

PSİKOLOJİK DOĞUM SIRASININ PSİKOLOJİK SAĞLAMLIĞIN YORDANMASINDAKİ ROLÜNÜN İNCELENMESİ *

Vesile OKTAN **
Hatice ODACI ***
Çiğdem BERBER ÇELİK ****

ÖZET

Bu araştırmada üniversite öğrencilerinin psikolojik doğum sıraları ile psikolojik sağlıkları arasındaki ilişkilerin incelenmesi amaçlanmıştır. Ayrıca üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlıklarının cinsiyet ve bölüm değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığına da bakılmıştır. Araştırmanın çalışma grubuna Karadeniz Teknik Üniversitesi Fatih Eğitim Fakültesinin çeşitli bölümlerinde öğrenim görmekte olan 301 (%66,9) kız ve 149 (%33,1) erkek, toplam 450 öğrenci katılmıştır. Araştırmada veri toplama aracı olarak; Psikolojik Sağlık Ölçeği, Psikolojik Doğum Sırası Envanteri ve Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır. Araştırmadan elde edilen bulgular incelendiğinde üniversite öğrencilerinde büyük ve küçük çocuk psikolojik doğum sırasının psikolojik sağlık düzeyi ile negatif yönde; ortanca ve tek çocuk psikolojik doğum sırasının ise pozitif yönde ilişkili olduğu ve psikolojik doğum sırasının psikolojik sağlamlığın anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür. Araştırma sonucunda kız öğrencilerin psikolojik sağlıklarının erkek öğrencilerden daha yüksek olduğu da belirlenmiştir. Çalışma risk altında olup olmadıkları belli olmayan üniversite öğrencileri üzerinde yapılmıştır, üniversiteye devam eden ve risk altında oldukları belirlenen öğrencilerle farklı değişkenleri de içerecek şekilde yeni araştırmalara gereksinim duyulduğu düşünülmektedir.

Anahtar Sözcükler: Psikolojik sağlamlık, psikolojik doğum sırası, üniversite öğrencisi.

INVESTIGATING THE ROLE OF PSYCHOLOGICAL BIRTH ORDER IN PREDICTING RESILIENCE

ABSTRACT

In this study, investigating the relationship between psychological birth order and resilience in university students was aimed. Also, it was examined whether or not the university students' resilience differs in terms of gender and department variables. The sample of the study included 301 female (66.9 %) 149 male (33.1 %), totally 450 undergraduate students attending the different departments of Fatih Faculty of Education in Karadeniz Technical University. As the data collection tools, Resiliency Scale, Psychological Birth Order Inventory and Personal Data Form were used in the study. When the findings of the study were examined, it was seen that resilience of university students was negatively correlated with the oldest and the youngest child psychological birth order and positively correlated with middle and the only child psychological birth order. Also, it was found that psychological birth order was a significant predictor of resilience. The findings of the study showed that female students were superior to male students in terms of resilience scores. This study was carried out with university students; it was unknown whether or not they were under risk. It is thought that the carrying out new studies including under risk university student samples also examining different variables is necessary.

Keywords: Resilience, psychological birth order, university student.

* Bu makale XI. Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresinde bildiri olarak sunulmuştur

** Yrd. Doç. Dr., Karadeniz Teknik Üniversitesi, e-posta: vesile@ktu.edu.tr.

*** Doç. Dr., Karadeniz Teknik Üniversitesi, e-posta: haticeodaci@ktu.edu.tr

**** Arş. Gör., Karadeniz Teknik Üniversitesi, e-posta: ccelik@ktu.edu.tr

1. GİRİŞ

Son yıllarda risk altındaki bireylere yardım edilmesi, zorlukların üstesinden gelmelerinde onlara destek sağlanması ve sonuçta sağlamlığa ulaşmalarına ilişkin çalışmalarda yoğun artışlar gözlenmektedir (Brooks, 2001; Harvey ve Delfabbro, 2004). Olumsuz yaşam koşullarının üstesinden gelebilmeyi açıklayan ve bir psikolojik özellik olarak ifade edilen psikolojik sağlamlık, stresli durumların olumsuz etkilerini azaltan ve başarılı uyum sürecini kolaylaştıran bir kavram olarak tanımlanmaktadır (Rutter, 1987; Wagnild ve Young, 1993, Windle, 1999).

Literatürde psikolojik olarak sağlam bireylerin özellikleri; Werner (1984) tarafından aile üyeleri ile pozitif ilişkiler kurabilen, aktif problem çözme becerileri olan, diğerlerine pozitif dikkat veren yaklaşımları olan, yaşama pozitif bakabilen şekilde sıralanırken, Garmezy (1993)'de sosyal beceri düzeylerinin yüksek, empatik, yüksek benlik saygıları olan ve içsel denetimli bireyler olduklarını belirtmektedir. Ayrıca yapılan diğer çalışmalarda da psikolojik sağlamlık düzeyi yüksek kişilerin; iyi huylu (Tschann, Kaiser, Chesney, Alkon ve Boyce, 1996), iyimser (Carver, 1998; Floyd, 1996) ve ailelerine olan bağlılıklarının güçlü olduğu (Carbonell, Reinherz ve Giaconia, 1998); kişisel olarak da azimli ve sebatkâr (Floyd, 1996; Smokowski, Reynolds ve Bezruczko, 1999) bir profil sergiledikleri ifade edilmektedir.

