düşüncelerini paylaşma esnasında rahat olamamalarına ve içinden geldiği gibi ifade edememelerine neden olmuş olabilir. Ayrıca ergenlik dönemi içerisinde olan öğrencilerin karşı cins ile küçük bir grubun içine dahil olma, işbirliği içerisinde bir grup olarak etkinlikler yapmaya alışkın olmayabilirler. Tüm bu sebepler deney grubunda yer alan ergenleri etkilemiş ve uygulanan psikoeğitimin etkisini tam anlamıyla görmeyi engellemiş olabilir.

Araştırmanın sonuçları psikolojik sağlamlık psikoeğitimine katılan öğrencilerin ergenlik döneminde bulunuyor olmaları ve bu dönemin doğası gereği yaşatmakta olduğu değişimlerle ilişkili olabilir. Alan yazında, çocukluktan yetişkinliğe bir geçiş, ara dönem olarak adlandırılan ergenlik, insan yaşamının diğer evrelerine göre daha çok problemlerle karşılaşılan bir evre olarak ele alınmaktadır (Gürsu, 2011). Bu dönemde ergenin ruhsal yapısı oldukça karmaşık ve dengesiz bir görünümde olabilir. Aniden sinirlenen ergen ani bir tepki vererek öfke nöbetleri geçirebilir. Aniden sinirlenip aniden de üzülebilir, içe kapanma ile coşku arasında gidip gelişler yaşayabilir, bencil davranışlar sergileyebilir ve pek çok noktada karar verme aşamasında takılıp kararsızlık yaşayabilir (Yörükoğlu,1993). Bu davranışlar karşısında bilişsel ve duygusal dalgalanmalar yaşayarak kendi kimliğini bulmaya çalışan ergen için problemlerle başa çıkma yöntemlerini hemen kabul ederek içselleştirmesi ve yaşamında kullanmaya çalışması sürecinin kolay olmayacağı düşünülmektedir. Psikolojik sağlamlık süreci özellikle bu kadar çok problem ve dalgalanmaların olduğu ergenlik dönemi için, önleyici ve geliştirici görevi bakımından daha da önem arz etmektedir. Fakat ergenlik dönemindeki bireylere yeni bir başa çıkma yönteminin olduğu göstermek ve bunun kalıcılığını görmek zaman alıcı olabilir. Biraz daha uzun süreçli bir psikoeğitim sürecinde deney grubundaki ergenlerin daha yüksek puanlar alarak kontrol grubu ile farklılık oluşturabileceği düşünülmektedir.

#### 5.4. Sonuç ve Öneriler

Bu araştırmada risk grubundaki ergenlere yönelik araştırmacı tarafından hazırlanan Psikolojik Sağlıklı Psikoeğitim Programı'nın etkisi incelenmiştir. Ergenlere Risk Faktörlerini Belirleme Listesi ve Psikolojik Sağlıklı ve Ergen Gelişim Ölçeği uygulanmıştır. Ardından deney ve kontrol grupları oluşturulmuştur. Deney grubuyla 7 hafta süren psikoeğitim programı yürütölmüş, kontrol grubuna ise bir müdahalede bulunulmamıştır. Yapılan ön-test, son-test ve izleme testleri ile ortaya çıkan sonuçlara göre,

- Deney grubunun toplam içsel faktörler puanları giderek yükselmiş ve puanlar arasında marjinal alanda ( $p=.05$ ) anlamlı bir farklılık oluşmuştur. Deney grubuna uygulanan psikoeğitim deney grubunun puanlarına olumlu yönde bir değişim oluşturmasında etkili olmuştur.
- Kontrol grubunun toplam içsel faktörler puanları arası anlamlı farklılık oluşmamıştır. Kontrol grubuna herhangi bir deneysel işlem uygulanmadığı için bu beklenen bir sonuçtur.
- Deney ve kontrol grubu karşılaştırıldığında ise, toplam içsel faktörler puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Uygulanan psikoeğitim deney grubunun puanlarını artırmış olsa da gruplar arası karşılaştırma yapıldığında anlamlı farklılık oluşturacak kadar başarılı olduğu söylenememektedir.

Aşağıda, bu araştırmada elde edilen bulgulardan yola çıkarak araştırma sonuçlarına dayalı öneriler, ileride yapılacak çalışmalara ışık tutabilecek öneriler ve Psikolojik Sağlıklı Psikoeğitim Programı'nı uygulayacak olanlara yönelik önerilere yer verilmiştir.

##### 5.4.1. Psikolojik sağlıklı psikoeğitim programını uygulayacak olanlara yönelik öneriler

- Hazırlanan psikoeğitim programı 7 hafta süren oturumlarla sınırlıdır. Daha uzun süreli oturumlardan oluşan bir program uygulanıp etkisi değerlendirebilir.

- Psiko eğitim programındaki deney ve kontrol grubunu oluşturan üyeler aynı okulda öğrenim gören, hatta bazıları ise aynı sınıfta olan öğrencilerden oluşmuştur. Deney ve kontrol gruplarında üyeler arası etkileşimin kesilmesi mümkün olmadığından birbirlerinden etkilenmiş olabilirler, bu nedenle üyelerin birbirini etkilemeyecek şekilde farklı sınıflardan/okullardan seçilmeleri önerilebilir.
- Hazırlanan psiko eğitim programına ergenlerin, anne-baba veya öğretmenleri gibi onları yakından etkileyen kişilerin düşünce ve görüşlerinin eklenmesi ya da sürece onların da dahil edilmesi programın etkililiğinin değerlendirilmesi açısından daha anlamlı olacağı düşünülmektedir.
- Uygulama sırasında, ısınma etkinliklerinde, grubun çok dağılmamasına dikkat edilmeli belirli bir süre sonunda etkinlik sonlandırılarak, esas gündemi olan konuya geçilmesi önerilebilir. Bu bağlamda süreye dikkat edilirse bütünlüğün sağlanmasının daha kolay olacağı düşünülmektedir.
- Gevşeme egzersizi uygulanırken ortamın oldukça sessiz olmasına özen gösterilmelidir. Üyelerin herhangi birinin etkinliği dağıtmasına izin verilmemeli, ciddiyetle yönergelerin verilmesi ve liderin de nefes egzersizi yaparak üyelere etkinliklerin önemini hissettirilmesi önerilebilir.

#### 5.4.2. İleride yapılacak araştırmalara yönelik öneriler

- Hazırlanan psikolojik sağlık psiko eğitim programı yalnızca İmam Hatip Lisesi öğrencilerine uygulanmıştır. Farklı türdeki ortaöğretim kurumlarına uygulama yapıp etkililiği sınanabilir.
- Deprem, sel, yoksulluk, şiddet, ölüm, etkililiği sınanmıştır ebeveyn kaybı ve benzeri travmatik olayların yaşandığı ülkemizde psikolojik sağlamlığın artırılmasının önemli olduğu düşünülmektedir. Bu bağlamda deneysel araştırmaların yapılması ve uygulamalar yapılarak bireylerin başa çıkma mekanizmalarının güçlendirilmesi ve psikolojik açıdan daha sağlam bireyler olması mümkün olabilir.

- Koruyucu faktörlerin psikolojik sağlamlık için oldukça önemli bir yere sahip olduğu düşünülürse, psikolojik sağlamlık konusunda yapılacak ilişkisel çalışmaların bu faktörleri ortaya çıkaran ya da etkileyen iyi oluş, sosyal destek, yaşam doyumu ve öz-şefkat gibi pozitif konularla çalışılması önerilebilir.
- Okul rehberlik servislerince öğrencilere koruyucu faktörlerle ilgili grup rehberlikleri ve psikoeğitimler; öğretmenler ve ailelere ise psikolojik sağlamlık konusunda bilgilendirmek amacıyla eğitimler gerçekleştirilebilir.
- Henüz travmatik yaşam olayları ve risk faktörleri ile karşılaşmayan bireyler için gerek okul rehberlik servislerince gerekse İl Milli Eğitimin Özel Eğitim ve Rehberlik bölümü tarafından önleyici programların/projelerin oluşturması ve ülke genelinde uygulanması ve böylece bireyleri gelebilecek her türlü riskli yaşam olaylarına karşı güçlü bir duruş sergilemelerine neden olacak çalışmalar yapılması önerilebilir.
- Gelişimsel bakış açısıyla insan yaşam döngüsü içerisinde en yoğun değişimlerin yaşandığı ergenlik döneminde, ergenlerin yaşama uyum sağlamalarını kolaylaştırmak için psikolojik sağlamlığı oluşturan içsel ve dışsal koruyucu faktörlerin ön ergenlikten başlayarak rehberlik ders müfredatına ve rehberlik etkinliklerine yerleştirilebilir.
- Ülkemizde yaygınlaşmaya başlayan psikolojik sağlamlık konusunun çoğunlukla insan ile birebir iletişimde olduğu meslek gruplarının (öğretmenler, sosyal çalışma görevlileri, psikolojik danışmanlar, psikologlar, hemşireler vb.) lisans eğitimine dahil edilmesinin hem bireyin psikolojik sağlamlığını artırmada hem de etkileşimde olduğu insanları daha güçlü kılarak sağlamlaştırmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

## KAYNAKÇA

- Abolghasemi, A., & Varaniyab, S. T. (2010). Resilience and perceived stress: predictors of life satisfaction in the students of success and failure. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 5, 748-752.
- Acar, N.V. (2007). *Grupla psikolojik danışmada alıştırma-deneyler* (3.baskı). Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Afifi, T. O., & Macmillan, H. L. (2011). Resilience following child maltreatment: a review of protective factors. *Canadian Journal of Psychiatry*, 56(5), 266-272.
- Akar, A. (2018). *Psikolojik Sağlık Programının Ergenlerin Psikolojik Sağlık Düzeyine Etkisi*. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Akça, Z. K. (2012). *Genç Yetişkinlikte Algılanan Anne-Baba Tutumlarının, Kendini Toparlama Gücü ve Benlik Saygısı Arasındaki İlişki*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Altınay, D. (2017). *Psikodramada 400 Isınma Oyunu ve Yardımcı Teknikler* (13.baskı). İstanbul: Epsilon Yayınevi.
- Alvord, M. K., & Grados, J. J. (2005). Enhancing resilience in children: A proactive approach. *Professional psychology: research and practice*, 36(3), 238-245.
- Arastaman, G., & Balcı, A. (2013). Lise öğrencilerinin yılmazlık algılarının çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 13(2), 915-928.

