

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

**YETİŞKİNLERDE DUYGUSAL ŞEMALARIN,
PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK, PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ
VE RUHSAL BELİRTİ DÜZEYLERİ İLE ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Sena METE ALACAOĞULLARI

Enstitü Anabilim Dalı : Psikoloji

Enstitü Bilim Dalı : Klinik Psikoloji

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Erkal ERZİNCAN

İSTANBUL – 2022

T.C.
İSTANBUL KENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

**YETİŞKİNLERDE DUYGUSAL ŞEMALARIN,
PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK, PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ
VE RUHSAL BELİRTİ DÜZEYLERİ İLE ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Sena METE ALACAOĞULLARI

Enstitü Anabilim Dalı : Psikoloji

Enstitü Bilim Dalı : Klinik Psikoloji

“Bu tez/...../2022 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından Oybirliği / Oyçokluğu ile kabul edilmiştir.”

JÜRİ ÜYESİ	KANAATİ	İMZA

BEYAN

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

Sena METE ALACAOĞULLARI

20.05.2022



ÖNSÖZ

Bu tezin yazılması aşamasında, çalışmamı sahiplenerek takip eden danışmanım Sayın Dr. Öğr. Üyesi Erkal ERZİNCAN'a katkı ve emekleri için içten teşekkürlerimi ve saygılarımı sunarım. Savunma sınavı sırasında jüri üyeleri çalışmamın son haline gelmesine değerli katkılar yapmışlardır. Bu vesileyle tüm hocalarıma teşekkürlerimi borç bilirim. Hayatım boyunca benden destek ve sevgisini eksik etmeyen değerli anne ve babama, kardeşlerime sonsuz teşekkür ederim. Kıymetli eşim Ömer Burak ALACAOĞULLARI'na sevgi ve saygısıyla her zaman yanımda olduğu için teşekkür ederim. Üniversite dönemimizden bu güne her koşulda desteğini eksik etmeyen değerli arkadaşım Ebru ADA'ya teşekkürlerimi ve sevgilerimi sunarım. Son olarak yoğun iş temposunda tez sürecimle yakından ilgilenen arkadaşım Arş. Gör. Abdülcelil GAZİOĞLU'na teşekkürlerimi sunarım.

Sena METE ALACAOĞULLARI

20.05.2022

İÇİNDEKİLER

Sayfa No.

KISALTMALAR	i
TABLO LİSTESİ	ii
ÖZET.....	iv
ABSTRACT	v
GİRİŞ	1
 BÖLÜM 1: KAVRAMSAL ÇERÇEVE	 6
1.1. Duygusal Şema Kavramı.....	6
1.1.1. Leahy Duygusal Şema Ölçeği Bileşenleri	7
1.1.1.1. Onaylanma (Validation).....	7
1.1.1.2. Anlaşılabilirlik (Comprehensibility)	7
1.1.1.3. Suçluluk (Guilt).....	7
1.1.1.4. Duygulara Yalın Şekilde Bakış (Simplistic View of Emotion)	8
1.1.1.5. Yüksek Değerler (Higher Values).....	8
1.1.1.6. Kontrol Edilemezlik (Uncontrollability).....	8
1.1.1.7. Hissizlik (Numbness).....	9
1.1.1.8. Akılcılık İsteği (Demand for Rationality)	9
1.1.1.9. Süreklilik (Duration)	9
1.1.1.10. Uzlaşısı (Consensus).....	10
1.1.1.11. Hisleri Kabullenme (Acceptance of Feelings)	10
1.1.1.12. Ruminasyon (Rumination).....	10
1.1.1.13. Dışavurum (Expression)	10
1.1.1.14. Suçlama (Blame).....	11
1.2. Ruhsal Belirti Düzeyi Kavramının Açıklanması	11
1.2.1. Somatik Semptomlar	11
1.2.2. Anksiyete	12
1.2.3. Sosyal İşlevlerde Bozulma.....	12
1.2.4. Depresyon	12
1.3. Psikolojik Dayanıklılık Kavramsal Açıklaması	13
1.3.1. Psikolojik Dayanıklılığın Tanımı	13

1.3.2. Psikolojik Dayanıklılığın Alt Boyutları	14
1.3.2.1. Kendilik Algısı	14
1.3.2.2. Gelecek Algısı	14
1.3.2.3. Yapısal Stil	15
1.3.2.4. Sosyal Yeterlilik	15
1.3.2.5. Aile Uyumu	15
1.3.2.6. Sosyal Kaynaklar	15
1.3.3. Psikolojik Dayanıklılığı Etkileyen Faktörler	16
1.3.3.1. Risk Faktörleri	16
1.3.3.2. Koruyucu Faktörler	16
1.4. Psikolojik İyi Oluş Kavramı	17
1.4.1. Öznel İyi Oluş Bakış Açısı	17
1.4.2. Psikolojik İyi Oluş Bakış Açısı	18
1.4.3. Psikolojik İyi Oluşun Alt Boyutları	19
1.4.3.1. Özerklik	19
1.4.3.2. Çevresel Hakimiyet	20
1.4.3.3. Bireysel Gelişim	20
1.4.3.4. Diğerleri ile Olumlu İlişkiler	20
1.4.3.5. Yaşam Amacı	20
1.4.3.6. Öznel Kabul	21
1.4.4. Psikolojik İyi Oluşu Etkileyen Faktörler	21
1.4.4.1. Cinsiyet	21
1.4.4.2. Kişilik	21
1.4.4.3. Yaş	21
1.4.4.4. Sosyo Ekonomik Düzey	21
1.4.4.5. Stresle Başa Çıkma	22
1.4.4.6. Kültür	22
BÖLÜM 2: YÖNTEM	23
2.1. Araştırmanın Yöntemi	23
2.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	23
2.3. Veri Toplama Araçları	23
2.3.1. Sosyo – Demografik Bilgi Formu	23

2.3.2. Leahy Duygusal Şema Ölçeği.....	24
2.3.3. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği	24
2.3.4. Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği.....	24
2.3.5. Genel Sağlık Anketi 28 (GSA 28)	25
2.4. Verilerin Toplanması.....	25
2.5. Verilerin Analizi.....	25
BÖLÜM 3: BULGULAR.....	27
BÖLÜM 4: TARTIŞMA.....	48
4.1. Demografik Değişkenlere Yönelik Elde Edilen Bulguların Yorumlanması ve Tartışılması.....	48
4.2. Duygusal Şema ile Psikolojik İyi Oluş ve Ruhsal Belirti Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	51
4.3. Duygusal Şemalar ile Psikolojik Dayanıklılık Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	53
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	55
KAYNAKÇA	58
EKLER.....	66
ÖZGEÇMİŞ.....	75

KISALTMALAR

APA	: Amerikan Psikiyatri Birliği
DSM	: Psikiyatrik Bozukluklar Tanı Ölçütleri El Kitabı
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
GSA 28	: Genel Sağlık Anketi 28
SPSS	: Sosyal Bilimler için İstatistik Paketi
YPDÖ	: Yetişkinler için Dayanıklılık Ölçeği



TABLO LİSTESİ

Sayfa No.

Tablo 1: Katılımcıların Tanılayıcı Özelliklere Göre Dağılımı.....	27
Tablo 2: Duygusal Şema, GSA-28, Psikolojik İyi Oluş ve Psikolojik Dayanıklılık Ölçeklerinden Elde Edilen Puanlara Ait Betimsel Değerler	28
Tablo 3: Yaş ile Duygusal Şema, GSA-28, Psikolojik İyi Oluş ve Psikolojik Dayanıklılık Puanları Arasındaki İlişkilere Ait Pearson Korelasyon Katsayıları	29
Tablo 4: Cinsiyete Göre Duygusal Şema, GSA-28, Psikolojik İyi Oluş ve Psikolojik Dayanıklılık Puanlarının Bağımsız Gruplar t Testi Sonuçları	30
Tablo 5: Eğitim Durumuna Göre Duygusal Şema, GSA-28, Psikolojik İyi Oluş ve Psikolojik Dayanıklılık Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Tek Yönlü ANOVA Sonuçları	31
Tablo 6: Çalışma Durumuna Göre Duygusal Şema, GSA-28, Psikolojik İyi Oluş ve Psikolojik Dayanıklılık Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Bağımsız Gruplar t Testi Sonuçları	33
Tablo 7: Medeni Duruma Göre Duygusal Şema, GSA-28, Psikolojik İyi Oluş ve Psikolojik Dayanıklılık Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Bağımsız Gruplar t Testi Sonuçları	34
Tablo 8: Gelir Durumuna Göre Duygusal Şema, GSA-28, Psikolojik İyi Oluş ve Psikolojik Dayanıklılık Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Tek Yönlü ANOVA Testi Sonuçları	35
Tablo 9: Çocuk Sahibi Olma Durumuna Göre Duygusal Şema, GSA-28, Psikolojik İyi Oluş ve Psikolojik Dayanıklılık Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Bağımsız Gruplar t Testi Sonuçları	37
Tablo 10: Covid-19 Tanısı Alma Durumuna Göre Duygusal Şema, GSA-28, Psikolojik İyi Oluş ve Psikolojik Dayanıklılık Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Bağımsız Gruplar t Testi Sonuçları	38
Tablo 11: Covid-19 Tanısı Alan Birinci Derece Akrabaya Sahip Olma Durumuna Göre Duygusal Şema, GSA-28, Psikolojik İyi Oluş ve Psikolojik Dayanıklılık Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Bağımsız Gruplar t Testi Sonuçları ...	39

Tablo 12: İş Kaybı Yaşama Durumuna Göre Duygusal Şema, GSA-28, Psikolojik İyi Oluş ve Psikolojik Dayanıklılık Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Bağımsız Gruplar t Testi Sonuçları.....	40
Tablo 13: Duygusal Şema Puanları ile GSA-28 ve Psikolojik İyi Oluş Puanları Arasındaki İlişkilere Ait Pearson Korelasyon Katsayıları	42
Tablo 14: Duygusal Şema Puanları ile Psikolojik Dayanıklılık Puanları Arasındaki İlişkilere Ait Pearson Korelasyon Katsayıları	44
Tablo 15: Duygusal Şemaların Genel Sağlık Üzerindeki Yordayıcı Etkisini Belirlemek için Gerçekleştirilen Regresyon Analizi Sonuçları	46
Tablo 16: Duygusal Şemaların Psikolojik Dayanıklılık Üzerindeki Yordayıcı Etkisini Belirlemek için Gerçekleştirilen Regresyon Analizi Sonuçları	47

ÖZET

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

Tezin Başlığı: Yetişkinlerde Duygusal Şemaların, Psikolojik Dayanıklılık, Psikolojik İyi Oluş Ve Ruhsal Belirti Düzeyleri İle Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	
Tezin Yazarı: Sena METE ALACAOĞULLARI Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Erkal ERZİNCAN	
Kabul Tarihi: 20.05.2022	Sayfa Sayısı: v + 65 + 10
Anabilim Dalı: Psikoloji	Bilim Dalı: Klinik Psikoloji
Bu araştırmada, yetişkinlerde duygusal şemaların, psikolojik dayanıklılık, psikolojik iyi oluş ve ruhsal belirti düzeyleri ile arasındaki ilişki Covid-19 pandemi dönemi dönemi göz önüne alınarak incelenmiştir. Araştırmaya 180 yetişkin birey katılmıştır. Katılımcılara, sosyo-demografik bilgi formu, Leahy Duygusal Şema Ölçeği, Genel Sağlık Anketi 28, Psikolojik İyi Oluş Ölçeği ve Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği uygulanmıştır. Araştırma değişkenlerinin karşılaştırılması için bağımsız örneklem t-testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) uygulanmıştır. Katılımcıların duygusal şemaları, psikolojik dayanıklılık, psikolojik iyi oluş ve ruhsal belirti düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi için Pearson korelasyon analizi uygulanmıştır. Araştırma bulgularına göre, duygusal şemalar, psikolojik dayanıklılık, psikolojik iyi oluş ve ruhsal belirtiler cinsiyet, çalışma durumu, medeni durum, gelir durumu, çocuk sahibi olma, iş kaybı yaşama ve Covid-19 tanısı alma değişkeni bakımından anlamlı farklılık göstermektedir. Araştırma sonucuna göre, katılımcıların duygusal şemalarının, psikolojik dayanıklılık, psikolojik iyi oluş ve ruhsal belirti düzeyleri arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Ayrıca yapılan regresyon analizleri sonucunda, anlaşılabilirlik şemasının genel sağlık algısını negatif yönde, duygulara karşı zayıflık ve duyguları zararlı olarak görme şemalarının ise genel sağlık algısını pozitif yönde yordadığı bulunmuştur. Ayrıca, anlaşılabilirlik ve uzlaşma şemalarının psikolojik dayanıklılığı pozitif yönde yordadığı bulunmuştur. Elde edilen sonuçlar ilgili literatürle tartışılmış ve ileri çalışmalar için öneriler sunulmuştur.	
Anahtar Kelimeler: Duygusal Şemalar, Covid-19, Psikolojik İyi Oluş, Psikolojik Dayanıklılık, Ruhsal Belirti Düzeyi, Pandemi	

ABSTRACT

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

Title of the Thesis: Investigation of the Relationship Between Emotional Schemas, Resilience, Psychological Well-Being and Psychological Symptom Levels in Adults	
Author: Sena METE ALACAOĞULLARI	Supervisor: Dr. Lecturer Erkal ERZİNCAN
Date: 20.05.2022	Nu. of pages: v + 65 + 10
Department: Psychology	Subfield: Cl-inical Psychology
In this study, the relationship between emotional schemas, psychological resilience, psychological well-being and mental symptom levels in adults was examined considering the period of the Covid-19 pandemic. 180 adult individuals participated in the study. A socio-demographic information form, the Leahy Emotional Schema Scale, the General Health Questionnaire 28, the Psychological Well-Being Scale and the Adult Resilience Scale were administered to the participants. Independent sample t-test and one-way analysis of variance (ANOVA) were used to compare research variables. Pearson correlation was applied to examine the relationship between participants' emotional schemas, resilience, psychological well-being, and psychological symptom levels. According to the research findings, emotional schemas, psychological resilience, psychological well-being and mental symptoms show significant differences in terms of gender, employment status, marital status, income status, having a child, job loss and being diagnosed with Covid-19. According to the results of the research, significant relationships were found between the emotional schemas of the participants, psychological resilience, psychological well-being and psychological symptom levels. In addition, as a result of the regression analyzes, it was found that the intelligibility schema predicted the general health perception negatively, while the schemas of weakness towards emotions and seeing emotions as harmful positively predicted the general health perception. In addition, intelligibility and consensus schemas were found to positively predict resilience. The results obtained were discussed with the relevant literature and suggestions for future studies were presented.	
Keywords: Emotional Schemas, Covid 19, Psychological Well-Being, Psychological Resilience, Level Of Mental Symptoms, Pandemic	

GİRİŞ

Psikoloji literatüründe şema kavramı, bireylerin yaşantılarını anlamlandırdığı kurallar bütünü olarak ele alınmaktadır. Sorunları çözerken, yeni bilgileri yorumlarken ve dış dünya ile iletişim kurarken kullanılan bilişsel planlardır (Young vd., 2003). Duygusal şema modelini geliştiren Leahy, psikolojik rahatsızlıkların zemininde duyguların olduğunu ileri sürmüştür. Leahy'e göre korku; anı ve beklenti benzeri kişisel deneyim sonucunda meydana çıkan ve kişinin hayatını şekillendiren içsel tepkilerin temel kaynağı duygusal şemalar olarak görülmüştür. Duyguların değerlendirilmesi, bedende hissedilmesi ve davranış biçimine dönüştürülmesinde duygusal şemaların önemli bir rol oynadığı savunulmuştur (Leahy, 2002). Bu bağlamda, bireyin duygularını algılama, yorumlama ve bu duygularla başa çıkmaya dair tutum ve inançlar üzerine yoğunlaşan “duygusal şema ölçeği”, Leahy tarafından hazırlanmıştır. Leahy; duygusal şemaları özellikle anksiyete bozukluklarında olmak üzere kişinin bilişsel-davranışçı terapi sürecinde gerçekleşecek olan terapötik değişime olan direncinin temelinde yatan sebeplerden biri olarak görmektedir.

Psikolojik dayanıklılık sorunlardan, hastalıklardan ve stresli durumlardan kısa bir süre içerisinde iyileşme, kötü olayların üstesinden gelme ve bu olaylara, değişen yaşam şartlarına hızlıca uyum sağlama becerisidir. Bireyler hayatları boyunca pek çok kötü koşul ve olayla karşılaşabilirler. Bu durumlar ve hayattaki stresli olaylar genellikle tahmin edilemez ve kişiye zarar vericidir (Arat ve Altınay, 2007). Olumsuz deneyimlere maruz kalan bazı bireyler depresyon ve anksiyete benzeri sorunlar sebebiyle olumsuz ruh halinden uzun süre çıkamazken, bazı bireylerse daha kısa sürede stresli olaylardan ve sıkıntılı ruh hallerinden çıkabilmekte ve normal hayatlarına devam edebilmektedir. Psikolojik dayanıklılık seviyeleri yüksek olan bireyler normal hayatlarına daha kısa sürede dönebilmektedir. Başka bir ifadeyle, psikolojik dayanıklılık, zorlu hayat olaylarıyla karşı karşıya kaldığında bireyin kendisini toparlama gücü, değişimin ya da felâketlerle başa çıkma becerisi olarak ifade edilebilir ve psikolojik sıkıntılarda koruyucu bir unsur olarak anlaşılabilir. Psikolojik dayanıklılığa sahip olmanın psikolojik problemlerle karşı karşıya kalma olasılığını yarı yarıya azalttığı yapılan çalışmalarla gösterilmiştir (Crowley, 1997). Dünya Sağlık Örgütüne göre sağlık “fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden iyilik hali” olarak tanımlanmıştır (WHO, 2015).

İnsan sağlığının detaylı bir şekilde anlaşılabilmesi için psikolojik iyilik halinin de fiziksel iyilik hali kadar dikkate alınması gerektiği belirtilmektedir (Mortazavi, 2015). Bu sebeple ruhsal sağlık, sağlığın ayrılmaz bir parçası olarak kabul edilmektedir. Fiziksel ve ruhsal durumun iyi olması, hayat kalitesinin de yüksek olduğunu göstermektedir. Ruhsal sağlık durumu iyi olan yani toplumsal hayat kalitesi yüksek olan bireylerin, hayatta karşı karşıya kalabilecekleri sıkıntılı durum ve olaylara daha kısa sürede uyum sağlayıp bu sıkıntılı durum ve olaylarla daha kolay başa çıkabildikleri görölmüştür (Baltaş, 2014). Literatür incelendiğinde iyi oluş ile ilgili olarak iki kavrama rastlanmaktadır; “ psikolojik ve öznel iyi oluş”. Bu kavramlarının temelde ayrı kuramsal temellere dayandığı belirtilmektedir (Eşigöl, 2013). Bireyselliğe önemin arttığı dönemde hayat kalitesi ile ilişkilendirilen öznel iyi oluşun 1950’li yıllardaki araştırmalarla tanımlandığı, psikolojik iyi oluşun ise 1980’li yıllarda bireyin karşılaştığı sıkıntılarla mücadelesinde kendini gerçekleştirmesi, işlevselliğine ve potansiyellerine vurgu yapması açısından daha sonra tanımlanan bir kavram olduğu ifade edilmektedir (Telef, 2013). Psikolojik iyi oluş üzerine yapılan çalışmaların büyük çoğunluğu mutluluk üzerine odaklanmış ve mutlu bireyin hangi özelliklere sahip olduğu sorusunun yanıtı aranmıştır. Bu bağlamda mutlulukla ilişkilendirilerek "olumlu duyguları daha çok yaşamak, olumsuz duyguları daha az yaşamak ve yaşam doyumunun yüksek olması" (Lucas ve Oishi, 2002) olarak tanımlanmıştır. Bireyin günlük aktiviteleri içinde yapmak zorunda olduğu eylemler, bireyin içinde yaşadığı fiziksel çevre şartları ve hissettiğı duygular, çevresindeki bireyler, hayat şartları, psikolojik iyi oluş algısını doğrudan etkilemektedir.

Salgın ve benzeri felaketler insanları sağlık açısından olumsuz etkilediğı gibi psikolojik açıdan da olumsuz etkileyebilmektedir. Pandemi dönemi, ulaşım aracılığıyla çoğu ülkeye çok kısa zamanda yayılmış vaziyettir. Salgının yayılma hızı sağlıkla beraber sosyal anlamda da küresel bir kriz haline gelmiştir. Dünya genelinde yayılan Covid-19 salgınının Türkiye’de tespit edilen ilk vakası Sağlık Bakanlığı tarafından 11 Mart 2020’de açıklanıp ülke genelinde pandemi ilan edilmiştir. Bu kapsamda yapılan çalışmada, yetişkinlerin psikolojik dayanıklılık, psikolojik iyi oluşları ve ruhsal belirti düzeyleri belirlenecek ve bu kişilerin duygusal şemalarıyla olan ilişkisi Covid-19 pandemisi göz önüne alınarak incelenecektir.

Araştırmanın Amacı

Bireylerin psikolojik dayanıklılık ve ruhsal belirti düzeyleri arasındaki ilişki bilinmektedir. Bu araştırmanın amacı, son yıllarda önemi anlaşılmakta olan duygusal şemaların, psikolojik dayanıklılık, psikolojik iyi oluş ve ruhsal belirti düzeyleri üzerindeki etkisinin incelenmesidir. Bu çalışmada pandemi dönemi göz önüne alınarak yetişkinlerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri, psikolojik iyi oluşları ve ruhsal belirti düzeyleri belirlenecek ve bu kişilerin duygusal şemalarıyla olan ilişkisi incelenecektir.

Araştırmanın Önemi

Literatüre bakıldığında, psikolojik iyi oluş ve psikolojik dayanıklılık kavramının psikolojik belirtiler ve duygusal şemalar ile ayrı ayrı incelendiği çalışmalar görülmektedir. Ancak incelenecek olan bu kavramlar, araştırmacının bilgisine göre tümüyle birlikte ele alınmamıştır. Araştırmamız bu kavramlar arasındaki ilişkileri birlikte incelerken, aynı zamanda bu ilişkilerin, demografik özelliklere göre nasıl farklılaştığı hakkında da bilgi verecektir. Covid-19 pandemisinin, bireylerde yarattığı etkilerle ilişkili henüz sınırlı sayıda çalışma olduğundan, araştırmamız bu anlamda da öncü çalışmalardandır. Araştırmanın literatüre katkı sağlaması hedeflenmektedir.

Araştırmanın Hipotezleri

1. Katılımcıların, duygusal şemaları ile psikolojik dayanıklılıkları arasında ilişki vardır.
2. Katılımcıların duygusal şemaları ile ruhsal belirti düzeyleri üzerinde aralarında ilişki vardır.
3. Katılımcıların duygusal şemaları ile psikolojik iyi oluşları arasında ilişki vardır.
4. Genel Sağlık Anketi 28 puanları demografik değişkenlere (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, çalışma durumu, medeni durum, gelir düzeyi, çocuk sahibi olma durumu, daha önce Covid-19 tanısı alma durumu, Covid-19 tanısı alan birinci derece aile yakını durumu, Covid-19 döneminde iş kaybı yaşama durumu) göre farklılık gösterir.
5. Leahy Duygusal Şema Ölçeği puanları demografik özelliklere (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, çalışma durumu, medeni durum, gelir düzeyi, çocuk sahibi olma durumu, daha önce Covid-19 tanısı alma durumu, Covid-19 tanısı alan birinci derece aile yakını durumu, Covid-19 döneminde iş kaybı yaşama durumu) göre farklılık gösterir.

6. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği puanları demografik özelliklere (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, çalışma durumu, medeni durum, gelir düzeyi, çocuk sahibi olma durumu, daha önce Covid-19 tanısı alma durumu, Covid-19 tanısı alan birinci derece aile yakını durumu, Covid-19 döneminde iş kaybı yaşama durumu) göre farklılık gösterir.
7. Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puanları demografik özelliklere (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, çalışma durumu, medeni durum, gelir düzeyi, çocuk sahibi olma durumu, daha önce Covid-19 tanısı alma durumu, Covid-19 tanısı alan birinci derece aile yakını durumu, Covid-19 döneminde iş kaybı yaşama durumu) göre farklılık gösterir.

Sayıtlılar

1. Araştırmaya katılan katılımcılar, uygulanan ölçeklere kendi düşüncelerini yansıtmak biçimde, içten ve samimi cevaplar verdikleri varsayılmıştır.

Sınırlılıklar

1. Araştırma bulguları, araştırmada veri toplama aracı olarak kullanılan sosyodemografik bilgi formu, “Leahy Duygusal Şema Ölçeği”, “Genel Sağlık Anketi 28”, “Psikolojik iyi oluş ölçeği” ve “Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği” nin kapsadığı niteliklerle sınırlıdır.

2. Araştırma verileri 2021 yılında toplanmıştır. Bu nedenle araştırma bulguları verilerin toplandığı zaman dilimine aittir.

3. Çalışma, 18-65 yaş arası, psikiyatrik bir rahatsızlığı bulunmayan, okuma yazma bilen 90 kadın ve 90 erkek olmak üzere toplam 180 katılımcıyla gerçekleştirilmiştir. Bu sebeple araştırma sonuçları ancak benzer özelliklere sahip örneklem için genellenebilmektedir.

Tanımlar

Psikolojik İyi Oluş: Psikolojik iyi oluş, bireyin kendini olumlu olarak algılamasını ve kendisinin güçlü yanları ve sınırlıklarının farkında olması ve bununla birlikte kendinden memnuniyet duymasını, bağımsız hareket edebilmesini ve yaşamını anlamlı bulmasını kapsamaktadır (Ryff ve Keyes, 1995).

Duygusal Şemalar: Bir duygu hissedildikten sonra ona yanıt olarak ortaya çıkan yaklaşım biçimleri, stratejiler ve planlardır. Leahy duygusal şema modeline göre bireye rahatsızlık veren bir duygu ortaya çıktığı zaman bir anlamlandırma süreci ve bu süreçle ilgili baş etme stratejileri oluşmaktadır (Leahy, 2007).

Psikolojik Dayanıklılık: Psikoloji literatüründe dayanıklılık, problemlerler, hastalıklar ve stresli durumlardan kısa sürede kurtulma, kötü olaylarla kolaylıkla baş edebilme, olaylara ve yeni yaşam koşullarına hızla uyum sağlama yeteneği olarak tanımlanır (Taycan ve Coşkun, 2020).

Ruhsal Belirtiler: Ruh sağlığı, bilişsel, duygusal ve davranışsal olarak iyi olma durumudur. Ruh Sağlığı Psikolojik iyi olma düzeyini veya bir ruhsal bozukluğun olmamasını tanımlar (WHO, 2001).

