

T.C.
AMASYA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANA BİLİM DALI
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK BİLİM DALI

YETİŞKİN BİREYLERDE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIĞIN
SOSYODEMOGRAFİK FAKTÖRLER VE STRESLE BAŞA ÇIKMA
TARZLARIYLA İLİŞKİSİ

Yüksek Lisans Tezi

ÜMİT AYKUT TAŞÇI

AMASYA
Ağustos-2025

T.C.
AMASYA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANA BİLİM DALI
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK BİLİM DALI

YETİŞKİN BİREYLERDE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIĞIN
SOSYODEMOGRAFİK FAKTÖRLER VE STRESLE BAŞA ÇIKMA
TARZLARIYLA İLİŞKİSİ

Hazırlayan
Ümit Aykut TAŞÇI

Tez Danışmanı
Doç. Dr. Ertuğrul ŞAHİN

AMASYA – 2025



Hayatımdaki üç kadına...

TEZ ONAY SAYFASI

Ümit Aykut TAŞÇI tarafından hazırlanan “YETİŞKİN BİREYLERDE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIĞIN SOSYODEMOGRAFİK FAKTÖRLER VE STRESLE BAŞA ÇIKMA TARZLARIYLA İLİŞKİSİ” başlıklı çalışma aşağıdaki jüri tarafından 17/06/2024 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda oy birliği/oyçokluğu ile Amasya Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalında Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri

İmza

Danışman : Doç. Dr. Ertuğrul ŞAHİN

.....

Üye : Dr. Öğr. Üyesi Semih KAYNAK

.....

Üye
(Başkan) : Prof. Dr. Nursel TOPKAYA

.....

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım. .../.../.....

.....

Doç. Dr. Hadi BELGE

Sosyal Bilimler Enstitü Müdürü

ETİK BEYAN SAYFASI

Tezimin içerdığı yenilik ve sonuçları başka bir yerden almadığımı ve bu tezi Amasya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsünden başka bir bilim kuruluşuna akademik gaye ve unvan almak amacıyla vermediğimi; tez içindeki bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde edilerek sunulduğunu, ayrıca tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada kullanılan her türlü kaynağa eksiksiz atıf yapıldığını, bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu bildirir, aksinin ortaya çıkması durumunda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

.../.../.....

Ümit Aykut TAŞÇI

İmza

ÖZET

YETİŞKİN BİREYLERDE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIĞIN SOSYODEMOGRAFİK FAKTÖRLER VE STRESLE BAŞA ÇIKMA TARZLARIYLA İLİŞKİSİ

Ümit Aykut TAŞÇI

Amasya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü

Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı, Yüksek Lisans, Haziran/2025

Danışman: Doç. Dr. Ertuğrul, ŞAHİN

Bu araştırmanın amacı, yetişkin bireylerde psikolojik sağlık düzeylerinin sosyodemografik faktörler (yaş, cinsiyet, medeni durum, öğrenim durumu, gelir düzeyi, özgüven algısı) ile stresle başa çıkma tarzları arasındaki ilişkisini incelemektir. Bu doğrultuda, psikolojik sağlık kavramı bireylerin zorluklara karşı direnç gösterebilme, stresli yaşam olayları sonrasında toparlanabilme ve sağlıklı bir uyum geliştirme yetenekleri bağlamında ele alınmıştır. Araştırmada, pozitif psikoloji perspektifinden hareketle bireylerin güçlü yönlerine ve olumlu başa çıkma stratejilerine odaklanılmıştır. Çalışmada nicel araştırma yöntemlerinden ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Araştırmanın verileri, 2024-2025 eğitim öğretim yılında, Google Formlar aracılığıyla toplanmıştır. Katılımcılar, 18 yaş ve üzeri yetişkin bireylerden oluşmaktadır. Veri toplama araçları olarak Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği, Başa Çıkma Stilleri Ölçeği Kısa Formu ve araştırmacı tarafından geliştirilen Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır. Verilerin analizinde betimsel istatistikler, bağımsız örneklem için t-testi, tek yönlü ANOVA, Pearson korelasyon analizi ve çoklu regresyon analizi teknikleri kullanılmıştır. Elde edilen bulgular, cinsiyet, medeni durum, öğrenim durumu, özgüven değerlendirmesi, gelir düzeyi ve ruh sağlığı uzmanından destek alma durumuna göre psikolojik sağlık düzeylerinde anlamlı farklılıklar olduğunu göstermektedir. Yaş değişkeni ile psikolojik sağlık arasında ise pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ayrıca işlevsel başa çıkma stratejilerinin (planlama, olumlu yeniden yorumlama gibi) psikolojik sağlık ile pozitif yönde; işlevsiz başa çıkma stratejilerinin (davranışsal ilgiyi kesme, madde kullanımı gibi) ise negatif yönde ilişkili olduğu belirlenmiştir. Regresyon analizleri sonucunda olumlu yeniden yorumlama, planlama ve yadsıma başa çıkma stratejilerinin psikolojik sağlamlığın pozitif yordayıcıları olduğu bulunurken; davranışsal ilgiyi kesme, dine yönelme, duygulara odaklanma ve madde kullanımı başa çıkma tarzlarının psikolojik sağlamlığı negatif yönde yordadığı tespit edilmiştir. Bulgular, bireylerin stresle etkin biçimde başa çıkma becerilerinin psikolojik

sağlamlık üzerinde belirleyici bir etkisi olduğunu ortaya koymaktadır. Bu çalışma, bireylerin psikolojik sağlamlıklarını güçlendirmek amacıyla kullanılabilecek başa çıkma stratejilerinin belirlenmesi açısından önem arz etmektedir. Araştırmanın sonuçları, ruh sağlığı uzmanları, psikolojik danışmanlar ve politika yapıcılar için yetişkinlerin stresle başa çıkma becerilerini destekleyecek programların geliştirilmesine katkı sağlayacak bilimsel veriler sunmaktadır. Ayrıca, sosyodemografik faktörlerle psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkilerin anlaşılması, bireylerin kişisel ve çevresel kaynaklarını desteklemeye yönelik stratejilerin geliştirilmesine zemin hazırlayabilir.

Anahtar Kelimeler: psikolojik sağlamlık, stresle başa çıkma, sosyodemografik faktörler, yetişkin bireyler, pozitif psikoloji



ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN PSYCHOLOGICAL RESILIENCE
SOCIODEMOGRAPHIC FACTORS AND COPING STYLES WITH STRESS
IN ADULTS

Ümit Aykut TAŞÇI

Amasya University, Institute of Social Science

Department of Educational Science, M.A., June/2025

Supervisor: Assoc. Prof. Dr. Ertuğrul ŞAHİN

The aim of this study is to examine the relationship between psychological resilience levels in adult individuals and sociodemographic factors (age, gender, marital status, educational status, income level, self-confidence perception) and coping styles with stress. In this direction, the concept of psychological resilience is discussed in the context of individuals' ability to resist difficulties, to recover after stressful life events and to develop a healthy adaptation. The study focused on the strengths and positive coping strategies of individuals from a positive psychology perspective. The relational survey model, one of the quantitative research methods, was used in the study. The data of the study were collected through Google Forms in the 2024-2025 academic year. Participants were adults aged 18 years and over. The Brief Psychological Resilience Scale (BPSS), the Coping Styles Scale Short Form (CSC-SS-SF) and the Personal Information Form developed by the researcher were used as data collection tools. Descriptive statistics, t-test for independent samples, one-way ANOVA, Pearson correlation analysis and multiple regression analysis techniques were used to analyze the data. The findings show that there are significant differences in the levels of psychological resilience according to gender, marital status, educational status, self-esteem assessment, income level, and receiving support from a mental health professional. A significant positive relationship was found between age variable and psychological resilience. In addition, it was determined that functional coping strategies (such as planning, positive reinterpretation) were positively related to psychological resilience, while dysfunctional coping strategies (such as behavioral disengagement, substance use) were negatively related. As a result of regression analyses, positive reinterpretation, planning and denial coping strategies were found to be positive predictors of psychological resilience, while behavioral disengagement, turning to religion, focusing on emotions and substance use coping styles were found to predict psychological resilience negatively. The

findings reveal that individuals' ability to cope effectively with stress has a determinant effect on psychological resilience. This study is important in terms of identifying coping strategies that can be used to strengthen individuals' psychological resilience. The results of the study provide scientific data for mental health professionals, psychological counselors and policy makers to contribute to the development of programs to support adults' coping skills with stress. In addition, understanding the impact of sociodemographic factors on psychological resilience will provide a basis for the development of strategies to improve individuals' personal and environmental resources.

Keywords: psychological resilience, coping with stress, sociodemographic factors, adult individuals, positive psychology



ÖN SÖZ

Hayatımın her aşamasında bana sonsuz desteğini esirgemeyen kahramanım annem Selver BİLEK'e, sevgisinin sonsuzluğuyla yanımda olan yol arkadaşım canım eşim Sema KOCATÜRK TAŞÇI'ya, bana kız babası olmanın güzelliklerini yaşatan biricik kızım Umay Masal TAŞÇI'ya sonsuz teşekkür ederim.

Tez çalışmam boyunca akademik rehberliği, yol gösterici yaklaşımı ve desteğiyle bana eşlik eden değerli danışmanım Doç. Dr. Ertuğrul ŞAHİN'e teşekkürlerimi sunuyorum. Kendisinin yönlendirmeleri ve katkıları, çalışmamın bilimsel niteliğini güçlendirmiştir.

Ümit Aykut TAŞÇI

.../.../.....

İÇİNDEKİLER

ETİK BEYAN SAYFASI.....	i
ÖZET	ii
ABSTRACT	iv
ÖN SÖZ.....	vi
İÇİNDEKİLER.....	vii
TABLolar DİZİNİ.....	ix
KISALTMALAR DİZİNİ	x

I. BÖLÜM

1. GİRİŞ.....	11
1.1. Araştırmanın Amacı	16
1.2. Araştırmanın Önemi	17
1.3. Araştırmanın Sınırlılıkları	19
1.4. Araştırmanın Varsayımları	19
1.5. Tanımlar	19

II. BÖLÜM

2. KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR.....	20
2.1. Pozitif Psikoloji	20
2.2. Psikolojik Sağlamlık.....	21
2.3. Stres	27
2.4. Stresle Başa Çıkma Tarzları	29
2.5. Yurt Dışında Gerçekleştirilen Araştırmalar.....	32
2.5.1. Yurt Dışında Gerçekleştirilen Psikolojik Sağlamlıkla İlişkili Araştırmalar	32
2.5.2. Yurt Dışında Gerçekleştirilen Başa Çıkma Stilleri ile İlişkili Araştırmalar	35
2.6. Yurt İçinde Gerçekleştirilen Araştırmalar	37
2.6.1. Yurt İçinde Psikolojik Sağlamlıkla İlişkili Araştırmalar	37
2.6.2. Yurt İçinde Başa Çıkma Stillerine İlişkin Araştırmalar.....	41

III. BÖLÜM

3. YÖNTEM.....	44
3.1. Araştırma Deseni	44

3.2. Evren ve Örneklem.....	44
3.3. Veri Toplama Araçları.....	45
3.3.1. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (KPSÖ)	45
3.3.2. Başa Çıkma Stilleri Ölçeği Kısa Formu (BÇSÖ-KF)	46
3.3.3. Kişisel Bilgi Formu.....	46
3.4. İşlem	47
3.5. Verilerin Analizi	47

IV. BÖLÜM

4. BULGULAR	50
-------------------	----

V. BÖLÜM

5. TARTIŞMA.....	57
5.1. Cinsiyete Dair Tartışma Bulguları.....	57
5.2. Medeni Duruma İlişkin Tartışma	58
5.3. Öğrenim Durumuna İlişkin Tartışma	59
5.4. Öz güven Düzeyine İlişkin Tartışma Bulguları.....	60
5.5. Algılanan Gelir Düzeyine İlişkin Tartışma	61
5.6. Ruh Sağlığı Uzmanından Yardım Almaya İlişkin Tartışma	63
5.7. Korelasyon Analizine İlişkin Tartışma.....	64
5.8. Regresyon Analizine İlişkin Tartışma	66

VI. BÖLÜM

6. SONUÇ VE ÖNERİLER	69
----------------------------	----

EKLER	89
-------------	----

EK 1. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (KPSÖ) Örnek Maddeleri	90
---	----

EK 2. Başa Çıkma Stilleri Ölçeği Kısa Formu (BÇSÖ-KF) Örnek Maddeler	91
--	----

EK 3. Kişisel Bilgi Formu	92
---------------------------------	----

EK 4. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Kullanım İzni	94
--	----

EK 5. Başa Çıkma Stilleri Ölçeği Kısa Formu (BÇSÖ-KF) Kullanım İzni	95
---	----

ÖZ GEÇMİŞ.....	Error!
----------------	---------------

Bookmark not defined.

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 1. Yetişkin Bireylerin Sosyodemografik Özelliklerinin Betimsel İstatistikleri.....	50
Tablo 2. Yetişkin Bireylerin Cinsiyetine Göre Psikolojik Sağlamlık Bağımsız Örneklemeler İçin <i>T</i> -Testi Sonuçları.	51
Tablo 3. Yetişkin Bireylerin Medeni Durumuna Göre Psikolojik Sağlamlık Bağımsız Örneklemeler İçin <i>T</i> -Testi Sonuçları.	51
Tablo 4. Yetişkin Bireylerin Öğrenim Durumlarına Göre Tek Yönlü Anova Analizi Sonuçları	52
Tablo 5. Yetişkin Bireylerin Özgüven Düzeylerini Değerlendirmelerine Göre Psikolojik Sağlamlık Bağımsız Örneklemeler İçin <i>T</i> -Testi Sonuçları.	52
Tablo 6. Yetişkin Bireylerin Algıladığı Gelir Düzeyine Göre Tek Yönlü Anova Analizi Sonuçları	52
Tablo 7. Yetişkin Bireylerin Daha Önce Ruh Sağlığı Uzmanından Yardım Alma Durumuna Göre Psikolojik Sağlamlık Bağımsız Örneklemeler İçin <i>T</i> -Testi Sonuçları.....	53
Tablo 8. Yetişkin Bireylerde Yaşın Ve Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Psikolojik Sağlamlıkla İlişkisini Belirlemeye Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları	53
Tablo 9. Psikolojik Sağlamlık Standart Çoklu Regresyon Analizi Model Özet Değerleri.....	55
Tablo 10. Standart Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları.....	55

KISALTMALAR DİZİNİ

Kısaltmalar	Açıklama
KPSÖ	Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği
BÇSÖ-KF	Baş Çıkma Stilleri Ölçeği Kısa Formu



I. BÖLÜM

1. GİRİŞ

Psikoloji, bireylerin duygu, düşünce ve davranışlarını bilimsel yöntemlerle inceleyerek, onların çevreleriyle olan etkileşimlerini ve bu etkileşimler sonucunda geliştirdikleri uyum becerilerini anlamaya çalışan bir bilim dalıdır (Plotnik ve Kouyoumdjian, 2014). Psikoloji yalnızca ruhsal bozuklukları tanılamaya ve tedavi etmeye odaklanmaz; aynı zamanda sağlıklı bireylerin gelişimsel süreçlerini, toplumsal rollerini ve yaşam doyumlarını da ele alır (Myers ve De Wall, 2020). Bu kapsamda bireyin duygusal, bilişsel ve davranışsal işleyişi bağlamsal ve gelişimsel bir bütünlük içinde değerlendirilir. 20. yüzyılın sonlarında psikolojideki odak değişimiyle birlikte bireyin yalnızca zayıf yönlerine değil, güçlü yönlerine de vurgu yapılmaya başlanmış ve bu anlayış “pozitif psikoloji” hareketinin temelini oluşturmuştur (Seligman ve Csikszentmihalyi, 2000).

Pozitif psikoloji yaklaşımı, bireyin ruhsal sağlığının yalnızca sorunların azaltılmasıyla değil, bireyin psikolojik dayanıklılığını, umut düzeyini, anlam arayışını ve öznel iyi oluşunu destekleyen koruyucu faktörlerin geliştirilmesiyle sağlanabileceğini öne sürer (Fredrickson, 2001). Bu yaklaşım, bireylerin olumlu duygular geliştirmeleri, yaşamlarında anlam bulmaları, sosyal ilişkilerini güçlendirmeleri ve içsel kaynaklarını etkili biçimde kullanmaları yoluyla daha doyurucu bir yaşam sürdürebileceklerini varsayar (Seligman, 2011). Dolayısıyla pozitif psikoloji, bireylerin zorluklara karşı psikolojik esneklik kazanmalarını ve yaşam doyumlarını artırmalarını amaçlayan bir bakış açısı sunmaktadır.

Bu çerçevede ele alındığında, yetişkinlik dönemi bireyin fiziksel, bilişsel ve duygusal gelişiminin sürdüğü; sorumluluk alma, kimlik oluşturma, toplumsal rolleri üstlenme, aile kurma ve mesleki yaşamda yer edinme gibi görevlerin ön plana çıktığı uzun soluklu bir gelişim evresidir (Santrock, 2012). Papalia ve Martorell (2015) yetişkinlik sürecini erken, orta ve ileri dönemler şeklinde sınıflandırarak her evrede bireyin karşılaştığı gelişimsel görevleri tanımlamaktadır. Bu evrelerde eğitim, iş yaşamı, ebeveynlik, emeklilik ve kayıplarla baş etme gibi yaşam olayları ruh sağlığı üzerinde belirleyici etkiler yaratabilir. Boşanma, ekonomik sıkıntılar, ciddi hastalıklar, iş kaybı ya da travmatik yaşam olayları gibi stres kaynakları, bireyin psikolojik dayanıklılığını zorlayan durumlar arasında yer alır (Lachman, 2004).

Bu noktada psikolojik sağlamlık, yetişkin bireyin karşılaştığı zorluklara rağmen uyum sağlayabilme, içsel dengesini koruyabilme ve gelişimsel olarak güçlenebilme kapasitesini ifade eder (Masten, 2001). Southwick ve Charney (2023), bireylerin aynı travmatik olaylar

karşısında farklı tepkiler verebildiğini ve bu farklılığın büyük ölçüde psikolojik sağlamlık düzeyiyle ilişkili olduğunu belirtmektedir. Bazı bireyler olumsuz yaşam olaylarını hızla geride bırakabilirken, bazıları uzun süreli psikolojik etkilerle mücadele eder; ancak bazıları bu deneyimlerden güçlenerek, daha anlamlı ilişkiler kurup yaşamlarına yeni amaçlar ekleyerek gelişim gösterebilir (Eken, 2023). Bu durum, bireyin geçmiş deneyimlerinden edindiği başa çıkma becerileri, sosyal destek kaynaklarına erişimi ve stresli olayları yorumlama biçimiyle doğrudan ilişkilidir.

Araştırmalar, psikolojik sağlamlığın sabit bir kişilik özelliği olmadığını, geliştirilebilen ve desteklenebilen bir yapılar bütünü olduğunu göstermektedir (Selçuk, 2023). Graber ve diğerleri (2015), bireyin çevresel koşulları, kültürel dinamikleri, sosyal destek sistemleri ve öğrenilmiş başa çıkma yolları ile psikolojik sağlamlık düzeyinin etkileşim içinde olduğunu vurgulamaktadır. Yetişkinlikte bu kapasitenin gelişmesi, bireyin stres karşısında duygusal esneklik göstermesi, anlam üretmesi ve etkili başa çıkma stratejileri kullanması ile mümkündür. Pozitif psikoloji bu süreci destekleyerek, bireyin sadece hayatta kalmasını değil; aynı zamanda psikolojik olarak gelişmesini ve iyi oluş düzeyini artırmasını hedeflemektedir (Fredrickson, 2001; Seligman, 2011). Sonuç olarak psikolojik sağlamlık, bireyin ruhsal bütünlüğünü korumasına, yaşam doyumunu artırmasına ve uzun vadede psikolojik iyilik halini sürdürmesine katkı sağlayan merkezi bir psikolojik kaynak olarak değerlendirilmektedir.

Psikolojik sağlamlık, Latince kökenli “resiliens” kelimesinden türemiş olup, bir maddenin esnekliği, elastikiyeti ve eski formuna kolaylıkla geri dönebilme yetisini ifade eder. Literatür incelendiğinde, psikolojik sağlamlık kavramının farklı açılardan tanımlandığı görülmektedir. Bu tanımlarda, bireyin stresli durumlara uyum sağlayabilmesi, zorluklara rağmen sağlığını koruyabilmesi, stres ve güçlükler karşısında işlevselliğini sürdürebilmesi ve travmatik yaşantılar sonrasında toparlanarak iyileşebilmesi gibi unsurlar öne çıkmaktadır (Carver, 1998; Tusaie ve Dyer, 2004; Smith vd., 2008). Bu tanımlara göre psikolojik sağlamlık, bireyin hastalıklar, psikolojik rahatsızlıklar, olumsuz yaşam deneyimleri veya stres karşısında hızlı bir şekilde toparlanma, iyileşme ve eski dengesine kavuşma kapasitesi olarak tanımlanabilir. Başka bir ifadeyle, psikolojik sağlamlık, bireyin zorlayıcı koşulları aşabilme ve değişen durumlara uyum sağlayabilme becerisidir. Türkçe alanyazın incelendiğinde, “resilience” kavramının farklı şekillerde çevrildiği ve kullanıldığı görülmektedir. Bu kavram, psikolojik sağlamlık (Bulut vd., 2013; Gizir, 2007; Kararımak, 2007; Oktan, 2008; Taşgın ve Çetin, 2006), kendini toparlama gücü (Terzi, 2006) ve yılmazlık (Çakar vd., 2014; Güran, 2006) olarak ifade edilmiştir. Bu çalışmada ise "psikolojik sağlamlık" terimi tercih edilmiştir.

Psikolojik sağamlıkla ilgili ilk çalışmalar, 1970’li yıllarda, psikopatolojinin gelişimini anlamak ve önlemek amacıyla, genel sistemler kuramından esinlenerek şekillenmiştir (Masten, 2011). Psikolojik sağamlık, bireylerin karşılaştıkları zorluklar, travmalar ve stresli yaşam olayları karşısında esneklik göstererek, bu zorluklardan güçlenerek çıkma kapasitesini ifade etmektedir (Masten, 2001). Psikolojik sağamlık, bireyin yaşamın zorlu yönleriyle nasıl başa çıktığına dair kapsamlı bir bakış sunarak, bireylerin yalnızca travmatik olaylara direnç göstermesini değil, aynı zamanda bu olaylar karşısında gelişim gösterebilme becerisini de kapsamaktadır (Luthar vd., 2000). Bu yetenek, bireylerin ruh sağlığını koruma, strese karşı dayanıklılık geliştirme ve genel yaşam memnuniyetini sürdürme açısından hayati bir rol oynadığı düşünölmektedir (Bonanno, 2004).

Yetişkin bireylerin yaşamlarında karşılaştıkları çeşitli stres kaynakları, onların psikolojik sağamlık düzeylerini test etmekte ve iş hayatındaki zorluklar, ekonomik belirsizlikler, sağlık sorunları ve ailevi sorumluluklar gibi etmenler, yetişkinlerin stresle başa çıkma becerilerini etkileyebildiği görölmektedir (Southwick vd., 2014). Bu noktada, bireylerin psikolojik sağamlık düzeylerinin hangi sosyodemografik faktörler tarafından şekillendiği önem kazanmaktadır. Literatürde, yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, medeni durum ve gelir seviyesi gibi sosyodemografik faktörlerin, bireylerin psikolojik sağamlık düzeyleri üzerinde belirleyici bir etkiye sahip olduğu bulunmuştur (Gizir, 2007). Örneğin, ileri yaş, daha yüksek eğitim düzeyi ve sosyal destek sistemlerine sahip bireylerin, stresli yaşam olayları karşısında daha yüksek sağamlık gösterdikleri belirtilmektedir (Gallo ve Matthews, 2003).

Psikolojik sağamlık ile sosyodemografik değişkenler arasındaki ilişki, bireylerin yaşam boyunca karşılaştıkları zorluklarla başa çıkma süreçlerini anlamada kritik bir rol oynamaktadır. Özellikle yaş değişkeni, bireyin yaşam deneyimlerinin artmasıyla birlikte esneklik ve başa çıkma kapasitesinin gelişmesine katkı sağlayan önemli bir faktör olarak değerlendirilmektedir (Blanchard-Fields, 2007). Yaş ilerledikçe bireylerin stresli durumları daha gerçekçi ve çözüm odaklı değerlendirme eğiliminde oldukları ve bu durumun psikolojik sağamlık düzeylerini olumlu yönde etkilediği görölmektedir (Sliwinski vd., 2014).

Cinsiyet bağlamında değerlendirildiğinde, psikolojik sağamlık düzeylerinin kadın ya da erkek bireyler lehine farklılık gösterdiğini belirten çalışmaların yanında anlamlı bir farklılık bulunmadığını ortaya koyan araştırmalar da mevcuttur. Erkeklerin daha yüksek psikolojik sağamlık düzeyine sahip olduğunu belirten alışmalar (Bahadır, 2009; Erdoğan vd., 2015; Sezgin, 2016; Wang vd., 2019; Zhang vd., 2018;) kadar, kadın bireylerin daha güçlü psikolojik sağamlık sergilediğini ortaya koyan bulgular da bulunmaktadır (Kılıç, 2014; Oktan vd., 2014; Sheard, 2009; Tönböl, 2020). Diğer yandan, bazı araştırmalar cinsiyet ile psikolojik sağamlık

arasında anlamlı bir ilişki saptamamıştır (Petare ve Shaikh, 2021; Roothman vd., 2003; Terzi, 2008 Özer, 2013). Bu bulgular, psikolojik sağlamlık ile cinsiyet arasındaki ilişkinin, bireyin yaşantısal bağlamı, sosyal destek düzeyi ve başa çıkma biçimleri gibi değişkenlerle birlikte değerlendirilmesi gerektiğini düşündürmektedir. Ayrıca, Hayman ve diğerleri (2017), psikolojik dayanıklılığın genetik ve kalıtsal yönünün erkeklerde daha baskın olabileceğine dair bulgulara ulaşmıştır.

Medeni durum da bireyin psikolojik sağlamlığında önemli bir değişken olarak öne çıkmaktadır. Araştırmalar, evli bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin bekar bireylere göre daha yüksek olduğunu göstermektedir (Parmaksız, 2020; Üzar - Özçetin vd., 2019). Evliliğin sunduğu sosyal destek, duygusal paylaşım ve sorumlulukların paylaşımı gibi faktörler bireylerin yaşam olaylarıyla baş etme kapasitelerini artırmaktadır. Ancak bu değişkenin anlamlı bir fark yaratmadığını savunan çalışmalar da vardır (Gökmen, 2014; Kırımoğlu vd., 2012).

Öğrenim düzeyiyle ilgili olarak da benzer biçimde çelişkili bulgular söz konusudur. Bazı araştırmalar, yüksek eğitim düzeyinin problem çözme becerileri ve bilişsel yeterlilikler sayesinde psikolojik sağlamlığı artırdığını belirtmektedir (Khan ve Shaari, 2023; Sun vd., 2018). Diğer çalışmalar ise eğitim düzeyinin psikolojik sağlamlık üzerinde anlamlı bir fark oluşturmadığını göstermiştir (Kaya, 2019; Türkmen ve Yağmur, 2017). Werner'in (2004) Kauai Boylamsal Araştırması'nda, sosyoekonomik risk altında olan çocukların üçte birinin zamanla yüksek öz güven ve şefkat geliştirdiği; bu gelişimde eğitim, iç denetim, iletişim becerileri gibi kişisel niteliklerin ve sosyal destek sistemlerinin belirleyici olduğu ifade edilmiştir.

Özgüven, psikolojik sağlamlığın gelişiminde belirleyici içsel faktörlerden biri olarak görülmektedir. Yüksek özgüven düzeyine sahip bireylerin stresle baş etme, çözüm üretme ve duygusal olarak dengede kalma konularında daha dayanıklı olduğu ifade edilmektedir (Can ve Cantez, 2018; Uluç, 2020). Özgüvenin, bireyin öz yeterlik algısını güçlendirerek psikolojik sağlamlık üzerinde olumlu bir rol oynadığı pek çok araştırma tarafından desteklenmektedir (Masten ve Coatsworth, 1998).

Gelir düzeyi ise bireyin yaşamla baş etme becerileri üzerinde etkili olabilmekle birlikte, bu etki her çalışmada aynı şekilde gözlenmemektedir. Bazı araştırmalarda yüksek gelir düzeyine sahip bireylerin psikolojik sağlamlık puanlarının daha yüksek olduğu görülürken (Elsel, 2019; Hoşoğlu vd., 2018), diğer çalışmalarda gelir düzeyine göre anlamlı bir farklılık saptanamamıştır (Arslan ve Ayaz, 2018; Taş vd., 2023). Bu farklılık, bireysel psikolojik kaynaklar, sosyal destek ve yaşam tarzı gibi faktörlerle açıklanabilir.

bireyin stres kaynağını tanımlayarak çözüm üretmeye çalıştığı aktif bir müdahale sürecini ifade ederken; duygu odaklı başa çıkma, stresin yol açtığı olumsuz duygusal tepkileri düzenlemeye yönelik içsel kaynakların kullanımını içermektedir (Carver, Scheier ve Weintraub, 1989). Kaçınmacı başa çıkma ise, bireyin stres kaynağından uzaklaşmayı ya da onu görmezden gelmeyi tercih ettiği bir baş etme biçimi olarak tanımlanmaktadır (Holahan ve Moos, 1987). Literatürde, problem odaklı başa çıkma tarzlarının psikolojik sağlamlıkla pozitif yönde; kaçınmacı başa çıkma biçimlerinin ise uzun vadede bireyin ruh sağlığı üzerinde olumsuz etkiler yarattığına yönelik bulgular yer almaktadır (Carver, Scheier ve Weintraub, 1989).