- Arslan, G., & Balkıs, M. (2016). Ergenlerde duygusal istismar, problem davranışlar, öz-yeterlik ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişki. *Sakarya University Journal of Education*, 6(1), 8-22.
- Arslan, G. (2015). Ergenlerde psikolojik sağlamlık: Bireysel koruyucu faktörlerin rolü. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 5(44), 73-82.
- Anthony E.K., Alter, C.F., Jenson, J.M. (2009). Development of a risk and resilience-based out-of-school time program for children and youths. *Social Work*. Arizona University, 54(1), 45-55.
- Avcı, M. (2010). Ergenlikte toplumsal uyum sorunları. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7(1), 39-63.
- Aydın Sünbül, Z. (2016). *The Relationship Between Mindfulness And Resilience Among Adolescents: Mediating Role Of Self-Compassion And Difficulties In Emotion Regulation*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Orta Doğu Teknik Üniversitesi Eğitim Bilimleri Bölümü, Ankara.
- Aydoğdu, T. (2013). *Bağlanma Stilleri, Başa Çıkma Stratejileri ile Psikolojik Dayanıklılık Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Balcı, İ. (2018). *Çocukluk Çağı Travmaları İle Baş Etme Yönelimli Psiko-eğitim Programının Psikolojik Sağlamlık Üzerindeki Etkisi*. Yayınlanmamış Doktora tezi: Karadeniz Teknik Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Trabzon.
- Baltaş, A. & Baltaş, Z. (2005). *Stres ve başa çıkma yolları*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Bakırcıoğlu, R. (2012). *Ansiklopedik eğitim ve psikoloji sözlüğü* (1.Baskı). Ankara: Anı Yayıncılık.

- Basım, H. N., & Çetin, F. (2011). Yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeği'nin güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(2), 104-114.
- Bester, C. (2009). *The identification of resilience in, and the development of a corresponding intervention programme for families with a parent living with major depressive disorder*, Doctoral dissertation, University of Stellenbosch, Stellenbosch.
- Bindal, G. (2018). *Ergenlerin psikolojik sağlamlığın (Resilience), çocukluk çağındaki travma ve bağlanma stilleri ile ilişkisinin incelenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gaziantep.
- Bitmiş, M. G., Sökmen, A., & Turgut, H. (2014). Psikolojik dayanıklılığın tükenmişlik üzerine etkisi: Örgütsel özdeşleşmenin aracılık rolü. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 15(2), 27-40.
- Bostancıoğlu, B. ve Kahraman, M.E. (2017). Sanat terapisi yönteminin ve tekniklerinin sağlık- iyileştirme gücü üzerindeki etkisi. *Beykoz Akademi Dergisi*, 5(2),150-162.
- Brooks, J. E. (2006). Strengthening resilience in children and youths: Maximizing opportunities through the schools. *Children and Schools*, 28(2), 69-76.
- Bulut, B. (2016). *Ergenlerin anksiyete, sosyal destek ve psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki ilişkilerin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı, Erzurum.
- Brock, J. L. (2012). *A Preliminary evaluation of the Parent Resilience Program: a program for the parents of shy and anxious preschool-aged children*. Master's Thesis, University of North Florida, Florida.

- Brown, N. W. (2013). *Psikolojik danışmanlar için psiko-eğitsel gruplar hazırlama ve uygulama rehberi*. (Yorğun, V., Çev.). Ankara: Anı Yayıncılık.
- Büyüköztürk, Ş. (2009). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı*. Ankara: Pegem Akademi.
- Carbonell, D. M., Reinherz, H. Z., Giaconia, R. M., Stashwick, C. K., Paradis, A. D., & Beardslee, W. R. (2002). Adolescent protective factors promoting resilience in young adults at risk for depression. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 19(5), 393-412.
- Cerit, E. (2018). *Sosyal beceri geliştirme eğitim programının ergenlerin psikolojik sağlık ve duygusal zekâ düzeylerine etkisi*. Yayımlanmamış doktora tezi, Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kayseri.
- Challen, A., Noden, P., West, A., & Machin, S. (2009). *UK Resilience Programme Evaluation Interim Report*. Research Report DCSF-RR094. Department for Children, Schools and Families. London, UK.
- Conger, R. D., & Conger, K. J. (2002). Resilience in Midwestern families: selected findings from the first decade of a prospective, longitudinal study. *Journal of Marriage and Family*, 64(2), 361-373.
- Cüceloğlu, D. (2014). *İnsan ve Davranışı*. İstanbul: Remzi Kitap Evi.
- Çapan, B. E., & Arıcioğlu, A. (2014). Psikolojik sağlamlığın yordayıcısı olarak affedicilik. *e-International Journal of Educational Research*, 5(4), 70-82.
- Çelik, E. (2013). Lise son sınıf öğrencilerinin yılmazlık özelliklerinin duygusal dışavurum açısından incelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 17(2): 221-236.



- Çetin, F. (2011). Psikolojik dayanıklılığın iş tatmini ve örgütsel bağlılık tutumlarındaki rolü. *ISGUC The Journal of Industrial Relations and Human Resources*, 13(3), 79-94.
- Çetin, F., Yeloğlu, H. O., & Basım, H. N. (2015). Psikolojik dayanıklılığın açıklanmasında beş faktör kişilik özelliklerinin rolü: Bir kanonik ilişki analizi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 30(75), 81-92.
- Çetrez İşcan, G. & Malkoç, A. (2017). Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin umut düzeylerinin başa çıkma yeterliği ve yılmazlık açısından incelenmesi. *Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 7(1), 120-127.
- Davenport, S. S. (2015). *Crisis intervention and resilience building program for counselors in training*. Doctoral Thesis, Wayne State University, USA.
- Davies, S. L., Thind, H. R., Chandler, S. D., & Tucker, J. A. (2011). Enhancing resilience among young people: the role of communities and asset-building approaches to intervention. *Adolescent Medicine: State of the Art Reviews*, 22(3), 402-40.
- Demirbağ, T. (2016). “Teşekkür Ederim” Minnettarlık Eğitimi Programı’nin (TEMEP) ilkokul öğretmenlerinin minnettarlık düzeyleri üzerindeki etkisi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Uludağ Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Bursa.
- Derman, O. (2008). Ergenlerde Psikososyal Gelişim. *Adölasan Sağlığı II, Sempozyum Dizisi*, 63, 19-21.
- De Villiers, M., & Van den Berg, H. (2012). The implementation and evaluation of a resiliency programme for children. *South African Journal of Psychology*, 42(1), 93-102.
- Dias, P. C., & Cadime, I. (2017). Protective factors and resilience in adolescents: the mediating role of self-regulation. *Psicología Educativa*, 23(1), 37-43.

- Doğan, S. (2001). Okullarda Psikolojik Danışma ve Rehberlik Hizmetleri Nasıl Yapılandırılabilir? VI. *Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi*. Ankara: ODTÜ Eğitim Fakóltesi.
- Doğan, T. (2015). Kısa psikolojik sağamlık ölçeği'nin Türkçe uyarlaması: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), 93-102.
- Dökmen, Ü. (2008). *Yaşama yerleşmek* (2. Baskı). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Dray, J., Bowman, J., Freund, M., Campbell, E., Wolfenden, L., Hodder, R. K., & Wiggers, J. (2014). Improving adolescent mental health and resilience through a resilience-based intervention in schools: study protocol for a randomised controlled trial. *Trials*, 15(1), 289.
- Ekinci, D.(2017). Suriyeli lise öğrencilerinin algılanan sosyal destek ve aile işlevleri açısından psikolojik sağamlık düzeylerinin incelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Eren, D. (2018). *Sağlıklı olmayı desteklemeye yönelik eğitim programının yaşlıların yaşam kalitesi, bütünlük duygusu ve psikolojik sağamlıkları üzerine etkisi*. Yayımlanmamış Doktora Tezi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Ergün Başak, B. (2012). *Düşük gelirli ailelerden gelen üniversite öğrencilerinin öz duyarlık, sosyal bağlılık ve iyimserlik ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişkiler*. Yayımlanmamış Doktora Tezi. Eskişehir Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.
- Erkan, S. (2002). *Örnek grup rehberliği etkinlikleri* (5. Baskı). Ankara: Pegem A Yayıncılık.

- Erarslan, Ö. (2014). *Üniversite öğrencilerinde psikolojik sağlamlık ile depresif belirtiler ve yaşam memnuniyeti arasındaki ilişkide benlik saygısı, pozitif dünya görüşü ve umudun aracı rolünün incelenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Ergün, O. (2016). *Ergenlerde duygusal zeka özellikleri ile psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Esen Aktay, T. (2010). *Risk altındaki ortaöğretim 9. ve 10. sınıf öğrencilerinin kendini toparlama güçlerinin incelenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Ezer, H. İ. (2017). *Ergenlik döneminde yaygın kullanılan savunma mekanizmaları ile psikolojik sağlamlık ve mutluluk düzeyi arasındaki ilişki: Hatay il merkezi örneği*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin.
- Fayombo, G. (2010). The relationship between personality traits and psychological resilience among the Caribbean adolescents. *International Journal of Psychological Studies*.2(2),105-116.
- Firth, N., Frydenberg, E., Steeg, C., & Bond, L. (2013). Coping successfully with dyslexia: An initial study of an inclusive school - based resilience programme. *Dyslexia*, 19(2), 113-130.
- Fraser, M. W., Richman, J. M., & Galinsky, M. J. (1999). Risk, protection, and resilience: toward a conceptual framework for social work practice. *Social Work Research*, 23(3), 131.
- Geldard, K. & Geldard, D. (2013). *Ergenler ve gençlerle psikolojik danışma-proaktif yaklaşım*. (M. Pişkin, Çev.). Ankara: Nobel Yayıncılık.

Gemci, H.(2012). *İlköğretim 8. sınıf öğrencilerine uygulanan etkili iletişim ve empatik beceri eğitiminin öğrencilerin iletişim ve empatik becerilerine etkisinin incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

Gençoğlu, C. (2012). *Duygu Odaklı Terapiye Dayalı Duygusal Farkındalık Eğitiminin Genç Yetişkinlerin İyimserlik Düzeylerine Etkisi*. Yayınlanmamış doktora tezi. On dokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Samsun.

Gez, A.(2018). *Suriyeli çocuk ve ergenlerde algılanan sosyal destek ve psikolojik sağlık arasındaki ilişki*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin.

Gizir, C. A. (2006). Psikolojik Sağlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(28), 113-128.

Gizir, C. A., & Aydın, G. (2006). Psikolojik Sağlık ve Ergen Gelişim Ölçeği'nin Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışmaları. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(26), 87-99.

Gizir, C.A. (2007). Psikolojik Sağlık, Risk Faktörleri ve Koruyucu Faktörler Üzerine Bir Derleme Çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(26),129-138.

Greene, R. R. (2002). Human behavior theory: A resilience orientation. In Greene, R. R. (Ed.), *Resiliency: An integrated approach to practice, policy and research* (pp. 1–27). Washington, DC: NASW Press.