BÖLÜM 1: KAVRAMSAL ÇERÇEVE

1.1. Duygusal Şema Kavramı

Piaget'e (1964) göre şema; bilgiyi işlerken, anlamlandırırken kullanılan zihinsel çerçevelerimizdir. Bu kurama göre, şemalar bilgiyi anlamlandırmakla beraber davranışlara da yön vermektedir (Thimm, 2010). Leahy'e göre psikolojik rahatsızlıkların temelini duygular oluşturmaktadır, Leahy bu doğrultuda Duygusal Şema Modeli'ni oluşturmuştur (Leahy, 2002). Leahy duygusal şemaları oluştururken Wells'in üst bilişsel kuramından yararlanmıştır. Wells'in üst bilişsel kuramı bir duyguya dair inancı ve bu inancın duyguyu düzenlemesini incelemektedir. Üstbiliş, bireyin zihninde meydana gelen olayların ve işlevlerin farkında olması ve bunları istediği gibi yönlendirebilmesi olarak açıklanmaktadır. Wells'in üst bilişsel kuramını üç alt boyuttan oluşmaktadır. Bu boyutlar; üst bilişsel bilgi, üst bilişsel deneyim ve üst bilişsel kontrol stratejileridir. Üstbilişsel bilgiler, bireyin tüm olumlu ve olumsuz bilişlerine ve içinde bulunduğu duygusal duruma ilişkin inançlarıdır. Üstbilişsel deneyimler, bireylerin olaylardan sonra yaptıkları çıkarımları ve kendi duygu ve düşüncelerine ilişkin kanılarını içerir. Üstbilişsel kontrol stratejileri ise, insanların zihinlerindeki bilişsel süreçleri kontrol edebilmek için kullandıkları yöntemlerdir. Bireyler bu süreci duygularını düzenlemek için seçtikleri stratejilerde öncü olarak kullanır (Wells, 2000).

Leahy'a göre duygusal şemalar, bir duygu hissedildikten sonra ona yanıt olarak ortaya çıkan yaklaşım biçimleri, stratejiler ve planlardır. Leahy duygusal şemalarına göre bireyde rahatsızlık meydana getiren bir duygu ortaya çıktığı zaman bir anlamlandırma süreci ve bu süreçle ilgili baş etme stratejileri oluşmaktadır (Leahy, 2002). Leahy duygusal şemaların kişiden kişiye farklılık gösterebileceğini ortaya koymuştur, Leahy'e göre bunun sebebi duyguların her bireyde farklı bir anlam gösterebilmesidir (Leahy, 2002). Her bireyin duygu düşünceleri, duyguyu yorumlamaları, duyguları kontrol edebileceklerine dair inanışları, bu duyguyu ne kadar yaşayacakları bireyden bireye farklılık göstermektedir.

1.1.1. Leahy Duygusal Şema Ölçeği Bileşenleri

Leahy'e göre psikolojik rahatsızlıkların temelini duygular oluşturmaktadır, Leahy bu doğrultuda Duygusal Şema Modelini oluşturmuştur (Leahy, 2002). Leahy oluşturduğu duygusal şema modelinde, kişilerin duyguları ve bu duygularla başa çıkma stratejilerini açıklayarak, işlevsel ve işlevsel olmayan tutumları içeren 14 alt boyut oluşturmıştır (Leahy, 2002). Leahy Duygusal Şema Ölçeği (LDŞÖ) alt boyutları şunlardır; Onaylanma, suçluluk, anlaşılabilirlik, duygulara yalın şekilde bakış, yüksek değerler, hırsızlık, akılcılık, suçlama, kontrol edilemezlik, süreklilik, hisleri kabullenme, ruminasyon, uzlaşma, dışavurum (Leahy ve Yavuz, 2009).

1.1.1.1. Onaylanma (Validation)

Birey duygularının çevresindekiler tarafından anlaşıldığına inanır. “Çevremdekiler duygularımı anlıyor, kabul ediyor” veya tam tersi “ Hiç kimse duygularımı anlamıyor ve kabul etmiyor” şeklinde düşünür. Litaratüre göre, bu şema bireylere duygularını anlama ve kabul etme noktasında yardım ettiği için anksiyete ve depresyonun azalmasında önemli bir role sahiptir (Greenberg ve Watson, 2006).

1.1.1.2. Anlaşılabilirlik (Comprehensibility)

Bir başka işlevsel şema boyutu da anlaşılabilirliktir. Bu boyut, bireyin mevcut duygularının kendisi için anlamlı olup olmadığıyla alakalıdır. Anlaşılabilirlik, duyguların bilişsel bir değerlendirmesini yansıtır ve kaygı ve depresyonun önemli bir bileşenidir. Bu alt model bireylerin duygularının varoluş nedenlerini, inançlarını, şimdiki ve geçmiş zaman tecrübeleriyle alakalı olabileceğini anlamalarına yardımcı olmaktadır. Böylelikle duyguları onlara daha anlamlı gelir ve daha az suçluluk hissederler. Anlaşılabilirlik, hemen hemen tüm boyutlarla alakalıdır, bu da bilişsel öğelerin duygusal işlemede önemli bir rol oynadığını gösterir (Yavuz, 2009).

1.1.1.3. Suçluluk (Guilt)

Suçluluk şemasına sahip olan bireyler, bir duygu hakkında yoğun bir utanç, mahcubiyet ve suçluluk duygusu yaşarlar. Bu kişilerin sıklıkla duygularından utanıyorum, bazı duygularımı hissetmemeliyim gibi söylemleri olduğu görülür. Bu insanlar, belirli duyguları hiç yaşamamaları gerektiğine dair düşüncelere sahiptir.

Bazı insanlar, özellikle cinsellik ve saldırganlık ile ilgili duygular yaşadıklarında bu duygunun doğru olmadığına inanırken, diğer insanlar bunu insan yaşamının yaşamının doğal bir parçası olarak kabul eder. Bu bireyler, düşünce eylem kaynaşması nedeniyle aşırı uyanıktır. Duygu ve düşüncelerini bastırmaya veya değiştirmeye çalışırlar (Yavuz, 2009).

1.1.1.4. Duygulara Yalın Şekilde Bakış (Simplistic View of Emotion)

İnsanların kendileri ya da başkaları hakkında çelişkili duygulara sahip olabileceği anlayışını ifade eden bu şema alt boyutu, bireylere bu duygularını yönetme fırsatı sunmaktadır. Duygulara yalın şekilde bakış şeması olan bireylerin kullandıkları cümleler genellikle bu örneklerdeki gibidir; Bir kişi hakkında karşıt düşüncelere veya duygulara sahip olmak beni kötü hissettiriyor, birinden hoşlanmak ve hoşlanmamak dayanılmaz, kendim ve başkaları hakkında ne hissettiğimde kesin olmayı seviyorum (Loevinger, 1976).

1.1.1.5. Yüksek Değerler (Higher Values)

Leahy, yüksek değerler şemasının bireyin kendi için temelde nelerin önemli olduğunu belirlemede önemli bir role sahip olduğunu belirtir. Bu şemanın, bireylerin ihtiyaçlarının temel yapıları olduğunu belirtmektedir. Yüksek değerler semasına sahip insanlarda; Başarmayı hedeflediğim yüksek değerler var, mutlu olmadığım zamanlarda hayattaki diğer değer verdiğim şeyleri düşünürüm gibi düşünceler görülmektedir.

1.1.1.6. Kontrol Edilemezlik (Uncontrollability)

Birey yaşadığı olumsuz duyguları kontrol edemeyeceğini düşünür. Yaşadığı güçlü ve ürkütücü duyguların onu alt üst edeceğini, endişelerini kontrol edemeyeceğini ve kendini yok edeceğini düşünür. Duygularının kişiyi kontrol altına alacağı inancının daha fazla kaygıya neden olacağı düşüncesi bu şema tarafından desteklenmektedir. Bireyin duygularının üzerinde ne kadar kontrol sahibi olduğu olursa, o kadar az kaygı ve depresyon hisseder. Anksiyete bozukluklarının temelinde bu şema yatmaktadır. Kontrol edilemezlik şemasına sahip bireylerin inançları; Kontrolü kaybetmekten korkuyorum, bazı duygular hissedersen çıldıırabilirim, duygularımı kontrol edememekten korkuyorum şeklindedir (Yavuz, 2009).

1.1.1.7. Hissizlik (Numbness)

Bazı insanlarda yoğun duygular yaşamak, kendilerini daha canlı hissetmelerine ve hayatı dolu dolu yaşadığını düşünmelerine neden olurken, bazı bireylerde ise aynı durum kontrol kaybına veya duygularıyla baş edememelerine neden olabilir. Duygusal hissizliği yansıtan inançlar; diğerlerine rahatsızlık veren şeyler beni rahatsız etmez, duygusal olarak uyuşmuş hissediyorum, hiçbir duygum yokmuş gibi hissediyorum şeklinde örneklendirilebilir. Ayrışma ve duygusal işleme modelleri, kaygılı bireylerin duygusal hissizlik yaşama olasılığının daha yüksek olduğunu göstermektedir. Hissizlik; duyguların daha az olumlanması, rasyonelliğe daha fazla vurgu, daha az kontrol duygusu ve duygular için başkalarını suçlama ile ilgili bulunmuştur (Wegner ve Zanakos, 1994).

1.1.1.8. Akılcılık İsteği (Demand for Rationality)

Duygusal şema modelinde, kişinin yaşamında rasyonellik ve mantığın abartılı kullanımının, duyguları kabul etme ve kendini anlama sürecini engelleyebileceği belirtilmektedir. Duygular hakkında "akılcı" düşünmek, aslında onların basit, öngörülemez veya doğası gereği her zaman zevkli olmadıkları bakış açısına sahip olmaktır. Hemen her alanda akılcı ve mantıklı olmanın önemli olduğu ifade edilen inançlar, mantıklı ve pratik olmanın duygularına göre hareket etmekten daha önemli olduğunu ifade edilen inançlar akılcılık isteği şemasını yansıtmaktadır (Schwartz, 1990).

1.1.1.9. Süreklilik (Duration)

Süreklilik şemasına sahip olan bireyler, bir duygunun uzun zaman süreceğine ilişkin inanca sahiptir. Bu inanç, kişilerin duyguları kabul etmede yaşadıkları zorluğu yansıttığı için depresyon ve anksiyete bozuklukları ile ilişkili bir şema alanıdır. Güçlü bir duyguyu deneyimlememe izin veririm, bunun asla gitmeyeceğinden korktuğum düşüncesiyle karakterizedir. Bilişsel modele göre, kaygı ve depresyon genellikle duyguların devam edeceği inancıyla ilişkilendirilir. Leahy'nin çalışmasında, duyguların sürekliliğine olan inancın depresyonla ilişkili olduğu, ancak kaygı ile ilişkili olmadığı bulunmuştur (Greenberg ve Watson, 2006).

1.1.1.10. Uzlaş (Consensus)

Anksiyesi yüksek birçok birey duygularını tuhaf ve sorunlu olarak etiketler. Uzlaş şemasını yansıtan düşünceler; diğer insanların da benim gibi duyguları olduğu şeklinde ifade edilebilir, sanırım ben de birçok insanla benzer duygulara sahibim şeklinde ifade edilebilir.

1.1.1.11. Hisleri Kabullenme (Acceptance of Feelings)

Bir kısım insan duygularını bastırmak için çok çaba harcarken, bazıları bu konuda çok az çaba harcar ve duygularını deneyimlemelerine izin verir. Birçok araştırma, duygularını yaşamaktan kendilerini alıkoyan bireylerin depresyon ve gerginlikte artış yaşadıklarını göstermektedir. Hisleri kabullenme şeması, işlevsel şema boyutlarından biridir ve kabulü yansıtan inançlar arasında; Hoş olmayan bir duygudan hemen kurtulmaya çalışırım, bazı hislerim olduğunu bilsem de kabul etmek istemem, duygularımı kabul ederim söylemler yer almaktadır (Wegner ve Zanakos, 1994).

1.1.1.12. Ruminasyon (Rumination)

Ruminasyon şemasına sahip olan bireylerin, duygularını kabul etmede eksikliği olduğu kabul edilir. Ruminasyon şeması olan bireyler, yaşadıkları duyguya odaklanma eğilimi gösterirler ve zamanlarının çoğunu bu duygu hakkında düşünerek geçirirler. Leahy, ruminasyonun daha fazla suçluluk, daha az anlaşılabilirlik, daha basit bir bakış, daha az kontrol, rasyonelliğe daha fazla vurgu, daha uzun olumsuz duygular süresi, başkalarıyla daha az uzlaşma ve yüksek değerlere daha az vurgu ile ilişkili olduğunu ortaya koydu. Bireyin ruminasyon şemasına sahip olduğunu öne süren inanışlar şunlardır: Kendimi iyi hissetmediğim zamanlarda tek başıma oturur ve uzun süre hissettiğim kötü hisleri düşünürüm, duygularıma ve fiziksel hislerime çok odaklanırım, sürekli düşünürüm, kendime benim ne sorunum var diye sorarım.

1.1.1.13. Dışavurum (Expression)

Dışa vurum şema modeline göre, kişilerin duygularını ifade edebilmesi olumsuz duygulanımı azaltmada bir hayli etkilidir. Duyguları ifade etmeye istekli olmak, bireyin duygularını anladığını ve ardından değişimin gelişeceğini kabul ettiğini yansıtır. Dışa vurum şemasına sahip bireyler genelde buna benzer ifadeleri kullanır; Duygularımı açık

bir şekilde ifade ettiğime inanıyorum, duygularımı ifade etmek için ağlamak gerektiğinin önemli olduğunu düşünüyorum.

1.1.1.14. Suçlama (Blame)

Kendi duyguları için başkalarını suçlayan bireylerde, daha fazla suçluluk, düz bakış açısı, daha az kontrol, daha fazla uyuşukluk, daha uzun duygu süresi, daha az duygu kabulü ve daha az anlaşılabilirlik görülmüştür. Bu şema alanı ile ilgili ifadeler genellikle bu şekildedir; Başkalarının kendimi kötü hissetmeme neden olduğu, başkaları değişirse kendimi daha iyi hissedeceğim görülüyor. (Yavuz, 2009).

1.2. Ruhsal Belirti Düzeyi Kavramının Açıklanması

Ruh sağlığı, bilişsel, duygusal ve davranışsal olarak iyi olma durumudur. Ruh Sağlığı, psikolojik iyi olma düzeyini veya bir ruhsal bozukluğun olmamasını tanımlar. Ruh yani psikolojik sağlığı yerinde olan kişiler davranışsal ve duygusal işlevlerini sürdürebilirler. Sağlıklı bir kişi kendisi ve çevresiyle uyum ve denge içindedir değişen yaşamsal, çevresel koşullara uyum sağlayabilir. Covid-19 pandemisiyle, insanlar pek çok değişiklik ile karşılaştılar. Ekonomik problemler, sağlık problemleri, izolasyon süreci dolayısıyla yalnızlık, belirsizlik durumu yaşanan bir çok kayıp bunlara örnek olarak verilebilir.

Ruhsal belirti düzeylerini ölçmek için Genel Sağlık Anketi 28 (GSA 28) envanteri kullanılmaktadır. Envanterin ölçtüğü ruhsal belirti durumları, ağır depresyon, anksiyete ve uykusuzluk, sosyal işlevlerde bozulma, somatik semptomlardır.

1.2.1. Somatik Semptomlar

Somatik semptom bozukluğu, psikolojik, psikiyatrik sorunların beden işlevi üzerinden yaşanması ve yansıtılması olarak adlandırılır (Baylan, 2019). Somatik semptom bozukluğu, büyük duygusal sıkıntıya ve işlevsellikte sorunlara neden olan ağrı veya yorgunluk gibi fiziksel semptomlara aşırı derecede odaklanma ile karakterizedir. Bireyde tıbbi olarak açıklanamayan sorunlar ortaya çıkar, kişi bu sorunlara aşırı odaklanır ve bu rahatsızlığı ortadan kaldırmak için sürekli bir tıbbi destek alma arayışındadır (Barsky, 1990).

Litaratüre bakıldığında somatizasyonla ilgili yapılan araştırmalarda, yaşanan psikolojik ve duygusal problemlerin vücut ile kendini dışa vurduğu sonucuna varılmıştır (Katon, Ries ve Kleinman, 1984).

1.2.2. Anksiyete

Anksiyete, insan vücudunun strese verdiği doğal tepkidir. Yaşanılan ya da olası yaşanabilecek durumlarla ilgili bir korku ya da endişe duygusudur. Yeni bir işe başlama, yeni bir yere taşınma veya sınava girme konusunda endişeli hissetmek normaldir, sizi daha çok çalışmaya ve daha iyi bir iş çıkarmaya motive edebilir (Öztürk, 2004). Anksiyete çoğu zaman insan için alarm niteliğindedir ve normaldir. Fakat endişe ve korku duyguları aşırıysa, altı aydan uzun sürüyorsa ve günlük yaşantınızı etkiliyorsa, anksiyete bozukluğu olarak nitelendirilebilir. Anksiyete bozuklukları, geçmeyen ve zamanla daha da kötüleşebilen kaygıya sahip olunan durumlardır. Anksiyete bozuklukları arasında yaygın anksiyete bozukluğu, sosyal anksiyete bozukluğu (sosyal fobi), spesifik fobiler ve ayrılık anksiyetesi bozukluğu yer alır. Anksiyete bozuklukları, duygusal bozuklukların en yaygın şeklidir ve her yaşta her bireyi etkileyebilir. Amerikan Psikiyatri Birliği'ne göre, kadınların anksiyete bozukluğu tanısı alma olasılığı erkeklerden fazla olduğu bilinmektedir (APA, 2007).

1.2.3. Sosyal İşlevlerde Bozulma

Sosyal işlevsellik bireyin doğal çevresindeki işlevsellik yetisi olarak tanımlanmaktadır. Bireyin doğal ortamındaki rollerinde (eş, anne ya da baba, arkadaş ve iş arkadaşı olarak) yeterliliğini ve doyumunu da kapsamaktadır (Kasper, 1999). Sosyal işlevsellik, bilişsel ve sosyal yeteneklere dayanan; bireysel özellikler ve çevresel faktörlerden etkilenen bir kavramdır (Wyman vd., 2000). Sosyal kaygı, utangaçlık, sosyal olarak kendini başkaları ile karşılaştırma, kişiler arası ilişkilerdeki tutumlar (örneğin, boyun eğicilik) sosyal işlevselliğin değerlendirilmesinde kullanılan bileşenlerdir.

1.2.4. Depresyon

Psikolojik olarak sağlıklı her insan, günlük hayatında yaşadığı durumlara üzüntü, sıkıntı gibi duygularla tepki verirler. Bireyler günlük hayatlarında yaşadıkları bu durumlara karşı uyum sağlama çabasında bulunurlar. Bireylerin uyum çabasında başarısız

olmaları durumunda, depresyon ortaya çıkmaktadır. Depresyon bireyde, keyif aldığı etkinliklere karşı ilgi kaybına, günlük aktiviteleri yapmakta zorluğa yol açabilir. Depresyon, kalıcı bir üzüntü hissine ve ilgi kaybına neden olan bir duygudurum bozukluğudur (Çakır ve Sarı, 2016). Depresyon bireyde konsantrasyon bozukluğu, düşün benlik algısı, geleceğe karşı umutsuzluk gibi olumsuz durumlar meydana getirir. Bireyin depresyon tanısı alabilmesi için, en az iki hafta boyunca neredeyse her gün, günün büyük bir bölümünde depresif bir ruh hali (üzgün, boş hissetmek, sinirli) içinde olması ve günlük rutin aktivitelerine karşı ilgi kaybı yaşaması gerekmektedir.

DSM-V’te depresyon altı alt boyutta ifade edilmiştir. Bu alt boyutlar şu şekildedir; Yıkıcı duygu durumu düzene koyamama rahatsızlığı, Majör depresif bozukluk, Devam eden depresif bozukluk, Madde kaynaklı depresif sorunlar, Farklı bir sağlık probleminden dolayı meydana gelen depresyon bozuklukları, Tanımlanmamış depresif bozukluk (APA, 2013).

1.3. Psikolojik Dayanıklılık Kavramsal Açıklaması

1.3.1. Psikolojik Dayanıklılığın Tanımı

Psikolojik dayanıklılık kavramı, insanların hayatları boyunca karşı karşıya kaldıkları zorluk ve sıkıntılarla başa çıkma, kendilerini ve olumsuz durumları çözebilme ve bununla birlikte kendi kendilerini iyileştirebilme becerisi olarak tanımlanmaktadır (Çavuşoğlu ve Yalçın, 2018). Psikolojik dayanıklılık kavramı, bireyi derinden sarsan ya da travmatik olarak etkileyen bir takım durumları yaşaması sonucunda kişinin normal durumunu koruyabilmesi ve gücünü kaybetmemesi olarak ortaya çıkmaktadır. Psikolojik dayanıklılığın aslında olumsuz stres faktörleri karşısında ortaya çıkan koruyucu bir mekanizma olduğu düşünülmektedir (Gooding vd., 2012) Dünya üzerindeki bütün insanların, fiziksel biyolojik ve psikolojik yapıları birbirlerinden farklıdır. İnsanların bireysel farklılıklarının en mühim nedeni, onu diğer insanlardan ayıran kendisine has olan kişiliğidir. Her bireyin yaşamı boyunca karşılaşacağı olaylar farklı olduğu gibi bu olaylara verecekleri tepkiler de birbirinden farklıdır. Dayanıklılığın geleneksel risk ve koruma kavramlarından farklı olduğu ve temelinde bireysel farklılıkların olduğu belirtilmektedir (Rutter, 2006).

Olumsuz durumlarla karşılaşan bireylerin bu sürece tepki verme ve bu olaylara cevap verme konusunda farklı stratejileri vardır. Olumsuz deneyimler yaşayan bazı kişiler, depresyon ve kaygı gibi sorunlar sebebiyle olumsuz duygu durumlarından uzun süre kurtulamazken, bazı kişiler stresli olaylardan ve sıkıntılı ruh hallerinden daha kısa sürede kurtulup normal hayatlarına dönebilmektedir. Psikolojik dayanıklılığı yüksek olan kişiler daha kısa sürede normal hayatlarına dönebilmektedir. Başka bir deyişle, dayanıklılık, kişinin zorlu yaşam olaylarıyla karşılaştığında kendini toparlayabilme, değişim veya afetlerle baş edebilme yeteneği olarak tanımlanabilir ve psikolojik sorunlarda koruyucu bir faktör olarak anlaşılabilir. Araştırmalar, psikolojik dayanıklılığa sahip olmanın psikolojik sorunlarla karşılaşma riskini oldukça azalttığını göstermiştir (Crowley, 1997). Dünya Sağlık Örgütü sağlığı “fiziksel, zihinsel ve sosyal yönden iyi olma hali” olarak tanımlamaktadır. (WHO, 1947).

1.3.2. Psikolojik Dayanıklılığın Alt Boyutları

Litaratürde Psikolojik dayanıklılıkla alakalı yapılan çalışmalara bakıldığında, dayanıklılığı ölçmek amacıyla bir çok çalışma yapılmış ve bu çalışmalarda 6 alt boyut ortaya konulmuştur (Florian vd. 1995; Friborg vd.,2005; Kobasa, 1979).

1.3.2.1. Kendilik Algısı

Kendilik algısı, insanın kendi farkındalığının olması ve temelde kim olduğuna dair düşünceleri ifade etmektedir. Kendilik algısı kişinin kendine dair bakış açısıdır (Çetin ve Basım, (2011:83). Kendilik algısı psikoloji literatüründe önemli bir kavramdır. Pozitif kendilik algısına sahip olan bireyler karşılaştıkları bazı olumsuz durumlarla daha kolay baş edebilirken, negatif kendilik algısına sahip olan bireylerin benlik değerlerini arttırmakta zorlandıkları belirtilmektedir (Josephs, Bosson, Jacobs, 2003).

1.3.2.2. Gelecek Algısı

Gelecek algısı, bireyin geleceğe dair beklentilerinin, umutlarının, amaçlarının davranışlarına şimdiki zamanda yansımasıdır. Gelecek algısı 3 boyutta ifade edilebilir, motivasyon, planlama ve değerlendirme. Birey ilk etapta amacını belirler, sonrasında bu amaç doğrultusunda düşünür planlama yapar, son aşamada da bu amacı gerçekleştirmek için çabalar (Salmela, Aro, 2001).

1.3.2.3. Yapısal Stil

Yapısal stil, kişinin gündelik işlerini yürütme, planlama ve organize etme becerisiyle ilgilidir. Bir bakıma yapısal stil bireyin kendine güveninin, güçlü yönlerini ve öz disiplini içerir. Bireylerin düşünce ve davranış şekilleri, yetileri, fiziksel özellikleri, duyguları, karşılaştıkları durumlara tepkileri ve anlayışları farklılık göstermektedir. Dolayısıyla kişinin kendini daha çok tanıması, sosyal ilişkilerini daha ileri bir boyuta taşıması, durum ve tutumunu belirlemede kazanım sağlayacaktır (Durna, 2005).

1.3.2.4. Sosyal Yeterlilik

Sosyal yeterlilik, bireyin sosyal uyumu, dışa dönüklüğü ve sosyal faaliyetlere katılma istekliliği anlamına gelir. Sosyal yeterlilik bireyin çevresine sosyal olarak uyum sağlaması, iletişim becerisi ve sosyalleşme faaliyetlerinde istekli olması anlamına gelmektedir (Sökmen, Turgut, 2013). Sosyal yeterlilik kavramı çoğu zaman sosyal beceri kavramıyla aynı anlamda kullanılır. Ancak bir bireyin sosyal yeterliliği varsa, sosyal becerilere sahip olduğu kabul edilir. Bir takım durumlarda birey bu becerilerini hangi durumlarda nasıl kullanacağını bilemez bu durumda bu bireye sosyal beceri yetersizliği kavramı kullanılabilir (Hops, 1983).

1.3.2.5. Aile Uyum

Aile uyumu, aile içindeki tüm bireylerin birbirlerinden destek görmesi ve kendi içindeki uyumunu belirtir. Sağlıklı aile uyumu olan bireyler, iletişime açıktır, net ve anlaşılır iletişim kurarlar. Sağlıklı aile uyumuna sahip bireyler sorunlara birlikte çözüm arayan, sorumluluk bilinci olan ve her koşulda birbirine destek olan aynı zamanda her bireyin kendi sınırları olan bir sistemdir (Epstein vd., 1983).

1.3.2.6. Sosyal Kaynaklar

Sosyal kaynaklar bireylerin sahip olduğu sosyal ilişkileri ifade etmektedir. Sosyal kaynak, kişinin etrafındaki insanlardan gördüğü sosyal ve duygusal desteği ifade etmektedir (Duru, 2016). Nasihat ve tavsiyeler bu kaynağa örnek olarak gösterilebilir, sosyal bir varlık olan insan, hayatının her alanında bu desteğe ihtiyaç duymaktadır.

1.3.3. Psikolojik Dayanıklılığı Etkileyen Faktörler

Risk faktörleri, stres ve koruyucu faktörler psikolojik dayanıklılığı yordayan faktörler olarak ifade edilir.

1.3.3.1. Risk Faktörleri

Risk, olumsuz bir sonucun ortaya çıkma ihtimallerini yükselten faktörler veya etkiler olarak tanımlanabilir. Risk faktörleri, bireyin zorlu durumlar karşısında direncini azaltan etkiler olarak tanımlanabilir (Masten, 2001; Southwick, Bonanno, Masten, Panter-Brick ve Yehuda, 2014). Psikolojik dayanıklılık açısından risk faktörleri ailesel, kişisel ve toplumsal olarak üç başlıkta ifade edilebilir (Rutter, 2006).

