



T.C.
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANA BİLİM DALI
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK BİLİM DALI

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK VE
YAŞAM DOYUMU İLİŞKİSİNDE SOSYAL DESTEĞİN ARACI ROLÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Supha Nur KÜÇÜKBAHÇE

Malatya, 2025

T.C.
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANA BİLİM DALI
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK BİLİM DALI

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK VE
YAŞAM DOYUMU İLİŞKİSİNDE SOSYAL DESTEĞİN ARACI ROLÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Supha Nur KÜÇÜKBAHÇE

Danışman: Doç. Dr. Murat CANPOLAT

Malatya, 2025

	KABUL ONAY FORMU	Doküman No	İNÜ-KYS-FRM-142
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ		Yayın Tarihi	
EĞİTİM BİLİMLERİ		Revizyon No	
ENSTİTÜSÜ		Revizyon Tarihi	
		Sayfa No	1/1

İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

Üniversite Öğrencilerinde Psikolojik Sağlamlık ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkide Sosyal Desteğin
Aracı Rolü

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN

Doç. Dr. Murat CANPOLAT

HAZIRLAYAN

Supha Nur KÜÇÜKBAHÇE

Jürimiz tarafından 16/05/2025 tarihinde yapılan tez savunma sınavı sonucunda bu tez **oybirliği /oyçokluğu** ile başarılı bulunarak Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı **Yüksek Lisans Tezi** olarak kabul etmiştir.

Jüri Üyelerinin Unvanı Adı Soyadı

İmza

1. Doç. Dr. Özlem TOLAN

.....

2. Doç. Dr. Murat CANPOLAT

.....

3. Doç. Dr. Ezgi SUMBAS

.....

O N A Y

Bu tez, İnönü Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri üyeleri tarafından kabul edilmiş ve Enstitü Yönetim Kurulu'nun .../.../20.... tarih ve 20...../..... sayılı Kararıyla da uygun görülmüştür.

Prof. Dr. Eyüp İZCİ

Enstitü Müdürü

ONUR SÖZÜ

"Üniversite Öğrencilerinde Psikolojik Sağlamlık ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkide Sosyal Desteğin Aracı Rolü" başlıklı bu yüksek lisans tezi Doç. Dr. Murat CANPOLAT danışmanlığında, bilimsel ahlak, etik ve akademik ilkeler doğrultusunda tarafımda hazırlanmıştır. Çalışmada, akademik dürüstlüğe bağlı kalınarak herhangi bir etik ihlal veya bilimsel usulsüzlüğe başvurulmadığını, tüm kaynakların akademik yazım kurallarına uygun şekilde hem metin içerisinde hem de kaynakçada eksiksiz olarak belirtildiğini beyan eder ve onurumla taahhüt ederim.

Supha Nur KÜÇÜKBAHÇE

ÖN SÖZ

Bu tez, üniversite öğrencilerinde psikolojik sağlamlık, yaşam doyumu ve sosyal destek arasındaki ilişkiyi incelerken; aynı zamanda kendi içsel yolculuğumun da bir yansıması oldu. Araştırma sürecinde yalnızca bilimsel değil, kişisel olarak da büyüdüğüm bir dönemden geçtim.

Bu sürecin her aşamasında yanımda olan, katkı sunan ve beni cesaretlendiren herkese içten bir teşekkür borçluyum. Öncelikle, akademik rehberliği, sabrı ve değerli katkılarıyla bana ışık tutan çok kıymetli danışmanım Doç. Dr. Murat CANPOLAT’a teşekkür ederim. Her soruma içtenlikle yanıt vererek beni doğru yönlendirdiğiniz ve bilimsel düşünme becerimi geliştirdiğiniz için minnettarım. Lisans ve yüksek lisans eğitimim boyunca kendilerinden ders aldığım, bilgi ve tecrübelerinden faydalandığım kıymetli hocalarıma teşekkürlerimi sunarım. Tez jürimde yer alan kıymetli eleştirileri ile tezimin gelişmesine katkı sunan kıymetli jüri üyelerine de teşekkür ederim.

Hayatımın her döneminde olduğu gibi, bu akademik yolculukta da en büyük gücü, en derin huzuru ve en gerçek desteği sevgili ailemden aldım. Canım annem Hatun KÜÇÜKBAHÇE, canım babam Mustafa KÜÇÜKBAHÇE ve sevgili kardeşlerim her daim yanımda olunuz, koşulsuz sevginiz, sabrınız ve anlayışınız bu sürecin en güçlü dayanağı oldu. Varlıklarıyla güç veren, bazen bir tebessümle bile içimi rahatlatan aileme teşekkür ederim. Onların sabrı, anlayışı ve manevi desteği, bu sürecin en kıymetli dayanaklarından biri olmuştur.

Çalışmaya katılan tüm katılımcılara ve bu süreçte emeği geçen herkese teşekkür ederim. Bu çalışmanın alana katkı sunmasını ve aynı zamanda benzer süreçlerden geçen herkes için ilham verici olmasını diliyorum.

Supha Nur KÜÇÜKBAHÇE

ÖZET

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK VE YAŞAM DOYUMU ARASINDAKİ İLİŞKİDE SOSYAL DESTEĞİN ARACI ROLÜ

KÜÇÜKBAHÇE, Supha Nur

Yüksek Lisans, İnönü Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü
Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Murat CANPOLAT

Mayıs-2025

Bu araştırmada, üniversite öğrencilerinde psikolojik sağlamlık ile yaşam doyumu arasındaki ilişkide sosyal desteğin aracı rolünün incelenmesi amaçlanmıştır. Bu doğrultuda, sosyal desteğin aracı değişken olarak işlev gördüğü hipotetik bir model oluşturulmuş ve değişkenler arasındaki ilişkiler detaylı bir şekilde analiz edilmiştir. Araştırmanın örneklemini, İnönü Üniversitesi'nde öğrenim gören 323 kadın ve 101 erkek olmak üzere toplam 424 öğrenci oluşturmaktadır. Veri toplama sürecinde Kişisel Bilgi Formu, Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği, Yaşam Doyumu Ölçeği ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği kullanılmıştır. Araştırmanın kuramsal modeli, Yapısal Eşitlik Modellemesi (YEM) kullanılarak AMOS 24 programı aracılığıyla test edilmiştir. Aracılık etkisinin istatistiksel anlamlılığını belirlemek amacıyla bootstrapping analizi uygulanmıştır. Analiz sonuçları, psikolojik sağlamlığın hem yaşam doyumunu hem de sosyal desteği pozitif yönde ve anlamlı bir şekilde yordadığını göstermektedir. Benzer şekilde, sosyal desteğin de yaşam doyumunu pozitif yönde ve anlamlı düzeyde yordadığı belirlenmiştir. Sosyal desteğin aracılık rolü değerlendirildiğinde, dolaylı etkinin anlamlı olduğu tespit edilmiş ve sosyal desteğin psikolojik sağlamlık ile yaşam doyumu arasındaki ilişkide kısmi aracılık rolü üstlendiği sonucuna ulaşılmıştır. Elde edilen bulgular, ilgili alanyazın çerçevesinde tartışılmış ve uygulamacılar ile araştırmacılara yönelik öneriler sunulmuştur.

Anahtar kelimeler: Psikolojik sağlamlık, yaşam doyumu, sosyal destek, üniversite öğrencileri

ABSTRACT

THE MEDIATING ROLE OF SOCIAL SUPPORT IN THE RELATIONSHIP BETWEEN PSYCHOLOGICAL RESILIENCE AND LIFE SATISFACTION AMONG UNIVERSITY STUDENTS

KÜÇÜKBAHÇE, Supha Nur

Master, İnönü University, Institute of Educational Sciences
Guidance and Psychological Counseling

Thesis advisor: Assoc. Prof. Dr. Murat CANPOLAT

May -2025

This study aimed to examine the mediating role of social support in the relationship between psychological resilience and life satisfaction among university students. In line with this aim, a hypothetical model was developed in which social support functioned as a mediator, and the relationships between the variables were analyzed in detail. The sample consisted of 424 students from İnönü University, including 323 females and 101 males. Data were collected using a Personal Information Form, the Brief Psychological Resilience Scale, the Satisfaction With Life Scale, and the Multidimensional Perceived Social Support Scale. The theoretical model was tested using Structural Equation Modeling (SEM) via AMOS 24 software. To determine the statistical significance of the mediation effect, bootstrapping analysis was conducted. Results indicated that psychological resilience positively and significantly predicted both life satisfaction and social support. Similarly, social support positively and significantly predicted life satisfaction. The mediation analysis revealed a significant indirect effect, indicating that social support partially mediated the relationship between psychological resilience and life satisfaction. The findings were discussed within the context of relevant literature, and practical recommendations were offered for practitioners and researchers.

Keywords: Psychological resilience, life satisfaction, social support, university students

İÇİNDEKİLER

ONUR SÖZÜ.....	iii
ÖN SÖZ	ii
ÖZET	iii
ABSTRACT.....	iv
TABLolar LİSTESİ.....	viii
ŞEKİLLER LİSTESİ	ix
KISALTMALAR LİSTESİ.....	x
BÖLÜM I.....	1
1.GİRİŞ	1
1.1.Problem Durumu	1
1.2.Araştırmanın Amacı	7
1.3. Araştırmanın Problemi	8
1.4.Araştırmanın Hipotezleri.....	8
1.5.Araştırmanın Önemi.....	8
1.6.Araştırmanın Sınırlılıkları	10
1.7.Araştırmanın Varsayımları (Sayıltıları)	11
1.8.Tanımlar	11
BÖLÜM II	13
2.KURAMSAL BİLGİLER VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR	13
2.1. Psikolojik Sağlamlık	13
2.1.1. Risk Faktörleri	16
2.1.2. Koruyucu Faktörler.....	18
2.1.3. Olumlu Sonuçlar	21
2.1.4. Pozitif Psikoloji Yaklaşımı'na Göre Psikolojik Sağlamlık.....	21
2.1.5. Psikanalitik Yaklaşım'a Göre Psikolojik Sağlamlık	22
2.1.6. Richardson'un "Psikolojik Sağlamlığın Meta Teorisi".....	23
2.1.7. Bilişsel-Davranışçı Yaklaşım'a Göre Psikolojik Sağlamlık	23
2.1.8.Ekolojik Sistemler Kuramına Göre Psikolojik Sağlamlık	27
2.1.9. Şema Terapisi Yaklaşımına Göre Psikolojik Sağlamlık	27
2.2. Yaşam Doyumu	28
2.2.1. Aşağıdan Yukarıya – Yukarıdan Aşağıya Kuramları	29
2.2.2. Uyum Kuramı.....	29
2.2.3. Uyuşmazlık Kuramları	29
2.2.4. Ereksel (Bir Noktaya Erişme/ Telik) Kuram	30

2.2.5. Etkinlik (Aktivite) Kuramı	30
2.2.6. Bağ Kuramı	30
2.2.7. Yargı Kuramı	31
2.3. Sosyal Destek.....	31
2.3.1. Stres-Duygusal Destek Modeli (Cohen ve Wills, 1985).....	33
2.3.2. Sosyal Ağ Kuramı (House, 1981)	34
2.3.3. Bağlanma Kuramı (Bowlby, 1969)	34
2.4. İlgili Araştırmalar	35
2.4.1. Psikolojik Sağlamlık ile İlgili Yurt Dışında Yapılmış Araştırmalar	35
2.4.2. Psikolojik Sağlamlık ile İlgili Yurt İçinde Yapılmış Araştırmalar	37
2.4.3. Yaşam Doyumu ile İlgili Yurt Dışında Yapılmış Araştırmalar	39
2.4.4. Yaşam Doyumu ile İlgili Yurt İçinde Yapılmış Araştırmalar.....	40
2.4.5. Sosyal Destek ile İlgili Yurt Dışında Yapılmış Araştırmalar.....	42
2.4.6.Sosyal Destek ile İlgili Yurt İçinde Yapılmış Araştırmalar	43
BÖLÜM III.....	45
3.YÖNTEM	45
3.1 Araştırma Modeli	45
3.2. Çalışma Grubu	47
3.3. Veri Toplama Süreci ve Araçları	48
3.3.1. Kişisel Bilgi Formu	48
3.3.2. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği	49
3.3.3. Yaşam Doyumu Ölçeği.....	50
3.3.4. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği	51
3.4. Verilerin Analizi.....	51
BÖLÜM IV	54
4.BULGULAR.....	54
4.1. Betimsel İstatistikler ve Değişkenler Arası İlişkiler	54
4.2.Ölçüm Modellerine Yönelik Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA)	55
4.2.1.Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (KPSÖ) için DFA.....	55
4.2.2. Yaşam Doyumu Ölçeği İçin DFA.....	56
4.2.2. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDO) İçin DFA	57
4.3. Araştırma Hipotezlerine İlişkin Bulgular.....	59
4.3.1.Psikolojik Sağlamlığın Yaşam Doyumu Üzerindeki Etkisine İlişkin Bulgular	59
4.3.2.Psikolojik Sağlamlık ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkide Sosyal Desteğin Aracı Rolüne İlişkin Bulgular	60

BÖLÜM V	63
5.TARTIŞMA ve YORUM	63
5.1. Psikolojik Sağlamlık ile Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkiye Ait Bulguların Tartışılması ve Yorumlanması	63
5.2. Psikolojik Sağlamlık ile Sosyal Destek Arasındaki İlişkiye Ait Bulguların Tartışılması ve Yorumlanması	64
5.3. Yaşam Doyumu ile Sosyal Destek Arasındaki İlişkiye Ait Bulguların Tartışılması ve Yorumlanması	66
5.4. Psikolojik Sağlamlık ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkide Sosyal Desteğin Aracı Rolüne İlişkin Bulguların Tartışılması ve Yorumlanması	67
BÖLÜM VI.....	69
6. SONUÇ ve ÖNERİLER	69
6.1. Sonuçlar.....	69
6.2. Öneriler	69
6.2.1. Uygulamacılara Yönelik Öneriler	69
6.2.2. Araştırmacılara Yönelik Öneriler.....	71
KAYNAKÇA.....	73
EKLER.....	101
Ek 1. Kişisel Bilgi Formu.....	101
Ek 2. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Kısa Form Maddeleri	102
Ek 3. Yaşam Doyumu Ölçeği.....	103
Ek 4. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği.....	104
Ek 6. Tez Öneri Kabul Formu.....	106
Ek 7. Etik Kurul Onayı.....	107
Ek 8. Araştırma İzin Belgesi	108
.....	108
Ek 9. Ölçek İzinleri	109
Ek 10. Tez orijinallik raporu	111

TABLÖLER LİSTESİ

Tablo 1. Katılımcılara ait bilgiler.....	47
Tablo 2. Değişkenlere ait çarpıklık ve basıklık katsayıları	51
Tablo 3. Betimsel istatistikler ve değişkenler arası ilişkiler	53
Tablo 4 Aracılı yapısal modele ait Bootstrapping analizi sonuçları	60



ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Hipotetik model	7
Şekil 2. Yordayıcı Değişkenin Sonuç Değişken Üzerindeki Toplam Etkisini İnceleyen Basit Etki Modeli	46
Şekil 3. Aracı Değişkenin Dahil Edilmesiyle Yordayıcı ve Sonuç Değişken Arasındaki İlişkiyi İnceleyen Hipotetik Model	46
Şekil 4. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeğine ilişkin DFA modeli	55
Şekil 5. Yaşam Doyumu Ölçeğine ilişkin DFA modeli.....	56
Şekil 6. Çok Boyutu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğine ilişkin DFA modeli.....	57
Şekil 7. Psikolojik sağlamlık ile yaşam doyumu arasında toplam etki.....	58
Şekil 8. Aracı değişkenin dahil edildiği analiz modeli	59

KISALTMALAR LİSTESİ

- AMOS:** Analysis of Moment Structures
- CFI:** Comparative Fit Indices
- ÇBASDÖ:** Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği
- DFA:** Doğrulayıcı Faktör Analizi
- GA:** Güven Aralığı
- GFI:** Goodness of Fit Indices
- KPSÖ:** Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği
- RMSEA:** Root Mean Square Error of Approximation
- SPSS:** Statistical Package For Social Sciences
- SRMR:** Standardized Root Mean Square Residual
- YDÖ:** Yaşam Doyumu Ölçeği
- YEM:** Yapısal Eşitlik Modellemesi

BÖLÜM I

1.GİRİŞ

Bu bölümde araştırmanın problem durumu, araştırmanın amacı, önemi, hipotezleri, araştırmaya başlarken kabul edilen varsayımlar (sayıtlılar), araştırmanın sınırlılıkları ve araştırmada kullanılan temel kavramların tanımları bulunmaktadır.

1.1.Problem Durumu

İnsan yaşamı boyunca olumlu yaşantılar gibi olumsuz yaşantılar da deneyimleyebilmektedir (Şaşmaz, 2016). Kayıplar, doğal afetler, ayrılıklar, başarısızlıklar, ekonomik güçlükler gibi olumsuz yaşantılar bireyin uyumunu bozabilmektedir (Oktan, 2008). Bu olumsuz deneyimleri yaşayan bireyler, bu deneyimlere birbirinden farklı tepkiler vermekte veya çeşitli baş etme mekanizmalarını kullanmaktadırlar. Bazı bireyler yaşadıkları olumsuz deneyimlerin yarattığı psikolojik sorunlardan kolayca atlatırken bazı bireylerde olumsuz deneyimlerin yarattığı psikolojik sorunları ciddi şekilde etkilenebilmektedirler. Bireylerin olumsuz deneyimlere farklı tepkiler göstermeleri psikolojik sağlık kavramıyla açıklanabilmektedir (Doğan,2015). Psikolojik sağlık, bireylerin yaşamlarında karşılaştıkları olumsuz durumlarla baş edebilmeyi ve bu olumsuz yaşantı sonrasında kendini toparlama gücü olarak tanımlanmaktadır (Masten, 2001; Özer ve Deniz, 2014; Smith vd., 2008). Psikolojik sağlamlığın birden fazla tanımı bulunmaktadır ama alanyazın incelendiğinde bu tanımların ortak yanlarının da olduğu görülmektedir. Psikolojik sağlık düzeyinin yüksek olması uyum sağlamayı kolaylaştırır, olumsuz olaylarla baş edebilmeyi sağlar. Bununla birlikte psikolojik sağlık geliştirilebilir özellikler içermesi ve dinamik bir süreç olması yapılan farklı tanımların ortak noktası olarak kabul edilmektedir (Bahadır, 2009; Gizir, 2007; Masten, 2001; Terzi, 2008).

Son yıllarda bireylerin psikolojik sağlık düzeyleri, modern yaşamın getirdiği stres faktörleri nedeniyle giderek daha fazla araştırılmaya başlanmıştır. Psikolojik sağlık, bir kişinin hayatta karşılaştığı önemli zorluklarla başarılı bir şekilde başa çıkmasını içeren dinamik bir süreçtir (Luthar vd., 2000). Bu kavram, özellikle üniversite öğrencileri gibi değişim ve belirsizliklere açık gruplar için kritik öneme sahiptir (Doğan ve Çötök, 2011).

Üniversite dönemi, bireylerin hem akademik hem de sosyal hayatta önemli değişimler ve zorluklarla karşılaştıkları, birçok stres faktörü içeren, gelişimsel açıdan önemli bir döneme denk gelmektedir (Şimşek vd., 2020). Genç yetişkinlik olarak adlandırılan bu dönem, bireylerin çocukluktan yetişkinliğe geçişin getirdiği uyum sorunlarını yaşadıkları görülmektedir. Bu dönem kimliklerinin farkındalığına varma, toplumsal değerlere uyum ve sosyal olarak olgunluğa erişme gibi durumlarla karşı karşıya kaldığı kritik bir dönemdir (Arnett, 2000; Özgüven,1992). Bununla birlikte üniversite dönemi psikososyal açıdan incelendiğinde yoğun akademik baskı, geleceğe yönelik belirsizlikler, sosyal ilişkilerdeki değişimler ve ekonomik kaygıların bir arada yaşandığı karmaşık bir süreci de içermektedir (Schwarzer & Knoll, 2007). Üniversite öğrencileri, farklı kültürel geçmişlere sahip akranlarıyla bir araya geldikleri, yeni sosyal ve akademik çevrelere uyum sağlamak durumunda kaldıkları bir süreç içerisinde yaşamaktadırlar. Bu süreç, bireylerin hem kişisel hem de sosyal gelişimlerini desteklerken, aynı zamanda çeşitli zorlukları da beraberinde getirebilmektedir (Pascarella & Terenzini, 2005).

Bu açıdan bakıldığında üniversite öğrencileri psikolojik sağlık açısından incelenmesi gereken risk gruplarından biri haline gelmektedir. Son yıllarda üniversite öğrencilerinin ifade ettiği ruh sağlığı problemlerinin sayısındaki artış da bu durumu desteklemektedir (Amerikan Üniversite Sağlığı Birliği, 2019). Alanyazına bakıldığında üniversite öğrencilerinin sorunlarına dair çeşitli araştırmalar bulunmaktadır (Bülbül & Acar-Güvendir, 2014; Donat vd., 2019; Kacur ve Atak, 2011; Yavuzer vd., 2005).Üniversitelerde karşılaşılan yaygın sorunlar arasında ailevi problemler, gelecek kaygısı, arkadaş ilişkilerinde yaşanan zorluklar, akademik ve ekonomik problemler yer almaktadır (Bilgin, 2001). Şahin ve diğerleri (2009) tarafından yapılan bir araştırmada üniversite öğrencilerinin yaşamış oldukları en önemli üç problemin ekonomik sorunlar, temel gereksinimlerini karşılayamama ve öğretim elemanlarıyla ilgili sorunlar olduğu tespit edilmiştir. Yavuzer ve diğerleri (2005) tarafından yapılan bir araştırma da ise üniversite öğrencilerinin yaşadıkları en önemli sorunların başında ekonomik sorunlar, yaşam/sağlık sorunları ve kültürel/boş zaman sorunları olduğu belirtilmiştir.

Üniversite öğrencilerinin yaşadığı sorunları ele alan araştırmalar da öğrencilerin; uyum zorlukları, akademik güçlükler, karşı cinsle ilişkilerde yaşanan problemler, iletişim eksiklikleri, iş bulma ve gelecek kaygısı, ekonomik sıkıntılar, aile içi sorunlar ve stres, kararsızlık, kaygı, depresyon gibi psikolojik sağlıkla ilgili sorunlarla

karşılaştıkları görülmektedir (Demir & Koydemir, 2005; Erkan, Özbay, Cihangir-Çankaya & Terzi, 2012; Güneri-Yerin, Aydın & Skovholt, 2003; Özgüven, 1992). Bu bulgular, üniversite öğrencilerinin kişisel-sosyal, eğitsel ve mesleki alanlarda pek çok sorun yaşadıkları ortaya çıkmaktadır.

Psikolojik sağlık, zorlu yaşam olaylarına karşı duygusal ve sistematik dengeleri sürdürme kapasitelerini ifade etmektedir (Masten, 2001). Yaşam doyumu, bireylerin yaşamlarından aldıkları tatmin ve mutluluk düzeyini ifade eden bir kavramdır. Bu kavram, kişinin genel yaşam kalitesine dair subjektif bir değerlendirmedir ve bireyin hedeflerine ulaşma, ilişkilerde tatmin olma ve yaşamın çeşitli alanlarındaki deneyimlerine dayanmaktadır (Diener, 1984). Bireylerin yaşam doyumu çeşitli faktörlerden etkilenebilmektedir. Bu faktörler arasında günlük yaşamdan alınan mutluluk, yaşama atfedilen anlam, hedeflere ulaşmada sağlanan uyum, olumlu bireysel kimlik algısı, fiziksel iyi oluş, ekonomik rahatlık ve sosyal ilişkiler yer almaktadır (Schmitter, 2003). Üniversite öğrencilerinin yaşam doyumu düzeyi, onların akademik ve kişisel başarılarını etkileyen önemli bir değişkendir. Bu durum, öğrencilerin hem psikolojik hem de sosyal alanlardaki deneyimlerinden etkilenmektedir (Diener, 1984; Chow, 2005).

Psikolojik sağlık, kişilerin karşılaştıkları zorluklara karşı dayanıklılığını arttırma, stresle başa çıkma ve yaşam doyumu algısını geliştirmelerine olanak tanır (Smith vd., 2008; Tugade & Fredrickson, 2004; Luthar vd., 2000) . Bu sürecin kişilerin olumlu bakış açılarını koruyabilmesi, yaşam doyumlarının artmasında temel bir rol oynayabilmektedir (Folkman ve Moskowitz, 2000; Diener vd., 1999). Araştırmalar, psikolojik sağlık ile yaşam doyumu arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki olduğunu göstermektedir (Akbar vd., 2014; Çelik, Sanberk ve Deveci, 2017; Şahin Baltacı ve Karataş, 2015; Ülker Tümlü ve Receptoğlu, 2013). Yaşam doyumu, kişilerin stres düzeylerini azaltmada ve psikolojik sağlıklarını arttırmada önemli bir rol oynamaktadır (Cummins, 2014). Üniversite öğrencileriyle yapılan araştırmada, psikolojik sağlık düzeyinin yaşam doyumunu artırdığı ve yaşam doyumunun da stresle başa çıkma gücünde olumlu sonuçlarının olduğu görülmüştür (Durak, 2021). Ayrıca, olumlu bir yaşam algısı, karşılaştıkları zorluklarla başa çıkma özelliklerinin geliştirilmesine katkı sağlamaktadır (Diener vd., 1999).

Üniversiteye başlayan öğrencilerin büyük bir kısmı, yaşadıkları şehirden farklı bir yerde eğitim görmek zorunda kalmaktadırlar. Bu süreçte yeni bir yaşam düzenine, farklı bir şehre ve üniversite ortamına uyum sağlamak; okunan bölüm, barınma koşulları, arkadaşlık ilişkileri ve karşı cinsle etkileşim, gelecek beklentileri ve kaygıları gibi unsurlar, öğrencilerin yaşam doyumunu etkileyen önemli faktörler arasında yer almaktadır (Özgür, Gümüş & Durdu, 2010). Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan araştırmalar, yaşam doyumunun bazı değişkenlerle anlamlı ilişkiler gösterdiğini ortaya koymaktadır. Örneğin, okuduğu bölümü yalnızca açıkta kalmamak için değil, isteyerek tercih eden öğrencilerin yaşam doyumlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Gündoğar, Gül, Uskun, Demirci & Keçeci, 2007). Benzer şekilde, gelecekte beklentilerinin gerçekleşeceğine inanan bireylerin (Tuzgöl Dost, 2007), zamanlarını daha aktif geçirenlerin, kişilerarası ilişkileri güçlü olanların (Bailey & Miller, 1998) ve başarı ihtiyacı yüksek olanların (Çivitci, 2012) yaşam doyumlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Ayrıca, üniversite öğrencilerinde yaşam doyumunun, yaşam amaçlarına ulaşma (Aydiner, 2011), psikolojik sağlamlık (Eryılmaz, 2012) ve benlik saygısı (Armsden & Greenberg, 1987) ile pozitif; umutsuzluk (Gençay, 2009) ve sürekli kaygı (Güngör, 2011) ile ise negatif yönde ilişkili olduğu belirlenmiştir. Bu bulgular, üniversite öğrencilerinin psiko-sosyal uyumunu etkileyen yaşam doyum düzeyinin; kişisel, sosyal ve akademik faktörlerden önemli ölçüde etkilendiğini göstermektedir. Yaşam doyumunda etkisi olan psikolojik sağlamlık, zorlu yaşam olaylarıyla baş ederek genel yaşam tatmini üzerinde olumlu bir etki yaratmaktadır (Chow, 2005; Fergus ve Zimmerman, 2005). Özellikle üniversiteye başlangıç gibi stresli dönemlerde, yaşam doyumunu artırmada psikolojik sağlamlığın önemli bir faktörü olduğu çeşitli araştırmalarla desteklenmektedir (Tepeli Temiz ve Tarı Cömert, 2018).

Psikolojik sağlamlık ile yakından ilişkili olduğu belirtilen sosyal destek (Herrman vd, 2011), bireyin stres verici veya zorlayıcı durumlarla başa çıkarken çevresinden sağladığı, ihtiyaç duyduğunda başvurabileceği (Sarason & Sarason, 1982), sosyal ve psikolojik destek olarak tanımlanmaktadır (Yıldırım, 1997). Sosyal destek, bireyin çeşitli yaşam alanlarındaki gereksinimlerini karşılayan çok boyutlu bir yapı olarak değerlendirilmekte olup (Cutrona & Russell, 1988), bireyin toplumsal bir varlık olması sebebiyle yaşam boyu devam eden temel bir ihtiyaç olarak görülmektedir.

Özellikle genç bireyler açısından sosyal destek, hayatlarına yön verdikleri bu kritik dönemde daha da büyük bir öneme sahiptir (Çavuş & Pekkan, 2017).

Bireyin sosyal destek kaynakları ailesi, geniş aile çevresi, arkadaşları, romantik ilişkileri, öğretmenleri, iş arkadaşları, komşuları, ideolojik, dini veya etnik gruplar ile içinde yaşadığı toplum gibi unsurlar oluşturmaktadır (Yıldırım, 1997). Bu destek kaynaklarının bireyi farklı şekillerde desteklediği ve en yaygın destek türlerinin maddi, duygusal ve bilişsel destek olduğu belirtilmektedir (Terzi, 2008). Yüksek sosyal desteğe sahip bireyler, zor zamanlarında güvенеbilecekleri kişilere sahipken, düşük sosyal destek algısına sahip bireyler ise bu kişilerarası kaynaklardan mahrum kalmaktadırlar (Sarason & Sarason, 1982).

Sosyal desteğin en temel işlevi, bireyin karşılaştığı stres verici yaşam olaylarının ve sürekli devam eden zorlukların olumsuz psikolojik etkilerini azaltarak veya dengeleyerek bir tampon mekanizması işlevi görmesidir (Terzi, 2008). Özellikle genç erişkinlik döneminde sosyal destek, kişilerin stresle baş etme becerilerini geliştirerek ve psikolojik sağlamlıklarını güçlendirerek yaşamdan alınan doyumunu artırır (Cutrona ve Russell, 1990). Bu dönemde sosyal destek mekanizmalarının devreye girmesi, bireylerin yaşadıkları stresi yönetmeleri ve psikolojik dayanıklılıklarını korumaları için kritik bir rol oynamaktadır (Cohen & Wills, 1985; Zimet vd., 1988). Sosyal destek, duygusal destek (empati, sevgi ve güven), pratik yardımlar ve bilgi desteği (faydalı bilgi ve rehberlik) olmak üzere çeşitli biçimlerde bireylerin yaşam doyumlarını desteklemektedir (Schwarzer & Knoll, 2007; Diener vd., 1985). Yapılmış olan birçok araştırmada, bireyin sosyolojik ve psikolojik sorunlarının çözümünde, bu sorunların önlenmesi ve tedavisinde, zorlu yaşam olaylarıyla başa çıkabilmesinde sosyal desteğin güçlü bir kaynak olduğu ortaya konmuştur (Yıldırım, 1997). Örneğin; Whatley ve Clopton (1981), öğrencilerdeki intihar düşüncesi ile sosyal destek düzeylerini incelemiş; Martin ve Soon (1987), kronik baş ağrısı, stres ve sosyal destek arasındaki ilişkiyi araştırmıştır. Bechtel ve Swartzberg (1990), AIDS hastaları ve AIDS riski taşıyan bireylerde sosyal desteğin düzeyini ele alırken; Upton (1986), kronik epilepsili bireylerin psikolojik uyumu ile sosyal destek düzeyi arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Ayrıca Marks ve Melanahan (1991), aile yapısı, cinsiyet rolleri ve ebeveynler arası sosyal destek etkileşimlerini araştırarak sosyal desteğin aile içindeki işlevine dikkat çekmişlerdir. Yani birden fazla arkadaşı ve aile üyeleri olan bireylerin öznel iyi oluş

düzeylerinin daha yüksek olma eğiliminde olduğu belirtilmektedir (Diener ve Ryan, 2009).

Stresle başa çıkmada sosyal desteğin rolü üzerine yapılan araştırmalar, stresin sosyal destek üzerindeki etkisinin iki temel mekanizma ile açıklanabileceğini öne sürmektedir. Cohen ve Wills (1985), bu etkiyi tampon etkisi modeli (buffering hypothesis) ve temel etki modeli (main effect model) olmak üzere iki farklı kuramsal çerçevede ele almaktadır. Tampon etkisi modeli, bireylerin stresli yaşam olaylarıyla karşılaştıklarında sosyal destek algılarının fiziksel ve psikolojik iyi oluşlarını koruyucu bir işlev üstlendiğini savunmaktadır. Bu modele göre sosyal destek, stresin olumsuz etkilerini azaltarak birey için koruyucu bir tampon görevi görmektedir. Temel etki modeli ise sosyal desteğin, bireyin stres düzeyinden bağımsız olarak doğrudan iyilik hali üzerinde olumlu bir etkisi olduğunu öne sürmektedir. Bu yaklaşıma göre, sosyal desteğin artışı bireyin genel psikolojik ve fiziksel sağlığını olumlu yönde etkilemekte ve yaşam doyumunu artırmaktadır (Cohen & Wills, 1985).

Günümüz üniversitelerindeki psikolojik sağlamlıkları, yaşam doyumları ve sosyal destek düzeyinde önemli bir yer tutmaktadır. Bu dönemde üniversite öğrencileri, akademik baskılar (Diener, 1984; Chow, 2005), ekonomik kaygılar (Roberts vd., 2001) ve gelecekle ilgili kaygılar başta olmak üzere çeşitli stres faktörleriyle (Misra ve McKean, 2000) karşı karşıya kalmaktadırlar. Üniversite dönemi, hem akademik hem de kişisel gelişimleri açısından kritik bir önem teşkil etmektedir. Psikolojik sağlamlık ve sosyal desteğin, bu stresi dengeleyerek yaşam doyumlarını arttırmada önemli bir rol oynadığı görülmektedir (Kararımak, 2010). Sosyal destek, bu zorluklarla başa çıkarken öğrencilerin hem akademik hem de kişisel gelişimlerinde önemli bir rol oynamaktadır. Psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumu ise bireylerin bu süreçte daha dirençli ve yaşamdan doyum elde etmiş gibi hissetmelerine yardımcı olmaktadır (Arnett, 2000).

