

## Umutsuzluk ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkide problem odaklı baş etme stratejilerinin aracı rolü

Özlem Öztürk<sup>1</sup> , Zeynep Maçkalı<sup>2</sup> 

### Anahtar kelimeler

psikolojik destek, umutsuzluk, psikolojik dayanıklılık, problem odaklı baş etme stratejileri

### Keywords

psychological support, hopelessness, resilience, problem focused coping strategies

### Öz

Bu çalışmanın amacı psikolojik destek almak için başvuran kişilerin umutsuzluk düzeyleri, psikolojik dayanıklılıkları ve problem odaklı baş etme stratejileri arasındaki ilişkilerin değerlendirilmesidir. Ayrıca, umutsuzluğun psikolojik dayanıklılığa olan etkisi ve bu ilişkide problem odaklı baş etme stratejilerinin aracı rolleri incelenecektir. Çalışmanın örneklemini psikolojik destek almak için Şişli Belediyesi Sosyal Destek Hizmetleri Müdürlüğü'ne, devlet hastanelerine ve danışmanlık merkezlerine başvuran 270 (198 kadın, 72 erkek) katılımcıdan oluşmaktadır. Ölçme araçları olarak Demografik Bilgi Formu, Beck Umutsuzluk Ölçeği, Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği kullanılmıştır. Katılımcıların umutsuzluk düzeyleri arttıkça psikolojik dayanıklılık düzeylerinin azaldığı görülmüştür. Sonuçlara göre; 'kendine güvenli yaklaşım', 'iyimser yaklaşım' ve 'sosyal desteğe başvurma' ile umutsuzluk arasında negatif yönde; psikolojik dayanıklılık arasında ise pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Araştırma sonuçları umutsuzluk ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkide problem odaklı baş etme stratejilerinin (sosyal desteğe başvurma, iyimser yaklaşım, kendine güvenli yaklaşım) aracı rolü olduğunu göstermiştir. Umutsuzluk hissini psikolojik dayanıklılığı olumsuz yönde etkilemesini önleyebilmek adına, problem odaklı baş etme stratejilerinin, özellikle sosyal destek arama davranışının geliştirilmesinin klinik açıdan faydalı olabileceği düşünülmektedir.

### Abstract

#### The mediating role of problem focused coping strategies in the relationship between hopelessness and resilience

The objective of this study was to evaluate the relationships between hopelessness, resilience and problem focused coping strategies. The effect of hopelessness on resilience and the mediating roles of problem focused coping strategies in this relationship were also examined. The sample of the study consisted of 270 (198 females, 72 males) participants who applied to Şişli Municipality Social Support Services Directorate, public hospitals and consultancy centers for psychological support. Demographic Information Form, Beck Hopelessness Scale, The Resilience Scale for Adults and Coping Style Scale were used. It has been observed that as hopelessness levels increase, resiliency levels decrease. Also, negative relationship was found between 'self-confident approach', 'optimistic approach' and 'seeking social support' and hopelessness; positive relationship with resilience. Results indicated that problem focused coping strategies (seeking social support, optimistic approach, self-confident approach) has a mediator role in the relationship between hopelessness and resilience. In order to prevent the feeling of hopelessness from negatively impacting resilience, developing problem focused coping strategies, especially social support seeking behavior, may be clinically beneficial.

**Atf için:** Öztürk, Ö. ve Maçkalı, Z. (2022). Umutsuzluk ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkide problem odaklı baş etme stratejilerinin aracı rolü. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 6(1), 94-107.

✉ **Özlem Öztürk** · pskozlemozturk@yahoo.com | <sup>1</sup>Psk., İstanbul Gedik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji ABD, Kartal Yerleşkesi, Cumhuriyet Mahallesi İlbahar Sokak No: 1-3-5, Kartal, İstanbul; <sup>2</sup>Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Bilgi Üniversitesi, Sosyal ve Beşeri Bilimler Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Kazım Karabekir Cd. No:13 D:2, Eyüpsultan, İstanbul. **Geliş:** 17.02.2021, **Düzeltilme:** 04.05.2021, **Kabul:** 09.05.2021

**Yazar Notu:** Bu çalışma, birinci yazarın ikinci yazarın danışmanlığını yaptığı yüksek lisans tez çalışmasından üretilmiştir.



Hayatın belirli dönemlerinde zorlu yaşam olayları veya stres faktörleri ile karşılaşılabilir. Bu durumların yarattığı duygulardan ve psikolojik uyarılardan duyulan rahatsızlığı azaltmak veya tamamen ortadan kaldırmak için öncelikle var olan kaynaklar gözden geçirilerek stresle baş etmeye çalışılır (Lazarus, 1999; Smith ve ark., 2016), kaynaklar yetersiz geldiğinde ise öneri veya bilgi alma amacıyla sosyal desteğe (aile, arkadaş vb.) başvurulabilir (Rickwood ve ark., 2005). Girişimlerin etkisiz olarak algılanması ya da yardım alma ihtiyacının devam etmesi durumunda ise son çare olarak, psikiyatrik destek, psikoterapi veya psikolojik danışmanlık almak üzere resmi kaynaklara başvurulabilmektedir (Arslantaş ve ark., 2011; Erkan ve ark., 2012; Farrelly, 2008). Alanyazında zorluklarla ve stresle baş etme sürecine ilişkin birçok araştırmanın bulunduğu; ancak psikolojik destek almak için resmi kaynaklara başvuran kişilerin zorluklara uyum sağlama sürecine ilişkin bilgi ihtiyacının devam ettiği görülmektedir.

Son yıllarda psikolojik rahatsızlıkların anlaşılmasında ve tedavisinde yaşamın olumlu ve olumsuz yönlerine dengeli ve eşit şekilde odaklanmayı hedefleyen pozitif klinik psikoloji araştırmaları ön plana çıkmaktadır (Maddux ve ark., 2004; Seligman ve Peterson, 2003; Wood ve Tarrrier, 2010). Pozitif klinik psikoloji yaklaşımında terapinin odak noktasının olumsuzlukları (örn., hastalık, stres, rahatsızlık) azaltmak olduğu kadar pozitif özellikleri (örn., sağlık, mutluluk, zevk, kişisel doyum) arttırmak olması gerektiği öne sürülmektedir (Maddux, 2008; Seligman ve Csikszentmihalyi, 2000; Wood ve Johnson, 2016; Wood ve Tarrrier, 2010).

Psikolojik destek alabilmek için umutsuzluk sebebi ile kurumlara başvurulabildiği gibi; başka sebeplerle başvurulduğunda dahi umutsuzluğun diğer psikopatolojilere (örn., kaygı bozukluğu, travma sonrası stres bozukluğu, psikotik bozukluk) eşlik ettiği gözlemlenmektedir (Beck ve ark., 1974; Carretta ve ark., 2014; Carroll ve ark., 2004; Gray ve ark., 2003). Psikopatolojilere sıklıkla eşlik eden umutsuzluk, geleceğe ilişkin olumsuz duygu ve beklentiler ile motivasyon kaybını içermektedir (Abramson ve ark., 1989; Beck ve ark., 1974). Öte yandan, bir sürekliliğin iki ayrı ucunda yer alan umut ve umutsuzluk hislerinin, zorlu yaşam olaylarından sonra psikolojik olarak iyi olma hali ve belirli hedeflerin gerçekleştirilmesi ile doğrudan bağlantılı olduğu görülmüştür (Farran ve ark., 1995; Hadley ve MacLeod, 2010; Valle ve ark., 2006). Umutsuzluğun psikopatoloji ve iyi olma hali ile ilişkili bulunması, psikolojik destek almak için başvuran kişilerdeki olası etkilerinin incelenmesini önemli kılmaktadır.

Zorluklara uyum sağlamaya ve stresle baş etmeye yönelik araştırmalar klinik psikolojinin ve pozitif psikolojinin temelinde yer almaktadır (Davis ve Aslitürk, 2011; Johnson ve ark., 2010; Lazarus ve Folkman, 1984). Stresle ilişkili sorunları çözmeye yönelik tutumlar, iyileşmek ve daha iyi hissetmek amacıyla yapılan girişimler ve yöntemler 'stresle baş etme stratejileri' olarak adlandırılırlar (Folkman ve Moskowitz, 2000; Lazarus ve Folkman, 1984; Moos ve Schaefer, 1993). Stresle baş etmeye yönelik birçok farklı yöntemin bulunduğu ancak alanyazın incelendiğinde stresle baş etme stratejilerinin iki temel gruba ayrıldığı görülmektedir: *problem odaklı baş etme stratejileri* ve *duygu odaklı baş etme stratejileri* (Dunkley ve ark., 2000; Lazarus ve Folkman, 1984; Şahin ve Durak, 1995). Problem odaklı baş etme stratejileri, stresörle başa çıkabilmeye veya stresörü hayatından çıkarabilmeye yönelik bireysel düşünme, kendine güvenli ve iyimser yaklaşım, stresörle başa çıkabilme konusunda sosyal çevreden tavsiye isteme gibi aktif ve bilinçli girişimleri içermektedir. Duygu odaklı baş etme stratejileri ise stresli durumun yol açtığı olumsuz duygusal sonuçları azaltmak veya düzenlemek için yapılan girişimlerdir (Carver ve ark., 1989; Folkman ve ark., 1986; Şahin ve Durak, 1995). Etkili bir şekilde kullanılan baş etme stratejilerinin, bireyin ruh sağlığını ve psikolojik uyumunu olumlu yönde etkilediği ve stresin neden olduğu risk faktörlerini azalttığı bilgisi stresle baş etme stratejilerini araştırmaya yönelik ilgiyi artırmıştır (Lyon, 2000; Peer, 2016; Tugade ve ark., 2004).