Kişisel risk faktörlerine, düşük iletişim becerisi, zeka seviyesinin düşüklüğü, özgüven problemleri, kişilik problemleri örnek verilebilir. Ailesel risk faktörlerine, genetik rahatsızlıklar, bebeklik dönemindeki bağlanma problemleri, ebeveynlerin olumsuz tutumları, boşanma, şiddet, istismar örnek verilebilir. Toplumsal risk faktörlerine ise, düşük ekonomik düzey, eğitimsizlik, işsizlik örnek verilebilir (Tümlü ve Receptoğlu, 2012).

1.3.3.2. Koruyucu Faktörler

Koruyucu faktörler, birey için psikolojik ve biyolojik açıdan olumsuz bir sonucun olma ihtimalini azaltan nitelikler veya özellikler olarak ifade edilebilir. Başka bir deyişle koruyucu faktörler, risklerin kişi üzerindeki etkisini azaltan kişinin adaptasyonunu kolaylaştıran faktörlerdir. Koruyucu faktörler, ailesel, çevresel ve kişisel koruyucu faktörler olarak üç başlıkta incelenebilir (Tümlü ve Receptoğlu, 2012).

Kişisel koruyucu faktörler: Kişisel koruyucu faktörler, özgüven, empati kurma yeteneği, sorumluluk bilinci, problem çözme becerisi olarak ifade edilebilir (Başak, 2012).

Ailesel koruyucu faktörler: Ailesel koruyucu faktörler, olumlu aile içi özellikler, güvenli aile ortamı, aidiyet kavramı, yüksek ebeveynlik becerisi olarak ifade edilebilir (Özcan, 2005).

Çevresel koruyucu faktörler: Çevresel koruyucu faktörler, arkadaş desteği, pozitif arkadaşlık ilişkileri, sosyal destek gibi ailesel ve çevresel koruyucu faktörlerin dışında kalan diğer faktörlere denir (Abu Bakar, 2010).

1.4. Psikolojik İyi Oluş Kavramı

Psikoloji literatüründe iyi oluş kavramı bazen farklı konularla iç içe geçerek bazen de tamamen ayrı bir kavramsal yapı olarak karşımıza çıkmaktadır. Günümüzde genel olarak mutluluk kavramı içerisinde kendine yer edinmiş olsa da aslında kavramın tarihi sadece iyi hissetme veya mutluluk kavramları ile sınırlı kalmaz. İyi oluş kavramını salt mutluluk kavramı ile açıklamamız kavramı dar anlamda düşünmemize neden olur. Birçok kavram iç içe geçmiştir. Antik Yunan tarihinden beri psikolojik olarak iyi hissetme durumu birçok düşünürün üzerinde durduğu bir meseledir. Felsefenin ve psikolojinin iç içe geçtiği karmaşık bir yapıda meseleyi incelememiz gerekir. Psikolojik iyi oluşu sadece iyi hissetme ve mutluluk üzerinden değil daha geniş bir çerçevede ele alarak kavramın tarihselliğine bakmak gerekir.

İlk dönem yapılan çalışmalarda psikolojik iyi oluş halinin genetik bir durum ile ilgili olduğu fikri ön plandadır. Daha sonraki çalışmalarda salt en etkili faktör olmadığı bir kısım etkisinin olduğu fikri gelişmiştir. Psikolojik iyi oluş, en uygun seviyede psikolojik işlevsellik ve deneyim olarak tanımlanır (Keyes vd., 2002). Genellikle literatürde iyi oluş kavramı, iki bakış açısı ile incelenmektedir. Bu bakış açılarından ilki olan hedonik bakış açısı ya da öznel iyi oluş olarak tanımlanmaktadır. Mutluluk kavramı öznel iyi oluş bakış açısının merkezinde yer almaktadır (Deci ve Ryan, 2008; Keyes ve diğ., 2002, Ryan ve Deci, 2001) ve insanın hayatına dair bilişsel duygusal değerlendirmeler olarak adlandırılmaktadır (Diener ve Diener, 1995). Geleneksel bakış açılarından bir diğeri ise; eudaimonizm veya psikolojik iyi oluş ise bireylerin psikolojik işlevselliklerine ve potansiyellerini gerçekleştirmesine odaklanmaktadır (Keyes ve diğ., 2002; Linley ve diğ., 2009; Ryan ve Deci, 2001, Deci ve Ryan, 2008; Waterman, 1993).

1.4.1. Öznel İyi Oluş Bakış Açısı

İyi oluşun, en yüksek seviyede haza karşılık gelmediğinin anlaşılması uzun zaman almıştır. Ryan ve Deci'ye göre; iyi oluşu, hedonik zevk veya mutlulukla eşitlemenin uzun bir geçmişi vardır. Milattan önce 4. yüzyıldan kalma bir Yunan filozofu olan Aristippus,

yaşamın amacının maksimum miktarda haz yaşamak olduğunu ve mutluluğun kişinin öznel iyi oluş anlarının toplamı olduğunu öğretmiştir. Onun erken dönem felsefi hedonizmi, başkaları tarafından takip edilmiştir. Hobbes, mutluluğun insanın hazzı peşinde başarılı bir şekilde koşmasında yattığını savunmuştur. Duyum ve zevk arayışının yaşamın nihai hedefi olduğuna inandığını belirtmektedirler. Bentham gibi faydacı filozoflar, iyi toplumun inşasının bireylerin zevk ve kişisel çıkarlarını en üst düzeye çıkarmaya çalışmaları yoluyla olduğunu savundular. Hedonizm, bir refah görüşü olarak, birçok biçimde ifade edilmiş ve bedensel zevklere nispeten dar bir odaklanmadan iştah ve kişisel çıkarlara geniş bir odaklanmaya kadar değişmiştir (Ryan vd., 2001).

Öznel iyi oluş görüşünü benimsemiş psikologlar, yalnız beden değil bedenin olduğu kadar zihnin de tercihlerini ve zevklerini içeren geniş bir hedonizm kavramına odaklanma eğiliminde olduğunu ortaya koymuştur. Öznel iyi oluş kavramını benimsemiş psikologlar arasındaki baskın görüş, refahın öznel mutluluktan oluştuğu ve hayatın iyi kötü unsurları hakkındaki tüm yargıları içerecek şekilde geniş bir şekilde yorumlanan haz ve hoşnutsuzluk deneyimiyle ilgili olduğudur. Mutluluk bu nedenle fiziksel hedonizme indirgenemez, çünkü çeşitli alanlardaki hedeflere veya değerli sonuçlara ulaşılmasından elde edilebilir (Diener vd., 1998).

1.4.2. Psikolojik İyi Oluş Bakış Açısı

Hedonik görüşün geçerliliğine rağmen, hem Doğu'dan hem de Batı'dan birçok filozof, dini önder ve vizyoner, mutluluğun sadece hazzı elde etmek olduğuna dair olan görüşü reddetti. Aristoteles, hedonik mutluluğun kaba bir ideal olduğunu ve insanları arzuların kölesi takipçileri haline getirdiğini düşünmüştür. Bunun yerine, gerçek mutluluğun erdemin ifadesinde, yani yapmaya değer olanı yapmakta bulunduğunu öne sürmüştür (Ryan vd., 2001).

Psikolojik iyi oluş, zorluklarla karşı karşıya kalındığında bireyin, anlamlı bir hayat için kendi potansiyellerini aktifleştirmesini içermektedir (Ryff ve Singer, 2008). Daha net bir ifadeyle psikolojik iyi oluş, bireyin kendisini gerçekçi bir ifadeyle gözlemleyip olumlu algılaması ve kendisini iyi tanıyarak güçlü yönlerini ve sınırlıklarının farkında olması ve bununla birlikte kendinden memnun olmasını, özerk ve bağımsız hareket edebilmesini ve hayatını anlamlı bulmasını içermektedir (Ryff ve Keyes, 1995). Ryff tarafından ortaya konulan psikolojik iyi olma modeli altı yapıdan oluşmaktadır.

Bunlar, kendini kabul, çevresel hâkimiyet, diğerleriyle olumlu ilişkiler, kişisel gelişim ve hayat amacıdır (Ryff, 1989).

Günümüzde sosyal bilim araştırmalarında “iyi oluş” kavramına karşı olan ilginin arttığını görüyoruz. Diğer disiplinlerle eklemlenerek yeni perspektifler edinen iyi oluş kavramına yönelik araştırmalar, Ryff’in ufuk açıcı çalışmasıyla teşvik edilmiştir. Ryff, kapsamlı bir literatür taraması temelinde, iyi olma halinin entegre bir teorik çerçevesini geliştirmiştir. Ryff’a göre psikolojik iyi oluş, herhangi bir psikolojik sorunun olmaması ve bunun ötesinde bireyin var olan, ortaya çıkmış ya da çıkmamış potansiyelini en üst düzeyde kullanabilmesi, yaşamsal amacı olması, diğer bireyler ile ilişkilerinin niteliğini ve bireyin kendi hayatı ile ilgili sorumluluklarını hissetmesi olarak ifade edilmektedir. Bu ifadeye göre psikolojik iyi oluş, yalnızca bireyin mutlu olma hali değil aynı zamanda iyi, üretken, hayata anlam veren bir halde olmasıdır. Bugün bahsettiğimiz şekliyle, psikolojik iyi oluş kavramını literatüre kazandıran Ryff olmuştur (Tatlılıoğlu, 2015).

1.4.3. Psikolojik İyi Oluşun Alt Boyutları

Ryff ve Singer psikolojik iyi oluşu altı boyutta ele almaktadır. Bu alt boyutlar, başkalarıyla pozitif ilişkiler, çevre hâkimiyeti, özerklik, kişisel gelişim, yaşam amacı ve kendini kabuldür. Bireyin psikolojik iyi oluş halinden bahsedebilmek için onun samimi, ilişkilere güvenen, empati kurabilen, başkalarıyla yakın ilişkilerde bulunmaktan kaçınmayan, diğerlerine yardımcı olan, kendini denetleyen, bulunduğu ruh haline göre çevre seçen veya oluşturan, kişisel potansiyelini geliştiren, yaşam amacını kavrayabilen, davranışların, motivasyon kaynaklarının ve duyguların farkında ve onlara karşı olumlu tutum içerisinde olması gerekir. Ryff, psikolojik iyi oluş modelini oluştururken 6 alt boyuttan söz etmektedir.

1.4.3.1. Özerklik

Bu boyutlardan ilki özerklik; bireyin diğer bireylerden bağımsız olması, bireyin içsel denetimi sağlayabilmesi, kendi davranış biçimlerini düzenleyebilmesi ve kendi sorumluluklarının farkında olabilmesi olarak tanımlamaktadır. Hayattaki varlığını tek başına bir birey olarak idame ettirmesi ve hayatının sorumluluğunu alabilmesidir.

1.4.3.2. Çevresel Hakimiyet

İkinci boyut olarak çevresel hakimiyettir. Bireyin gündelik hayatı içerisinde iyi oluş hali ile bir çevre edinmesi ve bu çevre üzerinde deneyimleri ile birlikte bir kontrol sahibi olduğunu düşünmesidir (Ryff, 1995).

1.4.3.3. Bireysel Gelişim

Üçüncü boyutta olan bireysel gelişim, bireyin var olduğu çevreden bağımlı ve bağımsız olarak edindiği deneyimler ile yaşamının zorluklarına ve güçlüklerine karşı mücadele edebilme ve cesur davranabilme davranışları gösterebilme şekli olarak tanımlanabilir. Bu gelişim esnasında hayat becerilerini ve yeterlilikleri kullanması amaçlanır ve bu şekilde birey kendini geliştirebilir. (Keyes vd., 2002).

1.4.3.4. Diğerleri ile Olumlu İlişkiler

Diğerleri ile olumlu ilişkiler; Ryff'ın iyi oluş modelinin dördüncü boyutunu oluşturur. Bireyin yalnızca kendi gelişimi, onun toplumsal bir varlık olmasından dolayı yeterli değildir ve aynı zamanda diğer bireyler ile kurduğu olumlu ilişkiler bu boyutun temelini oluşturmaktadır. Diğer bireylerle kurulan olumlu ilişkiler, empatiler, karşılıklı güven ilişkileri ve tüm bu kurulan etkileşim içerisinde aynı zamanda kişinin geliştiğini ve olgunlaştığını da göstermektedir. Bu esnada, özgüveni gelişen birey diğerleriyle olan ilişkilerinde ve kişisel yeterliliğinde daha iyi noktaya gelebilir. Eriksona göre; kurduğumuz olumlu ilişkiler diğerleriyle daha çok tatmin olabildiğimiz yakınlık hissedebildiğimiz ilişkiler olarak devam eder bu noktada sorun yaşayan bireyler ise daha çok yüzeysel ilişkiler yaşamaktadır.

1.4.3.5. Yaşam Amacı

Yaşam amacı, insanlık tarihi kadar eski ve tüm dönemleri ilgilendiren bir mesele olmuştur. Gerek varlık gerek ahlak felsefesinin içerisinde oldukça geniş yer bulan yaşam amacı, iyi oluş çerçevesinde değerlendirildiğinden büyük bir boyut oluşturur. Amacını kaybettikçe anlamsızlaşan hayat, bireyi yaşamın boş olduğunu düşünmesine sebep olabilir. Aynı zamanda bir plan ve hedef olmadan, aidiyet hissetmeden yaşamak bireyleri boşluğa düşürebilir.

1.4.3.6. Öznel Kabul

Ryff'ın iyi oluş modelinin altıncı ve son boyutunu öz kabul oluşturmaktadır. Ryff ve Singer'a göre; kendini gerçekleştirmiş kişilerin en önemli özelliklerinden birisi yaşadığı olumlu ve olumsuz tecrübelerini kabul eden, kendisinin yeterliliklerini ve aynı zamanda yetersizliklerinin bilincinde olan ve kabullenen, yaşanan olumlu ve olumsuz deneyimleri kendisiyle birlikte kabul etmesidir. Kişi sadece kendinin olumlu yanlarına odaklanıp olumsuz yanlarını reddettiğinde kendi gerçekliğiyle ilgili bir çelişkiye düşebilir. Olumsuz yönlerinin farkındalığını kazanan bireyler kendi gelişimlerini daha da artırma eğilimindedir.

1.4.4. Psikolojik İyi Oluşu Etkileyen Faktörler

1.4.4.1. Cinsiyet

Ryff ve Singer yaptıkları bir araştırma sonucunda, kadınların ve erkeklerin psikolojik iyi oluşları arasında farklılık bulunduğunu söylemiştir. Kadınların psikolojik iyi oluş düzeylerinin erkeklere göre yüksek olduğu görülmüştür (Ryff ve Singer, 2006).

1.4.4.2. Kişilik

Yapılan araştırmalar, dışa dönüklük ve nevrotik kişiliklerin bireylerin psikolojik iyi oluşlarını etkilediği görülmüştür (Cenkseven ve Akbaş, 2007).

1.4.4.3. Yaş

Ryff, psikolojik iyi oluş modelinin alt boyutlarından kişisel gelişimin yaşla birlikte azaldığını, çevresel kontrolün ve özerkliğin yaşla birlikte arttığını belirtmiştir. Çevresel kontrolün orta yaş ve yaşlı bireylerde daha iyi seviyede olduğu düşünülmektedir. Genç ve orta yaştaki bireyler kişisel gelişim süreci dolayısıyla psikolojik iyi oluş seviyeleri yüksektir.

1.4.4.4. Sosyo Ekonomik Düzey

Bireyin yaşam kalitesini etkileyen en önemli faktörlerden biri de ekonomik kaynaklardır. Bireyin ekonomik durumu, sağlık güvencesinden, oturduğu semte,

ihtiyaçlarını karşılamasına kadar etkilidir. Yapılan pek çok çalışmada, sosyo ekonomik düzeyin psikolojik iyi oluş üzerinde belirleyici bir etkisi olduğu görülmüştür.

1.4.4.5. Stresle Başa ıkma

Stresle başa çıkma stratejileri ne kadar çeşitli ve işlevselse psikolojik iyi oluş üzerinde de olumlu bir etkisi vardır (zbay ve Palancı, 2001). Bireyin yaşadığı olayları yorumlarken başvuduğu bilişsel yapıları ve başa çıkma stratejilerinin çeşitliliği, onların psikolojik iyi oluş düzeylerini doğrudan etkilemektedir.

1.4.4.6. Kültür

Yapılan pek çok araştırmaya göre, kollektif ülkelerde psikolojik iyi olma düzeylerinin bireyselci ülkelere göre daha yüksek olduğu görülmüştür (Diener, 1995). Kollektif ülkelerde yaşayan bireylerde mutlu olmak için özel bir çaba olmayışı, diğer ülkelere göre rahat ve esnek olmaları psikolojik iyi oluşlarını etkilemektedir.

BÖLÜM 2: YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Yöntemi

Bu çalışmanın amacı yetişkinlerde duygusal şemaların, psikolojik dayanıklılık, psikolojik iyi oluş ve ruhsal belirti düzeyleri ile arasındaki ilişkinin incelenmesi ve bu ilişkilerin demografik değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemektir. Bu amaç doğrultusunda araştırmada, ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. İlişkisel tarama modeli, değişkenler arasındaki ilişkiyi anlamak üzere kurulu bir araştırma yöntemidir. Veriler anket yöntemiyle toplanmıştır.

2.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Çalışma, Türkiye'nin farklı şehirlerinde yaşayan, 18-65 yaş arası, psikiyatrik bir rahatsızlığı bulunmayan, okuma yazma bilen 90 kadın ve 90 erkek olmak üzere toplam 180 katılımcıyla gerçekleştirilmiştir. Örneklem kolayda örneklem yöntemi ile ulaşılmıştır. Çalışma katılımcılarının, Kasım 2021'de Covid-19 kasıtlamalarından kaynaklı olarak çevrim içi ortamda anket sorularına verdiği cevaplarla gerçekleştirilmiştir. Yapılan çevrim içi anket sorularına 212 katılımcı cevap vermiştir. Bu katılımcılardan 32 tanesi örneklem kriterlerini karşılamaması sebebiyle araştırmaya dahil edilmemiştir. Çalışma, ilişkisel araştırma modeline uygun olarak incelenmiştir.

2.3. Veri Toplama Araçları

Bu araştırmada “Leahy Duygusal Şema Ölçeği, Genel Sağlık Anketi 28, Psikolojik iyi oluş ölçeği, Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği ve Sosyo-Demografik Bilgi Formu” kullanılmıştır

2.3.1. Sosyo – Demografik Bilgi Formu

Araştırmada katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine dair bilgi almak amacıyla hazırlanan formda katılımcıların, yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, medeni durum, çocuk sayısı aylık ortalama gelir, yaşadığı yer, sigara ve alkol kullanım durumu, daha önce Covid-19 tanısı almış olup olmaması, tedavi süreci, Covid-19 tanısı almış birinci derece yakını olup olmama durumu, Covid-19 aşısı olup olmamaları, pandemi sürecinde iş kaybı yaşama durumuna ilişkin bilgilere ulaşılmıştır.

2.3.2. Leahy Duygusal Şema Ölçeği

Leahy duygusal şema ölçeği 50 maddeden oluşmaktadır. Katılımcılar maddeleri kendilerine en uygun olacak şekilde bir (benim için hiç geçerli değil) ile altı (benim için çok geçerli) arasında işaretlerler. Ölçekteki 1, 2, 3, 5, 7, 9, 10, 12, 16, 19, 20, 25, 27, 28, 29, 33, 36, 44, 45, 49, 50 numaralı maddeler işlevsel olan ve olmayan tutumları ortaya çıkarması sebebiyle ters puanlanmaktadır. Ölçekte, işlevsel ve işlevsel olmayan tutumları ölçen alt boyutların birlikte bulunması sebebiyle, ölçeğin toplam puanı bulunmamaktadır. Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Yavuz ve arkadaşları (2011) tarafından yapılmıştır. Mevcut araştırma kapsamında yapılan güvenirlik analizinin ölçeğin Cronbach Alfa katsayısı 0.86 olarak hesaplanmıştır (Yavuz, 2011).

2.3.3. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği

Diener ve arkadaşları (2009-2010) tarafından geliştirilen psikolojik iyi oluş ölçeğinin Türkçe uyarlama çalışmaları Telef (2011; 2013) tarafından yapılmıştır. Ölçek 8 maddeden oluşmaktadır. Ölçek maddeleri; “kesinlikle katılmıyorum (1)” ile “kesinlikle katılıyorum (7)” aralığında olup 7’li Likert ölçeği şeklinde yapılmıştır. Telef (2013) tarafından yapılan çalışmanın Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .80 olarak bulunmuştur. Yüksek puan bireyin birçok psikolojik kaynağa ve güce sahip olduğu bilinmektedir.

2.3.4. Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

Friborg ve arkadaşları tarafından geliştirilen Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin Türkçe’ye uyarlaması, Basım ve Çetin (2011) tarafından yapılmıştır (Eskin, 2011). Ölçek 6 alt boyutta toplam 33 maddeden oluşmaktadır. Her bir alt boyut ve ölçekte bunlarla ilgili sorular şu şekildedir; Kendilik algısı ilgili maddeler, 1,7,13,19,28,31’dir. Gelecek algısı ilgili maddeler, 2,8,14,20’dir. Yapısal stil ilgili maddeler, 3,9,15,21’dir. Sosyal yeterlilik ilgili maddeler, 4,10,16,22,25,29’dur. Aile uyumu ilgili maddeler, 5,11,17,23,26,32’dir. Sosyal kaynaklar ilgili maddeler 6,12,18,24,27,30,33’dür (Kahve, 2017). YDÖ ölçeğindeki soruların bir kısmı ters kodlanmıştır. Bu çalışmada, puanlar arttıkça psikolojik dayanıklılığın artması istendiğinden, cevap kutucukları soldan sağa doğru “1-2-3-4-5” olarak puanlanmıştır. Bu görüş dikkate alınırsa ölçekteki “1, 3, 4, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 23, 24, 25, 27, 31, 33” numaralı sorular ters sorular olarak kabul edilmiş ve puanlama yapılırken bu sorulara

verilen cevaplar soldan sağı doğru “5-4-3-2-1” olarak değerdendirilmiştir. Sosyal Yeterlilik’ için 0.82, ‘Aile Uyumu’ için 0.86, ‘Sosyal Kaynaklar’ için 0.84, ‘Yapısal Stil’ için 0.76, ‘Gelecek Algısı’ için 0.75 ve ‘Kendilik Algısı’ için 0.80 olarak saptanmıştır. Geçerlik çalışmasında ise altı alt boyutlu yapı toplamda %57’lik varyans olarak bulunmuştur.

2.3.5. Genel Sağlık Anketi 28 (GSA 28)

Genel Sağlık Anketi 28 Goldberg (1972) tarafından geliştirilmiştir. GSA-28, toplumda ve klinik dışı ortamlarda karşılaşılan ruh sağlığı problemlerini saptamak maksatıyla kişilerin kendisinin cevapladığı bir tarama testidir. Anketin dört alt boyuttu vardır. Bunlar, A1-A7. maddeler somatik semptomlar, B1-B7. Maddeler anksiyete ve uykusuzluk, C1-C7. maddeler sosyal işlevlerde bozulma, D1-D7. maddeler depresyonu ifade etmektedir. Ölçeğin Cronbach alfa güvenirlik kat sayısı 0.94’tür.

2.4. Verilerin Toplanması

Araştırmanın yapılması için veriler toplanmadan önce İstanbul Kent Üniversitesi Etik Kurulu’ndan onay alınmıştır. Ölçekler pandemi döneminde uygulandığı için katılımcılara Google Forms uygulaması üzerinden iletilmiştir. Bilgilendirilmiş onam formu, demografik bilgi formu ve ölçekleri içeren bu form, bağlantı adresi ile birlikte sosyal medya üzerinden katılımcılarla paylaşılmıştır.

2.5. Verilerin Analizi

Araştırma kapsamında, duygusal şema, GSA-28, psikolojik iyi oluş ve psikolojik dayanıklılık puanlarının dağılımı çarpıklık ve basıklık katsayıları temel alınarak incelenmiştir. Normal dağılım varsayımının karşılanabilmesi için çarpıklık ve basıklık katsayısının ± 2 aralığında bulunması yeterlidir (George ve Mallery, 2010). Bu araştırmada hesaplanan çarpıklık ve basıklık katsayılarının belirtilen aralıkta yer aldığı görülmüştür (Tablo 1). Duygusal şema, GSA-28, psikolojik iyi oluş ve psikolojik dayanıklılık puanlarını iki kategorili (cinsiyet vb.) değişkenlere göre karşılaştırmak için bağımsız gruplar t testi kullanılmıştır. Elde edilen puanları ikiden fazla kategoriye sahip (eğitim durumu vb.) değişkenlere göre karşılaştırmak için ise tek yönlü varyans analizi uygulanmıştır. Varyans analizinde farkın kaynağını saptamak amacıyla Scheffe post-hoc testi uygulanmıştır. Az sayıda katılımcının bulunduğu gruplar bir üst veya bir alt grup ile

birleştirilerek analize dahil edilmiştir. Duygusal şema, GSA-28, psikolojik iyi oluş ve psikolojik dayanıklılık puanları arasındaki ilişkileri incelemek için Pearson korelasyon katsayıları hesaplanmıştır.

Psikolojik iyi oluşun GSA-28 üzerindeki yordayıcı etkisini belirlemek için çoklu doğrusal regresyon analizi uygulanmıştır. Regresyon analizi için Durbin-Watson katsayısı 1,71 olarak hesaplanmıştır. Elde edilen katsayılar hataların bağımsızlığı varsayımını karşılandığını ($1,5 < DW < 2,5$) işaret etmiştir (Kalaycı, 2017). Eşdeğişkenlik varsayımının karşılanıp karşılanmadığını belirlemek için standartlaştırılmış artıklara ait grafikler incelenmiştir. Histogram grafiğinde artıkların normale oldukça yakın dağıldığı gözlenmiştir. Normal P-P grafiğinde ise artıkların büyük bir oranının normal dağılım çizgisine yakın ve paralel bir şekilde dağıldığı belirlenmiştir. Elde edilen sonuçlar, eşdeğişkenlik varsayımının karşılandığını işaret etmiştir. Güven aralığı %95 olarak belirlenmiştir. Bu doğrultuda, $p < 0,05$ değerleri anlamlı kabul edilmiştir. Analizler için SPSS 25.0 istatistik paket programı kullanılmıştır.

BÖLÜM 3: BULGULAR

Bu bölümde, katılımcılardan Leahy Duygusal Şema Ölçeği, Genel Sağlık Anketi 28, Psikolojik iyi oluş ölçeği ve Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık ölçeği kullanılarak elde edilen verilerin analiz sonuçları ve bu sonuçlar doğrultusunda yapılan açıklamalar bulunmaktadır.

