

EVDE BAKIM MAAŞI ALAN ENGELLİ YAKINLARININ KULLANMIŞ OLDUKLARI FARKLI SAVUNMA MEKANİZMALARININ PSİKOLOJİK SAĞLAMLIKLA İLİŞKİSİ

Okan SADIKOĞLU¹

Nursel TOPKAYA²

Öz

Bu araştırmanın amacı evde bakım yardımından faydalanan engelli yakınlarının kullanmış oldukları farklı savunma mekanizmalarının psikolojik sağlamlıkla ilişkisinin araştırılmasıdır. Bu çalışma korelasyonel desenli bir çalışmadır. Araştırmanın çalışma grubunu Samsun ili Havza ve Vezirköprü ilçelerinde yaşayan 18 ile 70 yaş arasında değişmekte olan evde bakım yardımından faydalanan 531 kadın ve 120 erkek olmak üzere 654 katılımcı oluşturmuştur. Araştırmanın verileri kişisel bilgi formu, Savunma Biçimleri Testi (SBT-40) ve Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ile elde edilmiştir. Tüm istatistiksel analizler IBM SPSS 23 programında gerçekleştirilmiştir. Verilerin analizi için bağımsız örneklem için t-testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA), Pearson korelasyon analizi ve çoklu regresyon analizi kullanılmıştır. Araştırma sonucunda psikolojik sağlamlığın cinsiyet, medeni durum, ekonomik durum ile ilişkili olmadığı, yaş ve eğitim durumuna göre ise farklılaştığı bulunmuştur. Psikolojik sağlamlık puanları nevrotik savunma biçimleri ve olgun olmayan savunma biçimlerinin anlamlı bir yordayıcısı değil iken olgun savunma biçimlerinin pozitif anlamlı bir yordayıcısıdır. Araştırma sonuçları ilgili literatür doğrultusunda tartışılmış ve sonraki çalışmalar için önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Sözcükler: *Savunma mekanizmaları, psikolojik sağlamlık, engelli evde bakım*

^{*} Bu çalışma Prof. Dr. Nursel TOPKAYA danışmanlığında Okan SADIKOĞLU tarafından 2021 yılında hazırlanan yüksek lisans tez çalışmasından üretilmiştir.

¹ Uzman Psikolojik Danışman, MEB, Espiye/Giresun, E-posta: okansadikoglu1@gmail.com, ORCID: 0000-0001-7170-4919

² Prof. Dr., Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, E-posta: nursel.topkaya@comu.edu.tr ORCID: 0000-0002-8469-9140

SADIKOĞLU, O., TOPKAYA, N. (2023) Evde Bakım Maaşı Alan Engelli Yakınlarının Kullanmış Oldukları Farklı Savunma Mekanizmalarının Psikolojik Sağlamlıkla İlişkisi. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, 23(61), 671-692. DOI:10.21560/spcd.vi.1106275

THE RELATIONSHIP OF DIFFERENT DEFENSE MECHANISMS USED BY THE DISABLED RELATIVES RECEIVING HOME CARE FINANCIAL SUPPORT AND PSYCHOLOGICAL RESILIENCE

Abstract

The aim of this research is to investigate the relationship between psychological resilience and different defense mechanisms used by disabled relatives who benefit from home care assistance. This study is a correlational pattern research. The study group of the research consisted of 654 participants, 531 women and 120 men, benefiting from home care assistance, aged between 18 and 70, living in Havza and Vezirköprü districts of Samsun province. The data of the study were obtained through a personal information form, Defense Style Questionnaire (DSQ-40) and Adult Psychological Resilience Scale. All statistical analyzes were performed in IBM SPSS 23 program. T-test for independent samples, one-way analysis of variance (ANOVA), Pearson correlation analysis and multiple regression analysis were used to analyze the data. As a result of the research, it was found that psychological resilience was not related to gender, marital status, or economic status, and that it differed according to age and education level. While psychological resilience scores are not a significant predictor of neurotic defense styles and immature defense styles, they are a positive significant predictor of mature defense styles. The research results were discussed in line with the relevant literature and suggestions were made for further studies.

Keywords: *Defense mechanisms, Resilience, Home care for the disabled*

GİRİŞ

Günümüzde ruh sağlığının, bireyin kendisiyle barışık olduğu, sosyal olarak etkin olduğu ve kendi temel ihtiyaçlarının yanı sıra daha yüksek düzeyde işlev görebilme gereksinimlerini de karşılayabildiği bir denge durumu olduğunu ileri sürmek mümkündür (Bhugra vd., 2013, s. 3). Bu olumlu etkiler göz önünde bulundurulduğunda ruh sağlığını tehdit eden faktörlerin incelenmesi önemli bir araştırma alanı haline gelmiştir. Yapılan araştırmalar sonucunda stresin ruh sağlığını tehdit eden önemli faktörler arasında yer aldığı, insanların çok sayıda sosyal, bilişsel ve fizyolojik stresle karşı karşıya kaldığı ve günlük yaşamlarında çeşitli derecelerde stres yaşadıkları belirlenmiştir (Kogler vd., 2015, s. 235). Günlük stresin birikmesi ve hayatta bireylerin sevdiklerinin ölümü, hastalık, kaza, ekonomik sorunlar, sosyal adaletsizlik ve işyeri sorunları gibi hoş olmayan olayların ortaya çıkması, bireylerin fiziksel ve ruhsal sağlığını etkileyebilir ve uzun vadede bedensel ve ruhsal bozukluklara neden olabilir (Whitehead ve Bergeman, 2012, s. 456).

Psikolojik sağlamlık stresin bu olumsuz etkilerini azaltabilen; yaralanmalar, tehditler, trajediler, kişilerarası ve ailevi sorunlar, mali ve mesleki sorunlar, tıbbi ve sağlık sorunları gibi stresli faktörlerle başa çıkmaya karşı bireysel bir uyum olarak görülmektedir (Basım ve Çetin, 2011, s. 104). Bonanno (2005, s.136) psikolojik sağlamlığı, stresle başa çıkmada kişinin doğal performansına geri dönmesi ve sürdürmesi olarak görmektedir. Masten (2015, s. 33) ise psikolojik sağlamlığı, bireylerin zorluklara ve tehditlere rağmen uyum sağlamada başarılı oldukları süreç, kapasite veya sonuç olarak tanımlamaktadır. Araştırma sonuçları, psikolojik sağlamlık temelli müdahalelerin ruh sağlığı sorunlarını azaltabileceğini ortaya koymuştur (Olsson vd., 2003, s. 9; Ziaian vd., 2012, s. 9; Min vd., 2013, s. 2470; Lee vd., 2013, s. 327; Dray vd., 2014, s. 7; Hu vd., 2015, s. 18). Başka bir deyişle psikolojik sağlamlık insanları ciddi ruh sağlığı sorunlarına karşı korumaktadır. Psikolojik sağlamlık ve ruh sağlığı arasındaki ilişkiyi açıklarken, dirençli insanların zor durumlarla başa çıkmak için stresli durumları etkisiz hale getiren veya hafifleten bir dizi bireysel, sosyal ve koruyucu faktöre güvendiği belirlenmiştir (Vanderbilt-Adriance ve Shaw, 2008, s. 887). Koruyucu faktörler; aile içi şiddet, düşük sosyoekonomik düzey, yoksulluk, genetik bozukluklar, annenin eğitim düzeyi ve ebeveynlerin patolojik belirtiler göstermesi gibi risk faktörlerinden sayıca fazlaysa, bireyin

problemlerle uğraşırken daha dirençli davranış sergilediği, problemlerle daha etkili başa çıktığı ve ciddi sağlık problemleriyle karşılaşma olasılıklarının daha düşük olduğu görülmektedir (Reis vd., 2004, s. 110). Bu doğrultuda psikolojik sağlamlığın ilişkili olduğu değişkenlerin belirlenmesi önem arz etmektedir.

