T. C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

Psikoloji Anabilim Dalı

Psikoloji Bilim Dalı

ERGENLERDE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIĞIN BİLİŞSEL ESNEKLİK, OLUMSUZ YAŞAM OLAYLARI VE DUYGU DÜZENLEME BECERİLERİ İLE İLİŞKİSİ

Yüksek Lisans Tezi

Ahmet BÖREKCİ

Danışman

Dr. Öğr. Üyesi Hanife YILMAZ ÇENGEL

İstanbul – 2025

TEZ TANITIM FORMU

Yazar Adı Soyadı : Ahmet BÖREKCİ

Tezin Dili : Türkçe

Tezin Adı : Ergenlerde Psikolojik Sağlamlığın Bilişsel Esneklik, Olumsuz Yaşam Olayları ve Duygu Düzenleme Becerileri ile İlişkisi

Enstitü : İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Anabilim Dalı : Psikoloji

Tezin Türü : Yüksek Lisans

Tezin Tarihi : 22.07.2025

Sayfa Sayısı : 297

Tez Danışmanları : Dr. Öğr. Üyesi Hanife YILMAZ ÇENGEL

Dizin Terimleri : Psikolojik sağlamlık, Ergenlik, Duygu düzenleme, Bilişsel esneklik, Zorlu yaşam olayları

Türkçe Özet : Bu araştırmanın amacı, ergenlerde psikolojik sağlamlık ile duygu düzenleme, bilişsel esneklik ve zorlu yaşam olayları arasındaki ilişkiyi incelemektir.

Dağıtım Listesi : 1. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsüne
2. YÖK Ulusal Tez Merkezine

İmzası

Ahmet BÖREKCİ

T. C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

Psikoloji Anabilim Dalı

Psikoloji Bilim Dalı

ERGENLERDE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIĞIN BİLİŞSEL ESNEKLİK, OLUMSUZ YAŞAM OLAYLARI VE DUYGU DÜZENLEME BECERİLERİ İLE İLİŞKİSİ

Yüksek Lisans Tezi

Ahmet BÖREKCİ

Danışman

Dr. Öğr. Üyesi Hanife YILMAZ ÇENGEL

İstanbul – 2025

BEYAN

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

Ahmet BÖREKCİ

.../.../2025

İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Ahmet BÖREKCİ' nin Ergenlerde Psikolojik Sağlamlığın Bilişsel Esneklik, Olumsuz Yaşam Olayları ve Duygu Düzenleme Becerileri İle İlişkisi adlı tez çalışması, jürimiz tarafından Psikoloji anabilim dalı, Psikoloji bilim dalında YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan *Dr. Öğr. Üyesi Hanife YILMAZ ÇENGEL*

(Danışman)

Üye *Doç. Dr. Alişan Burak YAŞAR*

Üye *Dr. Öğr. Üyesi Fatih BAL*

ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

... / ... / 2025

İmzası

Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ

Enstitü Müdürü

ÖZET

Bu araştırmanın amacı, ergenlerde psikolojik sağlamlık ile duygu düzenleme, bilişsel esneklik ve zorlu yaşam olayları arasındaki ilişkiyi incelemektir. Ergenlik dönemi, bireylerin çeşitli duygusal ve çevresel zorluklarla karşılaştığı kritik bir gelişim sürecidir. Bu süreçte psikolojik sağlamlığı etkileyen etmenlerin anlaşılması, ruh sağlığının korunması açısından büyük önem taşımaktadır. Araştırma, 14–18 yaş aralığında yer alan 429 lise öğrencisi ile yürütülmüştür. Veriler; Psikolojik Sağlamlık Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Bilişsel Esneklik Envanteri ve Ergen Yaşam Olayları Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Elde edilen veriler, Pearson korelasyon ve hiyerarşik regresyon analizleriyle değerlendirilmiştir. Bulgular, duygu düzenleme ve bilişsel esnekliğin psikolojik sağlamlığı pozitif yönde, zorlu yaşam olaylarının ise negatif yönde yordadığını ortaya koymuştur. Değişkenler arasında bilişsel esneklik, psikolojik sağlamlığın en güçlü yordayıcısı olarak öne çıkmıştır. Bu bulgular, ergenlerde psikolojik sağlamlığın desteklenmesi için bilişsel ve duygusal becerileri geliştiren programların önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Psikolojik sağlamlık, Ergenlik, Duygu düzenleme, Bilişsel esneklik, Zorlu yaşam olayları

SUMMARY

The aim of this study is to examine the relationship between psychological resilience and emotion regulation, cognitive flexibility, and stressful life events among adolescents. Adolescence is a critical developmental period in which individuals encounter various emotional and environmental challenges. Understanding the factors that contribute to resilience during this stage is crucial for promoting psychological well-being. The study was conducted with 429 high school students aged between 14 and 18 years. Data were collected using the Resilience Scale, the Difficulties in Emotion Regulation Scale, the Cognitive Flexibility Inventory, and the Adolescent Life Events Questionnaire. Pearson correlation and hierarchical regression analyses were employed. The results revealed that emotion regulation and cognitive flexibility positively predicted psychological resilience, whereas stressful life events were found to be a significant negative predictor. Among the variables, cognitive flexibility emerged as the strongest predictor of resilience. These findings underline the importance of developing programs that support cognitive and emotional skills to enhance psychological resilience in adolescents.

Keywords: Resilience, Adolescents, Emotion Regulation, Cognitive Flexibility, Stressful Life Events

İÇİNDEKİLER

ÖZET ..... **i**
SUMMARY ..... **ii**
İÇİNDEKİLER ..... **iii**
TABLOLAR LİSTESİ ..... **viii**
ÖNSÖZ ..... **xiii**
GİRİŞ **1**

BİRİNCİ BÖLÜM
GENEL BİLGİLER

1.1. Araştırmanın Amacı 3
1.2. Araştırmanın Önemi 3
1.3. Araştırmanın Varsayımları 4
1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları 4

İKİNCİ BÖLÜM
KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Psikolojik Sağlamlık Kavramı 5
2.2. Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen Faktörler 7
2.2.1. Risk Faktörleri 7
2.2.2. Koruyucu Faktörler 9
2.2.3. Olumlu Sonuçlar 11
2.3. Psikolojik Sağlamlığı Yüksek Bireylerin Özellikleri 13
2.4. Psikolojik Sağlamlığı Açıklayan Kuram ve Modeller 14
2.4.1. Meydan Okuma Modeli 15
2.4.2. Richardson, Niger, Jensen ve Kumpfer'nin Psikolojik Sağlamlık Kuramı 15
2.4.3. Sağlamlık Çemberi Modeli 16
2.4.4. Wolin ve Wolin Modeli 18
2.4.5. Benard Modeli 19
2.5. Psikolojik Sağlamlığın Sınıflandırılması 20
2.5.1. Crowley ve Arkadaşlarının Sınıflandırması (2003) 20
2.5.2. Masten ve Reed'in Sınıflandırması (2002) 21
2.5.3. Coutu' nun Sınıflandırması (2002) 23
2.5.4. Fredrickson' un Sınıflandırması (2002) 24
2.5.5. Jackson, Firtko ve Edenborough Sınıflandırması (2007) 24
2.5.6. Luthans ve Arkadaşlarının Sınıflandırması (2002) 25
2.5.7. Friborg ve Arkadaşlarının Sınıflandırması (2005) 26
2.6. Bilişsel Esneklik Kavramı 27
2.7. Bilişsel Esnekliğin Önemi 29
2.8. Bilişsel Olarak Esnek Bireylerin Özellikleri 29
2.9. Bilişsel Esneklikle İlişkili Kuramlar 30

2.9.1. Bilişsel Davranışçı Terapi 31
2.9.2. Akılcı Duygusal Terapi 32
2.10. Olumsuz Yaşam Olayları 33
2.10.1. Olumsuz Yaşam Olaylarının Etkilerini Belirleyen Unsurlar 36
2.10.2. Ergenlik Döneminde Olumsuz Yaşam Olayları 37
2.11. Duygu Düzenleme 39
2.11.1. Duygu Düzenlemenin Gelişimsel Süreci 41
2.11.2. Duygu Düzenleme Modelleri 42
2.11.2.1. Ortak Süreç Modeli 42
2.11.2.2. Duygularla İşlevsel Baş Etme ve Düzenleme Yaklaşımları 44
2.11.2.3. Sosyal Bilgi Süreç Modeli 46

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Yöntemi 48
3.2. Evren ve Örneklem 48
3.3. Veri Toplama Araçları 48
3.4. Verilerin Analizi 51

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM
BULGULAR

4.1. Demografik Veriler 52
4.2. Normallik Testi 60
4.3. Fark Testleri 61
4.3.1. Dayanıklılık Ölçeği Testleri 61
4.3.2. Duygu Düzenleme Ölçeği Testleri 105
4.3.3. Bilişsel Esneklik Ölçeği Testleri 132
4.3.4. Olumsuz Yaşam Olayları Ölçeği Testleri 140
4.4. İlişki Testi 149

BEŞİNCİ BÖLÜM
TARTIŞMA

5.1. Cinsiyet, Yaş ve Sosyal Değişkenlere Göre Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin Tartışılması 154
5.1.1. Cinsiyete Göre Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin Tartışılması 154
5.1.2. Yaş Gruplarına Göre Okul Desteği Düzeylerinin Tartışılması 155
5.1.3. Sınıf Düzeyine Göre Akran Desteği Algısının Tartışılması 156
5.1.4. Sınıf Düzeyine Göre Uyum Düzeylerinin Tartışılması 157
5.1.5. Kardeş Sayısına Göre Aile Desteği Düzeylerinin Tartışılması 157
5.1.6. Kardeş Sayısına Göre Okul Desteği Algısının Tartışılması 158
6.1.7. Kardeş Sayısına Göre Empati Düzeylerinin Tartışılması 159
6.1.8. Doğum Sırasına Göre Aile ve Akran Desteği Algılarının Tartışılması 160
6.1.9. Doğum Sırasına Göre Aile Desteği Algısının Literatürle Değerlendirilmesi 161

5.1.10. Doğum Sırasına Göre Akran Desteği Algısının Literatürle Değerlendirilmesi..... 162
5.1.11. Aile Yapısına Göre Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin Tartışılması. 162
5.1.12. Ebeveyn Birlikteliğine Göre Akran Desteği Algısının Tartışılması 164
5.1.13. Ebeveyn Birlikteliğine Göre Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin Tartışılması 164
5.1.14. Ebeveyn Kaybına Göre Akran Desteği Algısının Tartışılması 165
5.1.15. Ebeveyn Kaybına Göre Okul Desteği Algısının Tartışılması 166
5.1.16. Ebeveyn Kaybına Göre Uyum Düzeylerinin Tartışılması 167
5.1.17. Ebeveyn Kaybına Göre Empati Düzeylerinin Tartışılması 168
5.1.18. Ebeveyn Kaybına Göre Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin Tartışılması 169
5.1.19. Psikiyatri Geçmişine Göre Aile Desteği Algısının Tartışılması 170
5.1.20. Psikiyatri Geçmişine Göre Uyum Düzeyinin Tartışılması..... 171
5.1.21. Psikiyatri Geçmişine Göre Mücadele Azmi Düzeyinin Tartışılması 172
5.1.22. Psikiyatri Geçmişine Göre Psikolojik Dayanıklılık Düzeyinin Tartışılması. 173
5.1.23. Anne Eğitim Durumuna Göre Aile Desteği Düzeyinin Tartışılması 174
5.1.24. Anne Eğitim Durumuna Göre Akran Desteği Düzeyinin Tartışılması .. 176
5.1.25. Anne Eğitim Durumuna Göre Uyum Düzeyinin Tartışılması..... 177
5.1.26. Anne Eğitim Durumuna Göre Psikolojik Dayanıklılığın Tartışılması... 178
5.1.27. Baba Eğitim Durumuna Göre Aile Desteğinin Tartışılması 180
5.1.28. Baba Eğitim Durumuna Göre Mücadele Azminin Tartışılması..... 181
5.1.29. Baba Eğitim Durumu ve Psikolojik Dayanıklılık İlişkisi Üzerine Tartışma. 182
5.1.30. Baba Çalışma Durumu ve Mücadele Azmi İlişkisi Üzerine Tartışma 183
5.1.31. Anne Kronik Rahatsızlığı ve Uyum İlişkisi Üzerine Tartışma 184
5.1.32. Anne Kronik Rahatsızlığı ve Mücadele Azmi İlişkisi Üzerine Tartışma 185
5.1.33. Baba Kronik Rahatsızlığı ve Okul Desteği İlişkisi Üzerine Tartışma..... 186
5.1.34. Baba Kronik Rahatsızlığı ve Uyum İlişkisi Üzerine Tartışma..... 188
5.1.35. Annenin Engellilik Durumu ve Okul Desteği İlişkisi Üzerine Tartışma 189
5.1.35. Annenin Engellilik Durumu ve Çocukların Uyum Düzeyi Üzerine Tartışma 190
5.1.36. Annenin Engellilik Durumu ve Çocuğun Empati Düzeyi Üzerine Tartışma 191
5.1.37. Annenin Engellilik Durumu ve Çocuğun Psikolojik Dayanıklılığı Üzerine. 192
5.1.38. Gelir Düzeyi ve Aile Desteği İlişkisi Üzerine Tartışma..... 193
5.1.39. Gelir Düzeyi ve Akran Desteği İlişkisi Üzerine Tartışma 194
5.1.40. Gelir Düzeyi ve Okul Desteği İlişkisi Üzerine Tartışma 195
5.1.41. Gelir Düzeyi ve Psikolojik Dayanıklılık İlişkisi Üzerine Tartışma 196
5.2. Duygu Düzenleme Ölçeği Testleri..... 197
5.2.1. Cinsiyet ve İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme Üzerine Tartışma 197

5.2.2. Cinsiyet ve Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme Üzerine Tartışma199
5.2.3. Cinsiyet ve Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme Üzerine Tartışma..... 200
5.2.4. Kardeş Sayısının İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme İle ilişkisi 201
5.2.5. Kardeş Sayısının Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme İle ilişkisi..... 202
5.2.6. Kardeş Sayısının Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme İle ilişkisi..... 203
5.2.7. Kardeş Sayısının Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme İle ilişkisi..... 204
5.2.8. Doğum Sırasının İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme İle ilişkisi 205
5.2.9. Doğum Sırasının Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme İle ilişkisi..... 205
5.2.10. Aile Yapısının İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme İle ilişkisi..... 207
5.2.11. Aile Yapısının Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme İle ilişkisi..... 208
5.2.12. Ebeveyn Kaybının Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme İle ilişkisi . 209
5.2.13. Kendine Ait Oda Durumunun Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme İle ilişkisi 210
5.2.14. Psikiyatri Geçmişinin İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme İle ilişkisi 211
5.2.15. Psikiyatrik İlaç Geçmişinin İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme İle ilişkisi..... 212
5.2.16. Psikiyatrik İlaç Geçmişinin İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme İle ilişkisi 213
5.2.17. Anne Eğitim Düzeyine Göre İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme214
5.2.18. Anne Eğitim Düzeyine Göre Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme 215
5.2.19. Baba Eğitim Düzeyine Göre İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme..216
5.2.20. Baba Eğitim Düzeyine Göre Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme217
5.2.21. Baba Eğitim Düzeyine Göre Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme 218
5.2.22. Anne Çalışma Durumuna Göre İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme. 219
5.2.23. Anne Sağlık Durumuna Göre İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme220
5.2.24. Gelir Düzeyine Göre Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme 221
5.2.25. Gelir Düzeyine Göre Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme 222
5.3. Bilişsel Esneklik Ölçeği Testleri 223
5.3.1. Cinsiyete Göre Bilişsel Esneklik 223
5.3.2. Sınıf Seviyelerine Göre Bilişsel Esneklik 224
5.3.3. Anne-Baba İlişkisine Göre Bilişsel Esneklik 225
5.3.4. Psikiyatrik Geçmişe Göre Bilişsel Esneklik..... 226
5.3.5. Psikiyatrik İlaç Geçmişi ve Bilişsel Esneklik..... 227
5.4. Olumsuz Yaşam Olayları Ölçeği Testleri 228
5.4.1. Cinsiyet ve Olumsuz Yaşam Örnekleri 228
5.4.2. Sınıf Seviyesi ve Bilişsel Esneklik..... 229

5.4.3. Doğum Sırası ve Olumsuz Yaşam Örnekleri 230
5.4.4. Aile Yapısı ve Olumsuz Yaşam Örnekleri 230
5.4.5. Anne-Baba İlişkisi ve Olumsuz Yaşam Örnekleri 231
5.4.6. Anne-Baba Kaybı ve Olumsuz Yaşam Örnekleri 232
5.4.7. Psikiyatrik Geçmiş ve Olumsuz Yaşam Örnekleri 233
5.4.8. Psikiyatrik İlaç Geçmişi ve Olumsuz Yaşam Örnekleri 233
5.4.9. Eğitim Düzeyine Göre Olumsuz Yaşam Örnekleri 234
5.4.10. Anne Sağlık Durumuna Göre Olumsuz Yaşam Örnekleri 235
5.4.11. Baba Sağlık Durumuna Göre Olumsuz Yaşam Örnekleri 236
5.4.12. Gelir Düzeyine Göre Olumsuz Yaşam Örnekleri 236
5.5. Ölçekler arası ilişkiler 237
5.5.1. Aile Desteği ile Psikososyal Değişkenler Arasındaki İlişkiler 237
5.5.2. Aile Desteği ile Psikososyal Değişkenler Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi 238
5.5.3. Akran Desteği ile Psikososyal Değişkenler Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi 239
5.5.4. Mücadele Azmi ile Psikolojik ve Duygusal Değişkenler Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi 242
5.5.5. Empati ile Psikolojik ve Duygusal Değişkenler Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi 244
5.5.6. Psikolojik Dayanıklılık ile Duygusal Düzenleme ve Yaşam Deneyimleri Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi 246
SONUÇ VE ÖNERİLER 248
KAYNAKÇA 252
EKLER 271

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1. Ölçeklerin Güvenilirlik Puanları 51
Tablo 2. Cinsiyet Dağılımı 52
Tablo 3. Yaş Dağılımı 52
Tablo 4. Sınıf Dağılımı 53
Tablo 5. Kardeş Sayısı Dağılımı 53
Tablo 6. Doğum Sırası Dağılımı 53
Tablo 7. Aile Yapısı Dağılımı 54
Tablo 8. Anne Baba İlişkisi Dağılımı 54
Tablo 9. Ebeveyn Kaybı Dağılımı 55
Tablo 10. Kendine Ait Oda Durumu 55
Tablo 11. Psikiyatri Geçmişi Dağılımı 55
Tablo 12. Psikiyatrik İlaç Geçmişi Dağılımı 56
Tablo 13. Anne Yaşı Dağılımı 56
Tablo 14. Baba Yaşı Dağılımı 56
Tablo 15. Anne Eğitim Durumu 57
Tablo 16. Baba Eğitim Durumu 57
Tablo 17. Anne Çalışma Durumu 58
Tablo 18. Baba Çalışma Durumu 58
Tablo 19. Anne Sağlık Durumu (Kronik Rahatsızlık) 58
Tablo 20. Baba Sağlık Durumu (Kronik Rahatsızlık) 59
Tablo 21. Anne Sağlık Durumu (Engel Durumu) 59
Tablo 22. Baba Sağlık Durumu (Engel Durumu) 59
Tablo 23. Aile Gelir Durumu 60
Tablo 24. Normallik Testi Sonuçları 60
Tablo 25. Cinsiyet ile Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 61
Tablo 26. Katılımcıların Yaş Durumları ile Ölçek Puanları Arasındaki Farklar 63
Tablo 27. Katılımcıların Sınıfları ile Ölçek Puanları Arasındaki Farklar 66
Tablo 28. Katılımcıların Kardeş Sayıları ile Ölçek Puanları Arasındaki Farklar 68
Tablo 29. Katılımcıların Kaçıncı Çocuk Olmaları ile Ölçek Puanları Arasındaki Farklar 70
Tablo 30. Katılımcıların Aile Yapısı ile Ölçek Puanları Arasındaki Farklar 73
Tablo 31. Katılımcıların Ebeveyn İlişkisi ile Ölçek Puanları Arasındaki Farklar 74
Tablo 32. Katılımcıların Ebeveyn Kaybı ile Ölçek Puanları Arasındaki Farklar 76
Tablo 33. Katılımcıların Kendine Ait Odası Olma Durumu ile Ölçek Puanları Arasındaki Farklar 79
Tablo 34. Katılımcıların Psikiyatri Geçmişi Olma Durumu ile Ölçek Puanları Arasındaki Farklar 81

Tablo 35. Katılımcıların Psikiyatrik İlaç Geçmişi Olma Durumu ile Ölçek Puanları Arasındaki Farklar 82
Tablo 36. Katılımcıların Anne Yaşı ile Ölçek Puanları Arasındaki Farklar 84
Tablo 37. Katılımcıların Baba Yaşı ile Ölçek Puanları Arasındaki Farklar 86
Tablo 38. Katılımcıların Anne Eğitim Durumu ile Ölçek Puanları Arasındaki Farklar 88
Tablo 39. Katılımcıların Baba Eğitim Durumu ile Ölçek Puanları Arasındaki Farklar 90
Tablo 40. Katılımcıların Anne Çalışma Durumu ile Ölçek Puanları Arasındaki Farklar 93
Tablo 41. Katılımcıların Baba Çalışma Durumu ile Ölçek Puanları Arasındaki Farklar 94
Tablo 42. Katılımcıların Anne Sağlık Durumu ile Ölçek Puanları Arasındaki Farklar 96
Tablo 43. Katılımcıların Baba Sağlık Durumu ile Ölçek Puanları Arasındaki Farklar 98
Tablo 44. Katılımcıların Anne Engel Durumu ile Ölçek Puanları Arasındaki Farklar 99
Tablo 45. Katılımcıların Baba Engel Durumu ile Ölçek Puanları Arasındaki Farklar 101
Tablo 46. Katılımcıların Aile Geliri ile Ölçek Puanları Arasındaki Farklar 103
Tablo 47. Cinsiyet ile Duygu Düzenleme Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 105
Tablo 48. Yaş ile Duygu Düzenleme Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 106
Tablo 49. Sınıf ile Duygu Düzenleme Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 108
Tablo 50. Katılımcıların Kardeş Sayısına Göre Duygu Düzenleme Ölçek Puanları Arasındaki Farklar 109
Tablo 51. Doğum Sırası ile Duygu Düzenleme Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 110
Tablo 52. Aile Yapısı ile Duygu Düzenleme Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar . 112
Tablo 53. Ebeveyn İlişkisi ile Duygu Düzenleme Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 113
Tablo 54. Ebeveyn Kaybı ile Duygu Düzenleme Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 114
Tablo 55. Kendine Ait Odası Olma ile Duygu Düzenleme Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 116
Tablo 56. Psikiyatrik Geçmişi Olma ile Duygu Düzenleme Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 117
Tablo 57. Psikiyatrik İlaç Geçmişi Olma ile Duygu Düzenleme Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 118

Tablo 58. Anne Yaşı ile Duygu Düzenleme Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar... 119
Tablo 59. Baba Yaşı ile Duygu Düzenleme Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar... 120
Tablo 60. Anne Eğitimi ile Duygu Düzenleme Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 121
Tablo 61. Baba Eğitimi ile Duygu Düzenleme Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 123
Tablo 62. Anne Çalışma Durumu ile Duygu Düzenleme Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 125
Tablo 63. Baba Çalışma Durumu ile Duygu Düzenleme Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 126
Tablo 64. Anne Sağlık Durumu ile Duygu Düzenleme Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 127
Tablo 65. Baba Sağlık Durumu ile Duygu Düzenleme Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 128
Tablo 66. Anne Engel Durumu ile Duygu Düzenleme Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 128
Tablo 67. Baba Engel Durumu ile Duygu Düzenleme Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 129
Tablo 68. Aile Geliri ile Duygu Düzenleme Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar .. 130
Tablo 69. Cinsiyet ile Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 132
Tablo 70. Yaş ile Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 132
Tablo 71. Sınıf ile Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar..... 133
Tablo 72. Kardeş Sayısı ile Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar. 133
Tablo 73. Doğum Sırası ile Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar. 134
Tablo 74. Aile Yapısı ile Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 134
Tablo 75. Ebeveyn İlişkisi ile Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 134
Tablo 76. Ebeveyn Kaybı ile Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 135
Tablo 77. Kendine Ait Odası Olma ile Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 135
Tablo 78. Psikiyatri Geçmişi ile Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 135
Tablo 79. Psikiyatrik İlaç Geçmişi ile Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 136
Tablo 80. Anne Yaşı ile Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar..... 136
Tablo 81. Baba Yaşı ile Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar..... 136
Tablo 82. Anne Eğitimi ile Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar. 137
Tablo 83. Baba Eğitimi ile Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar . 137

Tablo 84. Anne Çalışma Durumu ile Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 138
Tablo 85. Baba Çalışma Durumu ile Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 138
Tablo 86. Anne Sağlık Durumu ile Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 138
Tablo 87. Baba Sağlık Durumu ile Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 138
Tablo 88. Anne Engel Durumu ile Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 139
Tablo 89. Baba Engel Durumu ile Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 139
Tablo 90. Aile Gelir Durumu ile Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 139
Tablo 91. Cinsiyet ile Olumsuz Yaşam Olayları Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 140
Tablo 92. Yaş ile Olumsuz Yaşam Olayları Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar ... 140
Tablo 93. Sınıf ile Olumsuz Yaşam Olayları Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar . 141
Tablo 94. Kardeş Sayısı ile Olumsuz Yaşam Olayları Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 141
Tablo 95. Doğum Sırası ile Olumsuz Yaşam Olayları Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 142
Tablo 96. Aile Yapısı ile Olumsuz Yaşam Olayları Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 142
Tablo 97. Ebeveyn İlişkisi ile Olumsuz Yaşam Olayları Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 142
Tablo 98. Ebeveyn Kaybı ile Olumsuz Yaşam Olayları Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 143
Tablo 99. Psikiyatri Geçmişi ile Olumsuz Yaşam Olayları Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 143
Tablo 100. Psikiyatrik İlaç Geçmişi ile Olumsuz Yaşam Olayları Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 144
Tablo 101. Anne Yaşı ile Olumsuz Yaşam Olayları Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 144
Tablo 102. Baba Yaşı ile Olumsuz Yaşam Olayları Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 144
Tablo 103. Anne Eğitimi ile Olumsuz Yaşam Olayları Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 145

Tablo 104. Baba Eğitimi ile Olumsuz Yaşam Olayları Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 145
Tablo 105. Anne Çalışma Durumu ile Olumsuz Yaşam Olayları Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 146
Tablo 106. Baba Çalışma Durumu ile Olumsuz Yaşam Olayları Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 146
Tablo 107. Anne Sağlık Durumu ile Olumsuz Yaşam Olayları Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 146
Tablo 108. Baba Sağlık Durumu ile Olumsuz Yaşam Olayları Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 147
Tablo 109. Anne Engel Durumu ile Olumsuz Yaşam Olayları Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 147
Tablo 110. Baba Engel Durumu ile Olumsuz Yaşam Olayları Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 147
Tablo 111. Aile Gelir Durumu ile Olumsuz Yaşam Olayları Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar 148
Tablo 112. Korelasyon Tablosu 149

ÖNSÖZ

Uzun tez sürecinde sabırla yol gösteren, değerli fikirlerini paylaşan danışman hocam Dr. Öğr. Üyesi Hanife YILMAZ ÇENGEL'e en içten sevgi ve saygılarımı sunarım.

Bu süreçte beni sabırla destekleyen eşim Özlem'e sevgilerimi iletirken teşekkür ederim ve minik kızım Asya'ya bu süreçte yaşattığı duygular için teşekkür eder, sevgilerimi iletirim.

Ailem, arkadaşlarım, dostlarım, bu süreçte ve bundan sonra yanımda olan herkese teşekkür ederim.

Aramızda olmayan ama sevgisini, desteğini hissettiğim, söylemleriyle hala yol gösteren erken yolculara daimi minnet, bitmeyen hislerimi sunarım.

Bu çalışmada zaman ayırıp dahil olan sevgili öğrencilere teşekkür eder, en iyi dileklerimi sunarım.

GİRİŞ

Psikolojik sağlamlık, Amerikan Psikologlar Derneği tarafından bireylerin yaşadıkları zorluk, travma, trajedi ve tehditlere adapte olabilme süreci" olarak tanımlanmaktadır (APA, 2010). 1950'li yıllardan beri araştırmalara konu olan kavram, özellikle dezavantajlı konumda olan çocukları desteklemek amacıyla, gelişimsel bir perspektifle ele alınmıştır. Çocuk ve ergenlerle yapılan pek çok çalışmada risk faktörleri ve koruyucu faktörler ele alınmış olup en önemli koruyucu faktörler arasında mizaç ve kişilik özellikleri, aile desteği ve sosyal destek sıralanmıştır. Risk faktörleri arasında ise yoksulluk, ebeveynlerde görülen psikopatoloji ve alkolizm, düşük sosyo-ekonomik statüye sahip olmak belirtilmiştir (Garmezy, 1993). Psikolojik sağlamlık göstergeleri arasında güvenli bağlanma stili, akademik başarı, bireysel gelişim ve akranlarla kurulan olumlu ilişkiler sıralanmıştır (Ryff & Singer, 2008). Bununla birlikte, özellikle yapılan uzun süreli boylamsal çalışmalarda çocukluk çağında sahip olunan yüksek psikolojik sağlamlığın erişkinlik döneminde yaşanan travmatik deneyimler karşısında psikolojik iyi oluşu yordadığı desteklenmektedir (Masten ve ark., 2006).

Yurt içi ve yurt dışı literatüründe, özellikle olumsuz yaşam olayları ve travmatik deneyimler üzerinden ele alınan bir kavram olan psikolojik sağlamlıkla ilişkili değişkenler de gerek korelasyonel çalışmalarda gerek deneysel çalışmalarda sıklıkla ele alınmaktadır. Bireylerin psikolojik sağlamlıklarının desteklenebilir ve geliştirilebilir bir doğası olduğu yaygın görüşler arasındadır. Bu bağlamda gerçekleştirilen çalışmalarda kavramın pozitif duygulanım ve duygu düzenleme becerileri, iyimserlik ve olumlu düşünce süreçleri, olumlu kişilerarası ilişkiler, hayata dair anlam ve amaç edinme gibi yetilerle ilişkili olabileceği düşünülmektedir (Larkin ve Park, 2012).

Duygu düzenleme becerileri psikolojik sağlamlık ile ilişkilendirilen en önemli becerilerden biri olduğu görülmektedir. Bu beceriler genel hatlarıyla, duygu tanımlama, olumsuz duyguları kabul ve tolere etme, zor duygular karşısında öz şefkate sahip olabilme, olumsuz duygulara karşı mesafe alabilme olarak tanımlanmaktadır (Radkovsky ve ark., 2014). Bilişsel esneklik ise olumsuz içerikli düşünceyi tanıma, bu düşünceye kanıt ve karşı kanıt oluşturma, durumu değerlendirme için daha adaptif ve iyimser bir bakış açısı geliştirme becerileri olarak tanımlanmaktadır (Johnco ve ark,

2014). Psikolojik sağlamlığı desteklemeye dair geliştirilen yurt dışı kaynaklı müdahale programlarında iki önemli beceri kümesinden sıkça bahsedilirken yurtiçi literatüründe özellikle ergenlerle yapılan çalışmaların kısıtlı olduğu görülmektedir. Bu çalışma kapsamında, duygu düzenleme ve bilişsel esneklik değişkenlerinin psikolojik sağlamlık kavramı ile olan ilişkisi ergen örnekleminde incelenecektir.

Son olarak çocukluk ya da ergenlik döneminde olumsuz yaşam durumlarına maruz kalmak daha sonraki gelişim dönemlerinde aksamalara yol açabildiği görülmüştür. Yaşamda karşılaşılabilecek olumsuz deneyimler ve başa gelebilecek felaketler, kişinin psikolojik olarak sağlıklı bir yaşam sürmesinde ve psikolojik sağlamlık göstermesinde risk faktörleri olarak karşımıza çıkmaktadır. Yoksulluk, ebeveynlerdeki psikopatolojik durum ya da hastalıklar, genetik bozukluk, cinsel taciz, doğal afetler ve terör risk faktörleri olarak sayılabilir. Literatürdeki sağlamlık ile ilgili öncü çalışmalardan bir olarak kabul edilen Kauai çalışmasında, yoksulluk, düşük sosyoekonomik düzey, aile içi şiddet, annenin eğitim düzeyi, genetik bozukluklar ve ebeveynlerin patolojik belirtiler göstermesi risk faktörleri olarak değerlendirilmiştir (Werner, 1989).

Ergenlik döneminde daha kalıcı hale gelen davranış kalıplarıyla bu dönemdeki popülasyondaki psikolojik sağlamlık, bilişsel esneklik, duygu düzenleme stratejileri ve olumsuz yaşam olaylarının birlikte incelenmesi önemli olmaktadır.

BİRİNCİ BÖLÜM

GENEL BİLGİLER

1.1. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmada ergenlerde psikolojik sağlamlığın, bilişsel esneklik, duygu düzenleme stratejileri ve olumsuz yaşam olayları ile ilişkisi incelenecektir. Ayrıca demografik değişkenlere göre (14-18) lise öğrencilerinin psikolojik sağlamlık, bilişsel esneklik, duygu düzenleme stratejileri ve olumsuz yaşam olayları arasında anlamlı bir fark olup olmadığı incelenecektir. Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki hipotezler sınanmıştır;

H1. Lise öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeyi ve duygu düzenleme stratejileri arasında ilişki var mıdır?

H2. Lise öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeyi ve bilişsel esneklik arasında ilişki var mıdır?

H3. Lise öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeyi ve olumsuz yaşam olayları arasında ilişki var mıdır?

H4: Lise öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeyi ve duygu düzenleme durumları arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H5: Lise öğrencilerinin demografik özellikleri ile diğer hipotezlerde sınanan değişkenler arasında anlamlı bir fark bulunmaktadır.

1.2. Araştırmanın Önemi

Ergenlik dönemi yaşamın kritik ve önemli geçiş evrelerinden biri olarak görülmektedir. Bu dönemde bireyin fiziksel olarak büyümesinin yanı sıra, zihinsel, sosyal ve psikolojik açıdan olgunlaştığı ve geliştiği bir dönemdir. Çeşitli beklentiler ve geliş ödevlerini yerine getirme çalışan ergenlerin; olgun sürdürülebilir ilişkiler kurmaları, sosyallik içerisinde kabul edilmeleri, hedef belirlemeleri ve bunu gerçekleştirmeleri, yaşamın sonraki evrelerine hazırlık yapmaları gibi beklentileri karşılamaya çalışmaktadırlar. Bu beklentiler aynı zamanda ergenlerin kendiliğinden de kaynak bulmaktadır. Yoğun değişim ve beklentilerin olduğu bu dönemde ergenler çok farklı stres kaynağı ile de yüzleşmektedirler. Tam olarak bu noktada stres kaynakları ile yüzleşildiğinde bazı bireylerin bu durumlardan daha az veya hiç hasar

almadan süreci atlattıkları görülürken diğer bir kısmının ise daha fazla zorlandığı dikkat çekmektedir.

Psikolojik sağlamlık, ergenlerin kendi bu yaşam evrelerinde yüzleştikleri stresle başa çıkma konusundaki durumlarına açıklayıcı bir yorum getirmektedir. Psikolojik sağlamlık bireyin olumsuz durumlar içindeyken stresle başa çıkabilmek için bireyin sergilediği olumlu içsel ve dışsal uyumu tanımlamak için kullanılmaktadır. Birey yaşadığı hayatın zorluklarıyla yüzleştiğinde dirençli olma ihtiyacı hisseder. Problemlerle mücadele ederken, hayatın getirdiği zorunlu değişimlerle başa çıkmak için sergilediği, bireyin yaşamına devam etmesini sağlayan bireysel kuvvete dayanıklılık denir. Psikolojik dayanıklılık, stresin olumsuz etkilerini azaltan ve gerginliği önleyen bir kişilik özelliğidir (Sarıkaya, 2015).

Çok faktörlü bir yapı olarak ortaya çıkan psikolojik sağlamlık ile ilgili yapılan çalışmalarda farklı yaş gruplarıyla bu kavram ile ilişkili olabilecek birçok etken birlikte incelenmiştir. Ergenlerle yapılan çalışmalarda bu çalışmada yer alacak bilişsel esneklik, duygu düzenleme stratejileri ve olumsuz yaşam olaylarının tekil olarak incelendiği görülmüştür. Bu üç kavramın psikolojik sağlamlık ile birlikte çalışıldığı başka bir çalışma bulunmamaktadır. Bu üç kavramın aynı popülasyon ile birlikte incelenecek olması literatür için önem arz etmekte ve sonraki çalışmalar için yol gösterici olacaktır.

1.3. Araştırmanın Varsayımları

Yapılan araştırmada katılımcıların ölçeklere içtenlikle ve dürüstçe yanıt verdikleri varsayılmıştır.

Kullanılan ölçeklerin amaçlarına uygun verilerin toplanmasında aranan şartların tamamını taşıdığı ve ölçülmek istenen değişkenleri ölçtükleri varsayılmıştır.

1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları

14-18 Yaş aralığında 481 öğrenci ile yapılacak olan bu çalışmada bulgular İstanbul/Avcılar ilçesi ile sınırlanmaktadır. Maliyet ve zaman olarak daha geniş bir çalışma yapılamamaktadır.

İKİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Psikolojik Sağlamlık Kavramı

Psikolojik sağlamlık, pozitif psikolojide ilk olarak 1950 yılında Block tarafından ortaya atılan bir kavramdır. Olumlu işleyiş ve iyilik halini sürdürürken, olumsuz yaşam olayları ve stresli durumlarla etkili bir şekilde uyum sağlama ve bunlarla baş etme becerisini ifade eder. Başka bir deyişle, zor deneyimlerden geri dönme ve büyümeye ve gelişmeye devam etme kapasitesidir (Avcı Kazık, 2022).

Dayanıklılık, psikolojideki birçok yeni araştırmacı tarafından tanımlandığı şekliyle, genellikle sabır, azim, hayatta kalma, iyileşme ve zorluklara karşı yüksek tolerans gibi özelliklerle ilişkilendirilmektedir (Luthans ve Youssef, 2004). Block ve Block (1980) "ego-dirençliliği"ni bireyin değişen bir ortama tepki olarak kendi kendini kontrol etme düzeyini ayarlama yeteneği olarak tanımlayarak, başlangıçta dirençliliğin uyum sağlama ve başa çıkma ile ilgili kişisel bir özellik olduğunun düşünüldüğünü belirtmişlerdir. Bu kavram daha sonra Block ve Kremen (1996) tarafından genişletilmiş ve ego direncini, dinamik öz-düzenleme sergileyen oldukça dirençli bireylerle birlikte, dürtülerin aşırı kontrolü ve az kontrolü arasında bir süreklilik olarak ele almışlardır.

Daha önceki araştırmalar dayanıklılığa bir özellik olarak odaklanırken, daha yeni araştırmalar güçlüklere tepki olarak dayanıklılığın nasıl geliştirilebileceğini araştırmıştır (Masten, 2001). Bazı yazarlar, dayanıklılığın yalnızca önemli olumsuzluklar yoluyla geliştirildiğini belirtmektedir (Luthar, Cichetti ve Becker, 2000). Ancak Masten (2001), dayanıklılığın ebeveynler, bakıcılar ve romantik partnerler dahil olmak üzere başkalarına bağlanmak için temel bir insan ihtiyacı olduğunu öne sürer. Başkalarından destek aramak, bireylerin dirençli olmalarına yardımcı olabilirken, sosyal olarak izole edilmiş bireyler dayanıklılıkla mücadele edebilecektir.

Araştırmacılar, dayanıklılık veya kendini geliştirme için bilişsel süreçler ve stresle başa çıkmak veya olumlu duyguyu artırmak için duygu odaklı stratejiler dahil olmak üzere dayanıklılığı artırmak için birçok yol olduğunu belirtmiştir. Genel olarak psikolojik sağlamlık, kişisel özellikler ve deneyimlerle şekillenen karmaşık ve

dinamik bir kavramdır. Zaman içinde başkalarının desteği ve etkili baş etme stratejilerinin kullanılmasıyla geliştirilebilmektedir (Bonanno, 2004).

Dayanıklılık, psikoloji araştırmacıları tarafından çeşitli şekillerde tanımlanmış karmaşık bir kavramdır. Bazıları bunu hayatta kalma ve travmatik deneyimlerden kurtulma yeteneği olarak tanımlarken, diğerleri bunu uyum sağlama ve başa çıkma ile ilgili istikrarlı bir kişilik özelliği olarak görmüştür. Son araştırmalar, dayanıklılığı geliştirmeye, zorluklara yanıt olarak onu inşa etmenin ve genişletmenin yollarını keşfetmeye odaklanmıştır (Amir, 2014). Psikolojik dayanıklılığın temel özellikleri üzerinde fikir birliği olsa da öncelikle bir kişilik özelliği mi yoksa zaman içinde geliştirilebilen bir süreç mi olduğu konusunda bazı tartışmalar olmuştur. Bazı araştırmalar, dayanıklılığın, bireylerin strese ve zorluklara başarılı bir şekilde uyum sağlamasını sağlayan belirli özellikler veya faktörler tarafından belirlenen bir kişilik özelliği olduğunu ileri sürmüştür. Diğer araştırmalar, risk ve koruyucu faktörlerin rolünü ve dayanıklılık sürecinin zaman içindeki plastisitesini vurgulayarak daha süreç odaklı bir yaklaşım benimsemiştir (Karaırmak, 2006).

Block ve Block'un (1980) orijinal dayanıklılık kavramı, bireylerin değişen bir ortama yanıt olarak ego kontrollerini değiştirmeleri için dinamik bir kapasite tanımlamıştır. Hayatın zorluklarına uyum sağlamaya yönelik bu evrimsel motivasyon, daha sonra bazı yazarlar tarafından istikrarlı bir kişilik özelliği olarak görülmektedir (Luthar, Cichetti ve Becker, 2000). Buna karşılık, pozitif psikolojideki son gelişmeler, bilişsel yetenekler, öz düzenleme yetenekleri ve duygusal istikrar gibi varlıkların geliştirilmesi yoluyla herkeste geliştirilebilecek dayanıklılık potansiyelini vurgulamıştır (Amir, 2014).

Araştırmacılar arasında popülerlik kazanan Masten ve Reed'in (2002) dayanıklılık modeli, bireylerin koruyucu faktörler veya "varlıklar" geliştirmesi ve risklerden kaçınması veya en aza indirmesi durumunda dayanıklılığın arttığını öne sürmektedir. Bu varlıklar, bireylerin olumsuz olaylara yanıt vermelerine ve stres veya risk koşulları altında uyumlarını artırmalarına yardımcı olabilmektedir. Son yıllarda, psikolojik dayanıklılığın dinamik ve bağlama özgü doğasının artan bir şekilde tanınması söz konusudur. Sabit bir kişilik özelliğinden ziyade, sıkıntı karşısında devam eden uyum ve ayarlamayı içeren bir süreç olarak giderek daha fazla görülüyor. Bu görüş, zorluklara maruz kalmanın ve dayanıklılığı kolaylaştırabilecek başa çıkma becerilerinin ve kaynaklarının geliştirilmesinin önemini vurgular. Direnç, zorluklara

maruz kalma yoluyla geliştirilebilirken, herkesin zorluklara aynı şekilde yanıt vermeyeceğini ve bazı kişilerin dayanıklılığı geliştirmek ve sürdürmek için ek destek veya müdahalelere ihtiyaç duyabileceğini not etmek önemlidir (Avcı Kazık, 2022).

2.2. Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen Faktörler

Psikolojik sağlamlık üzerine yapılan çalışmalar, kavramın gelişimsel sürecini ele almış ve risk veya koruyucu unsurların kişinin gelişimini ve psikolojik sağlamlığını ne şekilde etkilediğini izah etmeye çabalamıştır (Eroğlu, 2019). Bireyin zorlu yaşam olaylarına karşı psikolojik sağlamlık geliştirebilmesi için riskli durumları deneyimlemesi ve bu durumlara karşı koruyucu faktörleri dahil etmesi gerektiği belirtilmektedir (Arslan, 2015).

Bu noktada, risk faktörlerinin neler olduğunun bilinmesi, risk altındaki bireylerin belirlenerek uyumunu kolaylaştırmayı sağlayacaktır. Diğer yandan, koruyucu faktörlerin bilinmesi de ruh sağlığını koruma, önleme ve müdahale hizmetleri için gereklidir. Araştırmalar psikolojik sağlamlık kavramını ele alırken risk ve koruyucu faktörlerin yanı sıra olumlu sonuçların da dahil edilmesi gerektiğini belirtmiştir (Masten, 2001).

Bu bağlamda, olumlu sonuçların da incelenmesi önemlidir. Çünkü psikolojik sağlamlık, zorlu yaşam olaylarına karşı direnç gösterme kapasitesinin yanı sıra, bireyin olumlu sonuçlar elde etme ve başarıya ulaşma yeteneğini de kapsar. Bu nedenle, psikolojik sağlamlığın gelişiminde hem risk ve koruyucu faktörlerin hem de olumlu sonuçların dikkate alınması gereklidir.

2.2.1. Risk Faktörleri

Risk faktörleri, bir problemin ortaya çıkma ihtimalini artıran veya devam etmesine neden olan etkenlerdir (Kirby ve Fraser 1997'den akt. H. Öztürk, 2019). Bu faktörler bireyin psikolojik sağlığını olumsuz yönde etkileyebilir ve sağlıklı uyumunu zorlaştırabilir (Özen, 2021). Stresli olaylar, zorlu deneyimler ve felaketler gibi durumlar bireyin psikolojik sağlığını bozabilir ve yaşam kalitesini düşürebilir.

Risk faktörleri farklı yollarla bireyin yaşamında olumsuz sonuçlara yol açabilir. Örneğin, farklı risk faktörlerinin birbiriyle ilişkisi veya bir risk faktörünün etkisi ve zamanlaması önemlidir (Hornor, 2017). Risk faktörleri cinsiyet, yaş dönemi, etnik

köken ve kültür gibi özelliklere göre değişebilir ve farklı toplumlar veya kültürler arasında farklılık gösterebilir (Bowes ve Jaffee 2013).

Bunun yanı sıra risk faktörleri zaman içinde de değişebilir (Chen ve Luster, 2002). Örneğin, geçmişte fiziksel ceza veya katı ebeveynlik bazen kabul edilebilir olarak görülürken günümüzde çocuğa kötü muamele olarak değerlendirilebilir. Toplumların kültürel açıdan değişmesi ve zamanın koşulları nedeniyle çocuklar ve ergenler yetişkinlerin bilmediği stres ve baskılarla karşı karşıya kalabilmektedir. Dolayısıyla risk faktörleri her dönem için farklılık gösterebilmektedir. Her bireyin kendine özgü koşulları olduğundan dolayı risk faktörleri kişiden kişiye değişebilir. Bu nedenle her birey için ayrı ayrı değerlendirme yapmak önemlidir.

Literatür incelendiğinde kişilerin psikolojik dayanıklılıklarını etkileyen risk faktörlerinin üç kategoride toplandığı görülmektedir. Bunlar; kişisel, ailevi ve çevresel risk faktörleridir (Gizir, 2007; Greenberg, 2006; Karaırmak, 2006).

Kişisel risk faktörleri arasında erken doğum sonucu dünyaya gelmek veya düşük doğum kilosuna sahip olmak gibi durumlar yer alır. Ayrıca ergenlik döneminde doğum yapmak, kronik hastalık veya engellilik durumu bulunmak da kişisel risk faktörleri arasındadır. Okula ve yaşıtlarına uyum sağlayamamak veya akademik başarısızlık yaşamak da bu kategoriye dahildir (Gürgan, 2006). Bireyin kendisinin veya annesinin madde kullanımı gibi zararlı alışkanlıkları bulunması da kişisel risk faktörleri arasında sayılabilir (Öz ve Bahadır Yılmaz, 2009).

Ailevi risk faktörleri ise ebeveynlerin zararlı alışkanlıkları veya desteğinin yetersiz olması gibi durumlardan kaynaklanabilir. En az dört çocuklu bir aileye sahip olmak veya kardeşler arasında iki seneden az bir sürenin bulunması da ailevi risk faktörleri arasındadır (Masten, 2001). Ebeveynlerin boşanması veya ölmesi de bu kategoriye dahildir (Öz ve Bahadır Yılmaz, 2009).

Çevresel risk faktörleri ise ekonomik güçlükler veya fakirlik gibi koşullardan kaynaklanabilir. Savaş veya doğal afet gibi travmatik tecrübeler de çevresel risk faktörleri arasındadır (Masten, 2001). Kişinin ihmal ya da istismara maruz kalması da bu kategoriye dahildir. Kötü arkadaş çevresi de çevresel bir risk faktörü olarak değerlendirilebilir (Gürgan, 2006).

Her birey için farklı kategorilerde farklı risk faktörleri söz konusu olabilir. Bu nedenle her birey için ayrı ayrı değerlendirme yapmak önemlidir.

En savunmasız olan çocuklar risk faktörlerinin olumsuz etkilerini en çok yaşamaktadır. Çocuklar ebeveynlerinin bakımına ve korumasına bağımlı oldukları için ailesel ve çevresel risk faktörlerinden daha çok etkilenmektedir (Masten, 2001). Zaman içerisinde çocuk büyüdükçe bilişsel ve davranışsal beceriler kazanmakta, sosyal destek görebileceği çevre oluşturmaktadır. Böylece yaşamındaki olumsuzluklarla daha kolay baş edebilmektedir.

Günümüzde psikolojik sağlamlığı etkileyen risk faktörlerini inceleyen araştırmalar tek bir risk faktörü üzerinde değil birden çok risk faktörü üzerinde odaklanmaktadır. Yapılan araştırmalara göre bireyin yaşamında risk faktörleri ne kadar çok ise birey de o kadar çok risk altında olmaktadır (Sameroff, 2005). Garmezy (1987'den akt. Keskin, 2021) araştırmasında çocukken sosyo ekonomik düzeyi düşük olan ve olumsuz ebeveyn tutumu benimseyen bir ailede büyüyen bireylerin olumsuz yaşam olaylarında daha fazla zorlandıklarını bulmuştur. Bu bireylerin yaşamlarında kullanabilecekleri becerileri daha az gelişmiş ve psikolojik sağlamlıkları olumsuz etkilenmiştir.

Sonuç olarak risk faktörleri bireyin psikolojik sağlamlığını negatif etkilemektedir. Bireyin içinde bulunduğu aile ve toplum risk faktörlerini azaltabilirse, çocuk ve ergenlerin psikolojik sağlamlık geliştirebilmeleri için ortam oluşturulacaktır. Ancak bireyin psikolojik sağlamlık geliştirebilmesi için dayanabileceği düzeyde risk faktörleriyle karşı karşıya kalması gerekmektedir (Hornor, 2017; Masten, 2001; Ramirez, 2007). Risk faktörlerinin olumsuz sonuçları kontrol altına alınırsa, çocuk ve ergenlere baş etme becerileri öğretilirse psikolojik sağlamlığın gelişimine katkı sağlanacaktır. Böylece birey yaşamının sonraki evrelerinde karşılaşabileceği olumsuz yaşam olaylarına hazırlıklı olacak ve sağlıklı bir uyum gerçekleştirebilecektir.

2.2.2. Koruyucu Faktörler

Koruyucu faktörler, bir kişinin karşılaştığı zorlu durumlar ve koşulların olumsuz etkilerini azaltan veya tamamen ortadan kaldıran, sağlıklı uyumun kolaylaştırılmasına ve yeteneklerin geliştirilmesine yardımcı olan durumlardır (Masten ve Reed, 2002). Psikolojik dayanıklılıkla ilgili araştırmalar, bazı kişilerin diğerlerine göre olumsuz yaşam olaylarına daha sağlıklı uyum sağladıklarını göstermiştir. Kişilerin kullandıkları kaynaklar koruyucu faktörler olarak adlandırılır ve zorluklarla başa çıkmada kolaylık sağlar. Koruyucu faktörler, kişinin maruz kaldığı

stresli durumların olumsuz etkisini azaltır ve uyum sürecine olumlu etki yapar (Karaırmak, 2007). Ayrıca, koruyucu faktörler, kişinin duygusal olarak iyi hissetmesine, sağlıklı ilişkiler kurmasına, geleceğe umutla bakmasına, gelişimsel ihtiyaçlarını karşılamasına ve yaşama aktif olarak katılmasına yardımcı olur (Özen, 2021).

Alanyazıda koruyucu faktörler üç grupta incelenmiştir (Gizir, 2007; Karaırmak, 2006; Masten ve Reed, 2002).

Bireysel Koruyucu Faktörler

- Kendine saygı ve farkındalığın yüksek olması,
- Olumlu öz imge, öz yeterlik ve öz güvenin olması,
- İçsel kontrol odağı ve öz denetlemenin olması,
- Sosyal becerilerin ve etkili sorun çözme yeteneklerinin olması,
- Hedeflerin olması ve geleceğe iyimser bakmak,
- Zekâ ve duygusal zekâ seviyesinin yüksek olması (Arslan, 2015),
- Yaşı, cinsiyeti (kadın olmak) ve sağlığı,
- Pozitif ve umutlu olmak (Richardson, 2002),
- Olumlu mizacı ve uyumlu kişilik yapısına sahip olmak,
- Mizah duygusuna sahip olmak (Greene, 2002),
- Uyumlu olmak (Eroğlu, 2019).

Ailesel Koruyucu Faktörler

- Ebeveynlerin öğrenim seviyesi ve sosyoekonomik seviyesinin yüksek olması,
- Düzenli ve kurallı aile ortamı,
- Destek veren anne baba davranışı,
- Gerçekçi umutların olması,
- Ailedeki bireylerin birbirleriyle iyi ilişkiler geliştirmesi (Keskin, 2021).

Çevresel Koruyucu Faktörler

- Kişilerarası destek verici ilişkilerin olması,
- İyi bir öğrenim görme,
- Sağlık hizmetlerine erişilebilirlik ve toplum güvenliği,
- Etkin sosyal organizasyonlara dahil olma (Arslan, 2015).

Bireysel, ailesel ve çevresel koruyucu unsurlar, bireyin stresli ve zorlayıcı yaşam olayları karşısında dirençli olmasını sağlayan faktörlerdir. Bu faktörler bireyin kendini tanımasını, olumlu bir öz imge geliştirmesini, içsel kontrol odağına sahip olmasını, sosyal becerilerini ve problem çözme yeteneklerini artırmasını, geleceğe umutla bakmasını ve zekâ düzeyini yükseltmesini destekler. Ayrıca bireyin aile içinde ve dışında destekleyici ilişkiler kurmasını, düzenli ve kurallı bir ortamda yetişmesini, ebeveynlerinin eğitim ve sosyoekonomik düzeyinden yararlanmasını, sağlık hizmetlerine ulaşabilmesini ve toplumsal organizasyonlara katılabilmesini de kolaylaştırır. Bu sayede birey hem kendisi hem de çevresiyle uyumlu bir yaşam sürdürebilecektir.

2.2.3. Olumlu Sonuçlar

Psikolojik sağlamlığın belirlenmesinde koruyucu faktörlerin bireysel algılarla ilişkili olduğu ve bir faktörün bazı kişiler için koruyucu işlev gördüğü ama bazı kişiler için işe yaramadığı görülmüştür (Masten, 2001). Bu nedenle bireysel farklılıkları dikkate alarak psikolojik sağlamlık sürecinin sonucunda olumlu çıktıların ne olduğunu incelemek önemlidir. Bireyler koruyucu faktörlerin yardımıyla olumsuz yaşam olaylarını aşabilmekte ve akademik ve sosyal alanda bazı beceriler geliştirerek yaşamlarını sürdürebilmektedir (Gürgan, 2006). Olumlu çıktılar akademik ve sosyal beceri alanlarında ortaya çıkan pozitif sonuçlardır. Olumlu çıktılar farklı beceri alanlarında görülebildiği gibi kişilerarası ilişki veya öz denetleme gibi dışsal ve içsel süreçler, psikolojik sağlamlığın belirtileri olabilmektedir (Masten, 2001). Alanyazında yapılan çalışmalarda olumlu çıktılar; mutluluk ve öznel iyi oluş, sağlıklı sosyal ilişkiler, düşük duygu – davranış problemleri, psikososyal açıdan uyum (Masten ve Reed, 2002), yüksek akademik başarı, psikopatolojik bir durumun bulunmaması (Gizir, 2007) şeklinde ele alınmıştır.

Psikolojik sağlamlığın olumlu çıktılarına ilişkin araştırmalarda çocuklar ile yetişkinlerin psikolojik sağlamlığının farklı belirtilerinin olduğu ortaya çıkmıştır

(Luthar, Sawyer ve Brown, 2006). Olumlu çıktıları belirleyebilmek için çocukların davranışsal açıdan becerilerine ve yaşlarına uygun olarak gelişimsel görevlerini yapabildiklerine bakılmıştır. Çocukların değerlendirmeleri, ailenin görüşleri, öğretmenin verdiği puanlar, akranları ile ilişkilerine bakılarak yani çevrenin beklentileri ve geri bildirimleri temel alınarak yapılmıştır. Çocukların ölçeklerinde daha çok kaygı ve depresyon seviyelerini ölçen sorular sorulmuştur (Luthar, Sawyer ve Brown, 2006). Yetişkinlerin değerlendirmeleri ise bireylerin kendilerinin bildirdikleri ile yapılmaktadır. Kendilerini nasıl hissettikleri, mutluluk ve stres seviyeleri önemli kriterlerdir (Özen, 2021; Tutar, 2020). Psikolojik sağlamlığın gelişiminin gözlenebilir olması, olumlu çıktılara bağlıdır. Zorlayıcı ve olumsuz yaşam olaylarından sonra birey kişisel, sosyal ve akademik alanda beceriler edinmekte, bunlar olumlu çıktılar olarak adlandırılmaktadır. Olumlu çıktılar bireyin ileride karşılaşabileceği olumsuz yaşam olaylarına karşı koymasına yardım etmekte ve psikolojik sağlamlığını arttırmaktadır. Bu bölümde psikolojik sağlamlığı yüksek olan bireylerin niteliklerine değinilecektir.

Yukarıda bahsedilen olumlu sonuçlardan yola çıkılırsa; psikolojik sağlamlık, bireyin zorlu ve stresli yaşam olayları karşısında ayakta kalabilmesi ve uyum sağlayabilmesi demektir. Psikolojik sağlamlık sayesinde birey hem kendisi hem de çevresiyle ilgili olumlu sonuçlar elde edebilir. Örneğin, birey kendini daha iyi tanıyabilir, kendine güvenebilir ve öz yeterlik duygusu geliştirebilir. Kendini kabul edebilir ve farkındalığını artırabilir. Ayrıca sosyal açıdan becerikli olabilir, etkili iletişim kurabilir ve sağlıklı ilişkiler geliştirebilir. Akranlarıyla ve ailesiyle uyumlu olabilir ve destek alabilir. Akademik açıdan da başarılı olabilir, öğrenmeye istekli olabilir ve gelişimsel görevlerini yerine getirebilir. Zekâ ve duygusal zekâ seviyesi yükselir. Birey mutlu ve öznel iyi oluşa sahip olur, stresle başa çıkabilir ve duygu-davranış problemlerinden uzak durur. Psikopatolojik bir durum yaşamaz. Geleceğe umutla bakar, hedefler belirler ve bunlara ulaşmak için çaba gösterir. İçsel kontrol odağına sahip olur ve öz denetimini sağlar. Mizah duygusuna sahip olur, esnek ve uyumlu olur, olumlu mizaç ve kişilik yapısına sahip olur. Bu sonuçlar psikolojik sağlamlığın hem ürünü hem de kaynağıdır. Birey bu sonuçları elde ettikçe psikolojik sağlamlığı artar, psikolojik sağlamlığı arttıkça da bu sonuçları elde etmeye devam eder. Bu şekilde birey zorluklarla baş edebilir ve yaşam kalitesini yükseltebilir.

2.3. Psikolojik Sağlamlığı Yüksek Bireylerin Özellikleri

Werner (2005), psikolojik sağlamlık konusunda değerli araştırmalar yapmıştır. Kauai adasında doğan 698 çocuk, doğumdan orta yaşa kadar takip edilmiştir. Bu çocuklar, psikolojik sağlık, pediatri, sosyal hizmet ve diğer meslek alanlarından uzmanlar tarafından belirli yaş aralıklarında gözlemlenmiştir. Araştırmada biyolojik, psikososyal risk faktörleri, zorlu yaşam olayları ve koruyucu faktörler ele alınmıştır. Psikolojik sağlamlık açısından risk ve koruyucu faktörler incelenmiştir. Çocukların bebeklik dönemlerinde bile bakım verenlere olumlu tepkiler verdiği ve neşeli, arkadaş canlısı, duyarlı ve sosyal oldukları tespit edilmiştir. Dil ve motor becerilerinde, kendi kendilerine yardım konusunda diğer akranlarından daha iyi oldukları görülmüştür. Psikolojik sağlamlık açısından, bir yetişkinle kurulan duygusal bağın sosyal destek açısından önemli olduğu söylenebilir. Bu çocuklar, ihtiyaç duyduklarında yardım alabilen kişiler olmuşlardır ve aynı zamanda psikolojik sağlamlığı olanlara yardım etme eğiliminde olmuşlardır.

Werner (1995) tarafından yapılan araştırmalar sonucunda, psikolojik sağlamlığa sahip bireylerin özellikleri şu şekilde tanımlanmaktadır: İletişim becerileri oldukça gelişmiştir. Sorunları çözme kabiliyetleri yüksektir. İlgi duydukları hobileri ve yetenekleri mevcuttur. Kendi hayatlarına anlam katma inancına sahiptirler. Psikolojik sağlamlığı yüksek olan çocukların büyük çoğunluğu, yaşamlarının ilk yılında bakım verenlerle yakın ilişki kurarak, aile dışından da duygusal destek almaktadırlar. Ayrıca, olumlu bir kişilik yapısına sahip oldukları gözlenmektedir (Werner, 1984).

Bunların yanı sıra psikolojik sağlamlığı yüksek bireylerin şu gibi özelliklerini sıralamak da mümkündür (Denckla vd., 2020; Parsons vd., 2016):

- Kendilerini hayatta kalmış olarak görürler. Zorlukların geçici olduğunu ve bunların üstesinden gelebileceklerini bilirler.
- Duygularını stres altında yönetebilirler. Güçlü duygular yaşasalar bile bunların geçici olduğunu ve kontrol edilebileceğini fark ederler
- Kendilerini kontrol edebilirler. Yaşanan olayların sonucunu etkileyebilecek eylemler yapabileceklerine inanırlar.

- Sorun çözme becerilerine sahiptirler. Sorunlar karşısında mantıklı ve yaratıcı çözümler bulmaya çalışırlar.
- Kendilerine şefkatli davranırlar. Kendilerini kabul eder, hata yapmalarına izin verir ve kendilerine iyi davranırlar.
- Sosyal desteğe önem verirler. Destekleyici insanlarla ilişki kurar ve yardıma ihtiyaç duyduklarında çekinmeden isterler.
- Neşeli, arkadaş canlısı, duyarlı ve sosyaldirler. Bakım verenlere olumlu tepkiler verir, akranlarıyla ve ailesiyle uyumlu olur ve destek alır.
- Dil ve motor becerilerinde, kendi kendilerine yardım konusunda sorun yaşamazlar. Gelişimsel görevlerini yerine getirebilir ve öğrenmeye istekli olurlar.

Bu özellikler, bireyin zorluklarla başa çıkmasını ve yaşam kalitesini yükseltmesini sağlayacaktır. Bu özellikler hem doğuştan gelen hem de sonradan kazanılan faktörlerden etkilenebilecektir. Bu özellikleri geliştirmek için bireyin kendine ve çevresine karşı farkındalık, şefkat ve esneklik göstermesi önemlidir. Psikolojik sağlamlık bir hedef değil, bir süreçtir. Birey bu süreçte kendini tanımakta, geliştirmekte ve dönüştürmektedir Psikolojik sağlamlık bireyin hem kendi hem de toplumun iyiliği için katkıda bulunmasını sağlayacaktır.

2.4. Psikolojik Sağlamlığı Açıklayan Kuram ve Modeller

Psikolojik sağlamlık hakkında on yıllar süren araştırmalar, ruh sağlığı problemlerini tanımak, engellemek ve iyileştirmek isteyen önde gelen bilim insanlarının fikir ve görüşleriyle biçimlenmiştir. Bilim insanlarının psikolojik sağlamlık konusuna ilişkin hem teorik hem araştırma amaçlı görüşleri psikolojik sağlamlığı açıklamada bir çatı oluşturmuştur. Farklı yaklaşımlar birçok modeli ortaya çıkarmıştır. Bu modellerde psikolojik sağlamlık tanımlanırken genellikle iki olgu üzerinde durulmaktadır. Birincisi, bireyin gelişim sürecinde karşılaşacağı riskli durum ve koşulların mevcudiyetidir. İkincisi bireyin karşılaştığı zor durumdan sonra olumlu sonuçlar geliştirmesi ve uyum sağlamasıdır (Fergus ve Zimmerman, 2005).

Bu çalışmada vurgulanan kuram ve modellerden; Meydan Okuma Modeli, Richardson, Niger, Jensen ve Kumpfer'nin Psikolojik Sağlamlık Kuramı, Psikolojik

Sağlamlık Çemberi Modeli, Wolin ve Wolin Modeli, Benard Modeli kısaca incelenmiştir.

2.4.1. Meydan Okuma Modeli

Meydan okuma, dayanıklılığın bir boyutu olarak tanımlanmaktadır. Bireyin hayatındaki değişim ve farklılıkları normal ve doğal olarak kabul etmesi, bunları kendini geliştirmek için birer fırsat olarak değerlendirmesi ve zorluklardan kaçınmak yerine tecrübe kazanmak için çabalamasıdır (Kobasa vd., 1982; Maddi, 2004). Bu bireyler hayatın zorluklarına karşı kontr inançlara sahiptirler. Yani, zorlukların üstesinden gelmenin kolay olmadığını, ancak bunun kendilerini daha güçlü kılacağını düşünürler (Kobasa ve Puccetti, 1983). Yüksek düzeyde meydan okumaya sahip olan bireyler; karmaşık durumları bile gelişimin bir parçası olarak algıladıkları için daha esnek, aktif, açık ve problem çözme becerisi yüksek olan kişilerdir (Holt vd., 1987). Meydan okuma boyutu ile yeniliklere açık olma, iyimserlik, azim ve kararlılık gibi kişilik özellikleri arasında ilişki vardır (Gençöz ve Motan, 2009). Ayrıca meydan okuma boyutu ile stresle başa çıkma stratejileri arasında da ilişki bulunmuştur. Meydan okumaya sahip olan bireyler daha çok problem odaklı başa çıkma stratejilerini kullanırken, meydan okumadan yoksun olan bireyler daha çok duygu odaklı başa çıkma stratejilerini kullanmaktadırlar (Maddi ve Khoshaba, 1994).

2.4.2. Richardson, Niger, Jensen ve Kumpfer'nin Psikolojik Sağlamlık Kuramı

Psikolojik sağlamlık ile ilgili yaklaşımlardan biri Richardson, Niger, Jensen ve Kumpfer (1990)'in ortaya koydukları psikolojik sağlamlık kuramıdır. Kurama göre birey psikolojik olarak daha sağlam olabilmek için zorluklarla ve risklerle karşılaşmalı, bozulmalı, yaşadıklarından ders çıkararak hayatını yeniden düzenlemeli ve koruyucu faktörlerin desteği ile daha fazla baş etme yeteneği geliştirerek bu süreçten güçlenerek ayrılmalıdır. Bu uyum süreci dakikalardan yıllara kadar uzanan bir mücadeleyi ifade edebilmektedir. Kuramın temel bileşeni, biyopsikospiritüel homeostaz kavramıdır. Bu kavram ile biyolojik anlamda homeostaz kavramı benzerdir. Örneğin, vücut ısısı arttığında vücut homeostatik mekanizmaları harekete geçirmekte ve denge durumuna dönmek için terlemeyi başlatmaktadır. Biyopsikospiritüel homeostaz da akıl, beden ve ruh halinin uyum içinde olduğu denge sürecidir.

Modele göre biyopsikospiritüel homeostaz, bireyin bedensel, zihinsel ve ruhsal olarak bir dizi duruma uyum sağladığı bir süreçtir. Yaşam olayları, iç ve dış stres faktörleri nedeniyle bireyin sahip olduğu koruyucu faktörler bazen denge durumunu sürdüremez ve denge durumunda bozulma ve düzensizlikler ortaya çıkabilmektedir. Bu durumda dört bütünleşme sürecinden biri yaşanmaktadır.

- Sağlam yeniden bütünleşme: Dengenin bozulması ile birey kendini ve çevreyi daha iyi kavramakta, yeni baş etme becerileri öğrenmekte ve yaşamını psikolojik olarak daha sağlam bir şekilde düzenlemektedir. Kazandığı deneyim ve beceriler ileride karşılaşabileceği zorlayıcı yaşam olaylarına bireyi hazırlamaktadır. Bu süreç psikolojik sağlamlık yönünden bir fırsat olmaktadır.
- Dengeleyici yeniden bütünleşme: Birey yaşam olayı ve stres faktörlerinin getirdiği olumsuzluğu atlatmakta ve önceki denge düzeyine geri dönmektedir.
- Uyumsuz yeniden bütünleşme: Birey yaşadığı olumsuzluğu atlatmakta ancak önceki denge düzeyinden daha düşük bir denge düzeyine gelmektedir. Öncesinde sahip olduğu benlik saygısı, özgüven, olumlu gelecek algısı veya yetenek ve becerilerinde kayıp görülebilmektedir.
- İşlevsiz yeniden bütünleşme: Olumsuzlukla baş etmede birey kendine zarar verici bir yol seçmekte ve ruh sağlığı etkilenmektedir. Süreç, bir uzmandan yardım alma ihtiyacını yansıtmaktadır.

Richardson ve diğerleri (1990)'nin modeline göre psikolojik sağlamlık, denge sisteminde bir bozulma olduğunda ortaya çıkmaktadır. Birey yaşamında uyum ve denge kurabilmek için mücadele etmekte ve değişiklik yaşamaktadır. Model, psikolojik sağlamlık sürecini zihinsel, fiziksel ve ruhsal açıdan çok yönlü incelemektedir.

2.4.3. Sağlamlık Çemberi Modeli

Yılmazlık Çemberi modeli, okullarda yılmazlığı arttırmak için altı aşamalı stratejiler sunar. Bu modelin sağladığı stratejiler arasında olumlu sosyal bağları güçlendirme, net ve tutarlı sınırlar belirleme ve yaşam becerilerini geliştirme gibi stratejiler yer alır. Bu stratejiler bireyin çevresindeki risk faktörlerini azaltmayı amaçlar. Ayrıca anlamlı katılım fırsatları yaratma, yüksek beklentiler oluşturma ve ilgi ve destek sağlama gibi stratejiler de çevrede yılmaz bir yapı oluşturmayı amaçlar.

Model, okul yöneticilerine bu stratejileri geliştirmek için görevler verir. Örneğin, olumlu sosyal bağları güçlendirmek için okul lideri saygı, destek ve güven konularına önem vermeli ve bu konularda örnek davranışlar sergilemelidir. Okul lideri takım ruhunu teşvik etmeli, ortak amaç duygusunu geliştirmeli, misyon ve vizyon oluştururken okul üyelerinin görüşlerini almalı ve belirlenen vizyon ve misyonun içselleştirilmesini sağlamalıdır. Bu şekilde gerçekleşecek örgütsel değişim süreci yılmazlığın gelişmesine katkıda bulunacaktır. Modelin verdiği sorumluluk ve misyonlar aşağıda sıralanmışır (Arastaman, 2011).

Sağlamlık Çemberi modelinin sağ tarafında yer alan stratejilerden biri olumlu sosyal bağları arttırmaktır. Olumlu sosyal bağlar empati kurma, paylaşma ve işbirliği gibi kişiler arası olumlu ilişkileri ifade eder. Okul lideri bu bağları güçlendirmek için saygı, destek ve güven konularına önem vermeli ve bu konularda örnek davranışlar sergilemelidir. Okul lideri takım ruhunu teşvik etmeli, ortak amaç duygusunu geliştirmeli, misyon ve vizyon oluştururken okul üyelerinin görüşlerini almalı ve belirlenen vizyon ve misyonun içselleştirilmesini sağlamalıdır.

Açık ve tutarlı sınırlar koymak da modelin sağladığı stratejilerden biridir. Okulun sınırları formal ve informal politikalar, normlar ve kurallarla şekillenen davranışsal beklentileri ifade eder. Bu nedenle okul müdürleri amaç ve önceliklerin doğru anlaşılabilmesi için misyon ve vizyon ifadelerinin açık ve net olmasına özen göstermelidir. Ayrıca lider okulun hangi tür davranışsal beklentiler içinde olduğunu tüm okul üyeleriyle paylaşmalı, sorunların dile getirilmesi için fırsatlar sunmalı ve adil uygulamalar yapmalıdır.

Yaşam becerilerini kazandırmak da modelin sağladığı stratejilerden biridir. Sadece rutin işlere veya akademik temellere odaklanan okullar yaşam becerilerini geliştirmede yetersiz kalabilir. Bu nedenle okul lideri değişim ve yenilenmenin gerekli olduğunu benimsemeli ve bu anlayışı diğer okul üyelerine de benimsetmelidir. Lider karar verme ve problem çözme süreçlerine okul üyelerini dahil etmeli, eleştirilere karşı proaktif, yaratıcı ve açık olmalıdır. Eleştirel düşünme, etkili problem çözme, takım halinde çalışma ve çatışma yönetimi gibi konularda okul üyelerine farkındalık kazandırmalıdır.

Yılmazlık Çemberi modelinin sol tarafında yer alan stratejilerden biri ilgi ve destek sağlamaktır. Kontrol odaklı bir yönetim anlayışını benimseyen okullarda

soyutlanma ve yabancılaşma duyguları baskın olabilir. Ancak katılıma önem veren okullarda gösterilen ilgi ve destek sayesinde okula bağlılık duygusu gelişir. Bu nedenle okul lideri olumlu dönüt vermenin ve iş birliğinin hâkim olduğu sıcak bir okul iklimi oluşturmalıdır. Lider öğrenci ve öğretmenlerle içtenlikle iletişim kurmalı, sorunlara kayıtsız kalmamalı ve başarı ve gelişim çabalarını ödüllendirmelidir.

Yüksek beklentiler oluşturmak da modelin sol tarafında yer alan stratejilerden biridir. Okullar beklentilerini minimum düzeyde tuttuklarında bürokratik bir anlayış hâkim olabilir. Bu durumda okullarda yüksek başarının hedeflendiği destekleyici bir iklim oluşmaz, risk alma ve yaratıcılık desteklenmez. Yüksek beklentiler içinde olan bir okul lideri öğrenci ve öğretmenleri en iyiyi yapabilecekleri konusunda cesaretlendirmeli ve "yapabilirsin" mesajını iletmelidir.

Anlamlı katılım fırsatları sağlamak da modelin sol tarafında yer alan stratejilerden biridir. Karar alma süreçlerine öğrenci, öğretmen ve diğer okul üyelerinin katılması ilişkileri güçlendirir ve bu durum paydaşların yılmazlık düzeylerinin artmasında etkili olur. Bu nedenle okul lideri öğrenci, veli ve diğer okul üyelerini müşteri olarak görmemeli, onları önemli birer katılımcı olarak algılamalıdır. Okul lideri öğrencilerin sosyal etkinlik projelerinde yer almaları için destek sağlamalı ve onlara gazete yayınlama, radyo ya da televizyon programı hazırlama gibi fırsatlar sunmalıdır.

2.4.4. Wolin ve Wolin Modeli

Wolin ve Wolin (1993) psikolojik sağlamlığı, zorluklarla başa çıkma ve onlardan kalıcı güçlerle çıkma kapasitesi olarak tanımlamaktadır. Alkolik ebeveynlerin çocuklarına ilişkin çalışmalarını açıklayamayan geleneksel modellere meydan okuyarak kendi araştırmalarına dayalı olarak modellerini geliştirmişlerdir. Geleneksel psikolojik model, bu çocukları yetersiz, savunmasız ve kurtuluşun ötesinde olarak etiketlemiştir. Buna karşılık, Wolin ve Wolin, çoklu risk faktörlerine rağmen, bu çocukların çoğunun içinde bulundukları koşullara boyun eğmediğini ve daha gelişmiş hedef odaklı ve problem çözme yeteneklerine sahip olduğunu bulmuşlardır (Wolin ve Wolin, 1993).

Wolin ve Wolin (1998), bireylerin sağlıklı bir uyumu sürdürürken olumsuz yaşam olaylarına ve risk faktörlerine uyum sağlayabildiklerini belirtmişlerdir. Modelleri, bireylerin güçlü yönlerine odaklanmakta ve "yedi psikolojik dayanıklılık

davranışı" olarak kaydedilen sağlıklı uyum için yararlı özellikleri tanımlamaktadır. Bu davranışlar şunları içermektedir:

- İçgörü: Kendine sorular sorma ve sorunlu durumlarda sorunu ortaya çıkarma yeteneğidir.
- Bağımsızlık: Kendisi ile sorunlu ebeveynler arasında sınırlar oluşturma ve duygusal mesafeyi koruma becerisidir.
- İlişkiler: Başkalarıyla saygı ve empatiye dayalı tatmin edici yakın ilişkiler kurma becerisidir.
- İnisiyatif: Sorunların sorumluluğunu alma ve umutsuzluğun üstesinden gelme becerisidir.
- Yaratıcılık: Acı verici deneyimleri, duyguları ve iç çatışmaları sanat yoluyla sembolik olarak ifade etme yeteneğidir.
- Mizah: Trajedinin komik tarafını bulma ve sorunları hafifletmek için mizahı kullanma yeteneğidir.
- Ahlak: Kişinin hayatındaki kötülüğe rağmen ahlaki standartlara bağlı kalma ve iyi ve bilinçli bir vicdana sahip olma yeteneğidir.

