



Yetişkinlerde (18-45 Yaş) Algılanan Stres Düzeyi ile Sağlık Kaygısı Arasındaki İlişkide Psikolojik Dayanıklılığın Aracı Rolü

Intermediary Role of Psychological Resilience in The Relationship Between Perceived Stress Level and Health Concerns in Adults (18-45 Age)

Mehmet Uğur ALPTEKİN
Uzman Psikolog
m.uguralptekin@hotmail.com
<https://orcid.org/0009-0004-3457-742X>

Esra Gül KOÇYİĞİT
Dr. Öğr. Üyesi, Altınbaş Üniversitesi
Asst. Assoc. Altınbaş University
esragulkocyigit@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0001-5491-8579>

Article Information/Makale Bilgisi

Article Types / Makale Türü: Research Article/Araştırma Makalesi

Received/Geliş Tarihi: 2 Ekim 2023 / 2 October 2023

Accepted/Kabul Tarihi: 8 Aralık 2023 / 8 December 2023

Published/Yayın Tarihi: 29 Aralık 2023 / 29 December 2023

Pub Date Season/Yayın Sezonu: Aralık / December

Cite as/Atf: Alptekin, M. U. ve Koçyiğit, E.G. (2023). Yetişkinlerde (18-45 Yaş) Algılanan Stres Düzeyi ile Sağlık Kaygısı Arasındaki İlişkide Psikolojik Dayanıklılığın Aracı Rolü. *Artuklu İnsan ve Toplum bilim Dergisi*, 8 (2), 218-232. DOI: 10.46628/itbhssj.1369896

Alptekin, M. U. ve Koçyiğit, E.G. (2023.). Intermediary Role of Psychological Resilience in The Relationship Between Perceived Stress Level and Health Concerns in Adults (18-45 Age). *Artuklu İnsan ve Toplum bilim Dergisi*, 8 (2), 218-232. DOI: 10.46628/itbhssj.1369896

Plagiarism/İntihal: This article has been reviewed by at least two referees and scanned via a plagiarism software./ Bu makale, en az iki hakem tarafından incelendi ve intihal içermediği teyit edildi.

Published by/Yayıncı: Mardin Artuklu Üniversitesi / Mardin Artuklu Üniversitesi

Ethical Statement/Etik Beyan: It is declared that scientific and ethical principles have been followed while carrying out and writing this study and that all the sources used have been properly cited/ Bu çalışmanın hazırlanma sürecinde bilimsel ve etik ilkelere uyulduğu ve yararlanılan tüm çalışmaların kaynakçada belirtildiği beyan olunur (Zemzem TAŞGÜZEN POLAT).

Copyright&License/Telif Hakkı&Lisans: Yazarlar dergide yayınlanan çalışmalarının telif hakkına sahiptirler ve çalışmalarını CC BY-NC 4.0 lisansı altında yayımlanmaktadır./ Authors publishing with the journal retain the copyright to their work licensed under the CC BY-NC 4.0.

Yetişkinlerde (18-45 Yaş) Algılanan Stres Düzeyi ile Sağlık Kaygısı Arasındaki İlişkide Psikolojik Dayanıklılığın Aracı Rolü

Öz

Bu makale, insan sağlığı üzerindeki stresin etkilerini, sağlık kaygısı ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkileri incelemiştir. Araştırmamız, bireylerde stresin sağlık kaygısını artırma potansiyelini anlamak amacıyla yapılmış olup, aynı zamanda psikolojik dayanıklılığın stresle başa çıkma kapasitesini nasıl etkilediğini ve bu dayanıklılığın bireylerin sağlık kaygısını azaltmada nasıl bir rol oynadığını araştırmayı hedeflemektedir. Elde edilen bulgular, stres yönetimi, psikolojik dayanıklılığın güçlendirilmesi ve sağlık kaygısının azaltılması konularında daha derin bir anlayış geliştirmeyi ve ilgili stratejilerin geliştirilmesini desteklemeyi amaçlamaktadır. Makalede, stresin fiziksel ve psikolojik sağlık üzerindeki olumsuz etkileri açıklanmış ve bu etkilerin sağlık kaygısı ile nasıl ilişkilendirildiği ele alınmıştır. Psikolojik dayanıklılığın bu etkilerle nasıl başa çıkıldığı ve bu süreçteki rolü de vurgulanmıştır.

