

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

Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Bilim Dalı

**BELİREN YETİŞKİNLİK DÖNEMİNDEKİ
BİREYLERİN PSİKOLOJİK SAĞLAMLIĞI İLE AİLE
AİDİYETİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

Feyza AYKAÇ

Danışman
Dr. Öğr. Üyesi Esra SAVAS

İstanbul – 2024

TEZ TANITIM FORMU

Yazar Adı Soyadı : Feyza AYKAÇ

Tezin Dili : Türkçe

Tezin Adı : Beliren Yetişkinlik Dönemindeki Bireylerin Psikolojik Sağlamlığı ile Aile Aidiyeti Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Enstitü : İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Anabilim Dalı : Psikoloji

Tezin Türü : Yüksek Lisans

Tezin Tarihi : 09.11.24

Sayfa Sayısı : 103

Tez : Dr. Öğr. Üyesi Esra SAVAŞ

Danışmanları

Dizin Terimleri : Beliren yetişkinlik, psikolojik sağlamlık, aidiyet, aile aidiyeti

Türkçe Özet : Bu çalışma kapsamında, beliren yetişkinlik dönemindeki bireylerin psikolojik sağlamlıkları ile aile aidiyetleri arasındaki ilişki incelenmiştir.

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

İmzası

Feyza AYKAÇ

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

**Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Bilim Dalı**

**BELİREN YETİŞKİNLİK DÖNEMİNDEKİ
BİREYLERİN PSİKOLOJİK SAĞLAMLIĞI İLE AİLE
AİDİYETİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

Feyza AYKAÇ

**Danışman
Dr. Öğr. Üyesi Esra SAVAS**

İstanbul – 2024

BEYAN

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

Feyza AYKAÇ

.../.../2024



İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Feyza Aykaç'ın Beliren Yetişkinlik Dönemindeki Bireylerin Psikolojik Sağlamlığı ile Aile Aidiyeti Arasındaki İlişkinin İncelenmesi adlı tez çalışması, jürimiz tarafından Psikoloji anabilim dalı, Klinik Psikoloji bilim dalında YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

İmza

Başkan

Dr. Öğr. Üyesi

Bülent TANSEL

İmza

Üye

Dr. Öğr. Üyesi

Esra SAVAŞ (Danışman)

İmza

Üye

Dr. Öğr. Üyesi Gülşen

FİLAZOĞLU ÇOKLUK

İmza

Üye

Dr. Öğr. Üyesi Nurhan NAZ

ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

... / ... / 2024

İmzası

Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ

Enstitü Müdürü

ÖZET

Bu araştırmada, beliren yetişkinlik dönemindeki bireylerde psikolojik sağlamlık ile aile aidiyeti arasındaki ilişkiyi incelemek amaçlanmıştır. Ayrıca, bu iki kavramın çeşitli demografik değişkenlere göre anlamlı bir fark gösterip göstermediği araştırılmıştır. Araştırmanın örneklemini 18-29 yaş aralığındaki beliren yetişkinler oluşturmakta olup, araştırmadaki veriler 352 kadın ve 56 erkek olmak üzere toplamda 408 gönüllü katılımcının katkılarıyla elde edilmiştir. Araştırmada veri toplanması amacıyla Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (KPSÖ), Aile Aidiyeti Ölçeği (AAÖ) ve araştırmacı tarafından hazırlanan Sosyodemografik Bilgi Formu kullanılmıştır. Verilerin analizinde SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 25.0 programından yararlanılmıştır. Elde edilen verilerin normal dağılıma uygunluğu değerlendirilmiş ve ölçeklerin güvenilirliği “Güvenilirlik Analizi” ile test edilmiştir. Gruplar arası karşılaştırma analizlerinde bağımsız örneklem t testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) uygulanmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkiyi incelemek için Pearson korelasyon analizi uygulanmış ve bağımsız değişkenlerin bağımlı değişken üzerindeki etkisini belirlemek için çoklu doğrusal regresyon analizi gerçekleştirilmiştir.

Araştırma sonucunda psikolojik sağlamlık ile aile aidiyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönde bir ilişki olduğu ve aile aidiyeti alt boyutunun psikolojik sağlamlık üzerinde anlamlı bir etkiye sebep olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, psikolojik sağlamlık düzeyinin cinsiyet, algılanan sosyoekonomik düzey ve algılanan ebeveyn tutumu değişkenlerine göre anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği; aile aidiyeti düzeyinin ise anne eğitim düzeyi, algılanan sosyoekonomik düzey ve algılanan ebeveyn tutumu değişkenlerine göre farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Elde edilen bulgular, ilgili literatür ışığında tartışılmış ve sonuçlara yönelik öneriler sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Beliren yetişkinlik, psikolojik sağlamlık, aidiyet, aile aidiyeti

SUMMARY

In this research, it is aimed to investigate the relationship between psychological resilience and family belonging in emerging adulthood. The study also investigated whether these two concepts show significant differences based on various demographic variables. The sample of the study consists of emerging adults between the ages of 18 and 29, and the data of the study were obtained from 408 volunteers including 352 women and 56 men. In the study, the Brief Resilience Scale (BRS), Family Sense of Belonging Scale (FSBS), and the Sociodemographic Information Form, prepared by the researcher, were used for the purpose of collecting data. SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 25.0 was utilized for data analysis. The appropriateness of the obtained data for normal distribution was evaluated, and the reliability of the scales was tested using “Reliability Analysis”. T test and one-way analysis of variance (ANOVA) were applied in the analysis of comparison between the groups. Pearson correlation analysis was used to examine the relationship between variables and multiple linear regression analysis was conducted to determine the effect of independent variables on the dependent variable.

As a result of the research, it was found that there is a significant negative relationship between psychological resilience and family belonging and there is a significant effect of family belonging subdimension on psychological resilience. In addition, the level of psychological resilience differs significantly according to gender, perceived socioeconomic level and perceived parental attitude variables, whereas the level of family belonging differed according to variables such as mother's education level, perceived socioeconomic level and perceived parental attitude. The findings were discussed in light of the relevant literature, and suggestions were presented based on the results.

Keywords: Emerging adulthood, psychological resilience, belonging, family belonging

İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	i
SUMMARY	ii
İÇİNDEKİLER	iii
KISALTMALAR	v
TABLolar LİSTESİ.....	vi
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	viii
EKLER LİSTESİ	viii
ÖNSÖZ.....	ix
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM ARAŞTIRMANIN ÖZELLİKLERİ

1.1 Araştırmanın Problemi	3
1.2. Araştırmanın Amacı	3
1.2.1 Hipotezler	4
1.3. Araştırmanın Önemi.....	4
1.4. Araştırmanın Varsayımları.....	5
1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları	5

İKİNCİ BÖLÜM KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Beliren Yetişkinlik Dönemi	6
2.1.1. Beliren Yetişkinlik Dönemi Özellikleri	7
2.2. Psikolojik Sağlamlık	8
2.2.1. Psikolojik Sağlamlık Kavramına Tarihsel Bakış	8
2.2.2. Psikolojik Sağlamlık ile İlgili Tanım ve Yorumlar	10
2.2.3. Psikolojik Sağlamlık ile İlgili Model ve Yaklaşımlar	13
2.2.3.1. Henderson ve Milstein'in Psikolojik Sağlamlık Çemberi	13
2.2.3.2. Benard Modeli	15
2.2.3.3. Wolinler'in Modeli	16
2.2.4. Psikolojik Sağlamlığın Gelişiminde Risk ve Koruyucu Faktörler	17
2.2.4.1. Psikolojik Sağlamlıkta Risk Faktörleri	18
2.2.4.2. Psikolojik Sağlamlıkta Koruyucu Faktörler	20
2.2.5. Psikolojik Sağlamlığı Yüksek Bireylerin Özellikleri	22
2.2.6. Psikolojik Sağlamlık ile İlgili Yapılan Çalışmalar	23
2.3. Aile Aidiyeti.....	26
2.3.1 Aile	26

2.3.1.1. Aile Kavramı	26
2.3.1.2. Ailenin İşlevleri	27
2.3.2. Aidiyet	28
2.3.2.1. Aidiyet Kavramı	28
2.3.2.2. Aidiyet ile İlgili Kuramsal Açıklamalar	31
2.3.2.2.1. Bağlanma Kuramı.....	31
2.3.2.2.2. Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi Kuramı	33
2.3.3. Aile Aidiyeti	34
2.3.4. Aile Aidiyeti ile İlgili Yapılan Çalışmalar	36

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM YÖNTEM VE TEKNİKLER

3.1. Araştırmanın Modeli.....	39
3.2. Evren ve Örneklem	39
3.3. Veri Toplama Araçları	40
3.3.1 Sosyodemografik Bilgi Formu.	40
3.3.2. Kısa Piskolojik Sağlamlık Ölçeği (KPSÖ).....	40
3.3.3 Aile Aidiyeti Ölçeği (AAÖ).....	41
3.4. Verilerin İstatistiksel Araçları.....	41

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM BULGULAR

4.1. Örneklemeye Ait Sosyodemografik Bilgiler	43
4.2. Ölçeklere İlişkin Güvenilirlik Analizi	45
4.3. Ölçeklere İlişkin Normallik Analizi	45
4.4. Araştırma Hipotezlerinin Analizi	46

TARTIŞMA	56
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	66
KAYNAKÇA	69
EKLER.....	81
ÖZGEÇMİŞ.....	87

KISALTMALAR

AAÖ	:	Aile Aidiyeti Ölçeği
Akt.	:	Aktaran
APA	:	American Psychological Association
Bs.	:	Basım
Çev.	:	Çeviren(ler)
Ed.	:	Editör(ler)
KPSÖ	:	Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği
S.	:	Sayfa(lar)
SPSS	:	Sosyal Bilimler için İstatistik Programı
Ss	:	Standart Sapma
TDK	:	Türk Dil Kurumu
TÜİK	:	Türkiye İstatistik Kurumu
Vb.	:	Ve Benzeri
Vd.	:	Ve Diğerleri

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1. Katılımcıların sosyodemografik özelliklerine göre dağılımı.....	43
Tablo 2. Katılımcıların yaş dağılımı	45
Tablo 3. Ölçeklere ilişkin güvenirlik analizi	45
Tablo 4. Ölçeklere ilişkin normallik analizi	45
Tablo 5. Ölçeklere ilişkin tanımlayıcı istatistikler	46
Tablo 6. Katılımcıların yaşlarına göre ölçek puanlarının karşılaştırılması	46
Tablo 7. Katılımcıların cinsiyetlerine göre ölçek puanlarının karşılaştırılması.....	47
Tablo 8. Katılımcıların eğitim düzeyine göre ölçek puanlarının karşılaştırılması.....	47
Tablo 9. Katılımcıların anne eğitim düzeyine göre ölçek puanlarının karşılaştırılması	48
Tablo 10. Katılımcıların baba eğitim düzeyine göre ölçek puanlarının karşılaştırılması	48
Tablo 11. Katılımcıların algılanan sosyoekonomik düzeylerine göre ölçek puanlarının karşılaştırılması	49
Tablo 12. Katılımcıların kardeş sayılarına göre ölçek puanlarının karşılaştırılması	50
Tablo 13. Katılımcıların ailedeki çocuk sırasına göre ölçek puanlarının karşılaştırılması	51
Tablo 14. Katılımcıların ebeveynlerin birliktelik durumuna göre ölçek puanlarının karşılaştırılması	51
Tablo 15. Katılımcıların aile yapısına göre ölçek puanlarının karşılaştırılması	52
Tablo 16. Katılımcıların algılanan ebeveyn tutumuna göre ölçek puanlarının karşılaştırılması	53
Tablo 17. Katılımcıların anne çalışma durumuna göre ölçek puanlarının karşılaştırılması...54	
Tablo 18. Katılımcıların ölçek puanları arasındaki ilişkiler	54
Tablo 19. Regresyon analizi	55

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Henderson ve Milstein'in Psikolojik Sağlamlık Çemberi	14
Şekil 2. Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi	34



EKLER LİSTESİ

EK-A: Etik Kurul İzin Formu

EK-B: Ölçek İzinleri

EK-C: Onam Formu

EK-D: Sosyodemografik Bilgi Formu

EK-E: Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği

EK-F: Aile Aidiyeti Ölçeği



ÖNSÖZ

Araştırma sürecim boyunca bilgi ve deneyimlerini esirgemeyen, anlayışı ve hoşgörüsüyle bizleri cesaretlendiren ve motive eden değerli tez danışmanım Sayın Dr. Öğr. Üyesi Esra Savaş’a saygı ve şükranlarımı sunarım.

Bu araştırma, TÜBİTAK BİDEB 2210-A Yüksek Lisans Burs Programı desteğiyle tamamlanmıştır. Sağladıkları önemli katkı ve destekler için müteşekkirim.

Her biri benim için ayrı bir değer taşıyan, içimdeki çocuğu besleyen ve hikâyeme eşlik eden kıymetli dostlarıma kalpten muhabbetlerimi sunuyorum.

Her koşulda yanımda olduklarını hissettiren ve beni daha güçlü kılan, varlıkları ile hayatımı renklendiren sevgili ablam Melike ile sevgili kardeşlerim Hilal, Büşra ve Kübra’ya en içten sevgi ve şükranlarımı sunuyorum.

Son olarak, yaşamım boyunca beni her zaman destekleyen, hiçbir fedakarlıktan geri durmayan, daima daha iyiye ve güzele teşvik eden ve evlatları olmaktan dolayı gurur duyduğum canım annem Zahide Aykaç ve canım babam Süleyman Aykaç’a en derin sevgi ve şükranlarımı sunuyorum.

GİRİŞ

İnsan, yaşamı boyunca farklı gelişim aşamalarından geçmektedir. Bu yolculuk, bir annenin kucağındaki bebekten, koşup oynayan bir çocuğa; çocukluk ve yetişkinlik arasında geçiş dönemi olan ergenlikten, yaşam sorumluluğunun üstlenildiği yetişkinlik aşamasına ve nihayet yaşamın sonlarına doğru erişilen yaşlılık dönemine kadar uzanmaktadır. Her ne kadar yaş dönemleri genel olarak böyle kategorize edilse de yüzyıllar içerisinde bu dönemlerin deneyimlenme şekli ve bu dönemlere yüklenen roller büyük değişiklikler göstermiştir. Günümüzde, yetişkinlik yaşamıyla ilişkilendirilen evlenmek ve sabit bir işe sahip olmak gibi özellikler daha geç yaşlarda gerçekleşmektedir. Örneğin, Türkiye’de 1950’li yıllarda erkeklerde görülen ortalama ilk evlenme yaşı 20 civarında iken, günümüzde bu rakamın yaklaşık 28’e yükseldiği görülmektedir (Serper, 2011; Türkiye İstatistik Kurumu [TÜİK], 2023). Zaman içerisinde bu ve benzeri pek çok değişimin sonucunda yeni bir dönem tanımlamasına ihtiyaç duyulmuş ve böylece literatürde ergenlikten yetişkinliğe geçiş dönemini ifade eden "beliren yetişkinlik" kavramı ortaya çıkmıştır. Bu dönem, bireyler için yaşamlarında pek çok değişikliğin meydana geldiği ve kimlik oluşumunun merkezde olduğu bir dönemdir. Bu süreçte bireyler, eğitim, kariyer ve ilişkiler gibi yaşamın temel alanlarında önemli kararlar alıp bu kararların getirdiği sorumluluklarla başa çıkmaya çalışmaktadırlar (Arnett, 2000).

Psikolojik sağlamlık, bireylerin stres ve zorluklarla başa çıkma ve zorlu durumlara uyum sağlama kapasitelerini ifade eden kritik bir kavram olarak öne çıkmaktadır (Masten, 2014). Günümüzün belirsizliklerle dolu dünyasında, stres ve baskıyla başa çıkma yeteneği oldukça önemli bir beceri haline gelmiştir. Psikolojik sağlamlık, yalnızca doğuştan gelen bir özellik olmayıp geliştirilebilir bir niteliktir ve dinamik bir gelişim süreci olarak ele alınabilir. Psikolojik sağlamlığın oluşabilmesi için bireyin, mücadele etmesi gereken zorluklarla karşılaşması ve bu koşullara rağmen başarılı bir şekilde ayakta kalabilmesi gerekmektedir. Ayrıca, psikolojik sağlamlığın gelişiminde koruyucu faktörlerin önemli bir rolü bulunmaktadır (Gürkan, 2006). İş hayatındaki rekabet, kişisel ilişkilerde yaşanan sorunlar, ekonomik dalgalanmalar ve sağlıkla ilgili tehditler bireylerin psikolojik sağlamlığını test eden başlıca faktörlerdir. Psikolojik sağlamlığı yüksek olan bireyler, bu tür stresörlerle daha etkili bir şekilde başa çıkabilir ve yaşam kalitelerini koruyabilirler (Masten, 2001). Özellikle, üniversite

eğitimi, iş arama, kariyer geliştirme ve romantik ilişkiler gibi birçok yeni ve karmaşık zorlukla karşılaşılan beliren yetişkinlik döneminde psikolojik sağamlık kritik bir öneme sahip olmaktadır.

Anant'a (1967) göre aidiyet, bireyin kendini bir sosyal sistemin vazgeçilmez ve ayrılmaz bir parçası olarak hissetmesi şeklinde tanımlanmaktadır. Aidiyet duygusunu besleyen iki ana kaynak bulunmaktadır. Birincisi, bireyin doğup büyüdüğü ortamdan kaynaklanan etnik kimlik, aile, din ve vatan gibi unsurlardır. İkincisi ise, bireyin kendi iradesiyle oluşturduğu, zamanla değişebilen eğitim, siyaset ve ekonomik çevreler gibi unsurlardır (Alptekin, 2011). Bir ocuk dünyaya geldiğinde ilk olarak ilişki kurduğu kişilerin aile yeleri olması sebebiyle öncelikle ailesiyle aidiyet bağı kurar (Güneş, 2017). Aile aidiyeti, bireylerin aileleriyle olan duygusal bağlarını ve kendilerini ailenin bir parçası olarak hissetme düzeylerini ifade eder (King ve Boyd, 2016). Destekleyici bir aile ortamı, bireyin gelişimi için gerekli olan temel güven ve tutarlılık duygusunun oluşmasına olanak tanır. Bir aile veya sosyal yapı içinde yer alarak kendilerini başkaları için gerekli hissedilen bireylerin psikolojik sağamlık düzeyleri artmaktadır. (Benard, 1991). Aile aidiyetinin yüksek olması, bireylerin duygusal ve sosyal destek sistemlerine erişimini kolaylaştırarak genel iyilik hallerini olumlu yönde etkilemektedir (Brooks ve Goldstein, 2004). Nitekim, yapılan çalışmalarda aidiyet duygusunun bireyin psikolojik ve sosyal işlevselliğine olumlu katkılarda bulunduğu belirtilmiştir (Hagerty vd., 1996). Ayrıca, psikolojik sağamlığın önemli koruyucu faktörlerinden biri de aile desteğidir. Güçlü aile bağlarına sahip bireyler, karşılaştıkları stres ve zorluklarla daha iyi başa çıkarak psikolojik sağamlıklarını koruyup geliştirebilmektedirler (Masten ve Reed, 2005).

Literatürde, psikolojik sağamlık ve aile aidiyeti üzerine çeşitli çalışmalar yapılmış olmasına rağmen, bu iki değişkenin beliren yetişkinlik dönemindeki bireyler açısından birlikte ele alındığı bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu bağlamda, çalışmanın beliren yetişkinlik dönemindeki bireylerin psikolojik sağamlık ve aile aidiyeti düzeyleri arasındaki ilişkinin anlaşılmasına yönelik önemli bir katkı sağlayacağı ve bununla birlikte ileride yapılacak önleyici ve koruyucu müdahalelerin geliştirilmesinde rehberlik edeceği dşnlmektedir.

BİRİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN ÖZELLİKLERİ

1.1. Araştırmanın Problemi

Beliren yetişkinlik dönemi, bireylerin yetişkinlik evresine adım attıkları ve nasıl bir yaşam kurmak istediklerini keşfederek bu yaşama dair temelleri inşa ettikleri önemli bir gelişimsel evredir. (Arnett, 2000). Psikolojik sağlık, bireylerin yaşamdaki zorlayıcı şartlara uyum sağlama yeteneği olarak tanımlanabilir (Masten, 2014). Psikolojik sağlamlığı yüksek bireyler, yaşamalarında meydana gelen beklenmedik zorluklar karşısında adaptasyon geliştirebilmekte ve bu gibi durumlar neticesinde olumlu ve beklenmedik sonuçlar elde edebilmektedir (Fraser vd., 1999). Öte yandan aile aidiyeti, bireylerin ailelerine olan duygusal bağlılıkları ve ailelerinden aldıkları destek ile ilgilidir (King ve Boyd, 2016). Aile aidiyeti, bireylerin sosyal destek ağlarının bir parçası olarak psikolojik sağlık üzerinde doğrudan ve dolaylı etkilerde bulunabilmektedir (Feeney ve Collins, 2014).

Mevcut literatürde, psikolojik sağlık ve aile aidiyeti arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmalar sınırlıdır. Bu bağlamda, beliren yetişkinlik dönemindeki bireylerin psikolojik sağlık düzeyleri ile aile aidiyeti arasındaki ilişkinin incelenmesi hem bireylerin bu kritik dönemdeki uyum süreçlerinin anlaşılmasına katkı sağlayacak hem de psikolojik danışma ve rehberlik hizmetlerinin daha etkili bir şekilde planlanmasına olanak tanıyacaktır.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı, beliren yetişkinlik dönemindeki bireylerin psikolojik sağlık düzeyleri ile aile aidiyeti arasındaki ilişkiyi incelemek ve sunulan hipotezlerin doğrulanabilirliğini veya yanlışlanabilirliğini ortaya koymaktır. Beliren yetişkinlik dönemi, bireylerin hayata atıldıkları, yeni roller kazandıkları, önemli gelişimsel değişimler yaşadıkları bir dönemdir (Arnett, 2000). Psikolojik sağlık ve aile aidiyeti arasındaki ilişkinin incelenmesi ile bu kritik dönemdeki uyum süreçlerinin anlaşılmasına ve kolaylaştırılmasına katkıda bulunmak hedeflenmektedir. Ayrıca

araştırmada; cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi, algılanan sosyoekonomik düzey, kardeş sayısı, ailedeki  ocuk sırası, ebeveynlerin birliktelik durumu, aile yapısı, algılanan ebeveyn tutumu ve anne çalışma durumu gibi değişkenlerin, bireylerin psikolojik sağlamlık ve aile aidiyeti düzeyleri açısından anlamlı farklılıklar gösterip göstermediği de incelenecektir. Bu bağlamda, araştırma kapsamında oluşturulmuş olan hipotezler aşağıda sıralı olarak yer almaktadır.

1.2.1. Hipotezler

H₁: Beliren yetişkinlik dönemindeki bireylerin psikolojik sağlamlık düzeyleri, sosyodemografik değişkenlere göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir.

H₂: Beliren yetişkinlik dönemindeki bireylerin aile aidiyeti düzeyleri, sosyodemografik değişkenlere göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir.

H₃: Beliren yetişkinlik dönemindeki bireylerin psikolojik sağlamlık düzeyleri ile aile aidiyeti düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H₄: Beliren yetişkinlik dönemindeki bireylerin aile aidiyeti düzeylerinin psikolojik sağlamlık düzeyleri üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi bulunmaktadır.

1.3. Araştırmanın  nemi

Türkiye’de beliren yetişkinlik dönemindeki bireylerin genel nüfus içindeki oranı oldukça yüksektir. Bu dönemde bireyler, yetişkinliğe adım atarken aynı zamanda nasıl bir yaşam kurmak istediklerini keşfetmekte ve bu yaşamın temellerini atmaktadırlar. Böylesine kritik bir dönemde bireylerin psikolojik sağlamlık düzeyleri büyük bir önem taşımaktadır. Aynı zamanda, bireyin yaşamında ilk olarak ilişki kurduğu yer olan aile sistemi ile geliştirdiği aidiyet bağının, psikolojik sağlamlık üzerinde etkilerinin olduğu bilinmektedir (Feeney ve Collins, 2014). Dolayısıyla, bu dönemde bireylerin psikolojik sağlamlıkları ile aile aidiyetleri arasındaki ilişkiyi incelemenin ve bu iki

değişkenin ilgili sosyodemografik değişkenler açısından anlamlı farklılıklar gösterip göstermediğini araştırmanın alana önemli katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Yapılan çalışmalar incelendiğinde, psikolojik sağlamlık ve aile aidiyeti üzerine çeşitli araştırmaların mevcut olduğu görülmektedir; ancak bu iki değişkenin beliren yetişkinlik dönemindeki bireyler açısından birlikte ele alındığı bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışmanın, literatüre katkı sağlamanın yanı sıra, ileride yapılacak önleyici ve koruyucu müdahalelerin geliştirilmesine katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

1.4. Araştırmanın Varsayımları

1. Araştırmada kullanılan örneklemin evreni yeterli düzeyde temsil ettiği varsayılmaktadır.
2. Araştırmaya katılım gösteren bireylerin, kendilerine yöneltilen tüm soruları içtenlikle ve dürüst bir şekilde yanıtladıkları varsayılmaktadır.
3. Araştırmada kullanılan ölçeklerin, araştırmanın değişkenlerini doğru ve güvenilir bir şekilde ölçeceği varsayılmıştır.

1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları

1. Araştırma, 2023-2024 eğitim öğretim yılı ile sınırlıdır.
2. Araştırma, çalışmaya gönüllü olarak katılım gösteren, beliren yetişkinlik döneminde (18-29 yaş aralığında) olan bekar bireylerle sınırlıdır.
3. Araştırma, araştırmacı tarafından hazırlanan Sosyodemografik Bilgi Formu, Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (KPSÖ) ve Aile Aidiyeti Ölçeği (AAÖ) ile toplanmış olan verilerle sınırlıdır.
4. Araştırma, katılımcıların ölçme araçlarındaki ifadeleri kendi algılarına ve yorumlarına dayanarak cevaplamalarıyla sınırlıdır.

İKİNCİ BÖLÜM

KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Bu bölümde, araştırmanın temelini oluşturan beliren yetişkinlik, psikolojik sağlamlık ve aile aidiyeti kavramlarına dair kuramsal ve kavramsal bir çerçeve sunulmaktadır. Ayrıca, ilgili konularda yurt içi ve yurt dışında yapılmış diğer çalışmaların özetlerine yer verilmiştir.

2.1. Beliren Yetişkinlik Dönemi

Yetişkinliğe geçiş süreci, günümüz toplumlarında giderek daha karmaşık hale gelen bir dönemdir. "Yetişkin" kavramının tanımlanmasına ilişkin kriterler sürekli olarak değişmekte ve günümüzün toplumsal yapısına özgü ölçütler ortaya çıkmaktadır. Bilimsel araştırmalar, yetişkinliği ve bu döneme geçişi açıklamak için çeşitli teoriler geliştirmiştir. Bu teoriler arasında, beliren yetişkinlik adı verilen yeni bir kavram öne çıkmaktadır ve bu yaklaşım, beliren yetişkinliğin yaşamın farklı bir evresi olduğunu öne sürmektedir (Atak vd., 2016). Beliren yetişkinlik dönemi ilk kez ABD’li gelişim psikoloğu olan Jeffrey Jensen Arnett (1994) tarafından ortaya atılmıştır. Arnett (2014) geç ergenlik (extended adolescence) ve genç yetişkinlik (young adulthood) gibi kavramların bu dönemini açıklamada yeterli olmadığını belirtmiştir ve bu sebeple bu dönemi daha isabetli şekilde ifade eden beliren yetişkinlik (emerging adulthood) kavramının kullanılmasını önermiştir.

