

T.C.  
İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

**YETİŞKİN BİREYLERDE ALGILANAN SOSYAL DESTEK VE  
PSİKOPATOLOJİNİN PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK İLE  
İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ**

**Kübra CEYHUN**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ  
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI  
KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**DANIŞMAN  
Dr. Öğr. Üyesi Mehmet DİNÇ**

**İSTANBUL, Aralık 2018**

T.C.  
İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

YETİŞKİN BİREYLERDE ALGILANAN SOSYAL DESTEK VE  
PSİKOPATOLOJİNİN PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK İLE  
İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

Kübra CEYHUN  
(162005121)

YÜKSEK LİSANS TEZİ  
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI  
KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

Tezin Enstitüye Teslim Edildiği Tarih :

Tezin Savunulduğu Tarih :

Tez Danışmanı : Dr. Öğr. Üyesi Mehmet DİNÇ

Diğer Jüri Üyeleri :

---

---

---

---

T.C.  
İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

**YETİŞKİN BİREYLERDE ALGILANAN SOSYAL DESTEK VE  
PSİKOPATOLOJİNİN PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK İLE  
İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ**

**Kübra CEYHUN**  
(162005121)

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**  
**PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**  
**KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**DANIŞMAN**  
**Dr. Öğr. Üyesi Mehmet DİNÇ**

**İSTANBUL, Aralık 2018**

# ÖNSÖZ

Tezimi sahiplenerek ortaya koyabilmem adına beraber bu yola çıktığımız; her geri bildirim ile yanımda olduğunu hissettiğim tez danışmanım Mehmet Dinç'e varlığı ve desteği için minnetimi sunarım.

Tezime katılmayı kabul ederek katkı sağlayan tüm katılımcılara ve tez jürisinde yer almayı kabul eden hocalarıma teşekkürü borç bilirim.

Tüm sürecimde yanımda olup yapabileceğime inancı olan anneme, babama, ağabeyime ve kardeşime, bir tane kalan teyzeme, ablalarıma ve zaman geçtikçe bitti mi Kübra diye otomatik alarmım olan yengeme, adlarını saymakla bitiremeyeceğim tüm aileme ve ailemden olanlara çok çok teşekkür ederim.

Tüm sürecimde yanımda olup tüm duygularımı paylaşabildiğim ve benimle duygularımı paylaşan müstakbel eşim Emre Yılmaz'a, lisansımın bana kazandırdığı Cansu Omrak'a, Ece Korkmaz'a, Irmak Gültekin'e ve Melike Büşra Hacıoğlu'na benimle yaşadıkları için gönülden teşekkür ederim.

Başından sonuna kadar fiilen yanımda olarak tezimi yazabilmemde çok büyük bir payı olan Melike Hacıoğlu, tezi son haline getirebilmemde desteklerini esirgemeyen tez grup arkadaşlarım Büşra Yazıcı ve Merve Koca, aynı süreci yaşayarak tezimi hazırladığım Mehmet Büyükçorak ve tezimize rehber olan sınıf arkadaşımız Betül Yıldırım tezimi, bir tez haline getirebilmemdeki tüm katkılarınız için çok teşekkür ederim.

Kübra CEYHUN

Aralık, 2018

# İÇİNDEKİLER

## SAYFA NO

<b>ÖNSÖZ</b> .....	<b>i</b>
<b>İÇİNDEKİLER</b> .....	<b>ii</b>
<b>ÖZET</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>vi</b>
<b>KISALTMALAR</b> .....	<b>vii</b>
<b>TABLO LİSTESİ</b> .....	<b>viii</b>
<b>TANIMLAR</b> .....	<b>ix</b>
<b>BÖLÜM 1. GİRİŞ</b> .....	<b>1</b>
1.1. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ VE GEREKÇESİ .....	<b>2</b>
1.2. ARAŞTIRMA SORULARI.....	<b>2</b>
<b>BÖLÜM 2. GENEL BİLGİLER</b> .....	<b>4</b>
2.1. GENEL BİLGİLER.....	<b>4</b>
2.1.1. Psikolojik Dayanıklılık Kavramının Gelişimi .....	<b>4</b>
2.1.2. Psikolojik Dayanıklılık Kavramı .....	<b>5</b>
2.1.3. Psikolojik Dayanıklılığı Etkileyen Faktörler.....	<b>7</b>
2.1.3.1. Psikolojik Dayanıklılıkta Risk Faktörleri.....	<b>7</b>
2.1.3.2. Psikolojik Dayanıklılıkta Koruyucu Faktörler .....	<b>8</b>
2.1.4. Sosyal Destek Kavramı .....	<b>9</b>
2.1.5. Sosyal Destek Çeşitleri.....	<b>10</b>
2.1.6. Sosyal Destek ve Psikolojik Dayanıklılık .....	<b>11</b>
2.1.7. Psikopatoloji.....	<b>11</b>
2.1.8. Psikopatoloji ve Psikolojik Dayanıklılık.....	<b>13</b>
2.2. PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK KAVRAMINA İLİŞKİN YAKLAŞIMLAR .....	<b>13</b>
2.3. İLGİLİ LİTERATÜR ÇALIŞMALARI.....	<b>14</b>
<b>BÖLÜM 3: YÖNTEM</b> .....	<b>17</b>
3.1. EVREN VE ÖRNEKLEM.....	<b>17</b>
3.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI .....	<b>18</b>

3.2.1. Gönüllü Katılım Formu .....	18
3.2.2. Demografik Bilgi Formu .....	18
3.2.3. Connor- Davidson Psikolojik Sağlık Ölçeği CD-PSÖ 19	
3.2.4. Sosyal Destek Ölçeği SDÖ.....	19
3.2.5. Kısa Semptom Envanteri KSE .....	20
<b>3.3. İŞLEM .....</b>	<b>21</b>
<b>3.4. VERİLERİN ANALİZİ.....</b>	<b>21</b>
<b>BÖLÜM 4. BULGULAR.....</b>	<b>22</b>
<b>4.1. SOSYODEMOGRAFİK DEĞİŞKENLER İLE SOSYAL DESTEK, PSİKOPATOLOJİ VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK ARASINDAKİ İLİŞKİLERE DAİR BULGULAR.....</b>	<b>22</b>
4.1.1. Sosyodemografik Değişkenlerin Sosyal Destek İle Arasındaki İlişkilere Ait Bulgular .....	23
4.1.2. Sosyodemografik Değişkenlerin Psikopatoloji İle Arasındaki İlişkilere Ait Bulgular .....	25
4.1.3. Sosyodemografik Değişkenlerin Psikolojik Dayanıklılık ile Arasındaki İlişkilere Ait Bulgular .....	27
<b>4.2. YAŞ DEĞİŞKENİ, SOSYAL DESTEK, KISA SEMPTOM ENVANTERİ VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK DEĞİŞKENİ ARASINDAKİ İLİŞKİLERE YÖNELİK SONUÇLAR .....</b>	<b>30</b>
<b>4.3. SOSYAL DESTEK VE ANKSİYETE DEĞİŞKENİNİN DAYANIKLILIK DÜZEYİNİ YORDAMASINA İLİŞKİN BULGULAR .....</b>	<b>33</b>
<b>BÖLÜM 5: TARTIŞMA VE SONUÇ .....</b>	<b>34</b>
<b>5.1. DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER İLE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK ARASINDAKİ BULGULARA İLİŞKİN SONUÇ VE TARTIŞMA.....</b>	<b>34</b>
<b>5.2. ALGILANAN SOSYAL DESTEK İLE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK ARASINDAKİ BULGULARA İLİŞKİN SONUÇ VE TARTIŞMA.....</b>	<b>37</b>
<b>5.3. PSİKOPATOLOJİ İLE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK ARASINDAKİ BULGULARA İLİŞKİN SONUÇ VE TARTIŞMA.....</b>	<b>37</b>
<b>5.4. ÇALIŞMANIN REGRESYON ANALİZİNE İLİŞKİN SONUÇ VE TARTIŞMA .....</b>	<b>38</b>
<b>5.5. SONUÇ .....</b>	<b>39</b>
<b>5.6. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI ve ÖNERİLER.....</b>	<b>40</b>
<b>KAYNAKLAR .....</b>	<b>41</b>
<b>EKLER.....</b>	<b>53</b>
<b>EK A. GÖNÜLLÜ KATILIM FORMU .....</b>	<b>53</b>
<b>EK B. SOSYODEMOGRAFİK FORM.....</b>	<b>54</b>
<b>EK C. CONNOR DAVIDSON PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK ÖLÇEĞİ.....</b>	<b>55</b>
<b>EK D. SOSYAL DESTEK ÖLÇEĞİ.....</b>	<b>56</b>

<b>EK E. KISA SEMPTOM ENVANTERİ.....</b>	<b>57</b>
<b>ÖZGEÇMİŞ.....</b>	<b>59</b>



## ÖZET

### YETİŞKİN BİREYLERDE ALGILANAN SOSYAL DESTEK VE PSİKOPATOLOJİNİN PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

Çalışmanın amacı, yetişkin bireylerde sosyal destek ve psikopatoloji ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkiyi incelemektir. Araştırmanın evrenini, İstanbul'da yaşayan 18-40 yaş arasındaki yetişkinler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini, rastgele örnekleme yöntemi ile seçilen 194'ü (% 54.5) kadın, 162'si (% 45.5) erkek toplam 356 katılımcı oluşturmaktadır. Araştırmada, sosyodemografik bilgi formu, sosyal destek algısını ölçmek için Torun (1995) tarafından Türkçeye uyarlanan Sosyal Destek Ölçeği, psikopatolojik belirtileri ölçmek için Şahin ve Durak (1994) tarafından Türkçeye uyarlanan Kısa Semptom Envanteri ve psikolojik dayanıklılıkları ölçmek için Kararımak (2007) tarafından Türkçeye uyarlanan Connor Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği kullanılmıştır. Araştırmanın amaçlarını test etmek üzere verilerin analizinde Bağımsız Gruplar t Testi, ANOVA (Tek Yönlü Varyans Analizi), Pearson Momentler Çarpımı Korelasyonu ve Çoklu Regresyon Analizi kullanılmıştır. Analiz sonuçlarına göre, yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, yaşanan yer ve romantik ilişki değişkenleri ile psikolojik sağlamlık ölçeği alt boyutları arasında anlamlı farklılık saptanmıştır ( $p < .05$ ). Psikolojik dayanıklılık ile sosyal destek arasında pozitif yönde, psikopatolojik belirtiler ile negatif yönde anlamlı ilişki olduğu görülmüştür ( $p < .05$ ). Sosyal destek ve anksiyete psikolojik dayanıklılık değişkenininin toplam varyansının % 7 lik bir kısmı açıklamıştır.

**Anahtar Kelimeler:** psikolojik dayanıklılık, algılanan sosyal destek, psikopatoloji, anksiyete, depresyon



## **ABSTRACT**

### **THE RELATIONSHIP BETWEEN PERCEIVED SOCIAL SUPPORT, PSYCHOPATHOLOGY AND RESILIENCE OF ADULTS**

The aim of the present study is to investigate the relationship between social support, psychopathology and resilience of adults. The sample of the is consisted of 356 adult participants (194 female, 162 male). Socio-demographic Form, Social Support Scale is adopted to Turkish by Torun (1995), Bried Symptoms Inventory is adopted to Turkish by Şahin and Durak (1994) and Connor Davidson Resilience Scale is adopted to Turkish by Karairmak (2009) were used to collect the data in this study. Independent t-test, ANOVA, Pearson Moments Correlation and Regression Analysis were used to analyze. According to results of the research, a significant difference was observed between age, gender, educational level to whom participants live with, romantic relationship and factor of Resilience Scale. Positive correlation was observed between social support and resilience; whereas negative correlation was observed between psychopathology and resilience. As a result, it was found that social support and anxiety predicted resilience.

**Key Words:** resilience, social support, psychopathology, anxiety, depression

## **KISALTMALAR**

**CD-PSÖ** : Connor Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği

**SDÖ** : Sosyal Destek Ölçeği

**KSE** : Kısa Semptom Envanteri



# TABLO LİSTESİ

## SAYFA NO

<b>Tablo 3.1.</b>	Katılımcılara Ait Sosyodemografik Özelliklere İlişkin Sıklık ve Yüzdeler Değerleri .....	18
<b>Tablo 4.1.</b>	Cinsiyet Değişkeni Açısından Sosyal Destek Toplam Puanı ve Alt Boyutlarına İlişkin T- Testi Analiz Sonuçları .....	24
<b>Tablo 4.2.</b>	Çalışma Durumu Değişkeni Açısından Sosyal Destek Toplam Puanı ve Alt Boyutlarına İlişkin T- Testi Analiz Sonuçları .....	25
<b>Tablo 4.3.</b>	Cinsiyet Değişkeni Açısından Kısa Semptom Envanteri Alt Boyutlarına İlişkin T- Testi Analiz Sonuçları .....	26
<b>Tablo 4.4.</b>	Cinsiyet Değişkeni Açısından Connor Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Alt Boyutlarına İlişkin T- Testi Analiz Sonuçları .....	28
<b>Tablo 4.5.</b>	Eğitim Durumu Değişkenine Göre Psikolojik Dayanıklılık Alt boyutu Tinselliğe Eğilim Puanlarının Farklılaşmasına İlişkin Varyans Analizi Sonuçları.....	28
<b>Tablo 4.6.</b>	Yaşadılan Yer Değişkenine Göre Psikolojik Dayanıklılık Alt boyutu Tinselliğe Eğilim Puanlarının Farklılaşmasına İlişkin Varyans Analizi Sonuçları .....	29
<b>Tablo 4.7.</b>	İlişki Durumu Değişkeni Açısından Connor Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği alt boyutlarına ilişkin T Testi Analiz Sonuçları.....	30
<b>Tablo 4.8.</b>	Yaş, SDÖ Boyutları ve Toplam Puanı, KSE Boyutları, CD-PSÖ Boyutları ve Toplam Puanına İlişkin Korelasyon Analizi Sonuçları .....	32
<b>Tablo 4.9.</b>	CD-PSÖ Toplam Puanını Yordayan Değişkenler .....	33

## TANIMLAR

**Psikolojik dayanıklılık:** Stres yaratan olaylar karşısında bireyin olay ile baş edebilmesini ve uyum gösterebilmesi iken bu sürecin değişebilen ve gelişebilen esneklikle olduğu ifade edilmektedir (Garmezy, Masten ve Tellegen, 1984).

**Sosyal destek:** Bireyin stresli durumlar karşısında kabul görme, sevgi, ilgi, bilgi edinme, güven gibi manevi nitelikte ve maddi destek gibi ekonomik nitelikte çevresinden aldığı destektir (Sarason ve Sarason, 1982).

**Psikopatoloji:** Düşünce, duygu ve davranışın olağandan farklı olması ile ilgilenen alandır (Davison ve Neale, 1998).

**Somatizasyon:** Organik bir sebebe bağlı olmadan bireyin psikolojik temelli sıkıntılarının bedeninde fiziksel belirti halini almasıdır (Butcher ve arkadaşları, 2013).

**Depresyon:** Bireyin olağanından farklı olarak motivasyon düşüklüğü, istek kaybı, iştah ve uyku düzeninde artma ya da azalma, çökkünlük belirtileri yaşayarak kendini yetersiz ve değersiz görmesidir (Beck, 2008).

**Anksiyete:** Bir durum için kötü bir şey olacak hissi, korku ve endişe yaşama belirtileridir (Benk, 2006).

**Hostilite:** Bireyin öfke duyma ve zarar verme davranışlarının görüldüğü durumdur (Kocatürk, 1986).

**Olumsuz Benlik:** Bireyin kendini başka kişilerle karşılaştırarak kendine yönelik yetersizlik, değersizlik, suçluluk duyguları hissetmesi ile ilişkilerinde problem yaşamasına sebep olabilen durumdur (Boyce ve diğerleri, 1991 akt. Erözkan, 2005).

## BÖLÜM 1. GİRİŞ

İnsan, bakıma muhtaç olarak doğar ve bu ihtiyaçla birincil bakım verenle bir ilişki içerisine girer. Bu ilişkinin sağlıklı ve/veya sağlıklı olmayan olması yaşam boyu karşısına çıkabilecek tehlikelere karşı güven duyabileceği ilişkiler kurmasıyla bağlantılıdır. Böylelikle birey, güven içinde hissettiği ilişkilerle yeni bağlar oluşturur (Bowlby, 1969). Oluşturmuş olduğu ilişkiler, ailesi ve sosyal çevresiyle gelişmekle beraber bireyin zor yaşam olaylarına karşı baş edebilmesinde rol oynayan bir güç kaynağı olarak ifade edilmektedir (Kobasa, Maddi ve Kahn, 1982). Bu bağlamda Johnson ve Saranson (1979), stres yaratan yaşam olaylarıyla başa çıkabilmek ve bu olaylara uyum sağlayabilmek için gerekli olan sosyal desteği, bireyin güven duyabileceği ilişkilerle sosyal kaynaklardan faydalanabilmesi olarak açıklamaktadır.

Bireyler yaşam boyunca kayıplar, ilişkiler, hastalık, afet, okul- iş yaşantısı, ayrılma, terör gibi birçok stres yaratan olumsuz olay yaşayabilmektedir. Yaşanılan bu olumsuz olaylar karşısında kimi bireyler oldukça fazla etkilenip yaşantısını olumsuz etkileyecek şekilde fiziksel ve psikolojik etkiler yaşarken kimi bireyler ise, daha hafif düzeyde etkilenip rutin yaşamlarına devam edebilmektedir (Terzi, 2008).

Bireyin rutin yaşamını sürdürebilmesi adına karşısına çıkan olumsuz yaşantılara rağmen minimum zararlarla devam edebilmesi, yaşadığı olaylara uyum sağlaması ve başa çıkabilmesi psikolojik dayanıklılık olarak tanımlanmaktadır (Gürkan, 2006). Psikolojik dayanıklılık koyurucuyu faktörlerinin ve sosyal desteğin, bireyin karşılaştığı zorlu yaşam olaylarıyla daha kolay başa çıkabilmesinde önemli role sahip olduğu belirtilmektedir (Terzi, 2008). Nitekim sosyal desteğin, psikolojik dayanıklılığı arttırmasının yanı sıra bireyin fiziksel ve ruhsal sağlık bütünlüğünü sağlanmasında önemli bir koruyucu faktör olduğu açıklanmaktadır (Pengilly ve Dowd, 2000).

Bireyin yaşantısını sağlıklı sürdürebilmesi için yaşamının evrelerinde geçirdiği olaylar ile başa çıkabilmesi, sosyal rollere uyum sağlaması ve sağlıklı kişilik gelişimi göstermesi gerektiği ifade edilmektedir (Bolat, 2013).

Bu bilgiler doğrultusunda, bireyin zor yaşam koşullarında çevresinden aldığı sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık kavramlarıyla, ruh sağlığında psikopatolojinin doğrudan ilişkisi olduğuna rastlanmaktadır (Işık, 2016).

Tüm bu bilgiler ışığında, biyopsikososyal bir canlı olarak ele alınan bireyde algılanan sosyal destek ve psikopatoloji ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkiyi incelemek bu çalışmanın amacını oluşturmaktadır.

## **1.1. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ VE GEREKÇESİ**

Bireyin yaşamı boyunca stres yaratan olaylar ile karşılaşması kaçınılmazdır. Bu stres yaratıcı olaylar karşısında sosyal desteğin önemi ile karşılaşmaktadır (Terzi, 2008). Sosyal destek ve psikopatolojinin psikolojik dayanıklılık değişkeni ile arasındaki ilişkiyi inceleyerek güncel veriyi literatüre sunmak çalışmanın bilimsel katkısını oluşturmaktadır. Bu doğrultuda, zorlu yaşam olaylarıyla başa çıkabilmeyi, uyum sağlamayı kolaylaştıran faktörlerin önemini vurgulamak hedeflenmektedir.

Gün geçtikçe yalnızlaşan toplumda sosyal destek, ruh sağlığı yönünden oldukça önemli bir role sahiptir (Doğan, 2008). Bireyin ruhsal boyutta sağlıklı olması kendisine ve çevresine verdiği değer ile ilişkilidir (Ekemen, 2006). Patterson (1992) da sosyal desteğin, yaşanan olumsuz durumlar karşısında bireyin ruh sağlığını koruyucu rolünden bahsetmektedir. Bireyin, çevresinden alabildiği sosyal destek ile zorlu yaşam olaylarının etkisini hafiflettiği belirtilmektedir (akt.; Bulut, 2016).