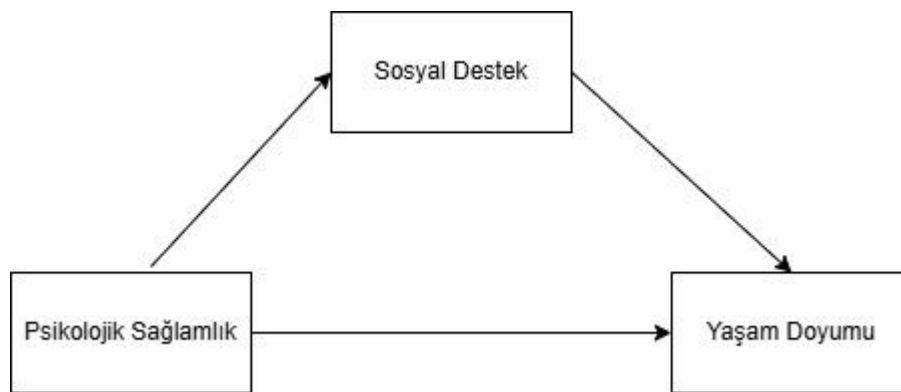
Üniversite öğrencileri, akademik ve sosyal çevrelerinde önemli değişimler yaşadıkları bu dönemde, psikolojik sağlamlık, yaşam doyumu ve sosyal destek gibi psikolojik değişkenlerin etkileşimlerini deneyimlemektedirler. Bu değişkenlerin olan ilişkilerinde, üniversitelere uyumda, stresin başa çıkabilme yeteneğinde ve genel iyilik hallerinde önemli bir rol oynamaktadır. Bununla birlikte üniversite, sosyal destek sağlayacak, stres durumlarıyla başa çıkmalarını kolaylaştıracak ve psikolojik sağlamlıklarını arttıracak önemli bir faktördür. Sosyal destek, stresle başa çıkma

kabiliyetini arttırır, yaşam doyumlarını olumlu yönde etkiler (Thoits, 2011; Cohen ve Wills, 1985). Ayrıca sosyal destek, psikolojik sağlamlık ile yaşam doyumu arasındaki ilişkinin güçlenmesine katkı sağlanabilir (Lakey ve Cohen, 2000)

Sonuç olarak, alanyazında psikolojik sağlamlık, yaşam doyumu ve sosyal destek arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Bu değişkenlerin bir bütün olarak birbirlerini nasıl etkilediğini araştıran araştırmalar sınırlı sayıdadır. Ayrıca bu ilişki üzerinde alanyazında yapılan çalışmaların çoğunluğu genel nüfusa veya ergenlere hitap ederken üniversite öğrencileri üzerine gerçekleştirilen araştırmaların daha sınırlı sayıda olduğu görülmektedir. Özellikle, üniversite öğrencilerinde psikolojik sağlamlık ile yaşam doyumu arasındaki ilişkide sosyal desteğin aracı rolünü ele alan çalışmaların yetersizliği dikkat çekmektedir. Bu durum göz önüne alındığında, yürütülen bu araştırmanın hem mevcut alanyazına katkı sunacağı hem de ileride yapılacak çalışmalara yol gösterici nitelikte olacağı değerlendirilmektedir.

1.2.Araştırmanın Amacı

Bu çalışmada psikolojik sağlamlık, yaşam doyumu ve sosyal destek arasındaki ilişkiyi ve psikolojik sağlamlık ile yaşam doyumu arasındaki ilişkide sosyal desteğin aracı rolünü araştırmayı amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda bu çalışmada; sonuç (bağımlı) değişkeninin yaşam doyumu, yordayıcı değişkenin psikolojik sağlamlık (bağımsız), aracı değişkenin sosyal destek olduğu ilgili alanyazın temelinde test edilmek üzere önerilen hipotetik model Şekil 1’de sunulmuştur.



Şekil 1. Hipotetik model

1.3. Araştırmanın Problemi

Bu araştırmanın problem cümlesi “Üniversite öğrencilerinde psikolojik sağlamlık ile yaşam doyumu arasındaki ilişkide sosyal desteğin aracılık rolü bulunmakta mıdır?” şeklinde belirlenmiştir.

1. Üniversite öğrencilerinde psikolojik sağlamlık, yaşam doyumunu anlamlı bir şekilde yordamakta mıdır?
2. Üniversite öğrencilerinde psikolojik sağlamlık, sosyal desteği anlamlı bir şekilde yordamakta mıdır?
3. Üniversite öğrencilerinde sosyal destek, yaşam doyumunu anlamlı bir şekilde yordamakta mıdır?
4. Üniversite öğrencilerinde, psikolojik sağlamlık ile yaşam doyumu arasındaki ilişkiye sosyal destek aracılık etmekte midir?

1.4. Araştırmanın Hipotezleri

1. H_1 : Üniversite öğrencilerinde psikolojik sağlamlık yaşam doyumunu anlamlı düzeyde ve pozitif yönde yordamaktadır.
2. H_2 : Üniversite öğrencilerinde psikolojik sağlamlık sosyal desteği anlamlı düzeyde ve pozitif yönde yordamaktadır.
3. H_3 : Üniversite öğrencilerinde sosyal destek yaşam doyumunu anlamlı düzeyde ve pozitif yönde yordamaktadır.
4. H_4 : Üniversite öğrencilerinde psikolojik sağlamlık ile yaşam doyumu arasındaki ilişkiye sosyal destek aracılık etmektedir.

1.5. Araştırmanın Önemi

Üniversite dönemi, yalnızca akademik başarı değil, aynı zamanda sosyal, duygusal ve psikolojik gelişimlerine odaklandıkları kritik bir yaşam evresidir (Arnett, 2000). Bu dönemde bireylerin akademik, sosyal ve kişisel gelişim süreçlerinde önemli değişimler yaşarken akademik baskılar, gelecek kaygısı, ekonomik zorluklar ve sosyal uyum gibi çeşitli stres faktörleriyle de karşı karşıya kalmaktadır. Bireylerin bu zorluklarla nasıl başa çıktıkları, onların psikolojik sağlamlık düzeyleriyle doğrudan ilişkilidir. Psikolojik sağlamlık, bireyin stres ve travmatik olaylar karşısında uyum

sağlama kapasitesi olarak tanımlanmakta (Masten, 2001) ve yaşam doyumu ile güçlü bir ilişki içinde olduğu yapılan araştırmalarla desteklenmektedir (Akbar vd., 2014; Çelik, Sanberk ve Deveci, 2017; Şahin Baltacı ve Karataş, 2015; Ülker Tümlü ve Receptoğlu, 2013).

Üniversite öğrencilerinin yaşam doyumu düzeyleri, bireysel özellikler ile çevresel faktörlerin etkileşimi sonucunda şekillenmektedir. Bu çerçevede değerlendirildiğinde; öğrencilerin maddi anlamda kendilerini yeterli görmeleri, akademik başarılarının yüksekliği, sağlıklı ve destekleyici arkadaşlık ilişkileri kurmaları, yaşamlarına yönelik beklentilerinin gerçekleşme düzeyi ile fiziksel görünümüne ilişkin olumlu değerlendirmeleri, yaşam doyumunu artıran başlıca unsurlar arasında yer almaktadır (Tanhan, 2019). Buna karşın, söz konusu değişkenlerin olumsuz seyri, öğrencilerin yaşam doyumu düzeylerinde azalma yaşanmasına neden olabilmektedir.

Yaşam doyumunun yüksek olması bireyin stres ve zorluklarla baş etme becerilerini güçlendirmekte; bu durum, tükenmişlik duygusunu azaltmakta (Çapri, 2012), akademik performansa olumlu katkı sağlamaktadır (Çivitci, 2012). Ayrıca, alanyazında yapılan birçok çalışma, yaşam doyumunun psikolojik sağlıkla ilgili ve pozitif bir ilişki içinde olduğunu göstermektedir (Beutel vd., 2009; Ülker-Tümlü & Receptoğlu, 2013; Şahin-Baltacı & Karataş, 2015). Bu bulgular, yaşam doyumunun bireyin hem psikolojik hem de sosyal iyi oluşunu destekleyen temel bir değişken olduğunu ortaya koymaktadır.

Üniversite öğrencileri, akademik ve sosyal çevrelerinde önemli değişimler yaşadıkları bu dönemde, psikolojik sağlıkla ilgili, yaşam doyumu ve sosyal destek gibi psikolojik değişkenlerin etkileşimlerini deneyimlemektedirler. Bu değişkenlerin olan ilişkilerinde, üniversitelere uyumda, stresle başa çıkabilme yeteneğinde ve genel iyilik hallerinde önemli bir rol oynamaktadır. Bununla birlikte üniversite, sosyal destek sağlayacak, stres durumlarıyla başa çıkmalarını kolaylaştıracak ve psikolojik sağlıkla ilgili arttıracak önemli bir faktördür. Sosyal destek, bireylerin stresle baş etme becerilerini güçlendirmekte ve genel yaşam doyumlarını olumlu yönde etkilemektedir (Thoits, 2011; Cohen & Wills, 1985). Ayrıca sosyal destek, psikolojik sağlıkla ilgili yaşam doyumu arasındaki ilişkinin güçlenmesine katkı sağlanabilir (Lakey ve Cohen, 2000)

Sosyal ilişkiler, bireyin genel yaşam doyumu üzerinde belirleyici bir yaşam alanı olarak değerlendirilmektedir (Dağlı & Baysal, 2016). Bireyin sosyal çevresinde ilgi gördüğü, saygı duyulduğu ve karşılıklı destek temelli bir ilişki ağına sahip olduğu algısı, psikolojik ve fiziksel sağlık açısından önemli yararlar sunmaktadır (Taylor, 2011). Bu bağlamda, sosyal destek yalnızca bireyin iyi oluş haliyle doğrudan ilişkili olmakla kalmayıp, aynı zamanda stres yaratan yaşam olaylarının etkisini azaltarak bu ilişkiyi dolaylı yollarla da desteklemektedir (Eşkisu, 2009). Sosyal desteğin, bireylerin karşılaştığı zorluklar karşısında başa çıkma becerilerini geliştirmeye katkı sağlayan değerli bir psikososyal kaynak olduğu da vurgulanmaktadır (Tüzün, 1997). Dolayısıyla sosyal destek, bireyin hem günlük yaşamında hem de stresli yaşam koşullarında daha sağlıklı bir uyum gösterebilmesinde önemli bir koruyucu faktör işlevi görmektedir.

Psikolojik sağlık ile yaşam doyumu arasındaki ilişkide sosyal desteğin aracılık rolünü ele alan bu çalışma, alan yazında daha önce farklı araştırmalarda incelenmiş olan değişkenlerin bu bağlamda birlikte değerlendirilmesini sağlayarak kuramsal bir model önerme amacını taşımaktadır. Bu kapsamda, üniversite öğrencileri örnekleminde yürütülen araştırma, yükseköğretim dönemindeki bireylerin sosyal destek algısının, psikolojik sağlamlıkları ve yaşam doyumları üzerindeki etkilerini anlamaya yönelik özgün bir katkı sunmaktadır. Üniversite dönemi, bireylerin yaşamlarının önemli bir geçiş evresini temsil etmekte olup; bu süreçte karşılaşılan akademik, sosyal ve duygusal zorluklar göz önüne alındığında, sosyal desteğin koruyucu bir unsur olarak nasıl işlev gördüğünün ortaya konulması; psikolojik danışmanlar, eğitimciler ve üniversite ortamında hizmet sunan diğer uzmanlar için kuramsal ve uygulamalı açılardan önem taşımaktadır.

Mevcut literatürde, psikolojik sağlık, yaşam doyumu ve sosyal destek arasındaki ilişkiler genellikle ayrı ayrı incelenmiştir. Ancak sosyal desteğin psikolojik sağlık ve yaşam doyumu arasındaki ilişkide aracı rolüne dair yapılan araştırmanın az olduğu da göz önüne alındığında mevcut araştırmanın alanyazına ve gelecek araştırmalara katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

1.6.Araştırmanın Sınırlılıkları

Mevcut araştırmada bazı sınırlılıklar bulunmaktadır. Bunlar aşağıda belirtilmektedir.

1. Araştırmadan elde edilen veriler 2024-2025 eğitim-öğretim yılında İnönü Üniversitesinde öğrenim görmekte olan öğrencilerle sınırlıdır.
2. Katılımcılardan toplanan veriler Kişisel Bilgi Formu, Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği, Yaşam Doyumu Ölçeği ve Çok Boyutlu Sosyal Destek Ölçeğinden elde edilen verilerle sınırlıdır.
3. Elde edilen sonuçların genellemes 17 ile 48 yaş arası üniversite öğrencileri ile sınırlıdır.
4. Araştırmada yalnızca öz bildirim dayalı formlar kullanılmıştır.

1.7.Araştırmanın Varsayımları (Sayıtları)

Araştırmaya başlarken kabul edilen varsayım aşağıda belirtilmiştir.

1. Bu araştırmadaki örneklemin evreni temsil etmek için yeterli özelliklere sahip olduğu varsayılmaktadır.
2. Veri toplama aracı olarak kullanılan Kişisel Bilgi Formu, Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği, Yaşam Doyumu Ölçeği, Çok Boyutlu Sosyal Destek Ölçeği sorularına öğrencilerin içtenlikle cevap verdiği varsayılmıştır.

1.8.Tanımlar

1. **Psikolojik Sağlık:** Psikolojik sağlık, bireylerin zorlayıcı ve stresli yaşam koşullarına karşı gösterdikleri uyum ve dayanıklılık yeteneğini ifade eder. Bu, bireylerin olumsuz deneyimler karşısında yeniden toparlanma, psikolojik ve duygusal zorluklarla başa çıkma kapasitelerinin bir yansımasıdır. Psikolojik sağlık, sadece zorluklarla başa çıkmakla kalmaz, aynı zamanda zorluklardan öğrenme ve bu deneyimlerden güçlenerek çıkma yeteneğini içerir (Masten, 2001).
2. **Yaşam Doyumu:** Yaşam doyumu, bireylerin yaşamlarından aldıkları tatmin ve mutluluk düzeyini ifade eden bir kavramdır. Bu kavram, kişinin genel yaşam kalitesine dair subjektif bir değerlendirmedir ve bireyin hedeflerine ulaşma, ilişkilerde tatmin olma ve yaşamın çeşitli alanlarındaki deneyimlerine dayanmaktadır (Diener, 1984).
3. **Sosyal Destek:** Sosyal destek, bireylerin çevrelerinden aldıkları duygusal, maddi

ve bilgilendirici yardımları ifade eden bir kavramdır. Bu destek, bireylerin olumsuz yaşam şartları ve stresle başa çıkmalarını kolaylaştırırken ruhsal sağılıklarını korumalarına yardımcı olmaktadır. Sosyal destek, arkadaşlar, aile, akrabalar ve toplumsal ağılar aracılığıyla sağlanabilmektedir (Cohen &Wills, 1985).



BÖLÜM II

2.KURAMSAL BİLGİLER VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Bu bölümde, araştırmanın temel değişkenleri olan psikolojik sağlamlık, yaşam doyumu ve sosyal destek kavramlarına ilişkin kuramsal bilgilere, değişkenler ile ilgili kavramlar ve yapılmış olan ilgili araştırmalara yer verilmiştir.

2.1. Psikolojik Sağlamlık

Psikolojik sağlamlık, bireyin zorluklarla başa çıkabilme kapasitesi, esneklik gösterebilmesi ve stresli durumlar karşısında uyum sağlayarak yoluna devam edebilmesi olarak tanımlanmaktadır (Masten & Gewirtz, 2006; Leipold & Greve, 2009). Kavram, Latince *lesilire* kökeninden türemiş olup, "geri sıçramak" ve "çarpıp geri gelmek" anlamına gelmektedir (Masten & Gewirtz, 2006). Psikolojik sağlamlık kavramı, farklı disiplinlerde çeşitli şekillerde ele alınmakta olup, evrensel olarak kabul edilmiş tek bir tanımı bulunmamaktadır (Den Hartigh & Hill, 2022; Fletcher & Sarkar, 2013; Kararımak, 2006). Bazı araştırmacılar psikolojik sağlamlığı bireysel özellikler ve çevresel faktörlerin etkileşimiyle açıklarken (Bonanno, Romero & Klein, 2015; Windle, 2011), diğerleri onu zamana bağlı bir süreç olarak değerlendirmektedir (Southwick, Bonanno & Masten, 2014). Hunter (2001), psikolojik sağlamlığı bireyin başarılı olma veya değişen koşullara adapte olabilme süreci olarak tanımlamıştır. Garmezy (1991) bu kavramı zorlayıcı yaşam koşulları karşısında toparlanabilme yetisi, Block ve Kremen'e (1996) göre olumsuz olarak deneyimlenen duygusal durumları atlatma ve stresli durumlara uyum sağlayabilme yeteneği olarak tanımlamışlardır. Benzer şekilde Kararımak (2006), psikolojik sağlamlığı bireyin karşılaştığı güçlükler karşısında esnek kalabilmesi ve yoluna devam edebilmesi olarak ifade etmiştir. Bu tanımlar ışığında psikolojik sağlamlık, bireyin karşılaştığı zorluklara rağmen ruhsal dengesini koruyarak uyum sağlayabilmesi, stres faktörlerine direnç geliştirebilmesi ve bazı durumlarda yaşadığı sıkıntılardan güçlenerek çıkabilmesi şeklinde özetlenebilir (Denckla, Cicchetti, & Kubzansky, 2020).

Psikolojik sağlamlık, bireyin travmatik olaylar karşısında psikolojik açıdan dayanıklı kalabilme ve çevresel koşullara uyum sağlama kapasitesi olarak tanımlanmaktadır (Alvord & Grados, 2005; Terte vd., 2014). Aynı zamanda, stresin olumsuz etkilerini hafifletici ve bireyin uyum süreçlerini destekleyici bir kişilik özelliği olarak da ele alınmaktadır (Ahern vd., 2006). Ancak, psikolojik sağlamliğın doğuştan gelen bir kişilik özelliği mi yoksa bireyin yaşantıları sonucunda gelişen dinamik bir süreç mi olduğu konusunda literatürde henüz tam bir fikir birliği sağlanamamıştır (Denckla vd., 2020). Bu kavramın kişilik özelliği olarak ele alınmasının temelinde, bireylerin yaşamlarında karşılaşabilecekleri zorluklara karşı savunmasız olmadıkları ve direnç gösterme yeteneğini önceden sahip oldukları görüşü bulunmaktadır (Pan & Chan, 2007). Buna karşılık, psikolojik sağlamliğın bir süreç olarak değerlendirilmesi, doğuştan gelen sabit bir özellik olamayacak kadar çok sayıda bireysel ve çevresel faktörün etkileşimiyle şekillendiği görüşüne dayanmaktadır (Fonagy vd., 1992; Richman & Fraser, 2001; Rutter, 1990).

Bu bağlamda, psikolojik sağlamliğı dinamik bir süreç olarak ele alan tanımlamalar da oldukça yaygındır. Örneğin, Rutter (2006) psikolojik sağlamliğı, risk deneyimleri ile bu deneyimlere verilen nispeten olumlu psikolojik tepkilerin etkileşimini içeren bir süreç olarak tanımlamıştır. Benzer şekilde, Kararımak'a (2007) göre psikolojik sağlamlık, bireyin istenmeyen bir durumla karşı karşıya kaldığında, risk ve koruyucu faktörlerin etkileşimi sonucunda ortaya çıkan ve bireyin etkili uyum göstermesini sağlayan bir süreçtir. Olsson ve diğerleri (2003), psikolojik sağlamliğı bir dizi risk faktörü ve koruyucu faktörün etkileşimi sonucunda bireyin risk ortamına uyum sağlama süreci olarak tanımlamaktadır. Buna ek olarak, psikolojik sağlamliğın sadece bir özellik veya süreç değil, aynı zamanda bir sonuç olarak da değerlendirilebileceğini vurgulamışlardır. Bu bağlamda, psikolojik sağlamlık olumsuz yaşam koşulları karşısında bireyin sergilediği işlevsel davranışlar olarak da tanımlanabilmektedir.

Masten ve Coastworth (1998), psikolojik sağlamliğın varlığını belirlemek için iki temel kriterin gerekli olduğunu öne sürmektedir:

1. Bireyin gelişimini tehdit eden bir risk veya stres faktörünün bulunması,
2. Bu tehde rağmen bireyin uyum sağlayarak gelişimini sürdürebilmesi.

Bu çerçevede, psikolojik sağamlık bireyin yalnızca mevcut zorluklarla başa çıkmasını değil, aynı zamanda gelecekteki stresli durumlara karşı da daha dirençli hale gelmesini sağlayan "çelikleşme etkisi" ile tanımlanmaktadır (Rutter, 2012).

Graber ve diğerleri (2015), psikolojik sağamlığın temel yapı taşlarının risk faktörleri, koruyucu faktörler ve bireyin olaylara verdiği tepkiler olduğunu belirtmektedir. Psikolojik sağamlık süreci, bireyin maruz kaldığı risk faktörleri ile başlar, koruyucu faktörler devreye girerek bireyin olumsuz durumlarla başa çıkmasına yardımcı olur ve bu süreç sonunda birey olumlu uyum mekanizmaları geliştirir (Masten, 2014). Ancak bu faktörlerin etkisi, bireyin kişisel özelliklerine, içinde bulunduğu kültürel bağlama ve çevreden aldığı desteklere bağlı olarak değişiklik gösterebilmektedir (Coleman, 2015).

Psikolojik sağamlığı olumsuz yönde etkileyebilecek risk faktörleri arasında travmatik yaşam deneyimleri, kronik stres, ekonomik yetersizlikler ve sosyal izolasyon gibi unsurlar yer almaktadır (Rutter, 2006; Werner, 2000). Öte yandan, bireyin psikolojik sağamlığını güçlendiren çeşitli koruyucu faktörler bulunmaktadır. Bireysel düzeyde bilişsel esneklik, öz yeterlilik, etkili problem çözme becerileri ve duygu düzenleme yetenekleri ön plana çıkarken (Hamby vd., 2018); çevresel düzeyde ise güvenli bağlanma ilişkileri, güçlü sosyal destek sistemleri ve olumlu sosyoekonomik koşullar psikolojik sağamlığın gelişimini destekleyen başlıca etmenler arasında yer almaktadır (Afifi & MacMillan, 2011).

Psikolojik sağamlık, sadece olumsuz koşullara karşı bir direnç mekanizması olarak değil, aynı zamanda bireyin bu deneyimlerden öğrenerek gelişmesini sağlayan bir süreç olarak da değerlendirilmektedir (Ellis vd., 2017). Örneğin, birey stresli bir olay karşısında olumlu başa çıkma stratejileri geliştirdiğinde, gelecekte benzer durumlarla karşılaştığında daha güçlü ve esnek bir şekilde tepki verebilir (Fletcher & Sarkar, 2013). Bu çerçevede, psikolojik sağamlık sürecinin dinamik olduğu ve bireyin yaşantılarıyla birlikte şekillendiği vurgulanmaktadır (Masten, 2014).

Literatürde psikolojik sağamlık kavramı üzerine yapılan tanımlamalar incelendiğinde, bu kavramın temel bileşenleri olarak risk faktörleri, olumsuz etkileri azaltan koruyucu unsurlar ve bireyin risk durumlarına karşı geliştirdiği uyum mekanizmaları öne çıkmaktadır (Anthony & Cohler, 1987; Fonagy vd., 1994; Fraser vd., 1999; Garmezy, 1993; Rutter, 1987). Garmezy (1993), sağamlık ile ilgili

araştırmaların şu iki temel soruya yanıt vermesi gerektiğini belirtmiştir: (1) Yaşam olayları karşısında bireyleri olumsuz yönde etkileyen ve ocuk, aile veya evre kaynaklı olabilecek risk faktörleri nelerdir? (2) Risk içeren durumlarla karşılaşıldığında bireyin uyum problemleri yaşamasını engelleyen ya da bu olasılığı azaltan koruyucu faktörler hangileridir (Kararırmak, 2006)?

2.1.1. Risk Faktörleri

Bireyin yaşamında karşılaştığı olumsuzluklar, krizler ve travmalar psikolojik sağlığı doğrudan etkileyerek bireyin uyum kapasitesini sınavabilmektedir (Kararırmak, 2006). Stres yaratan bu olaylar, bireyin içinde bulunduğu sosyal çevrede (aile, arkadaş, topluluk, grup) dengesizliklere yol açarak psikolojik esnekliği zorlayabilir (Kumpfer, 1999). Risk faktörleri, bireyin psikolojik sağlamlığını zorlayan ve ruhsal uyumunu tehdit eden unsurlar olarak tanımlanmaktadır (Graber vd., 2015). Bu faktörler, bireyin psikolojik esnekliğini sınavarak stres, travma ve kriz durumlarına karşı savunmasız kalmasına neden olabilir (Rutter, 2006). Ancak, risk faktörlerinin etkisi bireyden bireye değişiklik gösterebilir ve bireyin içinde bulunduğu sosyal, kültürel ve çevresel bağamlara bağlı olarak farklılık gösterebilmektedir (Coleman, 2015; Ungar, 2013).

Risk faktörleri, tek başına ortaya çıkabileceği gibi zaman içinde birikerek daha büyük etkilere yol açabilir (Masten & Reed, 2002). Farklı risk unsurlarının etkileşime girmesi, bireyin yaşadığı psikolojik yükü artırarak uyum sürecini daha da zorlaştırabilir (Masten & Wright, 1998). Ancak risk faktörleri, kesinlikle bireyin olumsuz bir sonuçla karşılaşacağını garanti etmez. Daha çok, bireyin bu tür durumlarla karşılaşma olasılığının arttığını gösterir (Wright vd., 2013). Hangi bireyin veya topluluğun, hangi koşullar altında daha fazla risk altında olacağını öngörmek her zaman mümkün değildir. Benzer şekilde, olumsuz bir yaşam deneyiminin bireyin gelişiminin hangi aşamasında etkisini göstereceği de belirsizdir (Masten & Wright, 1998).

Keyes (2005), risk faktörlerini bireyin normal gelişim sürecini sekteye uğratan, işlevsellikte bozulmalara yol açan ve davranışsal değişikliklere neden olan etkenler olarak tanımlamaktadır. Bununla birlikte, bu faktörlerin bireyin duygusal ve davranışsal sorunlarıyla yakından ilişkili olduğu belirtilmektedir (Torteya vd., 2009). Risk faktörleri, bireyin kendi iç dünyasından kaynaklanabileceği gibi çevresel etmenlerden de kaynaklanabilmektedir (Boyden & Mann, 2005; Fraser vd., 1999). İçsel faktörler bireyin kişilik özellikleri, biyolojik yapısı ve psikolojik eğilimleri ile ilgiliyken; dışsal

faktörler aile, sosyal çevre ve toplum kaynaklı olabilmektedir (Fraser & Richman, 2001).

Risk faktörlerinin her birey için aynı olmadığı ve her gelişimsel dönemde farklı biçimlerde ortaya çıkabileceği bilinmektedir (Fraser vd., 1999). Bu nedenle, bireylerin hangi koşullar altında daha savunmasız hale geldiğini anlamak, psikolojik sağlamlığı artırmada kritik bir adımdır (Boyden & Mann, 2005). Risk faktörleri genellikle bireysel, ailesel ve çevresel olmak üzere üç ana kategoride incelenmektedir.

Bireysel Risk Faktörleri: Psikolojik sağlamlığı etkileyen bireysel risk faktörleri, bireyin biyolojik, psikolojik ve sosyal özelliklerine bağlı olarak çeşitlenmektedir. Alanyazında yer alan çalışmalarda, antisosyal davranış örüntüleri, nevrotiklik düzeyi, düşük benlik saygısı ve akademik başarı eksikliği bireyin psikolojik uyumunu zayıflatan önemli faktörler olarak değerlendirilmektedir (King vd., 1999; Mann vd., 2004; Coleman, 2015; Waugh, 2008). Bunun yanı sıra, kronik hastalıklar, engellilik, beyin hasarları gibi biyolojik temelli sağlık sorunları da bireyin stres karşısındaki dayanıklılığını azaltabilmektedir (Durlak, 1998; McCubbin vd, 2002). Erken doğum, düşük doğum ağırlığı, erkek cinsiyet gibi doğumla ilişkili özellikler ile risk almaya yatkın mizaç yapısı da psikolojik sağlamlığı tehdit eden unsurlar arasında yer almaktadır (Bradley vd, 1994; Richman & Fraser, 2001; Werner, 1993). Ayrıca, kötü muameleye maruz kalma, olumsuz yaşam deneyimleri, toplumsal azınlık grubuna mensup olma ve stresli yaşam olaylarına sıkça maruz kalma gibi çevresel ve toplumsal faktörlerin de bireyin psikososyal uyumunu olumsuz etkilediği ortaya konmuştur (Luthar & Cicchetti, 2000; Masten vd, 1999; Collishaw vd, 2007). Bu bağlamda, bireysel risk faktörleri çok boyutlu bir yapıya sahip olup, bireyin hem doğuştan getirdiği hem de yaşam sürecinde maruz kaldığı değişkenlerle şekillenmektedir.

Ailesel Risk Faktörleri: Alanyazında psikolojik sağlamlığı olumsuz yönde etkileyen önemli çevresel belirleyiciler arasında ailesel risk faktörleri geniş yer tutmaktadır. Bu bağlamda, aile içi çatışma düzeyinin yüksek olması, ailede şiddetin varlığı, ebeveynlerden birinin ruhsal bozukluk ya da madde bağımlılığı gibi patolojik sorunlara sahip olması bireylerin psikososyal gelişimlerini olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Durlak, 1998; Luthar & Cicchetti, 2000). Ayrıca, anne ve babanın boşanması ya da ebeveyn kaybı gibi yaşantılar, bireyin duygusal bütünlüğünü tehdit eden travmatik etmenler arasında yer almaktadır (Lin vd, 2004; Richman & Fraser,

2001). Ailede geniş ailenin varlığı, genç yaşta ebeveynlik, ebeveynin düşük eğitim düzeyi ya da ekonomik yetersizlikler gibi faktörler de çocuğun risk altına girmesine neden olabilmektedir (Smokowski vd, 2004; Luthar & Cicchetti, 2000; Gabalda, 2010). Bunun yanı sıra, sosyal destekten yoksunluk ve sosyal izolasyon gibi durumlar, bireylerin yaşadığı stresli yaşam olayları karşısında etkili baş etme becerileri geliştirmesini engelleyerek, risk faktörlerinin etkisini artırabilmektedir (Durlak, 1998; Fincham vd, 2009; Torteya vd, 2009; McClure vd, 2008).

Çevresel Risk Faktörleri: Çevresel düzeyde birçok faktör, bireylerin gelişimsel süreçlerini olumsuz yönde etkileyerek psikososyal riskleri artırmaktadır. Özellikle çevresel sosyal destek kaynaklarının yetersizliği (Durlak, 1998), çocuk istismarı ve travmatik olaylara maruz kalma (Masten, 2001), doğal afetler (Kujawa vd, 2016; Powell & Leytham, 2014), düşük ekonomik statü ve yoksulluk (Luthar & Cicchetti, 2000; Richman & Fraser, 2001), kötü beslenme (Luthar & Cicchetti, 2000), kültürel dışlanma ve ayrımcılık (Durlak, 1998; Colbert vd, 2009), suç oranı yüksek bölgelerde yaşama (Richman & Fraser, 2001), sosyal düzensizlik ve işsizlik gibi yapısal sorunlar (Tümlü & Recepoğlu, 2013), göç ve savaş gibi büyük ölçekli krizler (Halevi vd, 2016), sapkın arkadaş grupları ve sosyal çevreden şiddet görme (Luthar & Cicchetti, 2000; Durlak, 1998) bireylerin risk altında olmasına neden olmaktadır. Ayrıca, zorbalık (Sapouna & Wolke, 2013), ırk temelli dışlanma (Colbert vd, 2009) ve küresel salgınlar (Coulombe vd, 2020; Grigorenko vd, 2007) gibi daha güncel risk unsurları da, özellikle çocuk ve ergenlerin psikolojik dayanıklılık düzeylerini zorlayarak olumsuz sonuçlara zemin hazırlayabilmektedir.

Bu faktörler bireyin yaşamında doğrudan veya dolaylı olarak psikolojik sağlamlığı tehdit edebilir. Ancak, bireyin karşılaştığı risk faktörlerinin olumsuz etkisini azaltmada koruyucu faktörler kritik bir rol oynar (Masten, 2014).

2.1.2. Koruyucu Faktörler

Koruyucu faktörler, bireylerin yaşamında karşılaşılabileceği riskli durumların olumsuz etkilerini azaltan ya da bu etkilerin ortaya çıkmasını engelleyen değişkenler olarak tanımlanmaktadır (Arslan, 2015; Durlak, 1998). Rutter (1990) bir faktörün "koruyucu" olarak değerlendirilebilmesi için doğrudan bir risk durumu ile etkileşim hâlinde olması gerektiğini vurgular. Yani, bu tür bir faktör ancak bir risk ortamında

bireyin daha iyi bir sonuç sergilemesini sağladığında koruyucu nitelik kazanır (Rutter, 1985; Olsson, 2003).

Koruyucu faktörlerin işlevsel sınıflandırmalarına bakıldığında üç temel role sahip oldukları görülmektedir: (1) bireyin risk faktörlerine maruz kalma olasılığını ya da bu risklerin şiddetini azaltmak, (2) olumsuz yaşam deneyimlerinin ardından ortaya çıkabilecek olası sorunları hafifletmek ve (3) bireyin özsaygısını ve psikolojik dayanıklılığını destekleyici bir rol üstlenmek (Rutter, 1990). Bu çerçevede koruyucu faktörler, yalnızca patolojik risklere karşı tampon işlevi görmekle kalmayıp, aynı zamanda bireyin olumlu gelişim göstermesine olanak sağlayan destekleyici sistemler olarak da değerlendirilir (Masten & Wright, 1998; Boyden & Mann, 2005).

Bazı araştırmacılar ise bu faktörleri bireysel, ailesel, çevresel ve toplumsal olarak yapılandırılmış çok katmanlı bir çerçevede ele almaktadır (Durlak, 1998; Richman & Fraser, 2001). Garnezy (1991), koruyucu faktörlerin bireyin kişisel özellikleri, ailesi ve sosyal çevresiyle etkileşim içinde çalışan bir destek sistemi oluşturduğunu belirtmiştir. Greene ve Conrad (2002) ise bu faktörlerin belirli bir boyuta ait olup olmalarından ziyade, bireyin karşılaştığı riskler üzerinde ne derece etkili olduklarının önemli olduğunu vurgular. Başka bir deyişle, etkili bir koruyucu faktör, bireyin içinde bulunduğu bağlamda risklerin olumsuz sonuçlarını bertaraf etme potansiyeline sahip olmalıdır.

Koruyucu faktörler yalnızca bireyleri risklerden korumakla kalmaz, aynı zamanda psikolojik sağlamlığın da yapı taşlarını oluşturur. Nitekim bu faktörler, stresli ya da travmatik deneyimlere karşı bireyin daha yapıcı ve olumlu yanıtlar vermesine katkı sağlar (Kararımak, 2007; Herrman, 2011; Keyes, 2005). Riskin olmadığı durumlarda ise bu unsurlar, bireyin gelişimini destekleyici kaynaklar olarak işlev görür. Sonuç olarak, bireyin risk ve koruma sistemleri iç içe geçmiş dinamik bir yapı sergiler ve psikolojik dayanıklılığın ortaya çıkmasında temel rol oynar.

Bireysel Koruyucu Faktörler: Bireyin riskli yaşam koşullarına karşı gösterdiği uyumun temel kaynaklarından biri de bireysel koruyucu faktörlerdir. Bu faktörler, bireyin kendi içsel kaynakları aracılığıyla stresli ya da travmatik durumlarla baş edebilmesini ve psikolojik sağlamlık geliştirmesini destekler. Alanyazın incelendiğinde, bu faktörlerin çeşitlilik gösterdiği ve bireyin zihinsel, duygusal, sosyal ve ahlaki

yönlerine temas ettiği görülmektedir. Psikolojik sağlamlıkla ilişkili bireysel faktörler arasında öne çıkanlar; bilişsel yeterlilik düzeyini ifade eden zekâ (Werner & Smith, 1982, 1992; Masten vd, 1990), kolay mizaç özellikleri (Wyman vd, 1991), iç kontrol odağına sahip olma (Luthar & Zigler, 1991) ve yüksek düzeyde benlik saygısı, özyeterlilik ile öz farkındalık gibi benlik algılarıdır (Olsson vd, 2003). Ayrıca özerklik (Benard, 1991; Martinek & Hellison, 1997), etkili problem çözme becerileri (Rutter & Quinton, 1994), iyimser bir tutum ve geleceğe yönelik umut taşıma (Kumpfer, 1999), sosyal yeterlilik düzeyinin yüksek olması (Chen vd, 2000) da psikolojik sağlamlığı destekleyen bireysel koruyucu unsurlar arasında yer almaktadır.

