

**T.C.
İSTANBUL KENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

**ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMALAR İLE STRES VE
PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ ARASINDAKİ İLİŞKİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Sibel DEMİR

**Enstitü Anabilim Dalı : Psikoloji
Enstitü Bilim Dalı : Klinik Psikoloji**

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Ezgi ILDIRIM ÖZCAN

İSTANBUL-2022

T.C.
İSTANBUL KENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

**ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMALAR İLE STRES VE
PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ ARASINDAKİ İLİŞKİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Sibel DEMİR

Enstitü Anabilim Dalı : Psikoloji
Enstitü Bilim Dalı : Klinik Psikoloji

“Bu tez ___/___/20___ tarihinde aşağıdaki jüri tarafından Oybirliği / Oyçokluğu ile kabul edilmiştir.”

JÜRİÜYESİ	KANAATİ	İMZA

BEYAN

Bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez çalışması olarak sunulmadığını beyan ederim.

Sibel DEMİR

31.05.2022



ÖNSÖZ

Bu tezin yazılması aşamasında, çalışmamı sahiplenerek titizlikle takip eden danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Ezgi ILDIRIM ÖZCAN'A değerli katkı ve emekleri için içten teşekkürlerimi ve saygılarımı sunarım. Savunma sınavı sırasında jüri üyeleri çalışmamın son haline gelmesine değerli katkılar yapmışlardır. Bu vesileyle tüm hocalarıma ve yardımlarını esirgemeyen yakınlarıma teşekkürlerimi borç bilirim. Son olarak bu günlere ulaşmamda emeklerini hiçbir zaman ödeyemeyeceğim aileme şükranlarımı sunarım.

Sibel DEMİR

31.05.2022

İÇİNDEKİLER

KISALTMALAR LİSTESİ.....	i
TABLolar LİSTESİ.....	ii
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	iii
ÖZET.....	iv
ABSTRACT	v
GİRİŞ	1
BÖLÜM 1: KURAMSAL ÇERÇEVE	6
1.1. Şema Kavramı.....	6
1.1.1. Şema Terapinin Kökenleri	6
1.1.2. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar	7
1.1.2.1. Birinci Alan: Ayrılma ve Reddedilme	9
1.1.2.1.1. Terk Edilme / İstikrarsızlık	9
1.1.2.1.2. Güvensizlik / Kötüye Kullanılma Şeması	9
1.1.2.1.3. Duygusal Yoksunluk.....	9
1.1.2.1.4. Kusurluluk / Utanç	9
1.1.2.1.5. Sosyal İzolasyon / Yabancılaşma.....	10
1.1.2.2. İkinci Alan: Zedelenmiş Özerklik ve Kendini Ortaya Koyma.....	10
1.1.2.2.1. Bağımlılık / Yetersizlik	10
1.1.2.2.2. Hastalık ve Zarar Görme Karşısında Dayanıksızlık.....	10
1.1.2.2.3. İç İç Geçme / Gelişmemiş Benlik.....	11
1.1.2.2.4. Başarısızlık.....	11
1.1.2.3. Üçüncü Alan: Zedelenmiş Sınırlar.....	11
1.1.2.3.1. Haklılık / Büyüklenmecilik	11
1.1.2.3.2. Yetersiz Özdenetim.....	12
1.1.2.4. Dördüncü Alan: Başkaları Yönelimlilik	12
1.1.2.4.1. Boyun Eğicilik	12
1.1.2.4.2. Kendini Feda	13
1.1.2.4.3. Onay Arayıcılık.....	13
1.1.2.5. Beşinci Alan: Aşırı Tetikte Olma ve Bastırılmışlık	13
1.1.2.5.1. Olumsuzluk / Karamsarlık	13

1.1.2.5.2. Duyguları Bastırma	13
1.1.2.5.3. Yüksek Standartlar	14
1.1.2.5.4. Cezalandırıcılık	14
1.2. Şema Modları	14
1.3. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ile İlgili Yapılmış Araştırmalar	15
1.3.1. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Yaş	15
1.3.2. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Cinsiyet	16
1.3.3. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve İlişki Durumu	17
1.3.4. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Pandemi Süreci ile İlişkili Kaygı	18
1.4. Stres Kavramı	19
1.4.1. Stresi Açıklayan Psikolojik Kuramlar	20
1.4.1.1. Psikodinamik Kuram	21
1.4.1.2. Öğrenme Kuramı	21
1.4.1.3. Bilişsel-Transaksiyonel Kuram	21
1.4.1.4. Selye'nin Stres Kuramı	22
1.4.2. Stres Belirtileri	23
1.4.3. Stres Kaynakları	23
1.4.4. Stres ve Beyin İşlevleri	26
1.4.5. Stres ve Hafıza	26
1.4.6. Stresle Başa Çıkma Stratejileri	26
1.4.7. Stresle Başa Çıkma Yolları	28
1.4.7.1. Gevşeme Teknikleri	28
1.4.7.2. Meditasyon	28
1.4.7.3. Bilişsel Davranışçı Terapiler	28
1.4.7.4. Bilinçli Farkındalık (Mindfulness)	29
1.4.8. Stresle İlgili Yapılan Araştırmalar	29
1.4.8.1. Stres ve Cinsiyet	29
1.4.8.2. Stres ve İlişki Durumu	30
1.4.8.3. Stres ve Pandemi	32
1.4.8.4. Stres ve Erken Dönem Uyumsuz Şemalar	33
1.5. Psikolojik İyi Oluş Kavramı	34
1.5.1. Psikolojik İyi Oluş Kavramına Tarihsel Bakış	37

1.5.2. Ryff'in Altı Faktörlü Psikolojik İyi Oluş Modeli	39
1.5.3. Psikolojik İyi Oluş ile İlgili Yapılmış Araştırmalar	41
1.5.3.1. Psikolojik İyi Oluş ve Cinsiyet	42
1.5.3.2. Psikolojik İyi Oluş ve İlişki Durumu	42
1.5.3.3. Psikolojik İyi Oluş ve Pandemi Süreci ile İlgili Yapılan Araştırmalar ..	44
1.5.3.4. Psikolojik İyi Oluş ve Erken Dönem Uyumsuz Şemalar	45
BÖLÜM 2: YÖNTEM	47
2.1. Evren ve Örneklem	47
2.2. Katılımcılar	47
2.3. Veri Toplama Araçları	47
2.3.1. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PIÖ).....	47
2.3.2. Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ).....	48
2.3.3. Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ)	48
2.3.4. Young Şema Ölçeği Kısa Form-3 (YŞÖ-KF3).....	49
2.4. Veri Toplama Süreci	50
2.5. Verilerin Analizi.....	51
BÖLÜM 3: BULGULAR.....	52
3.1. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri ve COVID-19 Etkilerini Tanımlayan Bulgular	52
3.2. Yaş, Endişe Düzeyi, Günlük Yaşamdaki Değişiklik Düzeyi, Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PIÖ), Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ), Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ) ve Young Şema Ölçeği-Kısa Form-3 (YŞÖ-KF3) Alt Boyutları Arasındaki İlişki.....	53
3.3. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PIÖ) Yordayıcıları Olarak Young Şema Ölçeği-Kısa Form-3 (YŞÖ-KF3) Alt Boyutları.....	57
3.4. Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ) Yordayıcıları Olarak Young Şema Ölçeği-Kısa Form-3 (YŞÖ-KF3) Alt Boyutları.....	58
3.5. Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ) Alt Boyutlarının Yordayıcıları Olarak Young Şema Ölçeği-Kısa Form-3 (YŞÖ-KF3) Alt Boyutları.....	59

3.6. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİÖ), Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ), Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ) ve Young Şema Ölçeği-Kısa Form-3 (YŞÖ-KF3) Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Cinsiyete Göre Farklılaşmasına İlişkin Bulgular	65
3.7. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİÖ), Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ), Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ) ve Young Şema Ölçeği-Kısa Form-3 (YŞÖ-KF3) Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Medeni Duruma Göre Farklılaşmasına İlişkin Bulgular	66
3.8. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİÖ), Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ) ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ) Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Birlikte Yaşanılan Kişilerdeki Kronik Rahatsızlık Durumuna Göre Farklılaşmasına İlişkin Bulgular	68
3.9. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİÖ), Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ) ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ) Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Çalışma Durumuna Göre Farklılaşmasına İlişkin Bulgular	69
3.10. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİÖ), Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ) ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ) Alt Boyutları Puan Ortalamalarının İş Yükü Durumuna Göre Farklılaşmasına İlişkin Bulgular	71
BÖLÜM 4: TARTIŞMA.....	73
4.1. Katılımcıların Erken Dönem Uyumsuz Şemalarının Algılanan Stres, Stresle Başa Çıkma Tarzları ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin İlişkisine Yönelik Bulgular ve Yorumu.....	73
4.2. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikler Bakımından Erken Dönem Uyumsuz Şemalar, Stres, Stresle Başa Çıkma Tarzları ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular ve Yorumu	77
4.3. Katılımcıların COVID-19 Etkileri Bakımından Erken Dönem Uyumsuz Şemalar, Stres, Stresle Başa Çıkma Tarzları ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular ve Yorumu	82
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	85
KAYNAKÇA	88
EKLER.....	101
ÖZGEÇMİŞ.....	109

KISALTMALAR LİSTESİ

ASÖ	: Algılanan Stres Ölçeği
AYÖ	: Ayrıcalıklılık/Yetersiz Özdenetim
BŞ	: Başarısızlık
BY	: Boyuneğici Yaklaşım
CZ	: Cezalandırılma
ÇY	: Çaresiz Yaklaşım
DB	: Duyguları Bastırma
DY	: Duygusal Yoksunluk
ED	: COVID-19 salgın sürecinde kaygı/endişe düzeyi
GYD	: COVID-19 sürecinde günlük yaşamda değişiklik
İG	: İç içe Geçme/Bağımlılık
İY	: İyimser Yaklaşım
KF	: Kendini Feda
KGY	: Kendine Güvenli Yaklaşım
KR	: Karamsarlık
KS	: Kusurluluk
OA	: Onay Arayıcılık
PİÖ	: Psikolojik İyi Oluş Ölçeği
SBTÖ	: Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği
SDA	: Sosyal Destek Arama
Sİ	: Sosyal İzolasyon/Güvensizlik
TE	: Terk Edilme
TKD	: Tehditler Karşısında Dayanıksızlık
TÜİK	: Türkiye İstatistik Kurumu
YS	: Yüksek Standartlar
YŞÖ-KF3	: Young Şema Ölçeği Kısa Formu

TABLÖLER LİSTESİ

Tablo 1 : Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri ve COVID-19 Etkilerini Tanımlayan Bulgular	52
Tablo 2 : Yaş, Endişe Düzeyi, PİÖ, ASÖ ile YŞÖ-KF3 Alt Boyutları Puan Ortalamaları Arasındaki İlişkiye Dair Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları	54
Tablo 3 : SBTÖ ile YŞÖ-KF3 Alt Boyutları Puan Ortalamaları Arasındaki İlişkiye Dair Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları.....	54
Tablo 4 : PİÖ, ASÖ, SBTÖ Alt Boyutları ile GYD Puanları Arasındaki İlişkiye Yönelik Pearson Korelasyonu Bulguları.....	57
Tablo 5 : YŞÖ-KF3 Alt Boyutlarının PİÖ Puanlarını Yordamasına İlişkin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları.....	58
Tablo 6 : YŞÖ-KF3 Alt Boyutlarının ASÖ Puanlarını Yordamasına İlişkin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları	59
Tablo 7 : YŞÖ-KF3 Alt Boyutlarının SBTÖ Kendine Güvenli Yaklaşım Puanlarını Yordamasına İlişkin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları.....	60
Tablo 8 : YŞÖ-KF3 Alt Boyutlarının SBTÖ İyimser Yaklaşım Puanlarını Yordamasına İlişkin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları	61
Tablo 9 : YŞÖ-KF3 Alt Boyutlarının SBTÖ Çaresiz Yaklaşım Puanlarını Yordamasına İlişkin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları	62
Tablo 10: YŞÖ-KF3 Alt Boyutlarının SBTÖ Boyun Eğici Yaklaşım Puanlarını Yordamasına İlişkin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları.....	63
Tablo 11: YŞÖ-KF3 Alt Boyutlarının SBTÖ Sosyal Destek Arama Yaklaşım Puanlarını Yordamasına İlişkin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları.....	64
Tablo 12: Cinsiyet Değişkeni Bakımından PİÖ, ASÖ, SBTÖ ve YŞÖ-KF3 Alt Boyut Puan Ortalamalarının Farklılaşmasına İlişkin T-Testi Bulguları	65
Tablo 13: Medeni Durum Değişkeni Bakımından PİÖ, ASÖ, SBTÖ ve YŞÖ-KF3 Alt Boyut Puan Ortalamalarının Farklılaşmasına İlişkin T-Testi Bulguları	67
Tablo 14: Kronik Rahatsızlık Değişkeni Bakımından PİÖ, ASÖ, SBTÖ Puan Ortalamalarının Farklılaşmasına İlişkin T-Testi Bulguları	69
Tablo 15: Çalışma Durumu Değişkeni Bakımından PİÖ, ASÖ ve SBTÖ Alt Boyut Puan Ortalamalarının Farklılaşmasına İlişkin ANOVA Bulguları	70
Tablo 16: Salgın Sürecindeki İş Yükü Değişkeni Bakımından PİÖ, ASÖ, SBTÖ Alt Boyut Puan Ortalamalarının Farklılaşmasına İlişkin ANOVA Bulguları.....	71

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1: Ryff' in Psikolojik İyi Oluş Modeli	40
--	----



ÖZET

İstanbul Kent Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü-Yüksek Lisans Tez Özeti

Tezin Başlığı: Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ile Stres ve Psikolojik İyi Oluş Arasındaki İlişki

Tezin Yazarı: Sibel DEMİR

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi EZGİ ILDIRIM ÖZCAN

Kabul Tarihi: 31.05.2022

Sayfa Sayısı: v(ön kısım) + 100(tez) + 9(ek)

Anabilim Dalı: Psikoloji

Bilim Dalı: Klinik Psikoloji

Bu çalışmanın amacı, erişkinlerin erken dönem uyumsuz şemaları ile stres ve psikolojik iyi oluş düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Araştırma için 331 erişkin katılımcının verileri incelenerek erken dönem uyumsuz şemalar, stres ve psikolojik iyi oluş düzeyleri hakkında bulgular elde edilmiştir. Katılımcılara Sosyodemografik Bilgi Formu, Young Şema Ölçeği Kısa Formu, Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği, Algılanan Stres Ölçeği ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeği uygulanmıştır. Çevrimiçi soru formları halinde katılımcılara gönderilen anketlerden alınan yanıtlar istatistiksel analiz yöntemleriyle incelenmiştir. Araştırmada elde edilen bulgulara göre, katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeyleri ile yüksek standartlar dışındaki erken dönem uyumsuz şema boyutları arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişki bulunmuştur. Algılanan stres düzeyi ile ise karamsarlık, sosyal izolasyon/güvensizlik, onay arayıcılık, ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim, kendini feda, cezalandırılma, tehditler karşısında dayanıksızlık, yüksek standartlar şemaları arasında pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur. Ayrıca, stresle başa çıkma tarzları arasından kendine güvenli yaklaşım ve iyimser yaklaşım ile anlamlı ilişki saptanan erken dönem uyumsuz şemaları arasında negatif yönlü ilişki olduğu; boyun eğici yaklaşım, çaresiz yaklaşım ve sosyal destek arama boyutları ile anlamlı ilişki saptanan erken dönem uyumsuz şema boyutları arasında pozitif yönlü ilişki olduğu bulunmuştur. Sosyodemografik değişkenler bakımından katılımcıların erken dönem uyumsuz şemaları, stresle başa çıkma tarzları, stres ve psikolojik iyi oluş düzeyleri incelendiğinde, erkeklerin duyguları bastırma, cezalandırılma, kusurluluk ve yüksek standartlar şemalarının kadınlara kıyasla daha yüksek olduğu saptanmıştır. Ayrıca, bekar katılımcılarda evlilere kıyasla karamsarlık, izolasyon, duyguları bastırma, bağımlılık, yetersiz özdenetim ve cezalandırılma şema boyutlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Araştırma bulgularının kişilerin işlevselliğini sürdürebilmesi bakımından önemli olabilecek stresle başa çıkma ve iyi oluş düzeylerinin erken dönem yaşantılarında oluşmaya başlayan zihinsel temsillerle ne ölçüde bağlantılı olduğunu anlamak açısından katkısı olabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Erken Dönem Uyumsuz Şemalar, Psikolojik İyi Oluş, Stresle Başa Çıkma Tarzları, Stres

ABSTRACT

İstanbul Kent University, Institute of Graduate Education Abstract of Master's Thesis

Title of the Thesis: The Relationship Between Early Maladaptive Schemes With Stress and Psychological Well-Being	
Author: Sibel DEMİR	Supervisor: Asst. Prof. Dr. EZGİ İLDIRIM ÖZCAN
Date: 31.05.2022	Nu. of pages: v(pre text) + 100(main body) + 9(app.)
Department: Psychology	Subfield: Clinical Psychology
The aim of this study is to examine the relationship between stress and psychological well-being levels of adults' early maladaptive schemas. For the study, the data of 331 adult participants were examined and findings about early maladaptive schemas, stress and psychological well-being levels were obtained. Sociodemographic Information Form, Young Schema Short Form, Stress Coping Style Scale, Perceived Stress Scale and Psychological Well-Being Scale were applied to the participants. Responses from the questionnaires sent to the participants as online questionnaires were analyzed by statistical analysis methods. According to the information obtained in the research, a negative and significant relationship was found between the well-being of the participants and the dimensions of early maladaptive schemas except high standards. On the other hand, a positive and statistically significant relationship was found between perceived stress level and pessimism, social isolation/insecurity, approval-seeking, privilege/insufficient self-control, self-sacrifice, punishment, vulnerability to threats and high standards schemas. In addition, among stress coping styles early maladaptive schemas which were found to be significantly related to self-confident approach and optimistic approach were found to have a negative relationship; however early maladaptive schemas which were found to be significantly related to submissive approach, helpless approach and seeking social support dimensions were found to have positive relationship. When the early maladaptive schemas, coping styles, stress and psychological well-being levels of the participants were examined in terms of sociodemographic variables, it was determined that men's emotional suppression, punishment, imperfection and high standards schemas were higher than women's. Also, it was found that pessimism, isolation, emotional suppression, addiction, inadequate self-control and punishment schemas were higher in single participants compared to married participants. It is thought that the findings of the research may contribute to understanding the extent to which the levels of coping with stress and well-being, which may be important for individuals to maintain their functionality, are related to the mental representations that begin to form in their early life.	
Keywords: Early Maladaptive Schemas, Stress Coping Styles, Psychological Well-Being, Stress	

GİRİŞ

Şema terapi, 1990 yılında Young ve arkadaşları tarafından uzun süredir devam eden duygusal ve ilişkisel sorunları, kişilik bozukluklarını, kronik kişilerarası problemleri, distimi gibi ruh hali ile ilgili kronik zorlukları tedavi edebilmek için geliştirilmiş bir terapi yaklaşımıdır. Şemalar, kalıcı temel zihinsel yapılar olarak kabul edilmektedir. Şemalar, zihnin tamamen bilişsel özellikleri olmanın ötesine geçerek duygular, bedensel duyumlar, imgeler ve anılar olmak üzere hepsini kapsar (Rafaeli, Maurer ve Thoma, 2014).

Bebeklik ve çocukluk döneminde karşılanması şart olan bazı ihtiyaçlar bulunmaktadır. Bu ihtiyaçlar; güvenlik, emniyet, özerklik, kendiliğindenlik ve gerçekçi sınırlar olarak görülmektedir. Bebeklik ve çocukluk döneminde bu ihtiyaçların karşılanması çocuğun bakımını üstlenenlere düşmektedir. Eğer bu ihtiyaçlar zamanında ve yeteri kadar karşılanmazsa erken dönem uyumsuz şemalar gelişir. Bunlar gelecek yıllarda yetişkin haline gelen bireyin ihtiyaçlarını karşılamasına da engel olacaktır (Rafaeli vd., 2014). Şemalar kalıcıdır, değişime kapalıdır ve oldukça katıdırlar. Bireyler farkında olarak ya da olmayarak şemalarını devam ettirme eğilimindedirler. Şemalarla başa çıkma yolları; kaçınma, teslimiyet ve aşırı telafi olmak üzere üç farklı şekilde gerçekleşmektedir. Kaçınma, şemanın tetiklenmemesi için bireyin bu şartları oluşturabilecek şartlardan ve kişilerden uzak durmasıdır. Şema teslimiyeti, bireyin boyun eğici yaklaşımında olmasıdır. Aşırı telafi ise bireyin geliştirdiği şemalarının tam zıddı şekilde davranış göstermesidir (Bayar, 2021).

Yaşamın ilk yıllarında meydana gelen olumsuz yaşantılar, şemaların ortaya çıkmasını etkilemektedir. Bu da yetişkinlik döneminde ilişkilerde kendine yansıma bularak tekrar tekrar karşımıza çıkmaktadır. Erken dönem yaşantılarında bakım verenler tarafından ihtiyaçların karşılanması bu nedenle büyük bir öneme sahiptir (Young, Klosko ve Weishaar, 2009).

Yetişkin haline gelen birey yaşadığı olayları şemalarını doğrulayacak şekilde yorumlama eğiliminde olabilmektedir. Bu nedenle erken yıllarda oluşmasına rağmen şemaların etkisi hayat boyu sürmektedir. Yaşanan her olayda kendini pekiştirerek süreklilik kazanmakta, kalıcı olmakta ve değişime direnç göstermektedirler. Yaşamın ilk yıllarında olumsuz olaylar karşısında kişilerin başa çıkmak için gösterdiği mekanizmalar sağlıklı görülmekle

beraber yetişkinlik yıllarında sürdürülen bu mekanizmaların aynı şekilde sağlıklı olduğunu söylemek pek mümkün görünmemektedir. Yetişkinlik döneminde çocukluk yıllarındaki deneyimlere benzer olarak algılanan olaylar karşısında şemalar bilinçsizce tetiklenmektedir. Beraberinde korku, öfke, utanç ve üzüntü gibi duygular meydana gelir. Şema ne kadar güçlüyse ve aktifse bireyler psikiyatrik bozukluklar yaşamaya o derece yatkın hale gelmektedirler (Young vd., 2009). Bu bilgiler ışığında erken dönem uyumsuz şemalar kavramının detaylı bir şekilde ele alınması, literatürde konuyla ilgili araştırmaların yaygınlaştırılması ve bu yaklaşımla ilişkili değişkenlere de bu araştırmalarda yer verilmesi çeşitli psikopatolojilerin tedavisinde önemli bir yere sahip olacaktır.

Stres, kişiye rahatsızlık hissi veren durumlar karşısında uyum sağlamaya çalışırken ortaya çıkan duygu olarak tanımlanmaktadır (Gökler ve Işıtan, 2012). Modern yaşamla birlikte stres, insan hayatında önemli bir sorun haline gelmiştir. Özellikle günümüzde korona virüs salgınının varlığı, insanların iş yerlerine gidememesi, çoğu iş yerinin evden çalışma kararı almasıyla çalışanların uzaktan çalışması, kısıtlama önlemleri, virüs nedeniyle ölümlerin artması, kişilerin sevdiklerini kaybetmesi, yas sürecinde olmaları, kendilerinin virüse yakalanmış olmaları ya da yakalanabilme ihtimali karşısında endişe taşımaları, ekonomik krizlerin artması, işsizlik ve daha birçok sebep stres için tetikleyici olmuştur. Salgın nedeniyle günlük yaşamdaki değişimleri ve rutinlerin bozulması beraberinde gelen endişe hissi ve stres kişilerin psikolojik iyi oluş düzeylerini de etkilemiştir (Lee, 2020; akt: Ateş, 2021). Dolayısıyla gündelik hayatın bir parçası haline gelen stres, yaşam kalitesini düşürdüğü ve birçok psikolojik rahatsızlığa zemin hazırladığı gerekçesiyle üzerinde durulması gereken önemli bir konu niteliği taşımaktadır.

Stres, modern çağın hastalığı haline gelmiştir. Bireyin yaşamını olumsuz etkilemesi nedeniyle başa çıkılması gereken bir problem alanı olarak görülmektedir. Stresle etkili bir şekilde başa çıkmak için öncelikle stresin ne olduğu, belirtileri, hayatı nasıl etkilediği, olumlu ve olumsuz yönleri aydınlatılmalıdır. Stresle başa çıkma konusundaki faaliyetlerin artması aslında stresin kişilere verdiği sıkıntının bir sonucudur (Gökler ve Işıtan, 2012). Bu bağlamda modern çağımızın hastalığı olarak da nitelendirilen stres, araştırmada yer alan konu alanlarından birisi olmuştur.

Ruh sağığı sorunlarıyla m¼cadele eden kişiler yalnızca streten kurtulmayı değil aynı zamanda hayattan daha fazla keyif almayı ve doyum sağlamayı da istemektedirler. Eksik hissettikleri parçaları tamamlamak aynı zamanda anlamlı bir hayat yaşama arzusu içindedirler. Örneğin kişiler sadece daha az endişe yaşamayı değil, daha fazla memnuniyet ve neşe isterler. Sadece zayıflıklarını d¼zeltmek değil, güçlü yanlarını da geliştirmek istemektedirler (Duckworth vd., 2005).

Pozitif psikoloji ile bireylerin potansiyellerine ve gelişimlerine daha çok vurgu yapılmıştır. Bu da “psikolojik iyi oluş” kavramının psikolojide odak noktası haline gelmesine hizmet etmiştir. Psikolojik iyi oluş, yaşamda karşımıza çıkan zorluklara rağmen devam edebilmeyi vurgular. Burada kastedilen şey olumlu insan ilişkilerinin sürdür¼lmesi, yaşam amacının gerçekteştirilmesi ve gelişimin sürmesi için çabanın devam etmesidir (Keyes, Shmotkin ve Ryff, 2002; akt: Ayan, 2021).

Psikolojik iyi oluş, kişilerin yaşam kalitesi ve ruh sağlığının belirleyicisi olarak nitelendirilir. Ayrıca kişilerin yaşadığı zamanda şimdi ve buradada hayata dair bilişsel ve duygusal değerlendirmelerimiz olarak bildirilmektedir (Shmotkin 2005, Diener vd., 2018, akt: Tunç, 2021). Corona vir¼s¼n ortaya çıkması d¼nyadaki tüm insanları sağlıkları ve güvenlikleri konusunda kaygılı hale getirmiştir. Salgın yalnızca kaygıyı arttırmakla kalmamış aynı zamanda psikolojik iyi oluş düzeylerinin de d¼řtüę¼n¼ araştırma bulguları ortaya koymuştur (Qiu vd., 2020; Rosen vd., 2020; Xu vd., 2020; Kachanof vd., 2021; akt: Tunç, 2021).

Baltaş ve Baltaş’ a (2008) göre stres ağıısından önemli olan bir olayın kişi için “tehdit edici” olarak algılanıp algılanmamasıdır. Bu noktada bireysel farklar söz konusudur. Bireysel farklar ise psikolojik ayrılıklardan kaynaklanır. İhtiyaç ve güdülerimiz ile geçmiş yaşantılarımızın oluşturduğu önyargıların, algıda seçiciliği ve hazırlığı belirlemesi psikolojik ayrılıklarla ilişkilidir. İhtiyaçlar ve geçmiş yaşantılar genel geçer değil, bireye özgüdür. Bu noktada erken dönem uyumsuz şemaların erken dönemde karşılanmamış ihtiyaçlar ve olumsuz yaşam deneyimleriyle olan bağı, bireylerin stres deneyimlerinin şemalarla ilişkisini ele alma yönünde araştırmanın önemini ortaya koymaktadır. Bunun yanı sıra Sağ’ ın (2016) da ifade ettiği gibi erken dönem uyumsuz şemalar bireylerin yaşamı olumsuz değerlendirmesine, d¼ř¼k bir yaşam doyumuna sahip olmasına ve iyi bir adaptasyon sağlayamamasına yol açmaktadır. Dolayısıyla bireylerin

olumlu bir benlik saygısına sahip olması, başkalarıyla olumlu ilişkiler kurabilmesi, yaşam amacı olması, kendi potansiyelini geliştirebilmesi, kişisel gelişim yoluyla kendi kaderini tayin etmesi ve bağımsızlığına uygun ortamları seçebilmesi durumlarıyla ilişkili bir kavram olan psikolojik iyi oluş (Ryff ve Singer, 2008) ile erken dönem uyumsuz şemalar ilişkisi de araştırmanın önem noktalarından biridir. Araştırma sürecinde pandeminin devam ediyor olması sebebiyle pandeminin etkileri ve bireylerin sosyodemografik özellikleri ile araştırmanın konuları arasındaki ilişkiler de araştırmanın yine bir diğer önem noktasını oluşturmaktadır.

Yukarıda yer alan bilgiler ışığında bu çalışmada erken dönem uyumsuz şemalar ile stres ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişki ele alınacaktır. Bu kavramların ayrıntılı bir şekilde ele alınıp elde edilecek veriler ışığında yapılacak yorumların literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın genel amacı erken dönem uyumsuz şemalar ile stres ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Araştırmanın hipotezleri ise aşağıdaki gibidir:

- 1.Stres düzeyi erken dönem uyumsuz şemalar bakımından anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır.
- 2.Stresle baş etme stratejileri erken dönem uyumsuz şemalar bakımından anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır.
- 3.Psikolojik iyi oluş ile erken dönem uyumsuz şemalar arasında negatif yönde bir ilişki beklenmektedir.

Araştırmanın Önemi

Erken dönem uyumsuz şemalar ile stres ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkinin ortaya konması, konuyla ilgili farkındalık geliştirme, erken dönem çocukluk yaşantılarının etki alanına dikkat çekme, psikolojik iyi oluş kavramının anlaşılmasına hizmet etme ve ilgili alan yazına katkı sağlama bu araştırmanın önemini oluşturmaktadır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma sonuçları örneklem grubunun kişisel cevapları ile sınırlıdır.

Katılımcıların yaş aralığı 18-40 yaş arasında sınırlıdır.

Araştırmada kullanılan veriler 2021 yılında toplanan veriler ile sınırlıdır.

Bu araştırmada kullanılan veriler “Kişisel Bilgi Formu”, “Young Şema Ölçeği Kısa Form-3”, “Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği”, “Algılanan Stres Ölçeği” ve “Psikolojik İyi Oluş” ölçekleri ile toplanan verilerle sınırlıdır.

Araştırmanın Sayıtları

Bu araştırmada kullanılan ölçme araçları güvenilir ve geçerlidir.

Araştırmada örneklemin evreni temsil ettiği varsayılmaktadır.

Veri toplama araçlarının konuyu ölçmede yeterli olduğu varsayılmaktadır.

Bu araştırmaya katılanların, ölçekleri güvenilir ve içten bir şekilde cevaplandıkları varsayılmaktadır.

BÖLÜM 1: KURAMSAL ÇERÇEVE

1.1. Şema Kavramı

Literatürde farklı tanımlamaların yer aldığı bir kavram olan şemanın, nesneleri tanımak veya belli bir eylemi başlatmak adına sinir sisteminde bulunan bir tür şablon olarak tanımlandığı görülmektedir. Ayrıca bebeklerde, emme veya kavrama gibi, reflekslere dayalı tutarlı motor davranışlar yapısı olarak da kavramsallaştırılmakla birlikte; bir insan, yer, olay gibi süreçler hakkındaki bilgileri örgütleyen ve sentezleyen zihinsel bir çerçeve olarak da tanımlanmaktadır. Piaget' ye göre de şema kavramı bu tanım çerçevesinde farklı durumlarda uygulanan ve örgütlü davranış biçimlerinden oluşan bilişsel yapılardır (Budak, 2017).

Beck' in bilişsel teorisine göre şema ise çocukluk çağındaki deneyimlerle oluşan temel düşünce, varsayım ve inanç sistemleridir. Birey şemalarıyla kendisi ve dış dünyaya ilişkin algılarını biçimlendirmektedir. Bireylerin deneyimleriyle geleceğini ilişkilendirmesi anlamlı ve işlevseldir. Ancak şemalar değişime dirençli olup, aşırılık özellikleri taşıdıklarında faydalı olamamalarının yanı sıra işlevselliklerini de kaybetmiş olmaları söz konusu olabilmektedir (Tangör, 1997).

Young, Klosko ve Weishaar (2003), Beck' in şema kavramını ayrıntılandırarak erken dönem uyumsuz şemalar bağlamında sistematik bir terapi yaklaşımı olan şema terapiyi geliştirmişlerdir. Şema terapi (Young, 1990), kişilik bozuklukları, anksiyete, duygudurum bozuklukları gibi bazı kronik teşhisleri, diğer çeşitli zor bireysel ve çift sorunları olan danışanları tedavi etmek için kullanılan bütünleştirici bir terapi yaklaşımıdır. Beck' in Bilişsel Davranışçı Terapi ekolünden evrimleşen şema terapi, uygun olmayan uyumsuz şemaları, başa çıkma stratejilerini ve modları hedef alarak tedavi için esnek bir çerçeve sunmaktadır. Bu terapi yaklaşımı genellikle orta veya uzun süreli olup, sıklıkla diğer yöntemlerle birlikte yürütülür (Martin ve Young, 2010).

1.1.1. Şema Terapinin Kökenleri

Jeffrey Young'ın bilişsel-davranışçı uygulamaları ve klinik deneyimlerinden geliştirilen şema terapi, uzun süredir devam eden duygusal ve davranışsal kalıpları ele almak için perspektif sunmaktadır. Şema terapi, bilişsel davranışçı terapi yaklaşımından hareketle

gestalt, psikodinamik ve bağlanma yaklaşımlarının çeşitli unsurlarını birleştirerek ortaya çıkmıştır. Bu yaklaşımın ortaya çıkmasındaki en büyük amaçlardan biri bilişsel davranışçı terapiye yanıt vermeyen kronik psikolojik rahatsızlıkların ve kişilik bozukluklarının tedavi edilmesidir (Young, Klosko ve Weishaar, 2003).

Kişilik bozukluğu olan danışanlar genellikle geleneksel bilişsel davranışçı terapilere yanıt veremezler. Bu danışanlar, terapi için gerekli olan terapötik prosedürlere uyum sağlamada problem yaşamaktadırlar. Genel olarak kararsızlık, karmaşık motivasyonlar veya terapiye karşı isteksizlik gözlemlenmektedir. Ayrıca kişilik bozukluğu olan danışanlar bilişsel, duygusal ve davranışsal kaçınma gösterebilirler. Bu nedenle düşünce ve duygularını gözlemleme ve bildirme konusunda isteksiz veya yetersiz olabilirler. Ayrıca bu tür danışanlar gerekli psikolojik esnekliğe de sahip olmayabilirler. Temel kişilerarası zorluklar, kişilik bozukluklarının bir başka belirgin özelliğidir. Bu da terapi esnasında danışanla terapötik ittifak kurulmasını zorlaştırmaktadır. Genellikle kişilik bozukluğu olan danışanlar aşk, iş veya sosyal hayattan memnuniyetsizlikle ilgili belirsiz, kronik ve yaygın sorunlarla mücadele ederler (Martin ve Young, 2010).

Başlangıçta kişilik bozukluklarını tedavi etmek için ortaya çıkan şema terapinin, süreç içinde kronik anksiyetenin tedavisinde de yararlı olduğu görülmüştür. Ayrıca depresif bozukluk, yeme bozuklukları, çift sorunları, uzun süredir devam eden yakın ilişkileri sürdürmekte güçlükler ve madde kullanım bozukluklarında da kullanılmaktadır. Şema terapi, mevcut problem kronik olduğunda da işe yarardır (Martin ve Young, 2010).

Temel duygusal ihtiyaçlar, duygusal huylar ve erken yaşam tecrübeleri şema kökenlerini oluşturur. Çocukluk dönemindeki temel ihtiyaçların karşılanmaması şemaların meydana gelmesine zemin hazırlamaktadır. Bu temel ihtiyaçlar ise diğer insanlara güven duygusu içinde bağlanma, özerk olma, ihtiyaç ve duyguları ifade edebilmede özgürlük, kendiliğindenlik ve gerçekçi sınırlar çizerek kendini kontrol etme olarak belirtilmiştir (Young vd., 2003).

1.1.2. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar

Şemalar, davranışsal başa çıkma tarzlarının gelişimini etkileyen içsel fenomenlerdir. Erken dönem uyumsuz şemalar, çocuklukta başlayan ve bir insanın hayatı boyunca tekrar eden geniş, kendi kendini yitiren, yaygın kalıplardır. Erken dönem uyumsuz şemalar,

kişinin kendisi ve başkalarıyla olan ilişkilerini nasıl kavramsallaştırdığını içerirler. Bunlar önemli ölçüde işlevsiz olabilirler. Ayrıca işlevsiz veya uyumsuz şemalar, şema terapinin odak noktasını oluşturmaktadır. Literatürde kolaylık sağlamak için, "erken dönem uyumsuz şemalar" ve "şemalar" bazen birbirinin yerine kullanılmaktadır (Martin ve Young, 2010).

Erken dönem uyumsuz şemalar çok boyutludur, yoğunluk dereceleri, yaygınlıkları ve aktivasyon sıklığı bakımından farklılık gösterirler. Danışanların özerklik, bağlantı ve kendini ifade etme gibi temel ihtiyaçlarını karşılama becerisine önemli ölçüde müdahale edebilirler. Yüksek düzeyde yıkıcı etki üretme yeteneğine sahiptirler. Şema terapinin odak noktası, erken dönem uyumsuz şemalarıdır. Şemalar tipik olarak çekirdek aileden kaynaklanmaktadır. Çocuk büyüdükçe okul, akranlar, toplum, kültür ve gruplar gibi diğer etkiler giderek daha önemli hale gelir ve şema geliştirmeye ayrıca katkıda bulunabilir. Erken dönem uyumsuz şemaların kökenleri genellikle travmatiktir. Çoğunlukla çocukluk ve ergenlik boyunca tekrarlanan zararlı deneyimlerden oluşmuştur ve yıkıcıdır. Bu tekrarlayan deneyimlerin zararlı etkileri git gide birikerek bir şemanın ortaya çıkmasına neden olur. En zarar verici şemaları genellikle çocuklukta yaşanan terk edilme, istismar, ihmal veya reddedilme deneyimleri oluşturmaktadır. Erken şemalar, çocuğun çevresinin gerçeğe dayalı temsilleri olarak başlar. Çocuğun doğuştan gelen mizacı ve belirli karşılanmamış, temel çocukluk ihtiyaçları etkileşiminden gelişirler. Varsayılan çocuklukta beş çekirdek duygusal ihtiyaçlar; başkalarına güvenli bağlanma, özerklik, yeterlilik ve kimlik, ihtiyaç ve duyguları ifade etme özgürlüğü, gerçekçi sınırlar ve öz kontrol olarak belirtilmiştir (Martin ve Young, 2010).

Dört tür erken yaşam deneyimi, uyumsuz şemaların edinilmesini teşvik edebilir. İlki, anlayış veya sevgide ihtiyaçların karşılanmamasıdır. Çocuk bunu deneyimlediğinde duygusal yoksunluk veya terk gibi şemalar ortaya çıkar. Erken yaşam deneyiminin ikinci türü, çocuğun eleştirilme kontrol edilme veya mağdur edilmesinden kaynaklı ortaya çıkar. Buna bağlı olarak çocuk zarar görür ve güvensizlik, kusurluluk veya boyun eğme gibi şemalar geliştirir. Üçüncü olarak çocuğa ihtiyaç fazlası çok fazla iyi bir şey sağlanır, bu da bağımlılık şemasına yol açar. Şemaları oluşturan dördüncü yaşam deneyimi türü ise diğer kişilerle seçici içselleştirme veya özdeşleşmedir. Çocuk seçici olarak ebeveyni ile özdeşleştiğinde ve onu içselleştirdiğinde ortaya çıkar (Martin ve Young, 2010). Bu

bağlamda Young ve arkadaşları tarafından beş geniş kategoride gruplandırılmış 18 şema belirlenmiştir (Young vd. 2003).