Anahtar Kelimeler: stres, kaygı, sağlık kaygısı, psikolojik dayanıklılık, başa çıkma yolları

Intermediary Role of Psychological Resilience in the Relationship Between Perceived Stress Level and Health Concerns in Adults (18-45 Age)

Abstract

This article examined the effects of stress on human health and the relationships between health anxiety and resilience. Our research was conducted to understand the potential of stress to increase health anxiety in individuals, and also aims to investigate how resilience affects the capacity to cope with stress and how this resilience plays a role in reducing individuals' health anxiety. The findings aim to develop a deeper understanding and support the development of related strategies on stress management, strengthening resilience and reducing health anxiety. In the article, the negative effects of stress on physical and psychological health are explained and how these effects are associated with health anxiety. How resilience is coped with these effects and its role in this process are also emphasized.

Keywords: stress, anxiety, health anxiety, psychological resilience, ways to cope

Giriş

Stres

Stres kavramı, farklı disiplinlerde kullanılan ve geniş bir araştırma alanını içine alan bir terimdir. Başlangıçta fizik biliminde kullanılan stres terimi, zamanla davranış bilimleri ve psikoloji gibi çeşitli disiplinlerde yaygın olarak benimsenmiştir (Doğan ve Eser, 2013: 30). Günlük yaşamın ayrılmaz bir parçası olan stres, genellikle "bir bireyin hissettiği baskı ve gerginlik durumu" olarak tanımlanır. Bireyin stres deneyimlemesine neden olabilecek her türlü değişiklik, olumlu veya olumsuz olsun, stresin bir etkenidir. Selye (1956), stres teriminin birçok karmaşık tanım içerdiğini ve stresin "ne olmadığını" açıklamanın daha anlamlı olduğunu vurgulamıştır. Buna göre stres, sinirsel gerginlik ya da açıkça belirgin bir hasar anlamına gelmez; normal aktiviteler bile, belirgin bir hasar olmaksızın bireyde stres oluşturabilir. Stres, bir uyarı tepkisine neden olan bir şey değildir; bu rolü yerine getiren faktörlere "stresör" adı verilir. Stres, belirsiz bir tepki değildir çünkü yüksek düzeydeki stres, organizmanın organ sistemlerini etkileyebilir. Bireyin ve çevresel etmenlerin etkileşimi sonucu ortaya çıkan stres, motivasyonel duyguların daha yoğun bir şekilde tetiklenmesine neden olur ve stresin varlığında belirli bir tehdidin algılanması gerekir. Stres, fırsatlar, sınırlamalar ve isteklerle yakından ilişkilidir. Ayrıca stres, normal şartlarda kolayca kontrol edilemeyen bir olgudur ve organizmanın tüm sistemlerini etkileyebilir. Bireyin karşılaştığı zorlayıcı durumları karmaşıklaştırabilen stres, özyeterlilik düzeyine bağlı olarak bireyin stresle başa çıkma kapasitesini belirler. Bandura'nın (1986) özyeterlilik inancı, bireylerin performans becerileri hakkındaki yargıları ifade eder ve bu inanç, aktivitelerini düzenleme ve zor durumlarla başa çıkma yeteneklerini etkiler. Yüksek özyeterlilik düzeyi, zorluklarla etkili bir şekilde başa çıkma eğilimindedir, bu da başarı beklentisini artırabilir. Öte yandan, düşük özyeterlilik algısına sahip bireyler stresli durumlara daha zor başa çıkabilirler (Aksoy, 2009). Özyeterlilik inancının güçlendirilmesi, bireylerin stresle etkili bir şekilde başa çıkmalarına ve motivasyonlarını artırmalarına yardımcı olabilir.