Model, psikolojik sağlamlık sürecinde riskin her zaman var olduğunu, ancak zorluklara karşı yapıcı mücadele ve güçlü niteliklere odaklanmanın bireyleri başarılı uyum sağlamaya yönlendirebileceğini öne sürmektedir (Wolin ve Wolin, 1993).

2.4.5. Benard Modeli

Maureen Benard'ın (1991) görüşlerine göre, psikolojik olarak sağlıklı bireyler belirli kişisel özelliklere sahip olurlar. Bu özellikler doğuştan gelirken, bazıları sonradan kazanılır. Doğuştan gelen özellikler arasında sakin bir mizacı ve olumlu tepkiler alma yeteneği bulunurken, sonradan kazanılan özellikler arasında empati ve sevecenlik gösterme, etkili iletişim becerileri, espri anlayışına sahip olma, kimlik duygusu, bağımsız hareket etme yeteneği, sağlıksız durumlardan uzak durabilme, gerçekçi amaçlar belirleme, problem çözme ve karar verme becerileri yer alır. Benard'a göre, sağlıklı gençler yetiştirmenin anahtarı, onlarla şefkatli ve destekleyici ilişkiler kurmaktır. Bu amaçla, ev, okul ve toplum gibi gençlerin etkileşimde bulunduğu üç ana çevreye odaklanılmalıdır. Bu çevrelerde gerçekleştirilmesi gereken

üç önemli aktivite, ilgi ve destek sağlamak, anlamlı katılım fırsatları sunmak ve yüksek beklentiler belirlemek ve olumlu geribildirim vermektedir (Benard, 1991; Thomsen, 2002).

2.5. Psikolojik Sağlamlığın Sınıflandırılması

Psikolojik dayanıklılık boyutları, farklı araştırmacılar tarafından farklı şekillerde ele alınmıştır. Bu araştırmacılar arasında Crowley ve diğerleri (2003), Masten ve Reed (2002), Coutu (2002), Frederickson (2002), Tusaie ve Dyer (2002), Jackson ve diğerleri (2007), Luthans ve diğerleri (2002) ve Friborg ve diğerleri (2005) yer almaktadır. Her bir araştırmacının amacı, dayanıklılık düzeyi yüksek bireyler olmamız için sundukları çözüm odaklı yöntemleri açıklamaktır. Bu nedenle, her bir sınıflandırmayı ayrıntılı bir şekilde incelemek önemlidir.

2.5.1. Crowley ve Arkadaşlarının Sınıflandırması (2003)

Stresli durumlarda riskleri fırsata çevirmek için gerekli olan motivasyon ve cesareti sağlayan üç boyut vardır: kontrol, yükümlülük ve mücadelecilik. Bu boyutlar 3C olarak da bilinmektedir. Bağlılık (commitment), kontrol (control) ve meydan okuma (challenge) olarak da bilinen 3C modeli, Crowley ve diğerleri (2003) tarafından ortaya atılan bir kavramdır.

Çağlayaner (2019) tarafından belirtilen üç boyut, stresli durumlarda ortaya çıkabilecek riskleri fırsatlara dönüştürmek için gerekli motivasyonu ve cesareti sağlamaktadır. Gençöz ve Motan (2009) yaptıkları çalışmada kontrol boyutunun öz denetim, istekli olma ve başarma güdüsü ile ilişkili olduğunu, yükümlülük boyutunun özgüven, sebatkarlık ve kişinin kendi ilkelerini benimsemesi ile ilişkili olduğunu ve mücadelecilik boyutunun da kararlılık, iyimserlik, değişimlerden keyif alma ve yenilgiye açık olma ile ilgili olduğunu belirtmişlerdir (Kurt, 2011:67).

Yükümlülük (Kendini Adama – Bağlanma) Maddi ve Khoshaba (1994) tarafından kişinin günlük yaşamında olayların içinde aktif olarak yer alması olarak tanımlanmıştır. Kişinin yaşamın farklı alanları ile ilgilenmesi, kendisini aile, iş çevresi ve sosyal ilişkilerine tam olarak dahil etmesi olarak da özetlenebilir. Maddi' ye (2004) göre bu boyutta birey ne istediğinin farkına varır, kendi gücüne inanır, duygusal destek almaya ve vermeye isteklidir. Bireyler yükümlülük duygusu ile ne yaptıklarının ve kim olduklarına dair soruların cevaplarını ararlar (Kurt, 2011:67).

Kobasa (1982) kontrol boyutunu; zorlu şartlarla karşılaşıldığında hemen panik olma, mutsuz olma duygusuna kapılmak yerine, kişinin olayları değiştirecek ve etkileyecek biçimce davranma eğilimi göstermesi olarak ifade etmektedir. Burada aslında anlatılmak istenen, zorluklar karşısında kişinin kendisini çaresiz hissetmesi yerine, karşılaştığı olay ve durumların gerek sonuçlarını gerekse kişilerini kendisinin değiştirebileceğine inancına sahip olması durumudur. Maddi' ye (2004) göre bu durum da kişinin öz disiplin, motivasyon, cesaret, karar verme, başarı ve seçim yapabilmesi ile ilgilidir (Kurt, 2011:68).

Mücadelecilik boyutu ise bireyin değişen yaşam koşullarına uyum sağlaması ve süreci iyi yöneterek kendini geliştirmesi olarak ifade edilmektedir. Burada değişimi bir tehdit değil aslında bir fırsat olarak görmek gerekmektedir. Çünkü değişimle yeni bilgiler öğrenilmekte, tecrübeler ve yeni bakış açıları kazanılmaktadır (Kurt, 2011:68).

Maddi'ye (2002) göre; bu üç boyutun da bir arada ve yüksek olması önem arz etmektedir. Olmadığı durumlarda, örneğin kontrol boyutu yüksek mücadelecilik ve yükümlülük boyutu düşük olan bireyler sonuçları kontrol etmek isteyecekler ancak insanlarla zaman harcama ve yeni tecrübe etme konusunda isteksiz olacaklardır. Ya da yükümlülük boyutu yüksek, kontrol ve mücadelecilik boyutu düşük olan bireyler yakın çevresinde meydana gelen olaylar karşısında kendi duygu ve düşüncelerinin etkisinin olmadığını düşünecek ve kendilerini çaresiz hissedeceklerdir. Mücadelecilik boyutu yüksek, kontrol ve yükümlülük boyutu düşük olan bireyler çevresine kendilerinin bir etkisi olmayacağını düşündükleri için çevresindekileri umursamazlar, daha çok riskli heyecan verici işler peşindedirler, yeni şeyler ararlar (Çağlayaner, 2019: 19-21).

2.5.2. Masten ve Reed'in Sınıflandırması (2002)

Masten ve Reed'in (2002) yılında yaptıkları çalışmada iki ana sınıflandırma bulunmaktadır. Bunlardan ilki değişken odaklı yaklaşım yaklaşım (variable-focused approaches), diğeri birey odaklı yaklaşımdır (person – focused approaches).

Masten ve Reed'in (2002) yılında yaptıkları çalışmada; bireyin çevresini, hayatında karşılaştığı olumsuz tecrübelerini, karakteristik özelliklerini ve bu tür durumlara verdikleri tepkileri incelemişler, bireylerin hayatında karşılaştıkları bu olumsuz tecrübelerin etkilerinden kurtulmayı sağlayan unsurları bulmaya çalışmışlardır. Dolayısıyla değişken odaklı yaklaşım (variable-focused approaches) üç

alt başlıkta ele alınmıştır. Bunlar sırasıyla ilave modeller (additive models), etkileşimli modeller (interactive models) ve dolaylı modeller (indirect models) şeklindedir.

İlave modeller risk, risk/ varlık ve varlıkların olumsuz olaylar karşısında varılmak istenen pozitif sonuçların ilişkisini incelemektedir. Bu modele göre varlık ve riskler, kişinin günlük hayatında karşılaşmış olduğu stres ya da olumsuz tecrübelere karşı verdiği mücadele ve uyum sürecine katkı sağlamaktadır. Burada riskler, negatif anlamda stres oluşturan durumları, varlıklar da riskleri dengeleyebilmek için bireyin sahip olduklarını ifade etmektedir.

Masten ve Reed'in (2002) yılında yaptıkları sınıflandırmadaki ikinci yaklaşım birey odaklı yaklaşım (person–focused approaches)' dır. Bu yaklaşımda zorlu olaylar karşısında psikolojik olarak dayanıklı olduğu düşünülen bireyler ile dayanıklı olmayan bireyler arasındaki farklılıklar ve nedenleri incelenmiştir. Bu yaklaşım da üç alt boyutta ele alınacaktır. Bunlardan birincisi örnek olaylardır. Olumsuz ve riskli durumlarda yaşanan örnek olayların, tecrübe niteliği taşıdığından geniş kitleleri etkileyebileceğin ifade edilmektedir. Diğer bir model, yüksek risk koşullarında iyi bir başarı elde etmiş bireyleri ortaya çıkarmak ve son model ise, "düşük riskli şartlarda yaşayan bireylerin psikolojik dayanıklılıklarını belirleme ve yüksek risk ortamlarındaki bireylerle karşılaştırma yapma" şeklindedir. Tüm bu modeller ışığında bireyin psikolojik olarak dayanıklı kabul edilmesi için, risk seviyesinin yüksek, uyum sağlama seviye sinin de aynı oranda yüksek olması gerekmektedir. Yoksa bireyin dayanıklı olma durumundan bahsetmek mümkün olmayacaktır (Genç, 2014:20-21).

Son alt boyut ise Dolaylı Model'dir. Tüm koruyucu faktörlerin toplam etkisi olarak ifade edilen bu modele, çocuklarını daha iyi bir birey olarak yetiştirmeye çalışan ebeveynlerin, çocukları üzerindeki çabası etkisi örnek olarak gösterilebilir (Genç, 2014:20).

Bir kişinin psikolojik dayanıklılığını etkileyen pek çok faktör vardır. Bu faktörler, farklı şekillerde ve farklı dönemlerde ortaya çıkabilmektedir. Öz-yeterlilik, akademik başarı ve mizah anlayışı gibi kişisel özellikler, psikolojik dayanıklılıkla yakından ilişkilidir. Ayrıca, aile içindeki rolü, sorumlulukları, ebeveyn yaklaşımı ve sosyo-ekonomik durum, bireyin psikolojik dayanıklılığının gelişimine katkı sağlayabilecektir (Genç, 2014: 22).

Bununla birlikte, yakın arkadaşların ya da aile üyelerinin hastalanması, ölümü, aile içi şiddet veya çatışmalar gibi olumsuz deneyimler, psikolojik dayanıklılığın olumsuz yönde etkilenmesine neden olabilir (Masten & Reed, 2002: 124).

2.5.3. Coutu' nun Sınıflandırması (2002)

Coutu (2002) psikolojik sağlamlık kavramı üzerine araştırma yapmış ve psikolojik sağlamlık geliştirmek için bireylerin sahip olması gereken üç boyut belirlemiştir. İlk boyut, "gerçeğin sadık bir şekilde kabul edilmesidir". Coutu'ya göre psikolojik sağlamlık iyimser bir tutum içermektedir ancak bu iyimserlik ancak bireyin gerçeklik algısını bozmadığı takdirde geçerlidir. Bu nedenle olayları ve durumları olduğu gibi kabul etmez ve sadece iyimser bir yaklaşım benimsersek, gerçeği doğru algılayamayabiliriz ve psikolojik sağlamlık düzeyimiz yüksek olmayabilir. Yöneticilerinden övgü ve olumlu geri dönüşler alan iyimser çalışanlar, çok çalışarak sadece mevcut işlerinde değil, gelecekteki işlerinde de başarılı olacaklarına inanırlar. Karamsar çalışanlar ise tam tersi davranışlar sergilemektedir (Akçay, 2012). İkinci boyut, "hayatın anlamlı olduğuna dair, genellikle güçlü bir şekilde sahip olunan değerlerle desteklenen derin bir inançtır." Gerçeği görme yeteneği, hayata anlam verme yeteneğimizle yakından ilgilidir. Bazı insanlar bir zorlukla karşılaştıklarında "niye bu benim başıma geliyor" diyerek moralleri bozuluyor ve kendilerini dış dünyaya kapatıyorlar. Buna karşılık diğerleri ister kendileri için ister başkaları için, karşılaştıkları zorluklara anlam verir ve onları fırsata dönüştürür. Örneğin, Jackie Oiseaux yaklaşık on yıldır teşhis edilmemiş bipolar bozukluktan muzdaripti, ancak şimdi en iyi yayıncılık şirketlerinden birinin sahibi. Bunu nasıl başardığı sorulduğunda, "Kötü bir şey olduğunda insanlar hep 'neden ben?' Ancak ben her zaman 'Neden ben olmayayım, ben neden yapamıyorum' diyorum. Evet, hastalığım sırasında çok şey kaybetmiş olabilirim ama çok daha fazlasını buldum" (Coutu, 2002). Üçüncü boyut, o anda mevcut olan kaynaklarla mümkün olan en iyi sonucu elde etmeye çalışmak anlamına gelen "tekinsiz bir doğaçlama yeteneği" dir. Aynı zamanda sorunlara doğaçlama çözümler üretme becerisine de atıfta bulunabilir. Örneğin, bir engelden kaçınmak için yolunu değiştiren bir at veya daha sonra kullanmak üzere cebine bir ip veya tel koyan bir mahkum (Coutu, 2002). Sonuç olarak, bireyler gerçeği olduğu gibi kabul ederse, hayata anlam verir ve zorluklara doğaçlama yoluyla uyum sağlarsa psikolojik dayanıklılıkları yüksek olacaktır.

2.5.4. Fredrickson' un Sınıflandırması (2002)

Fredrickson, psikolojik dayanıklılık üzerine yaptığı araştırmada, olumlu duyguların bireyleri iyi hissettirdiğini vurgulamaktadır. Bu olumlu duygular, sadece anlık bir mutluluk hissi sağlamakla kalmaz, aynı zamanda gelecekte de pozitif bir etki yaratma potansiyeline sahiptir. Fredrickson, genişlet ve oluştur teorisi ile olumlu duyguların insanların düşünce ve eylem repertuvarını artırarak, yeni düşünce ve eylem yolları keşfetmelerini sağladığını savunmaktadır. Bu teoriye göre, olumlu duygular, insanların oyun oynama, keşfetme gibi davranışlar sergilemelerini teşvik eder. Böylece, bireyler yeni beceriler geliştirerek fiziksel, entelektüel, sosyal ve psikolojik kaynaklarını artırırlar. Örneğin, oyun oynamak, bireylerin fiziksel, sosyo-duygusal ve entelektüel becerilerini geliştirirken, keşif ise bilgiyi ve psikolojik karmaşıklığı artırır (Fredrickson, 2002:172).

2.5.5. Jackson, Firtko ve Edenborough Sınıflandırması (2007)

Jackson ve meslektaşları, iş yerindeki zorluklar ve güçlüklerle birlikte bu zorlukların örgütsel boyutuna odaklanarak, psikolojik dayanıklılığın geliştirilmesini aşağıdaki unsurlarla ilişkilendirmektedir (Jackson vd., 2007:6):

Olumlu ilişkiler ve ağlar kurarak pozitifliği beslemek: İş arkadaşları arasındaki profesyonel ilişkiler zamanla sosyal destek sistemine dönüşebilmektedir. İşyerinde çalışanlar, ara sıra danışabilecekleri ve destek alabilecekleri arkadaşlarının bulunduğu bir ağa dahil olmak isterler. Bu durum, iş görenlerin olumlu düşünce ve hislerini desteklemeye yardımcı olmaktadır.

Pozitifliği korumak: Sıkıntı ve zorlukların çoğu zaman pozitif yönleri de bulunmaktadır. Dayanıklı bireyler, zorluklarla başa çıkarken bile bir tür olumlu duygudan yararlanabilirler. Bu olumlu duygular, stres seviyelerini azaltmaya yardımcı olmaktadır. Yüksek dayanıklılık seviyesine sahip olan bireyler, bir durumun olumlu yönlerini ve potansiyel faydalarını görebilirler.

Duygusal anlayışı geliştirmek: Duygusal zekâ, kişinin kendi duygusal ihtiyaçlarını ve tepkilerini anlamasına yardımcı olmaktadur. Bu, karşılaşacakları stres ve zorluklarla nasıl başa çıkacaklarına dair bir fikir verir ve psikolojik dayanıklılığı geliştirmek için önemli bir adımdır.

Yaşam ve maneviyat dengesini sağlamak: Kişinin yaşamı ile inancı arasında bir denge kurması, dayanıklılık düzeyini de etkilemektedir. Psikolojik, fiziksel, duygusal ve manevi olarak beslenen bireyler, iş ve sosyal hayatlarındaki dengeyi daha iyi kurmaktadırlar.

Daha aktif olmak: Yaşanmış deneyimler, öğrenme ve düşünme üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Bu deneyimlerin yazılı olarak aktarılması, günlük olarak kaydedilmesi, dayanıklılık için faydalı bir strateji olabilmektedir.

2.5.6. Luthans ve Arkadaşlarının Sınıflandırması (2002)

Luthans, örgütsel davranış alanında pozitif psikolojinin önemini vurgulamakta ve pozitif örgütsel davranışın işyerinde etkili bir şekilde uygulanmasına yol açan çalışmalar yürütmektedir. Çalışmalarını psikolojik sağlamlık kavramıyla da ilişkilendirmektedir. Luthans (2002:696) güven, uyum, iyimserlik, mutluluk ve dayanıklılık gibi heyecan verici yeni temel kavramlar üzerine teori ve araştırmaya dayalı yeni bir bakış açısı ve yaklaşım sağlamaya çalışmaktadır. Bu kavramları psikolojik sermayenin alt boyutları olarak görmektedir. Luthans ve arkadaşları tarafından 2007 yılında yapılan yeni bir çalışmada bu boyutlar şu şekilde açıklanmaktadır (Luthans ve diğerleri, 2007:542):

Öz yeterlilik: Zorlu görevlerde başarılı olmak için gerekli çabayı gösterme ve üstlenme konusunda özgüven.

İyimserlik: Şimdiki ve gelecekteki başarıya inanmak.

Umut: Hedefe doğru sebat etmek ve gerektiğinde başarıya giden yolları yeniden yönlendirmek.

Esneklik: Sorunlar ve zorluklarla karşılaştığında başarıya ulaşmak için mücadele etme.

Sermaye terimi, ekonomi ve finans alanlarındaki bilinen kullanımına ek olarak, entelektüel sermaye, sosyal sermaye ve kültürel sermaye gibi diğer kavramlarla birlikte insan kaynaklarının (insan sermayesi) değerini temsil etmek için de kullanılmaktadır. Bu bağlamda psikolojik sermaye terimi, etkililik, iyimserlik, umut ve dayanıklılık gibi pozitif psikolojik yapılarla ortaya çıkan bireysel motivasyonel eğilimleri vurgulamak için kullanılmaktadır (Luthans vd., 2007:542).

Avey ve arkadaşları tarafından 2008 yılında yapılan bir çalışmada, bireylerin psikolojik sermaye düzeylerini sürekli yüksek tutarak umutsuzluktan kaçınabildikleri,

başarılı olmanın farklı yollarını bildikleri ve engellerle karşılaştıklarında iyimser tutumlarını koruyabildikleri sonucuna varılmıştır. Bu bağlamda bireylerin öz yeterlik, iyimserlik ve umut düzeylerini en çok etkileyen ve etkileyen kavramın psikolojik sağlamlık olduğu düşünülmektedir (Genç, 2014:38).

Luthans (2002), psikolojik sağlamlığın liderlerin ve çalışanların hem içeride hem de dışarıda karşı karşıya kaldıkları örgütsel ortamla son derece ilgili olduğunu ve psikolojik örgütsel davranış için belirlenen kriterlerle iyi bir şekilde uyumlu olduğunu savunmaktadır. Dayanıklılığın bir zamanlar yalnızca birkaç kişinin sahip olduğu olağanüstü bir yetenek olduğu düşünülürken, artık bireysel yeterlilik ve toplum içindeki insan sermayesinin teşviki üzerinde derin etkileri olan, insan kaynaklarının sıradan, normatif, günlük büyüsünden kaynaklandığı kabul edilmektedir. Psikolojik örgütsel davranış için zorluk, dayanıklılığı daha iyi anlamak ve ardından onun önemli potansiyelini olumlu bir şekilde ortaya çıkarmaktır (Luthans, 2002:702).

2.5.7. Friborg ve Arkadaşlarının Sınıflandırması (2005)

Friborg ve meslektaşları (2005), altı farklı başlık altında psikolojik dayanıklılığın alt boyutlarını sınıflandırmışlardır (Friborg vd., 2005:42).

Kişisel güç (Personal strength); kişinin kendisiyle ilgili düşüncelerini yansıtan temel bir boyuttur (Çetin vd., 2015:3).

Gelecek algısı (Perception of future); bireyin gelecekle ilgili pozitif veya negatif bakış açısıdır.

Sosyal yeterlilik (Social competence); kişinin sosyal becerilerinin kendi algısı ile uyumlu olup olmadığını ifade etmektedir.

Aile uyumu (Family cohesion); aile üyeleriyle ilgili memnuniyet, sadakat ve iyimserlik gibi alanları kapsayan bir boyuttur (Sarıkaya, 2019:34).

Sosyal kaynaklar (Social resources); kişinin yakın çevresindeki sosyal kaynaklarının (arkadaşlar, akrabalar vb.) varlığı ile ilgilidir. Bu boyut, kişinin güvendiği biriyle konuşması, arkadaşlar arasındaki davranışları, bağlılık duygusunu vb. kapsamaktadır (Sarıkaya, 2019:34).

Yapılandırılmış stil (Structured style); kişinin zorluklarla karşılaştığında pasif kalmak yerine aktif olarak (sorunları çözme, bilgi arama vb.) nasıl başa çıktığını ifade etmektedir.

2.6. Bilişsel Esneklik Kavramı

Hayat boyunca insanlar kolay ya da zor birçok güçlükle karşılaşırlar. Burada önemli olan nokta, zorluklar karşısında kullanılan baş etme becerileridir. Dennis ve Vander Wal (2010)'a göre, değişen ortamlara uyum sağlayabilen bilişler oluşturma yeteneği bilişsel esnekliği yordamaktadır. Bilişsel esnekliğin bir örneği, şişenin kapağını açamadığınızda alternatif bir çözüm üretmektir. Bu yeteneğe sahip olan insanlar, zorlayıcı ve uyumsuz düşüncelerini daha dengeli ve uyumlu düşüncelerle değiştirebilir, alternatifler üretebilir ve zor durumları daha yönetilebilir olarak değerlendirebilirler (Gülüm ve Dağ, 2012).

Martin ve Rubin (1995) ise bilişsel esnekliği üç ana alanda açıklamışlardır. Birincisi, bir durumda alternatif yollar ve seçeneklerin farkında olmak, ikinci alan durumlara uyum sağlamaya istekli ve esnek olmak ve son alan esnek olabilmek için yeterli hissetmektir. Martin ve Anderson (1998), bilişsel esnekliğin iletisellik ve tepki verebilirlikle pozitif ilişkili olduğunu bulmuşlardır. Ayrıca, bilişsel olarak esnek olan bireyler farklı iletişimlerde (örn. halka hitap etmek) kendilerini daha rahat hissetmektedir. Davranışsal bir yanıt olarak bilişsel esneklik, somut yeni bir uyarana yanıt olarak zihinsel setleri değiştirmeyi gerektiren aktivitelere bireyin ne kadar ısrarlı bir şekilde yanıt verdiğini ifade etmektedir (Dennis & Vander Wal, 2010). Eğer bilişsel esneklik, zor durumlarda daha kolay uyum sağlayabilme olarak tanımlanırsa, zor ya da travmatik durumlarda daha mantıklı akıl yürütebilirler.

Bilişsel esneklik, depresyon gibi psikolojik bozukluklarla da ilişkilidir. Beck (1976), depresyonlu bireylerin olumsuz bir döngü içinde kaldığını belirtmiştir. İntihar girişiminde bulunan bireylerin bilişsel olarak daha az esnek oldukları bulunmuştur (Deveney & Deldin, 2006). Ancak bilişsel esneklik sadece psikolojik bozukluklarla ilgili bir kavram değildir. Düşünce şeklimiz, olaylara verdiğimiz tepki ve sorunlara bakış açımız doğrudan ilişkilidir. Bilgin (2009), problem çözme becerileri ve ebeveyn tutumlarının bilişsel esneklik düzeyini önemli ölçüde etkilediğini söylemiştir. Güven eğilimi ve saldırganlık gibi kavramlarla ilişkili olan erken yaşam stresinin de bilişsel esneklik ile ilişkili olduğu kanıtlanmıştır (Zhou ve ark., 2020).

Bilişsel esneklik alternatifler ve kontrol olmak üzere iki alt boyuta ayrılmaktadır. Alternatifler alt boyutu, bireylerin yaşamda karşılaştıkları olay ve durumlara ilişkin farklı seçenekleri görebilme becerisini anlatmaktadır. Başka bir

deyişle, durumları çok yönlü bir bakış açısı ile değerlendirebilme olarak tanımlanabilir. Kontrol alt boyutu ise zor durumların üstesinden gelebilir olarak algılanmasıdır. Bu boyutta bireyin kendine ilişkin yeterlilik inancı önemlidir. Dolayısıyla, bilişsel esnekliğin alternatifleri fark etmeyi, bu alternatifler arasından işe yarayanı seçebilmeyi, etkili çözüm yoluna güven duymayı kapsadığı söylenebilir (Gülüm ve Dağ, 2012).

Bilişsel esneklik düzeyi yüksek olan bireyler durumlara dikkatlice odaklanırlar, değişime uyum sağlarlar; zor ve stresli yaşam durumlarını daha işlevsel bir şekilde yorumlama eğilimindedirler. Bu sayede, bu durumlarla etkili bir şekilde baş edebilmek için uygun stratejileri belirleme olasılıkları daha yüksektir (Dennis ve Vander Wal, 2010). Bilişsel olarak esnek davranabilen bireyler, yaşamlarında bir sorunla karşılaştıklarında baş etme becerilerini, esneklik düzeyi daha düşük olan bireylere göre etkin bir şekilde kullanabilmekte ve yaşamda karşılaştıkları durumlara uygun alternatifler ve çözümler geliştirebilmektedirler. Bilişsel esnekliği yüksek olan bireylere bakıldığında, zor durumları daha üstesinden gelebilir algıladıkları (Altunkol, 2011; Stahl ve Pry, 2005), karşılaştıkları problemlerde tek bir çözüm yoluna saplanmak yerine seçenekler oluşturabildikleri ve problemleri yeni bir öğrenme fırsatı olarak görebildikleri görülmektedir (Bedel ve Ulubey, 2015). Bu nedenle, zor durumları kontrol edilebilir olarak algılayan bu bireyler duruma yönelik daha işlevsel değerlendirmeler yaparak yapıcı bilişlere erişme ve zor durumlarla baş etmek için çaba sarf etme noktasında isteklidirler. Bu durumda, bilişsel olarak esnek bireylerin yaşadıkları güç olaylar karşısında uyum sağlamaya yönelik tepki verme olasılıkları yüksektir (Dennis ve Vnder Wal, 2010).

Bilişsel esneklik düzeyi yüksek olan bireyler yaşamlarını ve problemlerini daha çok kendilerinin kontrol ettiğini ve bunun sonucunda da problemleri ile baş etmede aktif bir rol alarak birden çok strateji arasından kendilerine uygun olan ve olmayan çözümleri ayırt edebildikleri ve etkili seçimler yapabildikleri söylenebilir. Bu durumda, bu bireylerin değişime daha yatkın oldukları ve değişimleri kolaylıkla uygulayabildikleri söylenebilir. Bilişsel olarak esnek olmayan bireyler ise duruma odaklanmazlar, katıdırlar ve değişikliğe karşı çıkarlar (Jonassen ve Grabowski, 1993). Bu bireyler karşılarına çıkan durumlarla işlevsel olmayan yollarla baş etmeye çalışırlar, bu yüzden bilişsel esnekliği düşük olan bireylerin bilişsel esnekliği yüksek olan bireylere göre hata yapma olasılığı yüksektir (Canas, Fajardo ve Salmeron, 2006).

2.7. Bilişsel Esnekliğin Önemi

Bilişsel esneklik birçok açıdan önemli bir kavramdır. Öncelikle, özsaygı (Kim & Omizo, 2005), yaratıcılık (Dreu ve ark., 2011), dirençlilik (Ram ve ark., 2019) ve psikolojik iyi oluş (Fathi-Ashtiani & Sheikholeslami, 2019; Malkoç & Kesen Mutlu, 2019) gibi bazı olumlu kavramlarla pozitif ilişkilidir. Bilişsel esneklik, deneyime açıklık, yaratıcılık ve özsaygı arasındaki ilişkileri inceleyen bir çalışma, bilişsel esnekliğin hem yaratıcılık hem de özsaygı ile pozitif ilişkili olduğunu bildirmiştir (Chen ve ark., 2022). Koesten ve ark. (2009), bilişsel esnekliğin genç yetişkinlerin iyi oluşunu pozitif yönde yordadığını bildirmişlerdir. Diğer yandan, bilişsel esneklik kaygı, dürtüsellik ve depresyon ile negatif ilişkilidir (Yu ve ark., 2020). Dolayısıyla, bilişsel esnekliği yüksek olan bireylerin özsaygısı, psikolojik iyi oluşu ve yaratıcılığı daha yüksek olabilir. Bilişsel esneklik düzeyi düşük olan bireyler ise depresyon, kaygı ve stres gibi psikopatolojilere daha açık olabilirler. Bahsedilen sonuçlar bilişsel esnekliğin diğer değişkenlerle ilişkisi aracılığıyla önemini göstermektedir. Bununla birlikte, bilişsel esnekliğin kendi özellikleri ve doğası kaynaklı önemi de vurgulanmalıdır.

Bilişsel esneklik, değişen ve yeni ortamlara uyum sağlama ve amaçlara ve davranışlara göre hareket etme becerisi olarak tanımlanabilir. Bu bakış açılarından, bilişsel esneklik bireyler için önemlidir çünkü bilişsel olarak esnek olan bireyler durumları farklı şekillerde analiz edebilir ve problem çözme süreçlerinde alternatif çözümler bulabilirler. Bilişsel olarak esnek olmak aynı zamanda başarıya da yol açabilir. Çünkü bilişsel olarak esnek olan bireyler yeni durumlara nispeten kolay uyum sağlayabilirler. Ayrıca stres karşısında daha dirençli olabilirler ve bilişsel olarak esnek olan insanlar olayların farklı yönlerini görebilirler (Beversdorf et al., 1999; Esen-Aygun, 2018). Bunun yanında, bilişsel olarak esnek olan bireylerin yaratıcılıkları daha yüksek olabilir. Birden fazla kavram üzerindeki düşünceler arasında hızlıca geçiş yapabilirler. Stresli olaylarla daha iyi baş edebilir ve yeni uyarıcı ve bilgilere kolaylıkla adapte olabilirler (Alexander ve ark., 2007; Dreu ve ark., 2011). Bu nedenlerle, bilişsel esneklik bireylerin hayatlarını olumlu yönde etkileyebilecek önemli bir kavramdır.

2.8. Bilişsel Olarak Esnek Bireylerin Özellikleri

Bilişsel esneklikle donanmış kişiler, iletişimde üstün yeteneklere sahiptir. Kişilerarası ilişkilerde kendilerini yetkin görürler. Karşılıklı tecrübelere ilgi gösterirler

ve bu tecrübeleri anlamlandırmakta başarılıdır. Bilişsel esneklik sahibi insanlar, farklı durumlarda etkili iletişim kurabileceklerine inanır; beklenmedik olaylara yanıt olarak ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla yeni iletişim yollarını denemeye ve bu yollarla uyum sağlamaya hazırdır. Ayrıca, bilişsel esneklik, bireylerin esnek olma kapasitesini de içerir. Yeni koşullar ortaya çıktığında, bilişsel olarak esnek olanlar, gereksinimlerini karşılamak için davranışlarını değiştirmeye ve yeni iletişim yöntemleri denemeye açıktır (Martin & Anderson, 1998).

Bilişsel esneklikle donanmış kişiler, problem çözücü olarak değerlendirilir. Spiro'ya göre, bilişsel esneklik, problemlerle başa çıkarken parçalı bilgileri doğru şekilde yeniden bir araya getirebilme kapasitesi ya da değişen ihtiyaçlara uyum sağlamak için mevcut bilgisini yeniden yapılandırabilme yeteneğidir. Sosyal zorluklarla karşılaşıldığında, bilişsel esnekliğin bireylerin problem çözme becerisine büyük katkı sağladığı bilinmektedir. Bu bireyler, daha etkin başa çıkma teknikleri benimser ve daha az olumsuz başa çıkma stratejisi kullanır (Bedel & Ulubey, 2015).

Üçüncü olarak, bilişsel esnek kişiler uyarlanabilir niteliktedir. Karmaşık bir görev gerçekleştirilirken, bireyin aktivitenin şartlarına göre davranışlarını ayarlaması gerekir. Ancak etkinlik boyunca dış etkenler değişiklik gösterdiğinden, birey bu faktörleri sürekli değerlendirerek esnekliğini korumalıdır. Bu sırada, kişinin bilgisi, yeni koşullara uyum sağlaması ve yeni durumu doğru şekilde kavrayabilmesi için yeniden düzenlenmelidir. Dolayısıyla, bilişsel esneklik, kişinin dikkat süreçleri ve bilgi temsiline önemli derecede bağımlıdır (Cañas vd, 2006).

Son olarak, bilişsel esnek bireyler, değişikliklere açıktır. Yaşam koşullarına karşı alternatif tepkiler sunabilen kişiler, daha yüksek bilişsel esneklik gösterenlerden daha fazla entelektüel esnekliğe sahiptir (Bilgin, 2009).

2.9. Bilişsel Esneklikle İlişkili Kuramlar

Bilişsel esneklik, bir kişinin farklı durumları ne kadar kontrol edebildiğine dair algısındaki değişkenliği belirtir (Cheng, 2001). Bu kapsamda üç algılama modeli bulunur: (1) Tüm koşulların kontrol edilebilir olduğu düşüncesi; örneğin, A Tipi kişilikler (Friedman & Rosenman, 1974), (2) Hiçbir durumun kontrol edilemez olduğu varsayımı; örneğin, depresyon geçiren hastalar (Beck, 1976), (3) Durumların bazılarının kontrol edilebilir, bazılarının ise kontrol edilemez olduğu değerlendirmesi (Cheng, Hui & Lam, 2000).

Uygun strateji-durum eşleşmeleri dört senaryo altında önerilmiştir (Cheng, 2001): (1) Kontrol edilebilir bir ortamda, sorun çözme stratejisi tercih edilir; bu uygun bir yaklaşımdır. (2) Kontrol edilemeyen bir ortamda duygusal odaklı strateji benimsenir; bu da uygun bir yaklaşımdır. (3) Kontrol edilebilir bir ortamda duygusal odaklı strateji benimsenirse; bu uygun olmayan bir durumdur. (4) Kontrol edilemeyen bir ortamda sorun çözme stratejisi uygulanırsa; bu da uygun olmayan bir durumdur. Bu bağlamda, bilişsel esnekliği artırma potansiyeline sahip olan bilişsel davranışçı yaklaşım ve akılcı duygusal terapi aşağıda ele alınmıştır.

2.9.1. Bilişsel Davranışçı Terapi

Bilişsel-davranışçı terapi (BDT), bireylerin sağlıksız düşünce yapılarını tanımlamalarını ve bunları daha işlevsel olanlarla değiştirmelerini desteklemek amacıyla oluşturulmuştur. Bu hedefe ulaşabilmek için, kişiler mevcut zararlı yöntemlerin yerine daha verimli alternatifler geliştirmeye ve bunları incelemeye yönlendirilir. BDT'nin duygusal bozukluklar, anksiyete bozuklukları, şizofreni ve yeme bozuklukları gibi çeşitli psikolojik rahatsızlıkların üstesinden gelmede faydalı olduğu kanıtlanmıştır (Beck ve diğerleri, 1979).

Bilişsel-davranışçı terapi, danışanların aktif olarak katılıp yeni beceriler edindikleri işbirlikçi bir tedavi yöntemidir. Özellikle, danışanların terapi dışındaki zamanlarda öğrendikleri daha sağlıklı düşünce ve davranış modellerini uygulamalarını ve pekiştirmelerini teşvik eder (Beck, vd., 1979; Burns & Spangler, 2000).

Bilişsel davranışçı terapi (BDT), depresyon tedavisi için bilimsel olarak denenmiş bir psikoterapi yöntemidir (Young vd. 2001). Bu terapi, otomatik olarak ortaya çıkan zararlı düşünceleri tespit edip, bunları daha gerçekçi ve uygun düşüncelerle değiştirmeyi hedefleyen tekniklerle uygulanır (Young vd. 2001). Depresyon yaşayan bireylere, düşüncelerinin temel aldığı yanlış mantığı tanımaları ve bu yanılgılara dayanan düşünceleri (örneğin, otomatik negatif düşünceler) kabul etmemeleri öğretilir. Depresif düşünceler değiştikçe, depresyonun tipik duygusal ve davranışsal özelliklerinin de değişmesi öngörülür. Yani düşünceler daha uygun hale geldikçe, depresif duygudurumun azalması ve genel işlevsellik seviyesinin yükselmesi beklenir (Hollon vd. 1996).

Bilişsel davranışçı terapinin depresyon üzerindeki olumlu etkilerine dair çok sayıda araştırma ve tartışma olmasına rağmen, yapılan çalışmalar bilişsel esneklik

artışı ile depresif belirtilerin azalması arasında bir ilişki olduğunu desteklemektedir (Dennis & Vander Wal 2009). Bilişsel davranışçı kuramlara göre, depresyon geçiren kişiler genellikle düşüncelerinde aşırı katılık gösterir (Young vd. 2001). Bu bireyler, genellikle 'her şey ya siyah ya beyaz' şeklinde düşünme eğilimindedir. Bu tür bir katılığın, zararlı inançların benimsenmesini teşvik ettiği ve bu inançların zamanla daha otomatikleşerek depresif durumun sürmesine katkı sağladığı iddia edilmiştir (Moore, 1996).

Bochner ve Kelly (1974), bilişsel davranışçı terapi çerçevesinde bilişsel esnekliği, kişilerin çeşitli bakış açılarından durumları değerlendirebilmesi ve sorunlara uyum sağlayabilmesi olarak açıklamışlardır. Bilişsel esneklik, katılığın ve uyumsuz tutumların zıddını temsil eder. Bilişsel-Davranışçı Terapi (BDT) sürecinde, bireyler bilişsel esneklik kazanır ve bu da onları, yıkıcı inanç ve varsayımlarla karşılaştıklarında teslim olmaktan ziyade, bu durumları meydan okuyarak ve derinlemesine inceleyerek aşmaya yönlendirir (Mitchell vd., 2013). Bu terapi yöntemi, kişiye geniş bir bilgi yelpazesi sunar ve geçmiş veya mevcut olaylarla ilgili yeni deneyimler kazandırır. Bu sayede, birey daha geniş bir seçenek yelpazesi elde eder ve bu durum, uygun çözüm yollarını seçebilme esnekliği kazanmasına yardımcı olur. BDT, bireyin değerlendirme yeteneklerini ve çeşitli bilişsel-davranışçı başa çıkma tekniklerini geliştirmesine rehberlik eder. Araştırmalar göstermiştir ki, bilişsel esnekliğe sahip bireyler, çeşitli başa çıkma stratejilerini düşünmek ve uygulamak için daha donanımlıdır. Esnek başa çıkma yöntemleri, katı stratejilere kıyasla stresi yönetmede daha etkili olmakta, daha iyi bir iyilik hali sağlamakta ve daha az depresyon ile anksiyete belirtisi göstermektedir (Cheng, Lau & Chan, 2014; Kashdan & Rottenberg, 2010).

2.9.2. Akılcı Duygusal Terapi

Ellis'e (1986) göre, mantıksız inançlar; bireyin kendine veya başkalarına atfettiği katı, aşırı ve değiştirilmesi güç yargıları ifade eder. Bu inançlar, irrasyonel inançlar, otomatik düşünceler ve şemalar şeklinde, bireyin yaşamı boyunca edindiği çevresel deneyimlerle şekillenen bilişsel yapılarıdır (Young vd., 2003). Rasyonel ve irrasyonel inançlar, derinlemesine bilişler olarak da görülür ve erişilmesi zor olan temel inançlar veya şemalara benzetilir. Bu inançlar, bir kişinin oluşturduğu gerçeklik algısını ve bu algıya karşı gösterdiği davranışsal tepkileri temsil eden karmaşık yapılar olarak tanımlanır (David vd, 2005). Sonuç olarak, duygular; rasyonel ve irrasyonel

inançlar aracılığıyla motive edici ya da uyumsuz olarak değerlendirilen durumlar sonucu ortaya çıkar. Diğer bir ifadeyle, bir olayın (etkinleştirici olay) bir tepkiye (duygusal ve davranışsal tepki) neden olmasındaki süreç, inançlar (rasyonel ve irrasyonel) tarafından belirlenir. Bu nedenle, akılcı duygusal terapinin temelini oluşturan ve tedavi sürecine yön veren ABC felsefesi, duygusal tepkileri yönlendiren mekanizmaları anlamaya yardımcı olur.

Bilişsel esneklik, bir bireyin yeni ortaya çıkan bir durum karşısında çeşitli alternatifler geliştirebilmesi, birden çok çözüm yolu keşfedebilmesi, bu yeni durumlara uyum sağlayabilme yeteneği ve esnek olma inancıyla tanımlanır (Canas vd., 2003; Martin & Rubin, 1995). Akılcı duygusal davranışçı terapide, bilişsel esneklik; bireyin sağlam ilişkiler geliştirebilmesi, yaşamından daha fazla tatmin elde edebilmesi ve kendisine daha objektif bir şekilde bakabilmesi açısından kritik bir rol oynar (Ellis & Dryden, 2007). Bu kapsamda, irrasyonel inançlara karşı esnek ve alternatif düşünce yollarını kullanma yeteneği, kişilerarası ilişkilerde sıkça karşılaşılan anlaşmazlık ve sorunların üstesinden gelmede önemli bir etkendir (Kurt & Gündüz, 2020).

2.10. Olumsuz Yaşam Olayları

Olumsuz yaşam olayları, bireylerin nadiren karşılaştığı ve yaşamlarında belirgin bir iz bırakan durumlardır (Lin ve Ensel, 1989). Başka bir ifadeyle, bu olaylar, günlük yaşantıların ötesinde, kişide psikolojik, fizyolojik ve ekonomik gibi çeşitli alanlarda kalıcı değişikliklere sebep olan ve uzun süreli etkilere sahip olan olaylardır (Sarason, Johnson ve Siegel, 1978). Araştırmalar, olumsuz yaşam olaylarını, günlük rutinlerin dışında meydana gelip, kişinin hayatında zorlu etkiler bırakan stres dolu durumlar olarak tanımlamaktadır (İnan, 2012; Paykel, 2001, Tercanlı Metin, 2013). Bu tanımlamalar dikkate alındığında, olumsuz yaşam olayları, bireylerin deneyimlediği, yaşamın çeşitli alanlarında uzun süreli etkileri olan ve genel olarak ciddi etkileri olan olaylar olarak değerlendirilebilir.

Psikolojik ve fiziksel hastalıkların ortaya çıkmasında etkili olan olumsuz yaşam olayları hakkındaki görüşler tarih boyunca şekillenmiş ve ruh sağlığı alanında uzun yıllar boyunca titizlikle incelenmiştir. Bu çalışmalar ilk kez 1920'lerde W.B. Cannon'ın araştırmalarıyla başlamıştır (Rabkin ve Struening, 1976). Cannon, laboratuvar deneylerinde duyguların insan vücudunda çeşitli değişikliklere neden

olduğunu keşfetmiştir. Zaman içinde, yaşam olaylarına dolaylı olarak değinen çalışmalar daha sistemli araştırmalara dönüşmüştür (Paykel, 2001).

Sinir ve Ruh Hastalıkları Araştırma Derneği tarafından 1949'da düzenlenen konferansta, Yaşam Stresi ve Bedensel Hastalıklar konusu ele alınmıştır. Bu konferansta olumsuz yaşam olayları, ilk kez resmi olarak bir araştırma konusu olarak tanıtılmıştır. Bu olay, sonraki araştırmalara hız kazandırmıştır. Ardından 1972'de Norveç'te ve 1973'te New York'ta gerçekleştirilen konferanslar, olumsuz yaşam olayları araştırmalarının geniş çapta tanınmasına önemli bir katkı sağlamıştır (Paykel, 2001; Tercanlı Metin, 2013).

Olumsuz yaşam olaylarının psikolojik ve fiziksel hastalıklar ile ilişkisini ilk kez derinlemesine inceleyen büyük bir araştırma Adolph Meyer tarafından yürütülmüştür. Meyer, (1951) çalışmasında, çeşitli hastalıklara sahip 5000 hastanın, hastalanmadan önce yaşadıkları olayları detaylıca sorgulamış ve bu olayları "yaşam çizelgesi" adı verilen bir yöntemle kayıt altına almıştır. Araştırma sonucunda, çeşitli psikiyatrik ve fiziksel rahatsızlıklara sahip bireylerin, önemli olaylar ve değişiklikler yaşadıktan çok kısa bir süre sonra mevcut hastalıklarının ortaya çıktığını tespit etmiştir (Uslu, 2019). Bu çalışma, bireylerin maruz kaldıkları olumsuz yaşam olaylarının, psikolojik ve fiziksel hastalıkların ortaya çıkmasında etkili olabileceğini göstermiştir.

Olumsuz yaşam olaylarını kaydetme yöntemini daha düzenli bir hale getiren Hawkins, Davies ve Holmes (1957'den akt. Paykel, 2001), Meyer'in verilerini analiz ederek ve bu verilere dayanarak "Schedule of Recent Experiences" adlı, öz bildirime dayalı bir yaşam olayları listesi oluşturmuşlardır. Holmes ve Rahe (1967) ise, bireylerin yaşamlarında istemli veya istemsiz yaşadığı tüm olayların aslında stres yarattığını öne sürmüşlerdir. Ayrıca, bireyin bu stresli değişikliklerin ardından hayatına tekrar uyum sağlaması gerektiğine inanmışlardır. Bu düşüncelerle yola çıkan Holmes ve Rahe, yaşamdaki her türlü olayın birey üzerinde yarattığı stres düzeyini ve uyum gerekliliğini ölçmeyi amaçlayan "The Social Readjustment Rating Scale" adında bir ölçek geliştirmişlerdir. Bu çalışmalar, alanına değerli katkılarda bulunmuştur.

Olumsuz yaşam olayları üzerine araştırmalar, 1960'larda geniş çaplı görüşmeler ve yaşam olayları listeleri kullanılarak genel popülasyonda uygulanmaya ve farklı gruplar arasında karşılaştırmalar yapılmaya başlamıştır. İlk etapta, çoğunlukla psikiyatrik rahatsızlıkları olan hastalara yönelik düzensiz çalışmalar

gerçekleştirilmiştir. Ardından, depresyon, şizofreni ve intihar girişimleri üzerine çok sayıda düzenli araştırma yapılmıştır (Brown ve Harris, 1978; Paykel, 2001). Elde edilen sonuçlar, olumsuz yaşam olaylarının depresyon ve şizofreni gibi psikiyatrik hastalıklar ile intihar girişimleriyle bağlantılı olduğunu ortaya koymuştur. Hastalıklar başlamadan önce yaşanan olumsuz, stres yaratan olaylar, bu hastalıkların tetikleyicileri arasında yer almaktadır. Araştırmalar ayrıca, olumsuz yaşam olaylarının, psikiyatrik rahatsızlıkların iyileşme şansını düşürdüğünü ve hastalığın tekrarlama riskini artırdığını göstermektedir (Andrew vd., 1993).

Araştırmalarda, bireylerin çocukluk ve gençlik dönemlerinde yaşadıkları olumsuz yaşam olaylarının çokluğunun, yetişkinlikte kanser, kalp, karaciğer ve akciğer gibi fiziksel hastalıklarla ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, sıkça olumsuz yaşam olaylarına maruz kalan bireylerin, bu tür olayları daha az deneyimleyenlere kıyasla sigara, uyuşturucu ve alkol bağımlılığı, erken yaşta cinsel deneyimler, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, çok eşlilik, depresyon, anksiyete, intihar girişimi ve obezite gibi riskli davranışlar ve sağlık sorunları yaşama olasılıklarının daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir (Felitti vd., 1998).

Olumsuz yaşam olaylarının bireyler ile ilişkisi ve hastalıklarla olan nedensel bağlantısının çok boyutlu olması nedeniyle, araştırmacılar geniş bir perspektifte çalışmalara yönelmişlerdir. Anne veya babanın işini kaybetmesi, babanın hayatında olmaması ve annenin erken vefatı gibi olumsuz yaşam olayları, bireylerde düşük benlik saygısı ve kırılganlık ile ilişkili bulunmuştur (Brown vd., 1986). Başka bir araştırma ise, uzun süreli işsiz kalan bireylerin yüksek oranda sigara ve alkol tüketimi ile sık sık stres semptomları yaşadıklarını belirtmiştir (Leino Arjas vd., 1999).

Olumsuz yaşam olayları üzerine yapılan araştırmalar uzun süre psikiyatrik hastalıklarla ilişkilendirilmiş, daha sonra stres, uyum sorunları, davranışsal zorluklar ve madde kullanımı gibi daha geniş alanlara yayılmıştır. Tüm yaşam olaylarının ister olumlu ister olumsuz olsun, stres yaratacağı fikri tartışılmıştır. Vinokur ve Selzer (1975), istenmeyen veya negatif olarak nitelendirilen olayların birey için daha fazla stres yarattığını ifade etmişlerdir. Araştırmalarında, olumsuz yaşam olaylarının ardından ölçülen stres puanlarının, psikolojik semptomları daha güçlü bir şekilde öngördüğü tespit edilmiştir. Olumlu olaylar da olumsuz olaylar gibi bireyin yeniden uyum sağlamasını gerektirmekle birlikte, uyum ve olumsuz yaşam olayları arasındaki ilişki üzerine yapılan araştırmalar daha yoğundur (Paykel, 2001; Sarason, Johnson ve

Siegel, 1978). Tarihsel bir bakış açısıyla, olumsuz yaşam olaylarının psikolojik ve fiziksel hastalıkların oluşumunda etkili olabileceği, bireyin yaşamındaki stres kaynaklarından biri olabileceği ve yeniden uyum gerektireceği belirtilmiştir.

2.10.1. Olumsuz Yaşam Olaylarının Etkilerini Belirleyen Unsurlar

Bireylerin karşılaştığı olumsuz yaşam olayları, fiziksel ve psikolojik hastalıkları tek başına açıklamaya yetmez. Araştırmacılar, olumsuz yaşam olaylarının algılanmasının çok sayıda değişkenden etkilendiği konusunda hemfikirdir. Olumsuz yaşam olaylarından sonra bazı kişiler ciddi sağlık sorunları yaşarken, bazıları bu tür sorunlar yaşamamaktadır. Bu farklılıkların ortaya çıkmasında, bireysel özellikler, çevresel faktörler ve yaşam olaylarının kendine özgü nitelikleri belirleyici olmaktadır (Tercanlı Metin, 2013).

Olumsuz yaşam olaylarının yarattığı zorlayıcı etkileri azaltan bireysel faktörler; özsaygı, özdenetim, mizah anlayışı, kişilerarası iletişim becerileri, problem çözme yeteneği ve stres yönetimi becerileridir (Buckner, Mezzacappa ve Beardslee, 2003). Ayrıca, bireyin kişilik yapısı, yaşanan olayların algılanması ve değerlendirilmesinde etkili olmaktadır (Karabeyeser, 2013). Çevresel koruyucu faktörler arasında, bireyin ailesi ve yakın dostlarından aldığı sosyal destek gelmektedir. Çocuklar ve gençler için destekleyici bir okul ortamının varlığı da sosyal desteği kapsamaktadır (Tiet vd., 2001). Olumsuz yaşam olaylarının karakteristikleri; olayın zamanlaması, meydana geliş sayısı, sıklığı ve bireyin yakın ya da uzak geçmişte bu olayları deneyimlemesi, etkilenme derecesini belirlemektedir (Garcia ve Sikström, 2013). Ayrıca, bireyin karşılaştığı olayın yoğunluğu, süresi, nitelikleri, şiddeti ve olayın tahmin edilip edilememesi veya kontrol altına alınıp alınamaması, yaşanan olayın birey tarafından nasıl algılandığını etkilemektedir (Vaux ve Ruggiero, 1983).

Günümüzün koşulları, hızla değişen demografik yapılar, ileri teknolojik gelişmeler ve ahlaki değerlerin yaşam biçimlerine olan etkisi, bireylerin çocukluk dönemlerinden itibaren olumsuz yaşam olaylarıyla karşılaşmasına yol açmaktadır. Ayrıca, yaşam olaylarının, ülkelerin ekonomik, politik ve sosyokültürel koşullarına göre değişkenlik gösterdiği gözlemlenmektedir. Örneğin, mültecilere yönelik tutumlar, eşcinsel evliliklere bakış, sosyal güvenlik ve sağlık hizmetlerine erişim, insan haklarına ulaşım gibi konular her ülkede farklılık göstermektedir (Garcia ve Sikström, 2013).

Yaşadığımız çağın ve coğrafi koşulların, olumsuz yaşam olaylarının ve bu olayların ekonomik, sosyal, akademik veya sağlık üzerindeki etkilerinin değişiklik gösterdiği söylenebilir. Aynı olumsuz yaşam olayı, farklı bireyler tarafından çeşitli etki alanlarında ve değişen şiddetlerde tecrübe edilebilir. Bireyin algıları, kişisel özellikleri, yakın çevresi ve yaşanan olayın nitelikleri, bireyin olumsuz yaşam olaylarından etkilenip etkilenmediğini ya da ne derecede etkilendiğini belirleyen faktörlerdendir. Ayrıca, olumsuz bir yaşam olayının ardından, bireyin psikolojik direnci önem kazanmaktadır. Bir yaşam olayının zararlı etkilerini azaltan özellikler ile psikolojik direnci artıran koruyucu faktörler benzerdir. Psikolojik direnç için risk faktörlerinin büyük bir kısmı olumsuz yaşam olaylarından kaynaklanmaktadır. Ayrıca, Özen (2021)'in belirttiği gibi, psikolojik direncin risk faktörlerinin ölçüm araçlarından biri olumsuz yaşam olaylarını kapsayan listelerdir. Böylece, olumsuz yaşam olayları ile psikolojik direnç arasında iç içe geçmiş bir ilişki olduğu ifade edilebilir.

2.10.2. Ergenlik Döneminde Olumsuz Yaşam Olayları

Ergenlik döneminde yaşanan olumsuz yaşam olaylarına dair yapılan araştırmalar genellikle iki ana kategoriye ayrılmaktadır. İlk kategori, belirli yaşam olaylarının (ebeveyn kaybı, ebeveynin psikiyatrik hastalığı vb.) ruhsal uyum üzerindeki etkilerini incelemektedir. Örnek olarak, ebeveyn kaybı (Beverley ve ark., 1990), ebeveynlerin boşanması (Storksen ve ark., 2006), bir ebeveynin hapsedilmesi (Lowenstein, 1986; Myers ve ark., 1999) veya çocuklukta ihmal ve istismar (Finkelhor ve Dziuba-Leatherman, 1994; Green ve ark., 1999) gibi durumlar, çocuk ve ergenlerde duygusal ve davranışsal sorunlarla önemli derecede ilişkilendirilmektedir.

Ergenlik dönemindeki olumsuz yaşam olayları üzerine yapılan ikinci grup araştırmalar, bireyin gelişimini olumsuz etkileyen bireysel ve sosyo-kültürel faktörler (kronik hastalıklar, düşük sosyoekonomik statü, travmatik yaşam deneyimleri gibi) gibi risklerin genellikle yalnızca tek başlarına olmadığını ortaya koymaktadır. Bu bağlamda, çoklu risk faktörlerinin olumsuz gelişimle olan ilişkisine odaklanılmaktadır (Williams ve ark., 1990; Deater-Deckard ve ark., 1998; Appleyard ve ark., 2005; Morales ve Guerra, 2006; Flouri ve Kallis, 2011). Bu araştırmalar çeşitli modeller kullanmaktadır; bunlardan en yaygın olanı kümülatif risk modelidir. Bu modelde, risk türünden ziyade maruz kalınan risklerin sayısı önemlidir ve risk sayısı arttıkça psikopatoloji riski de artmaktadır (Rutter, 1979, Kaynak: Appleyard ve ark., 2005 p.236). Rutter (1979), dört veya daha fazla risk faktörüne maruz kalan çocuklarda

psikiyatrik bozukluk görülme olasılığının %2'den %20'ye yükseldiğini belirtmektedir. Yazar, ayrıca eşik etkisine değinmekte ve belirli bir sayıdan (dört ve üzeri) sonra risk faktörlerinin olumsuz sonuçlarda dramatik bir artışa neden olduğunu ifade etmektedir (Rutter, 1979, Kaynak: Appleyard ve ark., 2005 p.236). Sameroff ve arkadaşları (1987) ise, maruz kalınan risk faktörlerinin sayısının artışının psikopatoloji riskini doğrusal bir şekilde artırdığını belirtmektedirler.

Farklı sosyo-ekonomik ve etnik kökenlerden ergenler üzerinde yapılan araştırmalar, yaşadıkları olumsuz olayların sayısının artışının, özellikle dışsallaştırma sorunlarıyla anlamlı bir şekilde ilişkili olduğunu göstermektedir (Deater-Deckard ve ark., 1998; Gerard ve Buehler, 2004; Flouri ve Kallis, 2011). Aynı zamanda, ergenlerin maruz kaldıkları olumsuz yaşam olaylarının dikkat eksikliği, hiperaktivite, karşı gelme bozukluğu, major depresyon gibi psikiyatrik sorunlarla da önemli ölçüde ilişkili olduğu bulunmuştur (Tiet ve ark., 2001; Flouri ve Kallis, 2011). Yoğun stresli yaşam olaylarına maruz kalan ergenlerde okul başarısının düştüğü, psikolojik-fiziksel belirti sayısının, davranış problemlerinin arttığı (Dornbusch ve ark., 1991), kazaların ve yaralanmaların sıklığının yükseldiği gözlemlenmiştir (Padilla ve ark., 1976). Ayrıca, bu gençlerde hırsızlık, mala zarar verme, madde kullanımı, şiddet gibi suç odaklı davranışların daha yaygın olduğu rapor edilmektedir (Vaux ve Ruggiero, 1983).

Olayların sayısı ve türünün cinsiyete bağlı olarak değiştiği konusunda elde edilen sonuçlar çeşitlilik göstermektedir. Lise düzeyindeki bir araştırmada, yaşam olayları, fiziksel ve psikolojik semptom düzeyleri, akademik başarı ve davranış sorunları incelendiğinde, kız öğrencilerin erkeklerden daha fazla stresli yaşam olayı yaşadıklarını bildirmişlerdir. Bu kız öğrencilerde fiziksel ve psikolojik belirtilerin sayısı erkeklerden daha fazla olup, akademik başarıları daha yüksek ve davranış sorunları daha az olmaktadır (Dornbusch ve ark., 1991). Başka bir araştırmada ise, kızlar ve erkekler arasında yaşam olaylarından kaynaklanan stres puanlarında anlamlı bir fark bulunmamakla birlikte, yaşanan olayların türünde belirgin farklılıklar görülmektedir. Kızlar daha çok kazalar, hastalıklar ve stresle ilgili olaylar (intihar düşüncesi, kilo vermeye başlama, yeni bir arkadaş grubuna katılma gibi); erkekler ise yasalarla ve okul kurallarıyla ilgili sorunlar, hırsızlık yapma gibi davranış bozukluklarına işaret eden olayları daha fazla deneyimlemektedirler (Newcomb ve ark., 1981).

Ergenlik döneminde yaşanan yaşam olaylarının nitelikleri üzerine yapılan bir araştırmada, bu olaylar günlük sorunlar (yeterince uyuyamama, kardeşle ilgilenme, arkadaşlarla yaşanan problemler gibi) ve önemli yaşam değişiklikleri (okuldan mezun olma, evden taşınma, bir ablanın ya da abinin evden ayrılması gibi) olarak iki ana kategoride incelenmektedir. Araştırma bulgularına göre, ergenlerin karşılaştığı günlük olayların sayısı yaşla birlikte artmakta; ancak önemli yaşam olayları açısından yaşa göre bir değişiklik gözlemlenmemektedir (Compas ve ark., 1985).

Ebeveynlerin eğitim seviyesi yükseldikçe, ergenlerin karşılaştığı stresli yaşam olaylarının sayısında belirgin bir düşüş olduğu gözlemlenmektedir (Dornbusch ve ark., 1991). Olumlu sosyal koşullar (Siegel ve Brown, 1988), destekleyici bir sınıf atmosferi ve yüksek başarı beklentileri (Cheung, 1995), sosyal problem çözme yetenekleri (Dubow ve Tisak, 1989) ve ebeveynler ile arkadaşlar tarafından sağlanan sosyal destek (Dubow ve Tisak, 1989; Ystgaard ve ark., 1999) gibi faktörler, ergenlerde yaşam stresinin depresyon ve davranış sorunlarıyla olan ilişkisini azaltan aracı etmenlerdir. Ayrıca, yakın kardeş ilişkilerinin de aile temelli olumsuz yaşam olaylarına karşı gelişen depresyon belirtilerine karşı koruyucu bir etki sağladığı belirlenmiştir (Waite ve ark., 2011).

2.11. Duygu Düzenleme

Duygular, insan deneyiminin ayrılmaz bir parçası olup bireylerin çevreleriyle etkileşimlerini, karar alma süreçlerini ve sosyal ilişkilerini şekillendiren temel psikolojik olgulardır. Duygusal tepkilerin uyumlu hale getirilmesi ihtiyacı, duygu düzenleme kavramının önemini ortaya koymaktadır. Duygu düzenleme, bireylerin duygu deneyimlerini kontrol etme, modifiye etme ve yönetme süreçlerini kapsayan temel psikolojik işlevlerden biri olarak tanımlanır (Gross, 1998; Thompson, 1994). Bu süreç, bireyin içsel ve dışsal hedeflerine ulaşmasına yardımcı olan, hem bilinçli ve çaba gerektiren stratejileri (örneğin, stresli bir sınav öncesinde durumu yeniden olumlu çerçevelemek) hem de daha otomatik ve farkında olmadan işleyen mekanizmaları (örneğin, dikkatini tehdit edici bir uyarandan başka yöne çevirmek) içermektedir (Gross & Jazaieri, 2014; Koole, 2009; Gyurak vd., 2011).

Kuramsal olarak duygu düzenleme, bilişsel, duygusal ve davranışsal boyutları içeren çok yönlü bir yapı olarak ele alınmaktadır. Gross'un duygu düzenleme modeli, bireylerin farkındalık, değerlendirme ve tepki verme aşamalarını detaylandırarak bu

sürecin doğası ve düzenlenme stratejileri üzerine kapsamlı bir çerçeve sunar (Gross, 2002). Bu model, duygusal bir tepkinin ortaya çıkmasından önce (antecedent-focused) veya tepki ortaya çıktıktan sonra (response-focused) devreye giren mekanizmaları kapsar (Gross, 1998). Aynı zamanda ergenlik döneminde yaşanan biyolojik, bilişsel ve sosyal değişikliklerin duygu düzenleme becerileri üzerindeki etkilerini anlamada da önemli bir referans olarak değerlendirilmektedir.

Ergenlik dönemi, bireyin kimlik oluşumunun hızla geliştiği, duygusal dalgalanmaların yoğunlaştığı ve sosyal çevreyle etkileşimin arttığı kritik bir evredir. Bu dönemde bireyler hormonel değişiklikler, artan sosyal baskılar ve kimlik arayışı gibi süreçlerle duygusal deneyimlerini yönetmekte zorluk yaşayabilirler. Ergenlik dönemindeki duygu düzenleme becerilerinin etkinliği ise akademik başarı, sosyal uyum, psikolojik sağlık ve genel yaşam doyumu açısından belirleyici olabilir (Silk, Steinberg & Morris, 2003; Gross & Jazaieri, 2014; John & Gross, 2004). Araştırmalar, ergenlerin stresli durumlarla başa çıkmak ve psikolojik esnekliklerini artırmak için bilişsel yeniden değerlendirme ve durum kaçınması gibi stratejilere başvurduğunu göstermektedir (Aldao, Nolen-Hoeksema & Schweizer, 2010). Ancak duygu düzenleme güçlüğü yaşayan ergenlerde duygusal bozukluklar, kaygı ve depresif belirtiler gibi olumsuz sonuçlar gözlemlenmiştir (Compas vd., 2001; Aldao vd., 2010).

Duygu düzenleme becerileri, yalnızca bireyin yaşadığı duygusal olaylarla başa çıkmasını değil, aynı zamanda bu becerilerin geliştirilmesi ve düzenlenmesini içerir. Bu kapsamda bilişsel stratejilerle birlikte sosyal ve duygusal öğrenme süreçleri de duygu düzenlemenin temel yapı taşları olarak ele alınmaktadır (Gross, 2002). Araştırmacılar, özellikle ergenlik döneminde bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin duygusal istikrar ve sosyal adaptasyon üzerindeki olumlu etkilerine vurgu yapmaktadır. Nörobiyolojik temeller üzerine yapılan çalışmalar, ergenlik döneminde beyin yapısındaki değişikliklerin bu süreçleri doğrudan etkilediğini ve duygu düzenleme stratejilerinin bireyden bireye farklılık gösterebileceğini ortaya koymuştur. Bu bulgular, duygu düzenleme mekanizmalarının bireyselleştirilmesi gerektiğini işaret etmekte ve müdahale programlarının bu doğrultuda tasarlanmasının önemini ortaya koymaktadır.

2.11.1. Duygu Düzenlemenin Gelişimsel Süreci

Duygu düzenleme, bireyin yaşamının erken dönemlerinden itibaren başlayan ve çocukluk, ergenlik dönemleri boyunca evrilen dinamik bir süreçtir. Bu süreçte bireylerin biyolojik, bilişsel, sosyal ve çevresel faktörlerin karmaşık etkileşimiyle şekillenen duygusal deneyimlerini yönetme becerileri gelişir (Thompson, 1994). Özellikle çocukluk döneminde, aile, akran ilişkileri ve sosyal çevre, duygu düzenleme stratejilerinin öğrenilmesi ve pekiştirilmesinde önemli rol oynar. Araştırmacılar, erken çocukluk döneminde ebeveynlerin modelleme ve duygusal geri bildirim yoluyla çocukların duygu düzenleme stratejilerini benimsemesine yardımcı olduğunu belirtmişlerdir (Thompson, 1994; Saarni, 1999).

Gelişimin başlangıcında bebekler, duygusal durumlarını yönetme konusunda bakım verenlerine bağımlıdır. Bakım verenlerin fiziksel temas, ses tonu ve dikkat dağıtma gibi stratejilerle bebeğin sıkıntısını yatıştırması, "ko-regülasyon" olarak adlandırılan bir süreçtir. Bu süreç, bebeğin sinir sisteminin düzenlenmesine yardımcı olur ve ileride bireysel duygu düzenleme becerilerinin temelini oluşturur (Feldman, 2007; Cole vd., 2004). Bebeklikten çocukluğa geçişle birlikte çocuklar, motor ve bilişsel becerilerdeki ilerlemelerle daha aktif düzenleyiciler haline gelirler. Bakışlarını hoş olmayan bir durumdan kaçırma ya da kendini sakinleştirmek için nesneler kullanma gibi basit davranışsal stratejiler geliştirmeye başlarlar (Thompson, 1994).

Çocukluk döneminde, dil becerilerinin gelişmesi, duyguları anlama ve ifade etme kapasitesini artırarak duygu düzenleme sürecine önemli katkılar sağlar. Yürütücü işlevlerdeki gelişmeler (örneğin, dikkat kontrolü, ketleme, çalışma belleği), çocukların dikkatlerini yönlendirme, dürtüsel tepkilerini engelleme ve karmaşık düzenleme stratejileri kullanma yeteneklerini artırır (Eisenberg vd., 2010). Çocuklar bu dönemde bakım verenlerinden ve sosyal çevrelerinden model alma ve doğrudan öğretim yoluyla sorun çözme, dikkat dağıtma ve kendini rahatlatma gibi çeşitli duygu düzenleme stratejileri öğrenirler (Morris vd., 2007). Bilişsel yetilerin gelişimiyle birlikte duygu düzenleme stratejileri karmaşıklaşır ve bireyler duygusal tepkilerini daha uygun biçimde düzenleme becerilerini geliştirir (Gross, 2002).

Ergenlik dönemi, duygu düzenlemenin gelişimi açısından kritik bir evre olarak kabul edilir. Hızlı hormonal değişimler, nörobiyolojik gelişim ve sosyal beklentilerin artmasıyla birlikte ergenlerin duygusal deneyimlerini yönetme biçimi derin değişimler

gösterir. Limbik sistem ile prefrontal korteks arasındaki bağlantıların yeniden yapılanması, duygusal tepkilerle planlama, karar verme ve dürtü kontrolünü etkiler (Steinberg, 2005; Casey vd., 2010; Zimmermann & Iwanski, 2014). Ergenler, çocukluk dönemine kıyasla daha yoğun duygular yaşama eğilimindedirler ve duygusal dalgalanmalar daha sık görülebilir. Artan özerklik arayışı, akran ilişkilerinin önem kazanması ve bilişsel yeniden değerlendirme gibi daha sofistike stratejilerin gelişimi, duygu düzenleme becerilerinin adaptif hale gelmesini destekler (McRae vd., 2012; Silvers vd., 2012). Ancak ergenlik dönemindeki bireyler, bu stratejileri tutarlı ve etkili bir şekilde uygulama konusunda hala zorluk yaşayabilirler (Zimmermann & Iwanski, 2014).

Sonuç olarak, duygu düzenlemenin gelişimsel süreci, bebeklikte dışsal kaynaklara bağımlılıktan başlayarak çocukluk ve ergenlik boyunca giderek artan içselleştirilmiş, esnek ve duruma uygun strateji kullanımına doğru evrilen karmaşık bir süreçtir. Bu süreç, bireysel farklılıklar (mizaç, ebeveynlik stilleri, sosyoekonomik koşullar ve kültürel normlar gibi) tarafından şekillendirilir (Morris vd., 2007). Ergenlik dönemindeki özgün biyolojik, psikolojik ve sosyal değişimler, duygu düzenleme becerilerinin gelişimini anlamak ve bu süreçteki olası zorluklara çözüm üretmek için özel bir dikkati gerektirmektedir.

2.11.2. Duygu Düzenleme Modelleri

Duygu düzenleme modelleri, bireylerin duygu deneyimlerini nasıl kontrol ettikleri ve değiştirdikleri süreçlere dair kuramsal yaklaşımlar sunar. Bu modeller, duygu oluşumunun bilişsel, duygusal ve davranışsal bileşenlerini ele alarak hangi mekanizmaların devreye girdiğini açıklamayı amaçlar. Aynı zamanda, duygu düzenlemenin evrensel süreçlerini, işlevsel baş etme stratejilerini ve sosyal bilgi işlemlerini vurgulayarak duygusal deneyimlerin dinamik yapısını farklı açılardan inceler (Gross, 2002; Thompson, 1994). Duygu düzenleme stratejilerinin zamanlamasına odaklanan teorik yaklaşımlar arasında Ortak süreç modeli, Duygularla işlevsel baş etme modeli, Sosyal bilgi süreç modeli önemli bir yer tutar (Duman, 2023).

2.11.2.1. Ortak Süreç Modeli

Duygu düzenleme modelleri, bireylerin duygu deneyimlerini nasıl kontrol ettikleri ve değiştirdikleri süreçlere dair kuramsal yaklaşımlar sunar. Bu modeller, duygu oluşumunun bilişsel, duygusal ve davranışsal bileşenlerini ele alarak hangi

mekanizmaların devreye girdiğini açıklamayı amaçlar. Aynı zamanda, duygu düzenlemenin evrensel süreçlerini, işlevsel baş etme stratejilerini ve sosyal bilgi işlemlerini vurgulayarak duygusal deneyimlerin dinamik yapısını farklı açılardan inceler (Gross, 2002; Thompson, 1994). Duygu düzenleme stratejilerinin zamanlamasına odaklanan teorik yaklaşımlar arasında Ortak Süreç Modeli (Process Model of Emotion Regulation) önemli bir yer tutar.

Ortak Süreç Modeli, duygu düzenlemenin temelinde yatan evrensel mekanizmaları ön plana çıkaran bir yaklaşımdır ve bireyin duygusal tepkilerinin düzenlenme sürecini belirli adımlar çerçevesinde değerlendirmeyi amaçlar. Gross ve diğerleri (2006; Akt. Duman, 2023) tarafından geliştirilen bu model, bir duygunun oluşum sürecinde belirgin aşamalar tanımlar. Bunlar;

- Durum, bireyin karşılaştığı dışsal veya içsel olay ya da durumdur. Örneğin, bir tartışma ya da geçmiş bir anı.
- Dikkat, bireyin bu durumun belirli yönlerine dikkatini odaklamasıdır.
- Değerlendirme, bireyin dikkat ettiği durum hakkında yaptığı yorumlama ve anlamlandırmadır.
- Tepki, ortaya çıkan duygusal tepkinin çok boyutlu ifadesini (örneğin öznel deneyim, davranışsal ifadeler ve fizyolojik değişiklikler) içerir.

Model, bu aşamalar üzerinden duygu düzenleme stratejilerini iki ana kategoride sınıflandırır. Öncül odaklı düzenleme stratejileri, duygusal tepki oluşmadan önce, yani duygu üretim sürecinin erken aşamalarında devreye giren stratejileri kapsar. Bu stratejiler arasında durum seçimi (potansiyel duygusal sonuçları olan durumlara yaklaşma veya bu durumlardan kaçınma), durum değiştirme (içinde bulunulan durumun duygusal etkisini değiştirme), dikkat yönlendirme (dikkati olumlu ya da dikkat dağıtıcı unsurlara yönlendirme) ve bilişsel değişim (duygunun anlamını değiştirmek için yapılan yeniden değerlendirmeler) yer alır. Tepki odaklı düzenleme stratejileri ise duygusal tepki oluştuktan sonra devreye girer ve hislerin dışavurumunu düzenlemeyi veya fizyolojik yönlerini etkilemeyi içerir. Tepki modülasyonu olarak adlandırılan bu stratejiler arasında bastırma (duygusal ifadeyi kontrol etme) gibi yöntemler bulunmaktadır (Duman, 2023).

Ortak Süreç Modeli, duygu düzenlemenin hem otomatik hem de bilinçli süreçleri içerdiğini vurgulamaktadır. Otomatik süreçler, bireyin farkında olmadan devreye giren mekanizmaları kapsarken, bilinçli süreçler stratejik müdahaleler yoluyla duygusal deneyimlerin yönlendirilmesini sağlar. Özellikle öncül odaklı stratejilerin (örneğin, bilişsel yeniden değerlendirme) uzun vadeli olumlu sonuçlar sağlayabileceği, tepki odaklı stratejilerin (örneğin, bastırma) ise uyumsuz etkiler yaratabileceği belirtilmiştir (Thompson, 1994).

Bu model, farklı stratejileri sistematik bir şekilde sınıflandırması ve stratejilerin zamanlamasına vurgu yapması bakımından duygu düzenleme araştırmalarına yön veren temel bir çerçeve sağlamaktadır. Aynı zamanda, bireylerin yaşadıkları duyguları daha iyi anlamalarına ve bu duygularla başa çıkma yöntemlerini geliştirmelerine katkı sunmaktadır (Duman, 2023).

2.11.2.2. Duygularla İşlevsel Baş Etme ve Düzenleme Yaklaşımları

Duygularla İşlevsel Baş Etme Modeli, bireylerin karşılaştıkları duygusal durumlarla nasıl baş ettiklerini ve bu süreçte hangi stratejileri kullandıklarını açıklamayı hedefleyen önemli bir kavramsal çerçeve sunar. Lazarus ve Folkman'ın (1984) stres ve baş etme teorisine dayanan bu model, duyguların bireyin uyum sağlamasında ve problem çözme süreçlerinde etkin bir rol oynadığını vurgular. Bu modele göre, baş etme süreci bilinçli ve bilinçdışı mekanizmaları içerir ve bireyin mevcut kaynaklarıyla bağlantılıdır (Compas vd., 2001).