1.1.2.1. Birinci Alan: Ayrılma ve Reddedilme

Bu kategorideki şemaları olan danışanlar, istikrar, güvenlik, bakım, sevgi ve kabul ihtiyaçlarının asla karşılanmayacağına inandıkları için güvenli ve tatmin edici ilişkiler kuramazlar. Bu kalıplara sahip çoğu insan çocuklukta travma geçirmiştir. Kötü ilişkiden diğerine geçme veya herhangi bir türden kaçınma eğilimi gösterirler (Young ve diğerleri, 2003).

1.1.2.1.1. Terk Edilme / İstikrarsızlık

Bu şemaya sahip kişiler, temel duygusal bağların kararsız olduğu hissine sahiptirler. Diğerlerinin onları terk edeceğini veya değiştireceğini düşünürler. Diğer kişileri bir noktada güvenilirmez olarak değerlendirirler. İlişkilerindeki en ufak bir sorunu terk edilme tehdidi olarak algılarlar (Ünal, 2012).

1.1.2.1.2. Güvensizlik / Kötüye Kullanılma Şeması

Bu şemaya sahip kişiler, başkalarının onlardan yararlanmak istediği inancına sahiptir. Şiddete maruz kalmaktan, güçlü bir hayal kırıklığına uğramaktan, aşağılamaya maruz kalacağından, diğerinin kendilerine yalan söyleyeceğinden veya aldatılacaklarından korkarlar. Kendilerine içten ve sıcak davranılsa dahi inanmazlar. Sürekli arka planda olabilecek kötülüğü bulmaya çabalarlar (Young ve diğerleri, 2003).

1.1.2.1.3. Duygusal Yoksunluk

Bu kişiler duygusal açıdan tatmin edici bağlara sahip olamayacaklarını hissederler. Duygusal yoksunluğu gizlemek için ilişkilerde mesafeli olurlar. Güçlü, kendi başına yetebilen bir imaj çizmek isterler. Üç formu vardır: bakım eksikliği, empati eksikliği ve koruma eksikliği (Loose vd, 2018).

1.1.2.1.4. Kusurluluk / Utanç

Bu kişiler, yetersiz, yanlış, aşağılık, hak etmeme ve başkalarını memnun etmeme duygusuna sahiptir. Çevrelerindeki insanlara hissettirmemeye çalışsalar da içten içe

yetersiz ve değer görmeye layık olmadıklarına dair inanç barındırırlar. Sahip olduklarına inandıkları kusurlarından utanırlar (Young ve diğerleri, 2003).

1.1.2.1.5. Sosyal İzolasyon / Yabancılaşma

Bu kişiler ise kendilerini başkalarından farklı veya uyumsuz hissederler. Aile, akadaş, iş yeri gibi grup ve toplulukların parçası olarak hissedemezler. Kendilerini onlardan farklı ve ayrı olarak görürler. Bu da olumsuz duygular yaşamalarına neden olur (Young ve diğerleri, 2003).

1.1.2.2. İkinci Alan: Zedelenmiş Özerklik ve Kendini Ortaya Koyma

Özerklik, bir kişinin köken ailesinden ayrılmasını ve yaşa bağlı olarak az çok bağımsız bir yaşam yaratabilmesi yeteneğini ifade etmektedir. Bu kategoriye ait şemaları sunan kişilerin, çocukluk döneminde aşırı korunan ve her duruma müdahale ederek onların yerine geçen bir aileye sahip oldukları belirtilmektedir. Bazı durumlarda da nadiren de olsa tam tersini yaşayan kişiler görülmektedir. Onların aileleri ihmal eden ve onlara zar zor bakan, büyüdükçe onları kendi haline bırakan bir yapıya sahiptir. Aslında, şu ya da bu şekilde aşırı olan her iki durum da özerklik alanındaki sorunları desteklemektedir. Genellikle bu kişilerin ebeveynleri benlik saygısı için gerçek bir tehdit olmuştur. Sonuç olarak, bu kişiler bir kimlik ve bağımsız bir yaşam oluşturamazlar (Young ve diğerleri, 2003).

1.1.2.2.1. Bağımlılık / Yetersizlik

Bu bireyler çevrelerinde bulunan kişilerden kesin bir yardım almadan günlük sorumluluklarla baş edemeyeceğine ilişkin kaygı hissederler. Parayı yönetmek için yetersiz hissetmeye meyillidirler. Ayrıca pratik sorunları çözmek, uygun değerlendirmeler yapmak, taahhütler veya mantıklı kararlar vermek konularında da sorumluluk almaktan çekinirler veya diğer insanlara aşırı bağımlılık sergilerler (Arslan, 2017).

1.1.2.2.2. Hastalık ve Zarar Görme Karşısında Dayanıksızlık

Tehlikeye veya hastalığa karşı savunmasız kalacağına dair inanç ve abartılı korkudan oluşur. Bu kişiler, her an feci bir şey olabileceğine ve durumu yönetemeyeceğine inanırlar. Tıbbi (kalp krizi, AIDS vb.), duygusal (mantık, kontrol kaybı vb.) ve harici

(kazalar, suç eylemleri, doğal afetler vb.) felaket türlerine odaklanmıştır (Young ve diğerleri, 2003).

1.1.2.2.3. İç İçe Geçme / Gelişmemiş Benlik

Bu şemaya sahip bireylerde sevdikleriyle yoğun bir duygusal bağa girme esastır. Sevdikleri olarak nitelendirilen kişiler çoğunlukla kök aileleridir. Bu duygusal bağ o derece yoğundur ki kişiler, tam bir kimlik geliştiremez ve yeterli derecede sosyalleşemez. Bu kalıba sahip olanlar, diğeri olmadan yaşayamayacaklarına inanırlar. Bağımsız olmak için ufak bir adım atmazlar. Eğer nadirde olsa bir adım attıklarında suçluluk duygusu yaşarlar. Ebeveynlerine karşı açıklardır, gizli saklı bir şeyleri olmaz, onların görüşünü almadan adım atmazlar, karar vermezler (Loose vd, 2018).

1.1.2.2.4. Başarısızlık

Bu şemaya sahip kişiler başarıma girişiminde bulundukları akademik veya spor herhangi bir hedefte kaçınılmaz olarak başarısızlıkla sonuçlanacağına inanırlar. Bu örüntüye sahip olanlar başarıya ulaşma yeteneğinde akranlarından önemli ölçüde daha düşük olduklarını düşünmektedirler. Kendilerini zeki olsa dahi beceriksiz, yetenekten yoksun ve sonuç olarak başarısızlığa mahkûm olarak algılamaktadırlar (Fard ve diğerleri, 2015).

1.1.2.3. Üçüncü Alan: Zedelenmiş Sınırlar

Bu alana giren şemaları olan kişiler, ilişkisel ve kişilerarası alanda kurallara uymada zorluk yaşıyorlar. Başkalarına saygı duymak, iş birliği yapmak, taahhütleri yerine getirmekte ve uzun vadeli hedeflere ulaşmakta sorun yaşamaktadırlar. Genellikle bencil, sorumsuz veya narsisist insanlar olarak görünmektedirler. Bu bireylerin yetiştikleri aile ortamı aşırı hoşgörölüdür. Aileler sınır koymamış davranış kurallarına uymaları konusunda çocuklarını yönlendirmemişlerdir. Bu da çocukları ileriki yıllarda öz kontrol geliştirmekten alıkoymuştur. Dolayısıyla da yetişkin olarak dürtülerini dizginlemek ve uzun vadeli tatmin için anlık tatminlerden vazgeçmek konusunda başarısız olurlar (Young ve diğerleri, 2003).

1.1.2.3.1. Haklılık / Büyüklenmecilik

Bu şema üstünlük duygusu ile karakterize edilir. Genellikle çok talepkâr veya baskın bir tutuma sahiptir. Üstünlük kurmak tek amaçtır. Güç kazanmak da bir araç olarak

tasarlanmıştır. Bu nedenle de örneğin, en zengin, en başarılı veya en ünlü insanlardan biri olmayı hedeflemektedirler. Bu kişilerde empati duygusu gelişmemiştir (Young ve diğerleri, 2003).

1.1.2.3.2. Yetersiz Özdenetim

Bu şemaya sahip bireyler yetersiz bir öz denetime sahiptirler. Bu nedenle de kişisel hedeflere ulaşmada kaçınılmaz olarak karşılaşılan hayal kırıklıklarına ve engellere tahammül etmekte zorlanırlar. Herhangi bir rahatsızlıktan aşırı derecede kaçınma eğilimindedirler, bu onları sorumsuz birey olarak gösterir. Bu insanlar duygularını ifadede ve dürtülerini kontrol etmede zorluk yaşadığından sık sık çatışma halinde olabilirler (Young ve diğerleri, 2003).

1.1.2.4. Dördüncü Alan: Başkaları Yönelimlilik

Bu alana ait kalıplara sahip insanlar, kendi ihtiyaçları pahasına başkalarının ihtiyaçlarını karşılamaya aşırı önem verirler. Bu davranışın avantajı, onay almak, duygusal bağları korumak veya başkalarının tepkilerinden kaçınmaktır. Biriyle etkileşime girerken, neredeyse yalnızca diğer kişinin tepkilerine odaklanma eğilimindedirler, kendi ihtiyaçlarını görmezden gelirler ve çoğu zaman öfke duygularının farkında olmazlar. Bu kişilerin geldiği kök ailesi şartlı kabul tutumu ile karakterize edilir. Çocuk sevgi almak veya onaylanmak için kişiliğinin bazı temel yönlerini değiştirmeye zorlanır. Bu tür ailede, çocukların öznel ihtiyaçlarından ziyade ebeveynler kendi duygusal ihtiyaçlarına veya sosyal görüşlerine önem verirler (Young vd., 2009).

1.1.2.4.1. Boyun Eğicilik

Bu şemaya sahip kişiler başkalarına aşırı kontrol kapasitesi bırakır. Kendilerinin fikirlerinin önemsiz olduğuna inanırlar. Diğerlerinden gelebilecek öfke, agresif tepkiler veya terk edilmekten kaçınmak için kendini buna mecbur hisseder. Tercihleri ve arzuları bastırmaktan oluşan ihtiyaçların teslimi ile duygusal tepkilerin bastırılmasını içeren duyguların teslimini içerir. Bu modelde genellikle kişi kendi ihtiyaç ve duygularını yanlış veya alakasız olarak görür. Bu nedenle de başkalarının istediğini yapmak için aşırı derecede zorunlu hissetme olur. Bu kişilerde pasif-agresif davranış, kontrolsüz öfke patlamaları, psikosomatik belirtiler veya sevdikleriyle ani mesafeler görülebilir (Young ve Klosko, 2020).

1.1.2.4.2. Kendini Feda

Bu şemaya sahip bireyler gönüllü olarak başkalarının ihtiyaçlarını karşılamak için kişisel ihtiyaçlarından vazgeçerler. Boyun eğicilik şemasında öfke ve terk edilmekten kaçınmak için başkalarının istek ve ihtiyaçları ön planda tutulurken bu şemada tamamen gönüllülük esasına dayalı kendini feda etme söz konusudur. Bu şemaya sahip kişilerin amacı başkalarının acı çekmesini önlemek, suçluluk duygusundan kaçınmak, özsaygı ya da öznenin önemli olduğuna inandığı insanlarla duygusal bir bağın korunmasıdır. Başkalarının acılarına aşırı duyarlılık vardır (Young ve diğerleri, 2003).

1.1.2.4.3. Onay Arayıcılık

Başkalarından onay ve tanınma arama konusunda aşırı bir eğilim gösterirler. Bu insanların özgüvenlerini ölçmek için kullandıkları ölçü, başkalarının tepkileridir. Bu şema genellikle onay veya tanınma almanın bir yolu olarak sosyal statü, görünüm, ekonomik statü veya başarı için aşırı endişe barındırır (Altunçanak, 2020).

1.1.2.5. Beşinci Alan: Aşırı Tetikte Olma ve Bastırılmışlık

Bu alana giren kişiler hem duyguları hem de dürtülerini bastırırlar. İçselleştirdikleri katı kurallara uymakla meşgullerdir. Sürekli tetikte olma ve dikkat gösterme tutumunu ihmal ettikleri anda tehlikede olma korkusundan kaynaklanan karamsarlık ve endişeden mustarıptirler (Young ve diğerleri, 2003).

1.1.2.5.1. Olumsuzluk / Karamsarlık

Bu şemada varoluşun olumsuz yönleri (acı, ölüm, kayıp, hayal kırıklığı, çatışma, ihanet) aşırı ve sürekli olarak göz önünde bulundurulurken, olumlu olaylar tamamen küçümsenir. Olayların geri dönüşü olmayan bir şekilde kötü gideceğine dair abartılı bir korku yaşarlar. Bu kalıba sahip kişiler aşırı olumsuz beklentiler nedeniyle genellikle endişeli, aşırı uyanık, şikâyet etme eğiliminde ve kararsızdır (Altunçanak, 2020).

1.1.2.5.2. Duyguları Bastırma

Bu şemada duyguların açığa vurulması saçma ve gereksiz olarak görülmektedir. Bu sebeple de bireyler kendiliğinden hareket etme, hissetme ve iletişim kurma biçimlerini bastırır. Olumlu ya da olumsuz fark etmeksizin tüm duygularını bastırma eğilimindedirler. Bu bireyler çocukluk döneminde duygularını ifade ettikleri zaman dalga

geçildiğini bildirmektedirler. Öfkenin engellenmesi, pozitif dürtülerin inhibisyonu, kırılganlığı ifade etme zorluğu, duygular pahasına rasyonalitenin yüceltilmesi olmak üzere özellikle dört alanla ilgilidir. Bu bireyler içe dönük veya duygusal olarak soğuk görünmektedirler (Jovev ve Jackson, 2004).

1.1.2.5.3. Yüksek Standartlar

Bu şemada kişiler, içselleştirmiş oldukları son derece katı hedeflere ne pahasına olursa olsun ulaşmak zorunda olma hissine sahiptirler. Buradaki mükemmel olma çabasının arkasında genellikle başkalarının onaylamamasını önlemek ve eleştirilerinden kaçınmak içindir. Şema, en tipik haliyle, sürekli baskı altında olduğu hissini vermektedir. Sürekli kendisine ve başkalarına karşı aşırı eleştiri yapılması söz konusudur. Şema üç farklı biçim alabilir. İlk olarak mükemmeliyetçilik (her şeyi "mükemmel" yapma ihtiyacı, ayrıntılara aşırı dikkat veya kişinin performans düzeyini küçümseme), ikincisi birçok varoluşsal alanda katı kurallar ve ahlaki alanda gerçekçi olamayacak kadar katı standartlar, kültürel veya dini görevler, üçüncüsü ise zaman ve verimlilikle ilgili endişelerdir (Kömürcü, 2014).

1.1.2.5.4. Cezalandırıcılık

Bu şemaya sahip bireylerde hata yapanın ceza alacağı inancı vardır. Kendisi veya bir başkası hata yaparsa ağır şekilde cezalandırılmalıdır. Bu örüntüyü sergileyenler, kendileri tarafından belirlenen standartlara saygı duymayanlara karşı hoşgörü göstermeme veya öfke duyma eğilimindedirler (Young ve diğerleri, 2003).

1.2. Şema Modları

Şema modları terimi, belirli bir seviyede aktif olan şemaları ve başa çıkma tarzlarını tanımlar. Yaşam olaylarının farklı şema kümeleri veya başa çıkma tarzlarını etkinleştirilmesine bağlı olarak bireyler modlar arasında geçiş yapabilir (Young ve diğerleri, 2009).

Dört ana mod türü önerilmiştir ve her biri belirli şemalar ve başa çıkma tarzları ile ilişkilidir. Bu dört mod türü; çocuk modları, uyumsuz başa çıkma modları, işlevsiz ebeveyn modları ve sağlıklı yetişkin modu. Yetişkin modu, yüksek ve düşük işlevli bireyler arasında ayrım yapar. Her insanın bir sağlıklı yetişkin modu olmasına rağmen, psikolojik olarak sağlıklı bireylerde daha fazla etkinleştirilir. Psikolojik olarak sağlıklı

insanlarda sağlıklı yetişkin modu daha güçlü ve sık görülür. Şema terapide sağlıklı yetişkin modunu güçlendirme kapsayıcı bir hedeftir (Martin ve Young, 2010).

Borderline kişilik bozukluğu olan hastalar genellikle dört mod arasında hızla değişirler. Acı çeken terkedilmiş çocuk; karşılanmayan ihtiyaçlar için öfkesini ifade eden kızgın çocuk; çocuğu ihtiyaçları ve duyguları ifade ettiği için cezalandıran cezalandırıcı ebeveyn ve duyguları engelleyen ve insanlardan kopan kopuk kırılğan mod bunlar arasındadır. Narsisistik kişilik bozukluğu olan kişiler tipik olarak aşırı telafi sergilerler. Güvensizlik şeması paranoid kişilik bozukluğu ile ilgilidir. Buna karşılık, obsesif-kompulsif kişilik bozukluğu, sınırsız standartlar şemasıyla açıklanırken, kompulsif davranış ve bağımlı kişilik bozukluğu, bağımlılık-yetersizlik şemasıyla ilişkilidir. Bu modeller, terapötik ortamda kişilik bozukluklarını kavramsallaştırmak için alternatif bir sistem sunar. Şema terapide iyileşme sürecinde, danışanların işlevsiz bir moddan sağlıklı bir moda geçiş yapmalarına teşvik edilir ve yardım edilir (Martin ve Young, 2010).

1.3. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ile İlgili Yapılmış Araştırmalar

Bu bölümde erken dönem uyumsuz şemaların araştırmada ele alınan cinsiyet, yaş ve ilişki durumu sosyodemografik değişkenleri ile ilişkisine literatürde yapılmış araştırmalar bağlamında yer verilecektir. Ayrıca devam eden pandemi süreci nedeniyle bireylerin salgın sürecindeki kaygı düzeyleri ile erken dönem uyumsuz şemalar ilişkisi de yine yapılmış araştırmalar kapsamında ele alınacaktır.

1.3.1. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Yaş

Erken dönem uyumsuz şemalar ve demografik değişkenler arasındaki ilişkiye yer veren araştırmalardan biri Gök (2012) tarafından yapılmıştır. Bu araştırmaya göre; yaş sadece zedelenmiş otonomi ve diğeri yönelimlilik şema alanında farklılık göstermiştir. Sonuçlara göre, genç yaş grubu (18-20) orta ve üst yaş gruplarından daha yüksek puan almıştır. Boyun eğme, bağımlılık/yetersizlik, gelişmemiş benlik, dayanıksızlık ve kendini feda şemaları zedelenmiş otonomi ve diğeri yönelimlilik şema alanında yer alan şemalardandır (Saritaş ve Gençöz, 2011).

Ülkemizde yapılan diğer bir araştırmada, Uygur (2020), üniversite öğrencilerinde, öğrencilerin sosyal anksiyete düzeyleri ile erken dönem uyumsuz şemaları ve üst bilişleri arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırma bulguları arasında, yaş değişkeniyle erken

dönem şema boyutlarından karamsarlık boyutunun anlamlı ilişkili olduğu bulunmuştur. Sonuçlara göre, yaş azaldıkça üniversite öğrencilerinde karamsarlık şema boyutu puanları artış göstermiştir. Canidemir (2019) tarafından yapılan araştırmada da şema alanları arasındaki aşırı tetikte olma, diğeri yönelimlilik, kopukluk-reddedilmişlik ve zedelenmiş sınırlar arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişki saptanmıştır. Altunal (2019) tarafından yapılan diğeri bir araştırmada, erken dönem uyumsuz şemalar ve evliliği sürdürme nedenleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırmada elde edilen bulgulara göre 40-55 yaş arası bireylerin kopukluk-reddedilmişlik, yüksek standartlar ve zedelenmiş otonomi şema alanlarının 20-29 yaş ve 30-39 yaş grubu içerisindeki katılımcılara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur.

1.3.2. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Cinsiyet

Erken dönem uyumsuz şemalar ve cinsiyet değişkeni açısından ilişkiye yer veren araştırmalardan biri Kılıçarslan (2021) tarafından gerçekleştirilmiştir. Bu araştırmaya göre kopukluk ve zedelenmiş sınırlar alanında kadın katılımcıların erkeklere göre daha düşük düzeyde puan aldığı belirtilmiştir. Zedelenmiş otonomi alanında ise erkeklerin puanlarının kadınlara göre daha düşük olduğu saptanmıştır. Yüksek standartlar ve diğeri yönelimlilik alanlarında cinsiyete göre değişim saptanmamıştır.

Saygılı (2014) tarafından yapılmış bir araştırma örneğinde ise erken dönem uyumsuz şemalar ve cinsiyet değişkeni arasındaki ilişkiye bakıldığında kopukluk ve zedelenmiş sınırlar kategorilerinde anlamlı yönde farklılık tespit edilmiştir. Bu sonuca göre kadınların, diğeriyle güvenilir ve tatmin edici ilişkiler kurabilmeye dair inançları erkeklere göre yüksek olabileceği belirtilmiştir. Kadınların kendini disiplin etmekte veya içsel sınırlar koymakta erkeklere göre daha az güçlük yaşayabileceği bulgulanmıştır.

Hem klinik hem de klinik olmayan 228 ergenle yürütülen bir çalışmada, ergen kızların, ergen erkeklere kıyasla depresif belirtilerle yüksek oranda ilişkili olan çeşitli uyumsuz bilişsel şemalarda daha yüksek puan alma eğiliminde oldukları bulgulanmıştır. (Brenning, ve ark., 2012).

Erken dönem uyumsuz şemalarda cinsiyet farklılığı ile ilgili bir başka çalışma ise sadece alkol bağımlılığı tanısı almış 226 kadın ve 628 erkek hasta ile yapılmıştır. Bu klinik popülasyonunda erkekler ve kadınlar için en yaygın şemalar benzer olmasına rağmen,

kadınlar 18 erken dönem uyumsuz şemanın 14'ünde erkeklerden daha yüksek puan almıştır. Bu 14 şema ise terk, duygusal yoksunluk, güvensizlik/istismar, sosyal izolasyon, kusurluluk, bağımlılık, başarısızlık, kırılganlık, iç içe geçme, yetersiz öz kontrol, boyun eğme, kendini feda etme, onay arama ve olumsuzluk/karamsarlığı içeriyordu. Ayrıca aynı çalışmada erkeklerin erken dönem uyumsuz şemaların hiçbirinde kadınlardan anlamlı düzeyde yüksek puan almadıkları vurgulanmıştır (Shorey, Anderson ve Stuart, 2012).

Cinsiyet arası anlamlı farklar ile ilgili yapılan bir başka çalışmada ise kadınların kendini feda etme, iç içe geçme, terk edilme, başarısızlık ve kusurluluk şemalarında daha fazla etkilendikleri tespit edilmiştir (Wellburn ve ark, 2002).

Irkörücü'nün (2016) yaptığı çalışmada da duygusal yoksunluk, sosyal izolasyon ve kusurluluk şemalarından üçü açısından kız ve erkek öğrenciler arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Ayrıca, her bir uyumsuz şemadan alınan toplam puanda kız öğrenciler erkek öğrencilere göre daha yüksek puan almaktadır.

Köse (2009) tarafından yapılan araştırmada, erkekler, kadınlara göre duyguları bastırma şema alanı ile ilgili daha fazla özellik bildirmiştir.

Gongora, Grinhauz ve Hernandez (2009) tarafından yapılan araştırmada, yaşları 13-18 arasında değişen 553 bireyde erken dönem uyumsuz şemalar ve yeme davranışı arasındaki ilişki incelenmiştir. Bulgular doğrultusunda, ergen kızların (yaş aralığı 16-18) erkeklerden daha fazla erken dönem maladaptif şemalara sahip olduğu sonucu elde edilmiştir.

1.3.3. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve İlişki Durumu

Şemalar ve ilişki durumu değişkeni bağlamında ele alınan ve Kılıçarslan (2021) tarafından gerçekleştirilen bir araştırmada şema alt boyutları ile medeni durum değişkeni arasında anlamlı yönde bir ilişki tespit edilmemiştir.

Gök (2012) tarafından yapılmış araştırma, kopukluk-reddedilmişlik, zedelenmiş otonomi ve diğeri yönelimlilik şema alanlarında önemli farklılıklar ortaya koymuştur. Bekar katılımcıların, bir ilişki içinde olanlara kıyasla belirtilen şema alanlarından daha yüksek puan aldıkları görülmüştür.

Şemalar ve ilişki durumuna yönelik araştırmaların literatürde sınırlı olduğu görülmektedir. Örneğin yapılan bir araştırmada, Dumitrescu ve Rusu, (2012), yüksek erken dönem uyumsuz şema seviyelerinin, yakın ilişkilerdeki doyumun az olmasıyla ilişkili olduğunu, fakat erken dönem uyumsuz şemaları olan katılımcıların bazılarının yüksek ilişki doyumunu bildirdiği görülmüştür (Gök, 2012).

Nemati (1996) tarafından yapılan evlilik doyumunu ile ilgili duygu, düşünce ve davranışları (çatısma çözme biçimleri) içeren yapısal bir modelin test edildiği bir araştırmada, bağımlılık/yetersizlik, başarısızlık ve terk edilme şemaları ile evlilik doyumunu arasında anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki olduğu görülmüştür.

1.3.4. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Pandemi Süreci ile İlişkili Kaygı

Literatürde salgınlar biyolojik afet türlerinden biri olarak yer almaktadır. Afet dönemleri ise bazı bireyler açısından psikopatoloji gelişimi adına risk faktörü oluşturmaktadır. Ancak bu noktada psikolojik tepkiler afetin şiddeti ve bireysel özelliklerle ilişkilidir. Bireylerin tehlike hissetmesiyle birlikte koruma sistemi aktifleşerek kaygı duygusu ortaya çıkabilmektedir. Bu bağlamda salgının başladığı Çin'deki Covid-19 salgınının ilk aşamasında yapılan araştırmaların sonucuna göre katılımcıların yaklaşık üçte birinin orta şiddetli kaygı bildirdiği belirtilmiştir (Bhattacharjee ve Acharya, 2020). Ancak bu noktada psikopatoloji gelişimi adına risk faktörü olan erken dönem uyumsuz şemalar kaygının sürmesi ya da şiddetlenmesine neden olabilmektedir (Akdaş-Gürocak, 2020).

Literatürde kaygı ile birçok şemanın ilişkili olduğuna dair araştırmalar mevcuttur (Schmidt vd, 1995; Hadley vd, 2001; Glaser vd, 2002; Welburn vd, 2002; Hinrichsen vd., 2004; Anmuth, 2011; Camara ve Calvete, 2012; Calvete vd, 2013; Rhein ve Sukawatana, 2015; Zadahmad ve Torkan, 2016; akt: Akdaş-Gürocak, 2020). Ancak pandemi sırasında bireylerin kaygı düzeyleri ile şemalar ilişkisini ele alan sınırlı sayıda çalışma yer almaktadır. Bu araştırmalardan biri olan Akdaş-Gürocak' ın (2020) araştırmasında yetişkinlerin kaygı düzeyleri ve şemaları arasındaki ilişkiye bakılmış, kopukluk ve reddedilme, performans ve zedelenmiş özerklik, başkası yönelimlilik ve aşırı uyarılma ve baskılama şema alanlarının anksiyete ile pozitif yönde anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu görülmüştür. Zedelenmiş sınırlar şema alanıyla anksiyete arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Koronavirüs salgını sırasında yaşanan anksiyete ile en güçlü ilişkide olan şemalar karamsarlık ve tehditler karşısında dayanıksızlık olmuştur.

Hızal' ın (2021) Covid-19 pandemi sürecinde erken dönem uyumsuz şemaların depresyon ve kaygı ile ilişkisine yönelik yapmış olduğu araştırmasına göre Covid-19 pandemisi anksiyete puanları ile ilişkili şemalar olarak terk edilme, tehditler karşısında dayanıksızlık, kusurluluk, yetersiz özdenetim, karamsarlık, gelişmemiş benlik, başarısızlık ve bağımlılık şemaları görülmüştür.

1.4. Stres Kavramı

Stres kavramıyla ilgili literatürde çeşitli tanımlar mevcuttur. Stresin Latince'de "Estrictia" kelimesinden türetildiği görülmektedir. Anlamına baktığımızda ise zorlanma durumu, gergin hissetme ve baskı karşımıza çıkmaktadır. 17. yüzyılda musibet, bela ve keder gibi manalarda var olmuştur. Sonraki yüzyıllarda bireye ve ruhsal dünyasına yüklenmiş olan baskı ve gerilim anlamına gelecek şekilde kullanımı değişmiştir. Daha geniş anlamıyla bireylerin karşı karşıya geldiği zorlanma ve güç etkisinden dolayı direnç geliştirmesidir. Bunun haricinde kavram, bütünlüğünü korumayı temsil etmektedir (Baltaş ve Baltaş, 2008).

Eren (2001) tarafından stres; davranış, iş verimi ve diğer insanlarla ilişkiyi etkisi altına alan bir kavram olarak tanımlanmıştır. Ona göre stres nedensizce meydana gelmez. Stresin var olabilmesi bireyin yaşadığı çevrenin etkisi altında kalmasına bağlıdır. Başka bir tanımda stres kavramından eylem, durum ya da bireyin fizyolojik veya psikolojik zorlanma karşısında verdiği tepki olarak bahsedilmiştir (Sabuncuoğlu ve Tüz, 2001). Stres, Lazarus ve Folkman (1984) tarafından ise bireyin kaynaklarını zorlayan veya aşan onun refahını tehlikeye atan durumlar karşısında algılanan gerilim olarak tanımlanmıştır.

Bireylerin yaşamlarında yer alabilen olaylardan; ölüm, ayrılık, işsizlik, farklı bir işe başlamak, maddi kayıplar, evlenmek, kronik hastalıklar, ağır yaralanma, kişilerarası çatışmalar, yaşlanmış ya da hasta bir aile üyesinin bakımını üstlenmek yaygın yaşam stresörleri olarak sıralanabilir (Altıntaş, 2014). Bunların yanında ise işinde mutsuz olmak, ağır bir iş yüküne veya çok fazlasına sahip olmak, ağır sorumluluklar üstlenmek, belirsiz beklentilerin varlığı veya karar vermede söz hakkına sahip olmamak, iş ilişkileri, çalışma düzeni, tehlikeli koşullarda çalışmak, iş güvenliğinin olmaması, ilerleme veya risk konusunda güvensizlik iş ile ilgili stresörler arasında yer alabilen durumlar olarak ifade edilebilir (Altıntaş, 2014).

Lazarus ve Folkman (1984), stres faktörlerinin iyilik hali üzerindeki etkilerini ele almak için bilişsel değerlendirme ve baş etme olmak üzere iki süreçten oluşan bir stres teorisi geliştirmişlerdir. Stres anlık veya uzun vadeli sonuçlar arasında yer almaktadır. Ancak stres çevre ve kişi arasındaki dinamik ve çift yönlü ilişki ile ilgilidir. Kişinin bir durumla karşılaştığında yanıtını belirleyen yine kişinin uyaranları değerlendirmesidir. Bu bir filtre ya da geçit işlevi olarak kabul edilebilir. Çünkü kişi durumu tehdit edici ya da belirsiz olarak değerlendirirse sürekli yüksek düzeyde bir aktivasyon olacaktır. Bununla birlikte kişi durumu güvenli ve olası olaylara hakim olacağı bir durum olarak değerlendirirse durumun kendisi son derece tehdit edici olsa bile ortaya çıkan fizyolojik tepki yok olmasa bile azalacaktır. Birincil değerlendirme sürecinin yanında kişinin tehdit hissetmesiyle birlikte ikincil değerlendirme basamağı söz konusudur. Bu basamak da her stresli karşılaşmanın önemli bir basamağıdır. Çünkü sonuç, yalnızca tehdit, tehlike hissiyle ilişkili olmayıp, kaynaklarla da oldukça bağlantılıdır. Burada ifade edilen hangi başa çıkma seçeneklerinin mevcut olduğu, belirli bir başa çıkma seçeceğinin beklenen şeyi başarma olasılığı, kişinin belli bir strateji ya da stratejileri etkili bir biçimde uygulama olasılıklarını içeren kapsamlı bir süreçtir (Lazarus ve Folkman, 1984). Bu modele dayanarak yapılan çalışmalar sosyal stres durumunun ve başa çıkma kaynaklarının iyi oluş için önemli olduğunu belirtmiştir (Eisenbarth 2012; Chao 2011). Ayrıca araştırmacılar, arabuluculuk yapabilecek çeşitli kaynaklar bulgulamışlardır. Örneğin, Hobfoll (1989) tarafından benlik saygısı sağlam bir psikolojik kaynak olarak kullanılmıştır. Stresli olaylarla karşı karşıya kalındığında kendileri hakkında olumlu görüşe sahip kişilerin bunalmış olma olasılığı daha düşüktür. Bireyler psikolojik sağlığını korumak için kaynak ayırmaya, korumaya ve oluşturmaya çalışırlar. Bu bilgiler ışığında stresin psikolojik iyi oluş ile yakından ilişkili olduğunu ve benlik saygısının bazı müdahale edici roller oynayabileceği ifade edilebilmektedir (Xiang ve diğerleri, 2017).

1.4.1. Stresi Açıklayan Psikolojik Kuramlar

Bu başlık altında kişilerin kendisinden veya çevresinden kaynaklı gerilim veren bir olay karşısında kişiliğin, beklentilerin ve olaylara atfedilen anlamın stresi nasıl etkilediği çeşitli kuramsal perspektiften açıklanacaktır.

1.4.1.1. Psikodinamik Kuram

Freud (1977) tarafından stresin kaynağı anksiyete temelli olarak ifade edilmiştir. Ona göre anksiyete üç şekilde karşımıza çıkmaktadır. İlk olarak insan hayatını gerçek anlamda tehdit eden bir durumla karşı karşıya gelindiği zaman yaşanan anksiyetedir. Bunu işaret anksiyetesi olarak tanımlamıştır. Bir diğeri travmatik anksiyetedir bu anksiyete türü idin istekleri bastırılmaya çalışıldığında açığa çıkmaktadır. Örneğin saldırgan davranışlar sonrası cezalandırma düşüncesi karşısında hissedilen anksiyete bu türü açıklamaktadır. Sonuncusu ise ahlaki kuralları hiçe sayacak davranışlar sergilendikten sonra yaşanabilecek suçluluk duygularının neticesinde ortaya çıkan ahlaki anksiyetedir. Freud tarafından açıklanan bu tür anksiyete çeşitleri kişilerde gerilim yaratır. Gerilim azaltılması için ise savunma mekanizmaları devreye girer. Savunma mekanizmalarının aşırı kullanılması ise psikolojik rahatsızlıklara neden olabilir (Shultz ve Shultz 2001; akt: Coşkun, 2018).

1.4.1.2. Öğrenme Kuramı

Bu yaklaşım, stresi klasik koşullanma ve edimsel koşullanma ile açıklamaya çalışmıştır (Aydın, 2017). Duygusal tepkileri fizyolojik, psikolojik ve davranışsal faktörler meydana getirir. Kişiler korku duygusunu yaşatan durum ve şartlardan uzak durmaya çalışır. Korku yaratan durum veya nesne bireylerde gerilime yani strese neden olur. Fizyolojik olarak ise kalp atışında hızlanma, terleme ve titreme gibi belirtiler açığa çıkar. Koşullanma sonrasında ise bireylerin anksiyetesi daha önceden bilinebilir. Bireyler koşullandıkları korku verici olayla veya nesneyle doğrudan karşı karşıya gelmese dahi düşünce olarak anksiyete duyabilir (Akman, 2004).

1.4.1.3. Bilişsel-Transaksiyonel Kuram

Bilişsel psikolojide esas olan olaylar değil bireylerin olaylara atfettiği anlamdır. Dolayısıyla olayların kendisi stresi yaratmaz. Bireylerin ona yüklediği anlam ve önem sonucunda stres açığa çıkar ya da çıkmaz. Bu modelin önemli kısımlarından biri kişileri aktif bir konumda bulundurmasıdır. Bireyler pasif bir biçimde kalıplaşmış tepkiler vermek yerine karar verici kişilerdir. Bilişsel transaksiyonel modelin en önemli temsilcilerinden birisi Lazarus'tur. Ona göre bireyler bir durumun ya da nesnenin stres verici olduğuna karar verene dek tüm durum ve nesneler stres verici olarak

nitelendirilemez. Ayrıca bireylerin yaşadığı stresin yoğunluğu da kişiye göre değişir. Bu da yine kişilerin algılarıyla ilgilidir. Daha önce stres verici bir uyarıcı ile karşılaşan birey o uyarıcıyla tekrardan karşılaştığında yine strese gireceğim yorumunda bulunabilir. Bunu bir örnek ile açıklayacak olursak bir dersin sınavında başarılı olamayan öğrenci bir sonraki sınavda yine başarılı olamayacağına inanabilir (Tömek, 1999; akt: Akman, 2004).

Özetle bu yaklaşımda durumları değerlendirme şekli kişilere göre değişir. Aynı durum karşısındaki iki kişiden birisi stres yaşarken diğeri stres yaşamayabilir. Bu algılarla ilgili bir süreçtir. Bireyler aktif bir konumda olup karar vericidirler.

1.4.1.4. Selye'nin Stres Kuramı

1930 yılında ilk kez bilim insanı Hans Selye tarafından stres kavramı tanımlanmıştır. Selye stres kavramını, herhangi bir psikolojik ya da fizyolojik uyaran karşısında bireyin uyum sağlayabilmek için verdiği tepki olarak tanımlamıştır. 1950 yılında gerçekleştirdiği bir araştırmanın sonrasında ise bireyin bulunduğu çevreye karşı aldığı durum olarak stres kavramını yeniden ifade etmiştir (Koçyiğit, Bal ve Öztürk, 2010; Güçlü, 2001).

Selye (1974) stres ve stresör kavramlarının birbirlerinden farklı olduğunu belirtmiştir. İstek ve baskılar karşısında bireylerin gösterdiği tepkiyi stres, tepki vermesine neden olan çevresel uyaranları ise stresör olarak tanımlamıştır (Erdal, 2009). Stresörlerin psikolojik, davranışsal veya fiziksel yönlerinin olabileceğine vurgu yapan Selye, bireyin dengesini bozabilecek yapıda olduklarına da ayrıca dikkat çekmiştir (Aydın, 2004). Hans Selye'ye göre, olumlu ya da olumsuz olsun fark etmez, bireyler dış istekler karşısında tepki vermektedirler. Bireylerin gösterdiği biyolojik tepkiler, stres kaynaklarının farklılaşmasına rağmen aynı kalmaktadır (Aksoy ve Kutluca, 2005).

Selye (1946), "Genel Uyum Sendromu" olarak üç aşamadan oluşan tepki modeli geliştirmiştir. Bireyin strese karşı tepkisi alarm, tükenme ve direnme olmak üzere üç evredir. Birinci evre, vücudun savunma sistemlerinin ve merkezi sinir sistemin harekete geçtiği evredir. Direnme aşamasında kortizol, epinefrin ve norepinefrin salgılanır. Eğer stres devam ederse son evre olan tükenme gerçekleşir. Burada bağışıklık sistemi baskılanır, böbrek, kalp ve diğer bazı hastalıklar ortaya çıkabilir (Atalay vd., (B.T.)).

1.4.2. Stres Belirtileri

Kişi stres verici durumlarla karşı karşıya kaldığında baş etme konusunda yeterli değilse birtakım tepkiler meydana gelir. Verilen bu tepkiler kişiden kişiye değişiklik gösterebilmektedir. Telman (1986) tarafından stres semptomları karmaşık olarak nitelendirilmektedir. Ona göre kişiden kişiye farklılaşan tepkiler her maruz kalmada gittikçe kötü hale gelebilir. Bazen de semptomlar azalabilir, yok olabilir ya da farklı semptomlarla yer değiştirebilir (Pehlivan, 1995; akt: Aydın, 2017).