Sağlık Kaygısı

Bireyin hemen hemen her davranışı veya aktivitesinin sağlık durumunu etkileyebileceği, sağlığın korunması ve iyileştirilmesine yönelik bilinçli davranışların, sağlık sonuçlarına bakılmaksızın kabul edilebilecek davranışlardan ayırt edilmesi gerektiği, Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından kabul edilen bir görüştür (1998: 8). Sağlık kaygısı, bireyin bedensel değişiklikleri yanlış yorumlaması ve ciddi bir hastalık belirtisi olarak algılaması sonucu ortaya çıkan bir deneyimi ifade eder. Bu deneyim, yoğun endişe ve sağlık durumuna fazla odaklanmayı içerir (Asmundson ve ark., 2010; Reiser ve ark., 2014). Sağlık kaygısı genellikle geçicidir ve semptomlar düzeldiğinde azalabilir. Ancak bazı durumlarda şiddetlenerek sürekli hale gelebilir, tıbbi yardım gerektirebilir ve farklı şekillerde semptomlar gösterebilir. Bu durumu yaşayan bireyler, ciddi hastalık riskini abartma ve belirli hastalıklara aşırı hassasiyet gösterme eğilimindedir (Rachman, 2012: 512). DSM-5'e göre, yoğun sağlık kaygısı yaşayan bireylere "Bedensel Belirti Bozukluğu" veya "Hastalık Kaygısı Bozukluğu" gibi tanımlar konulabilir (American Psychiatric Association, 2014). Günümüzde bireyler, yaşamın zorluklarıyla mücadele etmek durumundadır. Modern tıbbın gelişmesiyle birlikte sağlık ve hastalık kavramları bireylerin yaşamlarının önemli bir parçası haline gelmiştir. Bu, yalnızca sağlık konularını değil, aynı zamanda sağlıkla ilişkilendirilen diğer konuların da tıbbileştirilmesi sonucu gerçekleşmiştir (Sezgin, 2013: 27). Bu nedenle modern tıp, sağlık kaygısı seviyesini etkileyebilir.

Psikolojik Dayanıklılık

Günümüzde bireyler, insanlık tarihine özgü zorluklarla karşı karşıyadır. Doğal afetler, yas süreçleri, aile içi şiddet ve akran ilişkileri gibi zorluklar, farklı bireyler arasında farklı düzeylerde dayanıklılık sergileme yeteneği gerektirir. Psikolojik dayanıklılık kavramı, bu tür zorluklarla başa çıkmak için gösterilen çaba ve dayanıklılık sürecini ifade eder (Masten, 2001). Psikolojik dayanıklılık terimi, "kendini toparlayabilen, hızla iyileşebilen, zorlukları aşabilen ve direnç gösterebilen" anlamlarını içerir (Krovetz, 1999). Psikolojik dayanıklılık, risk faktörleri ve koruyucu faktörlerin etkileşimi sonucunda