Grotberg, E. (1997). The International Resilience Project: Findings from the research and the effectiveness of interventions. In B. Bain (Ed.), *Psychology and education in the 21st century: Proceedings of the 54th Annual Convention of the International Council of Psychologists* (pp. 118–128). Edmonton: IC.

- Guibord, M., Bell, T., Romano, E., & Rouillard, L. (2011). Risk and protective factors for depression and substance use in an adolescent child welfare sample. *Children and Youth Services Review, 33*(11), 2127-2137.
- Güloğlu, B. ve Kararırmak, Ö. (2010). Üniversite Öğrencilerinde Yalnızlığın Yordayıcısı Olarak Benlik Saygısı ve Psikolojik Sağlamlık. *Ege Eğitim Dergisi, 2010* (11) 2: 73-881.
- Gündoğan, T.(2017).*Depresyon hastalarında psikolojik dayanıklılık odaklı psikoeğitimin etkileri*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Gaziantep.
- Gürđan, U. (2006). *Grupla psikolojik danışmanın üniversite öğrencilerinin yılmazlık düzeylerine etkisi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Gürđan, S. (2018). *Ortaokul öğrencilerinin psikolojik sağlamlık ile sosyal duygusal öğrenme becerileri arasındaki ilişkide otomatik düşüncelerin aracı rolü*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Gürsu, O. (2011). *Ergenlik döneminde psikolojik sağlık ve dindarlık ilişkisi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Selçuk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Harvey, A. R., & Hill, R. B. (2004). Africentric youth and family rites of passage program: Promoting resilience among at-risk African American youths. *Social Work, 49*(1), 65-74.
- Haskett, M. E., Allaire, J. C., Kreig, S., & Hart, K. C. (2008). Protective and vulnerability factors for physically abused children: Effects of ethnicity and parenting context. *Child abuse & neglect, 32*(5), 567-576.

- Hatunoğlu, Y., & Hatunoğlu, Y. (2006). Okullarda verilen rehberlik hizmetlerinin problem alanlari. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 14 (1), 333-338.
- Havighurst, R. J. (1972). *Developmental Tasks and Education*. New York: David McKay.
- Holtzkamp, J. (2010). *The development and assessment of a family resilience-enhancement programme*. Doctoral dissertation. Stellenbosch: University of Stellenbosch.
- Hurlock, E. B. (1987).Ergenlikte Beden Gelişimi. (Çev. Gülseren G.), *Ergen Psikolojisi*. (Ed. B. Onur). Ankara: Hacettepe Taş Kitapçılık.
- Işık, D., Tarım, K., & İflazoğlu, A. (2007). Çoklu zeka kuramı destekli kubaşık öğrenme yönteminin ilköğretim 3. sınıf öğrencilerinin matematik dersindeki akademik başarılarına etkisi. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakóltesi Dergisi*, 8(1), 63-77.
- Işık, ř. (2016). Türkiye’de kendini toparlama gücü konusunda yapılmış araştırmaların incelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 6(45), 65-76.
- Johnson, B. (2008). Teacher–student relationships which promote resilience at school: A micro-level analysis of students’ views. *British Journal of Guidance & Counselling*, 36(4), 385-398.
- Jenson, J. M., & Fraser, M. W. (2008). A Risk and resilience framework for child, youth, and family policy. In J. M. Jenson & M. W. Fraser (Eds.), *Social policy for children and families. A Risk and resilience perspective* (pp. 5-24). U.S.A.: Sage Publications, Inc.
- Jessor, R., Van Den Bos, J., Vanderryn, J., Costa, F. M., & Turbin, M. S. (1995). Protective factors in adolescent problem behavior: Moderator effects and developmental change. *Developmental psychology*, 31(6), 923-933.

- Kaner, S., & Bayraklı, H. (2009). Engelli ve engelli olmayan çocuklu annelerde yılmazlık, sosyal destek ve stresle başa çıkma becerileri. *Eğitim Bilimleri ve Uygulama Dergisi*, 8(15), 115-133.
- Kararımak, Ö. (2006). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 26, 129-139.
- Kararımak, Ö. (2007). *Deprem Yaşamış Bireylerde Psikolojik Sağlamlığa Etki Eden Kişisel Faktörlerin İncelenmesi: Bir Model Test Etme Çalışması*. Yayımlanmamış Doktora Tezi. Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Karasar, N. (2005). *Bilimsel araştırma yöntemi*. Ankara: Nobel Yayın-Dağıtım.
- Kazdin, A. E., Kraemer, H. C., Kessler, R. C., Kupfer, D. J., & Offord, D. R. (1997). Contributions of risk-factor research to developmental psychopathology. *Clinical Psychology Review*, 17(4), 375-406.
- Kızıl, Z., & Yalçın, İ. (2015). Grupla Psikolojik Danışmada Terapötik Bir Etmen: Bağlılık. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 11(3), 843-850.
- Kilmen, S. (2015). *Eğitim araştırmacıları için SPSS uygulamalı istatistik*. (2. Baskı). Ankara: Edge Akademi.
- Kocakaya, S. (2012). Deneysel çalışmalar ne kadar güvenilir?. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi* (1)2, 225-231.
- Korkut, F. (2003). Rehberlikte önleme hizmetleri. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (9), 441-452.
- Korkut, F. (2007). *Okul Temelli Önleyici Rehberlik ve Psikolojik Danışma*. (2. Baskı). Ankara: Anı Yayıncılık.

- Korkut, F. (2007). Psikolojik danışmanların mesleki rehberlik ve psikolojik danışmanlık ile ilgili düşünceleri ve uygulamaları. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 32(32), 187-197.
- Kulaksızoğlu, A. (2014). *Kişisel Gelişim Uygulamaları* (2.Basım). Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Kurt Ulucan, T. (2013). *Ebeveynleri boşanmış ergenlerin yılmazlık, benlik saygısı, başa çıkma ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkinin incelenmesi: Yılmazlığın aracı rolü*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Kurt, N. (2011). *Çevik Kuvvet Personelinin Stresle Başa Çıkma Tutumları, Psikolojik Dayanıklılıkları ve İş Doyum Düzeyleri*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Kurtoğlu G. (2013). *Bilişsel Davranışçı Yaklaşımına Dayalı Psikoeğitim Programının İlköğretim Birinci Kademe Öğrencilerinin Duygusal Yılmazlık, Sosyal Beceri Okula Uyum Ve Benlik Saygısı Düzeylerine Etkisi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Kuzucu, Y. (2006). *Duyguları fark etmeye ve ifade etmeye yönelik bir psiko-eğitim programının, üniversite öğrencilerinin duygusal farkındalık düzeylerine, duyguları ifade etme eğilimlerine, psikolojik ve öznel iyi oluşlarına etkisi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Luthar, S. S., & Zelazo, L. B. (2003). Research on resilience: An integrative review. In Luthar, S.S. (Ed.), *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities* (pp. 510-549).Cambridge, UK: Cambridge University Press.



- Luthar, S. S., Cicchetti, D. & Becker, B.(2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71(3), 543-562.
- Luthar, S. S., & Cicchetti, D. (2000). The construct of resilience: Implications for interventions and social policies. *Development and Psychopathology*, 12, 857–885.
- Luthar, S. S., & Zigler, E. (1991). Vulnerability and competence: A review of research on resilience in childhood. *American Journal of Orthopsychiatry*, 61(1), 6-22.
- Lynch, K. B., Geller, S. R., & Schmidt, M. G. (2004). Multi-year evaluation of the effectiveness of a resilience-based prevention program for young children. *Journal of Primary Prevention*, 24(3), 335-353.
- Malak, K. (2011). *Üniversite öğrencilerinin kendini toparlama gücü ile duygusal zekâ düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayımlanmamış Doktora Tezi. Selçuk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Masten, A. S. & Garmezy, N. (1985). Risk, vulnerability, and protective factors in developmental psychopathology. In B. B. Lahey and A. E. Kazdin (eds.), *Advances in clinical child psychology* (pp. 1-52). Springer, Boston, MA.
- Masten, A. S., & Coatsworth, J. D. (1998). The development of competence in favourable and unfavourable environments: Lesson from research on successful children. *American Psychologist*, 53 (2), 205-220.
- Masten, A. S., Herbers, J. E., Cutuli, J. J., & Laffavor, T. L. (2008). Promoting competence and resilience in the school context. *Professional school counseling*, 12(2),76-84.

- Masten, A. S., & Powell, J. L. (2003). A resilience framework for research, policy, and practice. In S. S. Luthar (Ed.), *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities* (pp. 1-25). New York, NY, US: Cambridge University Press.
- Masten, A. S., & Reed, M. J. (2002). Resilience in development. In C. R. Snyder ve S.J. Lopez (Eds.), *The Handbook of Positive Psychology* (74-88). Oxford University Press.
- Masten, A.S., & Obradovic, J. (2006). Competence and resilience in development. *Annals New York Academy of sciences*, 1094(1), 13-27.
- Murray, C. (2003). Risk factors, protective factors, vulnerability, and resilience: a framework of understanding and supporting the adult transitions of youth with high-incidence disabilities. *Remedial and Special Education*, 24(1),16-26.
- Oktan, V., Odacı, H., & Çelik, Ç. B. (2014). Psikolojik doğum sırasının psikolojik sağlamlığın yordanmasındaki rolünün incelenmesi. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 14(1), 140-152.
- Ögel, K. (2007). *Risk kavramının tanımı*. K. Ögel (Ed.), Riskli Davranışlar Gösteren Çocuk ve Ergenler Alanda Çalışanlar İçin Bilgiler (13-25). İstanbul: Yeniden.
- Öncü, H. (2002). Psikolojik danışma müdahalesi olarak küçük grupla psikolojik danışma. *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 22(2), 83-102.
- Önder, A., & Gülay, H. (2008). İlköğretim 8.sınıf öğrencilerinin psikolojik sağlamlığının çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 23, 192-197.

- 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 Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Özer, E. (2013). *Üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeylerinin duygusal zekâ ile beş faktör özellikleri açısından incelenmesi*, Doktora Tezi, Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Özgüven, İ. E. (2001). *Çağdaş eğitimde psikolojik danışma ve rehberlik*. PDREM yayınları.
- Özsavran, M.(2017). *Ergenlerde duygusal esnekliğin artırılmasında bir sanat aktivitesinin etkisinin değerlendirilmesi: Mandala*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Zonguldak.
- Öz, F. & Bahadır Yılmaz, U. (2009). Ruh sağlığının korunmasında önemli bir kavram psikolojik sağlamlık. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 16(3), 82-89.
- Parlaz, E. A., Tekgül, N., Karademirci, E., Öngel, K.(2012). Ergenlik dönemi: fiziksel büyüme, psikolojik ve sosyal gelişim süreci. *Turkish Family Physician*,3(4),10-16.
- Parman, T. (1998). *Ergenlik dönemi olarak aşk, cinsellik ve ölüm: Ergenlik döneminde cinsellik (Gelişim ve Sorunları)*. (Ed. Selahattin Erol, Neslihan Rugancı). Ankara: Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Derneği Yayınları: 2.
- Parment, C. M. (2007). *Resilience and the successful first-generation community college student: Identifying effective student support services*. Unpublished doctoral dissertation. University of North Texas, Texas.