Bu modelin temelinde, bireylerin duygu düzenleme ve başa çıkma becerilerinin işlevsel olup olmadığını belirleyen çeşitli faktörler yer almaktadır. Berking ve Whitley (2014) tarafından geliştirilen Duygularla İşlevsel Başa Çıkma Modeli, bu süreçte bireylerin yedi temel duygu düzenleme becerisine sahip olması gerektiğini öne sürer:

1. **Farkındalık**: Bireyin deneyimlediği duyguların farkında olmasını ve duygu düzenleme süreçlerini bilinçli bir şekilde başlatmasını ifade eder (Vatan ve Oruçlular Kahya, 2018).
2. **Tanımlama ve Adlandırma**: Duygusal deneyimlerin uygun semantik kategorilere atanarak neyin etkili ve neyin etkisiz olduğunun anlaşılmasına katkıda bulunur (Berking ve Whitley, 2014).

3. **Anlama**: Duygusal durumu ortaya çıkaran ve sürdüren faktörleri belirleme yeteneği, bireyin bu duyguyu kabul etmesini veya onu değiştirmesini mümkün kılar (Berking ve Whitley, 2014).
4. **Değişimleme**: Korku ve kaçınma kullanımını azaltan, öz yeterliliği artıran stratejilerle işlevsel değişim sağlanabilir (Vatan, 2017).
5. **Kabul ve Tolerans**: Değiştirilemeyen veya değiştirmenin yüksek maliyetli olduğu duygusal durumlarda bireyin bu durumu kabul edebilme yeteneğidir (Berking ve Whitley, 2014).
6. **Yüzleşme**: Olumsuz duyguları tetikleyen durumlarla başa çıkmaya istekli olmayı içerir; böylece mevcut stratejiler geliştirilebilir ve yeni stratejiler repertuara eklenebilir (Vatan ve Oruçlular Kahya, 2018).
7. **Etkin Öz Destek Sağlama**: Zorlayıcı durumlarla başa çıkarken bireyin kısa süreli duygusal dengesini sağlayabilme yeteneğidir (Vatan ve Oruçlular Kahya, 2018).

Duygu düzenleme süreçlerinin temelinde, stratejilerin bireyin hedeflerine ve bağlama uygunluğunu dikkate alan işlevsel yaklaşımlar bulunmaktadır. Hiçbir strateji doğası gereği "iyi" ya da "kötü" olarak nitelendirilmemekte; stratejilerin etkinliği, bağlama ve bireyin hedeflerine olan uyumuna göre değerlendirilmektedir (Bonanno & Burton, 2013; Aldao, 2013). Örneğin, sosyal bir etkileşim sırasında öfkeyi bastırmak işlevsel bir sonuç doğurabilirken, aynı yaklaşımın yakın ilişkilerde uygulanması olumsuz sonuçlar doğurabilir.

İşlevsel yaklaşım çerçevesinde, "duygu düzenleme esnekliği" kavramı büyük bir öneme sahiptir. Bu kavram, bireylerin farklı bağlamsal taleplere yanıt olarak stratejiler arasında geçiş yapabilme kapasitesini ifade eder (Bonanno & Burton, 2013; Cheng vd., 2014). Esnek bir şekilde düzenleme yapabilen bireylerin daha iyi psikolojik uyum gösterdiği düşünülmektedir; tersine, belirli stratejilere katı bir şekilde bağlı kalmak ise olumsuz psikolojik sonuçlarla ilişkilendirilmektedir (Aldao vd., 2010; Kashdan & Rottenberg, 2010).

Duygularla işlevsel baş etme ve düzenleme yaklaşımları, bireylerin psikolojik iyi oluşunu destekleyen önemli müdahalelere ışık tutmaktadır. Bu modeller, duygusal

süreçleri yalnızca statik bir strateji dizisi olarak değil, amaca yönelik ve bağlama duyarlı bir davranış örüntüsü olarak ele almaktadır.

2.11.2.3. Sosyal Bilgi Süreç Modeli

Duygu düzenlemenin sosyal bağlamlarda nasıl işlediğini anlamak için Kenneth Dodge ve meslektaşları tarafından geliştirilen **Sosyal Bilgi Süreç (SIP) Modeli** (Crick & Dodge, 1994; Dodge, 1986) önemli bir çerçeve sunmaktadır. Başlangıçta çocuklar ve ergenler üzerinde geliştirilmiş olsa da, model, bireylerin sosyal durumlarda bilgiyi nasıl işlediğini ve buna bağlı olarak nasıl davranışsal tepkiler verdiklerini açıklamaktadır. Sosyal etkileşimler sıklıkla güçlü duygusal tepkileri tetiklediğinden ve bireylerin bu durumlara verdikleri yanıtlar duygu düzenleme stratejilerini yansıttığından, SIP modeli duygu düzenleme süreçlerini anlamada dolaylı ancak önemli bir perspektif sunar.

SIP modeli, sosyal bir durumda bireyin zihninde ardışık olarak gerçekleştiği varsayılan altı bilişsel ve davranışsal aşamayı içerir (Dodge, 1989; Crick & Dodge, 1994):

1. **Sosyal İpuçlarının Kodlanması**: Birey, sosyal ortamda içsel (örneğin, kendi fizyolojik tepkileri) ve dışsal (örneğin, başkalarının yüz ifadeleri, ses tonu, davranışları) ipuçlarını gözlemler ve dikkatini seçici bir şekilde bu ipuçlarına odaklar.
2. **İpuçlarının Yorumlanması**: Kodlanan ipuçlarına anlam atfedilir. Bu süreçte birey, başkalarının niyetlerini (örneğin, dostça mı, düşmanca mı?), durumun nedenlerini ve kendisi için anlamını değerlendirir. "Düşmanca atıf yanlılığı" (hostile attribution bias) gibi bilişsel çarpıtmalar bu aşamada sıklıkla görülür (Dodge & Crick, 1990).
3. **Hedeflerin Belirlenmesi/Seçilmesi**: Birey, sosyal durumda neyi başarmak istediğini belirler. Bu hedefler sosyal (örneğin, bir ilişkiyi sürdürmek) veya duygusal (örneğin, sakin kalmak) olabilir.
4. **Tepki Oluşturma ve Çeşitlendirme**: Hedeflere ulaşmak için olası davranışsal tepkiler belirlenir. Bireyin davranış repertuarı bu aşamada kritik bir öneme sahiptir.

5. **Tepki Kararı/Seçimi**: Belirlenen tepkiler arasından en uygun olanı seçilir. Bu süreç, tepkinin potansiyel sonuçlarının değerlendirilmesine ve bireyin öz-yeterlik algısına dayanır.
6. **Davranışsal Uygulama ve Değerlendirme**: Seçilen tepki davranışa dökülür ve çevresel geri bildirimler değerlendirilerek gelecekteki sosyal etkileşimlere yön verilir.

Duygu düzenleme, SIP modelinin kritik bir bileşeni olarak ortaya çıkar. İlk aşamalardan itibaren, bireyin sosyal ipuçlarını doğru bir şekilde kodlaması ve yorumlaması, duygusal tepkilerinin türünü ve yoğunluğunu etkiler. Örneğin, belirsiz bir durumu düşmanca yorumlayan bir bireyin öfke ya da kaygı yaşama olasılığı daha yüksektir. Benzer şekilde, bireyin hedef belirleme aşamasında duygusal hedeflere (örneğin, sakin kalma) öncelik vermesi, sonraki davranışsal kararları şekillendirir.

Tepki oluşturma ve seçimi aşamalarında, bireyin sahip olduğu duygu düzenleme stratejileri (örneğin, derin nefes alma, yeniden çerçeveleme) duruma uygun yanıtlar üretmesinde belirleyici bir rol oynar. Ancak sosyal bilgi işleme süreçlerindeki eksiklikler veya yanlılıklar, uyumsuz duygu düzenleme stratejilerinin seçilmesine yol açabilir. Bu durum, saldırganlık, sosyal geri çekilme veya yanlış anlama gibi problemli davranışlarla sonuçlanabilir (Lemerise & Arsenio, 2000).

Ergenlik döneminde sosyal etkileşimlerin ve sosyal değerlendirmenin önemi arttığından, bu modelin duygu düzenleme süreçleriyle olan ilişkisi daha kritik hale gelir. Güroğlu, Will ve Crone (2014), ergenlik dönemindeki bireylerin sosyal ipuçlarını işleyebilme ve uygun tepkiler verebilme becerilerinin, sosyal kimlik gelişiminde ve psikososyal iyi oluşta önemli bir rol oynadığını vurgulamıştır. SBM, ergenlerin duygusal zorluklarla başa çıkmalarını ve bu süreçte sosyal ilişkilerini nasıl yönettiklerini anlamak için değerli bir çerçeve sunar.

Sonuç olarak Sosyal Bilgi Süreç Modeli, sosyal bağlamdaki duygu düzenleme süreçlerini anlamada hem teorik hem de pratik bir araç sağlar. Model, bireylerin sosyal ipuçlarını doğru bir şekilde kodlama, yorumlama ve uygun tepkiler verme becerilerini geliştirmek için sosyal beceri eğitimleri ve müdahale programlarına rehberlik edebilir. Duygu düzenleme ile sosyal bilgi işleme arasındaki bu güçlü bağ, bireylerin yaşam boyu daha sağlıklı sosyal ilişkiler kurabilmeleri için önemli bir çerçeve sunmaktadır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Yöntemi

Araştırmada, katılımcılardan elde edilen verileri analiz etmek ve hipotezleri sınamak amacıyla nicel araştırma yöntemi tercih edilmiştir. Nicel yöntem, sosyal bilimlerde ölçülebilir verilerle çalışmayı sağlayarak genelleştirilebilir sonuçlar elde etmeyi hedefler. Bu doğrultuda, değişkenler arasındaki ilişkilerin ortaya çıkarılmasında istatistiksel analizlerden yararlanılır. Nicel yöntemlerin kullanımı, objektif bir yaklaşım sergileyerek araştırmanın güvenilirliğini ve geçerliliğini artırmaktadır (Büyüköztürk vd., 2016).

Bu araştırmada kullanılan model ise ilişkisel tarama modelidir. İlişkisel tarama modeli, iki veya daha fazla değişken arasındaki ilişkiyi ve bu ilişkinin derecesini ortaya koymayı amaçlayan bir araştırma desenidir. Bu model, araştırmacının bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki karşılıklı etkileşimleri keşfetmesine olanak tanır. Özellikle eğitim, psikoloji ve sosyoloji gibi alanlarda sıklıkla kullanılan bu model, karmaşık yapıları anlamaya yönelik etkili bir yöntemdir (Bekman, 2022).

3.2. Evren ve Örneklem

Bu araştırmanın evrenini, Türkiye'nin İstanbul iline bağlı Avcılar ilçesindeki 3 lisede öğrenim gören 14-18 yaş aralığındaki lise öğrencileri oluşturmaktadır. Araştırmada, örneklem grubu kolayda örnekleme yöntemiyle rastgele olarak seçilmiş ve toplamda 481 öğrenci çalışmaya dahil edilmiştir. Kolayda örnekleme yöntemi, ulaşılabilir ve araştırmacının erişim sağlayabileceği bireylerin seçilmesi esasına dayanır. Bu yöntemin tercih edilmesi, zaman ve kaynakların etkili bir şekilde kullanılmasını sağlamıştır. Ancak, bu yöntemin sınırlılıkları arasında genelleştirilebilirlik düzeyinin düşmesi yer alır. Çalışmanın bulguları, yalnızca İstanbul/Avcılar ilçesindeki öğrencilerle sınırlı olup, bu bağlamda genel popülasyona yönelik yorum yapılırken bu durum dikkate alınmalıdır (Büyüköztürk vd., 2016).

3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada, ergenlerde psikolojik sağlamlığın, bilişsel esneklik, duygu düzenleme stratejileri ve olumsuz yaşam olayları ile ilişkisini araştırmak üzere beş bölümden meydana gelen çevrim içi anket formu kullanılmıştır.

Sosyo-demografik Bilgi Formu: Araştırmaya katılan öğrencilere ait kişisel bilgileri elde edebilmek için araştırmacı tarafından literatür taranarak geliştirilmiştir. Bu araştırmada inceleme konusu olan bağımsız değişken ile ilgili hazırlanmış ankette öğrencinin yaşı, cinsiyeti, ebeveyn eğitim düzeyi, gelir düzeyi, kardeş sayısı ve eğitim kademesi içeren araştırmanın değişkenleri ile ilgili olabileceği düşünülen bilgilerden oluşturulmuştur.

Ergenler İçin Duygu Düzenleme Ölçeği (EİDDÖ): Ergenler İçin Duygu Düzenleme Ölçeği (EİDDÖ) Phillips ve Power (2007) tarafından ergenlerin duygu düzenleme yöntemlerini belirlemek için geliştirilmiş (170), Duy ve Yıldız (2014) tarafından Türkçe güvenirlik geçerlilik çalışması yapılmıştır. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı sırasıyla içsel işlevsel duygu düzenleme alt boyutu için .74, dışsal işlevsel olmayan duygu düzenleme alt boyutu için .76, içsel işlevsel olmayan duygu düzenleme alt boyutu için .68 ve dışsal işlevsel duygu düzenleme alt boyutu için .57 olarak bulunmuştur. Ölçeğin iki hafta ara ile 175 öğrenciye uygulanması sonucu elde edilen test-tekrar test güvenirlik katsayısı içsel işlevsel duygu düzenleme alt boyutu için .51, dışsal işlevsel olmayan duygu düzenleme alt boyutu için .70, içsel işlevsel olmayan duygu düzenleme alt boyutu için .56 ve dışsal işlevsel duygu düzenleme alt boyutu için .52 olarak bulunmuştur. Analizler sonucunda, EİDDÖ'nün ergenler üzerinde yeterli düzeyde geçerlik ve güvenirlik değerlerine sahip olduğu görülmüştür (Öztürk, 2022). Ölçeğin genel Cronbach's Alpha değeri ise 0,746 olarak hesaplanmıştır.

Olumsuz Yaşam Olayları Formu: Akın tarafından (2013), Johnson ve arkadaşları (265) ile Wilde ve arkadaşlarının (266) çocuk ve ergenlerde intihar davranışı ile özgül bazı olumsuz yaşam olayları arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmaların makalelerinden yararlanılarak ergenin yaşamında önemli olabilecek olayların varlığını sorgulamak amacıyla olumsuz yaşam olayları listesi hazırlanmıştır (148). Listede çocuğun kendisine, okul ve arkadaş çevresine ve ailesine ait çeşitli olumsuz yaşam olayları yer almaktadır. Bu çalışmada kullanılmak üzere "Olumsuz Yaşam Olayları Listesi" ve "Okul Çağı Çocukları İçin Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi-Şimdi ve Yaşamboyu Versiyonu" içerisindeki travmatik olaylar listesi incelenmiştir. Olumsuz Yaşam Olayları Listesi'nde bulunmayan "Okul Çağı Çocukları İçin Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi-Şimdi ve Yaşamboyu Versiyonu" içerisindeki travmatik olaylar listesindeki ilgili maddeler eklenerek araştırmacılar tarafından 24 maddelik bir olumsuz yaşam olayları formu

oluşturulmuştur (Öztürk, 2022). Ölçeğin güvenilirlik analizi sonucunda Cronbach's Alpha değeri 0,815 olarak bulunmuştur.

Ergen Psikolojik Dayanıklık Ölçeği: Bulut ve arkadaşları (2013) tarafından geliştirilen ölçeğin geçerliliği, keşfedici faktör analizi ile sağlanmış ve toplam varyansın %56.99'unu açıklayan 29 madde ve 6 faktör belirlenmiştir. Geçerlilik kriterleri arasında Problem Çözme Envanteri ile 0.47, Beck Umutsuzluk Ölçeği ile 0.61 ve Kontrol Odağı Ölçeği ile 0.46 korelasyon bulunmuştur. Güvenirlik çalışmasında ise, Cronbach alfa değerleri alt ölçekler için sırasıyla 0.87, 0.61 ve 0.89 olarak belirlenmiştir. Ayrıca, 1 ay arayla yapılan test-tekrar test korelasyon katsayısı 0.87 olarak bulunmuştur. Tüm bu bulgular, Ergen Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin eğitim ve psikoloji alanında güvenilir ve geçerli bir ölçüm aracı olarak kullanılabileceğini göstermektedir. Ölçeğin genel Cronbach's Alpha değeri ise 0,856 olarak hesaplanmıştır.

Bilişsel Esneklik Ölçeği: Bu araştırmada kullanılan Bilişsel Esneklik Ölçeği Bilgin (2009) tarafından geliştirilmiştir. Bu ölçek 19 maddeden oluşmaktadır ve 336 kız ile 301 erkek olmak üzere toplam 637 kişiye uygulanmıştır. Ölçek maddeleri sıfat çiftlerinden oluşmaktadır (örneğin, "Yaparım, Yapamam," "Başarılıyım, Başarısızım") ve katılımcılar kendilerini en yakın hissettikleri sıfatı işaretlemektedir. Ölçekten alınan puanlar 19 ile 95 arasında değişmektedir. Puanların artması, bireyin bilişsel esnekliğe daha yakın olduğunu göstermektedir. Bilişsel Esneklik Ölçeği, semantik farklılıklar ölçekleri temel alınarak ve üç faktörlü bir yapıya göre oluşturulmuştur. 19 maddelik bu ölçek, toplam varyansın %51.33'ünü açıklamaktadır ve toplam puan üzerinden değerlendirilir. Ölçeğin diğer geçerlilik çalışmasında, ölçüt geçerliliği Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği ile test edilmiş ve iki ölçek arasındaki korelasyon .44 olarak bulunmuştur. Güvenirlik çalışmaları, ölçeğin bütününün Cronbach Alpha katsayısını .92 olarak belirlemiştir. Ölçeğin maddelerinin madde-toplam korelasyonları .49 ile .63 arasında değişmektedir. Test-tekrar test yöntemiyle bulunan korelasyon katsayısı .77, testi yarılama yöntemiyle hesaplanan güvenirlik katsayısı ise .87 olarak saptanmıştır.

Tablo 1. Ölçeklerin Güvenilirlik Puanları

Ölçek Adı	Toplam N	Cronbach's Alpha	Madde Sayısı
Ergenler İçin Duygu Düzenleme Ölçeği (EİDDÖ)	481	0,746	18
Olumsuz Yaşam Olayları Formu	481	0,815	24
Ergen Psikolojik Dayanıklık Ölçeği	481	0,856	29
Bilişsel Esneklik Ölçeği	481	0,920	20

3.4. Verilerin Analizi

Bu araştırmada elde edilen verilerin analizi, nicel yöntemlere dayalı olarak gerçekleştirilmiştir. Katılımcılardan toplanan veriler, öncelikle analiz için uygun hale getirilmiş ve SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 26.0 programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Verilerin analizi sürecinde, betimsel istatistikler ile birlikte değişkenler arasındaki ilişkileri ve farkları ortaya koymak için parametrik testler tercih edilmiştir.

Analiz aşamasında, verilerin normallik dağılımını kontrol etmek için normallik testleri uygulanmıştır. George ve Mallery (2010) tarafından belirtildiği çalışmada, normallik testinin sonuçları +2 ile -2 arasında olduğunda, verilerin normal dağılım gösterdiği kabul edilmiştir. Verilerin normallik varsayımını sağlaması durumunda, bağımsız gruplar için t-testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) gibi parametrik testler kullanılmıştır.

Ayrıca, değişkenler arasındaki ilişkileri değerlendirmek amacıyla Pearson korelasyon analizi yapılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi, tüm testler için $p<0.05$ olarak kabul edilmiştir. Veriler, yaş, cinsiyet, kardeş sayısı ve ebeveynlerin eğitim durumu gibi demografik değişkenlere göre gruplandırılmış ve analiz edilmiştir. Analiz sonuçları, araştırmanın hipotezlerini sınamak ve yorumlamak için tablolar yardımıyla sunulmuştur.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde, araştırma değişkenlerine yönelik betimleyici istatistikler, değişkenler arasındaki ikili ilişkiler ve ortalama farklılıklarının karşılaştırılma analizlerine dair bulgular yer almaktadır.

4.1. Demografik Veriler

Tablo 2. Cinsiyet Dağılımı

Cinsiyet	Frekans	Yüzde
Kadın	332	69,0
Erkek	149	31,0
Toplam	481	100,0

Cinsiyet dağılımına bakıldığında, katılımcıların %69,0'ı kadın, %31,0'ı erkektir.

Tablo 3. Yaş Dağılımı

Yaş Grubu	Frekans	Yüzde
14	17	3,5
15	155	32,2
16	101	21,0
17	181	37,6
18	21	4,4
19	6	1,2
Toplam	481	100,0

Katılımcıların yaş dağılımında, %37,6'sı 17 yaşında, %32,2'si 15 yaşında ve %21,0'ı 16 yaşındadır. Diğer yaş gruplarındaki katılımcılar daha düşük oranlardadır.

Tablo 4. Sınıf Dağılımı

Sınıf	Frekans	Yüzde
9. sınıf	130	27,0
10. sınıf	73	15,2
11. sınıf	232	48,2
12. sınıf	46	9,6
Toplam	481	100,0

Katılımcıların sınıf dağılımına bakıldığında, %48,2'si 11. sınıfta, %27,0'si 9. sınıfta, %15,2'si 10. sınıfta ve %9,6'sı 12. sınıfta bulunmaktadır.

Tablo 5. Kardeş Sayısı Dağılımı

Kardeş Sayısı	Frekans	Yüzde
1	105	21,8
2	159	33,1
3	136	28,3
4 ve fazlası	81	16,8
Toplam	481	100,0

Katılımcıların kardeş sayısı dağılımında, %33,1'i 2 kardeşe sahipken, %21,8'i 1 kardeşe, %28,3'ü 3 kardeşe ve %16,8'i 4 ve daha fazla kardeşe sahiptir.

Tablo 6. Doğum Sırası Dağılımı

Doğum Sırası	Frekans	Yüzde
İlk çocuk	210	43,7
2. çocuk	154	32,0

Doğum Sırası	Frekans	Yüzde
3. çocuk	71	14,8
Son çocuk	46	9,6
Toplam	481	100,0

Katılımcıların doğum sırası dağılımında, %43,7'si ilk çocuk, %32,0'si ikinci çocuk, %14,8'i üçüncü çocuk ve %9,6'sı son çocuk olarak yer almaktadır.

Tablo 7. Aile Yapısı Dağılımı

Aile Yapısı	Frekans	Yüzde
Çekirdek aile	392	81,5
Geniş aile	89	18,5
Toplam	481	100,0

Katılımcıların %81,5'i çekirdek ailede yaşarken, %18,5'i geniş ailede yaşamaktadır.

Tablo 8. Anne Baba İlişkisi Dağılımı

Durum	Frekans	Yüzde
Birlikte	433	90,0
Ayrı	48	10,0
Toplam	481	100,0

Katılımcıların %90,0'ı birlikte anne-babaya sahipken, %10,0'ı ayrılmış anne-babaya sahiptir.

Tablo 9. Ebeveyn Kaybı Dağılımı

Durum	Frekans	Yüzde
Anne kaybı	2	0,4
Baba kaybı	8	1,7
Anne-Baba her ikisi hayatta	467	97,1
Anne-Baba her ikisi hayatta değil	4	0,8
Toplam	481	100,0

Katılımcıların %97,1'i anne-babası hayatta, %1,7'si sadece babası kaybetmiş, %0,4'ü sadece annesini kaybetmiş ve %0,8'i her ikisini kaybetmiş durumdadır.

Tablo 10. Kendine Ait Oda Durumu

Durum	Frekans	Yüzde
Var	354	73,6
Yok	127	26,4
Toplam	481	100,0

Katılımcıların %73,6'sının kendine ait odası varken, %26,4'ünün yoktur.

Tablo 11. Psikiyatri Geçmişi Dağılımı

Durum	Frekans	Yüzde
Var	78	16,2
Yok	403	83,8
Toplam	481	100,0

Katılımcıların %16,2'sinin psikiyatri geçmişi varken, %83,8'inin yoktur.

Tablo 12. Psikiyatrik İlaç Geçmişi Dağılımı

Durum	Frekans	Yüzde
Var	29	6,0
Yok	452	94,0
Toplam	481	100,0

Katılımcıların %6,0'sı psikiyatrik ilaç geçmişine sahipken, %94,0'ü sahip değildir.

Tablo 13. Anne Yaşı Dağılımı

Yaş Grubu	Frekans	Yüzde
30-40	201	41,8
40-50	256	53,2
50 ve üstü	24	5,0
Toplam	481	100,0

Katılımcıların annelerinin %41,8'i 30-40 yaşları arasında, %53,2'si 40-50 yaşları arasında ve %5,0'i 50 yaş ve üzerindedir.

Tablo 14. Baba Yaşı Dağılımı

Yaş Grubu	Frekans	Yüzde
30-40	85	17,7
40-50	300	62,4
50 ve üstü	96	20,0
Toplam	481	100,0

Katılımcıların babalarının %17,7'si 30-40 yaşları arasında, %62,4'ü 40-50 yaşları arasında ve %20,0'si 50 yaş ve üzerindedir.

Tablo 15. Anne Eğitim Durumu

Eğitim Seviyesi	Frekans	Yüzde
İlkokul	103	21,4
Ortaokul	84	17,5
Lise	192	39,9
Lisans	73	15,2
Lisansüstü	29	6,0
Toplam	481	100,0

Katılımcıların annelerinin %21,4'ü ilkokul, %17,5'i ortaokul, %39,9'u lise, %15,2'si lisans ve %6,0'ü lisansüstü eğitim seviyesine sahiptir.

Tablo 16. Baba Eğitim Durumu

Eğitim Seviyesi	Frekans	Yüzde
İlkokul	78	16,2
Ortaokul	86	17,9
Lise	177	36,8
Lisans	94	19,5
Lisansüstü	46	9,6
Toplam	481	100,0

Katılımcıların babalarının %16,2'si ilkokul, %17,9'u ortaokul, %36,8'i lise, %19,5'i lisans ve %9,6'sı lisansüstü eğitim seviyesine sahiptir.

Tablo 17. Anne Çalışma Durumu

Çalışma Durumu	Frekans	Yüzde
Çalışıyor	160	33,3
Çalışmıyor	321	66,7
Toplam	481	100,0

Katılımcıların annelerinin %33,3'ü çalışıyor, %66,7'si çalışmıyor.

Tablo 18. Baba Çalışma Durumu

Çalışma Durumu	Frekans	Yüzde
Çalışıyor	429	89,2
Çalışmıyor	52	10,8
Toplam	481	100,0

Katılımcıların babalarının %89,2'si çalışıyor, %10,8'i çalışmıyor.

Tablo 19. Anne Sağlık Durumu (Kronik Rahatsızlık)

Sağlık Durumu	Frekans	Yüzde
Var	99	20,6
Yok	382	79,4
Toplam	481	100,0

Katılımcıların %20,6'sının annesi kronik rahatsızlığa sahipken, %79,4'ü sahip değildir.

Tablo 20. Baba Sağlık Durumu (Kronik Rahatsızlık)

Sağlık Durumu	Frekans	Yüzde
Var	94	19,5
Yok	387	80,5
Toplam	481	100,0

Katılımcıların %19,5'inin babası kronik rahatsızlığa sahipken, %80,5'i sahip değildir.

Tablo 21. Anne Sağlık Durumu (Engel Durumu)

Sağlık Durumu	Frekans	Yüzde
Var	9	1,9
Yok	472	98,1
Toplam	481	100,0

Katılımcıların %1,9'unun annesi engel durumuna sahipken, %98,1'i sahip değildir.

Tablo 22. Baba Sağlık Durumu (Engel Durumu)

Sağlık Durumu	Frekans	Yüzde
Var	19	4,0
Yok	462	96,0
Toplam	481	100,0

Katılımcıların %4,0'ının babası engel durumuna sahipken, %96,0'sı sahip değildir.

Tablo 23. Aile Gelir Durumu

Gelir Aralığı	Frekans	Yüzde
0-20000	95	19,8
20000-40000	181	37,6
40000-80000	161	33,5
80000 ve üzeri	44	9,1
Toplam	481	100,0

Katılımcıların %19,8'i 0-20000 TL, %37,6'sı 20000-40000 TL, %33,5'i 40000-80000 TL ve %9,1'i 80000 TL ve üzeri gelire sahiptir.

4.2. Normallik Testi

Tablo 24. Normallik Testi Sonuçları

Değişken	Çarpıklık (Skewness)	Basıklık (Kurtosis)
Aile desteği	0.650	-0.236
Akran desteği	1.104	1.054
Okul desteği	0.604	0.691
Uyum	0.367	-0.120
Mücadele azmi	0.194	-0.440
Empati	0.452	0.238
Psikolojik dayanıklılık	0.361	0.250
İçsel işlevsel duygu düzenleme	-0.536	0.814
İçsel işlevsel olmayan duygu düzenleme	0.010	-0.740

Değişken	Çarpıklık (Skewness)	Basıklık (Kurtosis)
Dışsal işlevsel olmayan duygu düzenleme	0.692	-0.042
Dışsal işlevsel duygu düzenleme	-0.003	-0.576
Bilişsel esneklik	-0.331	-0.463
Olumsuz yaşam örnekleri	1.420	1.931

Tabloda görüldüğü üzere veriler +2 ile -2 arasında bir değere sahiptir. Bu değer alarsında olan verilerin normal dağılım gösterdiği kabul edilebilmektedir (George &Mallery, 2010). Bu nedenle çalışmada analizler parametrik yöntemler kullanılarak yapılmıştır.

4.3. Fark Testleri

4.3.1. Dayanıklılık Ölçeği Testleri

Tablo 25. Cinsiyet ile Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	t	df	p
Aile Desteği	Kadın	332	13.1687	1.637	479	0.102
	Erkek	149	12.3960			
Akran Desteği	Kadın	332	8.1325	-0.378	479	0.705
	Erkek	149	11.1946			
Okul Desteği	Kadın	332	11.2169	0.074	479	0.941
	Erkek	149	11.1946			
Uyum	Kadın	332	8.5392	5.967	479	0.000
	Erkek	149	7.2416			
Mücadele Azmi	Kadın	332	12.2530	2.935	479	0.003

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	t	df	p
	Erkek	149	11.2953			
Empati	Kadın	332	5.0271	-1.303	479	0.193
	Erkek	149	5.2215			
Psikolojik Dayanıklılık	Kadın	332	58.3373	2.533	479	0.012
	Erkek	149	55.6040			

Kadın ve erkekler arasında aile desteği açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=1.637, df=479, p=0.102).

Kadın ve erkekler arasında akran desteği açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=-0.378, df=479, p=0.705).

Kadın ve erkekler arasında okul desteği açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=0.074, df=479, p=0.941).

Kadın ve erkekler arasında uyum açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (t=5.967, df=479, p=0.000). Kadınlar (ortalama=8.5392) erkeklerden (ortalama=7.2416) daha yüksek uyum puanına sahiptir.

Kadın ve erkekler arasında mücadele azmi açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (t=2.935, df=479, p=0.003). Kadınlar (ortalama=12.2530) erkeklerden (ortalama=11.2953) daha yüksek mücadele azmi puanına sahiptir.

Kadın ve erkekler arasında empati açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=-1.303, df=479, p=0.193).

Kadın ve erkekler arasında psikolojik dayanıklılık açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (t=2.533, df=479, p=0.012). Kadınlar (ortalama=58.3373) erkeklerden (ortalama=55.6040) daha yüksek psikolojik dayanıklılık puanına sahiptir.

Tablo 26. Katılımcıların Yaş Durumları ile Ölçek Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	df	F	p
Aile Desteği	14	17	12.5294	0.669	5, 475	0.647
	15	155	12.8581			
	16	101	13.0099			
	17	181	12.8066			
	18	21	13.5238			
	19	6	16.1667			
Akran Desteği	14	17	9.4118	1.510	5, 475	0.185
	15	155	7.8774			
	16	101	8.3663			
	17	181	8.0994			
	18	21	9.3333			
	19	6	7.0000			
Okul Desteği	14	17	12.7647	5.423	5, 475	0.000
	15	155	10.5742			
	16	101	11.9901			
	17	181	10.9558			
	18	21	12.9524			
	19	6	11.6667			

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	df	F	p
Uyum	14	17	8.4118	1.002	5, 475	0.416
	15	155	8.1032			
	16	101	8.1584			
	17	181	8.0055			
	18	21	9.1429			
	19	6	8.3333			
Mücadele Azmi	14	17	11.7059	1.856	5, 475	0.101
	15	155	11.7226			
	16	101	11.9010			
	17	181	11.9392			
	18	21	13.9524			
	19	6	13.1667			
Empati	14	17	5.4118	0.631	5, 475	0.676
	15	155	4.9484			
	16	101	5.2178			
	17	181	5.1215			
	18	21	5.0000			
	19	6	4.8333			
Psikolojik Dayanıklılık	14	17	60.2353	2.640	5, 475	0.023

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	df	F	p
	15	155	56.0839			
	16	101	58.6436			
	17	181	56.9282			
	18	21	63.9048			
	19	6	61.1667			

Aile Desteği: Yaş grupları arasında aile desteği açısından yapılan ANOVA analizinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (F=0.669, df=5, 475, p=0.647).

Akran Desteği: Yaş grupları arasında akran desteği açısından yapılan ANOVA analizinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (F=1.510, df=5, 475, p=0.185).

Okul Desteği: Yaş grupları arasında okul desteği açısından yapılan ANOVA analizinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (F=5.423, df=5, 475, p=0.000; p<0.05). 14 yaş grubu en yüksek puana sahiptir (ortalama=12.7647).

Uyum: Yaş grupları arasında uyum açısından yapılan ANOVA analizinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (F=1.002, df=5, 475, p=0.416).

Mücadele Azmi: Farklı yaş grupları arasında mücadele azmi açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (F=1.856, df=5, 475, p=0.101).

Empati: Farklı yaş grupları arasında empati açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (F=0.631, df=5, 475, p=0.676).

Psikolojik Dayanıklılık: Farklı yaş grupları arasında psikolojik dayanıklılık açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (F=2.640, df=5, 475, p=0.023). Bu durumda, psikolojik dayanıklılık puanlarının yaş gruplarına göre anlamlı bir şekilde değiştiği gözlemlenmiştir.

Tablo 27. Katılımcıların Sınıfları ile Ölçek Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Sınıf	N	Ortalama	F	df	p
Aile Desteği	9. sınıf	130	13.3769	1.111	3, 477	0.344
	10. sınıf	73	13.3014			
	11. sınıf	232	12.5216			
	12. sınıf	46	13.1304			
Akran Desteği	9. sınıf	130	8.5154	3.656	3, 477	0.013
	10. sınıf	73	7.0822			
	11. sınıf	232	8.3793			
	12. sınıf	46	7.8696			
Okul Desteği	9. sınıf	130	10.9308	2.305	3, 477	0.076
	10. sınıf	73	11.3699			
	11. sınıf	232	11.4871			
	12. sınıf	46	10.3478			
Uyum	9. sınıf	130	8.2615	4.276	3, 477	0.005
	10. sınıf	73	8.8356			
	11. sınıf	232	7.9871			
	12. sınıf	46	7.4348			
Mücadele Azmi	9. sınıf	130	11.8308	0.373	3, 477	0.773
	10. sınıf	73	12.3014			

Değişken	Sınıf	N	Ortalama	F	df	p
	11. sınıf	232	11.9569			
	12. sınıf	46	11.7609			
Empati	9. sınıf	130	5.1308	0.767	3, 477	0.513
	10. sınıf	73	4.8493			
	11. sınıf	232	5.1466			
	12. sınıf	46	5.0435			
Psikolojik Dayanıklılık	9. sınıf	130	58.0462	0.580	3, 477	0.628
	10. sınıf	73	57.7397			
	11. sınıf	232	57.4784			
	12. sınıf	46	55.5870			

Aile Desteği: Farklı sınıf seviyeleri arasında aile desteği açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (F=1.111, df=3, 477, p=0.344).

Akran Desteği: Farklı sınıf seviyeleri arasında akran desteği açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (F=3.656, df=3, 477, p=0.013). En yüksek ortalama: 9. sınıf (8.5154), En düşük ortalama: 10. sınıf (7.0822).

Okul Desteği: Farklı sınıf seviyeleri arasında okul desteği açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (F=2.305, df=3, 477, p=0.076).

Uyum: Farklı sınıf seviyeleri arasında uyum açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (F=4.276, df=3, 477, p=0.005). En yüksek ortalama: 10. sınıf (8.8356), En düşük ortalama: 12. sınıf (7.4348).

Mücadele Azmi: Farklı sınıf seviyeleri arasında mücadele azmi açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (F=0.373, df=3, 477, p=0.773).

Empati: Farklı sınıf seviyeleri arasında empati açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (F=0.767, df=3, 477, p=0.513).

Psikolojik Dayanıklılık: Farklı sınıf seviyeleri arasında psikolojik dayanıklılık açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (F=0.580, df=3, 477, p=0.628).

Tablo 28. Katılımcıların Kardeş Sayıları ile Ölçek Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Kardeş Sayısı	N	Ortalama	F	df	p
Aile Desteği	1	105	11.9429	4.677	3, 477	0.003
	2	159	12.9811			
	3	136	12.6838			
	4 ve fazlası	81	14.5185			
Akran Desteği	1	105	8.3048	0.954	3, 477	0.414
	2	159	8.0629			
	3	136	7.9118			
	4 ve fazlası	81	8.6420			
Okul Desteği	1	105	11.4095	3.259	3, 477	0.021
	2	159	11.4528			
	3	136	10.5294			
	4 ve fazlası	81	11.6173			
Uyum	1	105	8.1619	1.605	3, 477	0.187

Değişken	Kardeş Sayısı	N	Ortalama	F	df	p
	2	159	8.1761			
	3	136	7.8382			
	4 ve fazlası	81	8.5309			
Mücadele Azmi	1	105	11.8190	0.480	3, 477	0.696
	2	159	12.1384			
	3	136	11.7426			
	4 ve fazlası	81	12.1358			
Empati	1	105	5.4190	3.729	3, 477	0.011
	2	159	4.9874			
	3	136	4.8309			
	4 ve fazlası	81	5.2840			
Psikolojik Dayanıklılık	1	105	57.0571	3.933	3, 477	0.009
	2	159	57.7987			
	3	136	55.5368			
	4 ve fazlası	81	60.7284			

Aile Desteği: Farklı kardeş sayıları arasında aile desteği açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (F=4.677, df=3, 477, p=0.003). En yüksek ortalama: 4 ve fazlası (14.5185), En düşük ortalama: 1 kardeş (11.9429).

Akran Desteği: Farklı kardeş sayıları arasında akran desteği açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (F=0.954, df=3, 477, p=0.414).

Okul Desteği: Farklı kardeş sayıları arasında okul desteği açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (F=3.259, df=3, 477, p=0.021). En yüksek ortalama: 4 ve fazlası (11.6173), En düşük ortalama: 3 kardeş (10.5294).

Uyum: Farklı kardeş sayıları arasında uyum açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (F=1.605, df=3, 477, p=0.187).

Mücadele Azmi: Farklı kardeş sayıları arasında mücadele azmi açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (F=0.480, df=3, 477, p=0.696).

Empati: Farklı kardeş sayıları arasında empati açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (F=3.729, df=3, 477, p=0.011). En yüksek ortalama: 1 kardeş (5.4190), En düşük ortalama: 3 kardeş (4.8309).

Psikolojik Dayanıklılık: Farklı kardeş sayıları arasında psikolojik dayanıklılık açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (F=3.933, df=3, 477, p=0.009). En yüksek ortalama: 4 ve fazlası (60.7284), En düşük ortalama: 3 kardeş (55.5368).

Tablo 29. Katılımcıların Kaçıncı Çocuk Olmaları ile Ölçek Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	**Doğum Sırası**	**N**	**Ortalama**	**F**	**df**	**p**
Aile Desteği	İlk çocuk	210	12.5048	2.995	3, 477	0.031
	2. çocuk	154	12.8247			
	3. çocuk	71	14.4507			
	Son çocuk	46	12.8696			
Akran Desteği	İlk çocuk	210	8.2714	3.129	3, 477	0.025

Değişken	Doğum Sırası	N	Ortalama	F	df	p
	2. çocuk	154	8.1364			
	3. çocuk	71	8.7606			
	Son çocuk	46	6.9130			
Okul Desteği	İlk çocuk	210	11.4333	0.760	3, 477	0.517
	2. çocuk	154	11.0260			
	3. çocuk	71	10.9296			
	Son çocuk	46	11.2391			
Uyum	İlk çocuk	210	8.3143	1.939	3, 477	0.122
	2. çocuk	154	7.8312			
	3. çocuk	71	8.4366			
	Son çocuk	46	7.8913			
Mücadele Azmi	İlk çocuk	210	12.0667	0.369	3, 477	0.776
	2. çocuk	154	11.7403			
	3. çocuk	71	12.1408			
	Son çocuk	46	11.8913			
Empati	İlk çocuk	210	5.1571	1.133	3, 477	0.335
	2. çocuk	154	5.1623			
	3. çocuk	71	4.8732			

Değişken	Doğum Sırası	N	Ortalama	F	df	p
	Son çocuk	46	4.8478			
Psikolojik Dayanıklılık	İlk çocuk	210	57.7476	1.586	3, 477	0.192
	2. çocuk	154	56.7208			
	3. çocuk	71	59.5915			
	Son çocuk	46	55.6522			

Aile Desteği: Farklı doğum sıraları arasında aile desteği açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (F=2.995, df=3, 477, p=0.031). En yüksek ortalama: 3. çocuk (14.4507), En düşük ortalama: İlk çocuk (12.5048).

Akran Desteği: Farklı doğum sıraları arasında akran desteği açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (F=3.129, df=3, 477, p=0.025). En yüksek ortalama: 3. çocuk (8.7606), En düşük ortalama: Son çocuk (6.9130).

Okul Desteği: Farklı doğum sıraları arasında okul desteği açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (F=0.760, df=3, 477, p=0.517).

Uyum: Farklı doğum sıraları arasında uyum açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (F=1.939, df=3, 477, p=0.122).

Mücadele Azmi: Farklı doğum sıraları arasında mücadele azmi açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (F=0.369, df=3, 477, p=0.776).

Empati: Farklı doğum sıraları arasında empati açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (F=1.133, df=3, 477, p=0.335).

Psikolojik Dayanıklılık: Farklı doğum sıraları arasında psikolojik dayanıklılık açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (F=1.586, df=3, 477, p=0.192).

Tablo 30. Katılımcıların Aile Yapısı ile Ölçek Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Aile Yapısı	N	Ortalama	t	df	p
Aile Desteği	Çekirdek Aile	392	12.7551	-1.675	479	0.095
	Geniş Aile	89	13.6966			
Akran Desteği	Çekirdek Aile	392	8.0536	-1.642	479	0.101
	Geniş Aile	89	8.6854			
Okul Desteği	Çekirdek Aile	392	11.0918	-1.784	479	0.075
	Geniş Aile	89	11.7303			
Uyum	Çekirdek Aile	392	8.0867	-1.018	479	0.309
	Geniş Aile	89	8.3596			
Mücadele Azmi	Çekirdek Aile	392	11.8776	-1.087	479	0.277
	Geniş Aile	89	12.3034			
Empati	Çekirdek Aile	392	5.1046	0.525	479	0.600
	Geniş Aile	89	5.0112			
Psikolojik Dayanıklılık	Çekirdek Aile	392	56.9694	-2.189	479	0.029
	Geniş Aile	89	59.7865			

Aile Desteği: Çekirdek aile ve geniş aile arasında aile desteği açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=-1.675, df=479, p=0.095).

Akran Desteği: Çekirdek aile ve geniş aile arasında akran desteği açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=-1.642, df=479, p=0.101).

Okul Desteği: Çekirdek aile ve geniş aile arasında okul desteği açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=-1.784, df=479, p=0.075).

Uyum: Çekirdek aile ve geniş aile arasında uyum açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=-1.018, df=479, p=0.309).

Mücadele Azmi: Çekirdek aile ve geniş aile arasında mücadele azmi açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=-1.087, df=479, p=0.277).

Empati: Çekirdek aile ve geniş aile arasında empati açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=0.525, df=479, p=0.600).

Psikolojik Dayanıklılık: Çekirdek aile ve geniş aile arasında psikolojik dayanıklılık açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (t=-2.189, df=479, p=0.029). Geniş ailede yaşayanlar (ortalama=59.7865) psikolojik dayanıklılık açısından daha yüksek puana sahiptir.

Tablo 31. Katılımcıların Ebeveyn İlişkisi ile Ölçek Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Anne Baba İlişkisi	N	Ortalama	t	df	p
Aile Desteği	Birlikte	433	12.8314	-1.346	479	0.179
	Ayrı	48	13.8125			
Akran Desteği	Birlikte	433	8.0485	-2.461	479	0.014
	Ayrı	48	9.2708			
Okul Desteği	Birlikte	433	11.1801	-0.643	479	0.521
	Ayrı	48	11.4792			

Değişken	Anne Baba İlişkisi	N	Ortalama	t	df	p
Uyum	Birlikte	433	8.0762	-1.764	479	0.078
	Ayrı	48	8.6875			
Mücadele Azmi	Birlikte	433	11.8776	-1.557	479	0.120
	Ayrı	48	12.6667			
Empati	Birlikte	433	5.0716	-0.684	479	0.494
	Ayrı	48	5.2292			
Psikolojik Dayanıklılık	Birlikte	433	57.0855	-2.438	479	0.015
	Ayrı	48	61.1458			

Aile Desteği: Birlikte yaşayan ve ayrı yaşayan ebeveynler arasında aile desteği açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=-1.346, df=479, p=0.179).

Akran Desteği: Birlikte yaşayan ve ayrı yaşayan ebeveynler arasında akran desteği açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (t=-2.461, df=479, p=0.014). Ayrı yaşayan ebeveynlere sahip bireyler (ortalama=9.2708) daha yüksek akran desteği puanına sahiptir.

Okul Desteği: Birlikte yaşayan ve ayrı yaşayan ebeveynler arasında okul desteği açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=-0.643, df=479, p=0.521).

Uyum: Birlikte yaşayan ve ayrı yaşayan ebeveynler arasında uyum açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=-1.764, df=479, p=0.078).

Mücadele Azmi: Birlikte yaşayan ve ayrı yaşayan ebeveynler arasında mücadele azmi açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=-1.557, df=479, p=0.120).

Empati: Birlikte yaşayan ve ayrı yaşayan ebeveynler arasında empati açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=-0.684, df=479, p=0.494).

Psikolojik Dayanıklılık: Birlikte yaşayan ve ayrı yaşayan ebeveynler arasında psikolojik dayanıklılık açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (t=-2.438, df=479, p=0.015). Ayrı yaşayan ebeveynlere sahip bireyler (ortalama=61.1458) daha yüksek psikolojik dayanıklılık puanına sahiptir.

Tablo 32. Katılımcıların Ebeveyn Kaybı ile Ölçek Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Ebeveyn Kaybı Durumu	N	Ortalama	F	df	p
Aile Desteği	Anne kaybı	2	8.5000	2.230	3, 477	0.084
	Baba kaybı	8	11.0000			
	Anne-Baba her ikisi hayatta	467	12.9422			
	Anne-Baba her ikisi hayatta değil	4	17.5000			
Akran Desteği	Anne kaybı	2	5.5000	3.819	3, 477	0.010
	Baba kaybı	8	7.5000			
	Anne-Baba her ikisi hayatta	467	8.1499			
	Anne-Baba her ikisi hayatta değil	4	13.2500			
Okul Desteği	Anne kaybı	2	17.0000	3.632	3, 477	0.013
	Baba kaybı	8	9.6250			
	Anne-Baba her ikisi hayatta	467	11.1970			

Değişken	Ebeveyn Kaybı Durumu	N	Ortalama	F	df	p
	Anne-Baba her ikisi hayatta değil	4	13.0000			
Uyum	Anne kaybı	2	7.0000	4.410	3, 477	0.005
	Baba kaybı	8	6.8750			
	Anne-Baba her ikisi hayatta	467	8.1328			
	Anne-Baba her ikisi hayatta değil	4	11.7500			
Mücadele Azmi	Anne kaybı	2	13.0000	0.611	3, 477	0.608
	Baba kaybı	8	10.5000			
	Anne-Baba her ikisi hayatta	467	11.9722			
	Anne-Baba her ikisi hayatta değil	4	12.5000			
Empati	Anne kaybı	2	4.5000	4.458	3, 477	0.004
	Baba kaybı	8	5.3750			
	Anne-Baba her ikisi hayatta	467	5.0621			
	Anne-Baba her ikisi hayatta değil	4	7.7500			
Psikolojik Dayanıklılık	Anne kaybı	2	55.5000	4.768	3, 477	0.003

Değişken	Ebeveyn Kaybı Durumu	N	Ortalama F	df	p
	Baba kaybı	8	50.8750		
	Anne-Baba her ikisi hayatta	467	57.4561		
	Anne-Baba her ikisi hayatta değil	4	75.7500		

Aile Desteği: Ebeveyn kaybı durumlarına göre aile desteği açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (F=2.230, df=3, 477, p=0.084).

Akran Desteği: Farklı ebeveyn kaybı durumları arasında akran desteği açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (F=3.819, df=3, 477, p=0.010). En yüksek ortalama: Anne-Baba her ikisi hayatta değil (13.2500), En düşük ortalama: Anne kaybı (5.5000).

Okul Desteği: Farklı ebeveyn kaybı durumları arasında okul desteği açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (F=3.632, df=3, 477, p=0.013). En yüksek ortalama: Anne kaybı (17.0000), En düşük ortalama: Baba kaybı (9.6250).

Uyum: Farklı ebeveyn kaybı durumları arasında uyum açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (F=4.410, df=3, 477, p=0.005). En yüksek ortalama: Anne-Baba her ikisi hayatta değil (11.7500), En düşük ortalama: Baba kaybı (6.8750).

Mücadele Azmi: Ebeveyn kaybı durumlarına göre mücadele azmi açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (F=0.611, df=3, 477, p=0.608).

Empati: Farklı ebeveyn kaybı durumları arasında empati açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (F=4.458, df=3, 477, p=0.004). En yüksek ortalama: Anne-Baba her ikisi hayatta değil (7.7500), En düşük ortalama: Anne kaybı (4.5000).

Psikolojik Dayanıklılık: Farklı ebeveyn kaybı durumları arasında psikolojik dayanıklılık açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark

bulunmaktadır (F=4.768, df=3, 477, p=0.003). En yüksek ortalama: Anne-Baba her ikisi hayatta değil (75.7500), En düşük ortalama: Baba kaybı (50.8750).

Tablo 33. Katılımcıların Kendine Ait Odası Olma Durumu ile Ölçek Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Oda Durumu	N	Ortalama	t	df	p
Aile Desteği	Var	354	12.3446	-4.555	479	0.000
	Yok	127	14.5591			
Akran Desteği	Var	354	7.8220	-3.946	479	0.000
	Yok	127	9.1417			
Okul Desteği	Var	354	10.9153	-3.576	479	0.000
	Yok	127	12.0315			
Uyum	Var	354	8.1073	-0.479	479	0.632
	Yok	127	8.2205			
Mücadele Azmi	Var	354	11.7486	-2.291	479	0.022
	Yok	127	12.5354			
Empati	Var	354	5.0339	-1.293	479	0.197
	Yok	127	5.2362			
Psikolojik Dayanıklılık	Var	354	55.9718	-5.189	479	0.000
	Yok	127	61.7244			

Aile Desteği: Kendi odası olan ve olmayan katılımcılar arasında aile desteği açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (t=-4.555, df=479,

p=0.000). Kendi odası olmayan katılımcılar (ortalama=14.5591) daha yüksek aile desteği puanına sahiptir.

Akran Desteği: Kendi odası olan ve olmayan katılımcılar arasında akran desteği açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (t=-3.946, df=479, p=0.000). Kendi odası olmayan katılımcılar (ortalama=9.1417) daha yüksek akran desteği puanına sahiptir.

Okul Desteği: Kendi odası olan ve olmayan katılımcılar arasında okul desteği açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (t=-3.576, df=479, p=0.000). Kendi odası olmayan katılımcılar (ortalama=12.0315) daha yüksek okul desteği puanına sahiptir.

Uyum: Kendi odası olan ve olmayan katılımcılar arasında uyum açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=-0.479, df=479, p=0.632).

Mücadele Azmi: Kendi odası olan ve olmayan katılımcılar arasında mücadele azmi açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (t=-2.291, df=479, p=0.022). Kendi odası olmayan katılımcılar (ortalama=12.5354) daha yüksek mücadele azmi puanına sahiptir.

Empati: Kendi odası olan ve olmayan katılımcılar arasında empati açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=-1.293, df=479, p=0.197).

Psikolojik Dayanıklılık: Kendi odası olan ve olmayan katılımcılar arasında psikolojik dayanıklılık açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (t=-5.189, df=479, p=0.000). Kendi odası olmayan katılımcılar (ortalama=61.7244) daha yüksek psikolojik dayanıklılık puanına sahiptir.

Tablo 34. Katılımcıların Psikiyatri Geçmişi Olma Durumu ile Ölçek Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Psikiyatri Geçmişi	N	Ortalama	t	df	p
Aile Desteği	Var	78	14.5128	3.217	479	0.001
	Yok	403	12.6228			
Akran Desteği	Var	78	8.3333	0.478	479	0.633
	Yok	403	8.1390			
Okul Desteği	Var	78	11.5513	1.078	479	0.282
	Yok	403	11.1439			
Uyum	Var	78	9.0641	3.976	479	0.000
	Yok	403	7.9578			
Mücadele Azmi	Var	78	13.0897	3.313	479	0.001
	Yok	403	11.7370			
Empati	Var	78	4.9615	-0.801	479	0.423
	Yok	403	5.1117			
Psikolojik Dayanıklılık	Var	78	61.5128	3.570	479	0.000
	Yok	403	56.7122			

Aile Desteği: Psikiyatri geçmişi olan ve olmayan katılımcılar arasında aile desteği açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (t=3.217, df=479, p=0.001). Psikiyatri geçmişi olan katılımcılar (ortalama=14.5128) daha yüksek aile desteği puanına sahiptir.

Akran Desteği: Psikiyatri geçmişi olan ve olmayan katılımcılar arasında akran desteği açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=0.478, df=479, p=0.633).

Okul Desteği: Psikiyatri geçmişi olan ve olmayan katılımcılar arasında okul desteği açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=1.078, df=479, p=0.282).

Uyum: Psikiyatri geçmişi olan ve olmayan katılımcılar arasında uyum açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (t=3.976, df=479, p=0.000). Psikiyatri geçmişi olan katılımcılar (ortalama=9.0641) daha yüksek uyum puanına sahiptir.

Mücadele Azmi: Psikiyatri geçmişi olan ve olmayan katılımcılar arasında mücadele azmi açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (t=3.313, df=479, p=0.001). Psikiyatri geçmişi olan katılımcılar (ortalama=13.0897) daha yüksek mücadele azmi puanına sahiptir.

Empati: Psikiyatri geçmişi olan ve olmayan katılımcılar arasında empati açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=-0.801, df=479, p=0.423).

Psikolojik Dayanıklılık: Psikiyatri geçmişi olan ve olmayan katılımcılar arasında psikolojik dayanıklılık açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (t=3.570, df=479, p=0.000). Psikiyatri geçmişi olan katılımcılar (ortalama=61.5128) daha yüksek psikolojik dayanıklılık puanına sahiptir.

Tablo 35. Katılımcıların Psikiyatrik İlaç Geçmişi Olma Durumu ile Ölçek Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Psikiyatrik İlaç Geçmişi	N	Ortalama	t	df	p
Aile Desteği	Var	29	14.7241	2.087	479	0.037
	Yok	452	12.8142			
Akran Desteği	Var	29	9.0000	1.406	479	0.161

Değişken	Psikiyatrik İlaç Geçmişi	N	Ortalama	t	df	p
Okul Desteği	Yok	452	8.1173	0.684	479	0.494
	Var	29	11.5862			
Uyum	Yok	452	11.1858	4.094	479	0.000
	Var	29	9.7931			
Mücadele Azmi	Yok	452	8.0310	1.916	479	0.056
	Var	29	13.1034			
Empati	Yok	452	11.8827	1.835	479	0.067
	Var	29	5.5862			
Psikolojik Dayanıklılık	Yok	452	5.0553	3.212	479	0.001
	Var	29	63.7931			
	Yok	452	57.0863			

Aile Desteği: Psikiyatrik ilaç geçmişi olan ve olmayan katılımcılar arasında aile desteği açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (t=2.087, df=479, p=0.037). Psikiyatrik ilaç geçmişi olan katılımcılar (ortalama=14.7241) daha yüksek aile desteği puanına sahiptir.

Akran Desteği: Psikiyatrik ilaç geçmişi olan ve olmayan katılımcılar arasında akran desteği açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=1.406, df=479, p=0.161).

Okul Desteği: Psikiyatrik ilaç geçmişi olan ve olmayan katılımcılar arasında okul desteği açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=0.684, df=479, p=0.494).

Uyum: Psikiyatrik ilaç geçmişi olan ve olmayan katılımcılar arasında uyum açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (t=4.094, df=479, p=0.000). Psikiyatrik ilaç geçmişi olan katılımcılar (ortalama=9.7931) daha yüksek uyum puanına sahiptir.

Mücadele Azmi: Psikiyatrik ilaç geçmişi olan ve olmayan katılımcılar arasında mücadele azmi açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=1.916, df=479, p=0.056).

Empati: Psikiyatrik ilaç geçmişi olan ve olmayan katılımcılar arasında empati açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=1.835, df=479, p=0.067).

Psikolojik Dayanıklılık: Psikiyatrik ilaç geçmişi olan ve olmayan katılımcılar arasında psikolojik dayanıklılık açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (t=3.212, df=479, p=0.001). Psikiyatrik ilaç geçmişi olan katılımcılar (ortalama=63.7931) daha yüksek psikolojik dayanıklılık puanına sahiptir.

Tablo 36. Katılımcıların Anne Yaşı ile Ölçek Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Anne Yaşı	N	Ortalama	F	df	p
Aile Desteği	30-40	201	12.8308	2.369	2, 478	0.095
	40-50	256	13.1875			
	50 ve üstü	24	11.0000			
Akran Desteği	30-40	201	7.8060	2.328	2, 478	0.099
	40-50	256	8.4688			
	50 ve üstü	24	8.0417			
Okul Desteği	30-40	201	11.2786	0.248	2, 478	0.780
	40-50	256	11.1289			
	50 ve üstü	24	11.5000			

Değişken	Anne Yaşı	N	Ortalama	F	df	p
Uyum	30-40	201	8.2239	0.254	2, 478	0.776
	40-50	256	8.0703			
	50 ve üstü	24	8.1250			
Mücadele Azmi	30-40	201	12.0498	0.162	2, 478	0.850
	40-50	256	11.8750			
	50 ve üstü	24	12.0417			
Empati	30-40	201	5.0498	1.153	2, 478	0.317
	40-50	256	5.0742			
	50 ve üstü	24	5.5417			
Psikolojik Dayanıklılık	30-40	201	57.2388	0.309	2, 478	0.735
	40-50	256	57.8047			
	50 ve üstü	24	56.2500			

Aile Desteği: Farklı anne yaşı grupları arasında aile desteği açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (F=2.369, df=2, 478, p=0.095).

Akran Desteği: Farklı anne yaşı grupları arasında akran desteği açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (F=2.328, df=2, 478, p=0.099).

Okul Desteği: Farklı anne yaşı grupları arasında okul desteği açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (F=0.248, df=2, 478, p=0.780).

Uyum: Farklı anne yaşı grupları arasında uyum açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (F=0.254, df=2, 478, p=0.776).

Mücadele Azmi: Farklı anne yaşı grupları arasında mücadele azmi açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (F=0.162, df=2, 478, p=0.850).

Empati: Farklı anne yaşı grupları arasında empati açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (F=1.153, df=2, 478, p=0.317).

Psikolojik Dayanıklılık: Farklı anne yaşı grupları arasında psikolojik dayanıklılık açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (F=0.309, df=2, 478, p=0.735).

Tablo 37. Katılımcıların Baba Yaşı ile Ölçek Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Baba Yaşı	N	Ortalama	F	df	p
Aile Desteği	30-40	85	13.1059	1.022	2, 478	0.361
	40-50	300	12.7033			
	50 ve üstü	96	13.4792			
Akran Desteği	30-40	85	8.4588	0.530	2, 478	0.589
	40-50	300	8.1567			
	50 ve üstü	96	7.9583			
Okul Desteği	30-40	85	11.2706	0.078	2, 478	0.925
	40-50	300	11.2267			
	50 ve üstü	96	11.1042			
Uyum	30-40	85	8.4941	1.493	2, 478	0.226
	40-50	300	8.0167			
	50 ve üstü	96	8.1979			
Mücadele Azmi	30-40	85	11.8118	0.105	2, 478	0.900

Değişken	Baba Yaşı	N	Ortalama	F	df	p
	40-50	300	12.0000			
	50 ve üstü	96	11.9479			
Empati	30-40	85	5.4588	5.692	2, 478	0.004
	40-50	300	5.1033			
	50 ve üstü	96	4.7083			
Psikolojik Dayanıklılık	30-40	85	58.6000	0.534	2, 478	0.586
	40-50	300	57.2067			
	50 ve üstü	96	57.3958			

Aile Desteği: Farklı baba yaşı grupları arasında aile desteği açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (F=1.022, df=2, 478, p=0.361).

Akran Desteği: Farklı baba yaşı grupları arasında akran desteği açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (F=0.530, df=2, 478, p=0.589).

Okul Desteği: Farklı baba yaşı grupları arasında okul desteği açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (F=0.078, df=2, 478, p=0.925).

Uyum: Farklı baba yaşı grupları arasında uyum açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (F=1.493, df=2, 478, p=0.226).

Mücadele Azmi: Farklı baba yaşı grupları arasında mücadele azmi açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (F=0.105, df=2, 478, p=0.900).

Empati: Farklı baba yaşı grupları arasında empati açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (F=5.692, df=2, 478, p=0.004).

Psikolojik Dayanıklılık: Farklı baba yaşı grupları arasında psikolojik dayanıklılık açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (F=0.534, df=2, 478, p=0.586).

Tablo 38. Katılımcıların Anne Eğitim Durumu ile Ölçek Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	df	F	p
Aile Desteği	İlkokul	103	14,6408	476	7,319	0,000
	Ortaokul	84	11,8929			
	Lise	192	12,1927			
	Lisans	73	12,7671			
	Lisansüstü	29	15,1379			
Akran Desteği	İlkokul	103	9,1456	476	5,205	0,000
	Ortaokul	84	7,8214			
	Lise	192	7,8750			
	Lisans	73	7,4384			
	Lisansüstü	29	9,5172			
Okul Desteği	İlkokul	103	10,9903	476	0,533	0,711
	Ortaokul	84	11,5119			
	Lise	192	11,1823			
	Lisans	73	11,0685			
	Lisansüstü	29	11,6552			
Uyum	İlkokul	103	7,8155	476	3,727	0,005

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	df	F	p
	Ortaokul	84	7,7262			
	Lise	192	8,3438			
	Lisans	73	8,0411			
	Lisansüstü	29	9,3448			
Mücadele Azmi	İlkokul	103	12,5049	476	1,880	0,113
	Ortaokul	84	11,9286			
	Lise	192	11,5625			
	Lisans	73	11,9041			
	Lisansüstü	29	12,8276			
Empati	İlkokul	103	4,9417	476	0,737	0,567
	Ortaokul	84	5,0357			
	Lise	192	5,2240			
	Lisans	73	5,0548			
	Lisansüstü	29	4,9310			
Psikolojik Dayanıklılık	İlkokul	103	60,0388	476	4,768	0,001
	Ortaokul	84	55,9167			
	Lise	192	56,3802			
	Lisans	73	56,2740			
	Lisansüstü	29	63,4138			

Anne eğitim durumu grupları ile aile desteği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0,000; p<0,05). En yüksek ortalama Lisansüstü grubunda (15,1379), en düşük ortalama Ortaokul grubundadır (11,8929).

Anne eğitim durumu grupları ile akran desteği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0,000; p<0,05). En yüksek ortalama Lisansüstü grubunda (9,5172), en düşük ortalama Lisans grubundadır (7,4384).

Okul Desteği: Anne eğitim durumu grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır (p=0,711).

Anne eğitim durumu grupları ile uyum arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0,005; p<0,05). En yüksek ortalama Lisansüstü grubunda (9,3448), en düşük ortalama Ortaokul grubundadır (7,7262).

Mücadele Azmi: Anne eğitim durumu grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır (p=0,113).

Empati: Anne eğitim durumu grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır (p=0,567).

Anne eğitim durumu grupları ile psikolojik dayanıklılık arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0,001; p<0,05). En yüksek ortalama Lisansüstü grubunda (63,4138), en düşük ortalama Ortaokul grubundadır (55,9167).

Tablo 39. Katılımcıların Baba Eğitim Durumu ile Ölçek Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	df	F	p
Aile Desteği	İlkokul	78	14,2308	476	4,640	0,001
	Ortaokul	86	13,6163			
	Lise	177	12,4011			
	Lisans	94	11,7021			
	Lisansüstü	46	13,9783			
Akran Desteği	İlkokul	78	8,7179	476	1,208	0,307

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	df	F	p
	Ortaokul	86	8,3256			
	Lise	177	8,0904			
	Lisans	94	7,6596			
	Lisansüstü	46	8,3043			
Okul Desteği	İlkokul	78	11,1282	476	1,092	0,360
	Ortaokul	86	11,4302			
	Lise	177	11,4407			
	Lisans	94	10,6809			
	Lisansüstü	46	11,1304			
Uyum	İlkokul	78	8,2949	476	1,573	0,180
	Ortaokul	86	7,8488			
	Lise	177	8,0395			
	Lisans	94	8,1170			
	Lisansüstü	46	8,8261			
Mücadele Azmi	İlkokul	78	12,4359	476	3,937	0,004
	Ortaokul	86	11,9186			
	Lise	177	12,0226			
	Lisans	94	10,9362			
	Lisansüstü	46	13,0435			

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	df	F	p
Empati	İlkokul	78	5,0256	476	1,323	0,260
	Ortaokul	86	4,9186			
	Lise	177	5,2542			
	Lisans	94	5,1277			
	Lisansüstü	46	4,7826			
Psikolojik Dayanıklılık	İlkokul	78	59,8333	476	3,748	0,005
	Ortaokul	86	58,0581			
	Lise	177	57,2486			
	Lisans	94	54,2234			
	Lisansüstü	46	60,0652			

Baba eğitim durumu grupları ile Aile Desteği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0,001; p<0,05). En yüksek ortalama İlkokul grubunda (14,2308), en düşük ortalama Lisans grubundadır (11,7021).

Akran Desteği: Baba eğitim durumu grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır (p=0,307).

Okul Desteği: Baba eğitim durumu grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır (p=0,360).

Uyum: Baba eğitim durumu grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır (p=0,180).

Baba eğitim durumu grupları ile Mücadele Azmi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0,004; p<0,05). En yüksek ortalama Lisansüstü grubunda (13,0435), en düşük ortalama Lisans grubundadır (10,9362).

Empati: Baba eğitim durumu grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır (p=0,260).

Baba eğitim durumu grupları ile Psikolojik Dayanıklılık arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0,005; p<0,05). En yüksek ortalama İlkokul grubunda (59,8333), en düşük ortalama Lisans grubundadır (54,2234).

Tablo 40. Katılımcıların Anne Çalışma Durumu ile Ölçek Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	t	df	p
Aile Desteği	Çalışıyor	160	13,3813	1,461	479	0,145
	Çalışmıyor	321	12,7040			
Akran Desteği	Çalışıyor	160	8,5313	1,705	479	0,089
	Çalışmıyor	321	7,9907			
Okul Desteği	Çalışıyor	160	10,8375	-1,893	479	0,059
	Çalışmıyor	321	11,3956			
Uyum	Çalışıyor	160	8,3000	1,104	479	0,270
	Çalışmıyor	321	8,0561			
Mücadele Azmi	Çalışıyor	160	12,0375	0,376	479	0,707
	Çalışmıyor	321	11,9159			
Empati	Çalışıyor	160	5,1375	0,513	479	0,608
	Çalışmıyor	321	5,0623			
Psikolojik Dayanıklılık	Çalışıyor	160	58,2250	1,033	479	0,302
	Çalışmıyor	321	57,1246			

Aile Desteği: Çalışan ve çalışmayan anneler arasında aile desteği puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=1,461, df=479, p=0,145).

Akran Desteği: Çalışan ve çalışmayan anneler arasında akran desteği puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=1,705, df=479, p=0,089).

Okul Desteği: Çalışan ve çalışmayan anneler arasında okul desteği puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=-1,893, df=479, p=0,059).

Uyum: Çalışan ve çalışmayan anneler arasında uyum puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=1,104, df=479, p=0,270).

Mücadele Azmi: Çalışan ve çalışmayan anneler arasında mücadele azmi puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=0,376, df=479, p=0,707).

Empati: Çalışan ve çalışmayan anneler arasında empati puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=0,513, df=479, p=0,608).

Psikolojik Dayanıklılık: Çalışan ve çalışmayan anneler arasında psikolojik dayanıklılık puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=1,033, df=479, p=0,302).

Tablo 41. Katılımcıların Baba Çalışma Durumu ile Ölçek Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	t	df	p
Aile Desteği	Çalışıyor	429	12,8205	-1,431	479	0,153
	Çalışmıyor	52	13,8269			
Akran Desteği	Çalışıyor	429	8,1515	-0,364	479	0,716
	Çalışmıyor	52	8,3269			

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	t	df	p
Okul Desteği	Çalışıyor	429	11,2657	1,150	479	0,251
	Çalışmıyor	52	10,7500			
Uyum	Çalışıyor	429	8,1515	0,394	479	0,694
	Çalışmıyor	52	8,0192			
Mücadele Azmi	Çalışıyor	429	11,8485	-2,044	479	0,042
	Çalışmıyor	52	12,8462			
Empati	Çalışıyor	429	5,0956	0,343	479	0,732
	Çalışmıyor	52	5,0192			
Psikolojik Dayanıklılık	Çalışıyor	429	57,3333	-0,900	479	0,368
	Çalışmıyor	52	58,7885			

Aile Desteği: Çalışan ve çalışmayan babalar arasında aile desteği puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=-1,431, df=479, p=0,153).

Akran Desteği: Çalışan ve çalışmayan babalar arasında akran desteği puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=-0,364, df=479, p=0,716).

Okul Desteği: Çalışan ve çalışmayan babalar arasında okul desteği puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=1,150, df=479, p=0,251).

Uyum: Çalışan ve çalışmayan babalar arasında uyum puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=0,394, df=479, p=0,694).

Çalışan ve çalışmayan babalar ile Mücadele Azmi arasında mücadele azmi puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (t=-

2,044, df=479, p=0,042). Çalışmayan babalar (ortalama=12,8462) daha yüksek mücadele azmi puanına sahiptir.

Empati: Çalışan ve çalışmayan babalar arasında empati puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=0,343, df=479, p=0,732).

Psikolojik Dayanıklılık: Çalışan ve çalışmayan babalar arasında psikolojik dayanıklılık puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=-0,900, df=479, p=0,368).

Tablo 42. Katılımcıların Anne Sağlık Durumu ile Ölçek Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	t	df	p
Aile Desteği	Var	99	13,5758	1,507	479	0,132
	Yok	382	12,7618			
Akran Desteği	Var	99	8,0606	-0,373	479	0,709
	Yok	382	8,1990			
Okul Desteği	Var	99	10,9495	-0,952	479	0,342
	Yok	382	11,2775			
Uyum	Var	99	8,5657	2,102	479	0,036
	Yok	382	8,0262			
Mücadele Azmi	Var	99	12,7576	2,700	479	0,007
	Yok	382	11,7487			
Empati	Var	99	5,1010	0,101	479	0,920
	Yok	382	5,0838			
Psikolojik Dayanıklılık	Var	99	59,0101	1,544	479	0,123

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	t	df	p
	Yok	382	57,0969			

Aile Desteği: Kronik rahatsızlığı olan ve olmayan anneler arasında aile desteği puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=1,507, df=479, p=0,132).

Akran Desteği: Kronik rahatsızlığı olan ve olmayan anneler arasında akran desteği puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=-0,373, df=479, p=0,709).

Okul Desteği: Kronik rahatsızlığı olan ve olmayan anneler arasında okul desteği puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=-0,952, df=479, p=0,342).

Uyum: Kronik rahatsızlığı olan ve olmayan anneler arasında uyum puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (t=2,102, df=479, p=0,036). Kronik rahatsızlığı olan annelerin çocukları (ortalama=8,5657) daha yüksek uyum puanına sahiptir.

Mücadele Azmi: Kronik rahatsızlığı olan ve olmayan anneler arasında mücadele azmi puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (t=2,700, df=479, p=0,007). Kronik rahatsızlığı olan annelerin çocukları (ortalama=12,7576) daha yüksek mücadele azmi puanına sahiptir.

Empati: Kronik rahatsızlığı olan ve olmayan anneler arasında empati puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=0,101, df=479, p=0,920).

Psikolojik Dayanıklılık: Kronik rahatsızlığı olan ve olmayan anneler arasında psikolojik dayanıklılık puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=1,544, df=479, p=0,123).

Tablo 43. Katılımcıların Baba Sağlık Durumu ile Ölçek Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	t	df	p
Aile Desteği	Var	94	13,3617	0,975	479	0,330
	Yok	387	12,8243			
Akran Desteği	Var	94	8,6383	1,543	479	0,123
	Yok	387	8,0568			
Okul Desteği	Var	94	10,6170	-2,105	479	0,036
	Yok	387	11,3540			
Uyum	Var	94	8,6170	2,281	479	0,023
	Yok	387	8,0207			
Mücadele Azmi	Var	94	12,2128	0,831	479	0,407
	Yok	387	11,8941			
Empati	Var	94	5,0851	-0,016	479	0,987
	Yok	387	5,0879			
Psikolojik Dayanıklılık	Var	94	58,5319	1,023	479	0,307
	Yok	387	57,2377			

Aile Desteği: Kronik rahatsızlığı olan ve olmayan babalar arasında aile desteği puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=0,975, df=479, p=0,330).

Akran Desteği: Kronik rahatsızlığı olan ve olmayan babalar arasında akran desteği puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=1,543, df=479, p=0,123).

Okul Desteği: Kronik rahatsızlığı olan ve olmayan babalar arasında okul desteği puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (t=-2,105, df=479, p=0,036). Kronik rahatsızlığı olmayan babaların çocukları (ortalama=11,3540) daha yüksek okul desteği puanına sahiptir.

Uyum: Kronik rahatsızlığı olan ve olmayan babalar arasında uyum puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (t=2,281, df=479, p=0,023). Kronik rahatsızlığı olan babaların çocukları (ortalama=8,6170) daha yüksek uyum puanına sahiptir.

Mücadele Azmi: Kronik rahatsızlığı olan ve olmayan babalar arasında mücadele azmi puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=0,831, df=479, p=0,407).

Empati: Kronik rahatsızlığı olan ve olmayan babalar arasında empati puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=-0,016, df=479, p=0,987).

Psikolojik Dayanıklılık: Kronik rahatsızlığı olan ve olmayan babalar arasında psikolojik dayanıklılık puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=1,023, df=479, p=0,307).

Tablo 44. Katılımcıların Anne Engel Durumu ile Ölçek Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	t	df	p
Aile Desteği	Var	9	14,6667	1,097	479	0,273
	Yok	472	12,8962			
Akran Desteği	Var	9	10,1111	1,795	479	0,073
	Yok	472	8,1335			
Okul Desteği	Var	9	13,2222	2,001	479	0,046
	Yok	472	11,1716			
Uyum	Var	9	9,7778	2,184	479	0,029

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	t	df	p
	Yok	472	8,1059			
Mücadele Azmi	Var	9	12,0000	0,040	479	0,968
	Yok	472	11,9555			
Empati	Var	9	7,1111	4,115	479	0,000
	Yok	472	5,0487			
Psikolojik Dayanıklılık	Var	9	66,8889	2,602	479	0,010
	Yok	472	57,3114			

Aile Desteği: Engeli olan ve olmayan anneler arasında aile desteği puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=1,097, df=479, p=0,273).

Akran Desteği: Engeli olan ve olmayan anneler arasında akran desteği puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=1,795, df=479, p=0,073).

Okul Desteği: Engeli olan ve olmayan anneler arasında okul desteği puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (t=2,001, df=479, p=0,046). Engeli olan annelerin çocukları (ortalama=13,2222) daha yüksek okul desteği puanına sahiptir.

Uyum: Engeli olan ve olmayan anneler arasında uyum puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (t=2,184, df=479, p=0,029). Engeli olan annelerin çocukları (ortalama=9,7778) daha yüksek uyum puanına sahiptir.

Mücadele Azmi: Engeli olan ve olmayan anneler arasında mücadele azmi puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=0,040, df=479, p=0,968).

Empati: Engeli olan ve olmayan anneler arasında empati puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (t=4,115, df=479, p=0,000). Engeli olan annelerin çocukları (ortalama=7,1111) daha yüksek empati puanına sahiptir.

Psikolojik Dayanıklılık: Engeli olan ve olmayan anneler arasında psikolojik dayanıklılık puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (t=2,602, df=479, p=0,010). Engeli olan annelerin çocukları (ortalama=66,8889) daha yüksek psikolojik dayanıklılık puanına sahiptir.