Stres belirtileri fiziksel, bilişsel, duygusal ve davranışsal olmak üzere dört kategoride ele alınmaktadır. Fiziksel belirtiler; yorgunluk, nefes darlığı, kalp atışlarının artması, terleme, titreme, karın ağrısı, baş ağrısı, mide bulantısı, uykusuzluk, iştahsızlık olarak sıralanabilir. Bilişsel belirtiler; dikkat dağınıklığı, hayali düşüncelere dalma, odaklanmada güçlük, unutkanlık, plan yapmada zorlanma, kararsızlık şeklinde karşımıza çıkabilir. Duygusal belirtiler; özgüven eksikliği, gerginlik, mutsuzluk, keyifsizlik, öfke, üzüntü, incinmişlik, depresif hal olarak sıralanabilir. Madde ve alkol kullanımı, sigara kullanımı, yapılacakları erteleme ve bazı yineleyici davranışlar da davranışsal belirtiler arasında gösterilebilir (McEwen ve Sapolsky, 2006; Brosan ve Todd, 2018; akt: Yıldırım, 2020).

1.4.3. Stres Kaynakları

Bireyler ve stresi ortaya çıkaran durumların karşılıklı etkileşime girmesi sonucu gerilim meydana gelmektedir. Stresin sebepleri bireyin kendinden ya da çevresinden kaynaklanabilir Stresin kaynağı bütündür. Örneğin kişinin çalıştığı iş yerindeki stres faktörü kendini, çevresini ve kurumun diğer etmenlerini etki altında bırakır. Literatürde stresin kaynakları çevresel, bireysel ve örgütsel etmenler olarak sınıflandırılmaktadır. (Akgündüz, 2006).

Hans Selye tarafından yapılan stres konulu çalışmalar sonucunda stresin vücuttaki hücrelere zarar verdiği bunun da hızlı yaşlılığa neden olduğu tespit edilmiştir. Bu bağlamda da bazı araştırmacılar stresi olumlu stres ve olumsuz stres olmak üzere iki kategoride incelemişlerdir. Bireye yararı ve amaçlarına ulaşması konusunda destek olan stres olumlu stres olarak adlandırılırken zararı olan ve kişiyi hastalandıran nedenler olumsuz stres olarak nitelendirilmiştir (Aktaş, 2001).

Dünyada meydana gelen teknolojik, sosyokültürel ve ekonomik alandaki değişimlerin kişiler üzerinde oluşturduğu gerilim, çevresel stres kaynaklarını oluşturmaktadır. Dünyaya gelmiş her canlı gibi insanoğlu da doğar, yaşar ve ölür. Bu yaşam süreci boyunca çeşitli konularda stres yaşayan birey, bunun üstesinden gelmeye ve yaşamını sürdürmeye çalışır. Yaşam mücadelesi diyebileceğimiz bu süreç içinde bireyin pes etmemesi ve yoluna devam etmesi gerekmektedir. Meslek, iş, aile, sosyal hayat, çocuklar, sağlık ve birçok alanda yaşanabilecek stres konuları kişilere göre farklılaşmakta ve bağımsızlaşmaktadır (Gümüştekin ve Gültekin, 2009).

Günümüzde dünyada birçok insanı etkisi altına alan COVID-19 salgını da insanlar için stres kaynağı olmuş durumdadır. Dünyamızda 2019 yılı Kasım ayında ilk olarak Çin’de ortaya çıkan bu virüs, çeşitli belirtiler göstermekte ve ölümle sonuçlanabilmektedir. Virüsün hızlı bir şekilde yayılarak salgına dönüşmesi, tedavisini gerçekleştirecek ilacın bulunmaması; dünyamızda belirsizlik, kaygı, korku ve karantina durumlarına neden olmuştur. İnsanlar arasındaki etkileşim azalmış, gündelik rutin sekteye uğramış, öğrenciler eğitimlerine uzaktan devam etmek zorunda kalmış, çalışanlar iş yerlerine gidememiştir. Bütün bunlar stres, anksiyete, intihar eğilimi, varoluşsal sorunlar, ölüm korkusu gibi psikolojik sorunların artmasına neden olmuştur. Birçok insan anlamsızlık ve boşluk duyguları ile karşı karşıya kalmıştır. Yaşanan bu stresli süreçle başa çıkabilmek için bireyler sorunla baş etme mekanizmalarını kullanmakta ya da yeni başa çıkma yolları aramaktadırlar (Sami vd., 2020). Rana ve arkadaşları (2020) tarafından da bu açıklamalara paralel olarak salgın hastalığın klinik sunumu, hızlı bulaşma modeli, halk sağlığı etkisinin ciddiyeti, belirsiz ve öngörülemeyen kısımlarının korku bulaşmasını arttırdığına dikkat çekilmiştir. Bu da beraberinde stres, kaygı, etiketlenme ve önyargı gibi çok sayıda psikolojik soruna neden olmaktadır.

Konuyla ilgili literatür incelendiğinde birçok araştırma örneği olduğu görülmüştür. Xu ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan bir araştırma örneğinde Covid-19 hastalarının fiziksel sorunlara ek olarak kaygı ve korku düzeyleri de yüksek olarak tespit edilmiştir (Cebeci ve Durmaz, 2021). Salgın süreci tüm dünyada insanlar üzerinde fiziksel ve psikolojik etkiler yarattı. Bununla birlikte zor şartlar altında ve yoğun bir şekilde çalışan sağlık çalışanlarının yaşadığı stres ve kaygı daha fazla tetiklendi. Zhang ve diğerleri (2020) tarafından sağlık çalışanlarına yönelik yapılmış bir başka çalışmada ise yoğun iş

temposunun hem fiziksel hem de psikolojik olarak çalışanları yorduğu ayrıca yüksek strese neden olduğu bulgulanmıştır.

Bu bilgiler ışığında koronavirüs salgınının ne zaman biteceğinin belirsiz olması, dünya genelinde salgına yakalanan ve ölen kişi sayısının git gide artması, virüsün bulaş hızı, virüsün mutasyona uğrayıp farklı varyantlarının açığa çıkması, ölüm korkusu, şartlar gereği gündelik hayattaki değişimler, sosyal ilişkilerdeki farklılaşmalar, izolasyon, kısıtlanmışlık hissi, işsizlik ve buna bağlı yaşanan sıkıntılar başta stres olmak üzere birçok psikolojik sıkıntıyı tetikleyerek tüm bireyleri ruhsal olarak derinden etkilemiştir (Günlü vd., 2021).

Örgütsel stres kaynakları bir diğer mücadele alanını oluşturmaktadır. Yüksek konumlarda çalışan ve buna bağlı olarak da sorumluluğu artan bireyler iş yeri ve sosyal hayatları arasında denge kurmaya çalışırlar. İş yerindeki stresle baş etme halinde olan bireyler diğer yandan da sosyal hayatın gerekliliklerini yerine getirme mecburiyetinde bırakılmaktadırlar. Stresin kaynağının örgütsel olup olmadığını anlamak da günümüz insanında zorlaşmaktadır. Çünkü kişiler iş, aile ve sosyal hayat içerisinde kalmakta bu alanların hepsi birbirine etki edebilmektedir. Örneğin ailesel bir sıkıntı yaşıyorsa bu iş hayatına yansıyabilmekte ya da tam tersi durum söz konusu olabilmektedir. Gündelik yaşamda karşılaşılan ulaşım sıkıntısı, adres değişikliği, ekonomik koşullarda yaşanan değişimler, yaşanan ülkede meydana gelen her türlü değişim kişilerin stresin kaynağı ve bunlarla baş etmesinin önemini ortaya koymaktadır. Özellikle metropollerde yaşayan kişilerin, daha kırsal alanda trafik ve gürültüden uzak yerlerde yaşayan bireylere göre daha yüksek düzeyde stres yaşadığı bilinmektedir. İş dünyasında insanlara yüklenilen sorumluluğun artmasıyla stresle baş etme konusunda geliştirilen savunma mekanizmalarının da artmasına neden olmaktadır (Güçlü, 2001).

Bireyin özel hayatındaki şiddetli geçimsizlik, yeni çocuğun dünyaya gelmesi, ev taşınması, evde hasta birinin bakımına yardımcı olma, ekonomik sıkıntılar iş yaşamı dışındaki ailesel stres kaynaklarını oluşturmaktadır. Planlanmamış harcamaların artması, maaşın düşük olması gibi sebepler ekonomik nedenli stres kaynaklarını oluşturmakta ve arkadaşlarla geçirilecek zamanın kısıtlı olması, hobi alanlarına zaman ayrılamaması, düzensiz bir yaşam, gelecekle ilgili endişe yaşamak kişisel stres kaynaklarını

oluşturmakta olup tüm bu kaynak alanları aynı zamanda bireylerin iş hayatını da etki altında bırakmaktadır (Pehlivan, 2000; akt: Güçlü, 2001).

Özetle stres kaynakları yalnızca burada bahsedilenlerden ibaret değildir. Yapılan araştırmalar stresin nedenlerini net bir şekilde sınıflayamamaktadır. Çünkü, cinsiyet, yaş, kişilik özelliği, içinde yaşadığı çevre ve içinde bulunduğu psikolojik durum gibi birçok nedenden kaynaklı olabilir ve etkilenebilir (Cam, 2011).

1.4.4. Stres ve Beyin İşlevleri

Stresin sinir sistemi üzerindeki etkilerine yönelik pek çok araştırma mevcuttur. Bu bağlamda bazı araştırmalar, stresin insan sinir sistemi üzerinde birçok etkisi olduğunu ve beynin farklı bölgelerinde yapısal değişikliklere neden olabileceğini göstermiştir. Stresin neden olduğu bu yapısal değişiklikler biliş ve hafızaya verilen yanıtta farklılıklara neden olmaktadır. Bu değişikliklerin miktarı ve yoğunluğu stres düzeyine ve stresin süresine göre farklılık göstermektedir (Lupien ve diğerleri, 2009; akt: Yaribeygi ve diğerleri, 2017).

1.4.5. Stres ve Hafıza

Hipokampus, yön bulma ve beynin hafızada önemli rolü olan bölgesidir. Yapılan çalışmaların sonuçları, stresin hafıza süreci üzerindeki etkisini göstermiştir. Çeşitli çalışmalar, stresin beynin hipokampus bölümünde fonksiyonel ve yapısal değişikliklere neden olabileceğini bulgulamıştır. Ayrıca kronik stres ve buna bağlı olarak plazma kortizolünde artışa, dendirit dalları sayısında ve nöronların sayısında azalmaya yol açar (Sapolsky ve diğerleri, 1990).

1.4.6. Stresle Başa Çıkma Stratejileri

Lazarus ve Folkman' a (1984) göre stresle baş etme stratejileri bireyin şartlarını zorlayan ve bireysel kaynaklarını aşan ihtiyaçlarını gidermek için sürekli farklılaşan zihinsel ve davranışsal çaba olarak tanımlanmaktadır (Kılıçarslan, 2021).

Literatür incelendiğinde stresle başa çıkma stratejilerinin farklı farklı kategoriler altında toplandığı görülmüştür. Folkman ve Lazarus (1980) tarafından probleme odaklanan ya da duyguya odaklanan başa çıkma stratejileri olmak üzere iki kategoride ele alınmıştır (Folkman ve Lazarus, 1988; Richter ve Richter, 1991; Ptacek, Smith ve Zanas, 1992;

Carver ve Scheier, 1994; akt: Savcı ve Aysan, 2014). Problem odaklı baş etme stratejisinde, birey aktiftir ve stresin altında yatan nedenlere odaklanarak çözüm yolları arar. Bu çözüm yolları karşılaşılan herhangi bir probleme yönelik ne yapılması gerektiği ile ilgili bilgi edinmek, çözümüne yönelik harekete geçmek gibi aktif çabalardır. Duygu odaklı başa çıkma stratejisinde ise birey stresin altında yatan nedenlere odaklanmak yerine stresin yarattığı duygu ve düşüncelerde değişiklik yaparak baş etmeye yönelir. Kişi duygu odaklı strateji açısından düşünceyi inkar etmek, problemden uzak durmak, sorun hakkındaki düşünceleri, amaçları ya da değerleri değiştirmek gibi yollarla durumla baş etme yoluna gidebilir. Baş etme yöntemleri kişilik özellikleri açısından farklılık göstermektedir. Hem duygu odaklı hem de problem odaklı baş etme stratejileri stresle başa çıkmada önemli olmakla birlikte, problem odaklı baş etme yaklaşımını kullananların yaşama daha iyi uyum sağlayacağı ifade edilebilmektedir. (Akın, 2021).

Şahin ve Durak' ın (1995) çalışmasında probleme yönelik ile duygulara yönelik olarak isimlendirilebilen iki boyut; boyun eğici, kendine güvenli, çaresiz, iyimser ve sosyal desteğe başvurma olarak beş yaklaşımda yansımaktadır. Kendine güvenli yaklaşım, kişinin stresli durum ile baş etme konusunda aktif olduğu, kendini bu konuda güçlü hissettiği yaklaşımdır. İyimser yaklaşım, yine kişinin stresli duruma mantık çerçevesinde yaklaşp, olayların iyi taraflarına odaklandığı yaklaşımdır. Sosyal desteğe başvurma yaklaşımı ise, stresli durumla baş edebilmek adına başkalarından yardım almayı ifade etmektedir. Çaresiz yaklaşım, kişinin stresli durumla baş edebilmek konusunda başarısız olmasını, bu konuda kendine yönelik inancının da olmamasını ifade eder. Boyun eğici yaklaşımda ise kişi yine kendisini stresli durumla baş edebilecek güçte hissetmeyerek, olumsuzlukları yaşamayı kabul edendir (Özdemir, Kaya ve Recepoğlu, 2011).

Folkman ve Lazarus (1985) kişilerin stresle başa çıkmada bireysel farklılıklarının önemli olduğunu vurgulamışlardır. Buradan hareketle de probleme çözüm üretmeye çabalama, sosyal destek oluşturma, stres yaratan durumundan kaçmaya çalışma, olayla ilgili sorumluluk alma, stres kaynağını kimseyle paylaşmayıp kendine saklama, kadere teslimiyet ya da batıl inançlara sığınma gibi stratejilere başvurulabildiğini belirtmişlerdir (Savcı ve Aysan, 2014).

1.4.7. Stresle Başa Çıkma Yolları

Stresi azaltma tekniklerindeki nihai hedef stresin neden olduğu semptomları ortadan kaldırmak ve rahatlama hissine ulaşmaktır (Baltaş ve Baltaş, 2008).

1.4.7.1. Gevşeme Teknikleri

Stresi azaltmak için çeşitli yöntemler kullanılır. Gevşeme egzersizleri bu yöntemlerden biridir. Aynı anda hem gevşemiş hem de gergin olunmaz dolayısıyla gevşeme teknikleri bu varsayıma dayanır. Gevşeme düzeyi arttıkça mutlaka daha düşük stres seviyesi beraberinde gelecektir. Aşamalı kas gevşemesi, vücut boyunca farklı kasların belirli bir sırayla gerilmesini ve ardından gevşetilmesini içerir. Örneğin, bir kişi dişlerini sıkarak ve gevşeterek başlayabilir. Sonrasında bir el, sonra diğer, sonra bir ön koldaki kaslara ve sonra diğerindeki kaslara odaklanın, vb. şeklinde süreç devam ettirilebilir. Uygulamanın uzunluğu, süresi ve aralığı değişebilir, ancak uygulama sayesinde dakikalar içinde kas gevşeme durumuna geçilmektedir (Murphy, 2003; akt: Holman ve diğerleri, 2018).

1.4.7.2. Meditasyon

Meditasyon zihinsel bir gevşeme tekniğidir ve amacı zihni sakileştirmektir. Meditasyon için standartlaştırılmış yöntemler ve klinik deneyler geliştirilmiştir ancak uygulaması kolaydır ve her yerde uygulanabilir. Meditasyon yapılan kişide, kişinin beyni duyumlara en üst seviyede açıktır. Derinliğine düş kurma söz konusudur. Düşünce her türlü konuya yönelebilir (Altıntaş, 2014).

1.4.7.3. Bilişsel Davranışçı Terapiler

Bilişsel davranışçı terapiler, uyumsuz bilişlerin, psikolojik sıkıntının sürdürülmesine onun da sorunlu davranışsal tepkiler verilmesine neden olduğunu ifade eder. Bu yönetime göre stresle başa çıkmak için kişinin stresin doğası ve nedenleri hakkında yanlış anlamalarını belirlemesine yardımcı olmak gerekir. Uyumsuz bilişlere alternatif olarak stres hakkında yeni anlayışlar geliştirilmelidir. Ayrıca BDT' nin davranışsal unsuru, kişiyi stresli olaylara karşı yeni davranışsal tepkiler geliştirmeye teşvik eder. BDT sayesinde kişiler stres ve stresli olaylar hakkındaki anlayışlarını yeniden değerlendirir ve yeniden yapılandırır (Hofmann ve Asmundson, 2008; akt: Holman ve diğerleri, 2018). Örneğin, Cecil ve Forman (1990) tarafından öğretmenlere yönelik üç aşamadan oluşan stres eğitimi kapsamında BDT yöntemi uygulanmıştır. İlk aşamada stres ve nedenleri hakkında eğitim

verilmiştir. Sonraki aşamalarda strese neden olan durumla ilgili irrasyonel düşüncelerin belirlenmesi ve onları rasyonel düşüncelerle değiştirilmesi sağlanmıştır. Sonraki aşama olarak bilişsel yeniden yapılandırmada becerilerin kazanılması ve davranış provası yapılmıştır. Son basamağı ise yeni bilişsel, duygusal ve davranışsal "senaryolar" ve onların değerlendirilmesini içermektedir. Bu süreç sonunda da BDT müdahalesinin stresi bir akran destek grubuna göre daha fazla azalttığı tespit edilmiştir (Holman ve diğerleri, 2018).

1.4.7.4. Bilinçli Farkındalık (Mindfulness)

Farkındalık eğitimi, farkındalık durumlarını teşvik etmeyi amaçlayan giderek daha popüler hale gelen bir yöntemdir. Bu teknikte esas olan yargılayıcı olmayan, şefkatli, kabullenici ve tepkisiz bir şekilde şu anda meydana gelen deneyimlere, düşüncelere ve duygulara dikkat etmek ve olumsuz yeni uyarlanabilir tepkiler geliştirmektir (Kuyken ve diğerleri, 2010; akt: Holman ve diğerleri, 2018). Farkındalığın psikolojik iyi oluşu teşvik ettiği düşünülmektedir. Farkındalık eğitiminin diğerlerinden önemli farklılıkları vardır. Meditasyon, gevşeme ve rahatlama gibi tepki odaklı duygu düzenleme stratejilerini de teşvik eden yöntemlerden biridir. Ancak farkındalık eğitiminde olumsuz düşünce ve deneyimlerden kaçınılmaz. Bunlarla birlikte farkındalık eğitiminin popülaritesinin artmasına rağmen, yapılmış az sayıda ampirik çalışma vardır (Holman ve diğerleri, 2018).

1.4.8. Stresle İlgili Yapılan Araştırmalar

Erken dönem maladaptif şemalar, stresin araştırmada ele alınan cinsiyet ve ilişki durumu sosyodemografik değişkenleri ile stres ilişkisine literatürde yapılmış araştırmalar bağlamında yer verilecektir. Ayrıca devam eden pandemi süreci nedeniyle pandemi sürecinin bireylerin yaşamlarındaki etkilerine yönelik değişkenler ile stres ilişkisi de yine yapılmış araştırmalar kapsamında ele alınacaktır.

1.4.8.1. Stres ve Cinsiyet

Stresin cinsiyet değişkeni açısından ele alındığı araştırmalardan biri olan üniversite öğrencileri ile gerçekleştirilen bir araştırmada stres düzeylerinin cinsiyet değişkenine göre farklılaştığı bulgulanmıştır (Şahin 2018). Bu çalışmaya göre erkeklerin stres düzeyi kadınlara göre daha düşük bulunmuştur. Araştırmada bu sonucun nedeni olarak

kadınların gündelik yaşam içinde daha fazla stres unsuruna maruz kalmaları olabileceği gösterilmiştir Özgün ve arkadaşları (2008), Yurtsever (2009), Duman (2018) yaptıkları çalışmalarında buna paralel bir sonuca ulaşmışlardır.

Ülkemizde Sözüer (2019) tarafından yapılan başka bir çalışmada ise algılanan stres düzeyinin cinsiyete göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Cohen ve arkadaşları (1983), Williams ve Mc Gillicuddy (2000) tarafından yurt dışında yapılan araştırma sonuçlarında da anlamlı ilişki saptanmamıştır (Sözüer, 2019).

Stresle başa çıkma tarzları ile cinsiyet değişkeni arasındaki ilişkiye yer veren araştırmalar ele aldığında ise yine stresle cinsiyet değişkeni arasındaki ilişkide olduğu gibi farklı farklı bulgulara rastlanmaktadır. Bu araştırmalardan biri Sözüer (2019) tarafından psikoloji ve klinik psikoloji yüksek lisans öğrencileri ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmada stres, baş etme ve kişilik özellikleri arasındaki ilişki ortaya konmuştur. Araştırma sonucunda stresle başa çıkma stratejilerinden iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama stratejileri erkeklere göre kadınlarda daha çok görüldüğü saptanmıştır. Diğer bir çalışmada, kız öğrenciler tarafından stres ile problem odaklı baş etme ve kaçınma yönteminin erkekler ile benzer biçimde kullanıldığı ve stres ile baş etme bakımından kızların sosyal destek alma eğiliminin erkeklere kıyasla daha yüksek olduğu görülmüştür (Aşçı, Hazar, Kılıç ve Korkmaz, 2015)

Araştırmalarda stresle baş etme tarzları ve cinsiyet açısından farklılıkların görüldüğü bulguların yanı sıra stresle baş etme tarzlarının cinsiyet açısından farklılaşmadığı bulgular da mevcuttur (Rosario, Shinn, Morch, ve Huckabee, 1988; Hamilton ve Fagot, 1988; akt: Bıykoğlu, 2012). Bu araştırmalardan biri Turunç (2009) tarafından gerçekleştirilmiş olup bu çalışmaya göre erkek ve kadınların stresle başa çıkma tarzlarının farklılaşmadığı görülmektedir. Yine çalışan gençlerle yapılan bir başka araştırmada da Turunç' un (2009) çalışmasına paralel bir bulguya rastlanmıştır (Razı, Kuzu, Yıldız, Ocakçı ve Arifoğlu, 2009).

1.4.8.2. Stres ve İlişki Durumu

Stres ve ilişki durumu değişkenini ele alan araştırmalardan birinde medeni durum değişkenine göre katılımcıların stres puanları açısından anlamlı bir farklılık sergilemedikleri görülmektedir (Tütüncü, 2012). Yapılan başka araştırmalarda ise

algılanan stres ve ilişki durumu arasında anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir. Yıldız (2013)'ın 423 öğretmeni dahil edilerek yürütmüş olduğu çalışmada, öğretmenlerde iş stres düzeyinin medeni hal değişkeni bakımından istatistiki olarak anlamlı farklılık gösterdiği sonucu ortaya çıkmıştır. Bekar öğretmenlerin iş stresi düzeylerinin, evli öğretmenlerin iş stresi düzeylerinden daha yüksek olduğu bulunmuştur. Benzer sonucu Sandıkçı' nın (2010) araştırmasında da görmekteyiz. Bu çalışmada da medeni duruma göre evli, bekar ve diğer grubunda yer alanlar için stres düzeyinde anlamlı farklılıklar bulunmaktadır. Gök (2009) 228 banka çalışanları üzerinde yaptığı çalışmada evli olan katılımcıların bekar olan katılımcılara göre, stres faktörlerini daha çok stresör olarak algıladığı sonucuna ulaşmıştır.

Stresle başa çıkma tarzları ve ilişki durumu araştırmalarına bakılacak olursa Kılıçarslan (2021) tarafından yapılan bir çalışmada stresle başa çıkma tarzları medeni durum değişkenine göre incelendiğinde boyun eğici alt boyutunun evli bireylerde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ancak Bayraktar ve Yılmaz (2016) tarafından yapılan çalışmada stresle başa çıkma yöntemlerinden çaresizlik yaklaşımı ile öğretmenlerin medeni durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır. Medeni hali evli olan öğretmenlerin çaresizlik yaklaşımı ile ilgili görüşlerinin ortalamasının, bekar olan öğretmenlerin çaresizlik yaklaşımı ilişkin görüşlerinin ortalamasına göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Sonuçlara göre; çaresizlik yaklaşımının haricinde diğer yaklaşımlar medeni durum bakımından anlamlı bir fark yaratmamaktadır. Bal, Özgür ve Gümüş (2006) tarafından kişilerin medeni durumları dikkate alınarak gerçekleştirilmiş olan analizde, bekarların sosyal destek arama, kendine güvensiz ve boyun eğici yaklaşım skorları anlamlı düzeyde düşük iken, evlilerin iyimser yaklaşım skorlarının anlamlı düzeyde yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu bakımdan, bekar bireyler sosyal destek arama, kendine güvensiz ve boyun eğici yaklaşımlara daha nadir başvururken, evli bireylerin iyimser yaklaşımı daha fazla kullandığı sonucuna varılmaktadır. Başka bir araştırma olan ve örneklemini sınıf öğretmeninin oluşturduğu Bozkurt'un (2004) çalışmasında ise öğretmenlerin evli veya bekâr olması ile stresle başa çıkma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir.

1.4.8.3. Stres ve Pandemi

Covid-19 pandemisinin tüm dünyaya hızla yayılması, fiziksel ve ruh sağığı için ciddi bir tehdit oluşturmakta ve genel olarak yoğun stres ve korkunun ortaya çıkmasına yol açmaktadır. Bu yüzden, Covid-19 pandemisinin ruh sağığı üzerindeki etkilerine daha yakından bakmak da zorunlu hale gelmiştir çünkü daha önceki çalışmalarda belirtildiğı gibi, salgın dönemlerinde insanlar arenosofobi (enfekte olma korkusu), nekrofobi (ölü görme korkusu), damgalanma ve çaresizlik gibi belirli psikososyal etkilerle karşı karşıya gelmiştir (Rubin ve ark., 2010; Hall ve ark., 2008).

Araştırmacılar tarafından akut solunum yolu enfeksiyonu pandemileri (grip, SARS, vb.) ile ruh sağığı bozukluklarının ilişkili olduğu görülmüştür. Karantina ve sosyal izolasyonda olan kişilerin stres, öfke, yalnızlık ve can sıkıntısı duyguları yaşaması muhtemeldir. SARS pandemisinin erken evrelerinde bireylerin panik atak, anksiyete, depresyon, intihar dürtüleri, deliryum, psikomotor ajitasyon ve psikotik belirtiler gibi sayısız psikiyatrik belirtiyeye sahip olduğu gözlenmiştir (Severance ve ark., 2011). Ayrıca, evde karantinaya alınan, sosyal olarak izole edilmiş bireyler arasında akut ve travma sonrası stres bozukluklarının görülebileceğı ileri sürülmüştür (Xiang ve ark., 2020). Dolayısıyla bireylerin veya toplumun Covid-19 pandemisi kaynaklı ruhsal sorunlarının olabileceğı tahmin edilmektedir. Çünkü yeni yaşam şartlarının gereğı olarak gündelik hayattaki değışimler, sosyal ilişkilerdeki farklılaşmalar, izolasyon, kısıtlanmışlık hissi, iş yaşamındaki değışimler, işsizlik ve buna bağılı yaşanan sıkıntılar başta stres olmak üzere birçok psikolojik sıkıntıyı tetikleyerek tüm bireyleri ruhsal olarak derinden etkilemiştir (Günlü vd., 2021). Bu bağlamda yapılan araştırmalardan biri olan Önel' in (2021) araştırmasına göre Covid-19 sürecinde çalışmayan katılımcıların çalışan katılımcılara göre stres ve anksiyete düzeylerinin daha yüksek olduğu, yine Covid-19 açısından risk grubunda olan bireylerle aynı evde yaşıyor olma ile anksiyete, depresyon ve stres düzeyleri arasında farklılık görüldüğü sonuçları görülmektedir.

Türkiye'de ve tüm dünyada hızla yayılan Covid-19 pandemisi halk sağığı için ciddi bir tehdit olarak ele alınmaktadır Covid-19 pandemisinin şiddetlendiğı bu günlerde, Türkiye'de henüz psikolojik etkisi ve ruh sağığı sonuçları hakkında kısıtlı sayıda araştırmanın olduğu görülmektedir.

1.4.8.4. Stres ve Erken Dönem Uyumsuz Şemalar

Şemalar ve stres ile ilişkili araştırmalardan olan ve Mayda (2020) tarafından yapılmış bir araştırmada kopukluk ve reddedilme, zedelenmiş özerklik ve performans alanları ile stresle başa çıkma tarzlarından olan iyimser yaklaşım, sosyal destek arama yaklaşımı ve kendine güvenli yaklaşım arasında negatif yönde ilişki tespit edilmiştir.

Gençelli (2021) yaptığı çalışmasında sosyal izolasyon/güvensizlik, yüksek standartlar, terk edilme, onay arayıcılık, duygusal yoksunluk, başarısızlık, duyguları bastırma, karamsarlık, tehditler karşısında dayanıksızlık ve iç içe geçme /bağımlılık şemaları ile stresle başa çıkma tutumlarının alt boyutlarından kendine ceza ve kaçınma arasında pozitif yönde ilişki tespit edilmiştir. Bahsedilen şema alanlarının puanları yükseldikçe başa çıkma tutumları alt boyutlarının da yükseldiği bulgulanmıştır. Bu bağlamda şemalar ile başa çıkma tutumları arasında anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Aktakka (2020) çalışmasında duygusal yoksunluk şemasının, kaçma stresle başa çıkma tutumunun pozitif yönde anlamlı yordayıcısı, dış yardım arama ve aktif planlama stresle başa çıkma tutumlarının ise negatif yönde yordayıcısı olduğunu tespit etmiştir. karamsarlık şeması, kaçma stresle başa çıkma tutumunun pozitif yönde; onay arayıcılık şeması, dış yardım arama stresle başa çıkma tutumunun pozitif yönde; yetersiz özdenetim şeması, kaçma stresle başa çıkma tutumunun pozitif yönde; duyguları bastırma şeması ise kaçma stresle başa çıkma tutumunun negatif yönde yordayıcısı olduğu bulunmuştur (Aktakka, 2020).

Ünal (2014)'ın, yetişkin bireyler üzerinde gerçekleştirdiği çalışmasında, şemalar ve şema baş etme biçimlerinin çocuk istismarı ve ihmalinin psikopatolojik belirtiler üzerindeki etkilerini incelemeyi amaçlanmıştır. Sonuçlar, zedelenmiş sınırlar şema alanının algılanan stres ile pozitif yönlü bir ilişkiye sahip olduğunu göstermektedir.

Camara ve Calvete (2012), 374 üniversite öğrencisinin dahil edildiği araştırmalarında, şemalar ile anksiyete ve depresyonun ortaya çıkışında yaşanan stresli durumlar arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Çalışmanın sonuçları, belirgin olarak kopukluk şema alanının alt boyutlarından olan duygusal yoksunluk şemasına sahip bireylerde, yaşamdaki stresli olayların beraberinde depresif belirtiler ile karşılaşılmasının olası olduğunu, öte taraftan zedelenmiş otonomi şema alanı alt boyutlarından olan tehlikelere karşı dayanıksızlık ve

bağımlılık şemalarını taşıyan kişilerin kaygı emareleri sergilemeye yatkın olabileceğini göstermektedir.

Stresle şemalar ilişkine yönelik araştırmaların kısıtlı olduğu bilinmekle birlikte, yapılan araştırmalar bağlamında, bireylerin şemaları dolayısıyla oluşan zihinsel temsillerinin kendileri ve dış dünyaya bakış açıları noktasında belirleyici olabileceği ve bu bakış açısı ile stres algısının ilişkili olabileceği tahmin edilmektedir.

1.5. Psikolojik İyi Oluş Kavramı

Psikolojik iyi oluş, bireylerin olumlu bir benlik saygısına sahip olması, başkalarıyla olumlu ilişkiler kurabilmesi, yaşam amacı olması, kendi potansiyelini geliştirebilmesi, kişisel gelişim yoluyla kendi kaderini tayin etmesi ve bağımsızlığına uygun ortamları seçebilmesi durumlarıyla ilişkili bir kavram olarak tanımlanmaktadır (Ryff ve Singer, 2008). Psikolojik iyi oluş, McGregor ve Little (1998) tarafından hayatın anlamı ve amaçların değerlendirilmesi ile ilişkili bir kavram olarak nitelendirilmiştir. Ryan ve Deci (2001), iyi oluş kavramını beceri, özerk olma ve ilişki kurabilme ihtiyaçlarını karşılama yetisi olarak tanımlamışlardır (Kuyumcu, 2013). Huppert (2009) tarafından ise psikolojik iyi oluş, hayatların iyi gitmesi olarak tanımlanmıştır. Bunu sağlayacak koşulların da iyi hissetmek ve etkili bir şekilde çalışmak olacağını belirtmiştir. Sürdürülebilir iyi oluşun bireylerin her zaman iyi hissetmelerini gerektirdiğini bununla birlikte insan hayatında hayal kırıklığı, başarısızlık, keder gibi acı veren duyguların da deneyimlenebileceğini ve bunların yaşamın normal bir parçası olduğunu vurgulamıştır. Buradan hareketle bu olumsuz veya acı verici duyguları yönetebilmenin uzun vadeli iyi oluşa sahip olmada önemine dikkat çekmiştir. Buna ek olarak olumsuz duyguların aşırı veya çok uzun sürmesi halinde ve bir kişinin günlük yaşamında işlev görme yeteneğini olumsuz etkilediğinde psikolojik iyi olma halinin tehlikeye gireceğini söylemiştir. Ryff ve Singer (2008) tarafından yapılan tanımlamaya benzer olarak Huppert (2009) iyi hissetme kavramının yalnızca kişinin memnuniyet ve mutluluk gibi olumlu duygularını içermediğini aynı zamanda güven, bağlılık, ilgi, sevgi, kişinin potansiyelini geliştirmesi, bir amaç duygusuna sahip olması ve olumlu ilişkiler yaşaması gibi durumları da kapsadığını ifade etmiştir.

Özen (2010) tarafından psikolojik iyi oluş kavramının kişinin kendi sorumluluğuna bağlı olduğuna dikkat çekilmiştir. Bu bakış açısına göre birey; hayatındaki üstlenmesi gereken

görevleri yerine getirmeli, etkili kararlar alabilmeli, verdiği kararların sonucu her ne olursa olsun sorumluluğunu kabul edebilmelidir. Bu konuların psikolojik iyi oluş üzerindeki etkisinin önemli olduğunu vurgulamıştır.

Son yıllarda yapılan araştırmaların artmasıyla birlikte psikolojik iyi oluşun zihinsel ve fiziksel sağlığa olan yararlarına ilişkin kanıtlar artmıştır (Boehm ve Kubzansky, 2012; Pressman vd., 2019, Steptoe, 2019). Özellikle, davranışsal ve psikosomatik tıp alanlarındaki araştırmaların yanı sıra sağlık psikolojisi bu çalışmalara önemli ölçüde katkıda bulunmuştur. Psikolojik iyi oluş, yalnızca fiziksel sağlık üzerindeki potansiyel etkileri nedeniyle değil, aynı zamanda kendi amacı olarak da önemlidir. Yani bireyin psikolojik iyi olma düzeyi ve iyi oluşu algıları, düşünceleri, davranışları, fizyolojisi ve sağlığı ile ilişkili geniş bir kavram olarak görülmeye başlamıştır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) sağlığı “yalnızca hastalık veya sakatlığın olmayışı değil, fiziksel, zihinsel ve sosyal yönden tam bir iyilik hali” olarak tanımlamaktadır. Daha da önemlisi, psikolojik iyi oluş anksiyete veya depresif semptomlar gibi psikolojik sıkıntıların yokluğundan daha fazlasını yansıtır. Buna göre, anksiyete semptomlarının başarılı bir psikoterapötik veya farmakolojik tedavisi, psikolojik sıkıntı semptomlarını azaltacaktır, ancak mutlaka yaşamda daha büyük bir amaç, özerklik veya iyimserlik anlamına gelmeyecektir (Trudel Fitzgerald ve diğerleri, 2019).

Psikolojik iyi oluş karmaşık ve çok faktörlü bir yapıdır. Refah ölçüleri bazen yaşam standardına atıfta bulunan nesnel ölçüler, bazen de psikolojik, sosyal ve ruhsal yönleri yakalayan ve bireylerin yaşamları hakkında yaptıkları bilişsel ve duygusal yargılara dayanan öznel ölçüler olmak üzere ikiye ayrılır (Schulte ve diğerleri, 2015). Bu ölçümler psikolojik yönlerle (örneğin mutluluk) ilgili olduğunda, genellikle psikolojik iyi olma ölçümleri olarak adlandırılırlar. Yaşam memnuniyeti gibi belirli psikolojik iyi oluş boyutları genellikle “yaşam kalitesi” ölçümlerine dahil edilirken, bu sonuncu çok boyutlu yapı çok daha geniştir ve algılanan stres, işlevsellik durumu ve fiziksel semptomlar gibi zihinsel ve fiziksel sağlıkla ilgili diğer yönleri de içerir (Salvador ve diğerleri, 2014). Bu bilgiler ışığında psikolojik iyi oluş kendi başına psikolojide merkezi bir araştırma alanı olmuştur (Kobau, 2011; Trudel Fitzgerald ve diğerleri, 2019).

Hümanist psikoloji geleneğinde ise psikolojik iyi oluş, bireyin kendini gerçekleştirmesini kapsar (Carr, 2013). Bu yaklaşıma göre psikolojik iyi oluş, kişinin ilerleyebilme, aktif

çalışma ve gelişme kapasitesi odaklı işlevi niteler. Abraham Maslow ve Carl Rogers'in yapmış olduğu araştırmalar psikolojik iyi oluş kavramı hakkında kaynak niteliğinde olmuştur. Maslow'a göre kişinin davranışında nihai amaç, kendini gerçekleştirmektir. Kendini gerçekleştirme ise temel ihtiyaçların karşılanmasıyla mümkün hale gelmektedir. Rogers ise saygı, empati, sempati ve dürüstlük gibi bazı kavramların önemine dikkat çekmiştir. Bu kavramlar da bireyin kendini gerçekleştirme yönündeki hareketini kolaylaştırmıştır. Bu bilgilere paralel olarak da psikolojik iyi oluş teorisi, kişinin doğasındaki güdü ve bu güdünün en iyi duruma gelebileceği şartların meydana getirilmesi şeklinde insan kapasitesinin gelişimini iki süreçle açıklamıştır (Merluzzi ve Ong, 2008; akt: Karcıoğlu, 2020).

Psikolojik iyi oluş kavramıyla ilgili literatür incelendiğinde öznel iyi oluş kavramıyla sıklıkla karşılaşılmıştır. Fakat psikolojik iyi oluş ve öznel iyi oluş birbirinden farklı kavramlardır. Yaşam kalitesi ve algılanan mutluluk öznel iyi oluşu ifade eder. Psikolojik iyi oluş ise kişinin yaşamında anlam bulması, birey olarak büyüüp gelişmesi ile ilgilidir (Merluzzi ve Ong, 2008; akt: Karcıoğlu, 2020).