Psikolojik sağlamlığın hangi demografik değişkenlerle ilişkili olduğunun incelenmesine yönelik yapılan araştırmalarda, ele alınan değişkenlerin başında cinsiyet ve eğitim düzeyinin geldiği görülmektedir. Cinsiyet ve eğitim düzeyi konusunda elde edilen araştırma sonuçları tutarlı değildir. Bazı araştırmalar cinsiyete göre psikolojik sağlamlığın değişmediğini gösterirken (Çetin, 2019, s. 80; Özbek, 2018, s. 50), Bozgeyikli ve Şat (2014, s. 135-138) cinsiyete göre farklılıklar olduğunu ortaya koymaktadır. Benzer biçimde eğitim düzeyine göre psikolojik sağlamlığın değişmediğini gösterirken (Basım ve Çetin, 2011, s. 104; Tekyıldırım, 2019, s. 55), bazı araştırmalar eğitim düzeyine göre farklılıklar olduğunu ortaya koymaktadır (Abacı, 2018, s. 150; Özkoçak, 2016, s. 49). Medeni durum (Bildirici, 2014, s. 115; Özkoçak, 2016, s. 49) ve gelir düzeyi (Çetin, 2019, s. 80) değişkeninin incelendiği araştırmalarda ise genel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı bulunmaktadır. Yapılan araştırmalar yaşa göre psikolojik sağlamlığın farklılaştığını, yaş ilerledikçe psikolojik sağlamlığın da arttığını ortaya koymaktadır (Basım ve Çetin, 2011, s. 104).

Zor durumlarda uyumlu davranış ve ruh sağlığının korunması için öz yeterlik, sosyal destek, meslek, yüksek öğrenim, benlik saygısı, olumlu sosyal yönelim, yardım isteme, stres yönetimi, kontrol odağı, başa çıkma ve ileri yaş kilit rol oynayan en önemli koruyucu faktörlerdir (Cohen vd., 2014, s. 33). Psikolojik sağlamlık üzerinde etkili koruyucu faktörlerin de araştırmalarda sıklıkla ele alındığı görülmektedir. Söz konusu değişkenlerden biri savunma mekanizmalarıdır. Vaillant (1994, s. 45), insanın parçalanmış olarak doğduğunu, iyileşerek yaşayan insandaki yapıştırıcı özelliği gösterenin egonun bilgeliği olduğunu öne sürmüş ve savunma mekanizmalarının hâlihazırda kullanılan koruyucu faktörlerin ayrılmaz bir parçası olduğunu belirtmiştir.

Psikolojik sağlamlık düzeyi yüksek olan bireylerde yeni yaşantılarında ki değişim öncesinde risk faktörlerine maruz kalındığında kaygı, tedirginlik ve hafif düzeyde gerginlik ortaya çıkmaktadır (Öztürk ve Uluşahin, 2011, s. 63). Meydana gelen kaygı sonucunda birey varlığını korumak için, algılanan

tehlikeler veya risk faktörlerine karşı baş etmede ya da önlem almada benliğin savunma mekanizmalarını bilinçsizce devreye sokmaktadır. Kısaca anlaşılabilirliği gibi kaygı bireyin zihinsel varoluşunda büyük rolü olan savunma mekanizmaları ile kendini göstermektedir. Savunma mekanizmalarının yetersiz kaldığı, devreye giremediği durumlar ya da abartılmış yoğunlukta kullanımı bireyin ruh sağlığında ciddi bir tehdit oluşturarak; fizyolojik belirtileri ve özel bir duygusal yaşantısı olan klinik belirtilerle bilinçli kaygının sebebi olmaktadır (Öztürk ve Uluşahin, 2011, s. 64).

Vaillant (1994, s. 45) savunma mekanizmaları kavramının ve savunma mekanizmalarının psikopatoloji ile olan ilişkisini daha anlaşılabilir hale getirebilmek amacıyla olgunluk düzeylerine göre bir sınıflandırma oluşturmuştur. Bu sınıflandırmaya göre savunma mekanizmaları üç kategoriye ayrılmaktadır. Bunlar sırasıyla olgun, olgun olmayan ve nevrotik savunma mekanizmalarıdır. Olgun savunma mekanizmaları daha adaptiftir ve sağlık ile pozitif, olgunlaşmamış savunmalar yetişkin işlevleri ile negatif olarak ilişkilidir. Nevrotik savunma mekanizmaları, olgunlaşmamış savunmalara kıyasla, yüksek düzeyde sıkıntı ve bozulma ile ilişkisi olmasına rağmen, çatışmaların bilişsel ve duyuşsal farkındalıklarında koruyucudur (Battista, 1982, s. 356). Vaillant (2011, s. 366) farklı türlerdeki travma sonrası stres bozukluğu mağdurlarında psikotik ve olgun olmayan savunma biçimlerinin kullanıldığını belirtmiştir. Ayrıca benzer birçok çalışma, olgun olmayan savunma biçimlerinin insanlar arasında kaygı ve depresif bozukluklar gibi psikolojik rahatsızlıklarla ilişkili olduğunu göstermiştir (Martino, vd., 2020, s. 267; Nickel ve Egle, 2006, s. 167). Vaillant, 95 üniversite öğrencisinin 30 yıllık takibinde, savunma mekanizmalarının olgunluğunun uyum sağlama ile pozitif bir ilişki ve psikopatoloji ile negatif bir ilişki içerisinde bulunduğunu belirlemiştir (Nickel ve Egle, 2006, s. 167). Olgun savunma mekanizmalarının psikolojik sağlamlık üzerinde olumlu bir etkisi olabileceğinden bahsetmiştir (Vaillant, 2003, s. 1043).

Psikolojik sağlamlık ile ilgili yapılan araştırmaların sonuçları incelendiği zaman bireylerin psikolojik sağlamlık düzeyine etki eden ailesel, bireysel ve toplumsal düzeyde koruyucu faktörlerin yanı sıra bazı risk faktörleri bulunduğu da görülmektedir (Uğuz, vd., 2004, s. 47). Psikolojik sağlamlığın ilişkili olduğu ailesel risk faktörlerinden biri de engellilik durumudur. Bireyin engelli

olması bireyin psikolojik sağlamlığını etkilediği gibi benzer bir durumun varlığından engelli bakımını üstlenen kişi için de bahsedilebilir. Engellilik durumunun yanı sıra engelli yakınlarının içinde buldukları bakım sağlamayla ilgili zorlayıcı koşullar, ekonomik yoksunluk, sağlık sorunları, ailevi ilişki problemleri gibi birçok etmen risk durumunu beslemektedir. Araştırmalar bakıma muhtaç engelli birey bulunan ailelerde özellikle de bakım veren kadınlarda daha çok stres, öfke, yalnızlık duygularının yaşanmasının yanında depresyon ve kaygı bozukluğu gibi ruhsal bozuklukların da sık görüldüğünü göstermektedir (Akandere vd., 2009, s. 30; Hill, 2002, s. 37; Uğuz vd., 2004, s. 47). Bireylerin çoğunlukla kendi ailesinden bir bireye bakım hizmetini vermesi, bakıcı ile bakıma muhtaç kişi arasındaki duygusal iletişim yükünün fazla olması, boş zamanlarının, sosyal etkinliklerin ve ilişkinin kısıtlılığı gibi etkenler bu kişilerde depresyon ve kaygının gelişimine sebep olan faktörlerdir. Ortaya çıkan depresyon ve kaygı, bakıcı kişinin yaşam doyumu ve kalitesini düşüren dolaylı yollardan da hasta bakımını olumsuz etkileyen problemlerin başında gelmektedir (Bergström vd., 2011, s. 8; Ziaian vd., 2012, s. 8). Maruz kalınan risk faktörleriyle ortaya çıkan tedirginlik ve stres ile başa çıkabilmek için bakım veren kişinin benliği bilinçsiz olarak savunma mekanizmalarına başvurmaktadır (Öztürk ve Uluşahin, 2011, s. 64).