Çalışmada, bireylerin çevrelerinden algıladıkları sosyal destek ile psikopatolojinin psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişki incelenmektedir. Önleyici ruh sağlığı çalışmalarına yol gösterebilmesi amacıyla toplumsal boyutta katkı sağlaması beklenmektedir.

## **1.2. ARAŞTIRMA SORULARI**

1. Yetişkin bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri cinsiyete göre anlamlı bir farklılık gösterir mi?
2. Yetişkin bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri ve ilişki durumları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
3. Yetişkin bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri ve algılanan sosyal destek düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

4. Yetişkin bireylerin psikolojik dayanıklılık dzeyeleri ve psikopatolojik belirti dzeyeleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
5. Yetişkin bireylerde algılanan sosyal destek ve psikopatolojik belirtiler psikolojik dayanıklılık dzeyini yordamakta mıdır?



## **BÖLÜM 2. GENEL BİLGİLER**

### **2.1. GENEL BİLGİLER**

#### **2.1.1. Psikolojik Dayanıklılık Kavramının Gelişimi**

Psikoloji temelinde ruh sağlığına ilişkin çalışmalar, ikinci dünya savaşı sonrasında savaştan olumsuz şekilde etkilenmiş insanlar ile ivme kazanmış ve önemli bir hal almıştır. Bu dönemi takip eden çalışmalarda dikkat çeken husus, çalışma konularının bireylerdeki bozukluklar üzerine yoğunlaşması olmuştur (Başak, 2012). Seligman (2000), bu süreçteki çalışmalarla insanın olumsuz yaşantılara rağmen yaşama uyum sağlayabilme özelliğinin ortaya çıktığını ileri sürmüştür. Bununla birlikte, insanın gücünü keşfedebilmesi adına olumlu özelliklerinin üzerinde durulmadığını belirtmiştir.

Bireyin olumlu yönleri üzerine dikkat çeken pozitif psikoloji anlayışına hakim çalışmalar, dezavantajlı durumlardaki insanların yaşadıkları olumsuz olaylar karşısında nasıl oluyor da kimi bireylerin şiddetli derece etkilenip günlük yaşantısına devam edemez hale gelirken, kimi bireylerin de aynı olaylar karşısında başa çıkabildiklerini ve günlük yaşamlarına en az etki ile devam edebildiklerini incelemiştir. Bahsedilen konu yelpazesinde bireyler arasındaki bu farklılığın literatürde psikolojik dayanıklılık kavramının ortaya çıkmasına vesile olması Werner (1993)'in yaptığı çalışma ile olmuştur. Boylamsal bir çalışma yürüten Werner, 19. yy' ın ikinci yarısından sonra bir bölgedeki fiziki şartlar, ekonomik durum, şiddet- taciz gibi zorlu yaşantı içerisinde yaşayan çocukları gözlemlemiştir. Bu gözlem sonrası yetişkinliklerinde, çocukluk dönemleriyle doğru orantılı yaşadıkları olumsuz yaşam halleri ve sonuçlarını ortaya koyarken, bir kısmında da bu durumun tam tersi olarak aynı çevre ve koşullardan gelen çocukların yetişkinlik döneminde, yaşadıkları olumsuz olaylar karşısında başarı göstermiş üstesinden gelip yaşamlarına devam edebilme potansiyeli gösterdiği bulunmuştur (akt; Özer, 2013). Psikolojik dayanıklılığın vurgulanmasını sağlayan bir diğer çalışmada ise, aynı şekilde 19. yy'ın sonlarına doğru psikopatolojisi olan



ebeveynlerin çocuklarıyla Garmezy, Masten ve Tellegen (1984) tarafından gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın sonuçlarına bakıldığında, araştırmadaki çocukların yetişkinlik dönemlerinde yaşama uyum ve yüksek sosyal beceri gösterebildikleri belirtilmiştir. Aynı olumsuz şartlarda yaşayan bireylerin bazılarının psikolojik ve fizyolojik olarak sağlıklarını koruyabilmeleri, hayatlarına kaldıkları yerden devam edebilmeleri psikolojik dayanıklılık kavramı olarak çalışmalarda ele alınmıştır (Kobasa, 1979).

### **2.1.2. Psikolojik Dayanıklılık Kavramı**

Psikolojik dayanıklılık, günümüzde bireyin güçlü yönlerini de sıkça ele alarak yaşam problemleri ve olumsuz yaşantılarda bireyi korumayı esas alan psikolojinin çalışma alanlarından birisidir (Gable ve Haidt, 2005).

Latince esneklik ve kolaylıkla önceki hale dönebilmeyi ifade eden “resilire” kökünden türemiş (Greene, 2002) İngilizce “resilience” Living English Dictionary sözlüğünde “geri fırlatma, esneklik, çabuk iyileşme kabiliyeti” olarak çevrilirken İngilizce-Türkçe sözlükte kelime anlamı “dayanıklılık, direnç, hızla iyileşme yeteneği, zorlukları aşma gücü ve esneklik” olarak çevrilmektedir (Redhouse Resimli Sözlük, 2008: 441). Türkçe çalışmalarda ise, “resilience” kavramının kullanımı çeşitlilik göstermektedir. Ülkemizde yapılan çalışmalarda “Terzi (2006) kendini toplama gücü, Gürkan (2006) Öğülmüş (2001); Özcan (2005); Ünüvar (2012) yılmazlık, Bahadır (2009); Çakır (2009); Çataloğlu (2011); Dayıoğlu (2008); Er (2009); Gizir (2004); Kararmak (2006); Oktan (2008); Sipahioğlu (2008); psikolojik sağlamlık ve Basım ve Çetin (2011); Başak (2012); Eminağaoğlu (2006); Gökmen (2009) psikolojik dayanıklılık olarak açıklanmaktadır. Kavramın kullanımında çeşitlilik olmasından kaynaklı Basım ve Çetin (2011) yaptıkları bir çalışmayla üniversitelerde çalışan 23 profesör ve doçentlerden oluşan bir grup ile “resilience” kavramını psikolojik dayanıklılık kullanımının söz konusu olabileceğine çoğunluk fikir birliği sağlamıştır. Mevcut çalışmada da “resilience” psikolojik dayanıklılık kavramı olarak ifade edilmektedir (Sadedemir, 2016).

Çalışmalara bakıldığında psikolojik dayanıklılık kavramının tanımlanışında da farklılıklar karşımıza çıkmaktadır. Kobasa, Maddi ve Khan (1982)’ a göre, psikolojik dayanıklılık stres yaratan olaylar karşısında direnç sağlayan kişilik özelliğidir. Masten, Best ve Garmezy (1990) ise, yaptıkları benzer çalışmalarında, yaşamlarında risk

faktörünün yüksek olduğu bireylerin karşılaştıkları olumsuz olaylara rağmen bu olayların üstesinden gelebilmesi, stresli durumlarla uzun süreli karşı karşıya kalan bireylerin durumlara uyum sağlayabilmeleri ve travmatik olay sonrası olumsuz etkinin üstesinden kısa zamanda gelebilme durumlarının ifade edilebilmesi için psikolojik dayanıklılık kavramını kullanmaktadır.

Psikolojik dayanıklılık bireyin yaşadığı büyük soruna karşı uyum ve yeterlilik göstermesidir (Masten ve Coatsworth, 1998). Aynı zamanda bireyin stres yaratıcı bir olay ile karşılaşmasının ardından stresin üstesinden gelerek olaydan önceki haline geri dönebilme yeteneğidir (Garmezy, 1993). Cencirulo (2001) da bu stres yaratıcı olaylarda bireyin kendisi için gücünü görebilme yolları geliştirmesi olarak ifade etmektedir. Bireyin karşılaştığı tüm olumsuzluklara karşı ruhsal anlamda kendisini koruma ve günlük yaşamına geri dönme becerisi olarak da tanımlanmaktadır (Masten, 2001).

Bunlara ek olarak, psikolojik dayanıklılık, yaşamın boyu bireyin karşı karşıya kaldığı bütün zorlu durumlar ile başa çıkarak kendi gücünü fark edebilme ve geliştirebilme ile ilişkilidir (Silliman, 2004). Yapılan güncel çalışmalarda da psikolojik dayanıklılığın bireyin çevresinde ulaşabileceği kaynaklar ile birlikte olumsuz olay karşısında yaşamını devam ettirebilmesi olarak tanımlandığına rastlanılmaktadır (Ungar ve Perry, 2012). Aynı zamanda olumsuz yaşantıya karşı uyum ve başarı süreci gösterebilme süreci olarak da değerlendirilmektedir (Hunter, 2011, akt; Aydaoğdu, 2013).

Ülkemizde ise, dayanıklılık için yapılan tanımlamalarda Kararımak (2006), birey yaşantısında olumsuz bir olay ile karşılaştığında bireysel ve çevresel etkenleriyle bu olaya uyum sağlayabilmesi olarak tanımlanmaktadır. Şahin, Yetim ve Çelik (2012)' ye göre, psikolojik dayanıklılık stres yaratan olay ile başa çıkabilmek ve bu süreci yönetebilmek olarak ifade edilmektedir. Başka bir çalışmada da, bazı bireylerin yaşadıkları olumsuz yaşantılar karşısında fizyolojik ve psikolojik olarak etkilenebilirken, bazı bireylerin de kısa zamanda yaşamlarına en az zararla devam etme ve kendini toplayabilmesini psikolojik dayanıklılık olarak tanımlandığı ele alındığına rastlanılmaktadır (Doğan, 2015). Öte yandan stres verici olaylara karşı ayakta durmayı sağlayan kişilik özelliği olarak da tanımlanmaktadır (Terzi, 2008).

Psikolojik dayanıklılık literatüründe kavramın, iki farklı yaklaşımda ele alındığı görülmektedir. Bir yaklaşım, psikolojik dayanıklılığı doğuştan gelen özellik olarak ifade ederken (Crowley, Hayslip ve Hobdy, 2003; Funk, 1992, akt; Uçar, 2014; Hanton, Evans ve Neil, 2002; Kaplan, 1999; Kobasa, 1979; Lambert ve Lambert, 1999;

Lambert, Lambert ve Yamase, 2003; Maddi ve Kosaba, 1994; Morrissey ve Hannah, 1986) bir diğerk yaklaşımd ise, bunun hem bireysel hem çevresel etkenlerle geliştirilebilen bir süreç olduğunu ifade etmektedir (Basım ve Çetin, 2011; Stewart ve ark., 1997; Fraser, Richmen ve Galinsky, 1999).

Benzer çalışmalara baktığımızda, Masten ve Powell (2003) psikolojik dayanıklılığın tanımı için bunun bireyin tüm yaşamına genellenebilir bir kişilik özelliğı olmadığını ifade ederken (akt; Kaya, 2015), Kararımk (2006) olumsuz yaşantılara yol açabilen risk faktörlerinin etkisini azaltmayı sağlayan koruyucu faktörlerin gelişimsel süreci içerdiğini vurgulamaktadır. Bu bilgilere ek olarak kavram üzerinden, psikolojik dayanıklılık, bireyin yaşamındaki faktörler sayesinde değışkenlik gösterebilen gelişim sürecini kapsamaktadır (Cicchetti, 2010). Doğuştan gelen değışmez bir özellikten ziyade geliştirilebilen bir süreç olması da araştırmalarda ele alınmaktadır (Masten, Best ve Garmezzy, 1990).

Nitekim, Norman (2000), bireyin yaşamındaki faktörlerin değışmesiyle bireyin gösterdiği tepkinin de değışkenlik gösterebileceğini ifade etmektedir. Buna ek olarak da, dayanıklılık bireyin içinde bulunduğu iki durumun etkileriyle şekillenmektedir. Bu durum, bireyin sonuçlarını etkileyen yaşamındaki risk ve koruyucu faktörleridir (akt; Oflas, 2017).

### **2.1.3. Psikolojik Dayanıklılığı Etkileyen Faktörler**

Psikolojik dayanıklılığın bir özellikten ziyade bir süreci içerdiğini belirtilmektedir. Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde psikolojik dayanıklılığı gözlemleyebilmek için risk faktörleriyle karşı karşıya gelen bireyin koruyucu faktörleri aracılığıyla bu durumlar ile başa çıkabilmesi, durumlara uyum sağlaması ve yaşantısına olağan şekliyle devam edebilmesi durumlarından söz edilmektedir (Ülker- Tümlü, 2012). Değışebilen ve gelişebilen süreci içeren psikolojik dayanıklılığı açıklayabilmek bireyin yaşamında etkileşim halinde olan risk ve koruyucu faktörler ile ilişkilidir (Masten, Best ve Garmezzy, 1990).

#### **2.1.3.1. Psikolojik Dayanıklılıkta Risk Faktörleri**

Bireyin olumsuz durumlar ile karşı karşıya kalma olasılığını artıran faktörler olarak belirtilmektedir (Şahin, 2014). Psikolojik dayanıklılığı gözlemleyebilmek için öncelikle bireyin risk faktörüyle karşılaşması gerekmektedir (Kararımk ve Çetinkaya, 2011).

Risk faktörleri birey için biyolojik, psikolojik ve çevresel faktörlerin tümüyle ele alınmaktadır (Luthar, Cichetti ve Becker, 2000).

Psikolojik dayanıklılık kavramının literatüre girmesini sağlayan Werner (1993) çalışmasında, yokluk, düşük gelir, şiddet, eğitim seviyesi ve ebeveyn psikopatolojisini risk faktörleri arasında incelenmiştir. Risk faktörü, bireyin çocukluk dönemindeki sorumluluklarını yerine getirmesini engelleyebilen; yetişkinliğinde ise, ruhsal bozukluk yaşamasına sebep olabilen yaşantılardır. Bireysel, ailesel ve çevresel risk faktörleri ile üç temel grupta risk faktörleri ele alınmaktadır (Armstrong ve diğ., 2005).

Bireysel risk faktörleri, bireyin yaşamında karşı karşıya kaldığı stress yaratıcı olayları, hastalık süreçleri, antisosyal davranış eğilimde olma gibi durumları içermektedir. Ailesel risk faktörleri ise, çekirdek ailenin bölünmesi, ailenin psikopatolojiye sahip olması, kalabalık aileden kaynaklı ilgisizlik, ailede şiddet gibi durumlar ile açıklanmaktadır (Gizir, 2016). Toplumsal risk faktörleri için düşük ekonomik seviye, eğitim kalitesi, ortamdan kaynaklı kötü arkadaş grupları, şiddet içeren topluluklar örnek olarak ifade edilmektedir (Luther, Cichetti ve Becker, 2000).

Gürkan (2006) ise, risk faktörlerini bireyin doğum anı, yaşadığı olumsuz durumlar, hastalıkların uzun dönemli oluşu, olumsuz akademik yaşantı gibi içsel risk faktörler ve ebeveynin ruhsal sağlığı, ebeveynin çocuğa olan tutumu, ailenin parçalanması, ihmal ve istismar, dezavantajlı ekonomik ve sosyal statü, toplumsal sıkıntılar, doğal afet gibi etkileyebilecek dışsal faktörler olmak üzere iki boyutta ele almaktadır.

### 2.1.3.2. Psikolojik Dayanıklılıkta Koruyucu Faktörler

Risk faktörlerinin ortaya çıkarabileceği olumsuz durumlar karşısında birey üzerinde sıkıntı oluşturabilecek sonuçların olasılığını azaltıcı faktörler olarak açıklanmaktadır (Ülker- Tümlü, 2012). Bireyin yaşayacağı olumsuz olaylarla başa çıkabilmesini sağlayan faktörler olarak da ifade edilebilmektedir (Kararırmak, 2006). Koruyucu faktör, bir sorun oluşumunu engelleme veya sebep olacak etkinin azalması imkanını sunarken, öte yandan bireyi fizyolojik ve psikolojik olarak güçlü kılmaktadır (Romano ve Hage, 2000). Bireysel ve çevresel faktörlerin bireyin gösterdiği psikolojik dayanıklılığın açıklanabilmesi için, koruyucu faktörlerin önemli bir yere sahip olduğu belirtilmektedir (Masten, 2001). Gürkan (2006), çalışmasında bireysel faktör olarak ifade edilen içsel koruyucu faktörleri, bireyin kendine duyduğu saygı, öz farkındalığı, öz yeterliliği, mizacı, kendini yeterli görebilmesi, durumlara karşı iyimserlik ve umutluluğu, iç kontrol odağı, sosyal açıdan yeterlilik ve problem çözebilme yeteneği

kavramlarıyla açıklamaktadır. Krovetz (1999)'in çevresel faktör olarak ifade edilen dışsal faktörler için açıklaması ise, olumlu aile tutumu, güvenilir anne-baba, düzenli ev ortamı, ebeveynlerde yüksek eğitim seviyesi, sosyoekonomik düzey ve eğitim için desteklenebilme, sorumluluk sahibi arkadaş çevresi, etkili bir okulda olma ve güven sıralaması ile olmaktadır.

Garmezy (1987) bireysel faktörler, ailesel faktörler ve çevresel- toplumsal faktörler olarak üç kategoride koruyucu faktörleri ifade etmektedir (Akt; Kararımak, 2006). Gizir (2016), koruyucu faktörleri açıklamak için bireyin sosyal ve yaşam becerileri, içsel denetim ve motivasyon, mizah, esneklik gösterebilme, anlayış, inanç gibi içsel faktörler ile, olumlu- tutarlı ebeveyn tutumu, etkili ve destekleyici çevre, kurallar, imkanlar gibi dışsal faktörlerin üzerinde durmaktadır. Koruyucu faktörün de bireyin yaşamında risk faktörü kadar etkin bir yeri bulunmaktadır. Koruyucu faktör ile çalışmalardaki temel düşünce, bu alandaki bilginin yaygınlaşarak önleyici çalışmalara farkındalık ve fayda sağlamasıdır (Gürkan, 2006).

#### **2.1.4. Sosyal Destek Kavramı**

Sosyal destek, bireyin kendini ifade edebilmesine, güven ve aidiyet duygusuna olumlu yönde etki eden baş edebilme yöntemidir. Birey yaşantısında ihtiyaç duyduğu psikolojik, sosyal ve fizyolojik gereksinimlerini çevresi aracılığıyla karşılayabildiğinde toplum tarafından kendisinden beklenen rolleri yerine getirebilmekte, gelişimsel özelliklerine uygunluk gösterebilmekte ve kendinden beklenen yeni durumlara adapte olabilmektedir (Pearson, 1986).

Aynı zamanda sosyal destek, bireyin yaşamındaki kişiler tarafından kabul görme, sevilme, sayılma, güvende hissetme ile birlikte bilgilenme ve maddi destek gibi durumları içeren maddi manevi desteği ifade etmektedir. Gün geçtikçe psikoloji, psikiyatri gibi insan bilimi ve toplum bilimi alanlarından bir profesyonel tarafından alınan desteğin de sosyal destek olarak kabul edilmesi söz konusudur. Çalışmalarda ele alınan kayıp, işsizlik, taşınma, iş seçimi, evlilik, aile tutumu, psikopatolojiler gibi konularda sosyal desteğin önemli bir role sahip olduğunun üzerinde durulmaktadır (Budak, 1999 akt; Baltacı, 2010).

Günümüzde biyo-psiko-sosyal bir varlık olarak ele alınan birey, doğumundan itibaren ailesi, okul yaşantısıyla öğretmen ve akranları, arkadaşları ve çevresiyle etkileşim halindedir. Çevresinden aldığı destek, bireyi stres yaratan olumsuz durumlar

karşısında güçlü kılmaktadır. Son yıllarda yapılan çalışmalarda sosyal destek, stres yaratan olaylar karşısında bireyin durumdan en az zararla yaşamına devam edebilmesinde etken olan bir faktör olarak ele alınmaktadır. Böylelikle bireyin ruhsal ve fiziksel sağlığını korumakta önemli yere sahip olduğu vurgulanmaktadır (Terzi, 2008; Karancı, Gençöz ve Bozo, 2011).

Sosyal destek, çevreden bireye somut olarak sergilenen destek olarak ifade edilirken bireyin bunu kişisel algılayışıyla değerlendirmesi ise, algılanan sosyal destek olarak tanımlanmaktadır (Köse, 2009). Sosyal destek bireye karşı gerçekleşen eylem olarak değerlendirilirken algılanan sosyal destek de gerçekleşen bu yardım için bireyin kanaatini ifade etmektedir. Algılanan sosyal destek, bireyin ihtiyacı olduğunda çevresinden gelebilecek bir destek olduğunu bilmesini, önemsenildiğini hissetmesini ve yardım bulabileceğine inanmasını temsil etmektedir (Procidano ve Heller, 1983; Baştürk, 2002).