Tablo 1
Katılımcıların Tanılayıcı Özelliklere Göre Dağılımı

		f	%
Cinsiyet	Erkek	90	50,0
	Kadın	90	50,0
Eğitim durumu	İlkokul	2	1,1
	Ortaokul	9	5,0
	Lise	26	14,4
	Ön lisans	17	9,4
	Lisans	90	50,0
	Yüksek lisans	31	17,2
	Doktora	5	2,8
Çalışıyor musunuz?	Evet	102	56,7
	Hayır	78	43,3
Medeni haliniz	Bekar	69	38,3
	Boşanmış	5	2,8
	Evli	91	50,6
	İlişkisi var	15	8,3
Aylık ortalama geliriniz (TL)	0-2324	40	22,2
	2325-5000	49	27,2
	5001-8000	41	22,8
	8001-10000	17	9,4
	10001 ve üzeri	33	18,3
Çocuğunuz var mı?	1	25	13,9
	2	32	17,8
	3	9	5,0
	4 ve üzeri	4	2,2
	Yok	110	61,1
Covid-19 tanısı aldınız mı?	Evet	55	30,6
	Hayır	125	69,4
Covid-19 tanısı alan birinci derece aile yakınınız var mı?	Evet	102	56,7
	Hayır	78	43,3
Covid-19 sürecinde iş kaybı yaşadınız mı?	Evet	30	16,7
	Hayır	150	83,3

Tablo 1 incelendiğinde, katılımcıların %50'sinin kadın, %50'sinin erkek olduğu anlaşılmaktadır. Katılımcıların büyük bir oranı (%50) lisans mezunu olduğunu ifade etmiştir. Çalışan katılımcıların oranı %56,7'dir. Evli olan katılımcıların oranı %50,6'dır. Katılımcıların %22,2'si 0-2324 TL, %27,2'sinin 2325-5000 TL, %22,8'i 5001-8000 TL, %9,4'ü 8001-10000 TL ve %18,3'ü 10001 TL ve üzeri aylık gelire sahiptir. Katılımcıların büyük bir oranı (%61,1) çocuk sahibi olmadığını belirtmiştir. Covid-19 tanısı almış katılımcıların oranı %30,6, Covid-19 tanısı alan birinci derece aile yakını olan katılımcıların oranı %56,7 Covid-19 sürecinde iş kaybı yaşayan katılımcıların oranı ise %16,7'dir. Katılımcıların yaşları 19 ile 65 arasında değişmekte ve yaş ortalaması 32,91 (Ss=11,02) olarak hesaplanmıştır.

Tablo 2
Duygusal Şema, GSA-28, Psikolojik İyi Oluş ve Psikolojik Dayanıklılık
Ölçeklerinden Elde Edilen Puanlara Ait Betimsel Değerler

Değişkenler	Ort	Ss	Çarpıklık		Basıklık	
			z	SH	z	SH
Kontrol edilemezlik	17,06	3,61	-0,40	0,18	-0,40	0,36
Duygulara karşı zayıflık	10,64	3,03	0,31	0,18	-0,28	0,36
Anlaşılabirlik	9,84	3,48	-0,24	0,18	-0,82	0,36
Duygulardan kaçınma	13,73	2,96	0,25	0,18	-0,18	0,36
Akılcılık	10,77	2,59	-0,40	0,18	0,06	0,36
Hisleri kabullenme	19,27	3,19	-0,47	0,18	0,11	0,36
Ruminasyon	12,12	3,96	-0,11	0,18	-0,60	0,36
Farklılık	14,00	2,17	-0,06	0,18	0,58	0,36
Duyguları inkar	5,27	2,55	0,29	0,18	-0,95	0,36
Süreklilik	8,79	2,30	0,03	0,18	0,00	0,36
Onaylanma	5,85	1,87	0,16	0,18	-0,21	0,36
Uzlaş	4,83	2,14	0,37	0,18	-0,59	0,36
Duyguları zararlı olarak görme	6,51	2,26	-0,16	0,18	-0,75	0,36
Suçluluk	8,63	1,93	0,40	0,18	0,38	0,36
Somatik semptomlar	1,21	1,79	1,52	0,18	1,26	0,36
Anksiyete ve uykusuzluk	1,64	2,28	1,14	0,18	-0,09	0,36
Sosyal işlevlerde bozulma	1,33	2,04	1,58	0,18	1,39	0,36
Depresyon	0,89	1,55	1,73	0,18	1,89	0,36
GSA-28 Toplam*	5,07	6,56	1,28	0,18	0,50	0,36
Psikolojik iyi oluş	43,44	8,65	-1,20	0,18	1,63	0,36
Kendilik algısı	2,74	0,51	0,88	0,18	1,61	0,36
Gelecek algısı	3,12	0,50	-0,01	0,18	0,94	0,36
Yapısal stil	3,17	0,65	0,17	0,18	0,93	0,36
Sosyal yeterlik	3,20	0,47	0,71	0,18	1,70	0,36
Aile uyumu	3,09	0,56	-0,15	0,18	0,69	0,36
Sosyal kaynaklar	2,79	0,45	0,88	0,18	1,48	0,36
YPDÖ-Toplam	3,00	0,31	1,81	0,18	1,41	0,36

*Yüksek puanlar olumsuz sağlık algısını göstermektedir.

Tablo 3
Yaş ile Duygusal Şema, GSA-28, Psikolojik İyi Oluş ve Psikolojik Dayanıklılık Puanları Arasındaki İlişkilere Ait Pearson Korelasyon Katsayıları

Değişkenler	Yaş
Kontrol edilemezlik	-0,009
Duygulara karşı zayıflık	-,208**
Anlaşılabilirlik	,205**
Duygulardan kaçınma	0,082
Akılcılık	0,121
Hisleri kabullenme	-0,023
Ruminasyon	-0,121
Farklılık	-0,001
Duyguları inkar	0,111
Süreklilik	0,014
Onaylanma	0,036
Uzlaş	-0,034
Duyguları zararlı olarak görme	-0,028
Suçluluk	0,031
Somatik semptomlar	-,226**
Anksiyete ve uykusuzluk	-,194**
Sosyal işlevlerde bozulma	-0,109
Depresyon	-0,132
GSA-28 Toplam	-,194**
Psikolojik iyi oluş	0,055
Kendilik algısı	0,009
Gelecek algısı	-0,090
Yapısal stil	0,008
Sosyal yeterlik	0,098
Aile uyumu	0,079
Sosyal kaynaklar	0,100
YPDÖ-Toplam	0,072

**p<0,01; N=180

Tabloda yer alan ve istatistiksel olarak anlamlı bulunan ilişkiler incelendiğinde, Yaş ile Anlaşılabilirlik ($r=0,205$; $p<0,01$) arasında pozitif bir ilişki olduğu anlaşılmaktadır. Yaş değişkeni ile Somatik Semptomlar ($r=-0,226$; $p<0,01$), Anksiyete ve Uykusuzluk ($r=-0,194$; $p<0,01$) ve GSA-28 Toplam ($r=-0,194$; $p<0,01$) puanları arasında ise negatif bir ilişki olduğu görülmektedir.

Tablo 4
Cinsiyete Göre Duygusal Şema, GSA-28, Psikolojik İyi Oluş ve Psikolojik
Dayanıklılık Puanlarının Bağımsız Gruplar t Testi Sonuçları

Değişkenler	Cinsiyet	N	Ort	Ss	t(178)	p
Kontrol edilemezlik	Kadın	90	17,14	3,45	0,33	0,74
	Erkek	90	16,97	3,77		
Duygulara karşı zayıflık	Kadın	90	10,74	2,85	0,44	0,66
	Erkek	90	10,54	3,21		
Anlaşılabilirlik	Kadın	90	9,62	3,55	-0,84	0,40
	Erkek	90	10,06	3,41		
Duygulardan kaçınma	Kadın	90	13,80	3,01	0,33	0,74
	Erkek	90	13,66	2,92		
Akılcılık	Kadın	90	10,47	2,61	-1,56	0,12
	Erkek	90	11,07	2,55		
Hisleri kabullenme	Kadın	90	19,54	3,14	1,17	0,24
	Erkek	90	18,99	3,22		
Ruminasyon	Kadın	90	12,76	3,84	2,17	0,03*
	Erkek	90	11,49	3,99		
Farklılık	Kadın	90	13,94	2,20	-0,34	0,73
	Erkek	90	14,06	2,14		
Duyguları inkar	Kadın	90	5,12	2,58	-0,79	0,43
	Erkek	90	5,42	2,51		
Süreklilik	Kadın	90	8,51	2,25	-1,63	0,11
	Erkek	90	9,07	2,33		
Onaylanma	Kadın	90	5,77	1,81	-0,60	0,55
	Erkek	90	5,93	1,92		
Uzlaş	Kadın	90	4,96	2,07	0,80	0,42
	Erkek	90	4,70	2,21		
Duyguları zararlı olarak görme	Kadın	90	6,69	2,17	1,06	0,29
	Erkek	90	6,33	2,35		
Suçluluk	Kadın	90	8,58	2,13	-0,39	0,70
	Erkek	90	8,69	1,71		
Somatik semptomlar	Kadın	90	1,48	2,01	2,02	0,05
	Erkek	90	0,94	1,50		
Anksiyete ve uykusuzluk	Kadın	90	2,16	2,46	3,11	0,00*
	Erkek	90	1,12	1,97		
Sosyal işlevlerde bozulma	Kadın	90	1,76	2,36	2,87	0,00*
	Erkek	90	0,90	1,57		
Depresyon	Kadın	90	1,10	1,70	1,84	0,07
	Erkek	90	0,68	1,35		
GSA-28 Toplam	Kadın	90	6,49	7,27	2,97	0,00*
	Erkek	90	3,64	5,46		
Psikolojik iyi oluş	Kadın	90	43,37	8,30	-0,11	0,91
	Erkek	90	43,51	9,04		
Kendilik algısı	Kadın	90	2,73	0,52	-0,32	0,75
	Erkek	90	2,76	0,50		
Gelecek algısı	Kadın	90	3,19	0,45	2,03	0,04*
	Erkek	90	3,04	0,54		
Yapısal stil	Kadın	90	3,20	0,71	0,58	0,57
	Erkek	90	3,14	0,58		
Sosyal yeterlik	Kadın	90	3,23	0,47	0,95	0,35
	Erkek	90	3,16	0,48		
Aile uyumu	Kadın	90	3,10	0,61	0,38	0,71
	Erkek	90	3,07	0,52		
Sosyal kaynaklar	Kadın	90	2,71	0,42	-2,19	0,03*
	Erkek	90	2,86	0,47		
YPDÖ-Toplam	Kadın	90	3,00	0,28	0,17	0,86
	Erkek	90	2,99	0,33		

*p<0,05

Tablo incelendiğinde, cinsiyete göre Ruminasyon ($t(178)=2,17$; $p<0,05$), Anksiyete ve Uykusuzluk ($t(178)=3,11$; $p<0,05$), Sosyal İşlevlerde Bozulma ($t(178)=2,87$; $p<0,05$), GSA-28 Toplam ($t(178)=2,97$; $p<0,05$), Gelecek Algısı ($t(178)=2,03$; $p<0,05$), Sosyal Kaynaklar ($t(178)=-2,19$; $p<0,05$) puan ortalamalarının anlamlı bir farklılık gösterdiği anlaşılmaktadır. Kadınların Ruminasyon, Anksiyete ve Uykusuzluk, Sosyal İşlevlerde Bozulma, GSA-28 Toplam, Gelecek Algısı puan ortalamaları, erkeklerin ise Sosyal Kaynaklar puan ortalamaları anlamlı olarak daha yüksektir.

Tablo 5
Eğitim Durumuna Göre Duygusal Şema, GSA-28, Psikolojik İyi Oluş ve Psikolojik Dayanıklılık Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Tek Yönlü ANOVA Sonuçları

Değişkenler	Eğitim durumu	N	Ort	Ss	F(2;177)	p
Kontrol edilemezlik	Ön lisans ve altı	54	16,78	4,05	1,04	0,36
	Lisans	90	17,43	3,26		
	Lisansüstü	36	16,53	3,74		
Duygulara karşı zayıflık	Ön lisans ve altı	54	10,94	3,12	0,38	0,68
	Lisans	90	10,50	3,14		
	Lisansüstü	36	10,56	2,63		
Anlaşılabilirlik	Ön lisans ve altı	54	9,20	3,98	1,77	0,17
	Lisans	90	10,30	3,29		
	Lisansüstü	36	9,64	3,02		
Duygulardan kaçınma	Ön lisans ve altı	54	13,76	3,13	0,42	0,66
	Lisans	90	13,87	3,00		
	Lisansüstü	36	13,33	2,63		
Akılcılık	Ön lisans ve altı	54	11,11	2,74	0,74	0,48
	Lisans	90	10,57	2,50		
	Lisansüstü	36	10,75	2,61		
Hisleri kabullenme	Ön lisans ve altı	54	18,96	3,56	0,53	0,59
	Lisans	90	19,29	3,22		
	Lisansüstü	36	19,67	2,46		
Ruminasyon	Ön lisans ve altı	54	13,00	4,45	2,42	0,09
	Lisans	90	11,97	3,50		
	Lisansüstü	36	11,19	4,10		
Farklılık	Ön lisans ve altı	54	13,87	2,38	0,40	0,67
	Lisans	90	13,97	2,00		
	Lisansüstü	36	14,28	2,28		
Duyguları inkar	Ön lisans ve altı	54	5,11	2,80	0,56	0,57
	Lisans	90	5,21	2,39		
	Lisansüstü	36	5,67	2,56		
Süreklilik	Ön lisans ve altı	54	9,04	2,53	1,22	0,30
	Lisans	90	8,52	2,13		
	Lisansüstü	36	9,08	2,33		
Onaylanma	Ön lisans ve altı	54	6,24	2,04	1,71	0,18
	Lisans	90	5,69	1,77		
	Lisansüstü	36	5,67	1,79		
Uzlaş	Ön lisans ve altı	54	4,56	2,28	0,78	0,46
	Lisans	90	5,01	2,16		
	Lisansüstü	36	4,78	1,84		
Duyguları zararlı olarak görme	Ön lisans ve altı	54	6,07	2,42	1,45	0,24
	Lisans	90	6,70	2,21		
	Lisansüstü	36	6,69	2,11		
Suçluluk	Ön lisans ve altı	54	8,89	1,92	0,70	0,50
	Lisans	90	8,50	1,81		
	Lisansüstü	36	8,58	2,22		
Somatik semptomlar	Ön lisans ve altı	54	0,91	1,65	1,36	0,26
	Lisans	90	1,41	1,91		
	Lisansüstü	36	1,17	1,63		

Tablo 5
Eğitim Durumuna Göre Duygusal Şema, GSA-28, Psikolojik İyi Oluş ve Psikolojik
Dayanıklılık Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Tek Yönlü ANOVA
Sonuçları (Devamı)

Anksiyete ve uykusuzluk	Ön lisans ve altı	54	1,39	2,11	0,82	0,44
	Lisans	90	1,86	2,36		
	Lisansüstü	36	1,47	2,34		
Sosyal işlevlerde bozulma	Ön lisans ve altı	54	1,17	1,91	0,24	0,79
	Lisans	90	1,40	2,13		
	Lisansüstü	36	1,39	2,05		
Depresyon	Ön lisans ve altı	54	0,76	1,41	0,40	0,67
	Lisans	90	0,90	1,57		
	Lisansüstü	36	1,06	1,69		
GSA-28 Toplam	Ön lisans ve altı	54	4,22	5,84	0,71	0,50
	Lisans	90	5,57	6,97		
	Lisansüstü	36	5,08	6,60		
Psikolojik iyi oluş	Ön lisans ve altı	54	42,31	9,45	1,26	0,29
	Lisans	90	44,46	8,16		
	Lisansüstü	36	42,58	8,53		
Kendilik algısı	Ön lisans ve altı	54	2,76	0,53	0,35	0,71
	Lisans	90	2,76	0,52		
	Lisansüstü	36	2,68	0,46		
Gelecek algısı	Ön lisans ve altı	54	3,04	0,57	2,38	0,10
	Lisans	90	3,20	0,48		
	Lisansüstü	36	3,04	0,42		
Yapısal stil	Ön lisans ve altı	54	3,18	0,75	2,10	0,12
	Lisans	90	3,09	0,60		
	Lisansüstü	36	3,35	0,57		
Sosyal yeterlik	Ön lisans ve altı	54	3,24	0,58	0,38	0,68
	Lisans	90	3,18	0,45		
	Lisansüstü	36	3,18	0,35		
Aile uyumu	Ön lisans ve altı	54	3,02	0,64	0,78	0,46
	Lisans	90	3,14	0,53		
	Lisansüstü	36	3,07	0,53		
Sosyal kaynaklar	Ön lisans ve altı	54	2,74	0,49	1,17	0,31
	Lisans	90	2,77	0,46		
	Lisansüstü	36	2,89	0,36		
YPDÖ-Toplam	Ön lisans ve altı	54	2,98	0,35	0,16	0,85
	Lisans	90	3,00	0,31		
	Lisansüstü	36	3,01	0,21		

Tablo incelendiğinde, eğitim durumuna göre duygusal şema, GSA-28, psikolojik iyi oluş ve psikolojik dayanıklılık puan ortalamaları anlamlı bir farklılık göstermediği anlaşılmaktadır ($p>0,05$). İlkokul, ortaokul, lise, ön lisans, lisans ve lisansüstü mezunu katılımcıların duygusal şema, genel sağlık, psikolojik iyi oluş ve psikolojik dayanıklılık algılarının benzer olduğu gözlenmiştir.

Tablo 6
Çalışma Durumuna Göre Duygusal Şema, GSA-28, Psikolojik İyi Oluş ve
Psikolojik Dayanıklılık Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Bağımsız
Gruplar t Testi Sonuçları

Değişkenler	Çalışma durumu	N	Ort	Ss	t(178)	p
Kontrol edilemezlik	Evet	102	17,14	3,65	0,35	0,73
	Hayır	78	16,95	3,57		
Duygulara karşı zayıflık	Evet	102	10,79	3,06	0,76	0,45
	Hayır	78	10,45	3,00		
Anlaşılabilirlik	Evet	102	9,94	3,20	0,45	0,65
	Hayır	78	9,71	3,83		
Duygulardan kaçınma	Evet	102	13,53	2,88	-1,03	0,31
	Hayır	78	13,99	3,06		
Akılcılık	Evet	102	10,66	2,68	-0,65	0,52
	Hayır	78	10,91	2,49		
Hisleri kabullenme	Evet	102	19,36	3,13	0,46	0,64
	Hayır	78	19,14	3,28		
Ruminasyon	Evet	102	11,95	3,92	-0,66	0,51
	Hayır	78	12,35	4,03		
Farklılık	Evet	102	14,12	2,05	0,83	0,41
	Hayır	78	13,85	2,31		
Duyguları inkar	Evet	102	5,18	2,36	-0,58	0,57
	Hayır	78	5,40	2,78		
Süreklilik	Evet	102	8,99	2,48	1,35	0,18
	Hayır	78	8,53	2,04		
Onaylanma	Evet	102	6,06	1,81	1,73	0,09
	Hayır	78	5,58	1,91		
Uzlaş	Evet	102	4,94	2,16	0,81	0,42
	Hayır	78	4,68	2,11		
Duyguları zararlı olarak görme	Evet	102	6,17	2,31	-2,37	0,02*
	Hayır	78	6,96	2,12		
Suçluluk	Evet	102	8,56	1,94	-0,59	0,55
	Hayır	78	8,73	1,91		
Somatik semptomlar	Evet	102	1,02	1,59	-1,65	0,10
	Hayır	78	1,46	2,00		
Anksiyete ve uykusuzluk	Evet	102	1,38	2,13	-1,73	0,08
	Hayır	78	1,97	2,43		
Sosyal işlevlerde bozulma	Evet	102	0,93	1,74	-3,05	0,00*
	Hayır	78	1,85	2,29		
Depresyon	Evet	102	0,71	1,38	-1,83	0,07
	Hayır	78	1,13	1,72		
GSA-28 Toplam	Evet	102	4,04	5,83	-2,43	0,02*
	Hayır	78	6,41	7,24		
Psikolojik iyi oluş	Evet	102	44,30	8,42	1,54	0,13
	Hayır	78	42,31	8,87		
Kendilik algısı	Evet	102	2,74	0,52	-0,10	0,92
	Hayır	78	2,75	0,50		
Gelecek algısı	Evet	102	3,10	0,55	-0,58	0,56
	Hayır	78	3,14	0,43		
Yapısal stil	Evet	102	3,15	0,64	-0,60	0,55
	Hayır	78	3,21	0,66		
Sosyal yeterlik	Evet	102	3,25	0,48	1,75	0,08
	Hayır	78	3,13	0,46		
Aile uyumu	Evet	102	3,09	0,54	0,19	0,85
	Hayır	78	3,08	0,60		
Sosyal kaynaklar	Evet	102	2,78	0,45	-0,07	0,94
	Hayır	78	2,79	0,45		
YPDÖ-Toplam	Evet	102	3,00	0,34	0,23	0,82
	Hayır	78	2,99	0,26		

*p<0,05

Tablo incelendiğinde, çalışma durumuna göre Duyguları zararlı olarak görme (t(178)=-2,37; p<0,05), Sosyal işlevlerde bozulma (t(178)=-3,05; p<0,05), GSA-28 Toplam (t(178)=-2,43; p<0,05), puan ortalamalarının anlamlı bir farklılık gösterdiği

anlaşılmaktadır. Çalışmadığını belirten katılımcıların Duyguları zararlı olarak görme, Sosyal işlevlerde bozulma, GSA-28 Toplam puan ortalamaları anlamlı olarak daha yüksektir.

Tablo 7
Medeni Duruma Göre Duygusal Şema, GSA-28, Psikolojik İyi Oluş ve Psikolojik Dayanıklılık Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Bağımsız Gruplar t Testi Sonuçları

Değişkenler	Medeni hal	N	Ort	Ss	t(178)	p
Kontrol edilemezlik	Bekar & boşanmış	74	16,74	3,90	-0,97	0,33
	Evli & ilişkisi var	106	17,27	3,38		
Duygulara karşı zayıflık	Bekar & boşanmış	74	11,30	3,13	2,45	0,02*
	Evli & ilişkisi var	106	10,19	2,89		
Anlaşılabilirlik	Bekar & boşanmış	74	8,82	3,59	-3,36	0,00*
	Evli & ilişkisi var	106	10,55	3,23		
Duygulardan kaçınma	Bekar & boşanmış	74	13,55	3,05	-0,66	0,51
	Evli & ilişkisi var	106	13,85	2,90		
Akılcılık	Bekar & boşanmış	74	10,82	2,66	0,25	0,80
	Evli & ilişkisi var	106	10,73	2,55		
Hisleri kabullenme	Bekar & boşanmış	74	19,18	3,37	-0,32	0,75
	Evli & ilişkisi var	106	19,33	3,06		
Ruminasyon	Bekar & boşanmış	74	12,88	3,88	2,16	0,03*
	Evli & ilişkisi var	106	11,59	3,94		
Farklılık	Bekar & boşanmış	74	14,08	2,18	0,42	0,68
	Evli & ilişkisi var	106	13,94	2,16		
Duyguları inkar	Bekar & boşanmış	74	4,88	2,42	-1,74	0,08
	Evli & ilişkisi var	106	5,55	2,61		
Süreklilik	Bekar & boşanmış	74	8,86	2,22	0,37	0,71
	Evli & ilişkisi var	106	8,74	2,36		
Onaylanma	Bekar & boşanmış	74	5,73	1,70	-0,72	0,47
	Evli & ilişkisi var	106	5,93	1,98		
Uzlaş	Bekar & boşanmış	74	4,74	2,05	-0,44	0,66
	Evli & ilişkisi var	106	4,89	2,21		
Duyguları zararlı olarak görme	Bekar & boşanmış	74	6,35	2,15	-0,79	0,43
	Evli & ilişkisi var	106	6,62	2,33		
Suçluluk	Bekar & boşanmış	74	8,85	2,00	1,27	0,21
	Evli & ilişkisi var	106	8,48	1,86		
Somatik semptomlar	Bekar & boşanmış	74	1,43	1,77	1,39	0,17
	Evli & ilişkisi var	106	1,06	1,79		
Anksiyete ve uykusuzluk	Bekar & boşanmış	74	1,78	2,37	0,71	0,48
	Evli & ilişkisi var	106	1,54	2,23		
Sosyal işlevlerde bozulma	Bekar & boşanmış	74	1,42	2,09	0,50	0,62
	Evli & ilişkisi var	106	1,26	2,01		
Depresyon	Bekar & boşanmış	74	1,05	1,74	1,20	0,23
	Evli & ilişkisi var	106	0,77	1,40		
GSA-28 Toplam	Bekar & boşanmış	74	5,69	6,76	1,06	0,29
	Evli & ilişkisi var	106	4,63	6,42		
Psikolojik iyi oluş	Bekar & boşanmış	74	42,77	9,77	-0,87	0,39
	Evli & ilişkisi var	106	43,91	7,80		
Kendilik algısı	Bekar & boşanmış	74	2,85	0,57	2,35	0,02*
	Evli & ilişkisi var	106	2,67	0,45		
Gelecek algısı	Bekar & boşanmış	74	3,11	0,57	-0,25	0,80
	Evli & ilişkisi var	106	3,13	0,45		
Yapısal stil	Bekar & boşanmış	74	3,23	0,60	0,94	0,35
	Evli & ilişkisi var	106	3,13	0,68		
Sosyal yeterlik	Bekar & boşanmış	74	3,16	0,43	-0,87	0,38
	Evli & ilişkisi var	106	3,22	0,50		
Aile uyumu	Bekar & boşanmış	74	3,06	0,57	-0,54	0,59
	Evli & ilişkisi var	106	3,11	0,56		
Sosyal kaynaklar	Bekar & boşanmış	74	2,86	0,49	1,86	0,07
	Evli & ilişkisi var	106	2,73	0,42		
YPDÖ-Toplam	Bekar & boşanmış	74	3,02	0,34	1,04	0,30
	Evli & ilişkisi var	106	2,98	0,28		

*p<0,05

Tablo incelendiğinde, medeni duruma göre Duyguları zararlı olarak görme ($t(178)=2,45$; $p<0,05$), Anlaşılabilirlik ($t(178)=-3,36$; $p<0,05$), Ruminasyon ($t(178)=2,16$; $p<0,05$), Kendilik algısı ($t(178)=2,35$; $p<0,05$) puan ortalamalarının anlamlı bir farklılık gösterdiği anlaşılmaktadır. Bekar ve boşanmış katılımcıların Duygulara karşı zayıflık, Ruminasyon, Kendilik algısı puan ortalamaları Evli ve ilişkisi olan katılımcıların ise Anlaşılabilirlik puan ortalaması anlamlı olarak daha yüksektir.