Psikolojik iyi oluşun bilişsel süreçlerle olan ilişkisi araştırmacıların konusu olmuştur. Bazı araştırmacılar mutlu insanların, hayatta daha az mutlu insanlardan daha iyi işlev görme eğiliminde olduğunu bulgulamıştır. Araştırma sonucuna göre daha mutlu bireyler, üretken, sosyal olarak daha meşgul ve daha yüksek gelirlere sahip olma eğilimindedirler (Diener, 2000; Yargıç, Thoresen, Bono ve Patton, 2001; akt: Huppert, 2009). Ryan ve Deci (2001) tarafından da mutluluk ya da öznel iyi oluş düzeyi yüksek olan kişilerin öznel iyi oluşu düşük olan kişilere göre daha fazla kendini geliştiren ve daha işlevsel ilişkilendirme stillerine sahip olduklarını belirtmişlerdir. Bu olumlu duyguların da olumlu bilişlere yol açtığını ve devamında da daha fazla olumlu duygulara katkıda bulunacağını söylemişlerdir. Buna ek olarak olumlu duygular yaşayan kişilerin kendilerini ve başkalarını daha olumlu değerlendirdiği, daha hoşgörülü atıflarda bulundukları ve kişilerarası durumlarda daha özgüvenli, iyimser ve cömert bir yol seçtikleri tespit edilmiştir (Forgas, 2002, 2006; Sedikides, 1995; akt: Huppert, 2009).

Özetle pozitif psikoloji pozitif duyguları anlamakla ilgilenir. Dolayısıyla keyifli ve anlamlı bir hayat için işlevseldir. Psikolojik iyi oluş kavramı, eudaimonik ve hedonik kavramsallaştırmalarından etkilenmiştir. Psikolojik iyi oluş kavramı, sosyal iyi oluş ve

sağlıkla ilgili kaliteli yaşam, öznel iyi oluşla ilişkili, ancak ondan farklı yapıdadır. Olumlu duygulanım dışa dönüklük ile ilişkilidir. Olumsuz duygulanım ise nevroitiklik ile ilişkilidir. Olumlu ve olumsuz duygulanım yani dışadönüklük ve nevroitiklik duygulanım türü de kısmen kalıtsaldır. Olumlu duygulanım, daha fazla iş tatmini ve evlilik tatmini ile ilişkilidir. Düzenli fiziksel aktivite, yeterli uyku, düzenli sosyalleşme yoluyla geliştirilmiş yakın arkadaşlar ve hedefler oluşturmak için çabalamak olumlu duygulanımın oluşmasını desteklemektedir. Mutluluğu değerlendirmek için çeşitli ölçme araçlarıyla örnekleme yöntemleri kullanılmıştır. Mutlulukla ilgili kişilik çalışmaları, mutlu insanların dışadönük olduğunu göstermektedir. Aynı zamanda iyimser, yüksek benlik saygısına ve iç kontrol odağına sahip oldukları belirtilmiştir (Carr, 2013).

1.5.1. Psikolojik İyi Oluş Kavramına Tarihsel Bakış

İnsanlık tarihi incelendiğinde yapılmış birçok sanatsal, teknolojik ve bilimsel çalışmaların nihai amacında insan hayatını daha rahat ve güzel hale getirip bu yolla mutluluğa ulaşma arzusu yattığı görülmektedir (Tuzgöl Dost, 2005).

Psikolojik iyi oluş kavramı 1950’li yıllarda alan yazında kendine yer bulmuştur. Ancak kronolojik olarak daha eski yıllara gidildiğinde felsefe alanında yapılmış çalışmalarda mutluluğun Antik Yunan dönemindeki birçok filozofun konu alanını oluşturduğu görülmüştür (Tuzgöl Dost, 2005).

Sokrates tarafından mutluluk kavramı erdemli olmakla açıklanmıştır. Bilgili olmayı erdemli olmanın koşulu olarak sunmuştur. Sokrates bilgili kişiyi bildiği ve bilmediğinin farkında olan diğer kişiler için de bu ayrımı yapan olarak nitelendirmiştir. Ona göre erdem kişiyi düzene, bilge olmak ise mutluluğa götürür. Bu sayede birey içinde var olan kötü davranışta bulunma potansiyeline dur diyebilir (Doğru, 2018).

Bu kavramın ortaya çıkmasında Aristoteles’in M.Ö. 350’de yazdığı Nichomachean’ının Etik’te söz ettiği Eudaimonia etkili olmuştur. Bu denemelerinde Aristoteles, insan eylemiyle elde edilebilecek tüm iyilerin en yükseğini "Eudaimonia" olarak tanımlamıştır. Eudaimonia kavramı Bradburn ve 19. yüzyıl faydacı filozofları tarafından ise telaffuz etmesi, anlaması ve hecelenmesi zor bir terim olmakla birlikte mutluluk ve esenlik olarak nitelendirilmiştir (Ryff ve Singer, 2008).

Sokrates'in öğrencisi Aristippus, psikolojik iyi oluş kavramının ortaya çıkmasında etkili olmuştur. Diener, Lucas ve Oishi (2002) göre, Aristippus'un öne sürdüğü hedonizm kavramı, insanın kendisini iyi hissettiren ve zevk veren fiillerde bulunup, acı veren şeylerden uzak durmaya çalışmasını ifade etmektedir. Bu kavram da psikolojik iyi oluş kavramının ortaya çıkmasında ilişkili olarak görülmektedir (Kalkan, 2020).

Pozitif psikoloji akımıyla psikolojik iyi oluş, mutluluk, yaşam doyumu, iyimser olma, memnun olma, umut gibi pozitif öznel deneyimler önemli hale gelmiştir. Bu kavramların daha çok konuşulur hale gelmesi ve araştırmalarda yer alması psikolojik iyi oluş kavramının daha çok ön plana çıkmasına destek olmuştur. Seligman (2007) insanların hayatlarında yalnızca sorunlarını onarmayı değil, iyi şeyleri de inşa etmeyi amaçladıklarını vurgulamıştır. Burada da yine iyi oluş kavramına vurgu yapılmakta ve önemine dikkat çekilmektedir (Kalkan, 2020).

Psikolojik iyi oluş kavramıyla ilgili yapılan güncel çalışmalar alana katkı sağlamaya devam etmektedir (Springer ve Hauser, 2006; Arıcı, 2011; Topuz, 2013; Karabeyeseler, 2013 ve Rıza, 2016; akt: Ayan, 2021). İyi oluş ile ilgili araştırmalar iki farklı biçimde karşımıza çıkmaktadır. İlk olarak öznel iyi oluş, ikinci olarak da psikolojik iyi oluştur. Pozitif psikolojide önemli bir öge olan öznel iyi oluş, bireyin yaşantısıyla ilgili algıları ve durumlara karşı gösterdiği davranışların neticesi olarak ifade edilmektedir. Bu doğrultuda, subjektif iyi oluş, pozitif duyguların negatif duygulara kıyasla daha fazla hissedilmesidir. Öznel iyi oluş, hayattan tat alma şeklinde de ifade edilmektedir (Diener, 1984; Myers ve Diener 1995; akt: Ayan, 2021).

Psikolojik iyi oluşun ortaya çıkışında etkili bir diğer kavram duygulardır (Winkelman, 2000; Lundh, Johnson, Sundqvist ve Olsson, 2002; Lane, Quinlan, Schawartz, Walker ve Zeitlin, 1990; akt: Kuyumcu, 2013). Duygular, olumlu ve olumsuz olmak üzere iki kategoride ele alınmaktadır. Bradburn'e (1969) göre kişilerin olumlu duyguları arttıkça psikolojik iyi oluşları da artmaktadır. Olumsuz duygular ile psikolojik iyi oluş arasında ters orantılı bir ilişki bulunmaktadır. Bu bağlamda zevk veren deneyimler acıdan ne kadar çoksa bireyin psikolojik iyi oluşu da artacaktır (Ayan, 2021). Benzer bir sonuç ülkemizde Kuyumcu (2013) tarafından yapılan bir araştırmada ortaya konmuştur. Çalışma bulgusuna göre olumsuz duygular, psikolojik iyi oluş faktörlerini yordamaktadır. Yani

kişinin yaşadığı üzüntü, suçluluk, öfke gibi olumsuz duygular arttıkça psikolojik iyi oluş azalmaktadır.

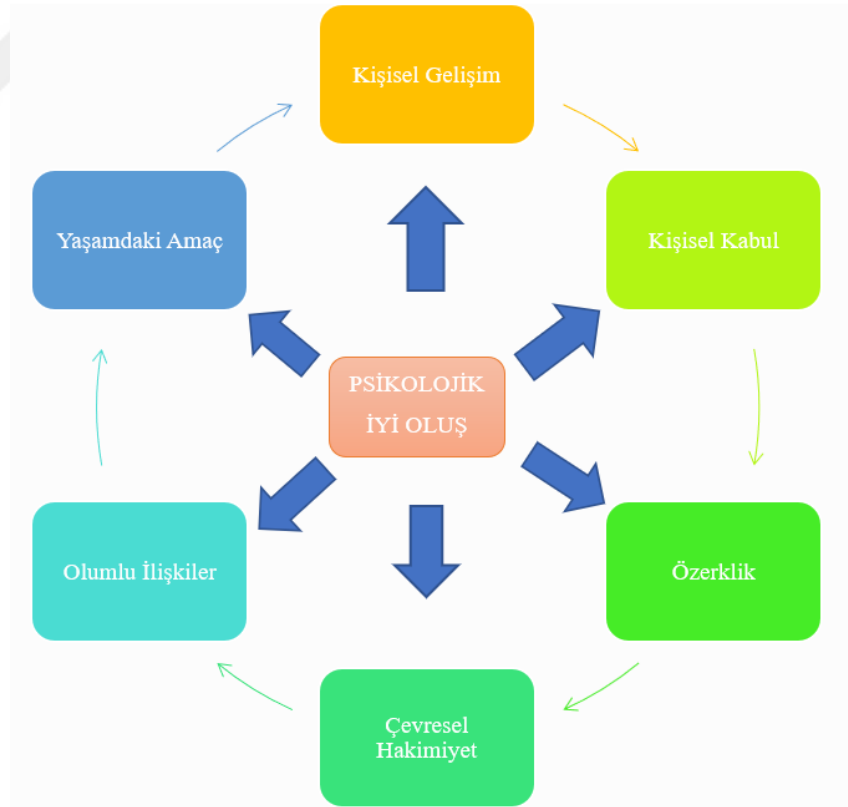
Lazarus (1982) duyguyu, kişinin çevredeki uyarıcıyı algılayıp değerlendirmesi neticesinde meydana gelen içsel yaşantı olarak tanımlamıştır. İçsel yaşantıların psikolojik iyi oluşa hizmet etmesi yani arttırabilmesi için duygusal farkındalığın ve duyguları ifade etmenin önemine dikkat çekmiştir. Bireylerin kendi ve çevresindeki kişilerin duygularını tanıyabilme yeteneğine duygusal farkındalık denmektedir. Duygusal farkındalık, duyguların ifadesinden farklı olarak, o anda yaşanan duygular ile ilgili bilgi sahibi olmayı kapsar. Bahsedilen bu farkında olma durumuna sahip olmadan kişilerin kendi iç dünyalarını, ihtiyaçlarını fark etmeleri ve kendilerini tanımaları zorlaşacaktır (Lane ve Schwartz, 1987; akt: Kuyumcu, 2012).

1.5.2. Ryff'in Altı Faktörlü Psikolojik İyi Oluş Modeli

İnsanoğlu, “İyi bir yaşam nedir?” sorusunun cevabıyla var olduğundan beri ilgilenmiştir. Çoğunlukla iyi bir yaşam, refah ve mutlu bir yaşamla doğrudan bağlantılı olarak görülmüştür. Antik çağda Aristoteles, insanların en önemli çabasını mutluluk arayışı olarak belirtmiştir. Tıpkı o yıllarda olduğu gibi günümüzde de sosyal bilimlerde iyi yaşama ilginin arttığını görmekteyiz. Bu bağlamda iyi yaşama yönelik yapılan araştırmalara, Ryff'in çalışması ufuk açıcı olmuştur. Bu çalışmada kapsamlı bir literatür taramasına dayalı olarak teorik çerçeve geliştirilmiştir. Ryff çalışmasının öncesinde ise en önemli bakış açıları şunlardı: yaşam boyu gelişim teorileri (Erikson, 1959), kişisel gelişim üzerine klinik teoriler (Allport, 1961; Rogers, 1961; Maslow, 1968) ve Jahoda (1958) tarafından formüle edilen pozitif ruh sağlığı kriterleri. Bunlara ek olarak, yaşam boyunca gelişim üzerine kendi araştırması (Ryff 1995; Ryff ve Keyes, 1995) ve iyi yaşamı tanımlamaya yönelik felsefi girişimlerin ayrıntılı bir incelemesi (Becker, 1992) bulunmaktadır. Tüm bu bakış açılarının benzer ve tamamlayıcı olumlu psikolojik işlevsellik kriterleri içerdiğini savunmuştur. Önemli bir benzerlik, kriterlerin tümünün hastalık yerine iyilik hali açısından formüle edilmiş olmasıdır. Aslında bu bakış açısı, “yalnızca hastalığın yokluğu değil, olumlu bir şeyin varlığı” (WHO 1948; Ryff ve Singer, 1998) olarak sağlık kavramına dayalı yeni bir sağlık modeli oluşturmuştur (Van vd., 2008). Bunların beraberinde, geçerli ve güvenilir ölçme araçlarında söz konusu olan yetersizliğin, alandaki çalışmalara ilişkin bir kısıtlılığı beraberinde getirdiği belirtilmiştir.

Mutluluk ve yaşam doyumu ile ilişkili mevcut ölçeklerinse, teorik temelin yeterli olmayışından ötürü, psikolojik iyi oluşa ilişkin ölçümleri kapsayamadığı ifade edilmektedir. Bradburn (1969)'un modeli geliştirirken karşı karşıya kaldığı sorunlarla, bizzat kendisinin de karşılaşmış olduğu görülmektedir. Hangi bileşenleri psikolojik iyi oluş modeline dahil etmek gerektiğine dair bir karara varması gerekmiş; burada, kimi teoriler çerçevesinde birbirine yakın bir şekilde kavramsallaştırılmış olduğunu fark ettiği olumlu psikolojik işlevlere dair kavramların mevcut anlamları değiştirilmeksizin bir araya getirilmesiyle yeni bir bakış açısı elde edilebileceği görüşünü benimsemiştir (Ryff, 1989; Ryff ve Keyes, 1995; akt: Atan, 2020).

Sonuç olarak modelinde, Ryff altı temel boyutu ayırt etmiştir. Ayrıca araştırmacılar tarafından yaygın olarak kullanılan bir araç geliştirmiştir. Pozitif psikolojik iyi oluşun teorik olarak türetilmiş boyutları, kendini kabul, özerklik, başkalarıyla olumlu ilişkiler, çevresel ustalık, yaşamdaki amaç ve kişisel gelişimdir (Ryff, 1989). Psikolojik iyi oluşun boyutları Şekil 1’de gösterilmektedir.



Şekil 1. Ryff'ın Psikolojik İyi Oluş Modeli

Kaynak: Boniwell (2012; akt: Karcıoğlu, 2020).

Bu altı kriterin içeriği gözden geçirildiğinde önceki kuramcılar tarafından öne sürülen kavramlarla aralarındaki benzerliklerin yanı sıra farklılıklar olduğu da dikkat çekmektedir. Örneğin, kendini kabul, kişinin olumlu benlik kavramı bileşenine benzer. Ancak benlik saygısı, kendine dönüş ve kendini kabulün tam teorik tanımını kapsamaz. Bu kavram, kişinin iyi-kötü niteliklerini ve kişinin geçmiş yaşamını kısacası kendini kabul etmeye vurguyu içermektedir. Yaşam doyumu kavramı da bazı araştırmacılar tarafından incelenmiştir (Breytspraak ve George, 1982; Lawton, 1984). Yaşam doyumuyla ilgili sorun da bunun altında yatan boyutların genellikle göz ardı edilmesidir. Dolayısıyla bu kavramlar arasında benzerlikler olduğu kadar önemli farklılıklar da bulunmaktadır (Ryff, 1989).

Bireyin kişisel özelliklerini de içeren çevresel ustalığın tanımı, çevredeki kaynakları kullanma, etkin yönetme becerisi birden fazla alemdeki faaliyetler ve eğer varsa yeni ortamları değiştirmek veya yaratmaktır. Özerklik, bireyselliğimizi farklı bağlamlarda sürdürme ve sosyal baskılardan ve stresten özgür hissetme kapasitesini yansıtır. Başkalarıyla olumlu ilişkilerin boyutu, öncekilerle ilgilidir. Kişinin kişisel gelişimini kapsayan kişisel gelişim boyutu ise sürekli gelişme hissi, yeni deneyimlere açık olma ve kendini zaman içinde genişleyen ve gelişen olarak görmeyi ifade etmektedir (Ryff, 1989).

Kültürler arası ortamlarda iyi oluşu incelemeye yönelik artan ilgiyle birlikte, farklı ülkelerde ve özellikle farklı dillerde Ryff ölçüsünün geçerliliği hakkında daha fazla bilgi edinmek için araştırmalar yapılmıştır. Bu araştırmaların ortak noktası geliştirilen bu versiyonun farklı ülkeler ve kültürler arasında geçerli olabileceğinin görülüyor olmasıdır. Farklı kısaltılmış versiyonlar kullanılmasına rağmen, diğer ülkelerde İngilizce'den farklı dillere sahip diğer çalışmalar da Ryff'in modelinin doğrulanmasına işaret etmektedir. Örneğin Çince (Cheng ve Chan, 2005) ve İsveççe (Lindfors vd., 2006). Bu nedenle, özellikle farklı kültürlerde Ryff'in psikolojik iyi olma ölçeklerini kullanırken, iyi oluş yapısının tam anlamıyla iç görünüm kazanılabilmesi için altı boyutun olduğu gibi tutulması önerilir (Van vd., 2008).

1.5.3. Psikolojik İyi Oluş ile İlgili Yapılmış Araştırmalar

Bu bölümde psikolojik iyi oluşun, erken dönem uyumsuz şemalar ile yine psikolojik iyi oluşun araştırmada ele alınan cinsiyet ve ilişki durumu sosyodemografik değişkenleri ile ilişkisine literatürde yapılmış araştırmalar bağlamında yer verilecektir. Ayrıca devam

eden pandemi süreci nedeniyle pandemi sürecinin bireylerin yaşamlarındaki etkilerine yönelik değişkenler ile psikolojik iyi oluş ilişkisi de yine yapılmış araştırmalar kapsamında ele alınacaktır.

1.5.3.1. Psikolojik İyi Oluş ve Cinsiyet

Psikolojik iyi oluş ve cinsiyet ilişkisi yapılan çalışmalar bağlamında ele alındığında, bu araştırmaların bazılarında kadınların iyi oluş düzeyleri erkeklere göre daha yüksek bulunmuştur (Ryff, 1989; Ryff, 1991; akt: Kermen ve arkadaşları, 2016). Buna paralel olarak yurdumuzda Özen ve Gülaçtı (2012), Kuyumcu (2012) ve Ayhan (2020f) tarafından yapılmış araştırmalarda kadınların psikolojik iyi oluş düzeylerinin erkeklerden yüksek olduğu tespit edilmiştir. Dünger Mutlu (2021) ise evli bireylere yönelik gerçekleştirdiği araştırmasında erkeklerin psikolojik iyi oluş seviyesinin kadınlara göre yüksek olduğunu belirtmiştir.

Ülkemizde Yüksel Şahin ve Emre (2021) tarafından gerçekleştirilen araştırmada cinsiyet ve iyi oluş arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir. Yakut ve Yakut (2018) tarafından yapılmış bir başka çalışma da bu araştırma bulgusunu desteklemektedir.

1.5.3.2. Psikolojik İyi Oluş ve İlişki Durumu

İlişki durumu ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişki incelendiğinde boşanmış kadın ve erkeklerin, evlilere göre kendini kabul düzeyleri ve diğer kişilerle olumlu ilişkiler boyutlarının daha düşük olduğu görülmektedir. Bekar kişilerin, kendini kabul ve diğerleriyle olumlu ilişkiler boyutlarının evli kişilere göre daha düşük olduğu bilgisine karşılık kişisel gelişim boyutu daha yüksek olarak tespit edilmiştir. (Ryff ve Singer, 2006).

Literatür incelendiğinde, psikolojik iyi oluş ve evlilik arasında güçlü bir ilişkinin mevcut olduğu anlaşılmaktadır (Glenn, 1975; Gove, Hughes ve Briggs-Style, 1983; Kim ve McKenry, 2002). Evlilik ve iyi oluş arasında kuvvetli bir ilişki söz konusudur. Bunun sebebi; evliliğin duygusal katılım düzeyinin yüksek olduğu bir ilişki biçimi olması ve bundan kaynaklı olarak evli bireylerin kendilik ve öz değer ile alakalı açık tanımlar geliştirebiliyor olmalarıdır (Gove, Hughes ve Briggs-Style, 1990). Oğuz'un (2019) araştırmasına göre de evli ve bekâr katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeyleri arasında anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir. Evli katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeyinin

bekâr katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeylerinden anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur. Timur (2008) yaptığı araştırmada medeni durum ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkiye baktığında medeni durumun, psikolojik iyi oluşun anlamlı bir yordayıcısı olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Köse'nin (2009) araştırmasında, medeni durumla ilgili yapılan analizin sonuçları, bekar kişilerin evli kişilere göre daha yüksek olumsuz duygulanım bildirdiğini göstermiştir. İyi oluş açısından koruyucu faktörler bağlamında birçok araştırmaya göre evliliğin sosyal destek yönü hayati önem taşımaktadır (Durlak, 1998). Dolayısıyla evli olmak, başkalarıyla ilişki kurmayı gerektirdiğinden, başkalarından alınan sosyal desteği artırabilir (Burman ve Margolin, 1992). Bu nedenle evlilere göre daha az sosyal desteğe sahip olmak bekarlarda olumsuz etkinin yüksek olmasının nedeni olabilir.

Ülkemizdeki veriler, evlilerin mutluluk düzeylerinin bekarlara kıyasla daha yüksek olduğunu göstermektedir. 2020'de, mutlu olduğunu ifade eden evli bireylerin oranı %51,7 iken; bu oranın bekarlarda %41,3 olduğu ortaya konmuştur. Evli bireylerin mutluluk düzeyleri cinsiyet bakımından incelenecek olduğunda; evli erkeklerin %46,7, evli kadınlarınsa %56,8 oranında mutlu oldukları görülmektedir (TÜİK, 2021).

Evlilik ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar incelendiğinde, bireylerin psikolojik iyi oluşlarının, evlilik ilişkisindeki kalite ve benlik saygısı ile yakından ilişkili olduğu anlaşılmaktadır (Kim ve McKenry, 2002). Evlilik kalitesine ve kişisel iyi oluşa dair, Whisman (2001)'in yapmış olduğu araştırmada kişisel iyi oluşun bir kriteri olarak depresyon üzerinde durulmuş ve evlilik kalitesinin kadınlarda ve erkeklerde depresif semptomlar ile negatif ilişki içerisinde olduğu görülmüştür (Akt. Proulx ve ark., 2007).

Evliliğin, bireyler adına yaşamaktaki manayı bulmak, duygusal destek ve iyi oluş hissi sağladığı söylenebilir. Diğer taraftan, bireylerin evlenmeleri psikolojik rahatsızlıklar karşısındaki savunmasızlık düzeyini azaltmaktadır (Kim ve McKenry, 2002). Bunu doğrulayan çalışmalardan biri, Glenn (1975) tarafından yapılmış olup; kadınlarda genel mutluluk ve evlilik içindeki mutluluk arasında güçlü bir ilişkinin bulunduğu ortaya konmuştur. Proulx vd. (2007)'nin yürüttüğü bir diğer araştırmaya göre ise, kişisel iyi oluş ile birlikte, genel mutluluk, benlik saygısı, fiziksel sağlık ve yaşam doyumu vb. çok sayıda bileşen dahil edilmiştir. Araştırmanın sonuçları evlilik kalitesi ve kişisel iyi oluş

arasında pozitif ve anlamlı bir ilişkinin bulunduğunu göstermiştir. Li ve Fung (2014) tarafından yürütülen ve 56 evli çiftin dahil edildiği çalışmanın sonuçlarıysa, kaçınmacı bağlanan bireylerin ilişkilerde partnerlerine daha uzak durdukları tespit edilmiş; duygusal ve yararlı olabilecek temaslardan kaçınmalarından kaynaklı olarak bunun psikolojik iyilik halini olumsuz etkileyebileceği öne sürülmüştür. Tüm bu araştırma sonuçlarının yanında Küçük (2020) tarafından yapılan araştırmaya göre ise katılımcıların medeni durumunun psikolojik iyi oluş düzeyinde anlamlı farklılık göstermediğini ileri sürmüştür. Benzer bir biçimde, Dünder-Demirli'nin (2018) yaptığı araştırmayla da elde edilmiştir. Yapılan bu araştırmada psikolojik iyi olma düzeyinin medeni duruma göre farklılaşmadığını; evli, bekâr ya da boşanmış olmanın psikolojik iyi olma ile ilgisi olmadığı iddia edilmiştir. Demirtaş (2016) tarafından yapılan çalışmada da katılımcıların medeni durumuna göre psikolojik iyi oluşun anlamlı derecede farklılık göstermediği sonucuna ulaşmıştır. Tütüncü (2012) yöneticilerin ve çalışanların psikolojik iyi olma düzeyleri arasında medeni duruma göre farklılıkları incelediği araştırmasının bulguları yöneticilerin psikolojik iyi olma puanları ile medeni durumları arasında anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur.

1.5.3.3. Psikolojik İyi Oluş ve Pandemi Süreci ile İlgili Yapılan Araştırmalar

Kriz dönemlerinde insanlar yoğun bir stres reaksiyonu gösterebilir ve bu dönemlerde karşılaşılan olumsuzlukların ruh sağlığı üzerinde hem kısa hem de uzun vadeli olumsuz etkileri olabilir (Gili ve ark., 2013; Wu ve ark., 2009). Araştırmalar, daha önceki salgınlarda insanların ve toplumun ruh sağlığının olumsuz etkilendiğini ortaya koymuştur (Wu ve ark., 2009, 2008). Özellikle enfekte olma riski, aile bireylerini veya sevdiklerini kaybetme korkusu, geleceğin belirsizliği, hayatını kaybetme riski, günlük rutinlerdeki radikal değişiklikler, sosyal etkileşimin kısıtlanması, sosyal medyada virüsle ilgili yanlış bilgiler, Covid-19 döneminde psikolojik iyi oluş düzeyini olumsuz etkileyen stres faktörleri olarak değerlendirilmiş ve bireylerde sağlık sorunlarına neden olmuştur (WHO, 2020). Ek olarak, araştırma bulguları, COVID 19 virüsünün enfekte hastaların beynini etkileyebileceğini ve sonuç olarak beyin fonksiyonu ve ruh sağlığı üzerinde ek olumsuz etkileri olan bağışıklık tepkilerini tetikleyebileceğini göstermektedir (Holmes ve ark., 2020). Fizyolojik sonuçlara ek olarak çoğu araştırmada, pandemi ile ilgili faktörlerin ruh sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerini de bildirmiştir (Wang ve ark., 2020).

1.5.3.4. Psikolojik İyi Oluş ve Erken Dönem Uyumsuz Şemalar

İlgili literatüre bakıldığında, uyum bozucu şemalar ve psikolojik iyi oluş arasında anlamlı ilişki olduğunu vurgulayan araştırmaların daha önce yapıldığı görülmektedir. Örneğin, Saygılı (2014) tarafından yapılmış bir araştırma örneğinde psikolojik iyi olma hali ve erken dönem yaşantılar arasındaki ilişkinin şemalar tarafından açıklanabileceği tespit edilmiştir. Bu şemalar da zedelenmiş otonomi, diğerleri yönelimlilik, kopukluk, yüksek standartlar ve zedelenmiş sınırlar olarak açıklanmıştır.

Son yıllarda şemalar ile iyi oluş arasındaki ilişkiye odaklanan araştırmalar ise; erken dönem uyumsuz şemalardaki artışın iyi oluşu olumsuz yönde etkilediğini ortaya koymuştur (Gök, 2012; Sağ, 2016; Tatal, 2015).

Psikolojik iyi oluş yalnızca depresyon ya da anksiyete gibi herhangi bir patolojinin olmama hali olmakla birlikte patoloji ile ilişkisinden dolayı bu bağlamda pek çok araştırma yer almaktadır. Depresyon tanısı almış hastalarla yapılan boylamsal çalışma buna örnek gösterilebilir. Yapılan analizlerde tanı alan grubun Young Şema Ölçeği'nden alınan puanların depresif belirtileri yordayan önemli bir etken olduğu görülmektedir (Halvorsen ve ark., 2010). Araştırmada elde edilen bulgular doğrultusunda, erken dönem uyum bozucu şemalar kişiyi depresif belirtiler gösterme açısından savunmasız kılabilir. Aynı zamanda şemaların iyilik hali ile ilişkisi de yine çalışmada görülmüştür.

Ebeveynin çocuğa karşı aşırı sert tutum takınması, çocuğu ihmal etmesi, sevgi, ilgi göstermemesi, katı sınırlar koyması, aşırı izin verici olması, çocuğun kendini ifade etmesine izin vermemesi, erken dönem uyumsuz şemaların gelişmesine ve psikolojik olarak sağlıklı bireylerin yetişmesine sebep olmaktadır (Soygüt ve Çakır, 2009). İlgili alan yazındaki araştırmalar da bu bilgiyi doğrular niteliktedir.

Vlierberghe ve meslektaşlarının (2010) ergenlerle yaptığı bir araştırmada, erken dönem uyumsuz şemaların psikopatolojiyle anlamlı ilişkisi olduğu saptanmış ve ergenlerdeki psikopatolojinin etiyolojisinin anlaşılması açısından şemaların önemli olduğunu vurgulamıştır.

Pinto-Gouveia ve meslektaşları (2006) tarafından yapılan diğer bir araştırmada, kaygı bozukluğu tanısı alan kişiler ve kontrol grubuyla karşılaştırma yapılmıştır. Bulgular; kaygı bozukluğu bulunan kişilerde güvensizlik/suistimal edilme, duygusal yoksunluk,

hak görme/büyüklik, kusurluluk uyumsuz şemalarının daha yüksek oranda gözlemlendiğini göstermektedir. Benzer biçimde, Muris (2006) tarafından yürütülen araştırma kapsamında, kaygı belirtilerinin kopukluk ve yüksek standartlar şema alanları tarafından yordandığı neticesine ulaşılmıştır.

Daha eski tarihli çalışmalarda, kopukluk şema alanı kapsamındaki boyutlardan olan kusurluluk ve güvensizlik şemalarının, depresyon ile güçlü bir ilişkiye sahip olduğu ortaya konmuştur (Schmidt ve ark., 1995; Muris, 2006). Bunların dışında; zedelenmiş sınırlar, zedelenmiş otonomi, kopukluk diğerleri yönelimlilik ve yüksek standartlar şema alanları depresyon belirtileri ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Shorey ve ark., 2015).

Bunlara ek olarak, şemaların, kişilik bozuklukları (Gilbert ve Daffern, 2013), yeme bozuklukları (Clair, 2013), sosyal fobi (Eldoğan, 2012) ile arasında pozitif yönde bir ilişki olduğunu gösteren araştırmalar söz konusudur.

Dolayısıyla ele alınan araştırmaların sonuçlarının, Gök (2012), Sağ (2016) ve Tural' ın (2015) erken dönem uyum bozucu şemalar ve psikolojik iyi oluş arasındaki negatif ilişkiyi açıklık kazandırır nitelikte olduğu belirtilebilir.

.

BÖLÜM 2: YÖNTEM

Bu araştırma, Stresle Başa Çıkma Tarzları, Psikolojik İyi Oluş, Algılanan Stres ve Young Şema Boyutları arasındaki ilişkileri belirlemek ve Young Şema Ölçeği alt boyutlarının Stresle Başa Çıkma Tarzları, Psikolojik İyi Oluş ve Algılanan Stresi ne düzeyde yordadığını ortaya koymayı amaçlayan betimsel ve nedensel karşılaştırma araştırmasıdır. Araştırmanın bir amacı betimlemek, diğer amacı da nedensel ilişkileri bulmaktır.

2.1. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evreni İstanbul’ da yaşayan ve 18-40 yaş aralığında olup herhangi bir psikiyatrik tanısı olmayan kişilerden oluşmaktadır. Araştırmanın örneklemini uygun (convenient) örnekleme metodu ile ulaşılabilen ve araştırmaya gönüllü olarak katılan 331 kişidir.

2.2. Katılımcılar

Veri toplama sürecinden sonra uygun işaretleme yapan 331 katılımcı bu araştırmanın örneklemini oluşturmuştur.

2.3. Veri Toplama Araçları

2.3.1. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİÖ)

Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİÖ), Diener vd. (2009, 2010) tarafından sosyo-psikolojik iyi oluşun ölçülmesi amacı ile geliştirilmiş olup; bu ölçek 8 maddeden ve tek boyuttan meydana gelen 7’li likert tipinde bir öz bildirim ölçeği olarak açıklanabilir. Maddeler 1- kesinlikle katılmıyorum ile 7- kesinlikle katılıyorum arasında cevaplanmaktadır. Ölçekten alınabilen en yüksek puan 56 olup ölçekten alınan toplam puanların yüksekliği kişinin birçok psikolojik kaynağa ve güce sahip olduğunu ve iyi oluş düzeyinin yüksek olduğunu ifade etmektedir. Ölçeğin orijinal çalışmasında Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0.87 olarak hesaplanmıştır (Diener vd., 2010).

Ölçeğin Türkçe’ye uyarlama çalışması Telef (2013) tarafından üniversite öğrencisi öğretmen adayları üzerinde gerçekleştirilmiştir. Yapılan çalışma sonucunda Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0.80 olarak hesaplanmıştır. 3 hafta ara ile yapılan test-tekrar test güvenilirliği için korelasyon katsayısı 0.86 olarak hesaplanmıştır (Telef, 2013). Ölçeğin

Diener vd. (2010) tarafından geliştirilmiş özgün versiyonu da tek boyuttan oluşmaktadır. Bu çalışmada ölçeğin iç tutarlılık katsayısı 0.93 bulunmuştur.

2.3.2. Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ)

Ölçek, Cohen, Kamarck ve Mermelstein (1983) tarafından bireyin hayatındaki birtakım durumları ne düzeyde stresli algıladığını ölçmek için geliştirilmiş yaygın bir ölçme aracıdır. Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ) toplam 14 madde ve tek boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin her maddesi “Hiçbir zaman (0)” ile “Çok sık (4)” arasında değişen 5’li likert tipinde değerlendirilmektedir. Kişiler son bir ay içinde belirli duygu veya düşünceleri ne sıklıkta yaşadıklarını değerlendirmektedir. Ölçekte 4, 5, 6, 7, 9, 10, 13 nolu maddeler ters puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek puanlar 0 ile 56 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan puanları yüksekliği bireyin algıladığı stres düzeyinin yüksekliğine işaret etmektedir. Ölçeğin orijinal çalışmasında Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0.84 olarak, test-tekrar test güvenilirliği için korelasyon katsayısı ise 0.85 olarak hesaplanmıştır (Cohen, Kamarck ve Mermelstein,1983).

Ölçeğin Türkçe’ye uyarlama çalışması Yerlikaya ve İnanç (2007) tarafından 246 üniversite öğrencisi üzerinde gerçekleştirilmiştir. Yapılan çalışmada ölçeğin güvenilirliği için Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0.84 olarak hesaplanmıştır. Ölçüt geçerliği için ASÖ ile BDE ve DSKE-I ve DSKE-II puanları arasında ise sırasıyla 0.65, 0.56, 0.66 korelasyon katsayıları tespit edilmiştir (Yerlikaya ve İnanç, 2007). Bu çalışmada ölçeğin iç tutarlılık katsayısı 0.65 bulunmuştur.

2.3.3. Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ)

Ölçeğin orijinal formu Folkman ve Lazarus (1988) tarafından 66 madde olarak Başa Çıkma Yolları Envanteri (Ways of Coping Inventory) olarak geliştirilmiştir. Ölçek, bireylerin genel ya da belirli stres durumları ile başa çıkma yollarını saptamak amacıyla geliştirilmiştir. Şahin ve Durak (1995) tarafından ölçek kısaltılarak 30 madde olarak dilimize uyarlanmıştır. Bireyin yaşamındaki sıkıntı ve stres durumunda neler yaptığının genel olarak değerlendirmesinin istendiği ölçekte her bir madde 4’lü likert tipinde yanıtlanmaktadır.

Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ), “Kendine Güvenli Yaklaşım”, “Çaresiz Yaklaşım”, “İyimser Yaklaşım”, “Boyuneğici Yaklaşım” ve “Sosyal Destek Arama” olmak üzere 5 alt boyuttan oluşmaktadır. Kendine Güvenli Yaklaşım alt boyutu 8.,1.,14.,

16., 2., 23. ve 26.; “Çaresiz Yaklaşım” alt boyutu 3., 7., 11., 19., 22., 25., 27. ve 28.; “İyimser Yaklaşım” alt boyutu 2., 4., 6., 12. ve 18.; “Boyuneğici Yaklaşım” alt boyutu 5., 13., 15., 17., 21. ve 24.; “Sosyal Destek Arama” alt boyutu ise 1., 9., 29. ve 3. Maddelerden oluşmaktadır. Ölçeğin puanlanmasında 1 ve 9. sorular ters puanlanmaktadır. Elde edilen puanın yüksekliği kişinin o yaklaşımı daha çok kullandığını ifade etmektedir (Şahin ve Durak, 1995).

Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Şahin ve Durak (1995) tarafından yapılmıştır. Yapılan çalışmada ölçeğin güvenirliği üç farklı çalışma ile değerlendirilmiştir. Yapılan birinci çalışmada (n=545) Cronbach alfa iç tutarlılık katsayıları 0.47 ile 0.80 arasında; ikinci çalışmada (n=408) Cronbach alfa iç tutarlılık katsayıları 0.45 ile 0.77 arasında; üçüncü çalışmada (n=232) Cronbach alfa iç tutarlılık katsayıları 0.47 ile 0.68 arasında bulunmuştur. Bu çalışmada, SBTÖ toplam puanının iç tutarlılık katsayısı ise .65 olarak bulunmuştur.

2.3.4. Young Şema Ölçeği Kısa Form-3 (YŞÖ-KF3)

Young (1990) tarafından kişilerin şemalarının değerlendirilmesi amacı ile geliştirilmiş olan Young Şema Ölçeği’nin orjinal versiyonu, 18 alt ölçekten (18 erken dönem uyum bozucu şema) oluşan 90 maddeyi içermektedir (Young, 1990). Ölçeğin orijinal versiyonunda, her boyutu ölçen 5 madde olacak şekilde, toplamda doksan (90) madde yer almaktadır.

Soygüt, Karaosmanoğlu ve Çakır (2009), “Young Şema Ölçeği Kısa Form-3” ün Türkiye’de güvenirlik ve geçerlik düzeyini, çalışmalarındaki üniversite örnekleminde ortaya koymayı amaçlamıştır. Yapılan çalışma sonucunda ölçeğin Türkçe formu için 14 şema boyutundan oluşan bir yapıya ulaşılmıştır. Bu boyutlar; “Duygusal Yoksunluk, Başarısızlık, Karamsarlık, Sosyal İzolasyon/Güvensizlik, Duyguları Bastırma, Onay Arayıcılık, İç İç Geçme/Bağımlılık, Ayrıcalıklılık/Yetersiz Özdenetim, Kendini Feda, Terk Edilme, Cezalandırıcılık, Kusurluluk, Hastalık ve Tehditler Karsısında Dayanıksızlık, Yüksek Standartlar” boyutlarıdır. Ölçeğin özgün formunda 18 uyum bozucu şema bulunmakta olup, Türkçe uyarlama çalışmasında 14 uyumsuz şema saptanmıştır.

Ölçeğin ülkemizde yapılan çalışmasında (Soygüt ve ark, 2009), ölçeğin güvenirliği için 0.63 ile 0.80 arasında değişen Cronbach alfa iç tutarlılık katsayıları; test-tekrar test güvenirliği için 0.66-0.83 arasında değişen korelasyon katsayıları hesaplanmıştır.

