

Makale Türü/Article Type: Araştırma Makalesi/Research Article

Psikolojik Dayanıklılık ve Zihinsel Sağlık İlişkisi: Yapısal Eşitlik Modeli Uygulaması

The Relationship Between Psychological Resilience and Mental Health: Structural Equation Model Application

Coşkun AKÇA¹

Öz

Psikolojik dayanıklılık bireyin stresli dönemlerde meydana gelen ve zihinsel sağlığını tetikleyebilecek olumsuzluklarla başarılı bir şekilde baş etmesini sağlar. Zihinsel sağlık yalnızca akıl hastalığının olmaması değil, aynı zamanda bireyin potansiyelini geliştirme, üretken ve inovatif çalışma, başkalarıyla güçlü ve olumlu ilişkiler kurma ve topluma katkıda bulunma becerisini de kapsar. Bu kapsamda bu araştırmanın amacı psikolojik dayanıklılığın zihinsel sağlık üzerine etkisinin araştırılmasıdır. Araştırmanın örneklemini 2022-2023 eğitim-öğretim yılında Karadeniz Bölgesi'nde bir üniversitenin meslek yüksekokulunda öğrenim gören 479 öğrenciden oluşmaktadır. Araştırmanın verileri Doğan (2015) tarafından Türkçeye uyarlanan "Kısa Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği" ile Yılmaz-Akbaba ve Eldeleklioğlu (2019) tarafından Türkçeye uyarlanan "Pozitif Zihinsel Sağlık Ölçeği" kullanılarak elde edilmiştir. Araştırma kapsamında güvenilirlik analizi, frekans analizi, keşifsel ve doğrulayıcı faktör analizi, korelasyon analizi ve yapısal eşitlik modeli yol analizinden faydalanılmıştır. Korelasyon analizi sonucunda psikolojik dayanıklılık ile zihinsel sağlık arasında anlamlı pozitif ($r = .51$) bir istatistiksel ilişki tespit edilmiştir. Yol analizi sonucunda elde bulgular psikolojik dayanıklılığın zihinsel sağlığı pozitif yönde etkilediği ve zihinsel sağlıkta meydana gelen değişimin %30'unu açıkladığını göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: Psikolojik Dayanıklılık, Zihinsel Sağlık, Yapısal Eşitlik Modeli

Abstract

Psychological resilience enables the individual to successfully cope with the negativities that occur in stressful periods and may trigger their mental health. Mental health encompasses not only the absence of mental illness but also the ability to develop an individual's potential, work productively and innovatively, form positive and strong relationships with others, and contribute to society. In this context, this research aims to investigate the effect of psychological resilience on mental health. The sample of the research consists of 479 students studying at a vocational school of a university in the Black Sea Region in the 2022-2023 academic year. The data of the study were obtained by using the "Short Psychological Resilience Scale" adapted into Turkish by Doğan (2015) and the "Positive Mental Health Scale" adapted into Turkish by Yılmaz-Akbaba and Eldeleklioğlu (2019). Within the scope of the research, reliability analysis, frequency analysis, exploratory and confirmatory factor analysis, correlation analysis and structural equation model path analysis were used. As a result of the correlation analysis, a statistically significant positive ($r = .51$) statistical relationship was found between resilience

¹ **Sorumlu Yazar:** Öğr. Gör. Dr. Kastamonu Üniversitesi, Tosya Meslek Yüksekokulu, Muhasebe ve Vergi Bölümü, Kastamonu, Türkiye, coskunakca@kastamonu.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0003-3020-6694>

Bu Yayına Atıfta Bulunmak için/Cite as:

Akça, C. (2023). Psikolojik Dayanıklılık ve Zihinsel Sağlık İlişkisi: Yapısal Eşitlik Modeli Uygulaması. *Sosyal Bilimlerde Nicel Araştırmalar Dergisi*, 3(1), 77-89

and mental health. As a result of the path analysis, the findings showed that psychological resilience positively affects mental health and explains 30% of the change in mental health.

Keywords: Psychological Resilience, Mental Health, Structural Equation Model

1. Giriş

Üniversite hayatına başlayan öğrenciler hayatın bu zorlu aşamasında sayısız değişiklik ve zorlukla karşılaşır. Bu geniş bilişsel ve yapısal değişiklikler uyum için etkili baş etme biçimlerinin kullanılmasını zorunlu kılar. Stres, sıkıntı veya zorlayıcı süreçlere rağmen olumlu uyumu yansıtan dinamik bir süreç olarak karşımıza psikolojik dayanıklılık kavramı çıkmaktadır. (Masten, 2001). Psikolojik dayanıklılık bireylerin engelleri zaman, enerji ve mevcut kaynakların yardımıyla büyüme ve gelişme şansı olarak kullanmalarına olanak tanır. Psikolojik dayanıklılığın çeşitli tanımları, zorlu engellerin üstesinden gelmede ısrar edebilen bireyleri ifade eden ortak bir temayı yansıtmaktadır (Hart vd., 2014). Bireylerin zorluklar karşısında psikolojik sağlığını sürdürebilme kapasitesini ifade eden psikolojik dayanıklılık kavramı, Dünya Sağlık Örgütü'nün sağlığı "sadece hastalığın olmayışı değil tam bir iyilik hali olarak" tanımlamasıyla da uyumludur (Dünya Sağlık Örgütü [WHO], 2005). Öğrencilerin toplumda pozitif zihinsel sağlığını sürdürmeleri, mesleki, sosyal ve eğitimsel ortamlarda iyi performans göstermeleri için gereklidir.