Tablo 8
Gelir Durumuna Göre Duygusal Şema, GSA-28, Psikolojik İyi Oluş ve Psikolojik Dayanıklılık Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Tek Yönlü ANOVA Testi Sonuçları

Değişkenler	Gelir durumu (TL)	N	Ort	Ss	F(2;177)	p	Post-Hoc ^h
Kontrol edilemezlik	5000 ve altı	89	16,83	3,55	0,94	0,39	
	5001-8000	41	17,73	3,44			
	8001 ve üzeri	50	16,90	3,83			
Duygulara karşı zayıflık	5000 ve altı	89	10,87	3,00	0,85	0,43	
	5001-8000	41	10,12	3,31			
	8001 ve üzeri	50	10,68	2,84			
Anlaşılabilirlik	5000 ve altı ^a	89	9,11	3,61	4,39	0,01*	b>a, c>a,
	5001-8000 ^b	41	10,90	3,52			
	8001 ve üzeri ^c	50	10,26	2,92			
Duygulardan kaçınma	5000 ve altı	89	13,51	2,73	2,01	0,14	
	5001-8000	41	14,54	3,58			
	8001 ve üzeri	50	13,46	2,72			
Akılcılık	5000 ve altı	89	10,52	2,62	1,84	0,16	
	5001-8000	41	10,59	2,72			
	8001 ve üzeri	50	11,36	2,38			
Hisleri kabullenme	5000 ve altı	89	18,80	3,46	2,42	0,09	
	5001-8000	41	19,37	3,41			
	8001 ve üzeri	50	20,02	2,25			
Ruminasyon	5000 ve altı ^a	89	12,91	3,94	3,62	0,03*	a>b, a>c,
	5001-8000 ^b	41	11,36	3,85			
	8001 ve üzeri ^c	50	11,26	3,87			
Farklılık	5000 ve altı	89	13,83	2,11	0,57	0,57	
	5001-8000	41	14,10	2,03			
	8001 ve üzeri	50	14,22	2,38			
Duyguları inkar	5000 ve altı	89	5,13	2,47	0,29	0,75	
	5001-8000	41	5,49	2,68			
	8001 ve üzeri	50	5,34	2,61			
Süreklilik	5000 ve altı	89	8,94	2,22	1,79	0,17	
	5001-8000	41	8,20	2,62			
	8001 ve üzeri	50	9,00	2,13			
Onaylanma	5000 ve altı	89	5,73	1,66	0,56	0,57	
	5001-8000	41	5,83	2,27			
	8001 ve üzeri	50	6,08	1,87			
Uzlaş	5000 ve altı	89	4,57	1,94	1,33	0,27	
	5001-8000	41	5,17	2,26			
	8001 ve üzeri	50	5,00	2,35			
Duyguları zararlı olarak görme	5000 ve altı	89	6,47	2,12	0,50	0,61	
	5001-8000	41	6,80	2,44			
	8001 ve üzeri	50	6,34	2,36			
Suçluluk	5000 ve altı	89	8,79	1,97	0,64	0,53	
	5001-8000	41	8,39	1,92			
	8001 ve üzeri	50	8,56	1,85			
Somatik semptomlar	5000 ve altı	89	1,30	1,83	2,78	0,06	
	5001-8000	41	0,66	1,15			
	8001 ve üzeri	50	1,50	2,05			
Anksiyete ve uykusuzluk	5000 ve altı	89	1,87	2,35	2,83	0,06	

Tablo 8
Gelir Durumuna Göre Duygusal Şema, GSA-28, Psikolojik İyi Oluş ve Psikolojik Dayanıklılık Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Tek Yönlü ANOVA Testi Sonuçları (Devamı)

	5001-8000	41	0,90	1,70			
	8001 ve üzeri	50	1,84	2,48			
	5000 ve altı ^a	89	1,53	2,17			
Sosyal işlevlerde bozulma	5001-8000 ^b	41	0,61	1,26	3,38	0,04*	a>b, c>b,
	8001 ve üzeri ^c	50	1,56	2,21			
	5000 ve altı	89	1,07	1,68			
Depresyon	5001-8000	41	0,41	1,02	2,62	0,08	
	8001 ve üzeri	50	0,96	1,60			
	5000 ve altı ^a	89	5,76	6,86			
GSA-28 Toplam	5001-8000 ^b	41	2,59	3,99	3,92	0,02*	a>b, c>b,
	8001 ve üzeri ^c	50	5,86	7,30			
	5000 ve altı ^a	89	41,71	9,80			
Psikolojik iyi oluş	5001-8000 ^b	41	44,34	7,93	3,96	0,02*	b>a, c>a
	8001 ve üzeri ^c	50	45,78	6,16			
	5000 ve altı	89	2,75	0,50			
Kendilik algısı	5001-8000	41	2,72	0,52	0,07	0,93	
	8001 ve üzeri	50	2,76	0,53			
	5000 ve altı	89	3,18	0,49			
Gelecek algısı	5001-8000	41	3,10	0,44	1,35	0,26	
	8001 ve üzeri	50	3,04	0,55			
	5000 ve altı	89	3,14	0,61			
Yapısal stil	5001-8000	41	3,23	0,54	0,28	0,75	
	8001 ve üzeri	50	3,19	0,78			
	5000 ve altı	89	3,18	0,49			
Sosyal yeterlik	5001-8000	41	3,19	0,39	0,09	0,91	
	8001 ve üzeri	50	3,22	0,52			
	5000 ve altı	89	3,10	0,53			
Aile uyumu	5001-8000	41	3,04	0,60	0,15	0,86	
	8001 ve üzeri	50	3,09	0,61			
	5000 ve altı	89	2,76	0,43			
Sosyal kaynaklar	5001-8000	41	2,78	0,40	0,32	0,72	
	8001 ve üzeri	50	2,83	0,52			
	5000 ve altı	89	3,00	0,27			
YPDÖ-Toplam	5001-8000	41	2,98	0,26	0,04	0,96	
	8001 ve üzeri	50	3,00	0,40			

^aScheffe Testi, *p<0,05

Tablo incelendiğinde, gelir durumuna göre Anlaşılabilirlik ($F(2;177)=4,39$; $p<0,05$), Ruminasyon ($F(2;177)=3,62$; $p<0,05$), Sosyal İşlevlerde Bozulma ($F(2;177)=3,38$; $p<0,05$), GSA-28 Toplam ($F(2;177)=3,92$; $p<0,05$), Psikolojik İyi Oluş ($F(2;177)=3,96$; $p<0,05$) puan ortalamalarının anlamlı bir farklılık gösterdiği anlaşılmaktadır. Post-hoc testi sonuçlarına göre 5001-8000 TL ve 8001 TL ve üzeri aylık gelire sahip katılımcıların Anlaşılabilirlik ve Psikolojik İyi Oluş puan ortalamaları, 5000 TL ve altı aylık gelire sahip katılımcıların puan ortalamalarından anlamlı olarak daha yüksektir. 5000 TL ve altı aylık gelire sahip katılımcıların Ruminasyon puan ortalaması, 5001-8000 TL ve 8001 TL ve üzeri aylık gelire sahip katılımcıların puan ortalamalarından anlamlı olarak daha yüksektir. 5000 TL ve altı, 8001 TL ve üzeri aylık gelire sahip katılımcıların ise Sosyal İşlevlerde Bozulma ve GSA-28 Toplam puan ortalamaları, 5001-

8000 TL aylık gelire sahip katılımcıların puan ortalamalarından anlamlı olarak daha yüksektir.

Tablo 9
Çocuk Sahibi Olma Durumuna Göre Duygusal Şema, GSA-28, Psikolojik İyi Oluş ve Psikolojik Dayanıklılık Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Bağımsız Gruplar t Testi Sonuçları

Değişkenler	Çocuğunuz var mı?	N	Ort	Ss	t(178)	p
Kontrol edilemezlik	Yok	110	16,91	3,86	-0,68	0,50
	Var	70	17,29	3,19		
Duygulara karşı zayıflık	Yok	110	11,03	3,05	2,15	0,03*
	Var	70	10,04	2,93		
Anlaşılabilirlik	Yok	110	9,15	3,37	-3,45	0,00*
	Var	70	10,93	3,39		
Duygulardan kaçınma	Yok	110	13,54	2,88	-1,09	0,28
	Var	70	14,03	3,07		
Akılcılık	Yok	110	10,65	2,60	-0,79	0,43
	Var	70	10,96	2,58		
Hisleri kabullenme	Yok	110	19,25	3,29	-0,06	0,95
	Var	70	19,29	3,05		
Ruminasyon	Yok	110	12,54	3,95	1,77	0,08
	Var	70	11,47	3,91		
Farklılık	Yok	110	14,14	2,15	1,06	0,29
	Var	70	13,79	2,19		
Duyguları inkar	Yok	110	4,95	2,47	-2,12	0,04*
	Var	70	5,77	2,60		
Süreklilik	Yok	110	8,94	2,21	1,08	0,28
	Var	70	8,56	2,44		
Onaylanma	Yok	110	5,79	1,70	-0,53	0,60
	Var	70	5,94	2,11		
Uzlaş	Yok	110	4,74	2,11	-0,72	0,47
	Var	70	4,97	2,19		
Duyguları zararlı olarak görme	Yok	110	6,43	2,14	-0,62	0,53
	Var	70	6,64	2,44		
Suçluluk	Yok	110	8,65	1,95	0,18	0,85
	Var	70	8,60	1,90		
Somatik semptomlar	Yok	110	1,39	1,76	1,70	0,09
	Var	70	0,93	1,80		
Anksiyete ve uykusuzluk	Yok	110	1,90	2,40	1,94	0,05
	Var	70	1,23	2,04		
Sosyal işlevlerde bozulma	Yok	110	1,43	2,07	0,82	0,41
	Var	70	1,17	2,00		
Depresyon	Yok	110	0,96	1,65	0,81	0,42
	Var	70	0,77	1,36		
GSA-28 Toplam	Yok	110	5,68	6,73	1,58	0,12
	Var	70	4,10	6,22		
Psikolojik iyi oluş	Yok	110	43,24	9,23	-0,39	0,69
	Var	70	43,76	7,72		
Kendilik algısı	Yok	110	2,80	0,53	1,72	0,09
	Var	70	2,66	0,47		
Gelecek algısı	Yok	110	3,10	0,53	-0,65	0,51
	Var	70	3,15	0,45		
Yapısal stil	Yok	110	3,20	0,62	0,84	0,40
	Var	70	3,12	0,69		
Sosyal yeterlik	Yok	110	3,16	0,41	-1,34	0,18
	Var	70	3,26	0,55		
Aile uyumu	Yok	110	3,05	0,58	-1,12	0,27
	Var	70	3,15	0,53		
Sosyal kaynaklar	Yok	110	2,81	0,47	0,89	0,38
	Var	70	2,75	0,42		
YPDÖ-Toplam	Yok	110	3,00	0,33	0,13	0,90
	Var	70	2,99	0,27		

*p<0,05

Tablo incelendiğinde, çocuk sahibi olma durumuna göre Duygulara Karşı Zayıflık ($t(178)=2,15$; $p<0,05$), Anlaşılabilirlik ($t(178)=-3,45$; $p<0,05$), Duyguları İnkâr ($t(178)=-2,12$; $p<0,05$) puan ortalamalarının anlamlı bir farklılık gösterdiği anlaşılmaktadır. Çocuk sahibi olmayan katılımcıların Duygulara Karşı Zayıflık puan ortalaması, çocuk sahibi olan katılımcıların ise Anlaşılabilirlik ve Duyguları İnkâr puan ortalamaları anlamlı olarak daha yüksektir.

Tablo 10
Covid-19 Tanısı Alma Durumuna Göre Duygusal Şema, GSA-28, Psikolojik İyi Oluş ve Psikolojik Dayanıklılık Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Bağımsız Gruplar t Testi Sonuçları

Değişkenler	Covid-19 tanısı aldınız mı?	N	Ort	Ss	t(178)	p
Kontrol edilemezlik	Evet	55	16,36	3,83	-1,72	0,09
	Hayır	125	17,36	3,47		
Duygulara karşı zayıflık	Evet	55	11,31	2,81	1,97	0,05
	Hayır	125	10,35	3,09		
Anlaşılabilirlik	Evet	55	9,07	3,12	-1,98	0,05
	Hayır	125	10,18	3,58		
Duygulardan kaçınma	Evet	55	13,36	2,96	-1,10	0,27
	Hayır	125	13,89	2,96		
Akılcılık	Evet	55	10,73	2,62	-0,13	0,89
	Hayır	125	10,78	2,59		
Hisleri kabullenme	Evet	55	18,60	3,03	-1,88	0,06
	Hayır	125	19,56	3,22		
Ruminasyon	Evet	55	12,91	3,60	1,78	0,08
	Hayır	125	11,78	4,07		
Farklılık	Evet	55	14,24	2,33	0,97	0,33
	Hayır	125	13,90	2,09		
Duyguları inkar	Evet	55	5,27	2,48	0,00	1,00
	Hayır	125	5,27	2,59		
Süreklilik	Evet	55	8,87	2,11	0,32	0,75
	Hayır	125	8,75	2,39		
Onaylanma	Evet	55	6,20	1,41	1,68	0,10
	Hayır	125	5,70	2,02		
Uzlaş	Evet	55	4,84	2,04	0,04	0,97
	Hayır	125	4,82	2,19		
Duyguları zararlı olarak görme	Evet	55	5,84	1,95	-2,71	0,01*
	Hayır	125	6,81	2,33		
Suçluluk	Evet	55	8,67	1,93	0,18	0,86
	Hayır	125	8,62	1,93		
Somatik semptomlar	Evet	55	1,35	1,95	0,67	0,51
	Hayır	125	1,15	1,72		
Anksiyete ve uykusuzluk	Evet	55	1,80	2,41	0,63	0,53
	Hayır	125	1,57	2,23		
Sosyal işlevlerde bozulma	Evet	55	1,31	2,07	-0,08	0,94
	Hayır	125	1,34	2,04		
Depresyon	Evet	55	0,91	1,55	0,12	0,91
	Hayır	125	0,88	1,55		
GSA-28 Toplam	Evet	55	5,36	6,79	0,40	0,69
	Hayır	125	4,94	6,49		
Psikolojik iyi oluş	Evet	55	44,85	6,08	1,46	0,15
	Hayır	125	42,82	9,52		
Kendilik algısı	Evet	55	2,75	0,45	0,19	0,85
	Hayır	125	2,74	0,53		
Gelecek algısı	Evet	55	3,10	0,44	-0,35	0,73
	Hayır	125	3,13	0,53		
Yapısal stil	Evet	55	3,18	0,56	0,13	0,90
	Hayır	125	3,17	0,68		
Sosyal yeterlik	Evet	55	3,28	0,52	1,61	0,11
	Hayır	125	3,16	0,45		
Aile uyumu	Evet	55	3,02	0,53	-1,12	0,27
	Hayır	125	3,12	0,58		
Sosyal kaynaklar	Evet	55	2,82	0,37	0,69	0,49
	Hayır	125	2,77	0,48		
YPDÖ-Toplam	Evet	55	3,01	0,24	0,30	0,76
	Hayır	125	2,99	0,33		

* $p<0,05$

Tablo incelendiğinde, Covid-19 tanısı alma durumuna göre Duyguları Zararlı Olarak Görme ($t(178)=-2,71$; $p<0,05$) puan ortalamalarının anlamlı bir farklılık gösterdiği anlaşılmaktadır. Covid-19 tanısı almayan katılımcıların Duyguları Zararlı Olarak görme puan ortalaması, Covid-19 tanısı almış katılımcıların puan ortalamasından anlamlı olarak daha yüksektir.

Tablo 11
Covid-19 Tanısı Alan Birinci Derece Akrabaya Sahip Olma Durumuna Göre
Duygusal Şema, GSA-28, Psikolojik İyi Oluş ve Psikolojik Dayanıklılık Puan
Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Bağımsız Gruplar t Testi Sonuçları

Değişkenler	Covid-19 tanısı alan birinci derece aile yakınınız var mı?	N	Ort	Ss	t(178)	p
Kontrol edilemezlik	Evet	102	16,71	3,41	-1,49	0,14
	Hayır	78	17,51	3,82		
Duygulara karşı zayıflık	Evet	102	10,83	3,29	0,96	0,34
	Hayır	78	10,40	2,66		
Anlaşılabilirlik	Evet	102	9,55	3,36	-1,28	0,20
	Hayır	78	10,22	3,61		
Duygulardan kaçınma	Evet	102	13,75	3,18	0,09	0,93
	Hayır	78	13,71	2,66		
Akılcılık	Evet	102	10,93	2,57	0,97	0,33
	Hayır	78	10,55	2,62		
Hisleri kabullenme	Evet	102	19,18	3,30	-0,43	0,67
	Hayır	78	19,38	3,05		
Ruminasyon	Evet	102	12,32	3,91	0,78	0,44
	Hayır	78	11,86	4,03		
Farklılık	Evet	102	14,08	2,34	0,55	0,58
	Hayır	78	13,90	1,93		
Duyguları inkar	Evet	102	5,27	2,60	0,01	0,99
	Hayır	78	5,27	2,48		
Süreklilik	Evet	102	8,74	2,29	-0,36	0,72
	Hayır	78	8,86	2,32		
Onaylanma	Evet	102	5,89	1,86	0,35	0,73
	Hayır	78	5,79	1,89		
Uzlaş	Evet	102	4,80	2,06	-0,17	0,86
	Hayır	78	4,86	2,25		
Duyguları zararlı olarak görme	Evet	102	6,68	2,07	1,12	0,26
	Hayır	78	6,29	2,48		
Suçluluk	Evet	102	8,74	2,05	0,81	0,42
	Hayır	78	8,50	1,76		
Somatik semptomlar	Evet	102	1,41	1,95	1,73	0,09
	Hayır	78	0,95	1,52		
Anksiyete ve uykusuzluk	Evet	102	1,93	2,48	1,98	0,05
	Hayır	78	1,26	1,94		
Sosyal işlevlerde bozulma	Evet	102	1,52	2,17	1,45	0,15
	Hayır	78	1,08	1,85		
Depresyon	Evet	102	1,06	1,64	1,70	0,09
	Hayır	78	0,67	1,39		
GSA-28 Toplam	Evet	102	5,92	7,09	2,02	0,05
	Hayır	78	3,95	5,65		
Psikolojik iyi oluş	Evet	102	43,04	8,18	-0,71	0,48
	Hayır	78	43,96	9,26		
Kendilik algısı	Evet	102	2,74	0,48	-0,10	0,92
	Hayır	78	2,75	0,54		
Gelecek algısı	Evet	102	3,15	0,47	1,08	0,28
	Hayır	78	3,07	0,54		
Yapısal stil	Evet	102	3,17	0,63	-0,13	0,90
	Hayır	78	3,18	0,68		
Sosyal yeterlik	Evet	102	3,21	0,47	0,47	0,64
	Hayır	78	3,18	0,48		
Aile uyumu	Evet	102	3,10	0,57	0,33	0,75
	Hayır	78	3,07	0,56		
Sosyal kaynaklar	Evet	102	2,76	0,44	-0,93	0,36
	Hayır	78	2,82	0,46		
YPDÖ-Toplam	Evet	102	3,00	0,27	0,10	0,92
	Hayır	78	2,99	0,35		

Tablo incelendiğinde, Covid-19 tanısı alan birinci derece akrabaya sahip olma durumuna göre duygusal şema, GSA-28, Psikolojik İyi Oluş ve Psikolojik Dayanıklılık puan ortalamaları anlamlı bir farklılık göstermediği anlaşılmaktadır ($p>0,05$). Covid-19 tanısı alan birinci derece akrabası bulunan ve bulunmayan katılımcıların Duygusal Şema, Genel Sağlık, Psikolojik İyi Oluş ve Psikolojik Dayanıklılık algılarının benzer olduğu gözlenmiştir.

Tablo 12
İş Kaybı Yaşama Durumuna Göre Duygusal Şema, GSA-28, Psikolojik İyi Oluş ve Psikolojik Dayanıklılık Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Bağımsız Gruplar t Testi Sonuçları

Değişkenler	Covid-19 sürecinde iş kaybı yaşadınız mı?	N	Ort	Ss	t(178)	p
Kontrol edilemezlik	Evet	30	15,67	3,23	-2,34	0,02*
	Hayır	150	17,33	3,62		
Duygulara karşı zayıflık	Evet	30	10,73	2,94	0,18	0,86
	Hayır	150	10,63	3,06		
Anlaşılabilirlik	Evet	30	8,67	3,56	-2,04	0,04*
	Hayır	150	10,07	3,43		
Duygulardan kaçınma	Evet	30	13,17	2,65	-1,14	0,26
	Hayır	150	13,84	3,01		
Akılcılık	Evet	30	10,67	2,64	-0,23	0,82
	Hayır	150	10,79	2,59		
Hisleri kabullenme	Evet	30	18,57	3,38	-1,32	0,19
	Hayır	150	19,41	3,14		
Ruminasyon	Evet	30	13,40	4,11	1,95	0,05
	Hayır	150	11,87	3,89		
Farklılık	Evet	30	13,77	1,85	-0,65	0,52
	Hayır	150	14,05	2,23		
Duyguları inkar	Evet	30	4,47	2,45	-1,91	0,06
	Hayır	150	5,43	2,54		
Süreklilik	Evet	30	9,03	1,83	0,64	0,53
	Hayır	150	8,74	2,39		
Onaylanma	Evet	30	5,97	1,67	0,37	0,71
	Hayır	150	5,83	1,91		
Uzlaşma	Evet	30	4,80	1,97	-0,08	0,94
	Hayır	150	4,83	2,17		
Duyguları zararlı olarak görme	Evet	30	6,53	2,26	0,06	0,95
	Hayır	150	6,51	2,27		
Suçluluk	Evet	30	8,53	2,16	-0,31	0,76
	Hayır	150	8,65	1,88		
Somatik semptomlar	Evet	30	2,37	2,17	4,04	0,00*
	Hayır	150	0,98	1,61		
Anksiyete ve uykusuzluk	Evet	30	3,13	2,92	4,10	0,00*
	Hayır	150	1,34	2,01		
Sosyal işlevlerde bozulma	Evet	30	2,23	2,47	2,71	0,01*
	Hayır	150	1,15	1,90		
Depresyon	Evet	30	1,73	1,98	3,37	0,00*
	Hayır	150	0,72	1,39		
GSA-28 Toplam	Evet	30	9,47	7,93	4,21	0,00*
	Hayır	150	4,19	5,90		
Psikolojik iyi oluş	Evet	30	41,70	10,08	-1,21	0,23
	Hayır	150	43,79	8,33		
Kendilik algısı	Evet	30	2,89	0,53	1,72	0,09
	Hayır	150	2,71	0,50		
Gelecek algısı	Evet	30	3,22	0,54	1,17	0,24
	Hayır	150	3,10	0,49		
Yapısal stil	Evet	30	3,13	0,64	-0,36	0,72
	Hayır	150	3,18	0,65		
Sosyal yeterlik	Evet	30	3,13	0,46	-0,88	0,38
	Hayır	150	3,21	0,47		
Aile uyumu	Evet	30	3,03	0,74	-0,62	0,54
	Hayır	150	3,10	0,52		
Sosyal kaynaklar	Evet	30	2,68	0,53	-1,47	0,14
	Hayır	150	2,81	0,43		
YPDÖ-Toplam	Evet	30	2,98	0,32	-0,26	0,79
	Hayır	150	3,00	0,30		

* $p<0,05$

Tablo incelendiğinde, Covid-19 sürecinde iş kaybı yaşama durumuna göre kontrol edilemezlik ($t(178)=-2,34$; $p<0,05$), anlaşılabilirlik ($t(178)=-2,04$; $p<0,05$), somatik semptomlar ($t(178)=4,04$; $p<0,05$), anksiyete ($t(178)=4,10$; $p<0,05$), sosyal işlevlerde bozulma ($t(178)=2,71$; $p<0,05$), depresyon ($t(178)=3,37$; $p<0,05$), GSA-28 Toplam ($t(178)=4,21$; $p<0,05$) puan ortalamalarının anlamlı bir farklılık gösterdiği anlaşılmaktadır. İş kaybı yaşamayan katılımcıların kontrol edilemezlik ve anlaşılabilirlik puan ortalamaları, iş kaybı yaşayan katılımcıların ise somatik semptomlar, anksiyete, sosyal işlevlerde bozulma, Depresyon ve GSA-28 Toplam puan ortalamaları anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur.



Tablo 13

Duygusal Şema Puanları ile GSA-28 ve Psikolojik İyi Oluş Puanları Arasındaki İlişkilere Ait Pearson Korelasyon Katsayıları

Değişkenler	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.	16.	17.	18.	19.	20.
1. Kontrol edilemezlik	1																			
2. Duygulara karşı zayıflık	-,401**	1																		
3. Anlaşılabilirlik	,557**	-,579**	1																	
4. Duygulardan kaçınma	,201**	-,303**	,280**	1																
5. Akılcılık	-,217**	0,117	-,160*	-0,130	1															
6. Hisleri kabullenme	0,119	-,174*	0,145	-0,130	,276**	1														
7. Ruminasyon	-,506**	,413**	-,619**	-,241**	0,136	0,004	1													
8. Farklılık	-,156*	0,111	-0,058	0,003	0,102	-0,049	0,106	1												
9. Duyguları inkar	,519**	-,402**	,606**	,180*	-,234**	-0,110	-,648**	-0,118	1											
10. Süreklilik	-,396**	,380**	-,317**	-,258**	,185*	-0,113	,313**	0,095	-,379**	1										
11. Onaylanma	-,265**	,273**	-,235**	-,315**	,182*	0,050	,199**	0,001	-,151*	,164*	1									
12. Uzlaş	-0,124	0,070	-0,034	0,041	0,096	0,099	0,054	0,117	-0,135	-0,106	0,114	1								
13. Duyguları zararlı olarak görme	,409**	-,375**	,377**	,383**	-,204**	0,005	-,415**	-0,120	,370**	-,382**	-,391**	-0,007	1							
14. Suçluluk	-,250**	,168*	-,209**	-0,073	0,141	,202**	,287**	0,023	-,288**	,150*	0,042	0,057	-0,081	1						
15. Somatik semptomlar	-,212**	,247**	-,317**	-0,095	0,065	0,039	,280**	0,043	-,275**	0,134	-0,011	-0,031	-0,009	0,146	1					
16. Anksiyete ve uykusuzluk	-,190*	,266**	-,336**	-0,020	0,060	-0,066	,279**	-0,001	-,275**	0,078	-0,008	-0,055	0,010	0,138	,702**	1				
17. Sosyal fonksiyonlarda bozulma	-,204**	,260**	-,362**	-0,071	0,077	-0,123	,245**	-0,044	-,214**	0,081	-0,046	-0,087	0,025	0,034	,606**	,708**	1			
18. Ağır depresyon	-,344**	,290**	-,386**	-0,036	0,069	-0,085	,325**	0,032	-,303**	0,114	0,000	-0,031	0,004	0,112	,554**	,586**	,663**	1		
19. GSA-28 Toplam	-,268**	,309**	-,407**	-0,063	0,079	-0,071	,326**	0,005	-,308**	0,116	-0,020	-0,062	0,010	0,124	,835**	,897**	,878**	,796**	1	
20. Psikolojik iyi oluş	,320**	-,256**	,474**	-0,006	-0,087	,268**	-,282**	0,024	,296**	-,269**	0,078	0,011	0,078	-,158*	-,294**	-,268**	-,316**	-,437**	-,375**	1

**p<0,01; *p<0,05; N=180

Tabloda yer alan ve istatistiksel olarak anlamlı bulunan ilişkiler incelendiğinde, Kontrol Edilemezlik puanları ile Somatik Semptomlar ($r=-0,212$; $p<0,01$), Anksiyete ve Uykusuzluk ($r=-0,190$; $p<0,01$), Sosyal İşlevlerde Bozulma ($r=-0,204$; $p<0,01$), Depresyon ($r=-0,344$; $p<0,01$), GSA-28 Toplam ($r=-0,268$; $p<0,01$) puanları arasında negatif yönlü ilişkiler olduğu görülmüştür. Kontrol Edilemezlik puanları ile Psikolojik İyi Oluş ($r=0,320$; $p<0,01$) puanları arasında ise pozitif yönlü bir ilişki olduğu bulunmuştur. Duygulara Karşı Zayıflık puanları ile Somatik Semptomlar ($r=0,247$; $p<0,01$), Anksiyete ve Uykusuzluk ($r=0,266$; $p<0,01$), Sosyal İşlevlerde Bozulma ($r=0,260$; $p<0,01$), Depresyon ($r=0,290$; $p<0,01$), GSA-28 Toplam ($r=0,309$; $p<0,01$) puanları arasında pozitif yönlü ilişkilerin bulunduğu anlaşılmaktadır. Duygulara Karşı Zayıflık puanı ile Psikolojik iyi oluş ($r=-0,256$; $p<0,01$) puanı arasında ise negatif yönlü bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Anlaşılabirlik puanları ile Somatik Semptomlar ($r=-0,317$; $p<0,01$), Anksiyete ve Uykusuzluk ($r=-0,336$; $p<0,01$), Sosyal İşlevlerde Bozulma ($r=-0,362$; $p<0,01$), Depresyon ($r=-0,386$; $p<0,01$), GSA-28 Toplam ($r=-0,407$; $p<0,01$) puanları arasında negatif yönlü ilişkiler bulunduğu anlaşılmaktadır. Anlaşılabirlik ve Psikolojik İyi Oluş ($r=0,474$; $p<0,01$) puanları arasında ise pozitif yönlü bir ilişki olduğu anlaşılmaktadır. Hisleri kabullenme puanları ile Psikolojik İyi Oluş ($r=0,268$; $p<0,01$) puanları arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunduğu anlaşılmaktadır.