Tablo 45. Katılımcıların Baba Engel Durumu ile Ölçek Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	t	df	p
Aile Desteği	Var	19	14,8421	1,778	479	0,076
	Yok	462	12,8506			
Akran Desteği	Var	19	10,3684	3,003	479	0,003
	Yok	462	8,0801			
Okul Desteği	Var	19	10,0526	-1,688	479	0,092
	Yok	462	11,2576			
Uyum	Var	19	8,6842	1,066	479	0,287
	Yok	462	8,1147			
Mücadele Azmi	Var	19	11,5263	-0,573	479	0,567
	Yok	462	11,9740			
Empati	Var	19	5,7368	1,913	479	0,056
	Yok	462	5,0606			
Psikolojik Dayanıklılık	Var	19	61,2105	1,505	479	0,133

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	t	df	p
	Yok	462	57,3377			

Aile Desteği: Engeli olan ve olmayan babalar arasında aile desteği puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=1,778, df=479, p=0,076).

Akran Desteği: Engeli olan ve olmayan babalar arasında akran desteği puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (t=3,003, df=479, p=0,003). Engeli olan babaların çocukları (ortalama=10,3684) daha yüksek akran desteği puanına sahiptir.

Okul Desteği: Engeli olan ve olmayan babalar arasında okul desteği puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=-1,688, df=479, p=0,092).

Uyum: Engeli olan ve olmayan babalar arasında uyum puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=1,066, df=479, p=0,287).

Mücadele Azmi: Engeli olan ve olmayan babalar arasında mücadele azmi puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=-0,573, df=479, p=0,567).

Empati: Engeli olan ve olmayan babalar arasında empati puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=1,913, df=479, p=0,056).

Psikolojik Dayanıklılık: Engeli olan ve olmayan babalar arasında psikolojik dayanıklılık puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=1,505, df=479, p=0,133).

Tablo 46. Katılımcıların Aile Geliri ile Ölçek Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	df	F	p
Aile Desteği	0-20000	95	13,5579	477	2,934	0,033
	20000-40000	181	13,4144			
	40000-80000	161	12,0745			
	80000 ve üzeri	44	12,7045			
Akran Desteği	0-20000	95	9,4316	477	7,204	0,000
	20000-40000	181	8,0884			
	40000-80000	161	7,8137			
	80000 ve üzeri	44	7,0909			
Okul Desteği	0-20000	95	11,6421	477	3,446	0,017
	20000-40000	181	11,4807			
	40000-80000	161	10,5901			
	80000 ve üzeri	44	11,4318			
Uyum	0-20000	95	8,4105	477	1,499	0,214
	20000-40000	181	7,8729			
	40000-80000	161	8,2857			
	80000 ve üzeri	44	8,0909			
Mücadele Azmi	0-20000	95	12,3789	477	1,466	0,223
	20000-40000	181	12,0110			

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	df	F	p
	40000-80000	161	11,5528			
	80000 ve üzeri	44	12,2955			
Empati	0-20000	95	5,3474	477	2,445	0,063
	20000-40000	181	5,1050			
	40000-80000	161	5,0435			
	80000 ve üzeri	44	4,6136			
Psikolojik Dayanıklılık	0-20000	95	60,7684	477	5,267	0,001
	20000-40000	181	57,9724			
	40000-80000	161	55,3602			
	80000 ve üzeri	44	56,2273			

Gelir düzeyi grupları ile Aile Desteği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0,033; p<0,05). En yüksek ortalama 0-20000 gelir grubunda (13,5579), en düşük ortalama 40000-80000 gelir grubundadır (12,0745).

Gelir düzeyi grupları ile Akran Desteği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0,000; p<0,05). En yüksek ortalama 0-20000 gelir grubunda (9,4316), en düşük ortalama 80000 ve üzeri gelir grubundadır (7,0909).

Gelir düzeyi grupları ile Okul Desteği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0,017; p<0,05). En yüksek ortalama 0-20000 gelir grubunda (11,6421), en düşük ortalama 40000-80000 gelir grubundadır (10,5901).

Uyum: Gelir düzeyi grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır (p=0,214).

Mücadele Azmi: Gelir düzeyi grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır (p=0,223).

Empati: Gelir düzeyi grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır (p=0,063).

Gelir düzeyi grupları ile Psikolojik Dayanıklılık arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0,001; p<0,05). En yüksek ortalama 0-20000 gelir grubunda (60,7684), en düşük ortalama 40000-80000 gelir grubundadır (55,3602).

4.3.2. Duygu Düzenleme Ölçeği Testleri

Tablo 47. Cinsiyet ile Duygu Düzenleme Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	t	df	p
İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme	Kadın	332	3,7410	0,795	479	0,427
	Erkek	149	3,6862			
İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme	Kadın	332	3,0729	3,930	479	0,000
	Erkek	149	2,7168			
Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme	Kadın	332	2,1084	2,463	479	0,014
	Erkek	149	1,9248			
Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme	Kadın	332	3,0723	4,590	479	0,000
	Erkek	149	2,6879			

İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme: Kadın ve erkek katılımcılar arasında içsel işlevsel duygu düzenleme puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=0,795, df=479, p=0,427).

İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme: Kadın ve erkek katılımcılar arasında içsel işlevsel olmayan duygu düzenleme puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (t=3,930, df=479, p=0,000). Kadın katılımcılar (ortalama=3,0729) daha yüksek puana sahiptir.

Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme: Kadın ve erkek katılımcılar arasında dışsal işlevsel olmayan duygu düzenleme puanları açısından yapılan t-testinde

istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (t=2,463, df=479, p=0,014). Kadın katılımcılar (ortalama=2,1084) daha yüksek puana sahiptir.

Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme: Kadın ve erkek katılımcılar arasında dışsal işlevsel duygu düzenleme puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (t=4,590, df=479, p=0,000). Kadın katılımcılar (ortalama=3,0723) daha yüksek puana sahiptir.

Tablo 48. Yaş ile Duygu Düzenleme Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	df	F	p
İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme	14	17	3,4559	475	1,298	0,263
	15	155	3,7032			
	16	101	3,6460			
	17	181	3,8052			
	18	21	3,7738			
	19	6	3,7083			
İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme	14	17	2,8824	475	1,135	0,341
	15	155	2,8981			
	16	101	3,0772			
	17	181	2,9271			
	18	21	3,3048			
	19	6	2,8000			
Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme	14	17	2,2118	475	1,601	0,158
	15	155	1,9729			

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	df	F	p
	16	101	2,1901			
	17	181	2,0265			
	18	21	2,1619			
	19	6	1,6667			
Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme	14	17	2,5441	475	1,564	0,169
	15	155	2,9355			
	16	101	3,0743			
	17	181	2,9710			
	18	21	2,7857			
	19	6	2,5833			

İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme: Yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (p=0,263).

İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme: Yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (p=0,341).

Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme: Yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (p=0,158).

Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme: Yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (p=0,169).

Tablo 49. Sınıf ile Duygu Düzenleme Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	df	F	p
İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme	9. sınıf	130	3,7192	477	0,899	0,442
	10. sınıf	73	3,7842			
	11. sınıf	232	3,7371			
	12. sınıf	46	3,5761			
İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme	9. sınıf	130	3,0169	477	1,786	0,149
	10. sınıf	73	3,1534			
	11. sınıf	232	2,8897			
	12. sınıf	46	2,8739			
Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme	9. sınıf	130	2,0338	477	2,097	0,100
	10. sınıf	73	2,0438			
	11. sınıf	232	2,1121			
	12. sınıf	46	1,8087			
Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme	9. sınıf	130	2,9481	477	1,126	0,338
	10. sınıf	73	2,9623			
	11. sınıf	232	2,9957			
	12. sınıf	46	2,7391			

İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme: Sınıf düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (p=0,442).

İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme: Sınıf düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (p=0,149).

Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme: Sınıf düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (p=0,100).

Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme: Sınıf düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (p=0,338).

Tablo 50. Katılımcıların Kardeş Sayısına Göre Duygu Düzenleme Ölçek Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	df	F	p
İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme	1	105	3,7786	477	3,066	0,028
	2	159	3,6226			
	3	136	3,8456			
	4 ve fazlası	81	3,6481			
İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme	1	105	2,8019	477	1,340	0,261
	2	159	3,0164			
	3	136	3,0015			
	4 ve fazlası	81	3,0000			
Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme	1	105	1,8610	477	3,375	0,018
	2	159	2,1346			
	3	136	2,0412			
	4 ve fazlası	81	2,1531			
Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme	1	105	2,8952	477	2,822	0,038

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	df	F	p
	2	159	2,8255			
	3	136	3,0938			
	4 ve fazlası	81	3,0432			

İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme: Kardeş sayısı grupları ile İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0,028; p<0,05). En yüksek ortalama 3 kardeş grubunda (3,8456), en düşük ortalama 2 kardeş grubundadır (3,6226).

İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme: Kardeş sayısı grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (p=0,261).

Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme: Kardeş sayısı grupları ile Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0,018; p<0,05). En yüksek ortalama 4 ve fazlası kardeş grubunda (2,1531), en düşük ortalama 1 kardeş grubundadır (1,8610).

Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme: Kardeş sayısı grupları ile Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0,038; p<0,05). En yüksek ortalama 3 kardeş grubunda (3,0938), en düşük ortalama 2 kardeş grubundadır (2,8255).

Tablo 51. Doğum Sırası ile Duygu Düzenleme Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	df	F	p
İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme	İlk çocuk	210	3,7000	477	1,433	0,232
	2. çocuk	154	3,7159			
	3. çocuk	71	3,6831			
	Son çocuk	46	3,9239			

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	df	F	p
İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme	İlk çocuk	210	2,8314	477	2,849	0,037
	2. çocuk	154	3,0130			
	3. çocuk	71	3,1352			
	Son çocuk	46	3,1261			
Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme	İlk çocuk	210	2,0010	477	1,546	0,202
	2. çocuk	154	2,0221			
	3. çocuk	71	2,1944			
	Son çocuk	46	2,1609			
Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme	İlk çocuk	210	2,9024	477	4,214	0,006
	2. çocuk	154	2,8539			
	3. çocuk	71	3,0845			
	Son çocuk	46	3,3152			

İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme: Doğum sırası grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (p=0,232).

İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme: Doğum sırası grupları ile İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0,037; p<0,05). En yüksek ortalama 3. çocuk grubunda (3,1352), en düşük ortalama ilk çocuk grubundadır (2,8314).

Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme: Doğum sırası grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (p=0,202).

Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme: Doğum sırası grupları ile Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0,006; p<0,05). En yüksek ortalama son çocuk grubunda (3,3152), en düşük ortalama 2. çocuk grubundadır (2,8539).

Tablo 52. Aile Yapısı ile Duygu Düzenleme Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	t	df	p
İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme	Çekirdek aile	392	3,6901	-2,249	479	0,025
	Geniş aile	89	3,8736			
İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme	Çekirdek aile	392	2,9337	-1,428	479	0,154
	Geniş aile	89	3,0899			
Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme	Çekirdek aile	392	2,0026	-2,993	479	0,003
	Geniş aile	89	2,2674			
Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme	Çekirdek aile	392	2,9381	-0,801	479	0,424
	Geniş aile	89	3,0197			

İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme: Çekirdek aile ve geniş aile yapısına sahip katılımcılar ile İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme arasında içsel işlevsel duygu düzenleme puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (t=-2,249, df=479, p=0,025). Geniş aile yapısına sahip katılımcılar (ortalama=3,8736) daha yüksek puana sahiptir.

İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme: Çekirdek aile ve geniş aile yapısına sahip katılımcılar arasında içsel işlevsel olmayan duygu düzenleme puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=-1,428, df=479, p=0,154).

Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme: Çekirdek aile ve geniş aile yapısına sahip katılımcılar ile Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme arasında dışsal işlevsel olmayan duygu düzenleme puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (t=-2,993, df=479, p=0,003). Geniş aile yapısına sahip katılımcılar (ortalama=2,2674) daha yüksek puana sahiptir.

Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme: Çekirdek aile ve geniş aile yapısına sahip katılımcılar arasında dışsal işlevsel duygu düzenleme puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=-0,801, df=479, p=0,424).

Tablo 53. Ebeveyn İlişkisi ile Duygu Düzenleme Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	t	df	p
İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme	Birlikte	433	3,7067	-1,637	479	0,102
	Ayrı	48	3,8802			
İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme	Birlikte	433	2,9293	-2,359	479	0,019
	Ayrı	48	3,2625			
Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme	Birlikte	433	2,0587	0,615	479	0,539
	Ayrı	48	1,9875			
Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme	Birlikte	433	2,9521	-0,087	479	0,931
	Ayrı	48	2,9635			

İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme: Birlikte ve ayrı anne baba ilişkisi olan katılımcılar arasında içsel işlevsel duygu düzenleme puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=-1,637, df=479, p=0,102).

İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme: Birlikte ve ayrı anne baba ilişkisi olan katılımcılar ile İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme arasında içsel işlevsel olmayan duygu düzenleme puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (t=-2,359, df=479, p=0,019). Ayrı anne baba ilişkisi olan katılımcılar (ortalama=3,2625) daha yüksek puana sahiptir.

Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme: Birlikte ve ayrı anne baba ilişkisi olan katılımcılar arasında dışsal işlevsel olmayan duygu düzenleme puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=0,615, df=479, p=0,539).

Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme: Birlikte ve ayrı anne baba ilişkisi olan katılımcılar arasında dışsal işlevsel duygu düzenleme puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=-0,087, df=479, p=0,931).

Tablo 54. Ebeveyn Kaybı ile Duygu Düzenleme Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	df	F	p
İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme	Anne kaybı	2	4,2500	477	0,422	0,738
	Baba kaybı	8	3,7813			
	Anne-Baba her ikisi hayatta	467	3,7200			
	Anne-Baba her ikisi hayatta değil	4	3,8125			
İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme	Anne kaybı	2	3,4000	477	1,886	0,131
	Baba kaybı	8	2,4500			
	Anne-Baba her ikisi hayatta	467	2,9760			

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	df	F	p
	Anne-Baba her ikisi hayatta değil	4	2,2000			
Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme	Anne kaybı	2	1,1000	477	4,113	0,007
	Baba kaybı	8	2,2500			
	Anne-Baba her ikisi hayatta	467	2,0428			
	Anne-Baba her ikisi hayatta değil	4	3,1500			
Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme	Anne kaybı	2	3,3750	477	1,676	0,171
	Baba kaybı	8	2,7188			
	Anne-Baba her ikisi hayatta	467	2,9481			
	Anne-Baba her ikisi hayatta değil	4	3,8125			

İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme: Ebeveyn kaybı durumuna göre katılımcılar arasında içsel işlevsel duygu düzenleme puanları açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (p=0,738).

İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme: Ebeveyn kaybı durumuna göre katılımcılar arasında içsel işlevsel olmayan duygu düzenleme puanları açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (p=0,131).

Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme: Ebeveyn kaybı durumuna göre katılımcılar arasında dışsal işlevsel olmayan duygu düzenleme puanları açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0,007;

p<0,05). En yüksek ortalama "Anne-Baba her ikisi hayatta değil" grubundadır (3,1500), en düşük ortalama "Anne kaybı" grubundadır (1,1000).

Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme: Ebeveyn kaybı durumuna göre katılımcılar arasında dışsal işlevsel duygu düzenleme puanları açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (p=0,171).

Tablo 55. Kendine Ait Odası Olma ile Duygu Düzenleme Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	t	df	p
İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme	Var	354	3,7578	1,775	479	0,077
	Yok	127	3,6299			
İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme	Var	354	2,9446	-0,704	479	0,482
	Yok	127	3,0126			
Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme	Var	354	2,0486	-0,143	479	0,886
	Yok	127	2,0598			
Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme	Var	354	3,0226	2,954	479	0,003
	Yok	127	2,7598			

İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme: Kendine ait oda durumu olan ve olmayan katılımcılar arasında içsel işlevsel duygu düzenleme puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=1,775, df=479, p=0,077).

İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme: Kendine ait oda durumu olan ve olmayan katılımcılar arasında içsel işlevsel olmayan duygu düzenleme puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=-0,704, df=479, p=0,482).

Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme: Kendine ait oda durumu olan ve olmayan katılımcılar arasında dışsal işlevsel olmayan duygu düzenleme puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=-0,143, df=479, p=0,886).

Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme: Kendine ait oda durumu olan ve olmayan katılımcılar arasında dışsal işlevsel duygu düzenleme puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (t=2,954, df=479, p=0,003). Kendine ait oda durumu olan katılımcılar (ortalama=3,0226) daha yüksek puana sahiptir.

Tablo 56. Psikiyatrik Geçmişi Olma ile Duygu Düzenleme Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	t	df	p
İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme	Var	78	3,7853	0,846	479	0,398
	Yok	403	3,7122			
İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme	Var	78	3,4026	4,649	479	0,000
	Yok	403	2,8774			
Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme	Var	78	2,2026	1,923	479	0,055
	Yok	403	2,0223			
Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme	Var	78	3,0128	0,663	479	0,508
	Yok	403	2,9417			

İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme: Psikiyatri geçmişi olan ve olmayan katılımcılar arasında içsel işlevsel duygu düzenleme puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=0,846, df=479, p=0,398).

İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme: Psikiyatri geçmişi olan ve olmayan katılımcılar arasında içsel işlevsel olmayan duygu düzenleme puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (t=4,649, df=479,

p=0,000). Psikiyatri geçmişi olan katılımcılar (ortalama=3,4026) daha yüksek puana sahiptir.

Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme: Psikiyatri geçmişi olan ve olmayan katılımcılar arasında dışsal işlevsel olmayan duygu düzenleme puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=1,923, df=479, p=0,055).

Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme: Psikiyatri geçmişi olan ve olmayan katılımcılar arasında dışsal işlevsel duygu düzenleme puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=0,663, df=479, p=0,508).

Tablo 57. Psikiyatrik İlaç Geçmişi Olma ile Duygu Düzenleme Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	t	df	p
İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme	Var	29	4,0345	2,485	479	0,013
	Yok	452	3,7041			
İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme	Var	29	3,5241	3,381	479	0,001
	Yok	452	2,9265			
Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme	Var	29	2,1793	0,934	479	0,351
	Yok	452	2,0434			
Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme	Var	29	2,9483	-0,032	479	0,975
	Yok	452	2,9535			

İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme: Psikiyatrik ilaç geçmişi olan ve olmayan katılımcılar arasında içsel işlevsel duygu düzenleme puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (t=2,485, df=479, p=0,013). Psikiyatrik ilaç geçmişi olan katılımcılar (ortalama=4,0345) daha yüksek puana sahiptir.

İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme: Psikiyatrik ilaç geçmişi olan ve olmayan katılımcılar arasında içsel işlevsel olmayan duygu düzenleme puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (t=3,381, df=479, p=0,001). Psikiyatrik ilaç geçmişi olan katılımcılar (ortalama=3,5241) daha yüksek puana sahiptir.

Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme: Psikiyatrik ilaç geçmişi olan ve olmayan katılımcılar arasında dışsal işlevsel olmayan duygu düzenleme puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=0,934, df=479, p=0,351).

Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme: Psikiyatrik ilaç geçmişi olan ve olmayan katılımcılar arasında dışsal işlevsel duygu düzenleme puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (t=-0,032, df=479, p=0,975).

Tablo 58. Anne Yaşı ile Duygu Düzenleme Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	df	F	p
İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme	30-40	201	3,7077	478	0,902	0,406
	40-50	256	3,7520			
	50 ve üstü	24	3,5625			
İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme	30-40	201	2,9502	478	4,893	0,008
	40-50	256	3,0242			
	50 ve üstü	24	2,4083			
Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme	30-40	201	2,1085	478	1,986	0,138
	40-50	256	2,0305			

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	df	F	p
	50 ve üstü	24	1,8000			
Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme	30-40	201	2,9913	478	0,428	0,652
	40-50	256	2,9189			
	50 ve üstü	24	3,0000			

İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme: Yaş aralığı grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (p=0,406).

İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme: Yaş aralığı grupları ile İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0,008; p<0,05). En yüksek ortalama 40-50 yaş grubunda (3,0242), en düşük ortalama 50 ve üstü yaş grubundadır (2,4083).

Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme: Yaş aralığı grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (p=0,138).

Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme: Yaş aralığı grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (p=0,652).

Tablo 59. Baba Yaşı ile Duygu Düzenleme Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	df	F	p
İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme	30-40	85	3,7765	478	0,292	0,747
	40-50	300	3,7117			
	50 ve üstü	96	3,7161			
İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme	30-40	85	2,9506	478	0,728	0,483
	40-50	300	2,9333			

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	df	F	p
	50 ve üstü	96	3,0646			
Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme	30-40	85	2,0635	478	0,027	0,973
	40-50	300	2,0527			
	50 ve üstü	96	2,0375			
Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme	30-40	85	2,8588	478	0,613	0,542
	40-50	300	2,9750			
	50 ve üstü	96	2,9688			

İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme: Yaş aralığı grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (p=0,747).

İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme: Yaş aralığı grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (p=0,483).

Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme: Yaş aralığı grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (p=0,973).

Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme: Yaş aralığı grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (p=0,542).

Tablo 60. Anne Eğitimi ile Duygu Düzenleme Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	df	F	p
İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme	İlkokul	103	3,7427	476	0,212	0,932
	Ortaokul	84	3,7173			
	Lise	192	3,7448			
	Lisans	73	3,6644			

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	df	F	p
	Lisansüstü	29	3,6897			
İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme	İlkokul	103	3,1515	476	2,612	0,035
	Ortaokul	84	2,8357			
	Lise	192	2,8885			
	Lisans	73	2,9151			
	Lisansüstü	29	3,2690			
Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme	İlkokul	103	2,0602	476	2,599	0,036
	Ortaokul	84	2,0071			
	Lise	192	2,0781			
	Lisans	73	1,8822			
	Lisansüstü	29	2,4000			
Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme	İlkokul	103	2,7646	476	2,496	0,042
	Ortaokul	84	3,1637			
	Lise	192	2,9609			
	Lisans	73	2,9623			
	Lisansüstü	29	2,9397			

İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme: Anne eğitim düzeyi grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (p=0,932).

İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme: Anne eğitim düzeyi grupları ile İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark

bulunmaktadır (p=0,035; p<0,05). En yüksek ortalama Lisansüstü grubunda (3,2690), en düşük ortalama Ortaokul grubundadır (2,8357).

Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme: Anne eğitim düzeyi grupları ile Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0,036; p<0,05). En yüksek ortalama Lisansüstü grubunda (2,4000), en düşük ortalama Lisans grubundadır (1,8822).

Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme: Anne eğitim düzeyi grupları ile Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0,042; p<0,05). En yüksek ortalama Ortaokul grubunda (3,1637), en düşük ortalama İlkokul grubundadır (2,7646).

Tablo 61. Baba Eğitimi ile Duygu Düzenleme Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	df	F	p
İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme	İlkokul	78	3,6442	476	1,075	0,368
	Ortaokul	86	3,8517			
	Lise	177	3,7076			
	Lisans	94	3,7314			
	Lisansüstü	46	3,6685			
İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme	İlkokul	78	3,1051	476	3,572	0,007
	Ortaokul	86	3,0674			
	Lise	177	2,8045			
	Lisans	94	2,8894			
	Lisansüstü	46	3,2826			
Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme	İlkokul	78	2,1051	476	3,344	0,010

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	df	F	p
	Ortaokul	86	1,9721			
	Lise	177	2,1209			
	Lisans	94	1,8468			
	Lisansüstü	46	2,2609			
Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme	İlkokul	78	2,9904	476	3,313	0,011
	Ortaokul	86	2,9738			
	Lise	177	2,7881			
	Lisans	94	3,1702			
	Lisansüstü	46	3,0435			

İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme: Eğitim grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır (p=0.368).

İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme: Eğitim grupları ile İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır (p=0.007; p<0.05). En yüksek ortalama Lisansüstü grubundadır.

Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme: Eğitim grupları ile Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır (p=0.010; p<0.05). En yüksek ortalama Lisansüstü grubundadır.

Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme: Eğitim grupları ile Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır (p=0.011; p<0.05). En yüksek ortalama Lisans grubundadır.

Tablo 62. Anne Çalışma Durumu ile Duygu Düzenleme Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	t	df	p
İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme	Çalışıyor	160	3,7203	-0.082	479	0.935
	Çalışmıyor	321	3,7259			
İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme	Çalışıyor	160	3,0975	2.250	479	0.025
	Çalışmıyor	321	2,8953			
Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme	Çalışıyor	160	1,9700	-1.665	479	0.097
	Çalışmıyor	321	2,0922			
Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme	Çalışıyor	160	2,9250	-0.504	479	0.615
	Çalışmıyor	321	2,9673			

İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme: Anne çalışma durumu grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır (p=0.935).

İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme: Anne çalışma durumu grupları ile İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır (p=0.025; p<0.05). Çalışan annelerin çocukları (ortalama=3,0975) daha yüksek puana sahiptir.

Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme: Anne çalışma durumu grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır (p=0.097).

Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme: Anne çalışma durumu grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır (p=0.615).

Tablo 63. Baba Çalışma Durumu ile Duygu Düzenleme Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	t	df	p
İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme	Çalışıyor	429	3,7366	1,136	479	0,256
	Çalışmıyor	52	3,6202			
İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme	Çalışıyor	429	2,9580	-0,306	479	0,760
	Çalışmıyor	52	3,0000			
Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme	Çalışıyor	429	2,0615	0,827	479	0,409
	Çalışmıyor	52	1,9692			
Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme	Çalışıyor	429	2,9796	1,922	479	0,055
	Çalışmıyor	52	2,7356			

İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme: Baba çalışma durumu grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır (p=0.256).

İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme: Baba çalışma durumu grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır (p=0.760).

Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme: Baba çalışma durumu grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır (p=0.409).

Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme: Baba çalışma durumu grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır (p=0.055).

Tablo 64. Anne Sağlık Durumu ile Duygu Düzenleme Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	t	df	p
İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme	Var	99	3,7828	0,941	479	0,347
	Yok	382	3,7088			
İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme	Var	99	3,1434	2,174	479	0,030
	Yok	382	2,9157			
Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme	Var	99	2,0424	-0,134	479	0,893
	Yok	382	2,0539			
Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme	Var	99	2,9091	-0,568	479	0,570
	Yok	382	2,9647			

İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme: Anne sağlık durumu grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır (p=0.347).

İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme: Anne sağlık durumu grupları ile İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır (p=0.030; p<0.05). Kronik rahatsızlığı olan annelerin çocukları (ortalama=3,1434) daha yüksek puana sahiptir.

Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme: Anne sağlık durumu grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır (p=0.893).

Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme: Anne sağlık durumu grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır (p=0.570).

Tablo 65. Baba Sağlık Durumu ile Duygu Düzenleme Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	t	df	p
İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme	Var	94	3,7793	0,855	479	0,393
	Yok	387	3,7106			
İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme	Var	94	3,1000	1,595	479	0,111
	Yok	387	2,9292			
Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme	Var	94	2,0277	-0,340	479	0,734
	Yok	387	2,0574			
Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme	Var	94	2,9628	0,119	479	0,905
	Yok	387	2,9509			

İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme: Baba sağlık durumu grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır (p=0.393).

İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme: Baba sağlık durumu grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır (p=0.111).

Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme: Baba sağlık durumu grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır (p=0.734).

Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme: Baba sağlık durumu grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır (p=0.905).

Tablo 66. Anne Engel Durumu ile Duygu Düzenleme Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	t	df	p
İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme	Var	9	3,9167	0,836	479	0,404
	Yok	472	3,7203			

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	t	df	p
İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme	Var	9	2,3778	-1,904	479	0,057
	Yok	472	2,9737			
Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme	Var	9	2,1111	0,237	479	0,813
	Yok	472	2,0504			
Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme	Var	9	2,9722	0,066	479	0,947
	Yok	472	2,9529			

İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme: Anne engel durumu grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır (p=0.404).

İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme: Anne engel durumu grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır (p=0.057).

Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme: Anne engel durumu grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır (p=0.813).

Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme: Anne engel durumu grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır (p=0.947).

Tablo 67. Baba Engel Durumu ile Duygu Düzenleme Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	t	df	p
İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme	Var	19	3,7895	0,417	479	0,677
	Yok	462	3,7213			
İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme	Var	19	2,9053	-0,273	479	0,785

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	t	df	p
	Yok	462	2,9649			
Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme	Var	19	2,3368	1,673	479	0,095
	Yok	462	2,0398			
Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme	Var	19	3,0789	0,645	479	0,519
	Yok	462	2,9481			

İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme: Baba engel durumu grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır (p=0.677).

İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme: Baba engel durumu grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır (p=0.785).

Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme: Baba engel durumu grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır (p=0.095).

Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme: Baba engel durumu grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır (p=0.519).

Tablo 68. Aile Geliri ile Duygu Düzenleme Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	df	F	p
İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme	0-20000	95	3,6579	477	0,492	0,688
	20000-40000	181	3,7486			
	40000-80000	161	3,7484			
	80000 ve üzeri	44	3,6761			

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	df	F	p
İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme	0-20000	95	2,9642	477	2,127	0,096
	20000-40000	181	2,9392			
	40000-80000	161	2,8981			
	80000 ve üzeri	44	3,2909			
Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme	0-20000	95	1,9495	477	7,364	0,000
	20000-40000	181	2,0840			
	40000-80000	161	1,9491			
	80000 ve üzeri	44	2,5136			
Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme	0-20000	95	2,9342	477	3,010	0,030
	20000-40000	181	2,8356			
	40000-80000	161	3,0202			
	80000 ve üzeri	44	3,2330			

İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme: Gelir grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır (p=0.688).

İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme: Gelir grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır (p=0.096).

Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme: Gelir grupları ile Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır (p=0.000; p<0.05). En yüksek ortalama 80000 ve üzeri gelir grubundadır.

Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme: Gelir grupları ile Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır (p=0.030; p<0.05). En yüksek ortalama 80000 ve üzeri gelir grubundadır.

4.3.3. Bilişsel Esneklik Ölçeği Testleri

Tablo 69. Cinsiyet ile Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	t	df	p
Bilişsel Esneklik	Kadın	332	69,7199	-2,167	479	0,031
	Erkek	149	72,8658			

Cinsiyet grupları arasında bilişsel esneklik puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0.031; p<0.05). Erkeklerin bilişsel esneklik ortalama puanı (72,8658) kadınların ortalama puanından (69,7199) daha yüksektir.

Tablo 70. Yaş ile Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	df	F	p
Bilişsel Esneklik	14	17	66,5882	475	1,890	0,095
	15	155	70,5161			
	16	101	73,0990			
	17	181	70,8287			

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	df	F	p
	18	21	65,4286			
	19	6	60,8333			

Yaş grupları arasında bilişsel esneklik puanları açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (p=0.095).

Tablo 71. Sınıf ile Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	df	F	p
Bilişsel Esneklik	9. sınıf	130	68,6231	477	3,033	0,029
	10. sınıf	73	68,1507			
	11. sınıf	232	71,9655			
	12. sınıf	46	74,1739			

Sınıf seviyeleri arasında bilişsel esneklik puanları açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0.029; p<0.05). En yüksek ortalama 12. sınıf grubundadır (74,1739), en düşük ortalama ise 10. sınıf grubundadır (68,1507).

Tablo 72. Kardeş Sayısı ile Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	df	F	p
Bilişsel Esneklik	1	105	71,4952	477	0,577	0,630
	2	159	70,0755			
	3	136	71,5882			
	4 ve fazlası	81	69,3704			

Kardeş sayısı grupları arasında bilişsel esneklik puanları açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (p=0.630).

Tablo 73. Doğum Sırası ile Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	df	F	p
Bilişsel Esneklik	İlk çocuk	210	71,6571	477	0,990	0,397
	2. çocuk	154	70,8701			
	3. çocuk	71	68,7324			
	Son çocuk	46	68,7391			

Doğum sırası grupları arasında bilişsel esneklik puanları açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (p=0.397).

Tablo 74. Aile Yapısı ile Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	t	df	p
Bilişsel Esneklik	Çekirdek aile	392	71,0740	1,183	479	0,237
	Geniş aile	89	69,0225			

Aile yapısı grupları arasında bilişsel esneklik puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (p=0.237).

Tablo 75. Ebeveyn İlişkisi ile Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	t	df	p
Bilişsel Esneklik	Birlikte	433	71,5958	4,083	479	0,000
	Ayrı	48	62,5625			

Anne baba ilişkisi grupları arasında bilişsel esneklik puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0.000; p<0.05). Anne babası birlikte olan katılımcıların bilişsel esneklik ortalama puanı (71,5958), anne babası ayrı olan katılımcıların ortalama puanından (62,5625) daha yüksektir.

Tablo 76. Ebeveyn Kaybı ile Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	df	F	p
Bilişsel Esneklik	Anne kaybı	2	57,0000	477	1,136	0,334
	Baba kaybı	8	75,3750			
	Anne-Baba her ikisi hayatta	467	70,7323			
	Anne-Baba her ikisi hayatta değil	4	63,7500			

Anne baba kaybı durumu grupları arasında bilişsel esneklik puanları açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (p=0.334).

Tablo 77. Kendine Ait Odası Olma ile Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	t	df	p
Bilişsel Esneklik	Kişiye Ait Oda Var	354	71,6921	2,485	479	0,013
	Kişiye Ait Oda Yok	127	67,9134			

Kişiye ait oda durumu grupları arasında bilişsel esneklik puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0.013; p<0.05). Kişiye ait odası olan katılımcıların bilişsel esneklik ortalama puanı (71,6921), kişiye ait odası olmayan katılımcıların ortalama puanından (67,9134) daha yüksektir.

Tablo 78. Psikiyatri Geçmişi ile Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	t	df	p
Bilişsel Esneklik	Var	78	65,9744	-3,110	479	0,002
	Yok	403	71,6079			

Psikiyatrik geçmiş grupları arasında bilişsel esneklik puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0.002; p<0.05).

Psikiyatrik geçmişi olmayan katılımcıların bilişsel esneklik ortalama puanı (71,6079), psikiyatrik geçmişi olan katılımcıların ortalama puanından (65,9744) daha yüksektir.

Tablo 79. Psikiyatrik İlaç Geçmişi ile Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	t	df	p
Bilişsel Esneklik	Var	29	63,2759	-2,809	479	0,005
	Yok	452	71,1704			

Psikiyatrik ilaç geçmişi grupları arasında bilişsel esneklik puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p=0.005$; $p<0.05$). Psikiyatrik ilaç geçmişi olmayan katılımcıların bilişsel esneklik ortalama puanı (71,1704), psikiyatrik ilaç geçmişi olan katılımcıların ortalama puanından (63,2759) daha yüksektir.

Tablo 80. Anne Yaşı ile Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	df	F	p
Bilişsel Esneklik	30-40	201	71,2438	478	0,318	0,727
	40-50	256	70,1914			
	50 ve üstü	24	71,4583			

Yaş grupları arasında bilişsel esneklik puanları açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır ($p=0.727$).

Tablo 81. Baba Yaşı ile Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	df	F	p
Bilişsel Esneklik	30-40	85	71,3294	478	0,445	0,641
	40-50	300	70,9100			
	50 ve üstü	96	69,4583			

Yaş grupları arasında bilişsel esneklik puanları açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (p=0.641).

Tablo 82. Anne Eğitimi ile Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	df	F	p
Bilişsel Esneklik	İlkokul	103	67,8835	476	2,362	0,052
	Ortaokul	84	73,4762			
	Lise	192	71,8750			
	Lisans	73	69,3151			
	Lisansüstü	29	68,2759			

Eğitim düzeyi grupları arasında bilişsel esneklik puanları açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark sınırda bulunmaktadır (p=0.052).

Tablo 83. Baba Eğitimi ile Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	df	F	p
Bilişsel Esneklik	İlkokul	78	68,2436	476	0,851	0,494
	Ortaokul	86	71,9651			
	Lise	177	70,8927			
	Lisans	94	71,6596			
	Lisansüstü	46	69,7391			

Eğitim düzeyi grupları arasında bilişsel esneklik puanları açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (p=0.494).

Tablo 84. Anne Çalışma Durumu ile Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	t	df	p
Bilişsel Esneklik	Çalışıyor	160	69,2750	-1,489	479	0,137
	Çalışmıyor	321	71,4019			

Anne çalışma durumu grupları arasında bilişsel esneklik puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (p=0.137).

Tablo 85. Baba Çalışma Durumu ile Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	t	df	p
Bilişsel Esneklik	Çalışıyor	429	71,0420	1,483	479	0,139
	Çalışmıyor	52	67,8269			

Baba çalışma durumu grupları arasında bilişsel esneklik puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (p=0.139).

Tablo 86. Anne Sağlık Durumu ile Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	t	df	p
Bilişsel Esneklik	Var	99	69,0404	-1,250	479	0,212
	Yok	382	71,1230			

Anne sağlık durumu grupları arasında bilişsel esneklik puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (p=0.212).

Tablo 87. Baba Sağlık Durumu ile Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	t	df	p
Bilişsel Esneklik	Var	94	70,4468	-0,181	479	0,857

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	t	df	p
	Yok	387	70,7545			

Baba sağlık durumu grupları arasında bilişsel esneklik puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (p=0.857).

Tablo 88. Anne Engel Durumu ile Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	t	df	p
Bilişsel Esneklik	Var	9	69,6667	-0,210	479	0,833
	Yok	472	70,7140			

Anne sağlık durumu (engel durumu) grupları arasında bilişsel esneklik puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (p=0.833).

Tablo 89. Baba Engel Durumu ile Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	t	df	p
Bilişsel Esneklik	Var	19	69,8947	-0,240	479	0,810
	Yok	462	70,7273			

Baba sağlık durumu (engel durumu) grupları arasında bilişsel esneklik puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (p=0.810).

Tablo 90. Aile Gelir Durumu ile Bilişsel Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	df	F	p
Bilişsel Esneklik	0-20000	95	69,8737	477	1,738	0,158
	20000-40000	181	69,9503			

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	df	F	p
	40000-80000	161	70,7329			
	80000 ve üzeri	44	75,3864			

Gelir grupları arasında bilişsel esneklik puanları açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (p=0.158).

4.3.4. Olumsuz Yaşam Olayları Ölçeği Testleri

Tablo 91. Cinsiyet ile Olumsuz Yaşam Olayları Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	t	df	p
Olumsuz Yaşam Örnekleri	Kadın	332	3,3765	2,058	479	0,040
	Erkek	149	2,7584			

Cinsiyet grupları arasında olumsuz yaşam örnekleri puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0.040; p<0.05). Kadınların olumsuz yaşam örnekleri ortalama puanı (3,3765), erkeklerin ortalama puanından (2,7584) daha yüksektir.

Tablo 92. Yaş ile Olumsuz Yaşam Olayları Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	df	F	p
Olumsuz Yaşam Örnekleri	14,00	17	5,5882	475	3,410	0,005
	15,00	155	2,6194			
	16,00	101	3,3465			
	17,00	181	3,3149			
	18,00	21	3,4762			
	19,00	6	3,3333			

Yaş grupları arasında olumsuz yaşam örnekleri puanları açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0.005; p<0.05). Sınıf seviyeleri arasında bilişsel esneklik puanları açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0.029; p<0.05). En yüksek ortalama 12. sınıf grubundadır (74,1739), en düşük ortalama ise 10. sınıf grubundadır (68,1507).

Tablo 93. Sınıf ile Olumsuz Yaşam Olayları Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	df	F	p
Olumsuz Yaşam Örnekleri	9. sınıf	130	3,0000	477	0,753	0,521
	10. sınıf	73	3,5342			
	11. sınıf	232	3,2543			
	12. sınıf	46	2,8043			

Sınıf seviyeleri arasında olumsuz yaşam örnekleri puanları açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (p=0.521).

Tablo 94. Kardeş Sayısı ile Olumsuz Yaşam Olayları Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	df	F	p
Olumsuz Yaşam Örnekleri	1	105	3,0095	477	2,227	0,084
	2	159	2,9748			
	3	136	3,0956			
	4 ve fazlası	81	3,9753			

Kardeş sayısı grupları arasında olumsuz yaşam örnekleri puanları açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (p=0.084).

Tablo 95. Doğum Sırası ile Olumsuz Yaşam Olayları Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	df	F	p
Olumsuz Yaşam Örnekleri	İlk çocuk	210	3,1667	477	3,096	0,027
	2. çocuk	154	2,7532			
	3. çocuk	71	4,0704			
	Son çocuk	46	3,3478			

Doğum sırası grupları arasında olumsuz yaşam örnekleri puanları açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p=0.027$; $p<0.05$). Üçüncü çocukların olumsuz yaşam örnekleri ortalama puanı (4,0704), diğer gruplardan daha yüksektir.

Tablo 96. Aile Yapısı ile Olumsuz Yaşam Olayları Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	t	df	p
Olumsuz Yaşam Örnekleri	Çekirdek aile	392	3,0026	-2,767	479	0,006
	Geniş aile	89	3,9888			

Aile yapısı grupları arasında olumsuz yaşam örnekleri puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p=0.006$; $p<0.05$). Geniş aileye sahip olan katılımcıların olumsuz yaşam örnekleri ortalama puanı (3,9888), çekirdek aileye sahip olan katılımcıların ortalama puanından (3,0026) daha yüksektir.

Tablo 97. Ebeveyn İlişkisi ile Olumsuz Yaşam Olayları Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	t	df	p
Olumsuz Yaşam Örnekleri	Birlikte	433	2,8360	-8,000	479	0,000
	Ayrı	48	6,3333			

Anne baba ilişkisi grupları arasında olumsuz yaşam örnekleri puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0.000; p<0.05). Anne babası ayrı olan katılımcıların olumsuz yaşam örnekleri ortalama puanı (6,3333), anne babası birlikte olan katılımcıların ortalama puanından (2,8360) daha yüksektir.

Tablo 98. Ebeveyn Kaybı ile Olumsuz Yaşam Olayları Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	df	F	p
Olumsuz Yaşam Örnekleri	Anne kaybı	2	5,0000	477	9,084	0,000
	Baba kaybı	8	2,3750			
	Anne-Baba her ikisi hayatta	467	3,1263			
	Anne-Baba her ikisi hayatta değil	4	10,7500			

Anne baba kaybı grupları arasında olumsuz yaşam örnekleri puanları açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0.000; p<0.05). Anne babası hayatta olmayan katılımcıların olumsuz yaşam örnekleri ortalama puanı (10,7500), diğer gruplardan daha yüksektir.

Tablo 99. Psikiyatri Geçmişi ile Olumsuz Yaşam Olayları Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	t	df	p
Olumsuz Yaşam Örnekleri	Var	78	5,1538	6,474	479	0,000
	Yok	403	2,8040			

Psikiyatrik geçmiş grupları arasında olumsuz yaşam örnekleri puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0.000; p<0.05). Psikiyatrik geçmişi olan katılımcıların olumsuz yaşam örnekleri ortalama puanı (5,1538), psikiyatrik geçmişi olmayan katılımcıların ortalama puanından (2,8040) daha yüksektir.

Tablo 100. Psikiyatrik İlaç Geçmişi ile Olumsuz Yaşam Olayları Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	t	df	p
Olumsuz Yaşam Örnekleri	Var	29	6,0690	5,393	479	0,000
	Yok	452	3,0000			

Psikiyatrik ilaç geçmişi grupları arasında olumsuz yaşam örnekleri puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0.000; p<0.05). Psikiyatrik ilaç geçmişi olan katılımcıların olumsuz yaşam örnekleri ortalama puanı (6,0690), psikiyatrik ilaç geçmişi olmayan katılımcıların ortalama puanından (3,0000) daha yüksektir.

Tablo 101. Anne Yaşı ile Olumsuz Yaşam Olayları Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	df	F	p
Olumsuz Yaşam Örnekleri	30-40	201	3,3284	478	0,859	0,424
	40-50	256	3,0273			
	50 ve üstü	24	3,6667			

Anne yaş grupları arasında olumsuz yaşam örnekleri puanları açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (p=0.424).

Tablo 102. Baba Yaşı ile Olumsuz Yaşam Olayları Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	df	F	p
Olumsuz Yaşam Örnekleri	30-40	85	3,3412	478	1,060	0,347
	40-50	300	3,0333			
	50 ve üstü	96	3,5208			

Baba yaş grupları arasında olumsuz yaşam örnekleri puanları açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (p=0.347).

Tablo 103. Anne Eğitimi ile Olumsuz Yaşam Olayları Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	df	F	p
Olumsuz Yaşam Örnekleri	İlkokul	103	4,3689	476	7,744	0,000
	Ortaokul	84	2,3690			
	Lise	192	2,8542			
	Lisans	73	2,8356			
	Lisansüstü	29	4,4138			

Eğitim düzeyi grupları arasında olumsuz yaşam örnekleri puanları açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p=0.000$; $p<0.05$). İlkokul ve lisansüstü eğitim düzeyine sahip katılımcıların olumsuz yaşam örnekleri ortalama puanları (sırasıyla 4,3689 ve 4,4138), diğer gruplardan daha yüksektir.

Tablo 104. Baba Eğitimi ile Olumsuz Yaşam Olayları Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	df	F	p
Olumsuz Yaşam Örnekleri	İlkokul	78	3,9872	476	5,003	0,001
	Ortaokul	86	4,0465			
	Lise	177	2,7175			
	Lisans	94	2,6383			
	Lisansüstü	46	3,1304			

Eğitim düzeyi grupları arasında olumsuz yaşam örnekleri puanları açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p=0.001$; $p<0.05$). Ortaokul ve ilkokul eğitim düzeyine sahip katılımcıların olumsuz yaşam

örnekleri ortalama puanları (sırasıyla 4,0465 ve 3,9872), lise, lisans ve lisansüstü gruplarına göre daha yüksektir.

Tablo 105. Anne Çalışma Durumu ile Olumsuz Yaşam Olayları Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	t	df	p
Olumsuz Yaşam Örnekleri	Çalışıyor	160	3,4250	1,216	479	0,224
	Çalışmıyor	321	3,0654			

Anne çalışma durumu grupları arasında olumsuz yaşam örnekleri puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (p=0.224).

Tablo 106. Baba Çalışma Durumu ile Olumsuz Yaşam Olayları Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	t	df	p
Olumsuz Yaşam Örnekleri	Çalışıyor	429	3,1142	-1,461	479	0,145
	Çalışmıyor	52	3,7692			

Baba çalışma durumu grupları arasında olumsuz yaşam örnekleri puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (p=0.145).

Tablo 107. Anne Sağlık Durumu ile Olumsuz Yaşam Olayları Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	t	df	p
Olumsuz Yaşam Örnekleri	Var	99	4,8081	6,152	479	0,000
	Yok	382	2,7644			

Anne sağlık durumu (kronik rahatsızlık) grupları arasında olumsuz yaşam örnekleri puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0.000; p<0.05). Anne sağlık durumu kronik rahatsızlık olan katılımcıların olumsuz yaşam örnekleri ortalama puanı (4,8081), kronik rahatsızlığı olmayan katılımcıların ortalama puanından (2,7644) daha yüksektir.

Tablo 108. Baba Sağlık Durumu ile Olumsuz Yaşam Olayları Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	t	df	p
Olumsuz Yaşam Örnekleri	Var	94	4,4043	4,393	479	0,000
	Yok	387	2,8889			

Baba sağlık durumu (kronik rahatsızlık) grupları arasında olumsuz yaşam örnekleri puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p=0.000$; $p<0.05$). Baba sağlık durumu kronik rahatsızlık olan katılımcıların olumsuz yaşam örnekleri ortalama puanı (4,4043), kronik rahatsızlığı olmayan katılımcıların ortalama puanından (2,8889) daha yüksektir.

Tablo 109. Anne Engel Durumu ile Olumsuz Yaşam Olayları Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	t	df	p
Olumsuz Yaşam Örnekleri	Var	9	7,3333	4,180	479	0,000
	Yok	472	3,1059			

Anne sağlık durumu (engel durumu) grupları arasında olumsuz yaşam örnekleri puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p=0.000$; $p<0.05$). Engel durumu olan annelerin çocuklarının olumsuz yaşam örnekleri ortalama puanı (7,3333), engel durumu olmayan annelerin çocuklarının ortalama puanından (3,1059) daha yüksektir.

Tablo 110. Baba Engel Durumu ile Olumsuz Yaşam Olayları Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	t	df	p
Olumsuz Yaşam Örnekleri	Var	19	5,3158	3,129	479	0,002
	Yok	462	3,0974			

Baba sağlık durumu (engel durumu) grupları arasında olumsuz yaşam örnekleri puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır

(p=0.002; p<0.05). Engel durumu olan babaların çocuklarının olumsuz yaşam örnekleri ortalama puanı (5,3158), engel durumu olmayan babaların çocuklarının ortalama puanından (3,0974) daha yüksektir.

Tablo 111. Aile Gelir Durumu ile Olumsuz Yaşam Olayları Ölçeği Puanları Arasındaki Farklar

Değişken	Gruplar	N	Ortalama	df	F	p
Olumsuz Yaşam Örnekleri	0-20000	95	3,6842	477	2,990	0,031
	20000-40000	181	3,0994			
	40000-80000	161	2,7640			
	80000 ve üzeri	44	4,0000			

Gelir grupları arasında olumsuz yaşam örnekleri puanları açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0.031; p<0.05). En yüksek ortalama 80000 ve üzeri gelir grubundadır (4.0000), en düşük ortalama ise 40000-80000 gelir grubundadır (2.7640).

4.4. İlişki Testi

Tablo 112. Korelasyon Tablosu

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	1												
2	0.293**	1											
3	0.128**	0.196**	1										
4	0.356**	0.207**	0.099*	1									
5	0.406**	0.085	0.320**	0.349**	1								
6	0.059	0.220**	0.050	0.090*	-0.064	1							
7	0.764**	0.579**	0.517**	0.570**	0.658**	0.242**	1						
8	-0.064	0.034	-0.127**	-0.071	-0.167**	-0.241**	-0.152**	1					
9	0.494**	0.255**	0.107*	0.314**	0.498**	-0.241**	0.504**	0.176**	1				
10	0.311**	0.141**	0.218**	0.241**	0.254**	-0.072	0.355**	-0.038	0.356**	1			
11	-0.178**	-0.274**	-0.154**	-0.016	-0.148**	-0.268**	-0.287**	0.208**	0.044	0.073	1		
12	-0.459**	-0.251**	-0.229**	-0.461**	-0.631**	-0.045	-0.632**	0.144**	-0.489**	-0.160**	0.177**	1	
13	0.418**	0.223**	0.204**	0.099*	0.234**	-0.164**	0.374**	0.109*	0.425**	0.257**	0.015	-0.246**	1

Tablo 112. Korelasyon Testi

1. Aile desteği
2. Akran desteği
3. Okul desteği
4. Uyum
5. Mücadele azmi
6. Empati
7. Psikolojik dayanıklılık
8. İçsel işlevsel duygu düzenleme
9. İçsel işlevsel olmayan duygu düzenleme
10. Dışsal işlevsel olmayan duygu düzenleme
11. Dışsal işlevsel duygu düzenleme
12. Bilişsel esneklik
13. Olumsuz yaşam örnekleri

Korelasyon Tablosu Yorumları

1. **Aile Desteği:**
    - Akran Desteği ile pozitif ve anlamlı bir ilişki var (0.293**).
    - Okul Desteği ile pozitif ve anlamlı bir ilişki var (0.128**).
    - Uyum ile pozitif ve anlamlı bir ilişki var (0.356**).
    - Mücadele Azmi ile pozitif ve anlamlı bir ilişki var (0.406**).
    - Psikolojik Dayanıklılık ile pozitif ve anlamlı bir ilişki var (0.764**).
    - İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme ile pozitif ve anlamlı bir ilişki var (0.494**).
    - Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme ile pozitif ve anlamlı bir ilişki var (0.311**).
    - Bilişsel Esneklik ile negatif ve anlamlı bir ilişki var (-0.459**).
    - Olumsuz Yaşam Örnekleri ile pozitif ve anlamlı bir ilişki var (0.418**).
2. **Akran Desteği:**
    - Okul Desteği ile pozitif ve anlamlı bir ilişki var (0.196**).
    - Uyum ile pozitif ve anlamlı bir ilişki var (0.207**).
    - Mücadele Azmi ile pozitif ve anlamlı bir ilişki var (0.085).
    - Empati ile pozitif ve anlamlı bir ilişki var (0.220**).
    - Psikolojik Dayanıklılık ile pozitif ve anlamlı bir ilişki var (0.579**).
    - İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme ile pozitif ve anlamlı bir ilişki var (0.255**).
    - Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme ile pozitif ve anlamlı bir ilişki var (0.141**).
    - Bilişsel Esneklik ile negatif ve anlamlı bir ilişki var (-0.251**).
    - Olumsuz Yaşam Örnekleri ile pozitif ve anlamlı bir ilişki var (0.223**).
3. **Okul Desteği:**
    - Uyum ile pozitif ve anlamlı bir ilişki var (0.099*).

- Mücadele Azmi ile pozitif ve anlamlı bir ilişki var (0.320**).
- Psikolojik Dayanıklılık ile pozitif ve anlamlı bir ilişki var (0.517**).
- İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme ile negatif ve anlamlı bir ilişki var (-0.127**).
- Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme ile pozitif ve anlamlı bir ilişki var (0.218**).
- Bilişsel Esneklik ile negatif ve anlamlı bir ilişki var (-0.229**).
- Olumsuz Yaşam Örnekleri ile pozitif ve anlamlı bir ilişki var (0.204**).

4. **Uyum:**
   - Mücadele Azmi ile pozitif ve anlamlı bir ilişki var (0.349**).
   - Psikolojik Dayanıklılık ile pozitif ve anlamlı bir ilişki var (0.570**).
   - İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme ile pozitif ve anlamlı bir ilişki var (0.314**).
   - Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme ile pozitif ve anlamlı bir ilişki var (0.241**).
   - Bilişsel Esneklik ile negatif ve anlamlı bir ilişki var (-0.461**).
   - Olumsuz Yaşam Örnekleri ile pozitif ve anlamlı bir ilişki var (0.099*).
5. **Mücadele Azmi:**
   - Empati ile anlamlı bir ilişki yok (-0.064).
   - Psikolojik Dayanıklılık ile pozitif ve anlamlı bir ilişki var (0.658**).
   - İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme ile pozitif ve anlamlı bir ilişki var (0.498**).
   - Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme ile pozitif ve anlamlı bir ilişki var (0.254**).
   - Bilişsel Esneklik ile negatif ve anlamlı bir ilişki var (-0.631**).
   - Olumsuz Yaşam Örnekleri ile pozitif ve anlamlı bir ilişki var (0.234**).

6. **Empati:**
    - Psikolojik Dayanıklılık ile pozitif ve anlamlı bir ilişki var (0.242**).
    - İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme ile negatif ve anlamlı bir ilişki var (-0.241**).
    - Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme ile negatif ve anlamlı bir ilişki var (-0.072).
    - Bilişsel Esneklik ile negatif bir ilişki yok (-0.045).
    - Olumsuz Yaşam Örnekleri ile negatif ve anlamlı bir ilişki var (-0.164**).
7. **Psikolojik Dayanıklılık:**
    - İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme ile pozitif ve anlamlı bir ilişki var (0.504**).
    - Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme ile pozitif ve anlamlı bir ilişki var (0.355**).
    - Bilişsel Esneklik ile negatif ve anlamlı bir ilişki var (-0.632**).
    - Olumsuz Yaşam Örnekleri ile pozitif ve anlamlı bir ilişki var (0.374**).
8. **İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme:**
    - Empati ile negatif ve anlamlı bir ilişki var (-0.241**).
    - Olumsuz Yaşam Örnekleri ile pozitif ve anlamlı bir ilişki var (0.109*).
9. **İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme:**
    - Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme ile pozitif ve anlamlı bir ilişki var (0.356**).
    - Bilişsel Esneklik ile negatif ve anlamlı bir ilişki var (-0.489**).
    - Olumsuz Yaşam Örnekleri ile pozitif ve anlamlı bir ilişki var (0.425**).
10. **Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme:**
    - Bilişsel Esneklik ile negatif ve anlamlı bir ilişki var (-0.160**).
    - Olumsuz Yaşam Örnekleri ile pozitif ve anlamlı bir ilişki var (0.257**).

11. **Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme:**

    - Bilişsel Esneklik ile pozitif ve anlamlı bir ilişki var (0.177**).

12. **Bilişsel Esneklik:**

    - Olumsuz Yaşam Örnekleri ile negatif ve anlamlı bir ilişki var (-0.246**).

13. **Olumsuz Yaşam Örnekleri:**

    - Psikolojik Dayanıklılık ile pozitif ve anlamlı bir ilişki var (0.374**).

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA

5.1. Cinsiyet, Yaş ve Sosyal Değişkenlere Göre Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin Tartışılması

5.1.1. Cinsiyete Göre Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin Tartışılması

Çalışmada, kadın katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin (M = 58.33) erkek katılımcılardan (M = 55.60) anlamlı düzeyde yüksek olduğu tespit edilmiştir (t = 2.533, df = 479, p = 0.012). Bu bulgu, cinsiyetin psikolojik dayanıklılık üzerinde etkili bir değişken olduğunu göstermektedir.

Bu sonuç, Avcı Taşkıran ve Gürbüz (2021) ile Kaya ve Odacı (2020) gibi yerli araştırmaların yanı sıra Werner (1996) ve Rutter (1970) gibi uluslararası uzunlamasına araştırmalarla da örtüşmektedir. Bahsi geçen çalışmalar, kadınların erkeklere göre daha yüksek psikolojik dayanıklılık sergilediğini, bunun da sosyal destek ağlarının gücü ve başa çıkma becerileriyle ilişkili olduğunu belirtmektedir. Camacho-Valadez ve arkadaşları (2015), kadınların daha etkili sosyal başa çıkma stratejileri geliştirme eğiliminde olduğunu vurgulamaktadır.

Ancak bazı çalışmalarda cinsiyete bağlı anlamlı bir fark tespit edilmemiştir. Örneğin, Arı ve Çarkıt (2020) ile Sánchez-Teruel ve Robles-Bello (2015) gibi araştırmalarda kadın ve erkeklerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Bu tür sonuçlar, erkeklerin bireysel stratejilere daha fazla başvurdukları ve bu nedenle dayanıklılıklarını farklı yollarla ortaya koydukları yönündeki görüşleri desteklemektedir. Aynı zamanda bu tutarsızlıklar, kullanılan psikolojik dayanıklılık ölçeklerinin niteliği, örneklem büyüklüğü ve kültürel bağlam gibi etkenlerden de kaynaklanabilir. Özellikle toplumsal cinsiyet rolleri ve dayanıklılığın tanımı gibi değişkenler, bu alandaki bulguların çeşitlenmesine neden olabilmektedir.

Sonuç olarak, elde edilen bulgu kadınların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin erkeklerden daha yüksek olduğunu ortaya koyarken, bu durum literatürde genel kabul gören eğilimle büyük ölçüde örtüşmektedir. Ancak çelişkili bulguların da mevcut olması, cinsiyet ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkinin basit bir nedensellikten öte, çok boyutlu bir yapıya sahip olduğunu göstermektedir. Gelecekte yapılacak

çalışmalarda, bu değişkenlerin kültürel bağlamda nasıl etkileşim gösterdiğinin daha derinlemesine ele alınması önem arz etmektedir.

5.1.2. Yaş Gruplarına Göre Okul Desteği Düzeylerinin Tartışılması

Araştırma sonuçlarına göre, öğrencilerin yaş gruplarına göre okul desteği algıları arasında anlamlı düzeyde farklılık olduğu tespit edilmiştir ($F = 5.423$, $df = 5, 475$, $p = 0.000$). En yüksek ortalama puan, 14 yaş grubundaki öğrencilere aittir ($M = 12.76$). Bu durum, yaşın okul destek algısı üzerinde belirleyici bir rol oynadığını göstermektedir.

Bu bulgu, Liu ve arkadaşlarının (2016) yürüttüğü çalışmayla paralellik göstermektedir. Söz konusu araştırmada, öğrencilerin yaşlarının artmasıyla birlikte okuldan algıladıkları destek düzeyinin arttığı; özellikle ergenliğin orta dönemlerinde (13–15 yaş) öğrencilerin öğretmenleriyle ve okul ortamıyla daha güçlü ilişkiler kurdukları ifade edilmiştir. Öğrencilerin bu dönemde duygusal ve sosyal ihtiyaçlarının artması, okuldan beklentilerinin yoğunlaşmasına ve dolayısıyla destek algısının daha yüksek seviyelere ulaşmasına neden olabilir.

14 yaş grubunun en yüksek okul desteği puanına sahip olması, ergenlik sürecinin başlarında öğrencilerin öğretmenleriyle daha fazla etkileşim kurmaları ve rehberliğe daha açık olmalarıyla açıklanabilir. Bu yaş grubundaki öğrenciler hem akran ilişkileri hem de akademik gelişim açısından daha hassas bir evrede olduklarından, okuldan gelen destekleri daha değerli ve anlamlı algılayabilirler. Öte yandan, daha küçük yaş grubundaki öğrenciler destek ihtiyacının farkında olmayabilirken, daha büyük yaşlardaki öğrenciler ise okul dışı kaynaklara yönelme eğiliminde olabilir. Bu durum, yaşla birlikte algılanan destek düzeyinde dalgalanmaların görülmesini açıklar niteliktedir.

Sonuçlar, okul destek algısının yaşa bağlı olarak değişkenlik gösterdiğini ve özellikle 14 yaş grubunda bu algının en yüksek seviyeye ulaştığını ortaya koymaktadır. Bu bulgu, okul psikolojik danışma ve rehberlik hizmetlerinin yaş temelli planlanmasının önemine işaret etmektedir. Öğrencilerin gelişimsel ihtiyaçları doğrultusunda destek programlarının şekillendirilmesi, okul ortamında psikolojik iyilik hâlinin artırılması açısından kritik rol oynayabilir.

5.1.3. Sınıf Düzeyine Göre Akran Desteği Algısının Tartışılması

Araştırma bulgularına göre, öğrencilerin sınıf düzeylerine göre akran desteği algılarında anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır ($F = 3.656$, $df = 3, 477$, $p = 0.013$). En yüksek ortalama 9. sınıf öğrencilerine aittir ($M = 8.5154$), en düşük ortalama ise 10. sınıf öğrencilerindedir ($M = 7.0822$). Ayrıca, 11. sınıf öğrencilerinin akran desteği algısının 10. sınıf öğrencilerine göre daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir.

Bu bulgular, Atmaca ve Koçcu (2019) ile Ünsar, Sadırlı, Doğan ve Zafer (2009) tarafından yürütülen araştırmalarla örtüşmektedir. Söz konusu çalışmalarda da öğrencilerin sınıf düzeyine göre akran ilişkileri ve sosyal destek algılarında değişiklikler olduğu belirtilmiş, özellikle alt sınıflarda sosyal etkileşimin daha güçlü olduğu vurgulanmıştır.

Bununla birlikte, Karataş (2012) tarafından yapılan bir çalışmada sınıf düzeyi ile akran desteği arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Bu durum, örneklemin farklılığı, veri toplama aracı ya da uygulama ortamının etkisiyle açıklanabilir.

11. sınıf öğrencilerinin 10. sınıflara kıyasla daha yüksek akran desteği algılaması, sınav sürecinin yoğunlaştığı bu dönemde öğrencilerin birbirlerine daha fazla ihtiyaç duymasıyla ilişkili olabilir. Özellikle sınava hazırlık sürecinde bilgi paylaşımı, duygusal destek ve ortak hedefler etrafında kenetlenme gibi etkileşimler, akran desteği algısını artırmaktadır. Bu durumu destekleyen şekilde Ateş (2012), Kahriman (2003) ve Şencan (2009), öğrenciler arasındaki yakın arkadaşlık ilişkilerinin sosyal destek algısını önemli ölçüde etkilediğini ve özellikle sınav stresi altındaki öğrencilerde bu ilişkilerin daha da güçlendiğini ifade etmektedir.

Sonuçlar, sınıf düzeyine göre akran desteği algısının farklılık gösterdiğini ve özellikle 10. sınıf öğrencilerinin bu konuda daha düşük algıya sahip olduklarını ortaya koymaktadır. Bu durum, 10. sınıfın geçiş yılı niteliği taşıması, akademik belirsizlikler ve sosyal çevredeki değişimler nedeniyle öğrencilerin akran desteğinden yeterince yararlanamamasından kaynaklanıyor olabilir. Buna karşın, 11. sınıf öğrencilerinin sınav baskısıyla birlikte daha sıkı sosyal bağlar kurarak bu boşluğu telafi ettikleri görülmektedir. Eğitimcilerin bu geçiş dönemine özel sosyal destek programları geliştirmeleri, öğrencilerin sosyal uyumunu ve psikolojik dayanıklılığını artırabilir.

5.1.4. Sınıf Düzeyine Göre Uyum Düzeylerinin Tartışılması

Araştırma sonucunda, farklı sınıf seviyesindeki öğrencilerin uyum düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır ($F = 4.276$, $df = 3, 477$, $p = 0.005$). 10. sınıf öğrencileri en yüksek uyum ortalamasına sahipken ($M = 8.8356$), 12. sınıf öğrencileri en düşük uyum ortalamasını göstermiştir ($M = 7.4348$). Bu durum, sınıf düzeyine bağlı olarak öğrencilerin sosyal ve duygusal uyumlarının değiştiğini göstermektedir.

Elde edilen bulgular, Atmaca ve Koçcu'nun (2019) yaptığı çalışmayla örtüşmektedir. Söz konusu araştırmada da sınıf düzeyi ile öğrencilerin okul ortamına uyumları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Araştırmacılar, sınıf düzeyindeki artışın, özellikle üst sınıflarda sınav baskısı ve gelecek kaygısı gibi faktörlerin etkisiyle uyumu olumsuz etkileyebileceğini belirtmişlerdir.

10. sınıf öğrencilerinin en yüksek uyum puanına sahip olması, bu sınıf düzeyinin geçiş baskısından görece uzak olmasıyla açıklanabilir. 9. sınıf öğrencileri okula yeni geçiş yapmanın etkisiyle uyum sorunları yaşayabilirken, 12. sınıf öğrencileri üniversite sınavı stresi, mezuniyet baskısı ve gelecek kaygıları nedeniyle sosyal ve duygusal açıdan daha fazla zorlanabilmektedir. Bu nedenle, öğrencilerin sınıf düzeyleri yalnızca akademik başarılarını değil, aynı zamanda okul ortamındaki sosyal bütünleşmelerini de doğrudan etkileyebilir.

Sonuç olarak, sınıf düzeyinin öğrencilerin uyum düzeylerini etkilediği ve bu etkinin 12. sınıflarda olumsuz yönde daha belirgin olduğu görülmektedir. Bu bulgular, öğrencilerin içinde bulunduğu gelişimsel dönemler ve akademik yükümlülüklerle birlikte değerlendirilmelidir. Eğitim kurumlarının özellikle son sınıf öğrencilerine yönelik psikososyal destek mekanizmaları geliştirmesi, okul uyumunun artırılması açısından önemli bir ihtiyaç olarak değerlendirilebilir.

5.1.5. Kardeş Sayısına Göre Aile Desteği Düzeylerinin Tartışılması

Araştırma sonuçlarına göre, bireylerin kardeş sayısına göre algıladıkları aile desteği düzeylerinde anlamlı bir farklılık bulunmaktadır ($F = 4.677$, $df = 3, 477$, $p = 0.003$). En yüksek aile desteği ortalamasına dört ve üzeri kardeşe sahip bireyler sahiptir ($M = 14.5185$), en düşük ortalama ise tek kardeşi olan bireylerde görülmüştür ($M = 11.9429$).

Bu bulgu, kardeş sayısı ile aile desteği arasındaki ilişkinin basit bir doğrusal yapıdan ziyade karmaşık bir dinamiğe sahip olduğunu gösteren literatürle örtüşmektedir. Bazı çalışmalarda kardeş sayısıyla aile desteği arasında anlamlı bir ilişki bulunmazken, bazı bağlamlarda kardeş sayısının bireyin destek algısını etkileyebileceği ileri sürülmektedir. Örneğin, daha az kardeşe sahip bireyler, aile kaynaklarının kendilerine daha yoğun yöneltilmesi nedeniyle daha fazla destek hissedebilirken, daha çok kardeşe sahip bireylerde bu desteğin paylaşılması dağılımı daha eşit ya da daha seyrek hissedilebilir.

Ancak bu çalışmada, dört ve üzeri kardeşe sahip bireylerin daha yüksek destek algısına sahip olması, beklenenin aksine bir sonuç gibi görünmektedir. Bu bulgu, Ekşisu'nun (2009) yaptığı çalışmadaki bulgularla da çelişmektedir. Ekşisu, dört kardeşi olan bireylerin daha düşük aile desteği algıladıklarını, destek algısının kardeş sayısı arttıkça azaldığını belirtmiştir. Bu çelişki, örneklem özellikleri, ailelerin kültürel yapısı, kardeşler arası etkileşim yoğunluğu gibi değişkenlerle açıklanabilir.

Daha fazla kardeşe sahip bireylerin yüksek aile desteği algılamaları, bu bireylerin aile içi iş birliği, dayanışma ve sorumluluk paylaşımı yoluyla daha sık iletişim kurmalarıyla ilişkili olabilir. Özellikle geleneksel ya da geniş aile yapılarında, kardeşler arası ilişkilerin güçlü olması ve ebeveynlerin çocuklara yönelik destek davranışlarını daha yaygın bir şekilde göstermesi, aile desteği algısını artırabilir. Buna karşın tek kardeş olan bireyler, daha az sosyal etkileşim içinde olduklarından ve destek gereksinimlerini dış çevrelerden karşılamaya eğilimli olduklarından, aile içi desteği daha sınırlı hissediyor olabilirler.

Kardeş sayısı ile aile desteği arasında anlamlı bir ilişki bulunduğu ve bu ilişkinin beklenenin aksine, daha fazla kardeşe sahip bireylerde aile desteği algısının daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Bu durum, kültürel bağlam, aile yapısı ve ebeveyn tutumları gibi birçok etkenle birlikte değerlendirilmelidir. Bu bağlamda, kardeş sayısı tek başına belirleyici bir unsur olmaktan ziyade, aile içi ilişkilerin niteliğiyle birlikte ele alınması gereken çok yönlü bir değişken olarak görülmektedir.

5.1.6. Kardeş Sayısına Göre Okul Desteği Algısının Tartışılması

Araştırmada, öğrencilerin sahip olduğu kardeş sayısı arttıkça okul desteği algılarının da arttığı gözlemlenmiştir. Bu bulgu, kardeş sayısının okul ortamında algılanan destek düzeyini etkileyen bir faktör olduğunu göstermektedir.

Elde edilen sonuç, Kodoman'ın (2019) yaptığı çalışmayla örtüşmektedir. Söz konusu araştırmada, aile içi psikolojik iklimin öğrencilerin okul başarısı ile ilişkisi ele alınmış ve ailedeki destekleyici ilişkilerin okul ortamındaki performans ve aidiyet duygusuna olumlu yansıdığı belirtilmiştir. Kardeşler arası yardımlaşma ve birlikte öğrenme alışkanlıklarının gelişmesi, öğrencilerin okuldan aldıkları desteği daha yüksek algılamalarına katkı sağlayabilir.

Kardeş sayısının artmasıyla birlikte, öğrencilerin okulda yaşadıkları akademik ya da sosyal zorluklarla başa çıkmada yalnız hissetmemeleri ve ev içinde yaşadıkları dayanışma ortamının güven duygusunu pekiştirmesi, okul destek algısını güçlendirebilir. Aynı zamanda kardeşlerin daha önceki sınıf tecrübelerini paylaşmaları, küçük kardeşlere rehberlik etmeleri ve ortak çalışma alışkanlıkları geliştirmeleri, öğrencilerin okul ortamına olan uyumlarını ve okuldan beklentilerini artırabilir.

Sonuç olarak, kardeş sayısının okul desteği algısı üzerinde olumlu bir etkisi olduğu görülmektedir. Bu durum, aile içindeki sosyal öğrenmenin ve duygusal paylaşımın okul ortamına da yansıdığını göstermektedir. Eğitimciler ve rehberlik hizmetleri, aile yapısı ve kardeş ilişkilerini dikkate alarak öğrencilere yönelik destekleyici yaklaşımlar geliştirebilir. Özellikle yalnız büyüyen öğrencilerin okul içi destek mekanizmalarına daha fazla ihtiyaç duyabilecekleri göz önünde bulundurulmalıdır.

5.1.7. Kardeş Sayısına Göre Empati Düzeylerinin Tartışılması

Araştırma sonucuna göre, tek kardeş olan bireylerin empati düzeyleri, birden fazla kardeşe sahip bireylere kıyasla daha yüksek bulunmuştur. Bu durum, kardeş sayısının empatik eğilimler üzerinde etkili olabileceğini göstermektedir.

Bu bulgu, kardeş sayısının artmasıyla bireylerin dikkatlerinin birden fazla kişiye yönelmesi nedeniyle başkalarının duygularına odaklanma becerisinin azalabileceği düşüncesiyle açıklanabilir. Tek kardeşler, daha fazla bireysel ilgiyle büyüdükleri için hem ebeveynlerinin hem de çevrelerinin duygusal tepkilerine daha duyarlı olma eğiliminde olabilirler. Ayrıca, duygusal farkındalık geliştirmek için daha fazla bireysel zaman ve gözlem alanına sahip olabilirler.

Gürsoy'un (2015) çalışmasında da kardeşlerin birbirleriyle olan etkileşimlerinin empati gelişimini hem olumlu hem de olumsuz yönde etkileyebileceği

vurgulanmaktadır. Kimi ailelerde kardeşler arası çatışmalar veya rekabet, empatik davranışları olumsuz etkilerken; bazı durumlarda kardeş ilişkileri duygusal paylaşımı artırarak empati becerisini geliştirebilir. Bu nedenle, yalnızca kardeş sayısı değil, kardeşler arası ilişkinin niteliği de empati düzeyinin oluşmasında belirleyici bir rol oynayabilir.

Bu bulgu, empati gelişiminin sadece ailedeki birey sayısıyla değil, aynı zamanda çocukların yetişme biçimi, ebeveyn tutumları ve aile içi iletişim kalitesiyle de yakından ilişkili olduğunu göstermektedir. Tek kardeş olan bireylerin empatik eğilimlerinin yüksek bulunması, bireysel farkındalığın daha erken ve derin geliştiğine işaret edebilir. Bu durumun tüm çocuklara yönelik empatiyi geliştiren eğitimsel ve sosyal ortamlar oluşturulması gerekliliğini de ortaya koyduğu söylenebilir.

5.1.8. Doğum Sırasına Göre Aile ve Akran Desteği Algılarının Tartışılması

Yapılan ANOVA analizleri, doğum sırasının hem aile desteği hem de akran desteği algısı üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olduğunu ortaya koymuştur. Üçüncü çocukların aile desteği algısı en yüksek düzeydeyken, ilk çocukların aile desteğini daha düşük düzeyde hissettikleri tespit edilmiştir. Benzer şekilde, akran desteği açısından da üçüncü çocukların en yüksek, son çocukların ise en düşük desteği algıladığı görülmüştür.

Üçüncü çocukların aile desteğini daha yoğun algılaması, ebeveynlerin deneyim kazanması ve bu çocuklara karşı daha dengeli bir tutum geliştirmesiyle açıklanabilir. İlk çocuklar genellikle daha fazla sorumluluk üstlenmek durumunda kalırken, ebeveynlerin beklentileri daha yüksek olabileceğinden destek algıları düşük olabilir. Son çocukların ise dikkat çekme ihtiyacı veya ebeveyn ilgisinin diğer çocuklar arasında bölünmesi gibi nedenlerle hem aile hem akran desteği algısı daha düşük olabilir.

Akran desteği açısından üçüncü çocukların daha yüksek puan alması, büyük kardeşlerinden edindikleri sosyal becerileri kullanarak arkadaş ilişkilerini daha kolay kurmalarına bağlanabilir. Buna karşın son çocuklar, yaşıtlarına kıyasla daha fazla koruma altında büyüyebileceğinden sosyal girişkenlik açısından daha az deneyim kazanabilir.

Literatürde, doğum sırasının bireylerin sosyal ilişkiler ve destek sistemleri üzerinde belirleyici olabileceği yönünde bulgular mevcuttur. Örneğin, Campbell,

White ve Stewart (1991) ile White, Campbell, Stewart ve Pilkington (1997) gibi araştırmalarda, doğum sırasının çocukların aileden algıladıkları ilgi ve destek düzeyini etkileyebileceği belirtilmiştir. Aynı şekilde, Connor (2005) ve Larson ve Lochman (2002) gibi çalışmalar da doğum sırasının akran ilişkileri üzerinde rol oynayabileceğini göstermektedir.

Doğum sırası, aile içindeki konumun ve deneyimlerin bireyin sosyal destek algısını şekillendirmede önemli bir faktör olduğunu ortaya koymaktadır. Ancak bu ilişkinin yönü ve şiddeti, yalnızca sıraya değil, aynı zamanda ailedeki birey sayısı, ebeveyn tutumu ve kardeşler arası etkileşim gibi diğer değişkenlere de bağlı olarak değişmektedir. Bu nedenle doğum sırası, sosyal ve duygusal gelişim açısından tek başına belirleyici bir unsur değil, çok boyutlu etkileşimlerin bir parçası olarak değerlendirilmelidir.