Son yarım yüzyılda, 18-29 yaş aralığındaki bireylerin “yetişkin” olma süreçlerinde belirgin değişimlerin olduğu gözlenmektedir. Yetişkinlik dönemine geçişte belirleyici faktörlerden olan; evlilik, çocuk sahibi olma, eğitim hayatını tamamlama ve aile evinden ayrılıp kendi evinde yaşama gibi gelişmeler artık yirmili yaşların başlarında değil, daha sonraki dönemlerde gerçekleşmektedir. Bu zamansal kayma, 18-29 yaş aralığında bulunan bireylerin gelişim süreçlerinde çeşitli değişikliklere sebep olmuştur. Bu dönemde bireyler, yetişkin yaşamının gerektirdiği rol ve sorumlulukları üstlenmemekte ve nitelik bakımından birbirlerinden çok farklı özellikler göstermektedirler. Bu nedenle, bu dönemdeki bireyler arası farklılıklara da

işaret eden “beliren yetişkinlik (emerging adulthood)” şeklinde bir isimlendirme tercih edilmiştir (Atak ve Çok, 2010).

Araştırmalar, Türkiye’de de beliren yetişkinlik döneminin ABD ve Avrupa ülkelerine benzer şekilde yaşandığını göstermektedir. Bu durumun nedeni, sosyal ve demografik yapıların benzer bir şekilde değişim göstermesidir. Son yarım yüzyılda yaşanan kentleşme, endüstrileşme, eğitim sürelerinin uzaması, evlenme ve ebeveyn olma yaşlarında görülen artış gibi faktörler, Türkiye’de de beliren yetişkinlik olgusunun ortaya çıkması için uygun bir zemin oluşturmuştur (Doğan ve Cebioğlu, 2011).

2.1.1. Beliren Yetişkinlik Dönemi Özellikleri

Arnett (2014), ergenlik ve yetişkinlik arasında yer alan beliren yetişkinlik döneminin beş temel özelliğinden bahsetmektedir, bu özellikler aşağıda açıklanmıştır:

1. **Kimlik Arayışı:** Beliren yetişkinlik döneminde bireyler iş ve aşk alanlarında keşif sürecindedirler ve ergenlik döneminden farklı olarak bu alanlarda ciddi adımlar atarlar. Beliren yetişkinlik dönemi, bu tür keşifler yapmak için oldukça fazla imkan sunmaktadır çünkü bu yaşlardaki bireyler artık ailelerinden bir ölçüde bağımsızlaşmıştır ve bir kısmı ailesinden ayrı yaşamaktadır. Ancak, yetişkin bireylerin yaşamlarında görülen; evlilik, sürekli bir iş ya da çocuk sahibi olma gibi konularda tam anlamıyla sorumluluk almamışlardır. Bireylerin bu dönemde yetişkin rollerine tam olarak bağlı olmaması ve diğer yandan ebeveynlerinden büyük ölçüde ayrılmış olmaları bu dönemi onlar için fırsatlarla dolu bir keşif süreci kılmaktadır.
2. **Belirsizlik Dönemi:** Beliren yetişkinlik, belirsizliklerin sıkça yaşandığı bir dönemdir. Bireyler bu dönemde iş ve romantik ilişkilerde keşif sürecinde olduklarından dolayı tercihlerinde yanılma ihtimalleri de bulunmaktadır ve her başarısız tercihlerinde kendilerine dair yeni bir bilgi edinmektedirler. Örneğin, beliren yetişkinlik dönemindeki birey, üniversitede bir bölüm tercih eder fakat zaman ilerlediğinde bölümün çok da ilgisini çekmediğini görür ya da bir işe girer ve bu işin onun arzu ettiği standartlarda olmadığını fark eder. Bu gibi durumlar onları belirsizlik içerisinde bırakmaktadır ve gelecek planlarını

revize etmelerini gerektirmektedir. Tüm bu yapılan keşifler ve değişiklikler beliren yetişkinlik döneminin doğal bir parçasıdır.

3. Kendine odaklılık: Beliren yetişkinlik dönemi, bireylerin fazlasıyla kendine odaklı oldukları bir dönemdir. Bunun en büyük nedeni, karar verme mekanizmalarının çocukluk ve ergenliğin aksine çok büyük ölçüde kendilerine ait olmasıdır. Beliren yetişkinlerin bu denli kendileri odaklı olmaları bir bencillığe ya da probleme işaret etmez aksine bu durum gerekli ve sağlıklı olarak değerlendirilmelidir. Bu dönemdeki bireyler kendilerine odaklanarak hayattan ne istedikleri konusunda daha iyi bir anlayış kazanarak yetişkin yaşamları için bir temel oluşturmaya başlamaktadırlar.
4. Arada hissetmek: Beliren yetişkinlik dönemi bir geçiş süreci olarak değerlendirilebilir. Ergenlik dönemine has sınırlılıklar ve yetişkinlik dönemine ait sorumluluklar arasında yer alan beliren yetişkinler için bu dönem bir “arada kalmışlık” hissi oluşturmaktadır.
5. İmkanlar: Beliren yetişkinlik dönemi tüm bu belirsizlikler ile birlikte birçok imkanı da barındıran bir dönemdir. Bu dönemde birey artık yaşamına dair özgür hareket alanına büyük ölçüde sahiptir. Ayrıca, iş ve romantik ilişkiler noktasında henüz arayış aşamasında olduklarından dolayı yaşamlarını çok farklı şekillerde dönüştürebilme imkanları bulunmaktadır (Arnett, 2014).

2.2. Psikolojik Sağlamlık

2.2.1. Psikolojik Sağlamlık Kavramına Tarihsel Bakış

Yaşamda büyük ya da küçük birçok felaket, ölüm ve olumsuz deneyim yer almaktadır. Bu stresli durumlar, bireyleri psikolojik veya fiziksel semptomlar geliştirme riskiyle karşı karşıya bırakmaktadır (Tusaie ve Dyer, 2004). Olumsuz deneyimler yaşayan bireyler birbirinden farklı tepkiler vermekte ve bu durumlarla başa çıkmak için farklı stratejilere sahip olabilmektedir. Stresli veya travmatik durumlarla karşı karşıya kalan bazı bireyler, kaygı ve depresyon gibi çeşitli sorunlar yaşayabilmekte ve olumsuz ruh halleri çok uzun süre devam edebilmektedir. Öte yandan, bazıları bu tür olumsuz deneyimlerin oluşturduğu ruh halini hızla aşarak

normal yaşamlarına dönebilmektedir. Bu şekilde hızlıca toparlanıp normal yaşantıya dönebilmek, pozitif psikoloji perspektifinden, sahip olunan psikolojik sağlıkla düzeyi ile açıklanmaktadır (Doğan, 2015).

Psikolojik sağlamlığa dair yapılan ilk çalışmalar tıp alanında gerçekleşmiştir. 1970'li yıllarda, davranış bilimleri perspektifinden gelişimsel psikopatoloji kapsamında sistematik araştırmalar yürütölmeye başlanmıştır (Masten ve Obradović, 2006). Psikolojik sağlamlık üzerine yapılan ilk çalışmalarda, gelişmekte olan ve ileride ruhsal rahatsızlık görölme riski taşıyan çocuklarda genetik veya çevresel koşullarla ilişkili risk faktörlerinin incelendiği görölmektedir (Masten, 2001). Bu bağlamda, ilk zamanlar yapılan çalışmaların odak noktası, şizofreni tanısı almış olan annelerin çocukları olmuştur. Bu çocuklar üzerinde yapılan araştırmalarda, şizofreni hastası olma riski taşımalarına rağmen çocukların büyük çoğunluğunun gelişimsel açıdan oldukça iyi bir ilerleme gösterdiği görölmüştür (Luthar vd., 2000).

Psikolojik sağlamlık kavramına yönelik önemli bir diğer çalışma ise Werner'in 1955 yılında Hawaii yerlileri üzerinde başlattığı boylamsal araştırmadır. Werner, bu çalışmasında psikolojik sağlamlıkla ilgili risk ve koruyucu faktörleri incelemeyi amaçlamıştır. Araştırmada Kauai adasında doğan 698 kişi, bebekliklerinden itibaren 40 yaşına kadar izlenmiştir. Araştırmaya katılan çocukların çoğunluğu alkolizm, madde bağımlılığı ve istismar vakalarının göröldüğü evlerde dünyaya gelmişlerdir. Bununla birlikte şaşırtıcı bir sonuçla karşılaşmıştır. Riskli koşullarda büyüyen çocukların üçte birini beklenenin aksine hiç suça karışmamış, okulda iyi bir başarı elde etmiş ve kariyer noktasında iyi bir konuma ulaşmışlardır. Bu durum, yaşam şartlarının olumsuzluğuna rağmen bu olumsuz etkileri azaltabilen koruyucu faktörlerin varlığına ışık tutmuştur (Werner, 2005).

Bilimsel çalışmalarda, olumsuz deneyimlerin insan yaşamındaki etkisini incelemeye yönelik araştırmalar her zaman ilgi konusu olmuştur. Diğer yandan, son dönemlerde psikoloji alanında yapılan çalışmalarda postmodernizmin etkisiyle pozitif bir yaklaşım geliştirilmiş olup bireyin zayıf ve eksik yönlerinden ziyade güçlü ve olumlu yönlerine yer vermeye başlanmıştır. Sonuç olarak, olumsuz yaşantılara karşı güçlenme olarak tanımlanabilecek psikolojik sağlamlık, psikolojik destek hizmeti veren profesyoneller (psikolojik danışmanlar, psikologlar, sosyal hizmet uzmanları,

psikiyatristler) için güncel ve önemli bir konu olarak karşımıza çıkmaktadır (Kararmak, 2006).

Richardson (2002), literatürde psikolojik sağlamlık kavramının üç dalga şeklinde ortaya çıktığını ve gelişim gösterdiğini ifade etmiştir.

1. Dalga: Sağlamlık ile ilgili yürütülen ilk aşama, şu soruya yanıt aramıştır: “Yaşamlarında karşılaştıkları yıkıcı davranışlara yenik düşen bireylerin aksine, risk faktörleri veya zorluklar karşısında başarılı olabilen bireylerin ayırt edici özellikleri nelerdir?”. Bu dönemde araştırmacılar, bireylerin yüksek risk içeren durumlarla ya da başarısızlık durumları ile nasıl başa çıkabildiklerine ve “geri dönmelerine” yardımcı olan içsel ve dışsal sağlamlık faktörlerinin belirlenmesine odaklanmışlardır.
2. Dalga: Bu aşamada araştırmacılar, bir önceki dönemde belirlenmeye çalışılan sağlamlık niteliklerinin nasıl elde edilebileceği üzerinde durmuşlardır. Bu dönemde psikolojik sağlamlık daha çok güç durumlar, meydana gelen değişiklikler ve riskli durumlarla başa çıkma bağlamında tanımlanmıştır.
3. Dalga: Son aşama olan üçüncü boyutta ise daha çok bireylerin yaşamlarında meydana gelen zorlu ve travmatik olaylardan sonra kendi içsel güçlerinin farkına varmalarına, yaşadıkları büyüme ve gelişme sürecine ve başlarına gelen her ne ise, o noktadan hareketle kendilerini gerçekleştirme motivasyonu geliştirmelerine odaklanılmıştır. Bu aşamada yapılan araştırmaların farklı disiplinler ile etkileşim içinde ele alındığı ve postmodern yaklaşımın etkisinde olduğu görülmektedir.

2.2.2. Psikolojik Sağlamlık ile İlgili Tanım ve Yorumlar

Latince “resiliens” kelimesinden türemiş olan psikolojik sağlamlık kavramı, bir maddenin elastik özellikte olması ve ilk haline kolay bir şekilde dönebiliyor olması anlamına gelmektedir (Greene, 2002). Bu durum, fizik yasaları içerisinde bir maddenin ya da sistemin, yaşadığı değişiklikten sonra tekrar denge halini alması olarak da düşünülebilir (Korkut Owen vd., 2017). İngilizce literatürde “resilience” olarak yer almakta olan psikolojik sağlamlık kavramını, Türkçe literatürde karşılayan tek bir

terim üzerinde ittifak edilemediği ve birden fazla ifade şekli benimsendiği görülmektedir. Akfırat ve Özsoy (2021), 2000-2020 yılları arasında Türkiye’de “psikolojik sağlamlık” ile ilgili yayınlanmış 137 lisansüstü tezi incelemiş ve literatürde bulunan terimlerin kullanım oranlarını tespit etmişlerdir. Araştırma sonucuna göre, yapılan çalışmaların %38,69’unda “psikolojik dayanıklılık”, %35,03’ünde “psikolojik sağlamlık”, %24,09’unda “yılmazlık” ve %2,19’unda “kendini toparlama gücü” terimleri kullanılmıştır. Bu çalışma kapsamında ise “psikolojik sağlamlık” kavramının kullanımı tercih edilmiştir.

Literatürde, psikolojik sağlamlık kavramını karşılayan tek bir terim olmadığı gibi, bu kavramın tanımı üzerinde de bir görüş birliği bulunmadığı, farklı araştırmacıların çeşitli tanımlamalar öne sürdükleri görülmektedir (Kararımak, 2006).

Amerikan Psikoloji Birliği’ne (American Psychological Association [APA]) göre psikolojik sağlamlık; özellikle zihinsel, duygusal ve davranışsal esneklik ile zor ve sıkıntılı durumlara başarılı bir şekilde adapte olma sürecini ve sonucunu içermektedir. Bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerini artırmada etkili olan birkaç faktör bulunmaktadır. Bunlardan en önemlileri şunlardır: 1) bireylerin dünyayı algılama ve dünyayla ilişki kurma biçimleri 2) sosyal kaynakların ulaşılabilirliği ve niteliği 3) spesifik başa çıkma stratejileri. American Heritage Dictionary ise psikolojik sağlamlığı; hastalık, depresyon, değişim veya talihsizlikten hızla kurtulma yeteneği olarak tanımlamaktadır.

Gelişimsel bağlamda ele alındığında psikolojik sağlamlık, bireyin gelişimine ket vurabilecek ciddi tehdit unsurlarına rağmen içerisinde bulunan gelişimsel dönemin görevlerini yerine getirebilmek olarak tanımlanmaktadır (Masten ve Reed, 2005). Kobasa (1979), psikolojik sağlamlığı “hardiness” (metanet) kavramıyla metodolojik hale getirmiş ve stresli yaşam olayları karşısında toparlanma ve yeni durumlara uyum sağlayabilme yeteneği olarak tanımlamıştır. Luthar ve arkadaşlarına (2000) göre ise psikolojik sağlamlık, büyük olumsuzluklar karşısında iyi düzeyde uyum geliştirmeyi kapsayan dinamik bir süreç olarak ifade edilebilir. Ayrıca, psikolojik sağlamlık kavramının içerdiği iki kritik koşul bulunmaktadır: 1) bireyin önemli bir tehdit ya da sıkıntıya maruz kalması 2) gelişim sürecine olumsuz etki eden tüm zorlu yaşantılara rağmen bireyin olumlu adaptasyon geliştirebilmesidir.

Bonanno'ya (2004) göre, psikolojik sağamlık, yakın bir akrabasının ölümü veya şiddetli, yaşamı tehdit eden bir duruma maruz kalma gibi potansiyel olarak yıkıcı olaylar karşısında bireylerin fiziksel ve psikolojik işlevlerini istikrarlı bir şekilde sağlıklı biçimde sürdürebilmeleri olarak tanımlanabilir. Romano ve Hage (2000) ise psikolojik sağamlığı, zorlu bir yaşantı ile karşı karşıya kalındıktan sonra bireyin kendini tekrar güçlü hissetme ve mutluluk duyabilme hali olarak tanımlamışlardır.

İlgili literatür incelendiğinde, psikolojik sağamlık kavramının tanımı üzerinde evrensel bir uzlaşuya varılamadığı görülmektedir ancak farklı bilim insanları tarafından yapılmış olan tanımlarda ortak bir şekilde vurgulanan birkaç nokta vardır. Bu noktalar; psikolojik sağamlık kavramının dinamik bir süreç olması, sıkıntılı ve risk barındıran yaşam olayları ile başarılı bir şekilde başa çıkmayı ifade etmesi, bu durumlarla olumlu adaptasyon göstermeyi ve yeterlilik geliştirebilme becerisini içeriyor olmasıdır (Gizir, 2007).

Psikolojik sağamlık, bazı araştırmalarda kişisel bir özellik olarak değerlendirilirken bazı çalışmalarda sonradan öğrenilen bir nitelik ve çevresel faktörlerin etkileşimi ile geliştirilen bir süreç olarak ele alınmaktadır. Daha çok kabul gören görüş, psikolojik sağamlığın kişisel ve doğuştan gelen bir özellik olmadığı, bireyin zorluk yaşaması durumunda birçok faktörün etkileşimi sonucu ortaya çıkan bir süreç olduğu yönündedir (Erdoğan vd., 2015). Luthar ve arkadaşları (2000), bireylerin psikolojik sağamlık düzeylerinin “tamamen var ya da yok” şeklinde ele alınmasının yanlış olacağına dikkat çekmiş, değişik zamanlarda ve aynı olmayan stres unsurlarına karşı farklı düzeyde psikolojik sağamlık gösterilebileceğini ifade etmişlerdir. Stewart, Reid ve Mangham (1997), psikolojik sağamlığın bireyin önemli değişim, sıkıntı veya riskle başarılı bir şekilde başa çıkma yeteneği veya yeterliliği olarak görülmesi gerektiğini ve bu yeteneğin zaman içinde değişebileceğini öne sürmüştür. Aynı zamanda bu kabiliyet, bireyin yaşantısında var olan koruyucu faktörlerin etkisiyle güçlenebilmektedir.

Gürkan (2006) yaptığı çalışmada, psikolojik sağamlık kavramına dair yapılan tanımlamalarda ortak olarak vurgulanan noktaları derlemiştir ve özetle şu şekilde ifade etmiştir:

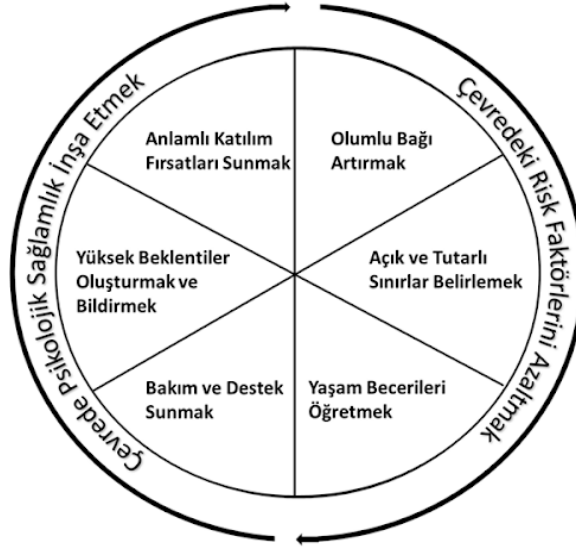
1. Psikolojik sağamlık geliştirilebilir bir niteliktedir; herhangi bir kişiye özgü, yalnızca doğuştan gelen bir özellik değildir.

2. Psikolojik sağamlık, dinamik yapıya sahip bir gelişim süreci olarak ele alınabilir.
3. Psikolojik sağamlık kavramı, bireyin karşılaştığı travmaların, zorlu yaşantıların ya da riskli durumların başarılı bir şekilde üstesinden gelme, bu türden durumlara karşı uygun bir strateji geliştirme ve uyum sağlama süreçlerini kapsamaktadır.
4. Psikolojik sağamlığın bireyde oluşabilmesi ve gelişim gösterebilmesi için ortada mücadele edilmesi gereken risk durumu ya da bir zorluk mevcut olmalıdır ve birey, yaşamındaki bu zorlu koşullara rağmen ayakta kalabilmeli ve çeşitli alanlarda başarı elde edebilmelidir.
5. Bireyin geliştirdiğı psikolojik sağamlıkta koruyucu faktörler önemli bir yere sahiptir.
6. Psikolojik sağamlığa dair yürütölen ilk çalışmalar hastalık odaklı olmakla birlikte, günümüzde sağlıklı bireylerle yürütölen çalışmaların olumlu sonuçlarına dikkat çekilmektedir.
7. Psikolojik sağamlık zorluklarla başa çıkabilmeyi ve yeni durumlara uyumlanabilmeyi içermektedir.
8. Psikolojik sağamlığı yüksek bireylerin içten denetim odaklı, problem çözme becerilerine sahip, kişilerarası etkili iletişim kurabilen, özgüvenli, öz saygısı yüksek, olumlu bir benlik tasarımı geliştirmiş, zorluklar karşısında yılgınlık göstermeyen, pes etmeyen, mücadele eden ve empati kurabilen bir yapıya sahip olduğı belirtilmektedir.

2.2.3. Psikolojik Sağamlık ile İlgili Model ve Yaklaşımlar

2.2.3.1. Henderson ve Milstein'in Psikolojik Sağamlık Çemberi

Henderson ve Milstein (2003), psikolojik sağamlık kavramını, kişiden kişiye değışebilen ve zaman içerisinde artıp azalabilen bir “özellik” olarak tanımlamışlardır ve bu özelliğın geliştirilmesinde etkili olan 6 çevresel öge belirleyerek “Sağamlık Çemberi” adını verdikleri bir model ortaya koymuşlardır.



Şekil 1: Henderson ve Milstein'in Psikolojik Sağlamlık Çemberi (Akt.: Balcı, 2018)

Henderson ve Milstein (2003) tarafında oluşturulan çemberin sol tarafında yer alan ve çevresel faktörler ile psikolojik sağlamlığı geliştirmeye yönelik olan bu üç öge, Benard (1991) tarafından psikolojik sağlamlığı yüksek bireylerle ilgili yapılan çalışmalara dayanmaktadır.

1. Bakım ve destek: Koşulsuz destek, saygı ve cesaretlendirmeyi içerir. Bu kısım, psikolojik sağlamlığı geliştirmede oldukça büyük bir öneme sahiptir. Burada ifade edilen bakım ve desteğin yalnızca biyolojik aile üyeleri tarafından sağlanması zorunlu değildir. Bu desteği sağlayabilecek olan öğretmenler, arkadaşlar ve komşular da bu sürece etki edebilmektedirler.
2. Yüksek beklentiler: Motive edici etkisi olan, kişisel ve akademik başarıya katkı sağlayan yüksek ve gerçekçi beklentileri ifade eder.
3. Katılım fırsatları: Gençlerin sorumluluk alabilecekleri, problem çözme, karar verme, planlama, amaç belirleme ve başkalarına yardım etme konularında yetkinliklerini ortaya koyabilecekleri alanlar oluşturmayı içerir.

Çemberin sağ tarafında yer almakta olan ve çevrede var olan risk faktörlerini azaltmaya yönelik olan üç öge ise Hawkins, Catalano ve Miller'ın (1992) çalışmalarını temel almaktadır.

1. Bağı artırmak: Gençlerin çevrelerindeki yaşlıları ve diğer yetişkinler ile sosyal ilişkilerinin ya da bir aktivite ile olan bağlarının artırılması anlamına gelmektedir.
2. Açık ve tutarlı sınırlar: Gençlerin davranışları üzerinde etkili olan kural ve tutumları içermektedir. Bu beklentiler açık bir şekilde yazılmalı, net bir şekilde iletilmeli ve uygun sonuçlarla birlikte tutarlı bir şekilde uygulanmalıdır.
3. Yaşam becerileri: Karar verme, sağlıklı iletişim ve iş birliği kurma, stres yönetimi ve problem çözme gibi bir dizi beceriyi gençlere kazandırmayı ifade eder.

2.2.3.2. Benard Modeli

Benard'a (1991) göre psikolojik sağlamlığı yüksek olan bireylerin doğuştan sahip oldukları ve sonradan edindikleri bazı kişisel özellikler bulunmaktadır. Doğuştan sahip olunan bu kişisel özellikler şu şekilde sıralanabilir (Akt.: Thomsen, 2002):

1. Geçinilmesi kolay bir mizaca sahip olmak: Bazı insanlar diğerlerine göre daha esnek ve geçimli olarak dünyaya gelirler.
2. Başkalarından olumlu tepkiler alma yeteneği: Bu özelliğe sahip insanlar arkadaş canlısı, sevilen ve insanların çevrelerinde olmasından memnuniyet duyacağı türden kimselerdir. Bu kişiler genellikle doğal liderlerdir.

Psikolojik Sağlamlığı yüksek bireylerin sonradan kazandıkları kişisel özellikler ise şöyle sıralanabilir (Akt.: Thomsen, 2002):

1. Empatik olmak ve diğer insanları önemsemek.
2. Kişilerarası yeterliliklere ve etkili iletişime sahip olmak.
3. Kendisi ile ilgili espri anlayışına sahip olmak: Bu özelliğe sahip bireyler, zor durumların komik ve ironik taraflarını görüp bu gibi durumlarda geleceğe daha umut dolu bakabilmektedirler.
4. Kimlik duygusuna sahip olmak: Köklerine dair aidiyet hisseden bireyler zor durumlarla daha iyi başa çıkabilmektedirler.

5. Bağımsız hareket etme yeteneği: Girişimci davranıp görevleri üstlenmede çekimser davranmayan bireyler, psikolojik sağlamlıkları yüksek bireyler olmaktadır.
6. Sağlıksız durum, ortam ve kişilerden uzak durma yeteneği: Kendisine zarar veren durum ve kişilerden uzak durabilen ve yaşamlarında olumlu gelişmeler için alan oluşturabilen bireyler psikolojik sağlamlıkları yüksek bireyler olmaktadır.
7. Bir amaca ve gelecek duygusuna sahip olmak: Psikolojik sağlamlığı yüksek bireyler bir amaca sahip olup bir aile ya da gruba ait hissederler ve bu sayede başkaları için gerekli ve önemli oldukları inancına sahip olurlar. Bu inanç da onların şartlar ne kadar zor olursa olsun geleceğe yönelik harekete geçme duygularını beslemektedir.

Benard'ın ifade ettiği bir diğer nokta da psikolojik sağlamlığı yüksek olan gençlerin yetişmesinde kilit rol oynayan unsurun, onlar ile kurulacak şefkatli ve destekleyici ilişkiler olduğudur. Benard'a göre psikolojik olarak sağlam bireyler yetiştirmek için üç çevresel faktöre odaklanılmalıdır: ev, okul ve toplum. Bu üç alan içerisinde gerçekleştirilmesi gereken üç eylem ise: gençlere ilgi ve destek sağlamak, anlamlı katılım fırsatları sunmak, onlara dair yüksek beklentiye sahip olmak ve bunu yapıcı bir biçimde ifade etmektir (Gürkan, 2006).