Ailesel Koruyucu Faktörleri: Alanyazında aileyle ilişkili koruyucu faktörler arasında; aile içi uyum, birlikte gerçekleştirilen olumlu aktiviteler (Richman & Fraser, 2001; Carbonell vd, 2002), yapılandırılmış bir aile ortamı ile destekleyici ebeveyn ilişkileri (Afifi & MacMillan, 2011), suçlayıcı olmayan, sıcak bir ebeveyn tutumu, aile içinde ilgi ve bağlılık düzeyinin yüksek olması ve çocuğun bakım veren kişiyle yakın, güvene dayalı bir ilişki kurması (Olsson vd., 2003) önemli yer tutmaktadır. Ayrıca, olumlu kardeş ilişkileri (Sapouna & Wolke, 2013), ebeveynin yüksek eğitim düzeyi ve ailenin sosyo-ekonomik durumu (Masten & Reed, 2002) da ailesel koruyucu faktörler arasında sayılmaktadır.

Çevresel Koruyucu Faktörler: Çevresel koruyucu faktörler, bireyin sosyal çevresinden sağladığı destek ve bu çevrede karşılaştığı olumlu etmenlerle şekillenmektedir. Alanyazında bu faktörler arasında, pozitif akran ilişkileri (Criss, Pettit, Bates, Dodge & Lapp, 2002) ve bireyin sosyal çevresinde yer alan destekleyici tutum sergileyen bir yetişkinle kurduğu anlamlı ilişkiler (Gizir, 2007) önemli yer tutmaktadır. Özellikle gelişim ve öğrenmeyi destekleyen okul ortamı (Wang & Gordon, 2012) ile öğretmenlerin sergilediği pozitif tutumlar (Olsson, Bond, Burns, Vella-Brodrick & Sawyer, 2003) psikolojik sağlamlığın gelişmesine katkı sunmaktadır. Bunun yanında, toplumdaki yüksek güvenlik düzeyi ve acil durum hizmetlerinin yeterliliği de bireyin çevresel güven algısını güçlendiren etmenlerdir (Masten & Reed, 2002).

Sosyal desteğin erişilebilir olması (Pengilly ve Dowd, 2000), olumlu kişilerarası ilişkilerin varlığı (Carbonell vd, 2002), sosyal aktivitelere katılım gösterme (Gabalda vd, 2010), psikososyal müdahale programları (Wolmer, 2011) ve toplumda örnek olabilecek bireylerin mevcudiyeti (Chapin, 2015) bireylerin olumlu gelişim süreçlerini

destekleyen unsurlar arasında yer almaktadır. Ek olarak, Garmezy (1991), olumlu sosyal ilişkiler ve algılanan sosyal desteğin koruyucu etkisine dikkat çekmiştir.

2.1.3. Olumlu Sonuçlar

Olumlu sonuçlar, psikolojik sağlık kavramının temel bileşenlerinden biridir. Bireyler, psikolojik sağlıkları sayesinde stresli ve travmatik yaşam olaylarının üstesinden gelerek daha sağlıklı bir uyum süreci gösterebilirler. Bu süreç, bireyin psikolojik iyi oluşunun korunmasını, akademik başarıya ulaşmasını, sosyal ilişkilerini güçlendirmesini ve gelecekte karşılaşılabileceği zorluklara karşı daha dayanıklı hale gelmesini sağlar (Hartley, 2011).

Psikolojik sağlamlığın en belirgin olumlu sonuçlarından biri, bireyin duygusal düzenleme becerilerini geliştirmesi ve psikolojik iyi oluşunu artırmasıdır. Yapılan araştırmalara göre, psikolojik sağlık düzeyi yüksek bireylerin depresif belirtilerinin daha az olduğu ve mutluluk düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır (Hammond, 2004). Aynı zamanda, psikolojik sağlık bireyin travmatik olaylarla başa çıkmasını kolaylaştırarak travma sonrası büyüme denilen süreci teşvik edebilir. Psikolojik sağlamlığın bir diğer önemli olumlu sonucu akademik başarı ve bilişsel gelişim üzerindeki etkisidir. Araştırmalar, psikolojik sağlamlığı yüksek bireylerin akademik performanslarının daha yüksek olduğunu ve öğrenme süreçlerinde daha etkili stratejiler kullandıklarını göstermektedir (Atak & Meriç, 2023). Bu bulgular, psikolojik sağlamlığın eğitim hayatında bireyin başarısını artıran kritik bir faktör olduğunu ortaya koymaktadır.

Psikolojik sağlık, sadece bireyin mevcut stres ve travmaları atlatmasına yardımcı olmakla kalmaz, aynı zamanda gelecekte karşılaşılabileceği zorluklara karşı da onu daha dirençli hale getirir. Bu sürece "çelikleşme etkisi" (steeling effect) adı verilir (Rutter, 2012). Çelikleşme etkisi, bireyin geçmişte yaşadığı stresli olaylardan ders çıkararak, benzer durumlarla karşılaştığında daha güçlü ve esnek tepkiler verebilmesini ifade eder.

2.1.4. Pozitif Psikoloji Yaklaşımı'na Göre Psikolojik Sağlık

Pozitif psikoloji, bireylerin güçlü yönlerine ve psikolojik iyi oluşuna odaklanan bir alan olarak tanımlanmıştır (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Seligman ve Csikszentmihalyi'nin (2000) öncü makalesinde, psikolojinin geleneksel olarak patoloji ve olumsuzluklara ağırlık verdiği, ancak bireylerin olumlu yönlerinin yeterince

incelenmediği vurgulanmıştır. Bu çalışma, pozitif psikolojinin temel çerçevesini çizerek, mutluluk, umut, iyimserlik, cesaret, bilgelik ve psikolojik sağlık gibi olumlu psikolojik kavramların bilimsel araştırmalarla desteklenmesi gerektiğine işaret etmiştir. Daha sonra Seligman (2012) bu yaklaşımı genişleterek, pozitif psikolojinin sadece bireysel mutluluk değil, aynı zamanda kişinin genel yaşam doyumunu ve iyi oluşunu artırmaya yönelik kapsamlı bir vizyon olduğunu ortaya koymuştur. Böylece, her iki kaynak da pozitif psikolojinin teorik temelleri ve uygulama alanlarına dair birbirini tamamlayan perspektifler sunmaktadır.

Pozitif psikolojinin gelişimiyle birlikte dikkatler, bireylerin stres ve travmalara karşı nasıl güçlenebileceğine odaklanmış ve psikolojik sağlık kavramı, bireyin karşılaştığı zorluklar karşısında toparlanma ve uyum sağlama kapasitesi olarak ele alınmıştır (Schwarz, 2018; Masten, 2014). Bu bağlamda psikolojik sağlık, bireyin olumsuz yaşam olaylarına rağmen psikolojik sağlığını koruyabilmesi ve kendini yeniden inşa edebilmesi olarak tanımlanır (Ryff & Singer, 2003).

Pozitif psikoloji yaklaşımı, psikolojik sağlamlığı sadece bir bireysel özellik olarak değil, aynı zamanda geliştirilebilir bir beceri olarak ele almaktadır (Fredrickson, 2001). Fredrickson'ın Genişlet ve İnşa Et Teorisi (Broaden-and-Build Theory), olumlu duyguların bireyin psikolojik sağlamlığını artırarak stresli durumlarla başa çıkmasını sağladığını göstermektedir (Fredrickson, 2004). Aynı şekilde, PERMA Modeli (Positive Emotion, Engagement, Relationships, Meaning, Accomplishment) de bireyin psikolojik sağlamlığını geliştirmesi için beş temel bileşeni ele almaktadır (Seligman, 2011).

Yapılan çalışmalar da pozitif psikolojinin psikolojik sağlık üzerindeki etkisini desteklemektedir. Akın (2015) tarafından yapılan araştırmada, iyimserlik ve umut düzeyi yüksek bireylerin daha güçlü psikolojik sağlık sergilediği bulunmuştur.. Sonuç olarak, pozitif psikoloji yaklaşımı bireylerin güçlü yönlerini ve olumlu niteliklerini geliştirmeye odaklanarak, onların psikolojik sağlamlıklarını artırmayı hedeflemektedir.

2.1.5. Psikanalitik Yaklaşım'a Göre Psikolojik Sağlamlık

Psikanalitik yaklaşım, psikolojik sağlamlığı doğrudan ele almamakla birlikte, bireyin bilinçdışı süreçleri ve savunma mekanizmaları ile ilişkili olarak incelemektedir (Freud, 1920). Freud'un (1923) yapısal kişilik kuramına göre, id, ego ve süperego

arasındaki dengenin sağlanması, bireyin stres ve travmalara karşı dayanıklılığını belirleyen önemli bir faktördür.

Freud'un (1926) savunma mekanizmaları teorisi, bireylerin travmalara ve stresli yaşam olaylarına karşı psikolojik sağlamlık geliştirebilmesi için bazı bilinçdışı süreçlere başvurduğunu öne sürmektedir. Özellikle bastırma, yüceltme ve mizah gibi olgun savunma mekanizmalarının psikolojik sağlamlığın temel bileşenleri arasında olduğu belirtilmektedir (Vaillant, 1993).

Psikanalitik bakış açısına göre, erken çocukluk deneyimleri ve bağlanma biçimleri, bireyin psikolojik sağlamlığını belirlemede kritik bir rol oynar (Bowlby, 1988). Güvenli bağlanma geliştiren bireylerin, zorluklar karşısında daha dayanıklı olduğu gösterilmiştir (Fonagy vd., 2002). Aynı şekilde, Kohut'un (1971) Benlik Psikolojisi Kuramı psikolojik sağlamlığın, bireyin güçlü bir benlik yapısı geliştirmesiyle doğrudan ilişkili olduğunu savunmaktadır.

2.1.6. Richardson'un "Psikolojik Sağlamlığın Meta Teorisi"

Richardson (2002) psikolojik sağlamlığı bireyin yaşadığı stresli olaylara karşı yeniden bütünleşmesini ve olgunlaşmasını sağlayan motivasyonel bir güç olarak tanımlamaktadır. Meta Teori, psikolojik sağlamlığın bireyin içinde doğuştan var olan bir özellik olduğunu ancak çevresel ve bireysel faktörlerle geliştirilebileceğini savunmaktadır (Richardson, 2002).

Richardson (2002), psikolojik sağlamlık üzerine yapılan araştırmaları üç dalga halinde incelemektedir:

1. **Birinci Dalga:** Bireyin psikolojik sağlamlığını belirleyen kişisel ve çevresel koruyucu faktörler üzerinde durur.
2. **İkinci Dalga:** Bireyin psikolojik sağlamlığını artırmaya yönelik stratejileri ele alır.
3. **Üçüncü Dalga:** Psikolojik sağlamlığın bireyin kendini gerçekleştirme ve olgunlaşma süreciyle nasıl ilişkilendirildiğini açıklar (Richardson, 2002).

2.1.7. Bilişsel-Davranışçı Yaklaşım'a Göre Psikolojik Sağlamlık

Bilişsel-Davranışçı Terapi (BDT), psikolojik sağlamlığı bilişsel süreçlerin ve öğrenilmiş davranışların bir sonucu olarak ele almaktadır (Beck, 1976). Bu yaklaşıma

göre, bireylerin olumsuz düşünce kalıplarını değiştirmesi, psikolojik sağlamlığın artırılmasında önemli bir rol oynamaktadır (Padesky & Mooney, 2012).

Bilişsel-Davranışçı Terapi (BDT), bireyin psikolojik sağlamlığını arttırmada esnek esneklikler, problem çözme becerisi ve duygusal düzenleme odaklı odaklı bir terapidir (Beck, 1976; Ellis, 1991). Reivich ve Shatté (2002), psikolojik sağlamlığı bireyin öğrenebileceği ve geliştirebileceği bir beceri olarak ele aldığı ve psikolojik sağlamlığını artırmak için “Yedi Adımlı Model” geliştirmiştir. Bu model, strese, travmaya ve günlük yaşamda direnmeye karşı dayanıklı ve duygusal dayanıklılıklarını artırarak daha sağlıklı başa çıkma yöntemleri iyileştirmelerine yardımcı olmayı sağlamaktadır (Reivich ve Shatté, 2002).

Modelde yer alan ilk üç adımda kendini tanıma ve okuyabilme becerilerine yönelik performanslara yönelikken, son dört adımda duygusal düzenleme ve bakım işlemlerini iyileştirmeye odaklanmaktadır. Aşağıda modelin bir bileşeni ayrıntılı olarak açıklanmaktadır. Yedi adım şu şekildedir:

1. ABC Modelini Öğrenme (Learning your ABC's)

ABC modeli, bireyin bir olayına karşı verdiği tepkinin, olayın nasıl algılandığıyla doğrudan kullanıma sunulduğunu vurgular. Model üç temel üyeden oluşur:

- **A (Olay):** Bireyin stresli veya travmatik bir durumla karşılaşması.
- **B (İnançlar):** Bireyin bu olaya ilişkin geliştirilen etkiler ve yorumlar.
- **C (Sonuç):** Bu inançların bireyin duygusal ve davranışsal tepkileri üzerindeki etkisi.

Örneğin: Bir sınavda başarısız olan öğrenci "Ben hatam, asla başarılı olabilirim" şeklinde olumsuz bir inanç geliştirmese (B), bu durum kaygısı, motivasyon kaybı ve akademik performansta düşüşle sonuçlanabilir (C). Ancak aynı öğrenci "Bu sınav benim akademik başarımla tamamını belirlemez, eksiklerimi tamamlayarak daha iyi sonuçlar alabilirim" gibi daha esnek ve olumlu bir düşüncenin geliştirilmesinde, daha sağlıklı duygusal ve davranışsal tepkiler verebilir.

Bireyleri birbirinden ayıran özellik olaylar değil bu olaylara ilişkin düşünme biçimleridir. Bireylerin düşüncelerinin, duygu ve davranışları nasıl etkilediğini bilmelidir. Bu becerinin kazanılması, gerçekleştirilecek olayların yük değiştirmelerine

ve psikolojik sağlamlıklarını artırmalarına yardımcı olmaktadır (Ellis, 1991; Reivich ve Shatt , 2002).

2. Düşünce Tuzaklarından Kaçınma (Avoiding thinking traps)

Düşünce tuzakları, bireyin gerçeklikten saparak olayları abartılı, olumsuz veya gerçekle örtüşmeyen bir bakış açısıyla yorumlamasıdır. Bu tür bilişsel çarpıtmalar, psikolojik dayanıklılığı olumsuz etkileyebilir ve gereksiz stresin ortaya çıkmasına neden olabilir (Beck, 1976). En sık rastlanan bilişsel hatalar ş nlardır:

- **Felaketleştirme:** Olayların en kötü şekilde sonuçlanacağını varsaymak ve olası olumlu sonuçları göz ardı etmek.
- **Aşırı genelleme:** Tek bir olumsuz deneyimden yola çıkararak, benzer durumların da olumsuz sonuçlanacağını düşünmek.
- **Zihin okuma:** Başkalarının düşüncelerini olumsuz biçimde tahmin etmek ve buna göre kaygı duymak.
- **Ya hep ya hiç düşünme:** Durumları sadece iki zıt uçta değerlendirerek, ara ve nüanslı seçenekleri görmezden gelmek.

Örneğin, bir işte başarısızlık yaşandığında, “Ben hiçbir işte başarılı olamam” şeklinde aşırı genelleme yapmak, bireyin gelişim fırsatlarını fark etmesini engelleyebilir. Bu tür düşünce tuzaklarının farkına varmak ve onlardan kaçınmayı öğrenmek, bireyin kendi düşünce süreçlerine ilişkin farkındalığını artırarak daha sağlıklı ve etkili öğrenme yolları geliştirmesini sağlar (Reivich & Shatt , 2002).

3. Buzdağlarının Tespiti (Detecting icebergs)

Bireylerin olaylara verdikleri tepkiler, farkında olmadan taşıdıkları bilinçaltı ve otomatik inançlar tarafından şekillendirilebilir. Bu inançlar, bilinçaltında yer aldıkları için birey tarafından doğrudan fark edilmez, ancak duygusal tepkiler ve davranışlar üzerinde büyük bir etkiye sahiptir (Young, Klosko & Weishaar, 2003). Örneğin: "Başarısız olursam kimse beni sevmez" şeklindeki gibi bilinçaltı bir inanç, bireyin hata yapma korkusunu artırabilir ve stresle başa çıkmayı zorlaştırabilir. Ancak, birey bu derin inançlarını fark ettiğinde, onları sorgulayarak ve daha işlevsel düşüncelerle değerştirerek psikolojik sağlamlığını artırabilir. Bu beceri, bireyin duygusal tepkilerinin arkasındaki temel düşünce kalıplarını keşfetmesine ve daha sağlıklı bakış açıları geliştirmesine yardımcı olur (Reivich & Shatt , 2002).

4. Zorlu İnançları Sorgulama (Challenging beliefs)

Psikolojik sağlamlığın temel belirsizliklerinden biri problem çözme becerisidir. Bu olumsuz etkilerin sorgulanması ve daha işlevsel alternatiflerin üretilmesi teşvik edilir (Beck, 1995). Örneğin; olumsuz inanç: "Bunu başaramayacağım, çok zor.", olumsuz inancı sorgulama: "Bu durumda başarılı olmak için neler yapmalıyım?" sorusu sorularak olumsuz inançlar yerine yapıcı düşünceler eklenebilir. Bu süreç bireyin kendine olan güvenini artırarak psikolojik sağlamlığını güçlendirmektedir (Reivich ve Shatté, 2002).

5. Perspektif Alma (Putting it in perspective)

Stresli bir durumda genellikle en kötü senaryoya odaklanma uygulanır. Bu aşamada daha geniş bir perspektiften bakarak stresli sonuçların sonuçlarının değerlendirilmesi sağlanmıştır (Gross, 2015). Örneğin, yanlış perspektiften "Bu proje başarısız olursa kariyerim biter." yerine gerçekçi perspektiften bakarak "Bu projede başarılı olmak önemli ama kariyerimde başka fırsatlar da olacak. "Bu beceri, kişilerin olumsuz durumları felaketleştirmelerini önleyerek sağlıklı düşüncelerine yardımcı olmaktadır (Reivich ve Shatté, 2002).

6. Sakinleşme ve Odaklanma (Calming and focusing)

Psikolojik sağlamlık, bireyin zorlayıcı koşullarının karşısında sakin kalabilmesi ve odaklanabilme yeteneğiyle doğrudan açıklanabilir. Bu beceri bireyin nefes egzersizleri, mindfulness (bilinçli farkındalık) ve gevşeme teknikleri gibi stres yönetimini öğrenmesini içerir (Kabat-Zinn, 1990). Örneğin derin nefes alma ve bilinçli farkındalık uygulamaları, bireyin stres seviyesini düşürerek olaylara daha sağlıklı tepkiler vermesini sağlayabilir (Gross, 2015).

7. Gerçek Zamanlı Psikolojik Sağlamlık (Real-time resilience)

Bu adım, bireyin olumsuz gidişatının anında farklılaşıp daha dayanıklı bir bakış açısıyla değişmesini içerir (Padesky ve Mooney, 2012). Örneğin: "Bu işte başarısız olacağız" yerine "Zorlanabilirim ama özgürce gelenin en iyi olanları" şeklindeki bir düşünce değişimi, bireyin motivasyonunu artırarak ve psikolojik sağlamlık düzeyini yükseltebilir.

Sonuç olarak, Bilişsel-Davranışçı Yaklaşım psikolojik sağlamlığı öğrenilebilir ve geliştirilebilir bir beceri olarak ele almakta ve bireyin düşünce yapısını değiştirerek dayanıklılığını artırmayı hedeflemektedir.

2.1.8.Ekolojik Sistemler Kuramına Göre Psikolojik Sağlamlık

Ekolojik Sistemler Kuramı (Bronfenbrenner, 1979), psikolojik sağlamlığın bireyin yalnızca içsel özelliklerinden değil, içinde bulunduğu çevresel sistemlerden de etkilendiğini savunmaktadır. Bu kurama göre bireyin dayanıklılığı, mikro sistem (aile, arkadaşlar, öğretmenler), mezo sistem (okul, iş ortamı), ekzo sistem (medya, komşuluk ilişkileri), makro sistem (kültürel değerler, politik düzen) ve krono sistem (zaman içerisindeki değişimler) olmak üzere beş temel ekolojik düzeyden etkilenmektedir. Bireyin psikolojik sağlamlık gösterebilmesi için içinde bulunduğu çevrenin destekleyici olması büyük önem taşımaktadır. Örneğin, sosyal destek mekanizmalarına erişimi olan bireylerin stresle başa çıkmada daha başarılı olduğu tespit edilmiştir (Masten, 2014). Güçlü aile bağlarına sahip bireylerin psikolojik sağlamlıklarının daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Ungar, 2013). Bu bağlamda, psikolojik sağlamlık bireyin yalnızca içsel özelliklerinden değil, sosyal ve kültürel çevresiyle olan etkileşimlerinden de doğrudan etkilenmektedir.

2.1.9. Şema Terapisi Yaklaşımına Göre Psikolojik Sağlamlık

Şema Terapisi (Young, 1994), bireyin psikolojik sağlamlığının erken dönem yaşantıları ve çocuklukta geliştirdiği düşünce kalıpları ile doğrudan ilişkili olduğunu ileri sürmektedir. Bu yaklaşıma göre bireyler, çocukluk ve ergenlik dönemlerinde edindikleri şemalar aracılığıyla dünyayı anlamlandırır ve bu şemalar onların stresle başa çıkma becerilerini şekillendirir (Young, Klosko & Weishaar, 2003). Örneğin, terk edilme, güvensizlik ve başarısızlık şemalarına sahip bireyler, olumsuz yaşam olayları karşısında daha fazla zorlanırken; öz yeterlilik ve kendine güven şemalarına sahip bireyler, psikolojik sağlamlıklarını daha güçlü bir şekilde ortaya koymaktadır (Bach & Bernstein, 2018). Şema Terapisi perspektifinden bakıldığında, bireyin erken dönem yaşantıları, bilişsel yapıları ve duygusal düzenleme becerileri psikolojik sağlamlık seviyesini belirleyen temel faktörler arasında yer almaktadır.

2.2. Yaşam Doyumu

Yaşam doyumu, bireyin hayatından genel olarak ne derece memnun olduğunu ifade eden bir kavramdır ve genellikle öznel iyi oluşun önemli bileşenlerinden biri olarak ele alınmaktadır (Diener, 1984). Diener, Lucas ve Oishi'e (2002) göre yaşam doyumu, bireylerin şu an içinde bulundukları yaşamlarından doyum almalarını ifade etmektedir. Bu kavram, bireyin yaşamdan beklentileri ile mevcut durumu arasındaki uyum sonucunda şekillenir ve bireyin mutluluğunu, psikolojik iyi oluşunu ve genel hayat memnuniyetini belirleyen önemli bir faktördür (Diener, Emmons, Larsen & Griffin, 1985). Bu kavram, duygusal deneyimlerden bağımsız olarak bireyin yaşamına dair genel değerlendirmesini içeren bilişsel bir süreci ifade etmektedir (Pavot & Diener, 2009).

Yaşam doyumu, öznel iyi oluşun en önemli bileşenlerinden biri olup, bireyin olumlu ve olumsuz yaşam deneyimlerini nasıl algıladığıyla doğrudan ilişkilidir (Shin & Johnson, 1978). Bireylerin yaşam doyumu, sahip oldukları kişisel değerler, beklentiler ve hedefler doğrultusunda değişkenlik gösterebilir. Diener ve Suh (2000), bireyin yaşam doyumunun belirlenmesinde geçmiş yaşam deneyimleri, gelecek beklentileri ve çevresel faktörlerin etkili olduğunu vurgulamaktadır. Lyubomirsky, King ve Diener (2005) tarafından yapılan bir araştırma, yüksek yaşam doyumuna sahip bireylerin daha güçlü sosyal ilişkiler kurduklarını, daha başarılı olduklarını ve stresle daha etkili başa çıktıklarını göstermiştir. Aynı zamanda yaşam doyumu, sosyo-ekonomik durum, kültürel faktörler, sosyal ilişkiler ve psikolojik faktörler gibi çeşitli değişkenler tarafından etkilenmektedir (Suldo & Huebner, 2006).

Bireylerin yaşam doyumu düzeyleri yalnızca dışsal faktörlerden değil, içsel algılar ve bilişsel süreçlerden de etkilenmektedir. Kimi bireyler, olumsuz yaşam koşullarına rağmen yüksek yaşam doyumuna sahipken, bazı bireyler daha elverişli şartlarda olmalarına rağmen düşük yaşam doyumuna sahip olabilmektedirler (Diener vd., 2002). Bu durum, yaşam doyumunun bireyin düşünce yapısı ve algılama biçimiyle doğrudan ilişkili olduğunu belirtmektedir (Aydiner Boylu & Paçacıoğlu, 2016). Yapılan araştırmalar sonucunda, yüksek yaşam doyumuna sahip bireylerin daha sağlıklı, mutlu ve üretken oldukları bulunmuştur (Lyubomirsky, 2001).

Yaşam doyumu, yalnızca bireylerin genel mutluluk seviyelerini değil, aynı zamanda fiziksel ve psikolojik sağlık durumlarını da önemli ölçüde etkilemektedir

(Diener, 1984). Alanyazında yaşam doyumu, genellikle bireylerin yaşam kalitesini değerlendirmeleri bağlamında ele alınmaktadır. Özellikle ekonomik koşullar, sağlık durumu, sosyal ilişkiler, kişisel değerler ve kültürel bağlam, yaşam doyumunu etkileyen başlıca unsurlar arasında yer almaktadır (Diener, 1984; Veenhoven, 1996). Yüksek yaşam doyumuna sahip bireyler, karşılaştıkları zorluklarla daha iyi başa çıkabilme becerisine sahiptir ve bu durum, onların daha dayanıklı olmasını sağlamaktadır (Ryff, 1989).

2.2.1. Aşağıdan Yukarıya – Yukarıdan Aşağıya Kuramları

Yaşam doyumu ve mutluluğu açıklamaya yönelik bu kuram, bireyin iyi oluşunu etkileyen içsel ve dışsal etkenleri birlikte ele almaktadır. Kurama göre, kişilik özellikleri gibi bireye özgü içsel faktörler ile yaşanan çevresel koşullar gibi dışsal faktörler, yaşam doyumu üzerinde belirleyici bir rol oynamaktadır. Aşağıdan yukarıya kuramında, bireylerin yaşadığı anlık haz ve acılarının toplanarak yaşamlarındaki mutlu oldukları anlar daha çok ise kendilerini mutlu gördükleri belirtilmektedir. Yukarıdan aşağıya kuramında ise mutluluğun bireyin kişisel özelliklerine bağlı olduğunu savunulmaktadır. Bu kurama göre bireylerin yaşadıkları olaylar üzerinden olumlu veya olumsuz olacak şekilde değerlendirmeler yapılabilmektedir. Ancak bireylerin yaşadıkları olayları olumlu yönde değerlendirme eğilimi olduğu için anlık ilişkileri etkilemektedir (Diener, 1984).

2.2.2. Uyum Kuramı

Uyum kuramı, bireyin yaşam sürecinde karşılaştığı değişen koşullara zamanla uyum sağladığını öne sürmektedir (Headey & Wearing, 1989). Bu yaklaşıma göre, birey ne sürekli mutlu ne de sürekli mutsuz olabilir; duygusal durumlar çevresel değişimlere bağlı olarak zamanla dengelenir. Bu kurama göre yaşam içinde yaşanan değişiklikler insanı mutlu veya mutsuz etmektedir (Yetim, 1991). Ama zamanla birlikte yaşanan değişikliklerin birey üzerinde etkisi azalmakta ve bireyler yaşanan iyi veya kötü olaylara zaman içerisinde adapte olmaktadır (Diener vd., 1999).

2.2.3. Uyuşmazlık Kuramları

Bu kurama göre bireyler, ya başkalarıyla ya da kendi geçmiş deneyimleriyle kendilerini kıyaslayarak değerlendirmeye eğilimlidir. Bu kıyaslama sonunda birey kendini iyi hissederse mutlu olduğunu savunmaktadır. Bireyin kendisini başkalarıyla

kıyasladığında kendinden daha kötü durumda olanların varlığı mutlu hissettirirken bunun tam tersi durumunda bireylerin mutsuz olduklarını belirtilmektedir(Diener vd., 1999).

2.2.4. Ereksel (Bir Noktaya Erişme/ Telik) Kuram

Bu kuram yaşam doyumunu bireyin amaç ve ihtiyaçları üzerinden açıklamaktadır. Bireyin yaşam doyumunu ve mutluluğu, amacına ulaşmaya bağlı olarak şekillenmektedir. Hedeflerine ulaşan bireyler, bu başarılarını tatmin ve olumlu duygularla ifade ederken (Sheldon ve Elliot, 1999), ulaşamayan bireylerde ise ayrılık ve düşük yaşam doyumunu gözlemlenmektedir (Diener ve Lucas, 2000).

2.2.5. Etkinlik (Aktivite) Kuramı

Bu kuramda bireyin mutluluğu, gerçekleştirilen etkinlikler ve bu faaliyetlerin sonuçta ulaşılan hedeflerle doğrudan kullanıma sunulması ile kişi, geleceğin hedefine yönelik çaba gösterdiğinde, başarısızlık yoğun bir ayrılık hissi, başarı ise mutluluğa yol açmaktadır (Sheldon ve Elliot, 1999). Ancak hedefe ulaşma düzeyindeki ilgi düşük, yaşadığı başarısızlık da aynı oranda daha az kesintilik yaratacaktır. Hedef politik dayanıklılık, sürece aktif katılım ve harcanan çaba, bireyin deneyiminin birikiminin gücünü artırmanın temel unsurlarıdır. Telik teorileri, mutluluğun ulaşılması gereken nihai bir sonuç olarak ele alınması, etkinlik kuramı mutluluğun bireylerin gerçekleştirdiği etkinlikler sırasında ortaya çıkan bir yan ürün olduğu belirtilmektedir (Csikszentmihalyi, 1990). Bu çeşitliliğin, bireyin mutluluğunun yalnızca sonuca odaklanmaması, sürecin kendisinde de sürdürülmesi olarak değerlendirilmesi gerekir.

2.2.6. Bağ Kuramı

Bağ Kuramı, bireylerin özgürlükleriyle birlikte geliştirilip, şartlandırılmaları, bellek ve ilkeleri üzerine temellendirilmektedir. Bu kurama göre, bireyin yaşam doyumunu bağlamında sistematik değerlendirmeler önemli bir rol oynamaktadır. Yaşanacaklar, zihninde belirli duygu ve düşüncelerle parçalar kurarak şekillenmekte ve bu bağlar bireylerin genel mutluluklarından oluşan unsurlar arasında yer almaktadır. Olumlu yaşantılar, bireylerin olumlu yaşamlarının gelişmesine ve güçlü sosyal ağların oluşmasına katkıda bulunurken, olumsuz yaşantılar ise olumsuz bağlar yaratarak düşük yaşam doyumuna neden olabilir (Peterson ve Seligman, 2004). Yüksek yaşam doyumuna sahip bireyler genellikle olumlu gelişmeler kurar ve güçlü sosyal ağlar geliştirirler (Diener ve Biswas-Diener, 2008).

2.2.7. Yargı Kuramı

Yargı Kuramları, bireyin mutluluğunu, gerçek yaşam koşulları ile ideal beklentileri arasındaki karşılaştırmaya dayandıran bir yaklaşımdır. Bu kurama göre, bireyin mevcut yaşam koşulları, beklentilerinin üzerinde olduğunda mutluluk ortaya çıkarken, beklentilerinin altında kaldığında mutsuzluk hissi baskın hale gelmektedir (Diener, 1984). Tüm bu değerlendirme süreci, bireyin yaşam doyumu seviyesini doğrudan etkilemektedir (Diener vd., 1999; Shin & Johnson, 1978). Bunun yanı sıra, bireyin kendi belirlediği kriterler ile gerçek yaşam koşulları arasındaki fark ne kadar azsa, yaşam doyumu da o oranda yüksek olacaktır. Bu kriterlerin belirlenmesinde ve şekillenmesinde bireyin yaşam tecrübeleri, yetenekleri, olayları algılama biçimi ve toplumdaki statüsü gibi faktörler önemli rol oynamaktadır (Diener, 1984). Bu bağlamda, bireyin öznel mutluluk düzeyi, yaşantıların bilişsel olarak nasıl kodlandığı, anlamlandırıldığı ve değerlendirildiği ile doğrudan ilişkilidir. Güncel araştırmalar, bireylerin yaşam doyumunun yalnızca anlık olaylardan değil, uzun vadede bu olaylara verdikleri anlam ve bu olayları diğer bireyler ve geçmiş deneyimleriyle nasıl kıyasladıklarından etkilendiğini göstermektedir (Diener, Oishi & Tay, 2018; Lucas, 2007).

2.3. Sosyal Destek

Sosyal destek kavramı, farklı araştırmacılar tarafından çeşitli şekillerde tanımlanmış olsa da, genellikle “stresli durumların olumsuz etkilerini azaltabilen ve bireylerin uyum becerilerini geliştirebilen, bireyler ve/veya kurumlar aracılığıyla sağlanan hizmetler” olarak ifade edilmektedir (Cohen & Wills, 1985). Sosyal destek, bir bireyin sosyal ağından sağlanan psikolojik ve maddi kaynakların, stresle başa çıkma yeteneğine katkıda bulunmayı amaçlayan bir süreç olarak tanımlanabilir (Barrera, 2000). Sosyal destek süreçleri, bireylerin zihinsel ve fiziksel sağlıklarıyla güçlü bir ilişkiye sahiptir (Thoits, 2011). Bireylerin diğer insanlardan aldıkları desteğe verdikleri değer ve ihtiyaç duyduklarında çevrelerinden yardım alabileceklerine dair inançları, algılanan sosyal desteği oluşturur (Stokes, 1985).

Bireyin sosyal destek sistemini oluşturan kaynaklar arasında aile üyeleri, akrabalar, arkadaşlar, öğretmenler, iş arkadaşları, romantik ilişkiler, dini, etnik veya ideolojik gruplar ve bireyin parçası olduğu toplum yer almaktadır (Yıldırım, 1997). Bu kaynaklar bireye maddi, duygusal ve bilişsel destek gibi farklı biçimlerde katkı sunabilmektedir (Terzi, 2008). Sosyal desteği yüksek bireyler, ihtiyaç anlarında

başvurabilecekleri güvenilir kişilerle çevrilidir; buna karşın düşük sosyal destek algısına sahip bireyler, bu tür kişilerarası kaynaklardan yoksun kalabilmektedir (Sarason & Sarason, 1982).

Algılanan sosyal destek, bireylerin çevrelerinden gelen yardımın kalitesine ve bu yardımın sağlanma şekline dair algılarını içerir. Algılanan sosyal destek, bireylerin zorlu durumlarla başa çıkmalarında kritik bir rol oynar. Bireylerin gereksinim duyduğunda çevrelerinden destek alabileceklerini bilmesi, bu süreçle başa çıkmalarını kolaylaştırırken, psikolojik iyi oluşlarına da katkıda bulunur (Cohen, 2004).