Araştırmacılar psikolojik sağlamlığın, bireyi çevrenin olumsuz etkilerinden koruyan bir karakter özelliği olmadığına ve başarıya götüren gerçek nedenin koruyucu faktörler olduğuna dikkat çekmektedirler. Bu faktörlerin; çevresel risk faktörlerinin etkisini azaltmayı sağlayan tutum ve becerileri içerdiği vurgulanmaktadır (Beauvais ve Oetting, 1999; Ong, Bergeman, Bisconti ve Wallace, 2006; Rutter, 2007). Koruyucu faktörler ifadesi, risk ya da zorluğun etkisini azaltan veya ortadan kaldıran, sağlıklı uyumu ve bireyin yeterliklerini geliştiren durumları tanımlamaktadır (Masten, 1994; Masten ve Coatsworth, 1998). Aynı zamanda bu faktörler; bireysel özellikler, bazı çevresel faktörler ya da bu iki boyutun etkileşiminden kaynaklanan durumları içerebilmektedir. Önemli olan bu boyutlardan hangisinin var olduğuna bakılmaksızın, koruyucu faktörlerin riski azalttığına, durdurduğuna ve önlediğine olan inançtır.

Psikolojik sağlamlık aynı zamanda; aile, okul ve toplumdaki koruyucu faktörlerin tanımlanmasını temel alır. Bu koruyucu faktörler psikolojik sağlamlık gücü yüksek çocuklar ve ergenlerin yetişmesini sağlayan kaynaklardır (Benard, 1991; Krovetz, 1999). Psikolojik sağlamlığın oluşmasında etkili olan çeşitli bireysel kişilik özelliklerinin (içsel) yanında, dışsal (ailesel ve çevresel) faktörler de vardır. Ailedeki bir üye ile yakın ve olumlu bir ilişkiye sahip olmak ya da aile dışında ilgi gösteren ve destekleyen bir yetişkinin bulunması, risk altındaki çocuklar ve ergenler için koruyucu bir faktör olarak belirtilmiştir (Rutter, 1987; Beardslee ve Podorefsky, 1988; Gordon ve Song, 1994). Benard, bakım ve destek sağlamayı, yüksek ama gerçekçi beklentiler içinde olmayı ve aile üyelerinin çocuğu cesaretlendirmesini aile içindeki koruyucu faktörler olarak tanımlamıştır (Benard, 2004). Aile üyelerinin sıcak, birbirine bağlı ve destekleyen bir ilişki ağı ortaya koyduğu bir aile ortamı; aile ile ilgili koruyucu faktörler için en önemli unsurdur. Çocuk, anne ve babası ile güçlü bir bağ kurduğunu hissettiğinde aile dinamiği daha fazla güçlendirilmiş olacaktır.

İlgili literatürde psikolojik sağlamlılığın gelişmesine katkı sağlayan ailelerin, yakın bağlar kurulmasını teşvik eden, oldukça sıcak ve eleştiri düzeyi düşük bir etkileşim tarzı kullanan, net sınırlar oluşturan ve bunları uygulayan, bakım sağlayan, pek çok kişiyle destekleyici ilişkileri cesaretlendiren, sorumlulukların paylaşılmasını, her çocuk için açık bir şekilde belirlenmiş yüksek beklentiler oluşturan ve bu beklentilerin gerçekleştirilmesi için ihtiyaç duyulan desteği sağlayan bir niteliğe sahip oldukları belirtilmektedir (Werner, 1984; Norman, 2000). Ancak aynı ailede yaşayan çocukların, hatta ikizlerin bile birbirinden farklı gelişimsel özellikler gösterdikleri çok sık görülen bir durum olarak belirtilmekte, aynı aile içinde olsalar bile çocukların yaşantılarının birbirinden farklı olduğu ifade edilmektedir. Çocuğun diğer kardeşleri arasındaki durumunun, özellikle doğum sırasının kendine özgü sorunları birlikte getirdiği görülmüştür (Geçtan, 1998).

Bireyin psikolojik gelişimi, içinde yaşadığı ailenin tutum ve davranışlarından etkilenmektedir. Bu tutum ve davranışların içeriği bireyin psikolojik doğum sırasıyla ilişkilendirilebilir. Örneğin ilk doğan ve tek olan çocuklar aile içinde benzersiz bir konuma sahip olabilirler; anne ve babalar ilk ve tek çocuklarına daha çok vakit ayırıp daha çok ilgi gösterebilirler. Erişkin davranış ve tutumlarını sergileyebilir, böylece daha sorumlu, işbirliğine eğilimli olabilirler. Yapılan araştırmalar doğum sırasının kişilik üzerindeki etkilerini desteklemektedir (Atkinson, Atkinson ve Hilgard, 1995). Adler gerçek doğum sırasından bahsederken kişinin aile içindeki yerini algılamasının yani psikolojik doğum sırasının daha önemli bir etken olduğundan söz etmektedir. Çünkü kişinin kronolojik sırasıyla kendini algıladığı konum aynı olmayabilir (Stewart ve Campbell, 1998). Bir ailede ilk çocuk olarak dünyaya gelen kişinin bazı durumlarda ortanca çocuğun yaşam tarzı ve tutum özelliklerini gösterebileceği, ailedeki psikolojik pozisyonun bireyin benlik algısıyla yakından ilişkili olabileceği belirtilmektedir (Odacı ve Kalkan, 2007). Çocuğun, yetişmiş olduğu aile içindeki konumunu ve kendisini algılayışını belirleyen en önemli etmen, ailenin çocuğa karşı tutumudur. Çoğunlukla bireyin benlik algısıyla da yakından ilişkili olarak değerlendirilen psikolojik doğum sırası bireylerin kişilik gelişiminde ve çeşitli kişisel özelliklerini sergilemesinde etken olarak değerlendirilmektedir. Bir aile dinamiği olan psikolojik doğum sırası çocuğun yaşam biçiminde önemli bir rol oynamaktadır (Howarth, 1982; Gfroerer, Gfroerer, Curlette, M Whiteve Kern, 2003; Marjoribanks, 2003).