Psikolojik dayanıklılık ve zihinsel sağlık arasındaki ilişki disiplinler arasında her zaman ilgi konusu olmuştur. Araştırmacılar bu yapıya ilişkin çeşitli sonuçlara varan birçok teorik ve deneysel çalışma gerçekleştirmişlerdir (örn., Chen vd., 2022; Dray vd., 2014; Hu vd., 2015; Lee vd., 2013; Mesman vd., 2021; Min, 2013; Olsson vd., 2003; Ong vd., 2006; Patel ve Goodman, 2007; Rajabi vd., 2014; Ryff ve Singer, 2003; Siriwardhana ve Stewart, 2013; Zhou vd., 2013; Ziaian vd., 2012). Araştırmacılar dayanıklılığın olumlu duygusal ve bilişsel sonuçları olan bir tür kendini yenileme olduğunu vurgulamaktadır. Farklı çalışmalar psikolojik dayanıklılığın bireyin zihinsel sağlığını iyileştirebileceğini ortaya koymuştur.

Pandemiler, ekonomik krizler, depremler ve diğer öngörülemeyen olayların meydana geldiği günümüz yaşamında insanlar hem psikolojik hem de zihinsel yönden ciddi derecede etkilenmektedir. Bu zorlu ve stresli dönemlerde özellikle eğitim sürecinde öğrencilerin dayanıklı ve sağlıklı olması önem arz etmektedir. Bu nedenle bu çalışmanın amacı psikolojik dayanıklılığın zihinsel sağlık üzerine etkisini tespit etmektir. Ulusal literatürde iki değişkenin birbiri ile olan ilişkisini araştıran bir çalışmaya rastlanamaması sebebiyle çalışmanın literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

2. Kavramsal Çerçeve

Araştırmanın bu bölümünde psikolojik dayanıklılık ve zihinsel sağlık kavramları açıklanmış ve değişkenler arasındaki ilişkiler ve araştırma hipotezine yer verilmiştir.

2.1. Psikolojik Dayanıklılık

21. yüzyılda sosyal ve küresel uygulamalarda zihinsel sağlığın iyileştirilmesinde üzerinde önemle durulması gereken faktörlerden biri de dayanıklılıktır. Dayanıklılık yalnızca hayatta kalmak ve zorluklara uyum sağlamak anlamına gelmez, aynı zamanda büyümeyi,

gelişmeyi ve daha iyi olmayı da içerir (Jakovljevic, 2018). Dayanıklılık bireyin gelişiminin ve çevre ile etkileşiminin bir sonucu olarak zamanla değişebilir (Kim-Cohen ve Turkewitz, 2012).

Psikolojik dayanıklılık yaşanan olumsuz duygusal deneyimlerden kurtulabilme becerisi olarak tanımlanmaktadır (Block ve Block, 1980). Amerikan Psikoloji Derneğine göre psikolojik dayanıklılık, bireylerin anksiyete, depresyon, travma, üzücü olay ve tehdit gibi stres faktörlerine uyum sağlama sürecidir. Dayanıklılığın belirleyicileri, kişinin stresli deneyimlere nasıl tepki vereceğini belirlemek için birbiriyle etkileşime giren bir dizi psikolojik, biyolojik, kültürel ve sosyal faktörü kapsar (Southwick vd., 2014). Psikolojik dayanıklılık stresli dönemlerde meydana gelen ve zihinsel hastalıkları tetikleyebilecek olumsuzluklarla başarılı bir şekilde baş etmeyi sağlar (Afek vd., 2021). Zorluklarla başa çıkma ve stresli yaşam olaylarına uyum sağlama yeteneği olarak tanımlanan psikolojik dayanıklılık, çevresel faktörlere ve kişisel özelliklere bağlı olarak kişiden kişiye büyük ölçüde değişir. Stresli durumlara maruz kalınmasına rağmen olumlu adaptasyon veya zihinsel ve fiziksel sağlığı sürdürme yeteneğini ifade eder (Fletcher vd., 2013). Stres ve travmaya verilen tepki diğer insanlarla, mevcut kaynaklarla, belirli kültürlerle, örgütlerle, topluluklarla ve toplumlarla etkileşimler bağlamında gerçekleşir (Sherrieb vd., 2010). Aşağıda dayanıklılığı artırabilmek için birtakım stratejiler yer almaktadır:

- Uyku, beslenme, dinlenme ve spor için kişisel bakım uygulayın.
- Zorlukları önceden tahmin edin, planlayın ve akran desteğinden yararlanın.
- Mümkün olan yerlerde öz-yeterlik faaliyetlerini en üst düzeye çıkarın.
- Aşırı uyarılmayı yönetmek için kişiselleştirilmiş esneklik planı geliştirin.
- Medya ve sarhoş edici maddelerin tüketimini sınırlayın.
- Olumlu düşünün, mümkün olan yerlerde pozitif girişken ve kontrole aktif olarak dâhil olun.
- Sosyal ilişkilere aktif olarak katılın ve kolektif etkinliği teşvik edin.
- Profesyonel destek alarak daha fazla strese maruz kalmaktan kaçının (Albott vd., 2020).

2.2. Zihinsel Sağlık

Psikolojik dayanıklılığı yüksek olan çoğu birey stres tepkilerine karşı koyabilse bile, kişisel ve profesyonel kapasitelerinde güçlü bir etkiye sahip olan subklinik (belirti göstermeyen) semptomlar yaşayabilirler. Bunlar sürekli sıkıntı hissi, endişe, sinirlilik, düzensiz uyku, iş fonksiyonunda değişiklikler, kişiler arası ilişki zorlukları, madde kullanımında artış ve depresyonu içerir (Benedek vd., 2007). Yaşamda devam eden artan belirsizlik ve bireylerin beklentileri ile birlikte bu semptomlar devam ederse bireylerin fiziksel ve zihinsel sağlık sorunları yaşama riski artmaktadır.

Fiziksel sağlık ve zihinsel sağlık arasındaki bağlantı çift yönlüdür. Negatif zihinsel sağlık fiziksel sağlığa negatif şekilde katkıda bulunduğu kadar, negatif fiziksel sağlık da zihinsel sağlığı negatif yönde etkilemektedir. Örneğin, bebeklerde yetersiz beslenme, zihinsel bozukluk risklerini artırabilir; kalp hastalığı ve kanser de depresyon riskini artırabilir (Marmot ve Wilkinson, 1999).