Bazı insanların zorlu durumlardan daha fazla etkilendiklerinin, bazı insanların ise bu zorluklarla etkili bir şekilde baş edebildiklerinin görülmesi ile psikolojik dayanıklılık araştırmaları önem kazanmıştır (Friborg ve ark., 2003; Luthar ve ark., 2014; Wagnild ve Young, 1993). Klinik psikolojinin ele aldığı önemli kavramlardan biri olan psikolojik dayanıklılık, zorlu yaşam olayları karşısında kişinin kendini toparlama gücü veya olumsuz hayat şartlarının üstesinden gelme becerisi (Wagnild ve Young, 1993), istikrarlı bir dengeyi sürdürebilme yeteneği (Bonanno, 2004) veya zorluklar karşısında gelişebilmeye olanak sağlayan kişisel bir özellik (Connor ve Davidson, 2003) olarak tanımlanmaktadır. Farklı birçok şekilde tanımlanan psikolojik dayanıklılık, psikopatolojiye karşı direnç (*resistance*) geliştirmeye yardımcı olarak tampon görevi görmektedir (Bonanno, 2004; Ingram ve Price, 2001). Bu bağlamda, tedavide insanın güçlü ve olumlu yönlerinden olan psikolojik dayanıklılığın keşfedilmesinin ve geliştirilmesinin, çok sayıda insanın yaşamını zenginleştirmeye ve yaşam tatminlerini arttırmaya katkı sağlayacağı düşünülmektedir (Padesky ve Mooney, 2012; Seligman ve Csikszentmihalyi, 2000).

Alanyazında umutsuzluk, stresle baş etme ve psikolojik dayanıklılık kavramlarının birbirleriyle olan ilişkileri sıklıkla incelenmiştir. Umut duygusunun, kişinin stresli yaşam olayları ve zorluklarla baş edebilme motivasyonu, uyum sağlama ve iyi oluş ile ilişkili olduğu bilinmektedir (Melges ve Bowlby, 1969; Snyder ve ark., 2002). Zorluklarla baş ederken kullanılan problem odaklı baş etme stratejilerinin artmasıyla umutsuzluk düzeyinin azalması (Clements ve Sawhney, 2000) arasında negatif ilişki olabileceğine işaret edilmektedir. Psikolojik dayanıklılık, içerisinde zorluk (*adversity*) ve uyum sağlama (*adaptation*) kavramlarını barındırmaktadır (Fletcher ve Sarkar, 2013; Luthar ve Cicchetti, 2000). İlgili çalışmalar, psikolojik dayanıklılık ile umut, olumlu bakış açısı ve iyimserlik arasında pozitif; umutsuzluk ile arasında ise negatif ilişki bulunduğunu göstermektedir (Hjemdal ve ark., 2012; Kararımak, 2007; Luthans ve ark., 2006; Ong ve ark., 2006; Richardson, 2002). Problem odaklı baş etme stratejilerinden olan kendine güvenli ve iyimser yaklaşım gibi kişisel özelliklerin, stresli olayların yarattığı olumsuz duygusal etkileri düzenleyerek, kişilerin psikolojik dayanıklılık özelliklerine katkıda bulunabildiği ifade edilmektedir (Billings ve ark., 2000; Friberg ve ark., 2003; Rutter, 1985; Southwick ve ark., 2011). Friberg ve arkadaşları (2005) psikolojik olarak dayanıklı olabilmek için sadece önemli psikolojik becerilere veya yeteneklere sahip olmanın yeterli olmadığını aynı zamanda stresle daha iyi başa çıkmak için aile, sosyal ve dış destek sistemlerinin kullanılmasının önemini vurgulamışlardır. Geçmiş araştırmalardan hareketle, problem odaklı (etkili) baş etme stratejileri (kendine güvenli, iyimser yaklaşım ve sosyal desteğe başvurma) ile psikolojik dayanıklılığın pozitif yönde ilişkili bulunacağı öngörülmektedir.

Alanyazında psikolojik dayanıklılığa yönelik birçok araştırma bulunmasına rağmen, psikolojik destek almak isteyen bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeylerini etkileyen faktörlere dair bilgi ihtiyacının devam ettiği düşünülmektedir. Psikolojik dayanıklılık düzeyinin artması ile birlikte, bireyin hayata umutla bakabileceği, kendisinde zorluklarla mücadele etme gücünü bulabileceği ve zorluklara daha kolay göğüs gerebileceği ileri sürülmektedir (Masten, 2001; Smith, 2009). Bu bağlamda, psikopatolojilere eşlik eden umutsuzluk ile psikopatolojik belirtilere karşı tampon görevi gören psikolojik dayanıklılığın ilişkisinin incelenmesi önemli görünmektedir. Psikolojik dayanıklılık düzeyini olumsuz yönde etkileyeceği düşünülen umutsuzluğun etkisini azaltabilecek ve dayanıklılığın gelişimine katkıda bulunabilecek problem odaklı baş etme stratejilerinin incelenmesi klinik açıdan önem taşımaktadır. Güncel alanyazında psikolojik dayanıklı-

lık, umutsuzluk ve problem odaklı baş etme stratejilerinin ilişkisinin bir arada araştırıldığı çalışmaların sayısı oldukça azdır ve aracılık ilişkilerinin sorgulandığı herhangi bir araştırmaya rastlanmamıştır. Mevcut araştırmada alanyazındaki bu eksiklik dikkate alınarak, değişkenler arasındaki ilişkilerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Ayrıca, psikolojik dayanıklılık ile umutsuzluk arasındaki ilişkide problem odaklı baş etme stratejilerinin aracı rolleri de incelenecektir.

## YÖNTEM

### Örneklem

Çalışmanın örnekleme Şubat-Ağustos 2020 tarihleri arasında psikolojik destek almak üzere Şişli Belediyesi Sosyal Destek Müdürlüğü'ne başvuran ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan katılımcılardan oluşmaktadır. Çalışmada kullanılan dışlama kriteri, psikolojik destek almak için herhangi bir kuruma yakın zamanda başvuruda bulunmamış olmaktır. Yalnızca geçmişte tedavi gören ancak 1 ay içerisinde bir kuruma psikolojik destek almak için başvurmamış olan katılımcıların verisi analizlerin dışında bırakılmıştır ( $n = 5$ ). Örneklem, 198'i kadın (%73.3), 72'si erkek (%26.7) olmak üzere toplam 270 kişiden oluşmaktadır. Katılımcıların %63.7'sinin ( $n = 172$ ) 18-29 yaş arasında olduğu, %36.3'ünün ( $n = 98$ ) 30 yaş ve üzerinde olduğu; eğitim düzeylerine bakıldığında %19.3'ünün ( $n = 52$ ) eğitim düzeyinin lise, %62.2'sinin ( $n = 168$ ) lisans, %18.5'inin ( $n = 50$ ) yüksek lisans olduğu; psikiyatrik tanı alma durumu incelendiğinde ise %42.6'sının ( $n = 115$ ) geçmişte psikiyatrik tanı aldığı belirlenmiştir.

### Veri Toplama Araçları

**Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ)** Beck ve arkadaşları tarafından 1974 yılında bireylerin geleceğe dair olumsuz beklentilerini ölçmek amacıyla geliştirilmiş, Türkçeye Durak ve Palabıyıkoglu (1994) tarafından uyarlanmıştır. Ölçek 20 maddeden oluşmaktadır. Maddeler 'Evet-Hayır' şeklinde cevaplanmaktadır. Toplam puan 0 ile 20 arasında değişmektedir. Ölçeğin kesim puanı yoktur, ölçekten alınan puanlar yükseldikçe bireyin geleceğe dair umutsuzluk düzeyinin de yüksek olduğu kabul edilmektedir. Ölçeğin tümü için Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı .85, alt boyutlar olan gelecek ile ilgili duygular ve beklentiler için .78, motivasyon kaybı için .72 ve umut için .72 olarak bulunmuştur (Durak ve Palabıyıkoglu, 1994).

**Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ)** Friborg ve arkadaşları (2003) tarafından yetişkinlerin psikolojik dayanıklılık düzeylerini ölçme amacıyla geliştirilmiş olan ölçek toplam 33 maddeden oluşmakta, kişisel güç, yapısal stil, sosyal yeterlilik, aile uyumu ve sosyal kaynaklar olmak üzere beş alt boyutu içermektedir. Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Basım ve Çetin tarafından 2011'de yapılmıştır. Ölçekte, maddelerin tercih edilmesinde önyargılı değerlendirmelerden kaçınabilmek için, olumlu ve olumsuz yanıtların farklı uçlarda olduğu ve işaretlenmesi için ise beş ayrı kutucuğun yer aldığı bir format kullanılmıştır. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı kendilik algısı için .80, gelecek algısı için .75, sosyal yeterlilik için .82, aile uyumu için .86, sosyal kaynaklar için .84 ve yapısal stil için .76 olarak bulunmuştur (Friborg ve ark., 2005).

**Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ)** Folkman ve Lazarus'un 1980 yılında geliştirdikleri Başa Çıkma Yolları Envanterinden (Ways of Coping Inventory) hareketle, Şahin ve Durak (1995) tarafından bireylerin stresle başa çıkma tarzlarını ölçmek amacıyla geliştirilmiş olan bir ölçme aracıdır. Ölçek 30 maddeden oluşmaktadır. Bu ölçeğin probleme yönelik etkili yollar (kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal desteğe başvurma) ile duygulara yönelik etkisiz yollar (çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım) olmak üzere isimlendirilebilecek iki boyutu vardır. Alt ölçeklerden alınabilecek en düşük ve en yüksek puanın 0 ile 3 arasında değiştiği, 4'lü Likert tipi bir ölçektir. Alt ölçek puanları, her bir alt ölçekten alınan puanların ilgili alt ölçekteki madde sayısına bölünmesiyle elde edilmektedir. Her faktöre ait puanlar ayrı hesaplanmakta, toplam puan ise hesaplanmamaktadır. Alt boyutlar için elde edilen güvenilirlik katsayılarının, kendine güvenli yaklaşım için .62 ile .80 arasında, iyimser yaklaşım için .49 ile .68 arasında, çaresiz yaklaşım için .64 ile .73 arasında, boyun eğici yaklaşım için .47 ile .72 arasında, sosyal desteğe başvurma alt ölçeği için ise .45 ile .47 arasında olduğu bulunmuştur (Şahin ve Durak, 1995).