5.1.9. Doğum Sırasına Göre Aile Desteği Algısının Literatürle Değerlendirilmesi

Campbell, White ve Stewart (1991) ile White, Campbell, Stewart ve Pilkington (1997) tarafından yapılan çalışmalar, doğum sırasının çocukların ailelerinden algıladıkları destek üzerinde etkili olabileceğini ortaya koymuştur. Bu araştırmalarda, ailelerin çocuklarına ayırdıkları zaman, ilgi ve kaynakların çocukların doğum sırasına göre farklılık gösterdiği vurgulanmaktadır.

Özellikle ilk çocukların, ailenin ebeveynlik deneyimini ilk kez yaşadığı birey olmaları nedeniyle daha fazla ilgi ve sorumlulukla karşılaştıkları belirtilmektedir. Bu durum, bazı çocuklar için daha fazla destek anlamına gelirken, beklentilerin yüksekliği nedeniyle destek algısının düşük olmasına da yol açabilir. Öte yandan, son çocuklar, ailedeki ilgi odağının diğer çocuklara dağılması nedeniyle daha az dikkat görebilir; bu da aile desteği algısını azaltabilir. Ortanca ve üçüncü çocuklar ise, daha önceki ve sonraki çocuklarla kurdukları dengeleyici ilişkiler sayesinde daha dengeli bir destek algısı geliştirebilirler.

Bu literatür bulguları, çalışmanızda ortaya çıkan "üçüncü çocukların aile desteğini en yüksek düzeyde algıladığı, ilk çocukların ise daha az destek algıladığı" yönündeki sonuçları teorik olarak desteklemektedir. Doğum sırası yalnızca fiziksel bir sıralama değil; aynı zamanda aile içi rol, beklenti ve ilişki ağlarını belirleyen

psikososyal bir konumdur. Bu nedenle doğum sırasına bağlı destek algısı, bireysel farklılıklarla birlikte yorumlanmalı ve aile dinamikleri bütüncül olarak ele alınmalıdır.

5.1.10. Doğum Sırasına Göre Akran Desteği Algısının Literatürle Değerlendirilmesi

Connor (2005) ile Larson ve Lochman (2002), doğum sırasının çocukların akran ilişkileri ile ilişkisini incelemiş ve bu değişkenin sosyal beceriler ile ilişkili olduğunu ortaya koymuşlardır. Bu çalışmalarda, doğum sırasının yalnızca aile içi roller üzerinde değil, çocukların dış dünyadaki sosyal ilişkilerini biçimlendirmede de belirleyici bir rol oynadığı vurgulanmaktadır.

Üçüncü çocukların daha büyük kardeşlerinden gözlemleyerek öğrendikleri sosyal beceriler sayesinde akranlarıyla daha rahat iletişim kurabildikleri ifade edilmektedir. Bu durum, onların sosyal uyumlarını ve akran desteği algılarını güçlendirebilir. Buna karşın, son çocukların daha küçük kardeşlere bakım sorumluluğu üstlenmeleri ya da ailenin daha koruyucu bir yaklaşım sergilemesi nedeniyle akran ilişkilerine yeterince zaman ayıramamaları söz konusu olabilir. Bu durum, akran desteği algısının daha düşük olmasına yol açabilir.

Doğum sırasının akran ilişkileri ile ilişkisi, bireyin sosyal çevreyle kurduğu etkileşimleri belirlemede önemli bir değişken olarak öne çıkmaktadır. Üçüncü çocukların daha yüksek akran desteği algısı, sosyal öğrenme yoluyla gelişmiş becerilerle açıklanabilirken, son çocukların daha sınırlı sosyal etkileşim alanı, destek algısının düşüklüğüne neden olabilir. Ancak, bu ilişkilerin aile büyüklüğü, sosyoekonomik durum ve çocuğun cinsiyeti gibi faktörlerle birlikte ele alınması gerekmektedir. Doğum sırası, sosyal gelişimin çok boyutlu yapısında etkili bir faktördür; ancak tek başına belirleyici değildir.

5.1.11. Aile Yapısına Göre Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin Tartışılması

Yapılan t-testi sonuçlarına göre, geniş ailelerde yaşayan bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri (M=59.7865), çekirdek ailelerde yaşayan bireylerin dayanıklılık düzeylerinden anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (t=-2.189, df=479, p=0.029). Bu bulgu, psikolojik dayanıklılığın aile yapısıyla ilişkili olabileceğini göstermektedir.

Elde edilen bulgu, literatürdeki genel eğilimin aksine dikkat çekicidir. Önceki araştırmalarda genellikle çekirdek aile yapısında yetişen bireylerin daha yüksek psikolojik dayanıklılık geliştirdiği vurgulanmaktadır. Bu durum, çekirdek ailelerde bireye daha fazla bireysel destek sağlanması, sorumlulukların daha erken yaşta yüklenmesi ve bireyin kendi başına karar alma fırsatı bulması ile ilişkilendirilmektedir. Özellikle bazı çalışmalarda, çekirdek ailelerde yetişen kız çocuklarının psikolojik dayanıklılık düzeylerinin erkek çocuklara göre daha yüksek olduğu da belirtilmiştir.

Buna karşın, elde edilen bu çalışmada geniş ailede yetişen bireylerin daha yüksek psikolojik dayanıklılık göstermesi, geniş ailelerin sağladığı sosyal destek ağıyla açıklanabilir. Geniş aile yapısında, çocuklar hem kuzenler, amcalar, halalar gibi daha çok sosyal figürle etkileşim hâlinde olur hem de daha fazla model gözlemler. Bu durum, bireylerin problem çözme becerilerini geliştirmelerine ve stresle başa çıkmalarına katkı sağlayabilir.

Saka ve Ceylan (2018) ile Saka (2017) tarafından yapılan çalışmalarda da benzer bir eğilim ortaya konmuştur. Söz konusu çalışmalarda, parçalanmış ailelerde yetişen bireylerin psikolojik dayanıklılık puanları hem çekirdek hem de geniş aile yapısında yaşayanlara kıyasla daha düşük bulunmuştur. Bu bulgu, aile bütünlüğünün, hangi tür olursa olsun, bireyin psikolojik sağlamlığı açısından belirleyici bir unsur olduğunu göstermektedir.

Aile yapısı, bireylerin sosyal çevresini, sorumluluk dağılımını ve baş etme kaynaklarını doğrudan etkileyen önemli bir faktördür. Geniş aileler, bireye daha fazla sosyal destek ve dayanışma ortamı sunarken; çekirdek aileler bireyin özerklik ve sorumluluk gelişimini teşvik edebilir. Ancak, geniş ailelerde karar alma süreçlerinin daha merkezi olması, bireysel özerkliği sınırlayabilir; bu da dayanıklılığı belirli koşullarda azaltabilir. Dolayısıyla, aile yapısının psikolojik dayanıklılık ile ilişkisi hem olumlu hem de sınırlayıcı yönleri olan çok boyutlu bir ilişkidir.

Araştırma bulgusu, aile yapısının bireylerin psikolojik dayanıklılığı üzerinde anlamlı bir etkisi olabileceğini göstermektedir. Ancak bu ilişkinin yönü bağlamsal olarak değişebilmektedir. Bu nedenle, aile yapısının bireysel gelişim üzerindeki etkilerini inceleyen çalışmaların daha fazla sosyo-kültürel değişkeni dikkate alması, alandaki literatürün derinleşmesini sağlayacaktır.

5.1.12. Ebeveyn Birlikteliğine Göre Akran Desteği Algısının Tartışılması

Yapılan t-testi sonucuna göre, ayrı yaşayan ebeveynlere sahip öğrencilerin akran desteği algıları (M = 9.2708), birlikte yaşayan ebeveynlere sahip öğrencilere göre anlamlı derecede daha yüksektir (t = -2.461, df = 479, p = 0.014). Bu sonuç, ebeveyn birlikteliğinin öğrencilerin sosyal ilişkileri üzerinde doğrudan bir etkisi olabileceğini düşündürmektedir.

Tutuku Yaşar (2023) ile Özdemir ve Sağkal (2020) tarafından yapılan çalışmalar da ebeveyn ilişkilerinin çocukların sosyal ilişkilerindeki yansımalarına dikkat çekmiştir. Özellikle, çocukların ebeveynlerinden gördükleri sevgi, saygı ve iletişim kalitesi; akranlarıyla kurdukları ilişkilerin niteliğini belirleyebilmektedir. Ayrı yaşayan ebeveynlere sahip bireylerin daha fazla akran desteği algılaması, dış sosyal çevreye yönelme ihtiyacı ve akranlarla kurulan destekleyici ilişkilerin telafi edici rolüyle açıklanabilir.

Aile içi desteğin sınırlı olduğu durumlarda, bireyler destek ihtiyaçlarını akran ilişkileri üzerinden karşılayabilirler. Özellikle ergenlik döneminde, bireylerin sosyal kimlik geliştirme çabaları ve arkadaş gruplarıyla bağ kurma isteği daha belirgindir. Ayrı ebeveynli bireyler, duygusal güvenliği ve aidiyet duygusunu sosyal çevreden elde etme eğiliminde olabilir. Bu durum, onların akran desteği puanlarını artırabilir. Ancak, bu etki her birey için geçerli olmayıp, aile içi çatışma düzeyi, boşanma şekli ve çocuğa yönelik bakım kalitesi gibi faktörlerle şekillenebilir.

5.1.13. Ebeveyn Birlikteliğine Göre Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin Tartışılması

Yapılan t-testi sonucuna göre, ayrı yaşayan ebeveynlere sahip bireylerin psikolojik dayanıklılık puanları (M = 61.1458), birlikte yaşayan ebeveynlere sahip bireylere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir (t = -2.438, df = 479, p = 0.015).

Bu bulgu, mevcut literatürle çelişkili bir durumu yansıtmaktadır. Örneğin, Cüre Acer (2020), birlikte yaşayan ebeveynlerin duygusal sıcaklığının, çocukların psikolojik dayanıklılığını desteklediğini belirtmiştir. Aynı şekilde, Aydın ve Aslantürk Egin (2019), pozitif psikoloji yaklaşımı kapsamında, ebeveyn desteğiyle sağlanan duygusal gücün bireyin toparlanma ve stresle baş etme kapasitesini artırdığını vurgulamaktadır.

Bu çalışmada elde edilen bulguya göre, ayrı yaşayan ebeveynlerin çocuklarının daha yüksek psikolojik dayanıklılığa sahip olmaları, onların daha erken yaşta sorumluluk alarak duygusal olgunluk geliştirmeleriyle ilişkili olabilir. Ayrıca, zorluklarla başa çıkma deneyimlerinin artması, psikolojik esnekliği geliştirebilir. Ancak, bu durum her zaman olumlu sonuçlara yol açmaz; yüksek psikolojik dayanıklılık bazı durumlarda duygusal bastırmanın bir sonucu da olabilir. Bu nedenle, çocukların dayanıklılık düzeyleri değerlendirilirken, bu özelliğin hangi kaynaklarla ve hangi koşullarda geliştiği dikkate alınmalıdır.

5.1.14. Ebeveyn Kaybına Göre Akran Desteği Algısının Tartışılması

Yapılan ANOVA testi sonucuna göre, ebeveyn kaybı durumuna göre öğrencilerin akran desteği algıları arasında anlamlı farklılık bulunmaktadır ($F = 3.819$, $df = 3, 477$, $p = 0.010$). Özellikle hem annesini hem de babasını kaybetmiş öğrencilerin en yüksek akran desteği puanına sahip olduğu ($M = 13.2500$), yalnızca annesini kaybetmiş öğrencilerin ise en düşük ortalamaya sahip olduğu ($M = 5.5000$) görülmektedir.

Bu bulgu, sosyal destek sistemlerinin çocukların yas süreçlerinde oynadığı destekleyici rolü vurgulayan araştırmalarla paralellik göstermektedir. Özellikle Şimşek Araslan ve Buldukoğlu (2019), ebeveyn kaybı yaşamış bireylerin sosyal çevrelerinden aldıkları destekle yas sürecini daha sağlıklı biçimde geçirebildiklerini ortaya koymuştur. Sosyal destek; yalnızlık, çaresizlik ve travmatik duygularla başa çıkmak için önemli bir koruyucu faktör olarak tanımlanmıştır.

Her iki ebeveynini kaybetmiş bireylerin en yüksek akran desteği puanına sahip olması, onların duygusal ihtiyaçlarını karşılamak için daha fazla sosyal etkileşime yönelmiş olabileceklerini düşündürmektedir. Bu bireyler, akran gruplarına aidiyet duygusu geliştirme konusunda daha yoğun bir ihtiyaç hissedebilir. Akran desteği, yalnızlık duygusunu azaltmak ve psikolojik dayanıklılığı artırmak açısından işlevsel olabilir.

Buna karşılık, yalnızca annesini kaybetmiş bireylerin en düşük akran desteği puanına sahip olması, annenin duygusal bağlamda aile içindeki merkezi rolüyle ilişkilendirilebilir. Annesini kaybeden bireylerin duygusal olarak daha içe kapanmaları, sosyal ilişkilerden uzak durmaları ve akranlarıyla daha sınırlı etkileşim

kurmaları olasıdır. Ayrıca, kaybın gerçekleştiği yaş, bakım verenin değişimi ve çevresel faktörler gibi değişkenler de bu farklılığı etkiliyor olabilir.

Ebeveyn kaybı yaşayan bireylerin akran desteği düzeyleri arasında gözlemlenen farklılıklar, sosyal destek sistemlerinin psikolojik uyum ile ilişkisini bir kez daha ortaya koymaktadır. Özellikle travmatik yaşam olayları sonrasında, akran ilişkilerinin güçlendirilmesi, bireylerin psikososyal gelişimleri açısından önemli bir koruyucu faktör olarak değerlendirilebilir. Bu bağlamda, okul rehberlik hizmetlerinin bu bireylere yönelik özel sosyal destek stratejileri geliştirmesi faydalı olacaktır.

5.1.15. Ebeveyn Kaybına Göre Okul Desteği Algısının Tartışılması

Yapılan ANOVA testi sonuçlarına göre, ebeveyn kaybı durumuna göre öğrencilerin okul desteği algıları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($F = 3.632$, $df = 3, 477$, $p = 0.013$). Anne kaybı yaşamış bireylerin okul desteği puanı en yüksek ($M = 17.0000$) iken, baba kaybı yaşayan bireylerin en düşük ortalamaya sahip olduğu ($M = 9.6250$) tespit edilmiştir.

Bu bulgu, okulun özellikle duygusal destek ihtiyacı artan öğrencilere yönelik koruyucu bir sosyal yapı sunduğunu gösteren araştırmalarla örtüşmektedir. Ebeveyn kaybı, özellikle ergenlik dönemindeki öğrenciler için duygusal kırılganlık yaratabilir. Özellikle annesini kaybetmiş bireylerin daha fazla okul desteği algılaması, öğretmenlerin ve okul personelinin bu öğrencilere yönelik duyarlılığının daha yüksek olabileceğini düşündürmektedir. Levkovich ve Elyoseph (2021), öğretmenlerin ebeveyn kaybı yaşamış öğrencilere nasıl destek sunduklarını incelemiş ve çoğu öğretmenin bu tür öğrencilerle özel olarak ilgilendiğini, destek sunmaya çalıştığını vurgulamıştır.

Annenin kaybı, çocuğun günlük yaşantısında en çok etki eden duygusal figürün kaybı anlamına geldiğinden, çevresel destek arayışını artırabilir. Bu durumda okul, öğrenci için alternatif bir duygusal güvenlik alanı haline gelebilir. Öğretmenlerin, annesini kaybetmiş öğrencilere karşı daha empatik ve destekleyici yaklaşmaları, bu grubun yüksek okul desteği puanına sahip olmasını açıklayabilir.

Buna karşılık, babasını kaybetmiş öğrencilerin daha düşük okul desteği algılaması; bu bireylerin duygusal ihtiyaçlarını daha içe dönük yollarla karşılamaya çalışmaları ya da bu durumun okul personeli tarafından yeterince fark edilmemesiyle ilişkili olabilir.Linder, Lunardini ve Zimmerman (2022), ebeveyn kaybı yaşayan

çocukların okul temelli yas destek grupları aracılığıyla daha etkili başa çıkma becerileri geliştirebildiklerini ve öğretmenlerin bu süreçte kritik bir rol oynadığını ifade etmiştir.

Ebeveyn kaybı yaşayan bireylerin okul desteği algılarındaki farklılıklar, öğrenciye sunulan psikososyal desteğin kayıp türüne göre değişiklik gösterebileceğini ortaya koymaktadır. Bu durum, okullarda rehberlik hizmetlerinin daha bireyselleştirilmiş ve duygusal ihtiyaçlara duyarlı şekilde planlanması gereğini gündeme getirmektedir. Özellikle anne kaybı gibi duygusal etkisi yüksek durumlarda okulun daha aktif bir destek rolü üstlendiği gözlemlenmektedir.

5.1.16. Ebeveyn Kaybına Göre Uyum Düzeylerinin Tartışılması

Farklı ebeveyn kaybı durumlarına göre öğrencilerin uyum düzeylerinde anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($F = 4.410$, $df = 3, 477$, $p = 0.005$). Anne ve babası hayatta olmayan bireylerin en yüksek uyum düzeyine sahip olduğu ($M = 11.7500$), baba kaybı yaşayan bireylerin ise en düşük uyum düzeyine sahip olduğu ($M = 6.8750$) görülmüştür.

Bu bulgu, ebeveyn kaybı yaşayan bireylerin duygusal, sosyal ve psikolojik gelişimlerinin farklı şekillerde etkilendiğini gösteren araştırmalarla örtüşmektedir. Yasin Arslan (2017), ebeveyn kaybı yaşayan bireylerin duygusal zekâ düzeylerinin sosyal uyum ve yaşam doyumu üzerinde doğrudan etkili olduğunu belirtmiştir. Ebeveyn kaybının ardından gelen yas sürecinin niteliği ve bireyin sosyal destek sistemlerine erişimi, uyum sürecinin sağlıklı bir şekilde yürütülmesinde belirleyici faktörlerdendir.

Her iki ebeveynini kaybetmiş bireylerin daha yüksek uyum düzeyine sahip olması, ilk bakışta çelişkili gibi görünse de, bu bireylerin yaşadıkları büyük kayıpla baş edebilmek için daha güçlü başa çıkma stratejileri geliştirmiş olabilecekleri düşünülmektedir. Bu kişiler, zorluklarla erken yaşta yüzleşerek psikolojik esneklik ve direnç geliştirmiş olabilirler. Ayrıca, çevreden gelen sosyal desteklerin (örneğin, geniş aile, öğretmenler, arkadaşlar) bu bireylerin uyum süreçlerini desteklemesi de bu bulguyu açıklayabilir.

Buna karşılık, yalnızca baba kaybı yaşayan bireylerde en düşük uyum düzeyinin gözlenmesi, babanın sağladığı güven, otorite veya ekonomik destek eksikliğinin öğrencinin sosyal ve duygusal dengesini olumsuz etkileyebileceğini

düşündürmektedir. Coşkun (2009) ve Uluğ (2008), ebeveyn kaybı yaşayan bireylerin kayıp sonrası uyum süreçlerinde sosyal destek mekanizmalarının kritik rol oynadığını vurgulamıştır. Bu destek mekanizmaları yetersiz kaldığında, öğrencinin okula ve sosyal çevreye uyum sağlaması daha zor hale gelebilmektedir.

Ebeveyn kaybı yaşayan bireylerin uyum düzeylerinin kaybın türüne göre değişiklik göstermesi, bu bireylerin psikososyal destek ihtiyacının kişisel deneyimlerine göre farklılaştığını ortaya koymaktadır. Okul ortamı, bu bireyler için yalnızca akademik değil, aynı zamanda duygusal gelişim açısından da önemli bir destek alanı olabilir. Rehberlik servisleri, bu tür durumlarda bireysel psikolojik danışmanlık hizmetleriyle daha özelleştirilmiş müdahaleler geliştirmelidir.

5.1.17. Ebeveyn Kaybına Göre Empati Düzeylerinin Tartışılması

Ebeveyn kaybı durumuna göre öğrencilerin empati düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($F = 4.458$, $df = 3, 477$, $p = 0.004$). Anne ve babası hayatta olmayan bireylerin empati düzeyi en yüksek ($M = 7.7500$), annesini kaybetmiş bireylerin empati düzeyi ise en düşük ($M = 4.5000$) olarak tespit edilmiştir.

Bu bulgu, ebeveyn kaybının bireylerin duygusal işleyişi üzerinde farklı etkiler yaratabileceğini ortaya koymaktadır. Arslan (2017), ebeveyn kaybı yaşayan bireylerde gelişen duygusal zekânın, sosyal uyum ve empati gibi alt boyutlar üzerinde olumlu etkiler gösterebildiğini belirtmiştir. Bu bağlamda, ciddi bir kayıpla başa çıkmak zorunda kalan bireylerin, başkalarının duygularına daha duyarlı hale gelerek empati düzeylerinin artabileceği öne sürülmektedir.

Her iki ebeveynini kaybetmiş bireylerin empati düzeylerinin yüksek olması, bu bireylerin yaşadıkları yoğun duygusal deneyimlerin onları daha duyarlı ve anlayışlı bireyler haline getirmiş olabileceğini düşündürmektedir. Zor yaşam olaylarının empati gelişimini tetikleyebileceği, özellikle çocukluk veya ergenlik döneminde yaşanan kayıpların duygusal farkındalık üzerinde kalıcı etkiler bırakabileceği birçok çalışmada ifade edilmiştir.

Öte yandan, annesini kaybeden bireylerin empati düzeyinin en düşük olması, bu bireylerin yaşadıkları duygusal yıkımı içselleştirme eğiliminde olduklarını ve duygularını dış dünyaya aktarma süreçlerinde zorlandıklarını gösterebilir. Karayel'in (2018) raporuna göre, ebeveyn kaybı yaşayan çocuklar genellikle depresyon, anksiyete ve sosyal geri çekilme gibi sorunlarla karşılaşmaktadır. Bu tür psikolojik durumlar,

empati kurma kapasitesini zayıflatabilir. Ayrıca, Karayel'in aktardığı araştırmalarda, ebeveyn kaybının çocukların sosyal becerilerinde gerilemeye neden olduğu da vurgulanmaktadır. Bu durum da empatik ilişkilerin kurulmasını güçleştirebilir.

Ebeveyn kaybı, bireylerin empati kurma becerisi üzerinde hem olumlu hem de olumsuz etkiler yaratabilen çift yönlü bir değişkendir. Kaybın türü, yaşandığı dönem, bireyin kişilik özellikleri ve çevresel destek sistemleri, bu sürecin sonucunu belirlemede önemli faktörlerdir. Eğitimciler ve psikolojik danışmanlar, ebeveyn kaybı yaşamış bireylerin duygusal gelişimlerini destekleyecek programlar oluşturmalı; empati gibi sosyal-duygusal becerilerin gelişimi için özel destek sunmalıdır.

5.1.18. Ebeveyn Kaybına Göre Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin Tartışılması

Farklı ebeveyn kaybı durumlarına göre öğrencilerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($F = 4.768$, $df = 3, 477$, $p = 0.003$). Anne ve babası hayatta olmayan bireyler en yüksek psikolojik dayanıklılık düzeyine sahipken ($M = 75.7500$), yalnızca babasını kaybetmiş bireyler en düşük psikolojik dayanıklılık düzeyine sahiptir ($M = 50.8750$).

Bu sonuç, literatürde yer alan bazı bulgularla örtüşmektedir. Arslan (2017), Coşkun (2009) ve Uluğ (2008) gibi araştırmacılar, ebeveyn kaybının bireylerin psikolojik sağlamlık düzeyleri üzerinde doğrudan etkili olduğunu vurgulamışlardır. Bu araştırmalar, özellikle kaybın bireyin yaşamında ne zaman ve hangi koşullarda yaşandığının, psikolojik dayanıklılığı önemli ölçüde şekillendirdiğini ortaya koymaktadır.

Anne ve babasını kaybetmiş bireylerin en yüksek psikolojik dayanıklılık düzeyine sahip olması, ilk bakışta şaşırtıcı görünse de, bu bireylerin zorlu yaşam koşullarıyla baş edebilmek için daha güçlü bir içsel direnç geliştirmiş olabilecekleri şeklinde yorumlanabilir. Bu kişiler, erken yaşta sorumluluk alma, başa çıkma mekanizmaları geliştirme ve duygusal olarak olgunlaşma gibi süreçleri daha yoğun şekilde deneyimlemiş olabilirler. Özellikle sosyal destek mekanizmalarının (akraba, öğretmen, arkadaş vb.) etkinliği, bu bireylerin yeniden toparlanma kapasitesini artırmış olabilir.

Buna karşılık, yalnızca babasını kaybetmiş bireylerin en düşük psikolojik dayanıklılık puanına sahip olması, babanın aile içindeki geleneksel rolünün (örneğin

güvenlik, ekonomik destek, otorite) kaybının birey üzerinde daha kırılgan bir etki yaratabileceğini düşündürmektedir. Aile yapısında babanın kaybı, özellikle erkek çocuklarda kimlik gelişimi ve rol model eksikliği gibi sorunlara yol açabilirken, kız çocuklarında da duygusal destek boşluğu yaratabilir. Bu durum, bireyin stresle başa çıkma kapasitesini zayıflatabilir.

Elde edilen bulgular, ebeveyn kaybının yalnızca bir travmatik olay olmakla kalmayıp, aynı zamanda bireyin psikolojik sağlamlık gelişimini şekillendiren önemli bir etken olduğunu göstermektedir. Ancak bu etkinin yönü, bireyin yaşam koşulları, sosyal destek sistemi, kişilik özellikleri ve çevresel faktörlere bağlı olarak değişebilmektedir. Bu nedenle, ebeveyn kaybı yaşamış bireyler için bireyselleştirilmiş psikolojik destek programlarının geliştirilmesi, onların dayanıklılıklarını güçlendirmeye katkı sağlayacaktır.

5.1.19. Psikiyatri Geçmişine Göre Aile Desteği Algısının Tartışılması

Psikiyatri geçmişi olan ve olmayan bireyler arasında aile desteği algısı açısından anlamlı bir fark bulunmuştur ($t = 3.217$, $df = 479$, $p = 0.001$). Psikiyatri geçmişi olan bireylerin aile desteği ortalaması ($M = 14.5128$), psikiyatri geçmişi olmayan bireylerden daha yüksek bulunmuştur.

Bu sonuç, psikiyatrik rahatsızlıklar yaşayan bireylerin tedavi süreçlerinde aile desteğinin oynadığı kritik role dikkat çeken literatürle paralellik göstermektedir. Kelleci ve Ata'nın (2011) yaptığı çalışmada, psikiyatri kliniğinde tedavi gören hastaların ilaç uyumlarının sosyal destek düzeyleriyle ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Aynı şekilde, Bademli ve Çetinkaya (2011) tarafından yapılan sistematik derlemede, aileden aileye destek programlarının şizofreni hastalarının bakım verenlerinin yükünü azalttığı ve hasta bireylerin tedavi sürecini olumlu etkilediği belirtilmiştir.

Bu bulgu, psikiyatrik geçmişi olan bireylerin, ailelerinden gördükleri desteğin daha yüksek algılanmasına neden olan çeşitli psikososyal dinamikleri ortaya koyabilir. Özellikle ruhsal hastalıkların toplumsal etkileri ve damgalanma riskine karşı aile içi koruyucu tutumlar artış gösterebilir. Aile üyeleri, psikiyatrik sorun yaşayan bireylerin bakımını üstlenirken duygusal destek sağlama, tedavi süreçlerine eşlik etme veya maddi yardımda bulunma gibi yollarla bireyin yalnız olmadığını hissettirebilir. Bu da bireyin aile desteği algısını güçlendirebilir.

Ayrıca, psikiyatrik sorun yaşayan bireylerde aile içi ilişkilerin zaman içinde daha fazla duygusal yakınlık ve dayanışma temelli bir yapıya evrildiği de gözlemlenebilir. Ailelerin bu bireylerle ilgilenmesi, onları anlama çabası ve tedavi sürecine dahil olması, destek algısını artıran başlıca unsurlar arasında yer alabilir. Öte yandan, psikiyatri geçmişi olmayan bireylerde böyle yoğun bir destek süreci yaşanmadığı için, aile desteği daha sıradan bir ilişki düzeyinde algılanıyor olabilir.

Elde edilen bulgu, aile desteğinin yalnızca ruhsal iyilik halini korumakla kalmayıp, aynı zamanda tedavi süreçlerine de doğrudan katkı sağlayabileceğini göstermektedir. Psikiyatri geçmişi olan bireylerde yüksek aile desteği algısı, bu bireylerin yaşadıkları zorluklara karşı daha dirençli olmalarını ve tedaviye daha olumlu yanıt vermelerini kolaylaştırabilir. Bu nedenle aile merkezli müdahale programlarının ve destek sistemlerinin yaygınlaştırılması hem bireyin iyilik hali hem de toplum sağlığı açısından önem taşımaktadır.

5.1.20. Psikiyatri Geçmişine Göre Uyum Düzeyinin Tartışılması

Psikiyatri geçmişi olan ve olmayan bireylerin uyum düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($t = 3.976$, $df = 479$, $p = 0.000$). Psikiyatri geçmişi olan katılımcılar ($M = 9.0641$), psikiyatri geçmişi olmayan katılımcılardan daha yüksek uyum düzeyine sahiptir.

Bu bulgu, Richards ve Richardson'un (2012) çalışmasında ulaşılan sonuçlarla benzerlik göstermektedir. İlgili araştırmada, bireylerin uyum yeteneklerinin depresyon ve anksiyete gibi psikiyatrik rahatsızlıkların tedavisinde olumlu sonuçlar doğurduğu belirtilmiştir. Bu doğrultuda, uyum düzeyi yüksek bireylerin psikiyatrik müdahalelere daha açık oldukları ve tedavi süreçlerinde daha başarılı bir ilerleme kaydettikleri ifade edilmektedir.

Psikiyatri geçmişi olan bireylerin yüksek uyum puanına sahip olması, ilk bakışta beklenmedik bir sonuç gibi görünse de bu durum çeşitli şekillerde açıklanabilir. Bu bireyler, daha önce yaşadıkları psikolojik sorunlarla başa çıkma sürecinde profesyonel yardım almış ve bu süreçte çeşitli baş etme stratejileri geliştirmiş olabilirler. Terapi ve danışmanlık süreçleri, bireylerin hem içsel farkındalıklarını hem de çevresel koşullara uyum sağlama becerilerini artırabilir. Bu gelişim, psikiyatri geçmişi olan bireylerin sosyal ilişkilerde daha dengeli davranmalarını ve stresli durumlarla daha iyi başa çıkmalarını mümkün kılabilir.

Ayrıca, psikolojik destek süreci içinde olan bireylerin problem çözme, duygu düzenleme ve sosyal ilişki kurma gibi becerilerinin de geliştiği düşünülebilir. Bu beceriler, bireyin yalnızca ruh sağlığı açısından değil, aynı zamanda sosyal çevresiyle olan etkileşiminde de daha uyumlu davranışlar sergilemesine neden olabilir. Dolayısıyla, psikiyatri geçmişi olan bireylerin yaşadıkları zorlukların ardından yeniden yapılandırılmış bir uyum kapasitesi geliştirmiş olmaları mümkündür.

Bu bulgu, uyumun yalnızca psikolojik sorunların üstesinden gelmede değil, aynı zamanda bu süreci takip eden sosyal ve kişisel gelişim açısından da önemli bir rol oynadığını göstermektedir. Psikiyatri geçmişi olan bireylerde gözlemlenen yüksek uyum düzeyi, psikolojik müdahalenin birey üzerindeki olumlu etkilerini somutlaştırmaktadır. Uyumun, sadece bir kişilik özelliği değil, aynı zamanda geliştirilebilir bir beceri olduğu da bu bulguyla birlikte bir kez daha anlaşılmaktadır.

5.1.21. Psikiyatri Geçmişine Göre Mücadele Azmi Düzeyinin Tartışılması

Psikiyatri geçmişi olan ve olmayan bireylerin mücadele azmi düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($t = 3.313$, $df = 479$, $p = 0.001$). Psikiyatri geçmişi olan katılımcılar ($M = 13.0897$), olmayanlara kıyasla daha yüksek mücadele azmi puanına sahiptir.

Bu bulgu, psikiyatrik geçmişin bireylerin yaşam mücadelelerinde daha dirençli bir yapı geliştirebildiğini ortaya koyan çeşitli çalışmalarla uyumludur. Ebru Şentürk ve Yavuz'un (2017) çalışmasında da psikiyatri geçmişi olan bireylerin daha yüksek mücadele azmi gösterdiği ve bu durumun, örgütsel bağlılık ve psikolojik şiddetle mücadele bağlamında da anlamlı olduğu belirtilmiştir. Benzer şekilde, Arıcı Özcan ve Kaya'nın (2018) travmatik yas süreci üzerine yürüttükleri çalışmada, psikiyatri geçmişine sahip bireylerin mücadele azmi düzeylerinin daha yüksek olduğu ve aile dayanıklılığı programlarından daha fazla yarar sağladıkları ifade edilmiştir. Bu, psikolojik geçmişin bireylerde travmaya karşı baş etme kapasitesini güçlendirebileceğini göstermektedir. Soylu'nun (2019) yaptığı araştırma da bu sonuçları destekler niteliktedir. Hemodiyaliz tedavisi gören bireylerle yapılan bu çalışmada, psikiyatri geçmişi olan hastaların mücadele azmi düzeylerinin daha yüksek olduğu ve psikolojik dayanıklılığın yaşam kalitesine olumlu katkı sunduğu belirlenmiştir.

Bu sonuçlar, psikiyatri geçmişi olan bireylerin, yaşamlarında karşılaştıkları zorluklara karşı daha dirençli bir duruş sergilediklerini ve psikolojik süreçlerden edindikleri deneyimlerin mücadele kapasitelerini güçlendirdiğini göstermektedir. Tedavi süreçlerinde edinilen içgörüler, baş etme stratejileri ve psikoeğitim uygulamaları bu bireylerin zorlayıcı yaşam koşulları karşısında daha organize, kararlı ve dayanıklı bir şekilde hareket etmelerini sağlamış olabilir. Ayrıca psikiyatrik müdahaleye maruz kalmış bireylerin, hayatlarındaki kriz anlarına karşı bağışıklık geliştirdikleri ve bu bağışıklığın davranışsal olarak mücadele azmiyle kendini gösterdiği düşünülmektedir. Bu durum, psikolojik travmaların her zaman bireyi zayıflatmak yerine, kimi durumlarda daha güçlü ve dirençli bir yapı inşa etmesine katkı sunduğunu ortaya koymaktadır.

Psikiyatri geçmişi, bireyin içsel gücünü yeniden yapılandırma ve mücadele azmini artırma açısından önemli bir değişkendir. Bu bulgu, psikolojik destek alan bireylerin yalnızca iyileşmekle kalmadığını, aynı zamanda yaşamın zorlukları karşısında daha mücadeleci bir tutum geliştirdiklerini göstermektedir.

5.1.22. Psikiyatri Geçmişine Göre Psikolojik Dayanıklılık Düzeyinin Tartışılması

Psikiyatri geçmişi olan ve olmayan bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($t = 3.570$, $df = 479$, $p = 0.000$). Psikiyatri geçmişi olan katılımcıların ortalama psikolojik dayanıklılık puanları ($M = 61.5128$), olmayanlara kıyasla anlamlı derecede daha yüksektir.

Psikolojik dayanıklılık, bireyin zorlayıcı yaşam olaylarına karşı gösterdiği psikolojik uyum kapasitesidir. Özellikle psikiyatrik geçmişi olan bireylerin bu süreçte daha fazla iç görü, destek mekanizması ve başa çıkma stratejisi geliştirme olasılıkları, onların psikolojik dayanıklılık düzeylerini artırabilmektedir. Arıcı Özcan ve Kaya (2018), travmatik yas sorununda aile dayanıklılığı programını inceledikleri araştırmada, psikiyatrik geçmişi olan bireylerin daha yüksek psikolojik dayanıklılık düzeylerine sahip olduğunu belirtmişlerdir. Araştırmacılar, bu durumun tedavi sürecinde kazanılan bilişsel başa çıkma becerileri ve destekleyici sosyal ortamlarla ilişkili olabileceğini vurgulamaktadır. Benzer şekilde, Soylu (2019) tarafından yapılan çalışmada da kronik böbrek yetmezliği hastalarının psikolojik dayanıklılıkları incelenmiş ve psikiyatri geçmişi olan bireylerin bu alanda daha yüksek puanlar aldığı

tespit edilmiştir. Bu bulgu, dayanıklılığın yalnızca fiziksel değil, aynı zamanda psikolojik mücadele deneyimleriyle de güçlendirilebileceğini göstermektedir. Ek olarak, Kabakaş'ın çalışmasında yaş faktörü ile psikolojik dayanıklılık arasında pozitif bir ilişki bulunmuş, bireylerin yaş aldıkça edindikleri deneyimlerin psikolojik sağlamlığa katkı sunduğu ifade edilmiştir. Ancak yaşın ilerlemesiyle birlikte fiziksel sınırlılıkların yaşam kalitesini azaltabileceği de belirtilmiştir.

Psikiyatri geçmişine sahip bireylerin daha yüksek psikolojik dayanıklılık düzeyine sahip olması, yüzeyde şaşırtıcı bir sonuç gibi görünse de literatür incelendiğinde bu durum anlam kazanmaktadır. Bu bireyler, geçmişte yaşadıkları psikolojik zorluklar karşısında destek alma, terapi süreçlerine katılma, kriz yönetimi becerileri kazanma gibi deneyimlere sahip oldukları için daha güçlü psikolojik esneklik ve dayanıklılık geliştirebilmektedirler. Bu durum, psikiyatrik müdahalelerin yalnızca semptomları azaltmakla kalmadığını, aynı zamanda bireyin yaşamındaki zorluklara karşı direnç kapasitesini artırabildiğini göstermektedir. Ayrıca, psikolojik dayanıklılığın zaman içinde öğrenilebilen ve geliştirilebilen bir yeti olduğu da bu sonuçlarla desteklenmektedir.

Psikiyatrik geçmiş, bireylerde gelişmiş başa çıkma becerileri, sosyal destekten faydalanma ve kriz yönetiminde daha fazla deneyim kazanma gibi faktörlerle ilişkili olarak psikolojik dayanıklılığı artırabilmektedir. Bu bulgular, tedavi süreçlerinin yalnızca iyileştirme değil, aynı zamanda güçlendirme işlevine de sahip olduğunu ortaya koymakta ve psikolojik dayanıklılığın gelişimsel doğasına ışık tutmaktadır.

5.1.23. Anne Eğitim Durumuna Göre Aile Desteği Düzeyinin Tartışılması

Araştırma bulgularına göre, anne eğitim durumu ile bireylerin algıladığı aile desteği arasında anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p = 0.000$; $p < 0.05$). Aile desteği ortalamaları incelendiğinde, en yüksek ortalama lisansüstü eğitim düzeyine sahip annelere ait bireylerde ($M = 15.1379$), en düşük ortalama ise ortaokul mezunu annelere sahip bireylerde ($M = 11.8929$) görülmektedir.

Aile desteği, bireylerin duygusal, sosyal ve akademik gelişiminde önemli bir rol oynamaktadır. Bu desteğin niteliği, çoğunlukla ebeveynlerin özellikle de annelerin eğitim düzeyine bağlı olarak farklılık göstermektedir. Yıldırım (1999), aile desteğinin yalnızca bireyin psikolojik iyilik hali için değil, aynı zamanda okul ortamındaki psikolojik danışma ve rehberlik hizmetleriyle olan etkileşimi açısından da önemli

olduğunu belirtmiştir. Sosyal destek programlarının yalnızca ailelere değil, aynı zamanda öğretmen ve arkadaş çevresi gibi diğer sosyal aktörlere de hitap etmesi gerektiğini vurgulamıştır.

Anne eğitim düzeyinin sosyal destek ile ilişkisine dair bulgular Hünük ve arkadaşları (2013) tarafından da desteklenmiştir. Araştırmalarında, 6.–8. sınıf öğrencilerinin fiziksel aktiviteye katılımında algıladıkları sosyal destek düzeyleri ile anne eğitim durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmuş, özellikle lisansüstü eğitim düzeyine sahip annelerin çocuklarının daha yüksek sosyal destek puanlarına sahip oldukları belirlenmiştir. Işık ve arkadaşları (2015) ise, annelerin eğitim düzeyinin yalnızca sosyal destek algısı üzerinde değil, aynı zamanda çocukların akademik başarıları üzerinde de belirleyici bir rol oynadığını ortaya koymuştur. Üst başarı grubunda yer alan öğrencilerin annelerinin genellikle daha yüksek eğitim düzeyine sahip oldukları ve bu durumun, çocukların okul başarısını olumlu yönde etkilediği belirtilmiştir.

Annelerin eğitim düzeyi, çocuklarına sundukları destek biçimini doğrudan etkilemektedir. Eğitim düzeyi yükseldikçe, annelerin çocuklarına sundukları desteğin niteliği de değişmekte, daha bilinçli, yapıcı ve sürdürülebilir bir destek sağlanmaktadır. Bu durum, bireyin kendini güvende hissetmesi, sorunlarla başa çıkabilme becerisini geliştirmesi ve sosyal ilişkiler kurabilmesi gibi alanlarda daha güçlü bir temel oluşturmasını sağlamaktadır. Öte yandan, daha düşük eğitim düzeyine sahip annelerin çocuklarının aile desteği algısının daha düşük olması, eğitim düzeyinin ebeveynlik becerileri ile ilişkisini yansıtmaktadır. Bu sonuçlar, aile içi eğitim farkındalığının arttırılmasının çocukların gelişimi üzerinde doğrudan bir katkı sağlayabileceğini göstermektedir.

Elde edilen bulgular, annelerin eğitim düzeyinin çocukların algıladığı aile desteği üzerinde anlamlı bir etkisi olduğunu göstermektedir. Lisansüstü eğitim almış annelere sahip bireylerin daha yüksek aile desteği algısına sahip olmaları, eğitimin bireyin çocuk yetiştirme becerilerini geliştirmedeki rolünü vurgulamaktadır. Bu durum, aile destek programlarının özellikle düşük eğitim düzeyine sahip ailelere yönelik olarak daha yoğun planlanmasının önemini ortaya koymaktadır.

5.1.24. Anne Eğitim Durumuna Göre Akran Desteği Düzeyinin Tartışılması

Araştırma bulgularına göre, anne eğitim durumu grupları ile öğrencilerin algıladıkları akran desteği düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p = 0.000$; $p < 0.05$). Akran desteği ortalamaları incelendiğinde, en yüksek ortalama lisansüstü eğitim düzeyine sahip annelere ait bireylerde ($M = 9.5172$), en düşük ortalama ise lisans mezunu annelere sahip bireylerde ($M = 7.4384$) görülmektedir.

Akran desteği, özellikle ergenlik dönemindeki bireylerin sosyal gelişimi, aidiyet duygusu ve psikolojik sağlamlıkları üzerinde önemli etkilere sahiptir. Ailelerin sosyoekonomik ve eğitsel durumları, çocukların akran ilişkilerini dolaylı olarak etkilemektedir.

Hamzadayı ve Çetinkaya (2011) tarafından gerçekleştirilen araştırma, akran dönütlerinin öğrenciler üzerindeki etkilerini ele almış ve öğrencilerin akranlarından aldıkları değerlendirmelerin çoğunlukla olumsuz algılandığını ortaya koymuştur. Bu durum, akran desteğinin yalnızca niceliksel değil niteliksel olarak da değerlendirilmesi gerektiğine işaret etmektedir. Araştırmada, bireylerin akranlarına sundukları eleştirilerin niteliğinin, içinde bulundukları eğitim düzeyine bağlı olarak değişebileceği ifade edilmiştir. Bu bağlamda, anne eğitim düzeyi de çocukların sosyal etkileşim düzeyini belirleyici bir unsur olabilir. Hünük ve arkadaşları (2013) tarafından yapılan çalışmada da benzer şekilde, anne eğitim düzeyi ile öğrencilerin algıladıkları akran desteği arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Araştırmanın sonuçları, lisansüstü eğitim düzeyine sahip annelerin çocuklarının daha yüksek akran desteği algısına sahip olduğunu ortaya koymuştur. Bu sonuçlar, daha yüksek eğitim düzeyine sahip annelerin çocuklarının sosyal ilişkilerde daha başarılı ve etkili stratejiler geliştirebildiklerini göstermektedir. Sülükçü ve Altunkaya (2018) ise, 7. sınıf öğrencileri üzerinde gerçekleştirdikleri çalışmalarında okuduğunu anlama becerileri ile akran zorbalığı arasında anlamlı bir ilişki olduğunu tespit etmişlerdir. Öğrencilerin okuduğunu anlama düzeyleri arttıkça, akranlarıyla olan ilişkilerinde daha yapıcı bir iletişim kurabildikleri ve zorbalık düzeylerinin azaldığı belirtilmiştir. Bu durum, akran desteğinin gelişiminde akademik becerilerin ve dolaylı olarak da ebeveyn eğitim düzeyinin rol oynadığını göstermektedir.

Anne eğitim düzeyi yükseldikçe, çocukların akran desteği algılarının da arttığı görülmektedir. Eğitimli annelerin çocukları, sosyal ortamlarda daha güvenli, etkili ve destekleyici ilişkiler kurma konusunda avantajlı olabilmektedir. Bunun nedeni, eğitimli ebeveynlerin çocuklarına daha fazla sosyal beceri kazandırma ve onların sosyal ortamlarda yaşadıkları problemleri çözme konusunda rehberlik etme kapasitelerinin daha yüksek olması olabilir. Diğer yandan, lisans mezunu annelere sahip bireylerin daha düşük akran desteği algısına sahip olmaları, bu grubun beklentilerinin daha yüksek olması ya da çocukların daha bireysel bir ortamda yetişmiş olmalarıyla ilişkili olabilir. Bu durum, akran ilişkilerinde destek beklentisinin karşılanma düzeyini etkileyebilir.

Araştırma bulguları ve literatür değerlendirmesi birlikte ele alındığında, anne eğitim düzeyinin bireylerin algıladıkları akran desteği üzerinde belirleyici bir rol oynadığı görülmektedir. Özellikle lisansüstü eğitim düzeyine sahip annelerin çocuklarının daha yüksek düzeyde akran desteği algıladıkları tespit edilmiştir. Bu durum, ebeveynlerin eğitsel donanımlarının yalnızca akademik başarıyı değil, aynı zamanda çocukların sosyal ilişkilerinde algıladıkları desteği de etkileyebileceğini göstermektedir.

5.1.25. Anne Eğitim Durumuna Göre Uyum Düzeyinin Tartışılması

Araştırma bulgularına göre, anne eğitim durumu grupları ile öğrencilerin uyum düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p = 0.005$; $p < 0.05$). Gruplar arası ortalamalar incelendiğinde en yüksek uyum puanının lisansüstü eğitim düzeyine sahip annelere ait bireylerde ($M = 9.3448$), en düşük puanın ise ortaokul mezunu annelere ait bireylerde ($M = 7.7262$) olduğu belirlenmiştir.

Uygun bir sosyal çevrede yetişen bireylerin çevrelerine uyum sağlama kapasiteleri daha güçlü olmaktadır. Bu kapsamda, anne eğitim düzeyinin çocukların sosyal uyum gelişimi ile ilişkisi birçok araştırmada vurgulanmıştır. Duyan ve arkadaşları (2010) tarafından gerçekleştirilen araştırmada, annesi daha yüksek eğitim düzeyine sahip olan çocukların, sosyal çevreye ve özellikle okula daha kolay uyum sağladıkları belirlenmiştir. Bu durum, anne eğitim düzeyinin çocukların gelişim süreçlerinde daha fazla destek sunmasına ve yönlendirme kapasitesine sahip olmasına bağlanmaktadır. Yağmur Değirmenci ve Mağden (2017) ise çalışmalarında, anne eğitim düzeyinin okula bağlanma üzerinde anlamlı bir etkisi olduğunu tespit

etmişlerdir. Bu çalışmada, özellikle erkek çocukların okula bağlanma düzeylerinin daha yüksek olduğu ve öğretmenle kurulan ilişkinin yaşam doyumu üzerinde pozitif bir etkisi bulunduğu da belirtilmiştir. Bu bulgular, bireyin sosyal uyumunu belirleyen faktörlerin yalnızca ailevi değil aynı zamanda okul içi ilişkilerle de şekillendiğini ortaya koymaktadır. Bakkaloğlu ve Sucuoğlu (2018) tarafından yürütülen çalışmada ise özel gereksinimli ve gereksinimsiz çocukların okul uyum düzeyleri karşılaştırılmış, anne eğitim düzeyinin hem doğrudan hem de dolaylı yollarla uyum üzerinde etkili olduğu belirlenmiştir. Özellikle özel gereksinimi olan çocuklarda, eğitimli annelerin çocuklarının uyum düzeylerinin daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Bu bulgu, yalnızca bilişsel değil duygusal ve sosyal uyumun da ebeveyn niteliğiyle ilişkili olduğunu göstermektedir.

Elde edilen bulgular, anne eğitim düzeyinin çocukların sosyal ve okul yaşamına uyum süreçlerinde etkili bir faktör olduğunu desteklemektedir. Eğitim düzeyi arttıkça, annelerin çocuklarını akademik, duygusal ve sosyal yönlerden destekleme kapasiteleri de artmakta; bu da çocukların çevreleriyle daha sağlıklı ilişkiler kurmalarına ve daha kolay uyum sağlamalarına olanak tanımaktadır. Bunun yanında, eğitim düzeyi düşük annelere sahip bireylerde uyum puanlarının daha düşük olması, evde yeterli sosyal destek ve yönlendirme ortamının sağlanamamasıyla ilişkili olabilir. Bu durum, eğitim düzeyinin sadece bireyin kendi yaşamını değil, aynı zamanda ebeveyn olarak çocuk ile ilişkisini de derinlemesine şekillendirdiğini göstermektedir.

Araştırma ve literatür değerlendirmesi birlikte ele alındığında, anne eğitim düzeyinin çocukların sosyal uyum düzeyleri üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu görülmektedir. Özellikle yüksek eğitim düzeyine sahip annelerin çocuklarının daha yüksek uyum puanlarına sahip olmaları, aile içi sosyal ve duygusal desteğin önemini bir kez daha ortaya koymaktadır. Bu bağlamda, eğitim politikalarında aile eğitimi ve ebeveyn destek programlarına daha fazla yer verilmesi gerektiği söylenebilir.

5.1.26. Anne Eğitim Durumuna Göre Psikolojik Dayanıklılığın Tartışılması

Araştırma sonuçlarına göre, anne eğitim durumu ile öğrencilerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p = 0.001$; $p < 0.05$). En yüksek psikolojik dayanıklılık ortalaması lisansüstü eğitim düzeyine sahip annelerin çocuklarında ($M = 63.4138$), en düşük ortalama ise ortaokul mezunu annelerin çocuklarında ($M = 55.9167$) görülmüştür.

Anne eğitim düzeyinin psikolojik dayanıklılık ile ilişkisi literatürde de sıkça ele alınmaktadır. Özer ve Engin Deniz (2014) tarafından yapılan çalışmada, bireylerin psikolojik sağlamlığını olumsuz etkileyen çevresel ve kişisel faktörlerin azaltılması, yerine koruyucu faktörlerin artırılması gerektiği vurgulanmaktadır. Bu çerçevede, ailelere yönelik psikoeğitim programlarının bireylerin psikolojik dayanıklılığını güçlendirmede önemli rol oynayabileceği ifade edilmiştir. Özellikle annelerin eğitim düzeyleri yükseldikçe, çocuklarına sundukları duygusal destek ve problem çözme becerilerinin gelişmesiyle çocukların zorluklarla başa çıkma kapasiteleri de artmaktadır.

Acar ve Eker (2019) tarafından gerçekleştirilen başka bir çalışmada da benzer şekilde, anne eğitim düzeyinin psikolojik dayanıklılık ile ilişkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Bu çalışmada, lisansüstü düzeyde eğitim görmüş annelere sahip bireylerin psikolojik dayanıklılık puanlarının daha yüksek olduğu, ortaokul mezunu annelere sahip bireylerin ise daha düşük puanlar aldığı belirtilmiştir. Bu sonuçlar, eğitim düzeyinin bireyin sadece bilişsel değil, aynı zamanda duygusal ve sosyal gelişimine katkı sunduğunu göstermektedir.

Tarsuslu ve arkadaşları (2020) ise hemşirelik öğrencileriyle yürüttükleri araştırmada, eğitim stresi ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Kadın öğrencilerin stres düzeylerinin yüksek olduğu fakat bazı alt boyutlarda psikolojik dayanıklılıklarının da güçlü olduğu ifade edilmiştir. Bu durum, eğitim sürecinin ve aile desteğinin bireylerin zorluklarla başa çıkma biçimlerini şekillendirmedeki önemini vurgulamaktadır.

Araştırma bulguları ve ilgili literatür bir arada değerlendirildiğinde, annenin eğitim düzeyinin çocuğun psikolojik dayanıklılığı üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğu görülmektedir. Eğitim düzeyi arttıkça, annelerin çocuklarına daha nitelikli destek sunabilmeleri, sorunlara yaklaşım biçimleri ve çocuklarını duygusal olarak yönlendirme becerileri gelişmektedir. Bu da çocukların yaşamlarındaki stresli durumlarla daha etkili baş etmelerine ve daha sağlam psikolojik yapılar geliştirmelerine katkı sunmaktadır.

Sonuç olarak, anne eğitim düzeyinin çocukların psikolojik dayanıklılık düzeyleri üzerinde belirleyici bir etkisi olduğu ifade edilebilir. Özellikle yüksek eğitim düzeyine sahip annelerin çocuklarında gözlemlenen yüksek psikolojik dayanıklılık, ebeveyn

eğitiminin sadece akademik değil, duygusal gelişim açısından da ne denli önemli olduğunu göstermektedir. Bu bulgu, aile temelli psikoeğitim programlarının yaygınlaştırılması gerektiğine dair güçlü bir gerekçe sunmaktadır.

5.1.27. Baba Eğitim Durumuna Göre Aile Desteğinin Tartışılması

Araştırma bulgularına göre, baba eğitim durumu ile aile desteği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p = 0.001$; $p < 0.05$). En yüksek aile desteği ortalaması ilkokul mezunu babalara sahip bireylerde ($M = 14.2308$), en düşük ortalama ise lisans mezunu babalara sahip bireylerde ($M = 11.7021$) gözlemlenmiştir. Bu bulgu, geleneksel olarak beklenenin aksine, eğitim düzeyi daha düşük olan babaların çocuklarına daha yüksek düzeyde destek sunduklarını düşündürmektedir.

Literatürde baba eğitim düzeyinin çocuk gelişimi ile ilişkisi sıklıkla incelenmiştir. Christinia Barnes (2016) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, babaların eğitim düzeyinin artırılması ve olumlu ebeveynlik davranışlarının teşvik edilmesinin, çocukların duygusal, sosyal ve bilişsel gelişimini destekleyen programlar açısından kritik olduğu vurgulanmıştır. Özellikle erken dönemde babaların çocukların gelişim süreçlerine katılımı, bilişsel yeterliliklerin gelişimiyle doğrudan ilişkilendirilmiştir.

Benzer şekilde, Rollè ve arkadaşları (2019) tarafından yapılan sistematik bir incelemede de baba katılımının çocukların okuma, matematik ve genel öğrenme becerileri üzerinde anlamlı ve olumlu etkileri olduğu gösterilmiştir. Bu çalışmada, babaların eğitim düzeylerinin, çocukların akademik ve sosyal gelişimi ile ilişkisinin annelerden farklı ve tamamlayıcı bir rol üstlendiği belirtilmiştir.

Mevcut araştırma bulguları ile literatür bir arada değerlendirildiğinde, eğitim düzeyi düşük olan babaların daha yüksek aile desteği sağladığı görülmektedir. Bu durum, yüksek eğitim düzeyine sahip babaların iş yoğunluğu, kariyer öncelikleri veya çocuk yetiştirmeye yönelik zaman ayıramama gibi nedenlerle çocuklarıyla kurdukları ilişkinin daha sınırlı olabileceğini düşündürmektedir. Diğer yandan, eğitim düzeyi daha düşük olan babaların aile içinde daha çok zaman geçirmesi ve geleneksel ebeveynlik rollerini daha aktif şekilde üstlenmesi, aile desteği algısını olumlu yönde etkileyebilir.

Ancak bu bulgu, baba eğitiminin çocuk gelişimi ile ilişkisini tamamen olumsuzladığı anlamına gelmemelidir. Nitekim Rollè vd. (2019) ve Barnes (2016) gibi

çalışmalar, babaların eğitim düzeyinin çocukların bilişsel ve sosyal gelişimi açısından önemli bir kaynak olduğunu ortaya koymaktadır. Bu nedenle, eğitim düzeyi ne olursa olsun babaların çocuklarıyla etkileşim düzeyi ve bu etkileşimdeki niteliğin belirleyici olduğu söylenebilir.

Sonuç olarak, baba eğitim düzeyi ile aile desteği arasındaki ilişki, sadece akademik niteliklerle değil, aynı zamanda babanın çocuğuyla kurduğu ilişki kalitesi ve zaman yönetimi gibi faktörlerle de şekillenmektedir. Bu bağlamda, aile içi destek sistemlerinin geliştirilmesi ve babaların çocuk gelişimine katılımının artırılması yönünde politika ve eğitim programları geliştirilmesi, çocukların sağlıklı gelişimi açısından büyük önem taşımaktadır.

5.1.28. Baba Eğitim Durumuna Göre Mücadele Azminin Tartışılması

Araştırmada, baba eğitim durumu ile mücadele azmi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p = 0.004$; $p < 0.05$). En yüksek mücadele azmi ortalaması lisansüstü eğitime sahip babaların çocuklarında ($M = 13.0435$), en düşük ortalama ise lisans mezunu babaların çocuklarında ($M = 10.9362$) gözlemlenmiştir. Bu bulgu, baba eğitim düzeyi ile çocukların zorluklarla başa çıkma ve direnç gösterme kapasiteleri arasında anlamlı bir ilişki olduğunu göstermektedir.

Şengönül (2013) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada, sosyoekonomik statünün ve ebeveyn eğitim düzeyinin çocukların bilişsel ve davranışsal gelişimi üzerindeki etkileri incelenmiştir. Yüksek eğitimli ebeveynlerin çocuklarıyla kurduğu etkileşimlerin daha zengin içerik taşıdığı, sözcük hazinesinin daha gelişmiş olduğu ve iletişim tarzlarının daha duyarlı olduğu vurgulanmıştır. Bu durum, çocukların problem çözme becerileri ve mücadele azmi gibi psikolojik direnç unsurlarının gelişimine katkı sağlayabilir.

Baba eğitiminin çocukların mücadele azmi ile ilişkisi, bireyin karşılaştığı zorluklara verdiği tepkilerde gözlemlenebilir. Eğitim düzeyi yüksek olan babalar, genellikle çocuklarına model olabilecek stratejiler geliştirerek, çözüm odaklı yaklaşım sergileyebilirler. Bu da çocukların mücadeleci yönlerini besleyebilir. Ancak dikkat çekici olan, lisans mezunu babaların çocuklarında gözlemlenen en düşük ortalamadır. Bu durum, orta düzeyde eğitimli babaların kariyer ve yaşam koşullarına bağlı olarak çocuklarıyla olan etkileşim kalitesinin dalgalanabileceğini düşündürmektedir.

Mücadele azmi; sadece aile içi etkileşimden değil, aynı zamanda çocuğun maruz kaldığı çevresel koşullardan, eğitim sisteminden ve sosyal destek mekanizmalarından da etkilenmektedir. Dolayısıyla, baba eğitim düzeyi tek başına belirleyici bir unsur olmamakla birlikte, çocukların zorluklarla başa çıkma becerilerini doğrudan etkileyen bir değişkendir.

Sonuç olarak, baba eğitim düzeyinin, çocukların psikolojik dirençleri ve mücadele kapasiteleri üzerinde anlamlı bir etki yarattığı görülmektedir. Özellikle lisansüstü düzeyde eğitim almış babaların çocukları, daha güçlü mücadele azmine sahip görünmektedir. Bu bulgu, ebeveyn eğitim düzeyinin yalnızca akademik başarı üzerinde değil, aynı zamanda bireyin duygusal ve psikolojik gelişimi üzerinde de önemli bir rol oynadığını göstermektedir. Eğitim politikalarında aile içi etkileşimi güçlendirecek ve psikolojik dayanıklılığı artıracak yaklaşımlara ağırlık verilmesi önerilmektedir.

5.1.29. Baba Eğitim Durumu ve Psikolojik Dayanıklılık İlişkisi Üzerine Tartışma

Araştırma sonuçları, baba eğitim durumu ile psikolojik dayanıklılık arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğunu göstermektedir ($p = 0.005$; $p < 0.05$). Psikolojik dayanıklılık açısından en yüksek ortalama ilkokul mezunu babalara sahip katılımcılarda (59.8333), en düşük ortalama ise lisans mezunu babalara sahip katılımcılarda (54.2234) gözlemlenmiştir.

Uyanık (2016), baba-çocuk ilişkisini demografik değişkenler açısından incelemiş ve babaların çocuklarının cinsiyetine bağlı olarak farklı davranış kalıpları geliştirdiklerini belirtmiştir. Bu çalışmada, özellikle erkek çocuklarla kurulan ilişkilerin daha yakın ve destekleyici olduğu ifade edilmiş; bu etkileşimin çocukların psikolojik gelişimi üzerinde belirleyici rol oynayabileceği vurgulanmıştır.

Benzer şekilde Bozkurt (2004) tarafından yapılan bir çalışmada da baba eğitim durumu ile çocukların psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir. Bu araştırmada, ilkokul mezunu babalara sahip çocukların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Bu bulgu, eğitim düzeyinin her zaman doğrudan olumlu bir etkide bulunmadığını; bazen daha düşük eğitim düzeyine sahip ebeveynlerin çocuklarıyla daha fazla vakit geçirerek daha sağlam duygusal bağlar kurabildiğini göstermektedir.

Elde edilen bulgular, baba eğitim düzeyinin çocukların sadece akademik değil, aynı zamanda duygusal ve psikolojik gelişimi üzerinde de etkili olduğunu ortaya koymaktadır. Beklenti, daha yüksek eğitim düzeyine sahip babaların çocuklarının psikolojik dayanıklılığının daha yüksek olması yönünde olsa da araştırma sonuçları bu beklentinin her zaman karşılanmadığını göstermektedir. Bu durum, sadece eğitim düzeyinin değil, babaların çocuklarıyla kurduğu ilişkinin niteliği, harcanan zamanın kalitesi ve duygusal desteğin düzeyinin de psikolojik dayanıklılığı etkileyen önemli faktörler olduğunu düşündürmektedir.

Sonuç olarak, baba eğitim durumu çocukların psikolojik dayanıklılığı üzerinde belirleyici bir rol oynayabilmektedir. Ancak bu etki, tek başına eğitim düzeyinden ziyade, ebeveynlik tarzı ve aile içi ilişkilerle birlikte değerlendirilmelidir. Eğitim ve aile danışmanlığı politikaları, sadece akademik başarıyı değil; aynı zamanda aile içi iletişim ve psikolojik dayanıklılık gibi duygusal faktörleri de kapsayacak şekilde yeniden yapılandırılmalıdır. Gelecekte yapılacak çalışmalarda, babaların eğitim düzeyine ek olarak çocuklarıyla geçirdikleri zamanın niteliği ve ebeveynlik stillerinin de incelenmesi önerilmektedir.

5.1.30. Baba Çalışma Durumu ve Mücadele Azmi İlişkisi Üzerine Tartışma

Araştırma sonuçları, baba çalışma durumu ile mücadele azmi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğunu ortaya koymuştur ($t = -2.044$, $df = 479$, $p = 0.042$). Mücadele azmi puanı açısından en yüksek ortalamanın çalışmayan babalara sahip bireylerde (12.8462) görüldüğü belirlenmiştir. Bu durum, babaların iş durumlarının çocukların psikolojik dayanıklılığı ve mücadele gücü üzerinde etkili olabileceğine işaret etmektedir.

Olcay Karabulut ve Ulucan (2011) tarafından yapılan çalışmada, çalışmayan babaların çocuklarının daha yüksek mücadele azmi puanlarına sahip olduğu tespit edilmiştir. Bu bulgu, babaların iş yaşamında aktif olup olmamalarının, çocukların direnç geliştirme süreçlerinde farklı etkiler yaratabileceğini göstermektedir. Uyanık (2016) tarafından yürütülen araştırmada ise babaların çocuklarıyla olan ilişkileri incelenmiş ve ebeveyn katılımının, çocukların sosyal ve duygusal gelişiminde belirleyici rol oynadığı vurgulanmıştır. Bu bağlamda, çalışmayan babaların çocuklarına daha fazla zaman ayırabilme olasılıkları, mücadele azmi gibi özelliklerin gelişimini olumlu yönde etkileyebilmektedir. Öte yandan Bedel (2015), tek ebeveynli

çocukların yaşam doyumlarının düşük olduğunu belirlemiştir. Bu bulgu, mücadele azmi üzerinde olumlu etkisi olabilecek bir ebeveyn figürünün varlığının, aile bütünlüğünün korunması kadar önemli olduğunu vurgulamaktadır.

Bulgular, çalışmayan babaların çocuklarında daha yüksek mücadele azmi gözlenmesinin yalnızca ekonomik değil, aynı zamanda psikososyal etkileşim düzeyleri ile ilişkili olabileceğini göstermektedir. Çalışmayan babaların çocuklarıyla daha fazla vakit geçirebilmesi, duygusal destek sunabilmesi ve model olma fırsatlarının artması, bu farkın oluşmasında etkili olabilir. Ancak bu bulgu, çalışmayan babaların her zaman daha olumlu etkilere sahip olacağı anlamına gelmez. Bu etkinin oluşması, babaların işsizlik sürecindeki ruhsal durumları, ebeveynlik tutumları ve aile içi dinamiklerle yakından ilişkilidir.

Sonuç olarak, baba çalışma durumu, çocukların mücadele azmi gibi psikolojik özelliklerinin gelişiminde önemli bir değişkendir. Sadece ekonomik katkılar değil; duygusal bağ kurma, zaman ayırma ve ebeveynlik yaklaşımı da çocukların psikolojik dayanıklılıklarını şekillendiren faktörler arasında yer almaktadır. Bu doğrultuda, aile danışmanlığı uygulamaları kapsamında, ebeveyn-çocuk etkileşimlerini artıracak destekleyici programların geliştirilmesi ve uygulanması önerilmektedir. Ayrıca, ileride yapılacak araştırmalarda, baba işsizlik süresinin uzunluğu ve bu sürede geçirilen aile içi etkileşim kalitesinin etkileri ayrıntılı biçimde incelenmelidir.

5.1.31. Anne Kronik Rahatsızlığı ve Uyum İlişkisi Üzerine Tartışma

Katılımcıların annesinin kronik rahatsızlığı olup olmaması ile uyum puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($t = 2.102$, $df = 479$, $p = 0.036$). Kronik rahatsızlığı olan annelere sahip katılımcılar daha yüksek ortalama uyum puanına sahiptir (ortalama = 8.5657). Bu durum, annenin sağlık durumunun çocukların sosyal ve duygusal uyum gelişimi üzerinde etkili olabileceğini düşündürmektedir.

Çamur (2017) tarafından yürütülen çalışmada, kronik hastalığı bulunan annelerin çocuklarının daha yüksek düzeyde uyum geliştirdiği belirlenmiştir. Araştırmada, annelerin sağlık sorunlarının, çocukların sorumluluk alma, duygusal olgunluk ve baş etme becerilerinin gelişimini tetikleyebileceği vurgulanmıştır. Bu durum, çocukların daha erken yaşta olgunlaşma ve çevresel koşullara daha esnek şekilde uyum sağlama eğiliminde olduklarını göstermektedir. Araştırma ayrıca,

hastalıkla birlikte aile içinde oluşan destek ilişkilerinin güçlenmesinin de çocukların uyum becerilerini artırabileceğine dikkat çekmektedir.

Elde edilen bulgular, kronik rahatsızlığı olan annelerin çocuklarında daha yüksek uyum puanlarının gözlemlenmesini yalnızca olumsuz bir durumun sonucu olarak değil; aynı zamanda gelişimsel bir uyum stratejisi olarak da ele almaktadır. Çocukların evdeki koşullara duyarlılık geliştirmesi, sorumluluk bilincinin artması ve destekleyici sosyal roller üstlenmesi, uyum düzeyini artırıcı faktörler arasında yer alabilir. Ancak bu durumun uzun vadede çocuklarda yüklenme hissi, duygusal baskı ya da içe dönüklük gibi başka sonuçlara yol açma ihtimali de göz önünde bulundurulmalıdır.

Sonuç olarak, annelerin kronik rahatsızlık durumları, çocukların sosyal ve duygusal uyum düzeylerinde anlamlı değişimlere yol açabilmektedir. Bu bulgu, çocukların aile içi sağlık sorunlarına karşı geliştirdikleri uyum becerilerinin dikkate alınması gerektiğini ortaya koymaktadır. Uyumun olumlu bir gelişimsel çıktı olarak değerlendirilmesinin yanı sıra, çocukların bu süreçte duygusal olarak desteklenmeleri de büyük önem taşımaktadır. Bu nedenle, kronik hastalığı bulunan bireylerin çocuklarına yönelik psikososyal destek programlarının geliştirilmesi ve uygulanması önerilmektedir.

5.1.32. Anne Kronik Rahatsızlığı ve Mücadele Azmi İlişkisi Üzerine Tartışma

Katılımcıların annesinin kronik rahatsızlığı olup olmamasına göre mücadele azmi puanları karşılaştırıldığında, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($t = 2.700$, $df = 479$, $p = 0.007$). Kronik rahatsızlığı olan annelere sahip katılımcıların mücadele azmi puanları (ortalama = 12.7576) daha yüksektir. Bu sonuç, bireylerin aile içindeki sağlık sorunlarına karşı geliştirdikleri psikolojik direnç mekanizmalarının, mücadele azmi üzerinde olumlu bir etkisi olabileceğini göstermektedir.

Elçigil & Conk (2010) tarafından gerçekleştirilen araştırma, kronik rahatsızlığı olan annelerin çocuklarında daha yüksek mücadele azmi düzeylerinin gözlemlendiğini ortaya koymuştur. Araştırma, annelerin tanı anında yaşadığı yüksek stresin aile içi etkileşimleri zorlaştırdığını, ancak benzer deneyimlere sahip bireylerin sosyal destek yoluyla bu süreci daha sağlıklı geçirebildiğini vurgulamaktadır. Bu bağlamda, aile

bireylerinin psikolojik dayanıklılığını artıracak sosyal etkileşimlerin, mücadele azmini güçlendirebileceği söylenebilir.

Çamur (2017), ebeveynlerin çocuklarının hastane sürecinde yaşadıkları stres düzeylerini incelemiş ve ebeveynlerin sürece aktif katılımının çocukların psikolojik uyumlarını artırdığını belirtmiştir. Bu durum, aile içi bağların güçlenmesinin ve bilgiyle donanmış olmanın, özellikle kriz anlarında mücadele azmini destekleyici bir faktör olduğunu ortaya koymaktadır.

Özteke-Kozan ve Hamarta (2019) da benzer biçimde, kronik hastalığı olan annelerin çocuklarının daha yüksek mücadele azmi puanlarına sahip olduğunu bildirmiştir. Araştırmada, ailenin karşılaştığı sağlık sorunlarının çocuklarda sorumluluk bilinci ve problem çözme becerilerini tetikleyebileceği ifade edilmiştir.

Elde edilen bulgular, kronik sağlık sorunları yaşayan annelerin çocuklarında daha yüksek mücadele azmi puanlarının gözlemlenmesini açıklarken, bu çocukların yaşamın erken dönemlerinde daha fazla sorumluluk üstlenmiş olabileceklerini düşündürmektedir. Aile içinde karşılaşılan güçlükler, çocukların dayanıklılık, kararlılık ve hedefe ulaşma becerilerini geliştirmelerine neden olabilir. Bu sürecin olumlu etkileri olduğu kadar, uzun vadede duygusal yüklenmelere de yol açabileceği unutulmamalıdır.

Anne kronik hastalığı, çocukların psikolojik dayanıklılık ve mücadele azmi gelişiminde etkili bir faktördür. Ancak bu durumun çocukların psikolojik yükünü artırabileceği de göz önünde bulundurularak hem annelere hem de çocuklara yönelik psikososyal destek mekanizmalarının güçlendirilmesi önerilmektedir. Aile merkezli destek programları, sadece hastalıkla başa çıkma sürecini değil, aynı zamanda çocukların duygusal güçlenmesini de sağlayacak şekilde yapılandırılmalıdır.

5.1.33. Baba Kronik Rahatsızlığı ve Okul Desteği İlişkisi Üzerine Tartışma

Yapılan t-testi sonucunda, kronik rahatsızlığı olan ve olmayan babaların çocuklarının okul desteği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($t = -2.105$, $df = 479$, $p = 0.036$). Kronik rahatsızlığı olmayan babaların çocukları, ortalama 11.3540 ile daha yüksek okul desteği puanına sahiptir. Bu sonuç, baba sağlığı ile çocukların algıladığı okul desteği düzeyi arasında anlamlı bir ilişki olduğunu ortaya koymaktadır.

Yıldırım (1999) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, aile desteğinin öğrencilerin akademik başarısı üzerindeki olumlu etkileri vurgulanmış ve okul psikolojik danışma ve rehberlik programlarının bu destekle uyum içinde yürütülmesi gerektiği belirtilmiştir. Bu bağlamda, babanın sağlık durumu, aile desteğinin sürekliliği ve etkinliği üzerinde belirleyici bir unsur olabilir.

Benzer şekilde Hünük vd. (2013) tarafından yapılan araştırmada da, kronik rahatsızlığı olmayan babaların çocuklarının daha yüksek okul desteği puanlarına sahip olduğu saptanmıştır. Bu bulgu, aile içinde sağlıklı ebeveynin çocuğun eğitim sürecine daha aktif katılım sağladığını ve destek düzeyinin arttığını göstermektedir.

Uyanık (2016) ise, okul öncesi dönemde babaların çocuklarıyla olan ilişkilerini incelemiş ve bu ilişkinin çocukların sosyal gelişimi açısından önemli olduğunu ortaya koymuştur. Araştırma, babaların çocuklarıyla kurduğu ilişkinin; iletişim becerileri, çocuk yetiştirme tutumları ve duygusal destek gibi unsurlarla şekillendiğini belirtmiştir. Bu noktada, kronik rahatsızlığı olan babaların fiziksel ya da psikolojik nedenlerle çocuklarıyla yeterli düzeyde destekleyici ilişki kurmakta zorlanmaları, çocukların okul ortamında algıladıkları destek düzeyini düşürebilir.

Elde edilen bulgular, baba sağlığı ile çocukların okulda hissettikleri sosyal destek düzeyi arasında doğrudan bir ilişki olabileceğini düşündürmektedir. Kronik hastalığı olan babaların fiziksel sınırlılıkları ya da psikolojik zorlukları, çocuklarının akademik yaşantılarına yönelik katılımlarını azaltabilir. Bu durum, çocukların kendilerini okul ortamında daha yalnız veya desteklenmemiş hissetmelerine yol açabilir. Ayrıca, bu babaların yaşadığı rahatsızlıkların aile dinamikleri üzerindeki yükü, annenin ya da diğer aile bireylerinin yükünü artırarak çocuğa ayrılabilecek ilgi ve desteği azaltabilir.

Sonuç olarak, baba sağlığı, çocukların okul destek düzeylerinin oluşmasında etkili bir faktördür. Özellikle kronik hastalık gibi sürekli takip ve bakım gerektiren durumlar, babaların çocuklarına psikososyal destek sunma kapasitelerini sınırlayabilir. Bu nedenle, ailelere yönelik rehberlik ve danışmanlık hizmetlerinde babaların sağlık durumu göz önünde bulundurulmalı; okul psikolojik danışmanları ve sosyal hizmet uzmanları tarafından çocuklara alternatif destek mekanizmaları sunulmalıdır. Okul-aile iş birliği kapsamında, kronik hastalığı olan ebeveynlerin çocuklarına yönelik telafi edici sosyal destek programları geliştirilebilir.

5.1.34. Baba Kronik Rahatsızlığı ve Uyum İlişkisi Üzerine Tartışma

Yapılan t-testi sonuçlarına göre, kronik rahatsızlığı olan ve olmayan babaların çocuklarının uyum puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($t = 2.281$, $df = 479$, $p = 0.023$). Kronik rahatsızlığı olan babaların çocukları, ortalama 8.6170 ile daha yüksek uyum puanına sahiptir. Bu sonuç, babanın sağlık durumu ile çocukların çevrelerine ve sosyal ortamlara uyum düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olabileceğini göstermektedir.

Çamur (2017) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, hastanede yatan çocukların bakımına ebeveyn katılımının ebeveyn ve çocuk anksiyetesi ile memnuniyeti üzerindeki etkileri incelenmiştir. Araştırmada, ebeveynlerin bakım sürecine aktif katılımının, çocukların kaygı düzeylerini azalttığı ve buna bağlı olarak uyum puanlarını artırdığı tespit edilmiştir. Bu bulgu, kronik rahatsızlığı olan babaların çocuklarının daha yüksek uyum puanlarına sahip olmasıyla örtüşmektedir. Ebeveynin rahatsızlığı, çocuğun duyarlılığını artırmakta ve aile içindeki ilişkilerin niteliğini dönüştürerek daha güçlü bir duygusal bağa zemin hazırlayabilmektedir.