Literatürdeki güncel çalışmalara baktığımızda, sosyal destek faktörünün bireydeki yorumunun ruh sağlığına etkisinin öne çıktığı belirtilerek sosyal destek kavramı yerine algılanan sosyal destek kavramı kullanılmaktadır (Ünüvar, 2003).

### **2.1.5. Sosyal Destek Çeşitleri**

Krespi (1993)'e göre, sosyal destek kavramının değerlendirilmesi yapısal ve işlevsel olarak yapılmaktadır. Bireyin çevresinden destek alabileceği kişilerin sayısı ve bu kişilerle görüşme aralıkları yapısal destek olarak ifade edilirken bireyin desteği kişisel olarak yorumlayışı işlevsel destek olarak ifade edilmektedir (akt; Yıldırım, 2005).

Sosyal destek türleri beş kategoride incelenmektedir. Araçsal- maddi destek, bireye nakit sağlayıcı para, gelir sağlayıcı iş imkanı, ihtiyaçlarını karşılayabilecek fırsat sunma gibi eylemleri içeren destek türüdür. Duygusal destek, bireyin biricikliğini hissettiren sevgi, saygı, güven gibi değerleri içeren destektir. Takdir desteği, bireyin eksik yönleri ve yanlışlarıyla kabul görmesini ve saygı duyulmasını içermektedir. Bilgisel destek, bireyin bilmediği ya da daha önce fark etmediği konu veya durumun üstesinden gelebilme yollarını çevresindekiler aracılığıyla sağlama amacını içeren destek türüdür. Beraberlik desteği ise, bireyin vaktini hoş geçirmesini sağlayan ve güven duygusunu hissettiren destek türüdür (Cohen ve Wills, 1985).

### **2.1.6. Sosyal Destek ve Psikolojik Dayanıklılık**

Birey, sosyal desteğe çevresindekiler aracılığıyla sahip olmaktadır. Sosyal destek, bireyin aile, arkadaş, komşu, öğretmen, akraba gibi çevresindeki sosyal kaynaklar ile kendisine ilişkin sosyal ihtiyacını karşılayabilmesidir. Birey için sosyal desteğin oluşması, ihtiyaç duyduğu desteğin ne derece karşılandığı ile ilişkilidir. Bireyin sahip olduğu bu kaynakları, olumsuz stres yaratan olaylar karşısında kullanabilmesi psikolojik dayanıklılığının yüksek olmasını sağlayabilmektedir (Bulut, 2016). Psikolojik dayanıklılığa zemin hazırlayan etkenler bireyin fiziksel, ruhsal ve sosyal imkanları, özellikleri ve ilişkileridir. Bu kaynaklar, psikolojik dayanıklılık düzeyini yükseltir ve olumsuz, stres yaratıcı durumlar karşısında bireyi güçlü kılar (Masten, 2001). Psikolojik dayanıklılığın yanı sıra sosyal destek, stres yaratıcı durumlar karşısında başa çıkabilmeyi kolaylaştıran faktörler arasında kabul görmektedir. Sosyal desteğini etkin şekilde kullanabilen bireyler olumsuz yaşantıları karşısında yüksek psikolojik dayanıklılık performansı gösterirken bu yaşantılardan olumsuz etkilenen bireylerin sosyal destek kaynaklarının az olduğu ve buna ihtiyaç hissettikleri belirtilmiştir (Kobasa ve Puccetti, 1983). Aynı zamanda, bireyin sosyal desteği ne kadar fazlaysa psikolojik dayanıklılığın da o kadar yüksek olduğu vurgulanmaktadır (Ganellen ve Blaney, 1984).

Bu bilgilere ek olarak, Cohen ve Wills (1985) sosyal desteği, bireyin bir stres karşısında başa çıkabilecek ve bunu stres yaratıcı olayın etkisini daha az hissetmesini sağlayacak kaynaklar oluşturması olarak tanımlamıştır. Arslan (2015) için de psikolojik dayanıklılık, bireyin karşılaştığı stres yaratıcı durumlarda bireyin kendisindeki, ailesindeki ve sosyal çevresindeki kaynakları kullanarak stresli durumdan önceki yaşamına dönmesi, uyum sağlayabilmesi yeteneğidir. Bu doğrultuda bireyin yardım alabilmesi olumsuz yaşantılarını daha az zararlı geçirmesine olanak sağlamaktadır (Krespi, 1993, akt; Torun, 1995).

### **2.1.7. Psikopatoloji**

Bu çalışmada psikopatoloji adı altında aşağıda açıklanan psikolojik belirti kategorileri kullanılmıştır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) “sağlıklı olma, hastalığın olmaması durumu değil; fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan tam iyilik hali” olarak tanımlamaktadır. Yörükoğlu (2004) için ruh sağlığı bireyin kendisi ve çevresindekiler ile dengeli ilişkilerle oluşmaktadır.

Bireydeki psikolojik sorun belirtilerini sabit bir ölçütle saptayabilmek güçtür (Geçtan, 1992). Ruh sağlığının bozulduğuna işaret eden olumsuz psikolojik belirtiler, bireyin zorlu yaşantılarıyla ortaya çıkabilmektedir (Dağ 1991; Kerimova, 2000). Mevcut çalışmada bireylerin olumsuz psikolojik belirtileri, Kısa Semptom Envanteri aracılığıyla incelenmeye çalışılacaktır.

Somatizasyon, bireyin tıbbi bir hastalığa bağlı olmadan psikolojik sıkıntılardan kaynaklı bedensel semptomlarını ifade etmektedir (Perdahlı- Fiş, 2007). Genellikle ağrı, nefes almada güçlük, kalpte çarpıntı, göğüste ağrı, baş dönmesi gibi vücudun farklı yerlerinde farklı şiddetlerde belirtiler gözükmemektedir (Öztürk, 2001; Ceyhun ve Oral, 2008).

Obsesif-Kompulsif Bozukluk, bireylerde takıntılı düşünce ve rahatlatıcı davranışları içeren psikiyatrik bozukluktur. Takıntılı düşünce olarak adlandırılan obsesyonlar, bireyin zihninde istemsiz ve yinelenen düşüncelerdir. Kompulsiyonlar da bu zorlantılı düşüncelerden kurtulmak için yine bireyin yaptığı fiziksel veya zihinsel eylemlerdir (Bayraktar, 1997).

Kişilerarası duyarlılık boyutunda bireyler, kolayca incinebilmekte ve önemsenmediğini düşünmektedir. Kişilerarası ilişkilerinde aşırı hassasiyetten kaynaklı sorun yaşayabilme durumudur (Boyce ve diğerleri, 1991).

Depresyon boyutu, çökkünlük, istek kaybı, işlevsellik düzeyinde düşüş, değersiz hissetme gibi belirtileri içeren durumdur (Öztürk, 2001).

Anksiyete, belirli bir sebebe bağlı olmadan bireyin gelecek için endişelenmesi ve korkması ile eşleşen duygu durumudur (akt; Akdoğan, 2012).

Hostilite boyutu, bireyin elinde olmadan gerçekleşen öfke durumları ve saldırganlıktan ötürü bireyi zorlayan durumdur (Dağ, 1991).

Paranoid düşünceler, bireyin kendine zarar veya kötülük gelebileceğine dair inançları içeren fizyolojik ve psikolojik anlamda güvenlik hissiyatıyla alakalı olan düşüncelerdir (Freeman, 2007).

Psikotizizm boyutu ise, gerçeklik kavramının olmayışıdır. Birey hayali algılarla gerçeklikteki yaşantısını iç içe geçirmekte ve ayırt etmede zorluk yaşamaktadır (Tiryaki, Özkorumak ve Ak, 2007).



## **2.1.8. Psikopatoloji ve Psikolojik Dayanıklılık**

Psikolojik dayanıklılık kavramının ortaya çıkışı psikolojik bozukluğu olan bireylerde problemin oluşmasında etkili risk faktörlerinin incelenmesi sonucunda olmuştur. İlk çalışmalarda ebeveynleri şizofreni tanısı almış çocukların aynı riski taşıma olasılığıyla incelenmiş ancak çoğunun sağlıklı bir süreci içerdiği görülmüştür. (Luthar, Cichett, ve Becker, 2000).

Hanton, Evans ve Neil (2002), psikolojik dayanıklılığı olumsuz durumlar karşısında bazı bireylerin sağlıklı kalabilmesini sağlayan özellik olarak tanımlarken bazı bireylerin de psikolojik belirti ve bozukluk geliştirebilmesi olarak açıklamaktadır. Steres yaratıcı olaylar karşısında psikolojik dayanıklılığa sahip olan bireylerin, stresli- olumsuz olaylar karşısında sergilenebilen psikopatolojik belirtilerinde azalma olduğu belirtilmektedir (Kobasa, 1979). Bu görüşü destekleyen Hull, Van, Teuren ve Virnelli (1987) tarafından yapılan çalışmada da psikolojik dayanıklılığın sağlık ile ilgili direkt etkisi olduğu belirtilmiştir.

## **2.2. PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK KAVRAMINA İLİŞKİN YAKLAŞIMLAR**

Bireyin olumsuz olaylar karşısındaki uyum sağlayabilme ve günlük yaşantısını fazla etkilemeden önceki yaşamına devam edebilme durumunu Kobasa (1979) psikolojik dayanıklılık kavramıyla ele almıştır. Kobasa psikolojik dayanıklılığı bireyde var olan bir kişilik özelliği olarak tanımlamaktadır. Psikolojik dayanıklılık temellerini oluşturan Kobasa'nın yaklaşımına göre, dayanıklılık kavramı kontrol etme, bağlanma ve mücadele etme boyutlarıyla incelenmektedir (Terzi, 2005). Kontrol etme, bireyin olumsuz yaşantı karşısında çaresizlik yerine olayın sonuçlarını değiştirebilme inancı olarak tariflenmektedir (Maddi, 2004). Bağlanma, yaşama kaldığı yerden devam edebilme ve yaşamdaki eylemlerine katılma eğilimi olarak tanımlanmaktadır (Terzi, 2005). Mücadele etme, Kobasa (1979) için yaşanan olay karşısında etkisizliği değil yaşanan bu olayı yaşamda gelişime bir uyarıcı olarak görmektir. Terzi (2005), çalışmasında mücadelecilik yerine meydan okuma alt boyut olarak ifade etmiş ve meydan okumayı değişimi gelişim için imkan olarak görebilmeyi, yeni şeyleri deneyebilme ve bunlardan keyif alabilme olarak ifade etmiştir.

Firborg, Hjemdal, Rosenvinge ve Martinussen (2003), psikolojik dayanıklılığın kişisel özellik ve tutumlarla incelendiğini ancak psikolojik dayanıklılıkta etkisi olduğu belirtilen aile, sosyal çevreyle beraber sağlanan kaynakların incelenmediğinin üzerinde durmuştur. Bu görüş doğrultusunda da geliştirdikleri yetişkinler için uygulanabilecek dayanıklılık ölçeğini ortaya çıkarmıştır.

Henderson ve Milstein (1996) ise, psikolojik dayanıklılık düzeyinin bireyler arasında değişkenlik gösterebileceğini ve süreçte artıp azalabilen bir özellik olduğunu belirtmişlerdir. Hawkins, Catalonu ve Miller (1992)' in "Dayanıklılık çemberi" yaklaşımı, Benard (1991)' in katkılarıyla oluşmuştur. Benard (1991), çemberin tamamlanması için dayanıklılığın çevrede oluşturulabileceği üç öge vurgulamıştır. Bu ögelerden ilki, bireyin çevresi tarafından koşulsuz olarak kabul edilmesi, sevgi ve saygı görmesi ile cesaretlendirilmesini içeren ilgi ve destek ögesidir. İkinci öge yüksek beklentiler, gençlerde ulaşabilecekleri bir hedef belirlemek ve bu hedefe ulaşmayı sağlayacak kaynakları belirlemektir. Bernard' in çembere eklediği son öge gençlere beceri ve idealleri için yol gösterme fırsatı sunma ile katılım fırsatları ögesidir. Hawkins, Catalonu ve Miller (1992) çemberin kalan kısmında, bireyin çevresindeki risk faktörlerinin azalmasını vurgulayan üç ögeden bahsetmektedir. İlki, sosyal bağların artırılması, gençlerin çevresiyle ilişkisini güçlendirmeti temsil etmektedir. İkinci öge, sınır ve beklentiler; gençlerin tutarlı bir şekilde kendi kural ve tutumlarını belirlemesidir. Çemberin son ögesi ise, yaşam becerileridir. Karar verme, iletişim ve çatışmalarla başa çıkabilme becerisi geliştirebilmelidir.

Krovetz (1999), dayanıklılık kuramı adını verdiği yaklaşımında dezavantajlı bireylerdeki koruyucu faktörlerin azlığına dikkat çekmiştir. Koruyucu faktörlerin bireyin gelişim döneminde var olmasının olaylarla başa çıkabilme becerisini olumlu yönde etkilediğini belirtmiştir.

### **2.3. İLGİLİ LİTERATÜR ÇALIŞMALARI**

Literatüre bakıldığında Bank ve Gannon (1988) çalışmasında, stres ve psikolojik belirtilerin psikolojik dayanıklılığa etkisini araştırmışlardır. Çalışmadaki 54 kız ve 30 erkek çocuğun dokuz aylık sürede stres yaratıcı olayları, psikosomatik belirtileri ve psikolojik dayanıklılıkları ölçülmüştür. Ölçümler sonucunda stress yaratan olaylar ile psikosomatik belirtiler arasında pozitif ilişki olduğu ve psikolojik dayanıklılık seviyesi

yüksek olanlarda stres seviyesinin düşük olmasıyla bu değişkenler arasında negatif korelasyon olduğu görülmüştür.

Gizir (2016), psikolojik dayanıklılıkta risk ve koruyucu faktörler üzerine yaptığı çalışmasında sosyoekonomik düzeyi düşük ve zorlu yaşam şartlarında büyüyen çocuklar için önleyici çalışmaların önemini vurgulamıştır. Aile ve çevre tarafından desteklenmenin psikolojik dayanıklılık düzeyi üzerinde önemli rol oynadığını ifade etmiştir. Koruyucu faktörlerin psikolojik dayanıklılığa etkisini incelemek için düşük sosyo ekonomik düzeydeki öğrencilerle yapılan bir diğer çalışmada koruyucu faktörlerin psikolojik dayanıklılık üzerinde etkisi olduğu saptanmıştır (Gizir, 2004). Zorlu şartlarda yaşayan ergenlerin dayanıklılık düzeylerini ve psikososyal gelişimlerini arttırmak için çevrelerindeki kaynaklara ulaşabilmeleri gerektiğinin üzerinde durulmuştur. Aynı zamanda koruyucu faktörlerin aktifleşmesi ve risk faktörlerinin de olabildiğince azaltılması gerektiğini belirtmiştir.

Irmak ve Altıntaş (2017), aile içinde şiddete maruz kalan kadınlarda evlerinde kalan 50 kadın ve evden ayrılmış konukevinde kalan 100 kadının çeşitli bazı değişkenler ve psikolojik belirtiler ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri karşılaştırılmıştır. Evinde kalmaya devam eden kadınlara oranla konukevinde kalan kadınların psikolojik dayanıklılıklarının daha yüksek olduğu ve depresyon, somatizasyon, anksiyete bozukluklarının daha düşük oranda belirti gösterdiği saptanmıştır.

Üniversitedeki ilk yılları olan 478 öğrenci ile üniversite yaşamına uyum sağlamalarında psikolojik dayanıklılık ve psikolojik belirtiler üzerine gerçekleştirilen çalışmada, psikolojik belirtileri düşük ve psikolojik dayanıklılıkları yüksek olan öğrencilerin uyumlarının artmış olduğu görülmüştür (Kaba ve Keklik, 2016).

Çakar (2018), 276 yetişkin ile yaptığı çalışmasında çocukluk dönemi travmatik yaşantı ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide psikolojik dayanıklılık ve cinsiyeti aracı rol olarak incelemiştir. Çocukluk çağı travmatik yaşantısı ile psikolojik belirtiler arasında psikolojik dayanıklılığın aracı rolü saptanmıştır.

Katılımcıları 309 üniversite öğrencisinden oluşan Malkoç ve Yalçın (2015), lisans öğrencilerindeki psikolojik dayanıklılık, sosyal destek ve bazı değişkenler arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Yapılan çalışma sonucunda incelenen değişkenler arasında ilişki bulunmuş ve sosyal destek ile psikolojik dayanıklılık arasında kısmi aracılık rolü ortaya konmuştur.

Karakuş ve Ünsal (2017), özel eğitim alanında çalışan 102 öğretmenin mesleki açıdan sosyal destekleri ve psikolojik dayanıklılıkları arasındaki ilişkiyi incelemiştir.

Araştırmanın sonucunda, değişkenler arasında pozitif korelasyon saptanmış ve sosyal desteğin psikolojik dayanıklılığı yordadığı sonucu ifade edilmiştir.

Kelle ve Uysal Irak (2018)'de yaptıkları çalışmada 18 yaş üzeri 403 katılımcıyla bireylerdeki sosyal destek, duygulanım, yaşam doyumu ve psikolojik dayanıklılık değişkenlerini incelemişlerdir. Bireyin diğerinden aldığı sosyal desteğin psikolojik dayanıklılığı yordamasıyla beraber psikolojik dayanıklılığın sosyal destek ilişkisinde anlamlı aracı rolü olduğu da ifade edilmiştir.

Terzi (2008), üniversite öğrencilerindeki sosyal destek ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırma katılımcıları Gazi Üniveristesinde okuyan 140 üniversite öğrencisinden oluşmuştur. Araştırmanın bulgularına bakıldığında sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Literatürde, sosyal desteğin artışıyla psikolojik dayanıklılık düzeyinin de arttığını ifade eden çalışmalar mevcuttur (Kobasa ve Puccetti, 1983; Wallace, Bisconti ve Bergaman, 2001; Weiss, 2002).

Klag ve Bradley (2004), psikolojik dayanıklılığın psikopatoloji ve strese etkisini araştırmak amacıyla 350 yetişkin katılımcı ile çalışma gerçekleştirmiştir. Sonuca göre psikolojik dayanıklılık ile erkek katılımcıların stress ve psikopatolojileri ile; kadın katılımcıların stres puanları arasında negatif ilişki bulunmuştur.

Literatürde benzer değişkenlerle yapılmış çalışmalar incelendiğinde, farklı örneklerde bireylerde ortaya çıkan psikopatolojik belirtiler ve sosyal destek ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkiler ve etkilerinin araştırıldığı görülmüştür. Araştırmaların ortak sonucu olarak, sosyal desteğin psikolojik dayanıklılığı pozitif yönde etkilediği söylenebilmektedir. Psikopatolojik belirtilerin az olması ise, psikolojik dayanıklılık düzeylerinin yüksek olmasına işaret etmektedir. İncelenen bu bilgiler doğrultusunda mevcut çalışmanın amacı ise, İstanbul'da yaşayan yetişkin bireylerde çevrelerinden algıladıkları sosyal desteğin psikolojik dayanıklılığı ne kadar açıkladığını incelemek ve psikopatolojik belirtiler ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkiyi saptamaktır.

## BÖLÜM 3: YÖNTEM

### 3.1. EVREN VE ÖRNEKLEM

Araştırma evrenini, İstanbul'daki 18- 40 yaş aralığında yetişkinler oluşturmaktadır. İstanbul ili yaşa göre nüfus istatistik verileri, 5.252.466 olarak belirtilmiştir (WEB\_1). Yapılan istatistiki değerlendirme sonucu %5 güven aralığı (confidence interval) hesaplanarak örneklem sayısı 384 olarak bulunmuştur. İstanbul'da yaşayan 18- 40 yaş arasındaki gönüllü 194 (%54.5) kadın ve 162 (%45.5) erkek olmak üzere toplam 356 katılımcı çalışmanın örneklemini oluşturmaktadır. Katılımcılara rastgele örnekleme yöntemi ile ulaşılmıştır. Veriler online anket sistemi ve elden kağıt kalem testi ile elde edilmiştir.