- Peng, L., Li, M., Zuo, X., Miao, Y., Chen, L., Yu, Y., Liu, B. & Wang, T. (2014). Application of the Pennsylvania resilience training program on medical students. *Personality and Individual Differences, 61-62*, 47-51.
- Price, R. H., Cioci, M., Penner, W., & Trautlein, B. (1993). Webs of influence: School and community programs that enhance adolescent health and education. *Teachers College Record, 94(3)*, 487-521.
- Polat, Z. (2013). *Üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlıkları ile öz anlayışları arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Richardson, J. W. (2008). From risk to resilience: Promoting school–health partnerships for children. *International Journal of Educational Reform, 17(1)*, 19-36.
- Riley, A. W., Valdez, C. R., Barrueco, S., Mills, C., Beardslee, W., Sandler, I., & Rawal, P. (2008). Development of a family-based program to reduce risk and promote resilience among families affected by maternal depression: Theoretical basis and program description. *Clinical Child and Family Psychology Review, 11(1-2)*, 12-29.
- Ritchie, S. D., Wabano, M. J., Russell, K., Enosse, L., & Young, N. L. (2014). Promoting resilience and wellbeing through an outdoor intervention designed for Aboriginal adolescents. *Rural Remote Health, 14(2523)*, 1-19.
- Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity: Protective factors and resistance to psychiatric disorder. *The British Journal of Psychiatry, 147(6)*, 598-611.
- Rutter, M. (2007). Resilience, Competence and Coping. *Child Abuse and Neglect, 31(3)*, 205-209.
- Rutter, M. (2012). Resilience as a dynamic concept. *Development and psychopathology, 24(2)*, 335-344.

- Sagone, E., & Caroli, M. E. D. (2013). Relationships between resilience, self-efficacy, and thinking styles in Italian middle adolescents. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 92, 838-845.
- Sağlam, H. (2012). *Lösemi tanısıyla izlenen 15-18 yaş grubu adölesanların psikolojik sağlamlık düzeylerinin incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Şahan Aktan, B. (2018). *48-72 aylık çocuklar için psikolojik dayanıklılık ölçeğinin geliştirilmesi ve eğitici drama temelli psikolojik dayanıklılık programının etkisinin incelenmesi*. Yayınlanmamış doktora tezi. Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Sameroff, A. J., & Rosenblum, K. L. (2006). Psychosocial constraints on the development of resilience. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094(1), 116-124.
- Sarıkaya, A. (2015). *14-18 yaş arası ergenlerin benlik saygısı ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişki*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Bilim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Sayar, K. & Bağlan, F. (2010). *Koruyucu Psikoloji: Çocuk Eğitiminde Duygusal Rehberlik* (1.baskı). İstanbul: Timaş Yayınevi.
- Satıcı, S, A., & Deniz, M.E. (2017). Mizahla başa çıkma ve iyilik hali: psikolojik sağlamlık ve iyimserliğin aracılık rolünün incelenmesi. *İlköğretim Online*, 16 (3), 1343-1356.
- Sehularo, L. A., Manyedi, M. E., & Du Plessis, E. (2016). Substance use prevention programmes among adolescents focusing on resilience as a protective factor: a systematic review: health. *African Journal for Physical Activity and Health Sciences (AJPHEs)*, 22(1-2), 227-241.

- Selçuk, Z. (2012). *Eğitim Psikolojisi*. Ankara: Nobel Yayınevi.
- Sezgin, F. (2012). İlköğretim okulu öğretmenlerinin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin incelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 20(2), 489-502.
- Sipahioğlu, Ö. (2008). *Farklı risk gruplarındaki ergenlerin psikolojik sağlımlıklarının incelenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Siyez, D. M. (2006). *15-17 yaş arası ergenlerde görülen problem davranışların koruyucu ve risk faktörleri açısından incelenmesi*. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir .
- Sloop, S. K. (2002). Resiliency. N. J. Salkind (Ed.), *Child development* (346-348). New York: Macmillan Reference USA.
- Soanes, C., Stevenson, A. (2006). *Oxford dictionary of English* (2nd edn.). Oxford, UK: Oxford University Press.
- Smokowski, P. R., Reynolds, A. J., & Bezrucco, N. (1999). Resilience and protective factors in adolescence: An autobiographical perspective from disadvantaged youth. *Journal of School Psychology*, 37(4), 425-448.
- Sürücü, M., & Bacanlı, F. (2010). Üniversiteye uyumun psikolojik dayanıklılık ve demografik değişkenlere göre incelenmesi. *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 30(2), 375-396.
- Steinberg, L. (2007). *Ergenlik* (F. Çok., Çev. Ed.) Ankara: İmge Yay.
- Stallard, P., Simpson, N., Anderson, S., Carter, T., Osborn, C. & Bush, S. (2005). An evaluation of the FRIENDS programme: a cognitive behaviour therapy intervention to promote emotional resilience. *Archives of Disease in Childhood*, 90(10), 1016-1019.

- Steinhardt, M.A. & 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., Reid, G.J. & Mangham, C. (1997). Fostering children's resilience. *Journal of Pediatric Nursing*, 12 (1), 21-31.
- Stouthamer-Loeber, M., Loeber, R., Wei, E., Farrington, D.P., Wikström P. O. H. (2002). Risk and promotive effects in the explanation of persistent serious delinquency in boys. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70(1), 111-123.
- Şahin, Y. (2015). *Takıntılı olma düzeyinin kişilerin genel kaygı, benlik algısı ve psikolojik dayanıklılık durumları açısından değişimlerinin eğitim düzeyleri, cinsiyetleri ve kardeşleri olup olmamasına göre incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Beykent Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Tamar, M. (2005). *Gençlikte Değişim ve Süreklilik*. İzmir: Çelikkol Yayıncılık.
- Temel, A. (2017). *Yetiştirme yurtlarında kalan ergenlerle ailesi ile birlikte yaşayan ergenlerde topluluk hissi ve psikolojik sağlamlık*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Nişantaşı Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Terzi, Ş. (2006). Kendini Toparlama Gücü Ölçeği'nin uyarlanması: Geçerlik ve güvenirlik çalışmaları. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(26), 77-86.
- Terzi, Ş. (2008). Üniversite öğrencilerinde kendini toplama gücünün içsel koruyucu faktörlerle ilişkisi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 35, 297-306.
- Terzi, Ş. (2013). Üniversite öğrencilerinin psikolojik dayanıklılıkları ve algıladıkları sosyal destek arasındaki ilişki. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(29), 1-11.

- Topbay, Y. (2016). *Ortaokul öğrencilerinin psikolojik sağlık düzeylerinin algılanan sosyal destek ve aile işlevleri açısından incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Toprak, H. (2014). *Ergenlerde mutluluk ve yaşam doyumunun yordayıcısı olarak psikolojik sağlık ve psikolojik ihtiyaç doyumu*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Sakarya.
- Tufan, Ş. (2011). *Geliştirilen duygusal zeka eğitimi programının ortaöğretim dokuzuncu sınıf öğrencilerinin duygusal zeka düzeylerine etkisi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Tunariu, A. D., Tribe, R., Frings, D., & Albery, I. P. (2017). The iNEAR programme: an existential positive psychology intervention for resilience and emotional wellbeing. *International Review of Psychiatry*, 29(4), 362-372.
- Tümlü, G. Ü. ve Receptoğlu, E. (2013). Üniversite akademik personelinin psikolojik dayanıklılık ve yaşam doyumu arasındaki ilişki. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 3(3), 205-213.
- Türk Dil Kurumu. (2017). *Büyük Türkçe sözlük*. Ankara: TDK
- Ülker Tümlü, G. (2012). *Psikolojik dayanıklılık düzeyleri farklı üniversite öğrencilerinin temas engellerinin incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Uz Baş, A., & Yurdabakan, İ. (2017). Psikolojik sağlık ve okul ikliminin ortaokul öğrencilerinin yaşam doyumunu yordama gücü. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1(41), 202-214.
- Ünsal, F. (2016). *Okul öncesi çocuklar için psikolojik dayanıklılık programının 5 yaş çocuklarının sosyal becerilerine ve problem davranışına etkisi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.



- Ünüvar, A.(2012). *Gerçeklik kuramına dayalı psiko-eğitim programının lise öğrencilerinin denetim odağı ve yılmazlık düzeyi üzerindeki etkisinin incelenmesi*. Yayımlanmamış Doktora tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Varma, G. S., Karadağ, F., Kalkan Oğuzhanoglu, N., & Özdel, O. (2017). Depresyon tedavisinde grup psikoterapisi ve psikodramanın yeri. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 20(4),308-317.
- Yalçın, S. (2013). *İlköğretim okulu öğretmenlerinin mesleki tükenmişlik düzeyleri ile stres, psikolojik dayanıklılık ve akademik iyimserlik arasındaki ilişki*, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Yalım, D. (2007). *First year college adjustment: The role of coping, ego resiliency, optimism and gender*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Ankara.
- Yalom, I. (1992). *Grup psikoterapisinin teori ve pratiği*, (A. Tangör, ve Ö. Karaman, Çev.). Ankara: Nobel Tıp Kitapevi.
- Yamamoto, T., Matsumoto, Y., & Bernard, M. E. (2017). Effects of the cognitive-behavioral You Can Do It! Education program on the resilience of Japanese elementary school students: A preliminary investigation. *International Journal of Educational Research*, 86, 50-58.
- Yavuzer, H. (1986). *Psiko-sosyal açıdan çocuk suçluluğu*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Yayınları.
- Yeşilyaprak, B. (2001) *Eğitimde Rehberlik Hizmetleri*. Ankara: Nobel Yayın.