Ruminasyon puanları ile Somatik Semptomlar ($r=0,280$; $p<0,01$), Anksiyete ve Uykusuzluk ($r=0,279$; $p<0,01$), Sosyal İşlevlerde Bozulma ($r=0,124$; $p<0,01$), Depresyon ($r=0,325$; $p<0,01$), GSA-28 Toplam ($r=0,326$; $p<0,01$) puanları arasında pozitif yönlü ilişkilerin bulunduğu anlaşılmaktadır. Ruminasyon puanları ve Psikolojik İyi Oluş ($r=-0,282$; $p<0,01$) puanları arasında ise negatif yönlü bir ilişki olduğu anlaşılmaktadır.

Duyguları İnkâr puanları ile Somatik Semptomlar ($r=-0,275$; $p<0,01$), Anksiyete ve Uykusuzluk ($r=-0,275$; $p<0,01$), Sosyal İşlevlerde Bozulma ($r=-0,214$; $p<0,01$), Depresyon ($r=-0,303$; $p<0,01$), GSA-28 Toplam ($r=-0,308$; $p<0,01$)) puanları arasında negatif yönlü ilişkilerin bulunduğu anlaşılmaktadır. Duyguları İnkâr ve Psikolojik iyi oluş ($r=0,296$; $p<0,01$) puanları arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu anlaşılmaktadır.

Süreklilik puanları ile Psikolojik İyi Oluş ($r=-0,269$; $p<0,01$) puanları arasında negatif yönlü bir ilişkinin bulunduğu anlaşılmaktadır. Suçluluk puanları ile Psikolojik İyi Oluş ($r=-0,158$; $p<0,05$) puanları arasında negatif yönlü bir ilişkinin bulunduğu anlaşılmaktadır.

Tablo 14

Duygusal Şema Puanları ile Psikolojik Dayanıklılık Puanları Arasındaki İlişkilere Ait Pearson Korelasyon Katsayıları

Değişkenler	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.	16.	17.	18.	19.	20.	21.
1. Kontrol edilemezlik	1																				
2. Duygulara karşı zayıflık	-,401**	1																			
3. Anlaşılabilirlik	,557**	-,579**	1																		
4. Duygulardan kaçınma	,201**	-,303**	,280**	1																	
5. Akılcılık	-,217**	0,117	-,160*	-0,130	1																
6. Hisleri kabullenme	0,119	-,174*	0,145	-0,130	,276**	1															
7. Ruminasyon	-,506**	,413**	-,619**	-,241**	0,136	0,004	1														
8. Farklılık	-,156*	0,111	-0,058	0,003	0,102	-0,049	0,106	1													
9. Duyguları inkar	,519**	-,402**	,606**	,180*	-,234**	-0,110	-,648**	-0,118	1												
10. Süreklilik	-,396**	,380**	-,317**	-,258**	,185*	-0,113	,313**	0,095	-,379**	1											
11. Onaylanma	-,265**	,273**	-,235**	-,315**	,182*	0,050	,199**	0,001	-,151*	,164*	1										
12. Uzlaş	-0,124	0,070	-0,034	0,041	0,096	0,099	0,054	0,117	-0,135	-0,106	0,114	1									
13. Duyguları zararlı olarak görme	,409**	-,375**	,377**	,383**	-,204**	0,005	-,415**	-0,120	,370**	-,382**	-,391**	-0,007	1								
14. Suçluluk	-,250**	,168*	-,209**	-0,073	0,141	,202**	,287**	0,023	-,288**	,150*	0,042	0,057	-0,081	1							
15. Kendilik algısı	-,265**	,239**	-,245**	-0,043	-0,009	-,200**	,259**	,177*	-,225**	,198**	0,077	,193**	-0,091	,220**	1						
16. Gelecek algısı	-,282**	,197**	-,248**	-0,106	0,012	-0,030	,251**	-0,032	-,215**	0,043	0,064	0,120	-0,058	0,066	,338**	1					
17. Yapısal stil	-0,117	0,096	-0,118	-0,114	0,134	0,047	,191*	-0,038	-0,133	0,094	-0,007	0,052	-0,024	,164*	,174*	,224**	1				
18. Sosyal yeterlik	-0,082	0,019	-0,094	-0,029	,299**	,208**	,199**	-0,060	-,162*	0,015	0,049	0,142	-0,132	,150*	,222**	,260**	,270**	1			
19. Aile uyumu	0,097	-,153*	,148*	0,066	0,014	-0,001	0,004	-0,020	0,140	-0,085	0,043	0,116	0,081	0,004	,216**	,177*	0,134	,216**	1		
20. Sosyal kaynaklar	-,155*	0,134	-0,123	-0,093	0,043	-,162*	0,061	,159*	-0,017	0,074	0,086	0,033	-0,118	0,140	,379**	,167*	,199**	,151*	,207**	1	
21. YPDÖ-Toplam	-,204**	0,132	-,167*	-0,079	0,135	-0,045	,252**	0,063	-,147*	0,091	0,089	,183*	-0,092	,209**	,665**	,540**	,534**	,586**	,594**	,622**	1

**p<0,01; *p<0,05; N=180

Tabloda yer alan ve istatistiksel olarak anlamlı bulunan ilişkiler incelendiğinde, Kontrol Edilemezlik puanları ile Kendilik Algısı ($r=-0,265$; $p<0,01$), Gelecek Algısı ($r=-0,282$; $p<0,01$), Sosyal Kaynaklar ($r=-0,155$; $p<0,05$), YPDÖ-Toplam ($r=-0,204$; $p<0,01$) puanları arasında negatif yönlü ilişkilerin bulunduğu anlaşılmaktadır.

Duygulara Karşı Zayıflık puanları ile Kendilik Algısı ($r=0,269$; $p<0,01$), Gelecek Algısı ($r=0,197$; $p<0,01$) puanları arasında pozitif yönlü ilişkilerin olduğu anlaşılmaktadır. Duygulara Karşı Zayıflık ve Aile Uyumunu ($r=-0,153$; $p<0,05$) puanları arasında ise negatif yönlü bir ilişkinin bulunduğu anlaşılmaktadır.

Anlaşılabilirlik puanları ile Kendilik Algısı ($r=-0,245$; $p<0,01$), Gelecek Algısı ($r=-0,248$; $p<0,01$), YPDÖ-Toplam ($r=-0,167$; $p<0,05$) puanları arasında negatif yönlü ilişkilerin bulunduğu anlaşılmaktadır. Anlaşılabilirlik ve Aile uyumu ($r=0,148$; $p<0,05$) puanları arasında ise pozitif yönlü bir ilişki bulunduğu anlaşılmaktadır.

Akılcılık puanları ile Sosyal Yeterlilik ($r=0,299$; $p<0,01$) puanları arasında pozitif yönlü bir ilişkinin bulunduğu anlaşılmaktadır.

Hisleri Kabullenme puanları ile Kendilik Algısı ($r=-0,200$; $p<0,01$), Sosyal Kaynaklar ($r=-0,162$; $p<0,05$) puanları arasında negatif yönlü ilişkilerin bulunduğu anlaşılmaktadır. Hisleri Kabullenme ve Sosyal Yeterlilik ($r=0,208$; $p<0,01$) puanları arasında ise pozitif yönlü bir ilişki olduğu anlaşılmaktadır.

Ruminasyon puanları ile Kendilik Algısı ($r=0,259$; $p<0,01$), Gelecek Algısı ($r=0,251$; $p<0,01$), Yapısal Stil ($r=0,191$; $p<0,05$), Sosyal Yeterlilik ($r=0,199$; $p<0,01$), YPDÖ-Toplam ($r=0,252$; $p<0,01$) puanları arasında pozitif yönlü ilişkilerin bulunduğu anlaşılmaktadır.

Farklılık puanları ile Kendilik Algısı ($r=0,177$; $p<0,05$), Sosyal Kaynaklar ($r=0,159$; $p<0,05$) puanları arasında pozitif yönlü ilişkilerin bulunduğu anlaşılmaktadır.

Duyguları İnkâr puanları ile Kendilik Algısı ($r=-0,225$; $p<0,01$), Gelecek Algısı ($r=-0,215$; $p<0,01$), Sosyal Yeterlilik ($r=-0,162$; $p<0,05$), YPDÖ-Toplam ($r=-0,147$; $p<0,05$) puanları arasında pozitif yönlü ilişkilerin bulunduğu anlaşılmaktadır.

Süreklilik puanları ile Kendilik Algısı ($r=0,198$; $p<0,01$) puanları arasında pozitif yönlü bir ilişkinin bulunduğu anlaşılmaktadır.

Uzlaşa puanları ile Kendilik Algısı ($r=0,193$; $p<0,01$), YPDÖ-Toplam ($r=0,183$; $p<0,05$) puanları arasında pozitif yönlü ilişkilerin bulunduğu anlaşılmaktadır.

Suçluluk puanları ile Kendilik Algısı ($r=0,220$; $p<0,01$), Yapısal Stil ($r=0,164$; $p<0,05$), Sosyal Yeterlilik ($r=0,150$; $p<0,05$), YPDÖ-Toplam ($r=0,209$; $p<0,01$) puanları arasında pozitif yönlü ilişkilerin bulunduğu anlaşılmaktadır.

Tablo 15
Duygusal Şemaların GSA 28 Puanı Üzerindeki Yordayıcı Etkisini Belirlemek için Gerçekleştirilen Regresyon Analizi Sonuçları

Değişken	B	SH	β	t	p
(Sabit)	6,98	8,36		0,84	0,41
Kontrol edilemezlik	-0,19	0,17	-0,10	-1,14	0,26
Duygulara karşı zayıflık	0,39	0,19	0,18	2,05	0,04*
Anlaşılabilirlik	-0,44	0,20	-0,24	-2,22	0,03*
Duygulardan kaçınma	0,00	0,17	0,00	0,02	0,99
Akıcılık	0,13	0,19	0,05	0,69	0,49
Hisleri kabullenme	-0,02	0,16	-0,01	-0,09	0,93
Ruminasyon	0,24	0,16	0,14	1,44	0,15
Farklılık	-0,08	0,21	-0,03	-0,39	0,70
Duyguları inkar	-0,21	0,26	-0,08	-0,81	0,42
Süreklilik	-0,15	0,23	-0,05	-0,64	0,52
Onaylanma	-0,29	0,27	-0,08	-1,07	0,29
Uzlaşa	-0,34	0,22	-0,11	-1,54	0,13
Duyguları zararlı olarak görme	0,73	0,25	0,25	2,95	0,00*
Suçluluk	-0,05	0,25	-0,01	-0,18	0,86
R=0,509	R ² =0,259	F(14;165)=4,12		p<0,001	

Bağımlı değişken= GSA-28 Toplam, *p<0,05

Tablo incelendiğinde, Duygusal Şema alt boyutlarının birlikte GSA-28 Toplam puanları ile anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu anlaşılmaktadır ($R=0,509$; $F(14;165)=4,12$; $p<0,001$). Duygusal Şema alt boyutları Genel Sağlıktaki değişimin %26'sını açıklamıştır. Standardize beta katsayılarına ait anlamlılık değerleri incelendiğinde, yordayıcı değişkenlerden duygulara karşı zayıflık ($\beta=0,18$; $p<0,05$), Anlaşılabilirlik ($\beta=-0,24$; $p<0,05$) ve Duyguları Zararlı Görmenin ($\beta=0,25$; $p<0,01$) GSA 28 toplam puanı üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olduğu anlaşılmıştır. Anlaşılabilirlik GSA 28 toplam puanının negatif yönde Duygulara Karşı Zayıflık ve Duyguları Zararlı Olarak Görme ise GSA 28 toplam puanının pozitif yönde yordamaktadır.

Tablo 16
Duygusal Şemaların Psikolojik Dayanıklılık Üzerindeki Yordayıcı Etkisini Belirlemek için Gerçekleştirilen Regresyon Analizi Sonuçları

Değişken	B	SH	β	t	p
(Sabit)	2,52	0,42		6,01	0,00*
Kontrol edilemezlik	0,00	0,01	-0,05	-0,53	0,60
Duygulara karşı zayıflık	0,00	0,01	-0,02	-0,15	0,88
Anlaşılabilirlik	0,00	0,01	0,02	0,16	0,87
Duygulardan kaçınma	-0,01	0,01	-0,05	-0,54	0,59
Akılcılık	0,01	0,01	0,11	1,40	0,16
Hisleri kabullenme	-0,01	0,01	-0,12	-1,41	0,16
Ruminasyon	0,02	0,01	0,24	2,24	0,03*
Farklılık	0,00	0,01	0,01	0,10	0,92
Duyguları inkar	0,01	0,01	0,10	0,86	0,39
Süreklilik	0,00	0,01	0,01	0,07	0,95
Onaylanma	0,00	0,01	0,01	0,15	0,88
Uzlaş	0,02	0,01	0,17	2,24	0,03*
Duyguları zararlı olarak görme	0,01	0,01	0,04	0,47	0,64
Suçluluk	0,03	0,01	0,16	2,01	0,05
R=0,372	R ² =0,138	F(14;165)=1,89		p<0,05	

Bağımlı değişken= YPDÖ-Toplam, *p<0,05

Tablo incelendiğinde, Duygusal Şema alt boyutlarının birlikte Psikolojik Dayanıklılık puanları ile anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu anlaşılmaktadır (R=0,372; F(14;165)=1,89; p<0,05). Duygusal Şema alt boyutları Psikolojik Dayanıklılıktaki değişimin %14'ünü açıklamıştır. Standardize beta katsayılarına ait anlamlılık değerleri incelendiğinde, yordayıcı değişkenlerden Ruminasyon ($\beta=0,24$; p<0,01) ve Uzlaşının ($\beta=0,17$; p<0,01) Psikolojik Dayanıklılık üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olduğu anlaşılmıştır. Anlaşılabilirlik ve Uzlaş Psikolojik Dayanıklılığı yordamaktadır.

BÖLÜM 4: TARTIŞMA

Araştırmada elde edilen bulgular doğrultusunda, yetişkin bireylerde duygusal şemalar, psikolojik dayanıklılık, psikolojik iyi oluş ve ruhsal belirti düzeyleri arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Çalışma 18-65 yaş arası, psikiyatrik bir rahatsızlığı bulunmayan, okuma yazma bilen 90 kadın ve 90 erkek olmak üzere toplam 180 katılımcıyla yapılmıştır. Katılımcıların büyük bir oranı lisans mezunudur. Çalışan katılımcıların oranı %56,7'dir. Evli olan katılımcıların oranı %50,6'dır. Katılımcıların %22,2'si 0-2324 TL, %27,2'sinin 2325-5000 TL, %22,8'i 5001-8000 TL, %9,4'ü 8001-10000 TL ve %18,3'ü 10001 TL ve üzeri aylık gelire sahiptir. Katılımcıların büyük bir oranı (%61,1) çocuk sahibi olmadığını belirtmiştir. Covid-19 tanısı almış katılımcıların oranı %30,6 Covid-19 tanısı alan birinci derece aile yakını olan katılımcıların oranı %56,7 Covid-19 sürecinde iş kaybı yaşayan katılımcıların oranı ise %16,7'dir. Katılımcıların yaşları 19 ile 65 arasında değişmekte ve yaş ortalaması 32,91'dir.

4.1. Demografik Değişkenlere Yönelik Elde Edilen Bulguların Tartışılması

Cinsiyet değişkenine göre, psikolojik iyi oluş, genel sağlık anketi 28 (GSA 28), duygusal şema ve psikolojik dayanıklılık toplam puanlarının analizleri sonucunda, kadınların ruminasyon, anksiyete ve uykusuzluk, sosyal işlevlerde bozulma, gelecek algısı puan ortalamaları, erkeklerin ise sosyal kaynaklar puan ortalamaları anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Avustralya'da yetişkin bireylerle yapılan bir araştırmada, kadınların erkeklere oranla daha sık anksiyete bozukluğu yaşadığı görülmüştür. Kadınların yaşamlarının her döneminde anksiyete yaşayabildiği, erkeklerinse 50 yaşından sonra kaygılarının azaldığı görülmüştür (Canberra, 2007). Sosyal işlev bozukluğuyla ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında, çalışmaların bir kısmında kadınların erkeklere göre daha sık sosyal işlevsellikte bozulma yaşadığı görülmüştür. Litaratür incelendiğinde, sosyal işlev bozukluğunun kadınlarda daha sık görüldüğü fakat erkeklerde kliniğe başvurma oranının daha yüksek olduğu görülmüştür. Araştırmamızı destekler nitelikte olan bir başka çalışmaya göre, üniversitede öğrenim gören kadın öğrencilerde ruminasyonun erkeklere göre daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Bugay, 2011). Gelecek zaman algısı ve cinsiyet arasında anlamlı bir fark olduğu alanyazın incelendiğinde görülmektedir. Yapılan bir araştırmaya göre, kadınların kültürel olarak yaşadığı ve yaptığı şeyler sonucuna erkeklere göre daha dikkat ettiği dolayısıyla bir eyleme geçmeden önce sonucunu düşündüğü görülmüştür (Kaya, 2014).

Katılımcıların eğitim durumlarına göre, psikolojik iyi oluş, GSA 28, duygusal şema ve psikolojik dayanıklılık ölçeği toplam puanlarının analizleri sonucuna bakıldığında anlamlı bir

farklılık göstermediği görülmektedir. İlkokul, ortaokul, lise, ön lisans, lisans ve lisansüstü mezunu katılımcıların duygusal şema, genel sağlık, psikolojik iyi oluş ve psikolojik dayanıklılık algılarının benzer olduğu gözlenmiştir.

Psikolojik iyi oluş, GSA 28, duygusal şema ve psikolojik dayanıklılık ölçeği toplam puanlarının analiz sonucuna bakıldığında, çalışan katılımcılarda, duyguları zararlı görme, sosyal işlevlerde bozulma toplam puanları anlamlı bir farklılık göstermektedir. Çalışmadığını belirten katılımcıların, duyguları zararlı görme, sosyal işlevlerde bozulma toplam puanları anlamlı olarak daha yüksektir. Şizofreni hastalarının genel sosyal işlevsellik düzeyini belirlemek amacıyla yapılan bir çalışmada, çalışan ya da emekli olan hastaların sosyal işlevsellik düzeylerinin çalışmayan hastalara göre anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu görülmüştür. Hastaların sosyal hayata aktif katılımının genel sosyal işlevsellik düzeylerini olumlu olarak etkilediği görülmüştür. (Kaya ve Öz, 2019). Sosyalleşme ve diğer insanlarla iletişim kurmak, bireyler için bir ihtiyaçtır. Pandemi döneminde yapılan araştırmada, katılımcıların bu ihtiyaçlarını gideremediklerini görmekteyiz. Çalışma hayatında aktif olan katılımcıların bir kısmı her ne kadar evden çalışıyor da olsa, çalışmayan katılımcılara göre daha sosyaldır. Aynı zamanda gün içinde vakit ayırmaları gereken bir işleri olduğu için ruminasyon ve duyguları zararlı görme puanlarının daha düşük olduğu düşünülmektedir. Başka bir açıdan bakacak olursak, pandemi döneminde yaşanan ekonomik belirsizlikleri yaşamadığı için daha az psikolojik belirti gösterdikleri ifade edilebilir.

Medeni duruma göre psikolojik iyi oluş, genel sağlık anketi, duygusal şema ve psikolojik dayanıklılık toplam puanları incelendiğinde, anlamlı bir farklılık gösterdiği anlaşılmaktadır. Evli bireylerin psikolojik iyi oluş düzeyleri bekar ve boşanmış bireylere göre daha yüksek bulunmuştur. Bekar ve boşanmış katılımcıların duygulara karşı zayıflık, ruminasyon, kendilik algısı puan ortalamaları yüksektir. Evli ve ilişkisi olan katılımcıların ise anlaşılabilirlik puan ortalaması anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Alanyazın incelendiğinde evli ve boşanmış çiftler ile yapılan bir çalışmada, evli bireylerin psikolojik iyi oluş düzeylerin bekârlara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Timur, 2008). Litaratürde bir başka çalışmada, sosyal ve ekonomik hayatında sorunlar yaşayan, sorunlu evlilik yaşayan bireylerde ruminasyona eğilimin daha fazla olduğu görülmüştür (Hoeksema, 2004). Uçar tarafından özel eğitim okulunda çalışan öğretmenlerin psikolojik dayanıklılık düzeylerini incelemek amacıyla yapılan çalışmada, medeni durum değişkeninin psikolojik dayanıklılık düzeyini anlamlı olarak etkilediği görülmüştür (Uçar, 2014).

Katılımcıların gelir durumuna göre yapılan analizler sonucunda 5001-8000 TL ve 8001 TL ve üzeri aylık kazancı olan katılımcıların anlaşılabilirlik ve psikolojik iyi oluş puan ortalamaları,

5000 TL ve altı aylık kazancı olan katılımcıların puan ortalamalarından anlamlı olarak daha yüksektir. 5000 TL ve altı aylık kazancı olan katılımcıların ruminasyon puan ortalaması, 5001-8000 TL ve 8001 TL ve üzeri aylık kazancı olan katılımcıların puan ortalamalarından anlamlı olarak daha yüksektir. 5000 TL ve altı, 8001 TL ve üzeri aylık gelire sahip katılımcıların ise sosyal işlevlerde bozulma ve GSA-28 Toplam puan ortalamaları, 5001-8000 TL aylık kazancı olan katılımcıların puan ortalamalarından anlamlı olarak daha yüksektir. Alanyazın incelendiğinde, 2019 yılında yapılan bir çalışmada, aylık kazancı 1500-3000 TL olan bireylerin duyguları inkar, süreklilik ve onaylanma şemalarının toplam puanının, kazancı 7500 TL üstü olan katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmüştür (Türk, 2019). Sonuçlar araştırmamızı destekler niteliktedir. Pandemi döneminde pek çok birey, kişisel gelişim adına eğitimler, yeni hobiler edinmeye başlamıştır. Vakit geçirmek adına, mutfak becerilerini geliştirmeye, ev dekorasyonunu değiştirmeye yoğunlaşmıştır. Bu tarz aktivitelerin ekonomik kaynaklarla doğrudan ilişkili olduğu bilinmektedir, dolayısıyla bireylerin ruhsal durumunun, duygusal şemalarının, gelir durumlarıyla ilişkili olduğu söylenebilir.

Katılımcıların, Covid-19 pandemi sürecinde iş kaybı yaşama durumu değişkenine göre yapılan analizler sonucunda, iş kaybı yaşamayan katılımcıların kontrol edilemezlik ve anlaşılabilirlik puan ortalamaları, iş kaybı yaşayan katılımcıların ise somatik semptomlar, anksiyete ve uykusuzluk, sosyal işlevlerde bozulma, depresyon ve GSA-28 toplam puan ortalamaları anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmüştür. Bireylerin gelir kaybı yaşama durumları, sıkıntılı pandemi döneminde onlar için fazladan bir stres kaynağı olmuştur (Bozkurt, 2020).

Çocuk sahibi olup olmama değişkenine göre yapılan analizler sonucunda, çocuk sahibi olmayan katılımcıların duygulara karşı zayıflık puan ortalaması, çocuk sahibi olmayan katılımcıların ise anlaşılabilirlik ve duyguları inkar toplam puanları anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Literatüre bakıldığında çocuk sahibi olma durumu ve duygusal şema arasındaki ilişkiyi inceleyen herhangi bir çalışma bulunamamıştır.

Covid-19 tanısı alma durumuna göre duyguları zararlı olarak görme puan ortalamalarının anlamlı bir farklılık gösterdiği anlaşılmaktadır. Covid-19 tanısı almayan katılımcıların duyguları zararlı olarak görme puan ortalaması, Covid-19 tanısı almış katılımcıların puan ortalamasından anlamlı olarak daha yüksek olduğu anlaşılmıştır.

Yapılan analizler sonucunda, Covid-19 tanısı alan birinci derece akrabaya sahip olma durumuna göre duygusal şema, GSA-28, psikolojik iyi oluş ve psikolojik dayanıklılık puan

ortalamları anlamlı bir farklılık göstermediği anlaşılmaktadır. Covid-19 tanısı alan birinci derece akrabası bulunan ve bulunmayan katılımcıların duygusal şema, genel sağlık, psikolojik iyi oluş ve psikolojik dayanıklılık algılarının benzer olduğu gözlenmiştir.

4.2. Duygusal Şema ile Psikolojik İyi Oluş ve Ruhsal Belirti Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Leahy'a göre duygusal şemalar, bir duygu hissedildikten sonra ona yanıt olarak ortaya çıkan yaklaşım biçimleri, stratejiler ve planlardır. Leahy duygusal şema modeline göre bireye rahatsızlık veren bir duygu ortaya çıktığı zaman bir anlamlandırma süreci ve bu süreçle ilgili baş etme stratejileri oluşmaktadır (Leahy, 2002). Leahy duygusal şemaların kişiden kişiye farklılık gösterebileceğini ortaya koymuştur, Leahy'e göre bunun sebebi duyguların her bireyde farklı bir anlam gösterebilmesidir (Leahy, 2002). Her bireyin duygu düşünceleri, duyguyu yorumlamaları, duyguları kontrol edebileceklerine dair inanışları, bu duyguyu ne kadar yaşayacakları bireyden bireye farklılık göstermektedir.

Pandemi döneminde, bireylerin psikolojik iyi olma durumlarının duygusal şemalarıyla ilişkisi olduğu öngörülerek yapılan bu çalışmada, yapılan analizler sonucunda, duygusal şemaların alt boyutlarının psikolojik iyi oluş ile ilişkisine bakıldığında 14 alt boyuttan kontrol edilemezlik, anlaşılabilirlik, hisleri kabullenme, duyguları inkar boyutları ile psikolojik iyi oluş arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu saptanmıştır. Duygulara karşı zayıflık, ruminasyon, süreklilik ve suçluluk puanları ile psikolojik iyi oluş arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu anlaşılmıştır. Bireylerin psikolojik iyi oluş düzeyleri arttıkça kontrol edilemezlik, anlaşılabilirlik, hisleri kabullenme, duyguları inkar puanları artmaktadır. Diğer yandan, psikolojik iyi oluş puanları arttıkça duygulara karşı zayıflık, ruminasyon, süreklilik ve suçluluk puanları azalmaktadır. Duygusal Şema alt boyutları genel sağlıktaki değişimin %26'sını açıklamıştır. Standardize beta katsayılarına ait anlamlılık değerleri incelendiğinde, yordayıcı değişkenlerden duygulara karşı zayıflık, anlaşılabilirlik ve duyguları zararlı görmenin, genel sağlık üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olduğu anlaşılmıştır. Anlaşılabilirlik genel sağlık algısını negatif yönde duygulara karşı zayıflık ve duyguları zararlı olarak görme ise genel sağlık algısını pozitif yönde yordamaktadır. Literatüre bakıldığında araştırma sonuçlarımıza destekler nitelikte çalışmalar bulunmuştur.