Bu çalışmada kullanılan Başa Çıkma Stilleri Ölçeği Kısa Formu (BÇSÖ-KF), (Carver, Scheier ve Weintraub, 1989) tarafından geliştirilen özgün ölçek temel alınarak (Bacanlı, Sürücü ve İlhan, 2013) tarafından Türkçeye uyarlanmış, geçerlik ve güvenirliği sağlanmış bir ölçme aracıdır. Ölçek; olumlu yeniden yorumlama, planlama ve kabullenme gibi işlevsel başa çıkma stratejilerinin yanı sıra, davranışsal ilgiyi kesme, madde kullanımı ve dine yönelme gibi işlevsiz stratejileri de kapsamaktadır (Bacanlı, Sürücü ve İlhan, 2013). Araştırma bulguları da, bu stratejilerden işlevsel olanların psikolojik sağlamlıkla pozitif yönde ilişkili olduğunu, işlevsiz olanların ise olumsuz yönde ilişkili olduğunu göstermiştir. Bu bulgu, bireylerin stresle başa çıkma tarzlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri üzerinde belirleyici bir etkisi olduğunu ve özellikle işlevsel başa çıkma stratejilerinin psikolojik sağlamlığın gelişimine katkı sağladığını ortaya koymaktadır (Carver, Scheier ve Weintraub, 1989; Bacanlı, Sürücü ve İlhan, 2013).

Bu çalışmanın amacı, yetişkin bireylerde psikolojik sağlamlık ile sosyodemografik faktörler ve stresle başa çıkma tarzları arasındaki ilişkiyi incelemektir. Sosyodemografik değişkenlerin bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerine ne ölçüde etki ettiği ve bireylerin stresle başa çıkma stratejilerinin bu süreçteki rolü araştırılacaktır.

1.1. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın temel amacı, yetişkin bireylerde psikolojik sağlamlığın, sosyodemografik faktörler ve stresle başa çıkma tarzları ile olan ilişkisini incelemektir. Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki sorulara cevap aranmaktadır:

- Yetişkin bireylerin psikolojik sağlamlık düzeyleri cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
- Yetişkin bireylerin medeni durumlarına göre psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?

- Yetişkin bireylerin öğrenim durumları psikolojik sağlık düzeyleri arasında anlamlı bir fark mıdır?
- Öz güven düzeylerine göre yetişkin bireylerin psikolojik sağlık puanları arasında anlamlı bir fark var mıdır?
- Yetişkin bireylerin algıladıkları gelir düzeyi psikolojik sağlık düzeylerinde anlamlı bir farklılık var mıdır?
- Daha önce ruh sağlığı uzmanından yardım alma durumu, bireylerin psikolojik sağlık düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?
- Yetişkin bireylerin yaşları ile psikolojik sağlık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
- Stresle başa çıkma stratejileri, yetişkin bireylerin psikolojik sağlık düzeylerini anlamlı bir şekilde yordamakta mıdır?

1.2. Araştırmanın Önemi

Yetişkin bireylerin yaşamlarında karşılaştıkları zorluklar, toplumsal rollerin artması, ekonomik sorumluluklar ve ailevi yükümlülükler gibi çeşitli faktörler sebebiyle giderek daha karmaşık bir hâl almıştır. Bu bağlamda psikolojik sağlık, bireylerin olumsuz yaşam olayları karşısında uyum sağlayabilme, toparlanabilme ve işlevselliklerini sürdürebilme kapasitesi açısından kritik bir kavramdır (Masten, 2001). Özellikle stres yaratan yaşam olayları karşısında bireylerin gösterdiği psikolojik esneklik hem bireysel hem de toplumsal iyilik hâlinin korunmasında belirleyici bir rol üstlenmektedir.

Psikolojik sağlık, sabit bir kişilik özelliği değil; birey ile çevresi arasındaki dinamik etkileşimle şekillenen, geliştirilebilir bir kapasite olarak tanımlanmaktadır (Luthar vd., 2000). Nitekim farklı kültürel bağlamlarda bireylerin kullandığı başa çıkma yöntemleri ile sosyal destek mekanizmalarının çeşitliliği, psikolojik sağlık düzeylerinde belirleyici bir rol oynayabilmektedir. Örneğin, Tweed, White ve Lehman'ın (2004) gerçekleştirdiği kültürlerarası çalışmada, Doğu Asya kökenli bireylerin daha çok uyumu önceleyen ve ilişkisel desteğe dayalı başa çıkma biçimlerini benimsediği, bu stratejilerin kolektivist kültürlerde psikolojik sağlamlığın gelişimini desteklediği görülmüştür. Özellikle güçlü aile bağları, dayanışma temelli sosyal yapısı ve kolektivist değer sistemleri göz önünde bulundurulduğunda, bireylerin stresle başa çıkma süreçleri ve psikolojik dayanıklılıkları kültürel olarak şekillenmektedir (Ungar, 2013). Bu durum, kültüre özgü sosyal destek sistemlerinin ve başa çıkma tarzlarının psikolojik sağlık üzerindeki etkisinin incelenmesini önemli kılmaktadır.

Sosyodemografik değişkenler, bireylerin stres karşısındaki dayanıklılıklarını etkileyebilen önemli faktörlerdir. Literatürde yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi ve gelir düzeyi gibi değişkenlerin psikolojik sağlamlıkla ilişkili olduğu vurgulanmaktadır (Gizir, 2007; Masten, 2007). Örneğin, kadınların daha fazla duygu odaklı başa çıkma stratejileri kullanmaları; erkeklerin ise problem odaklı stratejilere yönelmeleri gibi cinsiyete özgü eğilimlerin psikolojik sağlamlık düzeyleri üzerinde farklılaşmalara yol açabileceği gösterilmiştir (Matud, 2004). Benzer şekilde, sosyoekonomik düzeyi yüksek bireylerin daha fazla kaynak ve sosyal destek sistemine erişim sağlaması, stresli olaylara karşı daha etkili stratejiler geliştirmelerine olanak tanımaktadır (Adler ve Snibbe, 2003).

Stresle başa çıkma biçimleri de psikolojik sağlamlıkla doğrudan ilişkilidir. Lazarus ve Folkman'ın (1984) stresle başa çıkma modeli kapsamında; problem odaklı stratejiler bireyin çevresel talepleri aktif biçimde değiştirmeyi amaçlarken, duygu odaklı stratejiler duygusal tepkileri yönetmeyi hedeflemektedir. Kaçınmacı stratejiler ise bireyin stres kaynağından uzaklaşmasını içerir ve uzun vadede psikolojik dayanıklılığı zayıflatabilir (Carver vd., 1989). Bu nedenle bireylerin stresle başa çıkma tarzlarının psikolojik sağlamlık düzeylerine nasıl yansıdığı, bireysel müdahale ve koruyucu psikolojik danışmanlık hizmetlerinin planlanması açısından büyük önem taşımaktadır.

Yetişkin bireylerle gerçekleştirilen çalışmalara bakıldığında; psikolojik sağlamlık (Koçak, 2025), stres (Taşdöğen, 2024), stresle başa çıkma yöntemleri (Özen, 2023) ve sosyodemografik değişkenler (İncekara ve Taş, 2022) gibi kavramların çoğunlukla birbirinden bağımsız biçimde ele alındığı görülmektedir. Bununla birlikte, başa çıkma tutumları ile psikolojik sağlamlık (Hünerci, 2024) ya da psikolojik dayanıklılık ve stresle baş etme (Erkan, 2022) gibi değişkenlerin birlikte incelendiği bazı araştırmalar da mevcuttur. Ancak psikolojik sağlamlık, sosyodemografik faktörler ve stresle başa çıkma tarzlarının tamamını bir arada ele alan kapsamlı bir çalışmaya literatürde rastlanmamıştır.

Bu araştırma, bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerini artırarak toplumsal refaha ve psikolojik iyi oluşa katkıda bulunma potansiyeline sahiptir. Hızlı toplumsal değişimler, ekonomik belirsizlikler ve küresel krizlerin yarattığı stres göz önüne alındığında, psikolojik sağlamlık ve stresle başa çıkma becerilerinin güçlendirilmesi, toplumun ruh sağlığını koruma açısından kritik bir unsurdur. Araştırma sonuçları, bireylerin stresle başa çıkma mekanizmalarını destekleyecek psikososyal müdahale programlarının geliştirilmesine katkı sağlayabilir. Ayrıca, eğitim, iş dünyası ve sağlık politikalarında psikolojik sağlamlığı artırmaya yönelik stratejilerin oluşturulmasına rehberlik ederek toplumsal dayanıklılığı güçlendirmeye

yardımcı olabilir. Böylece, bireylerin hem kişisel hem de toplumsal düzeyde daha sağlıklı, üretken ve uyumlu bireyler olarak varlık göstermelerine katkı sağlanması hedeflenmektedir.

Bu bağlamda, bu araştırmanın önemi; yetişkin bireylerde psikolojik sağlamlığın sosyodemografik değişkenler ve stresle başa çıkma tarzlarıyla olan ilişkisini ortaya koyacak olmasıdır. Alanyazında bu üç değişkeni birlikte inceleyen çalışmaların sınırlı sayıda olması nedeniyle, bu çalışmanın literatüre anlamlı bir katkı sunacağı öngörülmektedir. Ayrıca araştırma bulgularının, ilgili konuya yönelik ileride yapılacak çalışmalara kaynaklık etmesi ve alanyazındaki boşluğun giderilmesine katkı sağlaması beklenmektedir.

1.3. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırmanın sınırlılıkları aşağıdaki gibidir.

- Araştırma sonucunda elde edilen bulgular kullanılan ölçme araçlarının ölçtüğü psikometrik yapılar ile sınırlıdır.
- Araştırma verileri katılımcıların öz-bildirimine dayalıdır.

1.4. Araştırmanın Varsayımları

Bu araştırmanın varsayımları aşağıdaki gibidir.

- Araştırmaya katılan bireylerin, Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği, Başa Çıkma Stilleri Ölçeği Kısa Formu ve Kişisel Bilgi Formu'nu içtenlikle cevapladıkları varsayılmaktadır.

1.5. Tanımlar

Bu çalışmada kullanılan temel kavramlar ve bu kavramlara ilişkin tanımlar aşağıdaki gibidir.

Psikolojik Sağlamlık: Bireyin stres, travma ve zorluklara rağmen uyum sağlayabilme, esneklik gösterebilme ve toparlanabilme kapasitesidir (Masten, 2001).

Stres: Bireyin içsel veya çevresel talepler karşısında zorlanma hissi yaşadığı, fiziksel ve psikolojik dengesini tehdit eden bir durumdur (Lazarus ve Folkman, 1984).

Baş Çıkma: Stresin birey üzerindeki olumsuz etkilerini azaltmaya yönelik kullanılan bilişsel ve davranışsal stratejilerdir (Carver vd., 1989).

Baş Çıkma Stilleri: Bireylerin stresli durumlarla karşılaştıklarında problem odaklı, duygusal odaklı veya kaçınma gibi stratejilerle verdiği tepkilerdir (Folkman ve Lazarus, 1988).

II. BÖLÜM

2. KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1. Pozitif Psikoloji

20. yüzyılın ilk yarısında psikoloji disiplini, temel olarak bireylerin ruhsal bozukluklarını iyileştirme, yaşam kalitesini artırma ve üstün yetenekli bireylerin potansiyellerini ortaya çıkarma gibi üç ana işleve odaklanmıştır (Seligman ve Csikszentmihalyi, 2000). Ancak İkinci Dünya Savaşı'nın ardından, savaşın toplumsal ve bireysel düzeyde yol açtığı travmalar sonucunda psikolojinin ilgi alanı büyük ölçüde değişmiş; araştırmalar, ruh sağlığı bozukluklarının tanınması ve tedavi edilmesine yönelmiştir (Linley, 2009). Bu dönemde psikoloji, bireylerin güçlü yönlerini ya da olumlu deneyimlerini araştırmak yerine, hastalık ve işlev kaybına odaklanan patoloji merkezli bir yaklaşıma yönelmiştir (Hefferon ve Boniwell 2014).

Zamanla, yalnızca olumsuzluklara ve bozukluklara odaklanmanın bireyin psikolojik işleyişini anlamada yetersiz kaldığı yönünde eleştiriler gündeme gelmiştir. Bu eleştiriler neticesinde, bireylerin sahip oldukları olumlu özelliklerin, psikolojik sağlamlıklarının, kişisel gelişim potansiyellerinin ve yaşamdan aldıkları doyumun da araştırmalarda dikkate alınması gerektiği savunulmuştur (Gable ve Haidt, 2005). Bu düşünsel dönüşüm, pozitif psikoloji yaklaşımının gelişimine zemin hazırlamıştır. Pozitif psikoloji; bireylerin olumlu yönlerine, yaşam doyumlarına, öz yeterlik, umut, iyimserlik ve psikolojik sağlamlık gibi kişisel kaynaklarına odaklanan bir bilimsel yaklaşım olarak tanımlanmaktadır (Seligman ve Csikszentmihalyi, 2000; Snyder ve Lopez, 2007).

Pozitif psikoloji, farklı biçimlerde tanımlansa da genel olarak bireyin yaşamla kurduğu bağı güçlendiren ve yaşam koşullarını mevcut düzeyinden daha ileri bir noktaya taşımayı hedefleyen bir bilim alanı olarak kabul edilmektedir (Peterson, 2000). Bu alan, bireylerin sorunları ya da zayıf yönlerinden çok, güçlü yönlerine ve çözüm üretme potansiyellerine odaklanır. Pozitif psikolojinin temel yaklaşımı, yalnızca psikolojik sıkıntıların azaltılmasıyla yetinilmemesi; bununla birlikte bireyin gelişiminin desteklenmesi, yaşam kalitesinin artırılması ve iyi oluş hâlinin güçlendirilmesinin de gerekli olduğudur. Bu bakış açısı, bireylerin yalnızca olumsuzdan nötr bir düzeye ulaşmalarının değil, aynı zamanda olumlu yaşantılarla daha doyumlu bir yaşama erişebilecek potansiyele sahip olduklarını ortaya koyar. Bu doğrultuda, pozitif psikoloji bireylerin zorluklarla baş etme, uyum sağlama ve yeniden

toparlanma kapasitelerini geliştirmeye odaklanarak psikolojik sağlamlık kavramı ile de doğrudan bir ilişki kurmaktadır (Hefferon ve Boniwell 2014).

2.2. Psikolojik Sağlamlık

Yetişkinlik dönemi, bireyin fiziksel, bilişsel, duygusal ve toplumsal açıdan olgunluk kazandığı ve toplumsal rollerini üstlendiği yaşam evresidir. Bu dönem, bireyin kimliğini pekiştirdiği, mesleki kariyerini şekillendirdiği, yakın ilişkiler kurduğu ve bağımsız kararlar aldığı süreçleri kapsar (Santrock, 2012). Yetişkinlik; erken, orta ve geç olmak üzere üç alt döneme ayrılmakta olup, her alt dönem bireyin gelişimsel görevleri ve yaşam koşulları açısından farklılaşmaktadır (Papalia ve Martorell, 2015). Erken yetişkinlik genellikle 20'li yaşların başından 40'lı yaşlara kadar olan dönemi kapsarken, bu süreçte bireyler meslek edinme, evlilik ve ebeveynlik gibi sorumluluklarla karşılaşır. Bu dönemin sonunda bireyler toplumsal olarak üretken olma, yakın ilişkiler kurma ve yaşam doyumu sağlama açısından önemli deneyimler kazanırlar (Bee ve Boyd, 2009). Yetişkinlik döneminde yaşanan boşanma, ekonomik güçlük, hastalık gibi stresörler, bireyin ruh sağlığını olumsuz etkileyebilmekte; bu noktada psikolojik sağlamlık, bireyin zorluklar karşısında uyum gösterme ve gelişimini sürdürme kapasitesini belirleyici bir faktör olarak öne çıkmaktadır (Masten, 2001; Southwick ve Charney, 2023). Travmatik yaşam olaylarına verilen tepkilerin bireyler arasında farklılaşması, psikolojik sağlamlık düzeyi, sosyal destek ve başa çıkma becerileriyle yakından ilişkilidir (Eken, 2023).

Psikolojik sağlamlık, bireylerin yaşamlarında karşılaştıkları zorlu olaylar, travmalar ve stres kaynaklarına rağmen olumlu yönde gelişim gösterebilme, bu süreçlerden güçlenerek çıkabilme kapasitelerini ifade etmektedir (Sapientza ve Masten, 2011). Latince "resilire" fiilinden türeyen bu kavram, bireyin esneklik göstererek zorlayıcı koşullar karşısında yeniden denge kurabilme ve psikolojik uyum sağlayabilme becerisi olarak tanımlanmaktadır (Smith vd., 2008). Psikolojik sağlamlığın tanımı, zaman içinde evrilerek, dinamik bir sistemin işleyişini tehdit eden zorluklara başarılı bir şekilde uyum sağlama kapasitesi olarak yeniden tanımlanmıştır. Bu tanım, bireyin dirençli yapısının sadece beden ve zihinle sınırlı kalmayıp, çevresiyle olan ilişkilerine de bağlı olduğunu vurgulamaktadır (Kaplan, 2002). Literatüründe farklı kavramlarla karşılık bulan "resilience" terimi, bu çalışmada "psikolojik sağlamlık" olarak adlandırılmaktadır. Nitekim Akfırat ve Özsoy'un (2021) belirttiği üzere, Türkçe lisansüstü tezlerde bu kavram çoğunlukla "psikolojik sağlamlık" (yaklaşık %35) ve "psikolojik dayanıklılık" (%38) terimleriyle ifade edilmektedir.

Psikolojik sağamlık, bireyin karşılaştığı zorluklar karşısında duygusal ve zihinsel dayanıklılık gösterme kapasitesini ifade etmektedir (Kararımak ve Siviş-Çetinkaya, 2011). Bu kavram, bireylerin psikolojik stres ve travmaları aşma, yaşamın getirdiği zorluklarla etkili bir şekilde başa çıkma ve olumsuz olaylar karşısında olumlu bir tutum sergileme yeteneğiyle doğrudan ilişkilidir (Jerry, 2006; akt. Karavardar, 2009). Psikolojik sağamlık, bireyin kendini değerlendirme becerisi, duygusal istikrarı koruma, ilişkileri yönetme, problem çözme yeteneği, esneklik, umut ve anlam arayışı gibi pek çok beceriyi kapsamaktadır (Arslan, 2019). Bu beceriler, bireyin stresli durumlar karşısında dayanıklılık geliştirmesine ve bu zorlu yaşam olaylarıyla etkili bir şekilde başa çıkmasına yardımcı olarak, ruh sağlığının korunmasına önemli katkılar sağlamaktadır (Doğan, 2015). Psikolojik sağamlık, bireyin içsel kaynaklarını ve çevresel desteklerini kullanarak, yaşamın çeşitli dönemlerinde karşılaşabileceği travmatik ya da stresli olaylara karşı daha dirençli olmasını sağlamaktadır (şavur, 2012). Bu kapasite, kişinin hem duygusal hem de bilişsel süreçlerini düzenlemesine yardımcı olurken, aynı zamanda olumsuz koşullardan daha güçlü ve deneyimli bir şekilde çıkmasına olanak tanımaktadır (Gizir, 2007).

Psikolojik sağamlık, bireyin yalnızca olumsuz yaşam olaylarına karşı direnç göstermesini değil, aynı zamanda bu süreçlerden öğrenerek olumlu yönde uyum sağlamasını da kapsamaktadır (Bonanno, 2004). Bu bağlamda, sağamlık kavramı hem bir ruhsal özellik hem de çevresel faktörlerle etkileşim içerisinde gelişen bir süreç olarak değerlendirilmektedir (Altundağ, 2013; Kararımak, 2006). Kişisel zellikler, genetik yatkınlıklar, çevresel destek sistemleri ve sosyal ilişkiler, psikolojik sağamlığın gelişiminde belirleyici unsurlar arasında yer almaktadır (zer, 2013).

Psikolojik sağamlık çalışmalarının temelleri, özellikle II. Dünya Savaşı sonrasında gerçekleştirilen gözlem ve araştırmalara dayanmaktadır. Bu dönemde savaşın yıkıcı etkilerine rağmen sağlıklı gelişim gösteren çocuklar üzerine yapılan çalışmalar, kavramın bilimsel zeminini oluşturmuştur (Masten, 2014). Emmy Werner'in 1955 yılında başlattığı Kauai alışması, bu alandaki boylamsal araştırmalar arasında nc bir yer teşkil etmektedir. Werner (1996), yüksek risk altında bulunan çocukların bir kısmının, olumlu sosyal destek ve kişisel kaynaklarla psikolojik sağamlık gösterebildiklerini ortaya koymuştur. Söz konusu çocukların, sosyal ilişkilerde yeterli, akademik açıdan başarılı ve toplumla uyumlu bireyler hâline geldikleri gözlemlenmiştir (Luthar vd., 2000).

1970'lerde Norman Garmezy gibi araştırmacılar, travmatik olaylar yaşayan bireylerin bu zorluklarla nasıl başa çıktığını ve olumlu bir uyum sağlayabildiklerini incelemeye başlamışlardır. Garmezy, psikolojik dayanıklılık kavramının araştırılmasında nc bir isim

olmuş ve bu kavramı bir süreç olarak değerlendirmiştir (Ayar, 2018). 2000'li yıllara kadar yapılan çalışmalara bakıldığında, daha çok olumsuzlukların ön planda olduğu, bireylerin zayıf yönlerine odaklanıldığı görülmektedir (Türker-Yıldız, 2018). Arnett (2014)'e göre psikolojik sağlamlığa yönelik ilgi, dezavantajlı koşullarda, yoğun yaşam stresi altında ve zorlu çevrelerde yetişen çocukların büyük bir kısmının sağlıklı ve uyumlu bir gelişim süreci sergilemesiyle birlikte giderek artmıştır (Southwick vd., 2014). Günümüzde, pozitif psikoloji alanına duyulan ilginin artmasıyla birlikte, bireylerin olumlu yanlarına ve yaşamın pozitif yönlerine odaklanmanın önemi daha fazla anlaşılmaktadır (Ülker-Tümlü ve Recepoğlu, 2013).

Psikolojik sağlamlık kavramına yönelik kuramsal yaklaşımlar, bireyin çevresel faktörlerle olan etkileşimini ve kişisel özelliklerini merkeze alarak şekillenmektedir. Bu kapsamda ilk olarak Benard'ın (1991) geliştirdiği model, bireyin psikolojik olarak sağlıklı gelişim gösterebilmesinin temelinde çevresel koruyucu faktörlerin yer aldığını savunmaktadır. Benard'ın modeline göre, çocukların gelişim sürecinde en çok etkileşim içinde bulundukları ortamlar olan ev, okul ve toplum aracılığıyla destekleyici ve yapılandırılmış bir çevre sunulması gerekmektedir. Ailenin bu bağlamda çocuklara yönelik ilgili, destekleyici ve yüksek beklenti içeren bir tutum sergilemesi, bireyin olumlu benlik algısı, öz yeterlilik ve direnç geliştirme kapasitesini güçlendirmektedir (Thomsen, 2002; akt. Gürkan, 2006). Ayrıca, bireyin ulaşabileceği düzeyde hedefler belirlemesine destek olunması, psikolojik sağlamlık gelişimi açısından kritik öneme sahiptir. Yapılan araştırmalar, psikolojik sağlamlığın yaşam boyu gelişen dinamik bir süreç olduğunu ve çeşitli içsel ve dışsal faktörlerin etkisi altında şekillendiğini ortaya koymaktadır (Maddi vd., 2006).

Kobasa (1979) tarafından geliştirilen "metanet kuramı", bireylerin stresli yaşam olaylarına verdikleri tepkiler üzerinden psikolojik sağlamlığı tanımlamaktadır. Kobasa'ya göre, bazı bireyler yoğun stres durumlarına rağmen sağlıklarını ve iş performanslarını sürdürebilmekte, hatta bu süreçlerden güçlenerek çıkabilmektedir. Bu bireylerin sahip olduğu üç temel özellik; kontrol duygusu, yaşama bağlılık ve değişimi bir gelişim fırsatı olarak görme şeklinde özetlenmektedir. Bu modelde, psikolojik sağlamlık, bireyin kriz anlarında çözüm odaklı düşünebilme, aktif baş etme stratejileri geliştirme ve yaşamını yönlendirme kapasitesiyle ilişkilendirilmektedir (Gürkan, 2006).

Henderson ve Milstein (1996) tarafından geliştirilen "psikolojik sağlamlık çemberi" modeli, sağlamlığın süreçsel ve değişken bir yapı olduğunu öne sürmektedir. Bu modelde altı temel unsur yer almaktadır: yüksek beklentiler, ilgi ve destek, anlamlı katılım fırsatları, sosyal bağların güçlendirilmesi, açık sınırlar ve yaşam becerilerinin kazandırılması. Model, bireyin bu unsurlar çerçevesinde yapılandırılmış bir çevrede gelişmesinin, risk faktörlerinin etkisini

azaltacağını ve psikolojik sağlamlığı artıracığını savunmaktadır. Böylece, bireyin hem içsel kaynaklarını hem de çevresel destek sistemlerini aktif biçimde kullanması teşvik edilmektedir (Gürkan, 2006).

Kumpfer ve Summerhays (2006) tarafından önerilen "Psikolojik Sağlamlık Çatısı Modeli", bireyin yaşamına anlam kazandıran bir amaç edinmesinin psikolojik sağlamlık geliştirmede temel rol oynadığını belirtmektedir. Modelde, bilişsel yeniden yapılandırma süreçleriyle stresörlerin birey üzerindeki etkisinin azaltılabileceği ve yeni başa çıkma yollarının keşfiyle çevresel koşulların dönüştürülebileceği ifade edilmektedir. Bu yaklaşıma göre, bireylerin yalnızca mevcut durumları kabullenmeleri değil, aynı zamanda bu koşulları yeniden inşa edebilmeleri sağlıklı bir uyum süreci için gereklidir.

Masten (2001) tarafından geliştirilen "Risk ve Koruyucu Faktörler Modeli", bireyin olumlu uyum sürecini destekleyen sosyal çevrelerin önemine işaret etmektedir. Masten'e göre, bireylerin yaşamları boyunca karşılaştıkları riskli durumlara karşı direnç gösterebilmeleri, ebeveyn desteği gibi çevresel faktörlerin kalitesiyle doğrudan ilişkilidir. Ailelerin çocuklara sunduğu pozitif, istikrarlı ve destekleyici ilişkiler, çocukların psikolojik sağlamlık düzeylerini belirleyen önemli etkenler arasında yer almaktadır. Bu modelde, sağlamlık yalnızca bireysel kapasiteye indirgenmemekte, aksine çevresel sistemlerin bireyin gelişimine yaptığı katkı temel alınarak açıklanmaktadır.

Psikolojik sağlamlık, zihinsel sağlık üzerinde risk oluşturan unsurlara karşı olumlu gelişmeyi ve iyilik halini destekleyen koruyucu faktörler üzerine yapılan araştırmaları teşvik eden bir kavramdır. Bu çalışmalar, özellikle II. Dünya Savaşı'ndan sonra akıl hastalıklarını önleme ve tedavi etme hedefiyle geliştirilmiştir. Savaş sonrası risk altındaki çocuklarla ilgili yapılan öncü araştırmalar, bazı çocukların yüksek risklere rağmen psikolojik sağlamlık gösterdiğini ortaya koymuştur. Bu çocuklarda kaliteli bakım, destekleyici ilişkiler, zihinsel beceriler ve öz yeterlilik gibi koruyucu faktörlerin önemli rol oynadığı görülmüştür. Psikolojik sağlamlık, insanların zorluklara direnç gösterme yeteneği ve olumsuz durumlarla başa çıkma becerilerini geliştirmesi açısından önemlidir (Masten, 2014).

Koruyucu faktörler, bireyin psikolojik sağlamlığını destekleyerek, stresli durumlarla daha iyi başa çıkmasına olanak tanır. Bu faktörler arasında olumlu bir çocukluk deneyimi, bireyin sahip olduğu yetenekler, sosyal destek ağları ve iyimserlik önemli yer tutar (Özer, 2013). Koruyucu faktörlerin varlığı, bireyin zorluklarla başa çıkma yeteneğini artırırken, risk faktörlerinin etkisi bu yeteneği olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Sezgin, 2016). Psikolojik sağlamlık, bireyin yaşamda karşılaştığı zorluklar karşısında direncini artıran, büyüme ve gelişme fırsatları sunan bir yetenektir. Bu yetenek, bireyin hem zorluklarla başa çıkma

kapasitesini hem de büyüme potansiyelini güçlendirir ve zorlukların üstesinden gelmesine katkı sağladığı sonucuna ulaşılmaktadır (Tarter ve Vanyukov, 1999; akt. Terzi, 2006).

Atalay-Göv. (2023)'e göre, psikolojik sağlamlığın belirleyicileri arasında risk faktörleri ve koruyucu faktörler yer almaktadır. Risk faktörleri bireyin psikolojik dayanıklılığını olumsuz yönde etkileyerek stresle başa çıkma becerilerini zayıflatırken, bu faktörlerin mümkün olduğunca azaltılması psikolojik sağlamlığın korunmasına ve güçlenmesine katkı sağlamaktadır (Şahin, 2014). Ancak, bazı araştırmalar düşük seviyede maruz kalınan risk faktörlerinin bireyin uyum sağlama kapasitesini artırarak psikolojik sağlamlığın gelişimine olumlu yönde etki edebileceğini ortaya koymaktadır (Atalay-Göv, 2023).

Risk faktörleri, olumsuz yaşam koşulları olarak tanımlanabilir. Bu olumsuz koşullar, bazen kişinin kendisinden kaynaklanabilirken, bazen de ailevi ve toplumsal unsurlarla ilişkilendirilebilir. Psikolojik sağlamlık, bireyin yaşamında karşılaştığı olumlu süreçleri ve sonuçları içerirken, risk faktörleri bireyin karşı karşıya kalabileceği olumsuz durumları kapsar (Kaplan, 2002). Masten (2001), herhangi bir riskle karşılaşmayan bir kişinin psikolojik sağlamlığından söz edilemeyeceğini belirtmiştir. Bu bağlamda, yaşamında zorlu bir durumla karşılaşmamış ancak farklı alanlarda başarı göstermiş bireylerin, psikolojik sağlamlıkları yüksek değil, yalnızca başarılı ya da yeterli bireyler olarak nitelendirilebileceği ifade edilmiştir (Luthar vd., 2000). Yaşam boyunca karşılaşılan olumsuz olaylar ve felaketler, kişilerin ruh sağlığını tehdit ederken, aynı zamanda psikolojik sağlamlık üzerinde risk faktörleri olarak varlık gösterirler (Kararımak, 2006).