Psikolojik sağlamlık düzeyleri yüksek olan bireylerin var olan yeni durumlara adapte olabilmeye ve yeni durumların beraberinde getirdiği stres ve olumsuz duygularla başa çıkmada daha başarılı olacakları düşünülmektedir (Soyer vd., 2013, s. 126). Ancak alan yazında bu araştırma grubuyla yürütülen ve bu araştırma kapsamında ele alınan değişkenlerle yapılan bir araştırmaya ulaşılamamıştır. Bu araştırmadan elde edilen veriler yetişkin bireylerin psikolojik sağlamlık seviyelerinin belirlenmesi, maruz kalınan olumsuz olaylar sonrası meydana gelebilecek istenmeyen sonuçlara yönelik önleme ve müdahale çalışmaları için önemli bir veri kaynağı olmasının yanı sıra engelli evde bakım yardımından da faydalanan bireylerin psikolojik sağlamlıkları ile savunma mekanizmalarının ilişkilendirildiği ilk çalışma olması bakımından önemlidir. Bu doğrultuda bu araştırmanın amacı evde bakım yardımından yararlanan engelli yakınlarının cinsiyetlerine, medeni durumlarına, yaşlarına, gelir durumlarına ve eğitim düzeylerine göre psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında bir farklılık olup olmadığını incelemektedir. Ayrıca bu araştırma kapsamında

evde bakım yardımından yararlanan engelli yakınlarının kullandıkları olgun, nevrotik ve olgun olmayan savunma biçimlerini kullanma sıklıkları ile engelli yakınlarının olgun, nevrotik ve olgun olmayan savunma biçimlerinin psikolojik sağlamlık düzeylerini yordama gücü araştırılmıştır.

YÖNTEM

Araştırma Deseni

Bu çalışma korelasyonel desenli bir araştırma olup iki veya daha fazla değişken arasında anlamlı bir ilişkinin olup olmadığının araştırıldığı ve değişkenlere müdahale edilmeyen araştırmalardır (Büyüköztürk vd., 2018, s. 16).

Çalışma Grubu

Araştırmanın çalışma grubunu Samsun ili ve ilçesinde yaşan 18 ile 70 yaş arasında değişmekte olan engelli evde bakım yardımından yararlanan 531 kadın (%81,6) ve 120 erkek (%18,4) 654 katılımcı oluşturmuştur. Katılımcıların seçiminde olasılığa dayalı olmayan uygun örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Uygun örnekleme yöntemi; ulaşılmak istenen evrene kolay ulaşabilme, maliyet, zaman gibi birçok faktörün dikkate alınarak yapıldığı örnekleme türlerinden biridir (Büyüköztürk, vd., 2018, s. 16). Örnekleme oluşturan bireyler çoğunlukla eğitim durumu okuryazar/ilkokul düzeyinde ($n = 336$, %51,4), medeni durumu evli ($n = 614$, %93,9), köyde yaşayan ($n = 471$, (%72), ekonomik düzeyi 1000-2500TL arasında (%49,1) olan bireylerdir. Evde bakım yardımından yararlanan engelli yakınlarının %81.6 ($n = 531$)'sı kadın, %55.9 ($n = 364$)'u yetişkin, %93.9 ($n = 611$)'u evli, %49.2 ($n = 320$)'sinin aylık ortalama geliri 1001-2500 TL arasında, %51.2 ($n=333$)'si ilkokul ve altı eğitim düzeyine sahip, %72.0 ($n = 469$)'i köyde yaşayan, %62.5 ($n = 407$)'i geniş aileye sahip, %43.5 ($n = 283$)'i evde bakım hizmeti verdiği birey zihinsel engelli, %52.1 ($n = 339$)'inin evde bakım hizmeti verdiği bireye yakınlık durumu annesi olup, %50.8 ($n = 331$)'i üç yıl veya daha fazla süredir evde engeli bakım hizmeti vermektedir.

Veri Toplama Araçları

Kişisel Bilgi Formu: Katılımcıların cinsiyeti, yaşı, medeni durumu, eğitim düzeyi, aylık gelirine ilişkin bilgiler bu form aracılığıyla toplanmıştır.

Savunma Biçimleri Testi: Yılmaz ve ark. tarafından (2007, s. 244-253) geliştirilen SBT-40 bilinç dışı kullanılan savunma mekanizmalarının bilinç düzeyindeki yansımalarını deneysel olarak değerlendiren, toplam 40 madde ve 20 savunmadan oluşan bir kendini değerlendirme ölçektir. Test “Kendime çok kolay gülerim,” “Süpermen’mişim gibi tehlikelere aldırmam,” “Hiçbir şeyden korkmam.” Örnek maddelerinden oluşan her bir maddenin 1 (Bana hiç uygun değil) ile 9 (Bana çok uygun) arasında değerlendirildiği dokuzlu likert tipi bir ölçektir. Ölçekteki 20 savunmanın immatür, nevrotik ve olgun savunmalar olarak 3 boyutta toplandığı gösterilmiştir. İmmatür savunmalar, yansıtma, pasif saldırganlık, dışa vurma, yalıtma, değersizleştirme, otistik fan-tezi, inkâr, yer değiştirme, disosiyasyon, bölünme, mantıksallaştırma, bedenselleştirme; Nevrotik savunmalar, yapma-bozma, yapay özgecilik, idealleştirme, karşıt tepki geliştirme; Olgun savunmalar ise yüceltme, mizah, beklenti, baskılamadır. SBT-40’ın Türkçe formunun psikometrik özellikleri iç-tutarlılık katsayısı olgun savunma biçimi, nevrotik savunma biçimi ve olgun olmayan savunma biçimi için sırasıyla; .70, .61 ve .83 olarak saptanmıştır ve sonuç olarak orijinal versiyonu ile uyumlu olduğu görülmüştür (Yılmaz, vd., 2007, s. 244-253). Test-tekrar test korelasyon katsayıları olgun savunma biçimi, nevrotik savunma biçimi ve olgun olmayan savunma biçimi için sırasıyla; .75, .88 ve .86 olarak bulunmuştur. SBT-40’ın iki-yarım-test güvenilirlik katsayısı olgun savunma biçimi için .72, nevrotik savunma biçimi için .60 ve olgun olmayan savunma biçimi için ise .82 olarak bulunmuştur. İç tutarlılık, test-tekrar test korelasyon katsayıları, iki-yarım-test güvenilirlik katsayıları Savunma Biçimleri Testi’nin güvenilir nitelikte bir test olduğunu göstermektedir.

Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği: Arslan (2015, s. 344-357), Ungar ve Liebenberg (2011, s. 126-149) tarafından geliştirilen Çocuk ve Genç Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği (Child and Youth Resilience Measure (CYRM-28) esas alınarak Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeğini oluşturmuştur. Ölçek 21 madde ve 4 alt boyuttan İlişkisel Kaynaklar, Bireysel Kaynaklar, Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar, Ailesel Kaynaklar) oluşmaktadır. “Başladığım faaliyetleri bitirmeye çalışırım,” “Dini inançlar benim için bir güç kaynağıdır,” “Kendimi yaşadığım topluma ait hissediyorum” örnek maddelerini içerek beşli likert yapıdaki ölçek “Beni tamamen tanımlıyor (5)” ile “Hiç tanımlamıyor (1)” arasında derecelendirilmektedir. Testten yüksek puan alınması psikolojik

sağlamlığın yüksek olduğuna işaret etmektedir (Arslan, 2015, s. 344-357). Ölçeğin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını 470 katılımcı üzerinde gerçekleştirmiştir. Açımlayıcı faktör analizinin sonuçlarına göre ölçeğin toplam varyansın %65'ini açıklayan dört faktörlük bir yapıya sahip olduğu, madde faktör yüklerinin ise .53 ile .83 değerleri arasında değişmekte olduğu görülmüştür (Arslan, 2015, s. 355). Çalışmada yapılan analizlerde ölçeğin Cronbach alfa değeri .92, Test- tekrar test katsayısı ise .85 bulunmuştur.

Veri Toplama Süreci

Veriler 2019 yılı kasım ve 2020 ocak ayları içerisinde toplanmış olup araştırmada kullanılan ölçekler için gerekli izinler alınmıştır. Uygulamada kullanılan kişisel bilgi formu, Savunma Biçimleri Testi (SBT-40) ve Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği ile ilgili gerekli bilgiler katılımcılara verilmiştir. Araştırmaya katılımın gönüllülük esasına dayandığı, katılımcıların herhangi bir yaptırıma uğramadan istedikleri zaman araştırmadan ayrılacakları, kişisel bilgilerinin gizliliği konusunda yapılan bilgilendirmeler sonrasında uygulamaya başlanmıştır. Bu araştırmaya başlanmadan önce Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Araştırma Kurulu'ndan izin alınmıştır.

Verilerin Analizi

İstatistiksel analizlerin tamamı IBM SPSS 23 paket programında gerçekleştirilmiştir. Analizler gerçekleştirilmeden önce başlangıç analizleri gerçekleştirilerek verilerin doğruluğu, kayıp ve aykırı değerler ve kullanılan istatistiksel analizlerin varsayımları incelenmiştir (Tabachnick ve Fidell, 2014, s. 60). Verilerin doğruluğunu incelemek amacıyla her bir değişkenin minimum ve maksimum değerleri ve frekans dağılımları incelenmiş ve tüm değişkenlerin beklenen değer aralıklarında olduğu görülmüştür. Ancak frekans dağılımlarının incelenmesi sonucunda medeni durum ve aylık ortalama gelir değişkenleri yeniden gruplandırılmıştır.

Uygun olan analizlerde normallik, doğrusallık, varyansların homojenliği, eş varyanslılık ve çoklu doğrusallık varsayımları incelenmiş ve karşılandığı görülmüştür (George ve Mallery, 2019, s. 159; Hair vd., 2018, s. 58; Tabachnick ve Fidell, 2014, s. 60) betimsel istatistiklerden yararlanılmıştır. t-testi kullanılmıştır. Evde bakım yardımından yararlanan engelli yakınların yaşı,

aylık ortalama tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır. Tek yönlü ANOVA sonuçlarının anlamlı olması durumunda farklılığın hangi grup ya da gruplar arasındaki toplam puan ortalamalarındaki anlamlı bir farklılık bulunduğunu incelemek amacıyla işlem sonrası Tukey HSD testi kullanılmıştır. Farklı savunma biçimleri ile psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkiyi belirleyebilmek amacıyla Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Farklı savunma biçimlerinden hangilerinin psikolojik sağlamlığı yordadığını ve farklı savunma biçimlerinden yordama gücünü belirleyebilmek amacıyla çoklu regresyon analizi kullanılmıştır. Olgun olmayan savunma biçimlerinin güvenilirliği daha önceki araştırmalara benzer şekilde çok düşük düzeyde olduğundan, olgun olmayan savunma biçimleri regresyon modeline dahil edilerek ve dahil edilmeden iki farklı regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. Gerçekleştirilen iç içe geçmiş regresyon modelleri için fark testi sonucunda oluşturulan modellerin açıkladıkları varyans oranlarında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür ($F(1, 647) = .89, p > .05, \Delta R^2 = .00$). Aynı zamanda, oluşturulan iki farklı modelde aynı değişken psikolojik sağlamlık puanlarının anlamlı bir yordayıcıdır ve sonuçlar aynıdır. Bu nedenle, regresyon analizleri tüm savunma biçimleri kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Tüm analizlerde anlamlılık düzeyi $p < .05$ olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Tablo 1’de evde bakım yardımından yararlanan engelli yakınlarının cinsiyetlerine ve medeni durumlarına göre psikolojik sağlamlık toplam puan ortalamalarındaki farklılıkları incelemek amacıyla gerçekleştirilen bağımsız örneklem için t -testi sonucu görülmektedir.

Tablo 1. Cinsiyete ve medeni duruma göre bağımsız örneklem için t -testi sonuçları

	\bar{x}	S.S.	sd	t	p	d
Cinsiyet						
Kadın	75.01	10.03	649	-1.42	.156	.15
Erkek	76.43	9.27				
Medeni Durum						
Evli	75.18	9.96	649	-.89	.373	.15
Bekâr	76.63	8.98				

Tablo 1’de görüldüğü gibi gerçekleştirilen bağımsız örneklem için *t*-testi sonucunda evde bakım yardımından yararlanan engelli yakınlarının cinsiyetlerine ($t(649) = -1.42, p > .05, d = .15$) ve medeni durumlarına göre ($t(649) = -.89, p > .05, d = .15$) psikolojik sağlamlık toplam puan ortalamalarında anlamlı bir farklılık yoktur.

Tablo 2’de evde bakım yardımından yararlanan engelli yakınlarının yaşlarına, aylık gelir düzeyi ve eğitim düzeylerine göre psikolojik sağlamlık toplam puan ortalamalarındaki farklılıkları incelemek amacıyla gerçekleştirilen tek yönlü ANOVA sonucu görülmektedir.

Tablo 2. Tek Yönlü ANOVA Sonuçları

	\bar{x}	S.S.	sd_1, sd_2	<i>F</i>	<i>p</i>	η^2	İşlem Sonrası
Yaş							
1. Genç Yetişkin	70.95	10.21	2, 648	25.80	.001**	.07	1-2, 1-3, 2-3
2. Yetişkin	76.11	9.11					
3. Yaşlı	78.62	9.90					
Aylık Gelir							
1. 1000 TL ve altı	75.32	9.88	3, 647	.05	.987	.00	
2. 1001-2500 TL arası	75.31	9.84					
3. 2501-4000 TL arası	75.03	10.25					
4. 4001 TL ve üstü	75.49	9.75					
Eğitim düzeyi							
1. İlkokul ve altı	76.26	9.96	2, 648	11.12	.001**	.03	1-3
2. Ortaokul	75.47	9.44					
3. Lise	70.49	9.82					

Not: $p < .001^{**}$.