Algılanan sosyal destek, bireylerin kendilerine değer verildiğini ve gerektiğinde yardım alabileceklerini hissetmelerini sağlar. Bu inanç, bireylerin zorlayıcı durumlarla başa çıkmalarını güçlendirir ve stres ile kaygı düzeylerini azaltır (Cohen & Wills, 1985). Sosyal destek, duygusal destek, saygı desteği, bilgilendirici destek ve maddi destek olmak üzere dört temel bileşene ayrılabilir (Ardahan, 2006). Bu dört bileşeni kısaca şöyle açıklayabiliriz:

- **Duygusal Destek:** Bu destek türü, bireylere empati, şefkat, sevgi ve güven gibi duygusal ihtiyaçlarını karşılayacak destek sağlar. Kişinin zor durumlarla başa çıkabilmesi için duygusal rahatlama ve güvence verir (Ardahan, 2006).
- **Saygı Desteği:** Bireyin kişisel başarıları ve değerini takdir eden bir destek türüdür. Bu destek, bireyin kendine güvenini artırır ve bireyi saygın hissettirmeyi amaçlar (Ardahan, 2006).
- **Bilgilendirici Destek:** Bireye bilgi ve tavsiye sunma yoluyla sağlanan bir destek türüdür. Bireyin sorunlarına çözüm ararken rehberlik etme ve bilgi sağlama işlevi görür (Ardahan, 2006).
- **Maddi Destek:** Bu tür destek, bireylere finansal veya fiziksel kaynaklar sağlamak suretiyle sunulur. Bireyin maddi ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik somut yardım sağlar (Ardahan, 2006).

Sosyal destek, çok boyutlu ve karmaşık bir yapıya sahiptir. Sosyal destek, bireylerin yaşam zorluklarıyla başa çıkmalarına yardımcı olan bir dizi kaynaktan oluşur. Bu destek kaynakları arasında en önemli olanlar aile, arkadaşlar, iş arkadaşları ve profesyonel yardım sunan bireylerdir (Cohen & Wills, 1985). Bireyin yaşamında anlam taşıyan kişiler - aile üyeleri, arkadaşlar, ebeveynler, öğretmenler, komşular ya da bir uzmandan

oluşan kişiler - sosyal destek kaynakları kapsamında değerlendirilmektedir (Terzi, 2008). Bu kişiler, bireyin karşılaştığı güçlüklerle başa çıkmasında psikolojik ve sosyal açıdan önemli bir rol üstlenmektedir.

Algılanan ve alınan sosyal desteğin kalitesi, niceliğinden daha belirleyici bir faktördür ve bireylerin güven duyduğu ilişkiler, destek ağının etkinliğini artırır (Cohen & Wills, 1985). Yapılan araştırmalar, algılanan sosyal desteğin bireylerin fiziksel ve ruhsal iyilik halleri üzerinde pozitif etkisinin olduğunu göstermektedir (Bolger & Amarel, 2007). Ayrıca, sosyal destek bireylerin stresli yaşam olaylarına karşı korunmalarını sağlamakta ve bu olaylarla başa çıkmalarına yardımcı olmaktadır (Thoits, 2011).

Psikolojik sağlamlıkla ilişkili önemli bir unsur olarak değerlendirilen sosyal destek (Herrman ve ark., 2011), bireyin stresli ya da zorlu yaşam olayları karşısında başvurabileceği sosyal kaynakları ifade etmektedir (Sarason & Sarason, 1982). Yıldırım'a (1997) göre ise sosyal destek, bireyin çevresinden edindiği sosyal ve psikolojik destekler bütünüdür. Bu kavram, bireyin çeşitli yaşam alanlarındaki gereksinimlerini karşılayan çok boyutlu bir yapı olarak değerlendirilmektedir (Cutrona & Russell, 1988). Sosyal bir varlık olan insanın bu desteğe duyduğu ihtiyaç yaşam boyu sürerken, yaşamlarına yön verme sürecindeki genç bireyler açısından bu ihtiyaç daha da kritik hale gelmektedir (Çavuş & Pekkan, 2017).

Ayrıca, yapılan çalışmalar sosyal desteğin, psikolojik sağlık üzerinde önemli bir iyileştirici rol oynadığını ve bireylerin psikolojik iyilik hallerini artırdığını ortaya koymuştur (Bolger & Amorel, 2007). Bu destek, bireylerin stresli ve zorlayıcı durumlarla başa çıkmalarını kolaylaştırarak, daha sağlıklı ve mutlu bir yaşam sürmelerine katkı sağlar.

2.3.1. Stres-Duygusal Destek Modeli (Cohen ve Wills, 1985)

Cohen ve Wills'in (1985) *Stres-Duygusal Destek Modeli*, sosyal desteğin, bireylerin yaşadığı stresin etkileri üzerinde nasıl bir düzenleyici rol oynadığını incelemektedir. Bu model, algılanan sosyal destek ve alınan sosyal destek olmak üzere iki temel bileşeni ele alır.

- **Algılanan destek**, bireylerin çevrelerinden alacakları desteği ne kadar güvenilir ve etkili olarak gördüklerini ifade eder.

- **Alınan destek**, bireylerin gerçekten dışarıdan aldıkları somut destek miktarını belirtir. Cohen ve Wills'e göre, bireyler stresli durumlarla karşılaştıklarında güçlü bir sosyal destek ağına sahip olduklarında, bu destek bireylerin olumsuz etkilerle başa çıkmalarına ve iyileşmelerine yardımcı olur (Cohen & Wills, 1985).

2.3.2. Sosyal Ağ Kuramı (House, 1981)

House (1981) sosyal ağ kuramında, bireylerin sosyal ağlarının yapısının, türünün ve büyüklüğünün, onların sağlığı ve iyilik halleri üzerinde doğrudan etkisi olduğunu belirtir. Sosyal destek, duygusal, bilgi, maddi ve saygı desteği olmak üzere dört temel bileşende ele alınır:

- **Duygusal destek**, bireyin duygu durumunun rahatlatılması ve güvence altına alınmasıdır.
- **Bilgi desteği**, bireye hayatını kolaylaştıracak bilgi verilmesidir.
- **Maddi destek**, maddi zorluklarla başa çıkabilmek için sağlanan finansal destektir.
- **Saygı desteği**, bireye değer verildiğini ve saygı gösterildiğini hissettirmektir. House'a göre, sosyal ağlar ve bu ağlardaki destek türleri, bireylerin stresle başa çıkmasını kolaylaştırarak genel sağlıklarını iyileştirir (House, 1981).

2.3.3. Bağlanma Kuramı (Bowlby, 1969)

John Bowlby'nin Bağlanma Kuramı (1969), bireylerin erken yaşlarda kurdukları bağlanma ilişkilerinin, onların sosyal destekten nasıl faydalandıklarını ve bu desteği nasıl algıladıklarını şekillendirdiğini öne sürer. Bağlanma kuramına göre, çocukluk döneminde güvenli bağlanma kuran bireyler, yetişkinliklerinde güçlü sosyal destek ağlarına sahip olurlar ve bu ağlardan faydalandıklarında daha sağlıklı olurlar. Bowlby (1969), bağlanma ilişkilerinin sadece duygusal güvenlik değil, aynı zamanda bireylerin psikolojik sağlığı ve stresle başa çıkma stratejilerini de etkilediğini vurgular.

2.4. İlgili Araştırmalar

2.4.1. Psikolojik Sağlamlık ile İlgili Yurt Dışında Yapılmış Araştırmalar

Bai ve diğerleri (2023), Hong Kong'da 55 yaş ve üzeri 819 Çinli yetişkinle yaptıkları araştırmada kuşaklararası ilişkiler ve mutluluk arasındaki ilişkide psikolojik dayanıklılık ve COVID-19 kaygısının aracı rolünü incelemiştir. Araştırma sonuçlarına göre kuşaklararası ilişki kalitesinin daha yüksek psikolojik dayanıklılık, daha düşük COVID-19 kaygısı ve yüksek mutluluk düzeyi ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Ayrıca COVID-19 kaygısı, kuşaklar arası kuşaklar arası ilişki kalitesinin mutluluk üzerindeki etkilerine kısmen aracılık ettiği sonucuna ulaşılmıştır.

Liu ve diğerleri (2025), üçüncü basamak bir hastaneden 202 yaşlı yetişkinle ile yaptıkları bu araştırmada yaşlı yetişkinlerde olumlu başa çıkma stilleri, psikolojik sağlamlık ve düşme korkusu arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Araştırma sonuçlarına göre düşme korkusu, psikolojik sağlamlık ve olumlu başa çıkma stilleriyle ters orantılı olduğu bulunmuştur. Ayrıca psikolojik sağlamlığın, olumlu başa çıkma stillerinin düşme korkusu üzerinden etkisini tam olarak aracılık ettiği sonucuna ulaşılmıştır.

Rustamov ve diğerleri (2023) tarafından, 18 ila 66 yaş aralığında 519 yetişkin ile yapılan araştırmada sosyal bağlılık ve ruhsal iyilik hali arasındaki ilişkide psikolojik dayanıklılığın aracılık etkisini incelenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre psikolojik sağlamlığın yetişkinler arasında sosyal bağlılık ve ruhsal iyilik hali arasındaki ilişkide önemli bir aracılık rolü oynadığı gösterilmiştir. Özellikle yaş ve cinsiyet değişkenlerine bakıldığında psikolojik sağlamlığın sosyal bağlılık ve ruhsal iyilik hali arasındaki ilişkiyi kısmen aracılık ettiği sonucuna ulaşılmıştır.

Masten ve diğerleri (1999), psikolojik sağlamlık kavramını incelemek amacıyla 205 ilkökul öğrencisiyle gerçekleştirdikleri boylamsal bir araştırmada, araştırmaya katılan çocukları ergenlik dönemleri süresince takip etmişlerdir. Çalışma sonuçlarına göre, psikolojik sağlamlığın önemli koruyucu faktörleri arasında IQ düzeyi ve ebeveyn desteği yer almakta olup, bu faktörlerin çocukların ileride sergileyebilecekleri antisosyal davranışlara karşı güçlü bir koruyucu özelliğe sahip olduğu saptanmıştır. Bu doğrultuda, IQ ve ebeveyn desteği, yaşam zorluklarıyla karşılaşan çocukların gelişimlerini koruyucu faktör olarak değerlendirilmiştir.

O'Donnell ve diğerleri (2002), toplumsal şiddete maruz kalan veya tanık olan çocuklarla, şiddete maruz kalmayan çocuklar arasındaki psikolojik sağlamlık

düzeylerini ve koruyucu faktörler arasındaki boylamsal ilişkileri istatistiksel olarak incelemişlerdir. Bu araştırmada, altıncı, sekizinci ve onuncu sınıfta öğrenim gören 2600 öğrenciden oluşan bir örneklem grubuyla gerçekleştirilmiştir. Araştırma bulguları, ebeveyn desteğinin, öz yeterlilik, madde kullanımı, depresyon ve okul suistimali gibi alanlarda psikolojik sağlamlığın güçlü bir yordayıcısı olduğunu göstermiştir. Ancak sınıf seviyesi arttıkça ebeveyn desteğinin etkisinin azaldığı, buna karşın okul desteğinin önem kazandığı belirlenmiştir. Şiddete maruz kalmayan öğrencilerde ebeveyn ve okul desteği, psikolojik sağlamlığı daha güçlü bir şekilde öngörürken, şiddete maruz kalan öğrencilerde okul desteğinin yerini akran desteği almıştır. Araştırmada ayrıca, tüm gruplarda okul suistimali ve akran madde kullanımının psikolojik sağlamlığı olumsuz etkilediği bulunmuştur. Araştırmanın dikkat çekici bulgularından biri ise, şiddet mağduru öğrencilerde okul desteğinin, somatizasyon ve depresyon seviyelerinin artmasına neden olduğu sonucudur. Araştırmacılar, bu durumu okul ortamındaki akademik ve sosyal beklentilerin, şiddet mağduriyetiyle birleşerek öğrencilerde yetersizlik duygusu yaratmasıyla açıklamaktadır.

Chang ve Ching (2025) tarafından, 512 üniversite öğrencisi ile yapılan bu araştırmada özgüven ve kendini gerçekleştirmenin psikolojik sağlamlık üzerindeki etkisi incelenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre, özgüveni yüksek ve kendini gerçekleştirme düzeyi gelişmiş bireylerin psikolojik sağlamlıklarının daha güçlü olduğu belirlenmiştir. Aynı zamanda, bu bireylerin akademik başarılarının ve sosyal uyumlarının da daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Hamdan-Mansour ve diğerleri (2025), Gazze’de görev yapan 420 sağlık çalışanı ile gerçekleştirdiği bu çalışmada, psikolojik sağlamlığın travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ve depresyon üzerindeki etkisini incelemiştir. Araştırmaya göre, psikolojik sağlamlık düzeyi yüksek bireylerin TSSB semptomları daha düşük ve stresle başa çıkma becerileri daha gelişmiştir. Bu araştırmada, sağlık çalışanlarında psikolojik sağlamlığın ruh sağlığını koruyucu bir faktör olduğunu göstermektedir.

Yurt dışında gerçekleştirilen araştırmalar, psikolojik sağlamlığın bireylerin stres, travma ve yaşam zorluklarıyla etkili bir şekilde başa çıkabilmelerini destekleyen kritik bir unsur olduğunu ortaya koymaktadır. Çeşitli çalışmalar, psikolojik sağlamlığın bireylerin özgüven düzeylerini artırdığı, sosyal destek mekanizmaları ile güçlendiği ve fiziksel aktivite ile olumlu başa çıkma stratejileriyle pozitif yönde ilişkili olduğunu

göstermektedir. Buna karşılık, depresyon, kaygı bozukluğu, tükenmişlik sendromu ve travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) gibi olumsuz psikolojik değişkenlerle negatif bir ilişki sergilediği belirlenmiştir.

2.4.2. Psikolojik Sağlamlık ile İlgili Yurt İçinde Yapılmış Araştırmalar

Hoşoğlu ve diğerleri (2018), 423 öğretmen adayıyla gerçekleştirdikleri bu çalışmada, öğretmen adaylarının psikolojik sağlamlık düzeylerinin cinsiyet, aile sosyoekonomik durumu, algılanan anne-baba tutumu ve yaşamlarının büyük bir kısmını geçirdikleri yer gibi değişkenlere göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini incelemiştir. Araştırma bulgularına göre, öğretmen adaylarının psikolojik sağlamlık düzeyleri cinsiyet ve aile sosyoekonomik durumu değişkenlerine göre anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir. Ancak, algılanan anne-baba tutumu ve bireylerin yaşamlarının büyük bir kısmını geçirdikleri yer değişkenleri açısından anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Aydın ve Egemberdiyeva (2018) tarafından, 209 üniversite öğrencisi ile yaptığı bu çalışmada üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeyininin incelemesi amaçlanmıştır. Bu araştırma sonuçlarına göre psikolojik sağlamlık düzeyinde cinsiyet farklılıkları gözlemlenmemiş, ancak bölüm türüne göre anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir. Ayrıca, yaş ve kardeş sayısının psikolojik sağlamlık üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu belirlenmiş; psikolojik sağlamlık ile mutluluk ve arkadaş desteği arasında pozitif bir ilişki saptanmıştır.

Güloğlu ve Kararımak (2010), 410 üniversite öğrencisiyle gerçekleştirdikleri çalışmada, benlik saygısı ve psikolojik sağlamlığın yalnızlık üzerindeki yordayıcı etkisini incelemiştir. Araştırma bulguları, yalnızlık düzeyi ile benlik saygısı ve psikolojik sağlamlık arasında anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki olduğunu göstermektedir. Ayrıca, benlik saygısı ve psikolojik sağlamlık değişkenlerinin üniversite öğrencilerinde yalnızlık düzeyini anlamlı şekilde yordadığı belirlenmiştir.

Arslan (2015), 21 ila 34 yaş aralığında yer alan 279 yetişkin birey üzerinde gerçekleştirdiği çalışmada, çocukluk döneminde maruz kalınan psikolojik istismarın psikolojik sağlamlık üzerindeki etkisinde sosyal bağlılık ve aidiyet duygusunun aracı rolünü incelemiştir. Araştırma bulgularına göre, çocukluk döneminde yaşanan psikolojik istismarın bireylerin sosyal bağlılık ve aidiyet düzeylerini doğrudan yordadığı belirlenmiştir. Bunun yanı sıra, psikolojik istismar ile psikolojik sağlamlık arasındaki

ilişkide sosyal bağıllık ve aidiyet duygusunun kısmi aracılık rolü üstlendiği saptanmıştır.

Özer ve Deniz (2014), 766 üniversite öğrencisi ile yaptığı bu araştırmada psikolojik sağlamlık düzeylerinin duygusal zeka açısından incelenmesi amaçlanmıştır. Bu araştırmanın sonuçlarına göre üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlık puanları ile duygusal zekâ alt boyutları puanları arasında pozitif yönlü bir ilişki görülmektedir. Duygusal zekânın iyi oluş ve sosyallik alt boyutları. Psikolojik sağlamlık üzerinden önemli bir yordayıcı role sahip olduğu bulunmuştur.

Karcı ve Çelik (2024). 464 lise öğrencisi ile yaptığı bu araştırmada ergenlerde algılanan stres, akademik öz yeterlilik ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkinin incelenmesini amaçlamıştır. Bu araştırmanın sonuçlarına göre algılanan stres düzeyleri yüksek olan ergenlerin psikolojik sağlamlıklarının düşük olduğu, akademik öz yeterlilikleri yüksek olane grenlerin psikolojik sağlamlıklarının yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca cinsiyet, sınıf düzeyi ve okul türü ile psikolojik sağlamlık arasında anlamlı bir farklılık olmadığı belirlenmiştir.

Canlı ve Yılmaz (2023) tarafından yürütülen bu araştırmada, depresyon deneyimi yaşamış 61 birey ile depresyonu yalnızca dolaylı olarak deneyimleyen 69 bireyin depresyon kaygısı, ölüm kaygısı ve psikolojik sağlamlık düzeyleri değerlendirilmiş; ayrıca bu değişkenlerin çeşitli demografik faktörlere göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. Araştırma bulgularına göre, depresyonu doğrudan deneyimleyen bireylerin, depresyon kaygısı ve ölüm kaygısı düzeyleri, yalnızca uzaktan tanıklık eden bireylere kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca, psikolojik sağlamlık ile depresyon kaygısı ve ölüm kaygısı arasında negatif yönde ve orta düzeyde bir ilişki tespit edilmiştir. Demografik değişkenler açısından yapılan incelemede, kadın katılımcıların depresyon kaygısı ve ölüm kaygısı düzeylerinin erkeklere kıyasla daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bununla birlikte, erkeklerin ve çalışan bireylerin psikolojik sağlamlık düzeyleri, kadınlara ve çalışmayan bireylere oranla anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur.

Psikolojik sağlamlık ile ilgili yurt içinde yapılmış araştırmalara bakıldığında psikolojik sağlamlığın, algılanan stres düzeyi, yalnızlık, kaygı, COVID-19 korkusu, depresyon gibi değişkenlerle negatif yönlü ilişkili olduğu görülmektedir. Duygusal zeka, sosyal bağıllık, sosyal destek, akademik öz yeterlilik, benlik saygısı, aidiyet duygusu

gibi değişkenlerle de pozitif yönlü bir ilişki olduğu görülmektedir. Ayrıca demografik değişkenlere (cinsiyet, yaş, eğitim durumu vb.) göre de farklılaştığı görülmektedir.

2.4.3. Yaşam Doyumu ile İlgili Yurt Dışında Yapılmış Araştırmalar

Wicherkiewicz ve Gambin (2024), DEHB’li 329 kadın katılımcı ile yaptığı bu araştırmada Polonyalı kadınlarda sosyal kamuflaj, yaşam doyumu ve depresyon semptomları arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Bu araştırma sonuçlarına göre demografik değişkenler kontrole dildikten sonra bile sosyal kamuflaj ile yaşam doyumu arasında önemli bir negatif ilişki ve depresif semptomlarla pozitif bir korelasyon olduğunu göstermiştir. Ayrıca bir ilişkide olmak ve olumlu bir ekonomik duruma sahip olmak gibi faktörler daha yüksek refahla ilişkilendirilmiştir.

Ozimek ve diğerleri (2024), evrimii 1230 katılımcı ile yaptığı bu araştırmada sosyal medya kullanımının (aktif ve pasif) algılanan sosyal bağlar ve ilişkiler yoluyla kaybetme korkusu üzerindeki etkisini incelemiştir. Araştırma sonuçlarına göre hem aktif hem de pasif sosyal medya kullanımının sosyal sermaye, kaçırma korkusu ve stres yoluyla yaşam doyumu üzerinde dolaylı bir etkisi olduğu bulunmuştur.

Gilman ve Hübner (2006), 485 ergenle yaptığı bu araştırmada yüksek yaşam doyumuna sahip olduğunu bildiren ergenlerin özellikleri araştırılması amaçlanmıştır. Araştırma sonuçlarına göre yaşam doyumu yüksek olan gençlerin sosyal ilişkiler kurmada daha başarılı oldukları ve bu bireylerin depresyon, kayęı ve içsel sorunları daha nadir yaşadıkları gözlemlenmiştir. Ayrıca, söz konusu gençler arasında öz denetim ve umut duygularının da belirgin şekilde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Moss ve Willoughby (2015), ikincil veri analizi kullanılarak evliliğin avantajlı olduğuna dair inançlar, hem evli hem de evli olmayan erkek ve kadınları içeren ABD’nin temsili bir örneğinden (yaklaşık $N = 24.268$) evlilik inançları ile yaşam doyumu arasındaki ilişki incelemiştir. Bu araştırmanın sonuçlarına göre evliliğin avantajlı olduğuna dair inancın daha yüksek bildirilen genel ve alana özgün yaşam doyumu ile ilişkili olduğunu göstermiştir. Ayrıca cinsiyet, medeni durum ve evliliğin avantajlı olduğuna dair inanç arasında üç yönlü bir etkileşim bulunmuştur. Evliliğin avantajlı olduğuna inanan evli erkekler, önemli ölçüde daha yüksek yaşam doyumu bildirmiştir. Evliliğin avantajlarına olan inanç, cinsiyet fark etmeksizin evli olmayanlar için genellikle daha az yaşam doyumu ile ilişkiliydi. Sonuçların evlilik inançlarının

değişen ilişkisel bağlamlara dayalı olarak yaşam doyumu üzerinde farklı etkiler gösterebilmektedir.

Blau ve diğerleri (2016), 14 ile 18 yaş aralığındaki 193 katılımcıyla yaptığı bu araştırmada hayatında farklı amaçlara sahip gençlerin özelliklerini ve ergenlerin yaşam doyumu, yaşam amacı, yaşamdaki anlam, sosyal destek ve problemleri dijital kullanımı arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırma bulgularına göre, hem kendine hem de başkalarına yönelik hedefleri olan ergenlerin, diğer gruplara kıyasla daha yüksek yaşam doyumu, yaşamda anlam ve sosyal destek algısına sahip olduğu belirlenmiştir. Özellikle, yaşamdan anlam ile ebeveynlerden ve öğretmenlerden alınan sosyal destek, yaşam doyumu ile anlamlı bir ilişki göstermektedir. Bununla birlikte, ebeveyn desteğinin, sorunlu dijital kullanım ile yaşam memnuniyeti arasındaki ilişkiye aracılık ettiği tespit edilmiştir. Bu sonuçlar, ergenlerin yaşam doyumunu artırmada amaç sahibi olmanın ve sosyal destek mekanizmalarının önemli rol oynadığını ortaya koymaktadır.

Yaşam doyumu ile ilgili yurt dışında yapılmış olan araştırmalara bakıldığında yaşam doyumunun sosyal destek, yaşamdaki anlam, umut, öz denetim, evlilik doyumu, sosyal ilişkiler yaşamda anlam, evlilik doyumu gibi değişkenlerle pozitif yönde ilişkili olduğu görülmektedir. Yaşam doyumunun depresyon, anksiyete, içsel sorunlar, problemleri dijital kullanımı, sosyal kamuflaj gibi değişkenlerle de negatif yönde ilişkili olduğu görülmektedir.

2.4.4. Yaşam Doyumu ile İlgili Yurt İçinde Yapılmış Araştırmalar

Avçin ve Erkoç (2021), 405 yetişkin bireyle pandemi döneminde yaptığı bu araştırmada bireylerin sağlık anksiyetesinin yaşam doyumu üzerindeki etkisini incelemiştir. Bu araştırmanın sonuçlarına göre kadınların sağlık anksiyetesi ölçek puanı erkeklerden yüksek çıkmıştır ve aralarında anlamlı farklılık bulunmuştur. COVID-19 tanısı almış bireylerin yaşam doyumu, COVID-19 tanısı almamış olan bireylere göre daha düşüktür ve anlamlı fark görülmüştür. Bireylerin sağlık anksiyeteleri arttıkça yaşam doyumlarının azaldığı, aralarında negatif yönlü ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Yıldız ve Kahraman (2021), 6. Sınıfa devamı eden 421 öğrenci ile yaptığı bu çalışmada öğrencilerin psikolojik sağlamlık, tükenmişlik, algılanan stres, sosyal duygusal öğrenme becerileri ve yaşam doyumu arasındaki ilişkiyi ve çeşitli demografik değişkenlere göre farklılaşma olup olmadığı incelemiştir. Bu araştırmanın sonuçlarına

göre, sosyal duygusal öğrenme becerileri, yaşam doyumu ve psikolojik sağlamlık arasında orta düzey pozitif bir ilişki bulunmuştur.

Camcı ve Kavuran (2021), devlet hastanesinde çalışan 642 kamu görevlisinden veri toplayarak, iş stresi, tükenmişlik, meslek doyumu ve yaşam doyumu arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırma bulgularına göre, katılımcıların tükenmişlik düzeyi ile algılanan stres düzeyi arasında zayıf fakat pozitif yönlü bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Bununla birlikte, yaşam doyumu ve iş doyumu ölçekleri ile tükenmişlik ve algılanan stres ölçekleri arasında zayıf, negatif ve anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Ayrıca, iş doyumu ile algılanan stres arasında zayıf ve negatif yönlü bir ilişki bulunurken, iş doyumu ile yaşam doyumu arasında orta düzeyde ve pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Son olarak, yaşam doyumu ile algılanan stres arasında zayıf ve negatif yönlü bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

Küçükşen ve diğerleri (2023), 490 yetişkin bireyle yaptığı bu çalışmada yetişkin bireylerde aile bütünlük duygusunun yaşam doyumu üzerindeki etkisini incelemiştir. Bu araştırmanın sonuçlarına göre erkeklerin aile bütünlük ölçeği ortalama puanı kadınlardan yüksektir. Ölçekler arası korelasyon sonuçlarına göre aile bütünlük duygusu toplam ve tüm alt boyutlar ile yaşam doyumu toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Hudaynazarova ve diğerleri (2021), 634 yetişkin bireyle yaptığı bu çalışmada yaşam doyumu, yalnızlık ve öz-tiksinme düzeyleri arasındaki ilişkiyi ve bazı demografik değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelemiştir. Bu araştırmanın sonuçlarına göre yaşam doyumu ile yalnızlık arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilirken yaşam doyumu ile öz - tiksinme arasında ters yönlü bir ilişki bulunmuştur. Yalnızlık ve öz – tiksinmenin yaşam üzerindeki etkisinin anlamlı olduğu bulunmuştur. Cinsiyete göre erkeklerin yaşam doyumunun kadınlardan anlamlı düzeyde farklılaştığı bulunmuştur. Medeni duruma göre ise evlilerin yaşam doyumunun bekarlardan anlamlı düzeyde farklılaştığı sonucuna varılmıştır. Çalışan bireylerin çalışmayanlara göre anlamlı bir farklılık görülmektedir.

Yaşam doyumu ile ilgili yurt içinde yapılmış olan araştırmalar genel olarak incelendiğinde, bakıldığında yaşam doyumunun psikolojik dayanıklılık, sosyal duygusal öğrenme becerileri, sosyal destek, psikolojik sağlamlık, aile bütünlük duygusu, yalnızlık, meslek doyumu gibi değişkenlerle pozitif yönlü bir ilişkisi olduğu

belirlenmiştir. Yaşam doyumu, iş stresi, sağlık anksiyetesi, öz – tiksine, algılanan stres gibi değişkenlerle de negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur.

2.4.5. Sosyal Destek ile İlgili Yurt Dışında Yapılmış Araştırmalar

Kuçar ve diğerleri (2025), hemşirelik ve fizyoterapi bölümünden toplam 363 üniversite öğrencisi ile yaptığı bu araştırmada sosyal destek kaynakları, akademik katılım ve yaşam doyumu arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Bu araştırmanın sonuçlarına göre, aile desteğinin hem akademik katılım hem de yaşam doyumunun tek önemli pozitif yordayıcısı olduğu bulunmuştur. Demografik değişkenler arasında daha büyük yaş daha yüksek akademik katılım ve yaşam doyumu ile ilişkilendirilirken, çalışan öğrenciler daha düşük yaşam doyumuna sahip olduğu bulunmuştur. Bulgular, sosyal destek kaynaklarının hiçbirinin anlamlı bir yordayıcı olarak ortaya çıkmadığı daha büyük öğrencilerin akademik katılımı hariç daha genç ve daha yaşlı alt gruplar arasında tutarlıydı. İki değişkenli korelasyonel açıdan üç sosyal destek alt ölçeğinin hepsi akademik katılım ve yaşam doyumu ile pozitif korelasyon göstermiştir ama korelasyonlar yaşam doyumu için daha yüksek çıkmıştır.

Lee ve Holtzer (2020), 295 toplumda yaşayan yaşlı yetişkinle yaptığı bu araştırmada yaşlı yetişkinlerde apati ve depresif semptomların algılanan sosyal destekle ilişkilerini incelemiştir. Bu araştırma sonuçlarına göre apati (ilgisizliğin) ve depresif semptomların algılanan sosyal destekle anlamlı negatif ilişkilere sahip olduğu bulunmuştur.

Liu ve diğerleri (2024), 315 hastadan topladığı verilerle yaptığı bu araştırmada hastalarda sosyal kırılganlık ve sosyal destek ile anksiyete ve depresyon arasındaki ilişkiyi test etmeyi amaçlamışlardır. Araştırma sonuçlarına göre sosyal kırılganlığın anksiyete veya depresyonla ilişki olmadığı bulunmuştur ancak aracılık modeliyle birlikte sosyal kırılganlığın anksiyete veya depresyonu doğrudan etkilemese de sosyal destek yoluyla etkileyebileceği bulunmuştur.

Kita ve diğerleri (2020), lise çağındaki kızların beyin sarsıntısı sonrası sosyal destek alma deneyimlerini inceleyerek, iyileşme sürecinde sosyal desteğin nasıl algılandığını ve kimler tarafından sağlandığını anlamayı amaçlamaktadır. Yapılan yarı yapılandırılmış yüz yüze görüşmelere katılan 10 genç kızın (14-19 yaş arası) ifadelerine göre, sosyal destek süreci duygusal, deneyimsel ve pratik yardımlar olmak üzere üç

temel boyutta ele alınmıştır. Yakın arkadaşlar, beyin sarsıntısı geçiren bireylerin sosyal izolasyon hislerini azaltarak aidiyet duygusu oluşturmalarına yardımcı olurken, kişisel beyin sarsıntısı geçmişi olan akranlar empati kurarak yaşanan zorlukları doğrulayan ve anlamlandıran bir destek sağlamıştır. Ebeveynler ise “yetişkin gücü” olarak adlandırılan pratik yardımı sunarak, akademik düzenlemeler ve sağlık hizmetlerine erişim gibi konularda yönlendirici bir rol üstlenmiştir. Çalışma, sosyal desteğin iyileşme sürecindeki kritik rolünü vurgulamakla birlikte, özellikle akran desteğinin empati ve sosyal bağ kurulmasında, ebeveyn desteğinin ise yapısal kolaylıklar sağlama açısından önemli olduğunu göstermektedir.

Sosyal destek ile ilgili yurt dışında yapılmış araştırmalar incelendiğinde genellikle sosyal desteğin olumlu etkisi üzerinde durulmuştur. Sosyal desteğin iyileştirici etkisi göze çarpmaktadır. Sosyal desteğin, akademik katılım, yaşam doyumu, boşanmadan sonraki ruh hali gibi değişkenlerle pozitif ilişkisi varken depresyon, anksiyete sosyal kırılganlık, apati gibi değişkenlerle ise negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur. Ayrıca sosyal destek demografik değişkenlere göre de değişiklik gösterebilmektedir.

2.4.6.Sosyal Destek ile İlgili Yurt İçinde Yapılmış Araştırmalar

Küçükşen ve diğerleri (2016), madde bağımlılığı tedavisi gören 97 bireyle yaptığı bu araştırmada, bireylerin aile işlevselliği ve sosyal destek algıları incelenmiştir. Bu araştırmanın sonuçlarına göre bireylerin aile işlevleri alt boyutları ile sosyal destek algısı açısından istatistiksel açıdan anlamlı ve pozitif bir ilişki bulunmuştur. Aile, arkadaş ve sosyal destek sistemlerinin madde bağımlılığında koruyucu, tedavi sürecine katkı sağlayıcı ve tedavi sonrasında yeniden başlamayı engelleyici işlevininin olduğu bulunmuştur.

Iraz ve diğerleri (2021) tarafından 18-21 yaş aralığındaki 538 üniversite öğrencisi ile gerçekleştirilen bu araştırmada, algılanan sosyal destek ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırma bulgularına göre, algılanan sosyal destek ile psikolojik iyi oluş arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, mezun olunan lise, sınıf düzeyi, ebeveynlerin demokratik tutumu, babanın mesleği ve arkadaş ilişkileri gibi çeşitli demografik değişkenlerin, hem algılanan sosyal destek hem de psikolojik iyi oluş düzeyleri üzerinde etkili olduğu tespit edilmiştir..

Gündoğan (2023), 355 lise öğrencisi ile yaptığı bu araştırmada okul tükenmişliğiyle başa çıkma becerisi üzerinde bilişsel esnekliğin ve algılanan sosyal desteğin yordayıcı rolü incelenmiştir. Bu araştırmanın sonuçlarına göre bilişsel esnekliğin ve algılanan sosyal desteğin okul tükenmişliğiyle başa çıkma becerisinin anlamlı birer yordayıcısı olduğu belirlenmiştir.

Balcı ve Kaya (2021), sosyal medyada algılanan sosyal desteğin yaşam doyumu üzerindeki etkisini incelemek amacıyla 315 katılımcıdan veri toplamıştır. Bu araştırmanın sonuçlarına göre kadınlar erkeklerden daha fazla sosyal medyada zaman geçirdikleri bulunmuştur. Ayrıca sosyal medyada algılanan sosyal desteğin; duygusal, araçsal, bilgisel ve değerlendirme gibi farklı boyutlarda kendini gösterebilmektedir. Araştırma ile algılanan sosyal desteğin, yaşam doyumu üzerinde istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü etkisi olduğu belirlenmiştir.