Ailelerin sağlam bireyler yetiştirmelerinde çocuklarına sunmak durumunda oldukları niteliklerden, çocukların aynı oranda etkilenmeleri ve yararlanmalarının ne oranda mümkün olacağı ve çocuğun doğum sırasının anne-baba-çocuk ilişkisine oranda etkilediğine ilişkin sorular, psikolojik doğum sırası ile psikolojik sağlamlık özellikleri gösterebilme arasındaki ilişkiyi araştırma ihtiyacını ortaya koymuştur. Psikolojik sağlamlık birçok kişisel ve çevresel faktörün etkileşimi sonucunda görülen bir özelliktir. Dolayısıyla psikolojik doğum sırasının böyle bir faktör olup olmadığı araştırılabilir görünmektedir. Bu nedenlerle bu araştırmada amaç üniversite öğrencilerinin psikolojik doğum sıraları ile psikolojik sağlamlıkları arasındaki ilişkileri incelemek ve ayrıca öğrencilerin psikolojik sağlamlıklarının cinsiyet ve bölüm değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemektir.

2. YÖNTEM

2.1. Model

Üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlıklarının yordanmasında psikolojik doğum sırasının rolünü incelemeyi amaçlayan bu araştırma ilişkisel tarama modeli bir yordama çalışmasıdır.

2.2. Araştırma Grubu

Araştırma grubunu Karadeniz Teknik Üniversitesi Fatih Eğitim Fakültesinin çeşitli bölümlerinde öğrenim görmekte olan 301 (%66.9) kız ve 149 (%33.1) erkek, toplam 450 öğrenci oluşturmaktadır. Öğrencilerin yaşları 18 ile 27 arasında değişmekte olup yaş ortalaması 21.44'tür (Ss:1.62).

2.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak; Psikolojik Sağlamlık Ölçeği, White-Campbell Psikolojik Doğum Sırası Envanteri ve Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır.

2.3.1. Psikolojik Sağlamlık Ölçeği: Gürgan (2006) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek, beşli likert tipi olup 50 maddeden oluşmaktadır. Yapılan faktör analizinde 50 maddenin 8 faktörde toplandığı görülmüştür. Bunlar “güçlü olma”, “girişimci olma”, “iyimser olma/yaşama bağlı olma”, “iletişim/ilişki kurma”, “öngörü”, “amaca ulaşma”, “lider olma” ve “araştırmacı olma”dır. Ölçeğin güvenilirliği ile ilgili yapılan çalışmada Cronbach alfa değerleri .78 ve .87 olarak bulunmuştur. Geçerliliği için yapılan uygulamada ise değer. 80 olarak hesaplanmıştır (Gürgan, 2006).

2.3.2. White-Campbell Psikolojik Doğum Sırası Envanteri: White, Campbell ve Stewart tarafından bireyin psikolojik doğum sırasını belirlemek amacıyla 1991 yılında geliştirilmiş olan ölçek, 1998 yılında revize edilerek son şekli verilmiştir. Ölçeğin Türkçeye uyarlaması Kalkan (2005) tarafından yapılmıştır. 42 maddelik testin kadınlar ve erkekler için ayrı puanlama sistemi vardır. Test dört alt ölçekten oluşmaktadır. Bunlar; Büyük Çocuk (Memnun edici/düzenleyici), Ortanca Çocuk (Dışlanmış/ihtimal edilmiş), Küçük Çocuk (Sevimli/ikna edici), Tek Çocuk (Dikkatle bakılan) şeklinde belirlenmiştir. Ölçeğin kapsam geçerliliği için uzman görüşü alınmış, yapı geçerliliği için faktör analizi yapılarak kadınlar için varyansın %26'sını açıklayan dört faktör ve erkekler için varyansın %29'unu açıklayan dört faktör bulunmuştur. Envanterin güvenilirliği test-tekrar test ve iç tutarlılık yöntemleriyle hesaplanmıştır. Tekrar test güvenilirliği kadınlar için .78 ile .89 arasında değişirken, erkekler için ise .77 ile .89 arasında bulunmuştur. İç tutarlılık güvenilirliği ise kadınlar için .74 erkekler için .86 arasında değişen; erkekler için ise .65 ile .82 arasında hesaplanmıştır (Kalkan, 2005).