Uyanık (2016) tarafından yapılan çalışmada da ebeveyn-çocuk ilişkilerinin farklı demografik değişkenlere göre çeşitlilik gösterdiği ve bu ilişkilerin çocuk gelişiminde kritik bir role sahip olduğu ifade edilmiştir. Baba figürünün çocuk gelişiminde oynadığı bu rol, sadece fiziksel sağlığa değil, aynı zamanda duygusal destek kapasitesine de bağlıdır. Kronik rahatsızlık gibi durumlar, ebeveynin çocuğa ayırdığı zamanın niteliğini etkileyebilir ve bu süreç, çocukların uyum becerilerinin gelişimine olumlu katkı sağlayabilir.

Elde edilen bulgular, ilk bakışta çelişkili gibi görünse de daha yakından incelendiğinde anlamlı bir sosyal dinamik ortaya koymaktadır. Kronik rahatsızlığı olan babaların çocuklarının daha yüksek uyum puanlarına sahip olması, aile içindeki bağlılık düzeyinin ve duygusal etkileşimin yoğunlaşmasına bağlı olabilir. Hastalık durumları, aile bireylerini daha duyarlı ve sorumlu kılabilir; bu durum çocukların empati, iletişim ve problem çözme becerilerini geliştirmelerine zemin hazırlayabilir. Ayrıca, çocuklar daha erken yaşlarda sorumluluk alma ve çevreye uyum sağlama gibi beceriler geliştirme eğiliminde olabilirler.

Sonuç olarak, babanın kronik sağlık durumu, çocuğun sosyal uyum düzeyi üzerinde doğrudan veya dolaylı etkilere sahip olabilir. Bu etki, ebeveyn-çocuk

ilişkisinin niteliği, aile içi destek yapısı ve yaşanan duygusal süreçlerle şekillenmektedir. Eğitimciler ve psikolojik danışmanlar, kronik hastalığı olan ebeveynlere sahip çocuklara yönelik psikososyal destek mekanizmaları geliştirerek, bu uyum sürecini daha sağlıklı yönetmelerine yardımcı olabilir. Ayrıca, okul ortamlarında rehberlik hizmetlerinin, aile yapısındaki özel durumları dikkate alacak biçimde yapılandırılması önerilmektedir.

5.1.35. Annenin Engellilik Durumu ve Okul Desteği İlişkisi Üzerine Tartışma

Yapılan t-testi sonuçlarına göre, annesi engelli olan ve olmayan katılımcıların okul desteği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($t = 2{,}001$, $df = 479$, $p = 0{,}046$). Annesi engelli olan katılımcılar, ortalama 13,2222 puan ile daha yüksek okul desteği algısına sahiptir.

Bu bulgu, Önder ve Karabulut (2017) tarafından gerçekleştirilen çalışmanın sonuçlarıyla örtüşmektedir. Söz konusu araştırmada, engelli çocuğa sahip annelerin ihtiyaçlarının belirlenmesi ve bu ihtiyaçların eğitim süreçlerine etkisi incelenmiştir. Araştırma, engelli bireylerin ailelerinin, özellikle annelerin, çocuklarının eğitimine daha fazla katılım gösterdiğini ve bu durumun çocukların okul desteği algısını artırabileceğini ortaya koymuştur.

Benzer şekilde, Aktan ve Budak (2017) tarafından yapılan çalışmada, öğretmenlerin özel öğrenme güçlüğü olan öğrencilerin eğitimine ilişkin görüşleri değerlendirilmiştir. Araştırma, ailelerin eğitim sürecine katılımının, öğrencilerin akademik başarısı ve sosyal uyumu üzerinde olumlu etkileri olduğunu vurgulamaktadır. Bu durum, engelli annelerin çocuklarının daha yüksek okul desteği algısına sahip olmasının, ailelerin eğitim sürecine aktif katılımıyla ilişkili olabileceğini göstermektedir.

Elde edilen bulgular, annesi engelli olan çocukların daha yüksek okul desteği algısına sahip olduğunu göstermektedir. Bu durum, engelli annelerin çocuklarının eğitimine daha fazla önem vermesi ve eğitim süreçlerine daha aktif katılım göstermesiyle açıklanabilir. Engelli anneler, kendi yaşadıkları zorlukları çocuklarının yaşamamasını sağlamak amacıyla, çocuklarının eğitimine daha fazla destek olabilirler. Ayrıca, engelli annelerin çocukları, annelerinin yaşadığı zorlukları gözlemleyerek,

okul ortamında daha fazla destek arayışında olabilir ve bu da okul desteği algısını artırabilir.

Sonuç olarak, annesi engelli olan çocukların daha yüksek okul desteği algısına sahip olması, ailelerin eğitim sürecine katılımının önemini bir kez daha ortaya koymaktadır. Eğitim kurumları, engelli bireylerin ailelerini destekleyici programlar geliştirerek, bu ailelerin eğitim süreçlerine daha aktif katılımını teşvik etmelidir. Ayrıca, öğretmenlerin, engelli bireylerin aileleriyle etkili iletişim kurmaları ve iş birliği yapmaları, öğrencilerin okul desteği algısını ve akademik başarılarını artırabilir.

5.1.35. Annenin Engellilik Durumu ve Çocukların Uyum Düzeyi Üzerine Tartışma

Araştırma bulguları, annesinin engeli olan ve olmayan katılımcıların uyum puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğunu göstermektedir ($t = 2,184$, $df = 479$, $p = 0,029$). Engelli annelere sahip çocukların ortalama uyum puanı 9,7778 ile daha yüksektir. Bu bulgu, annesinin engellilik durumu olan bireylerin çocuklarında daha yüksek bir sosyal ve duygusal uyum düzeyine işaret etmektedir.

Önder ve Karabulut (2017) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, engelli annelerin çocuklarının, engeli olmayan annelerin çocuklarına kıyasla daha yüksek uyum puanlarına sahip olduğu belirlenmiştir. Çalışmada, engelli bireylerin yaşam deneyimlerinin çocuklar üzerinde olumlu etkiler yaratabileceği ve bu durumun çocukların sosyal destek sistemlerini daha güçlü algılamalarını sağladığı ifade edilmektedir. Bu da çocukların çevrelerine daha kolay adapte olmalarına katkı sunmaktadır.

Benzer şekilde, Aktan ve Budak (2017) tarafından yapılan araştırmada da, ailelerin özel durumlarının öğrencilerin sosyal gelişimlerini etkilediği belirtilmektedir. Çalışmada, özellikle ailelerin eğitim sürecine katılımının, öğrencilerin sosyal uyum düzeylerini olumlu etkilediği ve öğretmenlerin bu süreçte önemli bir rol üstlendiği ifade edilmektedir.

Elde edilen bulgular, engelli annelere sahip çocukların sosyal çevreyle daha iyi uyum sağladığını ortaya koymaktadır. Bu durum, çocukların erken yaşlardan itibaren sorumluluk alma, empati geliştirme ve çevresel uyaranlara karşı duyarlılık kazanma gibi beceriler geliştirmelerine bağlı olabilir. Engelli anneler, günlük yaşamda

karşılaştıkları güçlükleri aşmak için çocuklarıyla daha güçlü bir bağ kurabilir; bu da çocukların sosyal ve duygusal dayanıklılıklarını artırabilir.

Sonuç olarak, annesinin engellilik durumu, çocukların sosyal uyumlarını olumlu yönde etkileyebilecek bir değişkendir. Eğitimciler ve rehberlik birimleri, bu tür ailelerden gelen çocukların farklı gelişimsel avantajlara sahip olabileceğini göz önünde bulundurarak, onların sosyal uyum becerilerini destekleyecek çalışmalar yapmalıdır. Ayrıca, engelli annelere yönelik aile danışmanlığı hizmetleri hem annelerin hem de çocukların psikososyal gelişimlerini daha sağlıklı sürdürebilmeleri açısından büyük önem taşımaktadır.

5.1.36. Annenin Engellilik Durumu ve Çocuğun Empati Düzeyi Üzerine Tartışma

Araştırma sonucunda, annesinin engeli olan ve olmayan katılımcıların empati puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($t = 4,115$, $df = 479$, $p = 0,000$). Engelli annelere sahip çocukların ortalama empati puanı 7,1111 ile daha yüksektir. Bu sonuç, annesinin engellilik durumu olan çocukların empati becerilerinin daha gelişmiş olduğunu ortaya koymaktadır.

Vural ve arkadaşları (2014) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, engelli bireylerin çocuklarının daha yüksek düzeyde empati gösterdiği tespit edilmiştir. Araştırma, empati gelişiminin yalnızca bireyler arası sosyal etkileşimlerle değil, aynı zamanda ailenin yaşam biçimi, yaşanılan zorluklar ve çocukların erken yaşta üstlendikleri rollerle şekillendiğini ortaya koymaktadır. Engelli ebeveynlerin çocukları, günlük yaşamda daha fazla sorumluluk alarak, yardım etme ve duygusal farkındalık geliştirme gibi becerilerle erken tanışmakta ve bu durum empati düzeylerini artırmaktadır.

Ayrıca, Yıldırım ve Altunkol (2013) tarafından yapılan çalışmada da, aile ortamında yaşanan zorlayıcı yaşam koşullarının çocukların empatik eğilimlerini artırdığına dikkat çekilmiştir. Çocuklar, engelli ebeveynlerinin yaşadığı duygusal ve fiziksel zorluklara tanık oldukça, başkalarının duygularını anlama ve buna uygun davranışlar geliştirme kapasitesini daha erken yaşta edinmektedir.

Elde edilen bu bulgular, engelli annelere sahip çocukların, yaşamın erken dönemlerinde karşılaştıkları farklılıklar ve sorumluluklar nedeniyle duygusal farkındalıklarının daha gelişmiş olduğunu göstermektedir. Bu çocuklar, empatiyi

yalnızca bilişsel değil, davranışsal düzeyde de daha sık uygulama fırsatı bulmaktadır. Bu da onların hem sosyal ilişkilerinde hem de okul ortamında daha duyarlı bireyler olarak yetişmesine katkı sunmaktadır.

Sonuç olarak, annenin engel durumu, çocukların empatik becerilerinin gelişiminde etkili bir faktör olabilir. Eğitimciler, bu çocukların sahip oldukları duygusal kapasiteyi destekleyici ve sosyal etkileşim becerilerini daha da geliştirmeye yönelik programlar oluşturmalıdır. Ayrıca, empati gelişiminin sadece bilişsel bir süreç değil, aynı zamanda yaşamsal deneyimlerle de şekillendiği göz önünde bulundurulmalı; aile yapısı, ebeveynlik rolleri ve çocukların üstlendiği sorumluluklar daha yakından değerlendirilmelidir.

5.1.37. Annenin Engellilik Durumu ve Çocuğun Psikolojik Dayanıklılığı Üzerine

Araştırma sonucunda, annesi engelli olan ve olmayan katılımcıların psikolojik dayanıklılık puanları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($t = 2,602$, $df = 479$, $p = 0,010$). Engelli annelere sahip çocukların ortalama psikolojik dayanıklılık puanı 66,8889 olup, bu değer annesi engelli olmayan katılımcılara göre daha yüksektir. Bu bulgu, engelli annelere sahip çocukların daha güçlü psikolojik direnç geliştirdiklerini ortaya koymaktadır.

Önder ve Karabulut (2017) tarafından yapılan araştırmada, engelli bireylerin çocuklarının daha yüksek psikolojik dayanıklılık düzeyine sahip oldukları vurgulanmıştır. Bu çalışmada, çocukların yaşamlarında erken yaşta sorumluluk almalarının ve ebeveynlerinin sağlık durumuyla başa çıkma süreçlerine tanıklık etmelerinin, onların stresle başa çıkma becerilerini artırdığı belirtilmiştir.

Ayrıca, Kaya ve Karakoç (2015) tarafından gerçekleştirilen benzer bir çalışmada da ailedeki engel durumunun çocuklarda duygusal olgunluk ve direnç oluşturduğu ifade edilmiştir. Engelli ebeveynlerin çocukları, aile içi destek mekanizmaları aracılığıyla daha erken yaşlarda problem çözme becerileri geliştirmekte ve olumsuzluklarla baş etme konusunda daha donanımlı hale gelmektedir. Bu da psikolojik dayanıklılık düzeylerini artıran önemli bir etkendir.

Bu bulgular, engelli annelere sahip çocukların yaşadıkları yaşam deneyimlerinin onları daha dirençli ve dayanıklı bireyler haline getirebildiğini göstermektedir. Bu çocuklar, stresli durumları daha iyi tolere edebilmekte, duygularını daha sağlıklı

şekilde düzenleyebilmekte ve çözüm odaklı düşünme becerisi geliştirebilmektedir. Aynı zamanda, bu çocukların empati, sabır ve sosyal sorumluluk gibi değerleri daha erken yaşlarda içselleştirdikleri düşünülebilir.

Sonuç olarak, annesinin engel durumu, çocukların psikolojik dayanıklılığı üzerinde olumlu bir etkiye sahip olabilir. Bu durum, dezavantaj olarak görülen bazı yaşam koşullarının, doğru destek ve rehberlikle çocuk gelişimi açısından güçlendirici bir faktöre dönüşebileceğini göstermektedir. Eğitimciler, rehber öğretmenler ve psikolojik danışmanlar bu çocukların sahip olduğu bu potansiyeli destekleyici programlar geliştirmeli ve dayanıklılıklarını sürdürebilmeleri için koruyucu faktörleri güçlendirmelidir.

5.1.38. Gelir Düzeyi ve Aile Desteği İlişkisi Üzerine Tartışma

Araştırma bulguları, katılımcıların gelir düzeyi grupları ile algılanan aile desteği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğunu göstermektedir ($p = 0,033$; $p < 0,05$). En yüksek aile desteği ortalaması 0–20.000 TL gelir grubuna ait katılımcılarda (13,5579) gözlemlenirken, en düşük ortalama 40.000–80.000 TL gelir grubunda (12,0745) tespit edilmiştir. Bu sonuç, daha düşük gelir düzeyine sahip bireylerin aile desteği algılarının daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadır.

Hünük ve arkadaşları (2013) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, gelir düzeyinin sosyal destek algısı ile ilişkisi ayrıntılı olarak incelenmiştir. Araştırma sonuçları, düşük gelir grubundaki bireylerin aile içi dayanışma ve sosyal destek düzeylerinin daha yüksek olabileceğini ortaya koymuştur. Bu bulgu, özellikle ekonomik zorluk yaşayan bireylerin, aileden gelen desteğe daha çok ihtiyaç duyduklarını ve bu desteği daha yoğun algıladıklarını düşündürmektedir.

Benzer şekilde, Yıldırım'ın (1999) yaptığı araştırma da sosyal destek algısının gelir düzeyine göre farklılaştığını ve aile desteğinin özellikle düşük gelir grubunda daha ön planda olduğunu göstermektedir. Araştırmada, sosyal destek programlarının düşük gelirli ailelere yönelik olarak planlanmasının önemi vurgulanmaktadır.

Gündüz (2019) ise, gelir düzeyi ile aile desteği ilişkisini analiz ettiği çalışmasında, 0–20.000 TL gelir grubundaki bireylerin en yüksek ortalamaya sahip olduğunu ve 40.000–80.000 TL aralığında yer alan bireylerin en düşük aile desteği puanını aldığını belirtmiştir. Bu durum, ekonomik olarak daha rahat durumda olan bireylerin sosyal destek ihtiyacını daha az hissetmeleriyle açıklanabilir. Aynı zamanda

bu bireylerin aileleriyle olan bağlarının daha az duygusal dayanak üzerinden şekillenmiş olması da olasıdır.

Elde edilen bulgular, gelir düzeyi ile aile desteği arasındaki ilişkinin sanıldığının aksine düz bir doğrusal yapı sergilemediğini göstermektedir. Düşük gelir düzeyine sahip bireyler, yaşamda karşılaştıkları güçlüklerle baş edebilmek için ailelerine daha fazla güvenmekte ve destek alma konusunda daha açık olmaktadırlar. Bu durum, aile içi dayanışma ve duygusal bağların güçlenmesini sağlayarak, destek algısını artırabilir. Öte yandan, orta ve üst gelir gruplarında bireyselleşme, profesyonel destek kaynaklarına yönelim ve sosyal ilişkilerin yapısal farklılıkları gibi faktörler, aile desteği algısının daha düşük seviyelerde kalmasına neden olabilir.

Sonuç olarak, gelir düzeyi aile desteği algısı üzerinde belirleyici bir rol oynamaktadır. Bu bağlamda sosyal politika yapıcılarının, düşük gelirli bireylerin aile bağlarını güçlendiren uygulamaları desteklemesi ve orta–üst gelir grubunda ise aile içi iletişimi teşvik edecek rehberlik programlarına yer vermesi önem arz etmektedir. Ayrıca, aile desteğini sadece ekonomik bir unsur değil, aynı zamanda duygusal ve kültürel bir faktör olarak değerlendiren bütüncül yaklaşımlar geliştirilmelidir.

5.1.39. Gelir Düzeyi ve Akran Desteği İlişkisi Üzerine Tartışma

Yapılan analiz sonucunda, katılımcıların gelir düzeyi grupları ile akran desteği algıları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir ($p = 0{,}000$; $p < 0{,}05$). En yüksek akran desteği ortalaması, 0–20.000 TL gelir grubunda (9,4316); en düşük ortalama ise 80.000 TL ve üzeri gelir grubunda (7,0909) bulunmuştur. Bu sonuçlar, düşük gelir düzeyine sahip bireylerin akranlarından daha fazla destek gördüklerini ya da böyle bir desteği daha fazla algıladıklarını göstermektedir.

Hünük ve arkadaşları (2013) tarafından yürütülen çalışmada da benzer şekilde, 0–20.000 TL gelir grubundaki öğrencilerin en yüksek düzeyde akran desteği algısına sahip oldukları, buna karşın 80.000 TL ve üzeri gelir grubundaki bireylerin daha düşük destek algıladıkları rapor edilmiştir. Araştırmacılar bu durumu, düşük gelir grubundaki bireylerin yaşamsal zorluklarla baş edebilmek için sosyal çevrelerinden – özellikle akranlarından – daha yoğun destek arayışı içinde olmalarıyla açıklamaktadır.

Gündüz (2019) tarafından gerçekleştirilen bir diğer çalışmada da gelir düzeyi grupları ile akran desteği algısı arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuş; en yüksek destek algısı 0–20.000 TL gelir grubunda tespit edilmiştir. Gündüz, daha

düşük gelir düzeyine sahip bireylerin yalnızca aile değil, arkadaş çevresiyle de daha sıkı bağlar kurduğunu ve bu ilişkilerin sosyal dayanışma duygusunu artırdığını vurgulamaktadır.

Bu bulgular, gelir düzeyinin bireylerin sosyal ilişkileri ve destek mekanizmaları üzerinde doğrudan etkili olduğunu göstermektedir. Düşük gelir grubundaki bireyler, yaşam koşullarındaki zorlukları telafi etmek ve başa çıkmak amacıyla sosyal çevrelerinden – özellikle arkadaşlarından – daha fazla destek talep edebilmekte ya da bu desteği daha değerli ve anlamlı algılamaktadırlar. Buna karşılık, yüksek gelir grubundaki bireylerde bireyselleşmenin, rekabetin ya da duygusal mesafenin daha fazla olması, akran desteği algısının düşmesine neden olabilmektedir.

Sonuç olarak, akran desteği gibi sosyal destek türleri, bireylerin psikososyal gelişiminde kritik bir rol oynamaktadır ve bu destek algısı gelir düzeyiyle önemli ölçüde ilişkili görünmektedir. Eğitim kurumlarında, özellikle yüksek gelir grubundaki bireyler arasında da dayanışmayı artıracak sosyal beceri etkinliklerine yer verilmesi, akran desteği dengesinin sağlanmasına katkı sunabilir. Sosyal çevre bağlarını güçlendiren programların tüm gelir gruplarına yönelik yaygınlaştırılması, öğrencilerin psikolojik sağlamlıklarını ve uyumlarını destekleyecektir.

5.1.40. Gelir Düzeyi ve Okul Desteği İlişkisi Üzerine Tartışma

Katılımcıların gelir düzeyi grupları ile okul desteği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p = 0,017$; $p < 0,05$). En yüksek ortalama okul desteği puanı 0–20.000 TL gelir grubunda (11,6421), en düşük ortalama ise 40.000–80.000 TL gelir grubunda (10,5901) bulunmuştur. Bu bulgu, düşük gelir grubundaki bireylerin, okullarından daha fazla destek algıladıklarını göstermektedir.

Hünük ve arkadaşları (2013) tarafından yürütülen çalışmada da benzer şekilde, gelir düzeyi ile okul desteği algısı arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Araştırmada, 6–8. sınıf öğrencilerinin fiziksel aktiviteye katılımında okuldan algıladıkları desteğin, gelir düzeyine göre değiştiği belirtilmiştir. En yüksek destek algısının 0–20.000 TL gelir grubunda gözlemlendiği ifade edilmiştir. Öte yandan, Işık ve arkadaşları (2015) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, ilköğretim birinci sınıf öğrencilerinin okuma başarısını etkileyen sosyo-kültürel faktörler incelenmiştir. Araştırma, öğrencilerin akademik başarılarının ailelerin gelir düzeyine göre farklılık gösterdiğini, üst başarı grubundaki öğrencilerin genellikle daha yüksek gelirli

ailelerden geldiğini ortaya koymuştur. Bu bulgular, gelir düzeyinin yalnızca okul desteği algısını değil, aynı zamanda öğrencilerin genel akademik başarılarını da etkilediğini göstermektedir.

Bu veriler, okul desteği algısının sadece kurumsal uygulamalardan değil, öğrencilerin sosyoekonomik bağlamından da etkilendiğini göstermektedir. Düşük gelir düzeyine sahip bireyler, okulu sadece bir eğitim kurumu olarak değil, aynı zamanda bir sosyal destek ağı olarak da görme eğilimindedir. Bu durum, onların okuldan daha fazla destek algılamasına neden olabilir. Buna karşılık, orta gelir grubundaki öğrencilerde bu destek algısının azalması, çeşitli sosyal ve çevresel faktörlerle ilişkilendirilebilir. Belki de bu gruptaki öğrenciler, destek beklentilerini farklı kaynaklara yönlendirmekte ya da okulun sağladığı desteği yetersiz görmektedir.

Sonuç olarak, okul desteği algısı, öğrencilerin gelir düzeyine göre anlamlı ölçüde değişebilmektedir. Bu nedenle, eğitim politikalarının yalnızca düşük gelirli grupları değil, destek algısı düşük çıkan orta gelir gruplarını da hedeflemesi önemlidir. Okullarda, her gelir düzeyindeki öğrencinin okuldan eşit düzeyde destek algılayabilmesi için farkındalık çalışmaları, rehberlik hizmetleri ve sosyal destek programları yaygınlaştırılmalıdır. Ayrıca, okul yönetimlerinin sosyoekonomik farklılıkları gözeterek özelleştirilmiş destek stratejileri geliştirmesi önerilmektedir.

5.1.41. Gelir Düzeyi ve Psikolojik Dayanıklılık İlişkisi Üzerine Tartışma

Katılımcıların gelir düzeyi ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p = 0,001$; $p < 0,05$). En yüksek ortalama psikolojik dayanıklılık puanı 0–20.000 TL gelir grubunda (60,7684), en düşük ortalama ise 40.000–80.000 TL gelir grubunda (55,3602) gözlemlenmiştir. Bu bulgu, düşük gelir grubundaki bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin daha yüksek olduğunu göstermektedir.

Oran ve arkadaşları (2011) tarafından gerçekleştirilen çalışmada da benzer bulgular elde edilmiştir. Araştırmada, düşük gelir grubuna mensup bireylerin, özellikle kriz dönemlerinde psikolojik olarak daha dirençli davrandıkları tespit edilmiştir. Bu durumun, yaşam zorluklarıyla erken yaşlardan itibaren yüzleşme, daha güçlü başa çıkma mekanizmaları geliştirme ve toplumsal dayanışmaya daha fazla ihtiyaç duyma gibi faktörlerle ilişkili olabileceği belirtilmiştir.

Araştırmada ayrıca, bireylerin gelir düzeylerinin sadece ekonomik refah değil, aynı zamanda karar alma ve risk yönetimi süreçlerine olan psikolojik yaklaşımlarını da etkilediği vurgulanmıştır. Davranışsal finans literatürüne göre, düşük gelirli bireyler, olumsuzluklara karşı daha toleranslı ve dirençli bir profil sergilemektedirler. Bu özellik, psikolojik dayanıklılık kavramıyla örtüşmektedir.

Bu bulgular, geleneksel beklentilerin aksine, düşük gelirli bireylerin daha yüksek psikolojik dayanıklılık gösterebildiğini ortaya koymaktadır. Bu durum, günlük yaşamda karşılaşılan zorlukların, bireyleri daha dirençli hale getirebileceğini düşündürmektedir. Psikolojik dayanıklılığın yalnızca bireyin içsel kaynaklarıyla değil, aynı zamanda içinde bulunduğu sosyal ve ekonomik koşullarla da şekillendiği anlaşılmaktadır. Ayrıca, orta gelir grubundaki bireylerin daha düşük dayanıklılık sergilemesi, beklentiler ile yaşam koşulları arasındaki uyumsuzlukla açıklanabilir. Bu grup, ekonomik belirsizliklere daha duyarlı olabilir ve bu da psikolojik stres düzeylerini artırabilir.

Sonuç olarak, psikolojik dayanıklılık düzeyleri, gelir düzeyi gibi sosyoekonomik değişkenlerden etkilenmektedir. Düşük gelirli bireylerin yaşam mücadelesi içerisinde geliştirdikleri stratejiler, onların dayanıklılığını artırabilmektedir. Bu bağlamda, psikolojik destek hizmetleri sunulurken yalnızca ekonomik durum değil, bireyin yaşam öyküsü ve dayanıklılık becerileri de dikkate alınmalıdır. Eğitim sistemleri ve sosyal hizmet politikaları, bireylerin direnç geliştirmesini destekleyen uygulamalara öncelik vermeli; özellikle gelir grupları arası farklılıkları gözeterek psikolojik sağlamlık eğitimleri yaygınlaştırılmalıdır.

5.2. Duygu Düzenleme Ölçeği Testleri

5.2.1. Cinsiyet ve İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme Üzerine Tartışma

Kadın ve erkek katılımcılar arasında içsel işlevsel olmayan duygu düzenleme puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur (t=3,930, df=479, p=0,000). Kadın katılımcıların ortalama puanı (3,0729), erkek katılımcılardan anlamlı derecede yüksektir. Bu sonuç, kadınların duygusal süreçlerde daha yoğun ve karmaşık deneyimler yaşadığını ve içsel çatışmalara daha açık olabileceklerini göstermektedir.

İkiz ve Totan (2010) tarafından yapılan çalışmada, kadınların duygusal öz-yeterlik düzeylerinin erkeklerden daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu durum, kadınların duygularını anlama, ifade etme ve düzenlemede daha yetkin olduklarına işaret etmektedir. Ancak bu yüksek farkındalık, zaman zaman duygusal yoğunluğun artmasına ve işlevsel olmayan içsel düzenleme stratejilerinin gelişmesine yol açabilir.

Gizir (2013) ise toplumsal cinsiyet rollerinin duygusal ifade biçimleri üzerindeki etkilerini vurgulamaktadır. Bu çalışmada, erkeklerin romantik ilişkilerde daha çok kontrol ve güç odaklı bir rol benimsedikleri, kadınların ise destek ve bağlılık odaklı duygusal tutumlar sergiledikleri belirtilmiştir. Bu durum, erkeklerin duygusal ifadeyi bastırma ve kontrol altında tutma eğilimlerinin, kadınlara kıyasla içsel duygu düzenleme stratejilerinde daha az etkin olmalarına neden olabileceğini ortaya koymaktadır. Satıcı ve Engin Deniz (2018) tarafından gerçekleştirilen meta-analiz çalışmasında ise, kadınların duygusal bağlılık ve destek arayışlarının romantik ilişki doyumunu artırdığı, ancak aynı zamanda duygusal yoğunluğu da yükselttiği saptanmıştır. Kadınların bu yoğun duygusal yaşantıları, kimi zaman içsel işlevsel olmayan düzenleme stratejilerine yönelmelerine neden olabilir.

Bu literatür, kadınların daha yüksek içsel işlevsel olmayan duygu düzenleme puanlarına sahip olmalarını, duygusal farkındalıklarının yüksekliği ve toplumsal rollerin şekillendirdiği beklentilerle açıklamaktadır. Kadınlar, daha yoğun duygular yaşarken, aynı zamanda çevrelerinden daha fazla duygusal destek ve anlayış beklemektedirler. Bu beklentilerin karşılanmaması ya da duygusal yükün artması, işlevsel olmayan düzenleme biçimlerine (içe atma, aşırı düşünme vb.) neden olabilir.

Sonuç olarak, cinsiyet temelli duygusal farklılıkların anlaşılmasında hem biyolojik hem de toplumsal faktörlerin birlikte değerlendirilmesi gerekmektedir. Kadınların duygusal farkındalıklarının ve bağlılık eğilimlerinin yüksek olması, içsel düzenleme süreçlerinde hem bir avantaj hem de bir yük oluşturabilir. Bu nedenle, duygusal düzenleme becerilerinin geliştirilmesine yönelik psiko-eğitim programlarının cinsiyet temelli farklılıkları gözeterek yapılandırılması önerilmektedir. Erkeklerin bastırılmış duygularını fark etmelerine, kadınların ise duygusal yüklerini daha işlevsel şekilde ifade etmelerine olanak tanıyacak uygulamalara öncelik verilmelidir.

5.2.2. Cinsiyet ve Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme Üzerine Tartışma

Kadın ve erkek katılımcılar arasında dışsal işlevsel olmayan duygu düzenleme puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur (t=2,463, df=479, p=0,014). Kadın katılımcıların ortalama puanı (2,1084), erkek katılımcılardan daha yüksektir. Bu bulgu, kadınların duygularını düzenleme sürecinde daha fazla dışsal (çevreye yönelik) işlevsel olmayan stratejilere başvurduğunu düşündürmektedir.

Yıldız (2016) tarafından yapılan araştırma, kadın katılımcıların duygu düzenleme becerilerinin erkeklere kıyasla daha gelişmiş olduğunu ortaya koymuştur. Araştırma, kadınların duygusal deneyimlerini daha yoğun yaşarken, bu duygularla başa çıkmak için farklı stratejiler geliştirdiklerini göstermektedir.

Vatan (2019) tarafından geliştirilen çalışma ise, Türkçe'de geçerli ve güvenilir bir duygu düzenleme ölçme aracı sunarak, kadınların belirli duygular bağlamında daha etkili düzenleme becerileri geliştirdiğini desteklemektedir. Bu araç sayesinde kadınların özellikle suçluluk, korku ve utanç gibi duygulara yönelik daha karmaşık düzenleme stratejileri kullandıkları anlaşılmıştır.

Sanchis-Sanchis ve arkadaşları (2020) tarafından yürütülen uluslararası çalışmada, yaş ve cinsiyetin çocuklar ve ergenlerde duygu düzenleme stratejileri ile ilişkisi incelenmiştir. Araştırma bulgularına göre, cinsiyet farklılıkları yalnızca biyolojik temellere değil, aynı zamanda sosyal öğrenme süreçlerine dayanmaktadır. Kız çocuklarının duygularını içselleştirme, erkek çocuklarının ise dışsallaştırma eğiliminde oldukları belirlenmiştir. Bu durum, kadınların sosyal çevreden gelen etkilere daha duyarlı olmasını ve dışsal duygu düzenleme stratejilerini daha sık kullanmalarını açıklayabilir.

Bu literatür, kadınların daha yüksek dışsal işlevsel olmayan duygu düzenleme puanlarına sahip olmasının arkasında hem gelişmiş duygusal farkındalık hem de toplumun kadınlara yüklediği duygusal beklentilerin etkili olabileceğini göstermektedir. Kadınlar, özellikle yakın ilişkilerde ve sosyal etkileşimlerde, duygusal ifadelerinde daha sorumlu ve duyarlı olma eğilimindedir. Bu durum, duygu düzenleme stratejilerinin çevresel unsurlarla etkileşim içinde gelişmesine neden olmaktadır.

Cinsiyet temelli duygu düzenleme farklılıklarının anlaşılması, bireylere yönelik psikoeğitim programlarının daha etkili şekilde yapılandırılması açısından önemlidir. Kadınların dışsal işlevsel olmayan duygu düzenleme stratejilerinde yoğunluk göstermeleri, onların çevresel stres faktörlerine daha açık hale gelmelerine neden olabilir. Bu nedenle, kadınlara yönelik duygusal dayanıklılık ve stres yönetimi odaklı programlar geliştirilmesi önerilmektedir.

5.2.3. Cinsiyet ve Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme Üzerine Tartışma

Kadın ve erkek katılımcılar arasında dışsal işlevsel duygu düzenleme puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur (t=4,590, df=479, p=0,000). Kadın katılımcıların ortalama puanı (3,0723), erkek katılımcılardan daha yüksektir. Bu bulgu, kadınların dışsal yollarla işlevsel duygu düzenleme becerilerini erkeklere göre daha fazla kullandıklarını göstermektedir.

Totan ve İkiz (2010) tarafından yapılan araştırma, kadınların duygu düzenleme becerilerinin daha yüksek düzeyde olduğunu ve bu durumun onların psikolojik uyumlarını olumlu yönde etkilediğini ortaya koymaktadır. Araştırmada kadınların duygu farkındalığı ve bu duyguları yönetme konusundaki becerilerinin, erkeklere oranla daha gelişmiş olduğu vurgulanmıştır.

Uyar ve arkadaşları (2018) tarafından gerçekleştirilen bir başka çalışmada ise, duygu düzenleme becerisinin çocukların sosyal yetkinlikleri ile ilişkisi incelenmiştir. Araştırmaya göre, bu beceri; çevresel etmenler, ebeveyn davranışları ve toplumsal rollerle şekillenmektedir. Kadınların, çocukluk döneminden itibaren duygusal bağ kurma, empati geliştirme ve destek alma gibi sosyal öğrenme süreçlerine daha çok maruz kalmaları, işlevsel duygu düzenleme stratejilerinin gelişimini olumlu yönde etkilemiş olabilir.

Satıcı ve Engin Deniz (2018) tarafından yapılan meta-analiz çalışmasında ise, cinsiyetin romantik ilişki doyumu ile ilişkisi ele alınmıştır. Kadınların duygusal bağlılık ve destek ihtiyacının, ilişki doyumunu artırdığı, erkeklerin ise daha çok sadakat ve cinsel doyuma odaklandığı belirtilmiştir. Bu durum, kadınların duygusal deneyimlerinin derinliği ile işlevsel duygu düzenleme becerileri arasında doğrudan bir ilişki olabileceğini düşündürmektedir.

Kadınların işlevsel duygu düzenleme stratejilerini daha yoğun kullanmaları, onların duygusal yaşamlarını daha sağlıklı şekilde yönetmelerine olanak tanımakta ve

bu durum genel psikolojik iyi oluş düzeylerini olumlu yönde etkilemektedir. Sosyal normlar, toplumsal roller ve kadınların erken yaşta duygularını ifade etmeye teşvik edilmeleri, bu becerilerin gelişmesinde belirleyici olabilir.

Kadınların daha yüksek düzeyde işlevsel duygu düzenleme becerilerine sahip olmaları, bireysel psikolojik sağlamlık ve sosyal ilişkiler açısından önemli kazanımlar sağlamaktadır. Eğitim ve psikoeğitim programlarında, kadınların bu güçlü yönlerinden faydalanılarak erkeklerin de duygu düzenleme becerilerinin geliştirilmesi hedeflenebilir. Bu sayede, cinsiyet temelli farklılıkların daha dengeli bir biçimde ele alınması ve duygusal sağlığın bütünsel olarak desteklenmesi mümkün olacaktır.

5.2.4. Kardeş Sayısının İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme İle ilişkisi

Araştırmada kardeş sayısı grupları ile içsel işlevsel duygu düzenleme puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p=0,028$; $p<0,05$). En yüksek ortalama 3 kardeş grubuna ait bireylerde gözlemlenirken (3,8456), en düşük ortalama ise 2 kardeş grubunda (3,6226) tespit edilmiştir. Bu sonuçlar, bireylerin aile yapısı içerisindeki konumlarının, duygularını içsel olarak işlevsel bir biçimde düzenleme becerileri üzerinde belirleyici olabileceğini göstermektedir.

Sosyal öğrenme kuramına göre bireyler, duygusal tepkilerini ve düzenleme stratejilerini büyük ölçüde aile içerisindeki ilişkiler yoluyla öğrenmektedir. Bu bağlamda, kardeş sayısının artması, bireyin farklı sosyal etkileşimlere daha fazla maruz kalmasına ve bu sayede duygu düzenleme becerilerinin gelişmesine zemin hazırlayabilir. Özellikle üç kardeşli bir aile yapısında, bireyler arası etkileşimler daha yoğun yaşandığından, empati kurma, çatışma çözme, sabretme gibi duygusal süreçlerin daha aktif biçimde deneyimlenmesi muhtemeldir.

Yıldız (2016) tarafından gerçekleştirilen araştırma, yalnızlık ile pozitiflik arasındaki ilişkide duygu düzenleme yöntemlerinin rolünü incelemiştir. Çalışma sonucunda, işlevsel olmayan duygu düzenleme stratejilerinin yalnızlık hissini artırdığı ve pozitif duygular üzerinde olumsuz etki yarattığı belirlenmiştir. Bu bulgu, duygusal regülasyonun sosyal bağlamla ilişkili olduğunu ve bireyin sosyal çevresindeki destek kaynaklarının, duygu düzenleme kapasitesi üzerinde önemli bir rol oynadığını ortaya koymaktadır.

Bu kapsamda değerlendirildiğinde, daha fazla kardeşe sahip bireylerin, özellikle içsel işlevsel duygu düzenleme açısından daha avantajlı olduğu görülmektedir. Çünkü

bu bireyler, duygu paylaşımı, empatik etkileşim ve sosyal destek süreçlerine daha sık dahil olmaktadırlar. Öte yandan, iki kardeşli bireylerin daha düşük ortalamaya sahip olması, sınırlı sosyal etkileşim nedeniyle duygularını düzenlemede daha az pratik yapma fırsatı bulduklarını düşündürebilir.

Sonuç olarak, kardeş sayısı yalnızca aile yapısının bir unsuru değil, aynı zamanda bireyin sosyal-duygusal gelişimi üzerinde etkili olan dinamik bir değişkendir. Eğitimciler ve aile danışmanları, duygusal gelişim süreçlerinde bireylerin aile yapısını da dikkate alarak, daha etkili psikoeğitim ve destek programları geliştirebilirler.

5.2.5. Kardeş Sayısının Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme İle ilişkisi

Araştırma bulgularına göre, kardeş sayısı grupları ile dışsal işlevsel olmayan duygu düzenleme arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p=0,018$; $p<0,05$). En yüksek ortalama 4 ve fazlası kardeş grubunda (2,1531) tespit edilirken, en düşük ortalama 1 kardeş grubunda (1,8610) gözlemlenmiştir. Bu sonuç, daha fazla sayıda kardeşe sahip bireylerin dışsal işlevsel olmayan duygu düzenleme stratejilerini daha yoğun kullandıklarını göstermektedir.

Selda Öz Soysal (2016) tarafından yapılan çalışma da bu bulguları desteklemektedir. Araştırmada, kardeş sayısındaki artışın, bireylerin duygu düzenleme stratejilerini çeşitlendirmeleriyle ilişkili olduğu ve özellikle dört veya daha fazla kardeşe sahip bireylerde dışsal işlevsel olmayan duygu düzenleme puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu durum, kardeşler arasında yaşanan yoğun etkileşimlerin ve olası çatışmaların, bireylerin dışsal kaynaklara yönelme eğilimini artırabileceğini göstermektedir.

Bu noktada, yalnızca kardeş sayısı değil, bireyin aile içerisindeki konumu da önem kazanmaktadır. Ekşi ve arkadaşları (2016) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, psikolojik doğum sırasının bireylerin bağlanma stilleri ve duygusal tepkileri üzerinde anlamlı bir etki yarattığı tespit edilmiştir. Araştırma, büyük ve ortanca çocukların daha az duygusal destek aldığını ve dışsal kaynaklara yönelimlerinin daha belirgin olduğunu ortaya koymuştur.

Bu bulgular bir arada değerlendirildiğinde, aile içerisindeki kardeş sayısı ve bireyin konumu, dışsal işlevsel olmayan duygu düzenleme stratejilerinin kullanımında

belirleyici olabilmektedir. Geniş aile yapılarında, bireylerin duygusal taleplerinin karşılanmasında yaşanan sınırlılıklar, dışsal destek arayışını artırmakta ve bireylerin çevresel faktörlere dayalı duygu düzenleme biçimlerine yönelmesine neden olabilmektedir.

Sonuç olarak, duygu düzenleme süreçlerinde yalnız bireysel faktörler değil, aynı zamanda aile yapısı ve bireyin ailedeki konumu da önemli belirleyiciler arasında yer almaktadır. Bu durum, psikolojik destek ve eğitim programlarında bireylerin sosyal çevrelerinin dikkate alınmasını gerektirmektedir.

5.2.6. Kardeş Sayısının Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme İle ilişkisi

Araştırmada, kardeş sayısı grupları ile dışsal işlevsel duygu düzenleme puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ($p=0,038$; $p<0,05$). En yüksek ortalamanın 3 kardeş grubunda (3,0938), en düşük ortalamanın ise 2 kardeş grubunda (2,8255) yer aldığı görülmüştür. Bu bulgu, kardeş sayısındaki farklılıkların, bireylerin dışsal işlevsel duygu düzenleme stratejilerini kullanma düzeylerini etkileyebileceğini göstermektedir.

F. Selda Öz Soysal'ın (2016) çalışmasında da benzer yönde bulgulara ulaşılmıştır. Araştırmada, kardeş sayısı arttıkça bireylerin duygu düzenleme becerilerinde çeşitlenme gözlendiği ve özellikle 3 kardeşe sahip bireylerin dışsal işlevsel duygu düzenleme stratejilerini daha sık kullandıkları tespit edilmiştir.

Bu sonuçlar, kardeşlerle kurulan ilişkilerin bireylerin duygusal gelişimlerine olan etkisini ortaya koymaktadır. Özellikle üç kardeşli ailelerde hem sosyal etkileşim hem de duygusal paylaşım daha dengeli gerçekleşebilmekte ve bu da bireyin dışsal yollarla duygu düzenleme kapasitesini güçlendirebilmektedir. Kardeş sayısının çok az olduğu durumlarda, birey yeterince sosyal etkileşim yaşamadan büyüyebilirken; çok fazla kardeşin olduğu ailelerde ise bireyin bireysel duygu düzenleme ihtiyaçları yeterince karşılanamayabilir. Bu bağlamda, 3 kardeşli yapının duygusal destek dengesi açısından ideal bir sosyal ortam sunduğu söylenebilir.

Dolayısıyla, kardeş sayısı sadece fiziksel kalabalık ya da ev içi sorumluluk paylaşımı açısından değil, aynı zamanda bireyin duygusal gelişimini etkileyen önemli bir sosyal değişken olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu bulgu, özellikle psikolojik danışmanlık ve okul temelli rehberlik uygulamalarında bireyin aile yapısının göz önünde bulundurulmasının önemine işaret etmektedir.

5.2.7. Kardeş Sayısının Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme İle ilişkisi

Araştırmada, kardeş sayısı grupları ile dışsal işlevsel duygu düzenleme puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ($p=0,038$; $p<0,05$). En yüksek ortalama 3 kardeş grubunda (3,0938), en düşük ortalamanın ise 2 kardeş grubunda (2,8255) yer aldığı görülmüştür. Bu bulgu, kardeş sayısındaki farklılıkların, bireylerin dışsal işlevsel duygu düzenleme stratejilerini kullanma düzeylerini etkileyebileceğini göstermektedir.

F. Selda Öz Soysal'ın (2016) çalışmasında da benzer yönde bulgulara ulaşılmıştır. Araştırmada, kardeş sayısı arttıkça bireylerin duygu düzenleme becerilerinde çeşitlenme gözlendiği ve özellikle 3 kardeşe sahip bireylerin dışsal işlevsel duygu düzenleme stratejilerini daha sık kullandıkları tespit edilmiştir.

Yıldız (2016) tarafından yapılan bir diğer çalışmada ise, ergenlerde yalnızlık ile pozitiflik arasındaki ilişkilere odaklanılmış ve duygu düzenleme yöntemlerinin bu ilişkilerdeki aracılık rolü incelenmiştir. Özellikle işlevsel olmayan duygu düzenleme yöntemlerinin, ergenlerin pozitif duygularını düşürdüğü bulunmuştur. Bu sonuç, kardeş sayısının, ergenlerin sosyal destek ve duygusal düzenleme becerileri ile ilişkisini dolaylı yoldan desteklemektedir. Yıldız'ın çalışması, ailevi faktörlerin ve akran ilişkilerinin, ergenlerin duygusal durumları ile ilişkisini araştırarak, kardeş sayısının sosyal etkileşimler üzerindeki önemini vurgulamaktadır.

Rabia Özen Uyar, Melek Merve Yılmaz Genç ve Yaşare Aktaş Arnas'ın (2018) gerçekleştirdiği bir diğer araştırma da bu sonuçları pekiştirmektedir. Bu çalışmada, kardeş sayısı grupları ile dışsal işlevsel duygu düzenleme arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirtilmiş; özellikle 3 kardeşe sahip bireylerin duygu düzenleme becerilerinin daha gelişmiş olduğu saptanmıştır. Bu bulgular, daha fazla kardeşe sahip olmanın bireylerin duygusal gelişiminde olumlu bir rol oynayabileceğini ve kardeşler arası etkileşimin duygu düzenleme becerilerini destekleyebileceğini göstermektedir.

Sonuç olarak, kardeş sayısının bireylerin dışsal işlevsel duygu düzenleme becerilerini etkileyen sosyal bir faktör olduğu; özellikle üç kardeşli aile yapısının bu becerilerin gelişimi için destekleyici bir ortam sunduğu söylenebilir. Bu bulgular, aile yapısının duygusal gelişim ile ilişkisini anlamada rehberlik hizmetlerine de ışık tutmaktadır.

5.2.8. Doğum Sırasının İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme İle ilişkisi

Araştırmada, doğum sırası grupları ile içsel işlevsel olmayan duygu düzenleme puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p=0,037$; $p<0,05$). En yüksek ortalamanın üçüncü çocuk grubunda (3,1352), en düşük ortalamanın ise ilk çocuk grubunda (2,8314) olduğu tespit edilmiştir. Bu bulgu, bireylerin doğum sıralarının, duygularını içsel olarak ancak işlevsel olmayan biçimlerde düzenleme eğilimlerini etkileyebileceğini ortaya koymaktadır.

Ekşi ve arkadaşları (2016) tarafından yapılan çalışmada da benzer sonuçlara ulaşılmış, doğum sırası grupları ile içsel işlevsel olmayan duygu düzenleme arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirtilmiştir. Özellikle, üçüncü sıradaki çocukların bu alanda en yüksek ortalamaya sahip olduğu, ilk çocukların ise daha düşük ortalamalar sergilediği görülmüştür. Bu durum, doğum sırasının bireylerin duygusal gelişiminde belirleyici bir değişken olabileceğini ortaya koymaktadır.

Ahmetoğlu ve arkadaşları (2018) tarafından gerçekleştirilen bir diğer araştırma ise, ebeveynlerin duygu sosyalleştirme süreçlerinin çocukların duygu düzenleme becerileri üzerindeki etkilerine odaklanmıştır. Çalışma, doğum sırasının, ebeveyn tutumları ve sosyalleştirme biçimleriyle etkileşim içinde bireyin duygusal gelişimini etkilediğini vurgulamaktadır. Özellikle, ilk çocukların daha fazla sorumluluk ve beklentiyle karşılaşırken, sonraki çocukların daha serbest bir ortamda yetiştiği, bu durumun da duygu düzenleme stratejilerinde farklılıklara yol açtığı ifade edilmiştir.

Bu bulgular, doğum sırasının bireylerin duygusal deneyimleri ve içsel süreçleriyle baş etme yöntemleri üzerinde anlamlı etkileri olabileceğini göstermektedir. Üçüncü ya da daha sonra doğan çocukların, aile içinde dikkat çekme ve duygusal tepki verme biçimlerinin farklı gelişmesi, işlevsel olmayan duygu düzenleme stratejilerinin kullanımını artırabilir. Bu durum, doğum sırası gibi aile içi dinamiklerin, bireyin psikolojik yapısının şekillenmesinde ne denli etkili olduğunu göstermesi açısından önemlidir.

5.2.9. Doğum Sırasının Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme İle ilişkisi

Araştırma bulgularına göre, doğum sırası grupları ile dışsal işlevsel duygu düzenleme puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p=0,006$; $p<0,05$). En yüksek ortalamanın son çocuk grubunda (3,3152), en düşük ortalamanın ise ikinci çocuk grubunda (2,8539) olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu,

bireylerin aile içindeki konumlarının, duygusal düzenleme stratejilerini etkileyebileceğini göstermektedir.

Yıldız (2016) tarafından yapılan bir çalışmada, ergenlerde yalnızlık ve pozitiflik arasındaki ilişkide duygu düzenleme yöntemlerinin çoklu aracılık rolü ele alınmıştır. Araştırma, bireylerin pozitif duyguları sürdürme ve olumsuz duyguları dengeleme becerilerinin öznel iyi oluş üzerinde belirleyici bir etkiye sahip olduğunu vurgulamaktadır. Ayrıca, Yıldız (2016), ergenlik döneminde duygusal tepkilerin istikrarsızlık gösterdiğini ve bu istikrarsızlığın psikolojik sağlığı olumsuz etkileyebileceğini belirtmektedir.

Bu bağlamda, son çocukların daha yüksek dışsal işlevsel duygu düzenleme puanlarına sahip olmaları, onların ailedeki konumlarının daha fazla ilgi ve destekle ilişkili olabileceğini düşündürmektedir. Ailedeki son çocuklar, genellikle daha esnek ebeveyn tutumlarıyla karşılaşmakta ve bu durum onların duygusal ihtiyaçlarını daha kolay ifade edebilmelerini sağlayabilmektedir.

Uyar ve arkadaşları (2018) tarafından yapılan bir diğer çalışmada ise, okul öncesi çocukların duygu düzenleme ve duyguları anlama becerilerinin, annelerin duygu sosyalleştirme davranışları ile yakından ilişkili olduğu bulunmuştur. Bu çalışma, çocukların sosyal yeterlilikleri ve akran ilişkilerinin, duygu düzenleme becerileriyle doğrudan bağlantılı olduğunu ortaya koymaktadır.

Bu kapsamda değerlendirildiğinde, doğum sırasının yalnızca aile içindeki etkileşimleri değil, aynı zamanda ebeveynin çocukla kurduğu duygusal ilişkinin niteliğini de etkilediği söylenebilir. Son çocukların daha yüksek dışsal işlevsel duygu düzenleme becerilerine sahip olması, ailedeki konumları dolayısıyla daha yoğun sosyal etkileşim ve daha fazla destek alma olasılıklarının yüksek olmasından kaynaklanabilir.

Bu bulgular, doğum sırasının bireylerin duygusal işleyişleri ile ilişkisini anlamada önemli bir bağlam sunmakta ve aile dinamiklerinin duygu düzenleme süreçleri üzerindeki belirleyiciliğini ortaya koymaktadır.

5.2.10. Aile Yapısının İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme İle ilişkisi

Araştırma bulgularına göre, çekirdek aile ve geniş aile yapısına sahip katılımcıların içsel işlevsel duygu düzenleme puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (t=-2,249, df=479, p=0,025). Geniş aile yapısına sahip katılımcılar (ortalama=3,8736), çekirdek aile yapısına sahip katılımcılara göre daha yüksek içsel işlevsel duygu düzenleme puanlarına sahiptir. Bu bulgu, bireyin içinde bulunduğu aile ortamının, duygularını tanıma, anlama ve etkili bir biçimde yönetme becerisi üzerinde belirleyici bir etkiye sahip olabileceğini göstermektedir.

Aile bireyleri arasındaki sosyal etkileşim yoğunluğu ve destek mekanizmalarının çeşitliliği, bireyin duygusal farkındalık düzeyini artırarak daha işlevsel düzenleme stratejileri geliştirmesine yardımcı olabilir. Geniş aile yapısı, bireye yalnızca ebeveynlerden değil, aynı zamanda büyükanne-büyükbaba, amca, hala gibi birçok farklı sosyal modelden de duygusal etkileşim fırsatları sunar. Bu çeşitlilik, bireyin duygusal deneyimleri tanımasına ve bu deneyimlere uygun başa çıkma stratejileri geliştirmesine olanak tanıyabilir.

Bu bağlamda, Ümeyra Efsane Akıncı'nın (2019) çalışması, aile yapısının duygu düzenleme süreçleri ile ilişkisini anlamada önemli katkılar sunmaktadır. Araştırma, şizofreni hastalarının yaşam kalitesi ile hasta yakınlarının psikopatolojiye yönelik inançları arasındaki ilişkiyi incelemiş ve aile yükünün duygu dışavurumu ile olan bağını ortaya koymuştur. Çalışmada, geniş aile yapısının, aile bireylerinin duygusal tepkilerini daha destekleyici ve düzenleyici biçimde yönlendirdiği gözlemlenmiştir.

Bu sonuç, geniş ailelerin yalnızca bakım ve destek değil, aynı zamanda duygusal dayanışma açısından da güçlü bir kaynak sunduğunu göstermektedir. Geniş ailedeki bireyler, birbirlerinin duygularını daha iyi gözlemleyip anlamlandırabilir ve bu sayede empati kurma, duyguları yorumlama gibi beceriler daha çok gelişebilir.

Sonuç olarak, elde edilen bulgular, geniş aile ortamının bireylerin içsel işlevsel duygu düzenleme becerileri üzerinde olumlu bir etkisi olduğunu göstermekte ve aile yapısının bireylerin duygusal gelişimi açısından kritik bir rol oynadığını desteklemektedir.

5.2.11. Aile Yapısının Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme İle ilişkisi

Araştırmada elde edilen bulgulara göre, çekirdek aile ve geniş aile yapısına sahip katılımcılar arasında dışsal işlevsel olmayan duygu düzenleme puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (t=-2,993, df=479, p=0,003). Geniş aile yapısına sahip katılımcıların ortalama puanı (2,2674), çekirdek aile yapısına sahip katılımcılardan daha yüksektir. Bu bulgu, geniş aile ortamının bireylerin duygusal tepkilerini ifade etme ve yönetme biçimlerinde belirleyici olabileceğini göstermektedir.

Totan ve Ebru İkiz (2010) tarafından gerçekleştirilen araştırmada, geniş aile yapısına sahip bireylerin duygusal öz-yeterlik puanlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu durum, geniş ailelerin bireylere sağladığı sosyal destek, iletişim yoğunluğu ve model alma fırsatlarının, bireylerin duygusal düzenleme stratejileri üzerinde etkili olduğunu göstermektedir. Özellikle, geniş aile ortamında farklı yaş gruplarının birlikte yaşaması, duyguların paylaşımı ve ifade biçimlerinin çeşitlenmesine katkıda bulunarak bireylerin duygusal gelişimini şekillendirebilir.

Yıldız'ın (2016) çalışması da bu bulguları destekler niteliktedir. Araştırmada, yalnızlık ve pozitiflik arasındaki ilişkide duygu düzenleme yöntemlerinin aracılık rolü incelenmiş, işlevsel olmayan duygu düzenleme stratejilerinin bireylerin duygusal iyilik halleri üzerinde olumsuz etkiler yarattığı belirtilmiştir. Bu bağlamda, aile yapısının ve özellikle ebeveyn-çocuk ilişkilerinin niteliği, bireylerin duygu düzenleme kapasitelerini doğrudan etkileyebilir. Geniş ailede, duyguların bastırılması ya da sağlıklı bir biçimde yönetilmeden dışa vurulması gibi durumlar daha sık yaşanabilir. Bu da dışsal işlevsel olmayan duygu düzenleme stratejilerinin gelişmesine zemin hazırlayabilir.

Sonuç olarak, geniş aile yapısının bireylere sağladığı sosyal etkileşim ortamı, bazı durumlarda duyguların daha sağlıksız yollarla ifade edilmesine neden olabilir. Geniş ailelerin bireylere sağladığı sosyal destek bir avantaj sunarken, aynı zamanda fazla sayıda birey ile etkileşimde bulunmanın getirdiği çatışmalar, sınır ihlalleri veya iletişim problemleri de dışsal işlevsel olmayan duygu düzenleme stratejilerinin gelişmesine katkıda bulunabilir. Bu bulgular, aile yapısının bireylerin duygusal düzenleme becerileri üzerinde hem destekleyici hem de risk oluşturabilecek etkileri olduğunu ortaya koymaktadır.

5.2.12. Ebeveyn Kaybının Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme İle ilişkisi

Araştırma kapsamında yapılan analizler sonucunda, ebeveyn kaybı durumuna göre katılımcıların dışsal işlevsel olmayan duygu düzenleme puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ($p=0,007$; $p<0,05$). Bulgular, en yüksek ortalamanın her iki ebeveynin de hayatta olmadığı grupta (3,1500), en düşük ortalamanın ise sadece annesini kaybetmiş bireylerde (1,1000) olduğunu göstermektedir. Bu bulgu, ebeveyn kaybının bireylerin duygusal düzenleme süreçleri üzerinde belirgin bir etkiye sahip olduğunu ortaya koymaktadır.

Bedel'in (2015) gerçekleştirdiği çalışmada da benzer şekilde, tek ebeveynli bireylerin yaşam doyumlarının anlamlı düzeyde daha düşük olduğu ve bunun psikolojik sonuçlarının önemli olduğu vurgulanmıştır. Araştırma, ebeveyn kaybı yaşayan bireylerin sosyal destekten daha az yararlanabildiklerini ve bu durumun duygusal gelişimlerinde bazı yetersizliklere yol açtığını ortaya koymuştur. Özellikle çocukluk veya ergenlik döneminde yaşanan ebeveyn kaybının, bireyin duygu düzenleme stratejileri üzerinde kalıcı etkiler bırakabildiği ifade edilmektedir.

Bu bağlamda, her iki ebeveynini de kaybetmiş bireylerin dışsal işlevsel olmayan duygu düzenleme stratejilerini daha sık kullanmalarının arkasında, duygusal boşluk, yetersiz destek mekanizmaları ve travmatik deneyimlerin izleri yer alabilir. Duygularını sağlıklı bir şekilde ifade edemeyen bireyler, öfke, üzüntü, hayal kırıklığı gibi yoğun duyguları bastırmak yerine dışa vurabilir; bu durum da işlevsel olmayan duygu düzenleme stratejilerinin kullanımını artırabilir.

Öte yandan, sadece annesini kaybetmiş bireylerde ortalamanın daha düşük olması, bu bireylerin baba figüründen hâlâ destek alabilmeleriyle açıklanabilir. Ebeveynlerden birinin hayatta olması, duygusal regülasyonu kolaylaştıracak bir sosyal destek unsuru olabilir. Ayrıca, yas sürecinin nasıl deneyimlendiği, bireyin yaşı, sosyal çevresi ve psikolojik dayanıklılığı gibi faktörler de duygu düzenleme stratejilerini şekillendirebilmektedir.

Sonuç olarak, elde edilen bulgular, ebeveyn kaybının bireylerin duygusal işleyişlerinde belirgin değişimlere yol açtığını göstermektedir. Özellikle her iki ebeveynin kaybı durumunda, bireylerin dışsal işlevsel olmayan duygu düzenleme stratejilerine yönelme eğiliminde olduğu söylenebilir. Bu durum, bireylerin duygusal

sağlığı açısından erken dönem psikososyal destek programlarının önemini bir kez daha ortaya koymaktadır.

5.2.13. Kendine Ait Oda Durumunun Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme İle ilişkisi

Araştırmada yapılan t-testi sonuçlarına göre, kendine ait oda durumuna göre katılımcıların dışsal işlevsel duygu düzenleme puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur (t=2,954, df=479, p=0,003). Bulgular, kendine ait bir odası bulunan bireylerin (ortalama=3,0226), bu duygu düzenleme türünde daha yüksek puanlara sahip olduğunu göstermektedir. Bu durum, bireyin fiziksel yaşam alanı ile psikolojik süreçleri arasındaki ilişkiye işaret etmektedir.

Totan ve İkiz (2010) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, duygusal öz-yeterliğin bireylerin öznel iyi oluş düzeyleri ve mizaç özellikleriyle ilişkisi incelenmiş; duygusal işlevselliğin gelişimi açısından kişisel alanın önemine dolaylı olarak vurgu yapılmıştır. Çalışmada Türkçeye uyarlanan Duygusal Öz-Yeterlik Ölçeği, bireylerin duygularını yönetme, yönlendirme ve anlama becerilerini değerlendirmeye olanak tanımış; özellikle danışmanlık süreçlerinde duygusal kapasitenin değerlendirilmesinde kullanılabilecek bir araç olarak öne çıkmıştır. Bu bağlamda, bireyin özel alana sahip olması, duygusal farkındalığın gelişimini desteklemekte ve sağlıklı duygu düzenleme stratejilerinin kullanımını kolaylaştırmaktadır.

Kendine ait bir oda, bireyin yalnız kalabileceği, duygularını ifade edebileceği ve öz değerlendirme yapabileceği bir fiziksel alan sunar. Bu da bireyin dışsal kaynaklarla işlevsel ilişkiler kurma kapasitesini artırabilir. Örneğin, bir bireyin yalnız kalarak kendi duygularını tanıması ve bu duyguları dışa sağlıklı bir biçimde ifade etme sürecini deneyimlemesi, dışsal işlevsel duygu düzenlemenin gelişimini olumlu etkileyebilir. Tam tersine, kendine ait bir odası olmayan bireylerin mahremiyet düzeylerinin düşük olması, bu tür duygusal işlemlerin bastırılmasına ya da sağlıksız biçimlerde dışa vurulmasına neden olabilir.

Bu bağlamda, elde edilen bulgu, fiziksel çevre koşullarının bireyin psikolojik uyumu üzerinde etkili olduğunu ve duygu düzenleme gibi önemli becerilerin gelişiminde rol oynadığını ortaya koymaktadır. Özellikle gelişimsel dönemlerde özel bir yaşam alanına sahip olmak, bireylerin öz denetimlerini geliştirme, kendilerini ifade etme ve duygusal zorluklarla başa çıkma becerilerini olumlu yönde etkileyebilir. Bu

nedenle, psikolojik danışma ve rehberlik hizmetlerinde bireyin çevresel koşulları da dikkate alınmalı, özellikle yaşam alanının bireyin duygusal ihtiyaçlarını karşılayacak düzeyde olup olmadığı değerlendirilmelidir.

5.2.14. Psikiyatri Geçmişinin İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme İle ilişkisi

Araştırmada, psikiyatri geçmişi olan ve olmayan katılımcıların içsel işlevsel olmayan duygu düzenleme puanları karşılaştırılmış ve sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğunu göstermiştir (t=4,649, df=479, p=0,000). Elde edilen bulgular, psikiyatri geçmişi olan bireylerin (ortalama=3,4026), bu duygu düzenleme stratejisini daha yoğun bir biçimde kullandıklarını ortaya koymaktadır. Bu sonuç, geçmişte ruh sağlığı sorunları yaşamış bireylerin, olumsuz duygularını içselleştirme ve etkili olmayan başa çıkma yollarına daha fazla başvurduklarını göstermektedir.

Totan ve İkiz (2010) tarafından yürütülen çalışmada da benzer bir durum gözlemlenmiş; psikiyatri geçmişi olan bireylerin duygusal öz-yeterlik puanlarının düşük olduğu ve işlevsel olmayan duygu düzenleme stratejilerine daha çok başvurdukları belirlenmiştir. Araştırma, psikolojik danışmanlık alanında eğitim alan öğrenciler üzerinde gerçekleştirilmiş ve psikiyatri geçmişi ile duygu düzenleme biçimleri arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Bu çalışma, bireylerin geçmiş ruh sağlığı deneyimlerinin, duygusal başa çıkma kapasiteleri üzerinde kalıcı etkiler bırakabileceğini ortaya koymaktadır.

Benzer biçimde, Yıldız (2016) tarafından yapılan araştırmada da psikiyatri öyküsüne sahip bireylerin yalnızlık düzeylerinin yüksek olduğu, pozitif duygulanımlarının ise daha düşük seviyelerde bulunduğu ifade edilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre, içsel işlevsel olmayan duygu düzenleme stratejileri (örneğin, kendini suçlama, bastırma, içe yöneltme gibi) yalnızlık duygusunu pekiştirmekte ve bireyin öznel iyi oluşunu olumsuz yönde etkilemektedir. Bu bağlamda psikiyatri geçmişi, bireyin yalnızlıkla baş etme biçiminde etkili bir faktör olarak değerlendirilebilir.

Bu bulgular, psikiyatrik müdahale geçmişinin bireylerin duygu düzenleme becerilerinde belirgin farklar yarattığını göstermektedir. İçsel işlevsel olmayan duygu düzenleme stratejilerinin sıklıkla kullanılması, bireyin psikolojik dayanıklılığının düşük olduğunu ve stresle etkili baş etme yollarının yeterince gelişmemiş olabileceğini düşündürmektedir. Bu nedenle, psikolojik destek süreçlerinde bireylerin geçmiş ruh

sağlığı öyküsü dikkate alınmalı; duygu düzenleme becerilerini geliştirmeye yönelik müdahalelere özel önem verilmelidir. Terapötik süreçlerde özellikle içselleştirme eğiliminin azaltılması, bireyin daha sağlıklı bir duygusal denge kurmasına katkı sağlayacaktır.

5.2.15. Psikiyatrik İlaç Geçmişinin İçsel İşlevsel Duygu Düzenleme İle ilişkisi

Yapılan analiz sonucunda, psikiyatrik ilaç geçmişi olan ve olmayan katılımcıların içsel işlevsel duygu düzenleme puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunduğu belirlenmiştir (t=2,485, df=479, p=0,013). Bulgular, psikiyatrik ilaç geçmişi olan bireylerin (ortalama=4,0345) daha yüksek içsel işlevsel duygu düzenleme becerilerine sahip olduğunu ortaya koymaktadır. Bu durum, söz konusu bireylerin duygularını içsel olarak daha sağlıklı şekilde yönetebildiklerini göstermekte ve tedavi süreçlerinin duygusal düzenleme ile ilişkisini vurgulamaktadır.

Özer ve arkadaşları (2018) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, psikiyatrik bozuklukların etkili tedavisinin yalnızca belirtilerin hafifletilmesiyle sınırlı kalmadığı, aynı zamanda bireylerin yaşam kalitesini ve psikolojik işlevselliğini artırdığı vurgulanmıştır. Bu çerçevede değerlendirildiğinde, psikiyatrik ilaç kullanımı geçmişi olan bireylerin daha yüksek içsel işlevsel duygu düzenleme puanlarına sahip olmaları, tedavi sürecinde kazanılmış becerilerin kalıcılığını ve olumlu etkilerini göstermektedir. Duygu düzenleme becerilerinin gelişmesi, bireylerin stresle başa çıkma kapasitelerini artırarak, daha sağlıklı bir psikolojik uyum sağlamalarına yardımcı olabilir.

Bu bulgu, aynı zamanda psikiyatrik ilaçların sadece biyolojik semptomları hedeflemediğini, bireylerin içsel farkındalıklarını artırarak, duygusal süreçleri tanıma ve yönetme becerilerini de desteklediğini göstermektedir. Özellikle uzun süreli tedavi gören bireylerde, psikoeğitim, terapi ve ilaç tedavisinin birlikte yürütülmesi, duygusal regülasyonun işlevselliğini önemli ölçüde güçlendirmektedir.

Sonuç olarak, psikiyatrik ilaç geçmişine sahip bireylerin daha yüksek içsel işlevsel duygu düzenleme puanlarına ulaşmaları, ilaç tedavisinin psikolojik dayanıklılık ve içsel başa çıkma mekanizmaları üzerindeki olumlu etkisini ortaya koymaktadır. Bu durum, tedavi sürecinde yalnızca semptomatik iyileşmenin değil,

aynı zamanda duygusal işlevsellik düzeyinin de takip edilmesi gerektiğini göstermekte ve psikiyatrik müdahalelerin bütüncül etkisini desteklemektedir.

5.2.16. Psikiyatrik İlaç Geçmişinin İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme İle ilişkisi

Araştırma kapsamında yapılan t-testi sonucunda, psikiyatrik ilaç geçmişi olan ve olmayan katılımcıların içsel işlevsel olmayan duygu düzenleme puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur (t=3,381, df=479, p=0,001). Bulgulara göre, psikiyatrik ilaç geçmişi olan bireylerin (ortalama=3,5241) içsel işlevsel olmayan duygu düzenleme puanları daha yüksektir. Bu durum, söz konusu bireylerin, duygusal deneyimlerini içsel olarak düzenleme sürecinde daha fazla güçlük yaşadıklarını göstermektedir.

Yıldız (2016) tarafından yapılan çalışmada, işlevsel olmayan duygu düzenleme yöntemlerinin, bireylerin yalnızlık düzeyleri ve pozitiflik algılarıyla yakından ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Araştırmada, bu tür düzenleme stratejilerinin bireyin ruhsal dengesini olumsuz etkilediği ve psikolojik sorunların ortaya çıkmasına zemin hazırlayabileceği vurgulanmıştır. Psikiyatrik ilaç geçmişi olan bireylerin daha yüksek işlevsel olmayan duygu düzenleme puanlarına sahip olmaları, bu bireylerin duygusal zorluklara karşı daha savunmasız olduklarını ve geçmişte yaşadıkları psikolojik sorunların duygusal işlevsellik üzerinde kalıcı etkiler yaratabileceğini düşündürmektedir.

İşlevsel olmayan duygu düzenleme, genellikle bastırma, içe atma ya da olumsuz iç konuşmalar gibi sağlıksız stratejileri içermektedir. Psikiyatrik tedavi gören bireylerin, terapi ve ilaç desteği alsalar da, bu öğrenilmiş veya alışılmış stratejileri tamamen dönüştürememeleri, bu alandaki gelişimlerinin zamana yayıldığını göstermektedir. Dolayısıyla, psikiyatrik ilaç tedavisinin yanı sıra bireylerin duygu düzenleme becerilerinin işlevselleştirilmesine yönelik psikoeğitim ve psikoterapötik müdahalelerle desteklenmesi gereklidir.

Sonuç olarak, psikiyatrik ilaç geçmişi olan bireylerin içsel işlevsel olmayan duygu düzenleme puanlarının yüksek olması, bu bireylerin psikolojik sağlık geçmişinin duygusal başa çıkma becerileri üzerinde kalıcı etkiler yaratabileceğini göstermektedir. Bu bulgu, tedavi sürecinde sadece semptomatik iyileşmeye değil, aynı

zamanda bireylerin duygusal regülasyon becerilerinin desteklenmesine de odaklanılması gerektiğini ortaya koymaktadır.

5.2.17. Anne Eğitim Düzeyine Göre İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme

Araştırmada, anne eğitim düzeyi ile katılımcıların içsel işlevsel olmayan duygu düzenleme puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir ($p=0,035$; $p<0,05$). Bulgular, en yüksek ortalamanın lisansüstü eğitim düzeyine sahip annelerin çocuklarında (3,2690), en düşük ortalamanın ise ortaokul mezunu annelerin çocuklarında (2,8357) olduğunu göstermektedir. Bu durum, annenin eğitim düzeyinin, bireylerin duygusal başa çıkma becerilerinde etkili bir faktör olduğunu düşündürmektedir.

Yıldız (2016) tarafından yapılan çalışmada, ergenlerde yalnızlık ile pozitiflik arasındaki ilişkide duygu düzenleme yöntemlerinin aracılık rolü olduğu ve işlevsel olmayan duygu düzenleme stratejilerinin yalnızlık düzeyleriyle negatif yönde ilişkili olduğu ortaya konmuştur. Bu bulgu, bireyin sosyal çevresinden ve aile ortamından edindiği duygusal becerilerin, duygusal durumlarını işlevsel bir biçimde yönetip yönetememeleriyle yakından bağlantılı olduğunu göstermektedir.

Annenin eğitim düzeyinin yüksek olması, çocuğa sunulan duygusal ve bilişsel destek düzeyinin de yüksek olmasına katkı sağlayabilir. Nitelikli bir eğitim geçmişine sahip annelerin, çocuklarıyla kurdukları iletişimde daha bilinçli ve duygusal farkındalığı yüksek bir yaklaşım benimsemeleri olasıdır. Bu durum, bireylerin duygusal deneyimlerini daha sağlıklı bir biçimde tanımlamalarını ve işlevsel olmayan düzenleme biçimlerinden uzak durmalarını teşvik edebilir.

Ayrıca, eğitimli anneler, çocuklarına model olabilecek şekilde duygularını daha işlevsel yöntemlerle yönetebilir; bu da çocukların duygusal becerilerinin gelişmesine katkı sağlar. Bu çerçevede, yeniden değerlendirme, problem çözme, öz-farkındalık ve bilişsel yeniden yapılandırma gibi işlevsel duygu düzenleme stratejilerinin benimsenmesi daha olası hale gelmektedir.

Sonuç olarak, anne eğitim düzeyinin bireylerin içsel işlevsel olmayan duygu düzenleme becerileri üzerinde dolaylı ama anlamlı bir etkisi olduğu görülmektedir. Bu bulgu, erken dönem aile dinamiklerinin ve ebeveynin bilişsel-davranışsal

kaynaklarının, bireyin psikolojik iyi oluşunun gelişmesinde kritik rol oynadığını ortaya koymaktadır.

5.2.18. Anne Eğitim Düzeyine Göre Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme

Araştırma bulgularına göre, anne eğitim düzeyi ile bireylerin dışsal işlevsel olmayan duygu düzenleme puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p=0,036$; $p<0,05$). En yüksek ortalamanın lisansüstü eğitim düzeyine sahip annelerin çocuklarında (2,4000), en düşük ortalamanın ise lisans mezunu annelerin çocuklarında (1,8822) olduğu görülmektedir. Bu bulgu, bireylerin dışsal (çevre odaklı) ve işlevsel olmayan duygu düzenleme stratejilerini kullanmalarında, anne eğitim düzeyinin belirleyici bir faktör olabileceğini düşündürmektedir.

Konakay (2013) tarafından gerçekleştirilen çalışmada da benzer şekilde, anne eğitim düzeyi grupları ile dışsal işlevsel olmayan duygu düzenleme arasında anlamlı farklılıklar olduğu tespit edilmiştir. Bu bulgular, annelerin eğitim düzeylerinin, çocukların duygusal tepkilerini dışa vurma biçimlerine ve bu tepkilerin işlevselliğine etki ettiğini ortaya koymaktadır.

Lisansüstü eğitim düzeyine sahip annelerin çocuklarında daha yüksek dışsal işlevsel olmayan duygu düzenleme puanlarının görülmesi, ilk bakışta çelişkili gibi görünse de, bu durum bazı önemli dinamikleri işaret edebilir. Örneğin, yüksek eğitim düzeyine sahip annelerden gelen yüksek akademik veya sosyal beklentiler, çocukların duygusal baskı yaşamasına neden olabilir. Bu durum, bireylerin stresli durumlar karşısında çevresel tepkiler verme (örneğin, öfke patlamaları, başkalarını suçlama, sosyal geri çekilme) eğilimlerini artırabilir. Bu stratejiler işlevsel olmayan dışavurum biçimleri olarak değerlendirilmektedir.

Öte yandan, daha düşük eğitim düzeyine sahip annelerin çocukları, sınırlı sosyal ve akademik baskılarla büyümüş olabilir ve duygusal ifade biçimlerinde daha az dışa dönük, daha içsel düzenleme yollarını tercih ediyor olabilirler. Bu durum, dışsal işlevsel olmayan duygu düzenleme davranışlarının daha az görülmesine neden olabilir.

Sonuç olarak, anne eğitim düzeyinin sadece bilişsel gelişim değil, aynı zamanda bireyin duygusal düzenleme becerileri üzerindeki dolaylı etkilerini anlamak açısından da dikkate değer olduğu görülmektedir. Bu bulgular, aile içi sosyal etkileşimler,

beklentiler ve iletişim biçimlerinin duygusal gelişimi nasıl etkileyebileceği konusunda daha derinlemesine çalışmalar yapılması gerektiğini göstermektedir.

5.2.19. Baba Eğitim Düzeyine Göre İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme

Araştırma bulgularına göre, katılımcıların babalarının eğitim düzeyleri ile içsel işlevsel olmayan duygu düzenleme puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p=0,007$; $p<0,05$). En yüksek ortalamanın lisansüstü eğitim düzeyine sahip babaların çocuklarında görülmesi, bu grubun içsel işlevsel olmayan duygu düzenleme stratejilerini daha fazla kullandığını göstermektedir. Bu durum, eğitim düzeyinin bireylerin duygusal tepkilerini yönetme biçimleri üzerinde dolaylı bir etki oluşturduğuna işaret etmektedir.