Sosyal destek ile ilgili yurt içinde yapılan araştırmalara bakıldığında sosyal desteğin; psikolojik iyi oluş, yaşam doyumu, aile işlevselliği, bilişsel esneklik gibi değişkenlerle pozitif yönlü ilişkisi bulunmuştur. Tükenmişlik, algılanan stres düzeyi gibi değişkenlerle ise negatif yönlü ilişkisi olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca sosyal desteğin bazı demografik değişkenlere göre değiştiği de görülmektedir.

BÖLÜM III

3.YÖNTEM

Bu bölümde, araştırmanın modeli, çalışma grubu, veri toplama süreci, kullanılan veri toplama araçları ve verilerin analizine ilişkin bilgilere yer verilmektedir. Öncelikle, araştırmanın yöntemi ve modeli detaylandırılmış, çalışma grubunun özellikleri açıklanmıştır. Daha sonra, veri toplama süreci ve araştırmada kullanılan ölçme araçları tanıtılmış, son olarak verilerin analizinde kullanılan yöntemler hakkında bilgilere değinilmiştir.

3.1 Araştırma Modeli

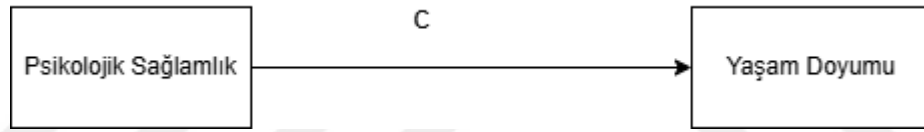
Bu araştırmada, nicel araştırma deseninde yer alan yordayıcı korelasyonel araştırma yöntemi ile gerçekleştirilmiştir. Korelasyonel araştırmalarda, iki veya daha fazla değişken arasındaki ilişkiler incelenebilir ve değişkenlerin ilişkilerinin nasıl değiştiği analiz edilebilir. Ancak bu yöntem, neden-sonuç ilişkisini doğrudan ortaya koymaz (Büyüköztürk vd., 2012). Bu tür araştırmalarda bağımlı, bağımsız ve aracı değişkenler nicel değişkenlerdir ve bu değişkenlerden bağımsız değişkene herhangi bir müdahale yapılmaz (Johnson & Christensen, 2014).

Araştırmada aracı değişkenin rolünü incelemek amacıyla Yapısal Eşitlik Modellemesi (YEM) kullanılmıştır. YEM, araştırmacılar tarafından geliştirilen bir modelle değişkenler arasında olan doğrudan ve dolaylı etkileri analiz etmeye olanak tanır (Çokluk vd., 2010). Aynı zamanda, incelenen teorinin model olarak çizilerek somutlaştırılmasını sağlar. YEM analizinde, doğrulayıcı bir yaklaşım esas alınır ve birden fazla araştırma sorusuna aynı anda yanıt verebilme imkanı sunar (Byrne, 2010; Kline, 2016).

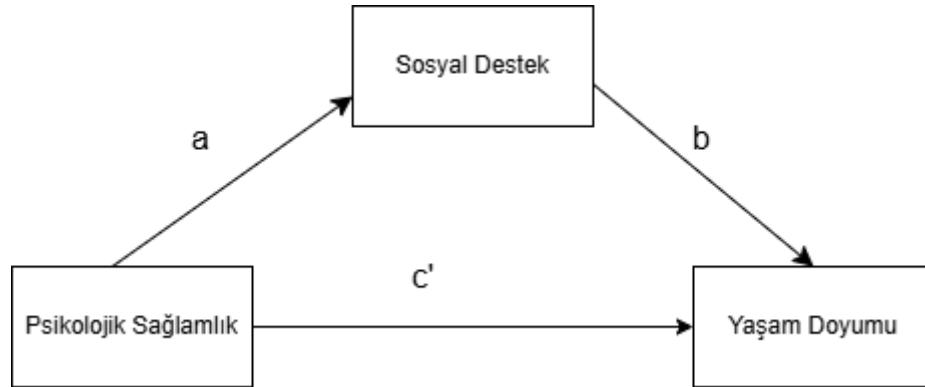
Bu çalışmada, psikolojik sağlamlık ile yaşam doyumu arasındaki ilişkide sosyal desteğin aracı rolü incelenmiştir. Bu amaçla öncelikle veri toplama sürecinde kullanılan ölçeklerin ölçüm modelleri teste tabi tutulmuştur. Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA), YEM analizinin önemli bir aşamasını oluşturur ve önceden belirlenmiş özelliklere sahip ölçeklerin, mevcut veri setinde de beklenen özellikleri taşıyıp taşımadığını belirlemeye yardımcı olur (Kline, 2011).

Araştırmada iki temel aşama gerçekleştirilmiştir. İlk aşamada, ölçekler üzerinde DFA uygulanarak ölçüm modelleri test edilmiştir. Araştırmanın ikinci aşamasında, araştırmacı tarafından oluşturulan hipotetik model test edilmiştir. Bu doğrultuda, Şekil 1’de gösterildiği üzere, bağımsız değişkenin (yordayıcı) bağımlı değişken (sonuç) üzerindeki doğrudan etkisini temsil eden "c yolu" modellenmiştir. Bu yol, psikolojik sağlamlığın yaşam doyumu üzerindeki toplam etkisini açıklamaktadır. Bununla birlikte, Şekil 3’te, modele bir aracı değişken dahil edilerek bağımsız değişkenden aracı değişkene yönelen "a yolu" ile aracı değişkenden bağımlı değişkene yönelen "b yolu" oluşturulmuştur. Ayrıca, bağımsız değişkenin bağımlı değişken üzerindeki doğrudan etkisini temsil eden "c' yolu" da modellenmiştir. Bu yapı, psikolojik sağlamlığın yaşam doyumu üzerindeki doğrudan ve dolaylı etkilerini öngörmeyi amaçlamaktadır.

Bu araştırmada, bağımsız (yordayıcı) değişken olan psikolojik sağlamlığın, bağımlı değişken olan yaşam doyumu üzerindeki toplam etkisi c yolu ile belirlenmiş olup, bu ilişki Şekil 1’de gösterilmiştir.



Şekil 2. Yordayıcı Değişkenin Sonuç Değişken Üzerindeki Toplam Etkisini İnceleyen Basit Etki Modeli



Şekil 3. Aracı Değişkenin Dahil Edilmesiyle Yordayıcı ve Sonuç Değişken Arasındaki İlişkiyi İnceleyen Hipotetik Model

3.2. Çalışma Grubu

Bu araştırmanın katılımcıları, 2024-2025 eğitim-öğretim döneminde İnönü Üniversitesi'nin farklı fakültelerinde öğrenim gören öğrenciler arasından seçilmiştir. Örneklem belirlenirken rastgele olmayan örnekleme yöntemlerinden biri olan uygun örnekleme tekniği kullanılmıştır. Bu yöntem, araştırmaya katılımın gönüllülük esasına dayandığı ve ulaşılabilir bireylerin örnekleme dahil edildiği bir teknik olarak tanımlanmaktadır (Büyüköztürk vd., 2012). Ayrıca, erişimi kolay olan bireylerden oluşması nedeniyle elverişli örnekleme yöntemi olarak da adlandırılmaktadır (Johnson & Christensen, 2014).

Araştırmaya katılan bireylerin yaşları 17 ile 48 arasında değişmekte olup, katılımcıların yaş ortalaması 22.01, standart sapması ise 3.80'dir. Katılımcıların cinsiyet dağılımları ve öğrenim gördükleri bölümlerle ilgili detaylar Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1

Katılımcılara ait bilgiler

Değişkenler	n	%
Cinsiyet		
Kadın	323	76.2
Erkek	101	23.8
Fakülte		
Eğitim Fakültesi	276	65.1
İlahiyat Fakültesi	7	1.7
Tıp Fakültesi	9	2.1
Sağlık Bilimleri Fakültesi	12	2.8
Hemşirelik Fakültesi	9	2.1
Fen Edebiyat Fakültesi	11	2.6
Diş Hekimliği Fakültesi	4	0.9
Eczacılık Fakültesi	8	1.9
Mühendislik Fakültesi	10	2.4
Spor Bilimleri Fakültesi	9	2.1
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi	17	4.0
Sağlık Meslek Yüksekokulu	44	10.3
İletişim Fakültesi	8	1.9

3.3. Veri Toplama Süreci ve Araçları

Araştırma verilerinin toplanması sürecinde, öncelikle çalışmada kullanılacak ölçeklerin uyarlama çalışmalarını gerçekleştiren araştırmacılarla e-posta yoluyla iletişime geçilmiş ve kullanım izinleri alınmıştır. Bunun ardından, İnönü Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu'ndan (E.514020 evrak sayılı ve 2024/47-01 karar numaralı) etik onay alınmıştır. Etik kurul onayının tamamlanmasının ardından, araştırmanın yürütülmesi için gerekli resmi izinler alınmış ve veri toplama süreci başlatılmıştır.

Veriler, 2024-2025 eğitim-öğretim yılı içerisinde Ocak ve Şubat aylarında toplanmıştır. Katılımcılardan veri toplama süreci hem yüz yüze görüşmeler aracılığıyla gerçekleştirilmiştir. Bu doğrultuda, ölçekler katılımcıların doldurabileceği şekilde düzenlenmiştir. Veri toplama aşamasında, katılımcılara bilgilendirilmiş onam formu sunulmuş, bu formda katılımın tamamen gönüllülük esasına dayandığı, elde edilen verilerin gizliliğinin korunacağı ve katılımcıların istedikleri zaman araştırmadan ayrılma hakkına sahip oldukları belirtilmiştir. Onam veren gönüllü katılımcılar, formları doldurarak araştırmaya katkı sağlamıştır.

Bu araştırmada, araştırmacı tarafından hazırlanan katılımcıların demografik özelliklerine ilişkin bilgileri elde etmek amacıyla "Kişisel Bilgi Formu" kullanılmıştır. Katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeylerini ölçmek amacıyla "Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği", yaşam doyumu düzeylerini belirlemek amacıyla "Yaşam Doyumu Ölçeği" ve sosyal destek düzeylerini değerlendirmek amacıyla da "Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği" kullanılmıştır. Bu ölçeklere hakkında detaylı bilgiler aşağıda sunulmaktadır.

3.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Dağıtılan formun en başında katılımcılara araştırmanın amacı, araştırmaya katılım koşulları, gönüllülük hakları ve gizlilik esasları hakkında bilgilendirme yapılmış; ayrıca ölçeklerin nasıl doldurulması gerektiği ve istedikleri zaman araştırmadan ayrılma haklarına sahip oldukları açıklanmıştır. Katılımcıların demografik özelliklerini belirlemek amacıyla hazırlanan Kişisel Bilgi Formunda cinsiyet, yaş ve öğrenim gördükleri fakülte/yüksekokula ilişkin sorulara yer verilmiştir.

3.3.2. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği

Zorlu yaşam koşulları karşısında bireylerin kendilerini toparlama becerilerini ölçmek amacıyla geliştirilen Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği, Smith vd (2008) tarafından oluşturulmuştur. Ölçeğin geliştirilme sürecinde, iki grup üniversite öğrencisi ve iki grup kalp ile fibromiyalji hastalığı tanısı almış bireylerden oluşan toplam dört farklı örneklem üzerinde testler gerçekleştirilmiştir. Yapılan güvenirlik ve geçerlik analizleri neticesinde, ölçeğin tek boyutlu bir yapıya sahip olduğu belirlenmiştir. Dört farklı örneklem üzerinde gerçekleştirilen analizlerde, Cronbach's alpha iç tutarlık katsayılarının .80 ile .91 arasında değiştiği saptanmıştır (Smith vd., 2008)

Ölçeğin test-tekrar test güvenirlik katsayılarının .62 ile .69 arasında olduğu bulunmuş, bu da ölçeğin zaman içinde tutarlı sonuçlar verdiğini göstermektedir. Uyum geçerliği incelemeleri ise ölçekten elde edilen puanların iyimserlik, ego sağlamlığı gibi olumlu psikolojik özelliklerle pozitif yönde; kötümserlik ve olumsuz duygusal durumlarla ise negatif yönde ilişkili olduğunu ortaya koymuştur.

Ölçek altı maddeden oluşmakta olup, bu maddelerin üçü olumlu (1, 3, 5) ve üçü olumsuz ifadelerden (2, 4, 6) meydana gelmektedir. Olumsuz ifadeler ters puanlanarak değerlendirilir. Katılımcılar, maddeleri 5'li Likert tipi bir ölçek üzerinden değerlendirmektedir: "Hiç uygun değil" (1), "Uygun değil" (2), "Biraz uygun" (3), "Uygun" (4) ve "Tamamen uygun" (5). Ölçekten alınabilecek toplam puan 6 ile 30 arasında değişmekte olup, yüksek puan psikolojik sağlamlık seviyesinin yüksek olduğunu göstermektedir (Smith vd., 2008).

Bu araştırmada, Doğan (2015) tarafından Türkçeye uyarlanan ve geçerlik-güvenirlik çalışmaları gerçekleştirilen Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği kullanılmıştır. Doğan (2015) tarafından yapılan madde analizi sonuçlarına göre, ölçeğin madde-toplam korelasyon katsayıları .49 ile .66 arasında değişmektedir. Açıklayıcı faktör analizi (AFA) sonuçları, ölçeğin tek boyutlu yapısının Türkçe formunda da korunduğunu ortaya koymuştur. Doğrulayıcı faktör analizi (DFA) sonuçları ise model uyum iyiliği değerlerinin kabul edilebilir sınırlar içinde olduğunu ve ölçeğin tek boyutlu yapısının Türkçe versiyonunda da geçerli olduğunu göstermektedir (χ^2/sd (12.86/7) = 1,83, NFI = 0.99, CFI = 0.99, IFI = 0.99, GFI = 0.99, AGFI = 0.96, RMSEA = 0.05, SRMR = 0.03).

Türkçeye uyarlanan formda da yüksek puan, bireyin daha yüksek psikolojik sağlamlık seviyesine sahip olduğunu ifade etmektedir. Ölçeğin örnek maddelerinden biri "

Hayatımdaki olumsuzlukların etkisinden kurtulmam uzun zaman alır " şeklindedir. Mevcut çalışmada, ölçeğin Cronbach's alpha iç tutarlık katsayısı .75 olarak hesaplanmıştır.

3.3.3. Yaşam Doyumu Ölçeği

Bireylerin yaşam doyumu düzeylerini belirlemek amacıyla geliştirilen Yaşam Doyumu Ölçeği, Diener ve diğerleri (1985) tarafından oluşturulmuştur. Öz-bildirim esasına dayalı olan bu ölçek, tek faktörlü bir yapı içermekte olup beş maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin orijinal formu, 7'li Likert tipi yanıt ölçeği ile yapılandırılmıştır ve katılımcılar, "Kesinlikle katılmıyorum" (1) ile "Kesinlikle katılıyorum" (7) arasında değişen seçeneklerden birini işaretlemektedir.

Köker (1991) tarafından yapılan test-tekrar test analizinde, ölçeğin güvenirlik katsayısı 0.85 olarak belirlenmiştir. Yetim (1991) ise ölçeğin düzeltilmiş split-half katsayısını 0.75, Kuder Richardson-20 katsayısını ise 0.79 olarak hesaplamıştır. Bununla birlikte, ölçeğin eğitim kurumlarında öğretmenler üzerinde uygulanması sırasında, katılımcılar yanıt seçeneklerinin birbirine çok yakın olduğunu ifade ederek ölçeğe yönelik olumsuz geri bildirimde bulunmuşlardır. Bu durum, ölçeğin Türk kültürüne daha uygun hale getirilmesi gerekliliğini ortaya çıkarmış ve 7'li derecelendirme sisteminin 5 basamağa indirilmesine karar verilmiştir. Uyarlama sürecinde, ölçeğin İngilizce versiyonu tekrar Türkçeye çevrilmiş ve anlam geçerliliğinin korunmasına özen gösterilmiştir. Beşli Likert ölçeği formatında düzenlenen yeni versiyonda, yanıt seçenekleri şu şekilde belirlenmiştir: "Hiç katılmıyorum" (1), "Çok az katılıyorum" (2), "Orta düzeyde katılıyorum" (3), "Büyük oranda katılıyorum" (4), "Tamamen katılıyorum" (5).

Bu araştırmada, Dağlı ve Baysal (2016) tarafından Türkçeye uyarlanan ve geçerlik-güvenirlik çalışması yapılan Yaşam Doyumu Ölçeği kullanılmıştır. Doğrulayıcı faktör analizi (DFA) sonuçları, ölçeğin Türkçe formunun da tek boyutlu yapıyı koruduğunu ve modelin uyum indekslerinin kabul edilebilir düzeyde olduğunu göstermektedir ($\chi^2/sd = 1.17$, NFI = 0.99, CFI = 1.00, IFI = 0.99, GFI = 0.99, AGFI = 0.97, RMSEA = 0.03, SRMR = 0.01). Ölçeğin örnek maddelerinden biri "İdeallerime yakın bir yaşantım vardır." şeklindedir. Mevcut araştırmada, ölçeğin Cronbach's alpha iç tutarlık katsayısı .84 olarak bulunmuştur, bu da ölçeğin yüksek iç tutarlılığa sahip olduğunu göstermektedir.

3.3.4. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

Bireylerin algıladıkları sosyal destek düzeylerini belirlemek amacıyla geliştirilen Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ), Zimet ve diğerleri (1988) tarafından oluşturulmuştur. Toplam 12 maddeden oluşan bu ölçek, katılımcıların yanıtlarını 7'li Likert tipi bir derecelendirme ölçeği üzerinden değerlendirmelerine dayanmaktadır.

Bu ölçeğin Türkiye’de geçerlik ve güvenirlik çalışması Eker ve Arkar (1995) tarafından yürütülmüştür. İç tutarlılığı değerlendirmek amacıyla Cronbach’s alpha yöntemi kullanılmış ve ölçeğin güvenilir bir ölçüm aracı olduğu tespit edilmiştir. ÇBASDÖ, bireylerin farklı sosyal destek kaynaklarını ölçmeye yönelik üç alt boyuttan oluşmaktadır. Bu üç alt boyut "Arkadaş Desteği" (3, 4, 8, 12. maddeler), "Aile Desteği" (1, 2, 7, 10. maddeler), "Özel Kişi Desteği" (5, 6, 9, 11. maddeler)’nden oluşmaktadır.

Katılımcılar, ölçek maddelerine "Kesinlikle Hayır" (1) ile "Kesinlikle Evet" (7) arasında değişen yanıt seçenekleriyle karşılık vermektedir. Her alt boyutta alınabilecek en düşük puan 4, en yüksek puan ise 28’dir. Toplam ölçek puanı, bu üç alt boyuttan elde edilen puanların toplamı ile hesaplanmaktadır. ÇBASDÖ’den alınabilecek en düşük toplam puan 12, en yüksek toplam puan ise 84’tür. Yüksek puan, bireyin algıladığı sosyal destek seviyesinin yüksek olduğunu göstermektedir.

Eker ve diğerleri (2001) tarafından yapılan çalışmalar, ölçeğin iç tutarlılığına ilişkin Cronbach’s alpha katsayısının 0.80 ile 0.95 arasında değiştiğini göstermiştir. Bu bulgu, ölçeğin yüksek güvenirlik ve iç tutarlılığa sahip olduğunu ortaya koymaktadır. Ölçeğin örnek maddelerinden biri “Kararlarımı vermede ailem (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana yardımcı olmaya isteklidir.” Şeklindedir. Bu araştırmada, ölçeğin Cronbach’s alpha iç tutarlık katsayısı .90 olarak bulunmuştur.

3.4. Verilerin Analizi

Bu araştırmada elde edilen veriler, betimsel istatistikler, değişkenler arası ilişkiler, normallik, uç değer ve kayıp değer analizleri kapsamında incelenmiş olup, analizler SPSS 25.0 (Statistical Package for the Social Sciences) yazılımı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Üniversite öğrencilerinde psikolojik sağlamlık ile yaşam doyumu arasındaki ilişkide sosyal desteğin aracı rolü, Yapısal Eşitlik Modellemesi (YEM) ile değerlendirilmiş ve bu kapsamda tüm analizler AMOS 24.0 (Analysis of Moment Structures) programı aracılığıyla yürütülmüştür.

Aracılık etkisinin istatistiksel anlamlılığını belirlemek amacıyla bootstrapping yöntemi uygulanmış ve 5000 yeniden örnekleme yapılarak %95 güven aralığında alt ve üst sınırlar incelenmiştir. Yapısal eşitlik modeli analizlerinde kovaryans temelli bir yaklaşım benimsenmiş olup, bu yöntemin geniş bir örnekleme gerektirdiği vurgulanmaktadır (Ullman, 2013). Kline (2016) ise YEM analizleri için en az 200 kişilik bir örneklem büyüklüğünün gerekli olduğunu belirtmektedir. Mevcut çalışmada 424 katılımcıdan elde edilen verilerin analiz için yeterli olduğu değerlendirilmiştir.

Veri analiz sürecine geçilmeden önce, kayıp değer, uç değer ve normallik analizleri gerçekleştirilmiştir. Kayıp veri bulunmadığı tespit edilmiştir. Normallik analizlerinde grafiksel ve istatistiksel yöntemler kullanılmış, çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) katsayıları incelenmiştir. Çarpıklık katsayısı, dağılımın simetrisini; basıklık katsayısı ise dağılımın tepe noktasını ifade etmektedir (Tabachnick & Fidell, 2013). Çokluk ve diğerleri (2010) tarafından önerilen ± 1 aralığı kriterine göre, elde edilen verilerin normal dağılım gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır.

Bu araştırmada kullanılan değişkenlere ilişkin çarpıklık ve basıklık katsayıları, Tablo 2’de detaylı olarak sunulmuştur.

Tablo 1
Değişkenlere ait çarpıklık ve basıklık katsayıları

Değişkenler	Çarpıklık	Basıklık
Psikolojik Sağlamlık	-.22	.16
Yaşam Doyumu	-.10	-.50
Sosyal Destek	-.31	-.47

Mevcut veri setinde uç değer analizi gerçekleştirilmiştir. İstatistiksel analizler uç değerlere karşı duyarlı olduğundan, aşırı uç değerlerin varlığı analiz sonuçlarını olumsuz yönde etkileyebilir ve modelin veri setine uyumunu bozabilir (Marques de Sá, 2007; Stevens, 2002; Tabachnick & Fidell, 2013). Tek değişkenli uç değerleri tespit etmek amacıyla, ham puanlar standart z puanlarına dönüştürülerek analiz edilmiştir (Çokluk vd., 2010).

Literatürde, bir değerin uç değeri olarak kabul edilmesi için z puanının -3 ile +3 aralığının dışında olması gerektiği belirtilmektedir. Normal dağılım kapsamında, verilerin yaklaşık %99'unun ortalamasının ± 3 standart sapması içinde bulunması beklenmektedir. Ancak, örneklem büyüklüğünün 400'ün üzerine çıkması durumunda, bazı değerlerin ± 3 sınırını aşması olağan kabul edilebilir ve bu eşik ± 3.29 seviyesine genişletilebilir (Tabachnick & Fidell, 2013; Stevens, 2002). Bu çalışmada, örneklem büyüklüğü göz önünde bulundurulduğunda, veri setinde belirlenen eşik değerlerini aşan tek değişkenli uç değerlere rastlanmamıştır.

Veri setinin ayrıntılı bir şekilde incelenmesinin ardından, kullanılan ölçme araçlarının mevcut veri setiyle ne derece uyumlu olduğunu belirlemek amacıyla doğrulayıcı faktör analizi (DFA) uygulanmış ve ölçüm modelleri test edilmiştir. Bu sürecin ardından, değişkenler arasındaki ikili ilişkiler analiz edilmiş ve araştırma hipotezlerinin doğrulanma durumu incelenmiştir.

Araştırmada test edilen ölçüm modellerinin ve genel araştırma modelinin verilerle uyumluluğu, uyum iyiliği indeksleri (Goodness of Fit Indices) temelinde değerlendirilmiştir (Gürbüz, 2021). Modelin veri setine uygunluğunu belirlemek amacıyla χ^2/sd (Ki-kare / serbestlik derecesi oranı), CFI (Comparative Fit Index), GFI (Goodness of Fit Index), SRMR (Standardized Root Mean Square Residual) ve RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation) gibi temel uyum indeksleri kullanılmıştır. Elde edilen uyum iyiliği değerleri doğrultusunda, modelin veri setine uygunluğu detaylı bir şekilde analiz edilmiştir.

BÖLÜM IV

4.BULGULAR

Bu bölümde, psikolojik sağlamlık ile yaşam doyumu arasındaki ilişkide sosyal desteğin aracı rolünü test etmek amacıyla oluşturulan hipotetik modelin analiz sonuçları sunulmuştur. Öncelikle betimsel istatistikler ve değişkenler arası ilişkiler analiz edilmiştir, ardından ölçüm modellerine ilişkin bulgular paylaşılmıştır. Son aşamada ise, araştırma modeline ilişkin analiz sonuçları detaylandırılarak elde edilen bulgular değerlendirilmiştir.

4.1. Betimsel İstatistikler ve Değişkenler Arası İlişkiler

Araştırma hipotezlerine dayanarak oluşturulan hipotetik modelde, psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumu değişkenleri, uyarlama çalışmaları sırasında doğrulanan tek boyutlu yapılarıyla analizlere dâhil edilmiştir. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ), uyarlama çalışmaları sonucunda üç boyutlu bir yapı sergilemiş olsa da, bu çalışmada alt boyutların toplam puan üzerinden genel algılanan sosyal desteği yansıttığı kabul edilmiştir. Ayrıca, araştırma soruları arasında sosyal desteğin alt boyutlarını doğrudan ele alan spesifik bir soru bulunmadığından, bu ölçek tek boyutlu olarak değerlendirilmiştir. Bu nedenle, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin alt boyutlarına ilişkin bulgular betimsel istatistikler ve değişkenler arası ilişkiler bölümünde ayrı olarak ele alınmamıştır.

Betimsel istatistiklere ve değişkenler arasındaki ilişkilere ilişkin bulgular ise Tablo 3'te sunulmuştur.

Tablo 2
Betimsel istatistikler ve değişkenler arası ilişkiler

Değişkenler	1	2	3	$\bar{X}$	SS
1.Psikolojik Sağlamlık	-			18.01	4.68
2.Yaşam Doyumu	.30**	-		14.68	5.06
3.Sosyal Destek	.17**	.45**	-	56.21	15.91

**p < .01, $\bar{X}$: ortalama, SS: standart sapma

Tablo 3'e bakıldığında, psikolojik sağlamlık değişkeninin aritmetik ortalamasının 17.40, standart sapma değerinin 4.68 bulunduğu görülmektedir. Yaşam doyumu değişkeninin aritmetik ortalaması 14.68, standart sapması 5.06 olarak hesaplanmıştır. Sosyal destek değişkeni için ise aritmetik ortalama 56.21, standart sapma ise 15.91 olarak belirlenmiştir.

Tablo 3'te yer alan korelasyon katsayıları incelendiğinde, değişkenler arasındaki ilişkilerin .17 ile .45 arasında değiştiği görülmektedir. Psikolojik sağlamlık ile yaşam doyumu arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r = .30$, $p < .01$). Psikolojik sağlamlık ile sosyal destek arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ($r = .17$, $p < .01$). Yaşam doyumu ile sosyal destek arasındaki ilişki pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bulunmuştur ($r = .45$, $p < .01$).

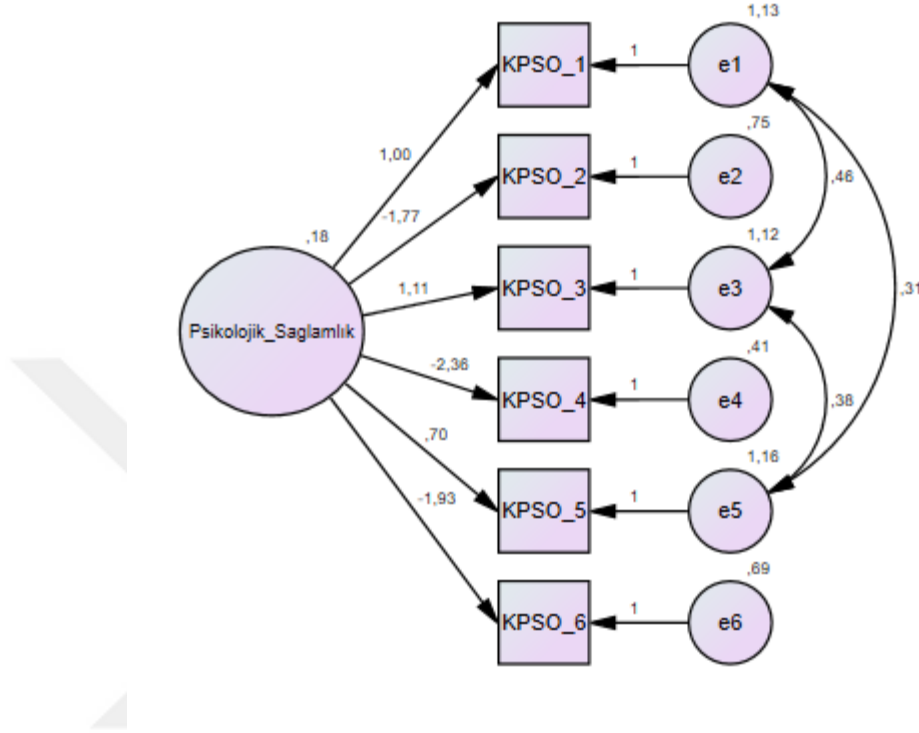
4.2.Ölçüm Modellerine Yönelik Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA)

Ölçüm modellerinin test edilmesi sürecinde iki farklı yöntem uygulanabilmektedir. İlk yöntemde, her ölçeğin ölçüm modeli ayrı ayrı doğrulayıcı faktör analizi (DFA) ile test edilmektedir. İkinci yöntemde ise tüm ölçekler, tek bir ölçüm modeli kapsamında birlikte analiz edilebilmektedir (Gürbüz, 2021). Modeller üzerinde yapılan iyileştirmeler (kovaryans düzenlemeleri) sonrasında, nihai ölçüm modeli aracılık analizine dâhil edilmelidir (Çokluk vd., 2010). Bu çalışmada, kullanılan ölçme araçlarının her biri ayrı ayrı incelenmiş ve değerlendirilmiştir.

4.2.1.Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (KPSÖ) için DFA

Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeğine yönelik yapılan birinci düzey Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) sonucunda, başlangıçta modelin istenen uyum iyiliği değerlerine ulaşmadığı tespit edilmiştir. Bu nedenle, program tarafından önerilen modifikasyonlar değerlendirilmiş ve modelin iyileştirilmesi için gerekli düzenlemeler yapılmıştır. Model uyum iyiliği indeksleri incelendiğinde, $\chi^2 = 2.79$, $sd = 6$ ve $\chi^2/sd = 0.46$ olarak hesaplanmıştır ($p < .001$). Ki-kare/serbestlik derecesinin (χ^2/sd) 3'ten küçük olması, modelin mükemmel düzeyde uyum gösterdiğini ifade etmektedir (Kline, 2011). Diğer uyum iyiliği indeksleri $RMSEA = .00$, $SRMR = .01$, $CFI = 1.00$, $GFI = .99$ şeklinde hesaplanmıştır. Bu değerler, modelin genel uyumunun mükemmel düzeyde olduğunu göstermektedir (Hu ve Bentler, 1999; Browne ve Cudeck, 1992; Kline, 2011).

Elde edilen bulgular, Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinin ölçüm modelinin yüksek düzeyde geçerli ve güvenilir olduğunu desteklemektedir. Ölçüm modeline ait path diyagramı Şekil 4’te sunulmuştur.

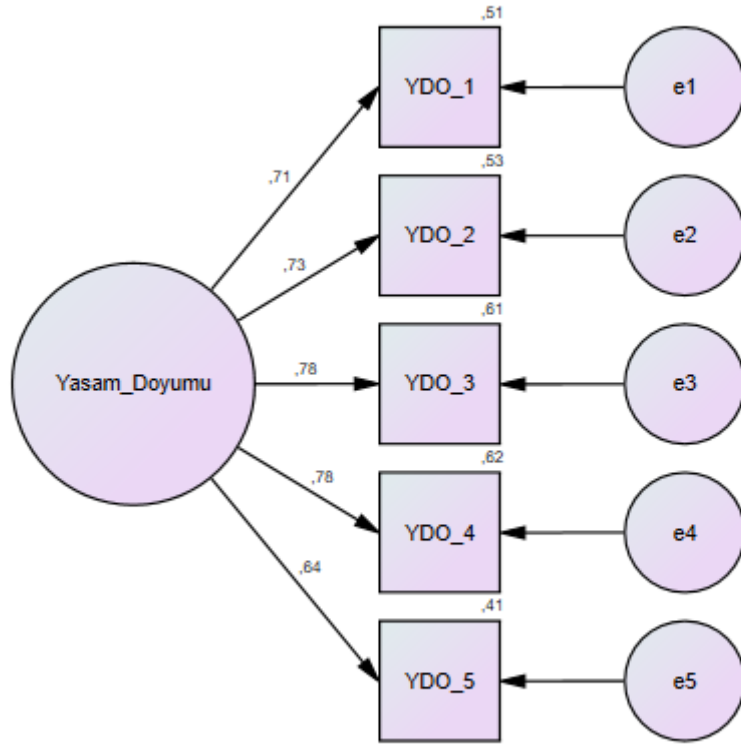


Şekil 4. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeğine ilişkin DFA modeli

4.2.2. Yaşam Doyumu Ölçeği İçin DFA

Yaşam Doyumu Ölçeğine yönelik yapılan birinci düzey Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) sonucunda, başlangıçta modelin istenen uyum iyiliği değerlerine ulaştığı tespit edilmiştir. Model uyum iyiliği indeksleri incelendiğinde, $\chi^2 = 7.94$, $sd = 5$ ve $\chi^2/sd = 1.58$ olarak hesaplanmıştır ($p < .001$). Ki-kare/serbestlik derecesinin (χ^2/sd) 3’ten küçük olması, modelin mükemmel düzeyde uyum gösterdiğini ifade etmektedir (Kline, 2011). Diğer uyum iyiliği indeksleri RMSEA = .03, SRMR = .02, CFI = .99, GFI = .99 şeklinde hesaplanmıştır. Bu değerler, modelin genel uyumunun mükemmel düzeyde olduğunu göstermektedir (Hu ve Bentler, 1999; Browne ve Cudeck, 1992; Kline, 2011).