Tablo 2’de görüldüğü gibi gerçekleştirilen tek yönlü ANOVA sonucunda evde bakım yardımından yararlanan engelli yakınlarının psikolojik sağlık toplam puan ortalamalarında yaşa ($F(2, 648) = 25.80, p < .01, \eta^2 = .07$) ve eğitim düzeyine ($F(2, 648) = 11.12, p < .01, \eta^2 = .03$) göre anlamlı bir farklılık varken, aylık ortalama gelirine ($F(3, 647) = .05, p > .05, \eta^2 = .00$) göre anlamlı bir farklılık olmadığı bulunmuştur. Gruplar arasındaki bu farklılıklar yaş değişkeninde orta düzeyde bir etki büyüklüğüne sahip iken, eğitim düzeyi değişkeninde düşük düzeyde bir etki büyüklüğüne sahiptir. Farklılığın hangi grup ya da gruplar arasındaki puan farklılığından kaynaklandığını belirleyebilmek amacıyla gerçekleştirilen işlem sonrası Tukey HSD testleri sonucunda, yetişkin bireylerin ($\bar{x} = 76.11$) psikolojik sağlık toplam puan ortalamalarının genç yetişkin ($\bar{x} = 70.95$) bireylerden anlamlı bir şekilde yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca, Tukey HSD testleri sonucunda yaşlıların ($\bar{x} = 78.62$) psikolojik sağlık toplam puan ortalamalarının genç yetişkinlerden ($\bar{x} = 70.95$) ve yetişkinlerden ($\bar{x} = 76.11$) anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Eğitim düzeyine ilişkin işlem sonrası Tukey HSD testleri sonucunda ise, ilköğretim ve altı eğitim düzeyine sahip olan bireylerin ($\bar{x} = 76.26$) psikolojik sağlık toplam puan ortalamalarının lise mezunlarından ($\bar{x} = 70.49$) anlamlı bir şekilde yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca ortaokul mezunlarının ($\bar{x} = 75.47$) psikolojik sağlık toplam puan ortalamaları lise mezunlarından ($\bar{x} = 70.49$) anlamlı bir şekilde daha yüksektir. Yaş ve eğitim düzeyi değişkenlerinde diğer gruplar arasında anlamlı bir farklılık yoktur.

Araştırma kapsamında ele alınan değişkenler arasındaki ilişkinin gücünü ve yönünü belirlemek amacıyla Pearson korelasyon analizi gerçekleştirilmiştir. Tablo 3’de olgun, nevroitik, olgun olmayan savunma biçimleri ve psikolojik sağlımlıkları toplam puanları arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik olarak gerçekleştirilen Pearson korelasyon analizi sonuçları ve değişkenlerin aritmetik ortalama ve standart sapma değerlerini içeren betimsel istatistikler görülmektedir.

Tablo 3. Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

	1	2	3	4
1. Psikolojik sağlamlık				
2. Olgun savunma biçimi	.43**			
3. Nevrotik savunma biçimi	.07	.05		
4. Olgun olmayan savunma biçimi	.03	-.01	.07	
\bar{x}	75.27	46.18	40.18	103.40
S.S.	9.91	8.62	6.26	14.24

Not: $p < .001^{**}$.

Tablo 3’de görüldüğü gibi psikolojik sağlamlık toplam puanları olgun savunma biçimi toplam puanlarıyla orta düzeyde pozitif yönde ilişkililikten ($r = .43$), psikolojik sağlamlık toplam puanları ile nevroitik savunma biçimi toplam puanları ($r = .07$) ve psikolojik sağlamlık toplam puanları ile olgun olmayan savunma biçimi toplam puanları ($r = .03$) arasında ilişki yoktur.

Evde bakım yardımından yararlanan engelli yakınlarının olgun, nevroitik ve olgun olmayan savunma biçimlerinin psikolojik sağlamlık düzeylerini yordama gücünü ve hangi savunma biçimlerinin psikolojik sağlamlık düzeylerini yordadığını belirleyebilmek amacıyla çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Gerçekleştirilen çoklu regresyon analizi sonuçları Tablo 4’de görülmektedir.

Tablo 4. Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

	B	Sh	β	t	p	s.r
Sabit	46.89	3.77		12.45	.001**	
Olgun	.50	.04	.43	12.19	.001**	.43
Nevrotik	.08	.06	.05	1.36	.174	.05
Olgun Olmayan	.02	.03	.03	.94	.345	.03

Not: sr= Yarı kısmi korelasyon, $p < .001^{**}$

Evde bakım hizmetlerinden yararlanan psikolojik sağlık düzeylerini yordamak amacıyla oluşturulan modelin anlamlı olduğu görülmüştür ($F(3, 647) = 51.05, p < .001, \Delta R^2 = .19$). Bu model orta düzeyde bir etki büyüklüğüne sahip olup, psikolojik sağlık toplam puanlarındaki değişimin yaklaşık olarak %19'unu açıklamaktadır. Tablo 9'da görüldüğü gibi psikolojik sağlık puanlarının olgun savunma biçimleri pozitif anlamlı bir yordayıcısıken ($\beta = .43, t(647) = 12.19, p < .001$), nevrotik savunma biçimleri ($\beta = .05, t(647) = 1.36, p > .05$) ve olgun olmayan savunma biçimleri ($\beta = .05, t(647) = .94, p > .05$) anlamlı bir yordayıcı değildir. Başka bir ifadeyle, bu örnekte olgun savunma biçimindeki savunma mekanizmalarını sıklıkla kullanan bireylerin psikolojik sağlıkları yüksektir.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu araştırmada evde bakım yardımından yararlanan engelli yakınlarının cinsiyetlerine, medeni durumlarına, yaşlarına, gelir durumlarına ve eğitim düzeylerine göre psikolojik sağlık düzeyleri arasında bir farklılık olup olmadığı incelenmiştir. Ayrıca bu araştırma kapsamında evde bakım yardımından yararlanan engelli yakınlarının kullandıkları olgun, nevrotik ve olgun olmayan savunma biçimlerini kullanma sıklıkları ile engelli yakınlarının olgun, nevrotik ve olgun olmayan savunma biçimlerinin psikolojik sağlık düzeylerini yordama gücü araştırılmıştır.

Araştırma sonuçlarına göre evde bakım ücretinden faydalanan engelli yakınlarının psikolojik sağlık düzeyleri cinsiyete göre bir farklılık göstermemektedir. Araştırmanın bu sonucunun daha önceki birçok araştırmanın sonuçlarıyla benzer doğrultuda yer aldığı görülmektedir. Yağmur ve Türkmen (2017, s. 544) ise ailesinde ruhsal hastalığı bulunan aile üyesine bakım hizmeti veren katılımcılarla yapmış oldukları araştırmalarında psikolojik sağlık puanının cinsiyete göre anlamlı düzeyde bir farklılık göstermediğini belirlemiştir. Özbek'in (2018, s. 50) özel eğitime gereksinim duyan çocuğa sahip ebeveynler ile yaptığı çalışmada da anne ve babaların psikolojik dayanıklılık puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Son olarak Çetin (2019, s. 80) çocuğu kanser hastası olan ebeveynler ile yapmış olduğu çalışmasında anne ve babaların psikolojik sağlık toplam ve alt boyut ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmadığını belirtmiştir. Bu araştırmada

cinsiyet ile psikolojik sağlamlık arasında cinsiyete göre anlamlı bir farklılığın belirlenmemesinin sebebi örneklemin homojen olarak dağılmaması, cinsiyet değişkeninin tek başına psikolojik sağlamlık düzeyini etkilemediği, diğer demografik ve kişisel değişkenler ile etkileşimde bulunarak erkek ve kadınların psikolojik sağlamlıklarını etkileyebileceği düşünülmüştür.