- Yazıcı, Y. (2017). *Ergenlerin öz-yeterlikleri ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki ilişki*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Samsun.
- Yılmaz Irmak, T. (2011). Fiziksel istismara uğrayan ergenlerde dayanıklılığın incelenmesi. *Ege Eğitim Dergisi*, (12)2, 1–21.
- Yılmaz, H. & Sipahioğlu, Ö.(2012). Farklı risk gruplarındaki ergenlerin psikolojik sağlamlıklarının incelenmesi. *İlköğretim Online*, 11(4), 927-944.
- Yörükoğlu, A. (1993). *Gençlik Çağı: Ruh sağlığı ve sorunlar* (8. Baskı).İstanbul: Özgür Yayın Dağıtım.
- Yu, X., & Zhang, J. (2007). Factor analysis and psychometric evaluation of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) with Chinese people. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 35(1), 19-30.
- Waaktaar, T., Christie, H. J., Borge, A. I. H., & Torgersen, S. (2004). How can young people's resilience be enhanced? Experiences from a clinical intervention project. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 9(2), 167-183.
- Webster's New Twentieth Century Dictionary of the English Language (2nd ed.). (1958). USA: Simon & Schuster. *ork Research*, 23, 129-208.
- Wong, M. M. (2008). Perceptions of parental involvement and autonomy support: Their relations with self-regulation, academic performance, substance use and resilience among adolescents. *North American Journal of Psychology*, 10(3), 497.

## **EKLER**

**EK 1: Psikolojik Sağlamlık ve Ergen Gelişim Ölçeği Örnek Maddeleri**

**EK 2: Risk Faktörlerini Belirleme Listesi**

**EK 3: Psikolojik Sağlamlık Psikoeğitim Programı**

**EK 4: Grup Kuralları Formu**

**EK 5: Psikolojik Sağlamlık Bilgi Notu**

**EK 6: İletişim Broşürü**

**EK 7: Ben Dili- Sen Dili Formu**

**EK 8: Empati Tepki Cümleleri**

**EK 9: Duygusal Farkındalık Broşürü**

**EK 10: Öz Yeterlik Broşürü**

**EK 11: Yapamayacağım Şey Etkinlik Formu**

**EK 12: Problem Çözme Broşürü**

**EK 13: Güzin Abla Etkinlik Formu**

**EK 14: Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimlerde İnsan Araştırmaları Etik  
Kurul Belgesi**

**EK 15: İl Milli Eğitim Müdürlüğü Oluru**

### EK 1: Psikolojik Sağlık ve Ergen Gelişim Ölçeği Örnek Maddeleri

Aşağıdaki ifadeler ile ilgili hislerinizi, her ifadenin yanındaki kısımda size en uygun olan seçenekteki harfin üzerine (X) işareti koyarak belirtiniz. Lütfen sadece bir seçeneği işaretleyiniz.

#### Aşağıda okulunuzla ilgili yazılan ifadelere ne kadar katılıyorsunuz?

	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1. Bu okuldaki insanlara kendimi yakın hissediyorum.	A	B	C	D
4. Bu okuldaki öğretmenler öğrencilere tarafsız davranırlar.	A	B	C	D
5. Okulumda kendimi güvende hissediyorum.	A	B	C	D

Aşağıda **ARKADAŞLARINIZ** ile ilgili belirtilen ifadeler ne kadar doğrudur? Her ifadenin yanındaki kısımda size en uygun olan seçenekteki harfin üzerine çarpı (X) işareti koyunuz. Lütfen yalnız bir seçeneği işaretleyiniz.

#### Benim yaşımda bir arkadaşım ...

	Doğru Değil	Biraz Doğru	Oldukça Doğru	Çok Doğru
27. benimle gerçekten ilgilenir.	A	B	C	D
29. zor bir anımda bana yardımcı olur.	A	B	C	D

#### Arkadaşlarım...

	Doğru Değil	Biraz Doğru	Oldukça Doğru	Çok Doğru
30. başarımları çok fazla derde sokarlar.	A	B	C	D
32. okulda başarılıdırlar.	A	B	C	D

Aşağıdaki ifadeler kişisel olarak sizi ne derece doğru yansıtıyor? **KENDİNİZ** hakkında belirtilen her ifadenin yanındaki kısımda size en uygun olan seçenekteki harfin üzerine çarpı (X) işareti koyunuz. Lütfen sadece bir seçeneği işaretleyiniz.

	<b>Doğru Değil</b>	<b>Biraz Doğru</b>	<b>Oldukça Doğru</b>	<b>Çok Doğru</b>
42. Birisinin duyguları incindiğinde kendimi kötü hissederim.	A	B	C	D
44. Yardıma ihtiyacım olduğunda konuşabileceğim birini bulurum.	A	B	C	D
46. Sorunlarımı onlar hakkında konuşarak ya da yazarak halletmeye çalışırım.	A	B	C	D
49. Benimkinden farklı görüşleri olan birisiyle çalışabilirim.	A	B	C	D
53. Başkalarının nasıl hissettiğini ve düşündüğünü anlamaya çalışırım.	A	B	C	D
54. Hayatımın bir amacı vardır.	A	B	C	D
59. Liseden sonra üniversiteye ya da yüksekokula gitmeyi düşünüyorum.	A	B	C	D

**EK 2: Risk Faktörlerini Belirleme Listesi****Risk Faktörlerini Belirleme Listesi**

**Açıklama:** İnsanlar, yaşamları süresince yakın birinin ölümü, hastalık, boşanma, ayrılık, ciddi kazalar, doğal felaketler gibi bazı sorunlarla karşılaşabilirler. Aşağıda yaşam süresince karşılaşılabilecek olan sorunlar sıralanmıştır. Lütfen, aşağıda verilenlerden her birini dikkatlice okuyarak yaşadığınız sorunların yanına ( X ) işareti koyunuz. Yardımlarınız için teşekkür ederim.

<input type="checkbox"/> Erken doğmuş olma <input type="checkbox"/> Kronik bir hastalığa sahip olma <input type="checkbox"/> Özel eğitime muhtaç olma <input type="checkbox"/> Akademik başarısızlık yaşama <input type="checkbox"/> Şiddete maruz kalma <input type="checkbox"/> Cinsel istismara maruz kalma <input type="checkbox"/> Alkol, uyuşturucu vb. madde kullanma <input type="checkbox"/> Erken yaşta çocuk sahibi olma <input type="checkbox"/> Evlatlık olarak bir ailenin yanında yetişme <input type="checkbox"/> Dikkat dağınıklığı ve hiperaktivite sorunu yaşama <input type="checkbox"/> Kötümser bir kişilik yapısına sahip olma <input type="checkbox"/> Kendine güvenin az olması <input type="checkbox"/> Anne ve/veya babanın fiziksel ya da ruhsal bir hastalığa sahip olması <input type="checkbox"/> Anne ve babanın boşanması <input type="checkbox"/> Tek ebeveynle yaşama (anne ya da babayı kaybetmiş olma) <input type="checkbox"/> Üvey anne/baba ile yaşama	<input type="checkbox"/> Anne ve babayı kaybetmiş olma <input type="checkbox"/> Anne ve/veya babanın aşırı otoriter tutumu <input type="checkbox"/> Anne ve/veya babanın suç işlemesi <input type="checkbox"/> Anne ve/veya babanın alkol, uyuşturucu vb. madde kullanması <input type="checkbox"/> Toplum tarafından dışlanan bir aileye sahip olma <input type="checkbox"/> Düşük maddi gelire sahip olma <input type="checkbox"/> Özel eğitime muhtaç anne / baba / kardeşe sahip olma <input type="checkbox"/> Alkol, uyuşturucu vb. madde kullanan arkadaş çevresine sahip olma <input type="checkbox"/> Okul dönemi içinde para kazanma amaçlı çalışmak zorunda kalma <input type="checkbox"/> Doğal afetlere maruz kalma <input type="checkbox"/> Arkadaşlar tarafından reddedilme <input type="checkbox"/> Göç yaşama <input type="checkbox"/> Oturulan yerleşim yerinin sorunları (şiddetin, terörün, farklı tehlikelerin olması gibi) <b>DİĞER.....</b>
---	--

## **EK 3: Psikolojik Sağlık Psikoeğitim Programı**

### **1. Oturum: Tanışma**

#### **Oturumun Amaçları**

- Grup üyelerinin tanışması
- Grup kurallarının oluşturulması
- Grup üyelerinin psikoeğitim hakkında bilgilendirilmesi
- Grup üyelerinin psikoeğitim sürecine ilişkin bireysel amaçlarının belirlenmesi.
- Grup üyelerinin psikolojik sağlamlığın içeriği, içsel ve dışsal koruyucu faktörler ve yaşam üzerindeki etkileri hakkında bilgilendirilmesi.

#### **Materyaller**

- İp Yumağı
- Grup kuralları formu (EK-4)
- Psikolojik Sağlık Bilgi Notu (EK-5)

#### **Süreç**

- Grup lideri kendini tanıtır ve grubun toplanma amacını kısaca açıklar.
- Grup üyelerinin tanışması amacıyla Yumak, ısınma oyunu oynanır (Altınay, 2012).
- Psikoeğitim sürecinde uyulacak grup kuralları formu (Ek-4) grup üyelerine dağıtılır ve istenildiği takdirde ekleme çıkarma yapılır.
- Grup lideri psikolojik sağlık kavramı hakkında hazırladığı bilgi notlarını (Ek-5) üyelerle paylaşır. Ardından içsel ve dışsal koruyucu faktörleri açıklar.
- Bilgilendirmenin ardından lider üyelere gruba katılma amaçlarını ortaya çıkarmak amaçlı Mucize Soruyu (Sarı, 2015) sorar ve üyelere söz hakkı verir.
- Grubu sonlandırmadan önce lider 'Şimdi hep beraber bir yolculuğa çıktığımızı hayal edelim. Bugün biz psikolojik sağlık gezegenine gittik bu gezegenden yanınıza ne alıyorsunuz' diye gruba sorarak oturumu değerlendirmelerini ister. Grup üyelerinin değerlendirmesi sonrasında oturum sonlandırılır.

## 2.Oturum: İletişim

### Oturumun Amaçları

- Grup içi güveni geliştirebilme
- Doğru iletişim kurmanın önemini kavrama
- İletişim becerilerini geliştirme
- Günlük yaşamda ben dili ve sen dilini kullanma
- Sen dili yerine ben dilini kullanma becerisini geliştirme

### Materyaller

- İletişim Broşürü (EK- 6)
- Ben Dili- Sen Dili Formu (EK- 7)

### Süreç

- Güven Yürüyüşü” adlı ısınma oyunu oynanır (Acar, 2007).
- İletişim kavramı tanımlanarak iletişimin öğeleri açıklanır. İletişim konulu broşür (Ek-6) üyelere dağıtılır.
- Doğru iletişimin insan yaşamı üzerindeki etkisi üzerinde bilgilendirme yapılır ve tartışılır.
- Ben dili sen dili örneklerini önce lider verir ardından örnek olaylar ile üyeler ayırım yaparak öğrenirler.
- Ben dili sen dilini kullanarak olayların sonuçlarını anlamada yardımcı olmak amacıyla “Ben mi, Sen mi” oyunu oynanır(Erkan, 2002).
- Etkinlik sonrası gruba etkinlik esnasında neler hissettikleri ve günlük yaşamda genelde hangi dili kullandıkları sorulur. Ben Dili- Sen Dili formu (Ek-7) dağıtılarak üyelerin doldurması istenir ve ardından değerlendirilir.
- Grubu sonlandırmadan önce gruba 'Şimdi hep beraber bir yolculuğa çıktığımızı hayal edelim, bugün biz iletişim gezegenine gittik siz bu gezegenden yanınıza ne alıyorsunuz' diye gruba sorularak bugünkü oturumu değerlendirmeleri istenir.