Risk faktörleri genel olarak üç ana kategoriye ayrılmaktadır. Bunlar bireysel, ailesel ve çevresel risk faktörleridir (Colman ve Haggel, 2007; Ülker Tümlü ve Reçepoğlu, 2013). Bireysel risk faktörleri, kişinin bireysel sağlık problemleri, zekâ geriliği, düşük öz güven, stresle baş etme becerilerinin yetersizliği, öz denetim eksikliği, saldırgan kişilik özellikleri, aşırı kaygı ve sosyalleşme eksikliği gibi unsurları kapsar (Maddi vd., 2006). Özellikle çocukluk ve ergenlik dönemlerinde bireyin bu risk faktörlerine maruz kalması, ruh sağlığı üzerinde ciddi tehditler oluşturabilir ve ilerleyen yaşamda daha büyük psikolojik sorunlara yol açabilir (Kavi ve Karakale, 2018).

Ailesel risk faktörleri, aile içi iletişim problemleri, ihmalkârlık, istismar, şiddet, ebeveynlerin boşanması, bir ebeveynin kaybı ya da ciddi hastalık gibi olumsuz yaşantıları kapsamaktadır (Basım ve Çetin, 2011; Ülker Tümlü ve Reçepoğlu, 2013). Bu tür olumsuzlukların birey üzerindeki etkilerini azaltmak ve ailenin sağlayabileceği desteği güçlendirmek adına, ebeveynlerle ya da onların yerini alabilecek yetişkin figürlerle sağlıklı ilişkiler kurulması büyük önem taşımaktadır. Bu figürler; bireyin çevresindeki akrabalar,

öğretmenler, komşular ya da arkadaşlar olabilir. Geliştirilen bu olumlu sosyal bağlar, yalnızca ailesel değil, bireysel risk faktörlerinin de etkisini hafifletmede koruyucu bir işlev üstlenmektedir (Kavi ve Karakale, 2018).

Toplumsal risk faktörleri, bireyin yaşadığı toplumun olumsuz yapısından kaynaklanan zorluklar, toplumsal risk faktörleri olarak adlandırılır (Çataloğlu, 2011). Bu risk faktörleri arasında ekonomik sorunlar, göç, işsizlik, savaşlar, yetersiz eğitim ve sağlık hizmetleri, yüksek suç oranları ve yoksulluk yer alır (Ülker Tümlü ve Receptoğlu, 2013). Psikolojik sağlamlığın çocuklar ve ergenlerde gelişebilmesi için ailelerin ve toplumun bu risk faktörleri hakkında bilinçli olması gerektiği vurgulanmaktadır (Gürkan, 2006). Bireyin kendini güvende hissettiği ve desteklendiği bir çevrede yaşaması, toplumsal risk faktörlerini azaltıcı bir etkiye sahiptir (Basım ve Çetin, 2011).

Psikolojik sağlamlığın gelişimi, bu risk faktörleriyle doğrudan ilişkilidir. Bireylerin, özellikle çocukluk ve ergenlik dönemlerinde, risk faktörlerinden korunması ve çevresel destekle donatılması, onların ruh sağlığı açısından kritik öneme sahiptir. Koruyucu faktörlerin devreye girmesi, bireylerin bu olumsuzluklarla başa çıkma yeteneklerini güçlendirir ve psikolojik sağlamlıklarının artmasına katkıda bulunur (Çataloğlu, 2011). Ailelerin ve toplumun bu süreçte oynadığı rol ise, bireyin risklerle daha kolay başa çıkabilmesi için gerekli altyapıyı sağlar (Basım ve Çetin, 2011).

Koruyucu faktörler, bireyin yaşamında karşılaştığı zorluklar ya da risklerin etkisini azaltan veya tamamen ortadan kaldıran, bireyin uyumunu ve kişisel gelişimini destekleyen temel unsurlardır (Masten, 1994; Kavi ve Karakale, 2018). Bu faktörler, olumsuz durumların ortaya çıkma olasılığını azaltmakla kalmaz, aynı zamanda olumlu sonuçların gelişimini teşvik ederek uyum sürecini hızlandıran özellikler olarak tanımlanır. Koruyucu faktörler, bireyin fiziksel ve duygusal sağlığını destekleyerek karşılaştığı sorunların üzerindeki etkilerini hafifletir ve bireyin tutumlarını, davranışlarını ve bilgi düzeyini güçlendirmesine katkı sağlar (Korkut, 2017). Bireyin başarılı olmasında etkili olan ve çevresel risk faktörlerinin etkisini azaltan bu faktörler, psikolojik sağlamlık sürecinde kritik bir rol oynamaktadır.

Psikolojik sağlamlığın gelişiminde önemli rol oynayan kişisel (içsel) özelliklerin yanı sıra, ailesel ve çevresel (dışsal) faktörler de koruyucu faktörler arasında yer alır. Aile içinden bir bireyle güçlü ve yakın bir ilişkiye sahip olmak ya da ailenin dışında bireyi olumlu yönde destekleyen bir yetişkinin varlığı, risk altındaki çocuklar ve ergenler için koruyucu bir etmen olarak kabul edilmektedir (Beardslee ve Podorefsky, 1988; Gordon ve Song, 1994; Rutter, 1987). Koruyucu faktörlerin başlıca bileşenleri arasında aile içindeki uyum, bireyler arası destek ve karşılıklı sevgi bağı yer alır (Kavi ve Karakale, 2018). Bu bileşenler, koruyucu

faktörlerin iki temel ayağını oluşturan çevresel ve bireysel unsurların temelini oluşturur. Zihinsel sağlık, öz güven, sosyal iletişim becerileri, problem çözme yeteneği, etkili iletişim, stres altında sakin kalabilme gibi özellikler bireysel koruyucu faktörler arasında sayılmaktadır (Kararırmak, 2006).

Çevresel koruyucu faktörler ise bireyin ailesi ve arkadaşlarıyla olumlu ilişkiler kurması, başarılı bir eğitim geçmişine sahip olması ve sosyal çevresinden yeterli desteği alabilmesi gibi unsurları kapsar (Çetin vd., 2015). Koruyucu faktörler, genellikle içsel ve dışsal faktörler olmak üzere iki ana kategoriye ayrılır (Kararırmak, 2006). İçsel koruyucu faktörler, bireyin yaşam becerilerine sahip olması, olumlu bir kişiliğe sahip olması, başarılı bir eğitim hayatına sahip olması, iyimserlik, özerklik, yüksek zekâ, öz yeterlilik, içsel motivasyonu yüksek olması, olumlu karakter özellikleri, kişisel farkındalığının yüksek olması, benlik saygısı ve geleceğe yönelik hedeflere sahip olma gibi özellikleri içerir (Kavi ve Karakale, 2018; Kararırmak, 2006). Dışsal koruyucu faktörler arasında ise aile içindeki olumlu iletişim, huzurlu bir ev ortamının yansırı eğitim düzeyi yüksek ebeveynlere sahip olma, okulda ihtiyaç duyulan desteği alabilme, güvenilir bir sosyal çevre ve bireyin zor durumlarla başa çıkmasına yardımcı olabilecek sosyal destek sistemleri gibi unsurlar yer almaktadır (Basım ve Çetin, 2011; Kavi ve Karakale, 2018).

2.3. Stres

Oxford İngilizce Sözlüğü, stres kavramının kullanımının 14. yüzyıla kadar geriye gittiğini belirtmektedir (Rutter, 1981). “Sıkıntı” ile özdeşleştirilen stres kelimesi, kökenini Eski Fransızca’daki “estrece” ve Latince’deki “estricia” terimlerinden almaktadır (Baltaş ve Baltaş, 2018). 17. yüzyılda öncelikli olarak ‘üzüntü, keder, sıkıntı, felaket ve talihsizlik’ gibi olumsuzlukları ifade etmek amacıyla kullanılırken, 18. ve 19. yüzyıllarda bu anlam genişleyerek ‘baskı ve zorluk’ çağrışımlarıyla bireylerin zihinsel durumları, organları ve çeşitli nesnelerle ilişkilendirilmeye başlanmıştır. Bu durum, stres kavramının anlamında zamanla yaşanan tarihsel bir evrime işaret etmektedir (Güçlü, 2001).

Stres, bireylerin içsel ya da çevresel taleplerle başa çıkma kapasitelerinin zorlandığı, zihinsel, duygusal ve bedensel açıdan baskı hissettikleri bir durum olarak tanımlanır (Lazarus ve Folkman, 1984). Bireyin karşı karşıya kaldığı talepler, kaynaklarını aşabilecek nitelikte olduğunda, stresin etkileri daha belirgin hale gelir. Stres, bireyde hem psikolojik hem de fizyolojik tepkilere neden olur ve bireyin genel iyilik halini bozarak uzun vadeli sağlık sorunlarına yol açabilir (Selye, 1976). Stresin bu etkisi, bireyin denge ve uyum sürecini tehdit eden bir unsur olarak tanımlanmasına yol açar. Bu bağlamda stres, sadece bir dış baskı değil,

aynı zamanda bireyin bu baskıyı nasıl değerlendirdiği ve ona nasıl tepki verdiğiyle de ilgilidir (Williamson ve Dooley, 2001).

Stres kavramı, farklı biçimlerde tanımlanmakta olup, ortak bir görüş birliği bulunmamaktadır (Rutter, 1981). Terim, ilk olarak 17. yüzyılda Robert Hooke tarafından, malzemelerin kuvvet karşısındaki deformasyonunu tanımlamak üzere mekanik bir bağlamda kullanılmıştır. Bu tanım, zamanla fizyolojik, psikolojik ve sosyolojik stres anlayışlarını da etkilemiştir (Lazarus, 1993). 18. yüzyılda Thomas Young, stresi direnç kavramıyla ilişkilendirmiştir (Baltaş ve Baltaş, 2018). Walter Cannon ise 1932’de stresi, organizmanın iyi oluşunu tehdit eden durumlara karşı hem fiziksel hem bilişsel tepkilerin devreye girdiği “savaş ya da kaç” tepkisi olarak tanımlamıştır. Bu doğrultuda stresör, bireyin güvenliğini ve dengesini tehdit edebilecek tüm uyaranları kapsamaktadır (Williamson ve Dooley, 2001). Selye (1976), stresi organizmaya yönelen çeşitli taleplere karşı verilen, özgül olmayan fizyolojik tepkiler bütünü olarak tanımlamış ve bu süreci alarm, direnç ve tükenme olmak üzere üç aşamadan oluşan “Genel Adaptasyon Sendromu” modeliyle açıklamıştır. Söz konusu model, organizmanın başlangıçta biyolojik kaynaklarını seferber ederek stresöre tepki verdiğini, ardından uyum sürecine girdiğini, ancak stresin kronikleşmesi durumunda fizyolojik kaynakların tükenerek organizmanın ciddi işlevsel bozulmalara maruz kalabileceğini ortaya koymaktadır.

Lazarus ve Folkman’ın (1984) stres modeli, stresin bireyin çevresel bir durumu değerlendirmesi ve bu duruma uygun başa çıkma stratejileri geliştiremediği durumlarda ortaya çıktığını belirtir. Bu değerlendirme süreci, bireyin karşılaştığı durumu bir tehdit olarak algılaması ve bu tehdide yanıt vermekte zorlanması durumunda stres düzeyinin artmasıyla sonuçlanır. Özellikle, bireyin kaynakları ile talepler arasındaki dengesizlik, stresin yoğunluğunu artıran temel faktörlerden biridir. Stresli olaylar ve durumlar, bireyin fiziksel ya da psikolojik sağlığını tehdit eden unsurlar olabilir ve bireyin bu tehditlere karşı verdiği tepkiler, stresin etkisini daha da yoğunlaştırabilir (Lazarus, 1993).

Stres, yalnızca zihinsel ve duygusal bir deneyim olarak kalmaz, aynı zamanda fizyolojik düzeyde de etkiler yaratır. Stresin fiziksel sonuçları, sinir sistemi, bağışıklık sistemi ve kardiyovasküler sistem gibi vücut fonksiyonları üzerinde olumsuz etkiler gösterebilir. Bu etkiler, uzun süre devam ettiğinde sağlık sorunlarına yol açabilir. Bireyin sürekli olarak strese başa çıkma mekanizmalarını zorlaması, ruhsal ve fiziksel sağlık üzerinde yıpratıcı sonuçlar doğurabilir (Cohen vd., 1997).

Stres, bireylerin başa çıkma kapasiteleri ile talepler arasındaki uyumsuzluğun bir sonucudur ve bu uyumsuzluk bireyde farklı tepkilere yol açabilir. Bireylerin stresle başa çıkma

biçimleri ve bu süreçte kullandıkları stratejiler, stresin etkilerini hafifletmede kritik bir rol oynar (Folkman ve Moskowitz, 2004). Psikolojik sağlamlık ve sosyal destek gibi faktörler, bireylerin stresle başa çıkma kapasitelerini artırarak stresin olumsuz etkilerini azaltabilir. Stresin yönetimi, bireyin karşılaştığı durumları doğru bir şekilde değerlendirmesi ve etkili başa çıkma stratejileri geliştirmesiyle mümkündür (McMahon, 2011).

Stresin birey üzerindeki etkileri, bireyin bu stresle nasıl başa çıktığına ve hangi stratejileri kullandığına bağlı olarak değişiklik gösterir. Sosyal destek, problem odaklı başa çıkma ve duygusal düzenleme gibi beceriler, bireylerin stresle daha etkili bir şekilde baş etmelerini sağlar. Bu süreçte bireylerin sahip olduğu içsel ve dışsal kaynaklar, stresin etkilerini yönetmede önemli bir rol oynar. Bu nedenle stresin olumsuz etkilerini en aza indirmek, bireyin başa çıkma kapasitesini artırarak mümkün olabilir (Cohen vd., 1997).

2.4. Stresle Başa Çıkma Tarzları

Stres pek çok farklı kaynağa dayanan günlük hayatın kaçınılmaz bir parçasıdır (Tutar, 2000). Fiziksel çevre koşulları, çalışma ortamı, gündelik yaşamdaki etkinlikler, bireyin içinde bulunduğu gelişimsel dönemler ile ölüm ve kayıp gibi kriz niteliği taşıyan olaylar, stresin ortaya çıkmasında belirleyici unsurlar arasında yer almaktadır. Bu çeşitli stres kaynakları, bireylerde farklı biçimlerde tezahür edebilmekte ve zihinsel, duygusal ya da bedensel denge üzerinde tehdit oluşturabilecek düzeyde etkiler yaratabilmektedir (Baltaş ve Baltaş, 2018).

Stresin çok yönlü kaynaklardan beslenmesi ve bireylerin bu stres etkenlerini algılama biçimlerindeki farklılıklar, stresin birey üzerindeki etkilerinin kişiden kişiye değişkenlik göstermesine neden olmaktadır. Bu durum, stresin duygusal, bilişsel, bedensel ve sosyal düzeyde çeşitli semptomlarla kendini ortaya koymasına yol açmaktadır. Duygusal semptomlar arasında özsaygı eksikliği, çökkünlük hali, kuşkuculuk, hassasiyet, öfke kontrolünde güçlükler ve ani duygu boşalmaları (örneğin gülme ya da ağlama nöbetleri) yer almaktadır (McMahon, 2011). Bilişsel belirtiler ise görev ve sorumluluklarda performans düşüşü, dikkat eksikliği, karar vermede zorlanma, dalgınlık, takıntılı düşünceler ve planlama becerilerinde azalma şeklinde görülebilmektedir (Rowshan, 2015). Bedensel (fizyolojik) tepkiler kapsamında ise kalp-damar rahatsızlıkları, tansiyon problemleri, sindirim sistemi bozuklukları, kas ağrıları, baş ağrısı, uyku bozuklukları, tırnak yeme ve diş gıcırdatma gibi fiziksel şikâyetler ortaya çıkabilmektedir (Aydın, 2008). Sosyal düzeyde ise bireyin çevresiyle ilişkilerinde kırılganlık, yalnızlaşma eğilimi, toplumsal etkileşimlerden geri çekilme, eleştirel tutum sergileme ve sosyal etkinliklere katılımda azalma gibi davranışsal değişiklikler gözlemlenebilir (Braham,

1998; Cüceloğlu, 1994). Bireylerin bu tür belirtileri zamanında fark etmesi ve değerlendirebilmesi, stresle baş etme yollarını etkili biçimde uygulayabilmeleri açısından büyük önem taşımaktadır (Braham, 1998).

Yaşam boyunca karşılaşılan stresin tamamen ortadan kaldırılmasının ya da önemli ölçüde azaltılmasının oldukça güç olduğu genel kabul gören bir görüştür (Tutar, 2000). Hem fizyolojik hem de psikolojik düzeyde bireyin yaşamına etki eden stres, zamanla iyi oluşunu ve yaşam enerjisini tehdit edebilecek bir unsur hâline gelebilmektedir. Bu nedenle, stresin etkili biçimde yönetilmesi, bireyin psikolojik dengesini koruyabilmesi ve yaşamını daha doyumlulu, yaratıcı ve anlamlı bir şekilde sürdürebilmesi açısından hayati bir önem taşımaktadır (Aldwin, 2007).

Bektaş ve Karagöz (2017) bireyin fizyolojik ve bilişsel dengesini sürdürebilmesi, çevresiyle daha sağlıklı ve uyumlu ilişkiler geliştirebilmesi ve üretkenlik ile yaşam doyumunu içeren bir yaşam biçimini destekleyebilmesi açısından stresle etkili bir biçimde başa çıkma becerilerinin hayati bir rol oynadığını vurgulamaktadır. Bu bağlamda, stresle başa çıkma süreçleri bireyin genel yaşam işlevselliği üzerinde belirleyici bir etkiye sahiptir.

Stresle başa çıkma, bireylerin karşılaştıkları zorlayıcı durumlara uyum sağlamalarını ve olumsuz etkileri en aza indirmelerini amaçlayan bilişsel ve davranışsal süreçleri kapsar. Lazarus ve Folkman (1984), stresle başa çıkma kavramını, bireyin karşılaştığı stres kaynaklarını bilişsel olarak değerlendirmesinin ardından, bu kaynakları yönetmeye ya da onlara uyum sağlamaya yönelik geliştirdiği stratejiler bütünü olarak tanımlamaktadır. Bu başa çıkma süreçleri, bireyin duygusal, zihinsel ve bedensel bütünlüğünü korumasına katkıda bulunmakta; aynı zamanda psikolojik sağlamlık gibi bireysel dayanıklılık kaynaklarının gelişimini desteklemektedir. Etkili bir başa çıkma yaklaşımı, stres yaratan durumların birey üzerindeki olumsuz etkilerini azaltarak, uyumu kolaylaştırmakta ve genel psikolojik iyi oluşun sürdürülmesine önemli ölçüde yardımcı olmaktadır (Carver ve Connor-Smith, 2010).

Lazarus ve Folkman (1984) tarafından geliştirilen başa çıkma kuramı, bireyin içsel kaynaklarını zorlayan ya da çevresel taleplerle şekillenen stresörlerle baş edebilmek amacıyla ortaya koyduğu bilişsel ve davranışsal çabalar bütünü ifade etmektedir. Benzer şekilde Carver (2011), başa çıkma süreçlerini, bireyin psikolojik iyi oluşunu tehdit eden ve çeşitli olumsuz sonuçlara yol açabilen durumlarla başa çıkmak üzere geliştirdiği stratejik tepkiler bütünü olarak tanımlamaktadır. Bu yaklaşımlar, bireyin stres yaratan koşullarla etkileşimini dinamik bir süreç olarak ele almakta ve başa çıkmanın hem öznel deneyimi düzenleyici hem de uyumsal işlevselliği destekleyici yönlerini vurgulamaktadır.

Stresle başa çıkmanın bireysel, çevresel ve sosyokültürel faktörlerle şekillendiği ve

bireylerin stresle başa çıkma biçimlerinin kişisel özelliklerine, geçmiş deneyimlerine ve içinde bulundukları duruma bağlı olarak değişkenlik gösterebileceği ifade edilmiştir (Folkman, 1997). Stresle başa çıkma, kişinin stresle başa çıkmak için edindiği stratejilerin etkili kullanılması ve duruma uygun olarak seçilmesi ile başarılı olabilir. Bu başa çıkma süreci, bireyin karşılaştığı stresin türüne göre farklı şekillerde ortaya çıkar. Kişinin durumu algılama biçimi, başa çıkma tarzını doğrudan etkiler (Lazarus ve Folkman, 1984). Stresle başa çıkma, bireyin stresli yaşantılara karşı geliştirdiği bilişsel ve davranışsal stratejileri kapsayan çok yönlü bir süreçtir (Bartram ve Gardner, 2008; Carver, 2011; Lazarus, 2006; Puglisi-Allegra ve Andolina, 2015). Bu süreçte temel hedef, stresörlerin tamamen ortadan kaldırılmasından ziyade bireyin bunları daha yönetilebilir bir düzeye indirilmesi ve bu sayede işlevselliğini sürdürebilmesidir (Avşaroğlu ve Akçeşme, 2018; Çimli ve Çelik, 2019; Doğan ve Mümin, 2013). Etkili başa çıkma, yalnızca rahatsız edici durumu fark etmeyi değil, aynı zamanda onunla baş edebilmek adına uygun tepkiler geliştirmeyi ve uygulanabilir çözüm yolları üretmeyi de içermektedir (Göksel ve Tomruk, 2016; Yıldız ve Dirik, 2019). Bu bağlamda bireyin stresle başa çıkma sürecinde hangi stratejileri tercih ettiği, kullanılan başa çıkma biçimlerinin sınıflandırılması ve işlevselliği açısından incelenmesi gereken temel bir unsurdur (Tutar, 2000).

Stresle başa çıkma tarzları, bireylerin stresli yaşam olaylarına verdikleri bilişsel ve davranışsal tepkileri anlamada temel bir çerçeve sunmakta olup alanyazında üç ana kategori altında sınıflandırılmaktadır; problem odaklı başa çıkma, duygu odaklı başa çıkma ve kaçınmacı başa çıkma (Lazarus ve Folkman, 1984). Problem odaklı başa çıkma, bireyin stres kaynağını doğrudan ele alarak durumu değiştirme veya çözüm üretmeye yönelik stratejiler geliştirmesini ifade etmektedir (Carver vd., 1989). Bu stratejiler, sorunun kaynağını belirleme, bilgi toplama, çözüm yolları geliştirme ve alternatifleri değerlendirme gibi aktif müdahale süreçlerini içermektedir. Bu başa çıkma tarzı, özellikle bireyin kontrol edebileceği stres kaynaklarına yönelik etkili olmakta ve bireyin stres üzerindeki kontrol algısını artırarak psikolojik sağlamlığı desteklemektedir (Compas vd., 2001).

Duygu odaklı başa çıkma, stresli durumun birey üzerindeki duygusal etkilerini yönetmeye yönelik stratejileri kapsamaktadır (Folkman ve Moskowitz, 2004). Bu yaklaşım, bireyin olumsuz duygularını yatıştırmak, kontrol algısını yeniden sağlamak ve duygusal dengeyi korumak amacıyla içsel kaynaklarını kullanmasını gerektirmektedir. Gevşeme, sosyal destek arama, olumlu yeniden çerçeveleme ve duygusal ifadede bulunma gibi stratejiler bu kategori altında değerlendirilmektedir. Duygu odaklı başa çıkma, stres kaynağının birey tarafından doğrudan kontrol edilemediği durumlarda etkili olmaktadır (Lazarus ve Folkman, 1984).

Kaçınmacı başa çıkma ise bireyin stres kaynağından uzaklaşmaya veya onu görmezden gelmeye yönelik stratejiler geliştirmesini ifade etmektedir (Holahan ve Moos, 1987). Bu stratejiler, dikkat dağıtma, fiziksel veya zihinsel olarak uzaklaşma ve stresli durumla yüzleşmekten kaçınma gibi yollarla ortaya çıkmaktadır. Kısa vadede geçici bir rahatlama sağlamakla birlikte, uzun vadede stres düzeyini artırmakta ve sorunun çözümünü güçleştirebilmektedir.

Problem odaklı başa çıkma, bireyin stres kaynağını doğrudan ele alarak durumu değiştirme veya çözüm üretmeye yönelik stratejiler geliştirmesini ifade etmektedir (Carver vd.,1989). Bu stratejiler, sorunun kaynağını belirleme, bilgi toplama, çözüm yolları geliştirme ve alternatifleri değerlendirme gibi aktif müdahale süreçlerini içermektedir. Bu başa çıkma tarzı, özellikle bireyin kontrol edebileceği stres kaynaklarına yönelik etkili olmakta ve bireyin stres üzerindeki kontrol algısını artırarak psikolojik sağlamlığı desteklemektedir (Compas vd., 2001).

Söz konusu başa çıkma tarzlarının, bireyin psikolojik sağlamlığı üzerinde farklı yönlü etkiler oluşturduğu ve bireyin içinde bulunduğu bağlama göre bu stratejilerden hangisini tercih ettiğinin ruh sağlığını belirleyici bir unsur olduğu belirtilmektedir (Özbay ve Şahin, 1997). Problem odaklı başa çıkma, kontrol edilebilir stres kaynaklarında etkinlik göstermekte; duygu odaklı başa çıkma, kontrolün mümkün olmadığı durumlarda adaptasyonu kolaylaştırmakta; kaçınmacı başa çıkma ise uzun vadede bireyin psikolojik iyilik hâlini olumsuz yönde etkilemektedir (Folkman ve Moskowitz, 2004).

2.5. Yurt Dışında Gerçekleştirilen Araştırmalar

Çalışmanın bu bölümünde psikolojik sağlamlık ve başa çıkma stilleri ile ilgili yurt dışında yapılan çalışmalara yer verilmektedir.

2.5.1. Yurt Dışında Gerçekleştirilen Psikolojik Sağlamlıkla İlişkili Araştırmalar

Psikolojik sağlamlık üzerine gerçekleştirilen ilk çalışmaların, dezavantajlı çocuklar, ergenler ve risk altındaki aileler üzerinde yoğunlaştığı görülmektedir. Bu araştırmalar, bazı çocukların zorlu yaşam koşullarına rağmen direnç gösterebildiğini ve olumsuzluklara karşı psikolojik olarak güçlü kalabildiğini ortaya koymuştur (Garmezyvd., 1984; Rutter, 1989; Werner, 1982). Elde edilen bulgular, bireylerin stresli durumlarla başa çıkma kapasitesinin farklılaşabildiğini ve belirli koruyucu faktörlerin psikolojik sağlamlık üzerinde olumlu etkiler yaratabileceğini göstermektedir.

Shoqeirat ve diğerleri (2023) tarafından 18-65 yaş arası 223 katılımcıyla yapılan çalışmada psikolojik sağlamlığın, cinsiyet, yaş ve medeni durumla ilişkisini incelemiştir. Araştırma sonuçlarına bakıldığında evli bireylerin psikolojik sağlamlılık düzeylerinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yine aynı çalışmada psikolojik sağlamlığın yaş ve cinsiyet değişkenlerine göre anlamlı bir farkın olmadığı tespit edilmiştir.

Fernández-Castillo ve diğerlerinin (2022) öğretmen adaylarıyla yaptığı çalışmada, psikolojik sağlamlık ile özgüven arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Katılımcıların özgüven düzeyleri arttıkça psikolojik sağlamlık puanları da anlamlı şekilde yükselmiştir. Zaman içinde özgüven ve dayanıklılığın birlikte gelişim gösterdiği görülmüştür. Bu bulgu, bireylerin kişisel güç kaynaklarının birbiriyle ilişkili olarak şekillendiğini göstermektedir. Sonuçlar, özgüvenin yüksek olduğu bireylerin zorluklar karşısında daha dirençli olabildiğini ortaya koymaktadır.

Liu, Xu, Zhang, Zhang ve Wang (2022) tarafından 258 hemodiyaliz hastasıyla yürütülen bu çalışmada, psikolojik sağlamlık ile sosyoekonomik değişkenler arasında pozitif ilişkiler bulunmuştur. Katılımcıların eğitim düzeyi ve aile gelirleri arttıkça psikolojik dayanıklılık puanları da anlamlı şekilde yükselmiştir. Ancak gelir düzeyinin etkisi, sosyal destek faktörü modele eklendiğinde zayıflamış ve dolaylı bir etki göstermiştir. Bu durum, gelirin psikolojik sağlamlığı doğrudan değil, sosyal destek aracılığıyla etkilediğini ortaya koymuştur. Sonuçlar, bireyin ekonomik kaynaklarının yanında sosyal ilişkilerinin de dayanıklılık üzerinde belirleyici olduğunu göstermektedir.

Yetişkin bireylerde psikolojik sağlamlığın erken dönem araştırmalarından biri olan Kobasa'nın (1979) çalışması, çeşitli meslek gruplarında çalışan bireylerin stresle başa çıkma becerilerini incelemiştir. Araştırma sonuçları, bazı bireylerin yüksek stres altında olmalarına rağmen psikolojik ve fiziksel sağlıklarını koruyabildiklerini göstermiştir. Özellikle, bireylerin dayanıklılık (hardiness) kavramı çerçevesinde, stresle baş etme süreçlerini daha etkili bir şekilde yönetebildiği ve zorlayıcı durumlara karşı daha dirençli hale gelebildiği belirlenmiştir.

Ong ve diğerleri (2006) çalışmasında, psikolojik sağlamlığın bireylerin stresli durumlar karşısında verdikleri duygusal tepkiler üzerindeki etkisi incelenmiştir. Araştırma bulgularına göre, psikolojik sağlamlık düzeyi yüksek bireyler olumsuz duyguları daha hafif düzeyde deneyimlemekte ve stresle daha etkili bir şekilde başa çıkabilmektedir. Ayrıca, pozitif duyguların psikolojik sağlamlığı desteklediği ve günlük stres faktörleriyle başa çıkmada önemli bir rol oynadığı saptanmıştır. Bu sonuçlar, psikolojik sağlamlığın bireylerin stresle mücadele ederken duygusal dengeyi korumalarına yardımcı olduğunu ve olumlu duygusal deneyimlerin bu süreci güçlendiren bir unsur olabileceğini göstermektedir.

Bonanno ve diğerleri (2007) çalışmasında, 11 Eylül 2001 terör saldırılarının ardından New York bölgesinde yaşayan bireylerin psikolojik sağlık düzeyleri ve bu sağlamlığı etkileyen sosyo-bağlamsal faktörler ele alınmıştır. Bu çalışmada, psikolojik sağlamlığı yüksek bireylerin travmatik deneyimleri daha olumlu bir çerçevede değerlendirebilmekte ve bu durum, depresyon seviyelerinin düşük olması ve madde kullanımının azalmasıyla ilişkilendirilmektedir. Ayrıca, çalışmada psikolojik sağlamlığın cinsiyet, yaş, etnik köken, eğitim düzeyi, travmaya maruz kalma durumu, gelir değişiklikleri, sosyal destek düzeyi, kronik hastalık varlığı ve yaşam stresörleri gibi çeşitli faktörlerden etkilendiği tespit edilmiştir.