2.3.3. Kişisel Bilgi Formu: Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin cinsiyet, yaş ve bölüm bilgileri araştırmacılar tarafından hazırlanan kişisel bilgi formu ile elde edilmiştir.

2.4. İşlem

Ölçme araçları ve Kişisel Bilgi Formu araştırmacılar tarafından öğrencilere gruplar halinde sınıf ortamında uygulanmıştır. Uygulamadan önce araştırmanın amacı ve ölçme araçlarının ne şekilde cevaplanacağı konusunda gerekli açıklamalar yapılmıştır.

Verilerin çözümlenmesinde SPSS 16.0 programından yararlanılmıştır. Araştırma verilerinin analizinde, Pearson momentler çarpımı korelasyon katsayısı, hiyerarşik regresyon analizi, bağımsız t-testi ve Kruskal Wallis H testi kullanılmıştır.

3. BULGULAR ve YORUM

Bu bölümde araştırmadan elde edilen bulgulara yer verilmiştir.

3.1. Psikolojik Doğum Sırası ve Psikolojik Sağlamlık Arasındaki İlişki

Araştırma kapsamında ele alınan psikolojik doğum sırası ile psikolojik sağlamlık arasındaki ilişki olup olmadığı Pearson momentler çarpımı analizi ile incelenmiştir. Elde edilen bulgular Tablo-1'de sunulmuştur.

Tablo 1.

Psikolojik Sağlamlık ve Psikolojik Doğum Sırası Arasındaki İlişkiler

	PS	BÇPDS	OÇPDS	KÇPDS	TÇPDS	Ort.	Ss
PS	1	-.23**	.31**	-.21**	.21**	1.38	24.83
BÇPDS		1	-.13**	.18**	.04	14.95	2.43
OÇPDS			1	-.22**	.54**	22.25	2.26
KÇPDS				1	-.03	11.84	1.75
TÇPDS					1	17.08	2.56

PS Psikolojik Sağlamlık BÇPDS Büyük Çocuk Psikolojik Doğum Sırası OÇPDS Ortanca Çocuk Psikolojik Doğum Sırası KÇPDS Küçük Çocuk Psikolojik Doğum Sırası TÇPDS Tek Çocuk Psikolojik Doğum Sırası

**p<.01

Tablo-1'de görüldüğü gibi psikolojik sağlamlık ile büyük çocuk psikolojik doğum sırası ($r=-.23$) ve küçük çocuk psikolojik doğum sırası ($r=-.21$) arasında negatif yönde, ortanca çocuk psikolojik doğum sırası ($r=.31$) ve tek çocuk psikolojik doğum sırası ($r=.21$) arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

3.2. Psikolojik Doğum Sırasının Psikolojik Sağlamlığı Yordayıcılığı

Psikolojik doğum sırasının psikolojik sağlamlığı yordayıp yordamadığını belirlemek için standart çoklu regresyon analizi uygulanmıştır. Elde edilen bulgular Tablo-2'de verilmiştir.

Tablo 2.

Psikolojik Sağlamlığın Yordanmasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi

Değişkenler	B	β	t	p	R	R ²	ΔR^2	F
Sabit	120.16	-	7.51	.000	.39	.15	.15	20.14
BÇPDS	-1.87	-.18	-4.09	.000				
OÇPDS	2.23	.20	3.78	.006				
KÇPDS	-1.77	-.12	-2.75	.043				
TÇPDS	1.02	.11	2.02	.000				

Psikolojik doğum sırasının psikolojik sağlamlığın yordanmasındaki rolünü incelenmek için yapılan çoklu doğrusal regresyon analizi sonuçlarına göre; büyük, ortanca, küçük ve tek çocuk psikolojik doğum sırası psikolojik sağlamlık toplam varyansının %15'ini açıklamaktadır ($F_{(4/445)}=20.14$, $p<.05$). Büyük çocuk psikolojik doğum sırasının ($\beta = -.18$), ortanca çocuk psikolojik doğum sırasının ($\beta = .20$), küçük çocuk psikolojik doğum sırasının ($\beta = -.12$) ve tek çocuk psikolojik doğum sırasının ($\beta = .11$) modele özgün katkısı anlamlıdır.

3.3. Cinsiyete Gore Psikolojik Sağlamlık

Kız ve erkek öğrencilerin psikolojik sağlamlık puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını test etmek amacıyla veriler üzerinde t-testi uygulanmış ve sonuçlar Tablo 3'te sunulmuştur.

	n	Ort.	Ss	t	p
Cinsiyet					
Kız	301	1.39	24.22	2.03	.043
Erkek	149	1.34	25.78		

Tablo-3 incelendiğinde öğrencilerin psikolojik sağlamlık puan ortalamaları cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

3.4. Öğrenim Görülen Bölüme Göre Psikolojik Sağlamlık

Araştırmada son olarak üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlığa ilişkin puan ortalamalarının öğrenim gördükleri bölüme göre anlamlı bir fark gösterip göstermediği KruskalWallis H Testi ile incelenmiştir. Sonuçlar Tablo-4'te verilmiştir.