### **İşlem**

Araştırma için ilk olarak İstanbul Gedik Üniversitesi Etik Kurulu'ndan 29.01.2020 tarihli ve 155191 sayılı karar ile onay alınmıştır. Öncelikle İstanbul Şişli Belediyesi Sosyal Destek Hizmetleri Müdürlüğü'ne psikolojik destek almak için başvuran kişilere ( $n = 200$ ) ulaşılmıştır. Veri toplama sürecinde başlayan Covid-19 pandemisi sebebiyle çevrimiçi platforma aktarılan anketler aracılığı ile katılımcılara ( $n = 70$ ) ulaşılmaya

devam edilmiştir. Bu bakımdan veri toplama sürecinde amaçlı örnekleme ve kartopu örnekleme yöntemlerinden faydalanılmıştır. Anketlerin uygulanmasından önce, katılımcılardan araştırmanın gönüllülük esasına dayandığına, cevapların gizli tutulacağına, araştırmadan istedikleri zaman ayrılacaklarına dair bilgilerin bulunduğu ve araştırmacının iletişim bilgilerinin yer aldığı Gönüllü Katılım Formunu okuyarak onaylamaları istenmiştir. Ölçekler bütün katılımcılara sırasıyla Beck Umutsuzluk Ölçeği, Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği olarak uygulanmış ve yaklaşık 15-20 dakika sürmüştür.

### **Veri Analizi**

Katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanların ortalaması ve standart sapma değerleri için betimsel istatistik analizleri uygulanmış; umutsuzluk, psikolojik dayanıklılık ve problem odaklı stresle baş etme stratejileri arasındaki ilişkileri saptamak üzere Spearman Korelasyon Analizi yapılmıştır. Son olarak umutsuzluk ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkide problem odaklı baş etme stratejilerinin aracılık analizleri yapılmış ve Bootstrap tekniği ile güven aralıkları hesaplanmıştır. Aracılık analizlerinde, aracı değişkenin etkisinin anlamlı olup olmadığını sınamak amacıyla araştırma örnekleminde yola çıkarak 5000 yeniden örneklemeyle dayanan parametrik olmayan bir yöntem olan Bootstrap tekniği tercih edilmiştir (Hayes, 2017; Preacher ve Hayes, 2008). İstatistiksel analizler için SPSS 25.0 programı ve aracılık analizleri için PROCESS macro v2.16.3 sürümü kullanılmıştır (Hayes ve Rockwood, 2017).

### **BULGULAR**

Araştırmada değerlendirilen değişkenlerin normal dağılıma uyup uymadığı normallik testi ile belirlenmiştir. Tablo 1'de, verilerin Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk değerleri sunulmuştur. Yapılan testler sonucunda Beck Umutsuzluk Ölçeği, Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği alt boyutlarının normal dağılım göstermediği görülmüştür. Veri setinin normal dağılmaması nedeniyle tüm testler parametrik olmayan testlerden seçilmiştir.

### **Korelasyon Analizi Sonuçları**

Çalışma kapsamında incelenen tüm değişkenler arasındaki ilişkiler korelasyon analizi ile test edilmiştir ve sonuçlar Tablo 2'de sunulmuştur.

**Tablo 1. Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk Testlerine Göre Normallik Dağılımının İncelenmesi**

|  | Alt Boyutlar                | Kolmogorov-Smirnov |     |       | Shapiro-Wilk |     |       |
|--|-----------------------------|--------------------|-----|-------|--------------|-----|-------|
|  |                             | İstatistik         | n   | p     | İstatistik   | n   | p     |
| <b>Beck Umutsuzluk Ölçeği</b>                          | Gelecek ile ilgili duygular | .175               | 270 | 0.000 | .938         | 270 | 0.000 |
|  | Motivasyon kaybı            | .155               | 270 | 0.000 | .948         | 270 | 0.000 |
|  | Umut                        | .149               | 270 | 0.000 | .941         | 270 | 0.000 |
| <b>Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği</b> | Sosyal kaynaklar            | .097               | 270 | 0.000 | .951         | 270 | 0.000 |
|  | Gelecek algısı              | .101               | 270 | 0.000 | .971         | 270 | 0.000 |
|  | Aile uyumu                  | .091               | 270 | 0.000 | .978         | 270 | 0.000 |
|  | Kendilik algısı             | .063               | 270 | 0.012 | .986         | 270 | 0.010 |
|  | Sosyal yeterlilik           | .090               | 270 | 0.000 | .971         | 270 | 0.000 |
|  | Yapısal stil                | .113               | 270 | 0.000 | .977         | 270 | 0.000 |
| <b>Stresle Başa Çıkma Tazları Ölçeği</b>               | Kendine güvenli yaklaşım    | .075               | 270 | 0.001 | .976         | 270 | 0.000 |
|  | İyimser yaklaşım            | .104               | 270 | 0.000 | .977         | 270 | 0.000 |
|  | Sosyal desteğe başvurma     | .123               | 270 | 0.000 | .972         | 270 | 0.000 |

**Tablo 2. Umutsuzluk, Psikolojik Dayanıklılık ve Problem Odaklı Baş Etme Stratejileri Arasındaki Korelasyonlar**

|    | 1       | 2       | 3       | 4       | 5      | 6      | 7      | 8      | 9      | 10     | 11     | 12     | 13    | 14 |
|----|---------|---------|---------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|
| 1  | -       |         |         |         |        |        |        |        |        |        |        |        |       |    |
| 2  | .891**  | -       |         |         |        |        |        |        |        |        |        |        |       |    |
| 3  | .869**  | .682**  | -       |         |        |        |        |        |        |        |        |        |       |    |
| 4  | .869**  | .669**  | .621**  | -       |        |        |        |        |        |        |        |        |       |    |
| 5  | -.766** | -.708** | -.664** | -.648** | -      |        |        |        |        |        |        |        |       |    |
| 6  | -.630** | -.617** | -.529** | -.512** | .868** | -      |        |        |        |        |        |        |       |    |
| 7  | -.736** | -.624** | -.657** | -.663** | .768** | .562** | -      |        |        |        |        |        |       |    |
| 8  | -.363** | -.355** | -.289** | -.328** | .603** | .478** | .324** | -      |        |        |        |        |       |    |
| 9  | -.689** | -.617** | -.585** | -.601** | .797** | .600** | .651** | .343** | -      |        |        |        |       |    |
| 10 | -.576** | -.547** | -.488** | -.481** | .777** | .735** | .489** | .314** | .561** | -      |        |        |       |    |
| 11 | -.467** | -.435** | -.401** | -.394** | .671** | .477** | .512** | .329** | .484** | .419** | -      |        |       |    |
| 12 | -.601** | -.544** | -.462** | -.579** | .600** | .446** | .553** | .273** | .638** | .428** | .393** | -      |       |    |
| 13 | -.408** | -.329** | -.341** | -.413** | .390** | .221** | .344** | .199** | .507** | .226** | .213** | .555** | -     |    |
| 14 | -.150*  | -.158** | -.083   | -.156*  | .218** | .318** | .152*  | .124*  | -.024  | .259** | .093   | .052   | -.030 | -  |

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ . 1. Umutsuzluk Ölçeği Toplam Puanı, 2. Gelecekle ilgili duygular, 3. Motivasyon kaybı, 4. Umut, 5. Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Toplam Puanı, 6. Sosyal Kaynaklar, 7. Gelecek Algısı, 8. Aile Uyumu, 9. Kendilik Algısı, 10. Sosyal Yeterlilik, 11. Yapısal Stil, 12. Kendine Güvenli Yaklaşım, 13. İyimser Yaklaşım, 14. Sosyal Desteğe Başvurma

Korelasyon analizi sonuçlarına göre, BUÖ toplam puanı ile YPDÖ toplam puanı ( $r = -0.766$ ,  $p < 0.001$ ) arasında yüksek düzeyde olumsuz yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. BUÖ toplam puanı ile YPDÖ alt boyutlarından “sosyal kaynaklar” orta düzeyde ( $r = -0.630$ ,  $p < 0.001$ ), “gelecek algısı” yüksek düzeyde ( $r = -0.736$ ,  $p < 0.001$ ), “aile uyumu” orta düzeyde ( $r = -0.363$ ,  $p < 0.001$ ), “kendilik algısı” orta düzeyde ( $r = -0.689$ ,  $p < 0.001$ ), “sosyal yeterlilik” orta düzeyde ( $r = -0.576$ ,  $p < 0.001$ ) ve “yapısal stil” orta düzeyde ( $r = -0.467$ ,  $p < 0.001$ ) olumsuz yönde anlamlı ilişkili bulunmuştur. BUÖ toplam puanı ile SBTÖ alt boyutlarından “kendine güvenli yaklaşım” orta düzeyde ( $r = -0.601$ ,  $p < 0.001$ ), “iyimser yaklaşım” orta düzeyde ( $r = -0.408$ ,  $p < 0.001$ ) ve “sosyal desteğe başvurma” düşük düzeyde ( $r = -0.150$ ,  $p = 0.013$ ) anlamlı ve

olumsuz yönde ilişkili bulunmuştur. YPDÖ toplam puanları ile SBTÖ alt boyutlarından “kendine güvenli yaklaşım” orta düzeyde ( $r = 0.600$ ,  $p < 0.001$ ), “iyimser yaklaşım” orta düzeyde ( $r = 0.390$ ,  $p < 0.001$ ) ve “sosyal desteğe başvurma” düşük düzeyde ( $r = 0.218$ ,  $p < 0.001$ ) olumlu yönde anlamlı ilişkili bulunmuştur (Bkz. Tablo 2).