Katılımcıların yaşları 18 ile 40 yaş aralığında değişmektedir ( $X_{ort} = 25.15$ ,  $ss = 6.07$ ). Katılımcıların 178'i (%50.0) lise ve altı mezunu, 146'sı (%41.0) üniversite mezunu, 32'si (%9.0) yüksek lisans ve üzeri mezunudur. Çalışma durumlarına bakıldığında 137 (%38.5) katılımcı yarı zamanlı veya tam zamanlı çalıştığını ifade ederken 219 (%61.5) katılımcı çalışmadığını söylemiştir. Katılımcıların 264'ü (%74.2) ailesiyle beraber, 44'ü (%12.4) arkadaşı ile, 38'i (%10.7) tek başına ve 10'u (%2.0) yurttan yaşadığını belirtmiştir. Örnekleme 185 (%52.0) katılımcının ilişkisinin olduğu; 171 (%48.0) katılımcının ilişkisi olmadığı görülmüştür. Tanı konulmuş bir psikolojik bozukluklarının olup olmadığı sorusuna 29 (%8.1) katılımcı var olduğunu; 327 (%91.9) katılımcı ise, olmadığı cevabını vermiştir. Katılımcıların sosyodemografik özelliklerine ilişkin sıklık ve yüzdelik değerler Tablo 3.1.'de verilmiştir.

**Tablo 3.1. Katılımcılara Ait Sosyodemografik Özelliklere İlişkin Sıklık ve Yüzdeler Değerleri**

<b>Değişken</b>	<b>Sıklık (f)</b>	<b>Yüzde(%)</b>	
<b>Cinsiyet</b>			
Kadın	194	54.5	
Erkek	162	45.5	
<b>Eğitim Durumu</b>			
Lise ve altı mezunu	178	50.0	
Üniversite mezunu	146	41.0	
Yüksek Lisans ve üstü mezunu	32	9.0	
<b>Çalışma Durumu</b>			
Çalışıyor	137	38.5	
Çalışmıyor	219	61.5	
<b>Şuan yaşadığı yer</b>			
Aile ile	264	74.2	
Arkadaş ile	44	12.4	
Tek başına	38	10.7	
Yurtta	10	2.0	
<b>İlişki durumu</b>			
Var	185	52.0	
Yok	171	48.0	
<b>Tanı konulmuş psikolojik rahatsızlık</b>			
Var	29	8.1	
Yok	27	91.9	
	<b>Ort.</b>	<b>Ss.</b>	<b>Min-Maks.</b>
Yaş	25.15	6.07	18-40

## **3.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI**

### **3.2.1. Gönüllü Katılım Formu**

Katılımcıların araştırmaya kendi rızasıyla katıldığını onaylayan formdur. Araştırma öncesinde katılımcılarla araştırma konusu, kullanım çerçevesi ve gizliliği hakkında bilgiler paylaşılmıştır. Gönüllü katılım formu ek A'da yer almaktadır.

### **3.2.2. Demografik Bilgi Formu**

Araştırmacı tarafından hazırlanan sosyodemografik bilgi formunda katılımcıya ait cinsiyet, yaşı, ilişki durumu, kimlerle yaşadığı, eğitim durumu, çalışma durumu, tanı

almış bir psikolojik bozukluk olup olmadığı ve varsa ne tür destek aldığı ile ilgili sorular yer almaktadır. Sosyodemografik bilgi formu EK B’de sunulmuştur.

### **3.2.3. Connor- Davidson Psikolojik Sağlık Ölçeği CD-PSÖ**

Araştırmada psikolojik dayanıklılık düzeyini belirleyebilmek amacıyla 2003 yılında Connor- Davidson tarafından geliştirilen Connor Davidson Psikolojik Sağlık Ölçeği kullanılmıştır. Ölçeğin orijinali “kişisel yeterlik”, “stresin etkilerine karşı güven/tolerans/dayanıklılık”, “değişimi kabullenmek ve ilişkileri korumak”, “kontrol” ve “ruhsal etkiler/ iyimser düşünme” olmak üzere beş alt boyut içermektedir. Toplam 25 maddeden oluşan ölçekte ters puanlanan madde yoktur. Ölçek, 0 (hiç doğru değil) ile 4 (her zaman doğrudur) arasında değerlendirilen beşli likert tipidir. Ölçekten alınan en düşük puanı 0, en yüksek puanı ise, 100 olarak belirtilmektedir. Ölçekte toplam puan ile çalışılabilmektedir. Ölçekten alınan yüksek puan, psikolojik dayanıklılık düzeyinin yüksek olduğunu ifade etmektedir (Connor ve Davidson, 2003). Ölçeğin ülkemizde geçerlik güvenilirlik çalışmalarını Kararımak (2010) gerçekleştirmiştir. Türkiye uyarlamasında orijinalinden farklı olarak ölçek, üç faktör ile açıklanmaktadır. Kişisel yeterliliğe sıkı sıkıya sarılma alt boyut maddeleri 1, 4, 5, 11, 12, 15, 16, 17, 18, 23, 24, 25; olumsuz duyguları hoş görebilme alt boyut maddeleri 6, 7, 8, 13, 14, 19, 20, 21 ve tinselliğe eğilim alt boyut maddeleri 3, 9, 10’dur. Faktör analizinde 2. ve 22. maddeler oluşan faktörler içerisine girmemektedir. Faktörlerin açıklama varyans oranı %52, maddeler arasında Cronbach alpha iç tutarlılık katsayısı .92 olarak ifade edilmektedir (Kararımak, 2010). Ölçeği, araştırmada kullanabilmek için Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışmasını yapan Özlem Kararımak’tan izin alınmıştır. Ölçek EK C’de paylaşılmıştır.

### **3.2.4. Sosyal Destek Ölçeği SDÖ**

Çalışmaya katılan bireylerin sosyal destek algılarını ölçmek amacıyla Krespi (1993)’nin geliştirdiği Sosyal Destek Ölçeği kullanılmıştır. Ölçek, ilk olarak sosyal desteğin yapısal bölümünü, ikinci kısımda ise işlevsel bölümünü ele almaktadır. Sosyal desteğin yapısal bölümü, bireyin sosyal çevre içerisindeki kişi sayısını, ilişkide bulunulan kişi sayısını, ilişkilerin sıklıklarını ve ilişkideki kişilerle görüşme sıklıklarını incelemektedir. Sosyal desteğin işlevsel bölümünü ise, sosyal destek miktarı, yararlanabilir sosyal destek algısı ve doyum sağlayan sosyal destek algısı

oluşturmaktadır. İşlevsel sosyal destek ölçümü duygusal destek, bilgisel destek, maddi destek, takdir desteği ve birlikte zaman geçirme alt boyutları ile beş faktör içermektedir. Toplam 21 maddeyi içeren işlevsel bölüm 0 ile 6 puan arasında hesaplanan 7li likert tipi bir ölçektir. Ölçek son bölümünde miktar, dini desteği de içermektedir. Güvenilirlik iç tutarlılık katsayısı .82'dir.

Torun (1995) işlevsel bölümdeki maddelerin uygulanabilirliği ile 19 maddeden oluşan bir ölçek olarak ülkemizdeki geçerlilik güvenilirlik çalışmasını yürütmüştür. Ters madde içermeyen ölçek 0 (hiç) ve 4 (hep) puan arasında beşli likert tipi ile derecelendirilmektedir. Ölçekten alınan yüksek puan sosyal desteğin artışı ifade etmektedir.

Türkçe çalışmada yapılan geçerlilik güvenilirlik çalışması toplam üç alt boyut ile incelenmektedir. Bilgisel ve maddi destek alt boyutu 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14; duygusal destek alt boyutu 1, 2, 3, 4, 5, 15, 16 ve beraberlik desteği alt boyutu 13, 17, 18, 19 maddeleri ile ifade edilmektedir. Alt boyutların iç tutarlılık kat sayıları sırasıyla .44-76, .52-.76 ve .56- .68 ve ölçeğin cronbach alpha tutarlılık kat sayısı .92' dir. Alt boyutlar ölçeğin toplam varyansın %57.1' ini açıklamaktadır (Torun, 1995). Araştırmada ölçeği kullanabilmek için Türkçe uyarlamasını gerçekleştiren Alev Torun'dan izin alınmıştır. Sosyal destek ölçeği Ek D'dedir.

### **3.2.5. Kısa Semptom Envanteri KSE**

Bireyin psikopatolojik belirtilerini değerlendirebilmek için kullanılan Kısa Semptom Envanteri, Derogatis (1992) tarafından 90 maddelik 9 alt boyuttan oluşan SCL-90 Semptom Belirleme Listesi üzerinden faktör analizinde en yüksek yükü almış toplam 53 madde kullanılarak kısaltılmıştır. Obsesif Kompulsif, Kişilerarası Alınganlık, Depresyon, Anksiyete, Hostilite, Fobik Anksiyete , Paranoid Düşünceler ve Psikotizm ile 9 alt boyut içermektedir. Rahatsızlık Ciddiyeti İndeksi, Belirti Tarama İndeksi ve Semptom Rahatsızlık İndeksi 3 global indeks olarak kullanılabilir.

Türkçeye uyarlaması Şahin ve Durak (1994) tarafından üç ayrı çalışma ile yapılmıştır. Üç çalışmada da geçerli olarak bulunan anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite alt boyutlarıyla beş alt boyuttur. Alt boyutların cronbach alpha değerleri anksiyete .87, depresyon .88, olumsuz benlik .87, somatizasyon .75 ve hostilite .76'dır. Maddeler 0 (hiç) – 4 (çok fazla) arasında



değerlendirilmektedir (Şahin ve Durak, 1994). Ölçeği araştırmada kullanabilmek için Nesrin Hisli Şahin'den izin alınmıştır. KSE ek E'de yer almıştır.

Anksiyete alt boyut maddeleri 12, 13, 28, 31, 32, 36, 38, 42, 43, 45, 46, 47, 49

Depresyon alt boyut maddeleri 9, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 25, 27, 35, 37, 39

Olumsuz Benlik alt boyut maddeleri 15, 21, 22, 24, 26, 34, 44, 48, 50, 51, 52, 53

Somatizasyon alt boyut maddeleri 2, 5, 7, 8, 11, 23, 29, 30, 33

Hostilite alt boyut maddeleri 1, 3, 4, 6, 10, 40, 41

### **3.3. İŞLEM**

İstanbul Okan Üniversitesi Etik Kurulu onayı alınmasının ardından internet üzerinden çevrimiçi form ve kağıt kalem testi yöntemiyle ulaşılan kişilere araştırma hakkında bilgi verilmiş ve çalışmaya gönüllü olarak katıldıklarına dair onamları alınmıştır. Veri toplama işlemi 2018 yılının Temmuz ile Eylül ayı arasında yapılmıştır. Ölçekler, sırasıyla Gönüllü Katılım Formu, Psikolojik Sağlamlık Ölçeği, Sosyal Destek Ölçeği, Kısa Semptom Envanteri ve Sosyodemografik Form olacak şekilde bir arada katılımcılara sunulmuştur. Ölçek doldurma süresi ortalama 10-15 dakika arasında olmuştur.

### **3.4. VERİLERİN ANALİZİ**

Araştırma için elde edilen veriler online anket sistemi üzerinden SPSS dosyasına dönüştürülmüş ve elden kağıt kalem testi olarak doldurulan ölçekler ise, oluşturulan SPSS dosyasına eklenmiştir. Analizi yapmadan önce ulaşılan 454 katılımcı arasından 18- 40 yaş aralığı dışında kalan 72 veri silindikten sonra örneklemin normal dağılıp dağılmadığına bakılmıştır. Dağılımdaki uç değerleri saptayabilmek için z değerleri hesaplanmış,  $-3.29 > z < 3.29$  aralığı dışında kalan 28 veri araştırma örnekleminden çıkarılarak 356 katılımcıya ait veriler üzerinden analizler yapılmıştır.

Verilerin analizinde Independent t-test, Tek yönlü Varyans Analizi(ANOVA), Pearson Korelasyon Analizi ve Çoklu Regresyon Analizi uygulanmıştır.

## **BÖLÜM 4. BULGULAR**

Araştırmaya ait bulgular üç ana başlık altında sunulmaktadır. İlk bölümde, örnekleme ait sosyodemografik değişkenler ile sosyal destek ölçek toplam puan ile alt boyutları, psikolojik dayanıklılık toplam puan ile alt boyutları ve psikopatolojiyi ölçmek amacıyla kullanılan kısa semptom envanteri alt boyutlar arasındaki ilişkiler Independent t-test ve Tek yönlü Varyans Analizi (ANOVA) yapılarak incelenmiştir. İkinci bölümde, katılımcıların yaşı, sosyal destek alt boyutları ve toplam puanı, psikopatoloji alt boyutları ile psikolojik dayanıklılık alt boyutları ve toplam puanın birbirleriyle arasında ilişkilerini değerlendirmek amacıyla Pearson Korelasyon Analizi gerçekleştirilmiştir. Üçüncü bölümde ise, sosyal desteğin ve anksiyete boyutunun psikolojik dayanıklılığı yordama gücünü saptayabilmek için çoklu doğrusal regresyon analizi uygulanmıştır.

### **4.1. SOSYODEMOGRAFİK DEĞİŞKENLER İLE SOSYAL DESTEK, PSİKOPATOLOJİ VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK ARASINDAKİ İLİŞKİLERE DAİR BULGULAR**

Bu bölümde, sosyodemografik değişkenler ile sosyal destek toplam puanı, alt boyutları bilgisel - maddi sosyal destek, duygusal sosyal destek, beraberlik sosyal desteği, kısa semptom alt boyutları anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon, hostilite ve psikolojik dayanıklılık toplam puan ile alt boyutları kişisel yeterlilik, olumsuz hoş görebilme, tinselliğe eğilim arasındaki ilişkileri belirlemek amacıyla yapılan analizlere yer verilmiştir.

### 4.1.1. Sosyodemografik Değişkenlerin Sosyal Destek İle Arasındaki İlişkilere Ait Bulgular

Yaş değişkeni ile sosyal destek arasındaki ilişki incelendiğinde yaş ile sosyal destek ölçeği alt boyutlar ve toplam puanı arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür ( $p > .05$ ).

Cinsiyet değişkeni ve sosyal destek değişkeni arasındaki ilişkiyi saptayabilmek amacıyla bağımsız gruplar t- test analizi yapılmış, bilgisel ve maddi sosyal destek alt boyutu ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ( $p > .05$ ). Yapılan analiz sonucunda sosyal destek ölçeği duygusal destek alt boyutunun cinsiyet açısından anlamlı derecede farklılaştığı görülmüştür [ $t(354) = 3.25, p < .01$ ]. Bu sonuca göre, kadınların duygusal destek alt boyut puan ortalamaları ( $X_{ort} = 20.98$   $s = 5.01$ ) erkeklerin duygusal destek alt boyut puan ortalamalarından ( $X_{ort} = 19.31$   $s = 4.60$ ) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Beraberlik desteği alt boyutu ile cinsiyet değişkeni arasında anlamlı bir fark olduğu görülmüştür [ $t(354) = 2.12, p < .05$ ]. Kadınların beraberlik desteği alt boyut puan ortalamaları ( $X_{ort} = 12.20$   $ss = 2.86$ ) erkeklerin puan ortalamalarından ( $X_{ort} = 11.56$   $ss = 2.82$ ) anlamlı derecede daha yüksektir. Sosyal destek toplam puanının cinsiyet açısından farklılaşıp farklılaşmadığını saptayabilmek için yapılan bağımsız değişkenler t test analizinde de cinsiyet açısından sosyal destek toplam puan arasında anlamlı fark olduğu saptanmıştır [ $t(354) = 2.66, p < .05$ ]. Kadınların sosyal destek toplam puan ortalamaları ( $X_{ort} = 56.41$   $ss = 12.18$ ) erkeklerin puan ortalamalarından ( $X_{ort} = 53.02$   $ss = 11.69$ ) anlamlı derecede daha yüksek çıkmıştır. Yapılan analiz sonuçları tablo 4.1’de sunulmuştur.

**Tablo 4.1. Cinsiyet Değişkeni Açısından Sosyal Destek Toplam Puanı ve Alt Boyutlarına İlişkin T- Testi Analiz Sonuçları**

Duygusal Destek alt boyutu	N	Ort.	Ss	df	t	p
Cinsiyet						
Kadın	194	20.98	5.01	354	3.25	.00**
Erkek	162	19.31	4.60			
Beraberlik Desteği alt boyutu						
Kadın	194	12.20	2.86	3554	2.12	.04*
Erkek	162	11.56	2.82			
Sosyal Destek toplam puan						
Kadın	194	56.41	12.18	354	2.66	.01*
Erkek	162	53.02	11.69			

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , SDÖ: Sosyal Destek Ölçeği

Eğitim düzeyi ile sosyal destek değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olup olmadığını incelemek için Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) uygulanmıştır. Uygulanan analiz sonucunda sosyal destek ölçeğinde eğitim düzeyi açısından anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür ( $p > .05$ ).

Katılımcıların çalışma durumları ile sosyal destek arasındaki ilişkiyi belirlemek için bağımsız değişkenler t test analizinin sonucunda, çalışma durumu değişkeni ile sosyal destek alt boyutu bilgisel ve maddi arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür [ $t(354) = 2.21, p < .05$ ]. Bilgisel ve maddi destek alt boyutu açısından çalışmayan kişilerin puan ortalamalarının ( $X_{ort} = 23.25$  ss= 5.56) çalışan kişilerin puan ortalamalarına göre ( $X_{ort} = 21.91$  ss= 5.28) anlamlı derecede daha yüksek olduğu görülmüştür. Duygusal destek alt boyutu ile çalışma durumu değişkeni arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır [ $t(354) = 2.44, p < .05$ ]. Duygusal destek alt boyutu için çalışmayan kişilerin puan ortalamaları ( $X_{ort} = 20.72$  ss= 4.83) çalışan kişilerin puan ortalamalarından ( $X_{ort} = 19.43$  ss= 4.89) yüksek olduğu görülmüştür. Sosyal destek ölçeğinin toplam puan üzerinden çalışma durumu ile arasında bir ilişki olup olmadığını belirleyebilmek için yapılan bağımsız değişkenler t testi sonucunda, çalışma durumunun sosyal destek ölçeği toplam puanı üzerinde anlamlı bir farklılık oluşturduğu gözlenmektedir [ $t(354) = 2.23, p < .05$ ]. Sosyal destek toplam puanları açısından çalışmayan kişilerin puan ortalamaları ( $X_{ort} = 55.99$  ss= 11.95) çalışan kişilerin puan ortalamalarından ( $X_{ort} = 53.07$  ss= 12.07) anlamlı derecede yüksek olduğu saptanmıştır.

Berberlik sosyal destek alt boyutu ile çalışma durumu arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür ( $p > .05$ ). Yapılan analize göre, Tablo 4.2’de sunulmuştur.

**Tablo 4.2. Çalışma Durumu Değişkeni Açısından Sosyal Destek Toplam Puanı ve Alt Boyutlarına İlişkin T- Testi Analiz Sonuçları**

	N	Ort.	Ss	df	t	p
Bilgisel ve Maddi alt boyutu						
Çalışmayan	219	23.25	5.56	354	2.21	.03*
Çalışan	137	21.91	5.28			
Duygusal alt boyutu						
Çalışmayan	219	20.72	4.83	354	2.44	.02*
Çalışan	137	19.43	4.89			
Sosyal Destek toplam puan						
Çalışmayan	219	55.99	11.95	354	2.23	.03*
Çalışan	137	53.07	12.07			

\* $p < .05$ , SDÖ: Sosyal Destek Ölçeği

Araştırmaya dahil olan katılımcıların yaşadıkları yer ile sosyal destek değişkeni arasında anlamlı bir fark olup olmadığını görmek amacıyla Tek Yönlü Varyans Analizi gerçekleştirilmiştir. Analiz sonucunda değişkenler arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür ( $p > .05$ ).

Katılımcıların romantik ilişkisi olup olmadığının sosyal destek değişkeni açısından anlamlı bir farklılık olup olmadığını belirleyebilmek amacıyla bağımsız değişkenler t-test uygulanmış, uygulanan analize göre ilişki durumunun sosyal destek ile arasında anlamlı bir sonuç bulunmamıştır ( $p > .05$ ).

Bağımsız değişkenler t test sonucunda sosyal destek değişkeni ile psikolojik bozukluk tanı değişkeni arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür ( $p > .05$ ).

#### **4.1.2. Sosyodemografik Değişkenlerin Psikopatoloji İle Arasındaki İlişkilere Ait Bulgular**

Araştırmaya dahil olan katılımcıların yaşları ile psikopatolojiyi ölçmek amacıyla kullanılan Kısa Semptom Envanteri puanları arasındaki ilişki Perason Korelasyon analizi ile incelendiğinde katılımcıların yaşı ile kısa semptom envanteri anksiyete ve hostilite alt boyutları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ( $r = -.15$   $p < .01$ ;  $r = -.13$   $p < .05$ ). Bu sonuca göre, yaş arttıkça anksiyete ve hostilite belirtileri

azalmaktadır. Kısa Semptom Envanteri alt boyutları depresyon, olumsuz benlik ve somatizasyon ile yaş arasında anlamlı bir ilişki görülmemiştir ( $p > .05$ ).