2.4. Veri Toplama Süreci

Veriler toplanmadan önce Kent Üniversitesi Rektörlüğü' ne bağlı Etik Kurul Birimi' ndan etik kurul raporu alınmıştır (02.07.2021; Karar No: 08). Gönüllü katılım formu, kişisel bilgi formu ve ölçme araçları online sisteme yüklenmiş ve veriler COVID-19 pandemisinden dolayı online olarak toplanmıştır. Google form ile araştırmada kullanılan veri toplama araçları web ortamına aktarılmıştır. Google formda hazırlanan ölçekler ve demografik bilgi formu katılımcılara link olarak gönderilmiştir. Araştırmaya gönüllü olarak katılan bireylere ölçme araçlarını nasıl dolduracakları açık bir şekilde aktarılmıştır. İlk olarak online veri toplamada olası problemleri tespit edebilmek için pilot uygulaması yapılmış ve katılımcılardan alınan dönütler doğrultusunda son şekilleri oluşturulmuştur. Daha sonra veri toplama aşamasına geçilmiş ve gönüllü katılımcılarla araştırma linki paylaşılmıştır. Bir katılımcının bu araştırmayı tamamlama süresi ortalama 25 dakikadır. Çalışma kapsamına alınan hiçbir katılımcı araştırmaya katılmaya zorlanmamış, ölçme araçlarının uygulanması ve toplanması sürecinde gizlilik ilkesine özenle uyulmuştur. Çevrimiçi formda, çalışmanın katılımcılarına, araştırmaya katılım gösterdikten sonra diledikleri zaman ve herhangi bir sebep belirtmeksizin katılımlarını sonlandırabilecek oldukları; kişisel rahatsızlığa yol açan soruların yer almamasıyla beraber, katılımları esnasında sorulardan veya başka bir nedenden kaynaklı olarak rahatsızlık hissetmeleri durumunda katılımcı olmaktan vazgeçme haklarının saklı bulunduğu ve gereksinim duydukları takdirde araştırmacının kendilerine gereken yardımı sağlayacağı belirtilmiştir. Bunların beraberinde, bilgilendirilmiş onam formu araştırmacının iletişim bilgilerini içermektedir. Çevrimiçi formun içeriğinde, araştırmanın amacı açıklanmış, katılımın gönüllülük esasına dayalı olduğu ve değerlendirmenin toplu bir biçimde yapılacak olduğu belirtilmiştir. Veriler Temmuz 2021 – Ağustos 2021 arasında toplanmıştır.

2.5. Verilerin Analizi

Verilerin analizi için SPSS v26 istatistik paket programı kullanılmıştır. Temel analizler yapılmadan önce veri girişleri kontrol edilmiş ve kayıp veri analizi yapılmıştır. Kayıp veri analizi sonrasında normal dağılımın kontrolü için ölçeklerin puanları hesaplanarak standart skorları dönüştürülüp (z-skor) -3.29 ve +3.29 üzerindeki değerler araştırma dışı bırakılmıştır. Normal dağılımın sağlandığına dair kontrolü, ölçek puanlarının ortalama değerlerinin çarpıklık ve basıklık değerleri incelenmiştir. Çarpıklık ve basıklık değerlerinin -1.5 ve +1.5 arasında olması normallik olduğunu göstermektedir (Tabachnick ve Fidell, 2013). Verilerin son haliyle normalliğin sağlandığı görülmüş ve buna bağlı olarak da 331 katılımcının verileri üzerinden parametrik analizler uygulanmıştır. Parametrik ölçümler arasında, katılımcıların sosyo-demografik özellikleri bakımından psikolojik iyi oluş, stres, stresle başa çıkma ve şemalarının karşılaştırılması için ikili gruplarda bağımsız örneklem t-testi uygulanmış; ikiden fazla grup içeren değişkenlerin karşılaştırılmasında Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) uygulanmıştır. Araştırma değişkenleri arasındaki doğrusal ilişkinin incelenmesi için Pearson Korelasyonu uygulanmış olup, psikolojik iyi oluş, stresle başa çıkma ve algılanan stres değişkenlerinin şemaların yordayıcılığının incelenmesi için çoklu regresyon analizi uygulanmıştır.

Araştırmada, cinsiyet, ilişki durumu ve birlikte yaşanan insanlarda kronik rahatsızlık durumu açısından katılımcıların Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği, Psikolojik İyi Oluş Ölçeği, Algılanan Stres Ölçeği ve Young Şema Ölçeği puanlarındaki farklılıkları incelemek adına bağımsız örneklem için t-testi yapılmıştır. Çalışma durumu, COVID-19 salgın sürecinde çalışma yaşamındaki iş yükü ve COVID-19 salgın sürecinde günlük yaşamdaki değişiklik açısından Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği, Psikolojik İyi Oluş Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeği puanlarındaki farklılıkları incelemek için tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır. Yaş, COVID-19 salgın sürecinde kaygı/endişe düzeyi, Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği, Psikolojik İyi Oluş Ölçeği, Algılanan Stres Ölçeği ve Young Şema Ölçeği puan ortalamaları arasındaki ilişkileri belirlemek için Korelasyon Analizi yapılmıştır. Young Şema Ölçeği alt boyutlarının Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği alt boyutları, Psikolojik İyi Oluş Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeği puanlarını ne düzeyde yordadığını belirlemek için Çoklu Regresyon Analizi uygulanmıştır. Analizlerde anlamlılık değeri .05 düzeyinde alınmıştır.

BÖLÜM 3: BULGULAR

3.1. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri ve COVID-19 Etkilerini Tanımlayan Bulgular

Araştırmaya dahil olan 331 katılımcıya ilişkin sosyodemografik bilgiler ve COVID-19 etkilerini tanımlayan bulgular Tablo 1’de verilmiştir.

Tablo 1
Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri ve COVID-19 Etkilerini Tanımlayan Bulgular

	Ort.	Ss
Yaş	30.71	6.45
COVID-19 Salgın Sürecinde Kaygılı/Endişeli Hissetme Düzeyi	3.06	.93
	n	%
Cinsiyet		
Kadın	264	79.8
Erkek	67	20.2
Eğitim Durumu		
İlkokul/Ortaokul	16	4.8
Lise	41	12.4
Lisans ve üzeri	274	82.8
Medeni Durumu		
Evli	147	44.4
Bekar	170	51.4
Diğer	14	4.2
Birlikte Yaşanılan Kişilerde Kronik Rahatsızlık Durumu		
Evet	92	27.8
Hayır	239	72.2
Çalışma Durumu		
İşyerinde çalışıyorum	118	35.6
Online olarak çalışıyorum	21	6.3
İşyeri ve online olarak çalışıyorum	60	18.1
Pandemi nedeni ile işten ayrıldım	9	2.7
Çalışmıyorum	123	37.2
Salgın Sürecinde Çalışma Yaşamındaki İş Yüğü		
Değişmedi	70	21.1
Arttı	94	28.4
Azaldı	76	23.0
Çalışmıyorum	91	27.5
Salgın Sürecinin Günlük Yaşama Etkisi		
Hiç değiştirmede	8	2.4
Az değiştirdi	33	10.0
Orta düzeyde değiştirdi	109	32.9
Çok değiştirdi	143	43.2
Tamamen değiştirdi	38	11.5

Tablo 1 incelendiğinde katılımcıların yaş ortalamasının 30.71 (Ss = 6.45, Min. = 18.00, Maks. = 40.00) ve COVID-19 salgın sürecinde kaygı/endişe düzeyi ortalamasının 3.06 (Ss = .93, Min. = 1.00, Maks. = 5.00) olarak hesaplandığı görülmektedir. Katılımcıların 264'ü (%79.8) kadın, 67'si (%20.2) erkektir. 16 kişi (%4.8) ilkokul veya ortaokul, 41 kişi (%12.4) lise, 274 kişi (%82.8) lisans ve üstü mezunudur. Katılımcıların 147'isi (%44.4) evli, 170'i (%51.4) bekar ve 14'ü (%4.2) ilişki durumunu diğer olarak belirtmiştir. 92 kişinin (%27.8) birlikte yaşadığı kişi/kişilerde kronik rahatsızlık varken 239 kişinin (%72.2) birlikte yaşadıklarında yoktur. Çalışma durumu açısından 118 kişi (%35.6) iş yerinde, 21 kişi (%6.3) online olarak, 60 kişi (%18.1) iş yeri ve online olarak çalışırken 9 kişi (%2.7) pandemi nedeni ile işten ayrılmış, 123 kişi (%37.2) ise çalışmamaktadır. Katılımcıların 70'i (%21.1) salgın sürecinde çalışma yaşamındaki iş yükünün değişmediğini, 94'ü (%28.4) arttığını, 76'sı (%23.0) azaldığını bildirmiştir. Katılımcıların 8'i (%2.4) salgın sürecinin günlük yaşamını hiç değiştirmediğini, 33'ü (%10.0) az değiştirdiğini, 109'u (%32.9) orta düzeyde değiştirdiğini, 143'ü (%43.2) çok değiştirdiğini, 38'i ise (%11.5) tamamen değiştirdiğini belirtmiştir.

3.2. Yaş, Endişe Düzeyi, Günlük Yaşamdaki Değişiklik Düzeyi, Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİÖ), Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ), Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ) ve Young Şema Ölçeği-Kısa Form-3 (YŞÖ-KF3) Alt Boyutları Arasındaki İlişki

Katılımcıların yaş, salgın sürecindeki kaygı/endişe düzeyi, salgın sürecindeki günlük yaşamlarındaki değişiklik düzeyi, Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİÖ), Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ), Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ) ve Young Şema Ölçeği-Kısa Form-3 (YŞÖ-KF3) alt boyutları arasındaki korelasyonu (ilişkiyi) test etmek için Pearson Korelasyon Analizi yapılmıştır. Analizlere ilişkin bulgular Tablo 2, Tablo 3 ve Tablo 4'de verilmiştir.

Tablo 2
Yaş, Endişe Düzeyi, PİÖ, ASÖ ile YŞÖ-KF3 Alt Boyutları Puan Ortalamaları Arasındaki İlişkiye Dair Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

	DY	BŞ	KR	Sİ	DB	OA	İG	AYÖ	KF	TE	CZ	KS	TKD	YS
Yaş	0.04	-0.13*	-0.12*	-0.04	-0.03	-0.06	-0.10	-0.05	-0.01	-0.06	-0.06	-0.07	-0.06	0.03
ED	0.05	0.02	0.20**	0.09	0.01	0.12*	0.06	0.02	0.16**	0.15**	0.09	0.04	0.07	0.11*
PİÖ	-0.32**	-0.43**	-0.41**	-0.43**	-0.29**	-0.18**	-0.45**	-0.16**	-0.12*	-0.39**	-0.17**	-0.43**	-0.43**	-0.09
ASÖ	0.07	0.02	0.18**	0.16**	0.03	0.20**	0.04	0.20**	0.18**	0.05	0.24**	0.08	0.13*	0.15**

Not. ED: COVID-19 salgın sürecinde kaygı/endişe düzeyi, PİÖ: Psikolojik İyi Oluş Ölçeği, ASÖ: Algılanan Stres Ölçeği, DY: Duygusal Yoksunluk, BŞ: Başarısızlık, KR: Karamsarlık, Sİ: Sosyal İzolasyon/Güvensizlik, DB: Duyguları Bastırma, OA: Onay Arayıcılık, İG: İç içe Geçme/Bağımlılık, AYÖ: Ayrıcalıklılık/Yetersiz Özdenetim, KF: Kendini Feda, TE: Terk Edilme, CZ: Cezalandırılma, KS: Kusurluluk, TKD: Tehditler Karşısında Dayanıksızlık, YS: Yüksek Standartlar * p<0.05, ** p<0.01

Tablo 3
SBTÖ ile YŞÖ-KF3 Alt Boyutları Puan Ortalamaları Arasındaki İlişkiye Dair Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

	DY	BŞ	KR	Sİ	DB	OA	İG	AYÖ	KF	TE	CZ	KS	TKD	YS
SBTÖ														
KGY	-0.23*	-0.40**	-0.29**	-0.26**	-0.22**	-0.12*	-0.37**	0.01	-0.05	-0.32**	-0.05	-0.36**	-0.33**	0.00
İY	-0.18**	-0.26**	-0.31**	-0.27**	-0.16**	-0.19**	-0.25**	-0.06	-0.10	-0.19**	-0.13*	-0.28**	-0.27**	-0.11
ÇY	0.37**	0.48**	0.61**	0.50**	0.37**	0.49**	0.50**	0.30**	0.35**	0.49**	0.42**	0.47**	0.51**	0.29**
BY	0.20**	0.27**	0.24**	0.12*	0.15**	0.13*	0.27**	0.08	0.06	0.24**	0.14*	0.22**	0.22**	0.07
SDA	0.14*	0.17**	0.30**	0.25**	0.21**	0.30**	0.17**	0.25**	0.28**	0.17**	0.31**	0.11	0.16**	0.17**

Not. SBTÖ: Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği, KGY: Kendine Güvenli Yaklaşım, İY: İyimser Yaklaşım, ÇY: Çaresiz Yaklaşım, BY: Boyuneğici Yaklaşım, SDA: Sosyal Destek Arama, DY: Duygusal Yoksunluk, BŞ: Başarısızlık, KR: Karamsarlık, Sİ: Sosyal İzolasyon/Güvensizlik, DB: Duyguları Bastırma, OA: Onay Arayıcılık, İG: İç içe Geçme/Bağımlılık, AYÖ: Ayrıcalıklılık/Yetersiz Özdenetim, KF: Kendini Feda, TE: Terk Edilme, CZ: Cezalandırılma, KS: Kusurluluk, TKD: Tehditler Karşısında Dayanıksızlık, YS: Yüksek Standartlar * p<0.05, ** p<0.01

Tablo 2 incelendiğinde, yaş ile YŞÖ-KF3 alt boyutları Başarısızlık ($r = -0.13, p < 0.05$) ve Karamsarlık ($r = -0.12, p < 0.05$), arasında ters yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur. Salgın sürecinde endişe düzeyi ile Karamsarlık ($r = 0.20, p < 0.01$), Onay Arayıcılık ($r = 0.12, p < 0.05$), Kendini Feda ($r = 0.16, p < 0.01$), Terk Edilme ($r = 0.15, p < 0.01$), Yüksek Standartlar ($r = 0.11, p < 0.05$) arasında anlamlı ve pozitif yönlü ilişki bulunmuştur (Tablo 2)

PİÖ ile Duygusal Yoksunluk ($r = -0.32, p < 0.01$), Başarısızlık ($r = -0.43, p < 0.01$), Karamsarlık ($r = -0.41, p < 0.01$), Sosyal İzolasyon/Güvensizlik ($r = -0.43, p < 0.01$), Duyguları Bastırma ($r = -0.29, p < 0.01$), Onay Arayıcılık ($r = -0.18, p < 0.01$), İç içe Geçme/Bağımlılık ($r = -0.45, p < 0.01$), Ayrıcalıklılık/Yetersiz Özdenetim ($r = -0.16, p < 0.01$), Kendini Feda ($r = -0.12, p < 0.05$), Terk Edilme ($r = -0.39, p < 0.01$), Cezalandırılma ($r = -0.17, p < 0.01$), Kusurluluk ($r = -0.43, p < 0.01$), Tehditler Karşısında Dayanıksızlık ($r = -0.43, p < 0.01$) arasında anlamlı ve ters yönlü ilişki bulunmuştur (Tablo 2).

ASÖ ile Karamsarlık ($r = 0.18, p < 0.01$), Sosyal İzolasyon/Güvensizlik ($r = 0.16, p < 0.01$), Onay Arayıcılık ($r = 0.20, p < 0.01$), Ayrıcalıklılık/Yetersiz Özdenetim ($r = 0.20, p < 0.01$), Kendini Feda ($r = 0.18, p < 0.01$), Cezalandırılma ($r = 0.24, p < 0.01$), Tehditler Karşısında Dayanıksızlık ($r = 0.13, p < 0.05$), Yüksek Standartlar ($r = 0.15, p < 0.01$) arasında anlamlı ve pozitif yönlü ilişki bulunmuştur (Tablo 2).

Kendine Güvenli Yaklaşım ile Duygusal Yoksunluk ($r = -0.23, p < 0.05$), Başarısızlık ($r = -0.40, p < 0.01$), Karamsarlık ($r = -0.29, p < 0.01$), Sosyal İzolasyon/Güvensizlik ($r = -0.26, p < 0.01$), Duyguları Bastırma ($r = -0.22, p < 0.01$), Onay Arayıcılık ($r = -0.12, p < 0.05$), İç içe Geçme/Bağımlılık ($r = -0.37, p < 0.01$), Terk Edilme ($r = -0.32, p < 0.01$), Kusurluluk ($r = -0.36, p < 0.01$), Tehditler Karşısında Dayanıksızlık ($r = -0.33, p < 0.01$) arasında anlamlı ve ters yönlü ilişki bulunmuştur (Tablo 3).

İyimser Yaklaşım ile Duygusal Yoksunluk ($r = -0.18, p < 0.01$), Başarısızlık ($r = -0.26, p < 0.01$), Karamsarlık ($r = -0.31, p < 0.01$), Sosyal İzolasyon/Güvensizlik ($r = -0.27, p < 0.01$), Duyguları Bastırma ($r = -0.16, p < 0.01$), Onay Arayıcılık ($r = -0.19, p < 0.01$), İç içe Geçme/Bağımlılık ($r = -0.25, p < 0.01$), Terk Edilme ($r = -0.19, p < 0.01$), Cezalandırılma ($r = -0.13, p < 0.05$), Kusurluluk ($r = -0.28, p < 0.01$), Tehditler Karşısında

Dayanıksızlık ($r = -0.27, p < 0.01$) arasında anlamlı ve ters yönlü ilişki bulunmuştur (Tablo 3).

Çaresiz Yaklaşım ile Duygusal Yoksunluk ($r = 0.37, p < 0.01$), Başarısızlık ($r = 0.48, p < 0.01$), Karamsarlık ($r = 0.61, p < 0.01$), Sosyal İzolasyon/Güvensizlik ($r = 0.50, p < 0.01$), Duyguları Bastırma ($r = 0.37, p < 0.01$), Onay Arayıcılık ($r = 0.49, p < 0.01$), İç içe Geçme/Bağımlılık ($r = 0.50, p < 0.01$), Ayrıcalıklılık/Yetersiz Özdenetim ($r = 0.30, p < 0.01$), Kendini Feda ($r = 0.35, p < 0.01$), Terk Edilme ($r = 0.49, p < 0.01$), Cezalandırılma ($r = 0.42, p < 0.01$), Kusurluluk ($r = 0.47, p < 0.01$), Tehditler Karşısında Dayanıksızlık ($r = 0.51, p < 0.01$), Yüksek Standartlar ($r = 0.29, p < 0.01$) arasında anlamlı ve pozitif yönlü ilişki bulunmuştur (Tablo 3).

Boyuneğici Yaklaşım ile Duygusal Yoksunluk ($r = 0.20, p < 0.01$), Başarısızlık ($r = 0.27, p < 0.01$), Karamsarlık ($r = 0.24, p < 0.01$), Sosyal İzolasyon/Güvensizlik ($r = 0.12, p < 0.05$), Duyguları Bastırma ($r = 0.15, p < 0.01$), Onay Arayıcılık ($r = 0.13, p < 0.05$), İç içe Geçme/Bağımlılık ($r = 0.27, p < 0.01$), Terk Edilme ($r = 0.24, p < 0.01$), Cezalandırılma ($r = 0.14, p < 0.05$), Kusurluluk ($r = 0.22, p < 0.01$), Tehditler Karşısında Dayanıksızlık ($r = 0.22, p < 0.01$) arasında anlamlı ve pozitif yönlü ilişki bulunmuştur (Tablo 3).

Sosyal Destek Arama ile Duygusal Yoksunluk ($r = 0.14, p < 0.05$), Başarısızlık ($r = 0.17, p < 0.01$), Karamsarlık ($r = 0.30, p < 0.01$), Sosyal İzolasyon/Güvensizlik ($r = 0.25, p < 0.01$), Duyguları Bastırma ($r = 0.21, p < 0.01$), Onay Arayıcılık ($r = 0.30, p < 0.01$), İç içe Geçme/Bağımlılık ($r = 0.17, p < 0.01$), Ayrıcalıklılık/Yetersiz Özdenetim ($r = 0.25, p < 0.01$), Kendini Feda ($r = 0.28, p < 0.01$), Terk Edilme ($r = 0.17, p < 0.01$), Cezalandırılma ($r = 0.31, p < 0.01$), Tehditler Karşısında Dayanıksızlık ($r = 0.16, p < 0.01$), Yüksek Standartlar ($r = 0.17, p < 0.01$) arasında anlamlı ve pozitif yönlü ilişki bulunmuştur (Tablo 3).

Tablo 4
PİÖ, ASÖ, SBTÖ Alt Boyutları ile GYD Puanları Arasındaki İlişkiye Yönelik
Pearson Korelasyonu Bulguları

	GYD
PİÖ	0.11*
ASÖ	0.16**
SBTÖ	
KGY	0.11
İY	-0.06
ÇY	0.01
BY	-0.09
SDA	0.05

Not. GYD: COVID-19 sürecinde günlük yaşamda değişiklik, PİÖ: Psikolojik İyi Oluş Ölçeği, ASÖ: Algılanan Stres Ölçeği, SBTÖ: Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği, KGY: Kendine Güvenli Yaklaşım, İY: İyimser Yaklaşım, ÇY: Çaresiz Yaklaşım, BY: Boyuneğici Yaklaşım, SDA: Sosyal Destek Arama
* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

Tablo 4 incelendiğinde GYD ile PİÖ ($r = 0.11$, $p < 0.05$) ve ASÖ ($r = 0.16$, $p < 0.01$) arasında anlamlı ve pozitif yönlü ilişki bulunmuştur.

3.3. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİÖ) Yordayıcıları Olarak Young Şema Ölçeği-Kısa Form-3 (YŞÖ-KF3) Alt Boyutları

Young Şema Ölçeği-Kısa Form-3 (YŞÖ-KF3) alt boyutlarının Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİÖ) puanlarını yordayıp yordamadığını incelemek amacıyla Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi uygulanmıştır. Analize ilişkin bulgular Tablo 5’te verilmiştir.

Tablo 5
YŞÖ-KF3 Alt Boyutlarının PİÖ Puanlarını Yordamasına İlişkin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları

Değişkenler	B	SH	β	t	p	95% GA	
						Alt	Üst
(Sabit)	46.109	1.825		25.261	<.001	42.518	49.701
Duygusal yoksunluk	.001	.121	.001	.009	0.992	-.236	.238
Başarısızlık	-.330	.124	-.199	-2.657	0.008**	-.574	-.086
Karamsarlık	-.245	.137	-.151	-1.784	0.075	-.515	.025
Güvensizlik	-.458	.120	-.370	-3.828	<.001**	-.693	-.222
Duyguları bastırma	.081	.138	.042	.584	0.560	-.191	.352
Onay arayıcılık	-.003	.107	-.002	-.026	0.979	-.214	.208
Bağımlılık	-.242	.100	-.205	-2.432	0.016*	-.438	-.046
Yetersiz özdenetim	.242	.102	.162	2.373	0.018*	.041	.442
Kendini feda	.201	.104	.117	1.921	0.056	-.005	.406
Terk edilme	.140	.165	.070	.848	0.397	-.185	.465
Cezalandırılma	.261	.113	.172	2.305	0.022*	.038	.483
Kusurluluk	-.075	.151	-.044	-.500	0.618	-.372	.221
Tehditler karşısında dayanıksızlık	-.071	.140	-.038	-.507	0.612	-.346	.204

Not. Bağımlı Değişken: PİÖ, $F(13,317) = 11.49$, $p < 0.001$, $R^2 = 0.32$, GA: Güven Aralığı

Yapılan analiz sonucuna göre kurulan regresyon modelinin anlamlı olduğu bulunmuştur ($F(13,317) = 11.49$, $p < 0.001$, $R^2 = 0.32$). Başarısızlık ($B = -0.33$, $t(316) = -2.66$, $p = 0.008$), Sosyal İzolasyon/Güvensizlik ($B = -0.46$, $t(316) = -3.83$, $p < 0.001$), İç içe Geçme/Bağımlılık ($B = -0.24$, $t(316) = -2.43$, $p = 0.016$), Ayrıcalıklılık/Yetersiz Özdenetim ($B = 0.24$, $t(316) = 2.37$, $p = 0.018$) ve Cezalandırılma ($B = 0.26$, $t(316) = 2.30$, $p = 0.022$) alt boyutlarının Psikolojik İyi Oluş Ölçeği'nin (PİÖ) anlamlı yordayıcıları olduğu bulunmuştur. Bağımlı değişken olan psikolojik iyi oluştaki değişimin %32'si modelde yer alan bağımsız değişkenler tarafından anlamlı düzeyde açıklanmaktadır. (Tablo 5)

3.4. Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ) Yordayıcıları Olarak Young Şema Ölçeği-Kısa Form-3 (YŞÖ-KF3) Alt Boyutları

Young Şema Ölçeği-Kısa Form-3 (YŞÖ-KF3) alt boyutlarının Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ) puanlarını yordayıp yordamadığını incelemek amacıyla Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi uygulanmıştır. Analize ilişkin bulgular Tablo 6' da verilmiştir.

Tablo 6
YŞÖ-KF3 Alt Boyutlarının ASÖ Puanlarını Yordamasına İlişkin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları

Değişkenler	<i>B</i>	<i>SH</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>	95% GA	
						Alt	Üst
(Sabit)	25.41	1.10		22.98	.000	23.24	27.59
Karamsarlık	0.03	0.07	0.03	0.39	0.69	-0.11	0.17
Güvensizlik	-0.11	0.06	-0.17	-1.84	0.06	-0.22	0.01
Onay arayıcılık	0.01	0.06	0.01	0.22	0.82	-0.11	0.15
Yetersiz özdenetim	0.09	0.06	0.11	1.49	0.13	-0.02	0.21
Kendini feda	0.03	0.06	0.03	0.56	0.57	-0.08	0.15
Cezalandırılma	0.08	0.06	0.10	1.22	0.22	-0.05	0.21
Tehditler karşısında dayanıksızlık	0.06	0.08	0.07	0.80	0.42	-0.09	0.23
Yüksek standartlar	0.04	0.09	0.03	0.53	0.59	-0.13	0.23

Not. Bağımlı Değişken: ASÖ, $F(8,322) = 2.15, p < 0.05, R^2 = 0.05$

Yapılan analiz sonucuna göre kurulan regresyon modelinin anlamlı olduğu bulunmuştur ($F(8,322) = 2.15, p < 0.05, R^2 = 0.05$). Erken dönem uyumsuz şemalarının Algılan Stres Ölçeği'nin (ASÖ) anlamlı yordayıcıları olmadığı, ancak modelin bütününün düşük düzeyde anlamlı olduğu saptanmıştır Bağımlı değişken olan algılanan stresteği değişimin %5'imodelde yer alan bağımsız değişkenler tarafından anlamlı düzeyde açıklanmaktadır. (Tablo 6).

3.5. Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ) Alt Boyutlarının Yordayıcıları Olarak Young Şema Ölçeği-Kısa Form-3 (YŞÖ-KF3) Alt Boyutları

Young Şema Ölçeği-Kısa Form-3 (YŞÖ-KF3) alt boyutlarının Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ) alt boyutları puanlarını yordayıp yordamadığını incelemek amacıyla Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi uygulanmıştır. Analize ilişkin bulgular Tablo 7, 8, 9, 10 ve 11'de verilmiştir.

Tablo 7
YŞÖ-KF3 Alt Boyutlarının SBTÖ Kendine Güvenli Yaklaşım Puanlarını
Yordamasına İlişkin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları

Değişkenler	B	SH	β	t	p	95% GA	
						Alt	Üst
(Constant)	16.93	.58		28.88	<.01**	15.78	18.09
Duygusal yoksunluk	0.01	0.04	.02	.34	.73	-.07	.10
Başarısızlık	-0.13	0.04	-.24	-3.00	.00**	-.22	-.04
Karamsarlık	-0.03	0.05	-.06	-.72	.46	-.13	.06
Güvensizlik	0.00	0.04	.01	.10	.91	-.07	.08
Duyguları bastırma	0.01	0.05	.01	.15	.88	-.09	.10
Onay arayıcılık	0.06	0.03	.10	1.57	.12	-.01	.12
Bağımlılık	-0.06	0.03	-.14	-1.60	.11	-.13	.01
Terk edilme	-0.07	0.06	-.10	-1.17	.24	-.18	.04
Kusurluluk	-0.04	0.05	-.08	-.86	.39	-.15	.06
Tehditler karşısında dayanıksızlık	.044	.052	.069	.845	.399	-.058	.146

Not. Bağımlı Değişken: Kendine Güvenli Yaklaşım, $F(10,320) = 7.58, p < 0.001, R^2 = 0.19$

Yapılan analiz sonucuna göre kurulan regresyon modelinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($F(10,320) = 7.58, p < .001, R^2 = .19$). Başarısızlık ($B = -0.13, t(330) = -3.00, p < 0.001$) alt boyutunun Kendine Güvenli Yaklaşım alt boyutunun anlamlı yordayıcısı olduğu bulunmuştur. Bağımlı değişken olan kendine güvenli yaklaşım puanındaki farklılığın %19'u modelde yer alan bağımsız değişkenler tarafından anlamlı düzeyde açıklanmaktadır. (Tablo 7).

Tablo 8
YŞÖ-KF3 Alt Boyutlarının SBTÖ İyimser Yaklaşım Puanlarını Yordamasına
İlişkin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları

Değişkenler	B	SH	β	t	p	95% GA	
						Alt	Üst
(Sabit)	10.94	.51		21.30	<0.001**	9.934	11.956
Duygusal yoksunluk	0.04	.03	0.09	1.17	0.243	-.030	.116
Başarısızlık	-0.03	.03	-0.06	-0.82	0.411	-.108	.044
Karamsarlık	-0.14	.04	-0.29	-3.16	0.002**	-.220	-.051
Güvensizlik	-0.07	.03	-0.20	-1.95	0.051	-.140	.000
Duyguları bastırma	0.05	.04	0.09	1.22	0.220	-.032	.137
Onay arayıcılık	-0.05	.03	-0.11	-1.47	0.141	-.112	.016
Bağımlılık	0.00	0.03	.002	0.01	0.985	-.060	.061
Terk edilme	0.12	0.05	.218	2.42	0.016*	.023	.222
Cezalandırılma	0.08	0.03	.192	2.42	0.016*	.016	.149
Kusurluluk	-0.12	0.05	-.242	-2.52	0.012*	-.209	-.026
Tehditler karşısında dayanıksızlık	0.00	0.04	-.001	-0.01	0.995	-.087	.086

Not. Bağımlı Değişken: İyimser Yaklaşım, $F(11,319) = 5.33$, $p < 0.001$, $R^2 = 0.15$

Yapılan analiz sonucuna göre kurulan regresyon modelinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($F(11,319) = 5.33$, $p < 0.001$, $R^2 = 0.15$). Karamsarlık ($B = -0.14$, $t(328) = -3.16$, $p < 0.01$), Terk Edilme ($B = 0.12$, $t(328) = 2.42$, $p = 0.016$), Cezalandırılma ($B = 0.08$, $t(328) = 2.42$, $p = 0.016$) ve Kusurluluk ($B = -0.12$, $t(328) = -2.52$, $p = 0.012$) alt boyutlarının İyimser Yaklaşım alt boyutunun anlamlı yordayıcıları olduğu bulunmuştur. Bağımlı değişken olan iyimser yaklaşım puanındaki farklılığın %15'i modelde yer alan bağımsız değişkenler tarafından anlamlı düzeyde açıklanmaktadır (Tablo 8).

Tablo 9
YŞÖ-KF3 Alt Boyutlarının SBTÖ Çaresiz Yaklaşım Puanlarını Yordamasına İlişkin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları

Değişkenler	B	SH	β	t	p	95% GA	
						Alt	Üst
(Sabit)	12.03	0.78	0.00	15.44	< 0.001	10.50,	13.56
Duygusal Yoksunluk	-0.04	0.05	-0.06	-0.87	0.383	-0.14	0.06
Başarısızlık	0.13	0.05	0.17	2.44	0.015*	0.02	0.23
Karamsarlık	0.28	0.06	0.38	5.04	< 0.001**	0.17	0.40
Sosyal İzolasyon/Güvensizlik	0.08	0.05	0.15	1.67	0.097	-0.02	0.18
Duyguları Bastırma	-0.02	0.06	-0.02	-0.30	0.764	-0.13	0.10
Onay Arayıcılık	0.19	0.05	0.27	4.05	< 0.001**	0.10	0.28
İç içe Geçme/Bağımlılık	-0.00	0.04	-0.00	-0.02	0.982	-0.08,	0.08
Ayrıcalıklılık/Yetersiz Özdenetim	-0.13	0.04	-0.19	-3.01	0.003**	-0.21,	-0.04
Kendini Feda	0.01	0.04	0.02	0.34	0.736	-0.07,	0.10
Terk Edilme	-0.07	0.07	-0.08	-1.04	0.299	-0.21,	0.06
Cezalandırılma	-0.04	0.05	-0.06	-0.86	0.391	-0.14	0.05
Kusurluluk	-0.06	0.14	-0.07	-0.42	0.675	-0.34	0.22
Tehditler Karşısında Dayanıksızlık	0.17	0.15	0.21	1.14	0.257	-0.12,	0.46
Yüksek Standartlar	0.03	0.06	0.03	0.49	0.628	-0.09	0.16

Not. Bağımlı Değişken: Çaresiz Yaklaşım, $F(14,316) = 18.36$, $p < 0.001$, $R^2 = 0.45$

Yapılan analiz sonucuna göre kurulan regresyon modelinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($F(14,316) = 18.36$, $p < 0.001$, $R^2 = 0.45$). Başarısızlık ($B = 0.13$, $t(316) = 2.44$, $p = 0.015$), Karamsarlık ($B = 0.28$, $t(316) = 5.04$, $p < 0.001$), Onay Arayıcılık ($B = 0.19$, $t(316) = 4.05$, $p < 0.001$) ve Ayrıcalıklılık/Yetersiz Özdenetim ($B = -0.13$, $t(316) = -3.01$, $p = 0.003$) alt boyutlarının Çaresiz Yaklaşım alt boyutunun anlamlı yordayıcıları olduğu bulunmuştur. Bağımlı değişken olan çaresiz yaklaşım puanındaki farklılığın %45'i modelde yer alan bağımsız değişkenler tarafından anlamlı düzeyde açıklanmaktadır. (Tablo 9).

Tablo 10
YŞÖ-KF3 Alt Boyutlarının SBTÖ Boyun Eğici Yaklaşım Puanlarını Yordamasına İlişkin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları

Değişkenler	B	SH	β	t	p	95% GA	
(Constant)	4.17	0.63		6.58	.000	2.92	5.41
Duygusal Yoksunluk	0.07	0.04	0.11	1.55	.122	-.01	.16
Başarısızlık	0.16	0.04	.28	3.49	.001**	.07	.26
Karamsarlık	0.12	0.05	0.21	2.40	.017*	.02	.23
Güvensizlik	-0.13	0.04	-0.29	-2.99	.003**	-.21	-.04
Duyguları bastırma	0.03	0.05	0.05	0.66	.507	-.06	.14
Onay arayıcılık	-0.02	0.04	-0.04	-0.58	.557	-.10	.05
Bağımlılık	0.03	0.04	0.09	1.02	.306	-.03	.11
Terk edilme	0.08	0.06	0.12	1.35	.178	-.03	.20
Cezalandırılma	-0.03	0.04	-0.07	-0.93	.350	-.12	.04
Kusurluluk	-0.01	0.05	-0.01	-0.10	.916	-.11	.10
Tehditler karşısında dayanıksızlık	-0.00	0.05	-0.00	-.01	.988	-.10	.10

Not. Bağımlı Değişken: Boyun Eğici Yaklaşım, $F(11,319) = 7.80$, $p < 0.001$, $R^2 = 0.21$

Yapılan analiz sonucuna göre kurulan regresyon modelinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($F(11,319) = 7.80$, $p < 0.001$, $R^2 = 0.21$). Başarısızlık ($B = 0.16$, $t(328) = 3.49$, $p = 0.001$), Karamsarlık ($B = 0.12$, $t(328) = 2.40$, $p = 0.017$) ve Sosyal İzolasyon/Güvensizlik ($B = -0.13$, $t(328) = -2.99$, $p = 0.003$) alt boyutlarının Boyun Eğici Yaklaşım alt boyutunun anlamlı yordayıcıları olduğu bulunmuştur. Bağımlı değişken olan boyuneğici yaklaşım puanındaki farklılığın %21'i modelde yer alan bağımsız değişkenler tarafından anlamlı düzeyde açıklanmaktadır. (Tablo 10).

Tablo 11
YŞÖ-KF3 Alt Boyutlarının SBTÖ Sosyal Destek Arama Yaklaşım Puanlarını
Yordamasına İlişkin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları

Değişkenler	B	SH	β	t	p	95% GA	
						Alt	Üst
(Sabit)	9.30	.42		21.66	.00	8.45	10.14
Duygusal Yoksunluk	-0.06	.02	-0.16	-2.33	.02*	-0.11	-0.01
Başarısızlık	0.01	.02	0.02	0.31	.75	-0.04	0.06
Karamsarlık	-0.02	.03	-0.05	-0.57	.56	-0.08	0.04
Güvensizlik	-0.07	.02	-0.26	-2.69	.01**	-0.12	-0.02
Duyguları bastırma	-0.14	.03	-0.33	-4.65	.00**	-0.20	-0.08
Onay arayıcılık	0.05	.02	0.15	2.06	.04*	0.00	0.10
Bağımlılık	0.01	.02	0.03	0.44	.65	-0.03	0.05
Yetersiz özdenetim	0.03	.02	0.09	1.28	.20	-0.01	0.07
Kendini feda	-0.00	.02	-0.01	-.18	.85	-0.05	0.04
Terk edilme	0.09	.04	0.21	2.61	.01*	0.02	0.17
Cezalandırılma	-0.02	.02	-0.06	-0.89	.37	-0.07	0.02
Tehditler	-0.01	.03	-0.02	-0.25	.79	-0.07	0.05
karşısında dayanıksızlık							
Yüksek standartlar	-0.04	.03	-0.06	-1.15	.25	-0.11	0.02

Not. Bağımlı Değişken: Sosyal Desteğe Başvurma, $F(13,317) = 9.36, p < 0.001, R^2 = 0.27$

Yapılan analiz sonucuna göre kurulan regresyon modelinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($F(13,317) = 9.36, p < 0.001, R^2 = 0.27$). Duygusal yoksunluk ($B = -0.06, t(328) = -2.33, p = 0.020$) Güvensizlik ($B = -0.07, t(328) = -2.69, p = 0.01$), Duyguları bastırma ($B = -0.14, t(328) = -4.65, p < 0.001$), Onay arayıcılık ($B = 0.05, t(328) = 2.06, p = 0.040$) ve Terk edilme ($B = 0.09, t(328) = 2.61, p = 0.01$) alt boyutunun Sosyal Desteğe Başvurma alt boyutunun anlamlı yordayıcısı olduğu bulunmuştur. Bağımlı değişken olan sosyal desteğe başvurma puanındaki farklılığın %27'si modelde yer alan bağımsız değişkenler tarafından anlamlı düzeyde açıklanmaktadır. (Tablo 11).

3.6. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİÖ), Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ), Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ) ve Young Şema Ölçeği-Kısa Form-3 (YŞÖ-KF3) Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Cinsiyete Göre Farklaşmasına İlişkin Bulgular

Katılımcıların cinsiyetine göre psikolojik iyi oluş, stresle başa çıkma ve algılanan stres ile erken dönem uyumsuz şema alt boyut puan ortalamalarındaki farklılıkları test etmek için bağımsız örneklem t-testi yapılmıştır. Analize ilişkin bulgular Tablo 12’de verilmiştir.