2.2.3.3. Wolinler'in Modeli

Steven Wolin ve eşi Sybil Wolin tarafından ortaya konulan bu modelin temeli, psikolojik sağlamlığı yüksek olan danışanlara dayanmaktadır. Steven Wolin, psikiyatrist olarak uzun yıllar danışanlarında geleneksel tıbbi modeli kullanmıştır. Bu geleneksel modele göre terapist ya da doktor, danışandaki sorunu teşhis edip ilaç ya da terapi yöntemini kullanarak tedavisini gerçekleştirmektedir. Danışanlar bu modele göre hasta ve güçsüz olarak görülmektedir. Sonraki yıllarda ise Wolin, bu geleneksel yaklaşımdan uzaklaşmış ve danışanın daha çok güçlü yönlerine odaklanmaya başlamıştır. Bu yeni yönelimiyle birlikte yaptığı çalışmalarda, bireyleri çeşitli zorlu durumlar karşısında psikolojik olarak sağlam kılan özellikleri tespit etmeye

çalışmıştır. Sonrasında Wolin’ler, bu davranışları gruplandırmış ve “yedi sağlıklı davranış” adını vermişlerdir (Thomsen, 2002).

Yedi Sağlamlık Davranışı (Wolin ve Wolin, 1993)

1. İçgörü: Sorunlu ailelerdeki problem ve sıkıntıların fark edilmesi, bunlara dair sorgulama yapmak ve dürüst cevaplar aramak.
2. Bağımsızlık: Sorunlu ailenin içerisinde kendisine zarar gelmemesi için duygusal ve fiziksel mesafe alabilmek. Ailenin makul olmayan taleplerine karşı kendi isteklerine yönelebilmek.
3. İlişkiler: Bireyin, sorunlu ailenin sağlayamadığı sevgi, huzur ve desteği hissedeceği diğer insanlarla tatmin edici ilişkiler kurması.
4. Girişim: Sorunlu ailenin çocukta oluşturduğu umutsuzluğa karşı mücadelede atılan ilk adım.
5. Yaratıcılık: Yaşanan acı verici deneyimlerin bir sanat yoluyla ifade edilmesi, dışa vurulması.
6. Mizah: Bireyin kendine gülerek deneyimlediği acıları azaltması.
7. Ahlak: Bireyin çevresinde “kötülükler” olsa da içini “iyilik” ile dolduran “bilgiye dayanan” vicdan.

Ayrıca Wolin’ler “Zarara Karşı Mücadele” adını verdikleri bir çalışma modeli geliştirmişlerdir. Danışanları zarar görmüş ve tedavi edilmesi gereken bireyler olarak ele alan “Zarar Modeli”nin aksine “Mücadele Modeli” ne göre danışanlar, yaşadıkları olumsuz ve zarar verici deneyimler sonucunda eskisinden daha güçlü olabilecek bireyler olarak nitelendirilmektedir. Wolin’lere göre bireyler, geçmişteki ve bugünkü acı, çatışma ve güçlerinin birleşiminden meydana gelmektedir ve olumsuzluklarla karşılaşmadığı takdirde onların psikolojik sağlamlıklarından bahsetmek de mümkün olmamaktadır (Gürkan, 2006).

2.2.4. Psikolojik Sağlamlığın Gelişiminde Risk ve Koruyucu Faktörler

Garnezy (1993), psikolojik sağlamlığa ilişkin yürütülen araştırmaların, oldukça önem taşıyan şu iki soruya cevap vermesi gerektiğini belirtmiştir: 1) Hangi bireysel, ailevi ve çevresel risk faktörleri, çeşitli yaşam olaylarıyla karşı karşıya kaldıklarında

bireyleri olumsuz etkilemektedir? 2) Hangi koruyucu faktörler, bireylerin riskli durumlara uyum göstermede yaşadıkları sorunları önlemekte ve azaltmaktadır?

2.2.4.1. Psikolojik Sağlamlıkta Risk Faktörleri

Aynı şartlar altında yetişen çocukların birbirlerinden farklı gelişimsel özellikler göstermesi araştırmacıların ilgisini çekmiştir ve psikolojik sağlamlık ile ilgili araştırmalar yapılmaya başlanmıştır (Gürkan, 2006). İlk zamanlarda araştırmacılar genellikle tek bir risk faktörü üzerinde yoğunlaşmışlardır. Ancak, daha sonra risk faktörlerinin çoğunlukla tek başına ortaya çıkmadığı, birden fazla faktörün bir araya gelerek bir birikim oluşturduğu anlaşılmıştır (Masten ve Reed, 2005).

İstenmedik sonuçların gerçekleşme olasılığının yüksek olmasına risk denir. Risk faktörü ise bir grup birey ya da durum özelinde, gelecekte olumsuz sonuçlar doğurabileceği öngörülen, ölçülebilir özellikteki durumları ifade eder. Stresli yaşam olayları bir tür risk faktörü olarak düşünülebilir (Masten ve Reed, 2005). Risk faktörlerine dair şu şekilde örtük bir varsayım bulunmaktadır: Eğer insanların hayatlarında var olan olumsuz yaşantılardan kaynaklanan zararlardan kaçınmasını sağlayan şeyin ne olduğunu bilinirse, var olması muhtemel stresli yaşam olaylarına karşısında herkesin sağlamlık düzeyini artırabilecek yöntemler de bulunabilecektir. Bu varsayımdan yola çıkarak yıllar içerisinde birçok araştırma yürütülmüştür. Fakat bu hipotez ile hareket etmek çalışmaları, bireylerin hiç olumsuz bir yaşantıya sahip olmamalarını amaçlamak gibi gerçeğe uygun olmayan bir uygulamaya götürmektedir. Bu noktada, sistemin nasıl işlediğine dair tıbbın ve biyolojinin araştırma bulgularına bakmakta fayda vardır. İnsan metabolizmasını çeşitli fiziksel tehlikelere karşı daha dayanıklı hale getirmenin yolu, o tehlikeli durumlardan kaçınmak değildir. Örneğin, vücudun enfeksiyonlara karşı bağışıklık kazanması, ilgili patojenden kaçınması ile değil aksine kontrollü olarak ona maruz bırakılması ile sağlanır (Rutter, 1993). Nitekim Masten ve Reed (2005), bireyin psikolojik sağlamlığından bahsedebilmek için mutlaka risk faktörlerinin varlığına ihtiyaç olduğuna, belirgin bir risk faktörünün bulunmadığı koşullarda yaşamakta olan çocukların “yeterli ya da yetkin”, “uyumlu” ya da sadece “normal” olarak nitelendirilebileceğine fakat bu durumdaki çocuk ve

ergenlere dair psikolojik sağlamlık kavramından söz edilemeyeceğine dikkat çekmiştir.

Risk faktörlerine dair yapılan çalışmaların bir diğer önemi de ileriye dönük olumsuz durumları ortadan kaldıracabilecek önleyici çalışmalara kaynak teşkil etmesidir. Biyolojik, demografik, genetik ve psikososyal etkenleri de içerisinde barındırdığı bilinen risk faktörleri, üç ana başlık altında toplanabilir bunlar; bireysel, ailesel ve çevresel olarak ifade edilmektedir (Gizir, 2007; Terzi, 2008). Literatürde, risk faktörlerine dair yapılan derleme çalışmalarda aşağıda yer alan maddelere yer verilmiştir (Demircioğlu ve Yoldaş, 2019; Gizir, 2007; Öz ve Yılmaz, 2009; Tümlü ve Recepoğlu, 2013).

Bireysel risk faktörleri: Olumsuz yaşam olayları, fetal alkol/ilaç kullanımı, adölesan gebelik, prematüre doğum, geçimsiz bir mizaca ya da utangaç bir kişiliğe sahip olma, düşük IQ seviyesi, kronik ya da ruhsal bir hastalık, akademik başarısızlık, kaygılı bir mizaç, kendine güvenin az olması, güvensiz bağlanma, etkili başa çıkma mekanizmalarının kullanılamaması, bireyin kendini etkili bir biçimde ifade edememesi, agresif kişilik yapısına sahip olunması vb. şeklinde ifade edilmiştir.

Ailesel risk faktörleri: En az dört çocuklu kalabalık aileye sahip olma, iki çocuk arasındaki sürenin 2 yıldan az olması, ruhsal/kronik bir hastalığı olan anne babaya sahip olma, madde kullanan ya da suç işlemiş ebeveyne sahip olma, evlat edinilme, ebeveynlerin boşanması, ölümü ya da tek ebeveyne sahip olma, ailesel şiddete maruz kalma, ebeveyn-çocuk arasında sağlıklı ilişkilerin kurulamaması, sert ya da tutarsız disiplin anlayışı, kardeşler arası olumsuz ilişkiler, aile içi şiddet vb. etmenler olarak belirtilmiştir.

Çevresel risk faktörleri: Düşük sosyoekonomik durum, fiziksel ve cinsel yönden suistimal, yoksulluk, evsizlik, işsizlik, çocuk ihmali, yetersiz beslenme, olumsuz akran desteği ve toplumsal şiddete maruz kalma, savaş ve doğal afetler gibi toplumsal travmalar, göç, ailevi felaketler, evin, okulun ya da diğer hizmetlerin yetersizliği, toplumsal olumlu rol modellerin eksikliği, kırsal alanda yaşamak vb. şeklinde belirtilmiştir.

2.2.4.2. Psikolojik Sağlamlıkta Koruyucu Faktörler

Son dönemlerde psikolojik sağlamlık kavramı ile ilgili yapılan çalışmaların ağırlıklı olarak bireyin yaşamda karşılaştığı zorluklarla başa çıkabilmesine yardımcı olan etkenler üzerine olduğu görülmüştür (Rutter, 1987). Bu bağlamda, yapılan çalışmalarda, risk faktörlerinden ziyade bireyin bu risk faktörlerine karşı koyma gücünü artıran koruyucu faktörler ön plana çıkmaktadır (Kararımak, 2006).

Bazı çocuklar, yaşamlarında karşılaştıkları olumsuz olayların ve zorlukların daha kolay üstesinden gelirken bazı çocuklar üzerinde bu durumlar çok daha derin etkiler bırakmaktadır. Tam burada şu soruyu sormak gerekmektedir: Neden bazı çocuklar maruz kaldıkları zorlu yaşantılar karşısında daha dayanıklı olup adaptasyon geliştirebilirken, diğer bazı çocuklar için bu durum daha zor olmaktadır (Murray, 2003)? Bu sorunun cevabı, psikolojik sağlamlık kavramına dair önemli bir diğer mekanizma olan koruyucu faktörleri işaret etmektedir. Koruyucu faktörler, bireyin yaşamında var olan zorlu deneyimlere karşı yapıcı reaksiyon geliştirebilmesini sağlayan etkenlerdir. Bu faktörler, riskli durumların meydana getirdiği olumsuz etkileri azaltmakta ve bireyin adaptasyon sürecini hızlandırmaktadır. Ayrıca, gelecekte ortaya çıkması muhtemel zorlu yaşantıların gerçekleşme olasılığını da azaltmaktadır (Kararımak, 2006). Bir diğer ifadeyle koruyucu faktörler, bireyin yaşamında olası problemlili durumların oluşmasının önüne geçerken bir yandan da halihazırda var olan olumsuz durumların etki gücünü azaltarak bireyi yaşamın zorlu durumları karşısında güçlendirir ve böylece duygusal ve fiziksel iyi oluşuna katkı sağlar (Tümlü ve Recepoğlu, 2013). Risk faktörleri ile koruyucu faktörler arasında var olan dinamik ilişkiyi anlamak, önleyici modeller oluşturmada önemli bir rol oynayacaktır. Ayrıca, risk faktörleri karşısında koruyucu faktörlerin etkisini güçlendirmek, gelişimsel süreci kolaylaştırarak uyumu sağlamaya yönelik alternatifler geliştirme ve psikolojik rahatsızlıkların ortaya çıkışını azaltma konusunda yardımcı olacaktır (Cicchetti, 2010).

Koruyucu faktörlerin sınıflandırılmasına dair literatür incelendiğinde, bazı çalışmalarda bu faktörlerin içsel ve dışsal olmak üzere iki ana gruba ayrıldığı görülmüştür (Kararımak, 2006; Terzi, 2008; Tümlü ve Recepoğlu, 2013). Bununla birlikte, literatürde daha yaygın olarak kullanılan sınıflandırmaya göre koruyucu faktörler; bireysel, ailesel ve çevresel faktörler olarak gruplandırılmaktadır (Durlak, 1998; Garmez, 1987; Gizir, 2007; Gürgan, 2006; Masten ve Reed, 2005).

Koruyucu faktörlere dair literatürde yapılan derleme çalışmalarda aşağıda yer alan şu maddelere yer verilmiştir (Demircioğlu ve Yoldaş, 2019; Gizir, 2007; Kararımak, 2006; Öz ve Yılmaz, 2009).

Bireysel koruyucu faktörler: İyi düzeyde zeka/bilişsel yetenek, akademik başarı, olumlu veya kolay mizaç, iç kontrol odağı, benlik saygısı ve özyeterlik, kişisel farkındalık ve kendini kabul, etkili problem çözme becerileri, iyimserlik ve umut, mizah duygusuna sahip olma, kendi yaşamı üzerinde kontrol sahibi olma, empati, sorumluluk ve yardımseverlik duygusu, özgüven, arkadaş edinebilme ve var olan ilişkileri sürdürebilme yeteneği, güvenli bağlanma, hayata dair amaç ve gerçekçi beklentilere sahip olma, affedicilik, sağlıklı fiziksel gelişim vb. şeklinde ifade edilmiştir.

Ailesel koruyucu faktörler: Destekleyici anne-baba ya da bir aile üyesiyle olumlu ilişkiler, çocuğa yönelik yüksek ve gerçekçi beklentiler, aileyle birlikte yaşama, iyi eğitilmiş anne ve babaya sahip olma, anne-baba ile yakın ilişki, sosyoekonomik açıdan avantajlı olma, çekirdek aile dışında destekleyici ve sıcak aile bağlarına sahip olma, iyi ebeveyn nitelikleri, ailenin yapısı, sınırları, kuralları ve öngörülebilirliği sağlaması, ailenin çocuk eğitiminde tutarlı disipline sahip olması, ailenin tehlikeli ve güvensiz durumlardan çocuklarını koruma işlevi, sorunların çözülmesi için sunulan fırsatlar, ailenin fiziksel şiddet yerine iletişim temelli disiplin ortamı oluşturması vb. olarak belirtilmiştir.

Çevresel koruyucu faktörler: Sosyal çevredeki destekleyici bir yetişkinle olumlu ilişkiler, akran/arkadaş desteği, etkili toplumsal kaynaklar (kaliteli okullar, gençlik merkezleri, gençlik organizasyonları vb.), olumlu toplumsal destek, olumlu okul ilişkileri, olumlu bir rol modelinin olması, aile dışındaki bir yetişkin ile olumlu ve sıcak bir ilişki (mentoring), yetenek ve ilgilerin geliştirilmesinin desteklenmesi için verilen rehberlik ve destek, okul veya toplum hayatına katılım için sunulan fırsatlar, pozitif normlar, fiziksel ve psikolojik güvenlik, erken öğrenme için destek, akran zorbalığını azaltan okul politika ve uygulamaları, aile ve okul arasındaki pozitif ilişki, destekleyici öğretmen ve okul rehberlik ve danışma merkezleri vb. şeklinde ifade edilmiştir.

2.2.5. Psikolojik Sağlamlığı Yüksek Bireylerin Özellikleri

Herrenkohl, Herrenkohl ve Egolf (1994), psikolojik sağlamlığın sabit bir kişilik özelliği olarak değerlendirilemeyeceğini, yapısı gereği değişken olduğunu ve bireylerin gelişim sürecinde karşılaştıkları farklı durumlara verdikleri tepkiler bütünü olarak ifade edilebileceğini belirtmişlerdir. Bu bağlamda psikolojik sağlamlık, göreceli olarak değerlendirilebilir çünkü her alanda aynı sağlamlık seviyesi gösterilemeyebilir. Örneğin, akademik alanda yüksek psikolojik sağlamlığa sahip olunması, duygusal-kişiler arası ilişkilerde aynı düzeyde sağlamlık gösterilmesini gerektirmez.

Bununla birlikte, çalışmalara bakıldığında, psikolojik sağlamlığı yüksek bireylerde ağırlıklı olarak görülen belirli ortak özellikler tespit edilmiştir. Bu özellikler şu şekilde sıralanabilir (Kararımak, 2006):

- ✓ Özsaygı,
- ✓ Umut ve öğrenilmiş iyimserlik,
- ✓ Yaşam doyumu,
- ✓ İyimserlik,
- ✓ Olumlu duygusallık,
- ✓ Sakin ruh hali,
- ✓ Duyarlılık,
- ✓ Esneklik,
- ✓ Uyum gösterme,
- ✓ İç kontrol odağı,
- ✓ Mizah anlayışı,
- ✓ Alternatif bakış açlarına sahip olma,
- ✓ Entelektüel beceriye sahip olma ve dini inanç,
- ✓ İyi arkadaşlık ilişkileri kurabilme ve dostluğu uzun yıllar sürdürebilme.

Benard (1991) yaptığı çalışmada, psikolojik sağlamlığı yüksek olan bireylerde ortak olarak gözlenen dört özellikten bahsetmiştir:

1. Sosyal yeterlilik: Bireyin duyarlılık, esneklik, empati, iletişim becerileri ve mizah anlayışı gibi olumlu sosyal özelliklere sahip olarak başkalarıyla olumlu ilişkiler kurabilme yeteneğini ifade eder.
2. Problem çözme becerileri: Bireyin soyut ve esnek düşünerek hem bilişsel hem de sosyal problemlere alternatif çözümler üretebilme ve bu çözümleri deneyebilme yeteneğini kapsar.
3. Özerklik: Bireyin kendine özgü kimliğini koruyarak bağımsız hareket etme ve çevresi üzerinde kontrol sağlama yeteneği olarak tanımlanabilir.
4. Amaç ve gelecek duygusu: Sağlıklı beklentiler, hedefe yöneliklik, başarı odaklılık, sebat, umut ve parlak bir gelecek inancı gibi özellikleri içerir.

2.2.6. Psikolojik Sağlamlık ile İlgili Yapılan Çalışmalar

Psikolojik sağlamlık kavramı, 20. yüzyılın ortalarında ortaya çıkmış ve araştırmacıların ilgisini çeken bir konu haline gelmiştir. Bu kavram üzerine dünyada birçok araştırma yürütülmüştür. Türkiye'de ise psikolojik sağlamlık, ilk kez 2005 yılında bir tez konusu olarak ele alınmıştır (Akfırat ve Özsoy, 2021). Araştırmalar geç başlamış olmasına rağmen, son yıllarda psikolojik sağlamlık giderek daha fazla önem kazanan bir kavram haline gelmiş ve birçok değişkenle ilişkisi incelenmiştir. Bu artan ilginin nedenleri arasında, modern insanın hızla değişen yaşam koşulları, büyük ve küçük çaplı krizler, salgınlar gibi olaylarla karşı karşıya kalması sayılabilir. Aşağıda, yurt içinde ve yurt dışında psikolojik sağlamlık ile ilgili yapılan çalışmalardan bazılarına yer verilmiştir.

Aydın (2018), 275 yetişkin katılımcı ile gerçekleştirdiği çalışmasında, çocukluk döneminde gerçekleşmiş olan travmatik yaşantıların, bireylerin psikolojik sağlamlık düzeyleri ve depresyon belirtileri üzerindeki etkisini incelemiştir. Elde edilen sonuçlara göre, psikolojik sağlamlık düzeylerinin çocukluk çağı travmatik yaşantıları alt boyutlarından; duygusal istismar, duygusal ihmal, fiziksel istismar, fiziksel ihmal ve cinsel istismar ile negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, bireylerin psikolojik sağlamlık düzeyleri ile depresyon belirtileri arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki gözlenmiştir.

Bulut (2016), lise öğrencisi olan 480 öğrenci ile gerçekleştirdiği çalışmada, katılımcıların anksiyete, sosyal destek ve psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Çalışmadan elde edilen verilere göre, psikolojik sağlamlık ile anksiyete arasında orta düzeyde negatif yönlü bir ilişkinin var olduğu saptanmıştır. Erkeklerin psikolojik sağlamlığının kızlardan daha yüksek olduğu da tespit edilen veriler arasındadır. Ayrıca, aile ve arkadaş desteği ile psikolojik sağlamlık düzeyi arasında düşük düzeyde pozitif yönde bir ilişkinin var olduğu belirlenmiştir.

Koçyiğit (2022), beliren yetişkinlik döneminde bulunan 580 katılımcı ile gerçekleştirdiği çalışmada, benliğin ayrımlaşması, algılanan romantik ilişki ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamıştır. Araştırma bulgularına göre, bireylerin ailelerinden duygusal ve psikolojik olarak ayrımlaşmalarını ifade eden benliğin ayrımlaşma düzeyinin, psikolojik sağlamlığın önemli bir yordayıcısı olduğu görülmüştür.

Oktan, Odacı ve Çelik (2014) tarafından 450 üniversite öğrencisi ile gerçekleştirilen çalışmada, üniversite öğrencilerinin psikolojik doğum sıraları ile psikolojik sağlamlıkları arasındaki ilişkiyi incelemek amaçlanmıştır. Araştırma sonuçlarına göre, üniversite öğrencilerinde büyük ve küçük çocuk psikolojik doğum sırasına sahip olmanın, psikolojik sağlamlık ile negatif yönlü bir ilişkisi olduğu, ortanca ve tek çocuk psikolojik doğum sırasının ise psikolojik sağlamlık ile pozitif yönlü bir ilişkiye sahip olduğu görülmüştür. Ayrıca, kız öğrencilerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin erkeklerden daha yüksek olduğu da elde edilen veriler arasındadır.

Eryılmaz (2012) tarafından 18 ile 40 yaş aralığında yer alan toplam 405 üniversite öğrencisi ile gerçekleştirilen çalışmada, üniversite öğrencilerinin yaşam doyumu düzeyleri ile psikolojik sağlamlıkları arasındaki ilişkide öz anlayışın aracı rolü incelenmiştir. Elde edilen bulgulara göre, psikolojik sağlamlık ile yaşam doyumu arasında ve yine psikolojik sağlamlık ile öz anlayış arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumu değişkenleri arasında öz anlayışın kısmi olarak aracı etkisinin olduğu da elde edilen veriler arasındadır.

Karaaslan (2021) tarafından 14-17 yaş aralığındaki 417 öğrencinin katılımı ile gerçekleştirilen çalışmada, Covid-19 salgını sürecinde, ergenlerde psikolojik

sağlamlık ile depresyon ve somatik belirtiler arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre, ergenlerin psikolojik sağlamlık düzeyleri ile depresyon ve somatik belirtiler arasında negatif yönde anlamlı bir ilişkinin var olduğu tespit edilmiştir.

Güloğlu ve Kararırmak (2010) tarafından 410 üniversite öğrencisi ile gerçekleştirilen araştırmada, üniversite öğrencilerinde yalnızlığın yordayıcısı olarak benlik saygısı ve psikolojik sağlamlığın incelenmesi amaçlanmıştır. Elde edilen bulgulara göre, yalnızlık ile psikolojik sağlamlık ve benlik saygısı değişkenleri arasında negatif yönde bir ilişkinin var olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, üniversite öğrencilerinde psikolojik sağlamlığın ve benlik saygısının yalnızlığı yordayıcı etkisi olduğu görülmüştür.

Cavga (2019) tarafından 883 lise düzeyinde öğrenci ile gerçekleştirilen araştırmada, lise öğrencilerinde aile yaşam doyumu, psikolojik dayanıklılık ve sosyal medya kullanım bozukluğu değişkenlerinin birbiriyle olan ilişkisi incelenmiştir. Elde edilen verilere göre, psikolojik dayanıklılık düzeyinin aile yaşam doyumu ile pozitif yönde, sosyal medya kullanım bozukluğu ile ise negatif yönde bir ilişkisi olduğu ortaya konmuştur. Ayrıca, algıladıkları sosyoekonomik düzeyi yüksek olan öğrencilerin düşük ve orta olanlara göre, ana baba tutumunu demokratik olarak tanımlayan öğrencilerin ise diğer türlü tanımlayanlara göre daha yüksek düzeyde psikolojik dayanıklılığa sahip oldukları elde edilen veriler arasında yer almaktadır.

Riehm ve arkadaşları (2021), COVID-19 pandemisi sırasında psikolojik sağlamlık ile mental rahatsızlık arasındaki ilişkileri incelemek amacıyla 6.008 yetişkin katılımcıyla bir çalışma gerçekleştirmişlerdir. Elde edilen sonuçlara göre, düşük ve normal sağlamlık gruplarındaki bireylerin, pandeminin ilk dönemlerinde mental rahatsızlık yaşama oranlarının yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, araştırmaya katılan yetişkinler arasında yoksulluk sınırının altında yaşayan bireylerin yüksek düzeyde sağlamlık bildirme olasılığının düşük olduğu, buna karşın, erkeklerin, siyahilerin, yüksek lisans diplomasına sahip ve orta yaş ve üzeri bireylerin yüksek sağlamlık bildirme olasılığının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Al-Smadi, Banat ve Sarhan (2024) tarafından 157 kadın üniversite öğrencisinin katılımı ile gerçekleştirilen araştırmada, aile iklimi özellikleri ile psikolojik sağlamlık arasındaki ilişki incelenmiştir. Sonuçlar, olumlu aile ikliminin yüksek psikolojik

sağlamlık ile pozitif bir korelasyon gösterdiğini ortaya koymuştur. Ayrıca, doğum sırası değişkenine göre psikolojik sağlamlıkta ailenin en büyük kızı lehine farklılıklar olduğu görülmüştür.

Novita (2024) tarafından ergenlik dönemindeki tek ebeveynli 80 katılımcı ile gerçekleştirilen araştırmada, psikolojik sağlamlık ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre, psikolojik sağlamlık ile psikolojik iyi oluş arasında pozitif korelasyon olduğu belirlenmiştir.

Indah (2024), Endonezya'daki yetişkinlerde kronik hastalığın psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkisini incelemek amacıyla bir çalışma gerçekleştirmiştir. Sonuçlar, kronik rahatsızlıkları olan bireylerin, artan stres ve azalan başa çıkma yetenekleri nedeniyle genellikle psikolojik dayanıklılıklarının azaldığını ortaya koymuştur. Bununla birlikte, güçlü sosyal destek, etkili başa çıkma stratejileri ve ruh sağlığı kaynaklarına erişim gibi faktörlerin bu olumsuz etkileri azaltabileceği belirtilmiştir. Örneğin, sağlam sosyal ağlara ve uyarlanabilir başa çıkma mekanizmalarına sahip hastalar, kronik durumlarına rağmen daha yüksek düzeyde psikolojik dayanıklılık göstermişlerdir.

2.3. Aile Aidiyeti

2.3.1. Aile

Bu bölümde öncelikle aile kavramının tanımı yapılmış, ardından da ailenin işlevleri ele alınmıştır.