Araştırma sonucunda evde bakım hizmetinden yararlanan engelli yakınlarının psikolojik sağlamlık puan ortalamalarında medeni durum değişkenine göre anlamlı bir farklılık bulunmadığı belirlenmiştir. Literatür incelendiğinde bu araştırmanın sonuçlarına benzer sonuçlara ulaşıldığı görülmüştür. Bildirici'nin (2014, s. 115) özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip anneler ile yapmış olduğu çalışmasında, annelerin medeni durumları ile psikolojik sağlamlıkları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır. Özkoçak'ın (2016, s. 49) alzheimer hastalarına bakan kişilerle yapmış olduğu çalışmasından elde edilen bulgulara göre de alzheimer hastalarına bakan kişilerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri medeni durumlarına göre değişmemektedir. Araştırma örnekleminin medeni durum değişkeni açısından heterojen olması ve diğer araştırmalar ile olan örneklem farklılığı nedenleriyle araştırma sonuçlarının bu yönde çıkmasına neden olduğu düşünülmektedir.

Evde bakım yardımından yararlanan engelli yakınlarının psikolojik sağlamlık toplam puan ortalamalarında yaşa göre anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur. İlgili literatür incelendiğinde yaş değişkenine göre psikolojik sağlamlığın farklılaştığını gösteren araştırmalar bulunmaktadır. Hobfoll ve diğerleri (2009, s. 139), Basım ve Çetin (2011, s. 104), yaptıkları araştırmada yaşın arttıkça psikolojik dayanıklılığın da arttığını bulmuştur. Bu araştırmanın psikolojik sağlamlığın yaşa göre değişmesinin belirlenmesinin olası açıklamalarından biri yaşam boyunca bireylerin karşı karşıya gelmiş oldukları koruyucu ve risk faktörlerinin değişmesi olabilir. Buna göre, bireylerin ilerleyen yıllar boyunca maruz kaldıkları zorlu yaşam olaylarından deneyim kazanmalarının yanı sıra bireylerin böylelikle etkili başa çıkma stratejileri de gelişiyor olabilir. Masten ve Wright (2010, s. 213), zorluklarda anlam oluşturma ve fayda sağlamaya dahil olan bilişsel yeniden yapılanma için gerekli olan beceriler ve düşünme için gerekli zihinsel gelişimi ilerleyen yıllarda tamamlayabildiklerini belirtmektedir. Çalışmanın örneklemini oluşturan yaşı daha büyük bireylerin

ekonomik durumları, sosyal çevrenin de etkisiyle risk faktörlerine maruz kalma düzeylerinin fazlalığına karşın kazanmış oldukları deneyim ve hayatlarında yer alan koruyucu faktörlerin etkisiyle (örn., sosyal destek algısı vb.) psikolojik sağlamlıklarını olumlu biçimde etkilemiş olabilir.

Araştırma sonucunda evde bakım yardımından yararlanan engelli yakınlarının psikolojik sağlamlık düzeylerinin gelir düzeylerine göre anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Araştırmanın bu sonucunun daha önceki araştırma sonuçlarıyla benzer doğrultuda yer aldığı görülmektedir (Özkoçak, 2016, s. 49; Arslan, 2018, s. 14; Çetin, 2019, s. 80). Öte yandan, gelir düzeyi değişkeni ile psikolojik dayanıklılık arasında olumlu ilişkiler tespit edilen çalışmaların sayısı da oldukça fazladır (Güngörmüş vd., 2015, s. 12; Ezer, 2017, s. 115, s. 82; Yağmur ve Türkmen, 2017, s. 544; Abacı, 2018, s. 150; Bektaş, 2018, s. 271). Bildirici (2014, s. 115) özel eğitime ihtiyacı olan çocukların ebeveynleriyle yaptığı çalışmada gelir düzeyi ile psikolojik sağlamlığın arttığını belirtmiştir. Tekyıldırım (2019) engelli bireylere sahip ailelerle yaptığı çalışmada psikolojik sağlamlık düzeyini gelir durumuna göre ele alındığında, gelir durumu ile psikolojik sağlamlık arasında pozitif ilişki olduğunu belirlemiştir. Bu bağlamda bakım ve tedavi sürecinde artacak ekonomik giderlerin karşılanmasında gelir düzeyi yüksek olan kişilerin psikolojik sağlamlıklarının iyi olması rasyonel gözükmektedir. Bu çalışmada gelir seviyesi ile psikolojik sağlamlık arasında anlamlı bir ilişkinin belirlenememesinin sebepleri olarak; örneklemin sosyo-ekonomik düzeyinin hali hazırda nispeten düşük olması ve örneklemin homojen yapısından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Araştırma sonuçları evde bakım ücretinden faydalanan engelli yakınlarının psikolojik sağlamlık düzeylerinin eğitim durumlarına göre anlamlı farklılık göstermediğini ortaya koymuştur. Yapılan literatür taramasında araştırmanın bu sonucunun daha önceki çalışmalarda elde edilen sonuçlarla aynı doğrultuda olduğu görülmüştür. Basım ve Çetin (2011, s.104) yaptıkları çalışmada eğitim düzeyine göre psikolojik sağlamlık düzeyinin anlamlı bir farklılık göstermediği sonucuna ulaşmıştır. Tekyıldırım (2019, s. 55)da engelli 61 bireye sahip ailelerle yapmış olduğu çalışmada ailelerin eğitim durumlarının psikolojik sağlamlık düzeylerini etkilemediği sonucuna ulaşmıştır. Psikolojik sağlamlığın ortaya çıkabilmesi için ön koşul olan risk faktörleriyle baş

edebilmek için bireyin koruyucu faktörleri kullanabilmesi gerekmektedir. Koruyucu faktörler içerisinde yer alan eğitim düzeyinin yüksek olması psikolojik sağlamlığında yüksek olması beklentisini beraber getirmektedir. Çalışmanın sonuçlarının örneklemin genel eğitim seviyesinin düşük olması, içinde buldukları kültürel çevre ve inanç sistemlerinin etkisiyle içinde buldukları durumun yazgıları olduğuna inanmaları ve bunun süreci bu örneklem için daha kabul edilebilir hale getirmiş olabilir.

Araştırma sonucunda evde bakım yardımından yararlanan engelli yakınlarının psikolojik sağlamlık toplam puanları olgun savunma biçimi toplam puanlarıyla orta düzeyde pozitif yönde ilişkiliyken, psikolojik sağlamlık toplam puanları ile nevrotik savunma biçimi toplam puanları ve olgun olmayan savunma biçimi toplam puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunamamış olup evde bakım yardımından yararlanan engelli yakınlarının kullandıkları olgun savunma biçimlerinin onların psikolojik sağlamlıklarını artırdığını ortaya koymaktadır. Yapılan araştırmalar incelendiği zaman çalışmanın bulgularının diğer araştırmalarla paralel olduğu görülmüştür (Andrews vd., 1989, s. 456; Akkerman vd., 1999, s. 84; Mullen vd., 1999, s. 170; Bond ve Perry, 2004, s. 1667; Corruble vd., 2004, s. 287; Ezer, 2017, s. 115; Aksu, 2019, s. 58). Olgun savunma biçimleri genel olarak dürtülerin belli anlamlarda boşalmasını sağlamakta faydalı olan, ruhsal gerilim ve kaygı seviyelerinde azalma sağlayan ve kişinin sosyal yaşamına uyumunda olumlu katkıda bulunmaktadır. Bu doğrultuda, evde bakım yardımından yararlanan engelli yakınları karşı karşıya kaldıkları risk faktörlerinin etkisiyle artış gösteren kaygı düzeyi karşısında olgun savunma biçimlerinin kullanımının bireylerde psikolojik sağlamlığı artırdığı düşünülmektedir.