Zihinsel sağlık sadece akıl sağlığın olması değil, aynı zamanda kişinin potansiyelini geliştirme, üretken ve yenilikçi bir şekilde çalışma, başkalarıyla güçlü ve olumlu ilişkiler kurma

ve topluma katkıda bulunma becerisini de kapsar (WHO, 2004). Zihinsel sağlık fiziksel, bilişsel, kültürel, ruhsal ve diğer kişisel faktörler, benlik ve çevre arasındaki denge durumu olarak ifade edilmektedir (Sartorius, 1990). Zihinsel sağlık, hastalık yokluğuyla ilişkili tıbbi bir kavramdan ziyade, bir bireyin bir amaç ve iyi bir yaşam duygusuna sahip olduğu, başkalarıyla kaliteli ilişkiler kurduğu ve kendine saygıyı içeren felsefi bir kavramdır (Ryff ve Singer, 1998). Martin ve arkadaşları (2002) zihinsel sağlığı bireylerin ve grupların birbirleriyle ve çevreyle öznel refahı teşvik edecek şekilde etkileşim kurma kapasitesi, bilişsel, duygusal ve ilişkisel yeteneklerin optimal gelişimi ve kullanımı ve tutarlı şekilde bireysel ve kolektif hedeflere ulaşılması olarak tanımlamaktadır.

2.3. Psikolojik Dayanıklılık ve Zihinsel Sağlık Arasındaki İlişkiler

Birçok ülkede psikolojik dayanıklılığın zihinsel bozuklukları tanımlamak, önlemek ve etkili müdahaleler geliştirmek için yararlı bir araç olabileceğine dair tutarlı bulgular mevcuttur (Chen vd., 2022; Mesman vd., 2021; Siriwardhana ve Stewart, 2013). Dayanıklılığa sahip bireyin sosyal destek aramak için inisiyatif alması veya olumsuz olayları çözmek için kendine güvenmesi daha olasıdır, bu nedenle zihinsel sağlığının gelişimine faydalı olacaktır (Zhou vd., 2013). Ryff ve Singer (2003) dayanıklılığı yüksek bireylerin genellikle psikolojik ve fiziksel sağlıklarının iyi olduğunu ve stresli durumlardan daha kolay bir şekilde kurtulabildiklerini ifade etmektedir. Bazı araştırmacılar psikolojik dayanıklılık kavramını zihinsel sağlığın teşviki ile ilişkilendirmiştir (Ong vd., 2006; Patel ve Goodman, 2007). Ziaian ve diğerleri (2012) dayanıklı bireylerin daha az duygusal davranış sorunları ve depresyon yaşadıklarını tespit etmiştir. Başka bir deyişle psikolojik dayanıklılık insanları zihinsel bozukluklara karşı koruyabilir. Olsson ve diğerleri (2003) dayanıklılığı zihinsel sağlığın, sosyal etkinliğin ve işlevsel kapasitenin yordayıcısı olduğunu belirtmektedir. Min (2013) sıkıntılar ve zorluklar karşısında zihinsel sağlığı korumak ve artırmak için dayanıklılığın gerekli olduğunu vurgulamaktadır.

Rajabi ve diğerleri (2014) öğrenciler örnekleminde gerçekleştirdikleri çalışmalarında, öğrencilerin zihinsel sağlığı ve psikolojik dayanıklılıkları arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Dray ve diğerleri (2014) tarafından yapılan bir araştırmanın sonuçları, dayanıklılığın zihinsel sağlık sorunlarını azaltabileceğini ortaya koymuştur. Lee ve diğerleri (2013) ve Hu ve diğerleri (2015) dayanıklılık ve zihinsel sağlık arasında anlamlı bir ilişki olduğunu ve dayanıklılığı yüksek bireylerin daha iyi bir zihinsel sağlığa sahip oldukları sonucuna ulaşmışlardır. Önceki çalışmalara dayanarak aşağıdaki hipotez öne sürülmüştür.

H₁: Psikolojik dayanıklılık zihinsel sağlığı pozitif yönde etkiler.

3. Yöntem

Araştırmanın bu bölümünde araştırmanın amacı ve modeli, araştırmanın evren ve örnekleme ve veri toplama araçları açıklanmıştır.

3.1. Araştırmanın Amacı ve Modeli

Nicel araştırma deseninde planlanan bu araştırmanın amacı psikolojik dayanıklılığın zihinsel sağlığa etkisinin belirlenmesidir. Araştırma modeli aşağıdaki Şekil 1.'de gösterildiği gibidir.



Şekil 1. Araştırma Modeli

3.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini 2022-2023 eğitim-öğretim yılında Karadeniz Bölgesi'ndeki bir meslek yüksekokulunda öğrenim gören öğrenciler oluşturmaktadır. Araştırmanın verileri 2023 yılının Mart ve Nisan ayları arasında online toplanmıştır. Toplam 479 anket değerlendirmeye alınmıştır.

Araştırmaya katılan 479 yükseköğretim öğrencisinin %40,7'si erkek, %59,3'ü kadındır. Katılımcıların %25,5'i 17-19 yaş, %58,5'i 20-22 yaş, %16'sı 23-25 yaş grubundadır. Katılımcıların %13,4'ü biyomedikal cihaz teknolojisi, %9,4'ü elektrik, %23,4'ü evde hasta bakımı, %22,5'i iş sağlığı ve güvenliği, %4,8'i muhasebe ve vergi, %26,5'i tıbbi dokümantasyon ve sekreterlik bölümlerinde öğrenim görmektedir. Katılımcıların %52,4'ü birinci sınıfta, %47,6'sı ikinci sınıftadır. Katılımcıların %54,3'ü normal (birinci) öğretim, %45,7'si ikinci öğretim programındadır. Katılımcıların %11,3'ü ailesinin yanında, %13,1'i kiralık dairede, %49,5'i KYK yurtlarında ve %26,1'i özel yurtlarda barınmaktadır.