	N	Sıra ort.	Sd	X^2	p	Anlamlı fark	
PS	OFMA	145	220.86	4	2.34	.673	yok
	ÖE	135	225.96				
	İÖ	60	227.82				
	T	40	206.49				
	PDR	70	243.10				

OFMA-Orta Öğretim Fen ve Matematik Alanları, ÖE-Özel Eğitim, İÖ-İlk Öğretim, T-Türkçe, PDR-Psikolojik Danışma ve Rehberlik. Tablo-4'e göre öğrencilerin psikolojik sağlamlık puan ortalamaları arasında bölüm değişkenine göre anlamlı bir farklılık yoktur.

4. TARTIŞMA

Üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlıklarının yordanmasında psikolojik doğum sırasının rolünü incelemeyi amaçlayan bu araştırmadan elde edilen sonuçlar büyük ve küçük çocuk psikolojik doğum sırasının psikolojik sağlamlık düzeyi ile negatif yönde; ortanca ve tek çocuk psikolojik doğum sırasının ise pozitif yönde ilişkili olduğunu

göstermektedir. Diğer yandan, psikolojik doğum sırası psikolojik sağlamlığın anlamlı bir yordayıcısı olarak bulunmuştur. İlgili yazında psikolojik doğum sırası ile psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkiye dikkati çeken bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ancak gerçek doğum sırası ile psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Bu çalışmada doğum sırasının psikolojik sağlamlık üzerinde etkili olduğu belirtilmektedir (Parinyaphol ve Chongruksa, 2008). Ortanca çocuğun, hem kendisinden daha güçlü ve yetenekli büyük kardeş ile hem de kendisinden sonra gelen kardeşin yarattığı sorunlarla baş etmek zorunda kalması (Geçtan, 1998), bir mücadele içinde olduğunu göstermektedir. İkinci çocuk dikkat merkezi olamamıştır ve önünde her zaman ona yol gösteren biri vardır, bu durumda ortanca çocuk ailenin ilk çocuğa yaptığı engellemeleri görerek ve bu bunları yapmayarak kendi yolunu daha çabuk bulabilir (Adler, 1994). Ortanca çocuklar, ilk çocuğun ayrıcalığını yakalamak ya da geçmek için sürekli yarış halinde görülebilir; çünkü aile içinde tam olarak tanımlanabilir bir rol edinmemiştir. Eğer ortanca çocuk aile içindeki bu rolüne uyum sağlarsa yetişkinlik hayatında güçlü ve tutarlı bir kişilik ortaya çıkarabilir (Stewart, 2004). Elde edilen bulgu, ortanca çocuğun bu özelliklerinin psikolojik sağlamlık göstermesine katkı sağlamış olduğu şeklinde yorumlanabilir. Tek çocuk ise ilk doğan çocuklar gibi aile içinde eşsiz bir konuma sahiptir. Çünkü anne babalar onlara daha çok vakit ayırabilir ve onlara daha çok ilgi gösterebilir, daha tedbirli, hoşgörülü, koruyucu davranabilirler (Atkinson, Atkinson ve Hilgard; 1995). Tek çocuk yalnız yetişir ve bu nedenle toplumsal davranışların gelişmesi için gerekli olan ortamdan yoksun olur. Çoğu kez aşırı korunduğu ve şımartıldığı için tek çocuklar ileriki yaşamında da çevresindekilerin kendine benzer davranışlarda bulunmasını beklerler (Geçtan, 1998). Aileyle fazla zaman geçirmek, ailenin maddi ve manevi kaynaklarını tek başına kullanıyor olmak, aile ile yakın ilişkiler geliştirebilmek, rekabet edecek kimsenin olmaması tek çocuk olmanın avantajlarıdır. Bunun yanı sıra başarılı olmak konusunda baskı hissetme, bütün dikkatin kişide toplanması, akranlarla ilişki kurmada zorluk yaşama, anne babaların kendi ölümlerinden sonrası için çocuklarına yönelik kaygıları tek çocuk olmanın dezavantajlı yönleri olarak değerlendirilebilir (Roberts & White, 2001). Tek çocuğa ait bu özellikler psikolojik sağlamlığın gelişimine katkı sağlayan unsurlarla ilişkili görülmemektedir. Bu çalışmada tek çocuk psikolojik doğum sırası ile psikolojik sağlamlık arasında pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur. Bu bulgu hem tek çocuk özellikleri ile hem de Parinyaphol ve Chongruksa'nın yapmış oldukları çalışma ile tutarlı görülmemektedir. Parinyaphol ve Chongruksa (2008), yaptıkları çalışmada, tek çocuğun psikolojik sağlamlığını, ilk, ortanca ve son çocuğun psikolojik sağlamlığından daha düşük düzeyde olduğunu belirtmişlerdir. Diğer yandan bu bulguyu yorumlamaya dönük olarak, psikolojik sağlamlığın kişisel özellikler ile çevresel faktörler arasındaki etkileşime de dayandığı ve gelişimsel bir süreç olduğu söylenebilir.