Hendrickson ve diğerleri (2017) tarafından Nepal’de yürütülen çalışmada, eş kaybı yaşayan kadınların psikolojik sağlamlığı, karşılaştıkları sosyal dışlanma, ayrımcılık, istihdam sorunları ve destek eksikliği bağlamında incelenmiştir. Bulgular, bireysel güç, özsaygı, bağımsızlık, problem çözme becerileri ve dul kadınlar arası dayanışmanın, bu bireylerin uyum süreçlerini desteklediğini göstermektedir. Ayrıca, eğitim ve mesleki fırsatlara yönelim ile çocuklarla kurulan güçlü ilişkilerin, psikolojik dayanıklılığı artıran önemli faktörler olduğu saptanmıştır.

García ve Gambarte’nin (2019) çalışması, psikolojik sağlamlığın stresle başa çıkma yeteneği üzerindeki etkisini incelemiştir. Araştırma, yüksek psikolojik sağlamlığa sahip bireylerin stresli durumlara daha kolay uyum sağladığını ve olumlu duygular deneyimlediğini ortaya koymuştur. Buna karşılık, düşük psikolojik sağlamlık seviyesine sahip bireylerin daha fazla yorgunluk hissi ve olumsuz duygular yaşadığı belirlenmiştir. Bu durum, psikolojik sağlamlığın tükenmişliği önleyici bir faktör olarak işlev gördüğünü göstermektedir.

Gori ve diğerleri (2020) çalışmasında, psikolojik sağlamlık, başa çıkma stratejileri ve kişilik özelliklerinin travma sonrası büyüme ve stres semptomları üzerindeki etkileri araştırılmıştır. Bulgular, psikolojik sağlamlığın büyümeyi desteklediğini, bu ilişkide olumlu tutumun kısmi aracılık rolü oynadığını ve açıklık kişilik özelliğinin süreci anlamlı şekilde etkilediğini göstermiştir. Ayrıca, psikolojik sağlamlık ile kaçınma stratejileri arasında bir ilişki saptanmış; kaçınmanın, travmatik etkilerin yönetiminde aracı rol üstlendiği belirlenmiştir. Elde edilen sonuçlar, psikolojik sağlamlığın ve başa çıkma stratejilerinin iyileşme sürecindeki önemini ortaya koymaktadır.

COVID-19 pandemisi sürecinde 6008 yetişkin bireyin katılımıyla gerçekleştirilen bir çalışmada, zihinsel rahatsızlık bildirme durumu ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırma bulgularına göre, psikolojik sağlamlık düzeyi düşük olan bireylerin, daha yüksek düzeyde sağlamlığa sahip bireylere kıyasla daha fazla zihinsel sıkıntı bildirdikleri saptanmıştır (Riehm vd., 2021).

2.5.2. Yurt Dışında Gerçekleştirilen Başa Çıkma Stilleri ile İlişkili Araştırmalar

Billings ve Moos (1981) tarafından yürütülen araştırmada, başa çıkma stratejileri sosyal destek arama, problem çözmeye yönelme ve kaçınma temelli yaklaşımlar şeklinde sınıflandırılmıştır. Çalışma bulguları, bu stratejilerin bireyin ruh sağlığı üzerinde uzun vadeli etkiler oluşturduğunu ortaya koymuştur. Özellikle sosyal destek arama ve problem çözmeye temelli yaklaşımların daha olumlu psikolojik sonuçlar doğurduğu, buna karşın kaçınma temelli stratejilerin depresyon ve anksiyete gibi olumsuz ruhsal belirtilerle ilişkili olduğu belirlenmiştir.

Lazarus ve Folkman'ın (1984) çalışmasında, bireylerin stresli durumlarla başa çıkarken kullandıkları stratejiler incelenmiştir. Araştırmada, başa çıkmanın iki temel boyutta ele alındığı görülmektedir: problem odaklı başa çıkma ve duygu odaklı başa çıkma. Problem odaklı başa çıkma, stres kaynağını değiştirmeye yönelik aktif çabaları kapsarken; duygu odaklı başa çıkma, stresin duygusal etkilerini düzenlemeye odaklanmaktadır. Bu yaklaşım, bireylerin başa çıkma stratejilerini hem kişisel özelliklerine hem de karşılaştıkları durumların doğasına göre farklılaştırabileceğini ortaya koymuştur.

Holahan ve Moos (1987) tarafından yürütülen çalışmalarda, bireylerin yaşam kalitesi ile başa çıkma stratejileri arasındaki uzun vadeli ilişkiler analiz edilmiştir. Elde edilen bulgular, problem çözmeye yönelik başa çıkma stratejilerinin bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerini ve yaşam memnuniyetlerini artırdığını ortaya koyarken; kaçınma ve pasif yönelimli stratejilerin ise depresif belirtiler ve anksiyete ile ilişkilendirildiğini göstermiştir. Bu sonuçlar, başa çıkma biçimlerinin bireyin uzun süreli psikolojik uyum sürecine doğrudan etki edebileceğini göstermektedir.

Carver ve diğerleri (1989), bireylerin stresli yaşam olaylarıyla nasıl baş ettiklerini değerlendirmek amacıyla geliştirdikleri COPE Envanteri aracılığıyla, başa çıkma stratejilerini çok boyutlu bir yaklaşımla incelemişlerdir. Söz konusu ölçek, bireylerin problem odaklı, duygusal odaklı ve kaçınmacı stratejileri ne düzeyde kullandıklarını belirlemeye yönelik olarak tasarlanmış ve başa çıkma araştırmalarında sıklıkla başvurulan bir ölçme aracı hâline gelmiştir. Bu çalışma, başa çıkma stillerinin sistematik şekilde sınıflandırılmasına katkı sağlayarak literatürde önemli bir yer edinmiştir.

Park ve Folkman (1997) tarafından gerçekleştirilen araştırma, başa çıkma süreci ile bireylerin stresli yaşam olaylarına anlam yükleme eğilimleri arasındaki ilişkiye odaklanmıştır. Özellikle yaşamı tehdit eden hastalıklarla karşı karşıya kalan bireylerde, stresle başa çıkmanın yalnızca bir uyum süreci değil, aynı zamanda yaşamı anlamlandırma çabasıyla da şekillendiği

vurgulanmıştır. Çalışma, bireylerin anlam arayışıyla baş etme stratejileri arasında karşılıklı bir etkileşim olduğunu ve bu sürecin psikolojik dayanıklılık açısından önemli bir işlev gördüğünü ortaya koymuştur.

Chen, Peng, Xu ve O'Brien (2017) tarafından 196 yetişkinle gerçekleştirilen bu çalışmada, yaş ile stresle başa çıkma stratejileri arasındaki ilişki detaylı biçimde incelenmiştir. Bulgulara göre, yaş arttıkça bireylerin problem odaklı başa çıkma stratejilerini kullanma düzeyleri anlamlı şekilde azalmaktadır. Bu azalma, pozitif duyguların da yaşla birlikte düşmesine katkıda bulunmuştur. Analizler, problem odaklı başa çıkmanın yaş ile pozitif duygu arasındaki ilişkide aracılık rolü oynadığını ortaya koymuştur. Başka bir deyişle, daha az problem çözme stratejisi kullanan yaşlı bireyler, daha düşük düzeyde olumlu duygular bildirmiştir. Sonuç olarak, stresle baş etme yolları yaşla birlikte değişmekte ve bu değişim duygusal iyi oluş üzerinde belirleyici olmaktadır.

Mehta ve diğerleri (2020) tarafından Hindistan'da 91 kadınla gerçekleştirilen bu çalışmada, gelir düzeyi ile stresle başa çıkma stratejileri arasındaki ilişki incelenmiştir. Düşük gelir grubundaki kadınlar, yüksek gelirli katılımcılara kıyasla daha yüksek düzeyde stres yaşadıklarını bildirmiştir. Aynı zamanda düşük gelirli bireylerin kaçınmaya dayalı başa çıkma stratejilerini daha sık kullandıkları bulunmuştur. Ancak beklenmedik bir şekilde, bu gruptaki bireylerin planlı problem çözme ve olumlu yeniden değerlendirme gibi işlevsel stratejilere de başvurdukları gözlemlenmiştir. Gelir düzeyi düştükçe aile işlevselliğinde de bozulma yaşandığı belirlenmiştir. Sonuç olarak, ekonomik yetersizlik bireylerin stres düzeyini artırmakta ve başa çıkma stratejilerinde hem işlevsel hem işlevsiz yönelimlerin birlikte görülmesine neden olmaktadır.

Ta, ve diğerleri (2017) 6.955 yetişkinle yürüttüğü bu çalışmada, medeni durum ile yaşam alanlarına özgü stres ve anksiyete düzeyi arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre, bekar bireyler evli bireylere kıyasla sosyal ilişkiler, yalnızlık ve ekonomik konular başta olmak üzere birçok alanda daha yüksek düzeyde stres yaşamaktadır. Bu stres kaynakları, bekar bireylerin anksiyete düzeylerini anlamlı biçimde artırmış ve bu etki, ekonomik stres gibi faktörler aracılığıyla dolaylı olarak da gerçekleşmiştir. Medeni durum, yalnızca ilişki durumu değil, bireylerin sosyal ve duygusal kaynaklara erişiminde de belirleyici bir unsur olarak öne çıkmıştır. Ayrıca, evli bireylerin daha düşük stres ve anksiyete bildirmesi, ilişkinin sağladığı sosyal destek yapısının koruyucu bir etki sunduğunu göstermektedir. Bu sonuçlar, tek başına olmanın stresle baş etme gücünü ve psikolojik iyi oluşu olumsuz etkileyebileceğini ortaya koymaktadır.

2.6. Yurt İçinde Gerçekleştirilen Araştırmalar

Çalışmanın bu bölümünde psikolojik sağlamlık ve başa çıkma stilleri ile ilgili yurt içinde yapılan çalışmalara yer verilmektedir.

2.6.1. Yurt İçinde Psikolojik Sağlamlıkla İlişkili Araştırmalar

Doğan ve Totan (2013) tarafından gerçekleştirilen bir diğer çalışmada ise, yetişkin bireylerin psikolojik sağlamlık düzeyleri ile yaşam doyumu ve öznel iyi oluşları arasındaki ilişkiler araştırılmıştır. Bulgular, yüksek psikolojik sağlamlık düzeyine sahip bireylerin yaşam doyumlarının ve öznel iyi oluşlarının da yüksek olduğunu göstermiştir. Ayrıca, evli bireylerin psikolojik sağlamlık puanlarının bekârlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Van depremini deneyimleyen bireylerle yürütülen araştırmada, psikolojik sağlamlığı etkileyen faktörler ile travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) semptom düzeyleri arasındaki ilişki ele alınmıştır. Elde edilen bulgular, psikolojik sağlamlık düzeyi yüksek bireylerin TSSB belirtilerine karşı daha dirençli olduğunu ve sağlamlığın bu bağlamda koruyucu bir unsur işlevi gördüğünü ortaya koymuştur (Sakarya ve Güneş, 2013).

Yıldırım ve Belen (2019) tarafından yapılan çalışmada, psikolojik sağlamlık ile yalnızlık ve sosyal destek arasındaki ilişki araştırılmıştır. Bulgular, yalnızlık hissinin psikolojik sağlamlık üzerinde olumsuz bir etkisi olduğunu ve bireylerin yalnızlık düzeyleri arttıkça psikolojik sağlamlıklarının azaldığını göstermiştir. Buna karşın, sosyal destek düzeyi yüksek bireylerin psikolojik sağlamlıklarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Araştırma, bireylerin psikolojik dayanıklılıklarını koruyabilmeleri için sosyal destek sistemlerinin güçlendirilmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Yalnızlık hissinin bireylerin travmatik yaşam olaylarıyla başa çıkmalarını zorlaştırdığı ve psikolojik dayanıklılıklarını olumsuz etkilediği belirtilmiştir (Yıldırım ve Belen, 2019).

Topkaya ve diğerleri (2022) araştırmada, 18–39 yaş aralığındaki 137 yetişkin bireyin psikolojik sağlamlık düzeyleri, çeşitli sosyodemografik değişkenler bağlamında incelenmiştir. Araştırma bulgularına göre, yaş ve cinsiyet değişkeni ile psikolojik sağlamlık arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır; yani psikolojik sağlamlık yaşa göre anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir. Bu araştırmada ayrıca özgüven düzeyleri yüksek olan bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin de yüksek olduğu bulunmuştur.

Özkapu (2019) araştırmasında, Türkiye’de Geçici Eğitim Merkezleri, devlet okulları ve çadır kentlerde çalışan 275 psikolojik danışmanın psikolojik sağlamlık düzeyleri incelenmiştir. Bulgular, öz yeterlik ile psikolojik sağlamlık arasında güçlü bir ilişki olduğunu ve kişilik

özelliklerinin psikolojik sağlamlığı etkilediğini göstermiştir. Demografik değişkenlerin çoğu etkisiz bulunurken, okul türü önemli bir faktör olarak belirlenmiş, devlet okullarında çalışan danışmanların daha yüksek psikolojik sağlamlık seviyelerine sahip olduğu tespit edilmiştir. Çalışma, psikolojik danışmanların desteklenmesi ve çalışma koşullarına uygun müdahalelerin geliştirilmesi gerektiğini vurgulamaktadır.

Doğan (2020) tarafından İstanbul'da görev yapan 406 okul psikolojik danışmanı ile yürütülen araştırmada, iş doyumu ve öz yeterlik ile psikolojik sağlamlık arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur. Çalışma, psikolojik sağlamlığın okul kademesi, kurum türü, öğrenci sayısı ve cinsiyet gibi değişkenlerden etkilenmediğini, ancak okulun ekonomik durumu, çalışma ortamına duyulan memnuniyet ve mesleki yeterlik algısı gibi faktörlerle anlamlı düzeyde farklılık gösterdiğini ortaya koymuştur.

Eker ve diğerleri (2020) tarafından yapılan bir çalışmada, üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeyleri ile yaşamın anlamı ve algılanan sosyal destek arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Araştırma bulguları, aile ve arkadaş desteği ile yaşamın anlamının psikolojik sağlamlıkla pozitif yönde ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca, erkek öğrencilerin psikolojik sağlamlık puanlarının kadın öğrencilere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Karataş ve Camadan (2020) tarafından yapılan bir araştırmada, üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlıklarının açıklanmasında bilinçli farkındalık ve çeşitli demografik değişkenlerin rolü incelenmiştir. Araştırmaya 392 öğrenci katılmış ve sonuçlar, bilinçli farkındalık düzeyinin psikolojik sağlamlık üzerinde anlamlı bir etkisi olduğunu göstermiştir. Ayrıca, sınıf düzeyi ve öğrenim görülen program gibi demografik değişkenlerin de psikolojik sağlamlık düzeylerinde farklılıklara yol açtığı belirlenmiştir.

Yıldız (2020) tarafından gerçekleştirilen araştırma, şizofreni tanısı almış annelere sahip yetişkin bireyler üzerinde yürütülmüş ve bu bireylerin başa çıkma tarzları, psikolojik sağlamlık düzeyleri ile bağlanma stilleri arasındaki ilişkiler ele alınmıştır. Araştırma bulguları, katılımcıların çoğunlukla anneleriyle birlikte yaşadığını, evlilik ve çocuk sahibi olma oranlarının düşük seviyede seyrettiğini ve ebeveyn ayrılığı ile intihar düşüncelerine ilişkin oranların dikkat çekici biçimde yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca, bireylerin güvenli bağlanma düzeyleri arttıkça psikolojik sağlamlıklarının da paralel olarak yükseldiği; buna karşılık, kaygılı ve kaçınmacı bağlanma biçimlerinin psikolojik sağlamlık üzerinde olumsuz etkiler yarattığı sonucuna ulaşılmıştır.

Fırat (2021) tarafından yürütülen bir diğer çalışmada ise 410 evli birey üzerinden duyguların düzenlenmesi becerileri, psikolojik sağlamlık düzeyleri ve yaşam doyumu arasındaki ilişkiler analiz edilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre; bireysel demografik

özelliklerden cinsiyet, yaş, iş durumu ve gelir düzeyi gibi değişkenlerin bu psikolojik yapılar üzerinde anlamlı farklılıklar yarattığı belirlenmiştir. Ayrıca, psikolojik sağlamlık ile yaşam doyumu arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir; bu da bireyin psikolojik dayanıklılığı arttıkça yaşamdan aldığı doyumun da yükseldiğine işaret etmektedir.

Yurttaş ve Hırlak (2021) tarafından gerçekleştirilen çalışma, akademisyenlerin psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumu düzeylerini değerlendirmiştir. Araştırma bulgularına göre, psikolojik sağlamlık ile yaşam doyumu arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Akademisyenlerin yaşları ilerledikçe ve mesleki deneyimleri arttıkça psikolojik sağlamlıklarının yükseldiği görülmüştür. Bununla birlikte, evli akademisyenlerin psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumu düzeylerinin bekâr akademisyenlere kıyasla daha yüksek olduğu saptanmıştır. Çalışmada, psikolojik sağlamlık düzeyinin bireylerin akademik başarıları ve mesleki tatminleri ile doğrudan bağlantılı olduğu vurgulanmıştır (Yurttaş ve Hırlak, 2021).

Borucu (2022) tarafından gerçekleştirilen araştırma, öğretmenlerin psikolojik sağlamlık düzeyleri ile algıladıkları sosyal destek arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırma sonuçları, öğretmenlerin sosyal destek algılarının yüksek olmasının psikolojik sağlamlıklarını olumlu yönde etkilediğini göstermiştir. Özellikle, meslektaş ve aile desteğinin öğretmenlerin psikolojik dayanıklılığını artırdığı belirlenmiştir. Bunun yanı sıra, bireylerin stresle başa çıkma becerilerini geliştirmelerinin psikolojik sağlamlık düzeyleri üzerinde doğrudan etkili olduğu ifade edilmiştir. Çalışma, öğretmenlerin mesleki yaşamlarında sosyal destek mekanizmalarının güçlendirilmesinin, tükenmişlik seviyelerini azaltarak mesleki tatminlerini artıracaklarını ortaya koymuştur (Borucu, 2022).

Doğan (2022) tarafından gerçekleştirilen çalışma, psikolojik sağlamlık ile travma sonrası gelişim arasındaki ilişkide dinî başa çıkma stratejilerinin aracı rolünü incelemiştir. Araştırma bulguları, olumlu dinî başa çıkma stratejilerinin psikolojik sağlamlığı ve travma sonrası gelişimi desteklediğini, ancak olumsuz dinî başa çıkma stratejilerinin bireylerin psikolojik dayanıklılığını zayıflattığını göstermiştir. Özellikle, bireylerin dini inançlarını bir destek ve motivasyon kaynağı olarak kullandıklarında psikolojik sağlamlıklarının arttığı, ancak kadercilik ya da cezalandırılma algısıyla yaklaştıklarında psikolojik sağlamlıklarının düştüğü belirlenmiştir. Çalışma, bireylerin travma sonrası gelişimlerini destekleyen dinî başa çıkma mekanizmalarının önemini vurgulamaktadır (Doğan, 2022).

Kocakaya (2017) çalışmasında engelli bireylerin aile üyeleriyle yapılan bu çalışmada, katılımcıların gelir düzeyi ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Bu durum, ekonomik koşulların psikolojik sağlamlık üzerinde tek başına belirleyici olmayabileceğine işaret etmektedir. Ancak çalışmada yer alan

bazı alt analizlerde, gelir düzeyinin psikolojik sağlamlıkla pozitif yönde ama düşük düzeyde bir ilişki gösterdiği görülmüştür. Bu sonuçlar, bireylerin dayanıklılığını yalnızca maddi olanakların değil, aynı zamanda sosyal destek, yaşam deneyimi ve baş etme becerileri gibi psikososyal faktörlerin de şekillendirdiğini ortaya koymaktadır.

Öztürk ve Bal (2022) tarafından gerçekleştirilen bir diğer çalışmada, anksiyete ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişki ile bu değişkenlerin çeşitli demografik faktörlere göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. 606 katılımcı ile yürütülen araştırmada, psikolojik sağlamlık ile anksiyete arasında ters yönlü ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Demografik faktörler açısından ise, cinsiyet ve yaş gibi değişkenlerin psikolojik sağlamlık düzeylerinde farklılıklara neden olduğu saptanmıştır.

Ernas (2019) 350 yetişkin bireyle gerçekleştirdiği bu çalışmada, psikolojik sağlamlık düzeylerinin medeni duruma göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre, evli bireylerin psikolojik sağlamlık düzeyleri bekar bireylere kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Özerklik düzeyi açısından ise medeni durumlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır. Elde edilen bulgular, evlilik kurumunun bireylere sağladığı sosyal destek, duygusal güvence ve aidiyet duygusunun psikolojik sağlamlığı artırıcı bir rol oynayabileceğini göstermektedir. Bekar bireylerin daha düşük düzeyde psikolojik sağlamlık sergilemeleri ise destek kaynaklarının sınırlılığı ve yalnızlık hissiyle ilişkilendirilmiştir. Sonuç olarak, bireyin medeni durumu, zorluklar karşısındaki dayanıklılığını etkileyen önemli bir sosyodemografik değişken olarak değerlendirilmektedir.

Türk ve Kaya (2023) çalışmasında, 2023 Şubat'ta Kahramanmaraş ve Hatay merkezli depremler sonrası afet bölgesinde görev yapan sosyal hizmet uzmanlarının merhamet yorgunluğunun psikolojik sağlamlıklarına etkisi incelenmiştir. Araştırma, uzmanların düşük düzeyde ikincil travma, orta düzeyde merhamet yorgunluğu ve mesleki tükenmişlik yaşadığını; bu durumların psikolojik sağlamlıklarını olumsuz etkilediğini ortaya koymuştur. Bulgular, mesleki tükenmişlik ve ikincil travmanın psikolojik sağlamlığın önemli belirleyicileri olduğunu vurgulamakta ve saha çalışanlarının ruh sağlığını destekleyecek stratejilerin gerekliliğine dikkat çekmektedir.

Şencan ve Yılmaz Bingöl (2024) tarafından yapılan bir çalışmada, psikolojik sağlamlığın iyi oluş, öz-yeterlik, sosyal destek ve demografik değişkenler tarafından yordanıp yordanmadığı araştırılmıştır. 224 üniversite öğrencisiyle gerçekleştirilen bu araştırmada, psikolojik iyi oluş, öz-yeterlik ve cinsiyetin psikolojik sağlamlık üzerinde anlamlı yordayıcılar olduğu bulunmuştur. Öte yandan, sosyal destek ve diğer demografik değişkenlerin psikolojik sağlamlık üzerinde anlamlı bir etkisi tespit edilmemiştir.

Canlı ve Yılmaz (2024) çalışmasında, 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş depremini doğrudan deneyimleyenler ile uzaktan tanık olan bireylerin psikolojik tepkileri karşılaştırılmıştır. Araştırma, depreme bağlı kaygı, ölüm korkusu ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin sosyo-demografik faktörlere göre farklılık gösterdiğini ortaya koymuştur. Bulgular, doğal afete yakınlığın psikolojik etkiler üzerinde belirleyici olduğunu ve cinsiyet, medeni durum, çalışma durumu gibi faktörlerin bu süreçte önemli rol oynadığını göstermektedir.

2.6.2. Yurt İçinde Başa Çıkma Stillerine İlişkin Araştırmalar

Özbay ve Palancı (2001) tarafından yürütülen çalışmada, öğretmenlerin iş stresiyle başa çıkmak için kullandıkları stratejiler ve bu stratejilerin iş tatmini üzerindeki etkileri incelenmiştir. Bulgular, öğretmenlerin çoğunlukla problem çözme ve sosyal destek arama stratejilerine yöneldiğini; buna karşılık, kaçınma temelli başa çıkma biçimlerinin iş tatmini düzeyini olumsuz etkilediğini ortaya koymuştur. Bu sonuçlar, etkili başa çıkma stratejilerinin mesleki doyum üzerinde belirleyici olduğunu göstermektedir.

Kararımak (2007) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, deprem yaşamış bireylerde travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ile başa çıkma stratejileri arasındaki ilişki ele alınmıştır. Bulgular, TSSB belirtileri gösteren bireylerin ağırlıklı olarak kaçınma ve duygusal temelli başa çıkma yollarına yöneldiğini; ancak bu stratejilerin uzun vadede travmanın olumsuz etkilerini hafifletmede yeterince etkili olmadığını ortaya koymuştur. Bu sonuçlar, pasif başa çıkma yaklaşımlarının psikolojik iyileşme sürecinde sınırlı katkı sunduğunu göstermektedir.

Ergin ve diğerleri (2014), 192 tıp fakültesi öğrencisi ile gerçekleştirdikleri araştırmada, üniversite öğrencilerinin stresle başa çıkma tarzlarını ve demografik değişkenlerin bu tarzlarla ilişkisini incelemişlerdir. Çalışma bulgularına göre, cinsiyetin stresle başa çıkma stratejileri üzerinde etkili olduğu belirlenmiştir. Özellikle erkek katılımcıların kendine güvenli ve iyimser yaklaşımları daha yüksek düzeyde kullandıkları tespit edilmiştir. Bunun yanı sıra, sınıf düzeyine bağlı olarak stresle başa çıkma stratejilerinin farklılık gösterdiği saptanmıştır. Özellikle birinci sınıf öğrencilerinin diğer sınıflara kıyasla çaresiz yaklaşım stratejisini daha fazla kullandıkları sonucuna ulaşılmıştır.

Düğenci (2018), beden eğitimi ve spor öğrencilerinin stresle başa çıkma yöntemleri ile yaşam tatmini düzeylerini incelemiş ve cinsiyetin kaçma-soyutlanma stratejileri üzerinde anlamlı farklılık yarattığını tespit etmiştir. Ayrıca, stresle başa çıkma puanları arttıkça yaşam tatmininin de yükseldiği sonucuna ulaşmıştır.

Coşkun (2019), duygusal zekanın ve belirsizliğe tahammülsüzlüğün stresle başa çıkma stratejileri üzerindeki etkisini araştırmıştır. Çalışma bulgularına göre, duygusal zeka, belirsizliğe tahammülsüzlük ve stresle başa çıkma yöntemleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir. Araştırmada, duygusal zekanın problem odaklı başa çıkma stratejilerini olumlu yönde desteklediği, buna karşın belirsizliğe tahammülsüzlüğün duygusal odaklı başa çıkma eğilimini artırdığı belirlenmiştir.

Koç (2020), 708 üniversite öğrencisi üzerinde gerçekleştirdiği araştırmada bilişsel esneklik, psikolojik sağlık ve stresle başa çıkma arasındaki ilişkileri analiz etmiştir. Elde edilen bulgular, psikolojik sağlık arttıkça bilişsel esnekliğin de yükseldiğini ve bu iki değişken arasında güçlü ve pozitif bir ilişki bulunduğunu ortaya koymuştur. Bununla birlikte, yaş faktörünün stresle başa çıkma tutumları üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı tespit edilmiştir. Sınıf düzeyinin ise aktif planlama ve kaçınmacı yaklaşım stratejileri açısından anlamlı farklılıklar gösterdiği belirlenmiştir. Özellikle birinci sınıf öğrencilerinin diğer sınıflara göre aktif planlama ve kaçınmacı stratejileri daha sık kullandıkları sonucuna ulaşılmıştır.

Varicier'in (2023) çalışmasında, sosyo-demografik faktörler, algılanan ebeveyn tutumu, kontrol odağı, sosyal destek ve başa çıkma stratejilerinin psikolojik sağlık üzerindeki etkileri incelenmiştir. Bulgular, duygusal sıcak ebeveyn tutumu, iç kontrol odağı, aile desteği, kendine güvenli ve iyimser başa çıkma stillerinin psikolojik sağlamlığı olumlu yönde yordadığını ortaya koymuştur. Buna karşılık, reddedici ebeveyn tutumu, çaresiz ve boyun eğici yaklaşımların psikolojik sağlamlıkla negatif ilişkili olduğu saptanmıştır. Sonuçlar, psikolojik sağlamlığın çok boyutlu yapısını ve özellikle olumlu başa çıkma tarzlarının ve sosyal destek algısının bu yapıyı güçlendirmedeki rolünü vurgulamaktadır.

Örek (2019) çalışmasında gelir düzeyi düşük grupta “çaresiz yaklaşım” ve “boyun eğici yaklaşım” gibi işlevsiz başa çıkma stratejilerinin daha sık kullanıldığı görülmüştür. Orta gelir grubunda bu stratejilerin kullanımı bir miktar azalırken, en yüksek gelire sahip katılımcılar, anlamlı şekilde daha az kaçınmacı ve boyun eğici yöntemlere başvurmuştur. Ayrıca, yüksek gelir grubundaki bireylerde yaşam doyumu düzeyinin de anlamlı derecede daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu bulgular, ekonomik düzeyin yalnızca stres düzeyini değil, aynı zamanda yanlış başa çıkma stratejilerini kullanma eğilimini de etkilediğini göstermektedir.

Çankaya ve Çiftçi'nin (2019) hemşirelerle gerçekleştirdiği bu çalışmada, stresle başa çıkma tarzları ile çeşitli demografik değişkenler arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Araştırmaya Çorum'daki 200 hemşire katılmış ve başa çıkma stratejileri, duygusal zeka düzeyleriyle birlikte değerlendirilmiştir. Elde edilen bulgulara göre, medeni durum, cinsiyet ve eğitim düzeyinin stresle başa çıkma tarzları üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark yaratmamıştır. Yani hem

evli hem de bekar hemşirelerin benzer başa çıkma stratejilerini kullandığı görülmüştür. Bu sonuç, stresle başa çıkma biçimlerinin medeni durumdan ziyade bireysel özellikler ve mesleki faktörlerle daha çok ilişkili olabileceğini düşündürmektedir. Ayrıca çalışmada duygusal zekâ düzeyinin, stresle başa çıkma becerilerini olumlu yönde etkilediğı de vurgulanmıştır.



III. BÖLÜM

3. YÖNTEM

Bu bölümde araştırma sorularının amacı doğrultusunda seçilen araştırma deseni, çalışma grubu, veri toplama araçları, veri toplama süreci ve kullanılan veri analiz yöntemlerine dair bilgiler yer almaktadır.