2.3.1.1. Aile Kavramı

Ailenin tanımı sözlükte şu şekilde yapılmıştır: “Evlilik ve kan bağına dayanan, karı, koca, çocuklar, kardeşler arasındaki ilişkilerin oluşturduğu toplum içindeki en küçük birlik; ev, familya” veya “Birlikte oturan hısım ve yakınların tümü” (Türk Dil Kurumu [TDK]). Her ne kadar aile kavramına dair evrensel bir tanım getirilememiş olsa da literatürde yer alan tanımlamalardan bazıları şu şekildedir: Aile; ortak bir geçmişe sahip, şimdiki zamanı ve gelecekte beklenenleri paylaşan bir insan grubunun karşılıklı geliştirdikleri ilişkiler sistemidir (Yapıcı, 2010). Bir diğer ifadeyle aile; evlilik yoluyla birbirine bağlı, aynı yaşam alanını paylaşan, ortak bir gelirleri olan,

sahip oldukları roller çerçevesinde birbirleriyle etkileşim içinde olan, içerisinde var oldukları toplumun kültür yapısı ile uyumlu bir kültür oluşturup bunu nesilden nesile aktararak sürdüren bir toplumsal birimdir (Güler ve Ulutak, 1992).

Yukarıda ifade edildiği üzere, aile kavramının evrensel olarak kabul gören tek bir tanımını yapmak mümkün değildir, bu noktada farklı disiplinlere mensup olan araştırmacılar da görüş birliği içerisinde değildirler. Diğer taraftan, yapılan çalışmalar, ailenin kavram olarak evrensel bir nitelik taşıdığı yani ailenin hemen hemen tüm toplumsal yaşamlarda varlığını sürdürdüğünü ortaya koymuştur. Her ne kadar aile evrensel bir kavram olarak karşımıza çıksa da onun tüm dünyada farklı işlevleri, farklı biçimleri vardır ve onu oluşturan üyeler farklılık göstermektedir. O nedenle, bir kültüre dayanarak yapılmış olan bir tanım diğer bir kültür için doğru ya da yeterli olmayacaktır. Bazı ülkelerde aile tanımı ebeveynler ve çocuklar üzerinden yapılırken, bazı ülkelerde daha çok çocuğu merkeze alan tanımlar geliştirilmiştir. Aile kavramının tanımı üzerinde evrensel bir ittifakın bulunmamasının bir diğer nedeni, ailenin tarihsel gelişimi boyunca insanların aile kavramına ilişkin algılarının sürekli değişime uğramasıdır. Ailenin yapısı, aile üyelerinin bu yapı içindeki pozisyonları, üyeler arasındaki etkileşimler ve aile işlevleri de bu farklılığın sebeplerindendir. Ülkemizde, diğer ülkelere nazaran daha düşük düzeyde olsa da aile kavramının geçerliliğini ve önemini kaybettiği inancının toplumda yaygınlaşmaya başladığı görülmektedir (Eşsizozğlu, vd., 2012).

2.3.1.2. Ailenin İşlevleri

Normal şartlarda her insan bir ailede doğar. İnsanın yaratılışından gelen acizliği ve bir başkasına duyduğu bağımlılık, onun aile gibi toplumsal bir yapı içerisinde korunmasını gerektirmektedir. Bu sebeple aile kurumu, insan yaşamının devamı için gerekli ve önem arz eden toplumsal bir yapıdır (Tufan, 1983). Aile, yaşamın ilk yıllarında önemli olmakla kalmayıp ilerleyen yıllarda da bireyin iyilik hali üzerinde oldukça etkili bir faktör olmaktadır. Bilindiği üzere bireysel gelişimin sosyal, fiziksel ve duygusal (psikolojik) boyutları bir bütün olarak sağlıklı bir yaşam için olmazsa olmazdır (Mavili vd., 2014). Aile, üyelerinin fiziksel ihtiyaçlarını karşılar, onlara bakım verir ve barınma imkânı sağlar. Ayrıca aile, üyelerinin duygusal anlamda ihtiyaçlarını giderir, onlara sevgi ve şefkat ortamı sunar. Bunların yanı sıra, bireylerin sosyal bir varlık olarak öğrenme ihtiyaçlarını da karşılamaktadır. Aile ortamı

sayesinde birey, insan için kabul edilebilir olan normları kazanır. Ailenin üstlendiği bu işlev sayesinde birey, yaşantısını sürdürdüğü sosyal oluşumlara uyumlanma kabiliyeti kazanır. Bütün bu ihtiyaçlar, yalnızca aile kurumu tarafından karşılanabilir olan, kişinin kendi başına gideremeyeceği hususlardır. Bu imkanların aile tarafından karşılanıyor olması hem bireylere doğal ve sağlıklı bir yetişme ortamı sağlayarak onları güçlendirmekte hem de uzun vadede toplumda olumlu yönde gelişim sağlamaktadır. Aileleri güçlü ve sağlıklı olan toplumlar da güçlü ve sağlıklı olmaktadır. Bu sebepten dolayı toplumlar, yapı taşları olan aile kurumunu önemsemekte ve onu korumaya yönelik adımlar atmaktadırlar (Eşsizoğlu vd., 2012; Güran, 1983).

Toplumdaki diğer kurumlar gibi aile de belirli bir toplumsal düzenin parçasıdır. Bu bağlamda, bütünün bir parçası olma niteliği taşımaktadır. Tarih boyunca toplumsal düzen köklü değişikliklere uğramıştır, buna bağlı olarak aile kurumunda da birçok değişim olduğu gözlenmektedir (Güler ve Ulutak, 1992). Örneğin, geçmişte daha yaygın olarak görülen geniş aile yapıları günümüzde çekirdek aile yapısına dönüşmüştür. Ayrıca, geçmişte aile kurumunun üstlendiği çocuk eğitimi, yönlendirme ve meslek edindirme gibi işlevler, günümüzde bu alanlarda uzmanlaşmış kurumlar tarafından yerine getirilmektedir. Bununla birlikte, geçmişten günümüze aile kurumunun yürüttüğü bazı temel işlevler varlığını halen sürdürmektedir. Bunlar arasında; çocuk dünyaya getirme, sevgi verme, koruma, büyütüp yetiştirme, ahlak eğitimi verme ve toplumsallaştırma gibi görevler bulunmaktadır (Kır, 2011).

Bu bağlamda aile, toplumdaki kültürel kimliği, insani değerleri ve tarihi mirası koruyan ve aktaran evrensel bir kurumdur. Aile kurumu, günümüz toplumunda bazı işlevlerini başka kurumlara devretmiş olsa da temel işlevlerinin başka türlü yerine getirilemiyor olması nedeniyle hala varlığını ve önemini korumaktadır (Demirkıran, 2006).

2.3.2. Aidiyet

2.3.2.1. Aidiyet Kavramı

Sözlük anlamı “ilişkinlik, ilgi” olan aidiyet kelimesi (TDK) köken olarak “ait olma” dan türemiştir, ait kelimesi ise “ilgisi olan, taalluk eden” anlamalarına gelen ve Arapça bir kelime olan “avdet” ten gelmektedir (Aslantürk vd., 2020). Aidiyet kavramı

esas olarak bir ilişkilendirme durumu ile anlaşılabilir olup bu ilişkilendirme herhangi bir nesneye, insana, topluluğa ya da etnik bir gruba yönelik olabilmektedir (Alptekin, 2011).

Anant (1967), aidiyeti bireyin kendini bir sosyal sistemin vazgeçilmez ve ayrılmaz bir parçası olarak hissetmesi olarak tanımlamıştır. Hagerty ve Patusky (1995), Anant'ın yapmış olduğu aidiyet tanımına iki önemli nitelik eklemiştir. Bunlardan ilki, bireyin kendisini değerli, gerekli ve kabul edilmiş hissetmesini ifade eden "değerli katılım"dır. İkincisi ise, bireyin içerisinde bulunduğu çevre ya da sistem ile uyumlu özelliklere sahip olduğuna dair algısını ifade eden "uyum" niteliğidir.

Maslow (1987), aidiyeti temel bir insani ihtiyaç olarak değerlendirmiş ve geliştirdiği ihtiyaçlar hiyerarşisinin üçüncü basamağına aidiyet ihtiyacını yerleştirmiştir. Bu hiyerarşiye göre karnı doymuş, uyku ihtiyacını karşılamış ve güvenli bir ortamda bulunan bir insanın bir sonraki ihtiyacı, kendini ait hissetmek olacaktır. Başka bir deyişle, bu basamakta yer alan kişi diğerleriyle etkileşim kurmayı, diğerleri tarafından kabul edilmeyi ve bir aileye ya da gruba ait olmayı arzulayacaktır.

Aidiyet; psikolojik, sosyolojik ve manevi olmak üzere birden fazla disiplin bağlamında farklı tanımlamalara sahiptir. Psikolojik olarak, içsel bir duyum ya da his olarak ele alınan aidiyet, bireyin bir ötekinin nezdinde önemli ve değerli olma deneyimi ve kendisi ile öteki arasında var olan bir uyumu deneyimlemesi olarak açıklanmaktadır. Sosyolojik olarak ait olmak, grup veya sistemlere katılımı ifade eder ve bu bakış açısıyla aidiyet, gruplara ve sosyal ağlara üyelik gibi davranışsal referanslar yoluyla gözlemlenebilmekte ve tanımlanabilmektedir. Manevi açıdan ise aidiyet, evrensel düzeyde var olan bir varlık veya mekân ile metafiziksel bir ilişkiyi ifade etmektedir (Hagerty vd., 1992)

İnsanlar, doğaları gereği sosyal olarak kabul görmeyi arzu ederler ve dışlanmayı istemezler. Ait olma ihtiyacının insanlık tarihinde derin kökleri vardır ve ait olma ihtiyacını karşılayan bireyler, fiziksel ve zihinsel sağlıkları açısından birçok kazanım elde ederler. Dolayısıyla ait olma ihtiyacı, kişilik gelişiminin temel bir unsuru olarak düşünülebilir. İnsanların sahip olduğu düşüncelerin, hissettikleri duyguların veya meşgul oldukları davranışların çoğunun (bilinçli veya bilinçsiz olarak) ait olma ihtiyacını tatmin etmek üzere şekillendiği söylenebilir (DeWall vd., 2011).

Aidiyet, bireyin doğumundan itibaren yaşadığı eksik olma hali nedeniyle bir başkasına ihtiyaç duymasından kaynaklanan bağlanma duygusudur. Bu duygu bireyi daima başkalarıyla birlikte olmaya yönlendirir, bu sayede birey kendini güvende hisseder ve kendi önemine ve anlamına dair farkındalık geliştirir. (Koçyiğit, 2014). Aidiyetin günlük yaşamdaki etkisi oldukça belirgindir. Bu etkiyi, ilk kez tanışılan biriyle yapılan diyaloglarda sıkça sorulan “Nerelisin?”, “Baban ne iş yapıyor?” ve “Ne iş ile meşgulsün?” gibi sorularda gözlemlemek mümkündür. Bu sorular genellikle karşıdaki bireyin aidiyetini öğrenmek amacıyla sorulmaktadır ve bu sorulara verilen cevaplar, kurulacak olan ilişki dinamiğinde temel bir role sahip olmaktadır (Alptekin, 2011).

Aidiyet, diğerleriyle farklı ilişkisel düzeylerde bir arada olma ihtiyacıdır ve bireyin bir şeyin parçası olma, uyum sağlama ve kabul görmüş hissetme duygusuna katkıda bulunur. Aynı zamanda, aidiyet, bireyin saygınlığını destekler bu saygınlık kavramının içerisine; başkaları tarafından önemsenme, değer görme ve saygı duyulması dahil edilebilir. (Levett-Jones vd., 2007). Ait olma duygusu, ait olan ile ait olunan arasında gönüllü olarak inşa edilen bir ilişki içerisinde ele alınabilir. Bu ilişki, içerisinde karşılıklı etkileşimi, sorumluluğu ve iletişimi barındırmaktadır (Alptekin, 2011). Aidiyet duygusu sayesinde bireyler, içerisine doğup büyüdüğü, yetiştiği çevreyi ve o çevrenin kurallarını tanımaya ve öğrenmeye açık olurlar. Bu kendilik bilgisinin, özgürleşme yolunda önemli ölçüde olumlu etkileri olmaktadır (Mavili vd., 2014).

Aidiyet bireyin bilinçli ya da bilinçsiz olarak bir yere, aileye, şehre, dini gruba, nesneye veya varlığa kendini ait hissetme, bağlanma duygusudur (Özkan, 2017). Bireyin benliğinde var olan aidiyet duygusu, iki farklı kaynaktan beslenir. İlki, bireyin içerisine doğduğu ve yetiştiği, doğal akış içerisinde kendiliğinden gelişen etnik kimlik, aile, din, vatan vb. unsurlardır. İkinci kaynak ise, bireyin kendi iradesine bağlı olarak inşa ettiği, zaman içerisinde değişip dönüşebilen eğitim, siyaset, ekonomik çevreler, vb. unsurlar olmaktadır (Alptekin, 2011).

Aidiyet ihtiyacı, ilişkiler içerisinde giderilebilen bir nitelik taşımaktadır ve her bir bireyin bu ihtiyaca yönelik gereksinim düzeyleri birbirinden farklılık göstermektedir. Bazıları, var olan aidiyet ihtiyaçlarına yönelik daha az anlamlı ilişki

ve bağ kurmakla yetinebilirken bazılarının bu ihtiyaçlarını gidermek için çok daha fazla anlamlı ilişki kurmaları gerekmektedir. (Duru, 2015).

Literatürde aidiyetin ruh sağlığı açısından oldukça önemli bir unsur olduğu ifade edilmiştir (Hagerty vd., 1992). İnsan psikolojisi üzerinde merkezi bir etkiye sahip olan aidiyet, davranışsal ve duygusal problemlerin iyileştirilmesinde oldukça önemli bir rol oynamaktadır. Bireylerin psikolojik yardım alma ihtiyacı hissettikleri sorunlar (kaygı, depresyon, yalnızlık, ilişkisel sorunlar vb.) genellikle aidiyet ihtiyaçlarını karşılayamıyor olmalarından kaynaklanmaktadır. Dahası, nevrotik, uyumsuz ve yıkıcı davranışların büyük bir kısmı diğer insanlarla kurulan ilişkilerde yaşanan hayal kırıklıkları ve karşılanamayan ait olma ihtiyacının bir yansıması olarak görülebilir (Baumeister ve Leary, 1995). Bireyde var olan aidiyet duygusu yeterli düzeyde olmadığında ya da bu ihtiyaç hiç karşılanmadığında, umutsuzluk duygusuna yol açabilmekte ve bu umutsuzluk durumu, bireyi depresyon ve intihar risklerine açık hale getirebilmektedir (Hill, 2006).

2.3.2.2. Aidiyet ile İlgili Kuramsal Açıklamalar

2.3.2.2.1. Bağlanma Kuramı

John Bowlby, Londra'daki evsiz çocuklar üzerine yaptığı çalışmalarla bağlanma kuramının ilk adımlarını atmıştır ve kuramını, etiyoloji, nesne ilişkileri ve psikodinamik yaklaşımlar üzerine inşa etmiştir. 1944 yılında yayımlanan "Kırk dört çocuk hırsız: Kişilikleri ve yaşamları" başlıklı makalesinde, özellikle yaşamın ilk üç yılında anne yoksunluğunun çocuklarda fiziksel ve ruhsal hastalık riskini artırdığına dikkat çekmiştir (Güngör, 2000; Hazan ve Shaver, 1994). Devam eden çalışmalarında Bowlby, birincil bakım verenlerinden ayrılan çocukları incelemiş ve çocukların birbirinden farklı tepkiler verdiğini gözlemlemiştir. Bazı çocuklar annelerinin kısa süreliğine ayrıldığını ve geri döndüğünde onlara aynı sevgi ve şefkati göstereceğini bilerek bu ayrılıkla iyi bir şekilde başa çıkmışlardır. Ancak bazı çocuklar, ayrılık karşısında daha fazla zorluk yaşamış ve ağlayarak tepki göstermişlerdir. Diğer bazı çocuklar ise ayrılık sonrasında büyük bir umutsuzluk yaşamış ve anneleri geri dönse dahi ondan uzak durarak tepki göstermişlerdir (Burger, 2006).

Bowlby'ye göre bağlanma, insanların kendileri için önemli gördükleri kişilere karşı geliştirdikleri güçlü duygusal bağlar olarak tanımlanmaktadır (Güngör, 2000). Bağlanma kuramına göre, insan yavrusu doğduğu anda, dış dünya ile ilgili yeterli deneyime sahip değildir ve hayatta kalmak için içgüdüsel olarak daha deneyimli ve olgun bir diğer figüre bağlanma ihtiyacı duymaktadır. Burada en temel güdü, bağlanma figürüne yakın olmaktır. Bu yetişkin figürü, yenidoğan için dış dünyayı keşfetmesine olanak tanıyan bir güvenli üs görevi görecektir. Bağlanma davranışı, başlangıçta herhangi birine yöneltiler gibi görünse de bebekler 6. veya 7. aya kadar bu davranışı kendi seçimlerine bağlı olarak, yakınlık kurmayı arzu ettikleri ve ayrılığın itiraz ettikleri tek bir kişiye yöneltme eğilimindedirler (Hazan ve Shaver, 1994).

Bağlanma teorisi yakın ilişkilerin, bireyin yaşamına uyum sağlamasında ve yaşam içerisindeki duygusal deneyimlerinin şekillenmesinde temel ve kritik bir rol oynadığını vurgulamaktadır. Bu bağlamda, Bowlby'nin şu sözleri oldukça dikkat çekicidir: "Bütün yaş gruplarından insanlar, yaşamdaki zorluklar karşısında onlara destek olacak bir ya da birden fazla güvenilir kişinin varlığından emin olduklarında, en üst düzeyde mutlu olurlar ve yeteneklerini en iyi şekilde kullanabilirler." (Hazan ve Shaver, 1994). Ayrıca Bowlby, çocuğun bilinçaltında kişiler arası ilişkileri temsil eden bir model bulunduğunu belirtmiştir. Eğer çocuk, erken dönemde sevgi ve güvene dayalı ilişkiler kurmuşsa kendisini sevmeye değer ve güvenilir biri olarak kabul edecektir. Başka bir deyişle, anne babası tarafından sevgi ve şefkatle büyütülen bir çocuk, çevresindeki diğer insanların da sevgisine ve şefkatine güven duyarak yetişecektir. Ancak, çocuğun erken dönemde bağlanma ihtiyacı karşılanmadıysa yalnızca anne babası tarafından değil, genel olarak hiç kimse tarafından sevilmediğine ve istenmediğine inanarak büyüyecektir (Burger, 2006).

İlk olarak 1971'de Ainsworth ve meslektaşları tarafından tanımlanan üç temel bağlanma stili bulunmaktadır. Bunlar şu şekilde sıralanabilir (Akt.: Bowlby, 1998):

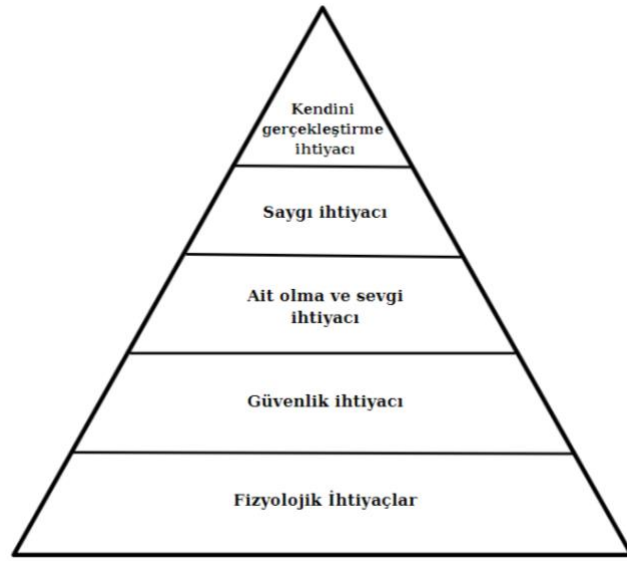
1. Güvenli Bağlanma: Bireyin, olumsuz ya da korkutucu bir durumla karşılaştığında ebeveyninin (ya da ebeveyn figürünün) ulaşılabilir, duyarlı ve yardımcı olacağından emin olduğu bağlanma stilidir. Güvenli bağlanan kişiler, dış dünyayı güven duygusu içinde özgürce keşfederler.

2. Kaygılı/Kararsız Bağlanma: Bireyin, yardıma ihtiyaç duyduğunda ebeveyninin onun ihtiyacına yanıt vereceğinden emin olmadığı ve ebeveynin bazen yardımcı olup bazen olmadığı bağlanma stilidir. Kaygılı/kararsız bağlanan kişiler daha çok ayrılık kaygısı yaşayıp ebeveyne yapışma eğiliminde olurlar ve dış dünyayı keşfetmek onlar için oldukça endişe vericidir.
3. Kaygılı/Kaçınan Bağlanma: Bireyin, bakım istediğinde ebeveyninin ona yardımcı olacağına dair hiçbir güven taşımadığı, hatta reddedilme beklentisi içinde olduğu bağlanma stilidir. Kaygılı/kaçınan bağlanan kişiler, duygusal ihtiyaçlarını kendi başlarına gidermeye çalışarak duygusal olarak kendi kendilerine yeterli olma çabası gösterirler.

2.3.2.2.2. Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi Kuramı

Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisi, bir piramit üzerinde hiyerarşik seviyeler olarak tasvir edilen beş katmanlı insan ihtiyaçları modelini içeren motivasyonel bir teoridir (Levett Jones vd., 2007). Maslow'un oluşturduğu teorinin temelinde, insanın ihtiyaçlarının hiyerarşik özellikte olması vardır. Bu hiyerarşide karşılanmayan ihtiyaçlar, giderilene kadar kişinin düşüncelerine, eylemlerine ve varlığına hükmetmektedir. Bir basamaktaki ihtiyaçlar karşılandığında ise bir sonraki basamaktaki ihtiyaç gündeme gelmektedir ve kişi o ihtiyacına yönelik hareket etmektedir. Hiyerarşinin en altından yukarıya doğru ihtiyaçlar, şekil 2'de olduğu gibi şu şekilde sıralanmıştır: fizyolojik, güvenlik, ait olma ve sevgi, saygı ve kendini gerçekleştirme (Zalenski ve Raspa, 2006).

Maslow, iki tür gereksinimden bahsetmektedir. Bunların ilki; nesnenin eksikliği halinde, bireyin ihtiyaç hissettiği yetersizlik gereksinimidir. Yetersizlik gereksinimine örnek olarak açlık halinde yemek yeme ve susuzluk halinde su içme gibi temel ihtiyaçlar gösterilebilir. Yetersizlik gereksinimi, ihtiyaç duyulan nesne elde edildiği takdirde doyuma ulaşır. Maslow'a göre bir diğer güdü ise büyüme gereksinimidir. Yetersizlik gereksiniminden farklı olarak büyüme gereksiniminde, ihtiyaç duyulan nesne bulunsa dahi birey tatmin olmaz aksine ihtiyacı gün geçtikçe artış gösterir. Büyüme gereksinimlerine örnek olarak karşılık beklemeksizin sevmek ve bireyin kendini gerçekleştirme verilebilir (Burger, 2006).



Şekil 2: Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi (Akt.: Burger, 2006)

Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisi şekil 2'de görüldüğü gibidir. İlk basamakta yer alan fizyolojik ihtiyaçlar; nefes almak, yemek, içmek ve uyuma ihtiyacını içermektedir ve birey için öncelikli olarak doyurulması gereken basamak da burası olmaktadır. Temel düzeydeki fizyolojik ihtiyaçlarını giderildiği takdirde güven ihtiyacı baskın duruma gelir. Bu gereksinimin içerisinde; emniyette olma, istikrar, korku ve karmaşadan kurtulmak, yapı ve düzen yer almaktadır. Güven ihtiyacını gidermiş olan birey için ise bir zaman sonra sevgi ve arkadaşlık kurma ihtiyacı açığa çıkar. Maslow, tam bu aşamada yüksek düzeyde arkadaş, sevgili ya da eş, hatta çocuk sahibi olma gereksinimi duyulacağını söylemiştir. Birey bu noktada, insanlarla ilişki kurmayı, bir grubun ya da ailenin parçası olmayı arzu edecektir. Hiyerarşik düzende ait olma ve sevgi ihtiyacı doyurulduğu takdirde dikkat saygı ihtiyacına yönelecektir. Maslow bütün bu ihtiyaçlar doyurulduğu takdirde bir hoşnutsuzluğun ve rahatsızlık hissinin meydana geleceğini ifade etmiştir. Günümüzde, mutlu olmak ve memnun hissetmenin tüm kaynaklarına ulaşan bireyler kendilerini geliştirmeye yönelirler (Burger, 2006).

2.3.3. Aile Aidiyeti

Aile aidiyeti duygusu, bireyin diğer aile üyeleri tarafından anlaşıldığını hissetmesini, ilgi görmesini ve ailece keyifli vakit geçirmelerini kapsamaktadır ve bu

duygu sayesinde birey kendini ailesinin bir parçası olarak hissedebilmektedir (King ve Boyd, 2016). Aile aidiyeti, doğrudan bir üye ile kurulan ilişkiyi değil, bütün aile üyelerini kapsayan bütüncül bir yapıyı ifade etmektedir (King vd., 2015). Aile aidiyetine dair yapılmış olan tanımlamalardan bir diğeri, bireyin kendini ailenin bir parçası olmak bakımından diğer tüm aile üyeleriyle eşit düzeyde hissetmesidir (Chubb ve Fertman, 1992).

Doğumdan itibaren, çocuğun sosyalleşme sürecinde ve temel güven duygusunu kazanmasında anne ve babanın rolü, başka hiçbir kurum ya da faktör tarafından yerine getirilmesi mümkün olmayan bir işleve sahiptir. Anne ve babanın birebir etkileşimi, sıcaklık ve güven temelli ilişkisi, çocuğun gelişimi açısından oldukça kritik ve değerlidir (Mavili vd., 2014). Çocuk, ilk olarak annesi ile bağlanma gerçekleştirir, yaşamının ilk dört yılında annesi ile kurduğu güvenli bağın etkisiyle ve oradan aldığı güç ile dış dünyayla temas kurmaya başlar. Çocuğun annesinden sonra ilişki kuracağı ilk kişiler de doğal olarak diğer aile üyeleri olmaktadır ve bu nedenle çocuk ilk olarak ailesiyle aidiyet bağı geliştirmektedir. Ailesine duyduğu aidiyet duygusu güçlü olan çocuklar sosyal hayata daha kolay uyum sağlarlar, ailelerine olan bağlılıkları sayesinde diğerleriyle kurduğu temaslarda güven duygusu ile hareket edebilirler. Ailesinde empatik bir yaklaşım gören, kabul edildiğini hisseden, varlığı onaylanan çocuklar, sosyal çevrelerindeki sarsıcı deneyimleri göğüslemekte güçlük çekmezler, yaşanabilecek tüm zorluklara karşı sığınabilecekleri güvenli bir aileye sahip olduklarını bilirler (Güneş, 2017).

İdeal olarak nitelendirilebilecek ailenin en önemli özelliği, işlevsel bir yapıya sahip olmasıdır. Bu türden bir ailede, farklı fikirlere saygı duyulur, dayanışma duygusu mevcuttur ve üyelerin aileye olan aidiyet düzeyleri yüksektir. Bu sayede, aile üyeleri sağlıklı ve geleceğe dair umutlu bir bakış açısıyla yetişmektedirler. Vurgulandığı gibi, bireyin aidiyet duygusu ve artan işlevselliği, ailenin genel işlevselliğini olumlu yönde etkiler. Dolayısıyla, bu tür bir ailede üyelerin suça ve olumsuz davranışlara yönelme eğilimi daha düşük olmaktadır (Mavili vd., 2014).