Araştırma sonucunda kız öğrencilerin psikolojik sağlamlık puan ortalamalarının erkeklere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Elde edilen bulgu ilgili yazında yer alan çalışmalarla da tutarlılık göstermektedir. Cinsiyet sağlamlıkla ilgili bir faktör olarak görülmektedir. Werner (1989), yüksek risk altındaki çocuklarla, doğumdan 32 yaşına kadar takip ettiği boylamsal bir araştırmada, cinsiyeti sağlamlıkla ilgili bir faktör olarak belirtmiştir. Yürüttüğü Uluslararası Sağlık Projesi sonuçlarına göre kadınların erkeklere oranla; daha güvenli ilişkiler kurduklarını, özerk olduklarını, benlik saygısına sahip olduklarını, kendilerine daha çok güvendiklerini, yardım aldıklarını, iletişim kurmada daha güvenilir olduklarını, diğerlerini daha iyi anladıklarını ve

problem çözümede daha başarılı olduklarını bulmuştur. Benard (1993) ve Garmez (1993)'de genellikle erkeklerin psikolojik sıkıntılardan, aile anlaşmazlığı, doğum öncesi ve doğum incinmelerinden ve tüm risk faktörlerinden kadınlardan daha çok etkilendiklerini ve ayrıca erkeklerin felaket veya ayrılık durumları ile karşılaştıklarında yıkıcı davranışlar için bir risk grubu oluşturduklarını belirtmektedirler.

Psikolojik sağlamlık puan ortalamaları arasında bölüm değişkenine göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Bu bulgu, öğrenim görülen alanın üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlıklarının gelişimine katkı sağlamadığını göstermektedir.

Bu araştırma çalışma grubunun özellikleri, yöntem ve kavramların ölçümü konusunda bazı sınırlılıklar içermektedir. Sonuçlar genellenirken bu sınırlılıklara dikkat edilmesi gerekir. Araştırmanın çalışma grubu üniversite eğitimi alan öğrencilerden oluşmaktadır. Ancak yurtdışı literatürde psikolojik sağlamlıkla ilgili çalışmaların daha çok risk altında olan bireyler (Beardslee ve Podorefsky, 1988; Gordon ve Song, 1994; Rutter, 1987; Rew, Taylor Seehafer, Thomas ve Yockey, 2001) üzerinde gerçekleştirildiği göz önünde tutulduğunda bu araştırma üniversiteye devam eden ve risk altında oldukları belirlenen (düşük gelir düzeyi olan, anne/babası ölmüş, boşanmış veya ayrı yaşayan, olumsuz ebeveyn tutumlarına maruz kalan ve ailesinin özerklik desteğini alamayan) öğrenciler üzerinde tekrarlanabilir. Bu çalışmada psikolojik doğum sırası ve psikolojik sağlamlık ilişkileri kesitsel bir desende ele alınmıştır. İleride yapılacak çalışmalarda deneysel desenler kullanılabilir, psikolojik sağlamlığı geliştirme programları düzenlenebilir ve etkililiği sınanabilir. Diğer yandan, psikolojik doğum sırası ile psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalara rastlanmamıştır. Bu nedenle araştırmanın sonuçlarının test edilebilmesi için yapılacak yeni araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Psikolojik sağlamlık, risk ve sıkıntılara rağmen ortaya çıkan olumlu sonuç (Kaplan, 1999), stres ve sorunlar karşısında bireyin eski durumuna kısa zamanda geri dönebilmesi (Rutter, 1999) olarak tanımlanmaktadır ve önemli bir kişilik özelliği olarak ifade edilmektedir. Dolayısıyla rehberlik ve psikolojik danışma hizmetleriyle ilgili yapılacak çalışmalarda, psikolojik sağlamlığı geliştirmeye dönük programların hazırlanması ve buna bağlı olarak psikolojik sağlamlıkla ilişkili olabilecek değişkenlerin ortaya konulması önemli görülmektedir.

KAYNAKLAR

- Adler, A. (1994). *Güç çocuğun eğitimi* (Çev. N. Önal). İstanbul: Varlı Yayınları.
- Atkinson, R. T., Atkinson, R. C., ve Hilgard, E. R. (1995). *Psikolojiye giriş- I* (Çev. K. Atakay, M. Atakay ve A. Yavuz). İstanbul: Sosyal Yayınları.
- Beardslee, M. D. ve Podorefsky, M. A. (1988). Resilience adolescents whose parents have serious affective and other psychiatric disorder: Importance of self-understanding and relationships. *American Journal of Psychiatry*, 145, 63-69.
- Beauvais, F. ve Oetting, E. R. (1999). Druguse, resilience and myth of the golden child. *Resilience and Development: Positive Life Adaptations*, 1, 101-107.
- Benard, B. (1991). *Fostering resiliency in kids: Protective factors in the family, school and community*. Portland: Northwest Regional Educational Laboratory.