Psikopatolojinin cinsiyet değişkenine göre, istatistiksel olarak anlamlı bir fark olup olmadığını inceleyebilmek için bağımsız değişkenler t testi analizi uygulanmıştır. Analiz sonucunda kısa semptom envanteri alt boyutu somatizasyon ile arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır [ $t(354) = 2.86, p < .05$ ]. Somatizasyon alt boyutu puan ortalamalarına bakıldığında, kadınların puan ortalamalarının ( $X_{ort} = 7.55$  ss= 5.87) erkeklerin puan ortalamalarından ( $X_{ort} = 5.79$  ss= 5.71) anlamlı derecede daha yüksek olduğu görülmüştür. Cinsiyet açısından fark olduğu görülen diğer alt boyut ise, hostilitedir [ $t(354) = -2.44, p < .05$ ]. Hostilite alt boyutunda kadınların puan ortalamalarına göre ( $X_{ort} = 8.29$  ss= 5.09) erkeklerin puan ortalamalarının ( $X_{ort} = 9.70$  ss= 5.84) daha yüksek olduğu saptanmıştır. Anksiyete, depresyon ve olumsuz benlik alt boyutları ile cinsiyet arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür ( $p > .05$ ). Uygulanan analiz sonuçları Tablo 4.3'te sunulmuştur.

**Tablo 4.3. Cinsiyet Değişkeni Açısından Kısa Semptom Envanteri Alt Boyutlarına İlişkin T-Testi Analiz Sonuçları**

	N	Ort.	Ss	df	t	p
Somatizasyon alt boyutu						
Kadın	194	7.55	5.87	354	2.86	.01*
Erkek	162	5.79	5.71			
Hostilite alt boyutu						
Kadın	194	8.29	5.09	354	-2.44	.02*
Erkek	162	9.70	5.84			

\* $p < .05$ , KSE: Kısa Semptom Envanteri

Eğitim düzeyi ile psikopatoloji değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olup olmadığını belirleyebilmek için uygulanan ANOVA sonucunda Kısa Semptom Envanterinde eğitim düzeyi açısından anlamlı derecede bir farklılık olmadığı görülmüştür ( $p > .05$ ).

Çalışma durumu açısından psikopatoloji ile arasında anlamlı bir fark olup olmadığını incelemek için yapılan bağımsız değişkenler t test analizi sonucunda değişkenler arasında anlamlı bir sonuç saptanmamıştır ( $p > .05$ ).

Katılımcıların yaşadığı yer ile psikopatoloji arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığı incelendiğinde, değişkenler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür ( $p > .05$ ).

Katılımcıların romantik ilişkisi olup olmadığının psikopatoloji açısından anlamlı bir fark olup olmadığını belirleyebilmek amacıyla bağımsız değişkenler t- test uygulanmıştır. Analiz sonucuna göre, ilişki durumunun psikopatoloji ile arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür ( $p > .05$ ).

### **4.1.3. Sosyodemografik Değişkenlerin Psikolojik Dayanıklılık ile Arasındaki İlişkilere Ait Bulgular**

Yaş ile psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığı incelendiğinde yalnızca psikolojik dayanıklılık alt boyutu tinselliğe eğilim ile yaş değişkeni arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ( $r = .18, p < .01$ ). Yaş arttıkça tinselliğe eğilim artmaktadır. Yaş ile psikolojik dayanıklılık toplam puanı, diğer alt boyutları kişisel yeterlilik ve olumsuz duyguları hoş görebilme arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür ( $p > .05$ ).

Cinsiyetin psikolojik dayanıklılık ile ilişkisini inceleyebilmek için bağımsız değişkenler t testi uygulanmıştır. Bulgulara bakıldığında, cinsiyet ile psikolojik dayanıklılık toplam puan ve kişisel yeterlilik alt boyutu arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ( $p > .05$ ). Psikolojik dayanıklılık alt boyutlarından olumsuz duyguları hoş görebilme açısından cinsiyete göre anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür [ $t(354) = -2.26, p < .05$ ]. Erkeklerin olumsuz duyguları hoş görebilme puan ortalamalarının ( $X_{ort} = 19.24$  ss= 4.90) kadınların olumsuz duyguları hoş görebilme puan ortalamalarından ( $X_{ort} = 18.05$  ss= 5.00) anlamlı derecede daha yüksek olduğu saptanmıştır. Psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutu olan tinselliğe eğilim ile cinsiyet değişkeni açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür [ $t(354) = 3.02, p < .01$ ]. Tinselliğe eğilim alt boyutunda ise, kadınların puan ortalamaları ( $X_{ort} = 8.86$  ss= 2.31) erkeklerin puan ortalamalarına ( $X_{ort} = 8.07$  ss= 2.57) oranla yüksek çıkmıştır. Analiz sonuçları Tablo 4.4'te sunulmuştur.

**Tablo 4.4. Cinsiyet Değişkeni Açısından Connor Davidson Psikolojik Sağlık Ölçeği Alt Boyutlarına İlişkin T- Testi Analiz Sonuçları**

	N	Ort.	Ss	df	t	p
Olumsuz duyguları hoş görebilme alt boyutu						
Kadın	194	18.05	5.00	354	-2.26	.02*
Erkek	162	19.24	4.90			
Tinselliğe eğilim alt boyutu						
Kadın	194	8.86	2.31	354	3.02	.00**
Erkek	162	8.07	2.57			

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , CD-PSÖ: Connor Davidson Psikolojik Sağlık Ölçeği

Araştırmanın bağımlı değişkeni olan psikolojik dayanıklılık ile eğitim düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olup olmadığını incelemek için Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) uygulanmıştır. Eğitim düzeyi ile psikolojik dayanıklılık toplam puanı arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür ( $p > .05$ ). Psikolojik dayanıklılık alt boyutları kişisel yeterlilik ve olumsuz duyguları hoş görebilme ile eğitim düzeyi arasında anlamlı bir farklılık görülmemiştir ( $p > .05$ ). Tinselliğe eğilim alt boyutu ile eğitim düzeyi arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır [ $F(2, 353) = 4.25$ ,  $p < .05$ ]. Üniversite mezunu katılımcıların tinselliğe eğilim puan ortalamaları ( $X_{ort} = 8.95$  ss= 2.30) lise ve altı mezunu katılımcı puan ortalamalarından ( $X_{ort} = 8.19$  ss= 2.57) anlamlı derecede daha yüksektir. Yapılan analiz sonuçları Tablo 4.5'te verilmiştir.

**Tablo 4.5. Eğitim Durumu Değişkenine Göre Psikolojik Dayanıklılık Alt boyutu Tinselliğe Eğilim Puanlarının Farklaşmasına İlişkin Varyans Analizi Sonuçları**

Eğitim Durumu	N	Ort.	Ss.	F	p	Tukey HSD Testi
Lise ve altı mezunu	178	8.19	2.57	4.25	.02*	Üniversite mezunu > Lise ve altı mezunu
Üniversite mezunu	146	8.95	2.30			

\* $p < .05$ , CD-PSÖ: Connor Davidson Psikolojik Sağlık Ölçeği

Çalışma durumu ile psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı bir fark olup olmadığını incelendiğinde bağımsız değişkenler t test analizi gerçekleştirilmiştir. Analiz sonunda, psikolojik dayanıklılık düzeyi ile çalışma durumu arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür ( $p > .05$ ).

Yaşanılan yer ile psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı bir fark olup olmadığını saptayabilmek için Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) gerçekleştirilmiştir. Buna göre, psikolojik dayanıklılık toplam puanı ile katılımcıların yaşadıkları yer ile arasında



anlamli bir farklılık görülmemiştir ( $p > .05$ ). Psikolojik dayanıklılık alt boyutu tinselliğe eğilim ile yaşanan yer değişkeni arasında anlamlı sonuç olduğu görülmüştür [ $F(3, 352) = 2.94, p < .05$ ]. Katılımcıların yaşadığı yer açısından tinselliğe eğilim boyutundaki istatistiksel olarak anlamlı derecede farklılığı olup olmadığı incelendiğinde, ailesiyle beraber yaşayan katılımcıların puan ortalamaları ( $X_{ort} = 8.64$  ss= 2.40) tek başına yaşayan katılımcı puan ortalamalarından ( $X_{ort} = 7.58$  ss= 2.60) anlamlı derecede yüksek olduğu görülmüştür. Yurtta yaşayan katılımcı puan ortalamalarının da ( $X_{ort} = 9.60$  ss= 2.17) tek yaşayan katılımcılara oranla ( $X_{ort} = 7.58$  ss= 2.60) yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Psikolojik dayanıklılık kişisel yeterlilik ve olumsuz duyguları hoş görebilme alt boyutu ile yaşanan yer arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Analize ilişkin sonuçlar Tablo 4.6’da sunulmuştur.

**Tablo 4.6. Yaşanılan Yer Değişkenine Göre Psikolojik Dayanıklılık Alt boyutu Tinselliğe Eğilim Puanlarının Farklaşmasına İlişkin Varyans Analizi Sonuçları**

Yaşanılan Yer	N	Ort.	Ss.	F	p	LSD Testi
Aile	264	8.64	2.40	2.94	.04*	Aile ile yaşayan> Tek yaşayan
Tek	38	7.58	2.60			
Yaşanılan Yer	N	Ort.	Ss.	F	p	LSD Testi
Tek	38	7.58	2.60	2.94	.04*	Yurtta yaşayan> Tek yaşayan
Yurt	10	9.60	2.17			

\* $p < .05$ , CD-PSÖ: Connor Davidson Psikolojik Sağlık Ölçeği

Psikolojik dayanıklılık ile romantik ilişkinin varlığı arasındaki ilişki incelendiğinde psikolojik dayanıklılık toplam puanı ile ilişki durumu arasında anlamlı bir fark görülmezken ( $p > .05$ ) yalnızca psikolojik sağlık ölçeği alt boyutu tinselliğe eğilim ile ilişki durumu değişkeni arasında anlamlı derecede fark olduğu gözlenmiştir [ $t(354) = 2.67, p < .05$ ]. Analiz sonucuna göre, ilişkisi olan katılımcıların tinselliğe eğilim puan ortalamalarının ( $X_{ort} = 8.83$  ss= 2.46) ilişkisi olmayan katılımcıların puan ortalamalarından ( $X_{ort} = 8.14$  ss=2.42) anlamlı derecede daha yüksek olduğu görülmüştür. Analiz sonucu Tablo 4.7’de verilmiştir.

**Tablo 4.7. İlişki Durumu Değişkeni Açısından Connor Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği alt boyutlarına ilişkin T Testi Analiz Sonuçları**

Tinselliğe eğilim boyutu	N	Ort.	Ss	df	t	p
İlişkisi var	185	8.83	2.46	354	2.67	.01*
İlişkisi yok	171	8.14	2.42			

\* $p < .05$ , CD-PSÖ: Connor Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği

Katılımcılara ait sosyodemografik bilgi sorularında katılımcıların tanı konulmuş psikolojik rahatsızlıkları olup olmadığı sorulmuştur. Psikolojik dayanıklılık açısından psikolojik tanı değişkeni arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığı incelenmiş ve iki değişken arasında anlamlı derecede bir sonuç olmadığı görülmüştür ( $p > .05$ ).

## **4.2. YAŞ DEĞİŞKENİ, SOSYAL DESTEK, KISA SEMPTOM ENVANTERİ VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK DEĞİŞKENİ ARASINDAKİ İLİŞKİLERE YÖNELİK SONUÇLAR**

Psikolojik Dayanıklılığı ölçmek amacıyla kullanılan Connor Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği alt boyut ve toplam puanı ile katılımcıların yaşları, sosyal destek boyutları ve toplam puanı, psikopatoloji boyutları arasındaki ilişki Pearson korelasyon kat sayısı hesaplanarak incelenmiştir.

Yapılan korelasyon analiz sonuçlarına göre, katılımcıların sosyodemografik özelliklerine ait olan yaş değişkeni ile kısa semptom envanteri anksiyete alt boyutu ( $r = -.15, p < .01$ ) ve hostilite alt boyutu ( $r = -.13, p < .05$ ) arasında negatif yönde, psikolojik sağlamlık ölçeği alt boyutu tinselliğe eğilim ( $r = .18, p < .01$ ) pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Yaş değişkeni ile sosyal destek değişkeni arasında herhangi bir ilişki saptanmamıştır ( $p > .05$ ).

Ölçeklerin birbirileri ile ilişkileri incelendiğinde, psikolojik sağlamlık ölçeği toplam puanı ile sosyal destek ölçeği toplam puanı arasında pozitif yönlü ilişki olduğu görülmüştür ( $r = .25, p < .01$ ).

Psikolojik sağlamlık ölçeği alt boyutu kişisel yeterliliğe sıkı sıkıya sarılma boyutu ile sosyal destek alt boyutları bilgisel ve maddi destek ( $r = .17, p < .01$ ); duygusal destek ( $r = .20, p < .01$ ); beraberlik desteği ( $r = .17, p < .01$ ) ve sosyal destek toplam puanı ( $r = .20, p < .01$ ) arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Kişisel yeterliliğe

sıkı sıkıya sarılma boyutu ile kısa semptom envanteri alt boyutları arasındaki analiz sonucuna göre, anksiyete ( $r = -.14, p < .01$ ); depresyon ( $r = -.15, p < .01$ ); olumsuz benlik ( $r = -.12, p < .05$ ) arasında negatif yönlü ilişki olduğu somatizasyon ve hostilite boyutları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür ( $p > .05$ ).

Psikolojik sağlık ölçeği alt boyutu olan olumsuz duyguları hoş görebilme boyutu ile sosyal destek alt boyutları bilgisel ve maddi destek ( $r = .15, p < .01$ ); duygusal destek ( $r = .25, p < .01$ ); beraberlik desteği ( $r = .21, p < .01$ ) ve sosyal destek toplam puanı ( $r = .22, p < .01$ ) arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Olumsuz duyguları hoş görebilme boyutu ile anksiyete ( $r = -.16, p < .01$ ); depresyon ( $r = -.17, p < .01$ ); olumsuz benlik ( $r = -.13, p < .05$ ) negatif yönlü ilişki olduğu somatizasyon ve hostilite boyutu arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür ( $p > .05$ ).

Tinselliğe eğilim psikolojik sağlık ölçeği alt boyutu ile sosyal destek alt boyutları bilgisel ve maddi destek ( $r = .19, p < .01$ ); duygusal destek ( $r = .16, p < .01$ ); beraberlik desteği ( $r = .16, p < .01$ ) ve sosyal destek toplam puanı ( $r = .19, p < .01$ ) arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Tinselliğe eğilim boyutu ile anksiyete ( $r = -.14, p < .01$ ) arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu diğer alt boyutlar depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite boyutları ile anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür ( $p > .05$ ).

Psikolojik sağlık ölçeği toplam puanı ile sosyal destek alt boyutları bilgisel ve maddi destek ( $r = .20, p < .01$ ); duygusal destek ( $r = .26, p < .01$ ); beraberlik desteği ( $r = .22, p < .01$ ) ve sosyal destek toplam puanı ( $r = .25, p < .01$ ) arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Psikolojik sağlık ölçeği toplam puanı ile anksiyete ( $r = -.18, p < .01$ ); depresyon ( $r = -.18, p < .01$ ); olumsuz benlik ( $r = -.13, p < .05$ ) ve somatizasyon ( $r = -.11, p < .05$ ) arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu fakat hostilite boyutu ile arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür ( $p > .05$ ).

Sosyal destek alt boyutlarından bilgisel ve maddi destek ile kısa semptom envanteri alt boyutları anksiyete ( $r = -.25, p < .01$ ); depresyon ( $r = -.24, p < .01$ ); olumsuz benlik ( $r = -.25, p < .01$ ); somatizasyon ( $r = -.22, p < .01$ ) ve hostilite ( $r = -.26, p < .01$ ) arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu görülmüştür.

Sosyal destek ölçeğinin duygusal destek alt boyutu ile kısa semptom envanteri alt boyutları anksiyete ( $r = -.24, p < .01$ ); depresyon ( $r = -.27, p < .01$ ); olumsuz benlik ( $r = -.25, p < .01$ ); somatizasyon ( $r = -.19, p < .01$ ) ve hostilite ( $r = -.29, p < .01$ ) arasında negatif yönlü ilişki belirlenmiştir.

Sosyal destek son alt boyutu beraberlik desteği ile kısa semptom boyutları anksiyete ( $r = -.29, p < .01$ ); depresyon ( $r = -.28, p < .01$ ); olumsuz benlik ( $r = -.33, p < .01$ ); somatizasyon ( $r = -.21, p < .01$ ) ve hostilite ( $r = -.26, p < .01$ ) arasında diğer boyutlar arası ilişkilerinde olduğu gibi negatif yönlü anlamlı ilişki ile sonuçlandığı görülmüştür.

Sosyal destek ölçeği toplam puanı ile kısa semptom boyutları anksiyete ( $r = -.28, p < .01$ ); depresyon ( $r = -.29, p < .01$ ); olumsuz benlik ( $r = -.30, p < .01$ ); somatizasyon ( $r = -.23, p < .01$ ) ve hostilite ( $r = -.30, p < .01$ ) arasında diğer boyutlar arası ilişkilerinde olduğu gibi negatif yönlü anlamlı ilişki ile sonuçlandığı görülmüştür. Değişkenler arasındaki ilişkiler için Pearson korelasyon kat sayı hesaplama sonuçları Tablo. 4.8’de verilmiştir.

**Tablo 4.8. Yaş, SDÖ Boyutları ve Toplam Puanı, KSE Boyutları, CD-PSÖ Boyutları ve Toplam Puanına İlişkin Korelasyon Analizi Sonuçları**

Değişkenler	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1. Yaş	1													
<b>SDÖ</b>														
2. Bilgisel ve Maddi Destek	-.10	1												
3. Duyusal Destek	-.07	.71**	1											
4. Beraberlik Desteği	-.02	.72**	.73**	1										
5. Sosyal Destek Toplam Puanı	-.08	.92**	.91**	.87**	1									
<b>KSE</b>														
6. Anksiyete	-.15**	-.25**	-.24**	-.29**	-.28**	1								
7. Depresyon	-.06	-.24**	-.27**	-.28**	-.29**	.82**	1							
8. Olumsuz Benlik	-.05	-.25**	-.25**	-.32**	-.30**	.81**	.83**	1						
9. Somatizasyon	-.04	-.22**	-.19**	-.21**	-.23**	.72**	.66**	.63**	1					
10. Hostilite	-.13*	-.26**	-.29**	-.26**	-.30**	.74**	.66**	.66*	.59**	1				
<b>CD-PSÖ</b>														
11. Kişisel Yeterlilik	-.03	.17**	.20**	.17**	.20**	-.14**	-.15**	-.12*	-.10	-.04	1			
12. Olumsuz Duyuları Hoş Görebilme	.04	.15**	.25**	.21**	.22**	-.16**	-.17**	-.13*	-.10	-.08	.66**	1		
13. Tinselliğe Eğilim	.18**	.19**	.16**	.16**	.19**	-.14**	-.08	-.02	-.05	-.10	.26**	.23**	1	
14. CD-PSÖ toplam puan	.04	.20**	.26**	.22**	.25**	-.18**	-.18**	-.13*	-.11*	-.08	.92**	.85**	.46**	1

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$  SDÖ: Sosyal Destek Ölçeği, KSE: Kısa Semptom Envanteri, CD-PSÖ: Connor Davidson Psikolojik Sağlık Ölçeği

### 4.3. SOSYAL DESTEK VE ANKSİYETE DEĞİŞKENİNİN DAYANIKLILIK DÜZEYİNİ YORDAMASINA İLİŞKİN BULGULAR

Psikolojik dayanıklılık üzerinde etkisi olduğu düşünülen, sosyal destek ve anksiyete değişkenlerinin psikolojik dayanıklılığı ne şekilde yordadığını ortaya koymaya yönelik olarak yapılan çoklu doğrusal regresyon analizi sonucunda, sosyal destek ve anksiyete değişkenleri birlikte, psikolojik dayanıklılığı ölçmek için kullanılan Connor Davidson Psikolojik Sağlamlık ölçeği toplam puanı ile anlamlı bir ilişki ( $R= 0,28$ ,  $R^2 =0,07$ ) sergilemişlerdir [ $F(2- 353)=14,47$ ,  $p < .01$ ]. Söz konusu değişkenler Psikolojik Sağlamlık Ölçeği toplam puanını %7'sini açıklamaktadır. Standartlaştırılmış regresyon katsayılarına göre, yordayıcı değişkenlerin psikolojik dayanıklılık üzerindeki görece önem sırası sosyal destek toplam puanı ( $\beta= 0,22$ ,  $p < .01$ ), anksiyete ( $\beta= -0,12$ ,  $p < .05$ )'dir. Analiz sonuçları Tablo 4.9'da verilmiştir.