3.3. Veri Toplama Aracı

Araştırmada veri toplama aracı olarak anket formundan yararlanılmış olup anket formunun birinci bölümünde araştırmaya katılan yükseköğretim öğrencilerinin cinsiyet, yaş grupları, bölüm, sınıf, program ve barınma şekillerine ilişkin bilgilerin yer aldığı kişisel bilgiler formu yer almaktadır.

Anket formunun ikinci bölümünde Smith ve arkadaşları (2008) tarafından geliştirilen ve Doğan (2015) tarafından Türkçeye uyarlanan tek boyutlu "Kısa Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği" kullanılmıştır. Doğan (2015) tarafından ölçeğe ait Cronbach's Alpha değeri .83 olarak hesaplanmıştır.

Anket formunun üçüncü bölümünde Lukat ve arkadaşları (2016) tarafından geliştirilen ve Yılmaz-Akbaba ve Eldeleklioğlu (2019) tarafından Türkçeye uyarlanan tek boyutlu "Pozitif Zihinsel Sağlık Ölçeği" kullanılmıştır. Yılmaz-Akbaba ve Eldeleklioğlu (2019) ölçeğe ait Cronbach's Alpha değerini .85 olarak hesaplamışlardır.

4. Araştırma Bulguları

Araştırmanın bu bölümünde keşifsel ve doğrulayıcı faktör analizi sonuçlarına ve ölçeklere ilişkin tanımlayıcı istatistiklere yer verilmiş, değişkenler arasındaki ilişkileri belirlemek için korelasyon analizi gerçekleştirilmiş ve araştırma modelinde yer alan araştırma hipotezinin test edilmesinde yapısal eşitlik modeli yol analizi kullanılmıştır.

4.1. Keşifsel Faktör Analizi Sonuçları

Ölçeğin yapı geçerliliğinin değerlendirilmesinde ise Kaiser Meyer Olkin (KMO) testi, Bartlett testi ve faktör analizi yöntemleri kullanılmıştır. KMO değerinin %60'ın üstünde olması,

Bartlett's Küresellik Test'inin ise %95 güven aralığında anlamlı olması ve faktör yüklerinin 0,50'nin altında olmaması beklenir (Hair vd., 2010). Keşifsel faktör analizinde temel bileşenler analizi ve varimax döndürme yöntemi kullanılmıştır.

Psikolojik dayanıklılık ölçeğine ilişkin faktör analizi sonuçlarına göre, KMO değerinin .911, Barlett's testinin anlamlı olduğu ($p < 0,05$) görülmüştür. Faktör analizinde tek boyutlu yapı ortaya çıkmıştır. 6 ifade ile yapılan ölçüm modelinin toplam varyansın %66,532'sini açıkladığı tespit edilmiştir. Madde faktör yükleri .766 ile .858 aralığında değerler almıştır. Ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı .90 olarak hesaplanmıştır.

Pozitif zihinsel sağlık ölçeğine ilişkin faktör analizi sonuçlarına göre, KMO değerinin .890, Barlett's testinin anlamlı olduğu ($p < 0,05$) görülmüştür. İlk faktör analizinde iki boyutlu bir yapı ortaya çıkmıştır. Bu yapıda 5 numaralı madde; "İhtiyaçlarımı kolaylıkla karşılayabiliyorum", her iki boyut altında da çıktığından analizden çıkartılmış ve faktör analizi tekrarlanmıştır. İkinci analizde ölçeğin tek boyutlu, 8 ifadeli son şekli ortaya çıkmıştır. 8 ifade ile yapılan ölçüm modelinin toplam varyansın %57,534'ünü açıkladığı tespit edilmiştir. Madde faktör yükleri .550 ile .845 aralığında değerler almıştır. Ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı .89 olarak hesaplanmıştır.

4.2. Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları

Doğrulayıcı faktör analizinde veriden elde edilen bir modelin doğrulanıp doğrulanmadığını tespit etmek için tek bir istatistiksel anlamlılık testi yeterli olmamaktadır. Modelin uyumunu değerlendiren çeşitli uyum indeksleri mevcuttur (Schermelleh-Engel vd., 2003). Aşağıdaki Tablo 1.'de değişkenlere ilişkin doğrulayıcı faktör analizi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 1. Değişkenlere İlişkin Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları

Uyum Ölçüleri	Kabul Edilebilir Uyum	İyi Uyum	Psikolojik Dayanıklılık	Zihinsel Sağlık
NFI	$,90 \leq \text{NFI} \leq ,95$	$,95 \leq \text{NFI} \leq 1$	.990	.977
RMSEA	$0,05 < \text{RMSEA} \leq 0,08$	$0 \leq \text{RMSEA} \leq 0,05$	.040	.061
GFI	$,90 \leq \text{GFI} \leq ,95$	$,95 \leq \text{GFI} \leq 1$	.989	.976
AGFI	$,85 \leq \text{AGFI} \leq ,90$	$,90 \leq \text{AGFI} \leq 1$	.975	.949
X^2/df	$2 < \chi^2/df \leq 3$	$0 \leq \chi^2/df \leq 2$	1.771	2.759
CFI	$,95 \leq \text{CFI} \leq ,97$	$,97 \leq \text{CFI} \leq 1$	.996	.985

Doğrulayıcı faktör analizinden elde edilen sonuçlara göre model uyum indekslerinin kabul edilebilir ve iyi uyum düzeylerinde olduğu anlaşılmaktadır. Araştırmada kullanılan ölçeklerin geçerli ve güvenilir bir ölçek oldukları tespit edilmiştir.