Literatür incelendiğinde, depresyon hastalarıyla yapılan bir çalışmada, hastaların onaylanmama, suçluluk, duygulara yalın bakış, kontrol edememe, ruminasyon alt boyut puanlarının, depresif hastalara göre daha yüksek olduğu görülmüştür (Batmaz ve Özdel, 2015).

Literatür incelendiğinde, psikolojik iyi oluş ve duygusal şemaların ilişkisini inceleyen bir başka çalışmada, psikolojik iyi oluş ile duygusal şemaların 14 alt boyutu arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunduğu görülmüştür. Yetişkin bireylerle yapılan bu çalışmada, psikolojik iyi oluş arttıkça, bireylerdeki bu alt boyutlarda azalma görülmüştür (Oğuz, 2019).

Salgın döneminde çevresi tarafından destek gören, anlaşılan bireyler, kendi duygularını ve hislerini kabul edebilen bireyler olmuştur. Bizim araştırmamızda da görülmüştür ki, bu bireylerin psikolojik iyi oluş düzeyleri de yüksektir. Araştırmaya katılan bireylerin, psikolojik iyi oluşları arttıkça suçluluk şemalarının azaldığı görülmektedir. Suçluluk şemasına sahip olan bireyler, bir duygu hakkında yoğun bir utanç, mahcubiyet ve suçluluk duygusu yaşarlar (Leahy, 2007). Duygularını kabul eden suçluluk duymayan, kendisine karşı olumlu bakış açısına sahip olan bireylerin psikolojik iyi oluş düzeyleri yüksektir. Araştırmamızda psikolojik iyi oluş ile ruminasyon arasında negatif bir ilişki ortaya çıkmıştır. Ruminasyon, bireyin içinde bulunduğu duyguyu kabul etmede eksiklik olduğunun bir göstergesi olarak kabul edilir. Ruminasyon şemasına sahip bireyler, yaşadıkları duyguya odaklanma eğilimi gösterirler ve zamanlarının çoğunu bu duygu hakkında düşünerek geçirirler. Pandemi döneminde bireylerin sürekli olarak olumsuz duygulara odaklanması, onların psikolojik iyi oluş düzeylerini etkilemiştir. Diğer bir duygusal şema olan süreklilik ile psikolojik iyi oluş arasında negatif bir ilişki bulunmuştur. Alanyazına bakıldığında da yapılan araştırmalar bizim bulgularımıza paralellik göstermektedir (Şencan, 2015). Süreklilik şemasına sahip olan bireyler, bir duygunun uzun süre devam edeceğini düşünür. Bu düşünce, bireylerin duyguları kabul etmede yaşadıkları zorluğu yansıttığı için depresyon ve anksiyete ile ilişkilidir (Greenberg, 2006).

Katılımcıların ruhsal belirti düzeylerinin duygusal şemalarıyla ilişkili olduğu öngörülerek yapılan analizler sonucunda, duygusal şema alt boyutlarından, kontrol edilemezlik, anlaşılabilirlik ve duyguları inkar şemaları ile katılımcıların ruhsal belirtileri olan anksiyete, depresyon, somatik semptomlar ve sosyal işlevlerde bozulma ile negatif yönlü ilişkisi olduğu görülmüştür. Diğer bir yandan, katılımcıların duygulara karşı zayıflık ve ruminasyon şemaları ile ruhsal belirtileri arasında pozitif yönlü ilişkiler görülmüştür. Leahy'in yaptığı bir araştırmada, suçluluk, ruminasyon ve uzun süren duyguların depresyon ve anksiyete ile daha fazla ilişkili iken anlaşılabilirlik ve kontrol edilebilirlik ile daha az ilişkili olduğu ve bu rahatsızlıklara sahip bireylerin diğer bireylere göre daha farklı duygular yaşadıklarına inandıkları ortaya koymuştur (Leahy, 2015). Psikolojik problemler ve duygusal şemaların ilişkisine bakılan bir başka araştırmada, duygusal şemaların alt boyutları olan kontrol edilemezlik, akılcılık, duyguları inkar şemalarının psikolojik problemlerle

ilişkili olduğu görülmüştür. Araştırmada, “duygularımı kontrol edemem”, “duygularımı gösterirsem bu benim zayıf olduğumu gösterir”, “duygular değil mantık önemlidir” ve “diğer insanlarla farklı duygulara sahibim” şeklinde düşünen kişilerin psikolojik problemler yaşayabileceği bulunmuştur (Arıcan, 2017).

Araştırmalarda da görüldüğü gibi, duyguların anlaşılması, duyguların kabullenilmesi ve duyguların kontrol edilmesi gibi duygusal şemalar, katılımcıların ruhsal belirtileri üzerinde koruyucu bir etki gösterirken duygulara karşı zayıflık ve ruminasyon şemaları, pandemi dönemi stresi de göz önüne alındığında bireylerde anksiyete, somatik semptomlar, depresyon ve sosyal işlevlerde bozulma gibi ruhsal belirtileri ortaya çıkarabileceğini göstermiştir.

4.3. Duygusal Şemalar ile Psikolojik Dayanıklılık Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Psikoloji literatüründe dayanıklılık, problemlerden, hastalıklardan ve stresli durumlardan kısa sürede kurtulma, kötü olayların kolayca üstesinden gelme, olaylara ve yeni yaşam koşullarına hızla uyum sağlama yeteneğidir. İnsanlar yaşamları boyunca birçok kötü durum ve olayla karşılaşabilirler. Hayattaki bu durumlar ve stresli olaylar genellikle beklenmedik ve zarar vericidir (Arat ve Altınay, 2007). Psikolojik dayanıklılık kavramı, insanların hayatları boyunca karşı karşıya kaldıkları zorluk ve sıkıntılarla başa çıkma, kendilerini ve olumsuz durumları çözebilme ve bununla birlikte kendi kendilerini iyileştirebilme becerisi olarak tanımlanmaktadır (Çavuşoğlu ve Yalçın, 2018). Pandemi döneminin bireylerde yarattığı stres, belirsizlik duygusu ve yeni yaşam koşullarına hızla uyum sağlama ihtiyacı göz önüne alındığında, bireylerin psikolojik dayanıklılık ve duygusal şemaları arasında anlamlı bir ilişki olduğu düşünülmüştür.

Yapılan araştırma sonucunda katılımcıların duygusal şema alt boyutları ile psikolojik dayanıklılık puanları ile anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu anlaşılmaktadır. Duygusal şema alt boyutları psikolojik dayanıklılıktaki değişimin %14'ünü açıklamıştır. Standardize beta katsayılarına ait anlamlılık değerleri incelendiğinde, yordayıcı değişkenlerden ruminasyon ve uzlaşımın psikolojik dayanıklılık üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olduğu anlaşılmıştır. Anlaşılabilirlik ve uzlaşım psikolojik dayanıklılığı yordamaktadır. Psikolojik dayanıklılığı yüksek bireylerin ruminatif düşünceleri daha az kullandığı görülmüştür. Literatür incelendiğinde, HIV pozitif kişilerde duygusal şemalar ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkiyi belirlemek için yapılan bir araştırmada, başkaları tarafından onaylanma, duyguları basit görme ve duyguların kabulü, yüksek değerler ve uzlaşım şemaları ile psikolojik dayanıklılık arasında pozitif ilişkiler bulunurken, ruminasyon ve psikolojik dayanıklılık arasında negatif yönlü ilişki olduğu görülmüştür (Shahram vd., 2014). Wills ve arkadaşlarının 2016 yılında 164 kişiyle yaptığı bir diğer çalışmada

da, düşük psikolojik dayanıklılığa sahip bireylerin algılanan stres düzeylerinin yüksek olduğu ve daha fazla ruminasyon kullandıkları bildirilmiştir (Leahy vd., 2012). Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'ne başvuran 128 hastayla yapılan bir başka çalışmada, duygusal şemalar ve psikolojik dayanıklılık puanlarının karşılaştırılması sonucunda negatif bir ilişki bulunmuştur. Hastaların psikolojik dayanıklılık puanları arttıkça olumsuz duygusal şema puanlarının azaldığı bildirilmiştir (Bilgesoy, 2020). Bedensel engelli çocuğu olan annelerin duygusal şemaları ve psikolojik dayanıklılık düzeylerini belirlemek amacıyla yapılan bir çalışmada, psikolojik dayanıklılığı yüksek olan annelerin, yüksek değerler ve onaylama gibi olumlu duygusal şemalara sahip olduğu görülmüştür (Aminzadeh vd., 2017). Pandemi döneminde pozitif duygusal şemalara sahip olan bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin yüksek olduğu, duygusal şemaları ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki bu pozitif ilişkinin bireylerin ruhsal belirti gösterme durumları üzerinde koruyucu ve önleyici bir etkiye sahip olduğu düşünülmektedir.

Tüm bu bilgiler ışığında, yetişkinlerde duygusal şemalar ile psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı ilişkiler olduğu öngörülerek yapılan araştırma sonuçlarına göre duygusal şema alt boyutlarından akılcılık, anlaşılabilirlik, duygulara karşı zayıflık, kontrol edilemezlik, hisleri kabullenme, ruminasyon, duyguları inkar, uzlaş şemaları ile psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı ilişkiler olduğu saptanmıştır. Araştırma bulgularının literatür tarafından desteklendiği görülmüştür.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmanın Sonuçları

Araştırmada elde edilen bulgulara göre,

- Kadınların ruminasyon, anksiyete ve uykusuzluk, sosyal işlevlerde bozulma, gelecek algısı puan ortalamaları, erkeklerin ise sosyal kaynaklar puan ortalamaları anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur.
- Katılımcıların eğitim durumlarına göre, psikolojik iyi oluş, GSA 28, duygusal şema ve psikolojik dayanıklılık ölçeği toplam puanlarının analizleri sonucuna bakıldığında anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur.
- Çalışan katılımcılarda, duyguları zararlı görme, sosyal işlevlerde bozulma toplam puan ortalamalarının anlamlı bir farklılık gösterdiği bulunmuştur. Çalışmadığını belirten katılımcıların, duyguları zararlı görme, sosyal işlevlerde bozulma toplam puanları anlamlı olarak daha yüksektir.
- Bekar ve boşanmış katılımcıların duygulara karşı zayıflık, ruminasyon, kendilik algısı puan ortalamaları anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Evli ve ilişkisi olan katılımcıların ise anlaşılabilirlik puan ortalaması anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur.
- Katılımcıların gelir durumlarına göre duygusal şemalar, psikolojik dayanıklılık, psikolojik iyi oluş ve ruhsal belirtileri arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur.
- Covid-19 pandemi döneminde iş kaybı yaşamayan katılımcıların kontrol edilemezlik ve anlaşılabilirlik puan ortalamaları, iş kaybı yaşayan katılımcıların ise somatik semptomlar, anksiyete ve uykusuzluk, sosyal işlevlerde bozulma, depresyon ve GSA-28 toplam puan ortalamaları anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmüştür.
- Çocuk sahibi olmayan katılımcıların duygulara karşı zayıflık puan ortalaması, çocuk sahibi olmayan katılımcıların ise anlaşılabilirlik ve duyguları inkar toplam puanları anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur.
- Covid-19 tanısı almayan katılımcıların duyguları zararlı olarak görme puan ortalaması, Covid-19 tanısı almış katılımcıların puan ortalamasından anlamlı olarak daha yüksek olduğu anlaşılmıştır.
- Covid-19 tanısı alan birinci derece akrabası bulunan ve bulunmayan katılımcıların duygusal şema, genel sağlık, psikolojik iyi oluş ve psikolojik dayanıklılık algılarının benzer olduğu gözlenmiştir.

- Duygusal şema alt boyutlarından kontrol edilemezlik, anlaşılabilirlik, hisleri kabullenme, duyguları inkar boyutları ile psikolojik iyi oluş arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu saptanmıştır. Duygulara karşı zayıflık, ruminasyon, süreklilik ve suçluluk puanları ile psikolojik iyi oluş arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu anlaşılmıştır.
- Duygusal şema alt boyutlarından, kontrol edilemezlik, anlaşılabilirlik ve duyguları inkar şemaları ile katılımcıların ruhsal belirtileri olan anksiyete, depresyon, somatik semptomlar ve sosyal işlevlerde bozulma ile negatif yönlü ilişkisi olduğu görülmüştür. Diğer bir yandan, katılımcıların duygulara karşı zayıflık ve ruminasyon şemaları ile ruhsal belirtileri arasında pozitif yönlü ilişkiler görülmüştür.
- Duygusal Şema alt boyutları genel sağlıktaki değişimin %26'sını açıklamıştır. Anlaşılabilirlik genel sağlık algısını negatif yönde duygulara karşı zayıflık ve duyguları zararlı olarak görme ise genel sağlık toplam puanını pozitif yönde yordamaktadır.
- Kontrol edilemezlik puanları ile kendilik algısı, gelecek algısı, sosyal kaynaklar, YPDÖ-Toplam puanları arasında negatif yönlü ilişkiler bulunmuştur.
- Duygulara karşı zayıflık puanları ile kendilik algısı, gelecek algısı puanları arasında pozitif yönlü ilişkilerin olduğu anlaşılmıştır.
- Duygulara karşı zayıflık ve aile uyumu puanları arasında ise negatif yönlü bir ilişkinin bulunduğu anlaşılmıştır.
- Anlaşılabilirlik puanları ile kendilik algısı, gelecek algısı, YPDÖ toplam puanları arasında negatif yönlü ilişkilerin bulunduğu anlaşılmıştır.
- Anlaşılabilirlik ve aile uyumu puanları arasında ise pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur.
- Akılcılık puanları ile sosyal yeterlilik puanları arasında pozitif yönlü bir ilişkinin bulunduğu anlaşılmıştır.
- Hisleri kabullenme puanları ile kendilik algısı, sosyal kaynaklar puanları arasında negatif yönlü ilişkilerin bulunduğu anlaşılmıştır.
- Hisleri kabullenme ve sosyal yeterlilik puanları arasında ise pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur.
- Ruminasyon puanları ile kendilik algısı, gelecek algısı, yapısal stil, sosyal yeterlilik YPDÖ toplam puanları arasında pozitif yönlü ilişkilerin bulunduğu anlaşılmıştır.
- Duyguları inkar puanları ile kendilik algısı, gelecek algısı, sosyal yeterlilik arasında pozitif yönlü ilişkilerin bulunduğu anlaşılmaktadır.
- Süreklilik puanları ile kendilik algısı puanları arasında pozitif yönlü bir ilişkinin bulunduğu anlaşılmıştır.
- Uzlaşım puanları ile kendilik algısı puanları arasında pozitif yönlü ilişkiler bulunmuştur.

- Suçluluk puanları ile kendilik algısı, yapısal stil, sosyal yeterlilik puanları arasında pozitif yönlü ilişkilerin bulunduğu anlaşılmıştır.
- Duygusal şema alt boyutları psikolojik dayanıklılıktaki değişimin %14'ünü açıklamıştır. Anlaşılabilirlik ve uzlaşının psikolojik dayanıklılığı pozitif yönde yordadığı bulunmuştur.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmada elde edilen bulgular doğrultusunda, yetişkinlerde duygusal şemaların, psikolojik dayanıklılık, psikolojik iyi oluş ve ruhsal belirti düzeyleri arasında anlamlı ilişkileri olduğu sonucu elde edilmiştir. Öte yandan, araştırmanın yöntem konusunda sınırlı olduğu hususların belirtilmesinin gelecekteki çalışmalar için önemli olduğu düşünülmektedir.

1. Araştırmada katılımcıların çevrimiçi formlarla anketlere yanıt vermesinin veri toplama açısından sınırlı olabileceği düşünülmektedir.
2. Anketlerin uzunluğu ve sorulan soruların kişilerin yanıt vermekten çekinebileceği bilgileri içermesinin bulguları sınırlandırabileceği düşünülmektedir.
3. Araştırmanın örnekleminin evreni temsil etme açısından sınırlı olabileceği tahmin edilmektedir. Belirtilen sınırlılıkların gelecekte yapılacak araştırmalarda dikkate alınarak çalışmaların sürdürülebileceği düşünülmektedir.

Gelecekteki Çalışmalar için Öneriler

1. Araştırmada kullanılan verilerin, Covid-19 vakalarının Türkiye’de ilk kez görülmesinden 1 yıl sonra toplandığı göz önüne alınırsa, değişen yaşam şartları ve salgının uzun sürede etkileri göz önüne alınarak çalışma tekrarlanabilir.
2. Araştırma bulgularının genellenebilirliğinin sağlanması amacıyla daha geniş örneklem üzerinde yeni çalışmalar yapılabilir.
3. Alanyazın incelendiğinde, psikolojik iyi oluş ile psikolojik dayanıklılık ve ruhsal belirtiler üzerine yapılan birçok çalışma olduğu görülmüştür. Psikolojik iyi oluşun, duygusal şemalar ile ilişkisini inceleyen çalışmaların oldukça az olduğu görülmüştür. Bu alanda daha çok çalışma yapılmasının literatüre oldukça faydalı olacağı düşünülmektedir.
4. Korona virüs pandemi sürecinde pek çok kişinin psikolojik olarak etkilendiği, anksiyete, depresyon, somatizasyon gibi psikolojik problemler yaşadığı görülmektedir. Psikolojik iyi oluş ve psikolojik dayanıklılığı yüksek olan bireylerin bu sıkıntılarla başa çıkma becerilerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu bağlamda, bireylere ücretsiz psikolojik destek verilmesinin faydalı olacağı düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- ABD Psikiyatri Birliği (2013). *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı*, 5.baskı. (E. Koroğlu, Çev.), Ankara: Hekimler Yayın Birliği, 5. Baskı.
- Abu Bakar, A., Jamaluddin, S., Symaco, L. ve Darusalam, G. (2010). Resiliency Among Secondary School Students in Malaysia: Assessment Measurement Model. *The International Journal Of Educational And Psychological Assessment*, 4, 68 – 76.
- Akbaş, T. ve Cenkseven, F. (2007). Üniversite Öğrencilerinde Öznel ve Psikolojik İyi Olmanın Yordayıcılarının İncelenmesi. *Türk Psikolojik Dayanışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(27), 27-43.
- Altınay, A. ve Arat, Y. (2007). Türkiye’de Kadına Yönelik Şiddet. *Punto Baskı Çözümleri*, 131.
- Aminzadeh, M., Kazemian, S., Esmaeily, M. ve Asmari, Y. (2017). Bedensel Engelli Çocuğu Olan Annelerde Duygusal Şemalara Dayalı Algılanan Empati ve Dayanıklılığın Yordanması, *Archives of Rehabilitation*, 18(2), 142-153.
- Ahmed, E. (2007). National Survey of Mental Health and Wellbeing: Summary of Results. Canberra. *Australian Bureau of Statistics*, 7(1).
- Baltaş, A. ve Baltaş, Z. (2004). *Stres ve Başa Çıkma Yolları*. 22. Basım. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Barsky, A. J. (1990). Somatoform Disorders. S. E. Hyman ve M. A. Jenike (Edt.). *Manual Of Clinical Problems in Psychiatry*. A Little Brown;177-179.
- Başak, B. E. (2012). Düşük Gelirli Ailelerden Gelen Üniversite Öğrencilerinin Öz Duyarlık, Sosyal Bağlılık ve İyimserlik ile Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri Arasındaki İlişkiler. *Doktora Tezi*. Anadolu Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.
- Batmaz, S. ve Özdel, K. (2015) Leahy Duygusal Şema Ölçeği,-II’nin Türkçe Versiyonunun Psikometrik Özellikleri. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 16(1), 23-30.
- Baylan, N. (2019). Çocukluk Çağının Somatizasyon ile Temasında Aleksitiminin Rolü. *Yüksel Lisans Tezi*. Işık Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Bilgesoy, C. (2020) Remisyonadaki Major Depresif Bozukluk Tanılı Hastalarda Üstbilişsel İşlevler ve Duygusal Şemaların Psikolojik Dayanıklılık ve Depresyonun Repizüdel Belirtileri ile İlişkisi. *Doktora Tezi*. Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul.

- Bozkurt, V. (2020). Salgının Belirsizliği Huzursuzluğu Artırdı. <https://www.hurriyet.com.tr/yazarlar/sibel-bagci-uzun/salginin-belirsizligihuzursuzlugu-artirdi-41501744> (Erişim tarihi: 06.05.2021).
- Brown, K. W. ve Kasser, T. (2005). Are Psychological and Ecological Well-Being Compatible The Role of Values, Mindfulness, and Lifestyle. *Social Indicators Research*, 74(2), 349-368.
- Bugay, A. (2011). Ruminasyon Düzeyinin Toplumsal Cinsiyet ve Yaşa Göre İncelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(36), 191-201.
- Choi, E.P.H., Hui, B.P.H. ve Wan, E.Y.F. (2020). Depression and Anxiety in Hong Kong During Covid-19. *Int Environ Res Public Health*. 17(10), 37-40.
- Coşkun, B. ve Taycan, O. (2020). *Ruh Sağlığını Güçlendirme*. Ankara: Türk Psikiyatri Derneği Yayınları, 56.
- Crowley, B. (1997). The Relationships between Hardiness and Responses to Life Events in Adulthood. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. University of North Denton, Texas.
- Çavuşoğlu, S. ve Yalçın, M. (2018). Banka Çalışanlarının Kişilik Özelliklerinin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerine Etkisi. *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 16(2), 49-76.
- Çelik, O. (2016). Öğretmen Adaylarında Psikolojik İyi Oluş Algılanan Sosyal Yetkinlik ve Güvenirliğin İncelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi*. Erzincan Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzincan.
- Çiçek, B. ve Almalı, A. (2021). Covid-19 Pandemisi Sürecinde Kaygı Öz-Yeterlilik ve Psikolojik İyi Oluş Arasındaki İlişki. *International Balkan University*.
- Çokluk, O., Şekercioğlu, G. ve Büyüköztürk, Ş. (2010). *Sosyal Bilimler İçin Çok Değişkenli SPSS ve LISREL Uygulamaları*. Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.
- Diener, E., Wirtz, D., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi, D., Oishi, S. ve Biswas-Diener, R. (2009). New Measures of Well-Being: Flourishing and Positive and Negative Feelings. *Social Indicators Research Series*, 39, doi: 10.1007/978-90-481-2354-4 12.

- Durak, M., Şenol, E. ve Gençöz, T. (2010). Psychometric Properties of The Satisfaction With Life Scale Among Turkish University Students, Correctional Officers, and Elderly Adults. *Social Indicators Research*, 99(3), 413-429.
- Eşigül, E. (2013). Üniversite Öğrencilerinin Algıladıkları Stres ile Psikolojik İyi Olma Arasındaki İlişkide Sosyal Problem Çözmenin Aracı ve Düzenleyici Rolü. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Gençöz, T., Özlale, Y. ve Lennon, R. (2004). Direct and İndirect Effects of Social Support on Psychological Well-Being. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 32(5), 449-458.
- George, D. ve Mallery, M. (2010). SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference, 17.0 update (10a ed.) Boston: Pearson.
- Gooding, P. A., Hurst, A., Johnson, J., ve Tarrier, N. (2012). Psychological Resilience in Young and Older Adults. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 27(3), 262–270.
- Greenberg, L. S. ve J. F. Watson, (2005). *Emotion-Focused Therapy Of Depression*, Washington, DC: American Psychological Association Press.
- Kalaycı, Ş. (2017). *SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri*, Ankara: Asil Yayın Dağıtım, 8. Baskı.
- Karataş, Z. ve Uzun, K. (2017). Belirsizliğe Tahammülsüzlüğün Yordayıcısı Olarak Endişe ile İlgili Olumlu ve Olumsuz İnançlar. *Kastamonu Education Journal*, 26(4), 1267-1276.
- Kasper, S. (1999). From Symptoms to Social Functioning: Differential Effects of Antidepressant Therapy. *International Clinical Psychopharmacology*, 14 (3), S27-S31.
- Katon, W., Ries, RK ve Kleinman, A. (1984). Birinci Basamakta Somatizasyon Yaygınlığı. *Kapsamlı Psikiyatri* , 25(2), 208-215.
- Kaya, B. (1996). Sivas İl Merkezinde Somatizasyon Bozukluğunun Epidemiyolojisi. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas.
- Kaya, B. (2007). Depresyon: Sosyo-ekonomik ve Kültürel Pencereden Bakış. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 10(6), 11-20.

- Kaya, Y. ve Öz, F. (2019). Şizofreni Hastalarının Genel Sosyal İşlevsellik Düzeyi ve Hastalara Bakım Veren Yakınlarının Bakım Yükü. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 10(1), 28-38
- Kaya, S. (2014) Gaziosmanpaşa Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Rehberlik ve Psikolojik Danışmalık Yüksek Lisans Programı Üniversite Öğrencilerinin Yaşam Doyum Düzeylerinin Yordayıcısı Olarak Yalnızlık ve Gelecek Zaman Algısı. *Yüksek Lisans Tezi*. Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Tokat.
- Keyes, C. L. M., Shmotkin, ve D., Ryff, C. D. (2002). Optimizing Well-Being: The Empirical Encounter of Two Traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*. 82(6), 1007-1023.
- Kılıç, C. (1996). Genel Sağlık Anketi: Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 7: 83-89.
- Kılıç, Ş. D. (2014). Üniversite Öğrencilerinin Yalnızlık ve Psikolojik Dayanıklılıklarının İncelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi*. Atatürk Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
- Köktaş, G. ve Karacağlu, K. (2016). Psikolojik Dayanıklılık ve Psikolojik İyi Olma İlişkisinde İyimserliğin Aracılık Rolü: Hastane Çalışanları Üzerine Bir Araştırma. *Journal of Human and Work*, 3(2), 119-127.
- Kudu Arıcan, A. (2017). Psikolojik Problemi Olan ve Olmayan Çocukların Anne Babalarının Akılcı Olmayan İnançları ve Duygusal Şemalarının Karşılaştırılması. *Yüksek Lisans Tezi*, Gelişim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Leahy, R. L. (2001). *Overcoming Resistance in Cognitive Therapy*, New York: The Guilford Press.
- Leahy, R. L. (2002). A Model of Emotional Schemas. *Cognitive and Behavioral Practice*, 9(3), 177- 190.
- Leahy, R. L. (2003). *Roadblocks in Cognitive-Behavioral Therapy: Transforming Challenges in Opportunities for Change*. New York: The Guilford Press.
- Leahy, R. L. (2006). Emotional Schemas and Resistance to Change in Anxiety Disorders. *Cognitive and Behavioral Practice*, 9, 177-190.