3.1. Araştırma Deseni

Bu araştırma yetişkin bireylerde psikolojik sağlamlık düzeylerinin, sosyodemografik faktörler ve stresle başa çıkma tarzlarıyla olan ilişkisini incelemek için nicel araştırma yöntemleri içerisinde yer alan ilişkisel tarama modelinden yararlanılmıştır. İlişkisel tarama modeli, iki ya da daha fazla değişken arasındaki ilişkiyi ortaya koymayı amaçlayan bir araştırma desenidir. Bu model, değişkenler arasındaki ilişkinin varlığı, yönü ve şiddetini belirlemeye yönelik çalışmalarda kullanılır. İlişkisel tarama modeli, mevcut durumu betimleyerek değişkenler arasındaki ilişkiyi sorgulamakta ve bu ilişkinin yönü ile düzeyini ortaya koymaktadır. Bireylerin çeşitli özellikleri ya da davranışları arasındaki ilişkileri analiz etmek amacıyla tercih edilmektedir. (Karasar, 2012).

3.2. Evren ve Örneklem

Bu araştırmanın evrenini Türkiye genelinde yaşayan tüm yetişkin bireyler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise uygun örnekleme yöntemiyle seçilen ve çevrim içi anket formunu gönüllü olarak dolduran 696 yetişkin birey oluşturmaktadır. Uygun örnekleme yöntemi, olasılığa dayalı olmayan örnekleme türlerinden biridir (Büyüköztürk vd., 2017). Bu yöntemde araştırmacı; zaman, maliyet ve erişim kolaylığı gibi pratik nedenlerle örnekleme dahil edeceği bireyleri belirlemektedir.

Araştırma örneklemini oluşturan bireylerin 522'si (%75.0) kadın ve 174'ü (%25.0) erkektir. Katılımcıların yaş aralığı 18 ila 70 olup, ortalama yaşları 34.75 (SS = 10.99)'dır. Katılımcıların medeni durumlarına bakıldığında, 422'si (%60.6) evli, 274'ü (%39.4) bekaardır. Öğrenim durumlarına göre dağılım incelendiğinde, bireylerin 452'si (%64.9) üniversite ve üzeri eğitim düzeyine sahipken; 155'i (%22.3) lise, 55'i (%7.9) yüksekokul ve 34'ü (%4.9) ortaokul ve altı düzeyde eğitime sahiptir.

Katılımcıların özgüven düzeylerine ilişkin değerlendirmelerine göre, 510'u (%73.3)

özgüvenini yüksek olarak tanımlarken, 186'sı (%26.7) düşük olarak tanımlamaktadır. Aile gelir düzeyine göre dağılım incelendiğinde, 594'ü (%85.3) gelir durumunu orta düzeyde, 69'u (%9.9) düşük düzeyde, 33'ü (%4.7) ise yüksek düzeyde olarak ifade etmiştir. Ayrıca katılımcıların 219'u (%31.5) bir ruh sağlığı uzmanından destek aldığını belirtirken, 477'si (%68.5) herhangi bir profesyonel destek almadığını ifade etmiştir.

3.3. Veri Toplama Araçları

Bu kısımda psikolojik sağlamlığı ölçmek için Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği, başa çıkma stillerini ölçmek için Başa Çıkma Stilleri Ölçeği Kısa Formu (BÇSÖ-KF)'ı ve araştırmacı tarafından geliştirilen Kişisel Bilgi Formu tanıtılmaktadır.

3.3.1. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (KPSÖ)

KPSÖ, bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerini değerlendirmeye yönelik 6 maddeden oluşan tek boyutlu bir ölçektir. Likert tipi yapıdaki bu ölçek, katılımcıların ifadeleri “1: Hiç uygun değil” ile “5: Tamamen uygun” arasında derecelendirdiği bir sistemle çalışmaktadır. Ölçekte yer alan 2., 4. ve 6. maddeler ters kodlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek puanlar 6 ile 30 arasında değişmektedir. Elde edilen yüksek puanlar, bireyin stres, travma ve zorluklar karşısında daha yüksek düzeyde psikolojik esneklik gösterebildiğini, içsel kaynaklarını etkili biçimde kullanabildiğini ve psikolojik olarak toparlanma kapasitesinin güçlü olduğunu göstermektedir.

Ölçeğin psikometrik özelliklerine bakıldığında, Doğan'ın (2015) çalışmasında Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı .83 olarak bildirilmiştir. Bu çalışmada ise KPSÖ'nün Cronbach Alpha iç tutarlılık güvenirlik katsayısı .80 olarak hesaplanmıştır. Faktör analizi sonuçları, ölçeğin tek faktörlü yapısının uygun olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca KPSÖ ile Oxford Mutluluk Ölçeği, Ego Sağlamlığı Ölçeği ve Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği arasında anlamlı pozitif ilişkiler belirlenmiştir. KPSÖ; stresle başa çıkma, duygu düzenleme ve psikolojik dayanıklılık gibi alanlarda yapılan araştırmalarda sıklıkla kullanılan, geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olarak değerlendirilmektedir.

Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (KPSÖ), bireylerin zorlu yaşam olayları karşısında gösterdikleri toparlanma kapasitesini değerlendirmeyi amaçlayan ve “Stresli durumlardan sonra kendime gelmem uzun zaman almaz” gibi ifadelerle yer veren öz bildirim temelli bir ölçme aracıdır (Doğan, 2015). Ölçeğe ait örnek maddeler Ek-1'de sunulmaktadır.

3.3.2. Başa Çıkma Stilleri Ölçeği Kısa Formu (BÇSÖ-KF)

BÇSÖ-KF, bireylerin stresle başa çıkma biçimlerini ölçmeyi amaçlayan, 14 alt boyuttan ve toplam 28 maddeden oluşan bir ölçektir. Her alt boyut iki maddeden oluşmakta ve ölçek Likert tipi dört dereceli bir yapı içermektedir. Katılımcılar, her bir maddeyi “1: Asla böyle bir şey yapmam” ile “4: Çoğunlukla böyle yaparım” arasında derecelendirerek yanıtlamaktadır. Ölçekten alınabilecek toplam puanlar 28 ile 112 arasında değişmektedir. Yüksek puanlar, bireylerin stresli durumlar karşısında çeşitli başa çıkma stratejilerini daha sık kullandığını ve başa çıkma repertuarlarının daha geniş olduğunu göstermektedir; bu da bireyin stresle mücadelede daha aktif ve çeşitli yöntemlere başvurduğunu düşündürmektedir.

Ölçeğin psikometrik özelliklerine bakıldığında, Bacanlı ve diğerlerinin (2013) çalışmasında Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı ölçeğin genelinde 0.70 olarak saptanmış; alt boyutlar için bu katsayılar 0.42 ile 0.78 arasında değişmiştir. Bu bulgular, ölçeğin kabul edilebilir düzeyde güvenilirlik taşıdığını ortaya koymaktadır. BÇSÖ-KF, özellikle psikolojik sağlık, stres yönetimi ve bireylerin duygusal düzenleme süreçlerine ilişkin çalışmalarda yaygın biçimde kullanılan geçerli ve güvenilir bir ölçme aracıdır. Bu çalışmada ise BÇSÖ-KF'nin alt boyutlarına ilişkin Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayıları sırasıyla; araçsal sosyal destek kullanma için .72, mizahi yaklaşım için .91, duygulara odaklanma ve ortaya koyma için .68, madde kullanımı için .78, kabullenme için .61, diğer etkinlikleri bırakma için .28, dine yönelme için .87, yadsıma için .64, davranışsal olarak ilgiyi kesme için .70, zihinsel olarak ilgiyi kesme için .40, kendini sınırlandırma için .32, olumlu yeniden yorumlama için .67, duygusal sosyal destek kullanma için .34 ve planlama için .69 olarak hesaplanmıştır. Bu bulgular, bazı alt boyutlarda düşük düzeyde iç tutarlılık katsayıları gözlenmiş olsa da, ilgili boyutlara ilişkin verilerin dikkatli yorumlanması gerektiğine işaret etmektedir.

Ölçekte “Sorunla karşılaştığımda moralim bozulur ve duygularımı dışarıya yansıtırım” gibi örnek maddeler yer almaktadır. Ölçeğe ait örnek maddeler Ek-2’de sunulmaktadır.

3.3.3. Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından bireylerin temel sosyodemografik özelliklerini ve yaşam deneyimlerini değerlendirmek amacıyla Kişisel Bilgi Formu oluşturulmuştur.

Bu form, bireylerin cinsiyet, yaş, medeni durum ve eğitim düzeyi gibi temel demografik değişkenlerini ölçmektedir. Bunun yanı sıra, bireylerin fiziksel sağlık algısı, yaşam memnuniyeti, özgüven düzeyi ve son bir yıl içerisinde yaşadıkları olumsuz yaşam olayları gibi psikososyal değişkenlere de yer verilmektedir. Katılımcıların ailenin gelir düzeyi ve ruh sağlığı

hizmetlerinden yararlanma durumu gibi ekonomik ve sağlıkla ilgili değişkenleri de değerlendirilmiştir.

Sosyodemografik bilgi formu aracılığıyla toplanan bu veriler, bireylerin psikolojik sağlık düzeyleri ve stresle başa çıkma tarzları ile ilişkili olabilecek faktörleri analiz etmeye yönelik önemli bir zemin oluşturmaktadır. Özellikle bireysel, çevresel ve sosyoekonomik faktörlerin psikolojik iyi oluş üzerindeki etkilerini anlamada önemli bir araç olarak kullanılmaktadır. Forma ait örnek maddeler Ek-3'te sunulmaktadır.

3.4. İşlem

Araştırmaya ilişkin veri toplama ve analiz süreçleri, Kasım 2024 ile Şubat 2025 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmanın uygulanmasına geçilmeden önce, Amasya Üniversitesi Sosyal Bilimler Etik Kurulu'ndan gerekli etik onay alınmıştır. Etik kurul izninin sağlanmasının ardından veri toplama süreci başlatılmıştır.

Uygulama süreci, araştırmacı tarafından çevrim içi ortamda Google Formlar aracılığıyla yürütülmüştür. Katılımcı olan yetişkin bireylere; araştırmaya katılımın tamamen gönüllülük esasına dayandığı, verilen yanıtların gizli tutulacağı, elde edilen verilerin yalnızca bilimsel amaçlarla kullanılacağı ve diledikleri anda herhangi bir yaptırımla karşılaşmadan araştırmadan ayrılacakları hususunda gerekli bilgilendirme yapılmıştır. Veri toplama araçları, katılımcılar tarafından ortalama 25 dakika içerisinde yanıtlanmıştır.

3.5. Verilerin Analizi

Bu araştırmanın istatistiksel analizleri, SPSS 26 yazılımı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Analiz sürecine başlamadan önce, veri analizi uzmanlarının önerileri doğrultusunda, verilerin doğruluğu, kayıp ve aykırı değerlerin tespiti ile kullanılan çıkarımsal istatistiklerin varsayımları incelenmiştir (Field, 2024; George ve Mallery, 2024; Hair vd., 2019; Pituch ve Stevens, 2016; Tabachnick ve Fidell, 2019). Veri doğruluğunu değerlendirmek amacıyla, kategorik ve sürekli değişkenlerin frekans dağılımları, minimum ve maksimum değerleri kontrol edilmiştir. Bu inceleme, tüm değişkenlerin beklenen aralıkta değerlere sahip olduğunu göstermiştir. Ancak, öğrenim düzeyi değişkeninin bazı kategoriler sınırlı sayıda frekansa sahip olduğundan yeniden gruplandırılmıştır. Tek değişkenli aykırı değerler, z-skoru yöntemiyle belirlenmiş ve 19 aykırı değer veri setinden çıkarılmıştır. Çok değişkenli aykırı değerler ise Mahalanobis uzaklıkları kullanılarak analiz edilmiş ve herhangi birçok değişkenli aykırı değere rastlanmamıştır (Field, 2024; Hair vd., 2019; Tabachnick ve Fidell, 2019).

Katılımcıların cinsiyet, yaş, öğrenim durumu, özgüven düzeyleri, algılanan gelir durumları, ruh sağlığı uzmanı desteği alma durumları ve medeni durumları hakkında bilgi sunmak için frekans, yüzde, ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerler gibi betimsel istatistikler kullanılmıştır. Cinsiyet, medeni durum ve ruh sağlığı uzmanı desteği alma durumuna göre psikolojik sağlık puan ortalamalarını karşılaştırmak için bağımsız örneklem için *t*-testi uygulanmıştır. Öğrenim durumu ve algılanan gelir düzeyine göre psikolojik sağlık puan ortalamalarını karşılaştırmak amacıyla ise tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır.

Psikolojik sağlamlığın yaş, araçsal sosyal destek kullanımı, davranışsal olarak ilgiyi kesme, diğer etkinliklerden vazgeçme, dini yönelim, duygulara odaklanma ve ifade etme, duygusal sosyal destek kullanımı, kabullenme, kendini kısıtlama, madde kullanımı, mizahi yaklaşım, olumlu yeniden yorumlama, planlama, yadsıma ve zihinsel olarak ilgiyi kesme gibi değişkenlerle ilişkisinin gücü ve yönü, Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı Analizi ile belirlenmiştir. Psikolojik sağlamlığı yordayan stresle başa çıkma stratejilerini belirlemek için standart çoklu doğrusal regresyon analizi kullanılmıştır.

Standart çoklu regresyon, Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı analizi, tek yönlü ANOVA ve bağımsız örneklem için *t*-testi gibi analizlerin gerektirdiği normallik, varyansların homojenliği, doğrusallık, regresyon hatalarının normalliği, eş varyanslılık ve çoklu doğrusallık varsayımları, ilgili analizlerde test edilmiş ve karşılandığı tespit edilmiştir (Field, 2024; George ve Mallery, 2024; Hair vd., 2019; Tabachnick ve Fidell, 2019). Tek yönlü ANOVA sonucunun anlamlı olması durumunda, işlem sonrası Tukey HSD testi uygulanması planlanmıştır.

İstatistiksel analiz sonuçları etki büyüklükleriyle birlikte rapor edilmiştir. Regresyon analizinde model tarafından açıklanan varyans oranıdır (R^2), Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı analizinde *r*, bağımsız örneklem için *t*-testinde *d*, tek yönlü ANOVA analizinde eta kare (η^2) etki büyüklüğü kullanılmaktadır. Açıklanan varyans oranı değerlerinde .26 ve üzeri R^2 değeri yüksek, .13 ila .25 arası R^2 değeri orta, .12 ve altı R^2 değeri düşük düzeyde bir etki büyüklüğünü göstermektedir. Eta kare (η^2) için, .14 ve üzeri değerler yüksek, .06-.13 aralığındaki değerler orta, .00-.05 aralığındaki değerler düşük etki büyüklüğünü göstermektedir. Korelasyon değerinde ise mutlak korelasyon değerlerinin .50 ve üzeri olması yüksek, .30-.49 aralığında değerler olması orta, .00-.29 aralığında değerler olması düşük etki büyüklüğünü göstermektedir. Son olarak, mutlak *d* değeri için .80 ve üzeri değerler yüksek, .50-.79 aralığındaki değerler orta, .00-.49 aralığındaki değerler düşük etki büyüklüğünü göstermektedir (Cohen, 1988, 1992). Tüm istatistiksel analizlerde Tip I hata payı $p < .05$ olarak

kabul edilmiştir.



IV. BÖLÜM

4. BULGULAR

Tablo 1’de yetişkin bireylerin cinsiyeti, medeni durumu, öğrenim düzeyi, özgüven değerlendirmeleri, aile gelir durumu ve bir ruh sağlığı uzmanından destek alma durumuna göre yüzde ve frekans değerlerini kapsayan betimsel istatistikler yer almaktadır.

Tablo 1. Yetişkin Bireylerin Sosyodemografik Özelliklerinin Betimsel İstatistikleri

	n	%
Cinsiyet		
Erkek	174	25.0
Kadın	522	75.0
Medeni Durum		
Bekar	274	39.4
Evli	422	60.6
Öğrenim Durumu		
Ortaokul ve altı	34	4.9
Lise	155	22.3
Yüksekokul	55	7.9
Üniversite ve üstü	452	64.9
Özgüven		
Düşük	186	26.7
Yüksek	510	73.3
Aile Gelir Durumu		
Düşük	69	9.9
Orta düzey	594	85.3
Yüksek	33	4.7
Ruh Sağlığı Uzmanından Destek Alma Durumu		
Evet	219	31.5
Hayır	477	68.5

Not. N = 696.

Tablo 1’de görüldüğü gibi araştırmaya katılan yetişkin bireylerin 522’si (%75.0) kadın ve 174’ü (%25.0) erkektir. Medeni durumları incelendiğinde, yetişkin bireylerin 422’si (%60.6) evli ve 274’ü (%39.4) bekaardır. Katılımcıların en son bitirdikleri öğrenim düzeyleri incelendiğinde 452’sinin (%64.9) üniversite ve üstü eğitim düzeyine sahip olduğu, 155’inin (%22.3) lise mezunu olduğu, 55’inin (%7.9) yüksekokul mezunu olduğu ve 34’ünün (%4.9) ortaokul ve altı eğitim düzeyine sahip olduğu belirlenmiştir. Yetişkin bireylerin 510’u (%73.3) özgüvenlerini yüksek olarak değerlendirirken 186’sı (%26.7) özgüvenlerini düşük olarak değerlendirmektedir. Yetişkin bireylerin 477’si (%68.5) herhangi bir ruh sağlığı uzmanından destek almazken 219’u (%31.5) herhangi bir ruh sağlığı uzmanından destek almıştır.

Tablo 2’de yetişkin bireylerin cinsiyetine göre psikolojik sağlamlık toplam puan ortalama ve standart sapma değerleri ve yapılan bağımsız örneklemeler için *t*-testi sonuçları görülmektedir.

Tablo 2. Yetişkin Bireylerin Cinsiyetine Göre Psikolojik Sağlamlık Bağımsız Örneklemeler İçin *T*-Testi Sonuçları

	N	Ort.	SS	sd	t	p	d
Erkek	174	19.94	4.19	694	3.50	.001***	.31
Kadın	522	18.70	4.01				

Tablo 2’de görüldüğü gibi gerçekleştirilen bağımsız örneklemeler için *t*-testi sonucunda yetişkin bireylerin psikolojik sağlamlık toplam puan ortalama değerlerinde cinsiyete göre anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir ($t(694) = 3.50, p < .001, d = .31$). Yetişkin bireylerin cinsiyetine göre gruplar arasında gözlemlenen bu farklılığın düşük düzeyde bir etki büyüklüğüne sahip olduğu belirlenmiştir. Tablo 2’de görüldüğü gibi erkek yetişkin bireylerin psikolojik sağlamlık düzeyleri (*Ort.* = 19.94) kadın yetişkin bireylerden (*Ort.* = 18.70) anlamlı bir şekilde daha yüksektir.

Tablo 3’te yetişkin bireylerin medeni durumuna göre psikolojik sağlamlık toplam puan ortalama ve standart sapma değerleri ve yapılan bağımsız örneklemeler için *t*-testi sonuçları görülmektedir.

Tablo 3. Yetişkin Bireylerin Medeni Durumuna Göre Psikolojik Sağlamlık Bağımsız Örneklemeler İçin *T*-Testi Sonuçları

	N	Ort.	Ss	sd	T	p	d
Bekar	274	18.41	4.37	694	-3.10	.002**	-.24
Evli	422	19.39	3.85				

Tablo 3’te görüldüğü gibi gerçekleştirilen bağımsız örneklemeler için *t*-testi sonucunda yetişkin bireylerin psikolojik sağlamlık toplam puan ortalama değerlerinde medeni durum değişkenine göre anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir ($t_{(694)} = -3.10, p < .01, d = -.24$). Yetişkin bireylerin medeni duruma göre gruplar arasında gözlemlenen bu farklılığın düşük düzeyde bir etki büyüklüğüne sahip olduğu belirlenmiştir. Tablo 3’de görüldüğü gibi evli yetişkin bireylerin psikolojik sağlamlık düzeyleri (*Ort.* = 19.39) bekar yetişkin bireylerden (*Ort.* = 18.41) anlamlı bir şekilde daha yüksektir.

Tablo 4’te yetişkin bireylerin öğrenim düzeylerine göre psikolojik sağlamlık büyüme toplam puan ortalama ve standart sapma değerleri ve yapılan tek yönlü ANOVA analizi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 4. Yetişkin Bireylerin Öğrenim Durumlarına Göre Tek Yönlü ANOVA Analizi Sonuçları

	N	Ort.	Ss	sd ₁ , sd ₂	F	p	η^2
1. Ortaokul ve altı	34	17.85	4.20	3, 692	1.25	.290	.01
2. Lise	155	18.83	3.98				
3. Yüksekokul	55	19.40	4.28				
4. Üniversite ve üstü	452	19.10	4.09				

Tablo 4'te görüldüğü gibi gerçekleştirilen tek yönlü ANOVA analizleri sonucunda yetişkin bireylerin psikolojik sağlık toplam puan ortalamalarında öğrenim durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı bulunmuştur ($F_{(3, 692)} = 1.25, p > .05, \eta^2 = .01$).

Tablo 5'te yetişkin bireylerin özgüven düzeylerini değerlendirmelerine göre psikolojik sağlık toplam puan ortalama ve standart sapma değerleri ve yapılan bağımsız örneklem için *t*-testi sonuçları görülmektedir.

Tablo 5. Yetişkin Bireylerin Özgüven Düzeylerini Değerlendirmelerine Göre Psikolojik Sağlık Bağımsız Örneklem İçin *T*-Testi Sonuçları.

	N	Ort.	Ss	sd	t	p	d
Düşük	186	17.04	3.99	694	-7.98	.001***	-.68
Yüksek	510	19.72	3.89				

Tablo 5'te görüldüğü gibi gerçekleştirilen bağımsız örneklem için *t*-testi sonucunda yetişkin bireylerin psikolojik sağlık toplam puan ortalama değerlerinde özgüven düzeylerini değerlendirmelerine göre anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir ($t_{(694)} = -7.98, p < .001, d = -.68$). Yetişkin bireylerin özgüven düzeylerini değerlendirmelerine göre gruplar arasında gözlemlenen bu farklılığın orta düzeyde bir etki büyüklüğüne sahip olduğu belirlenmiştir. Tablo 5'te görüldüğü gibi özgüvenini yüksek olarak değerlendiren yetişkin bireylerin psikolojik sağlık düzeyleri ($Ort. = 19.72$) özgüvenini düşük olarak değerlendiren yetişkin bireylerden ($Ort. = 17.04$) anlamlı bir şekilde daha yüksektir.

Tablo 6'da yetişkin bireylerin algıladığı gelir düzeyine göre psikolojik sağlık toplam puan ortalama ve standart sapma değerleri ve yapılan tek yönlü ANOVA analizi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 6. Yetişkin Bireylerin Algıladığı Gelir Düzeyine Göre Tek Yönlü ANOVA Analizi Sonuçları

	N	Ort.	Ss	sd ₁ , sd ₂	F	P	η^2
1. Düşük	69	18.35	4.00	2, 693	1.12	.328	.00

2. Orta düzey	594	19.06	4.04
3. Yüksek	33	19.42	5.01

Tablo 6’da görüldüğü gibi gerçekleştirilen tek yönlü ANOVA analizleri sonucunda yetişkin bireylerin psikolojik sağlamlık toplam puan ortalamalarında algıladıkları gelir düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı bulunmuştur ($F_{(3, 692)} = 1.12$, $p > .05$, $\eta^2 = .00$).

Tablo 7’de yetişkin bireylerin daha önce ruh sağlığı uzmanından yardım alma durumuna göre psikolojik sağlamlık toplam puan ortalama ve standart sapma değerleri ve yapılan bağımsız örneklem için *t*-testi sonuçları görülmektedir.

Tablo 7. Yetişkin Bireylerin Daha Önce Ruh Sağlığı Uzmanından Yardım Alma Durumuna Göre Psikolojik Sağlamlık Bağımsız Örneklem için *T*-Testi Sonuçları

	n	Ort.	Ss	sd	t	p	d
Evet	219	18.22	3.87	694	-3.45	.001***	-.28
Hayır	477	19.36	4.14				

Tablo 7’de görüldüğü gibi gerçekleştirilen bağımsız örneklem için *t*-testi sonucunda yetişkin bireylerin psikolojik sağlamlık toplam puan ortalama değerlerinde daha önce ruh sağlığı uzmanından yardım alma durumuna göre anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir ($t_{(694)} = -7.98$, $p < .001$, $d = -.68$). Yetişkin bireylerin daha önce ruh sağlığı uzmanından yardım alma durumuna göre gruplar arasında gözlemlenen bu farklılığın düşük düzeyde bir etki büyüklüğüne sahip olduğu belirlenmiştir. Tablo 7’de görüldüğü gibi daha önce ruh sağlığı uzmanından yardım almayan yetişkin bireylerin psikolojik sağlamlık düzeyleri (*Ort.* = 19.36) daha önce ruh sağlığı uzmanından yardım alan yetişkin bireylerden (*Ort.* = 18.22) anlamlı bir şekilde daha yüksektir.

Tablo 8’de yetişkin bireylerde yaşın psikolojik sağlamlık ile ilişkisinin gücünü ve yönünü belirlemeye yönelik Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 8. Yetişkin Bireylerde Yaşın ve Psikolojik Sağlamlıkla İlişkisini Belirlemeye Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

Değişkenler	Ort.	SS	Psikolojik Sağlamlık
			r
1. Psikolojik Sağlamlık	19.01	4.09	
2. Yaş	34.75	10.99	.17***

Not. $p < .05***$.

Tablo 8’de görüldüğü gibi yetişkin bireylerde psikolojik sağlamlık puanları yaş ($r = .17$) ile düşük düzeyde pozitif yönde ilişkilidir.

Tablo 9’da yetişkin bireylerde psikolojik sağlamlığın araçsal sosyal destek kullanma, davranışsal olarak ilgiyi kesme, diğer etkinlikleri bırakma, dine yönelme, duygulara odaklanma ve ortaya koyma, duygusal sosyal destek kullanma, kabullenme, kendini sınırlandırma, madde kullanımı, mizahi yaklaşım, olumlu yeniden yorumlama, planlama, yadsıma, zihinsel olarak ilgiyi kesme değişkenleriyle ilişkisinin gücünü ve yönünü belirlemeye yönelik Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 9. Yetişkin Bireylerde Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Psikolojik Sağlamlıkla İlişkisini Belirlemeye Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

Değişkenler	Ort.	SS	Psikolojik Sağlamlık
			r
1. Psikolojik Sağlamlık	19.01	4.09	
2. Araçsal sosyal destek kullanma	5.90	1.57	.03
3. Davranışsal olarak ilgiyi kesme	3.64	1.44	-.37***
4. Diğer etkinlikleri bırakma	5.21	1.30	-.13***
5. Dine yönelme	6.70	1.71	-.05
6. Duygulara odaklanma ve ortaya koyma	5.47	1.52	-.30***
7. Duygusal sosyal destek kullanma	4.93	1.47	-.09*
8. Kabullenme	6.21	1.39	.08*
9. Kendini sınırlandırma	5.48	1.30	-.07
10. Madde kullanımı	2.39	.96	-.12***
11. Mizahi yaklaşım	4.44	1.86	.03
12. Olumlu yeniden yorumlama	6.09	1.35	.32***
13. Planlama	6.66	1.22	.28***
14. Yadsıma	3.63	1.46	.11**
15. Zihinsel olarak ilgiyi kesme	5.12	1.42	-.01

Not. $p < .05^*$, $p < .01^{**}$, $p < .001^{***}$.

Tablo 9 da görüldüğü gibi yetişkin bireylerde psikolojik sağlamlık puanları araçsal sosyal destek kullanma ($r = .03$), dine yönelme ($r = -.05$), kendini sınırlandırma ($r = -.07$), mizahi yaklaşım ve zihinsel olarak ilgiyi kesme ($r = -.01$) ile ilişkili değildir. Diğer taraftan yetişkin bireylerde psikolojik sağlamlık puanları kabullenme ($r = .08$), planlama ($r = .28$) ve

yadsıma ($r = .11$) ile düşük düzeyde pozitif yönde ilişkilidir. Ayrıca yetişkin bireylerde psikolojik sağlamlık puanları duygusal sosyal destek kullanma ($r = -.09$), diğer etkinlikleri bırakma ($r = -.13$) ve madde kullanımı ($r = -.12$) ile düşük düzeyde negatif yönde ilişkiliyken davranışsal olarak ilgiyi kesme ($r = -.37$) ve duygulara odaklanma ve ortaya koyma ($r = -.30$) ile orta düzeyde negatif yönde ilişkilidir. Son olarak yetişkin bireylerde psikolojik sağlamlık puanları olumlu yeniden yorumlama ($r = .32$) ile orta düzeyde pozitif yönde ilişkilidir.

Tablo 10'da yetişkin bireylerde psikolojik sağlamlığı yordayan stresle başa çıkma tarzlarını belirleyebilmek amacıyla standart çoklu regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. Gerçekleştirilen standart çoklu regresyon analizi model özet değerleri tablo 9'da, standart çoklu regresyon analizi sonuçları Tablo 10'da görülmektedir.

Tablo 10. Psikolojik Sağlamlık Standart Çoklu Regresyon Analizi Model Özet Değerleri

Model	R	R ²	Düz R ²	SH Tah.	F	sd ₁	sd ₂	p
Psikolojik Sağlamlık	.56	.31	.30	3.42	22.25	14	681	.001** *

Not. $p < .001***$.

Tablo 11. Standart Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

	B	Sh	B	t	P	sr
Araçsal sosyal destek kullanma	-.02	.11	-.01	-.19	.849	-.01
Davranışsal olarak ilgiyi kesme	-.78	.10	-.27	-7.43	.001***	-.24
Diğer etkinlikleri bırakma	-.20	.11	-.06	-1.84	.066	-.06
Dine yönelme	-.21	.08	-.09	-2.62	.009**	-.08
Duygulara odaklanma ve ortaya koyma	-.58	.10	-.22	-5.91	.001***	-.19
Duygusal sosyal destek kullanma	.07	.11	.02	.63	.529	.02
Kabullenme	.17	.10	.06	1.69	.092	.05
Kendini sınırlandırma	-.18	.11	-.06	-1.68	.093	-.05
Madde kullanımı	-.37	.15	-.09	-2.54	.011*	-.08
Mizahi yaklaşım	.03	.07	.02	.46	.644	.01
Olumlu yeniden yorumlama	.61	.13	.20	4.77	.001***	.15
Planlama	.38	.15	.11	2.59	.010**	.08
Yadsıma	.50	.10	.18	4.82	.001***	.15
Zihinsel olarak ilgiyi kesme	-.19	.10	-.07	-1.89	.059	-.06

Not. $p < .05*$, $p < .01**$, $p < .001***$.