4.3. Değişkenlere İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler

Önerilen modelde yer alan bağımsız ve bağımlı değişkenlere ilişkin tanımlayıcı istatistikler ve Pearson korelasyon katsayılarının matrisi aşağıdaki Tablo 2.'de sunulmaktadır.

Tablo 2. Model Değişkenlerine İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler ve Pearson Korelasyon Katsayıları

Model Değişkenleri	1	2	Ortalama	Standart Sapma	Çarpıklık	Basıklık
Psikolojik Dayanıklılık	1		2,90	,917	-,074	-,565
Zihinsel Sağlık	0,51**	1	3,26	,816	-,345	-,187

Tablo 2’de görüldüğü üzere psikolojik dayanıklılık ve zihinsel sağlık arasında ($r=.51$, $p<.01$) pozitif yönlü ve orta düzeyde anlamlı ilişkilerin varlığı tespit edilmiştir. Psikolojik dayanıklılık ifadelerine ilişkin tanımlayıcı istatistik değerlerine bakıldığında ortalama değerlerinin 2,88 ile 3,05 arasında; standart sapma değerlerinin ise 1,05 ile 1,16 arasında değiştiği tespit edilmiştir. Pozitif zihinsel sağlık ifadelerine ilişkin tanımlayıcı istatistiklerden hareketle ortalama değerlerinin 3,01 ile 3,93 arasında; standart sapma değerlerinin ise 0,85 ile 1,28 arasında değiştiği tespit edilmiştir. Veri setindeki ifadelerin normal dağılım varsayımını sağlayıp sağlamadığı çarpıklık ve basıklık değerleriyle belirlenmiştir. Çarpıklık ve basıklık değerlerinin ± 2 aralığında değerler aldığı görülmektedir. Literatürde çarpıklık ve basıklık değerlerinin ± 2 değer aralığında olması normallik varsayımı için yeterli görülmektedir (George ve Mallery, 2010). Bu sonuçlar araştırmada kullanılan tüm ölçeklerin normallik varsayımını sağladığını göstermektedir.

4.4. Yol Analizi Sonuçları

Psikolojik dayanıklılık ile zihinsel sağlık arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik olarak kurulmuş olan yapısal eşitlik modellemesi sonucu oluşan uyum iyiliği değerleri incelendiğinde; CFI değeri .970, AGFI değeri .921, HOELTER değeri .249, GFI değeri .949, NFI değeri .953, RMESA değeri .061 ve $\chi^2/df=2,769$ olarak hesaplanmıştır. Bu sonuçlar modelin iyi uyum ve kabul edilebilir uyum değerlerine sahip olduğunu göstermektedir. Elde edilen sonuçlara göre yapısal modelin doğrulandığı ve sonuçlarının yorumlanabileceği anlaşılmıştır. Yapısal eşitlik modeli yol analizi sonuçları aşağıdaki Tablo 3.’te gösterilmektedir.