Schofield (2002) tarafından, evlat edinilmiş çocuklar üzerine yapılan deneysel çalışmalar sonucu geliştirilen psikososyal modelde, aileye karşı duyulan aidiyetin önemli yönleri, günlük yaşamdaki ilişkilerle ve etkileşimlerle bağlantılı görülmektedir. Bunlar şöyle sıralanabilir: eyleme dönük ve duygusal desteği içeren

aile dayanışması, aile içerisindeki ritüeller, aile kimliği, aile ilişkileri, normlar, değerler ve hedefleri içeren aile kültürü olarak ifade edilmektedir.

2.3.4. Aile Aidiyeti ile İlgili Yapılan Çalışmalar

Yurt içinde ve yurtdışında aile aidiyeti üzerine yapılmış pek çok araştırma bulunmaktadır. Bu çalışmalardan bazılarında aşağıda yer verilmiştir.

Avşar (2019), yaşları 15-18 aralığında 185'i anne babası boşanmış, 185'i anne babası boşanmamış toplamda 370 çocuk ile bir araştırma gerçekleştirmiş ve bu çalışmada, farklı aile yapılarından gelmekte olan çocukların aile aidiyetlerini ve psikolojik sağlamlıklarını çeşitli değişkenlere göre karşılaştırmalı olarak incelemiştir. Araştırma verilerine göre, katılımcılardan boşanmış aileye sahip olan çocukların aile aidiyeti ve psikolojik sağlamlıklarının düşük düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Araştırmaya katılım gösteren ve boşanmamış aileye sahip olan çocukların aile aidiyetlerinin yüksek; psikolojik sağlamlıklarının ise orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Ayrıca, elde edilen sonuçlara göre, her iki grupta yer alan çocuklardan karar süreçlerinde kendisine fikir danışılan çocukların sorulmayanlara göre, demokratik tutum sergileyen aile sisteminden gelen çocukların otoriter ve ilgisiz tutuma sahip aile sisteminden gelen katılımcılara göre aile aidiyeti ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Ayrıca her iki grupta bulunan çocukların aile aidiyet düzeyleri ve psikolojik sağlamlıkları arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiş olup; aile aidiyeti düzeyleri arttıkça psikolojik sağlamlık düzeylerinin de artış gösterdiği görülmüştür.

Akyüz (2021), 726 üniversite öğrencisi ile yapmış olduğu çalışmada, katılımcıların aile aidiyeti düzeyleri, aile aidiyeti ile ilgili olduğu düşünülen sosyodemografik değişkenler açısından incelemiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre, cinsiyet, anne eğitim düzeyi ve baba eğitim düzeyi değişkenlerinin aile aidiyeti ile arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı saptanmıştır. Yaşamın geçirildiği yerleşim yerinin büyüklüğü, öznel ekonomik seviye algısı, kardeş sayısı ve ailede yaşayan birey sayısının aile aidiyet düzeyi ile anlamlı bir ilişkisi olduğu belirtilmiştir. Ayrıca, 0-6 yaş aralığındayken annenin sürekli bir işte çalışmış olması, yine bu aralıkta anne baba dışında farklı birinden bakım almış olma ve bu aralıkta yaşanılmış olan aile tipi, kardeş

sayısı ve ailede yaşayan birey sayısı ile aile aidiyeti arasında anlamlı bir ilişkinin var olduğu ortaya konmuştur.

Aslantürk, Kesen ve Daşbaşı (2020), 2755 üniversite öğrencisinin katılımıyla gerçekleştirdikleri çalışmada, aile aidiyeti duygusunu aileye ilişkin değişkenler açısından incelemişlerdir. Araştırma sonuçlarına göre, çekirdek aileye mensup olan katılımcıların aile aidiyet düzeylerinin geniş aileye mensup olanlardan; ebeveynleriyle beraber yaşayan öğrencilerin aile aidiyetlerinin ebeveynleri boşanmış olanlardan daha yüksek olduğu saptanmıştır. Ailelerinde şiddete maruz kalan ya da şiddete tanıklık eden katılımcıların aile aidiyetlerinin diğerlerine nazaran düşük; demokratik aile tutumu gösteren ebeveynlere sahip katılımcıların ailelerine duydukları aidiyetin diğer aile tutumlarına göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Ayrıca, ailesiyle kaliteli zaman geçiren, onlarla etkileşiminde duygularını ifade edebilen ve ailesi tarafından anlaşılan katılımcıların aile aidiyetlerinin diğerlerine göre daha yüksek düzeyde olduğu belirtilmiştir.

İşsever (2020), 9. ve 10. sınıfa giden 215 lise öğrencisi ile yaptığı çalışmada, akran zorbalığı ile aile aidiyeti arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre, aile aidiyetinin iki alt boyutu olan Aile aidiyeti ve Kendilik aidiyeti düzeyleri ile akran zorbalığı yapma davranışı arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu gözlenmiştir. Ayrıca, Kendilik aidiyeti yüksek olan öğrencilerin akran zorbalığına maruz kalma oranı diğerlerine göre daha düşük bulunmuştur.

Özoğlu (2020), örneklem grubu 356 öğretmenden oluşan araştırmasında katılımcıların depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri ile ailelerine duydukları aidiyet duyguları arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırma sonuçlarına göre, çalışmaya katılan örneklem grubunda “aile aidiyeti” düzeyi ile “depresyon, anksiyete ve stres” düzeyleri arasında negatif yönlü bir korelasyon olduğu belirtilmiştir.

Tunç (2019), 472 üniversite öğrencisi ile yaptığı çalışmada, katılımcıların aile aidiyeti, evlilik beklentileri ve evlilik tutumları arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Çalışmanın sonuçlarına göre, aile aidiyeti ile evlilik beklentisi ve evlilik tutumu arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Üniversite öğrencilerinde aile aidiyeti düzeyi yükseldikçe, evlilik beklentileri ve evlilik tutumlarında artış gözlenmiştir.

Yeter (2019), üniversite öğrencilerinden oluşan toplam 517 katılımcı ile yürüttüğü araştırmada, öğrencilerin mutluluk düzeyleri, aile aidiyeti ve manevi yönelimleri arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırma bulgularına göre, aile aidiyeti ile mutluluk düzeyi ve manevi yönelim arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Ayrıca, bireylerin manevi yönelim ve aile aidiyet düzeylerinin mutluluk düzeyleri üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olduğu ortaya konmuştur.

Slaten ve Baskin (2014) tarafından 436 lisans düzeyinde öğrenim gören öğrenci ile yürütülen çalışmada, aile aidiyeti duygusunun bireylerin kariyer kararı vermelerinde yaşadıkları zorluklar ile ilişkili olduğu saptanmıştır. Araştırmaya göre, katılımcıların aile aidiyet düzeyleri arttıkça akademik motivasyonlarında artış görülürken kariyerlerine dair karar vermede yaşadıkları zorluğun azaldığı görülmüştür.

Kang, Jeon, Kwon ve Park (2015) tarafından Kore’de öğrenim gören 591 atlet sporcu ile gerçekleştirilen çalışmada, katılımcıların aile aidiyeti, benlik saygısı ve ebeveyn sosyal desteği bileşenleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre, ailelerin spor konusunda olan desteklerinin katılımcıların ailelerine olan bağlılıklarını olumlu yönde etkilediği görülmüştür.

Leake (2007) tarafından 14-19 yaş aralığında bulunan bireylerle yürütülen çalışmada, katılımcıların aile aidiyeti düzeyleri ile ilişkili olduğu varsayılan kişisel ve ailesel faktörler incelenmiştir. Araştırma bulgularına göre, katılımcıların yaşı arttıkça aile aidiyetlerinin arttığı görülmüştür. Ayrıca, ailede üvey kardeşin var olması ile aile aidiyeti arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu saptanmıştır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırma, genel tarama modellerinden ilişkisel tarama modeli ile gerçekleştirilmiş bir araştırmadır. İlişkisel tarama yöntemi, iki ya da daha fazla değişken arasında birlikte gerçekleşen bir değişimin var olup olmadığını ve/veya ne derecede var olduğunu tespit etmeye yarar (Karasar, 1991). Bu bağlamda araştırma, beliren yetişkinlik dönemindeki bireylerin psikolojik sağlık düzeyleri ile aile aidiyetleri arasında bir ilişkinin var olup olmadığını araştırmaktadır. Ayrıca araştırmada, psikolojik sağlık ve aile aidiyeti değişkenlerinin çeşitli demografik değişkenlere göre farklılaşma durumu da tespit edilmeye çalışılmıştır.

3.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini, Türkiye’de yaşamını sürdüren beliren yetişkinlik dönemindeki (18-29 yaş aralığında) evli olmayan bireyler oluşturmaktadır. Çalışmada kök aileye dair soruları içeren Aile Aidiyeti Ölçeği kullanıldığı için “bekar olmak” temel koşul olarak belirlenmiştir. Çalışmada, katılımcıların anketi diğer potansiyel katılımcılara ulaştırması yoluyla genişletilen örnekleme yöntemini ifade eden kartopu örnekleme yöntemi tercih edilmiştir (Goodman, 1961). Yazıcıoğlu ve Erdoğan (2004) tarafından geliştirilen örneklem belirleme standartlarına göre 1.000.000’un üzerinde olan anakütle için %95 güven aralığı ve %5 hata payı ile yapılmış olan hesaplamalar sonucunda gerekli olan örneklem büyüklüğünün en az 384 olması gerektiği görülmektedir. Bu hesaplama göre, araştırmada 408 katılımcıya ulaşılması yeterli görülmüştür. Araştırma için gerekli veriler çevrimiçi ortamda “Google Formlar” programı aracılığı ile üç bölümden oluşan bir anket üzerinden toplanmıştır. Araştırmaya katılım gönüllülük esasına bağlı olup bütün katılımcılar araştırmanın önemi, kapsamı ve amacı hakkında detaylı olarak bilgilendirilmiş ve onay formu sunulmuştur (Ek-C). Araştırmaya ait veriler toplanmadan önce ölçekler için kullanım izni alınmıştır (Ek-B). Veri toplama araçları, katılımcılara 2023-2024 Eğitim-Öğretim yılında uygulanmıştır ve veri toplama süresi yaklaşık 6 ay sürmüştür. Anket

alışmasına toplamda 457 katılımcı yanıt vermiştir fakat araştırmada yalnızca bekar olan 408 katılımcının verisi üzerinden analiz işlemi gerçekleştirilmiştir. Yürütölen araştırmaya katılım gösteren kadın sayısı 352 (%86,3) iken erkek sayısı 56 (%13,7) olmuştur.

3.3. Veri Toplama Araçları

Arařtırmada veri toplama aracı olarak; Sosyodemografik Bilgi Formu (Ek-D), Kısa Psikolojik Saėlamlık Öłçeėi (Ek-E) ve Aile Aidiyeti Öłçeėi (Ek-F) kullanılmıştır.

3.3.1. Sosyodemografik Bilgi Formu

Psikolojik sağlamlık ve aile aidiyeti ile ilişkili olabileceği düşünölen demografik bilgileri elde etmeye yönelik oluşturulan sosyodemografik bilgi formu, konuya ilişkin literatürün taranması sonucu araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Toplam 13 sorudan oluşan bu formda sırasıyla cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi, algılanan sosyoekonomik düzey, kardeş sayısı, ailedeki ocuk sırası, ebeveynlerin birliktelik durumu, aile yapısı, algılanan ebeveyn tutumu ve anne çalışma durumuna dair sorular yer almaktadır.

3.3.2. Kısa Psikolojik Saėlamlık Öłçeėi (KPSÖ)

Kısa Psikolojik Sağlamlık Öłçeėi, Smith ve arkadaşları tarafından 2008 yılında geliştirilmiştir. Öłçeėin geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları üniversite öğrencileri, kalp ve fibromiyalji hastaları ile yürütölmüştür. Gruplar ile yürütölen bu çalışmalar sonucunda, öłçeėin iç tutarlık güvenilirlik katsayısının .80 ile .91 değerleri arasında değiştiği sonucuna ulaşılmıştır. Test tekrar test güvenilirlik katsayısının ise, .62 ile .69 değerleri arasında olduğu saptanmıştır. Öłçek, 2013 yılında Tayfun Doėan tarafından Türkçe 'ye uyarlanmıştır. Türkçe uyarlamasının 17-32 yař aralığında yer alan 295 üniversite öğrencisi üzerinde uygulanan geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında öłçeėin, toplam varyansın %54,66'sını açıklayan tek faktörlö bir yapıda olduğu ve iç tutarlılık kat sayısının .83 olduğu saptanmıştır (Doėan, 2015). Bu araştırma için öłölen Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .85 olarak tespit edilmiştir.

Öłçek 5'li likert tipinde, 6 maddeden oluřmaktadır ve "Hiç uygun deėil" (1), "Uygun Deėil" (2), "Biraz Uygun" (3), "Uygun" (4), "Tamamen Uygun" (5) řeklinde bir cevaplama anahtarına sahiptir. Öłekte 2., 4., ve 6. maddeler tersten

kodlanmaktadır ve tersten kodlanan maddeler çevrildikten sonra alınan yüksek puanlar yüksek düzeyde psikolojik sağlamlığa işaret etmektedir.

3.3.3. Aile Aidiyeti Ölçeği (AAÖ)

Mavili, Kesen ve Daşbaşı (2014) tarafından geliştirilen Aile Aidiyeti Ölçeği, bireylerin ailelerine duydukları aidiyet düzeyini ölçmek amacıyla tasarlanmıştır. Ölçek, “Kendilik aidiyeti” ve “Aile aidiyeti” olmak üzere iki alt boyuttan oluşmaktadır. “Kendilik aidiyeti” alt boyutu, kişinin ailesine yönelik duygularını ölçerken, “Aile aidiyeti” alt boyutu, ailenin kişiye aktardığı duyguları değerlendirmektedir. Kendilik aidiyeti alt boyutu 12 maddeden oluşmakta ve bu maddelerin 10'u olumlu, 2'si ise olumsuz ifadeler içermektedir. Aile aidiyeti alt boyutu ise 5 maddeden oluşmakta olup, bunların 3'ü olumlu, 2'si olumsuzdur. Ölçekte 5, 7, 9 ve 12. maddelerin puanlaması tersten yapılmaktadır. Toplamda 17 maddeden oluşan ölçek, 5 dereceli likert tipi bir ölçek olup katılımcılardan, maddelerde belirtilen düşüncelere “tamamen katılıyorum (5), katılıyorum (4), kararsızım (3), katılmıyorum (2), tamamen katılmıyorum (1)” şeklinde görüş bildirmeleri istenmektedir. Ölçekten alınan puan arttıkça aile aidiyeti de artmaktadır.

Ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışması, Konya'daki farklı üniversitelerde öğrenim gören 1579 üniversite öğrencisi ile gerçekleştirilmiştir. Güvenilirlik puanı test-tekrar test yöntemiyle .84 olarak bulunmuştur. Kendilik aidiyeti alt boyutunun Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı .93, Aile aidiyeti alt boyutunun ise .82'dir. Ölçeğin genel Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı ise .94 olarak belirlenmiştir (Mavili vd., 2014). Bu araştırma için ölçülen Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı, Kendilik aidiyeti alt boyutu için .93, Aile aidiyeti alt boyutu için .73 ve Aile aidiyeti toplam puanı için .93 olarak tespit edilmiştir.

3.4. Verilerin İstatistiksel Araçları

Araştırmada elde edilen veriler, SPSS for Windows 25.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Veriler değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotlar (sayı, yüzde, minimum-maksimum değerleri, ortalama ve standart sapma) kullanılmıştır. Ölçeklerin güvenilirliğini test etmek amacıyla "Güvenilirlik Analizi" yapılmıştır.

Verilerin normal dağılıma uygunluğu basıklık ve çarpıklık değerleri ile test edilmiştir. Normal dağılıma sahip olan verilerde, niceliksel verilerin karşılaştırılmasında iki bağımsız grup arasındaki fark için bağımsız örneklem t-testi, ikiden fazla bağımsız grup karşılaştırılmasında ise tek yönlü varyans analizi (ANOVA) uygulanmış ve fark bulunduğu durumda fark yaratan grubu bulmak için Bonferroni testi kullanılmıştır. Numerik değişkenler arasındaki ilişkiyi test etmek için Pearson korelasyon analizi uygulanmıştır. Bağımsız değişkenlerin bağımlı değişken üzerindeki etkisini incelemek için ise çoklu doğrusal regresyon analizi uygulanmıştır.



DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde ilk olarak örneklem grubuna ait sosyodemografik bilgiler sunulmaktadır. Ardından, çalışmanın ana amacı doğrultusunda kullanılan ölçeklerin güvenilirlik ve normallik analizleri paylaşılmaktadır. Son olarak, belirlenen hipotezlere yönelik yapılan veri analizlerine dair bulgular aktarılmaktadır.

4.1. Örneklem Ait Sosyodemografik Bilgiler

Tablo 1 : Katılımcıların sosyodemografik özelliklerine göre dağılımı

Sosyodemografik Değişkenler		n	%
Cinsiyet	Kadın	352	86,3
	Erkek	56	13,7
Eğitim düzeyi	Lise ve altı	22	5,4
	Üniversite	323	79,2
	Yüksek Lisans/Doktora	63	15,4
Anne eğitim düzeyi	Ortaöğretim ve altı	222	54,4
	Lise	92	22,5
	Üniversite ve üzeri	94	23,0
Baba eğitim düzeyi	Ortaöğretim ve altı	140	34,3
	Lise	90	22,1
	Üniversite	144	35,3
	Yüksek Lisans/Doktora	34	8,3
Algılanan sosyoekonomik düzey	Düşük	24	5,9
	Orta	350	85,8
	Yüksek	34	8,3
Kardeş sayısı	Kardeşim yok	16	3,9
	Bir kardeş	9	2,2
	İki kardeş	83	20,3
	Üç kardeş	159	39,0
	Dört kardeş ve üstü	141	34,6
Ailedeki çocuk sırası	Tek çocuğum	16	3,9
	İlk	157	38,5
	Ortanca veya ortancalardan	136	33,3
	Son	99	24,3
Ebeveynlerin birliktelik durumu	Birlikte	386	94,6
	Ayrı (boşandılar)	22	5,4

Aile yapısı	Çekirdek (Anne, baba ve çocuklardan oluşan aile)	323	79,2
	Tek ebeveynli (Anne ve çocuktan oluşan ya da baba ve çocuktan oluşan)	13	3,2
	Geniş	72	17,6
Algılanan ebeveyn tutumu	Aşırı ilgili-aşırı koruyucu (Ebeveynlerin aşırı korumacı ve aşırı ilgili olması)	73	17,9
	Demokratik (Ebeveynlerin çocuğu bir birey olarak kabul etmesi)	242	59,3
	İlgisiz (Ebeveynlerin çocuğunu umursamaması)	15	3,7
	Otoriter (Ebeveynlerin baskıcı ve hoşgörüsüz olması)	78	19,1
Anne çalışma durumu	Çalışıyor	87	21,3
	Çalışmıyor	321	78,7
Toplam		408	100,0

Tablo 1'e göre katılımcıların cinsiyet dağılımları incelendiğinde, %86,3'ünün kadın, %13,7'sinin erkek olduğu görülmektedir. Eğitim durumlarına bakıldığında, %5,4'ünün lise ve altı, %79,2'sinin üniversite, %15,4'ünün yüksek lisans/doktora olduğu belirlenmiştir. Anne eğitim durumları incelendiğinde, %54,4'ünün ortaöğretim ve altı, %22,5'inin lise, %23'ünün üniversite ve üzeri olduğu baba eğitim durumlarında ise %34,3'ünün ortaöğretim ve altı, %22,1'inin lise, %35,3'ünün üniversite, %8,3'ünün yüksek lisans/doktora olduğu görülmektedir.

Katılımcıların algılanan sosyo ekonomik düzeyleri incelendiğinde, %5,9'unun düşük, %85,8'inin orta, %8,3'ünün yüksek olduğu görülmektedir. Kardeş sayıları incelendiğinde, %3,9'unun kardeşi olmadığı, %2,2'sinin bir kardeş, %20,3'ünün iki kardeş, %39'unun üç kardeş, %34,6'sının dört kardeş ve üstü olduğu belirlenmiştir. Ailedeki çocuk sıraları incelendiğinde, %3,9'unun tek çocuk, %38,5'inin ilk, %33,3'ünün ortanca veya ortancalardan, %24,3'ünün son olduğu görülmektedir. Ebeveynlerin birliktelik durumları incelendiğinde, %94,6'sının birlikte, %5,4'ünün ayrı (boşandılar) olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların aile yapıları incelendiğinde, %79,2'sinin çekirdek (anne, baba ve çocuklardan oluşan aile), %3,2'sinin tek ebeveynli (anne ve çocuktan oluşan ya da baba ve çocuktan oluşan), %17,6'sının geniş olduğu belirlenmiştir. Algılanan ebeveyn tutumları incelendiğinde, %17,9'unun aşırı ilgili-aşırı koruyucu (ebeveynlerin aşırı korumacı ve aşırı ilgili olması), %59,3'ünün demokratik (ebeveynlerin çocuğu bir

birey olarak kabul etmesi), %3,7'sinin ilgisiz (ebeveynlerin çocuğunu umursamaması), %19,1'inin otoriter (ebeveynlerin baskıcı ve hoşgörüsüz olması) olduğu görülmektedir. Anne çalışma durumları incelendiğinde ise %21,3'ünün çalıştığı, %78,7'sinin çalışmadığı görülmektedir.

Tablo 2: Katılımcıların yaş dağılımı

Değişkenler	Min	Max	Ortalama	Ss
Yaş	18	29	23,10	2,69

Katılımcıların yaş dağılımları incelendiğinde, ortalama $23,10 \pm 2,69$ olduğu görülmektedir.

4.2. Ölçeklere İlişkin Güvenilirlik Analizi

Tablo 3: Ölçeklere ilişkin güvenilirlik analizi

Ölçekler ve Boyutları	Cronbach's Alpha
Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği	0,850
Aile Aidiyeti Ölçeği	0,931
Kendilik Aidiyeti	0,925
Aile Aidiyeti	0,733

Araştırmada kullanılan ölçeklerin güvenilirlik analizi sonuçları Tablo 3'te sunulmuştur. Cronbach Alfa değerlerinin 0.60'tan yüksek olması, kullanılan ölçeklerin güvenilir olduğunu göstermektedir. Sonuçlar incelendiğinde, Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği için güvenilirlik katsayısının 0,850, Aile Aidiyeti Ölçeği için ise güvenilirlik katsayısının 0,931 olduğu belirlenmiştir. Bu bulgular, çalışmada kullanılan ölçeklerin içsel tutarlılıklarının yüksek olduğunu göstermektedir.

4.3. Ölçeklere İlişkin Normallik Analizi

Tablo 4: Ölçeklere ilişkin normallik analizi

Ölçekler ve Boyutları	Basıklık	Çarpıklık	Durum
Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği	-0,048	0,042	Normal
Aile Aidiyeti Ölçeği	0,659	0,839	Normal

Kendilik aidiyeti	1,000	0,926	Normal
Aile aidiyeti	-0,184	0,491	Normal
Yaş	-0,748	0,206	Normal

Araştırmada kullanılan ölçeklerin normallik analizi sonuçları Tablo 4'te sunulmuştur. Verilerin normal dağılım gösterip göstermediğinin belirlenmesinde, çarpıklık ve basıklık değerlerinin ± 3 aralığında olup olmaması önemli bir kriter olarak kabul edilmektedir (Shao, 2002). Analiz sonuçları incelendiğinde, kullanılan ölçekler ve bunların alt boyut puanlarının normal dağılıma uygun olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 5: Ölçeklere ilişkin tanımlayıcı istatistikler

Ölçekler ve Boyutları	Min	Maks	$\bar{X}$	Ss
Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği	6,00	30,00	18,26	4,21
Aile Aidiyeti Ölçeği	17,00	83,00	36,40	11,37
Kendilik aidiyeti	12,00	58,00	23,29	8,24
Aile aidiyeti	5,00	25,00	13,11	3,70

Araştırmada kullanılan ölçeklerin tanımlayıcı istatistikleri Tablo 5'te verilmiştir.

4.4. Araştırma Hipotezlerinin Analizi

Tablo 6: Katılımcıların yaşlarına göre ölçek puanlarının karşılaştırılması

Ölçekler ve Boyutları		Yaş
Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği	r	0,009
	p	0,860
Aile Aidiyeti Ölçeği	r	0,072
	p	0,148
Kendilik aidiyeti	r	0,074
	p	0,138
Aile aidiyeti	r	0,056
	p	0,256

r: Pearson korelasyon katsayısı

Tablo 6 incelendiğinde, katılımcıların yaşları ile psikolojik sağlamlık ve aile aidiyeti ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir ($p > 0,05$).

Tablo 7: Katılımcıların cinsiyetlerine göre ölçek puanlarının karşılaştırılması

	Cinsiyet	$\bar{X}$	Ss	t	p
KPSÖ	Kadın	17,93	4,14	-4,095	0,000*
	Erkek	20,36	4,02		
AAÖ	Kadın	36,69	11,41	1,285	0,200
	Erkek	34,59	11,06		
Kendilik aidiyeti	Kadın	23,48	8,24	1,141	0,255
	Erkek	22,13	8,28		
Aile aidiyeti	Kadın	13,21	3,76	1,407	0,160
	Erkek	12,46	3,26		

* $p < 0,05$ t-testi: bağımsız örneklem t testi

Tablo 7 incelendiğinde, katılımcıların cinsiyetlerine göre Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ($p < 0,05$). Erkek katılımcıların Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği puanlarının kadın katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 8: Katılımcıların eğitim düzeyine göre ölçek puanlarının karşılaştırılması

	Eğitim düzeyi	$\bar{X}$	Ss	f	p
KPSÖ	Lise ve altı	18,36	4,36	0,151	0,860
	Üniversite	18,22	4,27		
	Yüksek Lisans/Doktora	18,43	3,84		
AAÖ	Lise ve altı	35,05	9,86	0,788	0,456
	Üniversite	36,76	11,76		
	Yüksek Lisans/Doktora	35,02	9,76		
Kendilik aidiyeti	Lise ve altı	21,73	6,66	1,008	0,366
	Üniversite	23,58	8,59		
	Yüksek Lisans/Doktora	22,35	6,73		
Aile aidiyeti	Lise ve altı	13,32	3,72	0,547	0,579
	Üniversite	13,18	3,70		
	Yüksek Lisans/Doktora	12,67	3,73		

* $p < 0,05$ F-testi: tek yönlü varyans analizi

Tablo 8'e göre, katılımcıların eğitim durumlarına göre psikolojik sağlamlık ve aile aidiyeti ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 9: Katılımcıların anne eğitim düzeyine göre ölçek puanlarının karşılaştırılması

	Anne eğitim düzeyi	$\bar{X}$	Ss	f	p	Benferroni
KPSÖ	Ortaöğretim ve altı ¹	18,20	3,86	0,421	0,657	-
	Lise ²	18,07	4,83			
	Üniversite ve üzeri ³	18,60	4,36			
AAÖ	Ortaöğretim ve altı ¹	37,18	11,96	4,026	0,019*	1>3
	Lise ²	37,47	10,83			
	Üniversite ve üzeri ³	33,51	10,01			
Kendilik aidiyeti	Ortaöğretim ve altı ¹	23,76	8,80	2,941	0,054	-
	Lise ²	24,00	7,74			
	Üniversite ve üzeri ³	21,50	7,10			
Aile aidiyeti	Ortaöğretim ve altı ¹	13,43	3,76	5,508	0,004*	1,2>3
	Lise ²	13,47	3,65			
	Üniversite ve üzeri ³	12,01	3,44			

* $p<0,05$ F-testi: tek yönlü varyans analizi

Tablo 9 incelendiğinde, katılımcıların anne eğitim durumlarına göre Aile Aidiyeti Ölçeği toplam puanları ve Aile aidiyeti alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ($p<0,05$). Farkın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için yapılan ikili karşılaştırma testi sonucunda; anne eğitim düzeyi ortaöğretim ve altı olan katılımcıların Aile Aidiyeti Ölçeği toplam puanlarının anne eğitim düzeyi üniversite ve üzeri olan katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Anne eğitim düzeyi ortaöğretim ve altı ve lise olan katılımcıların Aile aidiyeti alt boyut puanlarının anne eğitim düzeyi üniversite ve üzeri olan katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 10: Katılımcıların baba eğitim düzeyine göre ölçek puanlarının karşılaştırılması

	Baba eğitim düzeyi	$\bar{X}$	Ss	f	p
KPSÖ	Ortaöğretim ve altı	18,53	3,73	0,793	0,498
	Lise	18,42	4,88		
	Üniversite	18,10	4,31		

	Yüksek Lisans/Doktora	17,38	3,72		
AAÖ	Ortaöğretim ve altı	37,29	12,67	4,026	0,239
	Lise	36,40	10,58		
	Üniversite	36,38	10,32		
	Yüksek Lisans/Doktora	32,82	11,81		
Kendilik aidiyeti	Ortaöğretim ve altı	23,86	9,38	1,224	0,301
	Lise	23,22	7,69		
	Üniversite	23,35	7,23		
	Yüksek Lisans/Doktora	20,85	8,60		
Aile aidiyeti	Ortaöğretim ve altı	13,43	3,86	1,457	0,226
	Lise	13,18	3,60		
	Üniversite	13,03	3,64		
	Yüksek Lisans/Doktora	11,97	3,51		

*p<0,05 F-testi: tek yönlü varyans analizi

Tablo 10'a göre, katılımcıların baba eğitim durumlarına göre psikolojik sağlamlık ve aile aidiyeti ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0,05$).