### 3.Oturum: Empati

#### Oturumun amaçları

- Grup içi dinamiği artırma
- Kendini ifade etme becerisi kazandırma
- Birinin gözünden olaylara bakabilme yetisi, empati kavramını geliştirme

#### Materyaller

- Empati Tepki Cümleleri (EK- 8)

#### Süreç

- Grup üyelerinin duygu durumu gözden geçirilir. "Aynadaki Görüntü" adlı ısınma oyunu oynanır (Altınay, 2017).
- Empati kavramının kısaca tanıtımı yapılarak birkaç örnek verilir. Üyelerin empatiyi daha iyi anlayıp içselleştirmesi adına örnek durumlar verilerek (Ek-8:Empatik Tepki Cümleleri ) empatik tepki yazmaları istenir (Gemci, 2012). Ardından tepkilerin empatiye uygun olup olmadığı konuşulur ve yanlışlar varsa uygun tepki gruba sorularak değiştirilir.
- Daha iyi bir içselleştirme adına Boş Sandalye (Acar,2007) oynanır. Üyelerden gönüllü olanı ebeveynlerinden biri ya da bir arkadaşı ile yaşadığı problemi canlandırması istenir. Burada gönüllü üye önce kendisini canlandıracaktır, ardından da problem yaşadığı kişi konumunda olacaktır. Üye yaşadıkları problem durumundan kısaca söz eder. Anlatılan problem durumu sahnede canlandırılır. Canlandırma bittikten sonra paylaşım sürecine geçilir.
- Grubu sonlandırmadan önce gruba 'Evet bugünde empati gezegeninden ayrılıyoruz neler hissediyorsunuz der ve siz bu gezegenden yanınıza ne alıyorsunuz' diye gruba sorularak bugünkü oturumu değerlendirmeleri istenir

#### 4.Oturum: Duygusal Farkındalık

##### Oturumun amaçları

- Duygularını ifade etmeye yönelik kelime dağarcığı geliştirme ve duyguları ifade etme becerisi geliştirme
- Şimdi ve burada duyguların farkına varma
- Şimdi ve burada duyguları ifade etme

##### Materyaller

- Tahta
- Tahta kalemi
- Duygusal Farkındalık Broşürü (EK-9 )

##### Süreç

- Grup üyelerinin duygu durumu gözden geçirilir. Bunun için “Bu duyguyu vücudunda en çok nerede hissediyorsun?” adlı ısınma oyunu oynanır (Altınay, 2017).
- Ardından Duygusal Farkındalık Broşürü (Ek-9) dağıtılarak oturuma geçilir. Lider üyelere bir önceki oturumdan bu yana yaşanan olumlu veya olumsuz duygularının olup olmadığını gruba sorarak grubu paylaşmaya yönlendirir. Çeşitli duyguların olması paylaşımı çoğaltacağı için birlikte tahtaya duygular yazılır. Ardından bu duyguların dışında başka hangi duygular var diyerek liste çoğaltılmaya çalışılır. En son lider tüm duyguları okuyarak duygu kelime dağarcığını genişletmeye çalışır. Olmayan duygular da eklenerek duygularımızın ne kadar çeşitli olduğu üyelere gösterilir.
- Lider, bu duyguları yaşadığımız anları hatırlamaya çalışın der. Herkes kendisine bir duygu seçimi yapar ve gönüllü üyeden başlanarak üyeler grubun ortasına gelir ve seçtiği duyguyu bu duyguyu ne zaman yaşadığını ve nasıl etkilediğini ben diliyle anlatır (Gençoğlu, 2012). Grup üyelerinin paylaşımının ardından herkes yerine geçer.
- Üyelerin duygularına daha iyi odaklanmalarını sağlamak amacıyla progressif gevşeme (Baltaş ve Baltaş, 2005) egzersizi yapılır.

- Gevşemeden sonra lider gruba gözlerinin kapalı kalması gerektiği söylenerek, şuanda vücudunuzda neler hissettiğinize odaklanmanızı ve bedeninizin size neler söylediğini anlamanızı istiyorum der. Daha sonra üyelere bedenlerinde farkına vardıkları her şeyi halihazırdaki pozisyonlarını bozmadan şimdi ve burada “şu anda ..... farkındayım, çünkü .....” yapısında bir cümle ile somutlaştırmaları ve bu duyguyu yaşamalarının nedenini fark edilmesi istenir (Kuzucu,2006). Ardından duyguların paylaşımı yapılır.
- Grubu sonlandırmadan önce lider gruba 'Evet bugünde Duygusal Farkındalık gezegeninden ayrılıyor neler hissediyorsunuz' der ve bugünkü oturumu değerlendirmeleri istenir. Grup üyelerinin değerlendirmesi sonrasında oturum sonlandırılır.

## **5. Oturum: Öz-Yeterlik**

### **Oturumun amaçları**

- Farkındalığın artırılması
- Öz-yeterliğin tanınması ve gelişmesi
- Öz-güvenin artırılması

### **Materyaller**

- Öz yeterlik Broşürü (EK- 10)
- Yapamayacağım Şey etkinlik formu (EK-11)

### **Süreç**

- Kulaktan kulağa (Acar, 2007) adlı ısınma oyunu oynanır.
- Isınma oyunu ardından oturumun konusu olan öz yeterlikten bahsedilir ve hazırlanan broşür grup üyelerine dağıtılır (Ek- 10). Öz yeterlik kavramının tanımı, öz yeterli kişilerin özelliklerinden bahsedilir.
- ‘Takvim yapraklarını geriye çevirme’ (Acar, 2007) adlı oyun oynanarak geçmişte yaşadıkları olumlu olaylardaki başarılar etkisi üyelere hatırlatılmaya

çalışılır. Herkes hayatındaki olayları düşündükten sonra grup içi paylaşım yapılır.

- ‘Yapamayacağım Şey’ adlı etkinlik formu (Ek-11) grup üyelerine (Kulaksızoğlu,2014) dağıtılarak üyelerin akıl yürütme ve analiz yöntemine dayanarak başarılı olmak için tekrar düşünmelerini sağlamak istenir.
- Bu Cümleyi Dene (Acar, 2007) oyunu oynanarak kişinin başarılı olacağı noktasında cesaretlendirilir.
- Grubu sonlandırmadan önce lider gruba 'Evet bugünde öz yeterlik gezegeninden ayrılıyor, siz bu gezegenden yanınıza ne alıyorsunuz' diye gruba sorularak bugünkü oturumu değerlendirmeleri istenir. Grup üyelerinin değerlendirmesi sonrasında oturum sonlandırılır.

## **6. Oturum: Problem Çözme**

### **Oturumun amaçları**

- Etkili karar verme becerilerini geliştirme
- Problem çözme becerisini güçlendirme

### **Materyaller**

- Problem çözme Broşürü (EK- 12)
- Güzin Abla etkinliği formu (EK-13 )

### **Süreç**

- “ Hareketimi tekrar et” adlı ısınma oyunu oynanır(Altınay, 2017).
- Günlük yaşamda karşılaştığımız problemler üzerinde durularak bunları nasıl çözdüğümüz grup içinde konuşulur ve tartışılır. Problem çözme Broşürü (Ek-12) dağıtılarak problem çözme süreci aktarılır.
- Güzin Abla) etkinlik formu (Ek-13) dağıtılarak etkinlik uygulanır (Erkan, 2002). Ardından etkinlik sırasında neler hissettikleri gruba sorulur.
- “Kördüğüm” adlı drama oyunu oynanır (Altınay, 2017).

- Grubu sonlandırmadan önce gruba 'Evet bugünde problem çözme gezegeninden ayrılıyoruz siz bu gezegenden yanınıza ne alıyorsunuz' diye gruba sorularak bugünkü oturumu değerlendirmeleri istenir. Grup üyelerinin değerlendirmesi sonrasında oturum sonlandırılır.

## **7.Oturum: Veda**

### **Oturumun amaçları**

- Grup yaşantısının ve sürecin değerlendirilmesi
- Amaçlar ve eğitimsel beklentiler
- Süreç boyunca öğrenilenlerin gerçek yaşamda uygulanmasına yönelik cesaretlendirme.
- Son test uygulaması.
- Grup üyelerinin birbirlerine veda etmeleri.

### **Materyaller**

- Son test ölçek formu

### **Süreç**

- Sürece dair grup üyelerine söz hakkı verilerek görüşleri alınır.
- Üyelerin yaşama ve geleceğe dair amaçları ve eğitimsel beklentileri sorularak değerlendirilir.
- Elde edilen kazanımların gerçek yaşamda kullanılmasına yönelik cesaretlendirme yapılır.
- Sonlandırmaya yönelik Sevgi Bombardmanı (Altınay, 2017) ısınma oyunu oynanır.
- Son-Test ölçümleri uygulanır.
- Grup sonlandırılır.

## EK 4: Grup Kuralları Formu

### GRUP KURALLARI

Ben ..... tarihinde başlayan, ..... oturum sürecek olan, Psikolojik Sağlık konulu grupta psikolojik danışmaya katılmayı ve aşağıda yer alan kurallara uymayı;

1. Grup içindeki davranışlarımdan tamamen ben sorumluyum.
2. Grup içinde konuşulanları kesinlikle grup oturumlarının dışına yansıtmayacağım. Bu bakımdan gizlilik ilkesine uymayı kabul ediyorum.
3. Grup sürecinde tüm ilişkilerimde bireye saygı ilkesinin ön planda tutacağım ve grup sürecinde diğer üyelere isimleriyle hitap edeceğim.
4. Grup sürecinin ilerleyişi ve benim bu süreçten yararlanmam için grup oturumlarına devam ilkesine uyacağım.
5. Grupta hiçbir üyeyi aşağılamayacağım.
6. Grup sürecinde hiçbir zaman fiziksel saldırı sayılabilecek davranışlarda bulunmayacağım.
7. Grup içerisinde verilecek tüm görevleri yerine getirerek verilecek tüm ev ödevlerini yapacağım.
8. Grup içerisinde yer alacak tüm uygulamaları kabul ediyorum.
9. Bu süreçle ilgili olarak belirlemiş olduğum bireysel amaçlarıma ulaşabilmem için gerekli olan tüm çabayı potansiyellerim ölçüsünde göstereceğim.
10. Yukarıda yer alan 9 maddeyi ve grubun belirlenecek tüm kurallarına ve alınacak tüm kurallara uymayı.
11. ....
12. ....