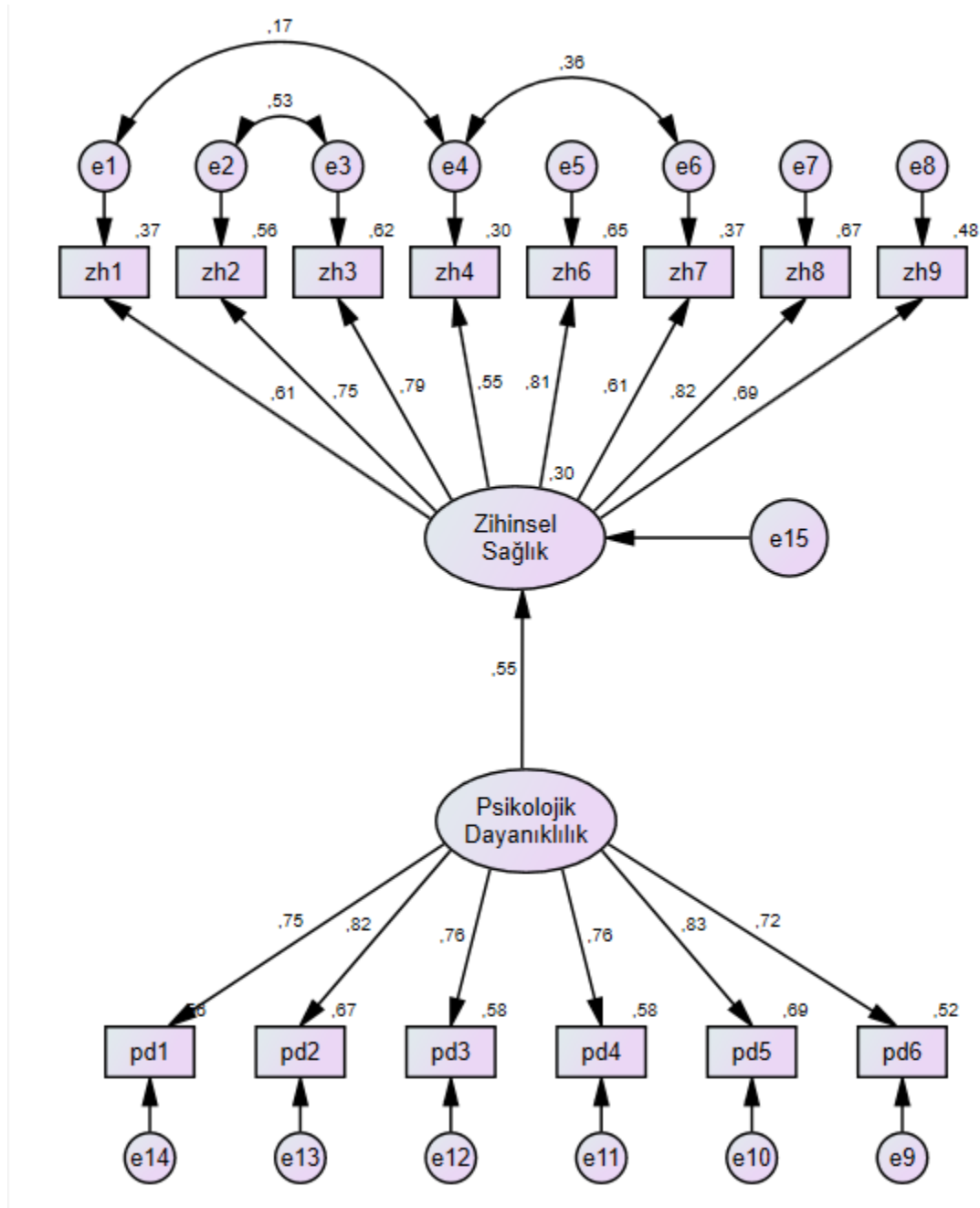
Tablo 3. Yol Analizi Sonuçları

Hipotez	Yol		Standartlaştırılmış Yol Katsayısı (β)	S.E.	Kritik Oran	P	R ²	Sonuç	
H1	Psikolojik Dayanıklılık	→	Zihinsel Sağlık	0,546	,050	8,977	***	0,30	Desteklendi

*** $p<.001$ (%5 düzeyinde anlamlı kabul edilmektedir).

Psikolojik dayanıklılığın zihinsel sağlık üzerindeki etkisinde $p<.01$ ve C.R. değeri=8,977, olarak hesaplanmıştır. Bu bulgulardan hareketle araştırma değişkenleri arasında anlamlı ilişkilerin var olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Standardize edilmiş regresyon (beta) katsayılarına göre psikolojik dayanıklılık değişkeni zihinsel sağlık değişkeni üzerinde pozitif bir etkiye sahiptir ($\beta=0,546$). Analiz sonuçlarına göre, zihinsel sağlığın psikolojik dayanıklılık değişkeni tarafından $R^2=.30$ düzeyinde yordandığı saptanmıştır. Elde edilen sonuçlara göre araştırmanın hipotezi olan **h1** kabul edilmiştir.

Araştırma hipotezine yönelik psikolojik dayanıklılık ve zihinsel sağlık ilişkisini gösteren yapısal eşitlik modeli yol analizi sonuçları aşağıdaki Şekil 2.'de gösterilmektedir.



Şekil 2. Yol Analizi Sonuçları

5. Sonuç, Tartışma ve Öneriler

Üniversite öğrencileri eğitimlerinde başarılı olmak için pozitif zihinsel sağlığa sahip olmalıdır. Bu dönemin zorlukları zihinsel sağlıklarını tehdit etse de psikolojik dayanıklılık, başarı ve kişisel gelişim için zor durumlarda kapasitelerini kullanmalarını sağlar; ayrıca, risk faktörlerine rağmen kendilerini güçlendirme fırsatı olarak bu zorluklardan yararlanmalarını sağlar. Bu bağlamda bu araştırmada psikolojik dayanıklılık ve zihinsel sağlık ilişkisi ortaya konulmuştur. Araştırmada elde edilen bulgu, üniversite öğrencilerinin psikolojik dayanıklılık

düzeyleri ile pozitif zihinsel sağlıkları arasındaki korelasyon katsayısının anlamlı düzeyde olduğunu göstermiştir.

Araştırma sonucunda psikolojik dayanıklılığın zihinsel sağlık üzerinde pozitif bir etkiye ($\beta=0,546$) sahip olduğu ve zihinsel sağlığın psikolojik dayanıklılık değişkeni tarafından $R^2=.030$ düzeyinde yordandığı tespit edilmiştir. Bu kapsamda gerçekleştirilen araştırmadan elde edilen veriler yapısal eşitlik modellemesi ile incelenerek model doğrulanmış ve araştırmanın hipotezi kabul edilmiştir. Elde edilen sonuç psikolojik dayanıklılığın bireylerin olumlu bir zihinsel sağlık durumuna ulaşmalarına ve olumsuz göstergeleri azaltmalarına yardımcı olmada önemli bir rol oynadığını göstermektedir. Bu araştırma bulgusu literatürde yer alan diğer çalışma bulguları ile benzerlik taşımaktadır (Chen vd., 2022; Dray vd., 2014; Hu vd., 2015; Lee vd., 2013; Mesman vd., 2021; Min, 2013; Olsson vd., 2003; Ong vd., 2006; Patel ve Goodman, 2007; Rajabi vd., 2014; Ryff ve Singer, 2003; Siriwardhana ve Stewart, 2013; Zhou vd., 2013; Ziaian vd., 2012). Zihinsel sağlığın iyileştirilmesi bireylerin sağlık durumunun yanı sıra, ruh sağlığı üzerinde olumsuz etkileri olan faktörlerin azaltılması veya ortadan kaldırılması girişimlerini içerir. Dayanıklılık özellikle kaygı, depresyon ve stres tepkileri gibi risk faktörlerinin etkisinde yüksek bireysel ve kültürel değişkenliğe sahip yaygın zihinsel bozuklukları önlemek ve/veya tedavi etmek için müdahaleler geliştirmenin bir yolu olarak önemlidir (Connor ve Zhang, 2006). Psikolojik dayanıklılık ilişkilerin olumlu yapılandırılması, olumluluğun sürdürülmesi, duygusal iç görünümün geliştirilmesi, profesyonel ve sosyal yaşamın dengelenmesi ve maneviyatın güçlendirilmesi ile mümkündür. Bütün bunlar aynı zamanda toplumun zihinsel yaşamının gelişmesine de katkıda bulunur.