### Aracılık Analizi Sonuçları

Çalışmada gerçekleştirilen aracılık analizleri ile umutsuzluk ve psikolojik dayanıklılık değişkenleri arasındaki anlamlı ilişkide problem odaklı baş etme stratejilerinin aracılık rolünün tanımlanmasına yönelik sonuçlar Tablo 3’te sunulmuştur.

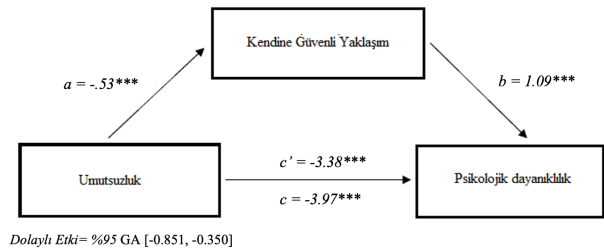
**Tablo 3. Umutsuzluk ile Psikolojik Dayanıklılık Arasında Problem Odaklı Baş Etme Stratejilerinin Aracılık Analizi Sonuçları**

| Tahmin Değişkenleri          | Sonuç Değişkenleri           |                                   |           |                             |                                   |           |
|------------------------------|------------------------------|-----------------------------------|-----------|-----------------------------|-----------------------------------|-----------|
|                              | M (Kendine Güvenli Yaklaşım) |                                   |           | Y (Psikolojik Dayanıklılık) |                                   |           |
|                              |                              | <i>b</i>                          | <i>SH</i> |                             | <i>b</i>                          | <i>SH</i> |
| X (Umutsuzluk)               | <i>a</i>                     | -0.53***                          | 0.04      | <i>c'</i>                   | -3.38***                          | 0.23      |
| M (Kendine Güvenli Yaklaşım) | -                            | -                                 | -         | <i>b</i>                    | 1.09***                           | 0.24      |
| Sabit                        | $\hat{I}_M$                  | 18.01***                          | 0.53      | $\hat{I}_Y$                 | 134.13***                         | 7.04      |
|                              |                              | $R^2 = .031$                      |           |                             | $R^2 = .61$                       |           |
|                              |                              | $F_{(1, 268)} = 122.06; p < .001$ |           |                             | $F_{(2, 267)} = 213.59; p < .001$ |           |
| Tahmin Değişkenleri          | Sonuç Değişkenleri           |                                   |           |                             |                                   |           |
|                              | M (İyimser Yaklaşım)         |                                   |           | Y (Psikolojik Dayanıklılık) |                                   |           |
|                              |                              | <i>b</i>                          | <i>SH</i> |                             | <i>b</i>                          | <i>SH</i> |
| X (Umutsuzluk)               | <i>a</i>                     | -0.26***                          | 0.03      | <i>c'</i>                   | -3.80***                          | 0.21      |
| M (İyimser Yaklaşım)         | -                            | -                                 | -         | <i>b</i>                    | 0.64*                             | 0.31      |
| Sabit                        | $\hat{I}_M$                  | 10.633***                         | 0.43      | $\hat{I}_Y$                 | 137.80***                         | 4.04      |
|                              |                              | $R^2 = .14$                       |           |                             | $R^2 = .59$                       |           |
|                              |                              | $F_{(1, 268)} = 45.194; p < .001$ |           |                             | $F_{(2, 267)} = 195.33; p < .001$ |           |
| Tahmin Değişkenleri          | Sonuç Değişkenleri           |                                   |           |                             |                                   |           |
|                              | M (Sosyal Desteğe Başvurma)  |                                   |           | Y (Psikolojik Dayanıklılık) |                                   |           |
|                              |                              | <i>b</i>                          | <i>SH</i> |                             | <i>b</i>                          | <i>SH</i> |
| X (Umutsuzluk)               | <i>a</i>                     | -0.08*                            | 0.03      | <i>c'</i>                   | -3.88***                          | 0.20      |
| M (Sosyal Desteğe Başvurma)  | -                            | -                                 | -         | <i>b</i>                    | 0.94**                            | 0.35      |
| Sabit                        | $\hat{I}_M$                  | 8.01***                           | 0.38      | $\hat{I}_Y$                 | 137.08***                         | 3.59      |
|                              |                              | $R^2 = .022$                      |           |                             | $R^2 = .60$                       |           |
|                              |                              | $F_{(1, 268)} = 6.026; p = .014$  |           |                             | $F_{(2, 267)} = 199.11; p < .001$ |           |

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$ ; *SH*: Standart Hata.

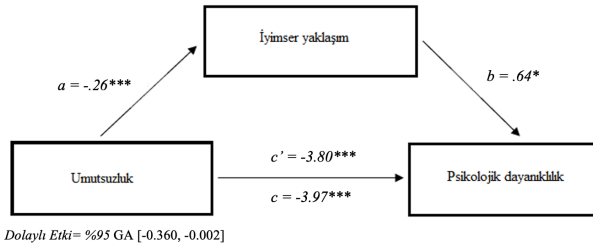
Şekil 1'de umutsuzluk ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkide kendine güvenli yaklaşımın aracı rolüne ilişkin bulgular yer almaktadır. Analiz sonuçlarına göre, umutsuzluğun kendine güvenli yaklaşım üzerindeki doğrudan etkisinin (*a*) anlamlı olduğu ( $B = -0.53$ ,  $SH = 0.048$ ,  $t = -11.04$ ,  $p < 0.001$  ve %95 GA [-0.626, -0.437]) görülmüştür. Kendine güvenli yaklaşımın psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkisine (*b*) bakıldığında, ( $B = 1.09$ ,  $SH = 0.24$ ,  $t = 4.38$ ,  $p < 0.001$  ve %95 GA [0.603, 1.585]) psikolojik dayanıklılığı pozitif yönde anlamlı derecede yordadığı saptanmıştır. Umutsuzluğun psikolojik dayanıklılık üzerindeki toplam etkisi (*c*) ( $B = -3.97$ ,  $SH = 0.20$ ,  $t = -19.54$ ,  $p < 0.001$  ve %95 GA [-4.371, -3.571]) anlamlı bulunmuştur. Umutsuzluk ile aracı değişken (kendine güvenli yaklaşım) denkleme eş zamanlı olarak alındığında psikolojik dayanıklılık ile arasındaki doğrudan ilişki (*c'*) anlamlılık düzeyini ( $B = -3.38$ ,  $SH = 0.23$ ,  $t = -14.28$ ,  $p < 0.001$  ve %95 GA [-3.856, -2.922]) kaybetmemiştir. Bu bulgulardan yola çıkarak tüm modelin anlamlı olduğu ( $F_{(2, 267)} = 213.59$ ,  $p < 0.001$ ,  $R^2 = 0.61$ ) ve toplam varyansın %61'ini açıkladığı tespit edilmiştir.

Umutsuzluğun psikolojik dayanıklılık üzerindeki dolaylı etkisine bakıldığında, %95 güven aralığındaki Bootstrap (LLCI ve ULCI) arasında sıfır bulunmadığından kendine güvenli yaklaşımın bu modelde aracılık rolünün olduğu söylenebilir (GA [-0.851, -0.350]). Ayrıca umutsuzluğun kendine güvenli yaklaşım aracılığında psikolojik dayanıklılık üzerindeki toplam etkisinin (doğrudan etki + dolaylı etki) negatif yönlü olduğu ( $\beta$ : -3.38-0.58 = -3.971) ve istatistiksel açıdan anlamlı olduğu ( $p < 0.001$ ) saptanmıştır (Bkz. Tablo 3).



**Şekil 1. Umutsuzluk ile Psikolojik Dayanıklılık Arasındaki İlişkide Kendine Güvenli Yaklaşımın Aracı Rolü**

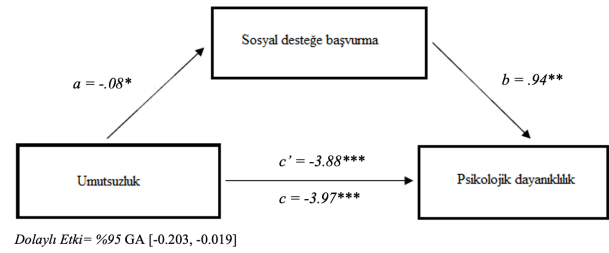
Şekil 2’de umutsuzluk ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkide iyimser yaklaşımın aracı rolüne ilişkin sonuçlar sunulmuştur. Umutsuzluğun iyimser yaklaşım üzerindeki doğrudan etkisinin (a) anlamlı olduğu ( $B = -0.26$ ,  $SH = 0.039$ ,  $t = -6.72$ ,  $p < 0.001$  ve %95 GA [-0.339, -0.185]) saptanmıştır. İyimser yaklaşımın psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkisine (b) bakıldığında, ( $B = 0.64$ ,  $SH = 0.31$ ,  $t = 4.04$ ,  $p < 0.001$  ve %95 GA [0.024, 1.268]) psikolojik dayanıklılığı pozitif yönde anlamlı derecede yordadığı görülmüştür. Umutsuzluğun psikolojik dayanıklılık üzerindeki toplam etkisi (c) de anlamlıdır ( $B = -3.97$ ,  $SH = 0.20$ ,  $t = -19.54$ ,  $p < 0.001$  ve %95 GA [-4.371, -3.571]). Umutsuzluk ile aracı değişken (iyimser yaklaşım) denkleme eş zamanlı olarak alındığında psikolojik dayanıklılık ile arasındaki doğrudan ilişki ( $c'$ ) istatistiksel olarak anlamlı ( $B = -3.80$ ,  $SH = 0.21$ ,  $t = -17.40$ ,  $p < 0.001$  ve %95 GA [-4.231, -3.371]) bulunmuştur. Bu bulguların yola çıkarak tüm modelin anlamlı olduğu ve toplam varyansın %59’unu açıkladığı tespit edilmiştir ( $F_{(2, 267)} = 195.33$ ,  $p < 0.001$ ,  $R^2 = 0.59$ ). Analiz sonuçlarına göre iyimser yaklaşımın bu modelde aracılık rolünün olduğu söylenebilir (GA [-0.360, -0.002]). Ayrıca umutsuzluğun iyimser yaklaşım aracılığında psikolojik dayanıklılık üzerindeki toplam etkisinin (doğrudan etki + dolaylı etki) negatif yönlü olduğu ( $\beta: -3.80-0.16 = -3.971$ ) ve istatistiksel açıdan anlamlı olduğu ( $p < 0.001$ ) belirlenmiştir (Bkz. Tablo 3).