- Leahy, R. L. (2006). Emotional Schemas and Resistance to Change in Anxiety Disorders. *Cognitive and Behavioral Practice*, 14(1), 36-45.
- Leahy, R. L., Tirsch, D. D., ve Melwani, P. S. (2012). Processes Underlying Depression: Risk Aversion, Emotional Schemas, and Psychological Flexibility, *International Journal of Cognitive*.
- Leahy, R. L. (2015) Emotional Schema Therapy: New York, *The Guilford Publications*.
- Loevinger, J. (1976). *Ego development*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Mortazavi, F., Mousavi, S., Chaman, R., ve Khosravi, A. (2015) Dünya Sağlık Örgütü İyi Hali Endeksi Geçerliği: Annenin İyi Hali ve Bununla İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 26(1), 48-55.
- Nolen Hoeksema, S. (1991). Responses to Depression and Their Effects on the Duration of Depressive Episodes. *Journal of Abnormal Psychology*, 100(4), 569.
- Oğuz, E. N. (2019). Yetişkinlerde Kendine Yansıtma ve İçgörü, Duyguları İfade Etme, Duygusal Şemalar ve Psikolojik İyi Oluş Arasındaki İlişki ve Çeşitli Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi*, İstanbul Arel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Özbay, Y. ve Palancı, M. (2001). Sosyal Kaygı Ölçeği: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. VI. Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi, ODTÜ, 5– 7 Eylül Ankara.
- 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.
- Özen, Ö. (2005). Ergenlerin Öznel İyi Oluş Düzeyleri. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Öztürk, O. (2004). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları* (10. Baskı). Ankara: Nobel Tıp Kitabevi.
- Rajkumar, R. P. (2020). Covid-19 and Mental health: A review of the Existing Literature. *Asian Journal of Psychiatry*, 52(102066).

- Rutter, M. (2006). Implications of Resilience Concepts for Scientific Understanding. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094(1), 1-12.
- Ryan, R. M. ve Deci, E. L. (2000). Self-Determination Theory and the Facilitation of Intrinsic Motivation, Social Development, and Well-Being. *American Psychologist*, 55, 68 –78.
- Ryan, R. M., Deci, E. L. (2001). On Happiness and Human Potentials: A Review of Research on Hedonic and Eudaimonic Well-Being. *American Psychologist*, 55(1), 142-150.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is Everything, or is it Explorations on the Meaning of Psychological Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081.
- Ryff, C. D. ve Keyes, C. L. M. (1995). The Structure of Psychological Well-Being Revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719–727.
- Sarı, T. ve Çakır, S.G. (2016) Mutluluk Korkusu ile Öznel ve Psikolojik İyi Oluş Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 5(25).
- Schwartz, G. E. (1990). Psychobiology of Repression and Health: A Systems Approach. Repression and Dissociation. *Implications for Personality Theory, Psychopathology and Health*, 405-434.
- Shahram, M., Hamideh, S. ve Ahmad S. (2014). The Role Of Emotional Schemas In Resilience Of People Living With Hiv. *Knowledge and Health*, 9(3).
- Şeker, M., Özer, A., Tosun, Z., Korkut, C. ve Doğrul, M. (2020). Covid-19 Küresel Salgın Değerlendirme Raporu. Türkiye Bilimler Akademisi Yayınları, TÜBA Raporları, (34).
- Şencan, B. (2015). Bağlanma Örüntüleri ve Psikolojik İyi Hali Arasındaki İlişkilerde Duygusal Şemalar, Duygusal Zorlanmaya Tolerans ve Kişilerarası Beklentilerin Rolü. *Yüksek Lisans Tezi*. Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Tatlıhoğlu, K. (2015). Üniversite Öğrencilerinin Aylık Gelir ve Harcama Düzeyi ile Psikolojik İyi Oluşları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(55), 1-15.
- Telef, B. B. (2013). Psikolojik İyi Oluş Ölçeği: Türkçeye Uyarlama, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 28(3), 374- 384.

- Thimm, J. (2010). Personality and Early Maladaptive Schemas: A Five-Factor Model Perspective. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 41(4), 373-380.
- Timur, M. S. (2008). Boşanma Sürecinde olan ve Olmayan Evli Bireylerin Psikolojik İyi Oluş Düzeylerini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Türk, H. (2019). Genç Yetişkin Bireylerde Çocukluk Çağı Travmalarının Bilişsel Şemalar ve Duygusal Şemalar ile İlişkilerinin İncelenmesi. *Yüksek lisans Tezi*. Maltepe Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Uçar, T. (2014). Özel Eğitim Okulu Öğretmenlerinin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin ve Mesleki Sosyal Destek Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi*, İstanbul Aydın Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Ülker Tümlü, G. ve Recepoğlu, E. (2012). Üniversite Akademik Personelinin Psikolojik Dayanıklılık ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişki. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 3, 205-213.
- Wegner, D. M. ve S. Zanakos, (1994). Chronic thought suppression. *Journal of Personality*, 62, 615-640.
- Wells, A. ve Matthews, G. (1994). Attention and Emotion: A *Clinical Perspective*, Hove: Erlbaum.
- Wells, A. (1995). Meta-Cognition and Worry: A Cognitive Model of Generalised Anxiety Disorder. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 23, 301–320.
- Wells, A. ve Matthews, G. (1996). Modelling Cognition in Emotional Disorder: The S-REF Model. *Behaviour Research and Therapy*, 32, 867-870.
- Wells, A. (2001). Emotional Disorders and Metacognition: *Innovative Cognitive Therapy*, John Wiley and Sons Ltd.
- Wells, A. ve Papageorgiou, C. (2004). Depressive Rumination: *Nature, Theory, and Treatment*, New York: John Wiley and Sons Ltd.
- Wells, A. ve Cartwright-Hatton, S. (2004). A Short Form of the Metacognitions Questionnaire.

Behaviour Research and Therapy, 42, 385–396.

WHO (1966). What is the WHO definition of health. <https://www.who.int/about/who-weare/frequently-askedquestions> (24.02.2021) tarihinde erişildi.

Wyman, P.A., Sandler, I., Wolchik, S. ve Nelson, K. (2000). Resilience as Cumulative Competence Promotion and Stress Protection: Theory and Intervention. *American Psychological Association*. 133-184.

Yavuz, K. F. (2009). Duygusal Şemalar ve Leahy Duygusal Şema Ölçeği'nin Türkçe Uyarlaması, Geçerlik ve Güvenilirliği. *Uzmanlık Tezi*. Ankara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Ankara.

Yavuz, K. F., Türkçapar, M. H., Demirel, B. ve Karadere, E. (2011). Üniversite Öğrencileri ve Çalışanları Örnekleminde Leahy Duygusal Şema Ölçeği'nin Türkçe uyarlaması, Geçerlilik ve Güvenilirliği. *Düşünen Adam Psikiyatri Nöroloji Bilim Dergisi*, 24, 273-82.

Young J. E. (1990). *Practitioner's Resource Series. Cognitive Therapy for Personality Disorders: A Schema-Focused Approach*. Sarasota, FL, England: Professional Resource Exchange.

Young J. E., Klosko J. S. (2003). *Schema Therapy: A Practitioner's Guide*. New York: Guilford Press.

Zeybekoğlu Akbaş, Ö. ve Dursun, C. (2020). Koronavirüs (Covid-19) Pandemisi Süresinde Özel Alanına Kamusal Alanı Sığdıran Çalışan Anneler. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(5), 78-94.

EKLER

Ek 1: Katılımcı Onay Formu

Değerli katılımcı, Bu tez çalışması Dr. Öğr. Üyesi Erkal Erzincan danışmanlığında Sena Mete Alacaoğulları tarafından yürütülmektedir. “Yetişkinlerde Duygusal Şemaların, Psikolojik Dayanıklılık, Psikolojik İyi Oluş ve Ruhsal Belirti Düzeyleri ile Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” başlıklı araştırmaya katılımınız rica olunmaktadır. Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Katılmayı kabul etmeniz halinde uğrayabileceğiniz bir fiziksel/ruhsal zarar riski bulunmamaktadır.

Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz gizli tutulacaktır; ancak verileriniz yayın amacı ile kullanılabilir. Katılmaya karar vermeniz halinde, herhangi bir cezaya maruz kalmadan istediğiniz zaman çekilebilirsiniz.

Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen bütün soruları eksiksiz, kimsenin baskısı altında olmadan size en uygun gelen cevapları içtenlikle cevaplamanızdır. Anketi doldurma süresi yaklaşık 10 dakika olarak tahmin edilmektedir.

Ad Soyad:

İmza:

Ek 2: Demografik Bilgi Formu

Yaşınız:	
Cinsiyetiniz:	Erkek () Kadın ()
Eğitim Düzeyiniz:	İlkokul () Ortaokul () Lise () Ön Lisans () Lisans () Yüksek Lisans () Doktora ()
Çalışıyor musunuz?	Evet () Hayır ()
Medeni Haliniz:	Evli () Bekâr () Boşanmış () İlişkisi var ()
Sigara kullanıyor musunuz?	Evet () Hayır ()
Alkol kullanıyor musunuz?	Evet () Hayır ()
Kilonuz:	Boyunuz:
Aylık Ortalama Geliriniz: 0-2324 () 2325-5000 () 5001-8000 () 8001-10000 () 10001 ve üzeri ()	
Çocuğunuz var mı?	yok () 1 () 2 () 3 () 4 ve üzeri ()
Yaşadığınız/Yetiştirdiğiniz Yerinizi(1'den fazla işaretleyebilirsiniz): Köy () Kasaba () Şehir ()	
Kaç Kardeşiniz (Siz Dahil) ? 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ve üzeri ()	
Şu an yaşadığınız konut: Aile () Yurt () Arkadaşlar ile () Yalnız ()	
Covid-19 tanısı aldınız mı? Evet () Hayır ()	
Aldıysanız tedavi süreciniz sonlandı mı? Evet () Hayır ()	
Covid-19 tanısı alan aile yakınınız var mı? Evet () Hayır ()	
Covid-19 aşısı oldunuz mu? Evet () Hayır ()	
Covid-19 sürecinde iş kaybı yaşadınız mı? Evet () Hayır ()	

Ek 3: Leahy Duygusal Şema Ölçeği

Bu ankette duygularınızla, örneğin öfke, üzüntü, endişe veya cinsel duygularınızla, nasıl başa çıktığınız incelenmektedir. Hepimizin bu duygularla başa çıkma şekli farklıdır ve bu nedenle doğru veya yanlış cevap yoktur. Lütfen her cümleyi dikkatle okuyun ve aşağıdaki ölçeği kullanarak geçen ay içinde duygularınızla nasıl başa çıktığınızı belirtecek şekilde puanlayınız. Cevabınızı cümlelerin başında bulunan çizgiye yazınız.

1 = benim için hiç geçerli değil 2 = benim için pek geçerli değil

3 = benim için geçerli değil gibi 4 = benim için geçerli gibi

5 = benim için biraz geçerli 6 = benim için çok geçerli

1. ___ Kendimi keyifsiz hissettiğim zaman, olaylara nasıl farklı bir şekilde bakabileceğimi düşünmeye çalışırım.
2. ___ Beni rahatsız eden bir duygum olduğunda, bunun önemli olmadığına dair sebepler düşünmeye çalışırım.
3. ___ Sıklıkla diğer insanlarda bulunmayan duygularla hareket ettiğimi düşünüyorum.
4. ___ Bazı duyguları hissetmek yanlıştır.
5. ___ Kendim hakkında bir türlü anlayamadığım şeyler var.
6. ___ Duygularımı dışa vurmak için ağlamama izin vermemin önemli olduğunu düşünüyorum.
7. ___ Kendimi bırakıp bu duygulardan bazılarını hissedersen kontrolü kaybetmekten korkuyorum.
8. ___ Başkaları duygularımı anlıyor ve kabulleniyor.
9. ___ Cinsellik ve şiddet ile alakalı duygular gibi belirli bazı duyguları hissetmeye izin vermemeniz gerekir.
10. ___ Duygularımı anlayamıyorum.
11. ___ Diğer insanlar değişseydi, kendimi çok daha iyi hissederdim.
12. ___ Hissettiğim ama tam farkında olmadığım duygular olduğunu düşünüyorum.
13. ___ Bazen güçlü bir duygu hissetmeme izin verirsem, onun hiç geçmeyeceğinden korkuyorum.
14. ___ Duygularımdan utanıyorum.
15. ___ Diğer insanları rahatsız eden şeyler beni rahatsız etmez.
16. ___ Kimse duygularıma gerçekten önem vermiyor.
17. ___ Benim için hassas ve duygularıma karşı açık olmak yerine mantıklı ve pratik olmak önemlidir.
18. ___ Aynı kişiyi hem beğenmek hem beğenmemek gibi birbirinin tersi duygularımın olmasına dayanamıyorum.
19. ___ Diğer insanlardan çok daha hassasım.
20. ___ Hoş olmayan bir duygudan hemen kurtulmaya çalışırım.
21. ___ Kendimi keyifsiz hissettiğimde, hayatta değer verdiğim daha önemli şeyleri düşünmeye çalışırım.
22. ___ Kendimi kötü veya üzgün hissettiğim zaman değerlerimi sorgularım.

23. ___ Duygularımı açıkça ifade edebildiğimi düşünüyorum.
24. ___ Kendime sıklıkla “Benim neyim var?” diye sorarım.
25. ___ Kendimi sığ bir insan olarak görüyorum.
26. ___ İnsanların gerçekten hissettiğimden farklı biri olduğuma inanmalarını isterim.
27. ___ Duygularımı kontrol edemeyeceğimden korkuyorum.
28. ___ Kendinizi bazı duyguları hissetmekten korumalısınız.
29. ___ Kuvvetli duygular sadece kısa bir süre devam eder.
30. ___ Kendiniz için neyin iyi olduğunu söyleme konusunda duygularınıza güvenemezsiniz.
31. ___ Hissettiklerimin bazılarını hissetmemem gerekir.
32. ___ Duygusal olarak kendimi “uyuşmuş” hissediyorum, sanki hiç duygum yokmuş gibi.
33. ___ Duygularımın tuhaf veya saçma olduğunu düşünüyorum.
34. ___ Diğer insanlar kötü şeyler hissetmeme neden oluyor.
35. ___ Birisi hakkında birbirinin tersi duygularım olduğunda kendimi kötü hissediyorum ve ya kafam karışıyor.
36. ___ Beni rahatsız hissettiren bir duygum olduğunda düşünecek veya yapacak başka bir şey bulmaya çalışıyorum.
37. ___ Kendimi kötü hissettiğim zaman tek başıma oturup ne kadar kötü hissettiğim hakkında uzun süre düşünüyorum.
38. ___ Bir başkası hakkındaki duygularımın çok kesin olmasından hoşlanıyorum.
39. ___ Herkesin duyguları benimki gibidir.
40. ___ Duygularımı kabul ediyorum.
41. ___ Diğer insanlarla aynı duygulara sahip olduğunu düşünüyorum.
42. ___ Ulaşmak istediğim daha yüksek değerler var.
43. ___ Şu andaki duygularımın büyütölme şeklimle hiç ilgisi olmadığını düşünüyorum.
44. ___ Belli bazı duyguları hissedersen delirebileceğimden korkuyorum.
45. ___ Duygularım sanki nedensiz yere ortaya çıkıyor
46. ___ Hemen hemen her şeyde akılcı ve mantıklı olmanın önemli olduğunu düşünüyorum.
47. ___ Kendimle ilgili hissettiklerim konusunda çok kesin olmayı seviyorum.
48. ___ Duygularım veya fiziksel hislerim üzerine çok odaklanıyorum.
49. ___ Duygularımın bazılarını kimsenin bilmesini istemiyorum.
50. ___ Bazı duygularımın olduğunu kabullenmek istemiyorum ama bu duygularımın olduğunu biliyorum.

Ek 4: Yetişkinler İçin Dayanıklılık Ölçeği

1. Beklenmedik bir olay olduğunda...						
Her zaman bir çözüm bulurum				☐	☐	Çoğu kez ne yapacağımı kestiremem
2. Gelecek için yaptığım planların...						
Başarılması zordur				☐	☐	Başarılması mümkündür
3. En iyi olduğum durumlar şu durumlardır...						
Ulaşmak istediğim açık bir hedefim olduğunda				☐	☐	Tam bir günlük boş bir vaktim olduğunda
4. ...olmaktan hoşlanıyorum						
Diğer kişilerle birlikte				☐	☐	Kendi başıma
5. Ailemin, hayatta neyin önemli olduğu konusundaki anlayışı...						
Benimkinden farklıdır				☐	☐	Benimkiyle aynıdır
6. Kişisel konuları ...						
Hiç kimseyle tartışmam				☐	☐	Arkadaşlarımla/Aile-üyeleriyle tartışabilirim
7. Kişisel problemlerimi...						
Çözemem				☐	☐	Nasıl çözebileceğimi bilirim
8. Gelecekteki hedeflerimi...						
Nasıl başaracağımı bilirim				☐	☐	Nasıl başaracağımdan emin değilim
9. Yeni bir iş/projeye başladığımda ...						
İleriye dönük planlama yapmam, derhal işe başlarım				☐	☐	Ayrıntılı bir plan yapmayı tercih ederim
10. Benim için sosyal ortamlarda rahat/esnek olmak						
Önemli değildir				☐	☐	Çok önemlidir
11. Ailemle birlikteyken kendimi ... hissedirim						
Çok mutlu				☐	☐	Çok mutsuz
12. Beni ...						
Bazı yakın arkadaşlarım/aile üyelerim cesaretlendirebilir				☐	☐	Hiç kimse cesaretlendiremez
13. Yeteneklerim...						
Olduğuna çok inanırım				☐	☐	Konusunda emin değilim
14. Geleceğimin ... olduğunu hissediyorum						
Ümit verici				☐	☐	Belirsiz
15. Şu konuda iyiyimdir...						
Zamanımı planlama				☐	☐	Zamanımı harcama
16. Yeni arkadaşlık konusu ... bir şeydir						
Kolayca yapabildiğim				☐	☐	Yapmakta zorlandığım

Yetişkinler İçin Dayanıklılık Ölçeği Devamı

17. Ailem şöyle tanımlanabilir ...	
Birbirinden bağımsız	Birbirine sıkı biçimde kenetlenmiş
18. Arkadaşlarımla arasındaki ilişkiler ...	
Zayıftır	Güçlüdür
19. Yargılarıma ve kararlarıma ...	
Çok fazla güvenmem	Tamamen güvenirim
20. Geleceğe dönük amaçlarım ...	
Belirsizdir	İyi düşünülmüştür
21. Kurallar ve düzenli alışkanlıklar ...	
Günlük yaşamımda yoktur	Günlük yaşamımı kolaylaştırır
22. Yeni insanlarla tanışmak ...	
Benim için zordur	Benim iyi olduğum bir konudur
23. Zor zamanlarda, ailem ...	
Geleceğe pozitif bakar	Geleceği umutsuz görür
24. Ailemden birisi acil bir durumla karşılaştığında...	
Bana hemen haber verilir	Bana söylenmesi bir hayli zaman alır
25. Diğerleriyle beraberken	
Kolayca gülerim	Nadiren gülerim
26. Başka kişiler söz konusu olduğunda, ailem şöyle davranır:	
Birbirlerini desteklemez biçimde	Birbirlerine bağlı biçimde
27. Destek alırım	
Arkadaşımdan/aile üyelerinden	Hiç kimseden
28. Zor zamanlarda ... eğilimim vardır	
Her şeyi umutsuzca gören bir	Beni başarıya götürebilecek iyi bir şey bulma
29. Karşılıklı konuşma için güzel konuların düşünülmesi, benim için ...	
Zordur	Kolaydır
30. İhtiyacım olduğunda ...	
Bana yardım edebilecek kimse yoktur	Her zaman bana yardım edebilen birisi vardır
31. Hayatımdaki kontrol edemediğim olaylar (ile) ...	
Başa çıkmaya çalışırım	Sürekli bir endişe/kaygı kaynağıdır
32. Ailemde şunu severiz ...	
İşleri bağımsız olarak yapmayı	İşleri hep beraber yapmayı
33. Yakın arkadaşlarımla/aile üyeleri ...	
Yeteneklerimi beğenirler	Yeteneklerimi beğenmezler

Ek 5: Psikolojik İyi Oluş Ölçeği

Yönerge: Aşağıda bir takım ifadeleri içeren cümleler yer almaktadır. her cümleyi dikkatlice okuyup, sağda kutucuk içerisinde yer alan ifadelerden birine X işareti koyunuz. Her bir cümle için sadece bir işaretleme yapınız.							
	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Biraz Katılmıyorum	Kararsızım	Biraz Katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1. Amaçlı ve anlamlı bir yaşam sürdürüyorum							
2. Sosyal ilişkilerim destekleyici ve tatmin edicidir.							
3. Günlük aktivitelerime bağlı ve ilgiliyim.							
4. Başkalarının mutlu ve iyi olmasına aktif olarak katkıda bulunurum							
5. Benim için önemli olan etkinliklerde yetenekli ve yeterliyim							
6. Ben iyi bir insanım ve iyi bir hayat yaşıyorum.							
7. Geleceğim hakkında iyimserim.							
8. İnsanlar bana saygı duyar.							

Ek 6: Genel Sağlık Anketi-28

Kılıç 1996

İsim:.....

Tarih:.....

Lütfen bu açıklamayı dikkatle okuyunuz :

Son birkaç hafta içinde herhangi bir tıbbi şikayetinizin olup olmadığını, genel olarak sağlığınızın nasıl olduğunu öğrenmek istiyoruz. **Bütün soruları** size en uygun cevabı işaretleyerek cevaplayınız. Geçmişteki değil, **yalnız son dönemdeki ve şu andaki şikayetlerinizi** sorduğumuzu unutmayınız. Soruların hepsini cevaplamanız çok önemlidir. Teşekkür ederiz.

SON ZAMANLARDA

A1. Kendinizi çok iyi ve sağlıklı hissediyor musunuz?	evet, her zaman- kinden çok	her zamanki kadar	her zamankinden kötü	çok daha kötü
A2. Sizi dinçleştirecek bir ilaca ihtiyaç duyuyor musunuz?	hayır, hiç duymuyorum	her zamanki kadar	her zamankinden çok	çok fazla
A3. Kendinizi tükenmiş ve dağınık hissediyor musunuz?	hayır, hiç hissetmiyorum	her zamanki kadar	her zamankinden çok	çok fazla
A4. Kendinizi hasta hissediyor musunuz?	hayır, hiç hissetmiyorum	her zamanki kadar	her zamankinden çok	çok fazla
A5. Başınızda ağrı oluyor mu?	hayır, hiç olmuyor	her zamanki kadar	her zamankinden sık	çok sık
A6. Başınızda sıkışma veya basınç hissi oluyor mu?	hayır, hiç olmuyor	her zamanki kadar	her zamankinden sık	çok sık
A7. Sıcak ya da soğuk basması oluyor mu?	hayır, hiç olmuyor	her zamanki kadar	her zamankinden sık	çok sık
B1. Endişeleriniz nedeniyle uykusuzluk çekiyor musunuz?	hayır, hiç çekmiyorum	her zamanki kadar	her zamankinden sık	çok sık
B2. Uykunuzun bölündüğü oluyor mu?	hayır, hiç olmuyor	her zamanki kadar	her zamankinden sık	çok sık
B3. Kendinizi sürekli gerilim altında hissediyor musunuz?	hayır, hissetmiyorum	her zamanki kadar	her zamankinden çok	çok fazla
B4. Öfkeli ve huysuz oluyor musunuz?	hayır, hiç olmuyorum	her zamanki kadar	her zamankinden sık	çok sık
B5. Nedensiz korkuya veya paniğe kapıldığınız oluyor mu?	hayır, hiç kapılmıyorum	her zamanki kadar	her zamankinden sık	çok sık
B6. Herşeyi üzerinize yüklenmiş gibi hissediyor musunuz?	hayır, hiç hissetmiyorum	her zamanki kadar	her zamankinden sık	çok fazla
B7. Kendinizi sürekli sinirli ve gergin hissediyor musunuz?	hayır, hiç hissetmiyorum	her zamanki kadar	her zamankinden çok	çok fazla

SON ZAMANLARDA

C1. Bir işle meşgul olabiliyor musunuz?	evet, her zamankinden çok	her zamanki kadar	her zamankinden en az	çok az
C2. İşlerinizi bitirmeniz daha uzun zaman alıyor mu?	hayır, almıyor hiç	her zamanki kadar	her zamankinden en çok	çok uzun
C3. Genel olarak işlerinizi iyi yaptığınızı hissediyor musunuz?	evet, her zamankinden iyi	her zamanki kadar	her zamankinden en kötü	çok kötü
C4. Görevlerinizi yeterince yerine getirebiliyor musunuz?	evet, her zamankinden çok	her zamanki kadar	her zamankinden en kötü	çok kötü
C5. İşe yaradığınızı düşünüyor musunuz?	her zamankinden çok	her zamanki kadar	her zamankinden en kötü	çok az
C6. Herhangi bir konuda fazla zorlanmadan karar verebiliyor musunuz?	evet, her zamankinden iyi	her zamanki kadar	her zamankinden en az	çok kötü
C7. Günlük faaliyetlerden zevk alabiliyor musunuz?	her zamankinden çok	her zamanki kadar	her zamankinden en kötü	çok az
D1. Kendinizi değersiz biri olarak görüyor musunuz?	hayır, görmüyorum hiç	her zamanki kadar	her zamankinden en az	çok fazla
D2. Yaşamdan hiç umudunuzun kalmadığını hissediyor musunuz?	hayır, hissetmiyorum hiç	her zamanki kadar	her zamankinden en az	çok sık
D3. Hayat yaşamaya değmez diye düşünüyor musunuz?	hayır, düşünmüyorum hiç	her zamanki kadar	her zamankinden en çok	çok fazla
D4. Kendi canınıza kıyabileceğinizi düşündüğünüz oluyor mu?	kesinlikle hayır	her zamanki kadar	her zamankinden en sık	çok sık
D5. Sınırlarınız bozulduğu için hiçbir şey yapamadığınız oluyor mu?	hiç olmuyor	her zamanki kadar	her zamankinden en sık	çok sık
D6. Kendi kendinize "ölsem de kurtulsam" dediğiniz oluyor mu?	hiç olmuyor	her zamanki kadar	her zamankinden en çok	çok sık
D7. Kendinizi öldürme düşüncesi sürekli aklınıza takılıyor mu?	kesinlikle hayır	her zamanki kadar	aklımdan geçtiği oldu	çok sık
		her zamanki kadar	her zamankinden en sık	
		her zamanki kadar	her zamankinden en sık	
		düşünme dim	aklımdan geçtiği oldu	

Kılıç, C. (1996). Genel Sağlık Anketi: geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. Türk Psikiyatri Dergisi, 7: 83-89.

ÖZGEÇMİŞ

Sena METE ALACAOĞULLARI, 2018 yılında Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, Psikoloji bölümünü tamamlamıştır. Lisans eğitimi esnasında farklı kurumlarda staj yapmıştır. 2022 yılında İstanbul Kent Üniversitesi Klinik Psikoloji Programı yüksek lisansın eğitimini bitirmiştir. Kognitif ve Davranış Terapileri Derneği üyesidir. Alandaki gelişmeleri takip etmek adına sempozyumlara ve eğitimlere katılmaktadır.