Geleneksel olarak olumsuz yaşam koşullarının olumlu uyumu engellediğini varsayma eğilimi vardır. İnsanların yaşamlarını etkileme açısından, psikolojik dayanıklılığa yönelik bilimsel araştırmaların, politika girişimleri, profesyonel uygulama ve araştırma çabaları için bir dizi önemli çıkarımı vardır. Bireylerin yakın çevrelerinin, yaşamlarında karşılaştıkları olumsuzlukları optimize edecek şekilde yönetilmesi çok önemlidir. İnsanlar gerektiğinde değişmek veya uyum sağlamak için yüksek potansiyele sahiptir, fakat bu potansiyeli gerçekleştirebilmek için maddi ve manevi kaynaklara ihtiyaçları vardır. Dayanıklılığı güçlendirmenin en iyi yollarından biri, bireylerin doğal koruyucu sistemlerinin gelişmesine ve çalışmasına izin veren sağlıklı aile ve topluluk ortamlarını teşvik etmektir. Akademik danışmanlık, öğrencilerin dayanıklılık becerilerini desteklemek için ideal bir ortamdır. Danışmanlar, öğrencilerin akademik becerileri ve büyümeleri hakkında daha yapıcı zihniyetler benimsemelerine yardımcı olabilir ve ayrıca öğrencileri akademik veya duygusal bir kriz noktasına gelmeden önce başa çıkma becerilerini artırabilecek danışmanlığa ve diğer kaynaklara proaktif olarak yönlendirebilir.

Ulusal literatürde daha önce araştırılmadığı görülen psikolojik dayanıklılık ve zihinsel sağlık ilişkisinin ortaya konulması araştırmanın önemini oluşturmaktadır. Araştırmanın sonuçları seçilen örneklem grubu ile sınırlıdır ve genelleme yapılmamalıdır. Ayrıca ülkemizde yaşanan deprem felaketi sonrasında verilerin online şekilde toplanması sebebiyle internet bağlantısına sahip olamayanlar için bir kısıt oluşturmuştur. Bu nedenle farklı örneklem grupları seçilerek daha güçlü genellemelerin yapılması sağlanabilir. Gelecekteki araştırmalarda psikolojik dayanıklılık ve zihinsel sağlık ilişkisinde farklı değişkenlerin aracılık ve düzenleyici rolü incelenebilir.

Kaynakça

- Afek, A., Ben-Avraham, R., Davidov, A., Berezin Cohen, N., Ben Yehuda, A., Gilboa, Y., & Nahum, M. (2021). Psychological Resilience, Mental Health, and Inhibitory Control Among Youth and Young Adults Under Stress. *Frontiers in psychiatry*, 11, 608588.
- Albott, C., Wozniak, J., McGlinch, B., Wall, M., Gold, B., & Vinogradov, S. (2020). Battle Buddies: Rapid Deployment of a Psychological Resilience Intervention for Health Care Workers During the COVID-19 Pandemic. *Anesthesia & Analgesia*, 131, 1-12.
- Benedek, D. M., Fullerton, C., & Ursano, R. J. (2007). First Responders: Mental Health Consequences of Natural and Human-Made Disasters for Public Health and Public Safety Workers. *Annual review of public health*, 28, 55–68.
- Block, J. H., & Block, J. (1980). *The Role of Ego-Control and Ego-Resiliency in The Origination of Behavior*. In W. A. Collings (Ed.), *The Minnesota Symposia on Child Psychology* (Vol. 13, pp. 39–101). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Chen, SY., Yan, SR., Zhao, W.W., Gao, Y., Zong, W., Bian, C., Cheng & Zhang, Y.H. (2022). The Mediating and Moderating Role of Psychological Resilience Between Occupational Stress and Mental Health of Psychiatric Nurses: A Multicenter Cross-Sectional Study. *BMC Psychiatry*, 22,823. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-04485-y>
- Connor, K. M., & Zhang, W. (2006). Recent Advances in The Understanding and Treatment of Anxiety Disorders. Resilience: Determinants, Measurement, and Treatment Responsiveness. *CNS Spectrums*, 11, 5–12.
- Davydov, D. M., Stewart, R., Ritchie, K., & Chaudieu, I. (2010). Resilience and Mental Health. *Clinical Psychology Review*, 30(5), 479–495. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.03.003>
- Doğan, T. (2015). Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği'nin Türkçe Uyarlaması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması, *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), 93-102.
- Dray, J., Bowman, J., Freund, M., Campbell, E., Wolfenden, L., Hodder, R. K., & Wiggers, J. (2014). Improving Adolescent Mental Health and Resilience Through a Resilience-Based Intervention in Schools: Study Protocol for A Randomised Controlled Trial. *Trials*, 15, 289. <https://doi.org/10.1186/1745-6215-15-289>
- Fletcher, D., & Sarkar, M. (2013). Psychological Resilience: A Review and Critique of Definitions, concepts, and Theory. *European Psychologist*, 18(1), 12–23.
- George, D. & Mallery, P. (2010). *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference 17.0 Update*. 10th Edition, Boston: Pearson.
- Hair, J.F., Black, W.C., Babin, B.J. & Anderson, R.E. (2010). *Multivariate Data Analysis*. 7th Edition, New York: Pearson.
- Hart, P. L., Brannan, J. D., & De Chesnay, M. (2014). Resilience in Nurses: An Integrative Review. *Journal of nursing management*, 22(6), 720–734. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2012.01485.x>