**Şekil 2. Umutsuzluk ile Psikolojik Dayanıklılık Arasındaki İlişkide İyimser Yaklaşımın Aracı Rolü**

Şekil 3’te ise umutsuzluk ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkide sosyal desteğe başvurmanın aracı rolüne ilişkin model sunulmuştur. Analiz sonuçlarına göre umutsuzluğun sosyal desteğe başvurma üzerindeki doğrudan etkisinin (a) anlamlı olduğu ( $B = -0.08$ ,  $SH = 0.03$ ,  $t = -2.45$ ,  $p = 0.014$  ve %95 GA [-0.154, -0.017]) görülmüştür. Sosyal desteğe başvurmanın psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkisine (b) bakıldığında ( $B = 0.94$ ,  $SH = 0.35$ ,  $t = 2.70$ ,  $p = 0.007$  ve %95 GA [0.257, 1.639]) psikolojik dayanıklılığı pozitif yönde anlamlı derecede yordadığı saptanmıştır. Umutsuzluğun psikolojik dayanıklılık üzerindeki toplam etkisi (c) ( $B = -3.97$ ,  $SH = 0.20$ ,  $t = -19.54$ ,  $p < 0.001$  ve

%95 GA [-4.371, -3.571]) anlamlı bulunmuştur. Umutsuzluk ile aracı değişken (sosyal desteğe başvurma) denkleme eş zamanlı olarak alındığında psikolojik dayanıklılık ile arasındaki doğrudan ilişki ( $c'$ ) ( $B = -3.88$ ,  $SH = 0.20$ ,  $t = -19.15$ ,  $p < 0.001$  ve %95 GA [-4.289, -3.490]) istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Bu bulgulardan yola çıkarak tüm modelin anlamlı olduğu ve toplam varyansın %58’ini açıkladığı tespit edilmiştir ( $F_{(1, 268)} = 217.93$ ,  $p < 0.001$ ,  $R^2 = 0.58$ ). Analiz sonuçlarına göre sosyal desteğe başvurmanın bu modelde aracılık rolünün olduğu söylenebilir (GA [-0.203, -0.019]). Ayrıca umutsuzluğun sosyal destek arama aracılığında psikolojik dayanıklılık üzerindeki toplam etkisinin (doğrudan etki + dolaylı etki) negatif yönlü olduğu ( $\beta: -3.88-0.08 = -3.971$ ) ve istatistiksel açıdan anlamlı olduğu ( $p < 0.001$ ) belirlenmiştir (Bkz. Tablo 3).



**Şekil 3. Umutsuzluk ile Psikolojik Dayanıklılık Arasındaki İlişkide Sosyal Desteğe Başvurmanın Aracı Rolü**

## TARTIŞMA

Bu çalışmada umutsuzluk ile problem odaklı baş etme stratejileri ve psikolojik dayanıklılık arasında negatif yönde anlamlı ilişkiler saptanmış, psikolojik dayanıklılık ile problem odaklı baş etme stratejileri (kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal desteğe başvurma) arasında pozitif yönde anlamlı korelasyonlar bulunmuştur. Aracılık analizleri sonucunda ise, umutsuzluk ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkide kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal desteğe başvurma stratejilerinin aracı rollerinin bulunduğu tespit edilmiştir.

İlgili alanyazında umutsuzluk ile hem psikolojik dayanıklılık hem de problem odaklı (etkili) baş etme stratejileri arasında negatif ilişkinin saptandığı çalışmalar (Clements ve Sawhney, 2000; Hjemdal ve ark., 2012; Ong ve ark., 2006) bulunmaktadır. Umut düzeyi düşük olan bireyin geleceğe yönelik olumsuz duygularının ve beklentilerinin olabileceği bilinmektedir (Beck ve ark., 1974). Uyum sağlama ve yaşanan zorluklardan sonra önceki dengeli yaşama dönemeleme süreci (Bonanno, 2004) olarak ifade edilen psikolojik dayanıklılık düzeyinin, zorluklarla baş edebilme moti-

vasyonunu arttıran umudun yokluğunda azalması beklenmektedir (Melges ve Bowlby, 1969). Dolayısıyla herhangi bir zorlu yaşam olayı karşısında hissedilen umutsuzluğun, kişinin geleceğe karamsar bir şekilde bakmasında etkili olabileceği ve böylelikle mevcut duruma uyumlanmasını zorlaştırabileceği söylenebilir.

Bu çalışma, problem odaklı baş etme stratejilerinin kullanımının artmasıyla, umutsuzluk düzeyinin azaldığının saptandığı araştırmalara da paralellik göstermektedir (Chang, 2003; Clements ve Sawhney, 2000). Umutsuzluk ile problem odaklı baş etme stratejileri arasındaki negatif ilişki, problemler söz konusu olduğunda umut duygusunun kişinin kendine güvenmesine ve problemlere iyimser yaklaşabilmesine yardımcı olabilmesi (Lazarus ve Folkman, 1984; Snyder, 2000) ile açıklanabilir. İlgili araştırmalarda, sahip olunan sosyal destek kaynaklarının, çaresizlik ve umutsuzluk hislerinin azalması ve daha umutlu hissedebilme ile ilişkili olduğunun görülmesi, sosyal desteğe başvurma stratejisi ve umutsuzluğun arasındaki negatif ilişkinin açıklanmasına katkı sağlayabilir (Arsel ve Batıgün, 2011; Chioqueta ve Stiles, 2007; Karadağ, 2009).

Alanyazınla tutarlı olarak, mevcut çalışmada problem odaklı (etkili) baş etme stratejilerinin kullanımı ile psikolojik dayanıklılık düzeyinin arttığı ve aralarında pozitif bir ilişkinin olduğu görülmüştür (Clements ve Sawhney, 2000; Smith ve ark., 2016). Problem odaklı baş etme stratejilerinden olan kendine güvenli ve iyimser yaklaşım gibi kişisel özelliklerin zorlu olayların olumsuz duygusal etkilerini düzenleyerek, kişilerin psikolojik dayanıklılık özelliklerine katkıda bulunduğu (Friborg ve ark., 2003; Rutter, 1985; Southwick ve ark., 2011) ve kaynakların yetersiz algılanması durumunda ise sosyal desteğe (örn., aile, arkadaş) başvurarak daha dayanıklı olunabileceği görülmüştür (Friborg ve ark., 2005). Stresörle baş ederken, problemi çözmeye odaklanmanın, aktif ve planlı bir şekilde hedeflerlemenin, zorlu olayların neden olduğu stresi azaltacağı, dolayısıyla etkili problem odaklı baş etme stratejilerinin kullanımı ile psikolojik dayanıklılığın artacağı düşünülebilir (Friborg ve ark., 2003; Lazarus ve Folkman, 1984).

Mevcut çalışma umutsuzluk ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkide problem odaklı baş etme stratejilerinin aracı rolünün incelenmesi açısından özgün bir çalışmadır. Umutsuzluk ile psikolojik dayanıklılığın arasındaki ilişkide, yüksek olandan düşük olana göre sırasıyla sosyal desteğe başvurmanın, iyimser yaklaşımın ve kendine güvenli yaklaşımın dolaylı etkisinin bulunduğu dikkat çekmektedir. Bulgular, psikolojik dayanıklılık için koruyucu bir faktör (Friborg ve ark., 2003) olan sosyal desteğe başvurulmasının bir stresle baş etme stratejisi olarak, umutsuzluğun psikolojik dayanıklılık üzerindeki olumsuz etkisinde tampon