Tablo 11: Katılımcıların algılanan sosyoekonomik düzeylerine göre ölçek puanlarının karşılaştırılması

	Algılanan sosyoekonomik düzey	$\bar{X}$	Ss	f	p	Bonferroni
KPSÖ	Düşük ¹	16,96	4,29	3,134	0,045*	3>1,2
	Orta ²	18,21	4,16			
	Yüksek ³	19,68	4,33			
AAÖ	Düşük ¹	47,79	14,57	14,518	0,000*	1>2,3
	Orta ²	35,92	10,75			
	Yüksek ³	33,29	10,86			
Kendilik aidiyeti	Düşük ¹	32,08	11,00	16,603	0,000*	1>2,3
	Orta ²	22,92	7,78			
	Yüksek ³	20,91	7,09			
Aile aidiyeti	Düşük ¹	15,71	4,12	6,905	0,001*	1>2,3
	Orta ²	13,00	3,57			
	Yüksek ³	12,38	4,14			

*p<0,05 F-testi: tek yönlü varyans analizi

Tablo 11 incelendiğinde, katılımcıların algılanan sosyoekonomik düzeylerine göre Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ($p<0,05$). Farkın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için yapılan ikili karşılaştırma testi sonucunda; algılanan sosyoekonomik düzeyi yüksek olan katılımcıların KPSÖ puanlarının algılanan sosyoekonomik düzeyi düşük ve orta olan katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

Katılımcıların algılanan sosyoekonomik düzeylerine göre Aile Aidiyeti Ölçeği toplam puanları, Kendilik aidiyeti ve Aile aidiyeti alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ($p<0,05$). Farkın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için yapılan ikili karşılaştırma testi sonucunda; algılanan sosyoekonomik düzeyi düşük olan katılımcıların Aile Aidiyeti Ölçeği toplam puanları, Kendilik aidiyeti ve Aile aidiyeti alt boyut puanlarının algılanan sosyoekonomik düzeyi orta ve yüksek olan katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 12: Katılımcıların kardeş sayılarına göre ölçek puanlarının karşılaştırılması

	Kardeş sayısı	$\bar{X}$	Ss	f	p
KPSÖ	Kardeşim yok	17,94	5,88	0,622	0,647
	Bir kardeş	19,67	7,00		
	İki kardeş	18,12	4,01		
	Üç kardeş	18,01	4,19		
	Dört kardeş ve üstü	18,57	3,92		
AAÖ	Kardeşim yok	34,88	12,09	1,950	0,101
	Bir kardeş	30,22	3,90		
	İki kardeş	34,23	10,93		
	Üç kardeş	37,31	12,08		
	Dört kardeş ve üstü	37,23	10,85		
Kendilik aidiyeti	Kardeşim yok	22,75	8,80	1,999	0,094
	Bir kardeş	18,56	3,24		
	İki kardeş	21,70	7,60		
	Üç kardeş	24,06	8,99		
	Dört kardeş ve üstü	23,72	7,73		
Aile aidiyeti	Kardeşim yok	12,13	3,81	1,594	0,175
	Bir kardeş	11,67	2,12		
	İki kardeş	12,53	3,87		
	Üç kardeş	13,25	3,63		

	Dört kardeş ve üstü	13,50	3,71
*p<0,05	F-testi: tek yönlü varyans analizi		

Tablo 12'ye göre, Katılımcıların kardeş sayılarına göre psikolojik sağlamlık ve aile aidiyeti ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0,05$).

Tablo 13: Katılımcıların ailedeki çocuk sırasına göre ölçek puanlarının karşılaştırılması

	Ailedeki çocuk sırası	$\bar{X}$	Ss	f	p
KPSÖ	Tek çocuğum	17,94	5,88	1,406	0,241
	İlk	18,78	4,49		
	Ortanca veya ortancalardan	18,07	4,13		
	Son	17,75	3,44		
AAÖ	Tek çocuğum	34,88	12,09	0,429	0,732
	İlk	35,96	11,31		
	Ortanca veya ortancalardan	36,36	10,98		
	Son	37,40	11,98		
Kendilik aidiyeti	Tek çocuğum	22,75	8,80	0,264	0,851
	İlk	22,95	8,26		
	Ortanca veya ortancalardan	23,35	7,87		
	Son	23,85	8,72		
Aile aidiyeti	Tek çocuğum	12,13	3,81	0,921	0,431
	İlk	13,01	3,69		
	Ortanca veya ortancalardan	13,01	3,65		
	Son	13,56	3,79		

*p<0,05 F-testi: tek yönlü varyans analizi

Tablo 13'e göre, katılımcıların ailedeki çocuk sıralarına göre psikolojik sağlamlık ve aile aidiyeti ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0,05$).

Tablo 14: Katılımcıların ebeveynlerin birliktelik durumuna göre ölçek puanlarının karşılaştırılması

Ebeveynlerin birliktelik durumu	$\bar{X}$	Ss	t	p
---------------------------------	-----------	----	---	---

KPSÖ	Birlikte	18,25	4,13	-0,223	0,824
	Ayrı (boşandılar)	18,45	5,42		
AAÖ	Birlikte	36,13	10,94	-1,370	0,185
	Ayrı (boşandılar)	41,14	16,93		
Kendilik aidiyeti	Birlikte	23,06	7,89	-1,604	0,123
	Ayrı (boşandılar)	27,41	12,58		
Aile aidiyeti	Birlikte	13,08	3,64	-0,803	0,422
	Ayrı (boşandılar)	13,73	4,69		

*p<0,05 t-testi: bağımsız örneklem t testi

Tablo 14'e göre, katılımcıların ebeveynlerinin birliktelik durumlarına göre psikolojik sağlamlık ve aile aidiyeti ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0,05$).

Tablo 15: Katılımcıların aile yapısına göre ölçek puanlarının karşılaştırılması

	Aile yapısı	$\bar{X}$	Ss	f	p
KPSÖ	Çekirdek	18,05	4,08	2,102	0,124
	Tek ebeveynli	19,54	6,08		
	Geniş	18,99	4,33		
AAÖ	Çekirdek	36,35	11,29	0,293	0,746
	Tek ebeveynli	38,77	13,82		
	Geniş	36,22	11,42		
Kendilik aidiyeti	Çekirdek	23,32	8,19	0,403	0,668
	Tek ebeveynli	25,08	10,42		
	Geniş	22,86	8,14		
Aile aidiyeti	Çekirdek	13,03	3,64	0,399	0,672
	Tek ebeveynli	13,69	4,19		
	Geniş	13,36	3,94		

*p<0,05 F-testi: tek yönlü varyans analizi

Tablo 15'e göre, katılımcıların aile yapılarına göre psikolojik sağlamlık ve aile aidiyeti ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0,05$).

Tablo 16: Katılımcıların algılanan ebeveyn tutumuna göre ölçek puanlarının karşılaştırılması

	Algılanan ebeveyn tutumu	$\bar{X}$	Ss	f	p	Benferroni
KPSÖ	Aşırı ilgili-aşırı koruyucu ¹	17,44	4,22	6,345	0,000*	2>1,4
	Demokratik ²	18,99	4,06			
	İlgisiz ³	16,73	3,53			
	Otoriter ⁴	17,06	4,33			
AAÖ	Aşırı ilgili-aşırı koruyucu ¹	34,60	8,86	88,169	0,000*	3,4>1
	Demokratik ²	31,95	8,12			
	İlgisiz ³	51,20	9,02			
	Otoriter ⁴	49,06	10,90			
Kendilik aidiyeti	Aşırı ilgili-aşırı koruyucu ¹	21,74	6,74	71,313	0,000*	3,4>1
	Demokratik ²	20,36	5,98			
	İlgisiz ³	34,00	6,73			
	Otoriter ⁴	31,77	8,50			
Aile aidiyeti	Aşırı ilgili-aşırı koruyucu ¹	12,86	2,88	86,680	0,000*	3,4>1
	Demokratik ²	11,58	2,82			
	İlgisiz ³	17,20	3,21			
	Otoriter ⁴	17,29	3,10			

*p<0,05 F-testi: tek yönlü varyans analizi

Tablo 16 incelendiğinde, katılımcıların algılanan ebeveyn tutumlarına göre Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ($p<0,05$). Farkın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için yapılan ikili karşılaştırma testi sonucunda; algılanan ebeveyn tutumu demokratik olan katılımcıların Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği puanlarının aşırı ilgili-aşırı koruyucu ve otoriter olan katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

Katılımcıların algılanan ebeveyn tutumlarına göre Aile Aidiyeti Ölçeği toplam puanları, Kendilik aidiyeti ve Aile aidiyeti alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ($p<0,05$). Farkın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için yapılan ikili karşılaştırma testi sonucunda; algılanan ebeveyn tutumu ilgisiz, otoriter olan katılımcıların Aile Aidiyeti Ölçeği toplam puanı, Kendilik aidiyeti ve Aile aidiyeti alt boyut puanlarının algılanan ebeveyn tutumu aşırı ilgili-aşırı koruyucu olan katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 17: Katılımcıların anne çalışma durumuna göre ölçek puanlarının karşılaştırılması

	Anne çalışma durumu	$\bar{X}$	Ss	t	p
KPSÖ	Çalışıyor	18,40	4,45	0,356	0,722
	Çalışmıyor	18,22	4,14		
AAÖ	Çalışıyor	35,64	11,15	-0,701	0,484
	Çalışmıyor	36,61	11,44		
Kendilik aidiyeti	Çalışıyor	22,89	8,13	-0,518	0,605
	Çalışmıyor	23,40	8,28		
Aile aidiyeti	Çalışıyor	12,76	3,64	-0,999	0,319
	Çalışmıyor	13,21	3,72		

*p<0,05 t-testi: bağımsız örneklem t testi

Tablo 17'ye göre, katılımcıların anne çalışma durumlarına göre psikolojik sağlamlık ve aile aidiyeti ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0,05$).

Tablo 18: Katılımcıların ölçek puanları arasındaki ilişkiler

Ölçekler ve Boyutları		KPSÖ	AAÖ	Kendilik Aidiyeti	Aile Aidiyeti
Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği	r	1			
	p	-			
Aile Aidiyeti Ölçeği	r	-0,235**	1		
	p	0,000	-		
Kendilik Aidiyeti	r	-0,218**	0,979**	1	
	p	0,000	0,000	-	
Aile Aidiyeti	r	-0,238**	0,892**	0,781**	1
	p	0,000	0,000	0,000	-

**p<0,01 r: Pearson korelasyon katsayısı

Tablo 18 incelendiğinde, katılımcıların Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği puanları ile Aile Aidiyeti Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü bir ilişki olduğu görülmektedir ($r: -0,235$; $p < 0,01$).

Katılımcıların Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği puanları ile Kendilik aidiyeti alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü bir ilişki olduğu görülmektedir ($r: -0,218$; $p < 0,01$).

Katılımcıların Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği puanları ile Aile aidiyeti alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü bir ilişki olduğu görülmektedir ($r:-0,238$; $p<0,01$).

Tablo 19: Regresyon analizi

Bağımsız Değişken	Bağımlı Değişken: Psikolojik Sağlamlık								
	β	SH	Beta	t	p	F	Model (p)	R^2	Durbin Watson
Sabit	21,829	0,746	-	29,270	0,000*	12,775	0,000*	0,055	1,933
Kendilik aidiyeti	-0,041	0,039	-0,081	-1,047	0,296				
Aile aidiyeti	-0,199	0,088	-0,175	-2,271	0,024*				

* $p<0,05$

Araştırmada kullanılan Psikolojik Sağlamlık Ölçeği üzerinde etkisi olan değişkenleri araştırmak üzere çoklu doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Yapılan regresyon analiz sonucuna göre, F değerine karşılık gelen anlamlılık seviyesine bakıldığında kurulan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir ($F=12,775$; $p<0,05$). Bağımsız değişkenlere ait beta katsayı değerine, t değerine ve anlamlılık seviyesine bakıldığında, Aile aidiyeti alt boyut puanlarının psikolojik sağlamlık üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisinin olduğu görülmektedir ($p<0,05$). Psikolojik sağlamlık üzerindeki değişimin %5,5'inin model tarafından açıklandığı görülmektedir (Düzenlenmiş $R^2=0,055$). Aile aidiyeti alt boyut puanlarındaki 1 birimlik artış, psikolojik sağlamlık üzerindeki 0,199'luk azalışa ($\beta=-0,199$) neden olmaktadır. Modelde otokorelasyon sorunu bulunmamaktadır (DW:1,933).

TARTIŞMA

Bu araştırmada, beliren yetişkinlik dönemindeki bireylerin psikolojik sağlamlık düzeyleri ile aile aidiyeti düzeyleri arasındaki ilişkinin yanı sıra psikolojik sağlamlık ve aile aidiyeti düzeylerinin çeşitli sosyodemografik değişkenlere göre anlamlı bir şekilde farklılık gösterip göstermediğini incelemek amaçlanmıştır. Bu kapsamda, araştırmada elde edilen bulgular, literatürdeki diğer çalışmalarla karşılaştırılarak tartışılmıştır.

Araştırmada yaş değişkeni açısından elde edilen bulgular, katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyleri ile yaşları arasında anlamlı bir ilişki olmadığını ortaya koymuştur. Alan yazında bu sonucu destekler nitelikte çalışmalar mevcuttur (Güngörmüş vd., 2015; Pole vd., 2006; Şeker, 2021; Tümlü ve Recepoğlu, 2013). Nitekim Koçyiğit (2022) de beliren yetişkinlerde yaş değişkeni ile psikolojik sağlamlık arasında anlamlı bir ilişki olmadığını ifade etmiştir. Araştırma bulguları ve destekleyen çalışmalara bakıldığında, psikolojik sağlamlık düzeyinin yaş değişkeni ile anlamlı düzeyde bir ilişkisinin olmadığı görülmektedir. Bu durumun nedenlerinden biri, beliren yetişkinlik dönemindeki bireylerin bu süreçte yaşadığı önemli yaşam olaylarının yaş değişkenine kıyasla daha belirleyici bir rol oynayabilmesi olarak düşünülebilir.

Yaş değişkeni ile aile aidiyeti arasındaki ilişki incelendiğinde, katılımcıların aile aidiyetleri ile yaşları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir. Literatüre bakıldığında, bu sonuç ile benzer sonuçlar elde etmiş olan çalışmaların var olduğu görülmüştür (Avşar, 2019; Biter, 2021; Erözkan, 2020; Korkut ve Gençtürk, 2020; Özoğul, 2020; Tunç, 2019). Ancak bu sonuçtan farklı olarak Yusufoglu ve Cerev (2019), yaptıkları araştırmada yaş arttıkça aile aidiyetinin azaldığını belirtmiştir.

Yapılan araştırmada cinsiyet değişkenine göre elde edilen sonuçlara bakıldığında, erkeklerin kadınlara kıyasla daha yüksek düzeyde psikolojik sağlamlığa sahip oldukları görülmüştür. Bu bulgu, literatürdeki bazı çalışmalarla uyum göstermektedir. Örneğin, Açıkgöz (2016), Koçyiğit (2022), Bahadır (2009), Erdoğan vd. (2015) ve Bulut (2016), çalışmalarında erkeklerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin kadınlardan daha yüksek olduğunu bulmuşlardır. Ancak, bazı

araştırmalar, kadınların daha yüksek psikolojik sağlamlık gösterdiğini rapor etmektedir (Friborg vd., 2003; Kandemir, 2019; Turgut, 2015).

Cinsiyet değişkenine göre aile aidiyeti düzeylerinde farklılaşma durumu incelendiğinde ise, aralarında anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir. Alan yazında bu bulguyu destekler nitelikte sonuçlar elde etmiş olan birçok araştırma olduğu görülmüştür (Özoğul, 2020; Polat, 2019; Tunç, 2019; Yeter, 2019; Yılmaz, 2022). Diğer taraftan, aile aidiyetinin kadınlar lehine anlamlı farklılık gösterdiği sonucuna varan çalışmalara da rastlanmıştır (Erözkan, 2020; Korkut ve Gençtürk, 2020; Saki, 2018; Yusufoglu ve Cerev, 2019).

Gerçekleştirilen araştırmada eğitim düzeyi değişkenine göre elde edilen bulgulara bakıldığında, katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyinin eğitim düzeyine göre anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Bu bulgu, literatürde yer alan bazı çalışmalarla uyum göstermektedir (Günay Turan, 2023; Pole vd., 2006; Uçar, 2014). Ancak, eğitim düzeyinin psikolojik sağlamlık ile anlamlı bir farklılık gösterdiğini ifade eden araştırmalar da bulunmaktadır (Bonanno vd., 2007; Pak vd., 2017; şeker, 2021). Elde edilen sonuçlardaki bu farklılığın, çalışma örneklemlerinin çeşitliliği, ölçüm yöntemlerindeki farklılıklar ve bireylerin aldıkları eğitimin niteliğinden kaynaklandığı düşünölebilir.

Eğitim düzeyi değişkenine göre aile aidiyeti düzeylerindeki farklılaşma durumu incelendiğinde, aile aidiyetinin eğitim düzeyine göre anlamlı bir fark göstermediği görülmüştür. Alan yazın incelendiğinde, Özoğul (2020) tarafından yapılan çalışmanın bu araştırma bulguları ile uyumlu olduğu görülmüştür.

Bu araştırmada anne eğitim düzeyi değişkenine ilişkin elde edilen sonuçlar, katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeylerinin anne eğitim düzeyi değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermediğini ortaya koymuştur. Bu bulgu, mevcut literatürde yer alan çeşitli çalışmalarla uyum içindedir (Cavga, 2019; Güngörmüş vd., 2015; Karaaslan, 2021; Toprak, 2014; Varıcıer, 2019). Ancak, literatürde farklı sonuçlar görmek mümkündür. Örneğin, Bahadır (2009) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada, daha yüksek anne eğitim düzeyine sahip bireylerin, daha düşük anne eğitim düzeyine sahip bireylere kıyasla daha yüksek psikolojik sağlamlık düzeylerine sahip olduğu gözlemlenmiştir. Öte yandan, Bindal (2018) tarafından yapılan başka bir araştırmada ise, annesi ilkokul mezunu olan bireylerin psikolojik sağlamlık

düzeylerinin, annesi daha yüksek öğrenim görmüş bireylerden anlamlı şekilde düşük olduğu bulunmuştur.

Anne eğitim düzeyine ilişkin elde edilen bir diğer sonuca göre, anne eğitim düzeyi ortaöğretim ve altı olan katılımcıların AAÖ puanları, anne eğitim düzeyi üniversite ve üzeri olan katılımcılara göre daha yüksektir. Ayrıca, anne eğitim düzeyi ortaöğretim ve altı ve lise olan katılımcıların Aile aidiyeti alt boyut puanlarının anne eğitim düzeyi üniversite ve üzeri olan katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu sonuç, Açıknel Gülel (2019) tarafından suça sürüklenmiş hükümlü çocuklar ile yapılan çalışma ile uyumlu olup, çalışmada annesi “ilkokul”, “ortaokul” ve “lise” mezunu olan çocukların; kendilik aidiyeti alt boyutu ve aile aidiyeti toplam puanının, annesi “yüksekokul, lisans ve lisansüstü” mezunu olan çocuklara kıyasla anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulgusu elde edilmiştir. Yapılan bazı çalışmalarda ise anne eğitim düzeyinin yükselmesinin çocukların aile aidiyetine olumlu etkisi olduğu tespit edilmiş ve annelerin eğitim düzeyi arttıkça, bireylerin ailelerine duydukları aidiyetin de artış gösterdiği belirlenmiştir (Aydoğdu Boyraz, 2022; Erözkan, 2020; İşsever, 2020).

Araştırmada, baba eğitim düzeyi değişkenine ilişkin elde edilen bulgulara göre, katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyleri, baba eğitim düzeyine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Literatürde, benzer sonuçların elde edildiği çalışmalar mevcuttur (Atarbay, 2017; Cavga, 2019; Kandemir, 2019; Toprak, 2014). Ancak, Bindal (2018) çalışmasında, babası ilkokul mezunu olan katılımcıların psikolojik sağlamlıklarının babası daha üst öğrenim mezunu olanlardan daha düşük olduğunu ifade etmiştir. Bahadır (2009) ise baba eğitim düzeyi azaldıkça psikolojik sağlamlık puanlarının arttığını belirtmiştir.

Baba eğitim düzeyi değişkenine göre aile aidiyeti düzeylerinde farklılaşma durumu incelendiğinde, katılımcıların aile aidiyetinin baba eğitim düzeyine göre anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Literatürde bu sonucu destekleyen çalışmaların var olduğu görülmüştür (Avşar, 2019; Bardakçı, 2019; Polat, 2019; Tunç, 2019; Yeter, 2019). Ancak, bazı çalışmalar, baba eğitim düzeyine göre aile aidiyeti düzeylerinde anlamlı bir farklılık olduğunu tespit etmiş ve daha yüksek baba eğitim düzeyine sahip bireylerin daha yüksek aile aidiyeti düzeyine sahip olduğunu göstermiştir (Erözkan, 2020; İşsever, 2020).

Yapılan çalışmada, algılanan sosyoekonomik düzey değişkenine ilişkin elde edilen sonuçlar, katılımcılardan algılanan sosyoekonomik düzeyi yüksek olanların, düşük ve orta düzeyde olanlara kıyasla daha yüksek psikolojik sağlık puanlarına sahip olduğunu göstermektedir. Bu bulgu, Cavga (2019) tarafından yapılan araştırmada desteklenmiştir. Literatürde bu çalışmayı destekleyen benzer bulgular da mevcuttur (Bindal, 2018; Güngörmüş vd., 2015; Hoşoğlu, Fırıncı Kodaz, Yılmaz Bingöl ve Vural Batık, 2018; Varıcıer, 2019). Bu sonuçlar, düşük sosyoekonomik düzeye sahip olmanın psikolojik sağlık açısından risk faktörü oluşturacağını ifade eden çalışmalar ile tutarlıdır (Tümlü ve Receptoğlu, 2013).

Algılanan sosyoekonomik düzey değişkenine ilişkin elde edilen bir diğer bulguya göre, algılanan sosyoekonomik düzeyi düşük olan katılımcıların AAÖ toplam ve alt boyut puanları, orta ve yüksek sosyoekonomik düzeye sahip olan katılımcılara kıyasla daha yüksektir. Bu bulgu, literatürdeki diğer çalışmalardan farklılık göstermektedir. Yapılan birçok araştırma, daha yüksek sosyoekonomik düzeye sahip bireylerin daha yüksek aile aidiyeti düzeylerine sahip olduğunu öne sürmektedir. (Açıkel Gülel, 2019; Biter, 2021; Erözkan, 2020; Korkut ve Gençtürk, 2020; Yeter, 2019). Araştırmada örneklem grubunu oluşturan bireylerin çoğunluğunun sosyoekonomik düzeylerini “orta” olarak değerlendirmesinin algılanan sosyoekonomik düzey değişkeni açısından anlamlı bir farkın ortaya çıkmamasında etkili olduğu düşünülebilir. Diğer taraftan, Yusufoglu ve Cerev (2019) tarafından yapılan çalışma, bu araştırmanın bulgularını kısmi olarak desteklemektedir; çalışmalarından elde edilen sonuca göre, hem yüksek hem de düşük sosyoekonomik düzeye sahip bireylerin orta düzeydeki bireylere göre daha fazla aile aidiyetine sahip olduğu görülmüştür.

Bu araştırmada kardeş sayısı değişkenine ilişkin elde edilen bulgulara göre, katılımcıların psikolojik sağlık düzeyleri kardeş sayısına göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Bu bulgunun, literatürdeki birçok çalışma ile uyumlu olduğu görülmektedir (Açıkgöz, 2016; Atarbay, 2017; Bahadır, 2009; Bindal, 2018; Cavga, 2019; Özen, 2021; Varıcıer, 2019). Bununla birlikte, bazı çalışmalar kardeş sayısının artmasıyla psikolojik sağlık düzeyinde bir düşüş olduğunu ifade etmektedir (Aydın ve Egemberdiyeva, 2018; Kılıç, 2014).

Kardeş sayısı ile ilgili çalışmada elde edilen bir diğer bulguya göre, katılımcıların aile aidiyeti kardeş sayısına göre anlamlı bir şekilde farklılaşmamaktadır. Bu sonuç, literatürdeki pek çok çalışmayla uyumlu olup, kardeş sayısının aile aidiyeti üzerinde belirleyici bir etkisi olmadığını göstermektedir (Avşar, 2019; Aydoğdu Boyraz, 2022; Korkut ve Gençtürk, 2020; Özoğul, 2020; Tunç, 2019; Yeter, 2019). Bununla birlikte, bazı araştırmalar kardeş sayısının artmasıyla aile aidiyeti düzeylerinde anlamlı bir düşüş olduğunu göstermektedir (Açıkel Gülel, 2019; Biter, 2021; Erözkan, 2020; Gök, 2019; Polat, 2019).