gelişir. Günlük yaşamda karşılaştığımız stres kaynaklı sorunlar risk faktörlerini oluştururken, aile, toplum ve çevreden kaynaklanan olumlu etkenler koruyucu faktörleri temsil eder (Kumpfer, 1999; Norman, 2000). Yüksek psikolojik dayanıklılığa sahip bireyler, yeni insanlarla tanıştıklarında çekingenlik göstermek yerine etkili iletişim becerilerini kullanarak hızla yakın ilişkiler kurarlar. Bu bireyler kendilerine güvenir ve bu özsaygılarını diğer insanlara yansıtırlar. Düşük psikolojik dayanıklılığa sahip bireyler genellikle bağımsızlık hissi kazanamamış, kendi kararlarını etkili bir şekilde alamayan, özsaygı eksikliği ve çekingenlik yaşayan ve zorluklarla baş etme azmi olmayan bireylerdir (Gürkan, 2006). Psikolojik dayanıklılıkla ilgili araştırmalarda, bireylerin olumsuz durumlarla başa çıkma ve uyum sağlama yeteneğini destekleyen "koruyucu faktörler" üzerinde vurgu yapılır (Masten, 2001; Rutter, 2006). Bu özellikler, dayanıklı bireylerin olumsuzluklarla başa çıkabilme, uyum sağlayabilme ve yaşamlarında başarı elde etme yeteneğine sahip olduğunu gösterir (Gürkan, 2006; Gizir, 2007). Psikolojik dayanıklılığın tanımları, temelde bu özelliğin geliştirilebilen ve dinamik bir süreç olduğunu vurgular. Ayrıca, dayanıklılık kavramının oluşturulabilmesi için bireyin olumsuz durumlarla karşılaşması, bu zorlukları etkin bir şekilde aşabilmesi ve koruyucu faktörler olarak adlandırılan kişilik özellikleri sayesinde bu durumlarla uyum sağlayabilmesi gerekmektedir. Yapılan araştırmalar, bireylerin olumsuz durumlarla başa çıkma ve yaşama uyum sağlama süreçlerinde psikolojik dayanıklılığın önemli bir rol oynadığını destekler.

Yöntem

Bu çalışmada ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Bu model, bağımsız ve bağımlı değişkenler arasındaki ilişkinin varlığını ve bu ilişkinin derecesini belirlemek amacıyla kullanılmıştır (Karasar, 1995). Araştırma modelinde araştırmanın yordayıcısı (bağımsız değişkeni) Algılanan Stres. Araştırmanın bağımlı değişkeni Sağlık Kaygısı. Araştırmanın aracı değişkeni ise Psikolojik Dayanıklılık.

Araştırmanın Hipotezi

Yetişkinlerde (18-45 yaş) algılanan stres düzeyi ile sağlık kaygısı arasındaki ilişkide psikolojik dayanıklılığın aracılık rolü vardır.

Evren ve Örneklem

Bu araştırma, Türkiye'in İstanbul ilinde yaşayan yetişkinler üzerinde yapılmıştır. Örneklemde 267 kadın (%52,0) ve 246 erkek (%48,0) olmak üzere toplam 513 kişi bulunmaktadır. Katılımcılar 18-45 yaş arasında yer almaktadır. Araştırmaya katılanlar, sosyal medya platformları aracılığıyla gönüllü olarak seçilmiş ve araştırma amacı hakkında detaylı bilgilendirilmiştir.

Araştırmanın Verileri

Çalışma, Demografik Bilgi Formu, Algılanan Stres Ölçeği, Sağlık Kaygısı Ölçeği ve Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği gibi araçlar kullanılarak veri toplanmıştır. Demografik Bilgi Formu, katılımcıların demografik bilgilerini elde etmek için kullanılmıştır. Algılanan Stres Ölçeği stres düzeyini değerlendirmek, Sağlık Kaygısı Ölçeği sağlıkla ilgili endişeleri ölçmek, Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği ise psikolojik dayanıklılığı ölçmek için kullanılmıştır.

Ölçekler

Algılanan Stres Ölçeği

Algılanan Stres Ölçeği, "Cohen ve diğerleri (1983) tarafından geliştirilmiştir. Bu ölçek, bireyin yaşamındaki çeşitli durumların stres düzeyini değerlendirmek amacıyla tasarlanmış olup, toplamda 14 madde içermektedir. Katılımcılar, maddeleri "hiçbir zaman (0)" ile "çok sık (4)" arasındaki 5'li Likert tipi bir ölçekle değerlendirmektedir. Ölçekte yer alan olumlu ifadeler içeren 7 madde (4, 5, 6, 7, 9, 10 ve 13), puanlama sırasında ters olarak değerlendirilmektedir (Eskin vd, 2013). Algılanan Stres Ölçeği için Cronbach alfa: 0.884. Yetersiz Özyeterlik Algısı alt boyutu: 0.870, Stres/Rahatsızlık Algısı alt boyutu:

Yetişkinlerde (18-45 Yaş) Algılanan Stres Düzeyi ile Sağlık Kaygısı Arasındaki İlişkide Psikolojik Dayanıklılığın Aracı Rolü

0.717. Bu sonuçlar, ölçeğin çeşitli örneklem gruplarında geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olarak kullanılabilceğini ortaya koymaktadır.

Sağlık Kaygısı Ölçeği

Bu çalışmada, veri toplama aracı olarak 2002 yılında Salkovskis ve meslektaşları tarafından geliştirilen Sağlık Anksiyete Ölçeği kullanılmıştır. Ölçek, toplamda 18 ifadeden oluşur. Sağlık Anksiyete Ölçeği'nin Türkçe'ye çevrilerek uyarlanması, Aydemir ve ekibi tarafından 2013 yılında gerçekleştirilmiştir. Sağlık Anksiyete Ölçeği, bir öz-bildirim aracıdır ve toplam 18 madde içerir. İlk 14 madde, bireylerin bedenleriyle ilgili kaygılarını değerlendiren ifadeleri içerir ve her bir ifade dört farklı derecelendirme seçeneği içerir. Bu ifadeler, katılımcıların ruhsal durumlarını sorgulamalarını teşvik etmek amacıyla kullanılır. Öte yandan, ölçeğin diğer 4 maddesi, ek bir boyutu temsil eder. Bu maddeler, katılımcılara, ciddi bir hastalık endişesi taşıdıklarını varsayarak, ruhsal durumlarının nasıl etkilenebileceği hakkında düşüncelerini ve bu doğrultuda sorgulamalarını teşvik eder. Her bir madde, 1 ile 4 arasında bir puan alabilir ve ölçeğin toplam puanı, tüm maddelerin puanlarının aritmetik ortalamasından oluşur (Ünalın, 2014: 37). Ölçeğin Cronbach alfa katsayıları oldukça yüksektir (genel ölçek için 0.954, alt boyutlar için sırasıyla 0.952 ve 0.810). Bu sonuçlar, SAÖ'nün güvenilir ve geçerli bir ölçek olduğunu göstermektedir.

Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ)

Fribog, Barlaug, Martinussen, Rosenvinge ve Hjemdal (2005) tarafından geliştirilen bir ölçeğin Türkçe'ye uyarlanması, Basım ve Çetin (2011) tarafından gerçekleştirilmiştir. Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği için Cronbach alfa katsayısı ise 0,915 olarak hesaplanmıştır. Yapısal Stil alt boyutu için 0.607, Gelecek Algısı alt boyutu için 0.801, Aile Uyumu alt boyutu için 0.801, Kendilik Algısı alt boyutu için 0.768, Sosyal Yeterlilik alt boyutu için 0.699 ve Sosyal Kaynaklar alt boyutu için 0.772 olarak hesaplanmıştır.

İstatistiksel Analiz

Araştırma kapsamında elde edilen veriler, bilgisayar ortamına aktarılmış ve daha sonra AMOS 24.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Çalışmada, cinsiyet, medeni durum, hastalık geçmişi gibi değişkenler ile algılanan stres, sağlık kaygısı ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkiler detaylı bir şekilde incelenmiştir. Gruplar arasındaki farklar ve değişkenler arasındaki ilişkiler, t-testi ve Pearson korelasyon analizi gibi istatistiksel yöntemler kullanılarak değerlendirilmiştir. Ayrıca, yapısal eşitlik modeli oluşturularak, değişkenler arasındaki karmaşık ilişkiler daha derinlemesine anlaşılmasına çalışılmıştır. Analizler sırasında, bootstrap sonuçları temel alınarak aracılık etkisi detaylı bir şekilde değerlendirilmiştir.