**Tablo 4.9. CD-PSÖ Toplam Puanını Yordayan Değişkenler**

Değişkenler	R	R <sup>2</sup>	Beta	F	t
SDÖ Toplam Puan	.28	.07	.22	14.47**	4.09**
KSE Anksiyete Alt Boyutu			-.12		-2.21*

$p^* < .05$ ,  $p^{**} < .01$  SDÖ: Sosyal Destek Ölçeği, KSE: Kısa Semptom Envanteri

## **BÖLÜM 5: TARTIŞMA VE SONUÇ**

Bu araştırma, 18-40 yaş aralığındaki bireylerde sosyal destek ve psikopatolojik belirtiler ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır. Sosyal destek ve psikopatoloji ile psikolojik dayanıklılık değişkenlerinin toplam puan ve alt boyutları arasında ne yönde ilişkiler olduğu sınıanmış ve sonuçlar paylaşılmıştır. Katılımcıların sosyodemografik özellikleriyle diğer değişkenler arasında anlamlı bir fark olup olmadığı analizlerine de yer verilmiştir. Araştırmaya dair bulgular ve diğer araştırmalar ile karşılaştırılması aşağıda sunulmuştur.

### **5.1. DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER İLE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK ARASINDAKİ BULGULARA İLİŞKİN SONUÇ VE TARTIŞMA**

Yaşın psikolojik dayanıklılık ile ilişkisi incelemek amacıyla yapılan analiz sonuçlarına göre, Connor- Davidson Psikolojik Sağlamlık ölçeği tinselliğe eğilim alt boyutu ile yaş arasında pozitif yönlü ilişki görülmektedir. Bu sonuca göre yaş arttıkça tinselliğe eğilim artmaktadır. Literatürde başka bir çalışmaya rastlanılmadığı için sonuçlar karşılaştırılamamıştır. Psikolojik dayanıklılık toplam puanı ile yaş arasında ise, çalışma sonucunda anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür. Bu sonuç, literatürdeki diğer çalışmalarla paralellik göstermektedir (Batan, 2016; Maddi ve ark., 2006; Sadedemir, 2016; Tümlü Ülker ve Recepoğlu, 2013; Yıldız, 2015).

Katılımcı demografik özelliklerinden cinsiyet ile psikolojik dayanıklılığa bakıldığında cinsiyet açısından psikolojik dayanıklılık toplam puan ile cinsiyet arasında anlamlı bir fark görülmemiştir. Cinsiyet ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkileri inceleyen diğer çalışmalar da cinsiyetin psikolojik dayanıklılık üzerinde anlamlı bir

etkisi olmadığını söylemektedir (Dayıoğlu, 2008; Maddi, Harvey, Kosaba ve Persico, 2006; Özcan, 2005; Özer 2013; Sezgin, 2012; Terzi, 2008; Yıldız, 2015). Bu çalışmaların yanı sıra, literatürde cinsiyet ve psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı

farklılık olduğunu ifade eden çalışmalar da karşımıza çıkmaktadır. Oktann, Odacı ve Çelik (2014)'nin çalışmasında kız öğrencilerin erkek öğrencilere oranla psikolojik dayanıklılık düzeylerinin yüksek olduğu belirtilirken; diğer çalışmalarda ise, erkeklerin kadınlara oranla psikolojik dayanıklılıklarının daha yüksek olduğuna rastlanılmaktadır (Atarbay, 2017; Bulut, 2016; Sadedemir, 2016; Taşgın, Bozgeyikli ve Boğazlıyan, 2017). Psikolojik dayanıklılığı ölçmek amacıyla araştırmada kullanılan Connor Davidson Psikolojik Sağlık Ölçeğinin olumsuz hoş görebilme alt boyutunda erkeklerin kadınlara oranla dayanıklılıkları daha yüksek çıkarken; tinselliğe eğilim alt boyutunda kadınların erkeklere oranla dayanıklılıkları daha yüksek olduğu görülmüştür. Elde edilmiş bulgu doğrultusunda literatürde incelendiğinde, psikolojik dayanıklılığı ölçmek amacıyla aynı ölçeği kullanan Tümlü Ülker ve Recepoğlu (2013), psikolojik dayanıklılığın toplam puanı üzerinden analizlerini gerçekleştirmeleri sebebiyle alt boyutların sonuçları karşılaştırılamamıştır. Sonuçların farklılık göstermesinin örneklem dağılımından kaynaklı olduğu düşünülmektedir.

Katılımcıların eğitim düzeyi ile psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığına bakıldığında, eğitim düzeyi ile psikolojik dayanıklılık düzeyi arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Psikolojik dayanıklılığın tinselliğe eğilim alt boyutu ile eğitim düzeyi arasında anlamlı fark olduğu görülmüştür. Üniversite ve üzeri düzeyden mezun olan katılımcıların psikolojik dayanıklılıkları lise ve altı düzeyden mezun olan katılımcılara oranlar daha yüksek olduğu görülmüştür. Üniversite mezunu kişilerin ilköğretim mezunu kişilere göre, psikolojik dayanıklılıklarının anlamlı derecede daha yüksek olduğu literatürde desteklenir nitelikte karşımıza çıkmaktadır (Batan, 2016).

Mevcut çalışmada bireylerin çalışma durumuna göre psikolojik dayanıklılık düzeyinde farklılaşma olmadığı görülmüştür. Literatürde psikolojik dayanıklılık ile katılımcıların çalışma durumunu inceleyen araştırmalar incelendiğinde Dane ve Olgun (2016) çalışma sonuçlarında çalışan bireylerin çalışmayan bireylere oranla psikolojik dayanıklılıklarının daha yüksek olduğunu belirtmiştir. Bu sonuca bakıldığında çalışmanın bulguları ile örtüşmemektedir. Araştırma sonuçlarının örneklem dağılımından kaynaklı paralellik göstermediği düşünülmektedir.

Bireylerin yalnız veya aile/ yurt/ arkadaş gibi birileriyle beraber yaşama durumu ile psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığına bakılmıştır. Bulgular incelendiğinde, ailesiyle beraber yaşayan bireylerin tek yaşayan bireylere göre psikolojik dayanıklılıkları anlamlı olarak daha yüksektir. Yurtdışı yaşayan bireylerin de

tek yaşayan bireylere oranla psikolojik dayanıklılıkları daha yüksek olduğu görülmüştür. Literatür çalışmalarında yaşadığı yer değişkeni ile ilgili çalışmalara ulaşılamamıştır. Literatürde Irmak ve Altıntaş (2017) tarafından şiddet gören kadınlarda konuk evinde kalan ve evinde kalmaya devam eden kadınlar arasında psikolojik dayanıklılık ile ilgili yapılmış çalışmaya rastlanmıştır. Bu çalışmanın sonucuna göre, konukevinde kalan kadınların evinde şiddete maruz kalmaya devam eden kadınlara oranla daha yüksek psikolojik dayanıklılığa ve daha az psikopatolojiye sahip olduğu görülmüştür. Çalışmanın sonuçları ile mevcut çalışma bulguları tutarlıdır ancak çalışmaların örneklemi farklılık göstermektedir.

Mevcut çalışmada, bireylerin romantik bir ilişki içerisinde olup olmadıklarının psikolojik dayanıklılık düzeyine etkisine bakıldığında psikolojik dayanıklılık ile ilişki durumu arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Yalnızca psikolojik dayanıklılık ölçeği tinselliğe eğilim alt boyutunda ilişkisi olan bireylerin olmayanlara göre psikolojik dayanıklılığı daha yüksek olduğu görülmüştür. Literatürdeki ilgili çalışmalar, ilişki değişkenini medeni durum (evli ve bekar gibi) değişkeni olarak incelenmiştir (Ülker Tümlü ve Receptoğlu, 2013; Aydoener, 2018). Ülker Tümlü ve Receptoğlu (2013) çalışma analizine göre, medeni durum ile psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı ilişki görülmemiştir. Aydoener (2018) bulguları incelendiğinde medeni durumun psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı bir farklılık görülmemiş, psikolojik dayanıklılığı ölçebilmek amacıyla kullanılan yetişkinler için psikolojik dayanıklılık sosyal yeterlilik alt boyutu arasında anlamlı fark olduğu görülmüştür. Analize göre, evli olan kadınların evli olmayan kadınlara göre sosyal yeterlilik puan ortalamaları daha yüksektir.

Katılımcıların, sosyodemografik bilgi formunda bulunan “Herhangi bir psikolojik rahatsızlığınız var mı?” sorusuna verdikleri yanıtlar ile psikolojik dayanıklılık düzeyi arasında anlamlı bir farklılık görülmemiştir. Literatürdeki psikolojik dayanıklılık ve psikopatoloji arasındaki ilişkiyi inceleyen diğer çalışmalarda, psikolojik rahatsızlık tanısı olup olmama durumunun bir değişken olarak yer almadığı görülmüştür.



## **5.2. ALGILANAN SOSYAL DESTEK İLE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK ARASINDAKİ BULGULARA İLİŞKİN SONUÇ VE TARTIŞMA**

Sosyal destek alt boyutları bilgisel-maddi destek, duygusal destek, beraberlik desteği ve sosyal destek toplam puanı ile psikolojik dayanıklılık alt boyutları kişisel yeterlilik, olumsuz duyguları hoş görebilme, tinselliğe eğilim ve psikolojik dayanıklılık toplam puanı arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki olduğu görülmüştür. Analiz sonuçlarına göre, sosyal desteğin artmasıyla psikolojik dayanıklılığın da arttığını söylemek mümkündür. Algılanan sosyal desteğin yükselmesiyle psikolojik dayanıklılık düzeyinin de yükseldiğini Dayıoğlu (2008) yaptığı çalışmasının sonuçlarıyla göstermiştir. Terzi (2016), psikolojik dayanıklılık ve sosyal destek kavramlarının birbiri ile yakından ilişkili olduğunu ifade etmektedir. Sosyal desteği yüksek olan bireylerin psikolojik dayanıklılıklarının da yüksek olması literatürde hakim olan görüştür. Sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkinin çalışıldığı diğer araştırma sonuçları da sosyal desteğin artmasıyla psikolojik dayanıklılığın artmasının ilişkili olduğunu desteklemektedir (Başar ve Öz, 2016; Orman, 2016; Rahat ve İlhan, 2016). Bireyde, stres yaratan olayların etkisini azaltabilen faktörlerin başında sosyal destek gelmektedir (Sorias, 1988 akt.; Terzi, 2016). Bireyin yaşadığı olumsuz olaylarda sosyal desteğin koruyucu işlev sayılması, stresli olaylardan en az zararlı yaşantıya devam edebilme anlamına gelen psikolojik dayanıklılık kavramı ile sosyal destek arasında pozitif ilişki çıkmasını destekler niteliktedir. Literatürde hakim olan bu sonuç ile mevcut çalışmanın bulguları örtüşmektedir. Ortak görüş olan bu çalışmalara karşın sosyal destek ile psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı bir ilişki bulunamadığını belirten bir çalışma ile karşılaşılmıştır (Şahin, 2016).

## **5.3. PSİKOPATOLOJİ İLE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK ARASINDAKİ BULGULARA İLİŞKİN SONUÇ VE TARTIŞMA**

Araştırmaya katılmış bireylerin psikopatolojik belirtilerini ölçebilmek amacıyla kısa semptom envanteri kullanılmıştır. Psikolojik dayanıklılık alt boyutları kişisel yeterlilik ve olumsuzluğu hoş görebilme ile anksiyete, depresyon ve olumsuz benlik arasında negatif

yönlü anlamlı ilişki çıkarken; somatizasyon ve hostilite arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Psikolojik dayanıklılık tinselliğe eğilim alt boyutu ile yalnızca anksiyete arasında negatif yönlü ilişki saptanmış depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite arasında herhangi bir anlamlı ilişki saptanmamıştır. Literatür araştırmaları sonucunda, psikolojik dayanıklılık kavramının kişisel yeterlilik, olumsuz hoş görebilme ve tinselliğe eğilim faktörleri ile psikopatoloji arasındaki ilişkiyi konu alan bir çalışmayla karşılaşılmamıştır. Psikolojik dayanıklılık ve psikopatoloji arasındaki ilişki incelendiğinde psikolojik dayanıklılık ile anksiyete, depresyon, olumsuz benlik ve somatizasyon belirtileri arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Psikolojik dayanıklılığın yüksek olması psikopatolojik belirtilerin azlığını ifade etmektedir. Psikolojik dayanıklılık ile hostilite belirtileri arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür.

Psikopatoloji ve psikolojik dayanıklılık ile yapılmış diğer çalışma sonuçlarının da araştırma bulgularını destekler nitelikte olduğu görülmüştür (Çakar 2018; Kaba, 2016; Kaba ve Keklik, 2016). Depresyon ve olumsuz benlik belirtileri azaldıkça psikolojik dayanıklılığın yükselmesi Arslan (2015)'in çalışmasıyla paralellik göstermektedir. Abacı (2018), dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu tanısı alan çocukların annelerinde anksiyete, depresyon ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkiyi araştırdığı tez çalışmasında annelerin yüksek depresyon ve anksiyete puanlarına sahip olduğunu saptamıştır. Çalışma sonucunda, depresyon ve anksiyete puanı yükseldikçe psikolojik dayanıklılık puanlarının düştüğü görülmüştür. Bu bulgu, mevcut çalışmadaki psikolojik dayanıklılık ile anksiyete ve depresyon puanları arasındaki negatif yönlü ilişki sonucunu desteklemektedir. Çalışmalarda psikopatolojiyi ifade edebilmek için psikolojik belirtiler değişkeni kullanılan çalışmalar ile karşılaşılmıştır. Psikolojik belirtiler ve psikolojik dayanıklılık kavramlarını araştıran bu çalışmalarda, iki kavram arasındaki ilişki doğrudan analiz edilmediği için mevcut çalışma bulguları ile tartışılmamıştır (Aydöner, 2018; Duran ve Ünsal, 2014; Erarlan, 2014; Sills, Cohan ve Stein, 2006).

## **5.4. ÇALIŞMANIN REGRESYON ANALİZİNE İLİŞKİN SONUÇ VE TARTIŞMA**

Psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkisi olduğu düşünülen, sosyal destek ve anksiyete değişkenlerinin psikolojik dayanıklılığı ne boyutta yordadığını

belirleyebilmek için uygulanan çoklu doğrusal regresyon analizi sonucunda, sosyal destek ve anksiyete değişkenleri birlikte psikolojik dayanıklılığı %7 oranında açıkladığı görülmüştür. Bu doğrultuda, benzer değişkenler ile yapılmış diğer çalışmalar incelendiğinde Başar ve Öz (2016) yaptıkları analiz sonucunda sosyal desteğin psikolojik dayanıklılığı %35.1 açıkladığını belirtmiştir. Sosyal desteğin psikolojik dayanıklılığı açıkladığını gösteren bir diğer çalışma ise, Turgut ve Eraslan Çapan (2017) tarafından gerçekleştirilmiştir. Bulguları incelendiğinde sosyal desteğin psikolojik dayanıklılığı %33 açıkladığı görülmüştür. Mevcut çalışmanın bulguları ile literatür çalışmalarının benzer nitelikte sonuçlar göstermesi beklendik bir durumdur. Fakat bu çalışmadan elde edilen yordama düzeyinin farklılık göstermesi örneklem yaş aralığının benzer çalışmalara göre farklılık göstermesinden kaynaklı olduğu düşünülmektedir. Bireyler çevresi aracılığıyla algıladıkları sosyal desteğin psikolojik dayanıklılık üzerinde etkisi olduğu yapılan çalışmalarda görülmüştür.

## 5.5. SONUÇ

Mevcut çalışmada, 18-40 yaş aralığındaki yetişkinlerin sosyal destek algıları ve psikopatolojik belirtileri ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişki incelenmiştir.

- Katılımcılara ait demografik özellikler (yaşı, cinsiyeti, eğitim düzeyi, yaşadığı yer, romantik ilişki) ile psikolojik dayanıklılık tinselliğe eğilim alt boyutu ve olumsuz hoş görebilme alt boyutu arasında anlamlı ilişki bulunmuştur.
- Sosyal destek toplam puan ve alt boyutları (bilgisel ve maddi, duygusal, beraberlik) ile psikolojik dayanıklılık toplam puan ve alt boyutları (kişisel yeterlilik, olumsuz duyguları hoş görebilme ve tinselliğe eğilim) arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur.
- Anksiyete ile psikolojik dayanıklılık toplam puanı ve alt boyutları (kişisel yeterlilik, olumsuz duyguları hoş görebilme ve tinselliğe eğilim) arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur.
- Depresyon ve olumsuz benlik ile psikolojik dayanıklılık toplam puan ve alt boyutları (kişisel yeterlilik, olumsuz duyguları hoş görebilme) arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur.
- Somatizasyon ve psikolojik dayanıklılık toplam puanı arasında negatif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur.

- Sosyal destek toplam puanı ve anksiyete değişkeni birlikte psikolojik dayanıklılık değişkeni toplam puanını %7 oranında açıklamıştır.

Çalışmanın sonuçları incelendiğinde, sosyal destek ve psikopatoloji ile psikolojik dayanıklılık arasında sebep sonuç ilişkisi bulunmadığını değişkenlerin birbirini karşılıklı olarak etkiledikleri ifade edilebilmektedir. Bireylerin algıladıkları sosyal destek yükseldikçe zorlu ve stresli yaşam olaylarında daha dayanıklı oldukları söylenebilir. Ruhsal olarak daha sağlıklı bireylerin yine stresli ve zorlu yaşantılarda daha dayanıklılık gösterdikleri söylenebilir. Böylece sosyal ve ruhsal alanlarda desteklenen, bu yönlerden güçlü olan bireylerin karşılıklarına çıkan zorlayıcı olaylara ve yaşantılara daha kolay adapte olabilmesi anlaşılabilir bir durum haline gelmektedir. Sonuç olarak bu çalışmada yetişkinlerde “sosyal destek” ve “psikopatolojik belirtiler” ile “psikolojik dayanıklılık” arasındaki ilişkinin kullanılan ölçeklerin toplam puanları ile beraber alt boyut analizleri sonuçlarına da yer verilmiştir. Literatür incelendiğinde çalışmada kullanılan ölçeklerle yapılmış çalışmaların sınırlı olduğu görülmüştür. Çalışmanın yapılacak diğer çalışmalara referans olabileceği ve literatüre katkıda bulunabileceği düşünülmektedir.

## **5.6. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI ve ÖNERİLER**

Araştırma, İstanbul’da yaşayan 18-40 yaş arasındaki yetişkinlerle sınırlandırılmıştır. Çalışmanın sonuçları, katılımcıların öz bildirimleri ile belirlenmiştir. Sosyal destek ve psikopatolojik belirtiler yalnızca anket yöntemi ile ölçülmüştür, destekleyici bir çalışma gerçekleştirilmemiştir.

Yapılacak diğer çalışmalar, daha geniş bir aralıkta yaş değişkenini bireyin yaşam dönemleriyle psikolojik dayanıklılık ile arasında anlamlı farklılık olup olmadığı incelenebilir. İstanbul ili ile sınırlı kalmayıp Türkiye’nin çeşitli illerdeki örnekleme çalışmalar gerçekleştirilerek çalışmanın genellenebilirliği artabilir.