Araştırmada elde edilen veriler, katılımcıların psikolojik sağlık düzeylerinin ailedeki çocuk sırasına göre anlamlı bir farklılık göstermediğini ortaya koymuştur. Literatürde bu bulguyu destekleyen çeşitli çalışmalar mevcuttur (Atarbay, 2017; Özen, 2021). Bununla birlikte, literatürde yer alan bazı araştırmalar, doğum sırasının psikolojik sağlık üzerinde farklı etkiler oluşturduğunu göstermektedir. Örneğin, Bindal (2018), yaptığı çalışmada ailenin ilk çocuğu olan katılımcıların psikolojik sağlamlıklarının, ailenin diğer çocuklarına kıyasla daha yüksek olduğunu tespit etmiştir. Öte yandan, Koçyiğit'in (2022) çalışmasında ise doğum sırası ikinci olan bireylerin psikolojik sağlık düzeyinin, birinci sıradaki bireylerden anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Ailedeki çocuk sırası değişkenine ilişkin elde edilen bir diğer bulguya göre, katılımcıların aile aidiyeti ailedeki çocuk sırasına göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Literatürde, bu sonuçlar ile paralellik gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Avşar, 2019; Erözkan, 2020; Polat, 2019). Yalnızca İlik (2019) tarafından yapılan bir çalışmada, ortanca veya ortancalardan biri olan öğrencilerin aile aidiyeti toplam puanı ve Aile aidiyeti alt boyutundaki puanların ilk çocuk olan veya kardeşi olmayanlara göre daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

Araştırma sonuçlarında ebeveynlerin birliktelik durumu değişkenine ilişkin elde edilen bulgulara bakıldığında, katılımcıların psikolojik sağlık düzeylerinin ebeveynlerin birliktelik durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Literatürde bu bulgularla paralel sonuçlar elde etmiş olan çalışmalar mevcuttur (Bahadır, 2009; Cavga, 2019; Kılıç, 2014; Varıcıer, 2019). Ancak, lise öğrencileri üzerinde yapılan bazı araştırmalarda anne-babası birlikte olanların daha yüksek psikolojik sağlık gösterdiği bulunmuştur (Aktay, 2010; Özcan, 2005).

Araştırmada elde edilen bir diğer bulguya göre, katılımcıların aile aidiyeti ebeveynlerin birliktelik durumuna göre anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir. İlik (2019) tarafından yapılan çalışmadan elde edilen bulgular, bu araştırma ile uyumlu gözükmemektedir.

Bu çalışmada aile yapısı değişkenine ilişkin elde edilen bulgulara göre, katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyleri aile yapısına göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Bahadır (2009) tarafından yapılan çalışmanın sonuçları, bu araştırmanın sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir. Ancak Koçyiğit (2022) tarafından beliren yetişkinler ile yürütülen bir çalışmada, geniş aile türüne sahip bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin, çekirdek aile ve tek ebeveynli aile türlerine sahip bireylere kıyasla anlamlı şekilde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca çalışmada, katılımcıların aile aidiyeti düzeylerinde aile yapısına göre anlamlı bir farka rastlanmamıştır. Literatürde bu bulgularla uyumlu sonuçlar elde eden çalışmalar mevcuttur (Açıkel Gülel, 2019; Avşar, 2019; Korkut ve Gençtürk, 2020; Yeter, 2019). Ancak, bazı çalışmalarda çekirdek aileye sahip bireylerin aile aidiyetlerinin, geniş aileye sahip olanlara göre daha fazla olduğu tespit edilmiştir (Aslantürk vd., 2020; Saki, 2018; Erözkan, 2020).

Bu araştırmada, algılanan ebeveyn tutumu demokratik olan katılımcıların psikolojik sağlamlıklarının, aşırı ilgili-aşırı koruyucu ve otoriter olan katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu bulgu, Özer'in (2013) üniversite öğrencileri üzerinde yaptığı araştırmada elde ettiği sonuçlarla paralellik göstermektedir. Özer, ebeveyn tutumunu demokratik olarak değerlendiren öğrencilerin, suçlayıcı ve otoriter olarak değerlendirenlere kıyasla daha yüksek psikolojik sağlamlık düzeyine sahip olduklarını belirtmiştir. Benzer şekilde, Cavga (2019) da çalışmasında, demokratik ana baba tutumuna sahip olan bireylerin, otoriter ve ilgisiz ebeveyn tutumlarına sahip olanlara göre daha yüksek psikolojik sağlamlığa sahip olduğunu belirtmiştir. Literatürde ebeveynlerin destekleyici tutumunun psikolojik sağlamlığa dair koruyucu bir faktör olarak ele alınması bu çalışmada edilen bulguyu destekler niteliktedir (Gizir, 2007).

Araştırmada algılanan ebeveyn tutumu değişkenine ilişkin elde edilen bir diğer bulguya göre, algılanan ebeveyn tutumu ilgisiz, otoriter olan katılımcıların AAÖ toplam ve alt boyut puanlarının, algılanan ebeveyn tutumu aşırı ilgili-aşırı koruyucu

olan katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu bulguyu destekler nitelikte olan bir araştırmada, aşırı koruyucu tutum arttıkça çocuklarda aile aidiyetinin azalma gösterdiği tespit edilmiş ve annenin çocuk üzerinde aşırı müdahalesi ve yüksek beklentilerinin çocukları aileden uzaklaştıran bir etken olduğu belirtilmiştir (Durlanık, 2019). Diğer taraftan bu çalışmanın aksine Erözkan (2020) tarafından yapılan bir araştırmada, ailesini koruyucu/istekçi olarak değerlendiren bireylerin AAÖ toplam puanlarının, otoriter ve ilgisiz olarak değerlendirenlere kıyasla daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Bu çalışmada, katılımcıların psikolojik sağlık düzeylerinin anne çalışma durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Bahadır'ın (2009) çalışmasında elde edilen bulgular, bu çalışma ile uyumlu gözükmektedir. Ancak, Bindal'ın (2018) yaptığı başka bir araştırmada, annesi çalışan katılımcıların psikolojik sağlık puanlarının anlamlı derecede daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Benzer şekilde bu çalışmada, aile aidiyetinin anne çalışma durumuna göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı görülmüştür. Bu bulgu, Erözkan (2020) ve İlik (2019) tarafından yapılan araştırmalarla da uyumlu olup bu çalışmalarda da anne çalışma durumuna göre aile aidiyeti düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir.

Araştırma sonucunda, katılımcıların Psikolojik Sağlık puanları ile Aile Aidiyeti Ölçeği, Kendilik aidiyeti ve Aile aidiyeti alt boyut puanları arasında düşük düzeyde negatif bir korelasyon tespit edilmiştir. Ayrıca, yapılan regresyon analizi sonucunda, Aile aidiyeti alt boyutunun psikolojik sağlık üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu görülmüştür.

Literatüre bakıldığında, yapılan araştırmalarda genellikle bu araştırmanın aksine aile aidiyetinin bireylerin psikolojik sağlıkla ilişkisini destekleyici bir rol oynadığı tespit edilmiştir. Örneğin, Avşar (2019) tarafından boşanmış ve boşanmamış ailelerden gelen çocuklarla yapılan bir çalışmada, her iki grupta da aile aidiyeti ile psikolojik sağlık arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Benzer şekilde, Cavga (2019), Özdaş (2017), Gök (2019) ve Varıcıer (2019) yaptıkları araştırmalarda, aile desteğinin ve aile ile olumlu ilişkilerin bireylerin psikolojik sağlamlığını ve iyi oluşunu olumlu yönde etkilediği tespit edilmiştir. Ancak bu araştırmada, beliren yetişkinlik dönemindeki bireylerin aile aidiyetinin artmasının, psikolojik sağlamlıklarını düşük düzeyde de olsa olumsuz etkilediği görülmüştür. Literatürde doğrudan beliren

yetişkinlik dönemindeki bireylerde psikolojik sağlamlık düzeyi ile aile aidiyeti arasındaki ilişkiyi inceleyen bir araştırmaya rastlanmamıştır, ancak aile aidiyetinin her zaman sağlıklı bir psikolojik yapıyla ilişkili olmadığını gösteren bazı çalışmalar mevcuttur. Örneğin, Arslan, Şahin ve Erkal (2019) tarafından üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmada, bireylerin aile içi şiddete maruz kalma durumlarına göre aile aidiyeti düzeylerinin nasıl farklılaştığı araştırılmıştır. Çalışmada, Aile aidiyeti alt boyutunda en yüksek puanın, ailesi tarafından duygusal istismara maruz kalan bireylere ait olduğu tespit edilmiştir ve bu sonuç, duygusal istismara uğrayan öğrencilerin aileleri ile bütünleşme çabası içinde oldukları şeklinde yorumlanmıştır. Bu durum, duygusal istismarın bireylerin ailelerine yönelik aidiyet hislerini paradoksal bir şekilde artırabileceğini göstermektedir.

Feeney ve Collins (2014), yakın ilişkilerin geliştirici ve destekleyici yönlerini inceledikleri çalışmalarında, bu ilişkilerdeki destekleyici davranışların niteliğinin son derece önemli olduğunu vurgulamışlardır. Bazı destek davranışlarının bireyde borçluluk duygusu oluşturabileceğini, kendini yetersiz ve değersiz hissetmesine neden olabileceğini belirtmişlerdir. Bazı destek sağlayıcıların aynı zamanda ihmalcı, ilgisiz, aşırı ilgili ya da kontrol edici olabileceğinden bahsetmişlerdir. Ayrıca, bireyin kendi başına üstesinden gelebileceği durumlarda bir başkasına tutunma eğilimi olarak tanımlanan "aşırı bağımlılık" veya yaşamındaki önemli diğerlerinin duyarsız ya da reddedici olduğu durumlarda başvurduğu "yetersiz bağımlılık" olarak bilinen başa çıkma mekanizmalarının, doğru niteliklere sahip olmayan destekten kaynaklanabileceği ifade edilmiştir. Dolayısıyla, aileden alınan niteliksiz bir desteğin psikolojik sağlamlık açısından dikkate değer bir risk faktörü olduğu düşünülebilir.

Nitekim, Çiftçi (2022) tarafından yapılan bir çalışmada, başkalarına bağımlılığın hem kendilik aidiyetini hem de aile aidiyetini pozitif yönde yordadığı görülmüştür. Aynı çalışmada, gerçekçi olmayan beklentilere sahip bireylerin ailelerine daha fazla aidiyet geliştirdikleri tespit edilmiştir. Bu bulgular, bireylerin aile aidiyeti düzeylerinin yüksek olmasının her zaman psikolojik sağlığa işaret etmediğini ortaya koymaktadır. Aidiyetin yoğunluğundan ziyade, aile ile kurulan ilişkinin niteliği ve bu ilişkinin sağlıklı bir yapıya dayanıp dayanmadığı önem kazanmaktadır. Bu araştırmada elde edilen bulgular, ebeveyn tutumunu demokratik olarak algılayan bireylerin psikolojik

sağlamlıklarının, aşırı ilgili-aşırı koruyucu ve otoriter tutumlarla karşılaştırıldığında daha yüksek olduğunu göstermekte ve bu görüşü desteklemektedir.

Bu bağlamda, sağlıklı bir aile yapısı ile kurulan aidiyetin bireyin psikolojik sağlığına olumlu katkıda bulunurken, sağlıksız aile dinamikleri içerisinde geliştirilen yüksek düzey aidiyetin bir tür bağımlılık ilişkisine dönüşerek bireyin bağımsızlığını ve öz yeterliliğini olumsuz yönde etkileyebileceği düşünülmektedir. Psikolojik sağlamlık kuramlarına bakıldığında, bireysel bağımsızlığın önemli bir sağlamlık göstergesi olduğu vurgulanmaktadır. Örneğin, Benard (1991), psikolojik sağlamlığı yüksek bireylerin, bağımsız hareket edebilen ve sağlıksız ortamlar ile kişilerden uzak durabilen kişiler olduğunu belirtmektedir. Benzer şekilde, Wolin'lerin (1993) geliştirdiği yedi sağlamlık davranışından biri de sağlıksız aile yapısından zarar görmemek için mesafe almayı ve ailenin işlevsiz taleplerine karşı kendi tercihlerini yapabilme becerisini ifade eden bağımsızlıktır. Ayrıca, Öz ve Yılmaz'a (2009) göre, psikolojik sağlamlık ile ilgili en önemli koruyucu faktörlerden biri, bireyin kendi yaşamı üzerinde kontrol sahibi olabilmesidir. Koçyiğit (2022) tarafından, beliren yetişkinlik dönemindeki 580 katılımcı ile gerçekleştirilen çalışma da bu bağlamda dikkate değerdir. Araştırmada, bireylerin ailelerinden duygusal ve psikolojik olarak ayrımlaşmalarını ifade eden benliğin ayrımlaşma düzeyinin, psikolojik sağlamlığın önemli bir yordayıcısı olduğu tespit edilmiştir.

Ayrıca araştırma bulguları, psikolojik sağlamlığın gelişimine dair geliştirilen teorik çerçevelerden biri olan Wolin'ler'in (1991) "Mücadele Modeli" bağlamında değerlendirilebilir. Bireylerin olumsuz şartlara rağmen gösterdikleri mücadeleye odaklanan bu model, erken dönemde yaşanan zorlukların ve yetersiz aile desteğinin karşısında çeşitli kendini koruma yolları keşfeden bireylerin güçlenebileceğini ifade eden önemli bir argüman sunmaktadır. Modelde tanımlanan "yedi sağlamlık davranışı" ise bireylerin psikolojik sağlamlığını artıran özellikler olarak belirtilmiştir ve bu özellikler arasında: içgörü, bağımsızlık, tatmin edici ilişkiler kurma, girişimcilik, yaratıcılık, mizah ve ahlak yer almaktadır. Bu özellikler sayesinde bireyler, tıpkı çöl çiçekleri gibi, çorak bir arazide bile sağlıklı ve güçlü bir şekilde gelişebilmektedirler.

Bu bağlamda, aile aidiyeti ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkiyi daha iyi anlayabilmek adına bu iki olguyu birlikte ayrıntılı inceleyen, özellikle aile ile kurulan

ilişkinin niteliğini de değerlendirerek araştırmayı derinleştirecek kapsamlı araştırmalara ihtiyaç olduğu görülmektedir.



SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmada, beliren yetişkinlik dönemindeki bireylerde psikolojik sağlamlık ile aile aidiyeti arasındaki ilişki incelenmiştir. Ayrıca, psikolojik sağlamlık ve aile aidiyeti düzeylerinin, bu olgularla ilişkili olduğu düşünülen çeşitli sosyodemografik değişkenlere göre anlamlı farklılık gösterip göstermediği araştırılmıştır.

Araştırmada elde edilen sonuçlar özetle şu şekildedir;

- Araştırma sonucunda, katılımcıların Psikolojik Sağlamlık puanları ile Aile Aidiyeti Ölçeği toplam puanları, Kendilik aidiyeti alt boyut ve Aile aidiyeti alt boyut puanları arasında düşük düzeyde negatif bir ilişki tespit edilmiştir. Ayrıca, aile aidiyetinin psikolojik sağlamlık üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla yapılan çoklu doğrusal regresyon analizi sonucunda, Aile aidiyeti alt boyutun psikolojik sağlamlık üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olduğu görülmüştür.
- Araştırmada, erkek katılımcıların kadınlara kıyasla psikolojik sağlamlık düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür.
- Araştırmada, algılanan sosyoekonomik düzeyleri yüksek olan katılımcıların, düşük ve orta düzeyde olanlara kıyasla psikolojik sağlamlık düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür.
- Araştırmada, algılanan ebeveyn tutumu demokratik olan katılımcıların psikolojik sağlamlıklarının, aşırı ilgili-aşırı koruyucu ve otoriter olan katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmüştür.
- Araştırmada, psikolojik sağlamlık ile yaş, eğitim düzeyi, anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi, kardeş sayısı, ailedeki çocuk sırası, ebeveynlerin birliktelik durumu, aile yapısı, anne çalışma durumu gibi değişkenler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür.
- Araştırmada, anne eğitim düzeyi ortaöğretim ve altı olan katılımcıların Aile Aidiyeti Ölçeği toplam puanlarının, anne eğitim düzeyi üniversite ve üzeri olan katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca, anne eğitim düzeyi ortaöğretim ve altı ve lise olan katılımcıların Aile aidiyeti alt boyut puanlarının

anne eğitim düzeyi üniversite ve üzeri olan katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmüştür.

- Araştırmada, sosyoekonomik düzeyi düşük olan katılımcıların aile aidiyetlerinin, orta ve yüksek sosyoekonomik düzeye sahip olan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür.
- Araştırmada, algılanan ebeveyn tutumu ilgisiz ve otoriter olan katılımcıların aile aidiyetlerinin, algılanan ebeveyn tutumu aşırı ilgili-aşırı koruyucu olan katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmüştür.
- Araştırmada, aile aidiyeti ile yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi, kardeş sayısı, ailedeki çocuk sırası, ebeveynlerin birliktelik durumu, aile yapısı ve anne çalışma durumu gibi değişkenler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür.

Öneriler:

- Bu araştırma, 18-29 yaş aralığındaki bekar 352 kadın ve 56 erkek bireyin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Daha güvenilir ve genellenebilir sonuçlar elde edebilmek için, daha fazla katılımcıyla ve cinsiyet dağılımının daha dengeli olduğu ve daha geniş bir örneklem grubuyla araştırmanın tekrarlanması önerilebilir.
- Bu araştırmada, aile aidiyetinin psikolojik sağlamlık üzerinde düşük düzeyde olumsuz bir etkisi olduğu tespit edilmiştir. Bu bulgudan hareketle, bireylerin aileleriyle kurdukları aidiyet bağının niteliği ve sağlıklı aile dinamiklerinin önemi gündeme gelmektedir. Yeni yapılacak araştırmalarda, nitel araştırma yöntemleri tercih edilebilir ve böylece bireylerin aile içindeki aidiyet hissini nasıl algıladıkları ve bu hissin nasıl geliştiği daha net bir şekilde tespit edilebilir. Ayrıca, ebeveyn tutumlarını ölçen bir ölçeğin araştırmaya dahil edilmesiyle, ebeveyn davranışlarının aile aidiyeti ve psikolojik sağlamlık üzerindeki etkisi daha kapsamlı bir şekilde incelenebilir.
- Bu araştırmada, aile aidiyetinin psikolojik sağlamlık üzerindeki etkisine bakılmıştır. Psikolojik sağlamlığın diğer yordayıcılarını tespit etmeye yönelik

yapılacak çalışmaların, bireylerin psikolojik sağlamlıklarını artırmaya yönelik stratejiler geliştirilmesine katkı sağlayacağı düşünölmektedir.

- Ülkemizde psikolojik sağlamlıkla ilgili pek çok araştırma yapılmış olmasına rağmen, psikolojik sağlamlık ile aile aidiyetinin ilişkisini inceleyen çalışmaların sayısının yetersiz olduğu gözlemlenmiştir. Bu iki kavramın farklı değişkenlerle birlikte incelenmesi, bireylerin psikolojik sağlamlıkları ile aile aidiyeti düzeyleri arasındaki ilişkiyi daha iyi anlamak ve bu alanda yeni bakış açıları geliştirmek açısından önemli bir katkı sağlayabileceği düşünölmektedir.



KAYNAKÇA

- Açikel Gülel, E. (2019). *Suçta sürüklenen erkek çocuklarda aile aidiyeti ve yaşam doyumu ilişkisi: İstanbul örneği* (Yüksek Lisans Tezi). Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Açıkgöz, M. (2016). *Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin psikolojik sağlamlık ile mizah tarzları ve mutluluk düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Türkiye Cumhuriyeti Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin.
- Akfırat, O. N. ve Özsoy, M. (2021). Türkiye’de psikolojik sağlamlık ile ilgili yapılan lisansüstü tezlerin incelenmesi. *Kocaeli Üniversitesi Eğitim Dergisi*, 4(1), 26-42.
- Aktay, T. E. (2010). *Risk altındaki ortaöğretim 9. ve 10. sınıf öğrencilerinin kendini toplama güçlerinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Akyüz, İ. (2021). Üniversite öğrencilerinde aile aidiyetinin sosyodemografik değişkenler bağlamında incelenmesi. *PESA Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 7(1), 33-44.
- Alptekin, D. (2011). *Toplumsal aidiyet ve gençlik: Üniversite gençliğinin aidiyeti üzerine sosyolojik bir araştırma* (Doktora tezi). Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Al-Smadi, M. O., Banat, S. M. ve Sarhan, W. Y. (2024). Family climate and its relationship to psychological resilience among counseling students in Jordan. *International Journal of Adolescence and Youth*, 29(1), 1-14.
- American Heritage Dictionary. (2024, 20 Haziran). *Resilience*. Erişim adresi: <https://www.ahdictionary.com/word/search.html?q=resilience>
- American Psychological Association. (2024, 20 Haziran). *Building your resilience*. Erişim adresi: <https://www.apa.org/topics/resilience>.
- Anant, S.S. (1967). Belongingness and mental health: Some research findings. *Acta Psychologica*, 26(4), 391-396.
- Arnett, J. J. (1994). Are college students adults? Their conceptions of the transition to adulthood. *Journal of Adult Development*, 1(4), 213-224.
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469-480.
- Arnett, J. J. (2014). *Emerging adulthood: The winding road from the late teens through the twenties* (2. bs.). New York: Oxford University Press.

- Arslan, K., Şahin, H. ve Erkal, S. (2019). Üniversite öğrencilerinin aile aidiyetinin aile içi şiddete ilişkin görüşlerine ve bireysel özelliklerine göre karşılaştırılması. *Researcher*, 7(1), 168-180 .
- Aslantürk, H., Kesen, N. F. ve Daşbaş, S. (2020). Üniversite öğrencilerinin aile aidiyetinin aileye ilişkin değişkenler açısından incelenmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(4), 1579-1598.
- Atak, H. ve Çok, F. (2010). İnsan yaşamında yeni bir dönem: Beliren yetişkinlik. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 17(1), 39-50.
- Atak, H., Tatlı, C. E., Çokamay, G., Büyükpabuşcu, H. ve Çok, F. (2016). Yetişkinliğe geçiş: Türkiye’de demografik ölçütler bağlamında kuramsal bir gözden geçirme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 8(3), 204-227.
- Atarbay, S. (2017). *Farklı bölümlerde öğrenim gören üniversite öğrencilerinin sosyal kaygı düzeylerinin psikolojik dayanıklılıklarına etkisi* (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Avşar, E. (2019). *Boşanmış ve boşanmamış ailelerin çocuklarının aile aidiyeti ve psikolojik sağlamlığının karşılaştırılması* (Yüksek lisans tezi). Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Aydın, E. (2018). *Çocukluk çağı travmatik yaşantılarının psikolojik sağlamlık ve depresyon belirtileri üzerine etkisi* (Yüksek lisans tezi). Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Aydın, M. ve Egemberdiyeva, A. (2018). Üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeylerinin incelenmesi. *Türkiye Eğitim Dergisi*, 3(1), 37-53.
- Aydoğdu Boyraz, Ö. (2022). *Ergenlerde aile aidiyeti ve sosyal medya bağımlılığının değerlendirilmesi* (Tıpta Uzmanlık Tezi). Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, Konya.
- Bahadır, E. (2009). *Sağlıkla ilgili fakültelerde eğitime başlayan öğrencilerin psikolojik sağlamlık düzeyleri* (Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Balcı, İ. (2018). *Çocukluk çağı travmaları ile baş etme yönelimli psiko-eğitim programının psikolojik sağlamlık üzerindeki etkisi* (Doktora Tezi). Karadeniz Teknik Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Trabzon.
- Bardakçı, Ş. (2019). *Devlet koruması altında yetişen bireylerin sosyal destek algısı ve aile aidiyetinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Baumeister, R. F. ve Leary, M. R. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117(3), 497-529.

- Benard, B. (1991). *Fostering Resiliency in Kids: Protective Factors in The Family, School, and Community*. Porland: Northwest Regional Educational Laboratory.
- Bindal, G. (2018). *Ergenlerin Psikolojik Sağlamlığın (Resilience), Çocukluk Çağındaki Travma ve Bağlanma Stilleri ile İlişkisinin İncelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gaziantep.
- Biter, E. (2021). *Beliren yetişkinlik dönemindeki bireylerin aile aidiyet düzeyinin bağlanma stilleri ve benlik saygısı bağlamında incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kocaeli.
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59(1), 20-28.
- Bonanno, G. A., Galea, S., Bucciarelli, A. ve Vlahov, D. (2007). What predicts psychological resilience after disaster? The role of demographics, resources, and life stress. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75(5), 671-682.
- Bowlby, J. (1998). *A Secure Base: Parent-Child Attachment and Healthy Human Development*. New York: Basic Books.
- Brooks, R. ve Goldstein, S. (2004). *The Power of Resilience: Achieving Balance, Confidence and Personal Strength in Your Life*. New York: The McGraw Hill.
- Bulut, B. (2016). *Ergenlerin anksiyete, sosyal destek ve psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki ilişkilerin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Atatürk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
- Burger, J. M. (2006). *Kişilik: Psikoloji Biliminin İnsan Doğasına Dair Söyledikleri* (İ.D. Erguvan Sarıoğlu, Çev.). (1. bs.). İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Cavga, Z. (2019). *Lise öğrencilerinde aile yaşam doyumu ile psikolojik dayanıklılık ve sosyal medya kullanım bozukluğu arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Chubb, N. H. ve Fertman, C. I. (1992). Adolescents' perceptions of belonging in their families. *Families in Society*, 73(7), 387-394.
- Cicchetti, D. (2010). Resilience under conditions of extreme stress: A multilevel perspective. *World Psychiatry*, 9(3), 145-154.
- Çiftçi, S. (2022). *Evli olmayan bireylerde aile aidiyeti, benliğin ayrımlaşması, kişilerarası ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar ve evlilik beklentileri arasındaki ilişkiler* (Yüksek Lisans Tezi). Gaziantep Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Gaziantep.