Bulgular

Bu bölümde araştırmanın veri toplama sürecinde elde edilen istatistiksel analiz sonuçlarına yer verilmiştir

Tablo 1: Sosyodemografik Değişkenlerin Dağılımının İncelenmesi.

	Değişkenler	Sıklık (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet Dağılımı	Kadın	267	52,0
	Erkek	246	48,0
Yaş	18-24 yaş arası	152	29,6
	25-34 yaş arası	172	33,5

	35-45 yaş arası	189	36,8
Medeni Durum	Bekâr	270	52,6
	Evli	243	47,4
Eğitim Durumu	İlkokul Mezunu	65	12,7
	Ortaokul Mezunu	47	9,2
	Lise Mezunu	92	17,9
	Ön Lisans, Lisans	211	41,1
	Yüksek Lisans, Doktora	98	19,1
Çalışma Durumu	Evet	361	70,4
	Hayır	152	29,6
Gelir Durumu	Alt	128	25,0
	Orta	321	62,6
	Yüksek	64	12,5
Daha Önce Önemli Hastalık Geçirme Durumu	Evet	140	27,3
	Hayır	373	72,7
Önemli Hastalık Var mı?	Evet	101	19,7
	Hayır	412	80,3
Yakınını Hastalıktan Dolayı Kaybetme Durumu	Evet	299	58,3
	Hayır	214	41,7

Araştırmaya toplamda 513 kişi katıldı. Katılımcıların cinsiyet dağılımı %52 kadın (%267) ve %48 erkek (%246) şeklindedir. Yaş dağılımı incelendiğinde, 18-24 yaş aralığında 152 kişi (%29,6), 25-34 yaş aralığında 172 kişi (%33,5), ve 35-45 yaş aralığında 189 kişi (%36,8) bulunmaktadır. Medeni durumlarına göre, bekar olan 270 kişi (%52,6) ve evli olan 243 kişi (%47,4) olarak belirlenmiştir. Eğitim durumlarına göre ise ilkokul mezunu 65 kişi (%12,7), ortaokul mezunu 47 kişi (%9,2), lise mezunu 92 kişi (%17,9), ön lisans/lisans mezunu 211 kişi (%41,1), ve yüksek lisans/doktora mezunu 98 kişi (%19,1) olarak saptanmıştır. Katılımcıların çalışma durumlarına bakıldığında, 361 kişi (%70,4) çalışan, 152 kişi (%29,6) ise çalışmayan olarak belirlenmiştir. Gelir durumlarına göre, alt düzeyde gelire sahip 128 kişi (%25,0), orta düzeyde gelire sahip 321 kişi (%62,6), ve yüksek düzeyde gelire sahip 64 kişi (%12,5) olarak tespit edilmiştir. Daha önce önemli bir hastalık geçiren kişi sayısı 140 (%27,3) iken geçirmeyen kişi sayısı 373 (%72,7) olarak gözlemlenmiştir. Ayrıca, yakınlarını hastalıktan kaybeden kişi sayısı 299 (%58,3), kaybetmeyen kişi sayısı ise 214 (%41,7) şeklindedir. Bu veriler, araştırmanın katılımcıları arasında cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, çalışma durumu, gelir durumu, daha önce önemli hastalık geçirme durumu ve yakınlarını hastalıktan kaybetme durumu gibi sosyodemografik özelliklerde çeşitlilik olduğunu göstermektedir.

**Yetişkinlerde (18-45 Yaş) Algılanan Stres Düzeyi ile Sağlık Kaygısı Arasındaki İlişkide
Psikolojik Dayanıklılığın Aracı Rolü**

Tablo 2: Algılanan Stres, Sağlık Anksiyetesi ve Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin Alt Boyut Puanları için Normallik Varsayımının İncelenmesi.