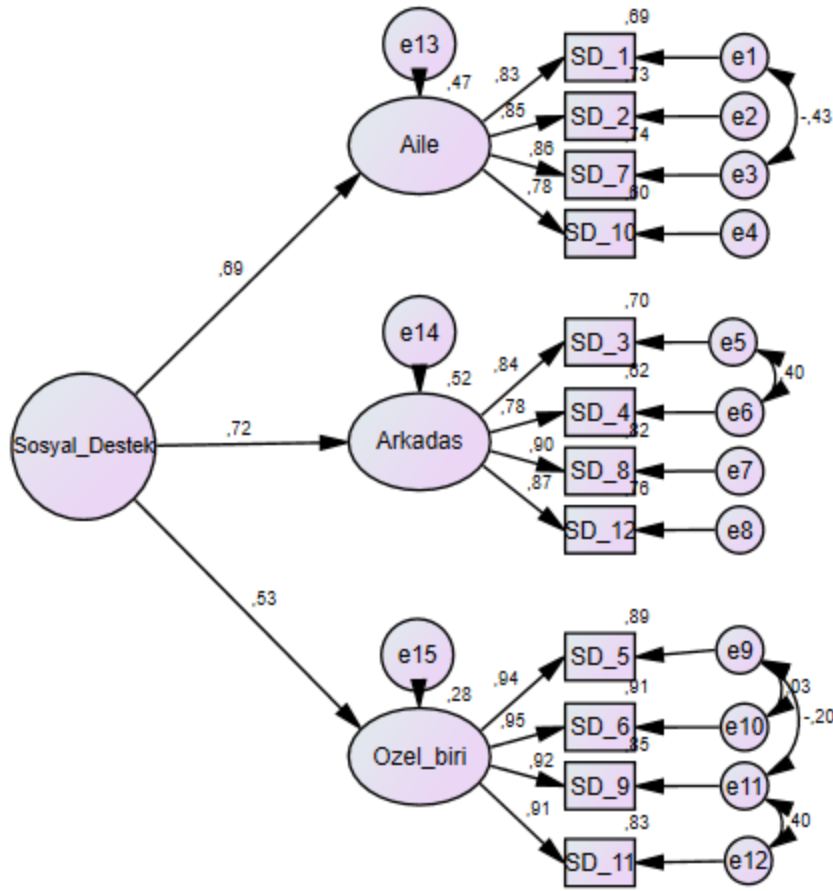
Elde edilen bulgular, Yaşam Doyumu Ölçeğinin ölçüm modelinin yüksek düzeyde geçerli ve güvenilir olduğunu desteklemektedir. Ölçüm modeline ait path diyagramı Şekil 5’te sunulmuştur.



Şekil 5. Yaşam Doyumu Ölçeğine ilişkin DFA modeli

4.2.2. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDO) İçin DFA

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'ne yönelik gerçekleştirilen ikinci düzey Doğrulamalı Faktör Analizi (DFA) sonucunda, başlangıçta modelin istenen uyum iyiliği değerlerine tam olarak ulaşamadığı tespit edilmiştir. Bu nedenle, program tarafından önerilen modifikasyon indeksleri değerlendirilmiş ve modelin iyileştirilmesi için gerekli düzenlemeler yapılmıştır. Model uyum iyiliği indeksleri incelendiğinde, $\chi^2 = 91.01$, $sd = 46$ ve $\chi^2/sd = 1.97$ olarak hesaplanmıştır ($p < .001$). Ki-kare/serbestlik derecesinin (χ^2/sd) 3'ten küçük olması, modelin iyi uyum sağladığını göstermektedir (Kline, 2011). Diğer uyum iyiliği indeksleri ise $RMSEA = .04$, $SRMR = .11$, $CFI = .99$, $GFI = .96$ şeklinde hesaplanmıştır.



Şekil 6. Çok Boyutu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğine ilişkin DFA modeli

Elde edilen sonuçlar, modelin genel olarak güçlü bir uyum sağladığını ve ölçüm yapısının geçerli olduğunu desteklemektedir. CFI = 0.99, RMSEA = 0.04 ve GFI = 0.96 gibi temel uyum indeksleri mükemmel seviyededir (Hu & Bentler, 1999; Browne & Cudeck, 1992). SRMR = 0.11 değeri ise literatürde önerilen 0.08 sınırının üzerinde olsa da, bu durum modelin genel uyumunu olumsuz etkilememektedir. Byrne (2010) ve Kline (2016), SRMR'nin diğer temel uyum indeksleriyle birlikte yorumlanması gerektiğini ve tek başına modelin reddedilmesi için yeterli bir kriter olmadığını vurgulamaktadır. Ayrıca, Shi, Lee ve Maydeu-Olivares (2019) tarafından yapılan çalışmalar, örneklem büyüklüğü ve modelin karmaşıklığı arttıkça SRMR'nin daha yüksek çıkabileceğini ve bunun modelin genel geçerliliğini düşürmediğini göstermektedir.

Bu bağlamda, diğer temel uyum indekslerinin mükemmel seviyede olması, modelin genel olarak geçerli olduğunu ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin yapı geçerliğini desteklediğini göstermektedir. Modelin faktör yapısına ilişkin path diyagramı Şekil 6'de sunulmuştur.

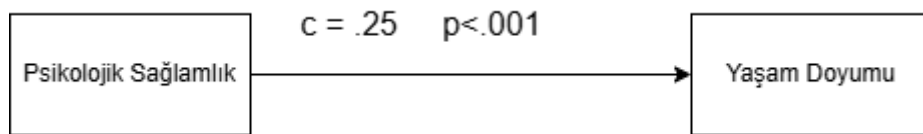
4.3. Araştırma Hipotezlerine İlişkin Bulgular

Bu araştırmada, öncelikle psikolojik sağlamlığın (bağımsız değişken) yaşam doyumu (bağımlı değişken) üzerindeki doğrudan etkisini ölçmek amacıyla oluşturulan model test edilmiştir. Daha sonraki aşamada, sosyal destek (aracı değişken) modele dahil edilerek, (1) psikolojik sağlamlık ile yaşam doyumu arasındaki ilişki, (2) sosyal destek ile yaşam doyumu arasındaki ilişki ve (3) psikolojik sağlamlığın, sosyal destek aracılığıyla yaşam doyumu üzerindeki dolaylı etkisi incelenmiştir.

Bu doğrultuda, aracılık etkisinin varlığı ve büyüklüğü, Yapısal Eşitlik Modellemesi (YEM) kullanılarak değerlendirilmiştir. Modelde, psikolojik sağlamlığın yaşam doyumu üzerindeki doğrudan etkisinin yanı sıra, sosyal destek değişkeninin bu ilişki üzerindeki potansiyel aracı rolü de istatistiksel olarak test edilmiştir.

4.3.1. Psikolojik Sağlamlığın Yaşam Doyumu Üzerindeki Etkisine İlişkin Bulgular

Psikolojik Sağlamlık ile yaşam doyumu arasında “c” yolu çizilerek psikolojik sağlamlığın yaşam doyumu üzerindeki toplam etkisi incelenmiştir. Process Makro uygulamalarında genellikle standardize olmayan beta katsayısı sunulduğu için (A. Hayes, 2018; Gürbüz, 2021) elde edilen standardize olmayan beta katsayısı (b) ve anlamlılık derecesini içeren model Şekil 7’de gösterilmiştir.

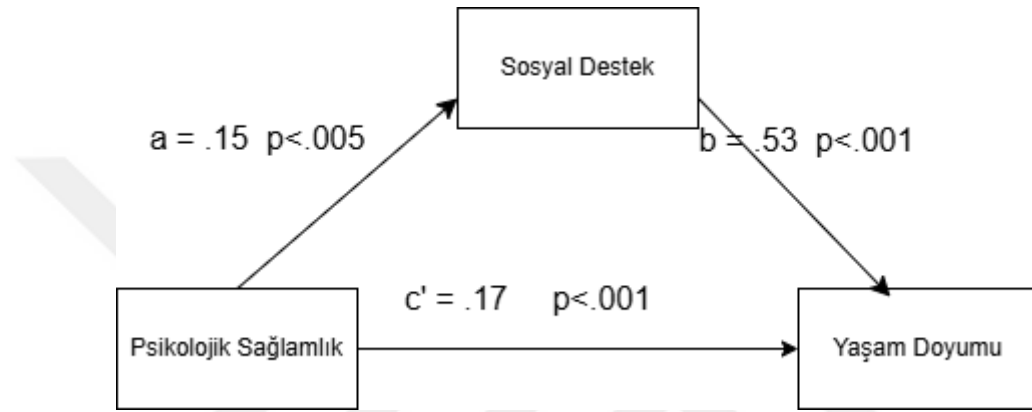


Şekil 7. Psikolojik sağlamlık ile yaşam doyumu arasında toplam etki

Şekil 7'de gösterildiği üzere, psikolojik sağlamlığın yaşam doyumu üzerindeki toplam etkisi (c yolu) pozitif yönlü ve anlamlıdır [$\beta = .25$, %95 GA (.144, .402), $t = 4.589$, $p < .001$]. Ayrıca, psikolojik sağlamlık, yaşam doyumundaki değişimin yaklaşık %8'ini ($R^2 = .076$) açıklanmaktadır. Yaşam doyumunu pozitif yönde ve anlamlı düzeyde yordadığını göstermektedir.

4.3.2. Psikolojik Sağlamlık ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkide Sosyal Desteğin Aracı Rolüne İlişkin Bulgular

Araştırmanın diğer hipotezlerini test etmek amacıyla sosyal desteğin aracı değişkenin incelendiği bir model yapılmıştır. Bu modelde elde edilen standardize olmayan beta katsayıları (b) ve anlamlılık derecelerini içeren model şekil 8’de gösterilmiştir.



Şekil 8. Aracı değişkenin dahil edildiği analiz modeli

Şekil 8’ de görüldüğü üzere aracı değişkenin dâhil edilmesiyle elde edilen modelde; bağımsız değişken olan psikolojik sağlamlığın aracı değişken olan sosyal destek üzerindeki (a yolu) pozitif yönde ve anlamlı olduğu [$\beta = .15$, %95 GA (.008, .311), $t = 2.275$, $p < .005$] bulgusuna ulaşılmıştır. Psikolojik sağlamlık, sosyal destekteki değişimin yaklaşık %2’sini ($R^2 = .023$) açıklamaktadır. Aracı değişken olan sosyal desteğin bağımlı değişken olan yaşam doyumu üzerindeki etkisinin (b yolu) de pozitif yönde ve anlamlı olduğu [$\beta = .53$, %95 GA (.390, .742), $t = 7.463$, $p < .001$] bulgusuna ulaşılmıştır. Sonuçlara göre psikolojik sağlamlık, sosyal desteğin; sosyal destek ise yaşam doyumunun pozitif yönde ve anlamlı düzeyde yordayıcısıdır.

Sosyal desteğin aracı değişken olarak dâhil edildiği modelde, psikolojik sağlamlığın yaşam doyumu üzerindeki doğrudan etkisi (c' yolu) kontrol edilmiştir. Sosyal desteğin modele eklenmesi sonucunda psikolojik sağlamlık ile yaşam doyumu arasındaki anlamlı yordayıcılık ilişkisinin ($\beta = .25$, $p < .001$) anlamlılığını kaybetmediği ancak düşüş yaşadığı [$\beta = .17$, %95 GA (.063, .282), $t = 3.465$, $p < .001$] bulgusuna ulaşılmıştır. Ayrıca sosyal desteğin psikolojik sağlamlıkla birlikte yaşam doyumundaki değişimin yaklaşık % 42’sini ($R^2 = .424$) açıklamaktadır.

Regresyon analizine göre sosyal destek, yaşam doyumundaki değişimin yaklaşık %20.5'ini açıklamaktadır ($R^2 = .205$). Modelde sosyal destek ile yaşam doyumundaki pozitif yönlü ilişki anlamlıdır ($\beta = .452$, $p < .001$). Bu bulgu, sosyal desteğin bireylerin yaşam doyumunu üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir.

Bu sonuç, daha önce test edilen aracılık modelinde sosyal desteğin yaşam doyumunu üzerindeki etkisinin yüksek bulunduğu bulgularla tutarlıdır (bkz. $\beta = .53$; b yolu). Ayrıca, psikolojik sağlamlık ve sosyal desteğin birlikte yaşam doyumunu %42.4 oranında açıkladığı ($R^2 = .424$) göz önüne alındığında, sosyal desteğin modeldeki etkisinin oldukça güçlü olduğu anlaşılmaktadır. Bu bulgu, sosyal desteğin yaşam doyumunu tek başına da anlamlı düzeyde yordadığını ve aracılık ilişkisi içinde kritik bir rol üstlendiğini desteklemektedir (Hayes, 2018; Gürbüz, 2021).

Psikolojik sağlamlık ile yaşam doyumundaki ilişkide sosyal desteğin aracı rolünü test etmek amacıyla kullanılan Process Makro ile 5000 yeniden örnekleme seçeneği seçilerek bootstrap analizi gerçekleştirilmiştir. Bootstrap analizi ile %95 güven aralığında (GA) yer alan alt ve üst sınırlar incelenmiştir. Tablo 4'te oluşturulan tüm yollara ait yol katsayıları ve Bootstrapping analizi sonuçları sunulmuştur.

Tablo 3
Aracılı yapısal modele ait Bootstrapping analizi sonuçları

Model yolları	β	%95 GA		p
		Alt sınır	Üst sınır	
Toplam etki (c yolu)				
Psikolojik sağlamlık→Yaşam doyumu	.25	.144	.402	<.05
Doğrudan etki (a, b, c' yolları)				
Psikolojik sağlamlık→Sosyal destek	.15	.008	.311	<.001
Sosyal destek→Yaşam doyumu	.53	.390	.742	<.001
Psikolojik sağlamlık→Yaşam doyumu	.17	.063	.282	<.001
Dolaylı etki (a.b yolu)				
PS→Sosyal Destek→Yaşam doyumu	.08	.005	.168	<.001

Not: Standardize edilmemiş sonuçlar raporlanmıştır. PS: psikolojik sağlamlık

Tablo 4'te görüldüğü üzere psikolojik sağlamlığın sosyal destek aracılığıyla yaşam doyumunu üzerindeki dolaylı etkisinin (a.b yolu) [$\beta = .82$, %95 GA (.005, .168), $p < .001$] güven aralığı değerleri sıfırı (0) içermediği için p değeri .05'ten küçük kabul

edilerek anlamlı olduğu (Gürbüz, 2021) ve sosyal desteğin psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumu arasındaki ilişkiye kısmı olarak aracılık ettiği bulgularına ulaşılmıştır



BÖLÜM V

5.TARTIŞMA ve YORUM

Bu bölümde, üniversite öğrencilerinde psikolojik sağlamlık, yaşam doyumu ve sosyal destek değişkenleri arasındaki ilişkilere ait bulgular ile psikolojik sağlamlık ile yaşam doyumu arasındaki ilişkide sosyal desteğin aracı rolüne ait bulgular kuramsal bilgiler ve alanyazında yer alan araştırmalar çerçevesinde tartışılarak yorumlanmıştır.

5.1. Psikolojik Sağlamlık ile Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkiye Ait Bulguların Tartışılması ve Yorumlanması

Bu bölümde, aracılık etkili yapısal analiz modeli çerçevesinde, öncelikle araştırmanın bağımsız değişkeni olan psikolojik sağlamlık ile bağımlı değişkeni olan yaşam doyumu arasındaki ilişki incelenmiştir. Yapılan analizler sonucunda üniversite öğrencilerinde psikolojik sağlamlık ile yaşam doyumu arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Bu bulgu araştırmada “ *Üniversite öğrencilerinde psikolojik sağlamlık yaşam doyumunu anlamlı düzeyde ve pozitif yönde yordamaktadır.*” şeklinde ifade edilen birinci hipotezin doğrulandığını ortaya koymaktadır. Elde edilen sonuçlar doğrultusunda, üniversite öğrencilerinde psikolojik sağlamlık düzeyi yüksek olan bireylerin yaşam doyumlarının da arttığı söylenebilir.

Elde edilen bulgular, literatürde yer alan diğer araştırmalarla büyük ölçüde örtüşmektedir. Psikolojik sağlamlık ile yaşam doyumu arasındaki pozitif ve anlamlı ilişki, önceki çalışmalar tarafından da desteklenmektedir. Örneğin, Durak (2021) tarafından yapılan çalışmada, psikolojik sağlamlık ile yaşam doyumu arasındaki güçlü ilişki ortaya konmuş ve bu ilişkinin öz yeterlilik tarafından kısmen açıklandığı belirlenmiştir. Tümlü ve Receptoğlu (2012) tarafından yapılan çalışmada psikolojik sağlamlık ile yaşam doyumu arasında orta düzeyde pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Literatür incelendiğinde, psikolojik dayanıklılığın yaşam doyumu üzerinde olumlu bir etkisi olduğu belirtilmektedir (Rutter, 2006; Coleman & Hagell, 2007; Masten & Reed, 2002; Goldstein & Brooks, 2005). Bu bağlamda, psikolojik dayanıklılık ve yaşam doyumu arasında anlamlı bir ilişkinin ortaya çıkması, psikolojik dayanıklılığın yaşam doyumunu yordayıcı bir özellik taşıması beklenen bir sonuçtur.

Psikolojik sağlamliğın bireyin genel yaşam tatmini üzerindeki etkisi, çeşitli çalışmalarla desteklenmektedir. Aydın ve elik (2020), psikolojik sağlamliğı yüksek bireylerin sadece stresle değil, aynı zamanda travmatik yaşam olaylarıyla da daha etkili bir şekilde başa çıktıklarını ve bunun yaşam doyumlarını artıran temel bir unsur olduğunu ortaya koymuştur. şeker ve Çapri (2023) ise belirgin yetişkinlik döneminde yer alan bireylerle gerçekleştirdikleri araştırmada, psikolojik sağlamlık ile yaşam doyumunu arasında güçlü ve pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğunu bulmuştur.

Özellikle COVID-19 pandemisi sürecinde yapılan araştırmalar, psikolojik sağlamlık ile yaşam doyumunu arasındaki ilişkinin kriz dönemlerinde daha da belirgin hale geldiğini göstermektedir. Yelboğa ve diğerleri (2022) tarafından yapılan çalışmada, pandemi sürecinde psikolojik sağlamliğı yüksek bireylerin, kriz anlarında daha yüksek yaşam doyumunu bildirdikleri bulunmuştur. Wang, Sun ve Wu (2022) ise akademik tükenmişlik yaşayan bireylerde düşük psikolojik sağlamliğın, yaşam doyumunu seviyelerini olumsuz etkilediğini göstermiştir. Labrague (2021) tarafından hemşire öğrenciler üzerinde yapılan çalışmada da psikolojik sağlamlık ile yaşam doyumunu arasındaki ilişkinin, pandemi dönemindeki stres bağlamında daha da güçlendiği tespit edilmiştir. Benzer şekilde, Aktaş ve Gündüz (2020) psikolojik sağlamliğın, yaşam doyumunu etkileyen bireysel g kaynaklarından biri olduğunu ortaya koymuştur.

Yapılan analizler sonucunda, niversite ğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeyi ile yaşam doyumları arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu, mevcut araştırmanın sonuçlarını desteklemekte ve psikolojik sağlamliğın, bireylerin yaşam doyumlarını artıran temel faktörlerden biri olduğunu g bir şekilde ortaya koymaktadır. Bu doğrultuda, psikolojik sağlamliğı yüksek bireylerin, karşılaştıkları zorluklarla daha etkili başa çıkabildikleri ve yaşamdan daha fazla doyum aldıkları söylenebilir. Elde edilen bulgular, niversite ğrencilerinin yaşam doyumunu artırmada psikolojik sağlamliğın önemli bir değişken olduğunu göstermekte ve bu alanda yapılacak çalışmalar için yol gösterici olabilecek niteliktedir.

5.2.Psikolojik Sağlamlık ile Sosyal Destek Arasındaki İlişkiye Ait Bulguların Tartışılması ve Yorumlanması

Bu bölümde bağımsız değişken olan psikolojik sağlamlık ile aracı değişken olan sosyal destek arasındaki ilişki incelenmiştir. Yapılan analiz sonucunda niversite ğrencilerinde psikolojik sağlamlık ile sosyal destek arasında pozitif yönde ve anlamlı

bir ilişki bulunmuştur. Bu bulgu araştırmada “ *Üniversite öğrencilerinde psikolojik sağlamlık sosyal desteği anlamlı düzeyde ve pozitif yönde yordamaktadır.*” biçiminde ifade edilen ikinci hipotezin doğrulandığını göstermektedir. Bu doğrultuda, psikolojik sağlamlık düzeyi yüksek bireylerin, stresli yaşam olaylarıyla başa çıkarken sosyal destekten daha fazla faydalandıkları ve çevrelerinden aldıkları desteğin onları güçlendirdiği söylenebilir.

Bu çalışma, alanyazında yapılan önceki araştırmalarla paralellik göstermektedir. Yıldırım ve Kılıçaslan-Çelikkol (2024), özel yetenekli öğrenciler üzerinde yaptıkları araştırmada öz-yeterlik, algılanan sosyal destek ve psikolojik sağlamlık arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Bu bulgular, sosyal desteğin psikolojik sağlamlığı güçlendiren önemli bir faktör olduğunu desteklemektedir.

Ayrıca, Cavga (2019), lise öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmada aile ve arkadaş desteğinin psikolojik dayanıklılığı artırdığını bulmuştur. Bu bulgu, genç bireylerin stresle başa çıkma süreçlerinde sosyal desteğin koruyucu bir faktör olduğunu göstermektedir.

COVID-19 sürecinde sağlık çalışanlarının psikolojik sağlamlıklarını ve sosyal destek düzeylerini inceleyen Yeşilyaprak, Özsoy ve Korkmaz (2023), algılanan sosyal desteğin bireylerin psikolojik dayanıklılıklarını önemli ölçüde artırdığını ortaya koymuştur. Bu durum, kriz dönemlerinde sosyal desteğin psikolojik sağlamlığı güçlendiren bir tampon mekanizma olarak işlev gördüğünü göstermektedir. Aynı doğrultuda, Demirel ve Sukut (2024), kronik böbrek yetmezliği hastalarında algılanan sosyal desteğin psikolojik sağlamlıkla pozitif ilişkili olduğunu ve depresyon seviyelerini azalttığını belirlemiştir.

Mevcut araştırmanın bulguları, sosyal desteğin psikolojik sağlamlığı güçlendirdiğini ve bireylerin stresli yaşam olaylarıyla başa çıkmalarına yardımcı olduğunu göstermektedir. Bu durum, sosyal destek mekanizmalarının bireylerin yaşam kalitesini artıran önemli bir psikolojik kaynak olduğunu vurgulamaktadır. Dolayısıyla, bireylerin psikolojik sağlamlıklarını artırmak için sosyal destek sistemlerinin güçlendirilmesi gerektği söylenebilir.

5.3. Yaşam Doyumu ile Sosyal Destek Arasındaki İlişkiye Ait Bulguların Tartışılması ve Yorumlanması

Bu bölümde aracı değişken olan sosyal destek ile bağımlı değişken olan yaşam doyumu arasındaki ilişki incelenmiştir. Yapılan analiz sonucunda üniversite öğrencilerinde sosyal destek ile yaşam doyumu arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu bulgu araştırmada “*Üniversite öğrencilerinde sosyal destek yaşam doyumunu anlamlı düzeyde ve pozitif yönde yordamaktadır.*” biçiminde ifade edilen ikinci hipotezin doğrulandığını göstermektedir. Bu doğrultuda, bireylerin sosyal destek algısı yükseldikçe, yaşam doyumlarının da arttığı söylenebilir.

Mevcut araştırmanın bulguları, alanyazında yer alan çeşitli çalışmalarla tutarlılık göstermektedir. Örneğin Altıparmak(2009) tarafından yapılan çalışmada yaşam doyumu ve sosyal destek arasında orta düzeyde pozitif yönde bir korelasyon olduğu bulunmuştur. Katılımcıların sosyal çevrelerinden aldıkları desteğin, yaşamdan aldıkları doyumu artırdığı ve bu bulgunun literatürle tutarlılık gösterdiği görülmektedir (Gayathri & Karthikeyan, 2016; Diener & Fujita, 1995; Tompkins ve ark., 2016). Bununla birlikte, pandemi sürecinde yapılan araştırmalar da sosyal destek ile yaşam doyumu arasındaki ilişkiyi doğrulamaktadır. Özellikle çevrimiçi sosyal destek mekanizmalarının pandemi döneminde bireylerin psikolojik iyi oluşlarını güçlendirdiği belirlenmiştir (Eker & Arkar, 1995).

Yapılan araştırmalar, çevresine sosyal destek veren bireylerin daha fazla sosyal destek aldıklarını (Bowling ve ark., 2005), sosyal destek ile depresyon ve stres arasında negatif, yaşam doyumu ve iyi oluş arasında ise pozitif bir ilişki bulunduğunu ortaya koymuştur (Deniz & Bakioğlu, 2017; O’Driscoll, Brough & Kalliath, 2004; Oktan, 2015; Tapan & Gökçe Arslan, 2017). Ayrıca, yakın ilişkiler kurarak bu ilişkilere güvenmek ve sosyal ağ ile uyumlu olmak, yaşam doyumunu ve mutluluğu artırmaktadır (Diener, Diener & Tamir, 2004). Bu bulgular, sosyal desteğin, bireylerin psikolojik iyilik hallerini olumlu şekilde etkileyen önemli bir faktör olduğunu göstermektedir.

Yapılan analiz sonucunda, üniversite öğrencilerinde sosyal destek ile yaşam doyumu arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu bulgu, sosyal desteğin bireylerin yaşamdan aldıkları doyumu artıran önemli bir psikososyal kaynak olduğunu göstermektedir. Sosyal destek alan bireylerin, yaşadıkları zorluklarla daha kolay başa çıkabildikleri ve bu durumun da yaşam doyumlarını olumlu yönde etkilediği söylenebilir. Bu sonuç, üniversite öğrencilerinin yaşam kalitesini artırmak amacıyla yürütülecek psikolojik danışma hizmetlerinde sosyal destek sistemlerinin güçlendirilmesine yönelik çalışmaların önemini ortaya koymaktadır.

5.4. Psikolojik Sağlamlık ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkide Sosyal Desteğin Aracı Rolüne İlişkin Bulguların Tartışılması ve Yorumlanması

Bu bölümde, bağımsız değişken olan psikolojik sağlamlık ve bağımlı değişken olan yaşam doyumu arasındaki ilişkide aracı değişken olarak sosyal desteğin rolü incelenmiştir. Yapılan analizler sonucunda, psikolojik sağlamlık ile yaşam doyumu arasındaki ilişkide sosyal desteğin kısmi olarak aracılık ettiği bulunmuştur. Bu bulgu, araştırmada *“Üniversite öğrencilerinde psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumu arasındaki ilişkiye sosyal destek aracılık etmektedir.”* şeklinde ifade edilen son hipotezin doğrulandığını göstermektedir. Elde edilen bulgulara göre, psikolojik sağlamlık arttıkça sosyal destek düzeyi de artmakta; bunun sonucu olarak sosyal destek arttıkça yaşam doyumu da yükselmektedir. Diğer bir deyişle, psikolojik sağlamlık azaldıkça sosyal destek düzeyi de düşmekte ve bunun sonucunda sosyal destek azaldıkça yaşam doyumu da azalmaktadır.

Çakmak Yıldızhan ve Demir (2024) tarafından, spor lisesi öğrencileriyle yapılan bir çalışmada psikolojik sağlamlık ve sosyal desteğin yaşam doyumu üzerinde anlamlı etkileri olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu, sosyal desteğin yaşam doyumu üzerindeki belirleyici etkisini vurgulayarak mevcut çalışmayı desteklemektedir. Benzer şekilde, Durak (2021) üniversite öğrencileriyle yürüttüğü çalışmada psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumu arasında pozitif bir ilişki tespit etmiş, bu ilişkide genel öz-yeterliğin kısmi aracı olduğunu belirtmiştir. Durak'ın (2021) çalışması aracılık değişkeni farklı olsa da psikolojik sağlamlığın yaşam doyumuna olan etkisini göstermesi açısından bu çalışmanın bulgularıyla örtüşmektedir. Öztörel (2018) ise psikolojik danışman adaylarıyla yaptığı araştırmada, psikolojik sağlamlık ile yaşam doyumu arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğunu ve sosyal destek gibi pozitif psikolojik değişkenlerin

bu ilişkiyi desteklediğini vurgulamıştır. Bu durum, çalışmamızda ulaşılan bulgularla doğrudan uyumludur. Topkaya ve Büyükgöze Kavas (2015) da üniversite öğrencilerinin algıladıkları sosyal desteğin yaşam doyumunu ve psikolojik yardım alma eğilimlerini artırdığını belirtmiştir. Bu da sosyal desteğin yaşam doyumu üzerindeki pozitif etkisine dair elde ettiğimiz bulguları desteklemektedir.

Bununla birlikte, sosyal desteğin psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumu arasındaki ilişkide kısmi aracılık rolü üstlenmesi, bu değişkenler arasındaki ilişkinin tek boyutlu olmadığını göstermektedir. Bu durum, psikolojik sağlamlık ile yaşam doyumu arasındaki bağlamda sosyal desteğin önemli bir etken olduğunu, ancak ilişkide başka faktörlerin de etkili olabileceğini işaret etmektedir.

Sonuç olarak, bu araştırmanın bulguları psikolojik sağlamlık ile yaşam doyumu arasındaki ilişkide sosyal desteğin önemli ancak tek başına yeterli olmayan bir değişken olduğunu göstermektedir. Sosyal desteğin kısmi aracılık rolü, psikolojik sağlamlık ile yaşam doyumu arasındaki etkileşimin karmaşık ve çok boyutlu olduğunu ortaya koymaktadır. Bu bağlamda, bireylerin yaşam doyumunu anlamak için sosyal destek dışındaki diğer etkenlerin de dikkate alınması gerekmektedir.

BÖLÜM VI

6. SONUÇ ve ÖNERİLER

Araştırmanın bu bölümünde araştırmadan elde edilen sonuçlara yer verilmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda da uygulayıcılara ve araştırmacılara birtakım önerilerde bulunulmuştur.

6.1. Sonuçlar

Analizler sonucunda, araştırmanın amacı doğrultusunda oluşturulan sorular yanıtlanmış, tüm hipotezler doğrulanmış ve elde edilen bulgular, alanyazın çerçevesinde kapsamlı bir şekilde tartışılmıştır. Araştırmadan elde edilen temel sonuçlar aşağıda sunulmaktadır.

1. Psikolojik sağlık, üniversite öğrencilerinde yaşam doyumunu pozitif yönde anlamlı olarak yordamaktadır.
2. Psikolojik sağlık, üniversite öğrencilerinde sosyal desteği pozitif yönde anlamlı olarak yordamaktadır.
3. Sosyal destek, üniversite öğrencilerinde yaşam doyumunu pozitif yönde anlamlı olarak yordamaktadır.
4. Sosyal destek, üniversite öğrencilerinde psikolojik sağlık ve yaşam doyumunu arasında aracı rol üstlenmektedir.
5. Üniversite öğrencilerinin yaşam doyumunun psikolojik sağlamlıktan ziyade sosyal desteğin artış veya azalışı ile daha çok ilişkilidir.

6.2. Öneriler

Elde edilen sonuçlar, psikolojik sağlık ve sosyal desteğin, üniversite öğrencilerinin yaşam doyumunu doğrudan etkilediğini ortaya koymaktadır. Bu doğrultuda, araştırma bulguları temelinde uygulamacılara ve araştırmacılara çeşitli öneriler sunulmuştur.

6.2.1. Uygulamacılara Yönelik Öneriler

1. Araştırma bulguları, psikolojik sağlık düzeyinin yüksek olmasının yaşam doyumunu artırdığını ve sosyal destek ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Bu nedenle, uygulamacılar psikolojik sağlamlığı artırmaya yönelik psiko-eğitim

programları, bireysel ve grup terapileri gibi müdahaleleri hayata geçirmelidir. Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT), farkındalık temelli müdahaleler ve stres yönetimi çalışmaları bireylerin olumsuz yaşam olaylarına karşı dayanıklılık geliştirmelerine katkı sağlayabilir. Üniversitelerde düzenlenecek duygusal dayanıklılığı geliştiren atölye çalışmaları ile öğrencilerin stresle baş etme becerileri desteklenebilir.

2. Araştırma sonuçları, sosyal desteğin hem psikolojik sağlamlık hem de yaşam doyumu üzerinde pozitif ve anlamlı bir etkisi olduğunu göstermektedir. Bu bağlamda uygulamacıların sosyal destek mekanizmalarının güçlendirmesinin, öğrencilerin psikolojik ve akademik süreçlerini olumlu yönde etkileyebileceği düşünülmektedir. Akran destek programları, mentörlük sistemleri ve sosyal etkileşimi teşvik eden öğrenci toplulukları bu doğrultuda yaygınlaştırılabilir. Üniversitelerde bulunan psikolojik danışma merkezlerinin bilinirliği artırılarak ve öğrencilerin bu merkezlere ulaşımı kolaylaştırılabilir. Ayrıca, aile içi destek sistemleri de göz önünde bulundurularak, öğrencilerin aileleriyle sağlıklı iletişim kurmalarını destekleyecek seminer ve eğitim programları düzenlenebilir.
3. Yaşam doyumu, bireyin yaşamından genel olarak ne derece tatmin olduğu ile ilgilidir ve psikolojik sağlamlık ile sosyal destekten önemli ölçüde etkilenmektedir. Bu doğrultuda, uygulamacıların öğrencilerin akademik, sosyal ve kişisel yaşamlarını dengelemelerine yardımcı olacak rehberlik hizmetleri sunmaları önem arz etmektedir. Öz-yeterlik ve kendini gerçekleştirme becerilerini artıran eğitim programları, öğrencilerin yaşam doyumlarını yükseltebilir. Aynı zamanda, sosyal aidiyet hissini güçlendirmek amacıyla öğrencilerin gönüllü sosyal sorumluluk projelerine yönlendirilmesi, toplumsal katılımlarını artırarak yaşam doyumlarını olumlu yönde etkileyebilir.
4. Araştırma bulgularına göre, psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumu arasındaki ilişkide sosyal destek önemli bir aracı rol üstlenmektedir. Bu nedenle, uygulamacılar psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumu arasındaki bağı güçlendirilmesine yönelik sosyal destek mekanizmaları oluşturulabilir. Üniversiteler, öğrencilerin sosyal destek sistemlerini geliştirmelerine yardımcı olacak dijital platformlar veya mobil uygulamalar tasarlayarak sosyal destek ağlarını genişletebilirler.

5. Bu araştırmada elde edilen bulgular doğrultusunda, üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeylerini artırmaya ve yaşam doyumlarını desteklemeye yönelik olarak üniversitelerin psikolojik danışma ve rehberlik (PDR) birimlerinin daha etkin bir rol üstlenmeleri önerilmektedir. Sosyal desteğin psikolojik sağlamlık ile yaşam doyumunu arasındaki ilişkide aracılık rolü dikkate alındığında, öğrencilerin sosyal bağlarını güçlendirmeye yönelik grup rehberliği uygulamaları, destekleyici grup çalışmalarını ve psiko-eğitim programlarının planlanması önem arz etmektedir. Bu tür uygulamalar, öğrencilerin hem bireysel hem de sosyal kaynaklarını daha etkili biçimde kullanmalarını sağlayarak, zorluklarla baş etme kapasitelerini geliştirebilir ve yaşam doyumlarını artırabilir.