## KAYNAKLAR

- Abacı, K, (2018), *Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Tanılı Çocukların Annelerinin Anksiyete, Depresyon ve Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin Belirlenmesi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Gaziantep.
- Akdoğan, R, (2012), *Adleryen Yaklaşımına Dayalı Grupla Psikolojik Danışmanın Üniversite Öğrencilerinin Yetersizlik Duygusu ve Psikolojik Belirti Düzeylerine Etkisi*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Anadolu Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.
- Armstrong, M.E., Birnie Lefcovitch, S., Ungar, M.T, (2005), *Pathways Between Social Support, Family Well-Being, Quality of Parenting and Child Resilience: What We Know?*, Journal of Child and Family Studies, 14(2), 269-281.
- Arslan, G, (2015), *Psikolojik İstismar, Psikolojik Sağlık, Sosyal Bağlılık ve Aidiyet Duygusu Arasındaki İlişki*, Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 36, 47-58.
- Atarbay, S, (2017), *Farklı Bölümlerde Öğrenim Gören Üniversite Öğrencilerinin Sosyal Kaygı Düzeylerinin Psikolojik Dayanıklılıklarına Etkisi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Aydoğdu, T, (2013), *Bağlanma Stilleri, Başa Çıkma Stratejileri ile Psikolojik Dayanıklılık Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Aydöner, N.H, (2018), *Kadınlarda Şiddete Maruz Kalma Durumu ile Sosyal Destek Algısı, Depresyon ve Psikolojik Dayanıklılık Arasındaki İlişkiler: Karşılaştırmalı Bir Çalışma*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Işık Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Bahadır, E, (2009), *Sağlıkla İlgili Fakültelerde Eğitime Başlayan Öğrencilerin Psikolojik Sağlık Düzeyleri*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Baltacı, Ö, (2010), *Üniversite Öğrencilerinin Sosyal Kaygı, Sosyal Destek ve Problem Çözme Yaklaşımları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Konya.

- Banaz, M, (1992), *Lise Öğrencilerinde Sosyal Destek Kaynakları ve Stres ile Ruh Sağlığı Arasındaki İlişki*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Bank, J.K., Gannon, L.R, (1988), *The Influence of Hardiness on The Relationship Between Stressors and Psychosomatic Symptomatology*, American Journal of Community Psychology, 16(1), 25-37.
- Basım, H.N., Çetin, F, (2011), *Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması*, Türk Psikiyatri Dergisi, 22(2), 104-116.
- Başak, B.E, (2012), *Düşük Gelirli Ailelerden Gelen Üniversite Öğrencilerinin Öz Duyarlık, Sosyal Bağlılık ve İyimserlik ile Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri Arasındaki İlişkiler*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Eskişehir Anadolu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eskişehir.
- Başar, K., Öz, G, (2016), *Cinsiyetinden Hoşnutsuzluğu Olan Bireylerde Psikolojik Dayanıklılık: Algılanan Sosyal Destek ve Ayrımcılık ile İlişkisi*, Türk Psikiyatri Dergisi, 27, 1-10.
- Baştürk, D, (2002), *Orta Öğretim Kurumlarındaki Öğrencilerde Algılanan Sosyal Desteğin Akademik Başarıya Etkisi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, Konya.
- Batan, S.N, (2016), *Yetişkinlerde Psikolojik Dayanıklılık ve Dini Başa Çıkmanın Yaşam Doyumuna Etkileri*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Bayraktar, E, (1997), *Obsesif Kompulsif Bozukluk*, Psikiyatri Dünyası, 1, 25-32.
- Beck, A.T, (2008), *Bilişsel Davranışçı Terapi ve Duygusal Bozukluklar*, (Çev. V. Öztürk ve A. Türkcan), İstanbul: Litera Yayıncılık, (Orijinal basım 1976).
- Benard, B, (1991), *Fostering Resiliency in Kids: Protective Factors in The Family, School and Community*, Nortwest Regional Educational Laboratory, Portland.
- Benk, A, (2006), *Üniversite Öğrencilerinde Mükemmeliyetçi Kişilik Özelliğinin Psikolojik Belirtilerle İlişkisi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Bolat, Z, (2013), *Üniversite Öğrencilerin Psikolojik Sağlamlıkları ile Öz Anlayışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Konya.
- Bowlby, J, (1969), *Attachment and Loss*, Vol 1: Attachment, Basic Books, New York.
- Boyce, P., Parker, G., Barnett, B., Cooney, M., Smith, F, (1991), *Personality As a Vulnerability Factor to Depression*, British Journal of Psychiatry, 159, 106-114.

- Bulut, B, (2016), *Ergenlerin Anksiyete, Sosyal Destek ve Psikolojik Sağlamlık Düzeyleri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi, Erzurum.
- Butcher, J.N., Mineka, S., Hooley, J.M, (2013), *Anormal Psikoloji*, (Çev. O. Gündüz), İstanbul: Kaknüs Yayınları, (Orijinal basım 2011).
- Cencirulo, R.S, (2001), *The Relationship Between Hardiness and Job Satisfaction in Elementary School Teachers*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, University of La Sierra.
- Ceyhun, B., Oral, N, (2008), *Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri Değerlendirme Kitabı*, 3. Baskı, Çizgi Tıp Yayınevi, Ankara.
- Cicchetti, D, (2010), *Resilience Under Conditions of Extreme Stress: A Multilevel Perspective*, World Psychiatry, 9(3), 145-154.
- Cohen, S, (2004), *Social Relationship and Health*, American Psychologist, 59(8), 676-682.
- Cohen, S., Wills, T.A, (1985), *Stress, Social Support and Buffering Hypothesis*, Psychological Bulletin, 98(2), 310-357.
- Connor, K.M., Davidson, J.R, (2003), *Development of a New Resilience Scale: The Connor Davidson Resilience Scale (CD\_RISC)*, Depression and Anxiety, 18(2), 76-82.
- Crowley, B.J., Hayslip, B., Hobdy, J, (2003), *Psychological Hardiness and Adjustment to Life Events in Adulthood*, Journal of Adult Development, 10(4), 237-248.
- Çakar, F.S, (2018), *Yetişkinlerin Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları ile Psikolojik Belirtileri Arasındaki İlişkide Yılmazlığın ve Cinsiyetin Rolü*, Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 44, 114-131.
- Çakır, S.G, (2009), *Factors and Mechanisms of Resilience Among Turkish Migrant Women in the UK*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Çankaya, H.İ., Tan, Ç, (2010), *Öğretmenlerin Algılarına Göre Okul Temelli Sosyal Destek ve Stres Arasındaki İlişki*, Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 20(2), 211-221.
- Çataloğlu, B, (2011), *Madde Kullanan ve Kullanmayan Ergenlerin Psikolojik Sağlamlık ve Aile İşlevleri Açısından Karşılaştırılması*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Dağ, İ, (1991), *Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R)'nin Üniversite Öğrencileri İçin Güvenirliği ve Geçerliği*, Türk Psikiyatri Dergisi, 2(1), 5-12.

- Damran Akyıldırım, P, (2017), *Üniversite Öğrencilerinde Benlik Saygısı, Algılanan Sosyal Destek ve Psikolojik Sağlık Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Arel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Dane, E., Olgun, N, (2016), *Hemodiyaliz Hastalarının Psikolojik Dayanıklılık Durumları ve Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi*, Nefroloji Hemşireliği Dergisi, 1, 43-54.
- Davison, G.C., Neale, J.M, (2004), *Anormal Psikolojisi*, (Çev. Ed. İ. Dağ), Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları, (Orijinal basım 1998).
- Dayıoğlu, B, (2008), *Üniversite Giriş Sınavına Hazırlanan Adaylarda Psikolojik Sağlık: Öğrenilmiş Güçlülük, Algılanan Sosyal Destek ve Cinsiyetin Rolü*, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Doğan, T, (2008), *Psikolojik Belirtilerin Yordayıcısı Olarak Sosyal Destek ve İyi Hali*, Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 3(30), 30-34.
- Doğan, T, (2015), *Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeğinin Türkçe Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması*, The Journal of Happiness and Well-Being, 3(1), 93-102.
- Duran, S., Ünsal, G, (2014), *Çankırı İlindeki Şehit Aileleri ve Malul Gazilerin Psikolojik Dayanıklılık ve Depresif Durumlarının Belirlenmesi*, Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 5(2), 158- 163.
- Düzgün, Ş, (1995), *Lise Öğrencilerinin Psikolojik Belirtileri ile Ana Baba Tutumları Arasındaki İlişkiler*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Atatürk Üniversitesi, Sosyal Bilimleri Enstitüsü.
- Ekemen, N, (2006), *15-49 Yaş Dönemindeki Kadınlarda Kısa Semptom Envanteri ile Ruhsal Durumun Belirlenmesi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Eminağaoğlu, N, (2006), *Güç Koşullarda Yaşayan Sokak Çocuklarında Dayanıklılık*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ege Üniversitesi.
- Er, G, (2009), *Ailesi Parçalanmış Olan İlköğretim İkinci Kademe Öğrencilerinin Akademik Sağlık Düzeylerinin Bazı Değişkenlere Göre Yordanması*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ege Üniversitesi.
- Erarslan, Ö, (2014), *Üniversite Öğrencilerinde Psikolojik Sağlık ile Depresif Belirtiler ve Yaşam Memnuniyeti Arasındaki İlişkide Benlik Saygısı, Pozitif Dünya Görüşü ve Umudun Aracı Rolünün İncelenmesi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.



- Erözkan, A, (2005), *Üniversite Öğrencilerinin Kişilerarası Duyarlılık ve Depresyon Düzeylerinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi*, Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 14, 129-155.
- Fraser, M.W., Richman, J.M., Galinsky, M.J, (1999), *Risk, Protection and Resilience: Toward a Conceptual Framework for Social Practice*, Social Work Research, 23, 129-208.
- Freeman, D, (2007), *Suspicious Mind: The Psychology of Persecutory Delusions*, Clinical Psychology Review, 27, 425-457.
- Friborg, O.O, Hjemdal, O., Rosenvinge, J.H., Martinussen, M, (2003), *A New Rating Scale for Adults Resilience: What Are the Central Protective Resource Behind Healthy Adjustment*, International Journal of Methods in Psychiatric Research, 12(2), 65-76.
- Gable, S.L., Haidth, J, (2005), *What (and Why) Is Positive Psychology?*, Review of General Psychology, 9(2), 103-110.
- Ganellen, B, (199), *Lise Öğrencilerinde Algılanan Sosyal Destek Düzeyi ile Prpblem Çözme Becerileri Arasındaki İlişki*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, On Dokuz Mayıs Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Samsun.
- Ganellen, R., Blaney, P.H, (1984,9, *Hardiness and Social Support as Moderators of The Effects of Life Stress*, Journal of Personality and Social Psychology, 47(1), 156-163.
- Garmezzy, N, (1993), *Children in Poverty: Resilience Despite Risk*, Psychiatry, 56(1), 127-136.
- Garmezzy, N., Masten, A.S., Tellegen, A, (1984), *The Study of Stress and Competence in Children: A Building Block For Developmental Psychopathology*, Chil Development, 55(1), 97-111.
- Geçtan, E, (1992), *Çağdaş Yaşan ve Normal Dışı Davranışlar*, 8. Baskı, Remzi Kitabevi, İstanbul.
- Gizir, C.A, (2004), *Academic Resilience: An Investigation of Protective Factors Contributing to the Academic Achievement of Eight Grade Students in Poverty*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Gizir, C.A, (2016), *Psikolojik Sağlık, Risk Faktörleri ve Koruyucu Faktörler Üzeribe Bir Derleme Çalışması*, Türk PDR Dergisi, 3(28), 113-128.
- Gizir, C.A., Aydın, G, (2006), *Psikolojik Sağlık ve Ergen Gelişim Ölçeğinin Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışmaları*, Türk PDR Dergisi, 26, 87-99.

- Gökmen, D, (2009), *Kadın Sığınma Evinde Yaşayan Şiddet Görmüş Kadınlar ile Eşiyle Birlikte Yaşayan Şiddet Görmüş Kadınlar Arasındaki Psikolojik Dayanıklılık ve Bağlanma Durumlarının Karşılaştırılması*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Greene, R.R, (2002), *Holocaust Survivors: A Study in Resilience*, Journal of Gerontological Social Work,37(1), 3-18.
- Gürkan, U, (2006), *Psikolojik Sağlık Ölçeği (YÖ): Ölçek Geliştirme, Güvenirlik ve Geçerlik Çalışması*, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 39(2), 45-74.
- Hanton, S., Evans, L., Neil, R, (2002), *Hardiness and the Competitive Trait Anxiety Response*, Anxiety, Stress and Coping, 16(2), 167-184.
- Hawkins, J.D., Catalano, R.F., Miller, J.Y, (1992), *Risk and Protective Factors for Alcohol and Other Drug Problems in Adolescence and Early Adulthood: Implications for Substance Abuse Prevention*, Psychological Bulletin, 112(1), 64-105.
- Henderson, M., Milstein, M, (1996), *Resiliency in Schools Making It Happen for Students and Educators*, Corwin Press, California.
- Hull, J.G., Van Treuren, R.R., Virnelli, S, (1987), *Hardiness and Health: A Critique and Alternative Approach*, Journal of Personality and Social Psychology, 53(3), 518-530.
- Irmak, Ç., Altınbaş, M, (2017), *Aile İçi Şiddet Mağduru Kadınlarda Ruhsal Dayanıklılık, Bağlanma Biçimleri, Başa Çıkma Tutumları ve Psikopatoloji*, Anadolu Psikiyatri Dergisi, 18(6), 561.
- İşık, Ş, (2016), *Türkiye’de Kendini Toparlama Gücü Konusunda Yapılmış Araştırmaların İncelenmesi*, Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 6(45).
- Jacelon, C.S, (1997), *The Trait and Process of Resilience*, Journal of Advanced Nursing, 123-129.
- Johnson, J.H., Sarason, I.G, (1979), *Moderator Variables in Life Stress Research*, Washington Univ. Seattle Dept. of Psychology.
- Kaba, I., Keklik, I, (2016), *Öğrencilerin Üniversite Yaşamına Uyumlarında Psikolojik Dayanıklılık ve Psikolojik Belirtiler*, Hacettepe Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Araştırmaları Dergisi, 2(2), 98-113.
- Kaplan, H.B, (1999), *Toward an Understanding of Resilience: A Critical Review of Definitions and Models*.
- Kaplan, H. B., (1999), *Toward an Understanding of Resilience: A Critical Review of Definitions and Models*, Kluwer Academic Publishers, New York.

- Kararırmak, Ö, (2006), *Psikolojik Sağlık, Risk Faktörleri ve Koruyucu Faktörler*, Türk PDR Dergisi, (3)26, 129-142.
- Kararırmak, Ö., Çetinkaya, R.S, (2009), *Deprem Deneyimini Yaşamış Yetişkinlerin Bağlanma Stilleri ve Psikolojik Dayanıklılıkları Arasındaki*, National Education Sciences Council, 1-3.
- Kararırmak, Ö, (2010), *Establishing the Psychometric Qualities of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) Using Exploratory and Confirmatory Factor Analysis in a Trauma Survivor Sample*, Psychiatry Research, 179, 350-356.
- Kararırmak, Ö., Sevgi-Çetinkaya, R, (2011), *Benlik Saygısının ve Denetim Odağının Psikolojik Sağlık Üzerine Etkisi: Duyguların Aracı Rolü*, Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 4(35), 30-41.
- Karakuş, S., Ünsal, S, (2017), *Özel Eğitim Öğretmenlerinin Psikolojik Dayanıklılık ile Mesleki Sosyal Destek Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*, International Journal of Eurasia Social Sciences, 8(29), 831-850.
- Karancı, A.N., Gençöz, F., Bozo, Ö, (2011), *Psikolojik Sağlığımızı Nasıl Koruruz? I.Çocukluk ve Ergenlik*, ODTÜ Yayıncılık, Ankara.
- Kaya, İ, (2015), *Ergenlerin Çocukluk Dönemi İstismar Yaşantıları ile Davranış Problemleri ve Psikoloji Sağlıkları Arasındaki İlişkinin İncelenmesinde Otomatik Düşünceler ve Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejilerinin Aracı Rolü*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Kelle, O., Uysal Irak, D, (2018), *Resilience as A Mediator Between Affect, Coping Styles, Support and Life Satisfaction*, Life Skills Journal of Psychology, 2(3), 73-86.
- Kerimova, M, (2000), *Lise Öğrencilerinde Görülen Psikolojik Belirtilerin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Klag, S., Bradley, G, (2004), *The Role of Hardiness in Stress and Illness: An Exploration of The Effect of Negative Affectivity and Gender*, British Journal of Health Psychology, 9, 137-161.
- Kobasa, S, (1979), *Stressful Life Events, Personality and Health: An Inquiry Into Hardiness*, Journal of Personality and Social Psychology, 37,1-11.
- Kobasa, S., Puccetti, M.C, (1983), *Personality and Social Resources in Stress Resistance*. Journal of Personality and Social Psychology, 45(4), 839-850.
- Kobasa, S.C., Maddi, S.R., Kahn, S, (1982), *Hardiness and Health: A Prospective Study*. Journal of Personality and Social Psychology, 42(1), 168-177.

- Kocatürk, U, (1986), *Açıklamalı Tıp Terimleri Sözlüğü*, 3. Baskı, Sevinç Matbaası, Ankara.
- Köse, E, (2009), *Yurttan Kalan ve Ailesiyle Birlikte Yaşayan Lise Öğrencilerinin Yalnızlık ve Sosyal Destek Düzeylerinin İncelenmesi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Krovetz, M.L, (1999), *Fostering Resiliency: Expecting All Students to Use Their Minds and Hearts Well*, Corwin Press, Inc. California.
- Lambert, C.E., Lambert, V.A, (1999), *Psychological Hardiness: State of the Science*, Holistic Nursing Practice, 13(3), 11-19.
- Lambert, V.A., Lambert, C.E., Yamase, H, (2003), *Psychological Hardiness, Workplace Stress and Related Stress Reduction Strategies*, Nursing and Health Sciences, 5, 181-184.
- Lepora, S.J., Evans, G.W., Schneider, M.L, (1999), *Dynamic Role Of Social Support in the Link Between Chronic Stress and Psychological Distress*, Journal of Personality and Social Psychology, 899-909.
- Luthar, S., Cicchetti, D., Becker, B, (2000), *The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work*, Child Development, 71(3), 543-562.
- Maddi, S.R., Khoshaba, D.M, (1994), *Hardiness and Mental Health*, Journal of Personality Assessment, 63(2), 265-274.
- Malkoç, A., Yalçın, İ, (2015), *Üniversite Öğrencilerinde Psikolojik Dayanıklılık, Sosyal Destek, Başa Çıkma ve İyi-Oluş Arasındaki İlişkiler*, Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 5(43), 35-43.
- Masten, A.S, (2001), *Ordinary Magic: Resilience Process in Development*, American Psychologist, 56(3), 227-238.
- Masten, A., Best, K., Garmezy, N, (1990), *Resilience and Development: Contributions From the Study of Children Who Overcome Adversity*, Development and Psychopathology, 425-444.
- Masten, S.A., Coatsworth, J.D, (1998), *The Development of Competence in Favorable and Unfavorable Environments: Lessons From Research on Successful Children*, American Psychologist, 53(2), 205- 220.
- Morrisey, C., Hannah, T.E, (1986), *Measurement of Psychological Hardiness in Adolescents*, Journal of Genetic Psychology, 148(3), 393-397.
- Oflas, S.G, (2017), *Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin Toplumsal Cinsiyet Rollerine, Kültürlerarası Duyarlılığa ve Risk Faktörlerine Göre Yordanması*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Yıldız Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

- Oktan, V, (2008), *Üniversite Sınavına Hazırlanan Ergenlerin Psikolojik Sağlıklarının Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesi*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Trabzon.
- Oktan, V., Odacı, H., Çelik, Ç.B, (2014), *Psikolojik Doğum Sırasının Psikolojik Sağlığın Yordanmasındaki Rolünün İncelenmesi*, Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 141-152.
- Orman, Y, (2016), *Lise Öğrencilerinde Algılanan Sosyal Destek ile Psikolojik Dayanıklılık Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Başakşehir Örneği*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Nişantaşı Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Öğülmüş, S., (2001), *Bir Kişilik Özelliği Olarak Psikolojik Sağlık*, I. Ulusal Çocuk ve Suç Sempozyumu: Nedenler ve Önleme Çalışmaları, Ankara.
- 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 Sağlık Düzeylerinin Duygusal Zeka ve Beş Faktör Kişilik Özellikleri Açısından İncelenmesi*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Öztürk, M.O, (2001), *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*, 8. Baskı, Nobel Tıp Kitabevleri, Ankara.
- Pearson, J.E, (1986), *The Definition and Measurement of Social Support*, Journal of Counseling and Development, 64, 390-395.
- Pengilly, J.W, Dowd, E.T, (2000), *Hardiness and Social Support as Moderators of Stress*. Journal of Clinical Psychology, 56(6), 813-820.
- Rahat, E., İlhan, T, (2016), *Coping Styles, Social Support, Relational Self-Construct, and Resilience in Predicting Students' Adjustment to University Life*, Educational Sciences: Theory and Practice, 16(1), 187-208.
- Romano, J.L., Hage, S.L, (2000), *Prevention: A Call to Action*, The Counseling Psychologist, 28(6), 854-856.
- Rutter, M, (1987), *Psychosocial Resilience and Protective Mechanism*, Journal of Orthopsychiatr, 316-331.
- Sadedemir, H, (2016), *Evli Olan ve Olmayan Bireylerde Karar Verme Stratejisinin Psikolojik Dayanıklılık Üzerine Etkisi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

- Sarason, I.G., Sarason, B.R, (1982), *Concomitants of Social Support: Attitudes, Personality Characteristics and Life Experiences*, Journal of Personality, 50(3), 331-344.
- Seligman, M.E.P, (2000), *The Positive Perspective*, *The Gallup Review*, 3(1), 2 – 7.
- Sezgin, F, (2012), *İlköğretim Okulu Öğretmenlerinin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin İncelenmesi*, Kastamonu Eğitim Dergisi, 20(2), 489- 502.
- Sills, C.L., Cohan, S.L., Stein, M.B, (2006), *Relationship of Resilience to Personality, Coping and Psychiatric Symptoms in Young Adults*, Behaviour Research and Therapy, 44(4), 585-599.
- Sipahioğlu, Ö, (2008), *Farklı Risk Gruplarındaki Ergenlerin Psikolojik Sağlıklarının İncelenmesi*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Sönmezgil, C. A, (2018), *Mesleki Tükenmişliğin Psikopatoloji, İnanç ve Kontrol Odağı Yönünden Değerlendirilmesi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Işık Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Stewart, M., Reid, G., Mangham, C, (1997), *Fostering Children's Resilience*, Journal of Pediatric Nursing, 12, 21-31.
- Şahin, D, (2014), *Öğretmelerin Öz Duyarlıklarının Psikolojik Sağlık ve Yaşam Doyumu Açısından İncelenmesi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Trabzon.
- Şahin, G, (2016), *Hemşirelik Öğrencilerinde Psikolojik Sağlığın Öz Yeterlik, Sosyal Destek ve Etkili Baş Etme İle İlişkisinde Algılanan Stresin Etkisi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Şahin, M., Yetim, A., Çelik, A, (2012), *Psikolojik Sağlığın Gelişiminde Koruyucu Bir Faktör Olarak Spor ve Fiziksel Aktivite*, The Journal of Academic Social Science, 5(8), 375.
- Şahin, N.H., Durak Batıgöl, A, (1994), *Kısa Semptom Envanteri (Brief Symptom Inventory-BSI): Türk Gençleri İçin Uyarlanması*, Türk Psikoloji Dergisi, 9(34), 44-56.
- Taşgın, Ö., Bozgeyikli, H., Boğazlıyan, E, (2017), *Üniversiteli Gençlerin İşsizlik Kaygıları ile Psikolojik Dayanıklılıkları Arasındaki İlişki*, Hak İş Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi, 6(16), 551-567.
- Terzi, Ş, (2005), *İyi Olmaya İlişkin Psikolojik Dayanıklılık Modeli*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara.