Tablo 12
Cinsiyet Değişkeni Bakımından PİÖ, ASÖ, SBTÖ ve YŞÖ-KF3 Alt Boyut Puan Ortalamalarının Farklaşmasına İlişkin T-Testi Bulguları

Değişkenler	Kadın (n = 264)		Erkek (n = 67)		t	p	Cohen's d
	Ort.	Ss.	Ort.	Ss.			
PİÖ	40.69	9.94	39.69	10.08	0.74	0.463	0.10
ASÖ	32.72	5.21	31.52	4.96	1.69	0.092	0.23
Kendine Güvenli Yaklaşım	21.51	3.40	21.40	3.58	0.22	0.824	0.03
İyimser Yaklaşım	14.26	2.77	14.55	2.99	-0.76	0.445	0.10
Çaresiz Yaklaşım	19.21	4.65	18.64	4.69	0.90	0.371	0.12
Boyuneğici Yaklaşım	10.40	2.68	10.63	2.99	-0.60	0.549	0.08
Sosyal Destek Arama	11.37	1.75	11.40	1.66	-0.13	0.893	0.02
Duygusal Yoksunluk	10.86	5.83	12.19	5.65	-1.68	0.094	0.23
Başarısızlık	12.00	5.93	13.21	6.19	-1.47	0.142	0.20
Karamsarlık	12.46	6.41	12.22	5.00	0.33	0.744	0.04
Sosyal İzolasyon/Güvensizlik	18.02	8.02	19.64	8.14	-1.48	0.140	0.20
Duyguları Bastırma	11.31	5.08	13.12	5.12	-2.59	0.010*	0.35
Onay Arayıcılık	19.19	6.61	19.09	6.27	0.11	0.915	0.01
İç içe Geçme/Bağımlılık	17.44	8.64	18.69	7.57	-1.08	0.280	0.15
Ayrıcalıklılık/Yetersiz Özdenetim	21.51	6.65	23.00	6.67	-1.63	0.103	0.22
Kendini Feda	15.84	6.07	15.33	4.59	0.76	0.448	0.10
Terk Edilme	9.77	5.06	10.12	4.83	-0.52	0.606	0.07
Cezalandırılma	19.30	6.47	21.09	6.77	-2.01	0.046*	0.27
Kusurluluk	10.58	5.72	12.21	6.04	-2.06	0.040*	0.28
Tehditler Karşısında Dayanıksızlık	11.60	5.71	12.97	5.83	-1.74	0.082	0.24
Yüksek Standartlar	8.77	3.76	10.03	3.68	-2.47	0.014*	0.34

Not. PİÖ: Psikolojik İyi Oluş Ölçeği, ASÖ: Algılanan Stres Ölçeği

Tablo 12 incelendiğinde, katılımcıların cinsiyeti bakımından Duyguları Bastırma puan ortalamaları arasında farklılık istatistiksel olarak anlamlı saptanmıştır. [$t(329) = -2.59, p = 0.010$]. Erkeklerin Duyguları Bastırma puan ortalaması (Ort. = 13.12, Ss = 5.12) kadınların (Ort. = 11.31, Ss = 5.08) puan ortalamasından daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Katılımcıların cinsiyeti bakımından Cezalandırılma puan ortalamalarında farklılık istatistiksel olarak anlamlı saptanmıştır. [$t(329) = -2.01, p = 0.046$]. Erkeklerin Cezalandırılma puan ortalaması (Ort. = 21.09, Ss = 6.77) kadınların (Ort. = 19.30, Ss = 6.47) puan ortalamasından daha yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 12).

Katılımcıların cinsiyeti bakımından Kusurluluk puan ortalamaları arasında farklılık istatistiksel olarak anlamlı saptanmıştır. [$t(329) = -2.06, p = 0.040$]. Erkeklerin Kusurluluk puan ortalaması (Ort. = 12.21, Ss = 6.04) kadınların (Ort. = 10.58, Ss = 5.72) puan ortalamasından daha yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 12).

Katılımcıların cinsiyeti bakımından Yüksek Standartlar puan ortalamaları arasında farklılık istatistiksel olarak anlamlı saptanmıştır. [$t(329) = -2.47, p = 0.014$]. Erkeklerin Yüksek Standartlar puan ortalaması (Ort. = 10.03, Ss = 3.68) kadınların (Ort. = 8.77, Ss = 3.76) puan ortalamasından daha yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 12).

Katılımcıların cinsiyeti bakımından PİÖ, ASÖ, SBTÖ alt boyutları, YŞÖ-KF3, Duygusal Yoksunluk, Başarısızlık, Karamsarlık, Sosyal İzolasyon/Güvensizlik, Onay Arayıcılık, İç içe Geçme/Bağımlılık, Ayrıcalıklılık/Yetersiz Özdenetim, Kendini Feda, Terk Edilme ve Tehditler Karşısında Dayanıksızlık alt boyutları puan ortalamalarının anlamlı düzeyde farklılık göstermediği saptanmıştır. ($p > 0.05$) (Tablo 12).

3.7. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİÖ), Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ), Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ) ve Young Şema Ölçeği-Kısa Form-3 (YŞÖ-KF3) Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Medeni Duruma Göre Farklılaşmasına İlişkin Bulgular

Katılımcıların medeni durumuna göre psikolojik iyi oluş, stresle başa çıkma ve algılanan stres ile erken dönem uyumsuz şema alt boyut puan ortalamalarındaki farklılıkları test etmek için bağımsız örneklem t-testi yapılmıştır. Analize ilişkin bulgular Tablo 13' de verilmiştir.

Tablo 13
Medeni Durum Değişkeni Bakımından PİÖ, ASÖ, SBTÖ ve YŞÖ-KF3 Alt Boyut Puan Ortalamalarının Farklılaşmasına İlişkin T-Testi Bulguları

Değişkenler	Evli (n = 147)		Bekar (n = 170)		t	p	Cohen' s d
	Ort.	Ss.	Ort.	Ss.			
PİÖ	41.49	9.41	39.48	10.32	1.80	0.073	0.20
ASÖ	32.68	4.97	32.32	5.36	0.61	0.542	0.07
Kendine Güvenli Yaklaşım	21.56	3.43	21.33	3.46	0.59	0.557	0.07
İyimser Yaklaşım	14.34	2.80	14.26	2.91	0.23	0.815	0.03
Çaresiz Yaklaşım	18.71	4.70	19.58	4.58	-1.66	0.097	0.19
Boyuneğici Yaklaşım	10.42	2.90	10.49	2.63	-0.21	0.831	0.02
Sosyal Destek Arama	11.27	1.72	11.48	1.71	-1.12	0.262	0.13
Duygusal Yoksunluk	10.57	5.69	11.72	5.94	-1.76	0.080	0.20
Başarısızlık	11.95	5.82	12.69	6.26	-1.10	0.273	0.12
Karamsarlık	11.65	6.26	13.15	5.93	-2.18	0.030*	0.24
Sosyal İzolasyon/Güvensizlik	16.80	8.02	19.97	7.89	-3.54	<0.001	0.40
Duyguları Bastırma	10.78	4.74	12.54	5.30	-3.13	0.002**	0.35
Onay Arayıcılık	18.93	6.45	19.48	6.45	-0.76	0.448	0.09
İç içe Geçme/Bağımlılık	16.50	8.34	18.62	8.25	-2.27	0.024*	0.26
Ayrıcalıklılık/Yetersiz Özdenetim	20.97	6.56	22.69	6.67	-2.31	0.022*	0.26
Kendini Feda	15.78	5.88	15.75	5.75	0.03	0.973	0.00
Terk Edilme	9.37	4.99	10.28	4.95	-1.62	0.105	0.18
Cezalandırılma	18.80	6.54	20.62	6.42	-2.49	0.013*	0.28
Kusurluluk	10.35	5.73	11.38	5.71	-1.61	0.109	0.18
Tehditler Karşısında Dayanıksızlık	11.44	5.90	12.28	5.51	-1.31	0.191	0.15
Yüksek Standartlar	9.14	3.83	9.02	3.66	0.27	0.789	0.03

Not. PİÖ: Psikolojik İyi Oluş Ölçeği, ASÖ: Algılanan Stres Ölçeği

Tablo 13 incelendiğinde, katılımcıların medeni durumu bakımından Karamsarlık puan ortalamaları arasında farklılık istatistiksel olarak anlamlı saptanmıştır. [$t(315) = -2.18, p = 0.030$]. Bekarların Karamsarlık puan ortalaması (Ort. = 13.15, Ss = 5.93) evlilerin (Ort. = 11.65, Ss = 6.26) puan ortalamasından daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Katılımcıların medeni durumu bakımından Sosyal İzolasyon/Güvensizlik puan ortalamaları arasında farklılık istatistiksel olarak anlamlı saptanmıştır. [$t(315) = -3.54, p < 0.001$]. Bekarların Sosyal İzolasyon/Güvensizlik puan ortalaması (Ort. = 19.97, Ss = 7.89) evlilerin (Ort. = 16.80, Ss = 8.02) puan ortalamasından daha yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 13).

Katılımcıların medeni durumu bakımından Duyguları Bastırma puan ortalamaları arasında farklılık istatistiksel olarak anlamlı saptanmıştır. [$t(315) = -3.13, p = 0.002$]. Bekarların Duyguları Bastırma puan ortalaması (Ort. = 12.54, Ss = 5.30) evlilerin (Ort. = 10.78, Ss = 4.74) puan ortalamasından daha yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 13).

Katılımcıların medeni durumu bakımından İç içe Geçme/Bağımlılık puan ortalamaları arasında farklılık istatistiksel olarak anlamlı saptanmıştır. [$t(315) = -2.27, p = 0.024$]. Bekarların İç içe Geçme/Bağımlılık puan ortalaması (Ort. = 18.62, Ss = 8.25) evlilerin (Ort. = 16.50, Ss = 8.34) puan ortalamasından daha yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 13).

Katılımcıların medeni durumu bakımından Ayrıcalıklılık/Yetersiz Özdenetim puan ortalamaları arasında farklılık istatistiksel olarak anlamlı saptanmıştır. [$t(315) = -2.31, p = 0.022$]. Bekarların Ayrıcalıklılık/Yetersiz Özdenetim puan ortalaması (Ort. = 22.69, Ss = 6.67) evlilerin (Ort. = 20.97, Ss = 6.56) puan ortalamasından daha yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 13).

Katılımcıların medeni durumu bakımından Cezalandırılma puan ortalamaları arasında farklılık istatistiksel olarak anlamlı saptanmıştır. [$t(315) = -2.49, p = 0.013$]. Bekarların Cezalandırılma puan ortalaması (Ort. = 20.62, Ss = 6.42) evlilerin (Ort. = 18.80, Ss = 6.54) puan ortalamasından daha yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 13).

Katılımcıların medeni durumu bakımından PİÖ, ASÖ, SBTÖ alt boyutları, YŞÖ-KF3 Duygusal Yoksunluk, Başarısızlık, Onay Arayıcılık, Kendini Feda, Terk Edilme, Tehditler Karşısında Dayanıksızlık ve Yüksek Standartlar alt boyutları puan ortalamalarının anlamlı düzeyde farklılık göstermediği saptanmıştır. ($p > 0.05$) (Tablo 13).

3.8. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİÖ), Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ) ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ) Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Birlikte Yaşanılan Kişilerdeki Kronik Rahatsızlık Durumuna Göre Farklılaşmasına İlişkin Bulgular

Katılımcıların birlikte yaşadığı kişilerdeki kronik rahatsızlık durumuna göre psikolojik iyi oluş, stresle başa çıkma ve algılanan stres puan ortalamalarındaki farklılıkları test etmek için bağımsız örneklem t-testi yapılmıştır. Analize ilişkin bulgular Tablo 14' de verilmiştir.

Tablo 14
Kronik Rahatsızlık Değişkeni Bakımından PİÖ, ASÖ, SBTÖ Puan Ortalamalarının Farklılaşmasına İlişkin T-Testi Bulguları

Değişkenler	Evet (<i>n</i> = 92)		Hayır (<i>n</i> = 239)		<i>t</i>	<i>p</i>	Cohen's <i>d</i>
	Ort.	Ss.	Ort.	Ss.			
PİÖ	41.03	9.53	40.28	10.14	0.62	0.537	0.08
ASÖ	33.16	5.35	32.21	5.09	1.51	0.133	0.18
Kendine Güvenli Yaklaşım	21.66	3.33	21.42	3.47	0.58	0.562	0.07
İyimser Yaklaşım	14.67	2.94	14.18	2.76	1.43	0.153	0.17
Çaresiz Yaklaşım	18.72	4.57	19.24	4.69	-	0.359	0.11
Boyuneğici Yaklaşım	10.32	2.64	10.50	2.78	-	0.588	0.07
Sosyal Destek Arama	11.51	1.81	11.33	1.70	0.87	0.386	0.11

Not. PİÖ: Psikolojik İyi Oluş Ölçeği, ASÖ: Algılanan Stres Ölçeği

Kronik rahatsızlık bakımından PİÖ, ASÖ, SBTÖ alt boyutları puan ortalamalarının anlamlı düzeyde farklılık göstermediği saptanmıştır. ($p > 0.05$) (Tablo 14).

3.9. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİÖ), Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ) ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ) Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Çalışma Durumuna Göre Farklılaşmasına İlişkin Bulgular

Katılımcıların çalışma durumuna göre psikolojik iyi oluş, stresle başa çıkma ve algılanan stres puan ortalamalarındaki farklılıkları test etmek için tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır. Analize ilişkin bulgular Tablo 15' te verilmiştir.

Tablo 15
Çalışma Durumu Değişkeni Bakımından PİÖ, ASÖ ve SBTÖ Alt Boyut Puan Ortalamalarının Farklılaşmasına İlişkin ANOVA Bulguları

		<i>n</i>	<i>Ort.</i>	<i>Ss</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	η^2	Fark
PİÖ	İşyerinde çal.	118	40.88	10.45	1.48	0.221	0.01	-
	Online olarak çal.	21	38.57	12.13				
	İşyerinde ve online olarak çal.	60	42.43	8.71				
	Çalışmıyorum	132	39.55	9.63				
ASÖ	İşyerinde çal.	118	32.67	5.27	0.22	0.879	0.00	-
	Online olarak çal.	21	31.90	6.57				
	İşyerinde ve online olarak çal.	60	32.15	4.46				
	Çalışmıyorum	132	32.54	5.19				
Kendine Güvenli Yaklaşım	İşyerinde çal.	118	21.67	3.38	1.38	0.247	0.01	-
	Online olarak çal.	21	20.52	4.13				
	İşyerinde ve online olarak çal.	60	22.02	3.46				
	Çalışmıyorum	132	21.23	3.33				
İyimser Yaklaşım	İşyerinde çal.	118	14.31	3.00	0.38	0.769	0.00	-
	Online olarak çal.	21	13.81	2.86				
	İşyerinde ve online olarak çal.	60	14.20	2.67				
	Çalışmıyorum	132	14.46	2.72				
Çaresiz Yaklaşım	İşyerinde çal.	118	18.82	4.59	0.28	0.837	0.00	-
	Online olarak çal.	21	19.52	4.91				
	İşyerinde ve online olarak çal.	60	19.03	5.30				
	Çalışmıyorum	132	19.30	4.40				
Boyuneğici Yaklaşım	İşyerinde çal.	118	10.63	2.67	0.80	0.495	0.01	-
	Online olarak çal.	21	10.48	2.69				
	İşyerinde ve online olarak çal.	60	9.97	2.88				
	Çalışmıyorum	132	10.50	2.76				
Sosyal Destek Arama	İşyerinde çal.	118	11.21	1.54	1.84	0.139	0.02	-
	Online olarak çal.	21	10.95	2.29				
	İşyerinde ve online olarak çal.	60	11.28	1.63				
	Çalışmıyorum	132	11.64	1.82				

Not. PİÖ: Psikolojik İyi Oluş Ölçeği, ASÖ: Algılanan Stres Ölçeği

Tablo 15 incelendiğinde, katılımcıların çalışma durumu bakımından PİÖ [$F(3, 327) = 1.48, p = 0.221$], ASÖ [$F(3, 327) = 0.22, p = 0.879$], Kendine Güvenli Yaklaşım [$F(3, 327) = 1.38, p = 0.247$], İyimser Yaklaşım [$F(3, 327) = 0.38, p = 0.769$], Çaresiz Yaklaşım [$F(3, 327) = 0.28, p = 0.837$], Boyuneğici Yaklaşım [$F(3, 327) = 0.80, p = 0.495$] ve Sosyal Destek Arama [$F(3, 327) = 1.84, p = 0.139$] puanlarında anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür.

3.10. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİÖ), Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ) ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ) Alt Boyutları Puan Ortalamalarının İş Yükü Durumuna Göre Farklılaşmasına İlişkin Bulgular

Katılımcıların salgın sürecindeki iş yükü değişimine göre psikolojik iyi oluş, stresle başa çıkma ve algılanan stres puan ortalamalarındaki farklılıkları test etmek için tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır. Analize ilişkin bulgular Tablo 16’ da verilmiştir.

Tablo 16
Salgın Sürecindeki İş Yükü Değişkeni Bakımından PİÖ, ASÖ, SBTÖ Alt Boyut Puan Ortalamalarının Farklılaşmasına İlişkin ANOVA Bulguları

		N	Ort.	Ss	F	p	η^2	Fark
PİÖ	Değişmedi	70	41.81	10.08	2.33	0.074	0.02	-
	Arttı	94	39.89	9.29				
	Azaldı	76	42.20	9.93				
	Çalışmıyorum	91	38.65	10.36				
ASÖ	Değişmedi	70	32.14	5.20	0.16	0.924	0.00	-
	Arttı	94	32.64	5.33				
	Azaldı	76	32.39	5.10				
	Çalışmıyorum	91	32.63	5.11				
Kendine Güvenli Yaklaşım	Değişmedi	70	21.81	3.55	0.93	0.426	0.01	-
	Arttı	94	21.50	3.53				
	Azaldı	76	21.74	3.30				
	Çalışmıyorum	91	21.01	3.33				
İyimser Yaklaşım	Değişmedi	70	14.87	2.94	1.43	0.234	0.01	-
	Arttı	94	13.96	2.84				
	Azaldı	76	14.30	2.73				
	Çalışmıyorum	91	14.27	2.74				
Çaresiz Yaklaşım	Değişmedi ^a	70	18.61	4.82	3.11	0.027	0.03	b>c
	Arttı ^b	94	19.86	5.20				
	Azaldı ^c	76	17.95	4.04				
	Çalışmıyorum ^d	91	19.64	4.23				
Boyuneğici Yaklaşım	Değişmedi	70	10.07	2.78	1.90	0.129	0.02	-
	Arttı	94	10.31	2.97				
	Azaldı	76	10.29	2.48				
	Çalışmıyorum	91	11.01	2.63				
Sosyal Destek Arama	Değişmedi	70	11.54	1.81	1.71	0.166	0.02	-
	Arttı	94	11.30	1.76				
	Azaldı	76	11.05	1.37				
	Çalışmıyorum	91	11.60	1.88				

Not. PİÖ: Psikolojik İyi Oluş Ölçeği, ASÖ: Algılanan Stres Ölçeği

Tablo 16 incelendiğinde, salgın sürecinde çalışma yaşamındaki iş yükü durumuna göre katılımcıların Çaresiz Yaklaşım puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur [$F(3, 327) = 3.11, p = 0.027$]. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu tespit etmek için yapılan Scheffe testi sonucunda, iş yükü artan katılımcıların Çaresiz Yaklaşım puan ortalaması (Ort. = 19.86, Ss = 5.20) iş yükü azalan katılımcıların (Ort. = 17.95, Ss = 4.04) puan ortalamasından anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur.

Salgın sürecinde çalışma yaşamındaki iş yükü durumuna göre katılımcıların PİÖ [$F(3, 327) = 2.33, p = 0.074$], ASÖ [$F(3, 327) = 0.16, p = 0.924$], Kendine Güvenli Yaklaşım [$F(3, 327) = 0.93, p = 0.426$], İyimser Yaklaşım [$F(3, 327) = 1.43, p = 0.234$], Boyuneğici Yaklaşım [$F(3, 327) = 1.90, p = 0.129$] ve Sosyal Destek Arama [$F(3, 327) = 1.71, p = 0.166$] puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (Tablo 16).

BÖLÜM 4: TARTIŞMA

4.1. Katılımcıların Erken Dönem Uyumsuz Şemalarının Algılanan Stres, Stresle Başa Çıkma Tarzları ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin İlişkisine Yönelik Bulgular ve Yorumu

Psikolojik iyi oluş puanlarıyla şemalar arasındaki ilişki incelendiğinde, tehditler karşısında dayanıksızlık, kusurluluk, cezalandırılma, terk edilme, kendini feda, ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim, iç içe geçme/bağımlılık, onay arayıcılık, duyguları bastırma, sosyal izolasyon/güvensizlik, karamsarlık, başarısızlık ve duygusal yoksunluk şemaları arasında ters yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur. Young ve arkadaşlarına (2003) göre bir kişi şemalardan her birine veya bunların bir kombinasyonuna sahip olduğunda, yaşamın sosyal, kişilerarası ve kişisel performans alanlarında sorun yaşayabilir. Dolayısıyla bu durum şemalar ile psikolojik iyi oluş arasındaki negatif ilişkiyi açıklar niteliktedir. Araştırmada yalnızca yüksek standartlar şeması ve psikolojik iyi oluş arasında ilişkiye rastlanmamıştır. Yüksek standartlar şeması kişi için stres düzeyini arttırıcı yönü bulunmasına rağmen kişinin sosyal yakınlık ile ilgili daha az sıkıntı yaşayabilmesi yönüyle psikolojik iyi oluş açısından telafi edici yanları olabileceği tahmin edilmektedir (Sağ, 2016). İlgili literatüre göre, bulguların tutarlı olduğu görülmektedir. Tural (2015) yaptığı araştırmaya göre psikolojik iyi oluş ile tüm şema alanları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki ortaya koymuştur. Sağ (2016) yaptığı araştırmasında psikolojik iyi oluş ile ayrılma ve reddedilme ile zedelenmiş özerklik şema alanları arasında negatif yönde anlamlı ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Tuncer (2019) yaptığı araştırmasında erken dönem uyumsuz şemalarından yapışıklık hariç tüm şema alanları ile psikolojik iyi oluş arasında negatif yönde anlamlı ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca yapılan araştırmalarda, kopukluk şema alanında yer alan kusurluluk ve güvensizlik/suistimal edilme şemasının, psikolojik iyi oluşu yordayan önemli bir gösterge olan depresyonla güçlü bir korelasyonu olduğu ileri sürülmektedir (Schmidt ve ark., 1995; Muris, 2006). Bunun yanında, psikolojik iyi oluş hakkında bilgi verebilecek diğer bir gösterge ise kaygı düzeyidir ve Pinto-Gouveia ve meslektaşları (2006), kaygı bozukluğu tanısı alan hastalar ve sağlıklı kontrol grubu ile yapmış olduğu çalışmada, kusurluluk, güvensizlik, hak görme, duygusal yoksunluk gibi erken dönem uyum bozucu şemaların, kaygı bozukluğu olan hastalarda daha yüksek olduğu sonucunu elde etmişlerdir.

Algılanan stres ile yüksek standartlar, tehditler karşısında dayanıksızlık, cezalandırılma, kendini feda, ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim, onay arayıcılık, sosyal izolasyon/güvensizlik ve karamsarlık arasında pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur. Ünal (2014) araştırmasında, zedelenmiş sınırlar şema alanının algılanan stres ile pozitif yönde ilişkili

olduğunu ortaya koymaktadır. Yurt dışında yapılan bir araştırmada, üniversite öğrencilerinin strese maruz kaldıklarında tehditler karşısında dayanıksızlık, terk edilme ve karamsarlık şemalarının strese birlikte anksiyete düzeylerini yordadığı sonucu elde edilmiştir. (Rhein ve Sukawatana, 2015). Diğer bir araştırmada da Camara ve Calvete (2012), üniversite öğrencilerinde şemaların stresli durumlara etkisini incelemiş ve elde ettikleri bulgular doğrultusunda, duygusal yoksunluk şeması ile depresif belirtiler ve bağımlılık, tehditler karşısında dayanıksızlık şemaları ile kaygı belirtileri durumlarında görülen stresli olaylar arasında pozitif yönde ilişki olduğu bulunmuştur. İlgili literatüre göre, erken dönem uyumsuz şemaların aktif hale gelmesiyle bağlantılı olan çevresel faktörün stres olduğu ileri sürülmektedir. Örneğin, Young ve meslektaşları (2003) tarafından da belirtilen erken dönem uyumsuz şemalar, bireylerin stresli olduğu durumlarda aktif hale gelen zihinsel temsillerdir. Söz konusu stresli durumların artışı ile aktif hale gelen erken dönem uyumsuz şemaların psikolojik problemler açısından risk oluşturduğu bilinmektedir (Schmidt ve Joiner, 2004). Bu doğrultuda, kişilerin hem maruz kaldıkları hem de algıladıkları stres düzeyinin erken dönem uyumsuz şemalarla ilişkisinin tutarlı olduğu düşünülmektedir.

Stresle başa çıkma tarzlarının incelendiği araştırmada, stresle başa çıkma ile şemalar arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu sonucu elde edilmiştir. Bulgular doğrultusunda, kendine güvenli ve iyimser yaklaşım ile tehditler karşısında dayanıksızlık, kusurluluk, terk edilme, iç içe geçme/bağımlılık, onay arayıcılık, duyguları bastırma, sosyal izolasyon/güvensizlik, karamsarlık, başarısızlık ve duygusal yoksunluk arasında ters yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur. Bunun yanında iyimser yaklaşım ile cezalandırılma arasında da ters yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur. Yine stresle başa çıkma tarzı boyutlarından olan çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı ile tehditler karşısında dayanıksızlık, terk edilme, cezalandırılma, iç içe geçme/bağımlılık, onay arayıcılık, duyguları bastırma, sosyal izolasyon/güvensizlik, karamsarlık, başarısızlık ve duygusal yoksunluk arasında pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur. Bunun yanında çaresiz yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı ile ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim, kendini feda ve yüksek standartlar ile pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur. Çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım ile kusurluluk arasında da yine pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur. İlgili literatür incelendiğinde Gençelli (2021) tarafından yapılan çalışmada sosyal izolasyon/güvensizlik, yüksek standartlar, terk edilme, onay arayıcılık, duygusal yoksunluk, başarısızlık, duyguları bastırma, karamsarlık, tehditler karşısında dayanıksızlık ve iç içe geçme/bağımlılık erken dönem uyumsuz şemaları ile stresle başa çıkma tutumlarının alt boyutlarından kendine ceza ve kaçınma arasında pozitif

yönde ilişki tespit edilmiştir. Diğer bir araştırmada, Mayda (2020) kopukluk ve reddedilme alanıyla birlikte zedelenmiş otonomi alanının stresle başa çıkma yaklaşımlarından iyimser, sosyal destek arama ve kendine güvenli yaklaşımla negatif yönde ilişkililiğini tespit etmiştir. Literatür ile yapılan çalışma arasında hem benzerlikler hem de farklılıklar görülmektedir. Bu farklılıkların stresle başa çıkma stratejilerinin farklı kategorilerde ele alınması ve bununla ilişkili farklı ölçeklerin kullanılmasıyla ilişkili bir yanı olduğu belirtilebilir. Aynı zamanda Mayda' nın (2020) araştırmasıyla yapılan araştırma arasında sosyal destek arama ile erken dönem uyumsuz şemalar ilişkisi yönünde farklılık olduğu görülmektedir. Stresle başa çıkma tarzlarından olan sosyal destek arama yaklaşımı; stres yaratan durumun nedenlerini anlamayı ve sosyal açıdan desteğe başvurmayı içerir. Yani kendine güvenli ve iyimser yaklaşımda olduğu gibi bireyin tam olarak aktif olduğu söylenemez. Lazarus ve Folkman (1985), sosyal destek aramanın hem problem odaklı hem de duygu odaklı başa çıkma tarzlarının özelliklerini içerdiğini belirtmektedir. Bunun yanında Gençöz' e (2006) göre, sosyal destek arama yaklaşımı problem odaklı ve duygu odaklı başa çıkma tarzlarından ayrı bir boyut olup, onları kullanmadan önceki bir adım olarak değerlendirilmektedir (Kılıçarslan, 2021). Bu sebeplerle de sosyal destek arama yaklaşımı ile erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişkinin yönü açısından farklılık görüldüğü tahmin edilmektedir.

İlgili literatür bulguları ele alındığında, kişilerin stresle başa çıkma tarzlarının erken dönem uyumsuz şemalarından etkilenebileceği ve şemaların bireylerde oluşturduğu zihinsel temsillerin karşılaşılan stres faktörlerine yaklaşımını etkileyebileceği tahmin edilmektedir.

Stresle başa çıkma tarzları ile erken dönem uyumsuz şemaların ilişkili bulunduğu çalışmada, stresle başa çıkma tarzlarının şekillenmesinde erken dönem uyumsuz şemaların etkisi olabileceğine yönelik araştırma bulgularının bu çalışmada elde edildiği görülmektedir. Stresle başa çıkma tarzlarının erken dönem uyumsuz şemalar tarafından yordanmasına ilişkin bulgulara bakıldığında, başarısızlık, karamsarlık, terk edilme, cezalandırılma, kusurluluk, onay arayıcılık, güvensizlik, duygusal yoksunluk, duyguları bastırma ve yetersiz özdenetim şemalarının stresle başa çıkma tarzları üzerinde anlamlı bir etkisi olabileceğine ilişkin bulgular elde edilmiştir. İlgili literatüre göre, Akçor (2019) tarafından da belirtildiği gibi, erken dönem uyumsuz şemalar, stresin belirleyicisi olabilmektedir. Yine erken dönem uyumsuz şemaların oluşturduğu zihinsel temsillerin, kişilerin yaşam olayları ile baş etmesinde farklı stratejilere yönelmesine sebep olabilmektedir.

Algılanan streste erken dönem uyumsuz şemalarının etkisi olabileceğine yönelik araştırma bulgularına göre kurulan regresyon modelinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur.

Bununla birlikte şemaların algılanan stresin anlamlı yordayıcıları olmadığı görülmüştür. Eberhart'a (2011) göre kişinin kendi ihtiyaçlarını veya duygularını bastırması ve akranlarına kıyasla yetersiz olduğuna dair inançlar (başarısızlık) dahil olmak üzere kişilerarası odaklı bilişler bireylerin kişilerarası ilişkilerinde stres yaratmasına yol açabilir. Eberhart (2011) araştırmasında kendini feda etme dışında kalan uyumsuz şemaları, takip dönemi boyunca kişilerarası ilişkilere bağlı stres oluşumunun önemli yordayıcıları olarak ortaya koymuştur. Kopukluk ve reddedilmişlik alanında terk edilme, sosyal izolasyon/güvensizlik ve kusurluluk ile ilgili şema boyutlarının tümü kişilerarası ilişkilere bağlı stresi önemli ölçüde tahmin ederken, duygusal yoksunluk ise stresin güçlü yordayıcıdır. Zedelenmiş özerklik ve performans alanıyla ilgili olarak başarısızlık şeması kişilerarası ilişkilere bağlı stresi önemli ölçüde tahmin ederken, bağımlılık ve iç içe geçme şemaları güçlü yordayıcılarıdır. Başkaları yönelimlilik alanında ise boyun eğicilik şema boyutu stresi önemli ölçüde yordamaktadır. Eberhart' ın (2011) çalışması ile yapılan çalışmanın sonuçları arasında farklılık görülmektedir. Farklılığın çalışmanın bağlamının farklı olması ile ilişkili olabileceği tahmin edilmektedir. Ayrıca şemalar ile stres arasında ilişki beklendiği ve anlamlıdır. Ancak Akçor' un (2019) belirttiği gibi, erken dönem uyumsuz şemalar, stresin belirleyicisi olabilirken, aynı zamanda Young ve meslektaşları (2003) tarafından belirtildiği gibi erken dönem uyumsuz şemalar, bireylerin stresli olduğu durumlarda aktif hale gelen zihinsel temsillerdir. Dolayısıyla tek yönlü bir etki yerine karşılıklı bir ilişkiden söz etmenin anlamlı olduğu belirtilebilir.

Erken dönem uyumsuz şemalarla karşılaştırılan diğer bir değişken olan psikolojik iyi oluş düzeylerinin erken dönem uyumsuz şemalarından başarısızlık, bağımlılık/iç içe geçme, ayrıcalıklılık, cezalandırılma ve güvensizlik şema boyutları tarafından anlamlı düzeyde yordandığı sonucu elde edilmiştir.

İyi oluş ve erken dönem uyumsuz şemalara ilişkin daha önce yürütülen araştırmalarda, erken dönem uyumsuz şemalardaki artışın iyi oluşu olumsuz yönde etkilediğini ortaya koymuştur (Gök, 2012; Sağ, 2016; Tatal, 2015). Bu sonuçlar çerçevesinde araştırma bulgularının literatürde yer alan diğer araştırmaların bulgularıyla benzer yanları olduğu görülmektedir.

Literatür ele alındığında, erken dönem uyumsuz şemaların, ruhsal belirtiler üzerinden değerlendirildiği görülmektedir. Vlierberghe, Braet, Bosmans, Rossel ve Bögels (2010) ergenlerde erken dönem uyumsuz şemaların psikopatolojiyle güçlü bir ilişkisinin olduğu sonucunu elde etmişlerdir.

Benzer biçimde, Halvorsen ve meslektaşları (2010) tarafından yapılan araştırmada, depresyon tanısı alan bireylerde şemaların depresif belirtileri yordayan önemli bir etken olduğu

görülmektedir. Başka bir deyim ile, şemaların kişiyi depresif belirtiler gösterme yatkınlığını artırabileceği söylenebilir. Yine erken dönem uyumsuz şemaların, kişilik bozuklukları (Gilbert ve Daffern, 2013), yeme bozuklukları (Clair, 2013), sosyal fobi (Eldoğan, 2012) ile arasında pozitif yönlü bir bağlantı olduğu sonuçları elde edilmiştir. Bu bağlamda yapılan araştırmada da görüldüğü gibi erken dönem uyumsuz şemaların iyi oluştaki değişime etkisinin beklendik ve anlamlı olduğu belirtilebilir.

Şemalar ile stres, stresle başa çıkma tarzları ve psikolojik iyi oluş değişkenlerinin ele alındığı çalışmaların bulguları açısından, yapılan çalışma ile literatür arasında benzer yönler görülmekle birlikte farklılıklar da görülmektedir. Bu durumun örneklem farklılığı dışında araştırmaların erken dönem uyumsuz şemaları şema alanları ya da şema alt boyutları olarak farklı ele alışıyla da ilişkili olabileceği tahmin edilmektedir. Aynı zamanda bu durum araştırmada erken dönem uyumsuz şemalar ile ele alınan diğer tüm değişkenler açısından da ifade edilebilecek bir yön olarak belirtilebilir.

4.2. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikler Bakımından Erken Dönem Uyumsuz Şemalar, Stres, Stresle Başa Çıkma Tarzları ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular ve Yorumu

Yaş ile YŞÖ-KF3 alt boyutları başarısızlık ve karamsarlık arasında ters yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur. Belirtilen şemalar dışında, diğer şemalar açısından önemli farklılıkların olmaması, erken dönem uyumsuz şemaların, yıllarca etkilenmeden kişinin hayatında kendisini gösterebilen zihinsel temsiller olduğu fikrini destekler niteliktedir (Young ve diğerleri, 2003). Yaş ve şemalar arasındaki ilişkiye yönelik ülkemizde yapılan bir araştırmada da Uygur (2020), yaş değişkeniyle erken dönem şema boyutlarından karamsarlık boyutunun anlamlı düzeyde ilişkili olduğunu bulmuştur. Sonuçlara göre, yaş azaldıkça üniversite öğrencilerinde karamsarlık şema boyutu puanları artış göstermiştir. Canıdemir (2019) tarafından yapılan araştırmada ise şema alanları arasındaki aşırı tetikte olma, diğeri yönelimlilik, kopukluk-reddedilmişlik ve zedelenmiş sınırlar arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişki saptanmıştır. Altunal (2019) tarafından yapılan araştırmada elde edilen bulgulara göre 40-55 yaş arası bireylerin kopukluk-reddedilmişlik, yüksek standartlar ve zedelenmiş otonomi şema alanlarının 20-29 yaş ve 30-39 yaş grubu içerisindeki katılımcılara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Elde edilen sonuç, kişilerin ilerleyen yaşla birlikte kişilik özelliklerinin daha net olması ve değişime karşı daha dirençli olabilecekleri yorumuyla ilişkilendirilmektedir.

Sosyodemografik değişkenlerden cinsiyet bakımından erken dönem uyumsuz şema boyutlarındaki farklılıklara ilişkin bulgulara göre, erkeklerde duyguları bastırma, cezalandırılma, kusurluluk ve yüksek standartlar şema boyutlarının kadınlara kıyasla daha yüksek olduğu bulunmuştur. Şemalar ve cinsiyet farklılıkları daha önce incelenen konular arasında yer almaktadır. Köse (2009) tarafından yapılan araştırmada, erkekler, kadınlara göre duyguları bastırma şema alanı ile ilgili daha fazla özellik bildirmiştir. Bu alan, duyguların ifade edilmesinde ve sosyal ilişkilerde ketleme olarak tanımlanır. Ayrıca, Cossette, Pomerleau, Malcuit ve Kaczorowski'nin (1996) belirttiği gibi, kadınların hem sözlü hem de sözsüz duygusal ifadeye daha fazla eğilimi vardır. Dolayısıyla bu sonuç erkeklerin duygusal ifadede güçlük yaşayabileceği ile ilişkili bir özellik olarak değerlendirilebilir. Duyguları bastırma gibi yüksek standartlar ve cezalandırılma şemaları birlikte aşırı tetikte olma ve bastırılmışlık şema alanı içerisinde yer alan şemalardır. Bu alana giren kişiler hem duyguları hem de dürtülerini bastırırlar. Ayrıca bir diğer erkeklerde daha yüksek olduğu görülen kusurluluk şeması açısından ise kişi kendisini kusurlu hisseder ve ilişkilerinde bu kusurlu yanların farkedilmemesi adına çaba sarf eder (Young ve diğerleri, 2003). Dolayısıyla duyguları bastırma şeması gibi bu şemaların da erkeklerde daha yüksek olma hali anlaşılır niteliktedir. Bir başka araştırmadan elde edilen bulgulara göre, kopukluk ve zedelenmiş sınırlar alanında kadın katılımcıların erkeklere göre daha düşük düzeyde puan aldığı belirtilmiştir. Zedelenmiş otonomi alanında ise erkeklerin puanlarının kadınlara göre daha düşük olduğu saptanmıştır. Yüksek standartlar ve diğeri yönelimlilik alanlarında cinsiyete göre değişim saptanmamıştır (Kılıçarslan, 2021).

Saygılı (2014) tarafından yapılmış bir araştırma örneğinde ise şemalar ve cinsiyet değişkeni arasındaki ilişkiye bakıldığında kopukluk ve zedelenmiş sınırlar alanında anlamlı yönde farklılık tespit edilmiştir. Bu sonuca göre kadınların, diğerleriyle güvenilir ve tatmin edici ilişkiler kurabilmeye dair inançları erkeklere göre yüksek olabileceği belirtilmiştir. Kadınların kendini disiplin etmekte veya içsel sınırlar koymakta erkeklere göre daha az güçlük yaşayabileceği sonucu elde edilmiştir.

Brenning ve meslektaşları (2012) tarafından hem klinik hem de klinik olmayan 228 ergenle yürütülen bir çalışmada, Ergen kızların, ergen erkeklere kıyasla depresif belirtilerle yüksek oranda ilişkili olan çeşitli uyumsuz bilişsel şemalarda daha yüksek puan alma eğiliminde oldukları sonucu elde edilmiştir.