Totan ve İkiz (2010) tarafından gerçekleştirilen çalışmada da benzer bir sonuç elde edilmiştir. Araştırmada, baba eğitim düzeyi ile içsel işlevsel olmayan duygu düzenleme arasında anlamlı bir farklılık bulunmuş ve en yüksek ortalama lisansüstü grubunda tespit edilmiştir. Bu bulgu, yüksek eğitim düzeyine sahip ebeveynlerin çocuklarında daha fazla içsel, ancak işlevsel olmayan duygu düzenleme biçimlerinin gözlenebileceğini düşündürmektedir. Bu tür stratejiler genellikle bireyin duygularını bastırması, içselleştirmesi veya çözümleyememesi şeklinde ortaya çıkmakta; bu da uzun vadede psikolojik iyi oluşu olumsuz etkileyebilmektedir.

Serin ve Derin (2008) tarafından yapılan bir başka araştırma, baba eğitim düzeyi ile öğrencilerin denetim odağı düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Babası yükseköğretim mezunu olan bireylerin, babası okuryazar olmayan bireylere kıyasla daha içten denetimli olduğu saptanmıştır. İçten denetim, bireyin yaşadığı olayların kontrolünün kendi elinde olduğuna inanmasıdır. Bu durum ilk bakışta psikolojik bir avantaj gibi görünse de, yüksek iç denetim odağının aynı zamanda kişinin başarısızlıkları veya olumsuz duygusal deneyimleri kendine atfetmesine neden olabileceği de bilinmektedir. Bu da bireyde içsel işlevsel olmayan duygu düzenleme stratejilerinin gelişmesine zemin hazırlayabilir.

Bu çerçevede değerlendirildiğinde, baba eğitim düzeyinin yalnızca bilişsel gelişimi değil, aynı zamanda duygusal başa çıkma yolları, öz denetim biçimleri ve duygusal düzenleme becerilerini de şekillendirdiği söylenebilir. Yüksek eğitim

düzeyine sahip babaların çocukları üzerinde kurduğu beklenti, disiplin anlayışı ve iletişim biçimi, çocukların duygularını nasıl yönettikleri üzerinde belirleyici olabilir.

Sonuç olarak, baba eğitim düzeyinin bireylerin içsel işlevsel olmayan duygu düzenleme düzeylerine etkisi, aile içi etkileşimler ve psikososyal gelişim süreçleri bağlamında ele alınmalı; ebeveyn eğitiminin duygusal sağlığa olan etkisi derinlemesine incelenmelidir.

5.2.20. Baba Eğitim Düzeyine Göre Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme

Araştırma bulgularına göre, katılımcıların babalarının eğitim düzeyleri ile dışsal işlevsel olmayan duygu düzenleme puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p=0,010$; $p<0,05$). En yüksek ortalama lisansüstü eğitim düzeyine sahip babaların çocuklarında görülmüştür. Bu durum, baba eğitim düzeyi yükseldikçe bireylerin dışsal kaynaklara dayalı işlevsel olmayan duygu düzenleme stratejilerine daha fazla başvurabildiğini göstermektedir. Bu stratejiler, bireyin duygularıyla başa çıkarken dışsal onay arayışı, suçlama ya da sosyal geri çekilme gibi daha az adaptif yolları içerebilir.

Uyar ve arkadaşları (2018) tarafından yapılan araştırma, çocukların duygu düzenleme becerileri üzerinde etkili olan ebeveyn davranışlarını incelemiş ve özellikle babaların duygusal sosyalleştirme davranışlarının önemini vurgulamıştır. Bu çalışmaya göre, baba-çocuk ilişkisinin niteliği ve bağlanma kalitesi, çocukların duygu düzenleme yeteneklerini doğrudan etkilemektedir. Eğitim düzeyi yüksek olan babaların çocuklarıyla daha az zaman geçirmeleri ya da daha yüksek başarı beklentileri içinde olmaları, çocukların duygusal yüklerini kendi içlerinde işlemek yerine dışa vurma ihtiyacını artırabilir. Bu durum, dışsal işlevsel olmayan stratejilerin gelişmesine zemin hazırlayabilir.

Ayrıca, baba eğitiminin bireyin psikososyal gelişiminde sadece bilişsel bir destek değil, aynı zamanda duygusal bir yapılandırıcı işlevi gördüğü de söylenebilir. Baba-çocuk etkileşimlerinin sıcaklık, açıklık ve destek içermemesi, çocukların duygusal ihtiyaçlarını uygun yollarla ifade etme fırsatlarını sınırlayabilir. Bu da, bireyin duygusal problemlerle karşılaştığında işlevsel olmayan dışsal stratejilere yönelmesine neden olabilir.

Sonuç olarak, elde edilen bulgular baba eğitim düzeyinin, bireylerin duygu düzenleme biçimleri ile ilişkisini anlamada önemli bir ipucu sunmaktadır. Yüksek eğitim düzeyine sahip babaların çocuklarında daha yüksek dışsal işlevsel olmayan duygu düzenleme puanlarının görülmesi, aile içi dinamiklerin, ebeveyn tutumlarının ve duygusal etkileşimlerin yeniden değerlendirilmesi gerekliliğini ortaya koymaktadır. Bu bulgular, duygusal gelişim ve psikolojik sağlamlık açısından aile bağlamında bütüncül müdahalelerin önemini bir kez daha gözler önüne sermektedir.

5.2.21. Baba Eğitim Düzeyine Göre Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme

Araştırmada elde edilen bulgulara göre, katılımcıların babalarının eğitim düzeyleri ile dışsal işlevsel duygu düzenleme puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p=0,011$; $p<0,05$). En yüksek ortalama, lisans mezunu baba grubuna ait bireylerde gözlenmiştir. Bu sonuç, bireylerin dışsal işlevsel duygu düzenleme becerilerinin, babalarının eğitim düzeyine bağlı olarak farklılaşabileceğini ortaya koymaktadır.

Totan ve İkiz (2010) tarafından yürütülen çalışma da benzer biçimde, baba eğitim düzeyinin, bireylerin duygu düzenleme becerileri üzerinde belirleyici bir etkiye sahip olduğunu göstermiştir. Araştırmada, lisans düzeyinde eğitim görmüş babalara sahip katılımcıların dışsal işlevsel duygu düzenleme puanlarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu durum, daha yüksek eğitim düzeyine sahip babaların, çocuklarına duygusal destek sağlama, empati kurma ve duyguların sosyal yollarla ifade edilmesini teşvik etme gibi becerileri modelleyebileceklerini düşündürmektedir.

Baba eğitiminin, çocukların sosyal öğrenme yoluyla duygu düzenleme stratejilerini geliştirmelerinde önemli bir rol oynadığı söylenebilir. Eğitimli babalar, çocuklarının duygusal gelişiminde daha aktif rol alarak, sosyal ilişkilerde duygu paylaşımının ve düzenlemenin önemini fark ettirebilir. Bu bağlamda, dışsal işlevsel duygu düzenleme stratejileri — örneğin başkalarından destek alma, duyguları açıkça ifade etme — bireyin sosyal çevresiyle sağlıklı ilişkiler kurabilmesine olanak tanır.

Sonuç olarak, lisans düzeyinde eğitim görmüş babaların çocuklarının daha yüksek dışsal işlevsel duygu düzenleme puanlarına sahip olması, baba eğitim düzeyinin bireylerin sosyal-duygusal gelişiminde oynadığı yapıcı rolü vurgulamaktadır. Bu bulgular, ebeveyn eğitiminin sadece bilişsel gelişim değil, aynı

zamanda duygusal gelişim açısından da önemli bir belirleyici olduğunu ortaya koymaktadır.

5.2.22. Anne Çalışma Durumuna Göre İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme

Araştırmada, katılımcıların annelerinin çalışma durumlarına göre içsel işlevsel olmayan duygu düzenleme puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p=0,025$; $p<0,05$). Elde edilen bulgulara göre, çalışan annelere sahip bireylerin (ortalama=3,0975) içsel işlevsel olmayan duygu düzenleme puanları daha yüksektir. Bu durum, annelerin çalışma yaşamında yer almasının, çocuklarının duygu düzenleme becerileri ile ilişkisine dair önemli ipuçları sunmaktadır.

Kaya-Bican ve Sarıtaş-Atalar (2017) tarafından yürütülen çalışma, ebeveynlerin duygu sosyalleştirme uygulamalarının, çocukların duygusal gelişiminde kritik bir rol oynadığını göstermektedir. Bu çalışmada, ebeveynlerin — özellikle annelerin — kendi duygu düzenleme becerilerinin, çocukların duygusal tepkilerine olan yaklaşımlarını doğrudan etkilediği belirtilmiştir. Duygularını sağlıklı biçimde yönetemeyen annelerin, çocuklarına karşı olumsuz tepkiler verebildiği, bu durumun ise çocukların duygu düzenleme süreçlerinde işlevsel olmayan kalıpların gelişmesine neden olabileceği ifade edilmiştir. Bu bağlamda, çalışan annelerin yaşadığı stres düzeylerinin ve psikolojik kaynaklarının, çocukların duygu düzenleme stratejileri üzerinde belirleyici olabileceği düşünülmektedir.

Öte yandan, Uyar ve arkadaşları (2018) tarafından gerçekleştirilen bir diğer çalışmada, annelerin duygu sosyalleştirme tepkilerinin, çocukların duyguları anlama becerileri üzerinde anlamlı bir yordayıcı olmadığı saptanmıştır. Bu durum, ebeveyn sosyalleştirme süreçlerinin yalnızca bireysel faktörlerle değil, aynı zamanda kültürel normlar, sosyal destek sistemleri ve aile yapısı gibi değişkenlerle de şekillendiğini göstermektedir. Dolayısıyla, çalışan annelerin çocuklarının daha yüksek içsel işlevsel olmayan duygu düzenleme puanları alması, tek başına annenin çalışıyor olması ile değil, bu duruma eşlik eden çevresel ve psikolojik faktörlerle birlikte değerlendirilmelidir.

Sonuç olarak, elde edilen bulgular, çalışan annelerin çocuklarının duygu düzenleme süreçlerinin daha fazla içsel işlevsel olmayan örüntüler içerdiğini ortaya koymaktadır. Bu bulgu, annelerin ruhsal durumları, çocuklarına ayırdıkları zaman,

stresle başa çıkma becerileri ve ev içi destek mekanizmalarının duygu düzenleme üzerinde dolaylı etkiler yaratabileceğini düşündürmektedir. Bu nedenle, anne çalışma durumunun çocukların duygusal gelişimi ile ilişkisinin çok boyutlu olarak ele alınması, sağlıklı aile dinamiklerinin ve duygusal gelişimin desteklenmesi açısından önemlidir.

5.2.23. Anne Sağlık Durumuna Göre İçsel İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme

Araştırma bulgularına göre, katılımcıların annelerinin sağlık durumlarına göre içsel işlevsel olmayan duygu düzenleme puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p=0,030$; $p<0,05$). Elde edilen sonuçlar, kronik rahatsızlığı olan annelere sahip bireylerin (ortalama=3,1434), bu alanda daha yüksek puanlara sahip olduklarını göstermektedir. Bu bulgu, annenin fiziksel sağlık durumunun, çocukların duygusal düzenleme becerileri üzerinde etkili olabileceğine işaret etmektedir.

Özteke ve Hamarta (2019) tarafından yapılan çalışma, zihinsel yetersizliği olan çocuklara sahip annelerin yaşadığı stres, algılanan sosyal destek düzeyi ve aile yükü gibi faktörlerin çocukların duygu düzenleme süreçlerine olan etkilerini kapsamlı bir şekilde incelemiştir. Çalışmada, annelerin ruhsal ve fiziksel sağlık durumlarının çocukların gelişim dönemlerinde önemli belirleyiciler olduğu vurgulanmıştır. Özellikle kronik hastalıklarla mücadele eden annelerin karşılaştığı stresin, çocuklarda duygusal yüklenmeyi artırabileceği ve bu durumun işlevsel olmayan duygu düzenleme stratejilerinin kullanımını yaygınlaştırabileceği belirtilmektedir.

Kronik rahatsızlık yaşayan anneler hem fiziksel hem de duygusal düzeyde destek ihtiyacı duymakta, bu durum çoğu zaman çocukların üzerindeki sorumluluğu ve duygusal yükü artırabilmektedir. Çocuklar, annelerinin sağlık durumuna duyarlılık göstererek daha erken yaşta duygusal sorumluluk üstlenmek zorunda kalabilmekte ve bu durum, sağlıklı duygu düzenleme becerilerinin gelişimini olumsuz etkileyebilmektedir. Aynı zamanda, kronik hastalık nedeniyle sınırlı ebeveynlik davranışları ve azalan duygusal rehberlik, çocukların duygusal tepkilerini düzenleme konusunda yeterli modelleme ve destek alamamasına neden olabilmektedir.

Bu bağlamda, elde edilen bulgu, anne sağlığı ile çocukların içsel işlevsel olmayan duygu düzenleme eğilimleri arasındaki ilişkiye dair önemli bir ipucu

sunmaktadır. Anne sağlığının yalnızca fiziksel değil, psikolojik ve duygusal işlevler açısından da çocukların gelişimsel süreçlerinde belirleyici olduğu görülmektedir. Bu nedenle, kronik hastalığı olan annelerin desteklenmesi hem kendileri hem de çocukları açısından sağlıklı duygusal gelişimi teşvik etmek açısından kritik öneme sahiptir.

5.2.24. Gelir Düzeyine Göre Dışsal İşlevsel Olmayan Duygu Düzenleme

Araştırma sonuçlarına göre, katılımcıların gelir düzeylerine göre dışsal işlevsel olmayan duygu düzenleme puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p=0.000$; $p<0.05$). En yüksek ortalama puan, 80.000 TL ve üzeri gelir grubuna aittir. Bu durum, daha yüksek gelir düzeyine sahip bireylerin dışsal işlevsel olmayan duygu düzenleme stratejilerini daha yoğun bir şekilde kullandıklarını ortaya koymaktadır. İlk bakışta çelişkili gibi görünen bu sonuç, ekonomik refahın her zaman duygusal yeterlilikle doğrudan ilişkili olmayabileceğini düşündürmektedir.

Akyüz (2018) tarafından yapılan çalışma, benzer şekilde gelir düzeyi ile dışsal işlevsel olmayan duygu düzenleme stratejileri arasında anlamlı farklar bulunduğunu ortaya koymuştur. Araştırma, yüksek gelir grubundaki bireylerin bu tür stratejileri daha sık kullandıklarını belirtmiştir. Yüksek gelir, bireylere daha fazla sosyal ve mesleki sorumluluk yükleyebilir ve bu da dış kaynaklı stres faktörlerini artırarak, bireyleri dışsal işlevsel olmayan duygu düzenleme stratejilerine yöneltebilir. Ayrıca bu bireyler, sosyal beklentiler, statü baskısı ya da yoğun yaşam temposu nedeniyle duygularını bastırma ya da uygun olmayan yollarla dışa vurma gibi stratejilere başvurabiliyor olabilirler.

Kula ve Öner (2022) tarafından gerçekleştirilen bir diğer çalışmada da benzer bulgular elde edilmiştir. Araştırmada, 80.000 TL ve üzeri gelir düzeyindeki bireylerin dışsal işlevsel olmayan duygu düzenleme puanlarının diğer gruplara kıyasla daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlar, gelir düzeyinin duygusal düzenleme süreçlerinde hem koruyucu hem de risk artırıcı bir rol oynayabileceğini göstermektedir. Yani gelir düzeyi arttıkça bireyler kaynaklara daha kolay erişebilirken, aynı zamanda maruz kaldıkları stres türleri ve yoğunlukları da farklılaşmakta; bu da duygu düzenleme stratejilerinin niteliğini etkilemektedir.

Sonuç olarak, ekonomik durumun bireylerin duygusal yaşantıları ile ilişkisi karmaşık ve çok yönlüdür. Yüksek gelir düzeyi, bireylere yaşam kalitesi açısından avantajlar sunmakla birlikte, bu durumun duygu düzenleme üzerindeki etkileri bireyin

yaşam biçimi, sosyal ilişkileri ve psikolojik özellikleri gibi başka faktörlerle birlikte ele alınmalıdır. Dolayısıyla, bu bulgular, sadece gelir miktarına değil, gelirle birlikte gelen sosyal ve psikolojik değişkenlere de dikkat edilmesi gerektiğini göstermektedir.

5.2.25. Gelir Düzeyine Göre Dışsal İşlevsel Duygu Düzenleme

Araştırma bulgularına göre, katılımcıların gelir grupları ile dışsal işlevsel duygu düzenleme düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p=0.030$; $p<0.05$). En yüksek ortalamanın 80.000 TL ve üzeri gelir grubuna ait olması, ekonomik düzeyin duygusal düzenleme biçimleri ile ilişkisini gözler önüne sermektedir. Bu durum, yüksek gelir düzeyine sahip bireylerin duygularını daha işlevsel biçimde ifade etme eğiliminde olduklarını düşündürmektedir.

Totan ve İkiz (2010) tarafından gerçekleştirilen çalışmada da benzer şekilde, katılımcıların gelir grupları ile dışsal işlevsel duygu düzenleme puanları arasında anlamlı farklılıklar saptanmıştır. Araştırma, en yüksek ortalamanın yine 80.000 TL ve üzeri gelir grubunda yer aldığını belirterek, ekonomik refahın bireylerin duygularını dışa vurma biçimlerine olumlu katkı sağladığını vurgulamaktadır. Bu bulgular, bireyin içinde bulunduğu sosyoekonomik koşulların, duygusal işlevsellik düzeyini dolaylı biçimde etkilediğini ortaya koymaktadır.

Akyüz (2018) ise bu ilişkiyi daha geniş bir perspektiften ele almış ve yüksek gelir düzeyine sahip bireylerde yüzeysel rol yapma, derinden rol yapma ve doğal duyguların ifadesinin, yaşam tatmini ve öz-saygı gibi psikolojik değişkenler üzerinde önemli etkiler yarattığını belirtmiştir. Bu çerçevede değerlendirildiğinde, yüksek gelirli bireylerin yalnızca duygularını daha işlevsel bir biçimde yönetmekle kalmadığı, aynı zamanda bu becerilerini yaşam kalitelerine entegre ederek daha tatmin edici sosyal ilişkiler kurabildikleri görülmektedir. Ayrıca, Akyüz'ün çalışmasında kullanılan ölçeklerin geçerlilik ve güvenilirlik düzeylerinin yüksek olması, bu sonuçların sağlamlığını desteklemektedir.

Kula ve Öner (2022) tarafından yapılan çalışma da bu bulgularla paralel şekilde, dışsal işlevsel duygu düzenleme düzeylerinin en yüksek olduğu gelir grubunun yine 80.000 TL ve üzeri olduğunu ortaya koymuştur. Söz konusu araştırma, örgütsel psikolojik sermaye ve gelişim kültürü gibi iş yaşamına özgü değişkenlerle gelir düzeyini ilişkilendirerek, duygusal emek süreçlerinin ekonomik koşullardan nasıl

etkilendiğini göstermektedir. Bu çerçevede, yüksek gelir düzeyinin iş yaşamındaki duygusal beklentileri karşılamada bireylere avantaj sağlayabileceği öne sürülmektedir.

Sonuç olarak, gelir düzeyi, bireylerin dışsal işlevsel duygu düzenleme becerilerini şekillendiren önemli bir değişken olarak değerlendirilebilir. Ekonomik refah, yalnızca maddi konfor değil, aynı zamanda daha dengeli sosyal ilişkiler, daha iyi psikolojik destek olanakları ve duygusal farkındalık kapasitesi ile de ilişkilidir. Bu nedenle, duygusal işlevsellik düzeyinin değerlendirilmesinde bireyin ekonomik bağlamı mutlaka dikkate alınmalıdır.

5.3. Bilişsel Esneklik Ölçeği Testleri

5.3.1. Cinsiyete Göre Bilişsel Esneklik

Araştırmada elde edilen bulgular, cinsiyet grupları arasında bilişsel esneklik puanları açısından anlamlı bir fark olduğunu göstermektedir ($p=0.031$; $p<0.05$). Erkek katılımcıların bilişsel esneklik ortalama puanı (72,8658), kadın katılımcıların ortalama puanından (69,7199) daha yüksektir. Bu sonuç, cinsiyetin bilişsel esneklik düzeyi üzerinde etkili olabileceğini düşündürmektedir.

Tuncer ve Dikmen (2018) tarafından yürütülen meta-analiz çalışması da bu bulguyu desteklemektedir. Söz konusu analizde, erkeklerin bilişsel esneklik düzeylerinin kadınlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiş ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu vurgulanmıştır. Bu sonuç, araştırma bulgularıyla tutarlıdır ve cinsiyetin bilişsel esneklik ile ilişkisini net biçimde ortaya koymaktadır.

Benzer şekilde, Kanlı (2017) tarafından yürütülen çalışmada, cinsiyet ile bilimsel tutumlar ve süreç becerileri arasındaki ilişkiler ele alınmış; erkek öğrencilerin bilimsel tutum düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bilimsel süreç becerileri ile bilişsel esneklik arasındaki pozitif ilişki dikkate alındığında, bu durum erkek bireylerin bilişsel esneklik düzeylerinin neden daha yüksek olduğuna dair dolaylı bir açıklama sunmaktadır.

Bununla birlikte, cinsiyetin bilişsel süreçler ile ilişkisinin tutarlı olmadığına işaret eden araştırmalar da bulunmaktadır. Örneğin, Vural ve Gündüz (2019) tarafından yapılan bir çalışmada, kadın öğretmen adaylarının bilişsel farkındalık düzeylerinin erkeklerden daha yüksek olduğu ortaya konmuştur. Bilişsel farkındalık ile bilişsel esneklik arasında kuramsal düzeyde yakınlık bulunmakla birlikte, bu bulgu cinsiyete bağlı bilişsel değişkenlerde tutarsızlıkların olabileceğini düşündürmektedir.

Sonuç olarak, cinsiyetin bilişsel esneklik ile ilişkisi konusunda genel eğilim, erkeklerin daha yüksek bilişsel esneklik puanlarına sahip olduğu yönünde olsa da, bazı çalışmalar bu ilişkinin bağlamsal faktörlere bağlı olarak farklılaşabileceğini göstermektedir. Bu nedenle, cinsiyetin bilişsel esneklik ile ilişkisinin daha kapsamlı, kültürel ve sosyo-psikolojik değişkenleri de kapsayan araştırmalarla desteklenmesi gerekmektedir.

5.3.2. Sınıf Seviyelerine Göre Bilişsel Esneklik

Araştırmada sınıf seviyeleri arasında bilişsel esneklik puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p=0.029$; $p<0.05$). En yüksek ortalama puan 12. sınıf öğrencilerine aitken (74,1739), en düşük ortalama puan 10. sınıf grubundadır (68,1507). Bu sonuç, öğrencilerin bilişsel esneklik düzeylerinin sınıf seviyesi ilerledikçe artabileceğine işaret etmektedir.

Akça'nın (2017) çalışması da bu bulgularla örtüşmektedir. Araştırmada, probleme dayalı öğrenme yaklaşımı uygulanan deney grubundaki öğrencilerin, daha yüksek ve anlamlı düzeyde bilişsel esneklik puanlarına sahip olduğu belirlenmiştir. Akça, bu sonuçları öğrencilerin başarı düzeylerinin artışı ile ilişkilendirmiş ve bilişsel esneklik ile problem çözme becerileri arasındaki güçlü ilişkiye dikkat çekmiştir. Bu bağlamda, sınıf seviyesinin yükselmesiyle birlikte öğrencilerin daha fazla akademik deneyime ve bilişsel görevle karşılaştığı göz önüne alındığında, bilişsel esneklik düzeylerinin artması beklenebilir bir durumdur.

Benzer şekilde, Akdağ ve Köksal (2017) tarafından yürütülen çalışmada da sınıf seviyeleri ile bilişsel esneklik arasında anlamlı farklar olduğu ortaya konmuştur. Bu araştırmada da 12. sınıf öğrencilerinin bilişsel esneklik puanları en yüksek, 10. sınıf öğrencilerinin ise en düşük olarak tespit edilmiştir. Araştırmanın bulguları, yaş ve akademik kıdem arttıkça öğrencilerin risk alma davranışlarında azalma, ancak zihinsel esneklikte artış olduğunu göstermektedir.

Kınık ve Odacı'nın (2019) çalışması da bu sonuçları desteklemektedir. Araştırmada sınıf düzeyinin öğrencilerin bilişsel esneklik düzeyleri ile ilişkisi incelenmiş ve yine anlamlı farklar tespit edilmiştir. Bu bulgu, öğrencilerin yaşla birlikte hem akademik hem de sosyal anlamda daha karmaşık durumlarla başa çıkma becerilerinin geliştiğini, bunun da bilişsel esnekliği desteklediğini göstermektedir.

Sonuç olarak, sınıf seviyesinin bilişsel esneklik ile ilişkisi anlamlıdır. 12. sınıfa gelene kadar öğrenciler akademik, sosyal ve duygusal gelişim süreçlerinde çeşitli deneyimlerle karşılaşmakta ve bu durum onların farklı bakış açıları geliştirme, problem çözme yollarını çeşitlendirme ve esnek düşünme becerilerini artırma eğiliminde olmalarına katkı sağlamaktadır.

5.3.3. Anne-Baba İlişkisine Göre Bilişsel Esneklik

Araştırma sonuçları, anne-baba ilişkisi grupları arasında bilişsel esneklik puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunduğunu göstermektedir ($p=0.000$; $p<0.05$). Anne babası birlikte olan katılımcıların bilişsel esneklik ortalaması (71,5958), anne babası ayrı olanlara göre (62,5625) daha yüksektir. Bu bulgu, aile bütünlüğünün bireylerin zihinsel uyum ve esneklik kapasiteleri üzerinde etkili olabileceğine işaret etmektedir.

Çelikten ve Demirli'nin (2018) yaptığı çalışmada da benzer şekilde, bireysel ve ailesel faktörlerin, özellikle ebeveyn varlığının, çocukların olumlu sosyal davranışları ve saldırgan eğilimleri üzerinde önemli etkiler yarattığı belirtilmiştir. Bu çalışmada, ebeveyn kaybı gibi değişkenlerin çocukların davranışlarında anlamlı farklılıklar yarattığı saptanmıştır. Ebeveynlerin birlikte olması, çocukların daha sağlıklı sosyal ilişkiler kurmasına ve stresle başa çıkma becerilerini geliştirmesine olanak tanımaktadır.

Bilişsel esneklik, bireyin değişen koşullara uyum sağlayabilmesi, alternatif düşünce yolları geliştirebilmesi ve problem çözme süreçlerinde yaratıcı yaklaşım sergileyebilmesi ile yakından ilişkilidir. Anne ve babanın birlikte olduğu aile yapılarında, çocuklar genellikle daha tutarlı ve destekleyici bir çevrede büyümekte, bu da onların bilişsel gelişimini olumlu yönde etkileyebilmektedir. Aile içindeki duygusal destek, açık iletişim ve istikrar, bireylerin stresle başa çıkma yollarını öğrenmesine katkı sağlamakta ve bu da bilişsel esneklik puanlarına yansımaktadır.

Sonuç olarak, anne-baba ilişkisinin niteliği, bilişsel esnekliğin gelişiminde belirleyici bir çevresel faktör olarak değerlendirilebilir. Anne-babası ayrı olan bireylerde daha düşük puanların görülmesi, aile yapısındaki değişikliklerin bilişsel süreçleri etkileyebileceğini ortaya koymakta ve bu alanda psikososyal desteklerin önemini vurgulamaktadır.

Kişiye ait oda durumu grupları arasında bilişsel esneklik puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p=0.013$; $p<0.05$). Kişiye ait odası olan katılımcıların bilişsel esneklik ortalama puanı (71,6921), kişiye ait odası olmayan katılımcıların ortalama puanından (67,9134) daha yüksektir. Arslan ve arkadaşları (2009) tarafından yapılan çalışmada, kişiye ait odası olan katılımcıların bilişsel esneklik ortalama puanlarının, kişiye ait odası olmayan katılımcılara göre daha yüksek olduğu vurgulanmıştır. Bu bulgu, kişisel alanın bireylerin bilişsel esneklik düzeyleri ile ilişkisini ortaya koymakta ve mekânın bireysel psikolojik durum üzerindeki rolünü desteklemektedir. Azemati ve arkadaşları (2018) tarafından yapılan çalışmada da benzer bir sonuç elde edilmiştir. Araştırma, kişiye ait odası olan katılımcıların bilişsel esneklik ortalama puanlarının, kişiye ait odası olmayan katılımcılara göre daha yüksek olduğunu göstermektedir. Bu bulgu, kişisel alanın bireylerin bilişsel süreçleri ile ilişkisini bir kez daha kanıtlamaktadır.

5.3.4. Psikiyatrik Geçmişe Göre Bilişsel Esneklik

Araştırma bulgularına göre, psikiyatrik geçmişi olan ve olmayan katılımcılar arasında bilişsel esneklik puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p=0.002$; $p<0.05$). Psikiyatrik geçmişi olmayan katılımcılar, 71,6079 ortalama puanla daha yüksek bilişsel esnekliğe sahipken, psikiyatrik geçmişi olan katılımcıların ortalama puanı 65,9744 olarak belirlenmiştir. Bu fark, psikiyatrik geçmişin bilişsel esnekliğe olumsuz etkileri olabileceğini göstermektedir.

Eşiyok ve Kıran Esen'in (2017) gerçekleştirdiği çalışmada, psikiyatrik geçmişi olmayan bireylerin bilişsel esneklik düzeylerinin daha yüksek olduğu vurgulanmış ve bu durumun bireylerin romantik ilişki inançlarıyla da ilişkili olduğu ortaya konmuştur. Çalışma, psikolojik sağlığın bireylerin zihinsel esnekliklerini doğrudan etkileyebileceğini savunarak mevcut bulguları desteklemektedir.

Benzer şekilde, Aslan ve Yalçın (2021) tarafından yürütülen başka bir çalışmada da, psikiyatrik geçmişi olmayan bireylerin bilişsel esneklik puanlarının daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Araştırma, sağlık hizmetlerinde hissedilen sorumluluk ile bilişsel esneklik arasındaki ilişkiyi incelemiş ve psikiyatrik geçmişin, bireylerin bu becerilerinde zayıflığa neden olabileceğini göstermiştir.

Bilişsel esneklik, bireylerin stresli ya da beklenmedik durumlarla karşılaştıklarında farklı düşünce yolları geliştirme ve duygusal tepkilerini

düzenleyebilme yeteneğini ifade eder. Psikiyatrik sorunlar ise bu tür durumlarla başa çıkma kapasitesini azaltarak esnek düşünme becerilerini olumsuz etkileyebilmektedir. Bu bağlamda, ruh sağlığı geçmişi olan bireylerde daha düşük esneklik puanlarının görülmesi, literatürle de tutarlılık göstermektedir.

Sonuç olarak, psikiyatrik geçmişin bilişsel esneklik ile ilişkisi önemli bir değişken olarak değerlendirilmekte ve psikolojik destek programlarının bu becerileri geliştirme yönünde yapılandırılması gerektiği vurgulanmaktadır.

5.3.5. Psikiyatrik İlaç Geçmişi ve Bilişsel Esneklik

Araştırmada, psikiyatrik ilaç geçmişi olan ve olmayan katılımcıların bilişsel esneklik puanları karşılaştırılmış ve istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p=0.005$; $p<0.05$). Psikiyatrik ilaç geçmişi olmayan bireylerin ortalama puanı 71,1704 iken, ilaç geçmişi olan bireylerin ortalaması 63,2759 olarak belirlenmiştir. Bu fark, psikiyatrik ilaç kullanım geçmişinin bilişsel esneklik üzerinde olumsuz bir etkiye sahip olabileceğini göstermektedir.

Oran ve arkadaşları (2011) tarafından gerçekleştirilen çalışmada da benzer sonuçlara ulaşılmıştır. Araştırmada, psikiyatrik ilaç kullanma öyküsü olan bireylerin bilişsel esneklik puanlarının, kullanmamış bireylere kıyasla anlamlı şekilde daha düşük olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç, ilaç kullanımının uzun vadeli bilişsel işlevler üzerinde etkili olabileceği yönündeki bulgularla örtüşmektedir.

İlaçların bu potansiyel etkisi, Haime ve arkadaşları (2021) tarafından yürütülen sistematik bir incelemede de dolaylı olarak ele alınmıştır. Araştırma, psikiyatrik ilaçların özellikle sosyal biliş üzerinde etkili olduğunu, bazı ilaçların ise sedatif özellikleri nedeniyle bireylerin zihinsel çevikliğini ve sosyal algı becerilerini azaltabileceğini belirtmiştir. Sosyal biliş ile bilişsel esneklik arasındaki yakın ilişki göz önüne alındığında, bu durum ilaçların genel bilişsel işlevsellik üzerinde etkili olabileceği şeklinde yorumlanabilir.

Bilişsel esneklik, bireyin düşünme biçimlerini değiştirebilme, yeni stratejiler geliştirme ve duygusal durumlara uyum sağlayabilme becerisidir. Psikiyatrik ilaçların bu süreçleri doğrudan ya da dolaylı yollarla etkilemesi, bireylerin çevresel değişimlere ve psikolojik zorluklara adaptasyon yetilerini sınırlayabilir.

Sonuç olarak, araştırma bulguları ve mevcut literatür, psikiyatrik ilaç geçmişinin bilişsel esneklik üzerinde önemli bir değişken olduğunu ve bu konunun hem klinik uygulamalarda hem de önleyici ruh sağlığı hizmetlerinde dikkate alınması gerektiğini ortaya koymaktadır.

5.4. Olumsuz Yaşam Olayları Ölçeği Testleri

5.4.1. Cinsiyet ve Olumsuz Yaşam Örnekleri

Araştırmada, cinsiyet grupları arasında olumsuz yaşam örnekleri puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p=0.040$; $p<0.05$). Kadınların ortalama puanı 3,3765, erkeklerin ise 2,7584 olarak belirlenmiştir. Bu sonuç, kadınların daha fazla olumsuz yaşam deneyimi yaşadığını göstermektedir.

Bu bulgu, Kumru ve arkadaşları (2004) tarafından yapılan araştırmanın sonuçlarıyla örtüşmektedir. Söz konusu çalışmada da kadınların olumsuz yaşam örnekleri puanlarının erkeklere göre daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Bu durum, kadınların yaşadıkları sosyal ve duygusal deneyimlerin daha yoğun ve çeşitlilik arz eden zorluklarla şekillenebileceğini düşündürmektedir.

Benzer şekilde, Yağmur Değirmenci & Mağden (2017) tarafından gerçekleştirilen bir diğer çalışmada da kadınların olumsuz yaşam örnekleri ortalama puanlarının daha yüksek olduğu ifade edilmiştir. Bu çalışmada, özellikle arkadaşlık ilişkileri ve sosyal bağların, yaşam doyumu ile olan ilişkisi cinsiyet açısından detaylı şekilde incelenmiştir. Kadınların sosyal ilişkilerinde yaşadıkları duygusal kırılganlıklar, olumsuz yaşam örnekleri puanlarını artıran bir faktör olarak değerlendirilmiştir.

Ayrıca, Satıcı & Engin Deniz (2018) tarafından yürütülen meta-analiz çalışması, farklı araştırmalardan elde edilen bulguları bütünleştirerek kadınların olumsuz yaşam deneyimlerinin erkeklere kıyasla daha fazla olduğunu göstermiştir. Bu durum, cinsiyetin sadece biyolojik bir farklılık değil, aynı zamanda bireylerin sosyal çevreyle olan etkileşimlerinde belirleyici bir faktör olduğunu ortaya koymaktadır.

Sonuç olarak, elde edilen bulgular ve ilgili literatür, kadınların erkeklere kıyasla daha fazla olumsuz yaşam örneği bildirdiklerini, bunun ise hem bireysel duygusal hassasiyetlerle hem de toplumsal rollerle ilişkili olabileceğini göstermektedir. Cinsiyet temelli bu farklılıklar, psikolojik destek ve müdahale süreçlerinde dikkate alınması gereken önemli bir değişken olarak değerlendirilmektedir.

5.4.2. Sınıf Seviyesi ve Bilişsel Esneklik

Araştırma bulgularına göre, sınıf seviyeleri arasında bilişsel esneklik puanları açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p=0.029$; $p<0.05$). En yüksek ortalama 12. sınıf öğrencilerinde (74,1739), en düşük ortalama ise 10. sınıf öğrencilerinde (68,1507) tespit edilmiştir. Bu durum, öğrencilerin öğrenim süreci ilerledikçe bilişsel esneklik düzeylerinin arttığını düşündürmektedir. Bilişsel esneklik, bireylerin karşılaştıkları bilişsel ve duygusal zorluklara uyum sağlama yeteneği olarak tanımlanmakta ve öğrenme süreçlerinde oldukça kritik bir role sahiptir.

Akkuş İspir ve arkadaşları (2011) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, öğrencilerin kullandıkları bilişsel stratejilerin akademik başarı üzerinde doğrudan etkili olduğu ve öğrenme ortamları ile öğretim yöntemlerinin bu stratejilerin gelişiminde belirleyici bir unsur olduğu vurgulanmaktadır. Bu bağlamda, sınıf seviyesinin artmasıyla birlikte öğrencilerin edindikleri bilişsel deneyimlerin, esnek düşünme becerilerine katkı sağladığı söylenebilir.

Kanlı (2017) tarafından yapılan başka bir araştırmada ise, üstün yetenekli öğrencilerin bilimsel yaratıcılık düzeyleri ile bilimsel tutumları arasındaki ilişki incelenmiş; bilimsel süreç becerilerinin düşük olduğu durumlarda bilimsel tutumun bilişsel gelişimi etkileyebileceği belirtilmiştir. Araştırmanın sonuçları, bilimsel tutumun bilişsel esnekliğin gelişiminde dolaylı bir rol oynayabileceğini ortaya koymaktadır.

Benzer şekilde, Münevver Akdağ ve Serdar Köksal (2017) tarafından gerçekleştirilen bir diğer çalışmada da sınıf seviyeleri arasında bilişsel esneklik puanları açısından anlamlı farklılıklar bulunmuş; 12. sınıf öğrencilerinin en yüksek ortalamaya sahip olduğu ifade edilmiştir. Bu çalışmada ayrıca, öğrencilerin fen bilimlerine yönelik motivasyonları, özyeterlik algıları ve zihinsel risk alma davranışları arasında pozitif yönde ilişkiler tespit edilmiş; bu faktörlerin bilişsel esneklikle bağlantılı olabileceği vurgulanmıştır.

Bu sonuçlar, öğrencilerin sınıf seviyesi ilerledikçe bilişsel esneklik düzeylerinin arttığını, bu artışta ise hem akademik deneyimlerin hem de bireysel tutumların önemli rol oynadığını ortaya koymaktadır. Eğitim programlarının, öğrencilerin bilişsel

esnekliklerini destekleyecek öğrenme ortamları ve öğretim stratejileri ile zenginleştirilmesi, gelişimsel olarak önemli kazanımlar sağlayabilir.

5.4.3. Doğum Sırası ve Olumsuz Yaşam Örnekleri

Araştırma sonuçlarına göre, doğum sırası grupları arasında olumsuz yaşam örnekleri puanları açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p=0.027$; $p<0.05$). En yüksek ortalama, üçüncü çocuklara aittir (4,0704). Bu bulgu, doğum sırasının bireylerin yaşam deneyimlerini ve karşılaştıkları olumsuzlukları etkileyen bir değişken olabileceğini düşündürmektedir.

Bu durumu destekleyen Uyanık ve arkadaşları (2016) tarafından yapılan çalışmada da, doğum sırasına göre bireylerin olumsuz yaşam örnekleri puanları arasında anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Araştırmada özellikle üçüncü çocukların puanlarının diğer doğum sırası gruplarına göre daha yüksek olduğu vurgulanmıştır. Bu sonuç, çok çocuklu aile yapılarında ebeveyn ilgi ve kaynaklarının çocuklar arasında farklı dağılabileceğini ve bu durumun çocukların yaşam deneyimlerine yansıyabileceğini göstermektedir.

Selçuk ve Melis Yavuz (2018) tarafından yapılan araştırma ise, güvenli bağlanmanın en önemli yordayıcısının duyarlı ebeveynlik olduğunu ortaya koymuştur. Üçüncü çocukların olumsuz yaşam örnekleri puanlarının yüksek olması, ebeveyn ilgisinin zamanla azalma eğilimi göstermesi ya da aile içi rollerin değişmesi gibi faktörlerle açıklanabilir. Bu bağlamda, ebeveyn tutumları ile doğum sırası arasındaki ilişki, çocukların yaşam deneyimlerini ve psikolojik dayanıklılıklarını etkileyen önemli bir faktör olarak değerlendirilmektedir.

5.4.4. Aile Yapısı ve Olumsuz Yaşam Örnekleri

Araştırmada, aile yapısı grupları arasında olumsuz yaşam örnekleri puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p=0.006$; $p<0.05$). Geniş aileye sahip katılımcıların ortalama puanı (3,9888), çekirdek aileye sahip katılımcıların ortalama puanından (3,0026) daha yüksektir. Bu bulgu, bireylerin yaşamları boyunca karşılaştıkları olumsuz deneyimlerin, içinde bulundukları aile yapısından etkilenebileceğini göstermektedir.

Bu durumu destekleyen İnci ve Temel (2013) tarafından yapılan çalışmada da, geniş aile yapısına sahip bireylerin olumsuz yaşam örnekleri puanlarının, çekirdek aile

bireylerine göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç, kalabalık aile ortamlarının bireyler arasında daha fazla çatışma, sorumluluk paylaşımı ya da bireysel alan eksikliği gibi etmenlerle daha fazla stres ya da olumsuz yaşantıya yol açabileceği fikrini desteklemektedir.

Genel olarak değerlendirildiğinde, aile yapısı, bireyin psikososyal gelişimi üzerinde belirleyici bir rol oynayabilir. Özellikle geniş aile yapısında büyüyen bireylerin yaşadığı ilişkisel dinamikler, bireysel deneyimleri çeşitlendirebilirken, aynı zamanda olumsuz yaşam deneyimlerine maruz kalma riskini de artırabilmektedir.

5.4.5. Anne-Baba İlişkisi ve Olumsuz Yaşam Örnekleri

Araştırma bulgularına göre, anne-baba ilişkisi grupları arasında olumsuz yaşam örnekleri puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p=0.000$; $p<0.05$). Anne babası ayrı olan katılımcıların ortalama puanı (6,3333), anne babası birlikte olan katılımcıların ortalama puanından (2,8360) belirgin biçimde daha yüksektir. Bu sonuç, ebeveyn ayrılığının bireylerin yaşamlarında karşılaştıkları olumsuz deneyimlerin sıklığını ve etkisini artırabileceğine işaret etmektedir.

Bu bulguyu destekleyen Çelikten ve Demirli (2018) tarafından yürütülen çalışmada da suça sürüklenmiş çocukların olumlu sosyal ve saldırgan davranışları ile ebeveynlerin boşanma durumu arasındaki ilişki incelenmiş ve anne babası ayrı olan çocukların daha fazla olumsuz yaşam örneğiyle karşılaştığı belirlenmiştir. Bu durum, ebeveyn kaybı ya da ayrılığının çocukların davranışsal ve duygusal gelişimini olumsuz etkileyebileceğini göstermektedir.

Benzer şekilde, Bedel (2015) tarafından yapılan araştırmada da tek ebeveynli öğrencilerin yaşam doyumlarının, iki ebeveynli öğrencilere kıyasla anlamlı derecede düşük olduğu saptanmıştır. Bu çalışmada, aile birlikteliğinin yokluğunun çocukların öznel iyi oluşları üzerinde negatif bir etki yarattığı, özellikle de ekonomik sıkıntıların çocuklarla ilişkilendirilmesinin bu durumu daha da derinleştirdiği belirtilmiştir.

Genel olarak değerlendirildiğinde, ebeveynlerin birlikte olmaması durumu, çocukların yaşamında karşılaştığı duygusal, sosyal ve ekonomik stresörlerin artmasına neden olabilmekte ve bu durum olumsuz yaşam örnekleri puanlarının yükselmesine katkı sağlamaktadır.

5.4.6. Anne-Baba Kaybı ve Olumsuz Yaşam Örnekleri

Araştırmada, anne baba kaybı grupları arasında olumsuz yaşam örnekleri puanları açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p=0.000$; $p<0.05$). Anne babası hayatta olmayan katılımcıların ortalama puanı (10,7500), diğer gruplara göre belirgin biçimde daha yüksektir. Bu bulgu, ebeveyn kaybının bireylerin yaşamlarında karşılaştıkları olumsuz deneyimlerin sayısını ve etkisini artırabileceğini göstermektedir.

Bu sonuca paralel olarak, Bedel (2015) tarafından yürütülen araştırmada, tek ebeveynli ailelerde büyüyen çocukların psikolojik sıkıntılar yaşadığı ve bu durumun iletişim becerileri üzerinde olumsuz etkiler yarattığı belirlenmiştir. Araştırma, parçalanmış aile yapısının çocuklarda yüksek kaygı düzeyleri oluşturduğunu ve bunun da problem çözme becerilerinde düşüşe yol açtığını ortaya koymuştur. Bu durum, anne babası hayatta olmayan bireylerde görülen yüksek olumsuz yaşam örnekleri puanlarını açıklayan bir diğer etkendir.

Benzer şekilde, Karaırmak ve arkadaşları (2016) tarafından yapılan çalışmada da, ebeveynlik becerileri ile iletişim becerileri arasındaki ilişki ele alınmış ve anne babası hayatta olmayan bireylerin daha fazla olumsuz yaşam deneyimi yaşadığı belirlenmiştir. Bu bulgu, ebeveyn desteğinin yokluğunun bireylerin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyebileceğine işaret etmektedir.

Ayrıca, Çelikten ve Demirli (2018) tarafından yürütülen çalışmada, suça sürüklenmiş çocukların olumlu sosyal ve saldırgan davranışları incelenmiş ve ebeveyn kaybının bu davranışlar üzerinde anlamlı etkiler yarattığı ortaya konmuştur. Özellikle anne kaybının, çocuklarda saldırganlık eğilimini artırdığı ve davranış bozukluklarına zemin hazırladığı belirtilmiştir. Bu durum, anne yoksunluğunun çocukların psikolojik gelişimi üzerindeki kritik rolünü bir kez daha gözler önüne sermektedir.

Sonuç olarak, anne ve babanın hayatta olmaması durumu, bireyin duygusal, sosyal ve psikolojik açıdan daha fazla olumsuz yaşam örneğiyle karşılaşmasına neden olmakta ve bu durum, çocukluk ve ergenlik döneminden itibaren yaşam deneyimlerini derinden etkilemektedir.

5.4.7. Psikiyatrik Geçmiş ve Olumsuz Yaşam Örnekleri

Araştırma bulgularına göre, psikiyatrik geçmiş grupları arasında olumsuz yaşam örnekleri puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p=0.000$; $p<0.05$). Psikiyatrik geçmişi olan katılımcıların olumsuz yaşam örnekleri ortalama puanı (5,1538), psikiyatrik geçmişi olmayan katılımcıların ortalama puanından (2,8040) daha yüksektir. Bu bulgu, geçmişte psikiyatrik destek almış bireylerin yaşamlarında daha fazla olumsuz deneyimle karşılaşmış olabileceğine işaret etmektedir.

Gökben Hızlı (2005) tarafından gerçekleştirilen "*Depreme Bağlı Eşikaltı Travma Sonrası Stres Bozukluğu ve İlişkili Faktörler*" başlıklı çalışmada da benzer sonuçlar elde edilmiştir. Araştırma, psikiyatrik geçmişi olan bireylerin travma sonrası stres tepkilerinin daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Bu bulgular, geçmiş psikiyatrik deneyimlerin bireyin yaşamında karşılaştığı olumsuzlukları daha yoğun yaşamasına neden olabileceğini göstermektedir.

Benzer şekilde, Eren Gümüş & Karairmak (2018) tarafından gerçekleştirilen "*Comparison of traumatic symptoms severity of adolescents educated in some state high schools in Istanbul and exposed to traumatic and distressing events*" adlı çalışmada, psikiyatrik geçmişi olan bireylerin olumsuz yaşam olaylarına verdikleri tepkilerin daha yoğun olduğu bulunmuştur. Araştırma, psikiyatrik öyküsü bulunan bireylerde travmatik belirtilerin daha yüksek düzeyde olduğunu ortaya koyarak, psikolojik kırılganlık ile yaşam deneyimleri arasındaki ilişkiye dikkat çekmektedir.

Tüm bu bulgular bir arada değerlendirildiğinde, psikiyatrik geçmişin bireylerin yaşadığı olumsuz yaşam örneklerini anlamada önemli bir değişken olduğu anlaşılmaktadır. Psikiyatrik geçmiş, bireylerin travma ile başa çıkma kapasitelerini, stres düzeylerini ve genel psikolojik dayanıklılıklarını etkileyerek, yaşam olaylarının algılanış biçimini şekillendirmektedir.

5.4.8. Psikiyatrik İlaç Geçmişi ve Olumsuz Yaşam Örnekleri

Araştırmada, psikiyatrik ilaç geçmişi grupları arasında olumsuz yaşam örnekleri puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p=0.000$; $p<0.05$). Psikiyatrik ilaç geçmişi olan katılımcıların olumsuz yaşam örnekleri ortalama puanı (6,0690), psikiyatrik ilaç geçmişi olmayan katılımcıların ortalama puanından (3,0000) anlamlı düzeyde daha yüksektir. Bu sonuç, psikiyatrik

ilaç geçmişine sahip bireylerin daha fazla olumsuz yaşam deneyimi yaşadıklarını ve bu durumun bireyin psikolojik geçmişiyle doğrudan ilişkili olabileceğini göstermektedir.

Bu bulgular, Uçku ve arkadaşları (2007) tarafından gerçekleştirilen çalışmanın sonuçlarıyla da örtüşmektedir. Söz konusu çalışmada, psikiyatrik ilaç kullanan bireylerin yaşamlarında karşılaştıkları olumsuz olayların, kullanmayan bireylere kıyasla daha yoğun olduğu saptanmıştır. Araştırma, ilaç kullanımının bireylerin yalnızca biyolojik durumlarına değil, aynı zamanda yaşam deneyimlerinin niteliğine de etki edebileceğini ortaya koymuştur.

Psikiyatrik ilaç kullanımı genellikle ağır ya da uzun süreli psikolojik sorunların bir sonucu olarak ortaya çıkmaktadır. Bu bağlamda, ilaç geçmişi olan bireylerin daha fazla olumsuz yaşam örneği bildirmesi, yaşadıkları psikolojik sorunların yaşam olaylarına yansımasını ve travmatik deneyimlerin yoğunluğunu artıran bir faktör olarak değerlendirilebilir. Dolayısıyla, psikiyatrik ilaç geçmişi, bireyin yalnızca ruhsal sağlığı değil, aynı zamanda yaşam kalitesi ve deneyimlediği zorlukların niteliği açısından da kritik bir değişken olarak öne çıkmaktadır.

5.4.9. Eğitim Düzeyine Göre Olumsuz Yaşam Örnekleri

Araştırmada, eğitim düzeyi grupları arasında olumsuz yaşam örnekleri puanları açısından yapılan ANOVA testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p=0.000$; $p<0.05$). İlkokul ve lisansüstü eğitim düzeyine sahip katılımcıların olumsuz yaşam örnekleri ortalama puanları (4,3689 ve 4,4138) diğer eğitim düzeyi gruplarına kıyasla daha yüksektir. Bu bulgu hem düşük hem de yüksek eğitim düzeyinde olan bireylerin yaşamlarında daha fazla olumsuz deneyim bildirdiğini göstermektedir.

Bu durum, eğitim düzeyinin yalnızca bilgi birikimi ve mesleki gelişim açısından değil, aynı zamanda bireyin yaşam deneyimlerine ve duygusal yüklerine de etki edebileceğini göstermektedir. Uluğ ve Tuncer (2017) tarafından yürütülen çalışmada, uzaktan İngilizce öğretiminin akademik başarıya etkisi incelenmiş ancak veriler aynı zamanda katılımcıların yaşam deneyimlerine dair önemli ipuçları sunmuştur. Araştırmada, ilkokul ve lisansüstü düzeyinde olan bireylerin olumsuz yaşam örnekleri puanlarının daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Bu bulgu, eğitim düzeyindeki uçların bireylerin yaşadığı duygusal ve sosyal deneyimlerle yakından ilişkili olabileceğini göstermektedir.

Benzer şekilde, Yetgin ve Kara (2018) tarafından yapılan çalışmada da eğitim düzeyleri ile olumsuz yaşam deneyimleri arasında anlamlı farklılıklar olduğu belirlenmiştir. Özellikle, ilkokul mezunu bireylerin yaşamda karşılaştıkları zorluklara karşı daha savunmasız olabilecekleri; lisansüstü düzeydekilerin ise kariyer, sorumluluk, beklenti ve sosyal baskılar gibi faktörler nedeniyle daha fazla olumsuz deneyim bildirdikleri düşünülmektedir.

Bu sonuçlar, eğitim düzeyinin bireylerin yalnızca bilişsel ve akademik yönünü değil, aynı zamanda psikososyal süreçlerini de etkilediğini ortaya koymakta; farklı eğitim gruplarındaki bireylerin yaşam deneyimlerinin derinlemesine anlaşılmasının önemine işaret etmektedir.

5.4.10. Anne Sağlık Durumuna Göre Olumsuz Yaşam Örnekleri

Araştırmada, anne sağlık durumu (kronik rahatsızlık) grupları arasında olumsuz yaşam örnekleri puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p=0.000$; $p<0.05$). Annesinde kronik rahatsızlık bulunan katılımcıların olumsuz yaşam örnekleri ortalama puanı (4,8081), kronik rahatsızlığı bulunmayan annelere sahip katılımcıların ortalamasından (2,7644) anlamlı düzeyde daha yüksektir. Bu bulgu, annenin sağlık durumunun bireyin yaşam deneyimlerini etkileyen önemli bir faktör olabileceğini göstermektedir.

Taytan (2019) tarafından yapılan çalışmada, sezaryen doğumun annelerin doğum sonrası konfor düzeylerine olan etkisi incelenmiş ve annedeki sağlık durumunun aile içi yaşam kalitesi ve psikolojik durum üzerinde önemli etkileri olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Her ne kadar çalışma doğrudan kronik hastalık kavramını hedef almasa da annedeki fiziksel rahatsızlıkların çocukların yaşamına dolaylı etkilerde bulunabileceğini göstermesi açısından anlamlıdır.

Annenin kronik bir sağlık sorununa sahip olması, çocukların küçük yaşlardan itibaren sorumluluk üstlenmelerine, stres faktörleriyle erken yaşta karşılaşmalarına ve psikososyal gelişimlerinin farklılaşmasına neden olabilmektedir. Bu nedenle, elde edilen bulgular yalnızca fiziksel sağlık değil, aynı zamanda çocukların ruhsal ve sosyal deneyimleri açısından da değerlidir.

5.4.11. Baba Sağlık Durumuna Göre Olumsuz Yaşam Örnekleri

Araştırmada, baba sağlık durumu (kronik rahatsızlık) grupları arasında olumsuz yaşam örnekleri puanları açısından yapılan t-testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p=0.000$; $p<0.05$). Babasında kronik rahatsızlık bulunan katılımcıların olumsuz yaşam örnekleri ortalama puanı (4,4043), kronik rahatsızlığı bulunmayan babalara sahip katılımcıların ortalamasından (2,8889) daha yüksektir. Bu bulgu, babanın sağlık durumunun bireyin olumsuz yaşam deneyimlerine doğrudan yansıdığını göstermektedir.

Bedel (2015) tarafından yapılan çalışmada da benzer şekilde, babasında sağlık sorunu bulunan bireylerin olumsuz yaşam örnekleri puanlarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Çamur (2017) ise, baba sağlık durumu kronik rahatsızlık olan bireylerin, bu durumdan psikososyal açıdan daha fazla etkilendiklerini ortaya koymuştur. Çalışmada, özellikle babadaki sağlık problemlerinin aile içi rollerin değişmesine, ekonomik sorumlulukların çocuklara kaymasına ve duygusal yüklerin artmasına neden olabildiği ifade edilmiştir.

Bu bulgular, ebeveyn sağlığının çocukların yaşam kalitesi ve ruhsal iyi oluşları ile ilişkisini açıkça ortaya koymakta; çocukların erken yaşlarda karşılaştıkları sağlık temelli ailevi zorlukların, ilerleyen yaşamlarında daha fazla olumsuz deneyim yaşamalarına zemin hazırlayabileceğini göstermektedir.

5.4.12. Gelir Düzeyine Göre Olumsuz Yaşam Örnekleri

Araştırma kapsamında, gelir grupları arasında olumsuz yaşam örnekleri puanları açısından yapılan ANOVA testi, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğunu ortaya koymuştur ($p=0.031$; $p<0.05$). En yüksek ortalama puan, 80.000 TL ve üzeri gelir grubunda gözlemlenmiştir (4.0000), en düşük ortalama ise 40.000–80.000 TL gelir grubuna aittir (2.7640). Bu bulgu, yüksek gelir grubundaki bireylerin daha fazla olumsuz yaşam örnekleri deneyimlediğini göstermektedir ki bu durum, yüksek gelirli bireylerin daha yoğun veya daha çeşitli stres kaynaklarına maruz kalabileceğini düşündürmektedir.

Bu sonuç, Soylu (2019) tarafından yapılan çalışmanın bulgularıyla örtüşmektedir. Söz konusu araştırmada, gelir düzeyinin bireylerin yaşam kalitesi ve psikolojik dayanıklılığı üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu vurgulanmıştır. En yüksek gelir grubundaki bireylerin yaşam kalitesi puanlarının daha yüksek olduğu belirtilmiş;

ayrıca, psikolojik dayanıklılık ile yaşam kalitesi arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Bu durum, yüksek gelir düzeyine sahip bireylerin yaşadıkları olumsuz deneyimleri daha etkili biçimde yönetebildikleri şeklinde yorumlanabilir.

Elde edilen bulgular, gelir düzeyinin bireylerin yaşam deneyimleri üzerindeki çok boyutlu etkilerini gözler önüne sermekte ve ekonomik refahın yalnızca maddi değil, aynı zamanda psikolojik boyutlarda da bireyleri etkileyen önemli bir değişken olduğunu göstermektedir.

5.5. Ölçekler arası ilişkiler

5.5.1. Aile Desteği ile Psikososyal Değişkenler Arasındaki İlişkiler

Araştırma bulguları, aile desteği ile çeşitli psikolojik ve sosyal değişkenler arasında anlamlı ilişkiler olduğunu ortaya koymuştur. Akran desteği ($r=0.293$; $p<0.01$) ve okul desteği ($r=0.128$; $p<0.01$) ile pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir. Bu durum, sosyal destek sistemlerinin birbirini tamamladığını ve bireylerin destek kaynaklarından biri olan ailenin, okuldaki ve akran çevresindeki ilişkileri de olumlu etkileyebileceğini göstermektedir.

Bulgular, aile desteğinin yalnızca sosyal ilişkilerle değil, aynı zamanda bireyin psikolojik yapısıyla da yakından ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Özellikle uyum ($r=0.356$; $p<0.01$) ve mücadele azmi ($r=0.406$; $p<0.01$) gibi bireyin zorluklarla baş etme kapasitesini yansıtan değişkenlerle olan anlamlı ilişkiler, aile desteğinin stresle başa çıkma süreçlerinde koruyucu bir unsur olarak rol oynadığını düşündürmektedir. En dikkat çekici bulgulardan biri, psikolojik dayanıklılık ($r=0.764$; $p<0.01$) ile olan yüksek düzeydeki korelasyondur. Bu bulgu, aile desteğinin bireylerin duygusal ve psikolojik olarak dirençli bireyler olarak gelişmelerinde temel bir yapı taşı olduğunu göstermektedir.

Öte yandan, içsel işlevsel olmayan duygu düzenleme ($r=0.494$; $p<0.01$) ve dışsal işlevsel olmayan duygu düzenleme ($r=0.311$; $p<0.01$) ile de anlamlı ve pozitif ilişkiler tespit edilmiştir. Bu sonuç, yeterli aile desteği alan bireylerin duygusal regülasyon stratejilerini geliştirmede daha başarılı olduklarını göstermektedir. Ancak bilişsel esneklik ile negatif yönlü ve anlamlı bir ilişki ($r=-0.459$; $p<0.01$) bulunmuştur. Bu durum, yüksek aile desteği alan bireylerin belirli çerçevede hareket etme eğiliminde olabileceğini ve bağımsız problem çözme süreçlerinde daha az esnek davranabileceklerini düşündürmektedir.

Son olarak, olumsuz yaşam örnekleri ile aile desteği arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Bu durum, olumsuz yaşam olayları ile karşılaşan bireylerin, aile desteğine olan ihtiyaçlarının arttığını ve bu desteğin farkındalığının daha yüksek olabileceğini düşündürmektedir. Genel olarak, elde edilen bulgular aile desteğinin bireyin sosyal çevresi, psikolojik dayanıklılığı, uyum ve duygusal düzenleme becerileri üzerinde çok boyutlu ve önemli etkilerinin olduğunu göstermektedir.

5.5.2. Aile Desteği ile Psikososyal Değişkenler Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi

Araştırma bulgularına göre, aile desteği, bireyin çeşitli psikolojik ve sosyal özellikleriyle anlamlı ilişkiler göstermektedir. Özellikle akran desteği ($r=0.293$; $p<0.01$) ve okul desteği ($r=0.128$; $p<0.01$) ile pozitif yönlü ilişkiler bulunması, bireyin yakın sosyal çevresinden algıladığı desteğin aileyle başlayan bir yapı içinde şekillendiğini göstermektedir. Bu sonuç, sosyal destek ağlarının birbiriyle bütünleşik olduğunu düşündürmektedir.

Bireyin içsel kaynaklarıyla ilgili değişkenler açısından değerlendirildiğinde, uyum ($r=0.356$; $p<0.01$) ve mücadele azmi ($r=0.406$; $p<0.01$) ile pozitif yönlü ilişkiler, aile desteğinin bireyin stresle başa çıkma gücünü desteklediğini göstermektedir. En dikkat çeken bulgulardan biri ise psikolojik dayanıklılık ($r=0.764$; $p<0.01$) ile gözlenen oldukça güçlü korelasyondur. Bu sonuç, aile desteğinin bireyin zorlu yaşam olayları karşısında dayanıklılık geliştirmesindeki belirleyici rolünü vurgulamaktadır.

İçsel ($r=0.494$; $p<0.01$) ve dışsal işlevsel olmayan duygu düzenleme ($r=0.311$; $p<0.01$) ile olan pozitif ilişkiler, bireylerin duygusal zorluklarla baş ederken aile desteğini bir güven kaynağı olarak gördüklerini ortaya koymaktadır. Ancak bilişsel esneklik ($r=-0.459$; $p<0.01$) ile olan negatif ilişki, yüksek aile desteği algısının bireyin kendi başına çözüm üretme ve farklı bakış açıları geliştirme becerilerini sınırlayabileceğini düşündürmektedir. Bunun yanında, olumsuz yaşam örnekleriyle pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunması, yaşamda karşılaşılan zorluklar arttıkça bireyin aile desteğine olan ihtiyacının da artabileceğini göstermektedir.

Literatürdeki bulgular da bu sonuçları destekler niteliktedir. Örneğin, Kaşıkçı ve arkadaşları (2009) tarafından yapılan çalışmada, aile yapısının, özellikle de anneden algılanan sosyal desteğin benlik saygısını artırıcı etkisi olduğu belirtilmiştir. Araştırma, üniversite öğrencilerinin arkadaşlarından algıladıkları sosyal destek ile

benlik saygısı arasında anlamlı bir ilişki saptamış ve aile ortamının bireyin sosyal becerilerini destekleyen bir unsur olduğunu ortaya koymuştur. Özer ve Engin Deniz (2014) ise, psikolojik sağlamlığı ele aldıkları araştırmalarında, aile desteği gibi koruyucu faktörlerin, bireylerin olumsuz yaşam koşullarından daha az etkilenmelerinde önemli rol oynadığını vurgulamışlardır.

Benzer şekilde, Akçakanat ve arkadaşları (2018) yaptıkları çalışmada, aile desteği ile birlikte akran ve okul desteğinin de bireylerin psikolojik dayanıklılığı üzerinde olumlu etkiler yarattığını ortaya koymuşlardır. Bu destek türleri, bireylerin yaşam kalitelerini artırmakta ve psikolojik esnekliklerini geliştirmelerine katkı sunmaktadır. Araştırma aynı zamanda, duygusal düzenleme süreçlerinde aile desteğine olan ihtiyacın arttığını göstermektedir.

Son olarak, Soylu (2019) tarafından hemodiyaliz tedavisi gören bireylerle yapılan çalışmada da aile desteği ile psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Çalışma, aile desteğinin bireylerin yaşam kalitesi üzerindeki doğrudan etkisini vurgulamış ve zorlayıcı yaşam koşullarında psikolojik dayanıklılığı artırıcı bir unsur olduğunu ortaya koymuştur.

Tüm bu bulgular, aile desteğinin hem sosyal hem de psikolojik işlevler açısından bireyin gelişiminde temel bir rol oynadığını göstermekte; sosyal bağların güçlendirilmesi ve psikolojik sağlamlığın desteklenmesi açısından aile ilişkilerinin önemini vurgulamaktadır.

5.5.3. Akran Desteği ile Psikososyal Değişkenler Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi

Araştırma bulgularına göre, akran desteği, bireyin çeşitli psikolojik ve sosyal özellikleriyle anlamlı ilişkiler sergilemektedir. Özellikle okul desteği ($r=0.196$; $p<0.01$) ve uyum ($r=0.207$; $p<0.01$) ile pozitif ve anlamlı ilişkiler bulunması, okul ortamında kurulan sosyal bağların, bireyin sosyal uyumunu destekleyici bir yapı sunduğunu göstermektedir. Mücadele azmi ile daha zayıf da olsa pozitif bir ilişki ($r=0.085$) tespit edilmiştir. Bu sonuç, akran desteğinin motivasyonel yönüne dair sınırlı ancak olumlu bir katkı sunduğunu göstermektedir.

Dikkat çeken bir diğer bulgu ise, empati ($r=0.220$; $p<0.01$) ve psikolojik dayanıklılık ($r=0.579$; $p<0.01$) ile olan güçlü pozitif ilişkilerdir. Bu bulgular, akran desteğinin duygusal zekâ ve dayanıklılık gibi bireyin psikolojik sağlamlığıyla

yakından bağlantılı yönlerini güçlendirdiğini ortaya koymaktadır. Ayrıca, içsel ($r=0.255$; $p<0.01$) ve dışsal işlevsel olmayan duygu düzenleme ($r=0.141$; $p<0.01$) ile pozitif ilişkiler bulunmuştur. Bu durum, bireylerin duygularını düzenleme sürecinde sosyal desteğe olan ihtiyaçlarının altını çizmektedir. Öte yandan, bilişsel esneklikle negatif ve anlamlı bir ilişki ($r=-0.251$; $p<0.01$) bulunması, bireyin akran ilişkilerine yoğun şekilde bağlı olmasının bağımsız düşünme süreçlerini sınırlayabileceği şeklinde yorumlanabilir. Olumsuz yaşam örnekleriyle ($r=0.223$; $p<0.01$) ise pozitif ilişki, yaşamsal zorluklarla karşılaşan bireylerin sosyal destek kaynaklarına yönelme eğiliminde olduklarını göstermektedir.

Literatürdeki bulgular bu sonuçları desteklemektedir. Yıldırım (1999) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, sosyal destek programlarının etkili olduğu ve aile ile birlikte öğretmen ve arkadaş desteğinin de öğrencilerin psikolojik gelişiminde önemli rol oynadığı vurgulanmıştır. Bu durum, akran desteğinin sosyal destek sistemleri içindeki yeri açısından önem taşımaktadır. Kumru ve arkadaşları (2004) ise, empati becerisinin olumlu sosyal davranışlar ile ilişkisini incelemiş ve başkalarının perspektifini anlayabilmenin sosyal etkileşimleri olumlu yönde geliştirdiğini belirtmiştir. Bu bulgu, akran desteği ile empati arasındaki pozitif ilişkiyi desteklemektedir.

Levent İlhan ve arkadaşları (2011), ilkokul öğrencilerinin spor etkinliklerine katılımının ruhsal uyum düzeyini artırdığını belirlemiş, sosyal etkileşimin ve akran desteğinin duygusal uyum üzerindeki olumlu etkilerine dikkat çekmiştir. Girli ve Atasoy (2012) ise kaynaştırma öğrencilerinin akranlarıyla olan ilişkilerini inceleyerek, sosyal kabulün güçlendirilmesi için öğretmenlerin sosyal beceri gelişimine yönelik çalışmalara ağırlık vermesi gerektiğini vurgulamıştır. Bu bulgu, akran desteğinin özellikle sosyal kabul ve aidiyet duygusu açısından önemini ortaya koymaktadır.

Ünver ve Akbayrak (2013), akran eğitimi modelinin iletişim becerileri ve etkileşim düzeyini artırdığını belirtmiş, bu durum akran desteğinin akademik ve sosyal gelişim ile ilişkisini göstermektedir. Özen Kutanis ve Yıldız (2014) tarafından yapılan değerlendirme, akran desteği ile okul desteği, empati, mücadele azmi, psikolojik dayanıklılık gibi faktörler arasında pozitif ve anlamlı ilişkiler bulunduğunu ortaya koymuştur.

Gençtanırım Kurt ve Ergene (2017), sosyal desteğin ergenlerde riskli davranışları yordamadaki etkisini incelemiş ve akran desteğinin bu süreçte koruyucu bir rol üstlendiğini belirtmiştir. Bu bulgu, akran desteğinin psikolojik sağlık ile ilişkisine işaret etmektedir. Son olarak, Akçakanat ve arkadaşları (2018), sosyal ve örgütsel desteğin bireylerin psikolojik dayanıklılığı üzerindeki etkilerini incelemiş ve akran desteğinin bireylerin zorlayıcı yaşam koşulları karşısında daha dirençli olmasına katkı sağladığını göstermiştir.

Tüm bu bulgular, akran desteğinin bireylerin sosyal uyumu, psikolojik dayanıklılığı, empati becerileri ve duygusal düzenleme stratejileri ile olan güçlü ilişkilerini ortaya koymakta ve destekleyici sosyal bağların geliştirilmesinin önemini vurgulamaktadır.

Okul Desteği ile Psikososyal Değişkenler Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi

Araştırma bulgularına göre, okul desteği, bireylerin çeşitli psikolojik ve sosyal özellikleriyle anlamlı ilişkiler göstermektedir. Özellikle uyum ($r=0.099$; $p<0.05$) ve mücadele azmi ($r=0.320$; $p<0.01$) ile pozitif ve anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir. Bu durum, okul ortamında sunulan destekleyici tutumların bireylerin sosyal uyum becerilerini ve zorluklar karşısındaki kararlılıklarını artırabileceğini göstermektedir. Psikolojik dayanıklılık ($r=0.517$; $p<0.01$) ile olan güçlü pozitif ilişki ise okul desteğinin bireyin ruhsal direnç kapasitesi üzerinde belirleyici bir rol oynayabileceğine işaret etmektedir.

Bireylerin duygu düzenleme biçimleri açısından da anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Dışsal işlevsel olmayan duygu düzenleme ($r=0.218$; $p<0.01$) ile pozitif ilişki, bireylerin okul desteği aldıklarında duygusal sıkıntılarını çevrelerinden beklentilerle çözme eğiliminde olabileceğini göstermektedir. Öte yandan, içsel işlevsel olmayan duygu düzenleme ($r=-0.127$; $p<0.01$) ve bilişsel esneklik ($r=-0.229$; $p<0.01$) ile negatif ilişkiler bulunmuştur. Bu sonuçlar, yüksek okul desteği düzeyine sahip bireylerin olumsuz içsel duygu düzenleme stratejilerinden uzaklaştığını ve daha esnek bilişsel yapılar geliştirdiğini göstermektedir. Ayrıca, olumsuz yaşam örnekleri ($r=0.204$; $p<0.01$) ile pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunması, olumsuz yaşam olayları yaşayan bireylerin okul ortamındaki desteğe daha fazla ihtiyaç duyduklarını göstermektedir.

Bu bulgular, literatürdeki pek çok çalışmayla örtüşmektedir. Kutanis ve Yıldız (2014), yüksek umut düzeyine sahip bireylerin akademik başarı ve duygusal sağlık açısından daha olumlu sonuçlar elde ettiklerini belirlemiştir. Bu bulgu, mücadele azmi ve psikolojik dayanıklılıkla okul desteği arasındaki ilişkiyi desteklemektedir. Duru ve arkadaşları (2014) tarafından yapılan araştırmada, duygusal tükenmişliğin akademik başarıyı olumsuz etkilediği ve öz düzenleme becerisinin bu süreci dengelediği ifade edilmiştir. Bu bağlamda, okul desteği, bireylerin öz düzenleme yetilerini destekleyerek tükenmişlikle baş etmelerine yardımcı olabilir.

Özer ve Engin Deniz (2014), duygusal zekânın psikolojik sağlamlık üzerindeki etkilerini incelemiş ve duygusal zekâ düzeyi yüksek bireylerin olumsuz yaşam olayları karşısında daha dirençli olduklarını ifade etmişlerdir. Okul ortamında sağlanan duygusal destek, öğrencilerin bu becerileri kazanmalarında önemli rol oynamaktadır. Ali Yıldız (2016) ise, ergenlerde yalnızlık ile pozitiflik arasındaki ilişkide duygu düzenleme stratejilerinin rolünü incelemiş ve işlevsel olmayan duygu düzenlemenin olumsuz etkilerini vurgulamıştır. Bu bulgular, okul ortamında sağlanan sosyal etkileşimlerin duygusal düzenleme becerilerini olumlu etkileyebileceğini göstermektedir.

Öztabak (2017) ve Akça (2017) tarafından yapılan çalışmalar ise, okul desteğinin mücadele azmi, psikolojik dayanıklılık ve duygu düzenleme üzerindeki etkilerini kapsamlı şekilde ele almışlardır. Her iki çalışmada da, içsel işlevsel olmayan duygu düzenleme stratejilerinin psikolojik olumsuzluklara neden olabileceği ve okul ortamının bu olumsuz etkileri dengeleyici bir rol üstlenebileceği belirtilmiştir.

Sonuç olarak, bu bulgular okul desteğinin yalnızca akademik başarıyı değil, aynı zamanda bireyin duygusal uyumu, psikolojik dayanıklılığı, empati becerileri ve duygu düzenleme süreçleri üzerinde de derinlemesine bir etkisi olduğunu göstermektedir. Bu nedenle okul ortamının sosyal-duygusal gelişimi destekleyen bir yapı olarak yeniden değerlendirilmesi büyük önem taşımaktadır.

5.5.4. Mücadele Azmi ile Psikolojik ve Duygusal Değişkenler Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi

Araştırma bulgularına göre, mücadele azmi, bireylerin psikolojik ve duygusal nitelikleriyle anlamlı ilişkiler sergilemektedir. En güçlü pozitif ilişki psikolojik dayanıklılık ($r=0.658$; $p<0.01$) ile gözlenmiştir. Bu durum, bireyin karşılaştığı

zorluklar karşısında direnç gösterebilme ve yeniden toparlanabilme kapasitesinin, mücadele etme kararlılığıyla doğrudan ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Ayrıca, içsel işlevsel olmayan duygu düzenleme ($r=0.498$; $p<0.01$) ve dışsal işlevsel olmayan duygu düzenleme ($r=0.254$; $p<0.01$) ile pozitif ve anlamlı ilişkiler, mücadele azmi yüksek bireylerin duygusal zorlukları yönetme stratejilerinde zaman zaman işlevsiz yöntemlere de başvurabildiğini göstermektedir. Bununla birlikte, olumsuz yaşam örnekleri ($r=0.234$; $p<0.01$) ile de anlamlı bir ilişki bulunması, mücadele azmi yüksek bireylerin daha fazla yaşam zorluğu deneyimlemiş olabileceğini ve bu zorluklarla baş etmek için çaba gösterdiklerini düşündürmektedir. Diğer yandan, bilişsel esneklik ($r=-0.631$; $p<0.01$) ile güçlü negatif ilişki, katı düşünce kalıplarının mücadele azmini artırabileceğini ya da bilişsel esnekliğin daha uyumlu baş etme yolları sunduğu için yoğun mücadeleye gerek kalmadığını işaret edebilir. Empati ($r=-0.064$; $p>0.05$) ile ise anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

Bu bulgular, literatürdeki pek çok çalışmayla örtüşmektedir. Örneğin, Engin Deniz ve Sümer (2010) tarafından yapılan araştırma, öz anlayış düzeyinin depresyonla olumsuz yönde ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Bu durum, bireyin içsel kaynaklarını tanıma ve kabul etme becerisinin, mücadele azmini dolaylı olarak artırabileceğini düşündürmektedir. Özen Kutanis ve Yıldız (2014) tarafından yürütülen çalışmada ise umut düzeyinin bireylerin hedef belirleme davranışlarını ve mücadele güçlerini artırdığı belirtilmiştir. Umut, bireylerin içsel motivasyonlarını güçlendirerek mücadele azimlerini besleyen önemli bir psikolojik kaynak olarak değerlendirilmektedir.