Yetişkin bireylerde psikolojik sağlamlığı yordayan stresle başa çıkma tarzlarını belirlemek amacıyla oluşturulan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($F_{(14, 681)} = 22.25$, $p < .001$, $R^2 = .31$). Oluşturulan standart çoklu regresyon modeli yüksek düzeyde bir etki büyüklüğüne sahip olup yetişkin bireylerin psikolojik sağlamlık puanlarındaki varyansın %31'ini açıklamaktadır. Tablo 11'de görüldüğü gibi stresle başa çıkma tarzlarından

araçsal sosyal destek kullanma ($\beta = -.01$), diğer etkinlikleri bırakma ($\beta = -.06$), duygusal sosyal destek kullanma ($\beta = .02$), kabullenme ($\beta = .06$), kendini sınırlandırma ($\beta = -.06$), mizahi yaklaşım ($\beta = .02$) ve zihinsel olarak ilgiyi kesme ($\beta = -.07$) psikolojik sağlamlığın anlamlı bir yordayıcısı değilken davranışsal olarak ilgiyi kesme ($\beta = -.27$), dine yönelme ($\beta = -.09$), duygulara odaklanma ve ortaya koyma ($\beta = -.22$), madde kullanımı ($\beta = -.09$), olumlu yeniden yorumlama ($\beta = .20$), planlama ($\beta = .11$) ve yadsıma ($\beta = .18$) psikolojik sağlamlığın pozitif anlamlı bir yordayıcısıdır. Diğer bir ifadeyle bu örnekleme davranışsal olarak ilgiyi kesme, dine yönelme, duygulara odaklanma ve ortaya koyma ve madde kullanımı stresle başa çıkma becerilerini nadiren kullanan ve olumlu yeniden yorumlama, planlama ve yadsıma strese başa çıkma becerilerini sıklıkla kullanan yetişkin bireylerin psikolojik sağlamlık düzeyleri de yüksek olma eğilimindedir.



V. BÖLÜM

5. TARTIŞMA

Bu bölümde, araştırmanın amaçları doğrultusunda yürütülen istatistiksel analizler sonucunda elde edilen veriler değerlendirilmekte ve yorumlanmaktadır. İlk olarak, çalışmada ele alınan temel değişkenlerin belirli demografik özellikler açısından gösterdiği farklılıklar ele alınmakta; devamında ise bu değişkenler arasındaki ilişkisel yapılar korelasyon analizleri çerçevesinde irdelenmektedir.

5.1. Cinsiyete Dair Tartışma Bulguları

Araştırma bulguları, cinsiyet değişkeninin yetişkin bireylerin psikolojik sağlık düzeyleri üzerinde anlamlı bir farklılık yarattığını ortaya koymaktadır. Bu farklılık erkek katılımcıların lehine olup, erkek bireylerin psikolojik sağlık puanlarının kadın bireylerden daha yüksek olduğunu göstermektedir. Benzer şekilde, literatürde erkek bireylerin psikolojik sağlık düzeylerinin kadınlara kıyasla daha yüksek olduğunu rapor eden araştırmalar mevcuttur (Açıkgöz, 2016; Bahadır, 2009; Sezgin, 2016). Bununla birlikte, bazı çalışmalar bu bulgularla çelişmekte ve kadın bireylerin psikolojik sağlık düzeylerinin daha yüksek olduğunu belirtmektedir. Kılıç'ın (2014) çalışmasında, kadın bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin erkek bireylerden anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır. Oktan ve diğerlerinin (2014) yürüttüğü araştırmada da benzer şekilde, kadın öğrencilerin psikolojik sağlık puanlarının erkek öğrencilere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Özen'in (2021) çalışmasında ise kadın bireylerin toplumsal değerlendirme kaygısı düzeylerinin erkek bireylerden yüksek olduğu ifade edilmiştir. Toprak'ın (2014) lise öğrencileriyle gerçekleştirdiği araştırmada, cinsiyete göre anlamlı bir fark bulunmamakla birlikte, kadın bireylerin psikolojik sağlık puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Yavuz'un (2019) çalışması, cinsiyetin psikolojik sağlık üzerindeki etkisinin sınırlı olduğunu ve bilinçli farkındalık düzeyinin bu değişken üzerinde daha belirleyici bir role sahip olduğunu ileri sürmektedir. Diğer taraftan, cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık bulunmadığını ortaya koyan çalışmalar da bulunmaktadır. (Aydın, 2010; Aydoğdu, 2013; Bolat, 2013; Özer, 2013) çalışmalarında, psikolojik sağlık düzeylerinin cinsiyet değişkenine göre anlamlı biçimde değişmediği sonucuna ulaşılmıştır. Bu bağlamda, psikolojik sağlık ile cinsiyet arasındaki ilişkinin literatürde tutarlı bir biçimde açıklanamadığı, dolayısıyla bu ilişkinin tek bir değişkene indirgenemeyeceği anlaşılmaktadır. Psikolojik sağlık düzeyleri üzerinde; bireylerin yaşam

deneyimleri, maruz kaldıkları stres düzeyi, sosyal destek kaynaklarına erişimleri, sağlık durumları ve bilişsel kapasiteleri gibi birçok değişkenin birlikte etkili olduğu dikkate alındığında, cinsiyetin belirleyici olmakla birlikte tek başına yeterli açıklayıcılığa sahip bir unsur olmadığı değerlendirilmektedir. Bu nedenle, cinsiyet değişkeninin kontrol edildiği ve diğer etkenlerin de dikkate alındığı çok değişkenli analizlerin yer aldığı araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

5.2. Medeni Duruma İlişkin Tartışma

Araştırmada elde edilen bulgular, medeni durum değişkeninin yetişkin bireylerin psikolojik sağlık düzeyleri üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yarattığını göstermektedir. Bu farklılık evli bireyler lehine olup, evli katılımcıların psikolojik sağlık puanlarının bekar bireylere kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Her ne kadar bu farklılık düşük düzeyde bir etki büyüklüğüne sahip olsa da evli bireylerin yaşam deneyimleri, sosyal destek kaynaklarına erişim düzeyleri ve sorumluluk paylaşımı gibi unsurların psikolojik sağlık üzerinde koruyucu bir rol oynayabileceği düşünülmektedir.

Araştırma verilerine paralel olarak Parmaksız'ın (2020) Orta Anadolu'da yaşayan 389 yetişkin birey ile gerçekleştirdiği araştırmada, medeni durumun psikolojik dayanıklılık düzeylerini anlamlı düzeyde farklılaştırdığı bulunmuştur. Elde edilen bulgulara göre, evli bireylerin psikolojik dayanıklılık puan ortalamaları, bekar bireylere kıyasla daha yüksek düzeydedir. Medeni durum değişkeni, psikolojik dayanıklılığın anlamlı bir yordayıcısı olarak öne çıkmıştır. (Parmaksız, 2019). Benzer şekilde, onkoloji hemşireleri üzerinde gerçekleştirilen bir başka çalışmada da medeni durum değişkenine göre anlamlı bir fark tespit edilmiş; evli hemşirelerin psikolojik sağlık düzeylerinin, evli olmayan hemşirelere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Üzar Özçetin vd., 2019). Bozgeyikli ve Şat, (2014) araştırmada özel okul öğretmenlerinin psikolojik dayanıklılık düzeyleri çeşitli demografik değişkenlere göre incelenmiştir. Bu çalışmada, medeni durum değişkenine göre psikolojik sağlık puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunduğu saptanmıştır. Bu bulgunun aksine (Kırımoğlu vd., 2012); Gökmen, 2014; Sönmezer, 2015), medeni duruma göre anlamlı bir fark olmadığını belirtmişlerdir.

Elde edilen bulgular doğrultusunda, medeni durumun yetişkin bireylerin psikolojik sağlık düzeyleri üzerinde anlamlı bir yordayıcı değişken olarak rol oynayabildiği görülmektedir. Bu bulgu, özellikle Türk kültürel yapısında evlilik kurumunun yalnızca bireyler arası bir birliktelik değil, aynı zamanda iki ailenin sosyal, duygusal ve kültürel olarak

bütünleşmesini içeren çok katmanlı bir sistem oluşuyla ilişkili olabilir. Türk toplumunda evli bireyler, yalnızca eşlerinden değil, aynı zamanda geniş aile üyelerinden de sosyal destek görme eğilimindedir. Özellikle evli bireylerin bekar bireylere kıyasla daha yüksek psikolojik sağlık puanlarına sahip olması, sosyal destek kaynaklarına erişim, duygusal paylaşım ve sorumlulukların ortaklaşa yürütülmesi gibi evlilik kurumuna özgü faktörlerin bireysel psikolojik dayanıklılık düzeylerini güçlendirebileceğine işaret etmektedir.

Bununla birlikte, alan yazınında medeni durumun psikolojik sağlık üzerinde anlamlı bir farklılık yaratmadığını bildiren çalışmalar da dikkate alındığında, bu değişkenin etkisinin bireyin yaşantısal bağlamı, ilişkisel doyumu ve sosyo-kültürel çevresi gibi ara değişkenlerce şekillenebileceği düşünülmektedir. Bu bağlamda, medeni durumun doğrudan etkisinden ziyade, bu durumun bireyin algıladığı sosyal destek düzeyi ve ilişkisel niteliklerle birlikte ele alınması, psikolojik sağlık kavramının daha bütüncül biçimde anlaşılmasına katkı sunacaktır. Gelecekte yapılacak çalışmalarda, bu değişkenler arasındaki nedensel ilişkilerin çok değişkenli modeller aracılığıyla incelenmesi önerilmektedir.

5.3. Öğrenim Durumuna İlişkin Tartışma

Araştırmada elde edilen bulgular, yetişkin bireylerin psikolojik sağlık düzeylerinin öğrenim durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediğini ortaya koymuştur. Bu durum, bireylerin eğitim düzeyleri arttıkça psikolojik sağlıklarında paralel bir artış beklense de söz konusu değişkenin bu örnekte belirleyici bir faktör olmadığını göstermektedir. Bu bulgu, öğrenim düzeyinin psikolojik sağlıkla ilişkili belirleyici bir değişken olarak değerlendirilmediği bazı önceki araştırmalarla paralellik göstermektedir.

Bu bağlamda, Kaya'nın (2019) çalışmasında da eğitim düzeyi ile psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı bir fark saptanmamış, benzer şekilde bireylerin diğer sosyodemografik özelliklerinin de psikolojik dayanıklılık üzerinde belirleyici bir etkisi olmadığı bulunmuştur. Ayrıca, Türkmen ve Yağmur'un (2017) çalışmasında, genel psikolojik dayanıklılık puanlarında anlamlı bir farklılık görülmemekle birlikte, eğitim düzeyi ile bazı alt boyutlar (yapısal stil ve gelecek algısı) arasında anlamlı farklılıklar gözlemlenmiştir. Bu bulgu, öğrenim düzeyinin psikolojik dayanıklılığın bazı yönlerini etkileyebileceğini, ancak genel düzeyde belirleyici olmayabileceğini düşündürmektedir.

Bununla birlikte, elde edilen bu sonuçlar literatürdeki bazı çalışmalarla çelişmektedir. Örneğin, Khan ve Shaari (2023), yüksek eğitim düzeyine sahip bireylerin psikolojik

dayanıklılık düzeylerinin daha yüksek olduğunu ve bu durumun yalnızlık ve sosyal izolasyon gibi olumsuzlukları dolaylı olarak azalttığını belirtmiştir. Benzer şekilde, Al-Huwailah'ın (2022) erken çocukluk eğitimi öğrencileriyle yürüttüğü çalışmada da sınıf düzeyi yükseldikçe psikolojik dayanıklılığın anlamlı düzeyde arttığı saptanmıştır. Sun ve diğerlerinin (2018) çalışması da bu doğrultuda, daha yüksek eğitim düzeyine sahip bireylerin stresle başa çıkma becerilerinin daha güçlü olduğunu ortaya koyarak, eğitimin psikolojik dayanıklılık üzerinde doğrudan olumlu bir etkisi olduğunu öne sürmektedir.

Dolayısıyla, bu alandaki literatür incelendiğinde, eğitim düzeyinin psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkisine ilişkin sonuçların net bir kararlılık göstermediği, söz konusu ilişkinin bireysel özellikler, yaş grupları, toplumsal bağlamlar ve kullanılan ölçme araçlarına bağlı olarak değişkenlik arz edebileceği görülmektedir.

5.4. Özgüven Düzeyine İlişki Tartışma Bulguları

Araştırma bulguları, bireylerin kendilerini değerlendirdikleri özgüven düzeylerine göre psikolojik sağlamlık puanlarında anlamlı bir fark olduğunu göstermektedir. Bu farklılık yüksek özgüven düzeyine sahip bireyler lehine olup, bu grubun psikolojik sağlamlık düzeylerinin düşük özgüvenli bireylere göre anlamlı biçimde daha yüksek olduğu saptanmıştır. Orta düzeyde bir etki büyüklüğüne sahip bu bulgu, özgüvenin bireyin stresle başa çıkma becerilerini ve duygusal dayanıklılığını destekleyen önemli bir içsel kaynak olduğunu düşündürmektedir.

Çoruh (2020) tarafından mücadele sporcuları üzerinde yürütülen araştırmada, bireylerin özgüven düzeyleri ile psikolojik sağlamlıkları arasında güçlü ve anlamlı bir pozitif ilişki tespit edilmiştir. Elde edilen bulgular, kendine güvenen bireylerin psikolojik olarak daha dirençli olabildiğini; dolayısıyla bu iki değişkenin birbirini desteklediğini göstermektedir. Can ve Cantez (2018) tarafından yetişkin üniversite öğrencileriyle gerçekleştirilen araştırmada, öğrencilerin akademik sınıf düzeyleri yükseldikçe hem özgüven hem de psikolojik sağlamlık düzeylerinin arttığı saptanmıştır. Bu bulgu, bireyin zamanla geliştirdiği akademik ve kişisel deneyimlerin, benlik algısını ve dayanıklılığını güçlendirdiğine işaret etmektedir. Karademir (2015) tarafından yürütülen bir diğer araştırmada, coğrafya bölümü öğrencileri örnekleminde, şehir merkezlerinde yaşayan bireylerin özgüven düzeylerinin köyde yaşayanlara göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Ancak bu bulgunun mevcut araştırmadaki sonuçlarla örtüşmemesi, örneklemin yaş ve demografik yapısından kaynaklanıyor olabilir. Karademir'in çalışması genç bireylerle gerçekleştirilmişken, mevcut araştırma yetişkin katılımcıları kapsamaktadır. Bu durum, bireylerin yaşı ilerledikçe yaşadıkları yerleşim yerinin özgüven

üzerindeki etkisinin azalabileceği düşüncesini desteklemektedir. Aynı yıl Akkuş (2015) tarafından yapılan araştırmada ise ergen bireylerin psikolojik sağlık düzeyleri ile özgüven puanları arasında anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki tespit edilmiştir. Bu bulgu, ergenlerin öz güven düzeylerinin, onların psikolojik dayanıklılıklarını da olumlu etkilediğini göstermektedir.

Genç (2014) ise iş hayatındaki bireyler üzerinde gerçekleştirdiği çalışmada, özgüvenin öz-yeterlik algısı ve içsel motivasyonla bağlantılı olduğunu belirtmiştir. Kişisel yeterliklerinin farkında olan ve kendine güvenen bireylerin, karşılaştıkları stresli durumlarla baş etme konusunda daha başarılı oldukları ifade edilmiştir. Bu da psikolojik sağlamlığın temel belirleyicilerinden birinin özgüven olduğunu ortaya koymaktadır. Son olarak, Masten ve Coatsworth (1998) tarafından gerçekleştirilen klasik çalışmada, farklı sosyoekonomik koşullarda büyüyen çocuklar incelenmiş; psikolojik dayanıklılığı yüksek bireylerin, benlik algısı, öz-yeterlik ve özgüven açısından daha güçlü özellikler sergilediği belirtilmiştir. Bu çalışma, bireysel sağlık kapasitesinin erken yaşlardan itibaren geliştiğini ve özgüvenin bu gelişimde önemli bir rol oynadığını göstermektedir. Bu bulguların aksine literatürde ulaşılamamıştır.

Bu doğrultuda, mevcut araştırma bulgularının literatürle büyük ölçüde örtüştüğü ve özgüvenin psikolojik sağlık üzerinde belirleyici bir unsur olduğu yönündeki genel kabulü desteklediği söylenebilir. Araştırma kapsamında elde edilen veriler, bireylerin içsel kaynaklarının —özellikle özgüven düzeylerinin— psikolojik dayanıklılığı güçlendirdiğini ve bu ilişkinin farklı yaş grupları, meslek grupları ve yaşam bağlamlarında benzer biçimde gözlemlendiğini ortaya koymaktadır. Dolayısıyla, psikolojik sağlamlığın geliştirilmesine yönelik bireysel ya da kurumsal müdahalelerde, özgüveni destekleyici yaklaşımların temel alınması, bireyin stresle baş etme becerilerini ve genel iyi oluşunu artırmada etkili bir strateji olarak değerlendirilebilir. Bu bağlamda, gelecekte yapılacak çalışmaların, özgüvenin farklı boyutlarını dikkate alarak psikolojik sağlamlıkla olan ilişkisini daha derinlemesine incelemesi, kuramsal ve uygulamalı psikoloji literatürüne önemli katkılar sağlayacaktır.

5.5. Algılanan Gelir Düzeyine İlişkin Tartışma

Araştırmada elde edilen sonuçlar, bireylerin algıladıkları gelir düzeylerine göre psikolojik sağlık puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığını göstermektedir. Her ne kadar yüksek gelir grubundaki bireylerin ortalama puanları daha yüksek görünse de farkın anlamlı düzeyde olmayışı, ekonomik algının psikolojik sağlık üzerindeki etkisinin bu örnekte sınırlı kaldığını göstermektedir.

Taş ve arkadaşları (2023) tarafından gerçekleştirilen araştırmada, üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlık düzeylerinin gelir durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Bu bulgu, bireylerin psikolojik dayanıklılığının yalnızca ekonomik düzeye bağlı olmadığını; sosyal destek, öz yeterlik ve kişilik özellikleri gibi içsel faktörlerin de önemli bir rol oynayabileceğini göstermektedir. Benzer şekilde Arslan ve Ayaz (2018) tarafından psikoloji ve ilahiyat fakültesi öğrencileriyle yapılan çalışmada da gelir düzeyine göre psikolojik sağlamlıkta anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Bu durum, bireysel psikolojik dayanıklılığın daha çok içsel kaynaklarla ilişkili olabileceğini düşündürmektedir. Öte yandan, Elsel (2019), bireylerin ekonomik durumlarının psikolojik sağlık düzeyleri üzerinde belirleyici bir rol oynayabileceğini ifade etmiştir. Gelir düzeyi arttıkça bireylerin kendilerine olan güvenlerinin ve yaşamla başa çıkma kapasitelerinin de güçlenebileceği belirtilmiş, bu durumun ekonomik refahın psikolojik dayanıklılığı destekleyen bir unsur olduğunu ortaya koyduğu vurgulanmıştır. Buna karşılık, bazı araştırmalar mevcut bulgularla çelişen sonuçlar ortaya koymuştur.

Kıloğlu (2021) sosyal medya kullanıcılarıyla yürüttüğü çalışmada, bireylerin gelir düzeyleri ile fiziksel yeterlik puanları arasında anlamlı bir farklılık olduğunu tespit etmiştir. Maddi kaynakların bireyin fiziksel yeterlik algısını etkileyebileceği ve bunun da dolaylı olarak psikolojik sağlamlık düzeyini şekillendirebileceği öne sürülmektedir. Benzer şekilde, Hoşoğlu vd. (2018), öğretmen adaylarıyla gerçekleştirdikleri araştırmada, düşük gelir algısına sahip bireylerin psikolojik sağlık düzeylerinin, orta ve yüksek gelir grubundaki bireylere kıyasla daha düşük olduğunu ortaya koymuştur. Bu sonuç, ekonomik imkânların bireyin yaşamla başa çıkma becerilerini etkileyebileceğine işaret etmektedir. Hoşoğlu (2018) tarafından yürütülen başka bir çalışmada da, bireylerin gelir düzeylerine göre psikolojik dayanıklılık puanlarında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır. Bulgular, ekonomik koşulların bireyin stresle başa çıkma kapasitesi üzerinde etkili olabileceğini desteklemektedir. Ayrıca, Güngörmüş ve diğerleri (2015) hemşirelik öğrencileriyle gerçekleştirdikleri araştırmada, geliri giderinden fazla olan bireylerin psikolojik sağlık düzeylerinin, ekonomik açıdan dezavantajlı öğrencilere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu, gelir düzeyinin psikolojik sağlamlığı destekleyici bir unsur olabileceğini göstermektedir. Nernekli (2017) ise, ekonomik düzey düştükçe bireylerin aile bütünlüğü ve öz algı gibi alt boyutlardan aldıkları puanların arttığını, ancak genel olarak yüksek gelir seviyesine sahip bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin daha yüksek olduğunu tespit etmiştir. Bu durum, iyi ekonomik koşulların bireyin psikolojik kaynaklarını geliştirmesine katkı sağladığını göstermektedir.

Tüm bu bulgular birlikte değerlendirildiğinde, psikolojik sağlamlık ile gelir düzeyi

arasındaki ilişkinin karmaşık ve çok boyutlu bir yapıya sahip olduğu görülmektedir. Bazı araştırmalar ekonomik düzeyin psikolojik dayanıklılık üzerinde belirleyici bir etken olduğunu vurgularken, bazı çalışmalar ise bireysel kaynakların daha baskın olduğunu ortaya koymaktadır. Mevcut araştırmada elde edilen bulgular, gelir düzeyi ile psikolojik sağlamlık arasında anlamlı bir farklılık olmadığını göstermekte; bu da ekonomik değişkenlerin her birey üzerinde aynı düzeyde etkili olmayabileceğini düşündürmektedir.

5.6. Ruh Sağlığı Uzmanından Yardım Almaya İlişkin Tartışma

Araştırma bulguları, daha önce ruh sağlığı uzmanından yardım alma durumunun psikolojik sağlamlık düzeylerinde anlamlı bir farklılık oluşturduğunu ortaya koymuştur. Bu fark, yardım almamış bireyler lehine olup, bu grubun psikolojik sağlamlık düzeyleri anlamlı biçimde daha yüksek bulunmuştur. Düşük düzeyde bir etki büyüklüğüne sahip bu farklılık, ruh sağlığı hizmetine başvurmuş bireylerin psikolojik olarak daha kırılgan ya da zorlayıcı yaşam olaylarıyla karşılaşmış olabileceklerine işaret edebilir. Bu durum, psikolojik destek hizmetine başvuran bireylerin daha düşük psikolojik sağlamlık düzeylerine sahip olabileceğini, dolayısıyla ruhsal olarak daha kırılgan bir yapıda olduklarını düşündürmektedir. Ancak bu kırılganlık, aynı zamanda bireyin yardım arama farkındalığının ve içgörü düzeyinin yüksek olduğunu da gösterebilir.

Kaya'nın (2019) çalışmasında, daha önce profesyonel psikolojik yardım alma durumunun psikolojik dayanıklılık düzeylerinde anlamlı bir farklılık yarattığını göstermektedir. Bu farklılık, yardım almamış bireyler lehine olup, bu grubun dayanıklılık düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Bu durum, yardım arayan bireylerin daha fazla stres ya da travmatik yaşantıya maruz kalmış olabileceklerini düşündürmekle birlikte, psikolojik yardım alma davranışının yalnızca kırılganlık değil; aynı zamanda farkındalık, içgörü ve iyileşme motivasyonunu da yansıttığı söylenebilir. Ayrıca, kadınların yardım almaya yönelik tutumlarının erkeklere kıyasla daha olumlu olması, toplumsal cinsiyet rollerinin bu tutumlar üzerindeki etkisine işaret etmektedir. Yardım alma davranışı ile psikolojik dayanıklılık arasında doğrusal olmayan, çok etmenli bir ilişki olduğu görülmektedir.

Benzer biçimde, Varıcıer'in (2019) çalışmasında da psikolojik destek alma geçmişine göre psikolojik sağlamlık düzeylerinde anlamlı farklar saptanmıştır. Araştırmada, psikoterapi ve psikiyatrik ilaç kullanımı deneyimi olan bireylerin, geçmişinde herhangi bir profesyonel yardım almamış bireylere kıyasla daha düşük düzeyde psikolojik sağlamlık sergiledikleri belirlenmiştir. Bu sonuç, ruh sağlığı desteği alma davranışının genellikle daha yüksek düzeyde

stres ya da duygusal zorluk yaşayan bireylerde gözlemlendiğini ve bu nedenle psikolojik sağlık düzeylerinin görece düşük olabileceğini göstermektedir

Sonuç olarak, psikolojik yardım alma durumu ile psikolojik sağlık arasındaki ilişkiye dair elde edilen bulgular, bu ilişkinin çok boyutlu ve bağlamsal faktörler doğrultusunda şekillendiğini göstermektedir. Ancak, bu alanda yürütülen çalışmaların sayıca sınırlı olması, mevcut bulguların genellenebilirliğini sınırlandırmakta ve bu konunun daha kapsamlı biçimde ele alınmasına yönelik gereksinimi ortaya koymaktadır. Gelecek araştırmalarda, yardım alma davranışının yalnızca psikolojik kırılganlıkla değil; bireysel farkındalık, sosyal destek düzeyi ve başa çıkma stratejileri gibi değişkenlerle birlikte incelenmesi, söz konusu ilişkinin daha bütüncül bir perspektiften değerlendirilmesine katkı sağlayacaktır.

5.7. Korelasyon Analizine İlişkin Tartışma

Araştırma kapsamında gerçekleştirilen korelasyon analizi, yetişkin bireylerin yaşları ile psikolojik sağlık düzeyleri arasında pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Elde edilen bu bulgu, bireylerin yaşları arttıkça psikolojik sağlık düzeylerinin de sınırlı düzeyde artış gösterdiğini göstermektedir. Söz konusu ilişki düşük düzeyde olmakla birlikte, yaş ilerledikçe bireylerin yaşam deneyimlerinden edindikleri baş etme becerilerinin ve duygusal dayanıklılığın psikolojik sağlamlığa katkı sağladığı düşünülebilir. Bu bulgular, yaşın artmasının bireylerin psikolojik dayanıklılığı üzerinde güçlendirici bir rol oynayabileceğini ortaya koymaktadır. Bu sonuç, yaşın psikolojik sağlamlık üzerinde etkili bir değişken olabileceğini, ancak bu etkinin sınırlı düzeyde kaldığını göstermekte; diğer bireysel ve çevresel faktörlerin de bu yapıyı şekillendirmede rol oynayabileceğine işaret etmektedir. Bireylerde psikolojik sağlık düzeylerini ölçmeye yönelik geliştirilen iki kısa ölçeğin geçerlilik ve güvenilirliği incelenmiş; ancak yaş ile psikolojik sağlık arasındaki ilişkiye doğrudan yer verilmemiştir (Hawley vd., 2024). Kılıç (2014) tarafından yürütülen çalışmada, yaş değişkeninin psikolojik sağlamlık üzerinde anlamlı bir yordayıcı olduğu belirlenmiştir. Benzer şekilde, Türker-Yıldız'ın (2018) araştırmalarında da yaş ile psikolojik sağlamlık arasında pozitif ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Aydın ve Egemberdiyeva'nın (2018) çalışması ise yaşın, bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerini anlamlı şekilde etkilediğini göstermiştir. Nitekim bu çalışmaların aksine Nalbant (2024) yaş ile psikolojik sağlamlık arasında anlamlı bir ilişki araştırılmış, elde edilen bulgular yaş değişkeninin psikolojik sağlamlık düzeyleri üzerinde belirleyici bir etkisinin olmadığını göstermiştir. Aynı şekilde yaş değişkeninin psikolojik sağlamlık düzeyleriyle

anlamli bir ilişki göstermediği bazı araştırmalarda ortaya konmuştur (Deniz,  imen ve Yüksel, 2020; Soysal, 2016; Topkaya ve ark, 2022; Ulukan, 2020). Aynı şekilde psikolojik sağlamlık düzeylerinin yaşa göre anlamli biçimde farklılaşmadığını ortaya koyan araştırmalar da bulunmaktadır. Bu doğrultuda (Bayrakdaroğlu, 2014; Bektaş ve  zben, 2016; Gökmen, 2014; Kırımoğlu vd., 2012; Maddi vd., 2006; Sezgin, 2016;  lker-Tumlu ve Receptoğlu, 2013; Yazıcı  elebi, 2021)  alışmalarında yaş değişkeninin psikolojik sağlamlık üzerinde anlamli bir farklılık oluşturmadığı belirlenmiştir. Bu bulgular, psikolojik sağlamliğın bireysel farklılıklar ve çevresel etmenlerden daha çok etkilendiğini ileri süren yaklaşımlarla örtüşmektedir. Sonuç olarak, araştırma bulguları yaşın psikolojik sağlamlıkla olan ilişkisine dair literatürdeki farklı yönelimleri yansıtmaktadır. Bazı  alışmalar yaşın psikolojik sağlamliğı sınırlı da olsa olumlu yönde etkileyebileceğini ortaya koyarken, diğerleri bu değişkenler arasında anlamli bir ilişki olmadığını göstermektedir. Bu durum, psikolojik sağlamliğın çok boyutlu ve dinamik bir yapı olduğunu; yalnızca demografik faktörlerle değil, bireylerin yaşam deneyimleri, baş etme stratejileri, sosyal destek sistemleri ve çevresel koşullarla birlikte şekillendiğini göstermektedir. Dolayısıyla ilerleyen çalışmalarda, yaş gibi demografik değişkenlerin ötesine geçilerek bireyin psikolojik sağlamliğını etkileyen bilişsel, duygusal ve sosyal süreçlerin çok değişkenli modellerle ele alınması, alana daha bütüncül bir bakış sağlayacaktır.