görevi görebileceği şeklinde yorumlanmıştır. Zor durumlarda yeni fikirler üretebilmeye katkıda bulunan, aynı zamanda olumlu duygular üretebilen uygulamalar ile danışanın bakış açısının genişletilmesinin faydalı olabileceği düşünülmüştür (Schrank ve ark., 2014). Güçlü yönlerin belirlenmesi ve geliştirilmesi ile kişinin kendine olan güveninin ve motivasyonunun artabileceği, olumsuz durumlar hakkında olumlu yeniden değerlendirme yapabileceği öne sürülmektedir (Schrank ve ark., 2014). Buradan hareketle, danışanların olumlu niteliklerini ve güçlü yönlerini fark edebilmelerine ve sorunlarını çözmek için bunları kullanabilmelerine yardımcı olmak klinik açıdan önem taşımaktadır (Schrank ve ark., 2014). Pozitif klinik psikolojide iyimserliği artıran uygulamalar, gelecek hakkında olumlu düşünceleri ve beklentileri geliştirebilmeyi temel almaktadır (Wood ve Johnson, 2016). Örneğin, danışanların gelecekteki en mükemmel hallerini tarif etmeleri ve detaylı bir şekilde yazmaları (King, 2001); uzun ve keyifli bir hayat yaşadıklarını varsayarak biyografi hazırlamaları (Seligman ve ark., 2006) iyi oluşu ve iyimser yaklaşımı artırabilir. Sonuç olarak, umutsuz hisseden kişilerde, iyimserliğin ve kendine güvenin geliştirilmesinin psikolojik dayanıklılıklarının artmasına yardımcı olabileceği düşünülmüştür. Zorluklara uyumlanma süreci olarak tanımlanabilen psikolojik dayanıklılığın hem toplum sağlığı hem de psikoterapi sürecindeki danışanlar açısından derinlemesine incelenmesi gereken bir kavram olduğu düşünülmektedir (Luthar ve Cicchetti, 2000; Wood ve Johnson, 2016). Psikolojik dayanıklılığın stresin, sağlık sorunlarının ve psikolojik bozuklukların olası etkilerini azaltabileceği (Luthar ve Cicchetti, 2000; Wagnild ve Young, 1993) göz önünde bulundurulduğunda, mevcut çalışmanın psikoterapi hizmetinden faydalanabilmek için başvuran kişiler için işlevsel olabileceğini düşündürmektedir. Tedavide dengeli bir yaklaşımı sürdürülebilmek için psikopatolojiye ve olumsuz özelliklere odaklanıldığı kadar güçlü yönlere ve olumlu özelliklere odaklanılmasının önemli olduğu ifade edilmektedir (Wood ve Tarrier, 2010). Buradan hareketle, psikolojik destek almak için başvuran kişilerin umutsuzluk hislerinin ve kullandıkları problem odaklı (etkili) baş etme stratejilerinin etkilerinin incelendiği bu çalışma ile psikolojik dayanıklılığı arttırmak adına bir model önerilerek alanyazına katkıda bulunulabileceği düşünülmektedir. Elde edilen sonuçlar doğrultusunda, tedavi sürecinde danışanın sahip olduğu güçlü yönlerinin, sosyal destek kaynaklarının ve buna ek olarak bu kaynaklara nasıl ulaşabileceklerinin belirlenmesinin önemli unsurlar olduğu sonucuna varılmıştır. Gelecek çalışmalarda psikolojik dayanıklılığı arttırmaya yönelik öz-şefkat, cesaret, affedicilik gibi pozitif kavramların (koruyucu faktörler) araştırıl-



masının klinik uygulamalar için faydalı olacağı düşünülebilir (Ingram ve Snyder, 2006; Kyeong, 2013; Wood ve Tarrrier, 2010). Tedavi planında kişilerin stres yaratan faktörlere ilişkin tercih ettikleri baş etme yöntemlerine dair farkındalık kazandırmanın, bir başka deyişle kaynaklarını gözden geçirmenin, alternatifler geliştirebilmelerine ve bu yöntemleri zenginleştirmelerine yönelik adımlar atmalarına yardımcı olabileceği düşünülmektedir.

### Sınırlılıklar ve Öneriler

Gelecek çalışmalarda örneklem sayısının arttırılmasıyla daha kapsamlı ve geçerli sonuçlar elde edilebileceği düşünülmektedir. Çalışmanın bir diğer sınırlılığı ise veri toplama sürecinin bir kısmının Covid-19 pandemisinin yarattığı olağandışı koşullara denk gelmesidir. Katılımcıların soruları olağan hayatlarından farklı biçimde cevaplamış olabilecekleri ve bu durumun araştırmayı etkilemiş olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca çalışmanın öz-bildirim ölçekleriyle yapılması da bir diğer kısıtlılıktır. Kişilerin psikolojik dayanıklılığa verdikleri fenomenolojik anlamlar ve zorluklara nasıl uyumlanabildikleri karma desenli (nitel ve nicel) araştırmalarla daha detaylı incelenebilir. Umutsuzluk, psikolojik dayanıklılığın ve problem odaklı baş etme stratejilerinin klinik ve klinik olmayan örneklerde karşılaştırmalı şekilde araştırılmasının daha kapsamlı bilgiler sunacağı düşünülmektedir.

Psikolojik dayanıklılığın gelişimsel bir süreç olduğu göz önünde bulundurulduğunda farklı yaş gruplarını içeren örneklem grupları ile araştırmaların düzenlenmesi önerilebilir. Gelecek çalışmalarda, psikopatolojinin ve psikolojik dayanıklılığın risk faktörlerinin daha geniş bir açıdan ele alınabilmesi adına çalışmadaki değişkenlere psikopatolojik belirtiler (örn., depresyon, anksiyete), stres belirtileri, kişilik özellikleri değişkenlerinin eklenmesi önerilmektedir. Ayrıca, ülkemizde psikolojik dayanıklılığın risk faktörlerine ve koruyucu faktörlere ilişkin boylamsal bir araştırmanın gerçekleştirilmesinin alanyazına katkı sağlayacağı da düşünülmektedir.

### Sonuç

Elde edilen bulgular, psikolojik destek almak için başvuran kişilerin psikolojik dayanıklılıklarını etkileyen faktörlere odaklanarak tedavi planında göz önünde bulundurulabilecek noktaları işaret etmektedir. Psikoterapiye başvurmak başlı başına sosyal destek aramanın bir parçası olduğundan, bir yandan terapötik ittifakin geliştirilmesine ve güçlendirilmesine dikkat edilirken, bir yandan kişinin sahip olduğu sosyal kaynaklarıyla

temasının arttırılmasının faydalı olacağı düşünülmektedir. Son olarak, psikoterapi sürecinde sorunlar karşısında çözüme ilişkin, iyimser ve kendine güvenli yaklaşımların desteklenmesine yönelik müdahalelerin kullanılması da önerilmektedir.

**Etik İkelere Uygunluk Beyanı** Bu çalışma, İstanbul Gedik Üniversitesi Etik Kurulu (29.01.2020 tarihli ve 155191 sayılı karar) tarafından etik ilkelere uygun olduğu yönünde onaylanmıştır.

**Çıkar Çatışması Beyanı** Bu makalenin yazar(lar)ı, makaleye ilişkin herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan ederler.

### KAYNAKLAR

- Abramson, L. Y., Metalsky, G. I. ve Alloy, L. B. (1989). Hopelessness depression: A theory-based subtype of depression. *Psychological Review*, 96(2), 358-372.
- Arsel, C. O. ve Batıgün, A. D. (2011). İntihar ve cinsiyet: Cinsiyet rolleri, iletişim becerileri, sosyal destek ve umutsuzluk açısından bir değerlendirme. *Türk Psikoloji Dergisi*, 26(68), 1-10.
- Arslantaş, H., Dereboy, İ. F., Aştı, N. ve Pektekin, Ç. (2011). Yetişkinlerde profesyonel psikolojik yardım arama tutumu ve bunu etkileyen faktörler. *Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 12(1), 17-23.
- Basım, H. N. ve Çetin, F. (2011). Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(2), 104-114.
- Beck, A. T., Weissman, A., Lester, D. ve Trexler, L. (1974). The measurement of pessimism: The Hopelessness Scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42(6), 861-865.
- Billings, D. W., Folkman, S., Acree, M. ve Moskowitz, J. T. (2000). Coping and physical health during caregiving: The roles of positive and negative affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79(1), 131-142.
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59(1), 20-28.
- Carretta, C. M., Ridner, S. H. ve Dietrich, M. S. (2014). Hope, hopelessness, and anxiety: A pilot instrument comparison study. *Archives of Psychiatric Nursing*, 28(4), 230-234.
- Carroll, A., Pantelis, C. ve Harvey, C. (2004). Insight and hopelessness in forensic patients with schizophrenia. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 38(3), 169-173.
- Carver, C. S., Scheier, M. F. ve Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267-283.
- Chang, E. C. (2003). A critical appraisal and extension of hope theory in middle-aged men and women: Is it impor-