Erken dönem uyumsuz şemalarda cinsiyet farklılığı ile ilgili bir başka çalışma ise sadece alkol bağımlılığı tanısı almış 226 kadın ve 628 erkek hasta ile yapılmıştır. Bu klinik popülasyonunda erkekler ve kadınlar için en yaygın şemalar benzer olmasına rağmen, kadınlar 18 erken dönem

uyumsuz şemanın 14'ünde erkeklerden daha yüksek puan almıştır. (Shorey, Anderson ve Stuart, 2012). Öte yandan, Shorey, Anderson ve Stuart'ın (2012) yapmış olduğu çalışmada erkeklerin erken dönem uyumsuz şemaların hiçbirinde kadınlardan anlamlı düzeyde yüksek puan almadıkları vurgulanmıştır. Cinsiyet farklılığı ile ilgili yapılan bir başka çalışmada ise kadınların kendini feda etme, iç içe geçme, başarısızlık, terk etme ve kusurluluk şemalarında anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur (Wellburn ve ark, 2002).

Irkörücü'nün (2016) yaptığı çalışmada da duygusal yoksunluk, sosyal izolasyon ve kusurluluk şemalarından üçü açısından erkek ve kız öğrenciler arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Ayrıca, her bir uyumsuz şemadan alınan toplam puanda kız öğrenciler erkek öğrencilere göre daha yüksek puan almaktadır. Benzer bulgular Gongora, Grinhauz ve Hernandez'in (2009) tarafından yapılan araştırmada da elde edilmiştir. Çalışmada, yaşları 13-18 arasında değişen 553 bireyde şemalar ve yeme davranışı arasındaki ilişki incelenmiştir. Bulgular doğrultusunda, ergen kızların (yaş aralığı 16-18) erkeklerden daha fazla maladaptif şemalara sahip olduğu sonucu elde edilmiştir.

Araştırma bulgularının gösterdiği üzere, erken dönem uyumsuz şemaların cinsiyet farklılıklarına göre değerlendirilmesinde, gelişimsel dönemler ve erken dönem uyumsuz şemalarının türüne bağlı olarak farklılıkların olduğu görülmektedir. Çalışmaların bazılarının erken dönem uyumsuz şemaları, şema boyutları ile ele alırken bazıları şema alanları açısından ele almış olması sebebiyle de araştırma bulgularının farklılaştığı görülmektedir. Bunun yanında araştırmalardaki farklı bulgular erken dönem uyumsuz şemalar açısından cinsiyet değişkeninin anlamlı bir faktör olabileceği anlaşılmaktadır.

Yapılan araştırmada cinsiyete göre psikolojik iyi oluş puanlarında anlamlı farklılık saptanmamıştır. Benzer şekilde iyi oluş ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişkinin bulunmadığı farklı çalışmalar mevcuttur. Ülkemizde Yüksel Şahin ve Emre (2021) tarafından gerçekleştirilen araştırmada cinsiyet ve iyi oluş arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir. Yakut ve Yakut (2018) tarafından yapılmış bir başka çalışma da bu araştırma bulgusunu desteklemektedir. İlgili literatürde bu çalışmanın elde ettiği sonuçlardan farklı sonuçların elde edildiği de görülmektedir. Literatür incelendiğinde kadınların iyi oluş düzeylerinin erkeklere göre daha yüksek bulunduğu çalışmalar mevcuttur (Ryff, 1989; Ryff, 1991; akt: Kermen vd., 2016). Ülkemizde yapılan araştırmalardan olan Özen ve Gülaçtı (2012), Kuyumcu (2012) ve Ayhan (2020) tarafından yapılan çalışmalarda yine kadınların psikolojik iyi oluş düzeylerinin erkeklerden yüksek olduğu tespit edilmiştir. Dünger Mutlu (2021) ise evli bireylere yönelik

gerçekleştirdiği araştırmasında evli erkeklerin psikolojik iyi oluş seviyesinin evli kadınlara göre yüksek olduğunu belirtmiştir.

Algılanan stres ve cinsiyet ilişkisine yönelik yapılan araştırmanın bulguları incelendiğinde anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir. Yine ülkemizde Sözüer (2019) tarafından yapılan başka bir çalışmada da algılanan stres düzeyinin cinsiyete göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Cohen ve arkadaşları (1983) ile Williams ve Mc Gillicuddy (2000) tarafından yurt dışında yapılan araştırma sonuçlarında da anlamlı ilişki saptanmamıştır (Sözüer, 2019). Ancak cinsiyet değişkeni açısından algılanan stres düzeylerin anlamlı farklılıkların görüldüğü çalışmalar da mevcuttur (Şahin, 2018; Özgan ve arkadaşları, 2008; Yurtsever, 2009; Duman, 2018).

Stresle başa çıkma tarzları ve cinsiyet ilişkisine yönelik yapılan araştırmanın bulguları incelendiğinde anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir. Stresle başa çıkma tarzları ile cinsiyet değişkeni arasındaki ilişkiye yer veren araştırmalar ele aldığı anda ise yine algılanan stres ve psikolojik iyi oluş ile cinsiyet değişkeni arasındaki ilişkide olduğu gibi farklı farklı bulgulara rastlanmaktadır. Sözüer (2019) ile Aşçı ve arkadaşları (2015) tarafından yapılan çalışmalarda stresle baş etmede cinsiyet değişkeni açısından farklılıklar görülmektedir. Araştırmalarda stresle baş etme tarzları ve cinsiyet açısından farklılıkların görüldüğü bulguların yanı sıra stresle baş etme tarzlarının cinsiyet açısından farklılaşmadığı bulgular da mevcuttur (Rosario, Shinn, Morch ve Huckabee, 1988; Hamilton ve Fagot, 1988; akt: Bıykoğlu, 2012). Ayrıca Turunç (2009) ile Razi ve arkadaşları (2009) tarafından gerçekleştirilen çalışmaya göre de erkek ve kadınların stresle başa çıkma tarzlarının farklılaşmadığı görülmektedir.

Bıykoğlu (2012), son yıllarda stresle başa çıkma stratejilerinin kullanımında cinsiyet farklılıklarında azalma görüldüğünü belirtmektedir. Bunu da kadın ve erkek arasındaki keskin cinsiyet rollerinin azalması, kadın ve erkeğin benzer stresörlere maruz kalması ile açıklamaktadır. Yapılan araştırmada da stres ve stresle başa çıkma tarzları ile cinsiyet değişkeni açısından farklılıkların görülmeyişi Bıykoğlu' nun (2012) da belirttiği gibi keskin cinsiyet rollerinin azalması ile ilişkili olduğu tahmin edilmektedir. Ayrıca psikolojik iyi oluş açısından da cinsiyet yönünde farklılıkların olmayışı yine cinsiyet rollerindeki farklılaşma ile ilişkili olabileceği belirtilebilir.

Diğer bir sosyo-demografik değişken olan medeni durum değişkenine göre, erken dönem uyumsuz şemalarında anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır. Bulgulara göre, Bekar katılımcılarda, karamsarlık, sosyal izolasyon/güvensizlik, duyguları bastırma, bağımlılık, cezalandırılma ve yetersiz özdenetim şema boyutlarının evlilere kıyasla daha yüksek olduğu bulunmuştur. İlgili literatürde de şemalar ve ilişki durumunu ele alan araştırmaların yapıldığı

görülmektedir. Örneğin, Gök (2012), kopukluk-reddedilmişlik, zedelenmiş otonomi ve diğeri yönelimlilik şema alanlarının medeni duruma göre anlamlı farklılık gösterdiği sonucunu elde etmiştir. Araştırma sonuçlarına göre, bekar katılımcıların, bir ilişki içinde olanlara kıyasla her belirtilen şema alanında da daha yüksek puan aldıkları görülmüştür. Elde edilen sonuç doğrultusunda, yakın ilişkiler, erken dönem uyumsuz şemalara yatırılan duygusal değer nedeniyle tetikleyici olarak değerlendirilmektedir, fakat bekar katılımcıların erken dönem uyumsuz şemalarının daha fazla olmasının yakın ilişki kurmaktan kaçınmasıyla da açıklanabileceği düşünülmektedir (Young ve diğerleri, 2003).

Şemalar ve ilişki durumuna yönelik araştırmaların literatürde sınırlı olduğu görülmektedir. Örneğin yapılan diğer bir araştırmada, Dumitrescu ve Rusu, (2012), yüksek erken dönem uyumsuz şema seviyelerinin, yakın ilişkilerdeki doyumun az olmasıyla ilişkili olduğunu, fakat erken dönem uyumsuz şemaları olan katılımcıların bazılarının yüksek ilişki doyumunu bildirdiği görülmüştür. Bu çalışmanın ışığında, şema alanlarındaki ilişki durumu farklılığının bir açıklaması, güçlü erken dönem uyumsuz şemaların yakın ilişkiden alınan hazzı olumsuz etkileyebileceği ve şemaları yüksek olanların yakın ilişki başlatma veya sürdürmede sorun yaşama eğiliminde olabileceği tahmin edilmektedir (Gök, 2012). Bir diğer çalışmada, Nemati (1996) tarafından yapılan evlilik doyumunu ve erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişkiyi incelediği araştırmasında, bağımlılık/yetersizlik, başarısızlık ve terk edilme şemaları ile evlilik doyumunu arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır.

Araştırma bulgularına göre katılımcıların ilişki durumuna göre psikolojik iyi oluşlarında anlamlı bir farklılık olmadığı gözlemlenmiştir. Literatüre bakıldığında psikolojik iyi oluş ile evlilik arasında güçlü bir ilişki olduğu görülen çalışmalar mevcuttur (Glenn, 1975; Kim ve McKenry, 2002; Gove, Hughes ve Briggs-Style, 1983; Oğuz 2019;). Ancak ilişki durumuna göre anlamlı bir farklılığın olmadığı çalışmalar da söz konusudur (Küçük, 2020; Dündar-Demirli, 2018; Demirtaş, 2016).

Fincham ve Bradbury (1990) araştırmalarda evlilik ile iyi oluş arasında olumlu ilişki görünüyor olmasının evliliğin niteliğine bağlı olarak değişebileceğini, düşük nitelikli bir evliliğin stres kaynağı olarak değerlendirilebileceğine dikkat çekmişlerdir (Timur, 2008). Dolayısıyla bu durumun araştırmalar arasındaki farklılığa yönelik önemli noktalardan biri olduğu tahmin edilmektedir.

Araştırma bulgularına göre katılımcıların ilişki durumuna göre stres düzeylerinde anlamlı bir farklılık olmadığı gözlemlenmiştir. Stres ve ilişki durumu değişkenini ele alan araştırmalardan birinde de medeni durum değişkenine göre katılımcıların stres puanları açısından anlamlı bir

farklılık sergilemedikleri görülmektedir. Bu araştırmanın sonuçlarından bağımsız olarak stres ve evlilik arasındaki bağlantıları konu alan makalelerde net bir bulgu yoktur. Bir bölümü evliliğin stresi azalttığını öne sürerken, başka bir bölümü ise evli olmanın kişilerde stres düzeyine anlamlı katkıda bulunduğunu göstermektedir (Tütüncü, 2012). Ancak araştırmalar arasında algılanan stres ve ilişki durumu açısından anlamlı farklılıklar tespit edilen araştırmalar da mevcuttur (Sandıkçı, 2010; Gök, 2009).

Araştırma bulgularına göre katılımcıların ilişki durumu ile stresle başa çıkma tarzları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı gözlemlenmiştir. Bozkurt'un (2004) çalışmasında da medeni duruma göre, stresle başa çıkma alt ölçekleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Ancak stresle başa çıkma tarzları ile ilişki durumunu ele alan araştırmalar arasında medeni duruma göre stresle başa çıkma tarzlarının farklılaştığı görülen çalışmalar da görülmektedir (Kılıçarslan, 2021; Bayraktar ve Yılmaz, 2016; Bal, Özgür, Gümüş, 2006).

Evliliğin bireylerin ruh sağlığı üzerinde ne derece etkili bir yapı olduğunu ortaya koymak adına farklı değişkenlerle birlikte pek çok araştırma yapılmıştır ve konuyla ilişkili olarak farklı açıklamalar ortaya konmuştur. Açıklamalardan bazıları, evliliğin ruh sağlığı üzerindeki olumlu etkisini bireylere yüklediği sorumluluk duygusu, sağladığı destek kaynağı ya da evlilik statüsüyle ilişkilendirmişlerdir. Bazı açıklamalarda bu durum evliliğin niteliği ile ilişkilirken bazı açıklamalarda ise ilişki tamamen psikolojik olarak sağlıklı olan kişilerin evleniyor olmasından kaynaklı yanıltıcı bir tablo olarak görülmektedir (Timur, 2008). Tüm bu farklı açıklamalar örneklem farklılığı nedeni ile evlilik değişkeni ile ilgili yapılan araştırmalardaki farklılıkları açıklar niteliktedir.

4.3. Katılımcıların COVID-19 Etkileri Bakımından Erken Dönem Uyumsuz Şemalar, Stres, Stresle Başa Çıkma Tarzları ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular ve Yorumu

Araştırma bulgularına göre katılımcıların birlikte yaşadığı kişi/kişilerde kronik rahatsızlık olma durumuna göre stres, stresle başa çıkma tarzları ve psikolojik iyi oluş puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Önel' in (2021) araştırmasında ise Covid açısından risk grubunda olan bireylerle aynı haneyi paylaşma durumuna göre katılımcıların depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinde anlamlı düzeyde farklılık görülmüştür. Bu farklılığın yapılan çalışmada kronik hastalığı olan bireylerin aynı zamanda Covid-19 açısından risk grubunda olup olmadığının belirlenmemiş olmasıyla ilişkili olduğu tahmin edilmektedir.

Araştırma bulgularına göre katılımcıların çalışma durumuna göre stres, stresle başa çıkma tarzları ve psikolojik iyi oluş puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu açıdan Önel' in (2021) araştırmasına göre çalışmayan katılımcıların, tam zamanlı çalışanlara göre anksiyete ve stres puanlarının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu durum çalışan grubun hem sosyal çevre ile iletişim içerisinde olma hali hem de sosyoekonomik düzeyinin çalışmayan katılımcılara göre daha iyi olabileceği ile açıklanmıştır. Yapılan çalışma ile Önel' in (2021) bulguları arasındaki farklılığın örneklem farklılığıyla ilişkili olabileceği tahmin edilmektedir.

Salgın sürecinde çalışma yükünün arttığını belirten katılımcıların stres ve psikolojik iyi oluşlarında anlamlı düzeyde farklılık görülmemekle birlikte, Stresle Başa Çıkma Tarzları (SBTÖ) çaresiz yaklaşım puanlarının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur. İlgili literatüre göre, COVID 19 pandemi sürecinde bireylerin evde daha fazla zaman geçirmesi ve sosyal izolasyonun artması ile çalışma koşullarının değişimi farklı psikososyal değişimleri beraberinde getirmiştir. Bu konuya ilişkin yapılan bir araştırmada, Shaw (2020), çaresizlik ve umutsuzluğun, COVID 19 pandemisinde çalışma koşullarının ve genel olarak günlük rutini değiştirmesi sebebiyle daha fazla hissedildiği ve özellikle kişilerin sosyal etkileşiminin azalması psikolojik dayanıklılık gibi koruyucu faktörlerin sürdürülmesini zorlaştırdığını ileri sürmüştür. Bir diğer araştırmada da Ivbijaro ve meslektaşları (2019), psikolojik dayanıklılığın bireylerde öğretilebilecek bir beceri ve özellik olduğunu ve özellikle sosyal etkileşimlerin bu noktada önemli olduğunu vurgulamıştır. Sosyal etkileşimin azalmasıyla birlikte bireylerin daha fazla çaresiz hissetmelerinin beklenen bir durum olabileceği ve salgın sürecinde değişen hayat koşullarının bu noktada önemli etkileri olduğu ileri sürülmektedir.

Araştırma bulgularımıza göre Covid-19 sürecinde günlük yaşamda değişiklik ile psikolojik iyi oluş ve algılanan stres arasında pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler olduğu bulunmuştur. Literatür incelendiğinde salgın süreçlerinin fiziksel sağlık bakımından yarattığı etkinin yanı sıra psikolojik, ekonomik ve sosyolojik olarak değişim yarattığı görülmektedir (Smith, Keogh-Brown, Barnett, 2011). Bireylerin değişen yaşam koşulları (işsizliğin artması, sosyal hayatın kısıtlanması, günlük yaşamda iletişimin azalmasıyla ortaya çıkan sosyal etkileşimdeki azalmalar ve aktivitelerde değişimler) ile bazı psikolojik problemler yaşadıkları da görülmektedir. Araştırmacılar tarafından incelenen birçok makalede, bireylerin bu süreçte hastalığa yakalanma kaygısı (Jehn ve diğerleri, 2011), stres (Lakhan, Agrawal ve sharma, 2020), endişe (Garfin ve diğerleri, 2015), toplumdaki kopma ve izolasyon kaygısı (Setbon ve diğerleri, 2011), depresyon (Elbay ve diğerleri, 2020) ve iyi oluşlarında değişim (Metin, Çetinkaya ve

Erbiçer, 2021) gibi duygusal problemler yaşadığını göstermektedir. Literatür incelendiğinde Covid-19 sürecinde günlük yaşamda yaşanan değişiklik ile psikolojik iyi oluş arasında negatif yönlü bir ilişki beklenmekteydi. Fakat pandemi döneminde iş ve hayat yoğunluğundan bireylerin evde dinlenebilecekleri, aileleriyle daha fazla zaman geçirdikleri, hobilerine vs. zaman ayırdıkları bir sürece girdikleri ve bu sebeple de günlük yaşamdaki değişiklik düzeyi ile psikolojik iyi oluşlarında negatif yönlü bir ilişki görülmemiş olabileceği düşünülmektedir.

Salgın sürecinde endişe düzeyi ile kendini feda, karamsarlık, terk edilme, onay arayıcılık, yüksek standartlar arasında pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur. Pandemi sırasında bireylerin kaygı düzeyleri ile şemalar ilişkisini ele alan araştırmalardan biri olan Akdaş-Gürocak' ın (2020) araştırmasında yetişkinlerin kaygı düzeyleri ve şemaları arasındaki ilişkiye bakılmış, kopukluk ve reddedilme, zedelenmiş özerklik ve performans, başkası yönelimlilik ve aşırı uyarılma ve baskılama şema alanlarının anksiyete ile pozitif yönde anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu görülmüştür. Zedelenmiş sınırlar şema alanıyla anksiyete arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Koronavirüs salgını sırasında yaşanan anksiyete ile en güçlü ilişkide olan şemalar karamsarlık ve tehditler karşısında dayanıksızlık olmuştur.

Hızal' ın (2021) araştırmasına göre ise Covid-19 pandemisi anksiyete puanları ile ilişkili şemalar olarak terk edilme, kusurluluk, tehditler karşısında dayanıksızlık, yetersiz özdenetim, karamsarlık, gelişmemiş benlik, başarısızlık ve bağımlılık şemaları görülmüştür. Yapılan çalışmalar arasındaki farklılığın kullanılan ölçek farklılığıyla ilişkili olabileceği tahmin edilmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmanın Sonuçları

Araştırmada elde edilen bulgulara göre,

- Araştırmaya katılan ve verileri geçerli 331 katılımcı bulunmaktadır.
- Katılımcıların yaş ortalamaları 30.71'dir.
- Katılımcılara verilen soru formları erken dönem uyumsuz şemaları, algılanan stres düzeyleri, stresle başa çıkma tarzları ve psikolojik iyi oluş düzeylerini incelemeye yöneliktir.
- Araştırma değişkenleri arasındaki korelasyon bulgularına göre yaş ile karamsarlık ve başarısızlık şemaları arasında negatif ilişkili bulunmuştur.
- Salgın sürecinde endişe düzeyi ile karamsarlık, onay arayıcılık, kendini feda, terk edilme, yüksek standartlar şemaları arasında pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki vardır.
- Pandemi dolayısıyla günlük yaşamda değişimler ile PİÖ ve ASÖ arasında pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki vardır.
- PİÖ ile tehditler karşısında dayanıksızlık, kusurluluk, cezalandırılma, terk edilme, kendini feda, ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim, iç içe geçme/bağımlılık, onay arayıcılık, duyguları bastırma, sosyal izolasyon/güvensizlik, karamsarlık, başarısızlık ve duygusal yoksunluk arasında ters yönlü ve anlamlı bir ilişki vardır.
- ASÖ ile tehditler karşısında dayanıksızlık, cezalandırılma, kendini feda, ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim, onay arayıcılık, sosyal izolasyon/güvensizlik, karamsarlık ve yüksek standartlar şemaları arasında pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki vardır.
- Kendine güvenli yaklaşım ile tehditler karşısında dayanıksızlık, kusurluluk, terk edilme, iç içe geçme/bağımlılık, onay arayıcılık, duyguları bastırma, sosyal izolasyon/güvensizlik, karamsarlık, başarısızlık ve duygusal yoksunluk şemaları arasında ters yönlü ve anlamlı bir ilişki vardır.
- İyimser yaklaşım ile tehditler karşısında dayanıksızlık, kusurluluk, terk edilme, cezalandırılma, iç içe geçme/bağımlılık, onay arayıcılık, duyguları bastırma, sosyal izolasyon/güvensizlik, karamsarlık, başarısızlık ve duygusal yoksunluk şemaları arasında ters yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur.
- Çaresiz yaklaşım ile yüksek standartlar, tehditler karşısında dayanıksızlık, cezalandırılma, kusurluluk, terk edilme, kendini feda, ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim, iç içe geçme/bağımlılık, onay arayıcılık, duyguları bastırma, sosyal

izolasyon/güvensizlik, karamsarlık, başarısızlık ve duygusal yoksunluk şemaları arasında pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki vardır.

- Boyuneğici yaklaşım ile tehditler karşısında dayanıksızlık, kusurluluk, cezalandırılma, terk edilme, iç içe geçme/bağımlılık, duyguları bastırma, onay arayıcılık, sosyal izolasyon/güvensizlik, karamsarlık, başarısızlık ve duygusal yoksunluk arasında pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur.
- Sosyal destek arama ile yüksek standartlar, tehditler karşısında dayanıksızlık, cezalandırılma, terk edilme, kendini feda, ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim, iç içe geçme/bağımlılık, onay arayıcılık, duyguları bastırma, sosyal izolasyon/güvensizlik, karamsarlık, başarısızlık ve duygusal yoksunluk şemaları arasında pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki vardır.
- Katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeylerinin erken dönem uyumsuz şemaları tarafından yordayıcılığına ilişkin bulgular incelendiğinde, erken dönem uyumsuz şemalarından başarısızlık, iç içe geçme/bağımlılık, ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim, cezalandırılma ve sosyal izolasyon/güvensizlik şema boyutlarının psikolojik iyi oluş puanlarını anlamlı düzeyde yordadığı görülmektedir.
- Stresle başa çıkma tarzları (sbtö) kendine güvenli yaklaşım boyutunun yordayıcıları incelendiğinde, başarısızlık şemasının kendine güvenli yaklaşımı anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur.
- Stresle başa çıkma tarzları (sbtö) iyimser yaklaşım boyutunun yordayıcıları incelendiğinde karamsarlık, terk edilme, cezalandırılma ve kusurluluk şemaları tarafından anlamlı düzeyde yordanmaktadır.
- Stresle başa çıkma tarzları (sbtö) çaresiz yaklaşım boyutunun yordayıcıları incelendiğinde, başarısızlık, karamsarlık, onay arayıcılık ve ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim şema boyutları tarafından anlamlı düzeyde yordanmaktadır.
- Stresle başa çıkma tarzları (sbtö) boyun eğici yaklaşım boyutunun yordayıcıları incelendiğinde, karamsarlık, sosyal izolasyon/güvensizlik ve başarısızlık şema boyutları tarafından anlamlı düzeyde yordanmaktadır.
- Stresle başa çıkma tarzları (sbtö) sosyal destek arama boyutunun yordayıcıları incelendiğinde, duygusal yoksunluk, duyguları bastırma, onay arayıcılık, sosyal izolasyon/güvensizlik ve terk edilme şemaları tarafından anlamlı düzeyde yordanmaktadır.
- Sosyodemografik değişkenler bakımından erken dönem uyumsuz şema boyutlarındaki farklılıklara ilişkin bulgulara göre, erkeklerde duyguları bastırma, cezalandırılma, kusurluluk ve yüksek standartlar şema boyutlarının kadınlara kıyasla daha yüksek olduğu bulunmuştur.

- Bekar katılımcılarda, sosyal izolasyon/güvensizlik, karamsarlık, iç içe geçme/bağımlılık, duyguları bastırma, cezalandırılma ve yetersiz özdenetim şema boyutlarının evlilere kıyasla daha yüksek olduğu bulunmuştur.
- Salgın sürecinde çalışma yükünün arttığını belirten katılımcıların stresle başa çıkma tarzları (sbtö) çaresiz yaklaşım puanlarının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Yeni Çalışmalar için Öneriler

Bu çalışmada incelenen erken dönem uyumsuz şemalar, algılanan stres, psikolojik iyi oluş ile stresle başa çıkma tarzları, kişilerin yaşamlarında karşılaştıkları güçlüklerle karşı durmasını kolaylaştıracak veya güçleştirecek bireysel faktörleri anlamak açısından önemli göstergeler olarak değerlendirilebilir. Yapılmış bu araştırma sonuçları ışığında yapılacak diğer araştırmalar için bazı öneriler sunulmuştur. Araştırmada psikolojik iyi oluş, stresle başa çıkma tarzları, algılanan stres, erken dönem uyumsuz şemalar değişkenleri ile ilgili demografik değişken soruları arttırılarak araştırma bulgularının kapsam alanı genişletilebilir. Araştırma örneklemini yaş aralığı 18-40 yaş arasındaki bireylerden oluşmaktadır. Yaş aralığı genişletilerek farklı gelişim dönemleri açısından bulgulara ulaşılabilir. Araştırma verileri COVID-19 salgın sürecinde toplanmıştır. Katılımcılar bulundukları olumsuz sağlık koşullarından ve olumsuz sonuçlardan etkilenmiş olup, yaşanan stresin etkisi daha yoğun olarak değerlendirilmiş olabilir. Bu nedenle araştırmanın, başka zaman içerisinde tekrarlanması önerilebilir.

KAYNAKÇA

- Akçor, A. (2019). Yetişkinlerde Depresyon, Anksiyete ve Stres Belirtileri ile Erken Dönem Uyumsuz Şemalar Arasındaki İlişkide Bilinçli Farkındalığın Etkisi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Lefkoşa: Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Akdaş Gürocak, A. (2020). Türkiye’de Covid-19 Salgını Sırasında Yetişkinlerin Kaygı Düzeylerinin ve Psikolojik Dayanıklılıklarının Şema Özellikleri Açısından İncelenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Akgündüz, S. (2006). Örgütsel Stres Kaynaklarının Çalışanların İş Tatmini Üzerindeki Etkisi ve Banka Çalışanları İçin Yapılan Bir Araştırma. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Akın, G. (2021). *Stres ve Stresle Baş Etme*. (1. Baskı). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Akman, S. (2004). Stresin Nedenleri ve Açıklayıcı Kuramlar. *Türk Psikoloji Bülteni*. 34.10, 40-54.
- Aksoy, A. ve F. Kutluca. (2005). Çalışma Hayatında Stres Kaynakları, Stres Belirtileri ve Stres Sonuçlarının İncelenmesi Üzerine Bir Araştırma. *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi*. 49, 459-463.
- Aktakka, H. (2020). Stresle Başa Çıkmanın Yordayıcıları Olarak Erken Dönem Uyumsuz Şemaları ve Öz Anlayış. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Arel Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Aktaş, A. M. (2001). Bir Kamu Kuruluşunun Üst Düzey Yöneticilerinin İş Stresi ve Kişilik Özellikleri. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*. 56.04, 25-42.
- Altıntaş, E. (2014). *Stres Yönetimi*. (2. Baskı). Ankara: Anı Yayıncılık.
- Altunal, E. (2019). Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ile Evliliği Sürdürme Nedenleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Çanakkale: Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Altunçanak, S. (2020). Okul Öncesindeki Öğrencilerin Sosyal Beceri ve Davranış Sorunlarının Yordayıcısı Olarak Annelerin Erken Dönem Uyumsuz Şemalarının İncelenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Arslan, R. (2017). Algılanan Ebeveynlik Biçimleri, Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Kişiler Arası Bağımlılık Eğilimi Arasındaki İlişkiler: Şema Terapi Modeli Çerçevesinde Bir İnceleme. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Aşcı, Ö., G. Hazar, E. Kılıç ve A. Korkmaz. (2015). Üniversite Öğrencilerinde Stres Nedenlerinin ve Stresle Başa Çıkma Biçimlerinin Belirlenmesi. *Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 8.4, 213-231.
- Atalay, F. B., G. Barutcu, A. Karşlıoğlu, İ. Şanal, I. Şimşek ve I. Üstündağ. (15-16 Mayıs 2012). Hayatın Yan Etkisi. *Başkent Üniversitesi XIV. Öğrenci Sempozyumu*. Ankara: Başkent Üniversitesi, 1-13.
- Atan, A. (2020). 5-6 Yaş Çocuklarda Psikolojik İyi Oluş: Bir Model Önerisi ve Ebeveynler ile Öğretmenlerin Kişilik Tipleri, Ego Durumları ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Yordayıcı Rolü. *Yayınlanmamış Doktora Tezi*. Denizli: Pamukkale Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Ateş, M. F. (2021). Covid-19 Salgını Sürecinde Bireylerin Kaygı ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Sosyodemografik Özellikler, Algılanan Stres, Duygusal Düzenleme ve Empati Açısından İncelenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Ayan, G. (2021). Babaların Psikolojik İyi Oluş Düzeyleri ile İlköğretim Düzeyinde Eğitim Gören Çocuklarının Problem Çözme Becerilerinin Karşılaştırılması. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Mersin: Toros Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Aydın, Ş. (2004). Örgütsel Stres Yönetimi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 6.3, 51-64.
- Aydın, Y. (2017). Yetişkinlerin Stres Düzeyleri ve Stresle Baş Etme Yolları ile Sergilenen Dikkat Eksikliği Belirtileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Mersin: Toros Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Ayhan, Ş. A. (2020). Üniversite Öğrencilerinde Öz Anlayış ve Bağlanma Stilllerinin Psikolojik İyi Oluş Üzerinde Yordayıcılığın İncelenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Bal, Ö., G. Özgür ve A. Babacan Gümüş. (2006). Obez Bireylerin Stresle Başa Çıkma Yöntemleri. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 10.3, 20-28.
- Baltaş, Z. ve A. Baltaş. (2008). *Stres ve Başa Çıkma Yolları*. (25. Baskı). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Bayar, B. (2021). Yetişkin Bireylerde Erken Dönem Uyumsuz Şemalar, Romantik İlişkilerindeki Bağlanma Stilleri, İlişki Doyumları ve Başa Çıkma Biçimleri Arasındaki İlişki. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: İstanbul Kent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Bhattacharjee, B. ve T. Acharya. (2020). The COVID-19 Pandemic and its Effect on Mental Health in USA – A Review with Some Coping Strategies. *Psychiatric Quarterly*. 91, 1135–1145.

- Bıykoğlu, E. B. (2012). Evlilik Uyumunun Mükemmeliyetçilik Özellikleri, Stresle Başa Çıkma Stratejileri ve Cinsiyet Açısından İncelemesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Bosmans, G., C. Braet ve L. Van Vlierberghe. (2010). Attachment and Symtoms of Psychopathology: Early Maladaptive Schemas as A Cognitive Link. *Clinical Psychology and Psychotherapy*. 17, 374-385.
- Bozkurt, N. (6-9 Temmuz 2004). İlköğretim Öğretmenlerinde, Stres Yaratan Yaşam Olayları ve Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Çeşitli Değişkenlerle İlişkisi. *XIII. Ulusal Eğitim Bilimleri Kurultayı*. Malatya: İnönü Üniversitesi, 467-478.
- Brenning, K., G. Bosmans, C. Braet ve L. Theuwis. (2012). Gender Differences in Cognitive Schema Vulnerability and Depressive Symptoms in Adolescents. *Behaviour Change*. 29.3, 164-182.
- Budak, S. (2017). Psikoloji Sözlüğü. (5. Baskı). Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.
- Burman, B. ve G. Margolin. (1992). Analysis of the Association Between Marital Relationships and Health Problems: an Interactional Perspective. *Psychological Bulletin*. 112.1, 39-63.
- Cam, E. (2011). Çalışma Yaşamında Stres ve Kamu Kesiminde Kadın Çalışanlar. *Journal of Human Sciences*. 8.1, 11-30.
- Camara, M. ve E. Calvete. (2011). Early Maladaptive Schemas as Moderators of the Impact of Stressful Events on Anxiety and Depression in University Students. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*. 34.1, 58-68.
- Canıdemir, S. (2019). 18-30 Yaş Arası Bireylerde Erken Dönem Uyum Bozucu Şemalar ve Empatik Eğilim Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Carr, A. (2013). *Positive Psychology: The Science of Happiness And Human Strengths*. (2. Edition). London: Routledge.
- Cebeci, S. P. ve H. Durmaz. (2021). Corona Virüslü Hastalara Bakım Veren Hemşirelerde Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeyinin Belirlenmesi. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*. 10.1, 46-56.
- Clair, M. N. (2013). Differentiations in Maladaptive Schemas Among Persons Diagnosed with Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa, and Binge Eating Disorder. *Unpublished Doctoral Dissertation*. Minneapolis: Capella University.
- Cohen, S., T. Kamarck ve R. Mermelstein. (1983). A Global Measure of Perceived Stress. *Journal of Health and Social Behavior*. 24, 385-396.

- Cossette, L., A. Pomerleau, G. Malcuit, ve J. Kaczorowski. (1996). Emotional Expressions of Female and Male Infants in a Social and a Non-Social Context. *Sex Roles*. 35.11, 693-709.
- Demirtaş, S. (2016). Okul Yöneticilerinin Psikolojik İyi Olma ve Örgütsel Vatandaşlık Davranışları Arasındaki İlişki. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Konya: Mevlana Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Diener, E., D. Wirtz, R. Biswas-Diener, W. Tov, C. Kim-Prieto, D. Choi ve S. Oishi. (2009). New Measures of Wellbeing. *Social Indicators Research Series*. 39, 247-266.
- Diener, E., D. Wirtz, W. Tov, C. Kim-Prieto, D. Choi, S. Oishi, ve R. Biswas-Diener. (2010). New Well-Being Measures: Short Scales to Assess Flourishing and Positive and Negative Feelings. *Social Indicators Research*. 97, 143–156.
- Doğru, N. (2018). Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Stres, Stresle Başa Çıkma Tarzları ve Sosyal Destek Değişkenleri Bakımından İncelenmesi. *Yayınlanmamış Doktora Tezi*. Ankara: Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Duckworth, A. L., T. A. Steen ve M. E. P. Seligman. (2005). Positive Psychology in Clinical Practice. *Annual Review of Clinical Psychology*. 1.1, 629–651.
- Duman, A. (2018). Üst-Duyguların, Algılanan Stres ve Psikolojik İyi Oluş ile İlişkisinin İncelenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Durlak, J. A. (1998). Common Risk and Protective Factors in Successful Prevention Programs. *American Journal Of Orthopsychiatry*. 68.4, 512–52.
- Dündar, Z. ve C. Demirli. (2018). Medeni Durumları Farklı Olan Çalışanların Psikolojik İyi Olma Düzeylerinin İncelenmesi. *Journal of Educational Reflections*. 2.2, 1-1.
- Dünger Mutlu, D. (2021). Evli Bireylerde Evlilik Uyumu ve Aşk Tutumunun Psikolojik İyi Oluş Üzerindeki Etkisi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Gedik Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Eberhart, N. (2011). Maladaptive Schemas and Depression: Tests of Stress Generation and Diathesis-Stress Models. *Journal of Social and Clinical Psychology*. 3.1, 75-104.
- Elbay, R. Y., A. Kurtulmuş, S. Arpacıoğlu ve E. Karadere. (2020). Depression, Anxiety, Stress Levels of Physicians and Associated Factors in COVID-19 Pandemics. *Psychiatry Research*. 290, 113-13.
- Eldoğan, D. (2012). Üniversite Öğrencilerindeki Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Sosyal Fobi Belirtileri İlişkisinde Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolünün İncelenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Erdal, M. B. (2009). İşletmelerde Stres Kaynakları, Sonuçları ve Yönetim Teknikleri ve Bir Uygulama. *Yayınlanmamış Doktora Tezi*. Manisa: Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Eren, E. (2001). *Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi*. (7. Baskı). İstanbul: Beta Yayınları.
- Fard, Z. G., S. Schneider, J. L. Hudson, M. Habibi, M. Pooravar ve Z. H. Heidari. (2015). Early Maladaptive Schemas as Predictors of Child Anxiety: The Role of Child and Mother Schemas. *International Journal of Applied Behavioral Sciences*. 1.2, 9-18.
- Folkman, S. ve R. S. Lazarus. (1988). *Manual For the Ways of Coping Questionnaire*. Palo Alto: Consulting Psychologists Press.
- Garfin, D. R., E. A. Holman ve R. C. Silver. (2015). Cumulative Exposure to Prior Collective Trauma and Acute Stress Responses to the Boston Marathon Bombings. *Psychological Science*. 26.6, 675-683.
- Gençelli, B. (2021). Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Başa Çıkma Tutumları ve Kişilerarası İlişkiler Üzerine Etkisi. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Gilbert, F. ve M. Daffern. (2013). The Association Between Early Maladaptive Schema and Personality Disorder Traits in an Offender Population. *Psychology. Crime and Law*. 19.10, 933-946.
- Glenn, N. D. (1975). The Contribution of Marriage to the Psychological Well-Being of Males and Females. *Journal of Marriage and the Family*. 37.3, 594-60.
- Gongora, V., A. Grinhauz ve N. Suárez Hernández. (2009). Eating Disorders in Adolescents: A Study of Behaviours and Cognitions. *Psicologia Clinica y Psicopatologia*. 16, 25-31.
- Gove, W. R., C. Briggs-Style ve M. Hughes. (1990). The Effect of Marriage on the Well-Being of Adults: A Theoretical Analysis. *Journal of Family Issues*. 11.1, 4-35.
- Gove, W. R., M. Hughes ve C. Briggs-Style. (1983). Does Marriage Have Positive Effects on the Psychological Well-Being of the Individual? *Journal of Health and Social Behaviour*. 24, 122-131.
- Gök, A. (2012). Associated Factors of Psychological Well-Being: Early Maladaptive Schemas, Schema Coping Processes, and Parenting Styles. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Ankara: Orta Doğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Gök, S. (2009). Çalışma Yaşamının Önemli Bir Sorunu: Örgütsel Stres. *Marmara Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi*. 27.2, 429-448.
- Gökler, R. ve İ. Işıtan. (2012). Modern Çağın Hastalığı: Stres ve Etkileri. *Tarih Kültür ve Sanat Araştırmaları Dergisi*. 1.3, 154-168.