- Demircioğlu, H. ve Yoldaş, C. (2019). Çocukluk ve ergenlik döneminde psikososyal risk faktörleri ve koruyucu unsurlar. *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 18(1), 40-48.
- Demirkıran, S. (2006). Türk ailesinin korunması ve güçlendirilmesinde sivil toplum kuruluşları ile işbirliğinin önemi. *Aile ve Toplum*, 3(9), 91-96.
- DeWall, C. N., Deckman, T., Pond, R. S. ve Bonser, I. (2011). Belongingness as a core personality trait: How social exclusion influences social functioning and personality expression. *Journal of Personality*, 79(6), 979-1012.
- Doğan, A. ve Cebioğlu, S. (2011). Beliren yetişkinlik: Ergenlikten yetişkinliğe uzanan bir dönem. *Türk Psikoloji Yazıları*, 14(28), 11-21.
- Doğan, T. (2015). Kısa psikolojik sağlamlık ölçeği'nin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), 93-102.
- Durlak, J. A. (1998). Common risk and protective factors in successful prevention programs. *American Journal of Orthopsychiatry*, 68(4), 512-520.
- Durlanık, H. K. (2019). Orta çocukluk döneminde algılanan ebeveyn tutumları, aile aidiyeti ve empatik eğilimler arasındaki ilişkiler ve bunların bazı değişkenler açısından incelenmesi (Yüksek Lisans Tezi). Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Çanakkale.
- Duru, E. (2015). Genel aidiyet ölçeğinin psikometrik özellikleri: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 5(44), 37-47.
- Erdoğan, E., Özdoğan, Ö. ve Erdoğan, M. (2015). University students' resilience level: The effect of gender and faculty. *Procedia-social and Behavioral Sciences*, 186, 1262-1267.
- Erözkan, S. (2020). Üniversite öğrencilerinde aile aidiyetinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına etkisi (Uzmanlık Tezi). Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Edirne.
- Eryılmaz, S. (2012). Üniversite öğrencilerinde psikolojik sağlamlığı yordamada yaşam doyumu, benlik saygısı, iyimserlik ve kontrol odağının incelenmesi (Yüksek lisans tezi). Muğla Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Muğla.
- Eşsizoglu, A., Yenilmez, Ç., Güleç G. ve Yazıcıoğlu, Y. (2012). *Aile Yapısı ve İlişkileri*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Feeney, F. C. ve Collins, N. L. (2014). A new look at social support: A theoretical perspective on thriving through relationships. *Personality and Social Psychology Review*, 19(2), 113-147.
- Fraser, M. W., Richman, J. M. ve Galinsky, M. J. (1999). Risk, protection and resilience: Toward a conceptual framework for social work practice. *Social Work Research*, 23(3), 129-208.

- Friborg, O., Hjemdal, O., Rosenvinge, J. H. ve Martinussen, M. (2003). A new rating scale for adult resilience: What are the central protective resources behind healthy adjustment? *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 12(2), 65-76.
- Garmezy, N. (1987). Stress, competence, and development: Continuities in the study of schizophrenic adults, children vulnerable to psychopathology, and the search for stress-resistant children. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57(2), 159-174.
- Garmezy, N. (1993). Children in poverty: Resilience despite risk. *Psychiatry*, 56(1), 127-136.
- Gizir, C. A. (2007). Psikolojik sağamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(28), 113-128.
- Gök, E. (2019). *Öznel iyi oluşun yordanmasında psikolojik ihtiyaçların karşılanması, aile aidiyeti ve ebeveyn algısı rolünün incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Çanakkale.
- Goodman, L. A. (1961). Snowball sampling. *Annals of Mathematical Statistics*, 32(1), 148-170.
- Greene, R. R. (2002). Human behavior theory: A resilience orientation. R. Greene (Ed.), *Resiliency: An integrated approach to practice, policy, and research*. Washington, DC: NASW Press.
- Güler, D. ve Ulutak, N. (1992). Aile kavramının tarihsel gelişimi ve türk toplum yaşantısında aile. *Kurgu Dergisi*, 11, 51-76.
- Güloğlu, B. ve Kararırmak, Ö. (2010). Üniversite öğrencilerinde yalnızlığın yordayıcısı olarak benlik saygısı ve psikolojik sağamlık. *Ege Eğitim Dergisi*, 11(2), 73-88.
- Günay Turan, M. (2023). *Çalışan kadınların toplumsal cinsiyet algılarının, psikolojik sağamlık düzeyleri ve stresle baş etme yöntemleriyle olan etkileşimi* (Yüksek Lisans Tezi). Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Çanakkale.
- Güneş, A. (2017). Aidiyet Aşamaları. Ayman, A., T. (Ed.), *Aile İle Bağlanma: Aidiyet* (6. bs., s. 111-136) içinde. İstanbul: Timaş.
- Güngör, D. (2000). *Bağlanma stillerinin ve zihinsel modellerin kuşaklararası aktarımında anababalık stillerinin rolü* (Doktora Tezi). Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Güngörmüş, K., Okanlı, A. ve Kocabeyoğlu, T. (2015). Hemşirelik öğrencilerinin psikolojik dayanıklılıkları ve etkileyen faktörler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 6(1), 9-14.

- Güran, N. (1983). Aile hizmetleri. *Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksek Okulu Dergisi*, 1(1), 13-21.
- Gürkan, U. (2006). *Grupla psikolojik danışmanın üniversite öğrencilerinin yılmazlık düzeylerine etkisi* (Doktora tezi). Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Hagerty, B. M., Lynch-Sauer, J., Patusky, K. L., Bouwsema, M. ve Collier, P. (1992). Sense of belonging: A vital mental health concept. *Archives of Psychiatric Nursing*, 6(3), 172-177.
- Hagerty, B. M., ve Patusky, K. (1995). Developing a measure of sense of belonging. *Nursing Research*, 44(1), 9-13.
- Hagerty, B. M., Williams, R. A., Coyne, J. C. ve Early, M. R. (1996). Sense of belonging and indicators of social and psychological functioning. *Archives of Psychiatric Nursing*, 10(4), 235-244.
- Hawkins, J. D., Catalano, R. F. ve Miller, J. Y. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin*, 112(1), 64-105.
- Hazan, C. ve Shaver, P. R. (1994). Attachment as an organizational framework for research on close relationships. *Psychological Inquiry*, 5(1), 1-22.
- Henderson, N. ve Milstein, M. (2003). *Resiliency in Schools: Making It Happen for Students and Educators*. Thousand Oaks, California: Corwin Press.
- Herrenkohl, E., Herrenkohl, R. C. ve Egolf, B. (1994). Resilient early school-age children from maltreating homes: Outcomes in late adolescence. *American Journal of Orthopsychiatry*, 64(2), 301-309.
- Hill, D. L. (2006). Sense of belonging as connectedness, American Indian worldview, and mental health. *Archives of Psychiatric Nursing*, 20(5), 210-216.
- Hoşoğlu, R., Fırıncı Kodaz, A., Yılmaz Bingöl, T. ve Vural Batık, M. (2018). Öğretmen adaylarında psikolojik sağlamlık. *OPUS International Journal of Society Researches*, 8(14), 217-239.
- İlik, D. A. (2019). *Ergenlerde bağlanma stilleri ve aile aidiyetinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Indah, M. (2024). Effect of chronic illness on psychological resilience in adults in Indonesia. *International Journal of Psychology*, 9(4), 30-43.
- İşsever, G. (2020). *Lise öğrencilerinde akran zorbalığı ile aile aidiyet duygusu arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.

- Kandemir, A. (2019). *Psikoloji öğrencilerinin psikolojik sağlık, duygusal zeka ve kişilik özellikleri açısından incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gaziantep.
- Kang, S., Jeon, H., Kwon, S. ve Park, S. (2015). Parental attachment as a mediator between parental social support and self-esteem as perceived by Korean sports middle and high school athletes. *Perceptual and Motor Skills*, 120(1), 288-303.
- Karaaslan, B. S. (2021). *COVID-19 salgın sürecinde ergenlerin psikolojik sağlamlıkları ile depresyon ve somatik belirtileri arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Kararımkak, Ö. (2006). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(26), 129-142.
- Karasar, N. (1991). *Bilimsel Araştırma Yöntemi* (4. bs.). Ankara: Sanem Matbaacılık.
- Kılıç, Ş. D. (2014). *Üniversite öğrencilerinin yalnızlık ve psikolojik dayanıklılıklarının incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Atatürk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
- King, V. ve Boyd, L. M. (2016). Factors associated with perceptions of family belonging among adolescents. *Journal of Marriage and Family*, 78, 1114-1130.
- King, V., Boyd, L. M. ve Thorsen, M. L. (2015). Adolescents' perceptions of family belonging in stepfamilies. *Journal of Marriage and Family*, 77, 761-774.
- Kır, İ. (2011). Toplumsal bir kurum olarak ailenin işlevleri. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 10(36), 381-404.
- Kobasa, S. C. (1979). Stressful life events, personality, and health: An inquiry into hardiness. *Journal of Personality And Social Psychology*, 37(1), 1-11.
- Koçyiğit, B. (2022). *Beliren yetişkinlikte benliğin ayrımlaşması, algılanan romantik ilişki kalitesi ve psikolojik sağlamlık ilişkisinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kocaeli.
- Koçyiğit, M (2014). *Cinsiyete ve ait olma düzeylerine göre üniversite öğrencilerinin geleceğe yönelik tutumları* (Yüksek lisans tezi). Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Samsun.
- Korkut Owen, F., Demirbaş Çelik, N. ve Doğan, T. (2017). Üniversite öğrencilerinde iyilik halinin yordayıcısı olarak psikolojik sağlamlık. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 16(64-Ek sayı), 1461-1479.
- Korkut, G. ve Gençtürk, Z. (2020). Üniversite öğrencilerinin yalnızlık düzeyleri ile aile aidiyeti arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Avrasya Uluslararası Araştırmalar Dergisi*, 8(24), 209-231.

- Leake, V. S. (2007). Personal, familial, and systemic factors associated with family belonging for stepfamily adolescents. *Journal of Divorce & Remarriage*, 47(1-2), 135-155.
- Levett-Jones, T., Lathlean, J., Maguire, J. ve McMillan, M. (2007). Belongingness: A critique of the concept and implications for nursing education. *Nurse Education Today*, 27, 210-218.
- Luthar, S. S., Cicchetti, D. ve Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71(3), 543-562.
- Maslow, A. (1987). *Motivation and Personality*. (3. bs.). New York: Harper and Row Publishers.
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227-238.
- Masten, A. S. (2014). Global perspectives on resilience in children and youth. *Child Development*, 85(1), 6-20.
- Masten, A. S. ve Obradović, J. (2006). Competence and resilience in development. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094(1), 13-27.
- Masten, A. S. ve Reed, M. J. (2005). Resilience in development. C. R. Snyder ve S.J. Lopez (Ed.), *Handbook of Positive Psychology* (s. 74-88) içinde. Oxford University Press.
- Mavili, A., Kesen, N. F. ve Daşbaş, S. (2014). Aile aidiyeti ölçeği: Bir ölçek geliştirme çalışması. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi* 14(33), 29-45.
- Murray, C. (2003). Risk factors, protective factors, vulnerability, and resilience: A framework for understanding and supporting the adult transitions of youth with high-incidence disabilities. *Remedial and Special Education*, 24(1), 16-26.
- Novita, E. M. (2024). The relationship of resilience with psychological well-being in adolescents with single parents. *Literatus*, 6(1), 117-132.
- Oktan, V., Odacı, H. ve Çelik, Ç. B. (2014). Psikolojik doğum sırasının psikolojik sağlamlığın yordanmasındaki rolünün incelenmesi. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 14(1), 140-152.
- Öz, F. ve Yılmaz, E. B. (2009). Ruh sağlığının korunmasında önemli bir kavram: Psikolojik sağlamlık. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 16(3), 82-89.
- Özcan, B. (2005). *Anne-babaları boşanmış ve anne-babaları birlikte olan lise öğrencilerinin yılmazlık özellikleri ve koruyucu faktörler açısından karşılaştırılması* (Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

- Özdaş, İ. (2017). *Yetişkinlerde ait olma ihtiyacı, psikolojik dayanıklılık ve yaşam doyumu arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Özen, Ş. (2021). *Sınavların öğrenciler üzerinde oluşturduğu kaygı düzeyi ile psikolojik sağlık düzeylerinin çeşitli demografik değişkenler açısından incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Özer, E. (2013). *Üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlık düzeylerinin duygusal zeka ve beş faktör kişilik özellikleri açısından incelenmesi* (Doktora Tezi). Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Özkan, M. (2017). *Yaşlılarda mekan aidiyeti: Yaşlılık ve mekan ilişkisine sosyolojik bakış* (Yüksek lisans tezi). Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Özoğul, R. (2020). *Öğretmenlerde aile aidiyeti ile depresyon, anksiyete ve stres ilişkisi* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Pak, M. D. , Özcan, E. ve Çoban, A. İ. (2017). Acil servis çalışanlarının ikincil travmatik stres düzeyi ve psikolojik dayanıklılığı. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 10(52), 628-644.
- Polat, O. (2019). *Ergenlerde aile aidiyetinin psiko-sosyal değişkenler bakımından incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Pole, N., Kulkarni, M., Bernstein, A. ve Kaufmann, G. (2006). Resilience in retired police officers. *Traumatology*, 12(3), 207-216.
- Richardson, G. E. (2002). The metatheory of resilience and resiliency. *Journal Of Clinical Psychology*, 58(3), 307-321.
- Riehm, K. E., Brenneke, S. G., Adams, L. B., Gilan, D., Liebb, K., Kunzler, A. M., Smail, E. J., Holingue, C., Stuart, E. A., Kalb, L. G. ve Thrul, J. (2021). Association between psychological resilience and changes in mental distress during the COVID-19 pandemic. *Journal of Affective Disorders*, 282, 381-385.
- Romano, J. L. ve Hage, S. M. (2000). Prevention and counseling psychology: Revitalizing commitments for the 21st century. *The Counseling Psychologist*, 28(6), 733-763.
- Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57(3), 316-331.
- Rutter, M. (1993). Resilience: Some conceptual considerations. *Journal of Adolescent Health*, 14(8), 626-631.

- Saki, Ü. (2018). *Üniversite öğrencilerinin aile aidiyeti düzeylerinin spor ve farklı değişkenler açısından incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Atatürk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
- Schofield, G. (2002). The significance of a secure base: A psychosocial model of long-term foster care. *Child and Family Social Work*, 7(4), 259-272.
- Serper, Ö. (2011). 1945-1960 devresinde Türkiye’de evlenmeler. *İstanbul Üniversitesi İktisat Fakültesi Mecmuası*, 25(3), 105-137.
- Shao, A. T. (2002). *Marketing Research: An Aid to Decision Making*. Cincinnati, Ohio: South-Western/Thomson Learning.
- Slaten, C. D. ve Baskin, T. W. (2014). Examining the impact of peer and family belongingness on the career decision-making difficulties of young adults: A path analytic approach. *Journal of Career Assessment*, 22(1), 59-74.
- Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P. ve Jennifer Bernard, J. (2008). The brief resilience scale: Assessing the ability to bounce back. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15, 194-200.
- Stewart, M., Reid, G. ve Mangham, C. (1997). Fostering children's resilience. *Journal of Pediatric Nursing*, 12(1), 21-31.
- Şeker, Z. (2021). *Öykü ve fiziksel temas yoluyla psikolojik travmaya maruz kalan meslek gruplarında, dolaylı travmatizasyon, merhamet düzeyi ve yorgunluğu, psikolojik sağlamlık ve travma sonrası büyümenin araştırılması*. (Doktora tezi). Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kocaeli.
- Terzi, Ş. (2008). Üniversite öğrencilerinde kendini toparlama gücü’nün içsel koruyucu faktörlerle ilişkisi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 35, 297-306.
- Thomsen, K. (2002). *Building Resilient Students: Integrating Resiliency Into What You Already Know and Do*. California: Corwin Pres.
- Toprak, H. (2014). *Ergenlerde mutluluk ve yaşam doyumunun yordayıcısı olarak psikolojik sağlamlık ve psikolojik ihtiyaç doyumu* (Yüksek lisans tezi). Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Tufan, B. (1983). Aile içi ilişkilerin ruh sağlığına etkisi üzerine bir inceleme. *Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksek Okulu Dergisi*, 1(1), 22-33.
- Tunç, S. (2019). *Üniversite öğrencilerinin aile aidiyeti, evlilik beklentileri ve evlilik tutumları arasındaki ilişki* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Turgut, Ö. (2015). *Ergenlerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin, önemli yaşam olayları, algılanan sosyal destek ve okul bağlılığı açısından incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.

- Tümlü, G. Ü. ve Recepoğlu, E. (2013). Üniversite akademik personelinin psikolojik dayanıklılık ve yaşam doyumu arasındaki ilişki. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 3(3), 205-213.
- Türk Dil Kurumu. (2024, 24 Haziran). *Güncel Türkçe Sözlük*. Erişim adresi: <https://sozluk.gov.tr>
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). (2023, 24 Haziran). *Evlenme ve boşanma istatistikleri*, 2023. Erişim adresi: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Evlenme-ve-Bosanma-Istatistikleri-2023-53707>
- Tusaie, K. ve Dyer, J. (2004). Resilience: A historical review of the construct. *Holistic Nursing Practice*, 18(1), 3-8.
- Uçar, T. (2014). *Özel eğitim okulu öğretmenlerinin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin ve mesleki sosyal destek düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Varıcıer, Ş. E. (2019). *Yetişkin psikolojik sağlamlığı üzerine bir inceleme: algılanan ebeveyn tutumu, kontrol odağı, algılanan sosyal destek ve stresle başa çıkma stilleri* (Yüksek Lisans Tezi). İbn Haldun Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Werner, E. (2005). Resilience and recovery: Findings from the Kauai longitudinal study. *Research, Policy, and Practice in Children's Mental Health*, 19(1), 11-14.
- Wolin, S. ve Wolin, S. (1993). *The Resilient Self: How Survivors of Troubled Families Rise Above Adversity*. New York: Villard.
- Yapıcı, Ş. (2010). Türk toplumunda aile ve eğitim ilişkisi. *Turkish Studies*, 5(4), 1544-1570.
- Yazıcıoğlu, Y. ve Erdoğan, S. (2004). *SPSS Uygulamalı Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Yeter, S. İ. (2019). *Üniversite öğrencilerinin mutluluk düzeylerinin aile aidiyeti ve manevi yönelimlerine göre yordanması* (Yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Yılmaz, F. (2022). *Üniversite öğrencilerinin öznel sosyal statü algılarının, aile aidiyeti, psikolojik doğum sırası ve bazı değişkenlere göre incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Mersin Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Mersin.
- Yusufoğlu, Ö. Ş. ve Cerev, G. (2019). Gençlerde aidiyet düzeyinin akademik başarıya etkisi: Fırat Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi örneği. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 29(2), 289-302.

Zalenski, R. J. ve Raspa, R. (2006). Maslow's hierarchy of needs: A framework for achieving human potential in hospice. *Journal of Palliative Medicine*, 9(5), 1120-1127.



EKLER

EK-A

ETİK KURUL İZİN FORMU



T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Etik Kurul Başkanlığı

ETİK KURUL KARAR ÖRNEĞİ

Toplantı No	Toplantı Tarihi	Toplantı Saati	Toplantı Yeri
2023 – 07	22.09.2023	14.00	Online

KARAR NO: 2023-07-95: Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı 221424033 numaralı öğrencisi Feyza AYKAÇ' ın "Beliren Yetişkinlik Dönemindeki Bireylerin Psikolojik Sağlamlığı ve Aile Aidiyeti Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" konulu çalışması hakkında yapacağı anket sorularının, etik kurallara uygun olup olmadığını tespit etmek üzere, İGÜ Etik Kurulumuzun 19.04.2023 tarih ve 2023-04 sayılı toplantısında, İGÜ Etik Kurul Yönergesinin 12(1) maddesine göre değerlendirme yapmak üzere görevlendirilen öğretim elemanlarının raporları incelenmiş olup, ilgili çalışmada yer alan bilimsel araştırmanın etik kurallara uygun olduğuna oy birliği ile karar verildi.

BİRİM Etik Kurul Başkanlığı 22.09.2023 TARİH 2023 – 07 ETİK KURUL TOPLANTI TUTANAĞI KARAR ÖRNEĞİ

Cihangir Mah. Şehit Jandarma Komando Er Hakan Öner Sokak No:1 34310 Avcılar / İSTANBUL
Tel: (+90212) 422 70 00 Faks: (+90212) 422 74 01
www.gelisim.edu.tr <https://birim1.gelisim.edu.tr> birim1@gelisim.edu.tr

ÖLÇEK İZİNLERİ

EK-B

Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği İzni



Aliye MAVİLİ

Alici: ben ▼

Sevgili Feyza

Aile aidiyet ölçeğimizi kullanabilirsin. Sevgi ve selamlarımla

Prof Dr Aliye Mavili

Anadolu üniversitesi sağlık bilimleri fakültesi . Sosyal hizmet bölümü

iPhone'umdan gönderildi

Aile Aidiyeti Ölçeği İzni



Tayfun Dogan

Alici: ben ▼

Merhaba,

Ölçeği web sitemden indirerek kullanabilirsiniz.

İyi çalışmalar dilerim.

Tayfun Doğan

ONAM FORMU

EK-C

Beliren Yetişkinlik Dönemindeki Bireylerin Psikolojik Sağlamlığı ile Aile Aidiyeti Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

B I U G X

Sayın katılımcı,

Sizi, TÜBİTAK 2210/A Programı kapsamında desteklenen, Feyza Aykaç tarafından yürütülen, danışmanlığını Psk. Dr. Esra Savaş'ın yaptığı "Beliren Yetişkinlik Dönemindeki Bireylerin Psikolojik Sağlamlığı ile Aile Aidiyeti Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Çalışma, 18-29 yaş aralığında bulunan katılımcılar ile yapılmaktadır. Bu çalışmaya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan çıkma hakkına sahipsiniz.

Bu çalışmaya katıldığınız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Çalışmaya katıldığınız için size bir ödeme yapılmayacaktır. Çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgiler gizli tutulacaktır.

Çalışma kapsamında, bireylerin ailelerine duydukları aidiyet duygusu ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında anlamlı bir farkın varlığı kontrol edilecektir, birbirleriyle nasıl etkileşime girebileceği gözlemlenecektir. Bu faktörlerin birbirlerine bağlılığının belirlenmesinin, ruh sağlığı alanında yapılan çalışmalara ve mevcut literatüre katkı sağlaması hedeflenmektedir.

Soruları yanıtlamanın yaklaşık 3 dakika alacağı düşünülen çalışmada sizden bazı anketleri doldurmanız istenmektedir. Lütfen hiçbir soruyu atlamadan anketi tamamlamaya özen gösterin. Soruların doğru veya yanlış yanıtı yoktur, yanıtlarınızın içten olması ve gerçeği yansıtmaya çalışma için büyük önem taşımaktadır.

Yardım ve katkılarınız için şimdiden teşekkür ederiz.

Çalışma ile ilgili detaylı bilgi almak isterseniz araştırmacı ile [] adresi üzerinden iletişime geçebilirsiniz.

Bu çalışmaya tamamen gönüllü olarak katılıyorum ve istediğim zaman çalışmadan çıkabileceğimi biliyorum. Verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlı yayınlarda kullanılmasını kabul ediyorum.

☐ Onaylıyorum

SOSYODEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

EK-D

1. **Cinsiyetiniz:** Kadın () Erkek ()
2. **Yaşınız:**
3. **Medeni Durumunuz:** Evli () Bekar ()
4. **Eğitim düzeyiniz:** İlk/Ortaöğretim() Lise() Üniversite() Yüksek Lisans() Doktora()
5. **Annenizin eğitim düzeyi:** Okuryazar() İlk/Ortaöğretim() Lise() Üniversite() Yüksek Lisans/Doktora()
6. **Babanızın eğitim düzeyi:** Okuryazar() İlk/Ortaöğretim() Lise() Üniversite() Yüksek Lisans/Doktora()
7. **Algılanan sosyoekonomik düzey:** Düşük() Orta() Yüksek()
8. **Siz dahil kaç kardeşsiniz?** Kardeşim yok() Bir kardeş() İki kardeş() Üç kardeş() Dört kardeş ve üstü()
9. **Ailenizin kaçınıcı çocuğusunuz?** Tek çocuğum() İlk() Ortanca veya ortancalardan() Son()
10. **Ebeveynlerin birliktelik durumu** Birlikte() Ayrı/Boşandılar()
11. **İçerisinde büyüdüğünüz aile yapınızı nasıl tanımlarsınız?** Çekirdek (Anne, baba ve çocuklardan oluşan aile)() Geniş() Tek ebeveynli (Anne ve çocuktan oluşan ya da baba ve çocuktan oluşan)()
12. **Algılanan ebeveyn tutumu** Demokratik (Ebeveynlerin çocuğu bir birey olarak kabul etmesi)() Otoriter (Ebeveynlerin baskıcı ve hoşgörüsüz olması)() İlgisiz (Ebeveynlerin çocuğunu umursamaması)() Aşırı ilgili-aşırı koruyucu (Ebeveynlerin aşırı korumacı ve aşırı ilgili olması)()
13. **Annenizin çalışma durumu** Çalışıyor() Çalışmıyor()

KISA PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK ÖLÇEĞİ

EK-E

	Hiç uygun değil	Uygun değil	Biraz uygun	Uygun	Tamamen uygun
1. Sıkıntılı zamanlardan sonra kendimi çabucak toparlayabilirim.	1	2	3	4	5
2. Stresli olayların üstesinden gelmekte güçlük çekerim.*	1	2	3	4	5
3. Stresli durumlardan sonra kendime gelmem uzun zaman almaz.	1	2	3	4	5
4. Kötü bir şeyler olduğunda bunu atlatmak benim için zordur.*	1	2	3	4	5
5. Zor zamanları çok az sıkıntıyla atlatırım.	1	2	3	4	5
6. Hayatımdaki olumsuzlukların etkisinden kurtulmam uzun zaman alır.*	1	2	3	4	5

AİLE AİDİYETİ ÖLÇEĞİ

EK-F

Sorular		Tamamen Katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Tamamen Katılmıyorum
1.	Aileme güçlü bir şekilde bağlılık hissediyorum.					
2.	Ailemde hayır deme hakkımız hep korunur.					
3.	Ailemin önemli bir parçasıyım.					
4.	Ailemin beni desteklediğini hissediyorum.					
5.	Ailemdeki birçok kişi benim için bazı zevklerinden vazgeçmez.					
6.	Ailemde kendimi değerli hissediyorum.					
7.	Ailemin bana güvendiğini hiç hissetmedim.					
8.	Ailemin bana saygı gösterdiğini hep görmüşümdür.					
9.	Ailemde kararları birlikte almayız.					
10.	İhtiyaç içinde ve hasta olduğumda ailem hemen destek olur.					
11.	Ailemle birlikte zaman geçirebiliyoruz.					
12.	Kendimi evimde ve ailemle birlikte mutlu hissetmiyorum.					
13.	Sevgi ve hoşgörü ailemin önemli bir parçasıdır.					
14.	Ailem bana özen gösterir.					
15.	Ben de aileme özen gösteririm.					
16.	Ailemde eleştiri hakkımız özenle korunur.					
17.	Bir daha dünyaya gelsem aynı ailede doğmak isterdim.					
18.	Aileme güçlü bir şekilde bağlılık hissediyorum.					

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı Soyadı : Feyza AYKAÇ

Eğitim

Derece	Eğitim Birimi	Mezuniyet Tarihi
Yüksek lisans	Klinik Psikoloji (İstanbul Gelişim Üniversitesi)	2024
Lisans	Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik (FSMVÜ)	2022
Lisans	İslami İlimler (FSMVÜ)	2021
Lise	Özel Şefkat Fen Lisesi	2015

İş Deneyimi

Yıl	Yer	Görev
2022-Halen	Mutlu Aile Psikolojik Danışmanlık Merkezi	Psikolojik Danışman
2023-Halen	İyi Hisset Psikoloji	Psikolojik Danışman

Yabancı Dil

İngilizce (Orta)-Arapça (Orta)

Eğitimler

- Bilişsel Davranışçı Terapi Eğitimi-BDPD (2021-2023)
- Kabul ve Kararlılık Terapisi-TÜRBAD (2022)
- Çocuk Merkezli Oyun Terapisi- Mehmet Teber (2023)
- Kum Tepsisi Terapisi-Mehmet Teber (2024)
- Filial Terapi-Mehmet Teber (2024)