- tant to distinguish agency and pathways components? *Journal of Social and Clinical Psychology*, 22(2), 121-143.
- Chioqueta, A. P. ve Stiles, T. C. (2007). The relationship between psychological buffers, hopelessness, and suicidal ideation: Identification of protective factors. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 28(2), 67-73.
- Clements, C. M. ve Sawhney, D. K. (2000). Coping with domestic violence: Control attributions, dysphoria, and hopelessness. *Journal of Traumatic Stress*, 13(2), 219-240.
- Connor, K. M. ve Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76-82.
- Davis, C. G. ve Aslitürk, E. (2011). Toward a positive psychology of coping with anticipated events. *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne*, 52(2), 101-110.
- Dunkley, D. M., Blankstein, K. R., Halsall, J., Williams, M. ve Winkworth, G. (2000). The relation between perfectionism and distress: Hassles, coping, and perceived social support as mediators and moderators. *Journal of Counseling Psychology*, 47(4), 437-453.
- Durak, A. ve Palabıyıkoglu, R. (1994). Beck Umutsuzluk Ölçeği geçerlilik çalışması. *Kriz Dergisi*, 2(2), 311-319.
- Erkan, S., Özbay, Y., Çankaya, Z. C. ve Terzi, Ş. (2012). Üniversite öğrencilerinin yaşadıkları problemler ve psikolojik yardım arama gönüllülükleri. *Eğitim ve Bilim*, 37(164), 94-107.
- Farran, C. J., Herth, K. A. ve Popovich, J. M. (1995). *Hope and hopelessness: Critical clinical constructs*. Sage Publications, Inc.
- Farrelly, T. (2008). The Aboriginal suicide and self-harm help-seeking quandary. *Aboriginal and Islander Health Worker Journal*, 32(1), 11-15.
- Fletcher, D. ve Sarkar, M. (2013). Psychological resilience. *European Psychologist*, 18(1), 12-23.
- Folkman, S., Lazarus, R. S., Dunkel-Schetter, C., DeLongis, A. ve Gruen, R. J. (1986). Dynamics of a stressful encounter: Cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50(5), 992-1003.
- Folkman, S. ve Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21(3), 219-239.
- Folkman, S. ve Moskowitz, J. T. (2000). Positive affect and the other side of coping. *American Psychologist*, 55(6), 647-654.
- Friborg, O., Barlaug, D., Martinussen, M., Rosenvinge, J. H. ve Hjemdal, O. (2005). Resilience in relation to personality and intelligence. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 14(1), 29-42.
- Friborg, O., Hjemdal, O., Rosenvinge, J. H. ve Martinussen, M. (2003). A new rating scale for adult resilience: What are the central protective resources behind healthy adjustment? *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 12(2), 65-76.
- Gray, M. J., Pumphrey, J. E. ve Lombardo, T. W. (2003). The relationship between dispositional pessimistic attributional style versus trauma-specific attributions and PTSD symptoms. *Journal of Anxiety Disorders*, 17(3), 289-303.
- Hadley, S. A. ve MacLeod, A. K. (2010). Conditional goal-setting, personal goals and hopelessness about the future. *Cognition and Emotion*, 24(7), 1191-1198.
- Hayes, A. F. (2017). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. Guilford Publications.
- Hayes, A. F. ve Rockwood, N. J. (2017). Regression-based statistical mediation and moderation analysis in clinical research: Observations, recommendations and implementation. *Behaviour Research and Therapy*, 98(1), 39-57.
- Hjemdal, O., Friborg, O. ve Stiles, T. C. (2012). Resilience is a good predictor of hopelessness even after accounting for stressful life events, mood and personality (NEO-PI-R). *Scandinavian Journal of Psychology*, 53(2), 174-180.
- Ingram, R. E. ve Price, J. M. (2001). The role of vulnerability in understanding psychopathology. R. E. Ingram ve J. M. Price (Ed.), *Vulnerability to psychopathology: Risk across the lifespan* içinde (s. 3-19). The Guilford Press.
- Ingram, R. E. ve Snyder, C. R. (2006). Blending the good with the bad: Integrating positive psychology and cognitive psychotherapy. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 20(2), 117-122.
- Johnson, J., Gooding, P. A., Wood, A. M., Taylor, P. J., Pratt, D. ve Tarrier, N. (2010). Resilience to suicidal ideation in psychosis: Positive self-appraisals buffer the impact of hopelessness. *Behaviour Research and Therapy*, 48(9), 883-889.
- Karadağ, G. (2009). Engelli çocuğa sahip annelerin yaşadıkları güçlükler ile aileden algıladıkları sosyal destek ve umutsuzluk düzeyleri. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 8(4), 315-322.
- Kararımkar, Ö. (2007). *Investigation of personal qualities contributing to psychological resilience among earthquake survivors: A model testing study* (Yayınlanmamış doktora tezi). Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara.
- King, L. A. (2001). The health benefits of writing about life goals. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 27(7), 798-807.
- Kyeong, L. W. (2013). Self-compassion as a moderator of the relationship between academic burn-out and psychological health in Korean cyber university students. *Personality and Individual Differences*, 54(8), 899-902.
- Lazarus, R. S. (1999). The cognition-emotion debate: A bit of history. T. Dalgleish ve M. J. Power (Ed.), *Handbook of cognition and emotion* içinde (s. 3-19). John Wiley & Sons, Inc.
- Lazarus, R. S. ve Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company.
- Luthans, F., Vogelgesang, G. R. ve Lester, P. B. (2006). Developing the psychological capital of resiliency. *Human Resource Development Review*, 5(1), 25-44.
- Luthar, S. S., Lyman, E. L. ve Crossman, E. J. (2014). Resilience and positive psychology. *Handbook of developmental psychopathology* içinde (s. 125-140). Springer.
- Luthar, S. S. ve Cicchetti, D. (2000). The construct of resilience: Implications for interventions and social policies. *Development and Psychopathology*, 12(4), 857-885.
- Lyon, B. L. (2000). Stress, coping, and health. V. H. Rice (Ed.),

- Handbook of stress, coping and health: Implications for nursing research, theory, and practice* içinde (s. 3-23). Sage Publications, Inc.
- Maddux, J. E. (2008). Positive psychology and the illness ideology: Toward a positive clinical psychology. *Applied Psychology, 57*(1), 54-70.
- Maddux, J. E., Snyder, C. R. ve Lopez, S. J. (2004). Toward a positive clinical psychology: Deconstructing the illness ideology and constructing an ideology of human strengths and potential. P. A. Linley ve S. Joseph (Ed.), *Positive psychology in practice* içinde (s. 320-334). John Wiley & Sons, Inc.
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist, 56*(3), 227-238.
- Melges, F. T. ve Bowlby, J. (1969). Types of hopelessness in psychopathological process. *Archives of General Psychiatry, 20*(6), 690-699.
- Moos, R. H. ve Schaefer, J. A. (1993). Coping resources and processes: Current concepts and measures. L. Goldberger ve S. Breznitz (Ed.), *Handbook of stress: Theoretical and clinical aspects* içinde (s. 234-257). Free Press.
- Ong, A. D., Bergeman, C. S., Bisconti, T. L. ve Wallace, K. A. (2006). Psychological resilience, positive emotions, and successful adaptation to stress in later life. *Journal of Personality and Social Psychology, 91*(4), 730-749.
- Padesky, C. A. ve Mooney, K. A. (2012). Strengths-based cognitive-behavioural therapy: A four-step model to build resilience. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 19*(4), 283-290.
- Peer, J. W. (2016). Coping strategies. C. L. Shehan (Ed.), *Encyclopedia of family studies* içinde (s. 1-4). John Wiley & Sons, Inc.
- Preacher, K. J. ve Hayes, A. F. (2008). Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator models. *Behavior Research Methods, 40*(3), 879-891.
- Richardson, G. E. (2002). The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of Clinical Psychology, 58*(3), 307-321.
- Rickwood, D., Deane, F. P., Wilson, C. J. ve Ciarrochi, J. (2005). Young people's help-seeking for mental health problems. *Australian e-journal for the Advancement of Mental Health, 4*(3), 218-251.
- Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity: Protective factors and resistance to psychiatric disorder. *The British Journal of Psychiatry, 147*(6), 598-611.
- Schrank, B., Brownell, T., Tylee, A. ve Slade, M. (2014). Positive psychology: An approach to supporting recovery in mental illness. *East Asian Archives of Psychiatry, 24*(3), 95-103.
- Seligman, M. E. P. ve Peterson, C. (2003). Positive clinical psychology. L. G. Aspinwall ve U. M. Staudinger (Ed.), *A psychology of human strengths: Fundamental questions and future directions for a positive psychology* içinde (s. 305-317). American Psychological Association.
- Seligman, M. E., Rashid, T. ve Parks, A. C. (2006). Positive psychotherapy. *American Psychologist, 61*(8), 774-788.
- Seligman, M. ve Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist, 55*(1), 5-14.
- Smith, M. M., Saklofske, D. H., Keefer, K. V. ve Tremblay, P. F. (2016). Coping strategies and psychological outcomes: The moderating effects of personal resiliency. *The Journal of Psychology, 150*(3), 318-332.
- Smith, P. R. (2009). Resilience: resistance factor for depressive symptom. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 16*(9), 829-837.
- Snyder, C. R. (Ed.). (2000). *Handbook of hope: Theory, measures, and applications*. Academic Press.
- Snyder, C. R., Rand, K. L. ve Sigmon, D. R. (2002). Hope theory. C. R. Snyder ve S. J. Lopez (Ed.), *Handbook of positive psychology* içinde (s. 257-276). Oxford University Press.
- Southwick, S. M., Litz, B. T., Charney, D. S. ve Friedman, M. J. (2011). *Resilience and mental health: Challenges across the lifespan*. Cambridge University Press.
- Şahin, N. H. ve Durak, A. (1995). Stresle Başa Çıkma Tartzları Ölçeği: Üniversite öğrencileri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi, 10*(34), 56-73.
- Tugade, M. M., Fredrickson, B. L. ve Feldman Barrett, L. (2004). Psychological resilience and positive emotional granularity: Examining the benefits of positive emotions on coping and health. *Journal of Personality, 72*(6), 1161-1190.
- Valle, M. F., Huebner, E. S. ve Suldo, S. M. (2006). An analysis of hope as a psychological strength. *Journal of School Psychology, 44*(5), 393-406.
- Wagnild, G. M. ve Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of the resilience scale. *Journal of Nursing Measurement, 1*(2), 165-178.
- Wood, A. M. ve Johnson, J. (Ed.). (2016). *The Wiley handbook of positive clinical psychology*. John Wiley & Sons.
- Wood, A. M. ve Tarrrier, N. (2010). Positive clinical psychology: A new vision and strategy for integrated research and practice. *Clinical Psychology Review, 30*(7), 819-829.

## | Extended Abstract |

**The mediating role of problem focused coping strategies in the relationship between hopelessness and resilience**Özlem Öztürk<sup>1</sup> , Zeynep Maçkalı<sup>2</sup> **Keywords**

psychological support, hopelessness, resilience, problem focused coping strategies

**Abstract**

The objective of this study was to evaluate the relationships between hopelessness, resilience and problem focused coping strategies. The effect of hopelessness on resilience and the mediating roles of problem focused coping strategies in this relationship were also examined. The sample of the study consisted of 270 (198 females, 72 males) participants who applied to Şişli Municipality Social Support Services Directorate, public hospitals and consultancy centers for psychological support. Demographic Information Form, Beck Hopelessness Scale, The Resilience Scale for Adults and Coping Style Scale were used. It has been observed that as hopelessness levels increase, resiliency levels decrease. Also, negative relationship was found between ‘self-confident approach’, ‘optimistic approach’ and ‘seeking social support’ and hopelessness; positive relationship with resilience. Results indicated that problem focused coping strategies (seeking social support, optimistic approach, self-confident approach) has a mediator role in the relationship between hopelessness and resilience. In order to prevent the feeling of hopelessness from negatively impacting resilience, developing problem focused coping strategies, especially social support seeking behavior, may be clinically beneficial.