Araştırma kapsamında gerçekleştirilen korelasyon analizi, yetişkin bireylerin psikolojik sağlamlık düzeyleri ile stresle başa çıkma stratejileri arasında anlamli ilişkiler olduğunu ortaya koymuştur. Elde edilen bulgular, bireylerin kullandıkları başa çıkma tarzlarının psikolojik sağlamlık düzeylerini belirlemede önemli bir rol oynayabileceğini göstermektedir. Özellikle olumlu yeniden yorumlama, planlama ve yadsıma gibi başa çıkma stratejileri ile psikolojik sağlamlık arasında pozitif yönlü ilişkiler bulunması, bu stratejilerin bireylerin zorluklar karşısında daha dirençli olmalarını destekleyebileceğini düşündürmektedir. Buna karşılık, davranışsal olarak ilgiyi kesme, duygulara odaklanma ve ortaya koyma, madde kullanımı ve diğer etkinlikleri bırakma gibi stratejilerle psikolojik sağlamlık arasında negatif yönlü ilişkiler tespit edilmiştir. Bu durum, kaçınma ve duygusal tepkilere odaklanan başa çıkma biçimlerinin psikolojik sağlamliğı olumsuz yönde etkileyebileceğini göstermektedir. Öte yandan, bazı başa çıkma stratejileri ile psikolojik sağlamlık arasında anlamli bir ilişki bulunmaması, bu stratejilerin bireyden bireye farklı etkiler yaratabileceğini ya da etkilerinin bağlamsal faktörlere bağlı olabileceğini düşündürmektedir.

Alanyazında yapılan çalışmalara baktığımızda Folkman ve Moskowitz'in (2004)  alışmasında da aktif başa çıkma yöntemlerinin bireylerin sorunlarla daha etkili şekilde başa çıkmasını sağladığı ifade edilmiştir. Bu stratejilerin; bilgi edinme, karar verme, plan yapma ve

çatışmaları yönetme gibi problem çözümüne yönelik bilişsel ve davranışsal süreçleri içerdiği belirtilmiştir. Buna karşılık, kaçınmacı başa çıkma yaklaşımlarının ise bireyde edilgenlik, içe kapanma ve sorunlardan uzak durma gibi tepkilere yol açarak uyumsuz sonuçlar doğurabileceği vurgulanmıştır. Bir başka çalışmada Tuncay'ın (2014) çalışmasında katılımcıların başa çıkma stratejileri incelendiğinde, problem odaklı başa çıkma yöntemlerinin duygusal stratejilere göre daha sık kullanıldığı belirlenmiştir. En yaygın kullanılan stratejiler kabullenme, duygusal destek arama ve dine yönelme olurken; kendini oyalama, duyguları dışa vurma ve davranışsal ilgiyi kesme de sık kullanılan duygusal stratejiler arasında yer almıştır. En az tercih edilen başa çıkma yolları ise inkâr, mizah ve madde kullanımıdır. Kabullenme ve olumlu yeniden yorumlama gibi işlevsel stratejilerin, daha olumlu uyum süreçleriyle ilişkili olduğu; kaçınmacı stratejilerin ise düşük yaşam kalitesi ve artan psikolojik sıkıntılarla bağlantılı olduğu bulunmuştur.

Bu araştırmanın bulguları, bireylerin kullandıkları başa çıkma stratejilerinin psikolojik sağlık düzeyleri üzerinde belirleyici olabileceğini ortaya koymuştur. Özellikle planlama, olumlu yeniden yorumlama ve yadsıma gibi işlevsel stratejiler psikolojik sağlamlığı desteklerken; davranışsal ilgiyi kesme, madde kullanımı ve duygulara odaklanma gibi stratejilerle olumsuz ilişkiler saptanmıştır. Bu sonuçlar, alanyazında daha önce yapılan çalışmalarla örtüşmekte ve aktif başa çıkmanın dayanıklılığı artırdığı, kaçınmacı başa çıkmanın ise psikolojik uyumu zayıflattığı yönündeki bulguları desteklemektedir.

5.8. Regresyon Analizine İlişkin Tartışma

Standart çoklu regresyon analizinden elde edilen bulgular, psikolojik sağlamlığın çeşitli başa çıkma stratejileri tarafından anlamlı biçimde yordanabildiğini ortaya koymuştur. Modelin açıklayıcılık düzeyi yüksek olup, psikolojik sağlık puanlarındaki varyansın %31'inin bu stratejiler tarafından açıklandığı belirlenmiştir. Özellikle olumlu yeniden yorumlama, planlama ve yadsıma gibi başa çıkma yolları psikolojik sağlamlığın pozitif yönde güçlü yordayıcıları olarak öne çıkarken; davranışsal ilgiyi kesme, dine yönelme, duygulara odaklanma ve madde kullanımı olumsuz yordayıcılar olarak belirlenmiştir.

Bu çalışmada elde edilen regresyon analiz bulguları, psikolojik sağlamlığın belirli başa çıkma stratejileriyle anlamlı düzeyde ilişkili olduğunu ortaya koymuş ve bu durum alan yazındaki pek çok çalışma ile paralellik göstermiştir. Özellikle olumlu yeniden yorumlama ve planlama gibi işlevsel başa çıkma stratejilerinin psikolojik sağlamlığı pozitif yönde yordaması, Durmaz (2022) tarafından yapılan benzer içerikli araştırma ile örtüşmektedir. Durmaz'ın

çalışmasında da olumlu yeniden yorumlamanın psikolojik sağlamlığın güçlü bir pozitif yordayıcısı olduğu, buna karşın duygulara odaklanma, davranışsal ilgiyi kesme ve diğer etkinlikleri bırakma gibi işlevsiz stratejilerin psikolojik sağlamlığı negatif yönde etkilediği tespit edilmiştir.

Bu sonuçlar, Aydoğdu (2013), Terzi (2005) ve Özer'in (2016) yürüttüğü çalışmalarda da benzer biçimde vurgulanmış; psikolojik sağlamlık düzeyi yüksek bireylerin daha çok problem çözmeye dayalı ve bilinçli başa çıkma stratejilerini tercih ettikleri ifade edilmiştir. Turgut'un (2022) COVID-19 sürecinde yürüttüğü çalışmada da, psikolojik sağlamlığın gelişiminde olumlu yeniden yorumlama gibi problem odaklı yaklaşımların etkili olduğu, dolayısıyla bu başa çıkma yolunun bireysel bir koruyucu faktör niteliği taşıdığı belirtilmiştir.

Benzer biçimde, Varıcıer'in (2019) çalışmasında da psikolojik sağlamlık ile kendine güvenli ve iyimser başa çıkma tarzları arasında anlamlı pozitif ilişkiler gözlenmiş, bireylerin kendilik algıları ile etkili başa çıkma becerileri arasında güçlü bir bağ olduğu ifade edilmiştir. Bu bağlamda, literatürde yer alan pek çok araştırmanın da (Maddi ve Hightower, 1999; Kotler vd., 1994) benzer sonuçlar verdiği ve olumlu, içten denetimli başa çıkma yollarının psikolojik sağlamlığın gelişiminde belirleyici rol oynadığı görülmektedir.

Öte yandan, bu çalışmada sosyal destek arama stratejisinin psikolojik sağlamlık açısından anlamlı bir yordayıcı olmaması, alanyazınla kısmen farklılık göstermektedir. Bu farklılığın nedeni olarak kültürel faktörlerin öne çıkması olabilir. Şahin ve Durak'ın (1995) belirttiği üzere, Türkiye gibi kolektivist kültürlerde sosyal desteğe yönelme bireysel zorluklardan bağımsız olarak da yaygın bir eğilim olduğundan, bu stratejinin psikolojik sağlamlık üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir ayırt edicilik göstermemesi mümkündür. Dolayısıyla, sosyal destek arama her ne kadar teorik olarak olumlu bir başa çıkma yolu olarak tanımlansa da, bu çalışmanın örnekleminde bu stratejinin etkisi sınırlı kalmış olabilir.

Sonuç olarak, bu çalışmanın bulguları psikolojik sağlamlığın hem destekleyici (planlama, olumlu yeniden yorumlama gibi) hem de zayıflatıcı (madde kullanımı, ilgiyi kesme gibi) başa çıkma biçimleriyle yakından ilişkili olduğunu ortaya koymakta ve literatürdeki güncel bulgularla tutarlılık sergilemektedir. Aynı zamanda, sosyal destek arama gibi bazı başa çıkma yollarının etkililiği bağlamında, kültürel değişkenlerin dikkate alınmasının önemini de vurgulamaktadır.

Sonuç olarak, bu çalışmada elde edilen regresyon bulguları, bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin tercih ettikleri başa çıkma stratejileriyle yakından ilişkili olduğunu ortaya koymakta ve psikolojik sağlamlığın dinamik, öğrenilebilir ve geliştirilebilir bir özellik olduğunu göstermektedir. Özellikle işlevsel başa çıkma yollarının psikolojik sağlamlık

üzerindeki pozitif etkisi, bu alandaki müdahale programlarının yönlendirilmesi açısından önemli ipuçları sunmaktadır. Buna karşın, işlevsiz başa çıkma stratejilerinin psikolojik sağlamlığı olumsuz yönde yordanması, ruh sağlığı alanında önleyici ve destekleyici çalışmalarda bu stratejilerin ele alınması gerekliliğini ortaya koymaktadır. Dolayısıyla bu araştırma, bireylerin stresle başa çıkma repertuarlarının geliştirilmesinin, psikolojik sağlamlığın güçlendirilmesinde temel bir unsur olduğunu ortaya koymakta ve literatürdeki kuramsal yaklaşımlarla tutarlı bir çerçeve sunmaktadır.



VI. BÖLÜM

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bölümde gerçekleştirilen tez çalışması sonucunda elde edilen bulgular kapsamında ulaşılan sonuçlara ve bu sonuçlar doğrultusunda hazırlanan önerilere yer verilmektedir.

Bu araştırma, bireylerin cinsiyet ve medeni durumları psikolojik sağlık düzeylerinde anlamlı farklılıklar ortaya koymuştur; erkeklerin ve evli bireylerin psikolojik sağlık düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Özgüven düzeyi de psikolojik sağlıkla anlamlı şekilde ilişkili olup, kendini yüksek özgüvenli olarak değerlendiren bireylerin puanları daha yüksektir. Bununla birlikte, öğrenim durumu ve algılanan aile gelir düzeyinin psikolojik sağlık üzerinde anlamlı bir etkisi saptanmamıştır. Ruh sağlığı uzmanından psikolojik destek alma durumu da anlamlı farklılık göstermekte; destek almayan bireylerin psikolojik sağlık düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Yaş değişkeniyle psikolojik sağlık arasında ise düşük düzeyde pozitif bir ilişki tespit edilmiştir. Başa çıkma stratejileri ile psikolojik sağlık arasındaki ilişkiler incelendiğinde, olumlu yeniden yorumlama, planlama, yadsıma ve kabullenme gibi işlevsel stratejilerle psikolojik sağlık arasında pozitif yönde; davranışsal ilgiyi kesme, duygulara odaklanma, madde kullanımı ve dine yönelme gibi işlevsiz stratejilerle ise negatif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Regresyon analizi bulguları, bu işlevsel ve işlevsiz stratejilerin psikolojik sağlamlığın anlamlı yordayıcıları olduğunu ortaya koymuş ve oluşturulan model psikolojik sağlamlık varyansının %31'ini açıklamıştır. Araştırmanın sınırlılıklarını ve sonuçları dikkate alınarak ruh sağlığı uzmanlarına, araştırmacılara ve politika yapıcılara aşağıdaki önerilerde bulunulabilir.

- Araştırma bulgularına göre erkek yetişkin bireylerin psikolojik sağlık düzeyleri kadın bireylere kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksektir. Bu doğrultuda, kadın bireylerin psikolojik sağlamlıklarını destekleyici yapılandırılmış programların geliştirilmesi önerilmektedir.
- Araştırma bulgularına göre evli bireylerin psikolojik sağlık düzeyleri bekar bireylerden anlamlı düzeyde daha yüksektir. Bu doğrultuda, bekar bireyler için sosyal destek mekanizmalarını güçlendiren grup temelli müdahaleler önerilmektedir.
- Araştırmada katılımcıların büyük çoğunluğunu üniversite ve üzeri eğitim düzeyine sahip bireyler oluşturduğundan, öğrenim durumuna göre fark gözlenmemiş olabilir. Katılımcı profili lise ve altı eğitim düzeyinde yoğunlaşsaydı, psikolojik sağlamlık puanlarında anlamlı farklılıklar ortaya çıkma ihtimali bulunabileceğinden, ilerleyen

çalışmalarda daha dengeli örneklerle yeniden değerlendirme yapılması önerilmektedir.

- Araştırma bulgularına göre özgüvenini yüksek olarak değerlendiren bireylerin psikolojik sağlamlık düzeyleri anlamlı şekilde daha yüksektir. Bu nedenle, bireylerin öz güven algılarını güçlendirmeye yönelik psikoeğitim ve bireysel farkındalık çalışmaları önerilmektedir.
- Araştırmada psikolojik sağlamlık düzeyleri ile algılanan gelir arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır; ancak çalışma grubunun çoğunluğunu orta gelir düzeyindeki bireyler oluşturmuştur. Bu nedenle, düşük ve yüksek gelir grubundaki bireyleri kapsayan karşılaştırmalı çalışmalar yapılarak, farklı ekonomik koşulların psikolojik sağlamlık üzerindeki olası etkilerinin daha ayrıntılı incelenmesi önerilmektedir.
- Bireylerin stresle başa ıkma becerilerini geliştirmek amacıyla, olumlu yeniden yorumlama, planlama ve problem çözme gibi işlevsel stratejilere odaklanan psiko-eğitim programlarının uygulanması önerilmektedir.
- Psikolojik sağlamlık süreçlerinin zaman içinde nasıl evrildiğini anlamaya yönelik boylamsal araştırmalar yürütölerek, bu kavramın dinamik yapısı daha net ortaya konulabilir.
- Farklı kültürel ve sosyoekonomik bağlamlardaki bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin karşılaştırıldığı çalışmalar yapılarak, kültüre özgü koruyucu ve risk faktörleri belirlenebilir.
- Danışmanlar ve ruh sağlığı profesyonelleri, bireylerin işlevsel başa ıkma becerilerini geliştirmeye yönelik yapılandırılmış psiko-eğitim programları tasarlamalıdır. Özellikle olumlu yeniden yorumlama ve planlama stratejileri bu programlarda öncelikli olmalıdır.
- Kişisel özgüvenin psikolojik sağlamlık üzerindeki belirleyici rolü göz önüne alınarak, özgüven geliştirici grup çalışmaları ve bireysel danışmanlık hizmetleri yaygınlaştırılmalıdır.
- Toplumun ruh sağlığı farkındalığını artırmak ve psikolojik destek arayışını teşvik etmek amacıyla, yardım alma davranışını normalleştiren ve damgalamayı azaltmayı hedefleyen kamu spotları ile sosyal farkındalık kampanyalarının hayata geçirilmesi önerilmektedir.

- Toplumun ruh sağlığına y6nelik farkındalık d6zeyini artırmak amacıyla, psikolojik destek arayışını teşvik eden ve damgalamayı azaltan kamu spotları ve sosyal kampanyalar geliştirilmelidir.
- Erken yaşlardan itibaren psikolojik sağamlık ve başa 6ıkma becerilerini geliştirmeye y6nelik eğitim i6erikleri, okul rehberlik programlarına entegre edilmelidir.
- Psikolojik sağamlık ve stresle başa 6ıkma becerileri 6zerine yapılan uygulamalı 6alışmaların yaygınlaştırılması ve bu 6alışmaların kamu kurumları, 6niversiteler ve sivil toplum kuruluşlarıyla iş birliği i6inde y6r6t6lmesi teşvik edilmelidir.



KAYNAKÇA

- Açıkgöz, M. (2016). Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin psikolojik sağlamlık ile mizah tarzları ve mutluluk düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Çağ Üniversitesi.
- Adler, N. E. ve Snibbe, A. C. (2003). The role of psychosocial processes in explaining the gradient between socioeconomic status and health. *Current Directions in Psychological Science*, 12(4), 119–123. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.01245>
- Akfırat, N. ve Özsoy, M. (2021). Türkiye’de psikolojik sağlamlık ile ilgili yapılan lisansüstü tezlerin incelenmesi. *Kocaeli Üniversitesi Eğitim Dergisi*, 4(1), 26–42. <https://doi.org/10.33400/kuje.893290>
- Akkuş, Z. (2015). *Ergenlerde psikolojik dayanıklılığın özgüven ve anne baba tutumları ile ilişkisi* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Dokuz Eylül Üniversitesi.
- Al-Huwailah, A. (2022). Differences in the level of psychological resilience among students of the College of Education for Early Childhood in the light of the study grade. *Journal of Educational and Psychological Studies*, 16(1), 12–27.
- Alkan, E. (2014). *Farklı cinsel yönelime sahip bireylerin yaşam doyumu, stresle başa çıkma stratejileri ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin karşılaştırılması* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Ankara Üniversitesi.
- Altundağ, Y. (2013). *Anne-babası boşanmış ergenlerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinde yordayıcı değişkenler olarak yaşam doyumu ve yalnızlık* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Abant İzzet Baysal Üniversitesi.
- Arnett, J. J. (2014). Presidential address: The emergence of emerging adulthood: A personal history. *Emerging Adulthood*, 2(2), 155–162. <https://doi.org/10.1177/2167696814541096>
- Arslan, F. ve Ayas, T. (2018). Din ve psikoloji eğitimi alan öğrencilerin psikolojik sağlamlık ve affedicilik düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 36(2), 125–142.
- Atalay-Göv, S. (2023). *Öğrenme güçlüğü olan çocukların psikolojik sağlamlık ve sosyal uyum becerileri düzeylerinin incelenmesi* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Kırıkkale Üniversitesi.
- Atik, E. L. (2013). *Liseli ergenlerde bağlanma stilleri ve psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki ilişkide öz-yansıtma ve içgörünün rolü* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Bilim Üniversitesi.

- Atkinson, R. L., Atkinson, R. C., Smith, E. E., Bem, D. J. ve Nolen-Hoeksema, S. (1996). *Hilgard's Introduction to Psychology*. Harcourt Brace College Publishers.
- Aydın, B. (2010). *Üniversite öğrencilerinin duygusal zeka ve umut düzeyleri ile psikolojik sağlamlıkları arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Karadeniz Teknik Üniversitesi.
- Aydın, İ. (2008). *İş yaşamında stres* (3. bs.). Pegem Akademi Yayınları.
- Aydın, M. ve Egemberdiyeva, A. (2018). Üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeylerinin incelenmesi. *Türkiye Eğitim Dergisi*, 3(1), 37–53.
- Aydın, Ş. (2004). Örgütsel stres yönetimi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 6(3), 1–17.
- Aydoğdu, T. (2013). *Bağlanma stilleri, başa çıkma stratejileri ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Gazi Üniversitesi.
- Bacanlı, H., Sürücü, M. ve İlhan, T. (2013). Başa Çıkma Stilleri Ölçeği Kısa Formunun (BÇSÖ-KF) psikometrik özelliklerinin incelenmesi: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 13(1), 81–96.
- Bahadır, E. (2009). *Sağlıkla ilgili fakültelerde eğitime başlayan öğrencilerin psikolojik sağlamlık düzeyleri* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Hacettepe Üniversitesi.
- Baltaş, Z. ve Baltaş, A. (2018). *Stres ve başa çıkma yolları* (18. bs.). Remzi Kitabevi.
- Basım, H. N. ve Çetin, F. (2011). Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin güvenirlik ve geçerlilik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(2), 104–114.
- Bayrakdaroğlu, S. (2014). Tekvandocuların Psikolojik Sağlamlık ve Öz Anlayış Düzeylerinin Takım Sporcularıyla Karşılaştırılması [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Muğla Sıtkı Koçma Üniversitesi.
- Bee, H. ve Boyd, D. (2009). *Yaşam boyu gelişim* (5. baskı). Pearson.
- Bektaş, M. ve Özben, Ş. (2016). Evli bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin bazı sosyo-demografik değişkenler açısından incelenmesi. *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(1). <https://doi.org/10.18026/cbusos.16929>
- Benard, B. (1991). Fostering resiliency in kids: Protective factors in the family, school and community. Portland, Oregon, Western Center for Drug-Free Schools and Communities. ED335781.
- Billings, A. G. ve Moos, R. H. (1981). The role of coping responses and social resources in attenuating the stress of life events. *Journal of Behavioral Medicine*, 4(2), 139–157. <https://doi.org/10.1007/BF00844267>

- Blanchard-Fields, F. (2007). Everyday problem solving and emotion: An adult developmental perspective *Current Directions in Psychological Science*, 16(1), 26–31. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2007.00469.x>
- Bolat, Z. (2013). *Üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlık ve öz-anlayışları arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Necmettin Erbakan Üniversitesi.
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive? *American Psychologist*, 59(1), 20–28. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.1.20>
- Bonanno, G. A., Galea, S., Bucchiarelli, A. ve Vlahov, D. (2007). What predicts psychological resilience after disaster? The role of demographics, resources and life stress. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75(5), 671–682. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.75.5.671>
- Boniwell, I.ve Hefferon, K. (2014). *Pozitif psikoloji: Kuram, araştırma ve uygulamalar* (T. Doğan, Ed.). Nobel Akademik Yayıncılık.
- Borucu, A. (2022). Öğretmenlerin psikolojik sağlık düzeyleri ve algıladıkları sosyal destek arasındaki ilişki. *Eğitim ve Psikoloji Araştırmaları Dergisi*, 27(4), 102–120.
- Bozgeyikli, H. ve Şat, A. (2014). Öğretmenlerde psikolojik dayanıklılık ve örgütsel vatandaşlık davranışlarının bazı değişkenler açısından incelenmesi: Özel okul örneği. *Hak İş Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*, 3(5), 172–191.
- Braham, B. J. (1998). Stres yönetimi: Ateş altında sakin kalabilmek. Vedat G. Diker (çev.). Hayat Yayınları.
- Bulut, S., Doğan, U. ve Altundağ, Y. (2013). Adolescent Psychological Resilience Scale: Validity and reliability study. *Portal of Scientific Journals of Croatia*, 16(1).
- Büyükkılıç, E. (2024). *Çocukluk döneminde travmaya maruz kalan beliren yetişkinlerin psikolojik belirtilerinin yordanmasında psikolojik sağlık ve başa çıkma tarzlarının rolü* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Üniversitesi.
- Büyüköztürk, Ş. (2016). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı* (22. bs.). Pegem Akademi.
- Can, H. ve Cantez, E. (2018). Üniversite öğrencilerinin mutluluk, psikolojik sağlık ve öz yeterlik düzeyleri arasındaki ilişki. *Aydın İnsan ve Toplum Dergisi*, 4(2), 61–76.
- Canlı, D. ve Yılmaz, F. (2024). *Deprem sonrasında bireylerin deprem kaygısı, ölüm kaygısı ve psikolojik sağlık düzeylerinin değerlendirilmesi*. *Bozok Tıp Dergisi*, 14(1), 9–17. <https://doi.org/10.16919/bozoktip.1305106>
- Carver, C. S. (1998). Resilience and thriving: Issues, models, and linkages. *Journal of Social*

- Issues*, 54(2), 245–266. <https://doi.org/10.1111/0022-4537.641998064>
- Carver, C. S., Scheier, M. F. ve Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267–283. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.56.2.267>
- Chen, Y., Peng, Y., Xu, H. ve O'Brien, W. H. (2017). Age differences in stress and coping: Problem-focused strategies mediate the relationship between age and positive affect. *The International Journal of Aging and Human Development*, 86(4), 347–363. <https://doi.org/10.1177/0091415017720890>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2. bs.). Lawrence Erlbaum Associates.
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin*, 112(1), 155–159. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.112.1.155>
- Cohen, S., Kessler, R. C. ve Gordon, L. U. (1997). *Measuring stress: A guide for health and social scientists*. Oxford University Press.
- Compas, B. E., Connor-Smith, J. K., Saltzman, H., Thomsen, A. H. ve Wadsworth, M. E. (2001). Coping with stress during childhood and adolescence: Problems, progress, and potential in theory and research. *Psychological Bulletin*, 127(1), 87–127. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.127.1.87>
- Coşkun, E. (2019). *Duygusal zeka ve belirsizliğe tahammülsüzlüğün stresle başa çıkma tarzlarına etkisinin incelenmesi* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Fatih Sultan Mehmet Üniversitesi.
- Creswell, J. W. (2012). *Educational research: Planning, conducting, and evaluating quantitative and qualitative research*. Pearson Education.
- Cüceloğlu, D. (2019). *İnsan ve davranışı*. Remzi Kitabevi.
- Çakar, F. S., Karataş, Z. ve Çakır, M. A. (2014). Yetişkin Yılmazlık Ölçeği: Türk kültürüne uyarlanması. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 32, 22–39.
- Çankaya, M. ve Çiftçi, G. E. (2019). Hemşirelerin stresle başa çıkma tarzlarında duygusal zekânın etkisi: Çorum ilinde bir uygulama. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(2), 391–414. <https://doi.org/10.18037/ausbd.566879>
- Çataloğlu, B. (2011). *Madde kullanan ve kullanmayan ergenlerin psikolojik sağlık ve aile işlevleri açısından karşılaştırılması* [Yüksek Lisans Tezi]. Dokuz Eylül Üniversitesi.
- Çetin, E. (2019). *Öğretmenlerin psikolojik dayanıklılığı ile stresle başa çıkma tarzları arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi.

- Demir, Ç. (2018). *Üniversite çalışanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri ve stresle başa çıkma tarzlarının incelenmesi: Toros Üniversitesi örneği* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Toros Üniversitesi.
- Deniz, S., Çimen, M. ve Yüksel, O. (2020). Psikolojik sağlamlığın iş stresine etkisi: Hastane çalışanlarına yönelik bir araştırma. *İşletme Bilimi Dergisi*, 8(2), 351–370. <https://doi.org/10.22139/jobs.741576>
- Doğan, B. B. (2020). *Okul psikolojik danışmanlarının (rehber öğretmenlerin) psikolojik sağlamlık, öz yeterlik ve iş doyumu arasındaki ilişkinin incelenmesi*. [Yüksek lisans tezi], Kocaeli Üniversitesi.
- Doğan, M. (2022). Psikolojik sağlamlık ile travma sonrası gelişim arasındaki ilişkide dinî başa çıkmanın aracı rolü. *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, 22(1), 133–160. <https://doi.org/10.15370/maruifd.1384192>
- Doğan, T. (2015). Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), 93–102.
- Doğan, T. ve Totan, T. (2013). Psychometric properties of Turkish version of the Subjective Happiness Scale. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 1(1), 23–31.
- Durmaz, Ö. (2022). *Beliren yetişkinlik dönemindeki bireylerin psikolojik sağlamlıkları ile başa çıkma stilleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi.
- Düğenci, A. (2018). *Beden eğitimi ve spor öğrencilerinin stresle başa çıkma yöntemlerinin ve yaşam tatmini düzeylerinin incelenmesi* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Balıkesir Üniversitesi.
- Eken, İ. (2023). Psikolojik sağlamlık, öz şefkat ve evlilik doyumu arasındaki ilişkinin incelenmesi. (Yüksek Lisans Tezi), Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi.
- Eker, H., Taş, İ. ve Anlı, G. (2020). Üniversite öğrencilerinde psikolojik sağlamlık ile yaşamın anlamı ve algılanan sosyal destek arasındaki ilişkinin incelenmesi. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(39), 1182–1199. <https://doi.org/10.46928/iticusbe.786008>
- Elsel, D. (2019). *Yetişkin bireylerin özgüvenleri ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki ilişki* [Yüksek Lisans Tezi]. Ondokuz Mayıs Üniversitesi.
- Ergin, A., Uzun, S. U. ve Bozkurt, A. İ. (2014). Tıp fakültesi öğrencilerinde stresle başa çıkma yöntemleri ve bu yöntemlerin sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. *Fırat Tıp Dergisi*, 19(1), 31–37.
- Ernas, Ş. (2019). *Özerklik ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yüksek

Lisans Tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi.