**KABUL EDİYORUM**

Tarih

İmza

(Tufan, 2011)

## EK 5: Psikolojik Sağlamlık Bilgi Notu



### PSIKOLOJİK SAĞLAMLIK

#### Neymiş ki bu sağlamlık?

Psikolojik sağlamlık zor koşullar altında olumlu ve beklenmedik başarılar kazanma ve sıra dışı koşul ve durumlara uyum sağlama becerisi olarak tanımlanır. Araştırmacılar bu kavrama psikolojik sağlamlığın yanı sıra hem yılmazlık hem de psikolojik dayanıklılık ifadelerini de kullanmışlardır. Psikolojik dayanıklılık, bireylerin karşılabileceği önemli bir değişiklik, sıkıntı veya risk ile başarılı bir şekilde başa çıkabilme yeterliliğidir. Yılmazlığı ise olumsuz yaşam şartlarına, stresli yaşam koşullarına uyum olarak ele alırlar. Ayrıca psikolojik sağlamlık kavramı riskli yaşam koşullarına karşı başarının sağlanması için gerekli bireysel özellikleri içermektedir.

*Maalesef ki hepimizin hayatında bazı risk faktörleri var.*

**Mesela bunlar;** kaygılı bir kişiliğe sahip olma, öz güven yetersizliği, benlik saygısının düşük olması, sağlıkla ilgili problem yaşama, öfkeli bir kişilik yapısının bulunması, kendini ifade etme konusunda yetersizlik, ebeveynlerden birinin yaşamını yitirmiş olması, başarılı ebeveyne sahip olmaması, tutarsız veya sert disiplin anlayışına sahip ebeveynin varlığı, madde kullanımı, göç, işsizlik ve toplumsal olayların bulunduğu toplumun içinde olma ve benzeri durumlardır.

*Bunların yanında birde koruyucu faktörlerde var.*

Bireyin yaşamında problem davranışların görülme olasılığını azaltan durumlar ve yaşantılardır. Yani; bireyin kendine has karakteristikleri (iç kontrol odağı, öz-saygı, öz-yeterlilik, özerklik ve problem çözme becerileri) ve de okul, arkadaş, aile ve toplum gibi öğeleridir.



## EK 6: İletişim Broşürü



### DOĞRU İLETİŞİM KURUYORUM

İletişim, kişinin bilinçli ya da bilinçsiz bir takım mesajlar gönderme ya da bu mesajları anlamlandırma sürecidir. İletişim, iki birim arasında birbirine ilişkin mesaj alışverişidir.



İletişim bireylerin isteklerini, ihtiyaçlarını, sorunlarını birbirlerine ifade etmelerini sağlar. İletişim olmadan insanların birbirleriyle anlaşabilmeleri ve bir arada yaşayabilmeleri mümkün değildir.

#### İletişim Engelleri

Sorunu olan veya kendinden bir şey anlatmaya çalışan bir kimsese uyarı, ikaz, yargılama gibi müdahaleler, konuşan kişinin susmasını veya kendini duyulmamış hissederek küsmesine ve içine kapanmasına neden olur. Bu gibi müdahalelere iletişim engelleri denir.



#### Ben Dili - Sen Dili

Ben dili, bireyin karşısındaki kişiyi suçlamadan, küçültmeden, bir konuya ilişkin, duygu ve düşüncelerini iletmesidir. Ben dili kullanımları, konuşan kişi olumsuz duygularını, mesajı alana onu küçültmeksizin iletir. Sen dili, itham edici ve suçlayıcıdır. Sonuçta mesajı alan kişide, düşük bir benlik saygısı oluşturur.

**Sen Dili** \* Bu yazılıdan nasıl bu kadar kötü alabildin, ~~gerizekalı~~ galiba.

**Ben Dili** \*Bu yazılıdan kötü not alman seni kötü bir öğrenci yapmaz. Herkes zaman zaman başarısız olabilir.



**EK 7: Ben Dili- Sen Dili Formu****Ben Dili Sen Dili Etkinliği**

- ✓ Kardeşiniz çok sevdiğiniz bir arkadaşın hediyesi olan bardağınızı kırıyor. Çok üzölüyorunuz.

.....

.....

- ✓ Aile üyelerinden biri sizi de ilgilendiren bir konuda karar veriyor, fakat sizin fikrinizi sormuyorlar.

.....

.....

- ✓ Aile üyelerinden biri sizi sürekli komşunun oğlu/ kızı ile karşılaştırıyor ve bundan rahatsız oluyorsunuz.

.....

.....

- ✓ Bir arkadaşınız tüm ev ödevlerini sizden yapıyor. Çok bozuluyorsunuz.

.....

.....

- ✓ Kardeşiniz gece geç saatlerde yatmaya geliyor ışığı açıyor ve gürültü yapıyor. Rahatsız oluyorsunuz.

.....

.....

## EK 8: Empati Tepki Cümleleri

## EMPATİK TEPKİ CÜMLELERİ

Kendinizi aşağıda ifadeleri verilen kimseleri dinliyormuş gibi hissetmeye çalışın. Onun içinde bulunduğu duyguyu tahmin etmeye çalışıp bunu ona aktarın. Her ifade için çeşitli sıfatlar ve duygu kelimeleri kullanmaya çalışın.

1. Gözlüklü olduğum için arkadaşlarımla benimle dört göz diye alay ediyorlar keşke biraz daha iyi görebilseydim.

2. Abimle ablam sürekli kavga ediyorlar ve kimin haklı olduğunu hangi tarafı tuttuğumu bana soruyorlar ben neden bileyim ki hem neden ben taraf olayım ki?

3. Yazılılara çok çalıştığım halde bir türlü başarılı olamıyorum nedenini anlayamadım hala.

4. Bütün soruları çözüyorum ama öğretmenimiz derste beni tahtaya kaldırmıyor bence beni görmezden geliyor.

5. Okulun futbol takımına girmeyi çok istiyordum ama ailem derslerini etkiler diye bir türlü izin vermiyordu öğretmenim konuştu onlarla izin verdiler müthiş bir şey bu.

6. İlkokulu bitirdikten sonra ne yapmam bilmiyorum meslek lisesine mi gitsem yoksa temel liseye mi?

7. Tam ders çalışmaya başlıyorum arkadaşım arıyor top oynayalım hadi diyor hayır diyemiyorum bu durumdan nefret ediyorum ders çalışamıyorum onun yüzünden düşük notlar alıyorum.

8. Arkadaşım bütün hesapları bana ödetiyor hiç kendi elini cebine atmıyor. Hep de böyle yapılmaz ki sonuçta ben de öğrenciyim.

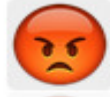
## EK 9: Duygusal Farkındalık Broşürü



### DUYGULARIMI ANLAYABİLİYORUM

**BUNLARI  
BİLİYORMUSUNUZ?**

*Duygusal farkındalık*, kişinin kendisinin ve diğerlerinin duygularını tanıma yeteneği olarak açıklanmaktadır. *Duygusal farkındalık*, duyguların yaşanması ve ifadesinden farklı bir şekilde o andaki duygu hakkında bilgi sahibi olmayı da içermekte ve sadece duyguların yaşanmasından ibaret, duygusal yaşantılar hakkında düşünmeyi de kapsamaktadır.



Öfkeliyim çünkü kardeşimle tartıştım.



Mutluyum çünkü matematikten 90 aldım.



Şaşkınım çünkü arkadaşlarım benim doğum günüm için bana sürpriz yaptılar, unuttular sanmıştım.



*Duygularınız yaşamak kadar sizin bir duyguyu yaşadığınız anlamakta birer adım önemlidir. İnanca kendi duygularınız ne kadar anlamsız ve kaotik de görür!*

## EK 10: Öz Yeterlik Broşürü



### ÖZ YETERLİYİM

Öz-yeterlik, bireyin gelecekte karşılaşılabileceği güç durumların üstesinden gelmede ne derecede başarılı olabileceğine ilişkin kendi hakkındaki yargısı, yani inancıdır.

- ✦ Üniversite sınavında istediğim bölüme yerleşeceğime inanıyorum.
- ✦ Annem/babam olmadan da kek yapabilirim/bisikletimi tamir edebilirim.
- ✦ Nasıl ki ilk... başladığımda bocaladıysam liseye geçtiğimde de zorlanmam normal, ben başarılıyım ve bu notlarımı da düzelteceğime inanıyorum ☺

Öz-yeterlik, bireyin becerilerinin bir fonksiyonu değil, bireyin, becerisini kullanarak yapabildiklerine ilişkin yargılarının bir ürünü, bir sonucudur. Öz-yeterlik, bireyin, farklı durumlarla baş etme, belli bir etkinliği başarma yeteneğine, kapasitesine ilişkin kendi algılayışı, inancı ve kendi yargısıdır.

#### Öz-yeterliği Yüksek Olan Kişiler Nasıl Özelliklere Sahiptir?

- ✦ Karmaşık olaylarla mücadele ederler
- ✦ Karşılaşılan problemlere çözüm üretirler
- ✦ Çalışma yaparken sabırlı davranırlar
- ✦ Başarı olmak için kişinin kendisine güvenir
- ✦ Okul başarısını artırırlar
- ✦ Mesleki alanda başarılı olurlar



#### Öz-yeterliği Düşük Olan Kişilerin Özellikleri

- ✦ Olaylarla mücadele edememek
- ✦ Umutsuz ve mutsuz olunması
- ✦ Karşılaşmış oldukları problemlere çözüm yolu üretmemek
- ✦ İlk denemede başarısız olduklarında tekrar denememek
- ✦ Kendi gayretlerinin sonucu... değiştireceğine inanmamak

## EK 11: Yapamayacağım Şey Etkinlik Formu

### YAPAMAYACAGIM ŞEY

Aşağıda yapamayacağınızı düşündüğünüz bazı işler ve becerilerle ilgili sorular bulunmaktadır. Bu sorulara içtenlikle cevap verdikten sonra yapamayacağınızı düşündüğünüz beceri ile ilgili düşüncelerinizi tekrar gözden geçiriniz.