- Benard, B. (2004). *Resiliency: What we have learned*. San Francisco: West Ed Publishers.
- Brooks, R. B. (2001). Fostering motivation, hope and resilience in children with learning disorders. *Annals of Dyslexia*, 51 (1), 9-20.
- Carbonell, D. M., Reinherz, H. Z. ve Giaconia, R. M. (1998). Risk and resilience in late adolescence. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 15(4), 251-272.
- Carver, C. S. (1998). Resilience and thriving issues, models, and linkages. (Thriving: Broadening the paradigm beyond illness to health). *Journal of Social Issues*, 54, 245-247.
- Floyd, C. (1996). Achieving despite the odds: A study of resilience among a group of African American high school seniors. *Journal of Negro Education*, 65(2), 181-189.
- Garmezy, N. (1993). Children in poverty: Resilience despite risk. *Journal of Pediatrics*, 217-136.
- Geçtan, E. (1998). *Psikanaliz ve sonrası*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Gfroerer, K. P., Gfroerer, C. A., Curlette, W. L., White, J. ve Kern, R. M. (2003). Psychological birth order and the BASIS-A inventory. *Journal of Individual Psychology*, 59, 31-41.
- Gordon, E. W. ve Song, L. D. (1994). Variations in the experience of resilience. M. C. Wang ve E. W. Gordon (Ed.), *Educational resilience in inner-city America: Challenges and prospects* içinde. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Gürkan, U. (2006). Grupla psikolojik danışmanın üniversite öğrencilerinin yılmazlık düzeylerine etkisi. *Yayınlanmamış Doktora Tezi*, Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Harvey, J. ve Delfabbro, P. H. (2004). Psychological resilience in disadvantaged youth: A critical overview. *Australian Psychologist*, 39(1), 3-13.
- Howarth, E. (1982). Birth order and personality: Some empirical findings and a biobehavioral theory. *Personality and Individual Differences*, 3(2), 205-210.
- Kalkan, M. (2005). White-Campbell psikolojik doğum sırası envanterinin geçerlik ve güvenirliği. *Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji*, 13(3), 169-174.
- Krovetz, M. L. (1999). *Fostering resiliency Expecting all students to use their minds and hearts well*. California: Corwin Press.
- Marjoribanks, K. (2003). Birth order, family environments, academic and affective outcomes. *Psychological Reports*, 92(3), 1284-1286.
- Masten, A. S. (1994). Resilience in individual development: Successful adaptation despite risk and adversity. *Educational Resilience in Inner-City America: Challenges and Prospects*, 3-25.
- Masten, A. S. ve Coatsworth, J. D. (1998). The development of competence in favorable and unfavorable environments: Lessons from research on successful children. *American Psychologist*, 53(2), 205-220.
- Norman, E. (2000). Introduction: The strengths perspective and resiliency enhancement-a natural partnership. E. Norman (Ed.), *Resiliency enhancement*. New York: Columbia University Press.
- Odacı, H. ve Kalkan M. (2007). Psikolojik doğum sırası ve çok boyutlu mükemmeliyetçilik arasındaki ilişki. *Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi Bildiri Özetleri Kitapçığı*, 17-19 Ekim, İzmir.

- 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.
- Özcan, B. (2005). *Anne - babaları boşanmış ve anne - babaları birlikte olan lise Öğrencilerinin yılmazlık özellikleri ve koruyucu faktörler açısından karşılaştırılması* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Parinyaphol, P. ve Chongruksa, D. (2008). Resilience of higher educational students, the human spirit among Thai and Muslim students. http://eric.ed.gov/ERICWebPortal/search/detailmini.jsp?_nfpb=true&_ERICExtSearch_SearchValue_0=ED502103&ERICExtSearch_SearchType_0=no&accno=ED502103
- Rew, L., Taylor Seehafer, M., Thomas, N. Y. ve Yockey, R. D. (2001). Correlates of resilience in homeless adolescents. *Journal of Nursing Scholarship*, 33(1), 33-40.
- Roberts, C. L. ve White, P. B. (2001). I always knew mom and dad loved me best: Experiences of only children. *Journal of Individual Psychology*, 57, 31-41.
- Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanism. *Journal of Orthopsychiatry*, 57(3), 316-331.
- Rutter, M. (2007). Resilience, competence, and coping. *Child Abuse & Neglect*, 31(3), 205-209.
- Smokowski, P. R., Reynolds, A. J. ve Bezruczko, N. (1999). Resilience and protective factors in adolescence: An autobiographical perspective from disadvantaged youth. *Journal of Social Psychology*, 37(3), 425-448.
- Stewart, A. E. ve Campbell, L. F. (1998). Validity and reliability of the White-Campbell Psychological Birth Order Inventory. *The Journal of Individual Psychology*, 54(1), 42-60.
- Stewart, A. E. (2004). Can knowledge of client birth order bias judgement. *Journal of Counseling and Development*, 82(2), 167-176.
- Tschann, J. M., Kaiser, P., Chesney, M. A., Alkon, A. ve Boyce, W. T. (1996). Resilience and vulnerability among preschool children: Family functioning, temperament and behavior problems. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 35(2), 184-192.
- Wagnild, G. M. ve Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of the resilience scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1(2), 165-178.
- Werner, E. E. (1984). Resilient children. *Young Children*, 40, 68-72.
- Werner, E. E. (1989). High risk children in young adulthood: A longitudinal study from birth to 32 Years. *American Journal of Orthopsychiatry*, 59(1), 72-81.
- Windle, M. (1999). Critical conceptual and measurement issues in the study of resilience. In M. D. Glantz ve J. L. Johnson (Ed.), *Resilience and development: Positive life adaptations* (ss. 161-178). New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.

EXTENDED ABSTRACT

Recently, intense increases have been observed in studies on assisting the individuals under risk, providing support in overcoming the difficulties and helping them reach resilience as a result (Brooks, 2001; Harvey and Delfabbro, 2004). Resilience, which explains overcoming negative living conditions and is expressed as a psychological characteristic, is defined as a concept which reduces the negative effects of the stressful conditions and facilitates successful adaptation process (Rutter, 1987; Wagnild and Young, 1993, Windle, 1999).