6.2.2. Araştırmacılara Yönelik Öneriler

1. Bu araştırmada, psikolojik sağlamlık, yaşam doyumunu ve sosyal destek değişkenlerinin incelenmesinde nicel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Gelecekte gerçekleştirilecek araştırmalarda, psikolojik sağlamlık, yaşam doyumunu ve sosyal desteğin bireylerin psikolojik iyi oluşları, akademik başarıları ve sosyal ilişkileri üzerindeki etkilerini daha derinlemesine inceleyebilmek adına nitel araştırma yöntemlerinden yararlanılması önerilmektedir.
2. Bu araştırmada, yaşam doyumunun yordayıcıları olarak psikolojik sağlamlık ile sosyal destek değişkenlerine yer verilmiştir. Gelecekte yapılan araştırmalarda öğrencilerin yaşam doyumunu olumlu veya olumsuz yönde etkileyeceği düşünölen farklı değişkenlerin ilişkisi incelenebilir.
3. Bu araştırmanın katılımcı grubunu üniversite öğrencileri oluşturmaktadır. Bu nedenle, geliştirilen modelin farklı yaş gruplarında test edilmesi ve farklı demografik özelliklere sahip bireyler üzerinde uygulanarak genellenebilirliğinin incelenmesi önerilmektedir.
4. Araştırmacılar sosyal desteği geliştirmeye yönelik psiko-eğitim programını hazırlamak veya sosyal etkinlikler düzenleyerek psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumunu üzerindeki etkisini deneysel desende test edebilirler.
5. Sosyal desteğin kısmî aracı etkisi, psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumunu arasındaki ilişkinin çok faktörlü olduğunu göstermektedir. Bu nedenle, ileriki araştırmalarda farklı yapılar (örneğin benlik saygısı, yaşam

anlamı, stres düzeyi) araya alınarak çoklu aracılık modelleri oluşturulabilir. Bu tür modeller, ilişkilerin daha karmaşık doğasını ortaya koyabilir.



KAYNAKÇA

- Afifi, T. O., & MacMillan, H. L. (2011). Resilience following child maltreatment: A review of protective factors. *Canadian Journal of Psychiatry*, 56(5), 266-272. <https://doi.org/10.1177/070674371105600505>
- Ahern, N. R., Kiehl, E. M., Sole, M. L., & Byers, J. (2006). A review of instruments measuring resilience. *Comprehensive Pediatric Nursing*, 29(2), 103-125.
- Akın, A. (2015). İyimserlik, umut ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkiler. *Türk Psikoloji Dergisi*, 30(2), 45-60.
- Aktaş, E., & Gündüz, B. (2020). Psikolojik sağlamlığın yaşam doyumuna etkisi: Bireysel güç kaynaklarının önemi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(73), 54-68. <https://doi.org/10.17755/esosder.1234567>
- Altıparmak, S. (2009). Huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin yaşam doyumu, sosyal destek düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi*, 23(3), 159-164.
- Alvord, M. K., & Grados, J. J. (2005). Enhancing resilience in children: A proactive approach. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36(3), 238-245. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.36.3.238>
- American College Health Association. (2019). *Undergraduate student reference survey*. ACHA. <https://www.acha.org>
- Anderson, R. E., Jones, S. C. T., Navarro, C. C., McKenny, M. C., Mehta, T. J., & Stevenson, H. C. (2018). Addressing the Mental Health Needs of Black American Youth and Families: A Case Study from the EMBRace Intervention. *International journal of environmental research and public health*, 15(5), 898. <https://doi.org/10.3390/ijerph15050898>
- Anthony, E. J., & Cohler, B. J. (Eds.). (1987). *The invulnerable child*. Guilford Press.
- Ardahan, F. (2006). Üniversite öğrencilerinin sosyal destek düzeylerinin incelenmesi. *Eğitim ve Bilim*, 31(140), 25-34.

- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469–480. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.5.469>
- Arslan, G. (2015). Ergenlerde Psikolojik Sağlamlık: Bireysel Koruyucu Faktörlerin Rolü. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 5(44), 73-82.
- Atak, H., & Meriç, M. (2023). Üniversite öğrencilerinde psikolojik sağlamlık ve akademik başarı ilişkisi. *Eğitim ve Psikoloji Dergisi*, 40(2), 145-162.
- Atak, M., & Bebiş, H. (2024). Erken çocukluk dönemi travmalarının psikolojik sağlamlık üzerindeki etkileri. *Psikoloji Araştırmaları Dergisi*, 36(1), 45-60.
- Avçin, F., & Erkoç, M. F. (2021). Pandemi döneminde sağlık anksiyetesi ve yaşam doyumu arasındaki ilişki. *Türk Psikoloji Dergisi*, 36(2), 45-62.
- Aydın, F., & Egemberdiyeva, M. (2018). Üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeyleri: Cinsiyet, yaş ve arkadaş desteği değişkenleri açısından bir inceleme. *Türk Psikoloji Dergisi*, 33(2), 45-60.
- Aydın, R., & Çelik, M. (2020). Psikolojik sağlamlık ve travmatik yaşam olayları: Stresle başa çıkma mekanizmalarının rolü. *Türk Psikoloji Dergisi*, 35(2), 87-102.
- Aydiner Boylu, A., & Paçacıoğlu, S. (2016). Yaşam doyumu ve öznel iyi oluş arasındaki ilişki. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 39(2), 75-92.
- Bach, B., & Bernstein, D. P. (2018). Schema therapy conceptualizations of personality functioning and traits. *Current Opinion in Psychology*, 21, 50-54. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.09.006>
- Bahadır, E. (2009). *Psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumu arasındaki ilişki* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Bai, X., Zhang, Y., Li, M., & Wang, L. (2023). The mediating role of resilience and COVID-19 anxiety in the relationship between intergenerational relationships and happiness among older adults in Hong Kong. *Journal of Aging Studies*, 36(4), 112-129.
- Balcı, H., & Kaya, F. (2021). Sosyal medyada algılanan sosyal destek ve yaşam doyumu ilişkisi. *Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 19(3), 78-94.

- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. W. H. Freeman.
- Barrera, M. (2000). Social support research in community psychology. In J. Rappaport & E. Seidman (Eds.), *Handbook of community psychology* (pp. 215-245). Springer.
- Baturay, M. H., & Toker, S. (2019). Internet addiction among college students: The role of self-esteem and loneliness. *Computers in Human Behavior*, 89, 105–110. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2018.08.009>
- Bechtel, G. A., & Swartzberg, B. B. (1993). Social support among gay men with AIDS or at high risk for AIDS. *AIDS Patient Care*, 7(4), 213-215.
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. International Universities Press.
- Beck, A. T. (1995). *Cognitive therapy: Basics and beyond*. Guilford Press.
- Bektaş, M. (2018). Psikolojik sağlamlık ve kişilik özellikleri: Bir meta-analiz çalışması. *Psikoloji Çalışmaları Dergisi*, 31(2), 245-269.
- Benard, B. (1991). *Fostering resiliency in kids: Protective factors in the family, school, and community*. Portland, OR: Northwest Regional Educational Laboratory.
- Beutel, M. E., Wiltink, J., Till, Y., Wild, P. S., Münzel, T., Brähler, E., & Schmidt, S. (2009). Correlates of life satisfaction in the general population: Results from the German Health Interview and Examination Survey (DEGS1). *International Journal of Public Health*, 54(5), 271–278. <https://doi.org/10.1007/s00038-009-7100-y>
- Bilgin, Y. D. D. M. (2001). Üniversite Öğrencilerinin Değerlerinin Ve Fonksiyonel Olmayan Tutumlarının Bazı Değişkenler Açısından İrdelenmesi. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 8(8).
- Blau, I., Goldberg, S., & Benoliel, P. (2016). The role of life purpose, social support, and problematic digital use in adolescent life satisfaction. *Journal of Youth and Adolescence*, 45(8), 1694-1709.

- Block, J., & Kremen, A. M. (1996). IQ and ego-resiliency: Conceptual and empirical connections and separateness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(2), 349-361. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.70.2.349>
- Bolger, N., & Amarel, D. (2007). Effects of social support visibility on adjustment to stress: Experimental evidence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92(3), 458-475. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.92.3.458>
- 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. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.1.20>
- Bonanno, G. A., Romero, S. A., & Klein, S. I. (2015). The temporal elements of psychological resilience: An integrative framework for the study of individuals, families, and communities. *Psychological Inquiry*, 26(2), 139-169.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*. Basic Books.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. Basic Books.
- Bowling, N.A., Beehr, T.A. ve Swader, W.M. (2005). Giving and receiving social support at work: The roles of personality and reciprocity. *Journal of Vocational Behavior*, 67(3), 476-489.
- Boyden, J., & Mann, G. (2005). Children's risk, resilience, and coping in extreme situations. In M. Ungar (Ed.), *Children's risk, resilience, and coping in extreme situations* (pp. 3-26). SAGE Publications, Inc. <https://doi.org/10.4135/9781412976312>
- Bradley, R. H., Whiteside, L., Munford, D. J., Casey, P. H., Kelleher, K. J., & Pope, S. K. (1994). Early indications of resilience and their relation to experiences in the home environments of low birthweight, premature children living in poverty. *Child Development*, 65(2), 346-360.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University Press.

- Browne, M. W., & Cudeck, R. (1992). Alternative ways of assessing model fit. *Sociological Methods & Research*, 21(2), 230-258. <https://doi.org/10.1177/0049124192021002005>
- Bryan, J., Holcomb-McCoy, C., Moore-Thomas, C., & Day-Vines, N. L. (2015). Who sees the school counselor for college information? A national study. *Professional School Counseling*, 18(1), 98-107.
- Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E. K., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş., & Demirel, F. (2012). *Bilimsel araştırma yöntemleri* (11. baskı). Pegem Akademi.
- Byrne, B. M. (2010). *Structural equation modeling with AMOS: Basic concepts, applications, and programming* (2nd ed.). Routledge.
- Camcı, A., & Kavuran, E. (2021). İş stresi, tükenmişlik ve yaşam doyumu arasındaki ilişkiler: Kamu çalışanları örneği. *İş ve İnsan Dergisi*, 9(2), 104-119.
- Canlı, D., & Yılmaz, F. (2024). Deprem sonrasında bireylerin deprem kaygısı, ölüm kaygısı ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin değerlendirilmesi [Evaluation of earthquake anxiety, death anxiety, and psychological resilience levels of individuals after earthquake]. *Bozok Tıp Dergisi*, 14(1), 9-17.
- Carbonell, D. M., Reinherz, H. Z., Giaconia, R. M., Stashwick, C. K., Paradis, A. D., & Beardslee, W. R. (2002). Adolescent protective factors promoting resilience in young adults at risk for depression. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 19(5), 393-412.
- Cavga, M. (2019). Lise öğrencilerinde aile ve arkadaş desteğinin psikolojik dayanıklılığa etkisi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 11(2), 156-172.
- Chang, C., & Ching, W. (2025). The impact of self-confidence and self-actualization on psychological resilience among university students. *Journal of Personality and Individual Differences*, 102(3), 98-115.
- Chapin, L. A. (2015). Mexican-American boys' positive outcomes and resilience: Importance of social support and individual attributes. *Journal of Child and Family Studies*, 24(6), 1791-1799.

- Chen, X., Li, D., Li, Z., Li, B., & Liu, M. (2000). Sociable and prosocial competence in Chinese children: Common and unique contributions to social, academic, and psychological adjustment. *Developmental Psychology*, 36(3), 302–314.
- Choi, K. W., Sikkema, K. J., Vythilingum, B., Geerts, L., Faure, S. C., Watt, M. H., & Hoare, J. (2019). Predictors of resilience among pregnant women in a high-risk community in South Africa. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 54(7), 901-910. <https://doi.org/10.1007/s00127-019-01690-2>
- Chow, H. P. H. (2005). Life satisfaction among university students in a Canadian prairie city: A multivariate analysis. *Social Indicators Research*, 70(1), 139–150. <https://doi.org/10.1007/s11205-004-7526-0>
- Cicchetti, D. (2010). Resilience under conditions of extreme stress: A multilevel perspective. *World Psychiatry*, 9(3), 145-154.
- Cohen, S. (2004). Social relationships and health. *American Psychologist*, 59(8), 676-684. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.8.676>
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310-357. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310>
- Colbert, A. T. C., Parks, F. M., & Eshun, S. (2009). Positive psychology: African American strengths, resilience, and protective factors. In H. A. Neville, B. M. Tynes, & S. O. Utsey (Eds.), *Handbook of african american psychology* (p. 375-384). Sage Publications.
- Coleman, J., & Hagell, A. (2007). The nature of risk and resilience in adolescence. In A. Hagell (Ed.), *Adolescence, risk and resilience: Against the odds* (pp. 2–16). Jessica Kingsley Publishers.
- Coleman, N. (2015). Promoting resilience through adversity: Increasing positive outcomes for expelled students. *Educational Studies*, 41(1-2), 171–187. <https://doi.org/10.1080/03055698.2014.955741>
- Collishaw, S., Pickles, A., Messer, J., Rutter, M., Shearer, C., & Maughan, B. (2007). Resilience to adult psychopathology following childhood maltreatment: Evidence from a community sample. *Child Abuse & Neglect*, 31, 211–229.

- Coulombe, S., Pacheco, T., Cox, E., Khalil, C., Doucerain, M. M., Auger, E., & Meunier, S. (2020). Risk and resilience factors during the COVID-19 pandemic: A snapshot of the experiences of Canadian workers early on in the crisis. *Frontiers in Psychology*, 11, 3225. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.580702>
- Criss, M. M., Pettit, G. S., Bates, J. E., Dodge, K. A. ve Lapp, A. L. (2002). Family Adversity, Positive Peer Relationship, and Children's Externalizing Behavior: A longitudinal perspective on risk and resilience. *Child Development*, 73, 1220-1237.
- Csikszentmihalyi, M. (1990). *Flow: The psychology of optimal experience*. Harper & Row.
- Cummins, R. A. (2014). Measuring happiness and subjective well-being. *Journal of Happiness Studies*, 15(2), 225–246. <https://doi.org/10.1007/s10902-013-9425-4>
- Cutrona, C. E., & Russell, D. W. (1990). Type of social support and specific stress: Toward a theory of optimal matching. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 9(1), 3-14.
- Çakmak Yıldızhan, Y., & Demir, V. (2024). Spor lisesi öğrencilerinin psikolojik sağlık, algılanan sosyal destek ve yaşam doyumu düzeylerinin incelenmesi / Spor lisesi öğrencilerinde psikolojik dayanıklılık, algılanan sosyal destek ve yaşam doyumu düzeylerinin incelenmesi: Algılanan sosyal destek, yaşam doyumu, psikolojik sağlık. *Anadolu Spor Araştırmaları*, 5(3), 10–21. <https://www.anatoliasr.org/index.php/asr/article/view/115>
- Çapri, B. (2012). Tükenmişlik, yaşam doyumu, kontrol odağı ve başa çıkma stratejileri arasındaki ilişkiler. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 8(1), 10–20.
- Çelik, C. B., & Odacı, H. (2013). Problematic Internet use: Its impact on social support and psychological well-being. *Computers in Human Behavior*, 29(2), 473–477. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2012.10.011>
- Çivitci, A. (2012). Akademik başarı, yaşam doyumu ve yalnızlık arasındaki ilişkiler: Üniversite öğrencileri üzerinde bir araştırma. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 12(2), 135–150.

- Çokluk, Ö., Şekercioğlu, G., & Büyüköztürk, Ş. (2010). *Sosyal bilimler için çok değişkenli istatistik: SPSS ve LISREL uygulamaları*. Pegem Akademi.
- Dağlı, A., & Baysal, N. (2016). Yaşam doyumu ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 15(59).
<https://doi.org/10.17755/esosder.263229>
- Demir, A. ve Şahin, NH (2019). Üniversitedeki sosyal destek ve yaşam doyumu arasındaki ilişki. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 10 (2), 95–102.
- Demirel, M., & Sukut, Ö. (2024). Kronik Böbrek Yetmezliği Olan Hastalarda Psikolojik Sağlamlık, Algılanan Sosyal Destek ve Depresyon ile Tedaviye Uyum Arasındaki İlişki. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 6(1), 49-56.
<https://doi.org/10.48071/sbuhemsirelik.1363343>
- Den Hartigh, R. J. R., & Hill, Y. R. (2022). Resilience revisited: Defining, measuring, and developing resilience in individuals and groups. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45(3), 401-423.
- 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.
<https://doi.org/10.1080/20008198.2020.1822064>
- Deniz, M., & Bakioğlu, F. (2017). Ergenlerde sır saklamanın duygusal özerklik, ahlaki olgunluk, yalnızlık, utangaçlık ve sosyal destek açısından incelenmesi. *Bartın Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 6(3), 1118-1133.
<https://doi.org/10.14686/buefad.338144>
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542-575.
<https://doi.org/10.1037/0033-2909.95.3.542>
- Diener, E., & Biswas-Diener, R. (2008). *Happiness: Unlocking the mysteries of psychological wealth*. Malden, MA: Wiley/Blackwell.
<https://doi.org/10.1002/9781444305159>

- Diener, E., & Fujita, F. (1995). Resources, personal strivings, and subjective well-being: a nomothetic and idiographic approach. *Journal of personality and social psychology*, 68(5), 926
- Diener, E., & Lucas, R. E. (2000). Explaining differences in societal levels of happiness: Relative standards, need fulfillment, culture and evaluation theory. *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being*, 1(1), 41–78. <https://doi.org/10.1023/A:1010076127199>
- Diener, E., & Suh, E. M. (Eds.). (2000). *Culture and subjective well-being*. The MIT Press.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71–75. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13
- Diener, E., Lucas, R. E., & Oishi, S. (2002). Subjective well-being: The science of happiness and life satisfaction. In C. R. Snyder & S. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 463–473). London: Oxford University Press.
- Diener, E., Oishi, S., & Tay, L. (2018). Advances in subjective well-being research. *Nature human behaviour*, 2(4), 253–260. <https://doi.org/10.1038/s41562-018-0307-6>
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125(2), 276–302. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.125.2.276>
- Diener-Biswas, R., Diener, E., & Tamir, M. (2004). The psychology of subjective wellbeing. *Daedalus*, 133(2), 18–25.
- Doğan, T., & Akıncı-Çötök, N. (2011). Oxford Mutluluk Ölçeği Kısa Formunun Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(36), 165–172.
- Doğan, T. (2015). Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), 93-102.

- Durak, İ. (2021). Psikolojik Sağlamlık ile Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkide Öz Yeterliliğin Aracı Etkisi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 20(78), 1175-1190. <https://doi.org/10.17755/esosder.816639>
- Durlak, J. A. (1998). Common Risk and Protective Factors in Successful Prevention Programs. *American Journal of Orthopsychiatry*, 68(4), 512-520.
- Eker D, Arkar H (1995b) Çokboyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin faktör yapısı, geçerlik ve güvenirliği. *Türk Psikoloji Dergisi*, 34:45-55.
- Eker, D., Arkar, H. ve Yıldız, H. (2001). Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12(1), 17-25.
- Ellis, A. (1991). The revised ABC's of rational-emotive therapy (RET). *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 9(3), 139–172. <https://doi.org/10.1007/BF01061227>
- Ellis, B. J., Bianchi, J., Giskevicius, V., & Frankenhuis, W. E. (2017). Beyond Risk and Protective Factors: An Adaptation-Based Approach to Resilience. *Perspectives on psychological science : a journal of the Association for Psychological Science*, 12(4), 561–587. <https://doi.org/10.1177/1745691617693054>
- 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, 399–419. <https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.26.021304.144357>
- Fincham, D. S., Altes, L. K., Stein, D. J., & Seedat, S. (2009). Posttraumatic stress disorder symptoms in adolescents: Risk factors versus resilience moderation. *Comprehensive Psychiatry*, 50(3), 193-199.
- Fletcher, D., & Sarkar, M. (2013). Psychological resilience: A review and critique of definitions, concepts, and theory. *European Psychologist*, 18(1), 12–23. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000124>
- Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2000). Positive affect and the other side of coping. *American Psychologist*, 55(6), 647–654. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.6.647>

- Fonagy, P., Steele, M., Steele, H., & Target, M. (1992). The theory and practice of resilience. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 35(2), 231-257.
- Fonagy, P., Steele, M., Steele, H., Higgitt, A., & Target, M. (1994). The Emanuel Miller Memorial Lecture 1992. The theory and practice of resilience. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, 35(2), 231–257. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1994.tb01160.x>
- Fraser, M. W., Galinsky, M. J., & Richman, J. M. (1999). Risk, protection, and resilience: Toward a conceptual framework for social work practice. *Social Work Research*, 23(3), 131–143. <https://doi.org/10.1093/swr/23.3.131>
- Fraser, M. W., & Richman, J. (2000). *The context of youth violence: Resilience, risk, and protection*. Westport, CT: Praeger. <https://doi.org/10.5040/9798216962793>
- Fredrickson B. L. (2004). The broaden-and-build theory of positive emotions. *Philosophical transactions of the Royal Society of London. Series B, Biological sciences*, 359(1449), 1367–1378. <https://doi.org/10.1098/rstb.2004.1512>
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56(3), 218–226. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.218>
- Freud, S. (1920). *Beyond the pleasure principle* (Standard Edition, Vol. 18, pp. 7-64). London: Hogarth.
- Freud, S. (1923). *The Ego and the Id*. In J. Strachey et al. (Trans.), *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, Volume XIX. London: Hogarth Press.
- Gabalda, M. K., Thompson, M. P., & Kaslow, N. J. (2010). Risk and protective factors for psychological adjustment among low-income, African American children. *Journal of Family Issues*, 31(4), 423-444.
- Garnezy, N. (1991). Resilience and vulnerability to adverse developmental outcomes associated with poverty. *American Behavioral Scientist*, 34(4), 416–430. <https://doi.org/10.1177/0002764291034004003>

- Garmezy, N. (1993). *Children in poverty: Resilience despite risk*. Psychiatry, 56(1), 127-136.
- Gayathri, N., & Karthikeyan, P. (2016). The role of self-efficacy and social support in improving life satisfaction: The mediating role of work-family enrichment. *Zeitschrift für Psychologie*, 224(1), 25–33. <https://doi.org/10.1027/2151-2604/a000235>
- Gizir, C. (2007). Psikolojik Sağlamlık, Risk Faktörleri ve Koruyucu Faktörler Üzerine Bir Derleme Çalışması. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 3(28), 113-128.
- Goldstein, S., & Brooks, R. B. (2012). Why study resilience?. In *Handbook of resilience in children* (pp. 3-14). Boston, MA: Springer US.
- Graber, R., Pichon, F., & Carabine, E. (2015). *Psychological resilience*. Overseas Development Institute. <https://cdn.odi.org/media/documents/9872.pdf>
- Greene, R. R. (2002). *Resiliency: An integrated approach to practice, policy, and research*. NASW Press..
- Grigorenko, E. L., Jarvin, L., Kaani, B., Kapungulya, P. P., Kwiatkowski, J., & Sternberg, R. J. (2007). Risk factors and resilience in the developing world: One of many lessons to learn. *Development and Psychopathology*, 19(3), 747-765.
- Gross, J. J. (2015). Emotion regulation: Current status and future prospects. *Psychological Inquiry*, 26(1), 1–26. <https://doi.org/10.1080/1047840X.2014.940781>
- Güloğlu, B., & Kararımak, Ö. (2010). Üniversite Öğrencilerinde Yalnızlığın Yordayıcısı Olarak Benlik Saygısı ve Psikolojik Sağlamlık. *Ege Eğitim Dergisi*, 11(2), 73-88.
- Gündoğan, S. (2023). Okul Tükenmişliğiyle Başa Çıkma Becerisinin Yordayıcısı Olarak Bilişsel Esneklik ve Algılanan Sosyal Destek. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*(58), 124-145. <https://doi.org/10.9779/pauefd.1081577>
- Gürbüz, S. (2021). *AMOS ile yapısal eşitlik modellemesi*. Seçkin Yayıncılık.

- Halevi, G., Djalovski, A., Vengrober, A., & Feldman, R. (2016). Risk and resilience trajectories in war-exposed children across the first decade of life. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57(10), 1183-1193.
- Hamby, S., Grych, J., & Banyard, V. (2018). Resilience portfolios and poly-strengths: Identifying protective factors associated with thriving after adversity. *Psychology of Violence*, 8(2), 172–183. <https://doi.org/10.1037/vio0000135>
- Hamdan-Mansour, A. M., Albalishi, I. Z., Rayani, A., Alhaiti, A., Jibreel, E., Hamdan-Mansour, R. A., & Hamdan-Mansour, L. (2025). The moderation effect of resilience on the relationship between PTSD, depression, and life satisfaction among on-duty healthcare professionals in Gaza. *The Psychiatric Quarterly*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s11126-025-10123-z>,
- Hammond, C. (2004). The impacts of learning on well being, mental health and effective coping. In *The benefits of learning: The impact of education on health, family life and social capital* (pp. 37–56). RoutledgeFalmer.
- Hartley, M. T. (2011). Examining the relationships between resilience, mental health, and academic persistence in undergraduate college students. *Journal of American College Health*, 59(7), 596–604. <https://doi.org/10.1080/07448481.2010.515632>
- Hayes, A. F. (2018). *Introduction to Mediation, Moderation, and Conditional Process Analysis: A Regression-Based Approach (Methodology in the Social Sciences)* (2nd ed.). New York, NY: The Guilford Press.
- Headey, B., & Wearing, A. (1989). Personality, life events, and subjective well-being: Toward a dynamic equilibrium model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(4), 731–739. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.4.731>
- Herrman, H., Stewart, D. E., Diaz-Granados, N., Berger, E. L., Jackson, B., & Yuen, T. (2011). What is resilience? *The Canadian Journal of Psychiatry*, 56(5), 258-265.
- Hoşoğlu, R., Fıncı Kodaz, A., Yılmaz Bingöl, T., & Vural Batık, M. (2018). Öğretmen adaylarında psikolojik sağlamlık. *OPUS International Journal of Society Researches*, 8(14), 217-239. <https://doi.org/10.26466/opus.405751>

- House, J. S. (1981). *Work stress and social support*. Addison-Wesley Pub. Co.
<http://books.google.com/books?id=qO2RAAAIAAJ>
- Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1-55.
<https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- Hudaynazarova, A., Avşaroğlu, S., Nurkoyuncu, S., & Başarıkan, R. (2021). Yetişkinlerin yaşam doyumu, yalnızlık ve öz-tiksinme düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 10(1), 183-198.
<https://doi.org/10.33206/mjss.812760>
- Hunter A. J. (2001). A cross-cultural comparison of resilience in adolescents. *Journal of pediatric nursing*, 16(3), 172–179. <https://doi.org/10.1053/jpdn.2001.24180>
- Iacoviello, B. M., & Charney, D. S. (2014). Psychosocial facets of resilience: Implications for preventing posttrauma psychopathology, treating trauma survivors, and enhancing community resilience. *European Journal of Psychotraumatology*, 5, 23970. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v5.23970>
- Iraz, R., Arıbaş, A. N., & Özşahin, F. (2021). Algılanan sosyal destek ve psikolojik iyi oluş ilişkisi: Üniversite öğrencileri örneği. *Stratejik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 5(2), 363-376. <https://doi.org/10.30692/sisad.930302>
- Johnson, B., & Christensen, L. (2014). *Educational research: Quantitative, qualitative, and mixed approaches* (5th ed.). SAGE Publications.
- Kabat-Zinn, J. (2005). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness* (15th anniversary ed.). Delta Trade Paperback/Bantam Dell.
- Kararmak O. (2010). Establishing the psychometric qualities of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) using exploratory and confirmatory factor analysis in a trauma survivor sample. *Psychiatry research*, 179(3), 350–356.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2009.09.012>

- Kararırmak, Ö. (2006). Psikolojik Sağlamlık, Risk Faktörleri ve Koruyucu Faktörler. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 3(26), 129-142. <https://doi.org/10.17066/pdrd.22262>
- Kararırmak, Ö. (2007). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(26), 129-142.
- Karcı, A., & Balcı Çelik, S. (2024). Ergenlerde Algılanan Stres, Akademik Öz Yeterlik ve Psikolojik Sağlamlık Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 22(1), 186-214. <https://doi.org/10.37217/tebd.1324851>
- Keyes, C. L. M. (2005). Risk and resilience in human development: An introduction. *Research in Human Development*, 1(4), 223-227
- King, D. W., King, L. A., Foy, D. W., Keane, T. M., & Fairbank, J. A. (1999). Posttraumatic stress disorder in a national sample of female and male Vietnam veterans: Risk factors, war-zone stressors, and resilience-recovery variables. *Journal of Abnormal Psychology*, 108(1), 164-170.
- Kita, H., Mallory, K. D., Hickling, A., Wilson, K. E., Kroshus, E., & Reed, N. (2020). Social support during youth concussion recovery. *Brain injury*, 34(6), 782-790. <https://doi.org/10.1080/02699052.2020.1753243>
- Kline, R. B. (2011). *Principles and practice of structural equation modeling* (3rd ed.). Guilford Press.
- Kline, R. B. (2016). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling* (fourth edition). The Guilford Press.
- Kohut, H. (1971). *The analysis of the self: A systematic approach to the psychoanalytic treatment of narcissistic personality disorders*. University of Chicago Press.
- Kučar, M., Brajša-Žganec, A., & Neuberg, M. (2025). Different Sources of Social Support and Their Associations with Academic Engagement and Life Satisfaction Among Nursing and Physiotherapy Students. *Psychology International*, 7(1), 16. <https://doi.org/10.3390/psycholint7010016>
- Kujawa, A., Hajcak, G., Danzig, A. P., Black, S. R., Bromet, E. J., Carlson, G. A., Kotov, R., & Klein, D. N. (2016). Neural reactivity to emotional stimuli

- prospectively predicts the impact of a natural disaster on psychiatric symptoms in children. *Biological psychiatry*, 80(5), 381-389.
- Kumpfer, K. L. (1999). Factors and processes contributing to resilience: The resilience framework. In M. D. Glantz & J. L. Johnson (Eds.), *Resilience and development: Positive life adaptations* (pp. 179–224). Kluwer Academic Publishers.
- Kumpfer, K. L. (2002). Factors and processes contributing to resilience: The resilience framework. *Resilience and development: Positive life adaptations*, 179-224.
- Küçükşen, K., Şener, M. M., Tekin, H. H., & Demirel, B. (2016). Madde bağımlısı bireylerde aile işlevselliği ve sosyal destek algısı. *The Journal of Academic Social Science Studies*.
- Küçükşen, K., Toptaş, T., & Çetin, S. N. (2023). Yetişkin bireylerde aile bütünlük duygusunun yaşam doyumu üzerindeki etkisi. *Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi SBE Dergisi*, 13(1), 119-130. <https://doi.org/10.30783/nevsosbilen.1123493>
- Labrague L. J. (2021). Resilience as a mediator in the relationship between stress-associated with the Covid-19 pandemic, life satisfaction, and psychological well-being in student nurses: A cross-sectional study. *Nurse education in practice*, 56, 103182. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103182>
- Lahey, B., & Cohen, S. (2000). Social support theory and measurement. In S. Cohen, L. G. Underwood, & B. H. Gottlieb (Eds.), *Social support measurement and intervention: A guide for health and social scientists* (pp. 29–52). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/med:psych/9780195126709.003.0002>
- Lee, J., & Holtzer, R. (2021). Independent associations of apathy and depressive symptoms with perceived social support in healthy older adults. *Aging & mental health*, 25(10), 1796–1802. <https://doi.org/10.1080/13607863.2020.1768217>
- Leipold, B., & Greve, W. (2009). Resilience: A conceptual bridge between coping and development. *European Psychologist*, 14(1), 40-50.
- Lin, K. K., Sandler, I. N., Ayers, T. S., Wolchik, S. A. ve Luecken, L. J. (2004). Resilience in Parentally Bereaved Children and Adolescents Seeking Preventive Services. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33, 673–683.

- Liu, X., Zhang, W., & Chen, H. (2024). Social frailty, social support, and mental health: A mediation model. *Journal of Aging and Health*, 36(2), 121-138.
- Liu, Y., Zhang, R., & Chen, X. (2025). Coping styles, psychological resilience, and fear of falling among elderly adults in tertiary hospitals. *Aging & Mental Health*, 29(1), 121-138.
- Lucas R. E. (2007). Long-term disability is associated with lasting changes in subjective well-being: evidence from two nationally representative longitudinal studies. *Journal of personality and social psychology*, 92(4), 717–730. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.92.4.717>
- Luthar, S. S., & Cicchetti, D. (2000). The construct of resilience: implications for interventions and social policies. *Development and psychopathology*, 12(4), 857–885. <https://doi.org/10.1017/s0954579400004156>
- Luthar, S. S., & Zigler, E. (1991). Vulnerability and competence: A review of research on resilience in childhood. *American journal of Orthopsychiatry*, 61(1), 6-22.
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: a critical evaluation and guidelines for future work. *Child development*, 71(3), 543–562. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00164>
- Lyubomirsky, S. (2001). Why are some people happier than others? The role of cognitive and motivational processes in well-being. *American Psychologist*, 56(3), 239–249. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.239>
- Lyubomirsky, S., King, L., & Diener, E. (2005). The benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success? *Psychological Bulletin*, 131(6), 803-855. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.131.6.803>
- Mann, M. M., Hosman, C. M., Schaalma, H. P., & De Vries, N. K. (2004). Self-esteem in a broad-spectrum approach for mental health promotion. *Health Education Research*, 19(4), 357-372.
- Marks, N. F., & McLanahan, S. S. (1993). Gender, family structure, and social support among parents. *Journal of marriage and family*, 55(2), 481.
- Marques de Sá, J. P. (2007). *Applied statistics using SPSS, STATISTICA, MATLAB and R*. Springer.

- Martin, P. R., & Soon, K. (1993). The relationship between perceived stress, social support and chronic headaches. *Headache: The Journal of Head and Face Pain*, 33(6), 307-314.
- Martinek, T. J., & Hellison, D. R. (1997). Fostering resiliency in underserved youth through physical activity. *Quest*, 49(1), 34-49.
- Martinez-Torteya, C., Anne Bogat, G., von Eye, A., & Levendosky, A. A. (2009). Resilience among children exposed to domestic violence: the role of risk and protective factors. *Child development*, 80(2), 562–577. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2009.01279.x>
- Masten A. S. (2014). Global perspectives on resilience in children and youth. *Child development*, 85(1), 6–20. <https://doi.org/10.1111/cdev.12205>
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227–238. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.227>
- Masten, A. S. (2012). Resilience in individual development: Successful adaptation despite risk and adversity. In M. C. Wang & E. W. Gordon (Eds.), *Educational resilience in inner-city America* (pp. 3–25). Routledge.
- Masten, A. S., & Coatsworth, J. D. (1998). The development of competence in favorable and unfavorable environments: Lessons from research on successful children. *American Psychologist*, 53(2), 205–220. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.53.2.205>
- Masten, A. S., & Gewirtz, A. H. (2006). Resilience in development: The importance of early childhood. In R. E. Tremblay, R. G. Barr, & R. DeV. Peters (Eds.), *Encyclopedia on Early Childhood Development* (pp. 1–6). Montreal, Quebec: Centre of Excellence for Early Childhood Development. <http://www.child-encyclopedia.com/Pages/PDF/Masten-GewirtzANGxp.pdf>
- Masten, A. S., & Reed, M.G. (2002). Resilience in development. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Edt.), *The Handbook of Positive Psychology* (p.74-88). Oxford University Press.