- Terzi, Ş, (2006), *Kendini Toparlama Gücü Ölçeği'nin Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışmaları*, Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 3(26), 77-86.
- Terzi, Ş, (2016), *Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Dayanıklılıkları ve Algılanan Sosyal Destek Arasındaki İlişki*, Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 3(29), 1-11.
- Tiryaki, A., Özkorumak, E., Ak, İ, (2007), *Şizofreni Tanısı Almış Poliklinik Hastalarında Psikiyatrik Eş Tanılar*, Klinik Psikofarmakoloji Bülteni, 17, 174-180.
- Torun, A, (1995), *Tükenmişlik, Aile Yapısı Ve Sosyal Destek İlişkileri Üzerine Bir İnceleme*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Turgut, Ö., Çapan, B.E, (2017), *Ergen Psikolojik Sağlık Düzeyinin Yordayıcıları: Algılanan Sosyal Destek ve Okul Bağlılığı*, Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, (44), 162-183.
- Ungar, M., Perry, D.B, (2012), *Violence, Trauma and Resilience, Cruel But Not Unusual: Violence in Canadian Families*, Wilfrid Laurier University Press, 119-143.
- Ülker Tümlü, G., Receptoğlu, E, (2013), *Üniversite Akademik Personelinin Psikolojik Dayanıklılık ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişki*, Yükseköğretim ve Bilim Dergisi, 3(3), 205-213.
- Ülker Tümlü, G, (2012), *Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri Farklı Üniversite Öğrencilerinin Temas Engellerinin İncelenmesi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Ünüvar, A, (2003), *The Effect of Formal Various Perceived Social Support on the Self-Esteem and Problem Solving Abilities of High School Students at the Age of Fifteen to Eighteen*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, Konya.
- Wallace, K.A, Bisconti, T.L., Bergeman, C.S, (2001), *The Mediatonal Effect of Hardiness on Social Support and Optimal Outcomes in Later Life*, Basic and Applied Social Psychology, 23 (4).
- WEB\_1, (2018), *İstanbul Nüfus Yoğunluğu*, (2018, Eylül 1), Retrieved from nüfusu: <https://www.nufusu.com/il/istanbul-nufusu> adresinden alınmıştır.
- Weiss, M.J, (2002), *Hardiness and Social Support as Predictors of Stress in Mothers of Typical Children, Children With Autism and Children With Mental Retardation*, The National Autistic Society, 6 (1), 115- 130.
- Werner, E.E, (1993), *Risk, Resilience and Recovery: Perspectives From The Kauai Longitudinal Study*, Development and Psychopathology, 5, 503 – 515.

- Yıldırım, İ, (2005), *Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin Revizyonu*, Eğitim Araştırmaları-Eurasian Journal of Educational Research, 17, 221-236.
- Yıldız, S, (2015), *Eğitim Yöneticilerinin Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri ve Karar Verme Stilleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Erciyes Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Kayseri.
- Yörükoğlu, A, (2004), *Gençlik Çağı Ruh Sağlığı ve Ruhsal Sorunlar*, 12. Basım, Özgür Yayınları, İstanbul.





## EKLER

### EK A. GÖNÜLLÜ KATILIM FORMU

Sayın katılımcı,

Sizi Yrd. Doç. Dr. Mehmet Dinç danışmanlığında Okan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı öğrencisi Kübra Ceyhun tarafından yürütülen “Yetişkin Bireylerde Algılanan Sosyal Destek ve Psikopatolojinin Psikolojik Dayanıklılık İle İlişkisi” başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmanın amacı, sözü geçen değişkenler arasındaki ilişkiyi inceleyerek ilgili literatüre güncel bilimsel bilgi katmaktır.

Araştırmada sizden tahminen 15-20 dakika kadar süre ayırmanız istenmektedir. Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, bütün soruları eksiksiz, kimsenin baskısı ve telkini altında olmadan, size en uygun gelen cevapları içtenlikle vermenizdir.

Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahipsiniz.

Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz gizli tutulacaktır ancak verileriniz yayın amacı ile kullanılabilir.

Eğer araştırmanın amacı ile ilgili verilerin bu bilgiler dışında şimdi veya sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız araştırmacıyla şimdi sorabilir veya [kubraceyhun@gmail.com](mailto:kubraceyhun@gmail.com) e-posta adresinden ulaşabilirsiniz.

Araştırma tamamlandığında size özel sonuçların sizinle paylaşılmasını istiyorsanız lütfen araştırmacıya iletiniz.

Araştırmacının  
Adı- Soyadı:  
İmzası:

Katılımcının  
Adı- Soyadı:  
İmzası:

## EK B. SOSYODEMOGRAFİK FORM

**1. Cinsiyetiniz:**

Kadın  Erkek

**2. Yaşınız: .....**

**3. İlişki Durumunuz:**

Evli  İlişkisi var  İlişkisi yok

**4. Kimlerle yaşıyorsunuz?:**

Aile  Tek başına  Arkadaş ile  Yurttta

**5. Eğitim Durumunuz:**

İlkokul Mezunu  Ortaokul Mezunu  Lise Mezunu  
 Üniversite Mezunu  Yüksek Lisans ve üstü

**6. Çalışma durumunuz:**

Çalışmıyor  Yarı- zamanlı (part time) çalışıyor  
 Çalışıyor (full time)

**7. Herhangi bir psikolojik rahatsızlığınız var mı?**

Var (*Varsa lütfen yazınız: .....*)  
 Yok

**8. Psikolojik bir rahatsızlığınız varsa, bunun için terapi veya ilaç tedavisi görüyor musunuz?**

Terapi/ilaç tedavisi görmüyorum  
 Sadece terapi  
 Sadece ilaç tedavisi  
 Hem terapi hem ilaç tedavisi  
 Daha önce sadece terapi  
 Daha önce sadece ilaç tedavisi  
 Daha önce hem terapi hem ilaç tedavisi

## EK C. CONNOR DAVIDSON PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK ÖLÇEĞİ

Lütfen aşağıdaki ifadelerin geçtiğimiz ay içinde size ne kadar uyduğunu gösteriniz. Eğer yakın zamanda belirgin bir şey olmadıysa, ne hissetmiş olabileceğinizi düşünerek cevaplayınız.	Hiç doğru değil	Nadiren Doğru	Bazen doğru	Sıklıkla doğru	Her zaman doğru
1. Değişiklikler karşısında uyum sağlayabilirim.					
2. Stres olduğumda beni rahatlatacak en az bir tane yakın ve güvenebileceğim ilişkim vardır.					
3. Sorunlarıma açık bir çözüm bulunmadığında, bazen Tanrı ya da kader yardımcı olabilir.					
4. Önüme çıkan her şeyle başa çıkabilirim.					
5. Geçmiş başarılarım, yeni zorluklarla mücadele etmemde bana güven veriyor.					
6. Sorunlarla karşılaştığım zaman olayların komik yönlerini görmeye çalışırım.					
7. Stresle mücadele etmek durumunda kalmak, beni daha da güçlendirebilir.					
8. Hastalık, yaralanma ya da benzeri güçlüklerden sonra çabuk normale dönerim.					
9. İyi ya da kötü, her şeyin olmasında belli bir sebep olduğunu düşünürüm.					
10. Sonuç ne olacak olursa olsun, elimden gelenin en iyisini yaparım.					
11. Engeller olsa da, hedeflerime ulaşacağıma inanırım.					
12. Umutsuz durumlarda bile vazgeçmem.					
13. Kriz ya da stres durumlarında yardım için nereye gideceğimi bilirim.					
14. Stres altında dikkatim dağılmaz ve açık bir şekilde düşünebilirim.					
15. Sorunları çözerken bütün kararları başkasının almasına izin vermektense, kendim için başına geçmeyi tercih ederim.					
16. Başarısızlıklar karşısında kolay pes etmem.					
17. Yaşamdaki zorluklarla uğraşmada kendimi güçlü bir insan olarak görürüm.					
18. Gerektiğinde başkalarını etkileyecek zor ya da kimsenin vermek istemediği kararları alabilirim.					
19. Üzüntü, korku ve öfke gibi hoş olmayan ve acı verici duygularla baş edebilirim.					
20. Yaşamdaki sorunlarla baş ederken, bazen olayların nedenini bilmeden, varsayımlar üzerinden hareket etmek gerekir.					
21. Yaşamdaki amacıma dair güçlü bir duyguya sahibim.					
22. Hayatımın amacına dair güçlü bir duyguya sahibim.					
23. Zoru severim.					
24. Önüme ne engel çıkarsa çıksın, hedeflerime ulaşmaya çalışırım.					
25. Başarılarımla gurur duyarım.					

## EK D. SOSYAL DESTEK ÖLÇEĞİ

<b>Bu bölümde her bir soruyu durumunuza uygun düşen cevap basamağındaki seçeneklerden birine çarpı (X) işareti koyarak cevaplandırınız. Yakınlarınızı Aile, Eş, Çocuklarınız, Akraba, Arkadaşlarınız vb. olarak değerlendirebilirsiniz.</b>	<b>Hiçbir Zaman</b>	<b>Çok Nadir</b>	<b>Bazen</b>	<b>Çoğu zaman</b>	<b>Her zaman</b>
1. İhtiyacınız olduğunda duygu ve düşüncelerinizi paylaştığımız, dertleştiğiniz kişileri ne sıklıkta bulabiliyorsunuz?					
2. İhtiyacınız olduğunda yakınlarınız size sevgilerini ne sıklıkta hissettiriyorlar?					
3. Sarılma, öpme, dokunma gibi yollarla fiziksel olarak sevgi görme ihtiyacı hissettiğinizde yakınlarınız bunu ne sıklıkta yapıyorlar?					
4. Her şeyin iyiye gideceği hakkında temin edilme ve teselli edilme ihtiyacını hissettiğinizde yakınlarınız bunu ne sıklıkta yapıyorlar?					
5. İhtiyacınız olduğunda yakınlarınız ne sıklıkta sizi neşelendiriyor, moralinizi düzeltmek için şakalar yapıyorlar?					
6. Zor bir durumla karşılaştığınızda yakınlarınız, ihtiyaç duyduğunuz önerileri ne sıklıkta veriyorlar?					
7. İhtiyacınız olduğunda size gerekli bilgileri veya yardımı nereden alabileceğinizi yakınlarınız ne sıklıkta söylüyor?					
8. İçinde bulunduğunuz zor durumlarda, yakınlarınız ne sıklıkta çare buluyor veya çözümler getiriyorlar?					
9. Gelecekle ilgili planlar yaparken yakınlarınızın görüşlerine ihtiyaç duyduğunuzda size ne sıklıkta katkıda bulunuyorlar?					
10. Maddi yardıma ihtiyacınız olduğunda yakınlarınızdan bu yardımı ne sıklıkta alabiliyorsunuz?					
11. İhtiyacınız olduğunda yakınlarınız size araba veya benzeri değerli bir eşyayı ne sıklıkta ödünç verebiliyorlar?					
12. Yakınlarınız size işlerinizde ne sıklıkta yardım ediyorlar?					
13. Yakınlarınızın sizinle birlikte gideceğiniz yerlere gelmesine ve size eşlik etmesine ihtiyaç duyduğunuzda bunu ne sıklıkta yapıyorlar?					
14. Hastalık, iş gezisi, tatil vb. gibi nedenlerde evden uzak kalmanız gerektiğinde yakınlarınız ne sıklıkta aile bireylerinizle ilgileniyorlar?					
15. Yakınlarımız, size değer verdiklerini ne sıklıkta hissettiriyorlar?					
16. Yakınlarımız, yaptığımız işlere değer verdiklerini ne sıklıkta hissettiriyorlar?					
17. Uzun süreli ve çözülmesi güç bir sorunla karşı karşıya olduğunuzda yakınlarınız ne sıklıkta sizin yanınızda olduklarını hissettiriyorlar?					
18. Yakınlarınız sizi ne sıklıkta, yaptığımız yanlışlara rağmen kabul ediyorlar?					
19. Yakınlarınız size ne sıklıkta boş zamanlarınızda beraber olmayı, bir arada bir şeyler yapmayı teklif ediyorlar?					

## EK E. KISA SEMPTOM ENVANTERİ

Aşağıda insanların bazen yaşadıkları belirtiler ve yakınmaların bir listesi verilmiştir. Listedeki her maddeyi lütfen dikkatle okuyun. Daha sonra o belirtinin sizi bugün dahil, <b>son bir haftadır</b> ne kadar rahatsız ettiğini yandaki kutulardan uygun olanın içini (X) işaretleyerek gösterin. Her belirti için sadece bir yeri işaretlemeye ve hiçbir maddeyi atlamamaya özen gösterin. Fikir değiştireniz ilk yanıtınızın üstünü karalayın.	Hiç	Biraz	Orta Derecede	Oldukça Fazla	Ciddi Derecede
1. İçinizdeki sinirlilik ve titreme hali					
2. Baygınlık, baş dönmesi					
3. Bir başka kişinin sizin düşüncelerinizi kontrol edebileceği inancı					
4. Başınıza gelen sıkıntılardan dolayı başkalarının suçlu olduğu düşüncesi					
5. Olayları hatırlamada güçlük					
6. Çok kolayca kızıp öfkelenme					
7. Göğüs (kalp) bölgesinde ağrılar					
8. Meydanlık (açık) alanlardan korkma duygusu					
9. Yaşamınıza son verme düşünceleri					
10. İnsanların çoğuna güvenilmeyeceği düşüncesi					
11. İştahta bozukluklar					
12. Hiçbir nedeni olmayan ani korkular					
13. Kontrol edemediğiniz duygu patlamaları					
14. Başka insanlarla beraberken bile yalnızlık hissetme					
15. İşleri bitirme konusunda kendini engellenmiş hissetme					
16. Yalnızlık hissetme					
17. Hüzünlü, kederli hissetme					
18. Hiçbir şeye ilgi duymama					
19. Ağlamaklı hissetme					
20. Kolayca incinebilme, kırılma					
21. İnsanların sizi sevmediğine, kötü davrandığına inanmak					
22. Kendini diğerlerinden daha aşağı görme					
23. Mide bozukluğu, bulantı					
24. Diğerlerinin sizi gözlediği ya da hakkınızda konuştuğu inancı					
25. Uykuya dalmada güçlük					
26. Yaptığınız şeyleri tekrar tekrar doğru mu diye kontrol etme					
27. Karar vermede güçlükler					
28. Otobüs, tren, metro gibi umumi vasıtalarla seyahat etmekten korkma					
29. Nefes darlığı, nefessiz kalma					
30. Sıcak, soğuk basmaları					

Aşağıda insanların bazen yaşadıkları belirtiler ve yakınmaların bir listesi verilmiştir. Listedeki her maddeyi lütfen dikkatle okuyun. Daha sonra o belirtinin sizi bugün dahil, <b>son bir haftadır</b> ne kadar rahatsız ettiğini yandaki kutulardan uygun olanın içini (X) işaretleyerek gösterin. Her belirti için sadece bir yeri işaretlemeye ve hiçbir maddeyi atlamamaya özen gösterin. Fikir değiştirirseniz ilk yanıtınızın üstünü karalayın.	Hiç	Biraz	Orta Derecede	Oldukça Fazla	Ciddi Derecede
31. Sizi korkuttuğu için bazı eşya, yer, etkinliklerden uzak kalmaya çalışma					
32. Kafanızın birden bomboş olması					
33. Bedeninizin bazı bölgelerinde uyuşmalar, karıncalanmalar					
34. Günahlarınız için cezalandırılmanız gerektiği düşüncesi					
35. Gelecekle ilgili umutsuzluk duyguları içinde olmak					
36. Konsantrasyon (dikkati bir şey üzerinde toplama) güçlük/ zorlanma					
37. Bedeninizin bazı bölgelerinde zayıflık, güçsüzlük hissi					
38. Kendini gergin ve tedirgin hissetme					
39. Ölüm ve ölmek üzerine düşünceler					
40. Birini dövme, ona zarar verme, yaralama isteği					
41. Bir şeyleri kırma/ dökme isteği					
42. Diğerlerinin yanında kendini çok fazla gözlemek, yanlış bir şeyler yapmamaya çalışmak					
43. Kalabalıklarda rahatsızlık duymak					
44. Bir başka insana hiç yakınlık duymamak					
45. Dehşet ve panik nöbetleri					
46. Sık sık tartışmaya girme					
47. Yalnız bırakıldığında/ kalındığında sinirlilik hissetme					
48. Başarılarınız için diğerlerinden yeterince takdir görmediğiniz düşüncesi					
49. Yerinde duramayacak kadar gergin ve tedirgin hissetme					
50. Kendini değersiz görme, değersizlik hissi					
51. İzin verdiğiniz takdirde insanların sizi sömüreceği düşüncesi					
52. Suçluluk duyguları					
53. Aklınızda bir bozukluk olduğu düşüncesi					

# ÖZGEÇMİŞ

**Adı ve Soyadı** : Kübra Ceyhun  
**Doğum Yeri ve Tarihi** : Kadıköy, 19.05.1993  
**E-posta adresi** : [kubraceyhun@gmail.com](mailto:kubraceyhun@gmail.com)

## Eğitim Bilgileri

- 2018 İstanbul Okan Üniversitesi, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı
- 2015 İstanbul Ticaret Üniversitesi, Psikoloji Bölümü
- 2011 Halide Edip Adıvar Lisesi

## İş Deneyimi

- 2017- halen POEM, Eğitim Koordinatörü

## Mesleki Eğitimler

- 2017-halen Narrative Terapi Eğitimi, Dulwich Centre ve POEM
- 2017 BDT Temel Teori ve Beceri Eğitimi, Bilişsel Davranışçı Terapiler Derneği ve POEM