In the related literature, the families which contribute to the development of resilience are reported to be encouraging them to establish close links, using a quite warm and low critical value way of interaction, creating clear limits and applying them, providing care, encouraging supportive relations with many people, creating clearly determined high expectations for each child and providing necessary support for the realization of these expectations (Werner, 1984; Norman, 2000).

However, the children which live in the same families, even the twins, are reported to show different developmental characteristics from each other, which is a very frequently seen conditions, and that the lives of the children are different from each other even if they are in the same family. It has been observed that among his other siblings, the child's condition particularly brings along specific problems of the birth order (Geçtan, 1998). Questions regarding how possible it could be to make the children influenced by and make use of the families' characteristics in the same proportion and how the child's birth order influences mother-father-child relationship revealed the need for researching the association between the ability to show psychological birth order and resilience characteristics.

Resilience is a characteristic which is seen as a result of the interaction of many individual and environmental factors. Therefore, whether the psychological birth order is such a factor seems researchable.

For these reasons, the purpose of this research is to examine the associations between the psychological birth order and resilience of the university students as well as determine if the psychological resilience of the students differentiate based on sex and department variables.

The research group is constituted by total 450 students, namely 301 (66.9%) female and 149 (33.1%) male students who are studying in several departments of Karadeniz Technical University Fatih Faculty of Education. The students' ages vary between 18 and 27 and the age average is 21.44 (Ss:1.62). Resilience Scale, White-Campbell Psychological Birth Order Inventory and Personal Information Form were used as data collecting tools in the research.

Resilience Scale was developed by Gürgen (2006). It is a five-point likert type scale and it consists of 50 items. White-Campbell Psychological Birth Order Inventory, on the other hand, is a scale which was developed by White, Campbell and Stewart in 1991 to determine the psychological birth order of the individual, and it took its final shape

upon being revised in 1998. The scale was adapted into Turkish by Kalkan (2005). 42-item test has different scoring systems for women and men. Sex, age and department details of the university students who participated in the research were obtained through the personal information form which was prepared by the researchers.

As handled within the scope of the research, whether there was an association between the psychological birth order and resilience was examined through Pearson product-moment analysis. Negative significant association was found between the resilience and elder child's psychological birth order ($r=-.23$) and younger child psychological birth order ($r=-.21$) while positive significant association was found between the middle child psychological birth order ($r=.31$) and only psychological birth order ($r=.21$).

Based on the multilinear regression analysis which was made to examine the role of predicting psychological birth order in predicting resilience; elder, middle, younger and only child psychological birth order explains 15% of the total variance of resilience ($F_{(4/445)}=20.14, p<.05$). The specific contribution of the psychological birth order of the elder child ($\beta =-.18$), psychological birth order of the middle child ($\beta =.20$), psychological birth order of the younger child ($\beta =-.12$) and psychological birth order of the only child ($\beta =.11$) to the model is significant.

In order to test whether there was a significant difference between the resilience score averages of the female and male students, t-test was applied on the data and it was found that the resilience score averages of the students showed a significant difference based on sex variable. Whether the score averages of the university students with respect to resilience showed a significant difference based on the department they study at was examined through Kruskal Wallis H Test and it was observed that there was no significant difference between the resilience score averages of the students based on department variable.

The results, which were obtained from this research which aims to examine the role of psychological birth order in predicting the resilience of the university students, show that elder child and younger child psychological birth order is negatively associated with resilience level while middle child and only child psychological birth order is positively associated with resilience level.

Besides, psychological birth order was found as a significant predictor of resilience. In the related literature, there have been no studies which attracted attention to the association between psychological birth order and resilience. However, they only looked at the association between the real birth order and resilience. This study reveals that the birth order is effective on resilience (Parinyaphol and Chongruksa, 2008). At the end of the research, it was found that the resilience score averages of the female students were higher than male students. This finding is also consistent with the studies that are found in the related literature. Sex is considered a factor which is associated with resilience. Werner (1989) stated sex as a factor which is associated with resilience in one of his longitudinal research in which he followed children under high risk from birth until 32-year old. And, Benard (1993) and Garmezy (1993), reported that men are usually more affected by psychological problems, family disputes, prenatal and natal injury and all risk factors when compared to women as well as men constitute a risk

group for destructive behaviours when they encounter misfortune or separation. No significant difference could be found between the resilience score averages based on department variable. This finding shows that the area of study does not contribute to the resilience of the university students.

However, when we consider the studies were on individuals who were much more under risk in foreign literature (Beardslee and Podorefsky, 1988; Gordon and Song, 1994; Rutter, 1987; Rew, Taylor Seehafer, Thomas and Yockey, 2001), this research can be repeated on the students who continue to study at the university and who are determined to be under risk (those with low level of income, whose mother/father is dead, who is divorced or living separately, who is exposed to negative attitudes of parents and who cannot receive autonomy support of their family). Despite resilience, risk and problems, the positive result (Kaplan, 1999) is defined as the individual's ability to go back to his/her former condition in the face of stress and problems (Rutter, 1999) and is expressed as an important personality characteristic.

Therefore, preparation of programs which aim to improve resilience and putting forth the variables which may be associated with resilience are considered important in the studies which will be done in relation to guidance and psychological counseling services.