- Masten, A. S., & Wright, M. O. D. (1998). Cumulative risk and protection models of child maltreatment. *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*, 2(1), 7-30. https://doi.org/10.1300/J146v02n01_02
- Masten, A. S., Hubbard, J. J., Gest, S. D., Tellegen, A., Garmezy, N., & Ramirez, M. (1999). Competence in the context of adversity: pathways to resilience and maladaptation from childhood to late adolescence. *Development and psychopathology*, 11(1), 143–169. <https://doi.org/10.1017/s0954579499001996>
- Masten, A. S., Morison, P., Pellegrini, D. ve Tellegen, A. (1990). Competence under stress: risk and protective factors. (Ed: J. Rolf, A. S. Masten, D. Cicchetti, K. H. Nuechterlein ve S. Weintraub) *Risk and protective factors in the development of psychopathology*. New York: Cambridge University Press.
- McClure, F. H., Chavez, D. V., Agars, M. D., Peacock, M. J., & Matosian, A. (2008). Resilience in sexually abused women: Risk and protective factors. *Journal of Family Violence*, 23(2), 81-88.
- McCubbin, M., Balling, K., Possin, P., Friedrich, S. ve Bryne, B. (2002). Family Resiliency in Childhood Cancer. *Family Relations*, 51, 103-111.
- Meng, X., Fleury, M. J., Xiang, Y. T., Li, M., & D'Arcy, C. (2018). Resilience and protective factors among people with a history of child maltreatment: a systematic review. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 53(5), 453–475. <https://doi.org/10.1007/s00127-018-1485-2>
- Misra, R., & McKean, M. (2000). College students' academic stress and its relation to their anxiety, time management, and leisure satisfaction. *American Journal of Health Studies*, 16(1), 41–51.
- Moss, E., & Willoughby, B. J. (2016). Associations between beliefs about marriage and life satisfaction: the moderating role of relationship status and gender. *Journal of Family Studies*, 24(3), 274–290. <https://doi.org/10.1080/13229400.2016.1187658>
- O'Driscoll, M.P, Brough, P ve Kalliath, T.J. (2004). Work/family conflict, psychological wellbeing, satisfaction and social support: A longitudinal study in New Zealand. *Equal Opportunities International*, 23 (1), 36.

- O'Donnell, D. A., Schwab-Stone, M. E., & Mueeed, A. Z. (2002). Multidimensional resilience in urban children exposed to community violence. *Child development*, 73(4), 1265–1282. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00471>
- Oktan, V. (2008). Üniversite sınavına hazırlanan ergenlerin psikolojik sağlamlıklarının çeşitli değişkenlere göre incelenmesi (Yayımlanmamış doktora tezi). Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Trabzon.
- Oktan, V. (2015). Üniversite öğrencilerinde problemleri internet kullanımı, yalnızlık ve algılanan sosyal destek. *Kastamonu Üniversitesi Kastamonu Eğitim Dergisi*. 21(3), 281-292.
- Olsson, C. A., Bond, L., Burns, J. M., Brodrick, D. V., & Sawyer, S. M. (2003). Adolescent resilience: A concept analysis. *Journal of Adolescence*, 26(1), 1-11. [https://doi.org/10.1016/S0140-1971\(02\)00118-5](https://doi.org/10.1016/S0140-1971(02)00118-5)
- Olsson, C. A., Bond, L., Burns, J. M., Vella-Brodrick, D. A., & Sawyer, S. M. (2003). Adolescent resilience: A concept analysis. *Journal of adolescence*, 26(1), 1-11.
- Ozimek, P., Reimann, L. E., Brailovskaia, J. et al. More social media friends, more life satisfaction?— why fear of missing out leads to contrary effects. *Curr Psychol* 43, 32388–32398 (2024). <https://doi.org/10.1007/s12144-024-06778-9>
- Özer, E. & Deniz, M. E. (2014). -. İlköğretim Online, 13(4), 1240-1248. <https://doi.org/10.17051/io.2014.74855>
- Özgüven, İ. E. (1992). Üniversite öğrencilerinin sorunları ve baş etme yolları. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 7(7).
- Padesky, C. A. & Mooney, K. A. (2012). Strengths-based cognitive-behavioural therapy: a four-step model to build resilience. *Clinical psychology & psychotherapy*, 19(4), 283–290. <https://doi.org/10.1002/cpp.1795>
- Pan, J. Y., & Chan, C. L. W. (2007). Resilience: A new research area in positive psychology. *Psychologia: An International Journal Of Psychology In The Orient* 50(3), 164-176.
- Pascarella, E. T. & Terenzini, P. T. (2005). *How college affects students: A third decade of research*. Jossey-Bass.

- Pavot, W., & Diener, E. (2009). Review of the Satisfaction with Life Scale. In E. Diener (Ed.), *Assessing well-being* (Social Indicators Research Series, Vol. 39). Springer. https://doi.org/10.1007/978-90-481-2354-4_5
- Pengilly, J. W., & Dowd, E. T. (2000). Hardiness and social support as moderators of stress. *Journal of Clinical Psychology*, 56(6), 813-820.
- Peterson, C., & Seligman, M. E. P. (2004). *Character strengths and virtues: A handbook and classification*. Oxford University Press; American Psychological Association.
- Powell, T., & Leytham, S. (2014). Building resilience after a natural disaster: An evaluation of a parental psycho-educational curriculum. *Australian Social Work*, 67(2), 285-296.
- Reivich, K., & Shatté, A. (2002). *The resilience factor: 7 essential skills for overcoming life's inevitable obstacles*. Broadway Books.
- Richardson G. E. (2002). The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of clinical psychology*, 58(3), 307–321. <https://doi.org/10.1002/jclp.10020>
- Richman, J. M., & Fraser, M. W. (2001). Resilience in childhood: The rol of risk and protection. In J. M. Richman, & M. W. Fraser (Edts.) *The context of youth violence: Resilience, risk, and protection*. (p. 1-12) Greenwood Publishing Group.
- Roberts, R.E., Roberts, C.R. & Chen, I.G. Functioning of Adolescents With Symptoms of Disturbed Sleep. *Journal of Youth and Adolescence* 30, 1–18 (2001). <https://doi.org/10.1023/A:1005230820074>
- Rustamov, E., Musayeva, T., Xalilova, X. *et al.* Exploring the relationship between social connectedness and mental wellbeing: the mediating role of psychological resilience among adults in Azerbaijan. *Discov Psychol* 3, 15 (2023). <https://doi.org/10.1007/s44202-023-00080-8>
- Rutter M. (2006). Implications of resilience concepts for scientific understanding. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094, 1–12. <https://doi.org/10.1196/annals.1376.002>

- Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity protective factors and resistance to psychiatric disorder. *British Journal of Psychiatry*, 147(6), 598-611.
- Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American journal of orthopsychiatry*, 57(3), 316-331.
- Rutter, M. (1990). Psychosocial resilience and protective mechanisms. In J. Rolf, A. S. Masten, D. Cicchetti, K. H. Neuchterlein, & S. Weintraub (Edts), *Risk and protective factors in the development of psychopathology* (p. 181-214). New York: Cambridge University Press.
- Rutter, M. (2006). Implications of resilience concepts for scientific understanding. *Annals New York Academy Of Sciences*, 1094, 1-12.
- Rutter, M. (2012). Resilience as a dynamic concept. *Development and Psychopathology* 24(2), 335–344.
- Rutter, M., & Quinton, D. (1984). Long-term follow-up of women institutionalized in childhood: Factors promoting good functioning in adult life. *British journal of developmental psychology*, 2(3), 191-204.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Ryff, C. D., & Singer, B. (2003). Flourishing under fire: Resilience as a prototype of challenged thriving. In C. L. M. Keyes & J. Haidt (Eds.), *Flourishing: Positive psychology and the life well-lived* (pp. 15–36). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10594-001>
- Sapouna, M., & Wolke, D. (2013). Resilience to bullying victimization: The role of individual, family and peer characteristics. *Child Abuse & Neglect*, 37(11), 997-1006.
- Sarason, B. R., Pierce, G. R., & Samson, I. G. (1990). Social support: The sense of acceptance and the role of relationships. In G. Sarason & G. R. Pierce (Eds.), *Social support: An interactional view* (pp. 97–128). New York, NY: Wiley.

- Sarkar, M., & Fletcher, D. (2014). Psychological resilience in sport performers: A review of stressors and protective factors. *Journal of Sports Sciences*, 32(15), 1419–1434. <https://doi.org/10.1080/02640414.2014.901551>
- Schwarz, S. (2018). Resilience in psychology: A critical analysis of the concept. *Theory & Psychology*, 28(4), 528–541. <https://doi.org/10.1177/0959354318783584>
- Schwarzer, R., & Knoll, N. (2007). Functional roles of social support within the stress and coping process: A theoretical and empirical overview. *International Journal of Psychology*, 42(4), 243–252.
- Seligman, M. E. P. (2011). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. Free Press.
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5–14. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.5>
- Sheldon, K. M., & Elliot, A. J. (1999). Goal striving, need satisfaction, and longitudinal well-being: The self-concordance model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76(3), 482–497. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.76.3.482>
- Shi, D., Lee, T., & Maydeu-Olivares, A. (2019). Understanding the model size effect on SEM fit indices. *Educational and Psychological Measurement*, 79(2), 310–334. <https://doi.org/10.1177/0013164418783530>
- Shin, D.C., Johnson, D.M. Avowed happiness as an overall assessment of the quality of life. *Social Indicators Research* 5, 475–492 (1978). <https://doi.org/10.1007/BF00352944>
- Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., & Bernard, J. (2008). The brief resilience scale: Assessing the ability to bounce back. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15(3), 194–200. <https://doi.org/10.1080/10705500802222972>
- Smokowski, P. R., Reynolds, A. J., & Bezruczko, N. (2000). Resilience and protective factors in adolescence: An autobiographical perspective from disadvantaged youth. *Journal of Social Psychology*, 37(4), 425–448.

- Southwick, S. M., Bonanno, G. A., Masten, A. S., Panter-Brick, C., & Yehuda, R. (2014). Resilience definitions, theory, and challenges: Interdisciplinary perspectives. *European Journal of Psychotraumatology*, 5, 25338. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v5.25338>
- Stevens, J. P. (2002). *Applied multivariate statistics for the social sciences*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Stokes, J. P. (1985). The relation of social network and individual difference variables to loneliness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48(4), 981–990. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.48.4.981>
- Suldo, S. M., & Huebner, E. S. (2006). Is extremely high life satisfaction during adolescence advantageous? *Social Indicators Research*, 78(2), 179–203. <https://doi.org/10.1007/s11205-005-8208-2>
- Şahin-Baltacı, H., & Karataş, Z. (2015). Psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumu arasındaki ilişki: Sosyal destekin aracılık rolü. *Eğitim ve Bilim*, 40(179), 169–182.
- Şaşmaz, Ş. C. (2016). *Çocuğu olan evli ve evli olmayan bireylerin psikolojik sağlamlık ve mutluluk düzeylerinin incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Şeker, S., & Çapri, B. (2023). Belirgin yetişkinlik döneminde psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumu ilişkisi. *Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 15(4), 56-74.
- Şimşek, Ş., Yağcı, N., Öztop, M., & Şekeröz, S. (2020). Fizik tedavi ve rehabilitasyon öğrencilerinin sınav kaygı düzeylerinin incelenmesi. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, (1), 178-182.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics* (6th ed.). Boston, MA: Pearson.
- Tanhan, A. (2019). Bütüncül psikolojik danışma çerçevesinde üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlıklarının incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 20(4), 432–440.
- Tapan, M. G., & Gökçe Arslan, E. (2017). Bir çocuk destek merkezinden hizmet alan ergenlerin madde kullanım özellikleri ve sosyal destek düzeylerinin

- sosyodemografik özellikleri açısından incelenmesi. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 9, 9-25.
- Taylor, S. E. (2011). Social support: A review. In H. S. Friedman (Ed.), *The Oxford handbook of health psychology* (pp. 189–214). Oxford University Press.
- Tepeli Temiz, Z., & Tari Cömert, I. (2018). The relationship between life satisfaction, attachment styles and psychological resilience in university students. *The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 31(3), 274–283.
- Terte, I., Stephens, C., & Huddleston, L. (2014). The development of a three part model of psychological resilience. *Stress and Health* 30(5), 416–424.
- Terzi, Ş. (2008). Üniversite öğrencilerinde kendini toparlama gücünün içsel koruyucu faktörlerle ilişkisi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 35(35), 297–306.
- Thoits P. A. (2011). Mechanisms linking social ties and support to physical and mental health. *Journal of health and social behavior*, 52(2), 145–161. <https://doi.org/10.1177/0022146510395592>.
- Tompkins, K. A., Brecht, K., Tucker, B., Neander, L. L., & Swift, J. K. (2016). Who matters most? The contribution of faculty, student-peers, and outside support in predicting graduate student satisfaction. *Training and Education in Professional Psychology*, 10(2), 102.
- Torteya, C. M., Bogat, G. A., Eye, A., & Levendosky, A. A. (2009). Resilience among children exposed to domestic violence: The role of risk and protective factors. *Child Development*, 80(2), 562-577
- Tugade, M. M., & Fredrickson, B. L. (2004). Resilient individuals use positive emotions to bounce back from negative emotional experiences. *Journal of personality and social psychology*, 86(2), 320–333. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.86.2.320>
- Tümlü, G. Ü., & Receptoğlu, E. (2013). Üniversite akademik personelinin psikolojik dayanıklılık ve yaşam doyumu arasındaki ilişki. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 3(3), 205–213.

- Uchino B. N. (2006). Social support and health: a review of physiological processes potentially underlying links to disease outcomes. *Journal of behavioral medicine*, 29(4), 377–387. <https://doi.org/10.1007/s10865-006-9056-5>
- Ullman, J. B. (2013). Structural equation modeling (Chapter 14). In B. G. Tabachnick & L. S. Fidell (Eds.), *Using multivariate statistics* (6th ed., pp. 681–785). Boston, MA: Pearson Education Inc.
- Ungar, M. (2013). Resilience, trauma, context, and culture. *Trauma, Violence, & Abuse*, 14(3), 255-266. <https://doi.org/10.1177/1524838013487805>
- Upton, D. (1993). Social support and emotional adjustment in people with chronic epilepsy. *Journal of epilepsy*, 6(2), 105-111.
- Vaillant, G. E. (1993). *The wisdom of the ego*. Harvard University Press.
- Veenhoven, R. (1996). The study of life satisfaction. In W. E. Saris, R. Veenhoven, A. C. Scherpenzeel, & B. Bunting (Eds.), *A comparative study of satisfaction with life in Europe* (pp. 11–48). Budapest: Eötvös University Press.
- Wang, M. C., & Gordon, E. W. (2012). *Educational resilience in inner-city America: Challenges and prospects*. Routledge.
- Wang, Q., Sun, W., & Wu, H. (2022). Associations between academic burnout, resilience and life satisfaction among medical students: a three-wave longitudinal study. *BMC medical education*, 22(1), 248. <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03326-6>
- Waugh, C. E., Fredrickson, B. L., & Taylor, S. F. (2008). Adapting to life's slings and arrows: Individual differences in resilience when recovering from an anticipated threat. *Journal of Research In Personality*, 42(4), 1031-1046.
- Werner, E., & Smith, R. (1982). *Vulnerable but invincible: A longitudinal study of resilient children and youth*. New York: Adams, Bannister and Cox.
- Werner, E. E. (1993). Risk, Resilience, and Recover: Perspectives from the Kauai Longitudinal Study. *Development and Psychopathology*, 5, 503-515.
- Werner, E. E. (2000). Protective factors and individual resilience. In J. P. Shonkoff & S. J. Meisels (Eds.), *Handbook of early childhood intervention* (2nd ed., pp. 115–

132). Cambridge University Press
. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511529320.008>

Werner, E. E., & Smith, R. S. (1992). *Overcoming the odds: High risk children from birth to adulthood*. Cornell University Press.

Werner, E. E., & Smith, R. S. (2001). *Journeys from childhood to midlife: Risk, resilience, and recovery*. Cornell University Press.

Whatley, S. L., & Clopton, J. R. (1992). Social support and suicidal ideation in college students. *Psychological reports*, 71(3_suppl), 1123-1128.

Wicherkiewicz, F., & Gambin, M. (2024). Relations Between Social Camouflaging, Life Satisfaction, and Depression Among Polish Women with ADHD. *Journal of autism and developmental disorders*, 10.1007/s10803-024-06410-6. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s10803-024-06410-6>

Windle, G. (2011). What is resilience? A review and concept analysis. *Reviews in Clinical Gerontology*, 21(2), 152–169. <https://doi.org/10.1017/S0959259810000420>

Wingo, A. P., Wrenn, G., Pelletier, T., Gutman, A. R., Bradley, B., & Ressler, K. J. (2010). Moderating effects of resilience on depression in individuals with a history of childhood abuse or trauma exposure. *Journal of affective disorders*, 126(3), 411–414. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2010.04.009>

Wolmer, L., Hamiel, D., Barchas, J. D., Slone, M., & Laor, N. (2011). Teacher-delivered resilience-focused intervention in schools with traumatized children following the second Lebanon war. *Journal of Traumatic Stress*, 24(3), 309-316.

Wright, M. O., Masten, A. S., & Narayan, A. J. (2013). Resilience processes in development: Four waves of research on positive adaptation in the context of adversity. In S. Goldstein & R. B. Brooks (Eds.), *Handbook of resilience in children* (2nd ed., pp. 15–37). Springer Science + Business Media. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-3661-4_2

Wyman, P. A., Cowen, E. L., Work, W. C., & Parker, G. R. (1991). Developmental and family milieu correlates of resilience in urban children who have experienced major life stress. *American Journal of community psychology*, 19(3), 405.

- Yelboğa, N., Aydın, S., & Işık, A. (2022). COVID-19 Korkusu, Psikolojik Sağlamlık ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Bir Araştırma. *Kıbrıs Türk Psikiyatri Ve Psikoloji Dergisi*, 4(2), 180-188. <https://doi.org/10.35365/ctjpp.22.2.08>
- Yeşilyaprak, T., Özsoy, H., & Demir Korkmaz, F. (2023). Covid-19 Döneminde Cerrahi Hemşirelerinin Anksiyete, Psikolojik Dayanıklılık ve Algılanan Sosyal Destek Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 6(1), 18-25. <https://doi.org/10.54189/hbd.1173790>
- Yetim, Ü. (1991). *Kişisel projelerin organizasyonu ve örüntüsü açısından yaşam doyumu*. Yayınlanmamış doktora tezi, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Yıldırım, Ö. & Kılıçaslan-Çelikkol, A. (2024). Özel yetenekli öğrencilerin psikolojik sağlamlık, öz- yeterlik ve algılanan sosyal destek düzeylerinin incelenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 25(2), 127-140. <https://doi.org/10.21565/ozelegitimdergisi.1195044>
- Yıldız, A., & Kahraman, S. (2021). Ortaokul Öğrencilerinde Psikolojik Dayanıklılık, Sosyal Duygusal Öğrenme Becerileri ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişki. *Okul Psikolojik Danışmanlığı Dergisi*, 4(2), 23-60.
- Young, J. E. (1994). *Cognitive Therapy for Personality Disorders: A Schema-Focused Approach* (Rev. ed.). Professional Resource Exchange.
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy: A practitioner's guide*. Guilford Press.
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30-41. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2

EKLER

Ek 1. Kişisel Bilgi Formu

Sayın Katılımcı,

Bu çalışma, bir yüksek lisans tezinin veri toplama süreci kapsamında yürütülmektedir. Araştırma, bilimsel esaslara dayalı olarak tasarlanmış olup, katılımcıların vereceği yanıtlar anonim şekilde değerlendirilecektir. Elde edilen veriler yalnızca bilimsel amaçlarla kullanılacak; hiçbir katılımcının kimliğini ortaya koyacak kişisel bilgi talep edilmeyecek veya herhangi bir bireysel değerlendirme yapılmayacaktır. Katılımcı olarak sizden beklentimiz, araştırmada yer alan ölçme araçlarındaki ifadeleri dikkatle okuyarak size en uygun seçeneği içtenlikle işaretlemenizdir. Katkılarınız, araştırmanın güvenilirliği ve geçerliliği açısından büyük önem taşımaktadır.

Katılımınız ve desteğiniz için içtenlikle teşekkür ederiz.

1. Cinsiyetiniz :
2. Yaşınız :
3. Bölümünüz :

Ek 2. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Kısa Form Maddeleri

Aşağıda 6 cümle ve her bir cümle altında da cevaplarınızı işaretlemek için 1’den 5 ‘e kadar rakamlar verilmiştir. Her cümlede söylenenin sizin için ne kadar çok doğru olduğunu veya olmadığını belirtmek için o cümle altındaki rakamlardan yalnız bir tanesini işaretleyiniz. Lütfen hiçbir cümleyi cevapsız bırakmayınız. Sizce doğruya en yakın olan rakamı işaretleyiniz

1. Sıkıntılı zamanlardan sonra kendimi çabucak toparlayabilirim.

Hiç uygun değil 1 2 3 4 5 Tamamen uygun

2. Stresli olayların üstesinden gelmekte güçlük çekerim.

Hiç uygun değil 1 2 3 4 5 Tamamen uygun

3. Stresli durumlardan sonra kendime gelmem uzun zaman almaz.

Hiç uygun değil 1 2 3 4 5 Tamamen uygun

4. Kötü bir şeyler olduğunda bunu atlatmak benim için zordur.

Hiç uygun değil 1 2 3 4 5 Tamamen uygun

5. Zor zamanları çok az sıkıntıyla atlatırım.

Hiç uygun değil 1 2 3 4 5 Tamamen uygun

6. Hayatımdaki olumsuzlukların etkisinden kurtulmam uzun zaman alır.

Hiç uygun değil 1 2 3 4 5 Tamamen uygun

Ek 3. Yaşam Doyumu Ölçeği

Aşağıda 6 cümle ve her bir cümle altında da cevaplarınızı işaretlemek için 1'den 5'e kadar rakamlar verilmiştir. Her cümlede söylenenin sizin için ne kadar çok doğru olduğunu veya olmadığını belirtmek için o cümle altındaki rakamlardan yalnız bir tanesini işaretleyiniz. Lütfen hiçbir cümleyi cevapsız bırakmayınız. Sizce doğruya en yakın olan rakamı işaretleyiniz

1. İdeallerime yakın bir yaşantım vardır.

Hiç katılmıyorum 1 2 3 4 5 Tamamen katılıyorum

2. Yaşam koşullarım mükemmeldir.

Hiç katılmıyorum 1 2 3 4 5 Tamamen katılıyorum

3. Yaşamımdan memnunum.

Hiç katılmıyorum 1 2 3 4 5 Tamamen katılıyorum

4. Şimdiye kadar yaşamdan istediğim önemli şeylere sahip oldum.

Hiç katılmıyorum 1 2 3 4 5 Tamamen katılıyorum

5. Tekrar dünyaya gelsem hayatımdaki hemen hemen hiçbir şeyi değiştirmezdim.

Hiç katılmıyorum 1 2 3 4 5 Tamamen katılıyorum

Ek 4. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

Aşağıda 12 cümle ve her bir cümle altında da cevaplarınızı işaretlemek için 1'den 7 'ye kadar rakamlar verilmiştir. Her cümlede söylenenin sizin için ne kadar çok doğru olduğunu veya olmadığını belirtmek için o cümle altındaki rakamlardan yalnız bir tanesini işaretleyiniz. Lütfen hiçbir cümleyi cevapsız bırakmayınız. Sizce doğruya en yakın olan rakamı işaretleyiniz.

1. Ailem (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana yardımcı olmaya çalışır.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

2. İhtiyacım olan duygusal yardım ve desteği ailemden (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) alırım.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

3. Arkadaşlarım bana gerçekten yardımcı olmaya çalışırlar.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

4. İşler kötü gittiğinde arkadaşlarıma güvenilebilirim.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

5. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve ihtiyacım olduğunda yanımda olan bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

6. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

7. Sorunlarımı ailemle (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) konuşabilirim.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

8. Sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim arkadaşlarım var.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

9. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve duygularıma önem veren bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

10. Kararlarımı vermede ailem (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana yardımcı olmaya isteklidir.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

11. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve beni gerçekten rahatlatan bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

12. Sorunlarımı arkadaşlarımla konuşabilirim.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

Ek 6. Tez Öneri Kabul Formu

	YÖNETİM KURULU KARARI FORMU	Doküman No	INC-KYS-FRM-002
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ eğitim bilimleri enstitüsü		Yayın Tarihi	19.08.2019
		Revizyon No	
		Revizyon Tarihi	
		Sayfa No	

YÖNETİM KURULU KARARI		
Toplantı Tarihi	Toplantı Sayısı	Karar Sayısı
14.11.2024	47	2024/47-02

Enstitümüz, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Rehberlik ve Psikolojik Danışma Bilim Dalı tezli yüksek lisans öğrencisi **Supha Nar KÜÇÜKBAHÇE**'nin, tez konusunun belirlenmesine ilişkin, Anabilim Dalı Başkanlığının 13.11.2024 tarih ve 514766 sayılı yazısı ve ekleri görüşüldü.

Yapılan görüşmelerden sonra, adı geçen öğrencinin, Doç. Dr. Murat CANPOLAT danışmanlığında hazırlanmış olduğu "Üniversite Öğrencilerinde Psikolojik Sağlamlık ve Yaşam Deyimi İlişkisinde Sosyal Desteğin Aracı Rolü" başlıklı tez önerisinin "İnönü Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliği" nin 10. Maddesi uyarınca kabulüne oybirliği ile karar verildi.

Başkan	Prof. Dr. Eyüp İZCİ Enstitü Müdürü		İmza
Doç. Dr. İsmail ŞAN Müdür Yrd.	İzmitli	Doç. Dr. Meltem YURTÇU Müdür Yrd.	İzmitli
Prof. Cemal YURGA Üye	İmza	Prof. Dr. Nevzat BAYRİ Üye	İmza
Prof. Dr. Ramazan ÖZBEK Üye	İmza	Mehmet TOY Raporör / Enstitü Sekreteri	İmza

Bu belge,güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Ek 7. Etik Kurul Onayı

12/12/2024 16:28		Etik Kurul Özet Raporu	
T.C. İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ KURULU Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu			
Olusum Tarihi : 03-12-2024	Olusum Sayısı : 20	Karar Sayısı : 0	
Etik Açidan Uygun			
Çalışma Adı	ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK İLE YAŞAM DOYUMU İLİŞKİSİNDE SOSYAL DESTEĞİN ARACI ROLÜ		
Araştırmacılar	Yüksek Lisans Öğrencisi Sapha Nur KÜÇÜKBAHÇE (Yürütücü) Doç.Dr. Murat Canpolat (Danışman)		
Başkan	Prof.Dr. EMİN ÇELEBİ		
Kurul Üyeleri			
Kullanıcı : pınar özbay		Prof.Dr. Bilal ALTAY	
Prof.Dr. Mehmet ÖNAL		Prof.Dr. Yusuf BATAR	
Prof.Dr. Mehmet GÜNGÖR		Prof.Dr. Süleyman ÇALDAK	
Prof.Dr. Lütlye ÖZDEMİR			

Ek 8. Araştırma İzin Belgesi

Evrak Tarih ve Sayısı: 15/01/2025-541849



T.C.
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı



Sayı : E-50235129-302.99-541849
Konu : Uygulama İzni (Supha Nur
KÜÇÜKBAHÇE)

15/01/2025

EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 19/12/2024 tarihli ve 529432 sayılı yazınız,

Enstitünüz Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Rehberlik ve Psikolojik Danışma Bilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Supha Nur KÜÇÜKBAHÇE'nin, Doç. Dr. Murat CANPOLAT danışmanlığında yürütmekte olduğu "Üniversite Öğrencilerinde Psikolojik Sağlamlık ve Yaşam Doyumu İlişkisinde Sosyal Desteğin Aracı Rolü" konulu tez çalışması gereği olarak, Üniversitemiz öğrencilerinden veri toplaması gerektiği ilgi yazınız ile bildirilmiştir.

Üniversitemiz ilgili birimleri ile yapılan yazışmalar ile alınan olur kararları, yazınız ekinde sunulmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof.Dr. Süleyman Nihat ŞAD
Rektör a.
Rektör Yardımcısı

Ek:Olur yazıları.

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu :BSC28MDUC8 Pta Kodu :55462

Adres:İnönü Üniversitesi Rektörlüğü Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı, Öğrenci Merkezi

Tel:03423771090 Faks:0342374 0055

e-Posta:ogrenci@inonu.edu.tr Web: http://www.inonu.edu.tr/ogrenci-idb

Kayıt Adresi:inonuuniversitesi@baf3.ktp.tr

Belge Takip Adresi :

<https://trbtlp.gov.tr/belge/6C-3877&ID=BSC28MDUC8&K=541849>

Bilgi için: Uzman Danışman Geniş

Uzman: Bilgi İşleri İşletmeni



Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Ek 9. Ölçek İzinleri

Yaşam Doyumu Ölçek İzin

Gelen Kutusu x



Supha Nur Küçükbağçe
Alici: dagli

25 Kas Pzt 06:40 (1 gün önce)

☆ 😊 ↩ ⋮

Merhaba,

Ben Supha Nur KÜÇÜKBAĞÇE. İnönü Üniversitesinde yüksek lisans yapıyorum. Tez çalışmamda sizin geliştirmiş olduğunuz ölçme aracı olan " Yaşam Doyumu Ölçeğini" izninizle kullanmak istiyorum. Ölçek maddelerinin tamamı ve puanlamasını hakkında bilgileri benimle paylaşmanız araştırmama katkı sağlayacaktır.

Saygılarımla.

A

Abidin DAĞLI
Alici: ben

25 Kas Pzt 23:25 (21 saat önce)

☆ 😊 ↩ ⋮

Sn. Supha Nur KÜÇÜKBAĞÇE,

Tarafımızdan Türkiye'ye uyarlanan "*Yaşam Doyumu Ölçeği*"ni çalışmalarınızda memnuniyetle kullanabilirsiniz. Ölçeğin orijinal ve uyarlanmış formu ekte sunulmuştur. İyi çalışmalar diliyorum.

Sevgilerimle.

Çok Boyutlu Sosyal Destek Ölçeği İzin



Supha Nur Küçükbağçe
Alici: haluk.arkar

18 Kas Pzt 15:23 (8 gün önce)

☆ 😊 ↩ ⋮

Merhaba Haluk hocam,

Ben Supha Nur KÜÇÜKBAĞÇE. İnönü Üniversitesinde yüksek lisans yapıyorum. Tez çalışmamda sizin geliştirmiş olduğunuz ölçme aracı olan " Çok Boyutlu Sosyal Destek Ölçeğini" kullanmak istiyorum. Ölçek maddelerinin tamamı ve puanlamasını hakkında bilgileri benimle paylaşmanız araştırmama katkı sağlayacaktır.

Saygılarımla

h

haluk arkar
Alici: ben

19 Kas Sal 09:07 (7 gün önce)

☆ 😊 ↩ ⋮

Sayın Supha Nur Küçükbağçe,

Çokboyutlu Algılanan Sosyal Destek ölçeğini çalışmalarınızda kullanabilirsiniz. Ölçeği ve puanlamasını aşağıdaki kaynakta bulabilirsiniz.

Başarılar dilerim.

Prof. Dr. Haluk Arkar

Eker, D., H. Arkar ve H. Yıldız, "Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenirliği", Türk Psikiyatri Dergisi, 12, 17-25 (2001).

Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği İzin

Uyarlamasını yaptığımız aşağıdaki ölçme araçlarını akademik araştırmalarınızda dilediğiniz gibi kullanabilirsiniz. Ayrıca izin almanıza gerek yoktur. Aşağıdaki bağlantılara tıklayarak ölçeği indirebilirsiniz. Telif hakları nedeniyle ölçeklerin makalelerini buraya koyamıyorum. Onları da, yayınlanan dergilerin sayfalarından temin edebilirsiniz. Anladığınız bir nokta olursa, iletişim sayfamızdan sorularınızı iletebilirsiniz.

İyi çalışmalar dilerim.

1. OXFORD MUTLULUK ÖLÇEĞİ – Doğan, T., ve Sapmaz, F. (2012). "Oxford Mutluluk Ölçeği Türkçe Formunun Psikometrik Özelliklerinin Üniversite Öğrencilerinde İncelenmesi" Düşünen Adam: Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi, 25, 297-304. [Oxfordturkçe](#)
2. OXFORD MUTLULUK ÖLÇEĞİ-KISA FORMU – Doğan, T., ve Çötök, N. A. (2011). "Oxford Mutluluk Ölçeği Kısa Formunun Türkçe Uyarlaması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması" Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 4 (36), 165-172. [kisa oxford \(1\)](#)
3. ÖZNEL MUTLULUK ÖLÇEĞİ – Doğan, T., ve Totan, T. (2013). Psychometric properties of Turkish version of the Subjective Happiness Scale. The Journal of Happiness & Well-Being, 1(1), 23-31. [Öznel Mutluluk Ölçeği](#)
4. KISA PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK ÖLÇEĞİ – Doğan, T. (2015) [Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği](#)'nin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. The Journal of Happiness & Well-Being. 3(1), 93-102. [PsikolojikSağlamlıkÖlçeği](#)
5. İKİ BOYUTLU BENLİK SAYGISI ÖLÇEĞİ – Doğan, T. (2011). Two-Dimensional Self-Esteem: Adaptation of the Self-Liking/Self-Competence Scale into Turkish, a Validity and Reliability Study. Education and Science, 36 (162), 126-137. [benlik \(1\)](#)
6. İŞ YAŞAMINDA YALNIZLIK ÖLÇEĞİ – Doğan, T., Çetin B., ve Sungur, M. Z. (2009). İş Yaşamında Yalnızlık Ölçeği Türkçe Formunun Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 10, 271-277. [iş yaşamında yalnızlık ölçeği](#)
7. TROMSO SOSYAL ZEKA ÖLÇEĞİ – Doğan, T. ve Çetin B. (2009). Tromso Sosyal Zeka Ölçeği Türkçe Formunun Faktör Yapısı, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri, 9(2), 691-720. [sosyal zeka ölçeği \(1\)](#)
8. TORONTO EMPATİ ÖLÇEĞİ – Totan, T., ve Doğan, T., & Sapmaz, F. (2012). The Toronto Empathy Questionnaire: Evaluation of psychometric properties among Turkish university students. Eurasian Journal of Educational Research, 46, 178-179. [empati ölçeği](#)
9. SOSYAL GÖRÜNÜŞ KAYGISI ÖLÇEĞİ – Doğan, T. (2010). Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği'nin Türkçe Uyarlaması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 39, 151-159. [SGKÖ](#)
10. OLUMLU ÇOCUKLUK YAŞANTILARI ÖLÇEĞİ – Doğan, T., ve Aydın, F. T. (2020). Olumlu Çocukluk Yaşantıları Ölçeği'nin Geliştirilmesi. HAYEF: Journal of Education, 17(1); 1-19. [Olumlu Çocukluk Yaşantıları Ölçeği](#)

Ek 10. Tez orijinallik raporu

Üniversite öğrencilerinde psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumu arasındaki ilişkide sosyal desteğin aracı rolü.docx

ORJİNALLİK RAPORU

% 10	% 11	% 4	% 1
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	abakus.inonu.edu.tr İnternet Kaynağı	% 8
2	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	% 1
3	Kaçar, Talha. "Öğretmenlerin Psikolojik Sağlamlıkları, Yaşam Becerileri ve Öz-Kontrolleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi", Necmettin Erbakan University (Turkey), 2024 Yayın	<% 1
4	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	<% 1
5	acikerisim.pau.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	<% 1
6	anatoliasr.org İnternet Kaynağı	<% 1
7	dspace.ankara.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
8	Submitted to The Scientific & Technological Research Council of Turkey (TUBITAK) Öğrenci Ödevi	<% 1

ÖZ GEÇMİŞ

Ad Soyad: Supha Nur KÜÇÜKBAHÇE

Eğitim Bilgileri:

Adıyaman Çelikhan Şehit Şeyho Şişman Anadolu Lisesi

Fırat Üniversitesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık (Lisans)

İnönü Üniversitesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık (Yüksek Lisans)