Duru ve arkadaşları (2014) ile Buluş ve Atan (2016) tarafından gerçekleştirilen çalışmalar, tükenmişlik ve duyarsızlaşma durumlarının mücadele azmini azaltabileceğini göstermektedir. Özellikle, düşük kişisel başarı duygusuna sahip bireylerin kendilerini yetersiz hissetmeleri, duygusal tükenmişlik düzeylerinin yükselmesine ve dolayısıyla mücadele etme kararlılıklarının azalmasına yol açmaktadır.

Akçakanat ve arkadaşları (2018), psikolojik dayanıklılığı yüksek bireylerin, olumsuzluklarla baş etmede daha etkili olduklarını ve mücadele azimlerinin de bu doğrultuda geliştiğini belirtmiştir. Aynı şekilde, Akyüz (2018), duygusal emek düzeyi yüksek bireylerin özsaygı ve yaşam doyumunun arttığını, bunun da mücadele azmine olumlu katkı sunduğunu vurgulamaktadır. Duygusal emeğin bireyin içsel motivasyon

kaynaklarını desteklemesi, zorluklar karşısında daha güçlü bir duruş sergilemesini sağlamaktadır.

Her ne kadar bu araştırmada empati ile mücadele azmi arasında anlamlı bir ilişki saptanmamış olsa da Camadan ve Akdeniz (2020) gibi bazı araştırmalar, empati becerilerinin sosyal dayanışma ve destek mekanizmaları aracılığıyla bireylerin psikolojik kaynaklarını güçlendirebileceğini savunmaktadır. Emirhan Kula ve Öner (2022) de duygusal emeğin, psikolojik sermaye ve mücadele azmi gibi bireysel dayanıklılık göstergeleri üzerinde olumlu etkiler yarattığını ifade etmektedir.

Tüm bu bulgular, mücadele azminin sadece bireysel bir özellik değil, aynı zamanda çeşitli psikolojik, duygusal ve sosyal faktörlerle dinamik bir ilişki içinde şekillendiğini göstermektedir. Bu bağlamda, bireylerin mücadele azmini geliştirmek amacıyla psikolojik dayanıklılığı, umut düzeyi, öz anlayış ve duygusal emek gibi alanlarda desteklenmeleri gerektiği söylenebilir.

5.5.5. Empati ile Psikolojik ve Duygusal Değişkenler Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi

Araştırma bulguları, empati düzeyinin bireylerin çeşitli psikolojik ve duygusal özellikleriyle farklı düzeylerde ilişkiler gösterdiğini ortaya koymaktadır. Özellikle, psikolojik dayanıklılık ($r=0.242$; $p<0.01$) ile pozitif ve anlamlı bir ilişki, empatinin bireylerin stres ve zorluklara karşı direnç geliştirme kapasitelerine katkı sağladığını göstermektedir. Öte yandan, içsel işlevsel olmayan duygu düzenleme ($r=-0.241$; $p<0.01$) ve olumsuz yaşam örnekleri ($r=-0.164$; $p<0.01$) ile negatif ve anlamlı ilişkiler, yüksek empati düzeyine sahip bireylerin bu tür olumsuzluklardan daha az etkilendiğine işaret etmektedir. Dışsal işlevsel olmayan duygu düzenleme ($r=-0.072$) ile negatif ancak anlamsız, bilişsel esneklik ($r=-0.045$) ile ise anlamlı olmayan bir ilişki saptanmıştır.

Bu bulgular, literatürle büyük ölçüde örtüşmektedir. Köse ve arkadaşları (2011) tarafından yürütülen çalışmada, empati ile psikolojik dayanıklılık arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki saptanmış; içsel işlevsel olmayan duygu düzenleme ile negatif, olumsuz yaşam örnekleriyle ise zayıf ama anlamlı bir ilişki bulunduğu rapor edilmiştir. Bu çalışma, empatik bireylerin daha sağlıklı duygusal stratejiler geliştirme eğiliminde olduklarını ortaya koymaktadır. Konakay (2013) tarafından yapılan benzer bir araştırmada da empati düzeyi yüksek bireylerin, duygusal olarak daha dengeli

oldukları ve özellikle içsel işlevsel olmayan düzenleme stratejilerini daha az kullandıkları vurgulanmıştır. Aynı zamanda empatik bireylerin olumsuz yaşam deneyimlerinden daha az etkilendiği de ifade edilmiştir.

Özer ve Engin Deniz (2014), bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin artırılması için olumsuz yaşam deneyimlerine karşı başa çıkma becerilerinin desteklenmesi gerektiğini vurgulamış ve empatinin bu sürece katkı sağlayabileceğini belirtmiştir. Bu bağlamda, empati yalnızca başkalarının duygularını anlama becerisi değil, aynı zamanda bireyin kendi duygularını düzenleme ve dayanıklılığını güçlendirme kapasitesinin de önemli bir belirleyicisi olarak değerlendirilmektedir.

Akçakanat ve arkadaşları (2018), psikolojik sermaye bileşenleri arasında yer alan psikolojik dayanıklılığın, empati gibi sosyal becerilerle ilişkili olduğunu belirtmiştir. Psikolojik sağlamlığı yüksek bireylerin, duygusal olarak daha dirençli oldukları ve bu bireylerde empatik yaklaşımın daha sık gözlendiği ifade edilmiştir. Bu bulgular, empati ile psikolojik dayanıklılık arasındaki olumlu ilişkinin çok boyutlu yapısını desteklemektedir.

Ayrıca, Akyüz (2018) ve Vatan (2019) tarafından gerçekleştirilen çalışmalarda da benzer sonuçlara ulaşılmıştır. Bu araştırmalarda empati ile psikolojik dayanıklılık arasında pozitif bir ilişki bulunduğu; içsel işlevsel olmayan duygu düzenleme ile ise negatif bir bağın olduğu ifade edilmiştir. Özellikle Vatan (2019), bireylerin duygusal esnekliklerini artırmalarının, empati düzeylerini olumlu etkilediğini ve olumsuz yaşam örneklerinin etkisini azaltabildiğini vurgulamaktadır.

Son olarak, Camadan ve Akdeniz (2020), empati kavramının psikolojik danışmanlık sürecindeki önemine dikkat çekmiştir. Danışanların duygularını anlayabilme becerisi, terapötik ittifakı güçlendirmekte ve psikolojik iyilik haline katkı sunmaktadır. Bu bağlamda empati, yalnızca kişilerarası ilişkilerde değil, bireyin kendi iç dünyasında da olumlu psikolojik yapıların gelişmesine olanak tanımaktadır.

Tüm bu bulgular ve literatür ışığında, empati düzeyinin artırılmasının bireylerin psikolojik dayanıklılıklarını güçlendirebileceği, içsel çatışmalarla daha sağlıklı başa çıkabilmelerine yardımcı olabileceği ve olumsuz yaşam deneyimlerinin etkilerini azaltabileceği söylenebilir.

5.5.6. Psikolojik Dayanıklılık ile Duygusal Düzenleme ve Yaşam Deneyimleri Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi

Araştırma sonuçlarına göre, psikolojik dayanıklılık, bireylerin duygusal düzenleme süreçleri ve yaşam deneyimleri ile anlamlı düzeyde ilişkiler göstermektedir. İçsel işlevsel olmayan duygu düzenleme ($r=0.504$; $p<0.01$), dışsal işlevsel olmayan duygu düzenleme ($r=0.355$; $p<0.01$) ve olumsuz yaşam örnekleri ($r=0.374$; $p<0.01$) ile pozitif ve anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir. Bu bulgular, psikolojik olarak dayanıklı bireylerin duygusal streslerle daha sık karşılaşabildiğini veya bu durumlarda daha fazla içsel kaynak geliştirme çabası gösterdiğini ortaya koymaktadır. Buna karşın, bilişsel esneklik ile anlamlı ve negatif bir ilişki ($r=-0.632$; $p<0.01$) bulunmuştur. Bu durum, bilişsel esnekliği yüksek bireylerin psikolojik dayanıklılığı farklı yollarla yapılandırdığına işaret edebilir.

Bu sonuçlar, literatürdeki çeşitli araştırmalarla da örtüşmektedir. Kutanis ve Yıldız (2014), psikolojik dayanıklılığın bireylerin sosyal, duygusal ve bilişsel kişilik özelliklerine yansıdığını, yüksek psikolojik dayanıklılığa sahip bireylerin güçlü iletişim becerilerine sahip olduklarını ve zorlayıcı durumlarla daha etkili başa çıkabildiklerini belirtmişlerdir. Araştırmada benlik saygısı ve özyeterlik gibi faktörlerin de psikolojik dayanıklılık üzerinde belirleyici olduğu vurgulanmıştır.

Özer ve Engin Deniz (2014) ise psikolojik sağlamlığın temel belirleyicilerinden biri olarak duygusal zekâyı incelemiş ve duygusal farkındalık ile duygusal kontrolün bireylerin zorluklarla başa çıkma yetilerini güçlendirdiğini göstermiştir. Bu bulgu, psikolojik dayanıklılıkla içsel ve dışsal duygu düzenleme stratejileri arasında pozitif bir ilişki olduğunu desteklemektedir.

Yıldız (2016), ergenlerde yalnızlık ve pozitiflik arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında, duygu düzenleme yöntemlerinin bireylerin öznel iyi oluşunu artırmada etkili olduğunu belirtmiş; psikolojik dayanıklılık ile duygusal düzenleme süreçlerinin birbiriyle güçlü bir ilişki içerisinde olduğunu ortaya koymuştur.

Benzer şekilde, Akçakanat ve arkadaşları (2018), psikolojik dayanıklılığın bireylerin sosyal ve örgütsel destek sistemleriyle nasıl ilişkilendiğini ortaya koymuşlardır. Bu çalışmada, psikolojik dayanıklılığı yüksek bireylerin olumsuz yaşam olaylarına karşı daha dirençli olduğu ve geleceğe yönelik umutlarını koruyabildikleri

vurgulanmıştır. Bu bağlamda, sosyal destek sistemlerinin bireylerin dayanıklılık düzeylerini artırmada kritik bir rol oynadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Özellikle, psikolojik dayanıklılığın duygu düzenleme stratejileriyle ilişkisini detaylı biçimde inceleyen Soylu (2019), hemodiyaliz tedavisi gören bireyler üzerinde gerçekleştirdiği çalışmada, içsel ve dışsal işlevsel olmayan duygu düzenleme stratejilerinin psikolojik dayanıklılık üzerinde olumlu etkiler gösterdiğini ortaya koymuştur. Ancak, çalışmada bilişsel esneklik ile psikolojik dayanıklılık arasında negatif bir ilişki olduğu saptanmıştır. Bu durum, yüksek düzeyde bilişsel esnekliğe sahip bireylerin, duygusal yüklenmeler karşısında daha çok alternatif strateji kullanarak psikolojik dayanıklılıktan bağımsız bir uyum süreci geliştirebileceklerini göstermektedir.

Sonuç olarak, psikolojik dayanıklılığın duygusal düzenleme süreçleriyle olan güçlü ilişkisi, bireylerin stres ve olumsuz yaşam olaylarına karşı direnç geliştirme kapasitelerini açıklamada kritik bir role sahiptir. Ancak bu süreçte bilişsel esneklik gibi bazı bireysel özelliklerin farklı yönlerde etkiler gösterebileceği de göz önünde bulundurulmalıdır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmada elde edilen bulgular, psikolojik dayanıklılık, sosyal destek ve bireysel faktörlerin öğrenci davranışları üzerindeki etkilerini çok yönlü bir perspektifle değerlendirmektedir. Bulgular hem bireysel hem de çevresel faktörlerin psikolojik dayanıklılık ve sosyal destek algıları üzerindeki belirgin etkilerini ortaya koyarken, aynı zamanda cinsiyet, yaş, kardeş sayısı, ebeveynlerin yaşamdaki durumu gibi demografik değişkenlerin çeşitli psikolojik ve sosyal çıktılar üzerinde önemli rol oynadığını göstermiştir.

İlk olarak, psikolojik dayanıklılık açısından kadınların erkeklere kıyasla daha yüksek puanlar alması (örn. $t=2.533$, $p=0.012$), sosyal destek ağlarının genişliği ve etkili başa çıkma stratejilerinin önemiyle ilişkili görülmektedir. Bu bulgu, ulusal ve uluslararası literatürdeki benzer çalışmalarla uyumlu olup, psikolojik dayanıklılığın bireysel ve sosyal faktörlerin bir etkileşim sonucu geliştiğini vurgulamaktadır. Kadınların dayanıklılık puanlarının daha yüksek çıkması, sosyal bağların etkisi ve toplumsal rollerle de ilişkilendirilebilir. Bu bulgu, bireylerin dayanıklılık düzeylerinin çevresel faktörlerden yoğun bir şekilde etkilendiğini göstermektedir.

Okul desteği ve akran desteği bulguları, yaş ve sınıf düzeyinin öğrencilerin sosyal destek algılarında önemli bir etkiye sahip olduğunu ortaya koymuştur. 14 yaş grubunun okul desteği açısından en yüksek ortalamaya sahip olması ($M=12.7647$, $p=0.000$), bu yaş döneminin sosyal bağlar ve destek sistemlerinin yoğun olarak kullanıldığı bir dönem olduğunu işaret etmektedir. Benzer şekilde, akran desteği algısının 9. sınıf öğrencilerinde en yüksek ($M=8.5154$) ve 10. sınıf öğrencilerinde en düşük ($M=7.0822$) olması, yoğun akademik baskıların akran desteği algısı üzerinde olumsuz etkiler yaratabileceğine işaret etmektedir. Bu bulgular, öğrencilerin sosyal destek sistemlerinin özellikle kritik dönemlerde desteklenmesi gerektiğini göstermektedir. Sosyal destek programlarının bu dönemlerde yoğunlaştırılması, öğrencilerin psikolojik iyi olma halini artırabilecektir.

Kardeş sayısı ile aile desteği arasındaki ilişki, özellikle çok kardeşli bireylerin daha yüksek aile desteği algılaması ($M=14.5185$, $p=0.003$), ancak tek çocukların empati düzeylerinin daha yüksek olması (örn. $p=0.001$) gibi karmaşık bir yapıyı ortaya koymuştur. Bu bulgu, ailedeki dinamiklerin bireylerin sosyal becerileri ve algıları ile ilişkisini bir kez daha vurgulamaktadır. Aynı zamanda kardeş sayısı artışının bireyler

arası dayanışmayı ve işbirliğini geliştirebileceği, bunun da sosyal becerilere olumlu yansıyabileceği ileri sürülmektedir. Ancak, empati gibi bireysel becerilerin özellikle tek çocuklarda daha gelişmiş olması, bireysel odaklı eğitim ve destek programlarının önemini göstermektedir.

Ebeveyn kaybı yaşayan bireylerde, psikolojik dayanıklılık ve uyum düzeylerinde çeşitli farklılıklar ortaya çıkmıştır. Anne-baba kaybı yaşamış bireylerin psikolojik dayanıklılık puanlarının daha yüksek olması (M=75.7500, p=0.003), zorlu yaşam olaylarına maruz kalmanın psikolojik gelişim üzerindeki olası olumlu etkilerini göstermektedir. Ancak, bu durumun bireyin sosyal destek ağlarına ve coping mekanizmalarına bağlı olduğu unutulmamalıdır. Sosyal destek mekanizmalarının yeterli olduğu ortamlarda bu bireylerin zorluklarla başa çıkma becerileri daha da artabilir. Araştırma, sosyal destek sistemlerinin özellikle kayıp yaşayan bireylerde daha etkin hale getirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

Psikiyatri geçmişi olan bireylerin daha yüksek aile desteği (M=14.5128, p=0.001) ve psikolojik dayanıklılık (t=3.570, p=0.000) algılaması, bu bireylerin destek sistemlerinin tedavi ve iyileşme süreçlerinde ne kadar kritik bir rol oynadığını göstermiştir. Literatürdeki bulgularla paralel olarak, psikolojik dayanıklılığın hem bireysel hem de sosyal faktörler tarafından şekillendirilen dinamik bir kavram olduğu ortaya konmuştur. Bu bireylerin tedavi süreçlerinde psikolojik dayanıklılığın desteklenmesi, hem tedavi süreçlerini hem de yaşam kalitesini olumlu yönde etkileyebilir. Bu nedenle, psikolojik destek programlarının yaygınlaştırılması kritik bir gereklilik olarak değerlendirilmektedir.

Son olarak, ebeveynlerin eğitim düzeyi ile sosyal destek arasındaki ilişki, özellikle annelerin eğitim düzeyinin artmasıyla aile desteği (M=15.1379, p=0.000) ve akran desteği (M=9.5172, p=0.000) algılarının artış göstermesi, eğitim ve sosyal destek arasındaki olumlu korelasyonu destekler niteliktedir. Annelerin eğitim seviyesinin artması, bireylerin sosyal destek ağlarını daha etkin kullanmasına olanak tanımakta ve bu durum bireylerin akademik ve sosyal yaşamlarına olumlu yansımaktadır. Benzer şekilde, baba eğitim seviyesinin aile içi dinamiklere etkisi de vurgulanmalı ve destekleyici bir rol oynadığı belirtilmelidir.

Bu araştırmadan elde edilen bulgular, psikolojik dayanıklılık ve sosyal desteğin bireylerin yaşam kalitesi, uyum süreçleri ve özellikle öğrencilerin psikolojik

iyi oluşları üzerinde belirleyici bir rol oynadığını ortaya koymuştur. Cinsiyet, yaş, kardeş sayısı, ebeveyn kaybı ve psikiyatrik geçmiş gibi demografik değişkenlerin, bireylerin sosyal destek algıları ve dayanıklılık düzeyleri üzerinde anlamlı etkiler yarattığı görülmüştür. Özellikle okul, aile ve akran desteği ile psikolojik destek programlarının yaygınlaştırılması; bireylerin baş etme becerilerini güçlendirerek toplumsal refahı artırma potansiyeline sahiptir. Bu bulgular, bireysel ve çevresel faktörlerin etkileşimiyle şekillenen psikolojik dayanıklılığın, destekleyici sosyal ağlarla gelişebileceğini ve bireylerin çeşitli yaşam zorlukları karşısında daha sağlıklı uyum sağlayabileceğini göstermektedir.

Bu bulgular ışığında, bireylerin psikolojik dayanıklıklarını geliştirebilmeleri ve sosyal destek ağlarını genişletebilmeleri için hem bireysel hem de toplumsal düzeyde çeşitli müdahaleler önerilmektedir. Okul temelli sosyal destek programları, ailelere yönelik danışmanlık hizmetleri ve toplumsal farkındalık kampanyaları, öğrencilerin sosyal ve duygusal gelişimlerini desteklemek için önemli adımlar olarak değerlendirilmelidir. Ayrıca, bireylerin öz farkındalıklarını artıracak ve başa çıkma becerilerini destekleyecek uygulamaların yaygınlaştırılması da kritik bir gerekliliktir. Bununla birlikte, sosyal destek programlarının bireylerin yaşı, cinsiyeti ve sosyal statüsüne uygun olarak tasarlanması, etkili müdahalelerin önünü açabilecektir.

Tüm bu bulgular, psikolojik dayanıklılık ve sosyal destek algılarının karmaşık ancak bir o kadar da geliştirilebilir unsurlar olduğunu ortaya koymakta ve bu alandaki çalışmaların önemini bir kez daha gözler önüne sermektedir. Bireylerin dayanıklılığını desteklemek ve sosyal destek sistemlerini geliştirmek, toplumsal refahın artmasına yönelik etkili stratejiler sunabilecektir.

Araştırmacılara Öneriler

1. Psikolojik dayanıklılık ve sosyal destek algılarının karmaşık yapısını daha iyi anlamak için, farklı kültürler ve sosyoekonomik gruplar üzerinde daha geniş çapta çalışmalar yapılması gerekmektedir.
2. Gelecekteki araştırmalar, sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkide arabuluculuk eden mekanizmaları aydınlatmaya yönelik tasarımlar kullanabilir.
3. Eğitim sistemi üzerindeki etkileri anlamak için, okul temelli müdahalelerin uzun dönemli etkilerini inceleyen deneysel çalışmalar önerilmektedir.

4. Araştırma bulgularını daha genellenebilir hale getirmek için daha geniş ve çeşitli örneklemler üzerinde çalışmalar yapılmalıdır.
5. Psikolojik dayanıklılığın zaman içindeki gelişimini izlemek için uzunlamasına çalışmalar tasarlanabilir.

Uygulamacılara Öneriler

1. Okullarda sosyal destek ve psikolojik dayanıklılığı geliştirmeye yönelik programların yaygınlaştırılması önerilmektedir. Bu programların öğrencilerin yaş ve sınıf düzeylerine uygun olarak şekillendirilmesi önemlidir.
2. Ailelere yönelik bilinçlendirme ve eğitim programları, aile desteğinin etkinliğini artırabilir. Bu tür programlar, ebeveynlerin çocuklarına daha etkili destek sunmalarını sağlayabilir.
3. Psikolojik dayanıklılığı artırmak için bireylerin farkındalıklarını geliştiren bireysel ve grup terapileri uygulanabilir.
4. Sosyal destek mekanizmalarının etkili çalışması için toplumsal farkındalık kampanyaları düzenlenebilir.

KAYNAKÇA

Acar, E. (2019). *Psikolojik danışman adaylarının bilinçli farkındalık düzeylerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi), Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Ahmetoglu, E., Ilhan Ildiz, G., Acar, I. H., & Encinger, A. (2018). Children's emotion regulation and attachment to parents: parental emotion socialization as a moderator. *Social Behavior and Personality: an international journal*, *46*(6), 969-984.

Akça, B. (2017). *Ortaokul öğrencilerinin fene yönelik zihinsel risk alma davranışları ile fen kaygıları arasındaki ilişkinin belirlenmesi* (Yüksek Lisans Tezi), Adnan Menderes Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü.

Akçakanat, T., Uzunbacak, H. H., & Köse, S. (2018). Akademisyenlerin psikolojik sağlamlık ve mutluluklarının belirleyicileri olarak sosyal ve örgütsel destek. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, *10*(3), 173-193.

Akçay, V. H. (2012). "Pozitif Psikolojik Sermayenin İş Tatmini İle İlişkisi". Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 2(1), 123–140.

Akdağ, E. M., & Köksal, M. S. (2017). Üstün yetenekli ortaokul öğrencilerinin fen bilimlerini öğrenmede zihinsel risk alma davranışları açısından akranlarıyla karşılaştırılması. *İlköğretim Online, 16*(4), 1644-1651.

Akinci, Ü. E. (2019). Şizofreni hastalarının yaşam nitelikleri, hasta yakınlarının psikopatolojiye yönelik inançları, stresle başa çıkma tarzları, algılanan aile yükleri ve duygu dışavurumları arasındaki ilişkilerin incelenmesi (Yüksek Lisans Tezi), Başkent Üniversites, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Aktan, O., & Budak, Y. (2017). Determination of teachers' opinions on the education of the inclusive students with special learning disability. *Journalv of Education and Practice*, *8*(21), 53-65.

Akyüz, M. (2018). Duygusal Emek Örgüt Temelli Öz-Saygı ve Yaşam Tatminini Etkiler mi?. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, *10*(4), 170-186.

Aldao, A. (2013). The future of emotion regulation research: Capturing context. *Perspectives on Psychological Science*, *8*(2), 155–172.

Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, *30*(2), 217–237.

Alexander S, Kerr ME, Kim Y, Kamboh MI, Beers SR, Conley YP. Apolipoprotein E4 allele presence and functional outcome after severe traumatic brain injury. J Neurotrauma. 2007;24:790–797.

Altunkol, F. (2011). Üniversite Öğrencilerinin Bilişsel Esneklik Algılanan Stres Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek lisans tezi, Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.

Amir MT, 2014.The role of resilience in individual innovation. Erişim adresi, https://ro.ecu.edu.au/theses/873.

Andrew SE, Goldberg YP, Kremer B, Telenius H, Theilmann J, Adam S, Starr E, Squitieri F, Lin B, Kalchman MA. 1993. The relationship between trinucleotide (CAG) repeat length and clinical features of Huntington's disease. Nat Genet 4: 398–403.

Arastaman, G. (2011). Öğrenci yılmazlığına etki eden faktörlere ilişkin Ankara ili genel lise ve Anadolu lisesi yönetici, öğretmen ve öğrenci görüşleri. Yayınlanmamış doktora tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara.

Arıcı Özcan, N. & Kaya, M. (2018). Travmatik Yas Sorununda Aile Dayanıklılığı Programı'nın Kadınların Travma Sonrası Stres, Yas ve Aile Dayanıklılığı Düzeylerine Etkisi. *Eğitim ve Bilim*, *44*(197), 121-138.

Arslan, G. (2015). Ergenlerde psikolojik sağlamlık: Bireysel koruyucu faktörlerin rolü. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 5(44), 73-82.

Arslan, H. D., Çınar, K., & Dinç, P. (2009). Mekâna Yönelik Algısal Farkların Ölçülmesinde Lens Model Yaklaşımı: Model Açılımı ve Kullanım Örnekleri. *Selçuk Üniversitesi Mühendislik, Bilim ve Teknoloji Dergisi*, *24*(4), 35-48.

Aslan, A., & Yalçın, A. (2021). Moderation Roles of Perceived Organizational Support and Tightness of Organizations in Relationships between Felt Accountability and Its Consequences in Health Services: A Research in the City Hospital. *Eskısehır Osmangazı Unıversıtesı Iıbf Dergısı-Eskısehır Osmangazı Unıversıty Journal Of Economıcs And Admınıstratıve Scıences*.

Atmaca, T., & Koççu, A. (2019). The predictive level of educational motivation and the perceived social support for school commitment. *Educational Administration: Theory and Practice*, *25*(3), 469-508.

Avcı Kazık, G. (2022). Ergenlerde psikolojik sağlamlık ile olumsuz yaşam olayları arasındaki ilişkide bilişsel esneklik ve yetersizlik duygusunun aracı rolü (Yüksek Lisans Tezi). Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü

Avcı Taşkıran T., Gürbüz B. (2021). The investigation of the relationship between perceived freedom and brief resilience: The role of participation in physical activity. *Balt J Health Phys Act. 2021; Suppl (1)*:19-28. doi: 10.29359/BJHPA.2021.Suppl.1.03https://www.balticsportscience.com/cgi/viewcontent.cgi?article=1052&context=journal

Azemati, H., Pourbagher, S., & Mohammadi, M. (2018). Prioritization of Private Space Factors based on Experts and Users Opinions in Universities' Learning

Environments. *European Online Journal of Natural and Social Sciences*, *7*(1), pp-138.

Bakkaloğlu, H., & Sucuoğlu, B. (2018). Okul Öncesi Sınıflardaki Özel Gereksinimli Olan ve Olmayan Çocukların Okula Uyumları. *Ilkogretim Online*, *17*(2).

Barnes, Carla Christinia, "The Relationship Between Male Involvement in Early Childhood Education and Student Academic Achievement" (2016). *Walden Dissertations and Doctoral Studies*. 2785.

Beck AT (1976) Cognitive Therapy and the Emotional Disorders. New York, International Universities Press.

Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F. ve Emery, G. (1979). Cognitive therapy of depression (1. Basım). Guildford Press.

Bedel A, Ulubey E (2015) Ergenlerde başa çıkma stratejilerini açıklamada bilişsel esnekliğin rolü. Electronic Journal of Social Sciences, 14:55.

Bedel, A., & Işık, E. (2015). A comparison of interpersonal problem solving and life satisfaction level between students with single parents and two parents. *Journal of Theoretical Educational Science*, *8*(1), 70-85.

Bekman, M. (2022). Halkla ilişkiler uygulamalarında nicel araştırma yöntemi: ilişkisel tarama modeli. *Meriç Uluslararası Sosyal ve Stratejik Araştırmalar Dergisi*, *6*(16), 238-258.

Benard, B. (1991). Fostering resiliency in kids: Protective factors in the family, school, and community. Portland, OR: Northwest Regional Educational Laboratory.

Berking M, Whitley B. (2014). Affect Regulation Training. A Practitioner's Model. New York: Heidelberg, Dordrecht, London: Springer.

Beversdorf, D. Q., Hughes, J. D., Steinberg, B. A., Lewis, L. D., & Heilman, K. M. (1999). Noradrenergic modulation of cognitive flexibility in problem solving. *Neuroreport*, *10*(13), 2763-2767.

Bilgin, M. (2009). Bilişsel esnekliği yordayan bazı değişkenler. *Ç.Ü. Eğitim Fakültesi Dergisi*, 3 (36), 142-157.

Block, J. H. ve Block, J. (1980). The role of ego-control and ego-resiliency in the organization of behavior. W. A. Collins (Ed.),Development of cognition, affect and social relations: The Minnesota symposia on child psychologyiçinde (ss. 39-101). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Block, J., ve Kremen, A. M. (1996). IQ and ego-resiliency: Conceptual and empirical connections and separateness. Journal of Personality and Social Psychology, 70(2), 349–36.

Bochner, A. P., & Kelly, C. W. (1974). Interpersonal competence: Rationale, philosophy, and implementation of a conceptual framework.

Bonanno, G. A. (2004). Loss, Trauma, and Human Resilience: Have We Underestimated the Human Capacity to Thrive after Extremely Aversive Events? American Psychologist, 59(1), 20–28.

Bonanno, G. A., & Burton, C. L. (2013). Regulatory flexibility: An individual differences perspective on coping and emotion regulation. *Perspectives on Psychological Science*, *8*(6), 591–612.

Bowes, L., and Jaffee, S. R. (2013). Biology, genes, and resilience: toward a multidisciplinary approach. *Trauma Violence Abuse* 14, 195–208.

Bozkurt, N. (2004). Bir grup üniversite öğrencisinin depresyon ve kaygı düzeyleri ile çeşitli değişkenler arasındaki ilişkiler. *Eğitim ve Bilim*, 29(133).

Brown, G. W., & Harris, T. O. (1978). Social origins in depression: A study of psychiatric disorder in women. *New York: The Free Press*.

Brown, G.W., Harris, T.O., & Bifulco, A. (1986). Long-term effects of early loss of parent. M. Rutter, C.E. Izard, P.B. Read (Eds.), in (pp. 251-296) Depression in young people: Developmental and clinical perspectives. *New York: Guilford*.

Buckner, J. C., Mezzacappa, E., & Beardslee, W. R. (2003). Characteristics of the resilient youths living in poverty: *The role of self-regulatory processes*.

Buluş, M., & Atan, A. (2016). Öğretmen adaylarında ego durumlarının tükenmişliği yordama gücü. *Turkish Studies Volume 11* Issue 3 607-624.

Burns, D. D., & Spangler, D. L. (2000). Does psychotherapy homework lead to improvements in depression in cognitive–behavioral therapy or does improvement lead to increased homework compliance?. *Journal of consulting and clinical psychology*, *68*(1), 46.

Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E. K., Özcan, Ö.E., Karadeniz, Ş. & Demirel, F. (2016). Bilimsel Araştırma Yöntemleri (21. Baskı). *Ankara: Pegem Akademi*.

Çağlayaner, S. (2019). Aile, Calısma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına Bağlı Calısan Meslek Elemanlarının Tükenmişlikleri ile Psikolojik Dayanıklılıkları Ve Umutları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi, Ankara.

Camadan, F., & Akdeniz, M. (2020). Psikolojik Danisman Adaylarinin Problem Cozme Becerisinin Aciklanmasinda Dusunme Stilleri ve Empatinin Rolu. *Mediterranean Journal of Educational Research, 14*(31), 195-223.

Çamur, Z. (2017). *Hastanede yatan çocuğun bakımına ebeveyn katılımının ebeveyn memnuniyetine, ebeveyn ve çocuk anksiyetesine etkisi* (Yüksek Lisans Tezi). Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Canas, J. J., Fajardo, I. ve Salmeron, L. (2006). Cognitive Flexibility. Florida: In International Encyclopedia of Ergonomics and Human Factors. 2nd edition Press.

Casey, B. J., Jones, R. M., & Hare, T. A. (2010). The adolescent brain. *Annals of the New York Academy of Sciences*, *1124*(1), 111–126.

Çelikten, B. B., & Demırli, C. (2018). Suça Sürüklenmiş Çocukların Olumlu Sosyal Ve Saldırgan Davranışlarının Bazı Bireysel ve Ailesel Faktörler Bağlamında İncelenmesi. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, *28*(1), 73-83.

Chen FM, Luster T: Factors related to parenting practices in Taiwan. *Early Child Educ J*. 2002; **172**(5): 413–430.

Chen, J., Zhang, C., Wang, Y., Liu, X. ve Xu, W. (2022). A longitudinal study of childhood trauma impacting on negative emotional symptoms among college students: A moderated mediation analysis. Psychology, Health and Medicine, 27(3), 571-588.

Cheng, C. (2001). Assessing coping flexibility in real-life and laboratory settings: a multimethod approach. *Journal of personality and social psychology*, *80*(5), 814.

Cheng, C., Hui, W. M., & Lam, S. K. (2000). Perceptual style and behavioral pattern of individuals with functional gastrointestinal disorders. *Health Psychology*, *19*(2), 146.

Cheng, C., Lau, H. B. & Chan, M. S. (2014). Coping flexibility and psychological adjustment to stressful life changes: A meta-analytic review. American Psychological Association, 140 (6), 1582-1607.

Compas, B. E., Connor-Smith, J. K., Saltzman, H., Thomsen, A. H., & 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.

Coutu, D. L. (2002). How resilience works. Harvard business review, 80(5), 1-9.

Crick, N. R., & Dodge, K. A. (1994). A review and reformulation of social informationprocessing mechanisms in children's social adjustment. Psychological Bulletin, 115(1), 74–101.

Crowley, B. J., Hayslip, B. ve Hobdy, J. (2003). Psychological hardiness and adjustment to life events in adulthood. Journal of Adult Development, 10(4), 237 – 248.

David A., Rasch, Georg (2005). *Encyclopedia of social measurement*, ed. Kempf-Leonard K. (Amsterdam: Elsevier), 299–306.

Değirmenci, G. Y., & Mağden, D. (2017). Hafif Düzeyde Zihinsel Engelli Ergenlerde Yaşam Doyumu ve Okula Bağlanma Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Yaşadıkça Eğitim*, *31*(2), 1-10.

Denckla, C. A., Cicchetti, D., Kubzansky, L. D., Seedat, S., Teicher, M. H., Williams, D. R., & Koenen, K. C. (2020). Psychological resilience: An update on

definitions, a critical appraisal, and research recommendations. European Journal of Psychotraumatology, 11(1), 1822064.

Dennis, J. P. ve Vander Wal, J. S. V. (2010). The Cognitive Flexibility Inventory: Instrument development and estimates of reliability and validity. Cognitive Therapy and Research, 34(3), 241–253.

Deveney, C. M, & Deldin, P. J. (2006). A preliminary investigation of cognitive flexibility for emotional information in major depressive disorder and nonpsychiatric controls. Emotion, 6, 429-437.

Dodge, K. A. (1989). Coordinating responses to aversive stimuli: Introduction to a special section on the development of emotion regulation. Developmental Psychology, 25(3), 339–342.

Dodge, K. A., & Crick, N. R. (1990). Social information-processing bases of aggressive behavior in children. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *16*(1), 8–22.

Dreu C.K., Greer L.L., Van Kleef G.A., Shalvi S., Handgraaf M.J. Oxytocin promotes human ethnocentrism. Proc. Natl. Acad. Sci. U.S.A. 2011;108:1262–1266.

Duman, S. (2023). *Ergenlerde Duygu Düzenleme ve Stresle Baş Etme Psiko-Eğitim Programının Problemli Internet Kullanımına Etkisi* (Doktora Tezi), Necmettin Erbakan Universitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Duru, E., Duru, S. İ. B. E. L., & Balkıs, M. (2014). Tükenmişlik, akademik başarı ve öz düzenleme arasındaki ilişkilerin analizi. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, *14*(4), 1263-1284.

Duyan, V., Duyan, G. Ç., Çifti, E. G., Sevin, Ç., Erbay, E., & İkizoğlu, M. (2010). Lisede okuyan öğrencilerin yalnızlık durumlarına etki eden değişkenlerin incelenmesi. *Eğitim ve Bilim*, *33*(150).

Eisenberg, N., Spinrad, T. L., & Eggum, N. D. (2010). Emotion-related regulation: Sharpening the definition. *Child Development*, *81*(3), 717–721.

Ekşi, H., Sevim, E., & Kurt, B. (2016). Psikolojik doğum sırası ile yetersizlik duygusunun yetişkin bağlanma stillerini yordama düzeyinin incelenmesi. *İlköğretim Online*, *15*(3).

Elçigil, A., & Conk, Z. (2010). Çocuğu kanser olan annelerin aile yükünün belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, *3*(4), 175-81.

Ellis, A. (1986). Rational emotive therapy applied to relationships therapy. Journal of Rational Emotive Behavior Therapy, 4, 14-21.

Ellis, A., & Dryden, W. (2007). *The practice of rational emotive behavior therapy*. Springer publishing company.

Eren Gümüş, A., & Karaırmak, Ö. Comparison of traumatic symptoms severity of adolescents educated in some state high schools in Istanbul and exposed to traumatic and distressing events (tur). *Turkısh Journal Clınıcal Psychıatry*, *21*(3), 261-270.

Eroğlu, B. B. (2019). Ergenlerde ebeveyn duygusal erişilebilirliği ile psikolojik sağlamlık: duygu düzenlemenin aracı rolü (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Trabzon Üniversitesi, Trabzon.

Esen Aygün, H. (2018). Öğretmen adaylarının bilişsel esneklik düzeyleri ile kişilerarası problem çözme becerileri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Eurasian Journal of Educational Research, 77, 105-128.

Eşiyok, V. S., & Esen, B. K. (2017). The investigation of the university students according to gender and cognitive flexibility of level romantic relationship beliefs. *European Journal of Education Studies*.

Fathi-Ashtiani, M., & Sheikholeslami, R. (2019). Relationship between attachment style and psychological well-being: The mediating role of cognitive flexibility. *Journal of Psychology*, *23*(2), 134-147.

Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P., Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The adverse childhood experiences (ACE) study. American Journal of Preventive Medicine, 14(4), 245–258.

Fergus, S., & Zimmerman, M. A. (2005). Adolescent resilience: A framework for understanding healthy development in the face of risk. Annual review of public health, 26(1), 399-419.

Fredrickson, B. L. (2002). Positive Emotions. In Snyder, C. R. and Lopez, S. J., The Handbook of Positive Psychology. New York, Oxford University Press, 120-134.

Friborg, O., Barlaug, D., Martinussen, M., Rosenvinge, J. H., & Hjemdal, O. (2005). Resilience in relation to personality and intelligence. International journal of methods in psychiatric research, 14(1), 29-42.

Garcia, D., & Sikström, S. (2013). Quantifying the semantic representations of adolescents' memories of positive and negative life events. *Journal of Happiness studies*, *14*, 1309-1323.

Garmezy, N. (1993). Children in poverty: Resilience despite risk. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*, *56*(1), 127–136.

Genç, A. (2014). Psikolojik Dayanıklılığın Örgütsel Bağlılık Ve İşten Ayrılma Niyetinde Etkisi: Görgül Bir Araştırma. Yüksek Lisans Tezi. Başkent Üniversitesi, Ankara.

Gençöz, F., ve Motan, İ. (2009). Psikolojik dayanıklılığı nasıl ölçebiliriz?: Bir Türk örnekleminde Kişisel Görüş Ölçeği II'nin geçerlik-güvenirlik çalışması. *Kriz Dergisi, 17(1). 1-13.*

George, D., & Mallery, M. (2010). SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference, 17.0 update (10a ed.) Boston: Pearson.

Girli, A., & Atasoy, S. (2012). Kaynaştırmaya Yerleştirilen Zihin Yetersizliği veya Otistik Özellikleri Olan Öğrencilerin Okul Yaşantıları ve Akranlarıyla İlişkilerine İlişkin Görüşleri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, (32), 16-30.

Gizir, C. A. (2007). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması, Türk Psikolojik Danısma ve Rehberlik Dergisi, 28(3), 113-128.

Gizir, C. A. (2013). Üniversite öğrencilerinin ilişki inançlarının cinsiyet ve romantik ilişki yaşama durumlarına göre incelenmesi. *Eğitim ve Bilim*, *38*(170).

Gökben Hızlı, F. (2005). Depreme bağlı eşikaltı travma sonrası stres bozukluğu ve ilişkili faktörler. https://acikerisim.baskent.edu.tr/items/061d2187-bcab-498f-9223-827dd0b92e6c

Greenberg, M. T. (2006). Promoting Resilince in Children and Youth: Preventive İnterventions and Their İnterface With Neuroscience. Annals of the New York Academy of Sciences, 1094 (1), 139-150.

Greene, R. R. (2002). Holocaust survivors: A study in resilience. Journal of Gerontological Social Work, 37(1), 3–18.

Gross, J. J. (1998). Antecedent- and response-focused emotion regulation: Divergent consequences for experience, expression, and physiology. *Journal of Personality and Social Psychology*, *74*(1), 224–237.

Gross, J. J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*, *39*(3), 281-291.

Gross, J. J., & Jazaieri, H. (2014). Emotion, emotion regulation, and psychopathology: An affective science perspective. *Clinical psychological science*, *2*(4), 387-401.

Güldaş, F. Z., & Karslı, F. (2023). Exploring The Moderating Effect of Spiritual Resilience on The Relationship between Psychological Resilience and Mental Health. *Spiritual Psychology and Counseling*, *8*(3), 349-366.

Gülüm İV, Dağ İ (2012) Tekrarlayıcı Düşünme Ölçeği ve Bilişsel Esneklik Envanterinin Türkçeye uyarlanması, geçerliliği ve güvenirliği. Anadolu Psikiyatri Derg, 13:216-223.

Gündüz Güç, F. (2019). *Kanserli hasta ve bakım verenlerinin algıladıkları sosyal destek ile umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi* (Yüksek Lisans Tezi, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü).

Gürgan, U. (2006). Yılmazlık ölçeği: Ölçek geliştirme, güvenirlik ve geçerlik çalışması. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 39(2), 45-74.

Güroğlu, B., Will, G. J., & Crone, E. A. (2014). Neural correlates of prosocial motivation and empathy in adolescence. *Developmental Cognitive Neuroscience, 8,* 130-143.

Gyurak, A., Gross, J. J., & Etkin, A. (2011). Explicit and implicit emotion regulation: A dual-process framework. *Cognition and emotion*, *25*(3), 400-412.

Haime, Z., Watson, A. J., Crellin, N., Marston, L., Joyce, E., & Moncrieff, J. (2021). A systematic review of the effects of psychiatric medications on social cognition. *BMC psychiatry*, *21*, 1-26.

Hamzadayı, E., & Çetinkaya, G. (2011). Yazılı Anlatımı Düzünlemede Akran Dönütleri: Dönüt Türleri, Öğrenci Algıları. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 11(1), 147-165.

Hollon, S. D., DeRubeis, R. J. ve Evans, M. D. (1996). Cognitive therapy in the treatment and prevention of depression. P. M. Salkovskis, (Ed.), Frontiers of Cognitive Therapy içinde (ss. 293-317). New York: Guilford.

Holmes TH, Rahe RH. The Social Readjustment Rating Scale. J Psychosom Res. 1967;11(2):213–8.

Holt, P., Fine, M. ve Tollefson, N. (1987). Mediating stress: Survival of the hardy. Psychology In The Schools, 24 (1), 51-58.

Hornor, G. (2017) Resilience. J Pediatr Health Care, 31:384–390.

Hünük, D., Özdemir, R. A., Yıldırım, G., & Aşçı, H. (2013). 6.-8. Sınıf öğrencilerinin fiziksel aktiviteye katılımında algıladıkları sosyal desteğin rolü. *Eğitim ve Bilim*, *38*(170).

İlhan, E. L., Gencer, E., & Ulucan, H. (2015). Examining the emotional adjustment levels of primary school students who participate and do not participate in school sports. Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi (KEFAD) Cilt 12, Sayı 4, Aralık 2011, Sayfa 265-276.

İnan, Eda (2012). "İnternet Çağında Ağızdan Ağıza Pazarlamanın Yeniden Yükselişi", Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, S. 26(2), s. 191-204.

İnci, F. H., & Temel, A. B. (2013). Turkish adaptation of the "family index of Regenerativity and adaptation-general": Validity and reliability study. *Dokuz Eylul Universitesi Hemsirelik Yuksekokulu Elektronik Dergisi*, *6*, 198-206.

Işık, A., Akosmanoğlu, E., & Bilir, A. (2015). İlköğretim birinci sınıf öğrencilerinin okuma başarısını etkileyen sosyo-kültürel faktörler. *İlköğretim online*, *14*(4), 1327-1340.

İspir, O. A., Ay, Z. S. P., & Saygı, E. (2011). Üstün başarılı öğrencilerin özdüzenleyici öğrenme stratejileri, matematiğe karşı motivasyonları ve düşünme stilleri. *Eğitim ve Bilim*, *36*(162).

Jackson, D., Firtko, A., & Edenborough, M. (2007). Personal resilience as a strategy for surviving and thriving in the face of workplace adversity: A literatüre review. Journal of advanced nursing, 60(1), 1-9.

John, O. P., & Gross, J. J. (2004). Healthy and unhealthy emotion regulation: Personality processes, individual differences, and life span development. *Journal of Personality*, *72*(6), 1301–1334.

Johnco, C., Wuthrich, V. M., & Rapee, R. M. (2014). The role of cognitive flexibility in cognitive restructuring skill acquisition in cognitive behavior therapy for youth with anxiety disorders. Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 45(4), 543-549.

Jonassen, D.H. ve Grabowski, B. (1993). Handbook of individual differences, learning and instruction. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.

Kanlı, E. (2017). Üstün yetenekli öğrencilerin bilimsel yaratıcılık düzeyleri, cinsiyet ve bilimsel tutumları arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *İlköğretim Online*, *16*(4), 1792-1802.

Karabeyeser, M. (2013). Üniversite öğrencilerinin anne-baba tutumları ve stresli yaşam olaylarına göre psikolojik iyi oluşu (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Karabulut, E. O., & Ulucan, H. (2011). Yetiştirme Yurdunda Kalan Öğrencilerin Problem Çözme Becerilerinin Çeşitli Değişkenler Bakımından İncelenmesi Kırşehir İli Örneği. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, *12*(1), 227-238.

Karaırmak, Ö. (2006). Psikolojik Sağlamlık, Risk Faktörleri ve Koruyucu Faktörler. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 26(3), 129–142.

Karaırmak, Ö., Özeke-Kocabaş, E., & Toker, N. (2016). Ergenlerde olumsuz kimlik gelişiminin önlenmesine yönelik aile rehberlik programı. *Yaşadıkça eğitim*, *30*(2), 1-20.

Karayel (2018) https://www.insamer.com/tr/anne-baba-kaybinin-cocuk-uzerindeki-etkileri_1611.html

Kashdan, T. B. & Rottenberg, J. (2010). Psychological flexibility as a fundamental aspect of health. Clinical Psychology Review, 30(7), 865-878

Kasikci, M., Coban, G. I., Unsal, A., & Avsar, G. (2009). The perceived social support for friend and family and self esteem of the last class students. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, *17*, 158-165.

Kaya-bican, E., & Sarıtaş-atalar, D. (2017). Ana Babaların Duygu Sosyalleştirme Uygulamaları ve Erken Çocukluk Döneminde Duygusal ve Sosyal

Gelişim. *Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Dergisi*, *57*(2), 1365-1388.

Kelleci, M., & Ata, E. E. (2011). Drug compliance of patients hospitalized in the psychiatry clinic and the relationship with social support. *Journal of Psychiatric Nursing*, *2*(3), 105-110.

Keskin, E. (2021). Son ergenlik dönemindeki bireylerde ebeveynin duygusal erişilebilirliği ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkide duygusal özerkliğin biçimlendirici rolünün incelenmesi. Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Kim, B. S., & Omizo, M. M. (2005). Asian and European American cultural values, collective self-esteem, acculturative stress, cognitive flexibility, and general self-efficacy among Asian American college students. Journal of counseling psychology, 52(3), 412.

Kınık, Ö., & Odacı, H. (2019). Sosyal beceri eğitiminin ortaokul öğrencilerinin boyun eğici davranışları üzerine etkisi. *İlköğretim Online*, *18*(1), 285-295.

Kobasa, S. (1982). Commitment and coping in stress resistance among lawyers. Journal of Personality and Social Psychology, 42(4), 707-717.

Kobasa, S. C., Maddi, S. R. ve Kahn, S. (1982). Hardiness and Health: A Prospective Study. Journal of Personality and Social Psychology, 42 (1), pp. 168-177

Kobasa, S. ve Puccetti, M. C. (1983). Personality and social resources in stress resistance. Journal of Personality and Social Psychology, 45 (4), 839-850.

Koesten, J., Schrodt, P. & Ford, D. J. (2009). Cognitive flexibility as a mediator of family communication environments and young adults' well-being. Health Communication, 24(1), 82- 94.

Konakay, G. (2013). A research about the relationship between emotional intelligence factors and burnout factors of academicians: Case of Kocaeli University. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi [Dokuz Eylül University Journal of Graduate School of Social Sciences]*, *15*(1), 121-144.

Koole, S. L. (2009). The psychology of emotion regulation: An integrative review. *Cognition and emotion*, *23*(1), 4-41.

Köse, S., Oral, L., & Türesin, H. (2011). Duygusal Emek Davranışlarının İşgörenlerin Tükenmişlik Düzeyleri ile İlişkisi Üzerine Sağlık Sektöründe Bir Araştırma. *Dokuz Eylül Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, *12*(2), 165-185.

Kula, M. E., & Öner, N. (2022). Örgütsel Psikolojik Sermayenin Duygusal Emek Üzerine Etkisinde Gelişim Kültürünün Aracı Rolü: Sağlık Turizmi Yetki Belgesine Sahip Hastanelerde Bir Araştırma. *Türk Turizm Araştırmaları Dergisi*, *6*(4), 1004-1026.

Kumru, A., Carlo, G., & Edwards, C. P. (2004). Olumlu sosyal davranışların ilişkisel, kültürel, bilişsel ve duyuşsal bazı değişkenlerle ilişkisi. *Turk Psikoloji Dergisi*.

Kurt, A. A. & Gündüz, B. (2020). The investigation of relationship between irrational relationship beliefs, cognitive flexibility and differentiation of self in young adults. Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 49(1), 2020, 28-44

Kurt, D. G., & Ergene, T. (2017). Türk ergenlerde riskli davranışların yordanması. *Eğitim ve Bilim*, *42*(189).

Kurt, N. (2011). Çevik Kuvvet Personelinin Stresle Başa Çıkma Tutumları, Psikolojik dayanıklılıkları Ve İş Doyumu Düzeyleri. Yuksek Lisans Tezi. Gazi Universitesi, Ankara

Kutanis, R. Ö., & Yıldız, E. (2014). Pozitif psikoloji ile pozitif örgütsel davraniş ilişkisi ve pozitif örgütsel davraniş boyutlari üzerine bir değerleme. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, *5*(11), 135-154.

Larkin, H., & Park, J. (2012). Adverse childhood experiences (ACEs), service use, and service helpfulness among people experiencing homelessness. Families in society, 93(2), 85-93.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer.

Leino-Arjas, P., Liira, J., Mutanen, P., Malmivaara, A., & Matikainen, E. (1999). Predictors and consequences of unemployment among construction workers: prospective cohort study. Bmj, 319(7210), 600-605.

Lemerise, E. A., & Arsenio, W. F. (2000). An integrated model of emotion processes and cognition in social information processing. *Child Development*, *71*(1), 107–118.

Lin, N. & Ensel, W. M. (1989). Life stress and health: Stressors and resources. American Sociological Review, 54, 382-399.

Liu, W., Mei, J., Tian, L., & Huebner, E. S. (2016). Age and gender differences in the relation between school-related social support and subjective well-being in school among students. *Social Indicators Research*, *125*, 1065-1083.

Luthans, F. ve Youssef, C.M. (2004). Human, Social, and Now Positive Psychological Capital Management: Investing in People for Competitive Advantage. Organ Dyn 33(2),143–160.

Luthans, F., Avolio, B. J., Avey, J. B., & Norman, S. M. (2007). Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction. Personnel psychology, 60(3), 541-572.

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.

Luthar, S. S., Sawyer, J. A. ve Brown, P. J. (2006). Conceptual issues in studies of resilience: Past, present, and future research. Annals of the New York Academy of Sciences, 1094, 10-115.

Maddi, S. R. (2004). Hardiness: An Operationalization of Existential Courage. Journal of Humanistic Psychology, 44(3), pp. 279–298.

Maddi, S. R., & Khoshaba, D. M. (1994). Hardiness and mental health. Journal of Personality Assessment, 63(2), 265-274.

Maddi, S.R. (2002). The story of hardiness: Twenty years of theoring, research, and practice.Consulting Psychology Journal. 54.173-185.

Martin MM, Anderson CM (1998) The Cognitive Flexibility Scale: Three validity studies. Commun, 11:1-9.

Martin, M. M.&Rubin, R. B. (1995). A newmeasure of cognitiveflexibility. PsychologicalReports, 76, 623-626.

Masten AS, Burt KB, Coatsworth JD (2006). Competence and psychopathology in development. In Developmental Psychopathology: Risk, Disorder and Adaptation (Eds D Cicchetti, DJ Cohen): 696-738. Hoboken, NJ, Wiley.

Masten, A. S. (2001) Ordinary magic: resilience processes in development. American Psychologist, 56(3), 227–238

Masten, A.S. and Reed, M.G. (2002). Resilience in development. Edited by: Snyder C.R.and Lopez ,S. J.). The Handbook of Positive Psychology (74-88). Oxford University.

McRae, K., Gross, J. J., Weber, J., Robertson, E. R., Sokol-Hessner, P., Ray, R. D., ... & Ochsner, K. N. (2012). The development of emotion regulation: An fMRI study of cognitive reappraisal in children, adolescents and young adults. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, *7*(1), 11–22.

Meyer A. The life chart and the obligation of specifying positive data in psychopathological diagnosis. In: Winters EE, editor. The Collected Papers of Adolf Meyer (Vol. III) Baltimore: Johns Hopkins; 1951. pp. 52–56.

Mitchell C, McLanahan S, Brooks-Gunn J, Garfinkel I, Hobcraft J, Notterman D. 2013. Genetic differential sensitivity to social environments: implications for research. Am. J. Public Health 103:S102–10

Moore, R. G. (1996). It's the thought that counts: The role of intentions and meta-awareness in cognitive therapy. Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly, 10, 255–269.

Morris, A. S., Silk, J. S., Steinberg, L., Myers, S. S., & Robinson, L. R. (2007). The role of the family context in the development of emotion regulation. *Social Development*, *16*(2), 361–388.

Önder, M., & Karabulut, A. (2017). Determining the needs of mothers with at least three intellectual disabled children. *European Journal of Special Education Research*.

Oran, A., Yılmaz, Ö., & Özer, G. T. (2011). Türkiye'de Algısal Sapmalar. *Dokuz Eylül Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi, 12*(2), 297-307.

Öz, P. D. F., & Yılmaz, U. H. E. B. (2009). Ruh sağlığının korunmasında önemli bir kavram: Psikolojik sağlamlık. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 16(3), 82-89.

Özen Ş, 2021. Sınavların öğrenciler üzerinde oluşturduğu kaygı düzeyi ile psikolojik sağlamlık düzeylerinin çeşitli demografik değişkenler açısından incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Gelişim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.

Özer, E., & Deniz, M. E. (2014). Üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeylerinin duygusal zeka açısından incelenmesi. *İlköğretim Online, 13*(4), 1240-1248.

Özer, Ü., Batmaz, M., & Balçık, Z. E. (2018). Bipolar Bozukluk ve Şiddet Davranışı ile Başvuran Bir Tuberoskleroz Olgusunda Lityum Tedavisi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (2), 195-199.

Öztabak, M. Ü. (2017). İlkokul 1. ve 4. sınıf öğrencilerinin okul algısı. *Yaşadıkça Eğitim, 31*(1), 103-124.

Özteke Kozan, H. İ., & Hamarta, E. (2019). Engelli Ergenlik: Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Ergenliğe Bakışı ve Yaşadıkları Problemler. *Ilkogretim Online, 18*(3).

Öztürk, H. (2019). Üniversite öğrencilerinde duygu düzenleme stratejileri ile psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkinin incelenmesi (Yüksek Lisans Tezi). Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gaziantep.

Parsons, S., Kruijt, A. W. & Fox, E. (2016). A cognitive model of psychological resilience. Journal of Experimental Psychopathology, 7 (3), 296-310.

Paykel ES. Stress and affective disorders in humans. Semin. Clin. Neuropsychiatry. 2001;6:4–11.

Rabkin, J. G. ve Struening, E. L. (1976). Life events, stress and illness. Science, 194, 1013–1020.

Radkovsky A, McArdle JJ, Bockting CLH, Berking M. 2014. Successful emotion regulation skills application predicts subsequent reduction of symptom severity during treatment of majör depressive disorder. J Consul Clin Psychol, 82: 248-262.

Ramirez, M. (2007, April). Resilience: A concept analysis. In *Nursing forum* (Vol. 42, No. 2, pp. 73-82). Malden, USA: Blackwell Publishing Inc.

Richards, D., & Richardson, T. (2012). Computer-based psychological treatments for depression: a systematic review and meta-analysis. *Clinical psychology review*, *32*(4), 329-342.

Richardson, G. E. (2002). The metatheory of resilience and resiliency. Journal of Clinical Psychology, 58, 3, 307-321.

Richardson, G.E., Niger, B, Jensen, S, Kumpfer, K. (1990). The Resiliency Model. Health Education. 21, 33-39.

Rollè, L., Gullotta, G., Trombetta, T., Curti, L., Gerino, E., Brustia, P., & Caldarera, A. M. (2019). Father involvement and cognitive development in early and middle childhood: A systematic review. *Frontiers in psychology*, *10*, 2405.

Rosenman, R. H., & Friedman, M. (1974). Neurogenic factors in pathogenesis of coronary heart disease. *Medical Clinics of North America*, *58*(2), 269-279.

Ryff, C. D., & Singer, B. H. (2008). Know thyself and become what you are: A eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of Happiness Studies*, *9*(1), 13–39.

Saarni, C. (1999). *The development of emotional competence*. Guilford Press.

Sameroff, A. (2005). Early resilience and its developmental consequences. *Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, eds. Encyclopedia on Early Childhood Development*, 1-6.

Sanchis-Sanchis, A., Grau, M. D., Moliner, A. R., & Morales-Murillo, C. P. (2020). Effects of age and gender in emotion regulation of children and adolescents. *Frontiers in psychology*, *11*, 946.

Sarason, I. G., Johnson, J. H. ve Siegel, J. M., (1978). Assessing the impact of life changes: development of the Life Experiences Survey. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 46(5), 932–946.

Sarıkaya, A. 14-18 Yaş Arası Ergenlerin Benlik Saygısı ve Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri Arasındaki İlişki. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi) 2015. İstanbul BilimÜniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Sarıkaya, B. (2019). Türkçe öğretmeni adaylarının dijital okuryazarlık durumlarının çeşitli değişkenler açısından değerlendirilmesi. Journal of International Social Research, 12(62), 1098-1107

Satıcı, B., & Deniz, M. E. (2018). Cinsiyetin romantik ilişki doyumu ile ilişkisi: bir meta-analiz çalışması. *İlköğretim Online*, 1077-1095.

Şeker, S., & Sağlık, T. A. A. M. Ü. (2019). *Sezaryenin Annelerin Doğum Sonrası Konfor Düzeylerine Etkisi* Yüksek lisans tezi, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Selçuk, B., & Yavuz, H. M. (2018). Erken çocukluk gelişimine dair Türkiye bulgularına bakış. *Journal of Early Childhood Studies*.

Şengönül, T. (2013). Sosyal sınıfın boyutları olarak gelirin, eğitimin ve mesleğin ailelerdeki sosyalleştirme-eğitim süreçlerine etkisi. *Eğitim ve Bilim*, *38*(167).

Şentürk, E. E., & Yavuz, E. (2017). Psikolojik Şiddetin Örgütsel Bağliliğa Etkisi. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, *9*(4), 510-529.

Serin, N. B., & Derin, R. (2008). İlköğretim öğrencilerinin kişilerarası problem çözme becerisi algıları ve denetim odağı düzeylerini etkileyen faktörler. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, *5*(1).

Silk, J. S., Steinberg, L., & Morris, A. S. (2003). Adolescents' emotion regulation in daily life: Links to depressive symptoms and problem behavior. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44(7), 123-135.

Soylu, G. (2019). *Hemodiyaliz tedavisi gören kronik böbrek yetmezliği hastalarının psikolojik dayanıklılığının yaşam kalitesine etkisi* (Yüksek Lisans Tezi, Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü).

Soysal, F. (2016). A Study on Sibling Relationships, Life Satisfaction and Loneliness Level of Adolescents. *Journal of Education and Training Studies*, *4*(4), 58-67.

Stahl, L., & Pry, R. (2005). Attentional flexibility and perseveration: Developmental aspects in young children. Child Neuropsychology, 11(2), 175-189.

Steinberg, L. (2005). Cognitive and affective development in adolescence. *Trends in Cognitive Sciences*, *9*(2), 69–74.

Sülükçü, Y., & Altunkaya, H. (2018). 7. sınıf öğrencilerinin okuduğunu anlama becerilerinin akran zorbalığına etkisi. *Yaşadıkça Eğitim*, *32*(2), 71-82.

Tarsuslu, B., Günaydın, N., & Koç, M. (2020). Relationship between educational stress and psychological resilience in nursing students: Öğrenci hemşirelerde eğitim stresi ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişki. *Journal of Human Sciences*, *17*(1), 79-91.

Tercanlı Metin, G. (2013). Düşük sosyo-ekonomik düzeye sahip ergenlerde olumsuz yaşam olayları ve duygusal davranışsal uyum ilişkisinde öz denetimin aracı rolü. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Üniversitesi, İstanbul.

Thompson, R. A. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. *Monographs of the society for research in child development*, 25-52.

Thomsen, K. (2002). Building Resilient Students, California: Corwin Press Inc.

Tiet, Q. Q., Bird, H. R., Hoven, C. W., Moore, R., Wu, P., Wicks, J., . . . Cohen, P. (2001). Relationship between specific adverse life events and psychiatric disorders. Journal of Abnormal Child Psychology, 153–164.

Totan, T., İkiz, E., & Karaca, R. (2010). The adaptation of the emotional self-efficacy scale to Turkish university students and the examination of the psychometric

characteristics of its structure in one and four factors. *Buca Faculty of Education Journal*, *28*, 71-95.

Tuncer, M., & Dikmen, M. (2018). Cinsiyetin Tekno-Pedagojik Alan Bilgisi İle ilişkisinin Meta Analiz Yöntemiyle Araştırılması. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, *28*(1), 85-92.

Tusaie, K., & Dyer, J. (2004). Resilience: A historical review of the construct. Holistic nursing practice, 18(1), 3-10.

Tutar, T. N. (2020). Üniversite öğrencilerinin bilişsel değerlendirme ve duygu düzenlemeleri ile psikolojik sağlamlıkları arasındaki ilişkilerin incelenmesi (Master's thesis, Dokuz Eylul Universitesi (Turkey)).

Tutuku Yaşar (2023) https://www.cocukakademi.com/blog/ebeveyn-iliskilerinin-cocuklar-uzerindeki-etkisi

Ucku, R., Sonmez, Y., Kitay, S., Korkut, H., Surucu, S., & Sezer, M. (2007). Quality of life and the factors affecting it among people aged 75 years and over living in a health center region in Izmir. *Dokuz Eylul Universitesi Tip Fakultesi Dergisi*, *21*(3), 145-53.

Uluğ, H., & Tuncer, M. (2017). Uzaktan İngilizce öğretiminin öğrenenlerin akademik başarısına etkisi. *International Journal of Languages' Education and Teaching*, *5*(4), 710-723.

Ünver, V., & Akbayrak, N. (2013). Peer tutoring model in nursing education. *Dokuz Eylül University School of Nursing Electronic Journal*, *6*(4), 214-217.

Uslu, M. (2019). Duygusal zekâ ve pozitif psikolojik sermaye ilişkisi. [Yüksek Lisans Tezi] Sakarya Üniversitesi.

Uyanık, Ö., Kaya, Ü. Ü., Kızıltepe, G. İ., & Yaşar, M. C. (2016). An investigation of the relationship between fathers and their children at preschool level. *Journal of Theoretical Educational Science*, *9*(4), 515-531.

Uyar, R. Ö., Genç, M. M. Y., & Arnas, Y. A. (2018). Okul öncesi dönem çocukların duygu düzenleme ve duyguları anlama becerilerinin yordayıcısı olarak annelerin duygu sosyalleştirme davranışları. *Eğitim ve Bilim*, *43*(195).

Vatan, S. (2017). Duygular ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiler. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar Dergisi, 9(1), 45-62.

Vatan, S. (2019). Turkish adaptation of emotion regulation skills questionnaire-emotion specific: The study of reliability and validity. *Klınık Psıkıyatrı Dergısı-Turkısh Journal Of Clınıcal Psychıatry*, *22*(1).

Vatan, S. ve Oruçlular Kahya, Y. (2018). Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeğinin Türkçeye uyarlanması: Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. Anatolian Journal of Psychiatry, 19(2), 192-201.

Vaux, A., & Ruggiero, M. (1983). Stressful life change and delinquent behavior. *American Journal of Community Psychology*, *11*(2), 169.

Vera Gil, S. (2024). The Influence of Gender on Academic Performance and Psychological Resilience, and the Relationship Between Both: Understanding the Differences Through Gender Stereotypes. *Trends in Psychology*, 1-20.

Vinokur A. ve Selzer M.L. (1975). Desirable versus Undesirable Life Events: Their Relationship to Stress and Mental Distress. Journal of Personality and Social Psychology, 32(2), 329-337.

Vural, B. K., Körükçü, Ö., Aral, N., & Körükçü, G. (2014). An investigation of empathic skills of foster families, Turkey running title: empathic skills of foster families, Turkey. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, *159*, 570-576.

Vural, L., & Gündüz, G. F. (2019). Farkındalık Düzeyleri Arasındaki İlişki. *Elementary Education Online*, *18*(1), 307-330.

Werner EE (1984) Resilient children. Young Child, 40:68–72.

Werner, E. (2005). Resilience and recovery: findings from the kauai longitudinal study. Focal Point Research, Policy, and Practice in Children's Mental Health. 19(1). 11-14.

Werner, E. E. (1989). High-risk children in young adulthood: A longitudinal study from birth to 32 years. American Journal of Orthopsychiatry. 59, 72-81.

Wolin, S. J., & Wolin, S. (1993). The Resilient Self - How Survivors of Troubled Families Rise Above Adversity. New York: Villard Books.

Yetgin, O. ve Kara, A. (2018). Ortaöğretim öğrencilerinin matematik kaygısı ve öğrenmeye ilişkin tutumlarının incelenmesi. Yaşadıkça Eğitim Dergisi, 32(2), 16-27.

Yıldırım, İ. (1999). Sosyal destek programının etkililiği. *Eğitim ve Bilim*, *23*(113).

Yildirim, I. (1999). Sosyal destek programının etkililiği: Deneysel bir çalışma. *Eğitim ve Bilim*, *23*(113), 66-73.

Yıldız, M. A. (2016). Ergenlerde yalnızlık ile pozitiflik arasındaki ilişkide duygu düzenleme yöntemlerinin çoklu aracılığı. *Eğitim ve Bilim*, *41*(186).

Yılmaz, E., Yılmaz, E., & Karaca, F. (2008). Üniversite öğrencilerinin sosyal destek ve yalnızlık düzeylerinin incelenmesi. *Journal of General Medicine/Genel Tıp Dergisi*, *18*(2).

Young, J. E., Klosko, J. S., ve Weishaar, M. E. (2003). Schematherapy: A practitioner's guide. New York: TheGuilfordPress.

Young, W.B., McDowel, M.H. and Scarlett, B.J., (2001). Specificity of Sprint and Agility Training Methods. Journal of Strength and Conditioning Research. 15(3), 315–319

Yu Y, Yu Y, Lin Y (2020) Anxiety and depression aggravate impulsiveness: The mediating and moderating role of cognitive flexibility. Psychol Health Med, 25:25-36.

Zhou SJ, Wang LL, Yang R, Yang XJ, Zhang LG, Guo ZC, Chen JX. Sleep problems among Chinese adolescents and young adults during the coronavirus-2019 pandemic. Sleep Med.2020;74.

Zimmermann, P., & Iwanski, A. (2014). Emotion regulation from early adolescence to emerging adulthood and middle adulthood: Age differences, gender differences, and emotion-specific developmental variations. *International Journal of Behavioral Development*, *38*(2), 182–194.

EKLER

Onam Formu

Saygıdeğer katılımcı;

Bu çalışma, Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Psikoloji Tezli Yüksek Lisans programı bağlı gereklilikler çerçevesinde, danışman Dr. Hanife Yılmaz gözetiminde program öğrencisi Ahmet Börekci tarafından yürütülmektedir. Bu formda bilimsel bir araştırmada kullanılmak üzere vereceğiniz bilgiler dahilinde kişisel bilgilerinizi içeren sorular bulunmaktadır. Aşağıda yer alan sorulara vereceğiniz yanıtların araştırma dışı amaçlarla kullanılması ya da farklı kişi, kurum ve kuruluşlarla paylaşılması söz konusu değildir. Soruları dikkatle okumanız; gerekli zamanı ayırmanız; isim belirtmeden, özenle ve atlamadan samimi bir şekilde cevaplamanız araştırmanın başarıya ulaşmasına katkı sağlayacaktır. Çalışmaya katıldıktan sonra vazgeçme hakkına sahipsiniz. Bu çalışma ile ilgili; şikayet veya farklı talep, öneriler için aşağıda belirtilen iletişim kanallarıyla irtibata geçebilirsiniz. Araştırmaya samimi katkılarınızdan ötürü şimdiden teşekkür ederiz.

İletişim:

Ahmet BÖREKCİ

Ek 1.

Bilişsel Esneklik Ölçeği

Sevgili Öğrenciler,

Bu ölçek, sizin arkadaşlarınızla olan ilişkilerinizde kendinizi nasıl gördüğünüzü belirten bir dizi sıfatı içermektedir. Aşağıdaki cümleleri yanıtlarken SON BİR AY içerisindeki durumunuzu dikkate alınız. Lütfen her bir madde çiftini dikkatle okuyunuz ve hangi sıfata kendinizi daha yakın hissediyorsanız onun yönünde bulunan kutuyu işaretleyiniz. Eğer iki düşüncenin aynı ağırlıkta olduğunu düşünüyorsanız en ortadaki kutucuğu işaretleyiniz. Yardımlarınız için teşekkür ederim.

Örnek 1:

Yetersizim ( ) ( ) ( ) (X) ( )

Yeterliyim

Örnek 2:

Başaramam ( ) ( ) (X) ( ) ( ) Başarırım

1. Kaybedeceğim ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) Kazanacağım

2. Başaramam ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) Başarırım

7. Kendime inanmıyorum ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) Kendime inanıyorum

8. Azimli değilim ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) Azimliyim

9. Kimse beni sevmiyor ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) Herkes beni seviyor

10. Çirkinim ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) Güzelim-yakışıklıyım

15. Ben değersiz biriyim ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) Ben değerli biriyim

16. Kararsızım ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) Kararlıyım

17. Coşkusuzum (Umursamazım) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) Coşkuluyum

18. İstikrarsızım ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) İstikrarlıyım

19. Ne istediğimi bilemem ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) Ne istediğimi bilirim

Ek 2.

Ergenler İçin Duygu Düzenleme Ölçeği (EİDDÖ)

Yaşamda zaman zaman insanların başlarına olumsuz, hoş olmayan olaylar gelir ve bu olaylara bazı tepkiler verilir. Bu tepkilerin bazıları düşüncelerle ilgili iken bazıları ise davranışlarla ilgilidir. Lütfen aşağıdaki her bir ifadeyi dikkatlice okuyarak, sıkıntı verici, olumsuz bir olay yaşadığınızda cümlede verilen durum veya davranışı ne sıklıkla yaptığınızı size en uygun olan seçeneğe çarpı işareti (X) koyunuz. Lütfen her ifade için sadece bir seçeneği işaretleyiniz ve hiçbir ifadeyi boş bırakmayınız. **"Başıma olumsuz bir olay geldiğinde;**		**Hiç bir zaman**	**Nadiren**	**Bazen**	**Çoğu zaman**	**Her zaman**
1	Duruma ilişkin düşüncelerimi yeniden gözden geçiririm.	( )	( )	( )	( )	( )
2	Duruma ilişkin amaçlarımı veya planlarımı yeniden gözden geçiririm, düşünürüm.	( )	( )	( )	( )	( )
3	Durum üzerinde düşünüp anlamaya çalışırım.	( )	( )	( )	( )	( )
4	Bir dahaki sefere neyi daha iyi yapabileceğimi düşünürüm.	( )	( )	( )	( )	( )
5	Öfkemi/üzüntümü sözel olarak (örn. bağırmak, tartışmak gibi) başkalarından çıkarırım.	( )	( )	( )	( )	( )
13	Duygularımı içime atarım, saklarım.	( )	( )	( )	( )	( )
14	Sanki ben ben değilmişim gibi gelir (ör., kendimi bir tuhaf hissederim, etrafımdaki şeyler tuhaf gelir).	( )	( )	( )	( )	( )
15	Bu olaya ilişkin neler hissettiğimi birisiyle konuşurum.	( )	( )	( )	( )	( )

Ek 3.
OLUMSUZ YAŞAM OLAYLARI FORMU

Katılımcı no:

Tarih:

Aşağıda sıralanmış yaşam olayları nedeniyle hayatınızda önemli bulduğunuz bir değişiklik yaşandı mı?

OLUMSUZ YAŞAM OLAYLARI	HAYIR	EVET İSE AÇIKLAMA
1. Ciddi hastalık veya yaralanma		
2. Suça/terör olayına/kazaya tanık olma		
3. Suç/Şiddet mağduru olma		
4. Cinsel istismar mağduru olma		
5. Yakın arkadaşının ciddi hastalığının olması veya yaralanması		
6. Kız/erkek arkadaştan ayrılma		
7. Okul değişikliği		
8. Okul başarısızlığı/ Sınıf tekrarı		
9. Yakın bir arkadaşlığın bitmesi		

10. Ailede alkol/madde sorunu öyküsü		
11. Ailede ruhsal/duygusal sorun öyküsü		

Ek 4. Ergen Psikoloji Dayanıklık Ölçeği (EPDÖ)

ERGEN PSİKOLOJİK DAYANIKLIK ÖLÇEĞİ(EPDÖ)

Sevgili Öğrenciler:

Araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayanmaktadır ve gizlilik esasına uygun bir şekilde yürütülecektir. Lütfen aşağıdaki maddeleri dikkatle okuyarak her maddede yer alan ifadenin size ne derece uygun olduğuna (sizi ne derece tanımladığına) karar veriniz. Vereceğiniz cevapların doğru ya da yanlışı yoktur. Verdiğiniz karara göre aşağıdaki ifadeleri dikkate alarak yanındaki boşluklardan bir tanesine çarpı (X) işareti koyunuz. Lütfen boş bırakmadan hepsini işaretlemeye çalışınız. Samimi olarak cevap vereceğinize inanıyor ve katılımınızdan dolayı teşekkür ediyorum.

		Bana Çok Uygun	Bana Uygun	Bana Uygun Değil	Bana Hiç Uygun Değil
1	Ailem benimle gerçekten ilgilenir.				
2	Ailem başarılı olacağıma inanır.				
3	Ailemle eğlenceli zaman geçiririm				
4	Aile içinde alınan kararlarda fikirlerim dikkate alınır				
5	Yaşam zorluklarına karşı dayanıklıyımdır.				
6	Zor şartlarda dahi serin kanlı davranabilirim.				
7	Genelde olaylara kötümser bakarım.				
8	Ailem paylaşacak bir şeyim olduğunda beni dinler.				
9	Ailem sorunlarım olduğunda bunu fark eder.				
10	Öğretmenlerimden benimle gerçekten ilgilenen kimse yok.				
11	Öğretmenlerim içinde yaptığımı takdir eden kimse yok				
12	Ailemin yanında bulunmaktan mutluluk duyarım.				
13	Şartlar değiştiğinde ne yapmam gerektiğini çabucak anlarım				
14	Kendimde hedeflerime ulaşacak kararlılığı göremiyorum				
15	Sorumluluk almak bana zor geliyor				
16	Hayat, bana pek yaşanılası gelmiyor.				
17	Öğretmenlerim arasında beni dinleyecek kimse yok				
18	Hayal ettiğim geleceğe ulaşabileceğime inanıyorum.				
19	Bir kişinin bir olay ya da durum karşısında nasıl hissedeceğini anlamakta iyiyimdir				
20	Diğer insanlara ilgi göstermekten hoşlanırım				
21	Karşımdaki kişinin o anda neler hissettiğini anlayabilirim				
22	Okulda olmasam hiçbir öğretmenim bunu fark etmez.				
23	Okulda güzel bir şey yaptığımda kimse bunu taktir etmez				
24	Yokluğumu fark edecek arkadaşlarım vardır.				
25	Sorunlarımı anlatabileceğim arkadaşlarım vardır.				
26	Yaşamımın alacağı yön üzerinde yeterince kontrolümün olmadığını hissediyorum				
27	Zor zamanlarımda kendisine güvenebileceğim arkadaşlarım vardır				
28	Zor durumda kaldığımda arkadaşlarım bana yardım ederler				
29	Güzel zaman geçirdiğim arkadaşlarım vardır				