- Hu, T., Zhang, D., & Wang, J. (2015). A Meta-Analysis of the Trait Resilience and Mental Health. *Personality and Individual Differences*, 76, 18-27. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.11.039>
- Jakovljevic, M. (2018). Empathy, Sense of Coherence and Resilience: Bridging Personal, Public and Global Mental Health and Conceptual Synthesis. *Psychiatria Danubina*, 30(4), 380–384.
- Kim-Cohen, J. & Turkewitz, R. (2012). Resilience and Measured Gene-Environment Interactions. *Development and Psychopathology*, 24(4), 1297–1306.
- Lee, J. E. C., Sudom, K. A., & Zamorski, M. A. (2013). Longitudinal Analysis of Psychological Resilience and Mental Health in Canadian Military Personnel Returning from Overseas Deployment. *Journal of Occupational Health Psychology*, 18(3), 327–337. <https://doi.org/10.1037/a0033059>
- Lukat, J., Margraf, J., Lutz, R., van der Veld, W. M., & Becker, E. S. (2016). Psychometric Properties of the Positive Mental Health Scale (PMH-scale). *BMC Psychology*, 4, 8. doi: <https://doi.org/10.1186/s40359-016-0111-x>
- Marmot, M., & Wilkinson, R. (Eds.). (1999). *The Social Determinants of Health*. Oxford: Oxford University Press.
- Martin, G., Rowling, L. & Walker, L. (2002). *Mental Health Promotion, Young People: Concepts and Practice*. Sydney: McGraw-Hill.
- Masten, A. S. (2001). Ordinary Magic: Resilience Processes in Development. *American Psychologist*, 56(3), 227–238. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.227>
- Mesman, E., Vreeker, A., & Hillegers, M. (2021). Resilience and Mental Health in Children and Adolescents: An Update of the Recent Literature and Future Directions. *Current opinion in psychiatry*, 34(6), 586–592. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000741>
- Min, J. A., Yoon, S., Lee, C. U., Chae, J. H., Lee, C., Song, K. Y., & Kim, T. S. (2013). Psychological Resilience Contributes to Low Emotional Distress in Cancer Patients. *Supportive Care in Cancer: Official Journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*, 21(9), 2469–2476. <https://doi.org/10.1007/s00520-013-1807-6>
- Olsson, C. A., Bond, L., Burns, J. M., Vella-Brodrick, D. A., & Sawyer, S. M. (2003). Adolescent Resilience: A Concept Analysis. *Journal of Adolescence*, 26(1), 1–11. [https://doi.org/10.1016/s0140-1971\(02\)00118-5](https://doi.org/10.1016/s0140-1971(02)00118-5)
- Ong, A. D., Bergeman, C. S., Bisconti, T. L., & Wallace, K. A. (2006). Psychological Resilience, Positive Emotions, and Successful Adaptation to Stress in Later Life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 91, 730–749.
- Patel, V., & Goodman, A. (2007). Researching Protective and Promotive Factors in Mental Health. *International Journal of Epidemiology*, 36(4), 703–707. <https://doi.org/10.1093/ije/dym147>

- Rajabi, S., Assareh, M., Shiri, M., Keshvari, F. Hoor, F.M. & Nikdast, S.P. (2014). Evaluation of Students' Mental Health and Relation to Resilience and Coping Styles. *International Journal of School Health*, 1(1), e19855.
- Ryff, C.D. & Singer, B. (2003). *Flourishing Under Fire: Resilience as A Prototype of Challenged Thriving*. In C. L. M. Keyes & J. Haidt (Eds.), *Positive Psychology and The Life Well-Lived* (pp. 15–36). Washington, DC: APA.
- Ryff, C.D. & Singer, B. (1998). The Contours of Positive Human Health, *Psychological Inquiry* 9(1), 1–28.
- Sartorius, N. (1990). *Preface*. In D. Goldberg & D. Tantam (Eds.), *The Public Health Impact of Mental Disorders*. Toronto: Hogrefe and Huber.
- Schermelleh-Engel, K., Moosbrugger, H., & Müller, H. (2003). Evaluating the Fit of Structural Equation Models: Tests of Significance and Descriptive Goodness-of-Fit Measures. *Methods of Psychological Research*, 8(2), 23–74.
- Sherrieb, K., Norris, F., & Galea, S. (2010). Measuring Capacities for Community Resilience. *Social Indicators Research*, 99(2), 227-247.
- Siriwardhana, C., Ali, S. S., Roberts, B., & Stewart, R. (2014). A Systematic Review of Resilience and Mental Health Outcomes of Conflict-Driven Adult Forced Migrants. *Conflict and Health*, 8, 13. <https://doi.org/10.1186/1752-1505-8-13>
- Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., & Bernard, J. (2008). The Brief Resilience Scale: Assessing The Ability to Bounce Back. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15(3), 194–200. <https://doi.org/10.1080/10705500802222972>
- Southwick, S. M., Bonanno, G. A., Masten, A. S., Panter-Brick, C., & Yehuda, R. (2014). Resilience Definitions, Theory, and Challenges: Interdisciplinary Perspectives. *European Journal of Psychotraumatology*, 5, 1-12.
- Steinhardt, M., & Dolbier, C. (2008). Evaluation of a Resilience Intervention to Enhance Coping Strategies and Protective Factors and Decrease Symptomatology. *Journal of American College Health*, 56, 445–453.
- World Health Organization (2004). *Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice*. A report from the World Health Organization, Department of Mental Health and Substance Abuse in collaboration with the Victorian Health Promotion Foundation and the University of Melbourne. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization (2005). *Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice*. Geneva: World Health Organization.
- Yılmaz Akbaba, A. & Eldeleklioğlu, J. (2019). Adaptation of Positive Mental Health Scale into Turkish: A Validity and Reliability Study. *Journal of Family Counseling and Education*, 4(1), 44-54. DOI: 10.32568/jfce.569976
- Zhou, Y., Lv, C. & Xu, F. (2013). On the Relationship Between Left-At-Home Rural Children's Resilience and Mental Health. *Chinese Journal of Special Education*, 52–59. doi:10.3969/j.issn.1007-3728.2013.10.009

Ziaian, T., Anstiss, H. d., Antoniou, G., Baghurst, P., & Sawyer, M. (2012). Resilience and Its Association with Depression, Emotional and Behavioural Problems, and Mental Health Service Utilisation Among Refugee Adolescents Living in South Australia. *International Journal of Population Research*, 1–9. doi:10.1155/2012/485956