+	Yapamayacağınızı düşündüğümüz bir şeyi yazınız.	
	Bu beceri daha küçük becerilere ayrılabilir mi?	
	Siz bu becerilerin ne kadarını yapabilirsiniz?	
	Diğerlerini yapmak için eksikiniz ne?	
	Bilgi ile mi ilgili?	
	Para ile mi ilgili?	
	Zeka ve yetenek mi ilgili?	
	Çalışmakla mı ilgili?	
	Fiziksel güçle mi ilgili?	
	Sağlık, beden yapısı ile mi ilgili?	
	Yaşla mı ilgili?	
	Kendine güvenle mi ilgili?	
	Bu eksik(ler)iniz giderilebilir mi?	
	Yapanların sizden farkı ne?	
	Bu becerilere sahip ama sizin gibi olan birini tanıyor musunuz?	
	Yapamayacağınızı düşündüğümüz şey hakkındaki düşüncelerinizi tekrar gözden geçirin. Şimdi ne kadarını yapabilirsiniz?	

## EK 12: Problem Çözme Broşürü



### PROBLEMLERİMİ ÇÖZE BİLİYORUM

#### Problem nedir ders.2

Problem; bireyi, fiziksel ya da dâğınsel yönden rahatsız eden, kararsızlık yaşatan ve birden çok çözüm yolu olasılığı görülen her durumdur.

#### Eğer bu problemler nasıl çözülecek ders.3

Problem çözüme becerisi, bireylerin karşılaştıkları problemlerle başa çıkmadaki her türlü donanımları (isteklilik, plan yapma, özgüven, cesaret, tecrübe vb.) olmaktadır. Ayrıca kişiyi çözüme götürecekt kuralların edinilip kullanıma hazır kılınabilecek ölçüde birleştirilerek bir problemin çözümünde kullanabilme düzeyi olarak karşımıza çıkar.



#### Problem Çözme Süreci

Problem çözüme süreci bir döngü olarak açıklanmaktadır. Bu döngü, problemi çözen kişinin içinde olmak zorunda olduğu aşağıdaki aşamalardan oluşmaktadır.

1. Problemi belirlemek,
2. Problemi tanımlayarak ve zihinde onu tanımlamak,
3. Çözümle ilgili geçerli bir stratejisi belirlemek,

4. Problem hakkında bilgiler elde ederek bu bilgileri organize etmek,
5. Gerekli zihinsel ve fiziksel kaynakları ayırmak,
6. Hedefi belirleyerek doğru ilerlemek,
7. Elde edilen çözümün doğru olup olmadığını kontrol etmektir.



## EK 13: Güzin Abla Etkinlik Formu

### GÜZİN ABLAYA MEKTUPLAR

Sevgili Güzin Abla,

Ben 8.sınıftayım. Bu seneye kadar sınıfta yanımda çok sevdiğim bir arkadaşım oturuyordu. Ancak bu sene sınıfımıza yeni bir öğrenci geldi. Sınıf öğretmenimiz yeni gelen öğrenciyi benim yanıma oturttu. Ben yeni gelen kişiyle oturmak istemiyorum. Eski sıra arkadaşım ile çok iyi anlaşırıyordum, yeni gelen öğrenciyi tanıyıyorum bile, ne yapmalıyım?

Umutsuz

~~~~~  
 ~~~~~  
 ~~~~~  
 ~~~~~

Sevgili Güzin Abla,

Bu döneme kadar zayıfı olmayan bir öğrenciydim. Bu sene okulu bitireceğim. Yeni arkadaşlar edindim. Onlarla çok iyi vakit geçirdim ama onlarla gezerken çalışmadığım için karneye 4 zayıf gelecek. Ailem bunu duyunca bana çok kızacak. Belki de arkadaşlarımla görüşmeme dahi izin vermeyecek. Böyle bir karne ile eve gidemem. Arkadaşlarımdan da ayrılmak istemiyorum, ne yapmalıyım?

Arkadaş

~~~~~  
 ~~~~~  
 ~~~~~  
 ~~~~~

Sevgili Güzin Abla,

Seneye liseye gitmem gerekiyor. Ailem okumamı çok istiyor. Ancak ben okumak istemiyorum. Bana göre okula gitmek güzel ancak ders çalışmak çok sıkıcı ve gereksiz. Bundan dolayı ben okumak istemiyorum. Bunu aileme söylersen çok üzülecekler, belki de beni zorla okula gönderecekler. Zorla okula gidemem. Ne yapmalıyım bilemiyorum bana yardım edin.

Dertli

~~~~~  
 ~~~~~  
 ~~~~~  
 ~~~~~

**EK 14: Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimlerde İnsan Araştırmaları Etik Kurul Belgesi**



**Abant İzzet Baysal Üniversitesi  
Sosyal Bilimlerde İnsan Araştırmaları Etik Kurulu**

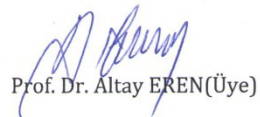
Pınar Topçuoğlu  
Abant İzzet Baysal Üniversitesi  
Eğitim Bilimleri Enstitüsü  
Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık ABD

Sayın Pınar Topçuoğlu,

**“Risk Grubu Altındaki Ergenlere Yönelik Psikoeğitim Programının Ergenlerin Psikolojik Sağlamlılıkları Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi”** konulu araştırmanız ile ilgili olarak Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimlerde İnsan Araştırmaları Etik Kuruluna yapmış olduğunuz 16.01.2018 tarihli başvuru (Protokol NO. 2018/11) kurulumuzun 24.01.2018 tarihli ve 2018/02 toplantısında değerlendirilerek etik olarak uygun bulunmuştur. Bilgilerinize sunarız.

  
Prof. Dr. Hamit COŞKUN (Başkan)

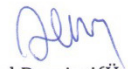
*Katılmadı*  
Prof. Dr. Mehmet ERYİĞİT (Üye)

  
Prof. Dr. Altay EREN (Üye)

*Katılmadı*  
Doç. Dr. H. Birol YALÇIN (Üye)

*izinli*  
Doç. Dr. Seval ALKOY (Üye)

  
Doç. Dr. Abdullah DURAKOĞLU (Üye)

  
Av. Zuhale Demirci (Üye)



**EK 15: İl Milli Eğitim Müdürlüğü Oluru**

T.C.  
SAKARYA VALİLİĞİ  
İl Milli Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 22767766-730.08.03-E.4388326  
Konu: Araştırma İzinleri

01.03.2018

**MÜDÜRLÜK MAKAMINA**

Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğünün yüksek lisans öğrencisi Pınar TOPCUOĞLU tarafından "Risk Grubu Altındaki Ergenlere Yönelik Psikoeğitim Programının Ergenlerin Psikolojik Sağlamlıkları Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi" konulu anket çalışması uygulama talebi, adı geçen Üniversitenin 06/02/2018 tarihli ve 1578 sayılı yazıları ile bildirilmiştir.

Söz konusu anket çalışmasının, İlimiz Serdivan İlçesi, Serdivan Anadolu İmam Hatip Lisesi öğretmen ve öğrencilerine, 2017-2018 eğitim öğretim yılında gönüllülük esasına göre okul yönetiminin belirleyeceği zaman ve şartlarda uygulanması, yasal gerekliliğin ilgili Okul Müdürlüğüne yerine getirilmesi kaydıyla Müdürlüğümüzce uygun mütalaa edilmekte ise de;

Makamlarınızca uygun görülmesi halinde olurlarınıza arz ederim.

Alican AKDOĞAN  
Şube Müdürü

Ek:  
1-İl MEM Değerlendirme Formu.  
2-Anket Örneği.

OLUR  
01.03.2018

Pervin TÖRE  
İl Milli Eğitim Müdürü

## ÖZGEÇMİŞ

### Kişisel Bilgiler

Adı Soyadı Pınar TOPCUOĞLU YILMAZ

Doğum Yeri ve Tarihi Bolu, 20.01.1992

### Eğitim Durumu

Lisans Öğrenimi Sakarya Üniversitesi  
Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık A.B.D.

Yüksek Lisans Öğrenimi Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi  
Eğitim Bilimleri Enstitüsü  
Rehberlik ve Psikolojik Danışma Eğitimi Bilim Dalı

**Bildiği Yabancı Diller** İngilizce (Orta Düzey)

### Bilimsel Faaliyetleri

#### Makaleler

1. Karabacak, K., Nalbant, D., & Topçuoğlu, P. (2015). Examination of teacher candidates' problem solving skills according to several variables. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 174, 3063-3071.
2. Sapmaz, F., Yıldırım, M., Topçuoğlu, P., Nalbant, D. ve Sızır, U. (2016). Gratitude, forgiveness and humility as predictors of subjective well-being among university students. *International Online Journal of Educational Sciences*, 8(1), 28-47.
3. Yıldırım, M. ve Topçuoğlu, P. (2016). Özgeciliğin çeşitli demografik değişkenlerle incelenmesi: Sakarya örneği. *Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, (32), 40-53.
4. Akın, A., Süler, M., Süler, K., Topçuoğlu, P., Demirbacak, H. Ş., ve İnceman, F. (2016). Facebook©

Romantik Ayrılık Ölçeğinin Türkçe Versiyonunun Geçerlik ve Güvenirliği. V. Sakarya'da Eğitim Araştırmaları Kongresi, 90-95.

5. Çelik, E., & Topçuoğlu, P. (2017). Proaktif Kişiliğin Öznel Zindelik İle Merak Arasındaki İlişkide Aracılık Etkisi. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 17 (3), 1221-1240.

### **Bildiriler**

1. Sapmaz, F., Yıldırım, M., Topçuoğlu, P., Nalbant, D. ve Sızır, U. (2015, Haziran). *Üniversite öğrencilerinin öznel iyi oluşlarının minnettarlık, affedicilik ve alçakgönüllükle yordanması*. Sözlü Bildiri, ERPA International Congresses on Education, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
2. Sapmaz, F., Topçuoğlu, P., Nalbant, D., Yıldırım, M. ve Sızır, U. (2015, Haziran). *Sosyal fizik kaygısı ve beden imgesiyle baş etme stratejilerinin öznel iyi oluş üzerindeki yordayıcı rolü*. Sözlü Bildiri, ERPA International Congresses on Education, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.

### **Aldığı Ödüller**

XII. Ulusal Pdr Öğrencileri Kongresi'nde "Özgeciliğin çeşitli demografik değişkenlerle incelenmesi: Sakarya örneği." başlıklı çalışmayla Türk PDR Derneği tarafından verilen "Prof. Dr. Binnur YEŞİLYAPRAK Lisans Öğrencisi Araştırmacı Ödülü"nü üçüncü olarak almaya hazandı.

### **İş Deneyimleri**

- Ziya Gökalp Ortaokulu (2016-2016)
- Serdivan Anadolu İmam Hatip Lisesi (2016-2018)
- İsa Yusuf Alptekin İlkokulu (2018- Devam Ediyor)

### **İletişim**

pinartopcuoglu14@gmail.com