The objective of this study was to evaluate the relationships between hopelessness, resilience, and problem focused coping strategies. There are many studies (Lazarus, 1999; Smith et al., 2016) that focus on the process of coping with stress and challenges; however, it is seen that people who apply for psychological support continue to need information on the process of adapting to difficulties.

Recent years in the manner of understanding and treating psychological disorders, positive clinical psychology research has speed up, which aims to focus on both positive and negative aspects of life in a balanced and equal way (Maddux et al., 2004; Seligman & Peterson, 2003; Wood & Tarrier, 2010). Exploring and improving resiliency, which is one of the strengths and positive aspects of human beings, will contribute to enriching the lives of many people and increasing their life satisfaction (Padesky & Mooney, 2012; Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Individuals would become more hopeful for life with the increase of resilience, can find strength to struggle with difficulties and come through more easily

against difficulties (Masten, 2001; Smith, 2009). In this context, it seems important to examine the relationship between hopelessness, which accompanies other psychopathologies (e.g., anxiety disorder, post-traumatic stress disorder, psychotic disorder), and resilience, which acts as a buffer against psychopathological symptoms. Such that, hopelessness is considered to affect the level of resilience negatively. Also, examining problem-focused coping strategies that can improve the level of resilience and reduce the level of hopelessness, would be clinically important.

**METHODS**

The sample consisted of 270 (198 females, 72 males) participants who applied to Şişli Municipality Social Support Services Directorate, public hospitals and consultancy centers for psychological support between February-August 2020. Demographic Information Form, Beck Hopelessness Scale (BHS), the Resilience Scale for Adults (RSA) and Coping Style Scale (CSS) were used. Purposive sampling and snow-

**To cite:** Öztürk, Ö., & Maçkalı, Z. (2022). The mediating role of problem focused coping strategies in the relationship between hopelessness and resilience. *Journal of Clinical Psychology Research*, 6(1), 94-107.

✉ **Özlem Öztürk** · pskozlemozturk@yahoo.com | <sup>1</sup>Psy., Department of Psychology, Institute of Social Sciences, İstanbul Gedik University, İstanbul, Turkey; <sup>2</sup>Asst. Prof., Department of Psychology, Faculty of Social Sciences and Humanities, İstanbul Bilgi University, İstanbul, Turkey.

**Received Feb 17, 2021, Revised May 4, 2021, Accepted May 9, 2021**

**Author's Note:** This study is part of the master's thesis of the first author that was conducted under the supervision of the second author.



ball sampling methods were used in the data collection process.

## RESULTS

It has been observed that as the level of hopelessness increases, the level of resiliency decreases. Results suggested that hopelessness scores (BHS) were highly correlated with resilience (RSA) ( $r = -0.766$ ,  $p < 0.001$ ). Also, hopelessness was moderately inversely correlated with 'self-confident approach' ( $r = -0.601$ ,  $p < 0.001$ ), moderately inversely with 'optimistic approach' ( $r = -0.408$ ,  $p < 0.001$ ) and weakly inversely with 'seeking social support' ( $r = -0.150$ ,  $p = 0.013$ ). Results also indicated that self-confident approach ( $r = 0.600$ ,  $p < 0.001$ ) and optimistic approach ( $r = 0.390$ ,  $p < 0.001$ ) were found to be moderately correlated with resilience. Similarly, seeking social support was weakly correlated with resilience ( $r = 0.218$ ,  $p < 0.001$ ) as were the three subscales of CSS. The mediating effect of problem focused coping strategies on hopelessness' impact on resilience were examined through the Bootstrapping method. Results indicated that problem focused coping strategies (seeking social support, optimistic approach, self-confident approach) had mediator roles in the relationship between hopelessness and resilience. Results of the mediation analysis confirmed a mediating role of seeking social support in the relation between hopelessness and resilience ( $B = -3.88$ ; 95% CI [-4.289, -3.490]); a mediating role of optimistic approach ( $B = -3.80$ ; 95% CI [-4.231, -3.371]) and a mediating role of self-confident approach ( $B = -3.38$ ; 95% CI [-3.856, -2.922]).

## DISCUSSION

In this study, significant inverse correlations were found between hopelessness and problem-focused coping strategies and resilience; significant positive correlations were found between resilience and problem-focused coping strategies (seeking social support, optimistic approach, self-confident approach). As a result of the mediation analysis, it was determined that the strategies of self-confident approach, optimistic approach, and seeking social support had mediating roles in the relationship between hopelessness and resilience.

In the related literature, there are studies (Clements & Sawhney, 2000; Hjemdal et al., 2012; Ong et al., 2006) that have found a negative relationship between hopelessness and both resilience and problem-focused (*effective*) coping strategies. In addition, it is known that an individual with a low level of hope may have

negative feelings and expectations for the future (Beck et al., 1974). The level of resilience, which is defined as the process of adapting and returning to the previous balanced life after difficulties (Bonanno, 2004), is expected to decrease in the absence of hope, which increases motivation to cope with difficulties (Melges & Bowlby, 1969). Therefore, it can be said that hopelessness felt in the face of any difficult life event could affect a person's view of the future in a pessimistic way, thus making it difficult to adapt to the current situation.

In terms of examining the mediating role of problem-focused coping strategies in the relationship between hopelessness and resilience, our study is a unique one. It is noteworthy that applying for social support, optimistic approach, and self-confident approach have indirect effects on the relationship between hopelessness and psychological resilience, respectively, from high to low. Our findings would be interpreted that applying to social support as a strategy to cope with stress, which is also a protective factor for resilience (Friborg et al., 2003), can act as a buffer against the negative effect of hopelessness on resilience. Practices that help to create new ideas in difficult situations and also enhances positive emotions can broaden client's viewpoint, and these may be clinically beneficial (Schrank et al., 2014).

In line with the results obtained from this study, it was concluded that during psychotherapy process determining the strengths of the clients, their sources of social support and also how they can access these resources are important factors. Since applying for psychotherapy is a part of seeking social support in itself, it will be beneficial to increase the contact with these social resources that the person has, while paying attention to the development and strengthening of the therapeutic alliance. Finally, in psychotherapy, it is recommended to use interventions to support optimistic and self-confidence enhancing approaches as coping methods in the face of problems. Comparative investigation of hopelessness, resilience, and problem-focused coping strategies in clinical and non-clinical samples would provide more comprehensive information. Considering that resilience is a developmental process, it may be recommended to conduct research with samples containing different age groups. In addition, variables such as psychopathological symptoms (e.g., depression, anxiety), stress symptoms, and personality traits may be included in future studies in order to evaluate risk factors of psychopathology and resilience from a wider perspective.

**Compliance with Ethical Standards** Ethical approval was taken from the Ethical Committee of the Istanbul Gedik

University (Meeting Decision Date and No: 29/01/2020-155191).

**Conflict of Interest** The author(s) declare that they have no conflict of interest.

## REFERENCES

- Beck, A. T., Weissman, A., Lester, D., & Trexler, L. (1974). The measurement of pessimism: The Hopelessness Scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 42*(6), 861-865.
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist, 59*(1), 20-28.
- Clements, C. M., & Sawhney, D. K. (2000). Coping with domestic violence: Control attributions, dysphoria, and hopelessness. *Journal of Traumatic Stress, 13*(2), 219-240.
- Friborg, O., Hjemdal, O., Rosenvinge, J. H., & Martinussen, M. (2003). A new rating scale for adult resilience: What are the central protective resources behind healthy adjustment? *International Journal of Methods in Psychiatric Research, 12*(2), 65-76.
- Hjemdal, O., Friborg, O., & Stiles, T. C. (2012). Resilience is a good predictor of hopelessness even after accounting for stressful life events, mood and personality (NEO-PI-R). *Scandinavian Journal of Psychology, 53*(2), 174-180.
- Lazarus, R. S. (1999). The cognition-emotion debate: A bit of history. In T. Dalgleish, & M. J. Power (Eds.), *Handbook of cognition and emotion* (pp. 3-19). John Wiley & Sons, Inc.
- Maddux, J. E., Snyder, C. R., & Lopez, S. J. (2004). Toward a positive clinical psychology: Deconstructing the illness ideology and constructing an ideology of human strengths and potential. In P. A. Linley, & S. Joseph (Eds.), *Positive psychology in practice* (pp. 320-334). John Wiley & Sons, Inc.
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist, 56*(3), 227-238.
- Melges, F. T., & Bowlby, J. (1969). Types of hopelessness in psychopathological process. *Archives of General Psychiatry, 20*(6), 690-699.
- 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*(4), 730-749.
- Padesky, C. A., & Mooney, K. A. (2012). Strengths-based cognitive-behavioral therapy: A four-step model to build resilience. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 19*(4), 283-290.
- Schrank, B., Brownell, T., Tylee, A., & Slade, M. (2014). Positive psychology: An approach to supporting recovery in mental illness. *East Asian Archives of Psychiatry, 24*(3), 95-103.
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist, 55*(1), 5-14.
- Seligman, M. E. P., & Peterson, C. (2003). Positive clinical psychology. In L. G. Aspinwall, & U. M. Staudinger (Eds.), *A psychology of human strengths: Fundamental questions and future directions for a positive psychology* (pp. 305-317). American Psychological Association.
- Smith, M. M., Saklofske, D. H., Keefer, K. V., & Tremblay, P. F. (2016). Coping strategies and psychological outcomes: The moderating effects of personal resiliency. *The Journal of Psychology, 150*(3), 318-332.
- Smith, P. R. (2009). Resilience: resistance factor for depressive symptom. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 16*(9), 829-837.
- Wood, A. M., & Tarrier, N. (2010). Positive clinical psychology: A new vision and strategy for integrated research and practice. *Clinical Psychology Review, 30*(7), 819-829.