Evde bakım yardımından yararlanan engelli yakınlarının olgun, nevrotik ve olgun olmayan savunma biçimlerinin psikolojik sağlamlık düzeylerini yordama gücünü ve hangi savunma biçimlerinin psikolojik sağlamlık düzeylerini yordadığını belirleyebilmek amacıyla oluşturulan modelin anlamlı olduğu görülmüştür. Orta düzeyde bir etki büyüklüğüne sahip olan modelde psikolojik sağlamlık puanlarının olgun savunma biçimleri pozitif anlamlı bir yordayıcıysyken, nevrotik savunma biçimleri ve olgun olmayan savunma biçimlerinin anlamlı bir yordayıcısı değildir. Başka bir ifadeyle, bu örnekte olgun savunma biçimlerindeki savunma mekanizmalarını sıklıkla kullanan bireylerin psikolojik sağlamlıkları yüksektir.

Araştırma sonuçları ve sınırlılıkları dikkate alındığında şu önerilerde bulunulmuştur. Psikolojik sağlamlığın gelişebilen bir psikolojik yapı olduğu dikkate alındığında bakım hizmeti veren bireylerin psikolojik sağlamlıklarını artırmak, risk faktörlerini önleme ve iyileştirme üzerine bu araştırmanın bulgularından yararlanarak kültüre uygun psiko-eğitim programları hazırlanabilir. Bu programlarda özellikle olgun savunma biçimleri hakkında katılımcılar bilgilendirilebilir. Araştırma sonuçları genel olarak sosyo-demografik faktörlerin psikolojik sağlamlıkla ilişkili olmadığını göstermiştir. Ancak, araştırmanın örnekleme Samsun ili Havza ve Vezirköprü ilçelerinde ikamet eden bireylerle sınırlıdır. Bu nedenle, ülkemizin sosyo-demografik yapısındaki bölgesel farklılıklar dikkate alındığında bu çalışmanın Türkiye'nin farklı bölgelerinde de tekrarlanarak sonuçların geçerliliği ve genellenebilirliği incelenebilir. Verilecek bakım hizmetinin daha sağlıklı olabilmesi için öncelikle temel bakım verenlerin gereksinimleri yanı sıra değişen rolleri ve yaşadıkları zorluklarla başa çıkma mekanizmalarının bilinmesi büyük önem arz etmektedir. Bu araştırma bulguları evde bakım hizmeti veren bireylerde yaşın psikolojik sağlamlığı etkileyebilecek bir faktör olduğunu gösterdiğinden özellikle evde bakım hizmeti veren genç yetişkin bireylere yönelik psikolojik destek hizmetlerinin verilmesi uygun olabilir. Son olarak, engelli evde bakım maaşından yararlanan aileyi, belirli aralıklarla ziyaret eden bakım komisyonu üyelerinin, bakım teknikleri konusunda aileleri bilgilendirmesi, ekonomik, sağlık ve sosyal ihtiyaçları konusunda başvurabilecekleri kurum ve kuruluşlar hakkında gerekli bilgilendirme ve yönlendirmeleri yapmaları bakım maaşından yararlanan engelli yakınlarının psikolojik sağlamlığını artırabilir.

KAYNAKÇA

- Abacı, K. (2018). *Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu tanılı çocukların annelerinin anksiyete, depresyon ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin belirlenmesi* (Yüksek Lisans Tezi), Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Gaziantep
- Akandere, M., Acar, M., and Baştuğ, G. (2009). Zihinsel ve Fiziksel Engelli Çocuğa Sahip Anne ve Babaların Yaşam Doyumu ve Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 22, 23-32.
- Akkerman, K., Lewin, T. J., and Carr, V. J. (1999). Long-Term Changes İn Defense Style Among Patients Recovering From Major Depression. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 187(2), 80-87.
- Aksu, B. (2019). *Psikolojik Savunma Mekanizmaları ile Sosyodemografik Değişkenler Arasındaki İlişki*. Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Andrews, G., Pollock, C., and Stewart, G. (1989). The Determination Of Defense Style By Questionnaire. *Archives of General Psychiatry*, 46(5), 455-460.
- Arslan, F., Ayas, T. (2018). Din ve Psikoloji Eğitimi Alan Öğrencilerin Psikolojik Sağlamlık ve Affedicilik Düzeylerinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 19(2), 1-29.
- Arslan, G. (2015). Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin (YPSÖ) Psikometrik Özellikleri: Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması. *Ege Eğitim Dergisi*, 16(2), 344-357.
- Basım, H. N., Çetin, F. (2011). Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin Güvenirlilik ve Geçerlilik Çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(2), 104-114.
- Battista, J. R. (1982). Empirical test of Vaillant's Hierarchy Of Ego Functions. *The American Journal of Psychiatry*, 139(3), 356-357.
- Bektaş, M. (2018). *Evli Bireylerin Psikolojik Sağlamlık Düzeylerinin Yordanması*. Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Bergström, A. L., Eriksson, G., von Koch, L. and Tham, K. (2011). Combined Life Satisfaction Of Persons With Stroke And Their Caregivers: Associations With Caregiver Burden And The Impact Of Stroke. *Health and Quality of Life Outcomes*, 9(1), 1-10.
- Bhugra, D., Till, A. and Sartorius, N. (2013). What İs Mental Health?. *International Journal of Social Psychiatry*, 59(1), 3-4.
- Bildirici, F. (2014). *Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocuğa Sahip Ailelerde Aile Yüğü İle Psikolojik Dayanıklılık Arasındaki İlişki*. Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Bonanno, G. A. (2005). Resilience İn The Face Of Potential Trauma. *Current Directions in Psychological Science*, 14(3), 135-138.
- Bond, M. and Perry, J. C. (2004). Long-Term Changes İn Defense Styles With Psychodynamic Psychotherapy For Depressive, Anxiety, And Personality Disorders. *American Journal of Psychiatry*, 161(9), 1665-1671.