- Güçlü, N. (2001). Stres Yönetimi. *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 21.1, 92-104.
- Gümüştekin, G. E. ve F. Gültekin. (2009). Stres Kaynaklarının Kariyer Yönetimine Etkileri. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 23.2, 147-158.
- Günlü, A., E. Asıcı ve M. Çetinkaya. (2021). Türkiye’de COVID-19 Salgınının İkinci Evresinde Ebeveynlerde Depresyon, Anksiyete, Stres ve Travma Sonrası Stres Bozukluğunun İncelenmesi. *Aile Psikolojik Danışmanlığı Dergisi*. 4.1, 94-124.
- Hall, R. C. ve M. J. Chapman. (2008). The 1995 Kikwit Ebola Outbreak: Lessons Hospitals and Physicians Can Apply to Future Viral Epidemics. *General Hospital Psychiatry*. 30.5, 446–452.
- Halvorsen, M., C. E. Wang, M. Eisemann ve K. Waterloo. (2010). Dysfunctional Attitudes and Early Maladaptive Schemas as Predictor of Depression: A 9-Year Follow-up Study. *Cognitive Therapy Research*. 34, 368-379.
- Hızal, N. (2021). Covid-19 Pandemi Sürecinde Erken Dönem Şemalarının Depresyon ve Kaygı ile İlişkisinin İncelenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Holman, D., S. Johnson ve E. O'Connor. (2018). Stress Management Interventions: Improving Subjective Psychological Well-Being in The Workplace. E. Diener, S. Oishi ve L. Tay (Eds.). *In Handbook of Well-being*. UT: DEF Publishers, 2018, 1-9.
- Huppert, F. A. (2009). Psychological Well-being: Evidence Regarding its Causes and Consequences. *Applied Psychology: Health And Well-Being*. 1.2, 137-164.
- Irkörücü, A. (2016). Gender Difference in Early Maladaptive Schemas. *Ufuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 5.9, 103-119.
- Jehn, M., Y. Kim, B. Bradley ve T. Lant. (2011). Community Knowledge, Risk Perception and Preparedness for the 2009 Influenza A/H1N1 Pandemic. *Journal of Public Health Management and Practice*. 17.5, 431-438.
- Jovev, M. ve H. J. Jackson. (2004). Early Maladaptive Schemas in Personality Disordered Individuals. *Journal of Personality Disorders*. 18.5, 467-478.
- Kalkan, A. (2020). Öğretmenlerde Evlilik Doyumu ve Psikolojik İyi Oluş Arasındaki İlişki: Adana İli Örneği. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Mersin: Çaağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Karacıoğlu, M. S. (2020). Ahlaki Liderliğin İşe Bağlanma, Yaşam Tatmini ve Psikolojik İyi Oluş Üzerine Etkisinde Psikolojik Sermayenin Rolü: Erzurum Organize Sanayi Bölgesi Örneği. *Yayınlanmamış Doktora Tezi*. Erzurum: Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Kermen, U., N. İ. Tosun ve U. Doğan. (2016). Yaşam Doyumu ve Psikolojik İyi Oluşun Yordayıcısı Olarak Sosyal Kaygı. *Eğitim Kuram ve Uygulama Araştırmaları Dergisi*. 2.1, 20-29.
- Kılıçarslan, İ. (2021). Genç Yetişkinlerin Romantik İlişkide Akılcı Olmayan İnançları, Stresle Başa Çıkma Tarzları ve Erken Dönem Uyumsuz Şemaları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Gedik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Kim, H. K. ve P. C. McKenry. (2002). The Relationship Between Marriage and Psychological Well-Being: A Longitudinal Analysis. *Journal of Family*. 23, 885-911.
- Koçyiğit S. Ç., E. Ç. Bal ve V. Öztürk. (2010). Muhasebe Meslek Mensuplarının Örgütsel Stres Kaynaklarını Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma: Ankara İli Örneği. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 11.1, 253-275.
- Kömürcü, B. (2014). Erken Dönem Uyumsuz Şemalar, Ebeveynlik Biçimleri ve Psikolojik Belirtiler ile Psikolojik Dışlanmanın Tehdit Ettiği İhtiyaçlar Arasındaki İlişkiler. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Köse, B. (2009). Associations of Psychological Well-Being With Early Maladaptive Schemas and Self-Construals. *Master's Thesis*. Ankara: Middle East Technical University Institute of Social Sciences.
- Kuyumcu, B. (2012). Türk ve İngiliz Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik İyi Oluş Duygusal Farkındalık ve Duygularını İfade Etmelerinin Ülke ve Cinsiyet Değişkenlerine Göre İncelenmesi. *Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 14.2, 1-24.
- Kuyumcu, B. (2013). Üniversite Öğrencilerinin Pozitif ve Negatif Duygu Durumlarının Psikolojik İyi Oluşlarını Yordama Gücü. *Journal of Theoretical Educational Science*. 6.1, 62-76.
- Küçük, M. (2020). Yetişkinlerin Öz Şefkat, Bağlanma Stilleri ve Psikolojik İyi oluş Özelliklerinin İncelenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Lakhan, R., A. Agrawal ve M. Sharma. (2020). Prevalence of Depression, Anxiety and Stress During COVID-19 Pandemic. *J Neurosci Rural Pract*. 11.4, 519-525.
- Lazarus, R. S. ve S. Folkman. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Li, T. ve H. H. Fung. (2014). How Avoidant Attachment Influences Subjective Wellbeing: An Investigation About the Age and Gender Differences. *Aging and Mental Health*. 18.1, 4-1.

- Loose, C., P. Graaf ve G. Zarbock. (2018). *Çocuk ve Ergenlerde Şema Terapi*. N. Azizerli, Y. Yürüker, İ. G. Şan, Ö. Koç, Z. Karabuda (çev.). İstanbul: Psikonet Yayınları (orijinal baskı tarihi 2000)
- Martin, R. ve J. Young. (2010). *Schema therapy. Handbook of Cognitive-Behavioral Therapies* (3. Edition). London: The Guilford Press.
- Mayda, B. S. (2020). Çocukluk Çağı Travmasının Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Stresle Başa Çıkma Tarzına Etkisi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: İstanbul Kent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- McGregor, I. ve B. R. Little. (1998). Personal Projects, Happiness and Meaning: On Doing Well and Being Yourself. *Journal of Personality and Social Psychology*. 74, 494-512.
- Caner, M. (2009). Evli Bireylerde Kendi Ebeveynlerini Algılama Biçimleri. Erken Dönem Uyum Bozucu Şemalar ve Eşe Yönelik Değerlendirmeler Arasındaki İlişkiler: Şema Terapi Modeli Çerçevesinde Bir İnceleme. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Muris, P. (2006). Maladaptive Schemas in Non-Clinical Adolescents: Relations to Perceived Parental Rearing Behaviours, Big Personality Factors and Psychopathological Symptoms. *Clinical Psychology and Psychotherapy*. 13, 405-413.
- Nemati, M. C. (1996). Toward an Understanding of Relationships: A Structural Model of Marital Satisfaction. *Graduation Thesis*. Athens: University of Georgia.
- Oğuz, E. N. (2019). Yetişkinlerde Kendine Yansıtma ve İçgörü, Duyguları İfade Etme, Duygusal Şemalar ve Psikolojik İyi Oluş Arasındaki İlişki ve Çeşitli Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Önel, S. N. (2021). Covid-19 Sürecinde Öz Duyarlılık ve Psikolojik Sağlamlık ile Depresyon, Anksiyete, Stres Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Özdemir, S., Z. Kaya ve E. Recepoğlu. (2011). İlköğretim Okulu Öğretmenlerinin Stresle Başa Çıkma Tarzları ve Kullandıkları Mizah Tarzları Arasındaki İlişki. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*. 17.3, 405-428.
- Özen, Y. (2010). Kişisel Sorumluluk Bağlamında Öznel ve Psikolojik İyi Oluş Sosyal Psikolojik Bir Değerlendirme. *Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 4, 46-58.
- Özen, Y. ve F. Gülaçtı. (2012). Öğretmen Adaylarının Sosyal Beceri ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin İncelenmesi. *Uluslararası Hakemli Beşeri ve Akademik Bilimler Dergisi*. 1.1, 83-101.

- Özgan, H., B. Balkar ve M. Eşkil. (2008). Eğitim Fakültesi Öğrencileri Tarafından Sınıfta Algılanan Stres Nedenleri ve Kişisel Değişkenlerin Strese Olan Etkisi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*. 7.24, 337-35.
- Pinto Gouveia, J., P. Castilho, A. Galhardo ve M. Cunha. (2006). Early Maladaptive Schemas and Social Phobia. *Cognitive Therapy and Research*. 30.5, 571–584.
- Proulx, C. M., H. M. Helms ve C. Buehler. (2007). Marital Quality And Personal Well-Being: A Meta-Analysis. *Journal of Marriage and Family*. 69, 576-593.
- Rafaeli, E., O. Maurer ve N. C. Thoma. (2014). Working with Modes in Schema Therapy. N. C. Thoma ve D. McKay (Ed.). In *Working with Emotion in Cognitive-Behavioral Therapy: Techniques for Clinical Practice*. London: The Guilford Press, 2015, 263-287.
- Rana, W., S. Mukhtar ve S. Mukhtar. (2020). Mental Health of Medical Workers in Pakistan During the Pandemic COVID-19 Outbreak. *Asian Journal of Psychiatry*. 51, 1876-2018
- Razı, G. S., A. Kuzu, A. N. Yıldız, A. F. Ocakçı ve B. Ç. Arifoğlu. (2009). Çalışan Gençlerde Benlik Saygısı, İletişim Becerileri ve Stresle Baş Etme. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. 8.1, 17-26.
- Rhein, D. ve P. Sukawatana. (2015). Thai University Student Schemas and Anxiety Symptomatology. *International Education Studies*. 8.7, 108-126.
- Rubin, G. J., H. W. Potts ve S. Michie. (2010). The Impact of Communications About Swine Flu (İnfluenza A H1n1v) On Public Responses to The Outbreak: Results From 36 National Telephone Surveys in The UK. *Health Technology Assessment (Winchester, England)*. 14.34, 183–266.
- Ryff, C. D. ve B. H. Singer. (2008). Know Thyself And Become What You Are: A Eudaimonic Approach to Psychological Well-Being. *Journal of Happiness Studies*. 9.1, 13-39.
- Ryff, C.D. (1989). Beyond Ponce de Leon and Life Satisfaction: New Directions in Quest of Succesful Ageing. *International Journal Of Behavioral Development*. 12.1, 35-55.
- Sabunuoğlu, Z. ve M. Tüz. (2001). *Örgütsel Psikoloji*. (3. Baskı) Bursa: Ezgi Kitabevi
- Sağ, B. (2016). Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Pozitif Algının, Psikolojik Dayanıklılık, Depresyon ve Psikolojik İyi Oluş Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Sami, S., Y. Toprak ve A. Gökmen. (2020) COVID-19 Sürecinde Gençlerde Hayatın Anlamına Yönelik Değişim ve Dönüşümler. *İlahiyat Akademi*. 12, 217-256.
- Sandıkçı, E. (2010). Stresin Tükenmişlik Boyutları Üzerindeki Etkisi: Diyarbakır’da Öğretmenler Üzerinde Bir Araştırma. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Kayseri: Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Sapolsky, R. M., H. Uno, C. S. Rebert ve C. E. Finch. (1990). Hippocampal Damage Associated with Prolonged Glucocorticoid Exposure in Primates. *Journal of Neuroscience*. 10.9, 2897-2902.
- Sarıtaş, D. ve T. Gençöz. (2011). Psychometric Properties of Young Schema Questionnaire-Short Form 3 in a Turkish Adolescent Sample. *Journal of Cognitive and Behavioral Psychotherapies*. 11.1, 83-96.
- Savcı, M. ve F. Aysan. (2014). Üniversite Öğrencilerinde Algılanan Stres Düzeyi ile Stresle Başa Çıkma Stratejileri Arasındaki İlişki. *Uluslararası Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*. 3, 44-56.
- Saygılı, G. (2014). Erken Döneme İlişkin Gelişimsel Etmenler ile Psikolojik İyilik Hali Arasındaki İlişkide Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Aracı Rolünün İncelenmesi. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Schmidt, N. B. ve T. E. Joiner. (2004). Global Maladaptive Schemas, Negative Life Events, and Psychological Distress. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*. 26.1, 65-72.
- Setbon, M., M. L. Pape, C. Letroublon, A. L. Caille-Brillet ve J. Raude. (2011). The Public's Preventive Strategies in Response to the Pandemic Influenza A/H1N1 in France: Distribution and Determinants. *Preventive Medicine*. 52.2, 178-181.
- Severance, E. G., F. B. Dickerson, R. P. Viscidi, I. Bossis, C. R. Stallings, A. E. Origoni, A. Sullens, ve R. H. Yolken. (2011). Coronavirus Immunoreactivity in Individuals with a Recent Onset of Psychotic Symptoms. *Schizophrenia Bulletin*. 37.1, 101-107.
- Shorey, R. C., S. E. Anderson ve G. L. Stuart. (2012). Gender Differences in Early Maladaptive Schemas in a Treatment-Seeking Sample of Alcohol-Dependent Adults. *Substance Use & Misuse*. 47, 108-116.
- Shorey, R. C., J. Elmquist, S. Anderson ve G. L. Stuart. (2015). The Relationship Between Early Maladaptive Schemas, Depression, and Generalized Anxiety among Adults Seeking Residential Treatment for Substance Use Disorders. *Journal of Psychoactive Drugs*. 47.3, 230-238.
- Smith, R. D., M. R. Keogh-Brown ve T. Barnett. (2011). Estimating the Economic Impact of Pandemic Influenza: An Application of the Computable General Equilibrium Model to the UK. *Social Science & Medicine*. 73.2, 235-244.
- Soygüt, G., A. Karaosmanoğlu ve Z. Çakır. (2009). Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Değerlendirilmesi: Young Şema Ölçeği Kısa Form-3'ün Psikometrik Özelliklerine İlişkin Bir İnceleme. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 20.1, 75-84.

- Sözüer, M. C. (2019). Psikoloji Lisans ve Klinik Psikoloji Yüksek Lisans   ğrencilerinde Stres, Stresle Baş Etme ve Kişilik   zelliklerinin İlişkisi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Okan Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü.
- şahin, A. (2018). Üniversite   ğrencilerinin Algılanan Stres Düzeylerinin Fakülte Türü ve Cinsiyet Değışkenlerine Göre İncelenmesi. *Kilis 7 Aralık Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*. 2.1, 28-35.
- şahin, N. H. ve A. Durak. (1995). Stresle Başa   ıkma Tarzları   l  eği: Üniversite   ğrencileri İçin Uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*. 10.34, 56–73
- Tabachnick, B. G. ve L. S. Fidell. (2013). *Using Multivariate Statistics* (6. Ed.), Boston: Allyn and Bacon.
- Tang  r, A. (1997). Psikoterapiler Elkitabı. (1. Baskı). İzmir: Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları.
- Telef, B. B. (2013). Psikolojik İyi Oluş   l  eği: Türkçeye Uyarlama, Geçerlik ve Güvenirlik   alışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 28.3, 374-384.
- Timur, M. S. (2008). Boşanma Sürecinde Olan ve Olmayan Evli Bireylerin Psikolojik İyi Oluş Düzeylerini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Ankara: Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Trudel-Fitzgerald, C., R. A. Millstein, C. Von Hippel, C. J. Howe, L. P. Tomasso, G. R. Wagner ve T. J. VanderWeele. (2019). Psychological Well-Being as Part of the Public Health Debate? Insight into Dimensions, Interventions, and Policy. *BMC Public Health*. 19.1, 1-11.
- Tuncer, E. (2019). Ergenlerin Erken Dönem Uyumsuz şemaları ile İyi Oluşlarının İncelenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Tunç, P. (2021). Covid-19 Pandemisinde, Travmatik Stres Belirtileri ve Ontolojik İyi Oluş Arasındaki İlişkide Anksiyetenin Aracı Rolü. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 13.1, 40-58.
- Turunç, Y. (2009). Fabrika İşçilerinde Stres Kaynakları ve Stresle Başa   ıkma Yöntemleri. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Edirne: Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Tutal, N. (2015). Aile İşlevleri ve   znel İyi Oluş Arasındaki İlişkide Erken Dönem Uyum Bozucu şemaların Aracı Rolü. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Tuzgöl Dost, M. (2005). Öznel İyi Oluş   l  eği' nin Geliştirilmesi: Geçerlik ve Güvenirlik   alışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*. 3.23, 103-111.
- T    K. (2021). *Yaşam Memnuniyeti Araştırması*. <http://www.tuik.gov.tr> (6 Aralık 2021).

- Tütüncü, M. (2012). Yönetici ve Çalışanların Psikolojik İyi Olma ve Stres Düzeyleri Açısından Karşılaştırılması. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Uygur, M. (2020). Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Anksiyete Düzeyinin Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Üst Bilişler ile İlişkisinin İncelenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Ünal, B. (2012). Early Maladaptive Schemas and Well-Being: Importance of Parenting Styles and Other Psychological Resources. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Ankara: ODTÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Ünal, E. (2014). The Effects of Child Abuse and Neglect on Psychopathological Symptomatology: The Roles of Early Maladaptive Schemas and Schema Coping Processes. *Master Thesis*. Ankara: METU Institute of Social Sciences.
- Van Dierendonck, D., D. Díaz, R. Rodríguez Carvajal, A. Blanco ve B. Moreno Jiménez. (2008). Ryff's Six-Factor Model of Psychological Well-Being, a Spanish Exploration. *Social Indicators Research*. 87.3, 473-479.
- Vatansever Bayraktar, H. ve K. Ö. Yılmaz. (2016). Sınıf Öğretmenlerinin Çatışma Çözme Becerileri ile Stresle Başa Çıkma Becerileri Arasındaki İlişki. *International Periodical for the Languages, Literature and History of Turkish or Turkic*. 11.3, 2333-2354.
- Welburn, K., M. Coristine, P. Dagg, A. Pontefract ve S. Jordan. (2002). The Schema Questionnaire Short Form: Factor Analysis and Relationship Between Schemas and Symptoms. *Cognitive Therapy and Research*. 26.4, 519-53.
- Xiang, Y. T., Y. Yang, W. Li, L. Zhang, Q. Zhang, T. Cheung ve C. H. Ng. (2020). Timely Mental Health Care for the 2019 Novel Coronavirus Outbreak is Urgently Needed. *The Lancet. Psychiatry*. 7.3, 228-229.
- Xiang, Z., S. Tan, Q. Kang, B. Zhang ve L. Zhu. (2017). Longitudinal Effects of Examination Stress on Psychological Well-Being and a Possible Mediating Role of Self-Esteem in Chinese High School Students. *Mutluluk Araştırmaları Dergisi*. 20.1, 283-305.
- Yakut, S. ve İ. Yakut. (2018). Öğretmenlerde Psikolojik İyi Oluş ve İş Yerinde Dışlanma İlişkisi. *Turkish Studies*. 13.18, 1357-1376.
- Yaribeygi, H., Y. Panahi, H. Sahraei, T. P. Johnston ve A. Sahebkar. (2017). The Impact of Stress on Body Function: A Review. *Exch Journal*. 16, 1057.
- Yerlikaya, E. E. ve B. İnanç. (17-19 Ekim 2007). Algılanan Stres Ölçeğinin Türkçe Çevirisinin Psikometrik Özellikleri. *IX. Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi*. İzmir: Çeşme, 276-280.

- Yıldırım, H. (2020). Ailesi ile Birlikte ve Ailesinden Ayrı Yaşayan Üniversite Öğrencilerinin Depresyon, Anksiyete, Stres ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Açısından Karşılaştırılması. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Haliç Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Yıldız, B. (2013). İlkokul ve Ortaokul Öğretmenlerinin İş Stresi, Örgütsel Bağlılık ve İş Doyumuna Yönelik Algılarının İncelenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Young, J. (1990). *Cognitive Therapy for Personality Disorders: A Schema –Focused Approach*. FL: Professional Resource Press.
- Young, J. E., J. S. Klosko ve M. E. Weishaar. (2003). *Schema Therapy: A Practitioner's Guide*. New York: The Guilford Press.
- Young, J. E., J. S. Klosko ve M. E. Weishaar. (2009). *Şema Terapi: Terapistin Rehberi*. T. V. Soylu (çev.), İstanbul: Litera Yayıncılık (orijinal baskı tarihi 2003).
- Young, J. E. ve J. S. Klosko. (2020). *Hayatı Yeniden Keşfedin*. S. Kohen ve D. Güler (çev.), İstanbul: Psikonet Yayınları (orijinal baskı tarihi 2000).
- Yurtsever, T. (2009). Kişilik Özelliklerinin Stres Düzeyine Etkisi ve Stresle Başa Çıkma Yolları: Üniversite Öğrencileri Üzerine Bir Araştırma. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Yüksel Şahin, F. ve M. Emre. (2021). Okul Psikolojik Danışmanlarının İyi Oluş Düzeylerinin İncelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*. 10, 1-23.
- Zhang, C., L. Yang, S. Liu, S. Ma, Y. Wang, Z. Cai ve B. Zhang. (2020). Survey of Insomnia and Related Social Psychological Factors Among Medical Staff Involved in the 2019 Novel Coronavirus Disease Outbreak. *Frontiers in Psychiatry*. 11, 1-9.

EKLER

EK-1: Kişisel Bilgi Formu

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

1.Yaşınız:

2. Cinsiyetiniz:

3. Eğitim durumunuz:

İlkokul () Ortaokul () Lise () Lisans ve üzeri ()

4. Mesleğiniz:

5. İlişki durumunuz:

☐ Bekar

☐ Evli

☐ Diğer

6. Kimlerle yaşıyorsunuz:

Ailem () Arkadaşlarım () Yalnız ()

7. Birlikte yaşadığınız kişiler varsa, bu bireyler arasında kronik rahatsızlığı olan var mı?

Evet () Hayır ()

8. Çalışma Durumunuz:

☐ İşyerinde çalışıyorum

☐ İşyeri ve online olarak çalışıyorum

☐ Online olarak çalışıyorum

☐ Çalışmıyorum

☐ Pandemi nedeni ile ücretsiz izne çıkarıldım

☐ Pandemi nedeni ile işten ayrıldım

9. COVID-19 salgın sürecinde çalışma yaşamınızdaki iş yükünüz:

(1) Azaldı (2) Değişmedi (3) Arttı

10. Genel olarak, COVID-19 salgın süreci günlük yaşamınızda değişiklik oluşturdu mu?

(1) Hiç değiştirmedim (Salgın öncesi günlük yaşamım nasılsa salgın sonrası da öyle devam ettim)

(2) Az değiştirdi (Salgın öncesi yaptığım çok az şey salgın sürecinde değişti)

(3) Orta düzeyde değiştirdi (Salgın öncesi yaptığım bazı şeyler salgın sürecinde değişti)

(4) Çok değiştirdi (Salgın öncesi yaptığım çoğu şey salgın sürecinde değişti)

(5) Tamamen değiştirdi (Salgın öncesi yaptığım her şey salgın sürecinde değişti)

11. COVID-19 salgın sürecinde kendinizi ne kadar kaygılı/endişeli hissettiniz?

(1) Hiç endişelenmedim

(2) Biraz endişelendim

(3) Orta derecede endişelendim

(4) Çok endişelendim

(5) Aşırı derece endişelendim

12. Herhangi bir psikiyatrik tanınız bulunmakta mıdır?

☐ Evet ☐ Hayır

Varsa tanınızı belirtiniz:

EK-2: Young Şema Ölçeği Kısa Formu-3 (YŞÖ-KF3)

YOUNG ŞEMA ÖLÇEĞİ KISA FORMU- 3 (YŞÖ- KF3)

Yönerge: Aşağıda kişilerin kendilerini tanımlarken kullandıkları ifadeler sıralanmıştır. Lütfen her bir ifadeyi okuyun ve sizi ne kadar tanımladığına karar verin. Emin olamadığınız sorularda neyin doğru olabileceğinden çok, sizin duygusal olarak ne hissettiğinize dayanarak cevap verin. Birkaç soru anne ve babanızla ilişkiniz hakkındadır. Eğer biri ya da her ikisi şu anda yaşamıyorsa bu soruları o veya onlar hayatta iken ilişkinizi göz önüne alarak cevaplandırın. 1’ den 6’ ya kadar olan seçeneklerden sizi tanımlayan en yüksek şıkkı seçerek her sorudan önce yer alan boşluğa yazınız.

Derecelendirme:

1. Benim için tamamıyla yanlış
2. Benim için büyük ölçüde yanlış
3. Bana uyan tarafı uymayan tarafından biraz fazla
4. Benim için orta derecede doğru
5. Benim için çoğunlukla doğru
6. Beni mükemmel şekilde tanımlıyor

1. ___ Bana bakan, benimle zaman geçiren, başıma gelen olaylarla gerçekten ilgilenen kimsem olmadı.
2. ___ Beni terk edeceklerinden korktuğum için yakın olduğum insanların peşini bırakmam.
3. ___ İnsanların beni kullandıklarını hissediyorum.
4. ___ Uyumsuzum.
5. ___ Beğendiğim hiçbir kadın/erkek, kusurlarımı görürse beni sevmez.
6. ___ İş (veya okul) hayatımda neredeyse hiçbir şeyi diğer insanlar kadar iyi yapamıyorum
7. ___ Günlük yaşamımı tek başıma idare edebilme becerisine sahip olduğumu hissetmiyorum.
8. ___ Kötü bir şey olacağı duygusundan kurtulamıyorum.
9. ___ Anne babamdan ayrılmayı, bağımsız hareket edebilmeyi, yaşlılarım kadar, başaramadım.
10. ___ Eğer istediğimi yaparsam, başımı derde sokarım diye düşünürüm.
11. ___ Genellikle yakınlarıma ilgi gösteren ve bakan ben olurum.
12. ___ Olumlu duygularımı diğerlerine göstermekten utanırım (sevdiğimi, önemseddiğimi göstermek gibi).
13. ___ Yaptığım çoğu şeyde en iyi olmalıyım; ikinci olmayı kabullenemem.
14. ___ Diğer insanlardan bir şeyler istediğimde bana “hayır” denilmesini çok zor kabullenirim.
15. ___ Kendimi sıradan ve sıkıcı işleri yapmaya zorlayamam.

16. ___ Paramın olması ve önemli insanlar tanıyor olmak beni değerli yapar.
17. ___ Her şey yolunda gidiyor görünse bile, bunun bozulacağını hissederim.
18. ___ Eğer bir yanlış yaparsam, cezalandırılmayı hakkederim.
19. ___ Çevremde bana sıcaklık, koruma ve duygusal yakınlık gösteren kimsem yok.
20. ___ Diğer insanlara o kadar muhtacım ki onları kaybedeceğim diye çok endişeleniyorum.
21. ___ İnsanlara karşı tedbiri elden bırakamam yoksa bana kasıtlı olarak zarar vereceklerini hissederim.
22. ___ Temel olarak diğer insanlardan farklıyım.
23. ___ Gerçek beni tanırlarsa beğendiğim hiç kimse bana yakın olmak istemez.
24. ___ İşleri halletmede son derece yetersizim.
25. ___ Gündelik işlerde kendimi başkalarına bağımlı biri olarak görüyorum.
26. ___ Her an bir felaket (doğal, adli, mali veya tıbbi) olabilir diye hissediyorum.
27. ___ Annem, babam ve ben birbirimizin hayatı ve sorunlarıyla aşırı ilgili olmaya eğilimliyiz.
28. ___ Diğer insanların isteklerine uymaktan başka yolum yokmuş gibi hissediyorum; eğer böyle yapmazsam bir şekilde beni reddederler veya intikam alırlar.
29. ___ Başkalarını kendimden daha fazla düşündüğüm için ben iyi bir insanım.
30. ___ Duygularımı diğerlerine açmayı utanç verici bulurum.
31. ___ En iyisini yapmalıyım, “yeterince iyi” ile yetinemem.
32. ___ Ben özel biriyim ve diğer insanlar için konulmuş olan kısıtlamaları veya sınırları kabul etmek zorunda değilim.
33. ___ Eğer hedefime ulaşamazsam kolaylıkla yılgınlığa düşer ve vazgeçerim.
34. ___ Başkalarının da farkında olduğu başarılar benim için en değerlisidir.
35. ___ İyi bir şey olursa, bunu kötü bir şeyin izleyeceğinden endişe ederim.
36. ___ Eğer yanlış yaparsam, bunun özürü yoktur.
37. ___ Birisi için özel olduğumu hiç hissetmedim.
38. ___ Yakınlarımdan beni terk edeceği ya da ayrılacağından endişe duyarım
39. ___ Herhangi bir anda birileri beni aldatmaya kalkışabilir.
40. ___ Bir yere ait değilim, yalnızım.
41. ___ Başkalarının sevgisine, ilgisine ve saygısına değer bir insan değilim.
42. ___ İş ve başarı alanlarında birçok insan benden daha yeterli.
43. ___ Doğru ile yanlış birbirinden ayırmakta zorlanırım.
44. ___ Fiziksel bir saldırıya uğramaktan endişe duyarım.
45. ___ Annem, babam ve ben özel hayatımız birbirimizden saklarsak, birbirimizi aldatmış hisseder veya suçluluk duyarız
46. ___ İlişkilerimde, diğer kişinin yönlendirici olmasına izin veririm.
47. ___ Yakınlarımla o kadar meşgulüm ki kendime çok az zaman kalıyor.

48. ___ İnsanlarla beraberken içten ve cana yakın olmak benim için zordur.
49. ___ Tüm sorumluluklarımı yerine getirmek zorundayım.
50. ___ İstedığımı yapmaktan alıkonulmaktan veya kısıtlanmaktan nefret ederim.
51. ___ Uzun vadeli amaçlara ulaşabilmek için şu andaki zevklerimden fedakarlık etmekte zorlanırım.
52. ___ Başkalarından yoğun bir ilgi görmezsem kendimi daha az önemli hissedirim.
53. ___ Yeterince dikkatli olmazsanız, neredeyse her zaman bir şeyler ters gider.
54. ___ Eğer işimi doğru yapmazsam sonuçlara katlanmam gerekir.
55. ___ Beni gerçekten dinleyen, anlayan veya benim gerçek ihtiyaçlarımı ve duygularımı önemseyen kimsem olmadı.
56. ___ Önem verdiğim birisinin benden uzaklaştığını sezersem çok kötü hissedirim.
57. ___ Diğer insanların niyetleriyle ilgili oldukça şüpheciyimdir.
58. ___ Kendimi diğer insanlara uzak veya kopmuş hissediyorum.
59. ___ Kendimi sevebilecek biri gibi hissetmiyorum.
60. ___ İş (okul) hayatımda diğer insanlar kadar yetenekli değilim.
61. ___ Gündelik işler için benim kararlarım güvenilemez.
62. ___ Tüm paramı kaybedip çok fakir veya zavallı duruma düşmekten endişe duyarım.
63. ___ Çoğunlukla annem ve babamın benimle iç içe yaşadığını hissediyorum- Benim kendime ait bir hayatım yok.
64. ___ Kendim için ne istediğimi bilmediğim için daima benim adıma diğer insanların karar vermesine izin veririm.
65. ___ Ben hep başkalarının sorunlarını dinleyen kişi oldum.
66. ___ Kendimi o kadar kontrol ederim ki insanlar beni duygusuz veya hissiz bulurlar.
67. ___ Başarmak ve bir şeyler yapmak için sürekli bir baskı altındayım.
68. ___ Diğer insanların uyduğu kurallara ve geleneklere uymak zorunda olmadığımı hissediyorum.
69. ___ Benim yararına olduğunu bilsem bile hoşuma gitmeyen şeyleri yapmaya kendimi zorlayamam.
70. ___ Bir toplantıda fikrimi söylediğimde veya bir topluluğa tanıtıldığımda onaylanılmayı ve takdir görmeyi isterim.
71. ___ Ne kadar çok çalışırsam çalışayım, maddi olarak iflas edeceğimden ve neredeyse her şeyimi kaybedeceğimden endişe ederim.
72. ___ Neden yanlış yaptığının önemi yoktur; eğer hata yaptıysam sonucuna da katlanmam gerekir.
73. ___ Hayatımda ne yapacağımı bilmediğim zamanlarda uygun bir öneride bulunacak veya beni yönlendirecek kimsem olmadı.

74. ___ İnsanların beni terk edeceği endişesiyle bazen onları kendimden uzaklaştırırım.
75. ___ Genellikle insanların asıl veya art niyetlerini araştırırım.
76. ___ Kendimi hep grupların dışında hissederim.
77. ___ Kabul edilemeyecek pek çok özelliğim yüzünden insanlara kendimi açamıyorum veya beni tam olarak tanımalarına izin vermiyorum.
78. ___ İş (okul) hayatımda diğer insanlar kadar zeki değilim.
79. ___ Ortaya çıkan gündelik sorunları çözebilme konusunda kendime güvenmiyorum.
80. ___ Bir doktor tarafından herhangi bir ciddi hastalık bulunmamasına rağmen bende ciddi bir hastalığın gelişmekte olduğu endişesine kapılıyorum.
81. ___ Sık sık annemden babamdan ya da eşimden ayrı bir kimliğimin olmadığını hissediyorum.
82. ___ Haklarıma saygı duyulmasını ve duygularımın hesaba katılmasını istemekte çok zorlanıyorum.
83. ___ Başkaları beni, diğerleri için çok, kendim için az şey yapan biri olarak görüyorlar.
84. ___ Diğerleri beni duygusal olarak soğuk bulurlar.
85. ___ Kendimi sorumluluktan kolayca sıyıramıyorum veya hatalarım için gerekçe bulamıyorum.
86. ___ Benim yaptıklarımın, diğer insanların katkılarından daha önemli olduğunu hissediyorum.
87. ___ Kararlarıma nadiren sadık kalabilirim.
88. ___ Bir dolu övgüler ve iltifat almam kendimi değerli birisi olarak hissetmemi sağlar.
89. ___ Yanlış bir kararın bir felakete yol açabileceğinden endişe ederim.
90. ___ Ben cezalandırılmayı hakeden kötü bir insanım.

EK-3: Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği

BİR BİREY OLARAK ÇEŞİTLİ SORUNLARLA karşılaşılıyor ve bu sorunlarla başa çıkabilmek için çeşitli duygu, düşünce ve davranışlardan yararlanıyor olabilirsiniz. Sizden istenilen karşılaştığınız sorunlarla başa çıkabilmek için neler yaptığınızı göz önünde bulundurarak, aşağıdaki maddeleri cevap kağıdı üzerinde işaretlemenizdir. Lütfen her bir maddeyi dikkatle okuyunuz, size uygun olan cevabı işaretleyiniz. Başlamadan önce örnek maddeyi incelemeniz yararlı olacaktır.					H İ Ç U Y G U N D E Ğ İ L	P E K U Y G U N D E Ğ İ L	U Y G U N	T A M A M E N U Y G U N
ORNEKTİR	Hiç Uygun Değil	Pek Uygun Değil	Uygun	Tamamen Uygun				
1.Kimsenin bilmesini istemem			X					
1.Kimsenin bilmesini istemem								
2.İyimser olmaya çalışırım								
3. Bir mucize olmasını beklerim								
4. Olayı / olayları büyütmeyp üzerinde durmamaya çalışırım.								
5. Başa gelen çekilir diye düşünürüm.								
6. Sakin kafayla düşünmeye ve öfkelenmemeye çalışırım.								
7.Kendimi kapana sıkışmış gibi hissederim.								
8.Olayın değerlendirmesini yaparak en iyi kararı vermeye çalışırım.								
9. İçinde bulunduğum kötü durumu kimsenin bilmesini istemem								
10. Ne olursa olsun direnme ve mücadele etme gücünü kendimde hissederim								
11. Olanları kafama takıp sürekli düşünmekten kendimi alamam								
12. Kendime karşı hoşgörülü olmaya çalışırım								
13. İş olacağına varır diye düşünürüm								
14. Mutlaka bir yol bulabileceğime inanır, bu yolda uğraşırım								
15. Problemin çözümü için adak adarım								
16. Her şeye yeniden başlayacak gücü bulurum								
17. Elimden hiçbir şeyin gelmeyeceğine inanırım								
18. Olaylardan olumlu bir şey çıkarmaya çalışırım								
19. Her şeyin istediğim gibi olmayacağına inanırım								
20. Problemi adım adım çözmeye çalışırım								
21. Mücadeleden vazgeçerim								
22. Sorunun benden kaynaklandığını düşünürüm								
23. Hakkımı savunabileceğime inanırım								
24. Olanlar karşısında kaderim buymuş derim								
25. Keşke daha güçlü bir insan olsaydım diye düşünürdüm								
26. Bir kişi olarak iyi yönde değiştiğimi ve olgunlaştığımı hissederim								
27. Benim suçum ne diye düşünürüm								
28. Hep benim yüzümden oldu diye düşünürüm								
29. Sorunun gerçek nedenini anlayabilmek için başkalarına danışırım								
30. Bana destek olabilecek kişilerin varlığını bilmek beni rahatlatır								

EK-4: Psikolojik İyi Oluş Ölçeği

	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Biraz Katılmıyorum	Kararsızım	Biraz katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
	1	2	3	4	5	6	7
1-Amaçlı ve anlamlı bir yaşam sürdürüyorum.							
2-Sosyal ilişkilerim destekleyici ve tatmin edicidir.							
3-Günlük aktivitelerime bağlı ve ilgiliyim.							
4- Başkalarının mutlu ve iyi olmasına aktif olarak katkıda bulunurum.							
5-Benim için önemli olan etkinliklerde yetenekli ve yeterliyim.							
6- Ben iyi bir insanım ve iyi bir hayat yaşıyorum.							
7-Geleceğim hakkında iyimserim.							
8- İnsanlar bana saygı duyar.							

EK-5: Algılanan Stres Ölçeği

Algılanan Stres Ölçeği	HİÇ	NEREDEYSE HİÇ	BAZEN	SIKÇA	ÇOK SIK
1. Son bir ay içinde, beklenmedik şekilde gerçekleşen olaylardan dolayı ne sıklıkta üzüldünüz?	0	1	2	3	4
2. Son bir ay içinde ne sıklıkta, yaşamınızdaki önemli şeyleri kontrol edemediğinizi hissettiniz?	0	1	2	3	4
3. Son bir ay içinde kendinizi ne sıklıkta, gergin vestresli hissettiniz?	0	1	2	3	4
4. Son bir ay içinde, yaşamınızdaki can sıkıcı durumlarla ne sıklıkta başarılı bir biçimde baş ettiniz?	0	1	2	3	4
5. Son bir ay içinde ne sıklıkta, yaşamınızda meydana gelen önemli değişikliklerle etkili bir biçimde başa çıktığınızı hissettiniz?	0	1	2	3	4
6. Son bir ay içinde ne sıklıkta, kişisel sorunlarınızla baş etme yeteneğinizden emin oldunuz?	0	1	2	3	4
7. Son bir ay içinde ne sıklıkta, işlerin istediğiniz gibi gittiğini hissettiniz?	0	1	2	3	4
8. Son bir ay içinde ne sıklıkta, yapmak zorunda olduğunuz her şeyin üstesinden gelemeyeceğinizi düşündünüz?	0	1	2	3	4
9. Son bir ay içinde yaşamınızdaki rahatsız edici olayları ne sıklıkta kontrol edebildiniz?	0	1	2	3	4
10. Son bir ay içinde ne sıklıkta, yaşamınızdaki olaylara hakim olduğunuzu hissettiniz?	0	1	2	3	4
11. Son bir ay içinde, kontrolünüz dışında gerçekleşen şeylerden dolayı ne sıklıkta öfkelenildiniz?	0	1	2	3	4
12. Son bir ay içinde ne sıklıkta, üstesinden gelmek zorunda olduğunuz şeyler üzerinde düşündünüz?	0	1	2	3	4
13. Zamanınızı nasıl geçirdiğinizi son bir ay içindene sıklıkta kontrol edebildiniz?	0	1	2	3	4
14. Son bir ay içinde ne sıklıkta, güçlüklerin, üstesinden gelemeyeceğiniz kadar çoğaldığını hissettiniz?	0	1	2	3	4

ÖZGEÇMİŞ

Sibel DEMİR, İlköğretim ve ortaöğretimini Bursa’ da tamamladıktan sonra lisans eğitimini Pamukkale Üniversitesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık bölümünde bitirmiştir. 2009 yılından itibaren birçok kurum ve kuruluşta psikolojik danışmanlık yapmıştır. Bütüncül psikoterapi, EMDR, oyun terapisi, filial, kum, sanat ve kukla terapisi gibi pek çok eğitim almıştır. TEGV’ de uzun yıllar gönüllük yapmış olup, aynı zamanda yöntem eğitimi eğitimcisi olarak gönüllülere eğitimler vermiştir. Bunun yanında CAS, WISC-R ve Çizim Testleri uygulayıcısıdır. Mesleki gelişimine katkıda bulunmak amacıyla eğitim, seminer, sempozyum ve kongrelere katılmaya devam etmektedir.