- Eroğlu, M. (2022). Çalışan kadınlarda kişilik özelliklerinin psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkisi ve yaş, eğitim durumu, gelir düzeyi gibi özelliklerin rolü. *Uluslararası Temel Eğitim Çalışmaları Dergisi*, 1(1), 34–42.
- Fernández-Castillo, A., González, M. A. Ve Fernández-Prada, M. (2022). Self-esteem and resilience in students of teaching: Evolution associated with academic progress. *Education Research International*, 1(4), 1-10. <https://doi.org/10.1155/2022/4854332>
- Fırat, B. (2021). Evli bireylerin duygu düzenleme becerileri ve psikolojik sağlamlık düzeyleri ile yaşam doyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Ticaret Üniversitesi.
- Field, A. P. (2024). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics* (6. bs.). SAGE.
- Folkman, S. (1997). Positive psychological states and coping with severe stress. *Social Science & Medicine*, 45(8), 1207–1221. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(97\)00040-3](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(97)00040-3)
- Folkman, S. ve Lazarus, R. S. (1988). Coping as a mediator of emotion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(3), 466–475. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.54.3.466>
- Folkman, S. ve Moskowitz, J. T. (2004). Coping: Pitfalls and promise. *Annual Review of Psychology*, 55, 745–774. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.55.090902.141456>
- Fraenkel, J. R. ve Wallen, N. E. (2006). *How to design and evaluate research in education*. McGraw-Hill.
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56(3), 218–226. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.218>
- Gable, S. L. ve Haidt, J. (2005). What (and why) is positive psychology? *Review of General Psychology*, 9(2), 103–110. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.9.2.103>
- Gallo, L. C. ve Matthews, K. A. (2003). Understanding the association between socioeconomic status and physical: Do negative emotions play a role? *Psychological Bulletin*, 129(1), 10–51. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.1.10>
- García, F. E., ve Gambarte, M. (2019). Resilience and coping with stress: A study of the association between psychological resilience and positive coping strategies. *Journal of Health Psychology*, 24(8), 1063–1074. <https://doi.org/10.1177/1359105317697634>
- García, M. I. V. ve Gambarte, M. I. G. (2019). Relationships between the dimensions of resilience and burnout in primary school teachers. *International Journal of Educational Research*, 95, 29–41.
- Garnezy, N. (1991). Resiliency and vulnerability to adverse developmental outcomes

- associated with poverty. *American Behavioral Scientist*, 34(4), 416–430.
<http://dx.doi.org/10.1177/000276429103400400>
- Genç, G. (2014). *Bireylerde özgüven, öz-yeterlik ve motivasyon ilişkisi: İş hayatındaki etkiler* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Ankara Üniversitesi.
- George, D. ve Mallery, P. (2024). *IBM SPSS Statistics 29 step by step: A simple guide and reference* (18. bs.). Routledge.
- Geyik Koç, G. (2020). *Bilişsel esneklik ve psikolojik dayanıklılık ile stresle başa çıkma arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Sakarya Üniversitesi.
- Gizir, C. (2007). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(28), 113–128.
- Gori, A., Topino, E., Sette, A. ve Cramer, H. (2020). *Mental health outcomes in patients with cancer diagnosis: Data showing the influence of resilience and coping strategies on post-traumatic growth and post-traumatic symptoms*. *Data Brief*, 34, 106667.
<https://doi.org/10.1016/j.dib.2020.106667>
- Gökmen, B. (2014). *Özel eğitim okulu yöneticilerinin psikolojik dayanıklılık ve iş doyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi (İstanbul örneği)* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Aydın Üniversitesi.
- Graber, R., Pichon, F., ve Carabine, E. (2015). *Psychological resilience: State of knowledge and future research agendas*. Overseas Development Institute.
<https://cdn.odi.org/media/documents/10224.pdf>
- Greene, R. R. (2002). Holocaust survivors: A study in resilience. *Journal of Gerontological Social Work*, 37(1), 3–18. https://doi.org/10.1300/J083v37n01_0
- Güçlü, N. (2001). Stres yönetimi. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 3(1), 181–202.
- Güngörmüş, K., Okanlı, A. ve Kocabeyoğlu, T. (2015). Hemşirelik öğrencilerinin psikolojik dayanıklılıkları ve etkileyen faktörler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 6(1), 9–14.
- Gürkan, U. (2006). Yılmazlık Ölçeği (YÖ): Ölçek geliştirme, güvenirlik ve geçerlik çalışması. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 39(2), 45–74.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J. ve Anderson, R. E. (2019). *Multivariate data analysis* (8. bs.). Cengage Learning.
- Hawley, C. E., Shah, R. N., D’Antonio, J., ve Mooney, C. J. (2024). Development and validation of two brief resilience measures for use in large-scale surveys of older adults. *Innovation in Aging*, 8(3). <https://doi.org/10.1093/geroni/igae013>

- Henderson, N. ve Milstein, M. M. (1996). *Resiliency in schools: Making it happen for students and educators*. Corwin Press.
- Hendrickson, Z. M., Kim, J., Tol, W. A., Shrestha, A., Kafle, H. M., Luitel, N. P. ve Surkan, P. J. (2017). Resilience among Nepali widows after the death of a spouse: "That was my past and now I have to see my present." *Qualitative Health Research*, 28(3), 466–478.
- Holahan, C. J. ve Moos, R. H. (1987). Personal and contextual determinants of coping strategies. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(5), 946–955. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.52.5.946>
- Hoşoğlu, E., Kodaz, A. F., Bingöl, T. Y. ve Batık, M. V. (2018). Öğretmen adaylarının psikolojik sağlamlık düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *OPUS–Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 8(15), 514–540. <https://doi.org/10.26466/opus.424207>
- Hoşoğlu, R. (2018). *Üniversite öğrencilerinde algılanan sosyal destek ile psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Atatürk Üniversitesi.
- Karademir, N. (2015). Fen edebiyat fakültesi coğrafya bölümü öğrencilerinin özgüven algıları. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 12(1), 53–77.
- Karaer, H. (2024). *Özel gereksinimli bireylerle çalışan meslek elemanlarının ailelerinin psikolojik sağlamlık ve stres ile başa çıkma tarzlarının incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Topkapı Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı.
- Kararımak, Ö. (2006). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(26), 129–142.
- Kararımak, Ö. (2007). *Investigation of personal qualities contributing to psychological resilience among earthquake survivors: A model testing study* [Yayımlanmamış Doktora Tezi]. Middle East Technical University, Ankara.
- Kararımak, Ö., ve Siviş-Çetinkaya, R. (2011). Benlik saygısının ve denetim odağının psikolojik sağlamlık üzerine etkisi: Duyguların aracı rolü. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(35), 30–43.
- Karasar, N. (2012). *Bilimsel araştırma yöntemi* (24. bs.). Nobel Yayın Dağıtım.
- Karataş, Z. ve Camadan, F. (2020). Üniversite öğrencilerinde bilinçli farkındalık, psikolojik sağlamlık ve demografik değişkenler arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 16(29), 2237–2263.

<https://doi.org/10.15285/maruaebd.604779>

- Karavardar, G. (2009). *İş yaşamında psikolojik yıldırma ve psikolojik yıldırmaya direnç gösteren kişilik özellikleri ile ilişkisi* [Yayımlanmamış Doktora Tezi]. İstanbul Üniversitesi.
- Karstoft, K. I., Armour, C., Elklit, A. ve Solomon, Z. (2015). The role of locus of control and coping style in predicting longitudinal PTSD-trajectories after combat exposure. *Journal of Anxiety Disorders*, 32, 89–94. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2015.03.007>
- Kavi, E. ve Karakale, B. (2018). Çalışan psikolojisi açısından psikolojik dayanıklılık. *Hak İş Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*, 7(17), 55–77. <https://doi.org/10.31199/hakisderg.391826>
- Kaya, M. E. (2019). *Kayıp yaşayan yetişkinlerin psikolojik dayanıklılıkları ve psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarının incelenmesi* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Üsküdar Üniversitesi.
- Khan, M. S. ve Shaari, R. (2023). The indirect impact of educational attainment as a distal resource for older adults on loneliness, social isolation, psychological resilience, and technology use during the COVID-19 pandemic. *Healthcare*, 11(1), 170. <https://doi.org/10.3390/healthcare11010170>
- Kılıç, Ş. D. (2014). *Üniversite öğrencilerinin yalnızlık ve psikolojik dayanıklılıklarının incelenmesi* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Atatürk Üniversitesi.
- Kıloğlu, B. (2021). *Sosyal medya kullanıcılarının dijital bağımlılık, fiziksel yeterlik ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin incelenmesi* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi.
- Kırımoğlu, H., Çokluk, G. F. ve Yıldırım, Y. (2012). Türk antrenörlerin yılmazlık düzeylerinin incelenmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 11(39), 115–127.
- Kobasa, S. C. (1979). Stressful life events, personality, and health: An inquiry into hardiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37(1), 1–11. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.37.1.1>
- Kocakaya, R. (2017). *Engelli üyeye sahip ailelerdeki bireylerin psikolojik dayanıklılığı ile algılanan aile işlevselliği arasındaki ilişki* [Yüksek Lisans Tezi]. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi.
- Koç, G. K. (2020). *Bilişsel esneklik ve psikolojik dayanıklılık ile stresle başa çıkma arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Sakarya Üniversitesi.
- Korkut-Owen, F., Demirbaş-Çelik, N. ve Doğan, T. (2017). Üniversite öğrencilerinde iyilik halinin yordayıcısı olarak psikolojik sağlamlık. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*,

- 16(64-Ek Sayı), 1461–1479. <https://doi.org/10.17755/esosder.300405>
- Kotler, T., Buzwell, S., Romeo, Y., ve Bowland, J. (1994). Avoidant attachment as a risk factor for health. *British Journal of Medical Psychology*, 67(3), 237–245.
- Kumpfer, K. L., ve Summerhays, J. F. (2006). Resilience in children. In B. M. Lester, A. S. Masten, ve B. McEwen (Eds.), *Resilience in children* (pp. 13–25). Blackwell Publishing.
- Kurtseş Gürsoy, B. ve Köseoğlu Toksoy, C. (2023). Psychological resilience and stress coping styles in migraine patients. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 19, 63–72. <https://doi.org/10.2147/NDT.S397970>
- Lachman, M. E. (2004). Development in midlife. *Annual Review of Psychology*, 55, 305–331. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.55.090902.141521>
- Lazarus, R. S. (1993). Coping theory and research: Past, present, and future. *Psychosomatic Medicine*, 55(3), 234–247. <https://doi.org/10.1097/00006842-199305000-00002>
- Lazarus, R. S. (1993). From psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks. *Annual Review of Psychology*, 44, 1–21. <https://doi.org/10.1146/annurev.ps.44.020193.000245>
- Lazarus, R. S. ve Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company.
- Linley, P. A. (2009). Positive psychology: Past, present, and possible future. *The Psychologist*, 22(1), 8–9. <https://doi.org/10.1080/17439760500372796>
- Liu, Y., Xu, Y., Zhang, L., Zhang, X. ve Wang, W. (2022). The role of socioeconomic status, family resilience, and social support in predicting psychological resilience among Chinese maintenance hemodialysis patients. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 827230. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.827230>
- Luthar, S. S., Cicchetti, D. ve Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71(3), 543–562. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00164>
- Maddi, S. R. ve Hightower, M. (1999). Hardiness and optimism as expressed in coping patterns. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 51(2), 95–105. <https://doi.org/10.1037/1061-4087.51.2.95>
- Maddi, S. R., Harvey, R. H., Khoshaba, D. M., Lu, J. L., Persico, M. ve Brow, M. (2006). The personality construct of hardiness, III: Relationships with repression, innovativeness, authoritarianism, and performance. *Journal of Personality*, 74(2), 575–580. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2006.00385.x>

- Masaroğulları, G. ve Koçakgöl, M. (2011). *Psikoloji Sözlüğü*. Nobel Akademik Yayıncılık.
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227–238. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.227>
- Masten, A. S. (2011). Resilience in children threatened by extreme adversity: Frameworks for research, practice, and translational energy. *Development and Psychopathology*, 23(2), 493–506. <https://doi.org/10.1017/S0954579411000198>
- Masten, A. S. (2014). Global perspectives on resilience in children and youth. *Child Development*, 85(1), 6–20. <https://doi.org/10.1111/cdev.12205>
- Masten, A. S. (2014). *Ordinary magic: Resilience in development*. Guilford Press.
- Masten, A. S. ve Coatsworth, J. D. (1998). The development of competence in favorable and unfavorable environments. *American Psychologist*, 53(2), 205–220. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.53.2.205>
- Matud, M. P. (2004). Gender differences in stress and. *Personality and Individual Differences*, 37(7), 1401–1415. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2004.01.010>
- McMahon, G. (2011). *No more stress!: Be your own stress management coach*. Karnac Books.
- Mehta, R., Mittal, A., Singh, D., & Patel, C. (2020). Impact of income on perceived stress, coping, and family functioning in Indian females with pseudoseizures. *International Journal of Epilepsy*, 6(2), 43–49. <https://doi.org/10.1055/s-0040-1715766>
- Myers, D. G., ve DeWall, C. N. (2020). *Psychology* (13th ed.). Worth Publishers.
- Nalbant, A. (2024). *Yetişkin bireylerin olumsuz çocukluk yaşantıları ile psikolojik sağlamlıkları arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- Nernekli, M. (2017). *Üniversite öğrencilerinde psikolojik dayanıklılık, beden imajı ve emosyonel yeme arasındaki ilişki* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- O'Dowd, E., O'Connor, P., Lydon, S., Mongan, O., Connolly, F., Diskin, C. ve Byrne, D. (2018). Stress, coping, and psychological resilience among physicians. *BMC Health Services Research*, 18, 730. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3541-5>
- Oktan, V. (2008). *Üniversite sınavına hazırlanan ergenlerin psikolojik sağlamlıklarının çeşitli değişkenlere göre incelenmesi* [Yayımlanmamış Doktora Tezi]. Karadeniz Teknik Üniversitesi..
- Oktan, V., Odacı, H. ve Berber-Çelik, Ç. (2014). Psikolojik doğum sırasının psikolojik sağlamlığın yordanmasındaki rolünün incelenmesi. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 14(1), 140–152. <https://doi.org/10.17240/aibuefd.2014.14.1->

[5000091506](#)

- Ong, A. D., Bergeman, C. S. ve Boker, S. M. (2010). Resilience comes of age: Defining features in later adulthood. *Journal of Personality*, 78(2), 1759–1784. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2009.00600.x>
- Ong, A. D., Bergeman, C. S., Bisconti, T. L. ve Wallace, K. A. (2006). Psychological resilience, positive emotions, and successful adaptation to stress in later life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 91(4), 730–749. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.91.4.730>
- Örek, C. (2019). *Öğretmenlerin yaşam doyumunu yordayan faktörler: Stresle başa çıkma tarzları, mesleki tükenmişlik, yaşam doyumu* [Yüksek Lisans Tezi]. Yakın Doğu Üniversitesi.
- Özbay, Y. ve Palancı, M. (2001). Sosyal kaygı ölçeği: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. VI. Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi, 5-7.
- Özbay, Y. ve Şahin, B. (1997, Eylül). Stresle Başa çıkma Tutumları Envanteri: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. IV. Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi, 1–3 Eylül 1997, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi, Ankara.
- Özen, Ş. (2021). *Sınavların Öğrenciler Üzerinde Oluşturduğu Kaygı Düzeyi ile Psikolojik Sağlık Düzeylerinin Çeşitli Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- Özer, E. (2013). *Üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlık düzeylerinin duygusal zekâ ve beş faktör kişilik özellikleri açısından incelenmesi* [Yayımlanmamış Doktora Tezi]. Necmettin Erbakan Üniversitesi.
- Özer, E. (2016). Temel benlik değerlendirmesi, başa çıkma stratejileri ve psikolojik sağlık. *Turkish Studies*, 11(14), 587–606. <https://doi.org/10.7827/TurkishStudies.9785>
- Özkapu, Z. (2019). *Geçici Eğitim Merkezleri ve devlet okullarında çalışan psikolojik danışmanların psikolojik sağlık düzeyleri* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Marmara Üniversitesi.
- Öztürk, F. ve Nedim Bal, E. (2022). Anksiyete ve psikolojik sağlık ilişkisi: Demografik faktörlerin etkisi. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 9(6), 902–911.
- Papalia, D. E., ve Martorell, G. (2015). *Experience human development* (13th ed.). McGraw-Hill.
- Park, C. L. ve Folkman, S. (1997). Meaning in the context of stress and coping. *Review of General Psychology*, 1(2), 115–144. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.1.2.115>
- Parmaksız, İ. (2020). İyimserlik, özgecilik ve medeni durumun psikolojik dayanıklılık

- üzerindeki etkileri. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 48, 285–302.
<https://doi.org/10.9779/pauefd.576186>
- Peterson, C. (2000). The future of optimism. *American Psychologist*, 55(1), 44–55.
<https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.44>
- Pituch, K. A. ve Stevens, J. (2016). *Applied multivariate statistics for the social scene: Analysis with SAS and IBM's SPSS*. Routledge.
- Plotnik, R., ve Kouyoumdjian, H. (2014). *Introduction to Psychology* (10th ed.). Wadsworth.
- Riehm, K. E., Brenneke, S. G., Adams, L. B., Gilan, D., Lieb, K., Kunzler, A. M., Smail, E.J., Holingue, C., Stuart, E. A., Kalb, L. ve Thrul, J. (2021). Association between psychological resilience and 95 changes in mental distress during the COVID-19 pandemic. *Journal of Affective Disorders*, 282, 381-385.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.12.071>
- Rowshan, A. (2015). *Stres yönetimi: Hayatınızın sorumluluğunu almak için stresi nasıl yönetebilirsiniz?* Şahin Cüceloğlu (Çev.) İstanbul: Sistem.
- Rutter, M. (1981). *Stress, coping and development in children*. McGraw-Hill.
- Sakarya, D. ve Güneş, C. (2013). Van depremi sonrası stres bozukluğu belirtilerinin psikolojik dayanıklılık ile ilişkisi. *Kriz Dergisi*, 21(1-2-3), 25-32.
https://doi.org/10.1501/Kriz_0000000335
- Santrock, J. W. (2012). *Yaşam boyu gelişim* (14. baskı). McGraw-Hill Education.
- Sapientza, J. K. ve Masten, A. S. (2011). Understanding and promoting resilience in children and youth. *Current Opinion in Psychiatry*, 24, 267–272.
<https://doi.org/10.1097/YCO.0B01332834776a8>
- Selçuk, A. B. (2023). *Çocuktan yetişkine her yaşta psikolojik sağlamlık* (2. Baskı). Kronik Yayınları.
- Seligman, M. E. P. (2011). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. Free Press.
- Seligman, M. E. P. ve Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5–14. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.5>
- Selki, M. S. (2021). *Yetişkin bireylerde psikolojik yardım almaya ilişkin tutum ile algılanan sosyal destek ve anksiyete arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. Üsküdar Üniversitesi.
- Selye, H. (1976). *The stress of life* (Gözden geçirilmiş baskı). McGraw-Hill.
- Sever, G. ve Tunç, E. (2023). Eğitim yöneticilerinde stresle başa çıkmanın yordayıcıları olarak; yılmazlık ve yaşam doyumu. *Turkish Studies – Educational Sciences*, 18(4), 2875–

2896. <https://doi.org/10.7827/TurkishStudies.62438>

- Sezgin, K. (2016). *Üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlık ve dindarlık düzeylerinin incelenmesi (Dicle Üniversitesi örneği)* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Dicle Üniversitesi.
- Shoqirat, M. A., Almatarneh, A., Alkhawaldeh, M., Alzaben, M., Al Majali, S. ve Algaralleh, A. (2023). Married & wise: A correlational study of wisdom, well-being, and resilience in relation to gender, age and marital status. *Journal of Social Studies Education Research*, 14(3), 145–166.
- Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P. ve Bernard, J. (2008). The brief resilience scale: Assessing the ability to bounce back. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15(3), 194–200. <https://doi.org/10.1080/10705500802222972>
- Snyder, C. R. ve Lopez, S. J. (2007). *Positive psychology: The scientific and practical explorations of human strengths*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Southwick, S. M., Bonanno, G. A., Masten, A. S., Panter-Brick, C. ve Yehuda, R. (2014). Resilience definitions, theory, and challenges: Inter disciplinary perspectives. *European Journal of Psych traumatology*, 5(1), 25338. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v5.25338>
- Southwick, S. M., ve Charney, D. S. (2023). *Psikolojik Dayanıklılık*. Defne Orhun (çev.). İstanbul: İletişim Yayıncılık.
- Soysal, M. H. (2016). *Facebook bağımlılığı ve psikolojik dayanıklılık* [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- Sönmezer, B. (2015). *Öğretmenlerin tükenmişlik ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin incelenmesi* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Erciyes Üniversitesi.
- Sun, J., Zhang, J., Sun, R. ve Liu, D. (2018). Exploring the influence of resiliency on physician trust in patients: An empirical study of Chinese incidents. *PLOS ONE*, 13(12), e0207394. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0207394>
- Şahin, D. (2014). *Öğretmenlerin öz duyarlıklarının psikolojik sağlık ve yaşam doyumu açısından incelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. Karadeniz Teknik Üniversitesi.
- Şahin, N. H. ve Durak, A. (1995). Stresle başa çıkma tarzları ölçeği: Üniversite öğrencileri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 10(34), 56–73.
- Şavur, E. (2012). *İnsani yardım çalışanlarının yardım arama davranışına ilişkin bir inceleme: Psikolojik belirtiler, psikolojik sağlık ve sosyal destek algısı* [Yüksek Lisans Tezi]. Ankara Üniversitesi.
- Şencan, S. ve Yılmaz Bingöl, T. (2024). Psikolojik sağlamlığın iyi oluş, öz-yeterlik, sosyal

- destek ve demografik değişkenler tarafından yordanması. *Psikoloji Araştırmaları Dergisi*, 16(1), 88–103. <https://doi.org/10.32739/usmut.2024.9.16.103>
- Ta, V. P., Gesselman, A. N., Perry, B. L., Fisher, H. E. ve Garcia, J. R. (2017). Stress of singlehood: Marital status, domain-specific stress, and anxiety in a national U.S. sample. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 36(6), 461–485. <https://doi.org/10.1521/jscp.2017.36.6.461>
- Tabachnick, B. G. ve Fidell, L. S. (2019). *Using multivariate statistics* (7. bs.). Pearson.
- Tarter, R. E. ve Vanyukov, M. (1999). Re-visiting the validity of the construct of resilience. In M. D. Glantz ve J. L. Johnson (Eds.), *Resilience and development: Positive life adaptations* (ss. 85–100).
- Taş, S.. ve Yıldız, E. (2023). Üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlık düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Uluslararası Yönetim Araştırmaları ve Uygulamaları Dergisi*, 2(1), 24-45
- Taşgın, E. ve Çetin, F. Ç. (2006). Ergenlerde major depresyon: Risk etkenleri, koruyucu etkenler ve dayanıklılık. *Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Dergisi*, 13(2), 87–94.
- Terzi, Ş. (2005). *Öznel iyi olmaya ilişkin psikolojik dayanıklılık modeli* [Yayımlanmamış Doktora Tezi]. Gazi Üniversitesi.
- Terzi, Ş. (2006). Kendini toparlama gücü ölçeğinin uyarlanması: Geçerlik ve güvenirlik çalışmaları. *Türk Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Dergisi*, 26, 77–86.
- Thomsen, K. (2002). *Building resilient students: Integrating resiliency into what you already know and do*. Corwin Press.
- Topkaya, N., Şahin, E. ve Taş, M. (2022). Yetişkin bir örneklem grubunda psikolojik sağlıkla ilişkili faktörler. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 11(4), 1632–1645
- Topkaya, N., Şahin, E. ve Taş, M. (2022). Yetişkin bir örneklem grubunda psikolojik sağlıkla ilişkili faktörler. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 11(4), 1628–1640. <https://doi.org/10.33206/mjss.1076171>
- Toprak, H. (2014). *Ergenlerde mutluluk ve yaşam doyumunun yordayıcısı olarak psikolojik sağlık ve psikolojik ihtiyaç doyumu* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Sakarya Üniversitesi.
- Tuncay, T. (2014). Coping and quality of life in Turkish women living with ovarian cancer. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 15(9), 4005–4012. <https://doi.org/10.7314/APJCP.2014.15.9.4005>
- Turan, Ö. (2021). *Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmaları, psikolojik dayanıklılık ve stresle başa çıkma biçimleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yayımlanmamış

- Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- Turgut, Ö. (2022). *Beliren yetişkinlikte kendini toparlama gücünün yordayıcıları olarak benlik kurguları, yaşam amacı belirleme, bilgelik ve başa çıkma* [Yayımlanmamış Doktora Tezi]. Ankara Üniversitesi.
- Tusaie, K. ve Dyer, J. (2004). Resilience: A of the construct. *Holistic Nursing Practice*, 18, 3–8. <https://doi.org/10.1097/00004650-200401000-00002>
- Tutar, H. (2000). *Kriz ve stres ortamında yönetim*. İstanbul: Hayat Yayınları.
- Türk, A. ve Kaya, S. (2023). Deprem sonrası psikososyal destek uzmanlarının merhamet yorgunluğunun psikolojik sağlamlığa etkisi. *Sosyal Hizmetler Araştırma Dergisi*, 4(2), 121–135.
- Türker Yıldız, N. (2018). *Yetişkinlerde dindarlık ve psikolojik sağlamlık ilişkisi üzerine bir araştırma* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Bursa Uludağ Üniversitesi.
- Tweed, R. G., White, K. ve Lehman, D. R. (2004). Culture, stress, and coping: Internally- and externally targeted control strategies of European Canadians, East Asian Canadians, and Japanese. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 35(6), 652–668. <https://doi.org/10.1177/0022022104270109>
- Uluç, E. A. (2020). Mücadele sporcularının psikolojik dayanıklılıkları ve özgüven düzeylerinin incelenmesi. *Akdeniz Spor Bilimleri Dergisi*, 6(1), 210–222. <https://doi.org/10.38021/asbid.1241824>
- Ulukan, M. (2020). *Öğretmenlerde psikolojik sağlamlık düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi.
- Ulukan, M. (2020). Öğretmenlerin mutluluk ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Journal of International Social Research*, 13(73), 620–631.
- Ungar, M. (2013). Resilience, trauma, context, and culture. *Trauma, Violence, & Abuse*, 14(3), 255–266. <https://doi.org/10.1177/1524838013487805>
- Ülker Tümlü, G. ve Reçepoğlu, E. (2013). Üniversite akademik personelinin psikolojik dayanıklılık ve yaşam doyumu arasındaki ilişki. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 3(3), 153–159.
- Üzar Özçetin, Y. S., Sarıoğlu, K. ve Dursun, S. (2019). Onkoloji hemşirelerinde psikolojik sağlamlık düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 10(3), 203–211. <https://doi.org/10.18863/pgy.589202>
- Varıncıer, Ş. E. (2019). *Yetişkin psikolojik sağlamlığı üzerine bir inceleme: Algılanan ebeveyn tutumu, kontrol odağı, algılanan sosyal destek ve stresle başa çıkma stilleri*

- [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. İbn Haldun Üniversitesi.
- Werner, E. E. (1996). Vulnerable but invincible: High risk children from birth to adulthood. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 5(1), 47–51.
- Williamson, D. A. ve Dooley, L. S. (2001). Stress and coping. H. S. Friedman (Ed.), *The handbook of health psychology* (ss. 219–240). Lawrence Erlbaum Associates.
- Wu, Y., Yu, W., Wu, X., Wan, H., Wang, Y. ve Lu, G. (2020). Psychological resilience and positive coping styles among Chinese under graduate students: A cross-sectional study. *BMC Psychology*, 8(1), 79. <https://doi.org/10.1186/s40359-020-00438-2>
- Yağmur, T. ve Türkmen, S. N. (2017). Ruhsal hastalığı olan hastalara bakım veren aile üyelerinde algılanan stres ve psikolojik dayanıklılık. *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 4(1), 542–548.
- Yavuz, S. (2019). *Bedensel engelli sporcuların psikolojik sağlık ve bilişsel esneklik düzeylerinin incelenmesi* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Aksaray Üniversitesi.
- Yazıcı Çelebi, G. (2021). “Kadınların Kişilik Özellikleri ile Psikolojik Sağlık Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi”, *Mavi Atlas*, 9(1): 132 – 146.
- Yıldırım, İ. (1991). Stres ve stresle başa çıkmada gevşeme teknikleri. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 6(6), 167–175.
- Yıldırım, K. ve Belen, H. (2019). Psikolojik sağlık ile yalnızlık ve sosyal destek arasındaki ilişki. *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 21(2), 89–103.
- Yıldırım, M. ve Belen, H. (2019). Correlates of resilience in a sample of Turkish adults. *Indian Journal of Positive Psychology*, 10(4), 262–267.
- Yıldız, H. (2020). *Şizofreni tanılı annelerin yetişkin çocuklarında bağlanma biçimi ile psikolojik dayanıklılık ve başa çıkma tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi*. [Tıpta uzmanlık tezi], Sağlık Bilimleri Üniversitesi.
- Yılmaz, M. (2021). *Beliren yetişkinlik döneminde psikolojik sağlık, stresle başa çıkma tarzları ve sürekli kaygı arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Arel Üniversitesi.
- Yurttaş, H. ve Hırlak, B. (2021). Akademisyenlerin psikolojik sağlık ve yaşam doyumu düzeylerinin sosyo-demografik özelliklere göre incelenmesi. *Sosyal Bilimler Çalışmaları Dergisi*, 9, 189–210.



EKLER

EK 1. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (KPSÖ) Örnek Maddeleri

	Hiç uygun değil	Uygun değil	Biraz uygun	Uygun	Tamamen uygun
1. Sıkıntılı zamanlardan sonra kendimi çabucak toparlayabilirim.	1	2	3	4	5
3. Stresli durumlardan sonra kendime gelmem uzun zaman almaz	1	2	3	4	5
6. Hayatımdaki olumsuzlukların etkisinden kurtulmam uzun zaman alır.*	1	2	3	4	5

* Bu maddeler tersten kodlanmaktadır.

EK 2. Başa Çıkma Stilleri Ölçeği Kısa Formu (BÇSÖ-KF) Örnek Maddeler

	Asla böyle bir şey yapmam	Çok az böyle yaparım	Orta derecece böyle yaparım	Çoğunlukla böyle yaparım
1.Sorunla karşılaştığımda moralim bozulur ve duygularımı dışarıya yansıtırım.	O	O	O	O
9. Ne hissettiğimi birilerine anlatırım.	O	O	O	O
15. Sorunla ilgili somut bir şeyler yapabilen kişilerle konuşurum.	O	O	O	O
21.Olayların iyi yanını görmeye çalışırım.	O	O	O	O

EK 3. Kişisel Bilgi Formu

Sayın Katılımcı,

- Bu çalışmaya katılımınız gönüllülük esasına dayanmaktadır.
- Çalışmanın amacı doğrultusunda, nicel bir araştırma yapılarak sizden veriler toplanacaktır.
- İsminizi yazmak ya da kimliğinizi açığa çıkaracak bir bilgi vermek zorunda değilsiniz/araştırmada katılımcıların isimleri gizli tutulacaktır.
- İstemeniz halinde sizden toplanan verileri inceleme hakkınız bulunmaktadır.
- Veri toplama sürecinde/süreçlerinde size rahatsızlık verebilecek herhangi bir soru/talep olmayacaktır. Yine de katılımınız sırasında herhangi bir sebepten rahatsızlık hissederseniz çalışmadan istediğiniz zamanda ayrılabilirsiniz. Çalışmadan ayrılmanız durumunda sizden toplanan veriler çalışmadan çıkarılacak ve imha edilecektir.

Ölçek maddelerini işaretlemeye başlamadan önce lütfen aşağıdaki kutucuğu işaretleyiniz.

1. Cinsiyet

Kadın ()

Erkek ()

2. Yaşınız.....

3. Medeni Durum

Bekar ()

Evli ()

4. En son bitirdiği okulu göz önünde bulundurarak öğrenim durumunu belirtiniz.

Okuryazar değil ()

Sadece okuryazar ()

Ortaokul mezunu ()

Lise mezunu ()

Yüksekokul mezunu ()

Üniversite mezunu ()

Yüksek lisans mezunu ()

Doktora mezunu ()

5. Öz güveni bir insanım. İfadesinde boşluğa size uygun olan ifadeyi işaretleyiniz.

Yüksek () Düşük ()

6. Ailenizin gelir durumunuzu nasıl değerlendiriyorsunuz?

Düşük () Orta düzey () Yüksek ()

7. Daha önce bir ruh sağlığı uzmanından (psikiyatr, psikolog, psikolojik danışman, vb.) yaşadığınız sorunlarla ilgili yardım aldınız mı?

Evet () Hayır ()



EK 4. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Kullanım İzni

EK 5. Başa ıkma Stilleri leği Kısa Formu (BÇSÖ-KF) Kullanım İzni