- Bozgeyikli, H.,h Şat, A., (2014). Öğretmenlerde Psikolojik Dayanıklılık ve Örgütsel Vandaşlık Davranışlarının Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi: Özel Okul Örneği. *Hak İş Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*, 3(5), 172-191.
- Büyükköztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2018). *Eğitimde Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Pegem Akademi.
- Cohen, M., Baziliansky, S. and Beny, A. (2014). The Association Of Resilience And Age İn Individuals With Colorectal Cancer: An Exploratory Cross-Sectional Study. *Journal of Geriatric Oncology*, 5(1), 33-39.
- Corruble, E., Bronnec, M., Falissard, B. and Hardy, P. (2004). Defense Styles İn Depressed Suicide Attempters. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 58(3), 285-288.
- Çetin, E. (2019). Öğretmenlerin psikolojik dayanıklılığı ile stresle başa çıkma tarzları arasındaki ilişkinin incelenmesi. Sabahattin Zaim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Dray, J., Bowman, J., Freund, M., Campbell, E., Wolfenden, L., Hodder, R. K. and Wiggers, J. (2014). Improving Adolescent Mental Health And Resilience Through A Resilience-Based İntervention İn Schools: Study Protocol For A Randomised Controlled Trial. *Trials*, 15(1), 1-9.
- Ezer, H. İ. (2017). *Ergenlik Döneminde Yaygın Kullanılan Savunma Mekanizmaları İle Psikolojik Sağlık Ve Mutluluk Düzeyi Arasındaki İlişki: Hatay İl Merkezi Örneği*. Çığ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin.
- George, D., Mallery, P. (2019). *IBM SPSS statistics 26 step by step: A simple guide and reference*. Routledge.
- Güngörmüş, K., Okanlı, A. ve Kocabeyoğlu, T. (2015). Hemşirelik Öğrencilerinin Psikolojik Dayanıklılıkları ve Etkileyen Faktörler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 6(1), 9-14.
- Hair, J., Black, W., Anderson, R., & Babin, B. (2018). Multivariate data analysis (8, illustra ed.). *Cengage Learning EMEA*, 27(6), 1951-1980.
- Hill, F. (2002). *Subjective Perceptions Of Stress And Coping By Mothers Of Children With An İntellectual Disability: A Needs Assessment*. Stellenbosch Üniversitesi.
- Hobfoll, S. E., Palmieri, P. A., Johnson, R. J., Canetti-Nisim, D., Hall, B. J. and Galea, S. (2009). Trajectories Of Resilience, Resistance, And Distress During Ongoing Terrorism: The Case Of Jews And Arabs İn Israel. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77(1), 138.
- Hu, T., Zhang, D. and Wang, J. (2015). A Meta-Analysis Of The Trait Resilience And Mental Health. *Personality and Individual Differences*, 76, 18-27.
- Kogler, L., Müller, V. I., Chang, A., Eickhoff, S. B., Fox, P. T., Gur, R. C. and Derntl, B. (2015). Psychosocial Versus Physiological Stress—Meta-Analyses On Deactivations

- And Activations Of The Neural Correlates Of Stress Reactions. *Neuroimage*, 119, 235-251.
- Lee, J. E., Sudom, K. A. and Zamorski, M. A. (2013). Longitudinal Analysis Of Psychological Resilience And Mental Health İn Canadian Military Personnel Returning From Overseas Deployment. *Journal of Occupational Health Psychology*, 18(3), 327.
- Martino, G., Caputo, A., Bellone, F., Quattropiani, M. C. and Vicario, C. M. (2020). Going Beyond The Visible İn Type 2 Diabetes Mellitus: Defense Mechanisms And Their Associations With Depression And Health-Related Quality Of Life. *Frontiers in Psychology*, 11, 267.
- Masten, A. S. (2015). *Ordinary Magic: Resilience İn Development*. Guilford Publications.
- Masten, A. S., Wright, M. O. (2010). Resilience Over The Lifespan: Developmental Perspectives On Resistance, Recovery, And Transformation. In J. W. Reich, A. J. Zautra, & J. S. Hall (Eds.), *Handbook of adult resilience* (pp. 213–237). The Guilford Press.
- 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 İn Cancer Patients. *Supportive Care in Cancer*, 21(9), 2469-2476.
- Mullen, L. S., Blanco, C., Vaughan, S. C., Vaughan, R. and Roose, S. P. (1999). Defense Mechanisms And Personality İn Depression. *Depression and Anxiety*, 10(4), 168-174.
- Nickel, R., & Egle, U. T. (2006). Psychological Defense Styles, Childhood Adversities And Psychopathology İn Adulthood. *Child Abuse & Neglect*, 30(2), 157-170.
- Olsson, C. A., Bond, L., Burns, J. M., Vella-Brodrick, D. A. and Sawyer, S. M. (2003). Adolescent Resilience: A Concept Analysis. *Journal of Adolescence*, 26(1), 1-11.
- Özbek, N. (2018). *Kanserli Hastaya Bakım Verenlerin Cinsiyetine Göre Bakım Yükü ve Baş Etme Biçimlerinin Belirlenmesi*. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Özkoçak, E. (2016). *Alzheimer Hastalarına Bakan Kişilerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin Algılanan Stres, Sosyal Destek ve Demografik Özelliklere Göre İncelenmesi*. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Öztürk, M. O., Uluşahin, A. (2011). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları II*. Ankara: Tuna Matbaacılık.
- Reis, S. M., Colbert, R. D. and Hébert, T. P. (2004). Understanding Resilience İn Diverse, Talented Students İn An Urban High School. *Roeper Review*, 27(2), 110-120.
- Soyer, F., Gülle, M., Mızrak, O., Zengin, S. ve Kaya, E. (2013). Analysis Of Resiliency Levels Of Disabled Individuals Doing Sports According To Some Variables. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 7(2), 126-136.
- Tabachnick, B. G., Fidell, L. S. (2014). *Using Multivariate Statistics: Pearson New International Edition*. Pearson.

- Tekyıldırım, A. (2019). *Engelli Bireylere Sahip Ailelerin Psikolojik Sağlık Ve Bakıcı Yük Değerlendirmesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Ungar, M., & Liebenberg, L. (2011). Assessing Resilience across Cultures Using Mixed Methods: Construction of the Child and Youth Resilience Measure. *Journal of Multiple Methods in Research*, 5, 126-149.
- Uğuz, Ş., Toros, F., İnanç, B. Y. ve Çolakkkadıoğlu, O. (2004). Zihinsel ve/veya Bedensel Engelli Çocukların Annelerinin Anksiyete, Depresyon Ve Stres Düzeylerinin Belirlenmesi. *Klinik Psikiyatri*, 7(1), 42-7.
- Vaillant, G. E. (1994). Ego Mechanisms Of Defense And Personality Pyschopathology, *Journal of Abnormal Psychology*, 103, 44-50.
- Vaillant, G. E. (2003). A 60-Year Follow-Up Of Alcoholic Men. *Addiction*, 98(8), 1043-1051.
- Vaillant, G. E. (2011). Involuntary Coping Mechanisms : A Psychodynamic Perspective, *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 13(3), 366-370.
- Vanderbilt-Adriance, E., Shaw, D. S. (2008). Protective Factors And The Development Of Resilience İn The Context Of Neighborhood Disadvantage. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36(6), 887-901.
- Whitehead, B. R., Bergeman, C. S. (2012). Coping With Daily Stress: Differential Role Of Spiritual Experience On Daily Positive And Negative Affect. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 67(4), 456-459.
- Yağmur, T., Türkmen, S. N. (2017). Ruhsal Hastalığı Olan Hastalara Bakım Veren Aile Üyelerinde Algılanan Stres ve Psikolojik Dayanıklılık. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 4(1), 542-548.
- Yılmaz, N., Gençöz, T. ve Ak, M. (2007). Savunma Biçimleri Testi'nin Psikometrik Özellikleri: Güvenilirlik ve Geçerlik Çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18(3), 244-253.
- Ziaian, T., de Anstiss, H., Antoniou, G., Baghurst, P. and Sawyer, M. (2012). Resilience And Its Association With Depression, Emotional And Behavioural Problems, And Mental Health Service Utilisation Among Refugee Adolescents Living İn South Australia. *International Journal of Population Research*, 2012, 1-9.