Değişkenler	Ort.	Medyan	Eğiklik	S. Hata	Basıklık	S. Hata
Yetersiz Özyeterlik Algısı	29,61	30,00	-0,236	0,108	0,150	0,215
Stres/Rahatsızlık Algısı	11,62	12,00	-0,168	0,108	0,327	0,215
Bedensel Belirtilere Aşırı Duyarlılık	12,57	11,00	0,244	0,108	0,631	0,215
Bedensel Hastalıkla İlgili Kaygı	3,33	3,00	0,894	0,108	0,823	0,215
Yapısal Stil	14,59	15,00	-0,530	0,108	-0,044	0,215
Gelecek Algısı	15,42	16,00	-0,724	0,108	-0,286	0,215
Aile Uyumu	21,63	22,00	-0,537	0,108	-0,152	0,215
Kendilik Algısı	22,41	23,00	-0,633	0,108	0,125	0,215
Sosyal Yeterlilik	22,96	23,00	-0,367	0,108	-0,495	0,215
Sosyal Kaynaklar	28,60	30,00	-0,786	0,108	0,040	0,215

Araştırmada, normal dağılım varsayımını değerlendirmek için ölçek ve alt boyutları için ortalama ile medyan farkının düşük olması ve eğiklik-basıklık değerlerinin standart hata ile çarpımının $\pm 2,00$ aralığında olması kriterleri belirlenmiştir. Analiz sonuçları, bu kriterleri karşılayan çalışma ölçekleri ve alt boyutlarının normal dağılım gösterdiğini göstermiştir. Bu bulgular temelinde, araştırmada parametrik testlerin kullanılması kararı verilmiştir. **Cinsiyet değişkenine göre yapılan analizler sonucunda:** Algılanan Stres Ölçeğinin "Yetersiz Özyeterlik Algısı" ve "Stres/Rahatsızlık Algısı" alt boyutları için kadın ve erkek katılımcılar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmuştur ($f(511, 1) = 11,041, p < 0,001$). Kadın katılımcıların Yetersiz Özyeterlik Algısı ve Stres/Rahatsızlık Algısı alt boyutu puan ortalamaları (Ort: 30,27 - 11,88, SS: 2,592- 5,773) erkek katılımcılarınkinden (Ort: 28,89 - 11,34, SS: 6,324- 2,719) daha yüksektir. Diğer alt boyutlar olan Sağlık Anksiyetesi Ölçeğinin "Bedensel Belirtilere Aşırı Duyarlılık", "Bedensel Hastalıkla İlgili Kaygı", "Yapısal Stil", "Gelecek Algısı", "Aile Uyumu" ve "Kendilik Algısı" alt boyutları için cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin "Sosyal Yeterlilik" alt boyutu için kadın ve erkek katılımcılar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmuştur ($f(511, 1) = 10,559, p < 0,001$). Erkek katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin Sosyal Yeterlilik alt boyutu puan ortalamaları kadın katılımcılarınkinden daha yüksektir. Kadın katılımcılar Algılanan Stres Ölçeğinin Yetersiz Özyeterlik Algısı ve Stres/Rahatsızlık Algısı alt boyutlarında daha yüksek puan ortalamalarına sahipken, Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin Sosyal Yeterlilik alt boyutunda erkek katılımcılar daha yüksek puan ortalamalarına sahiptir. **Yaş kategorisi incelendiğinde,** Sağlık Anksiyetesi Ölçeğinin "Bedensel Belirtilere Aşırı Duyarlılık" alt boyutu toplam puan ortalamaları arasında yaş kategorilerine bağlı olarak istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır ($F(2,510) = 18,862, p < 0,05$). (Ort: 9,91 – SS: 8,556) 35-45 yaş arasındaki katılımcılar, diğer yaş gruplarına göre daha yüksek bir Bedensel Belirtilere Aşırı Duyarlılık alt boyutu puan ortalaması elde etmiştir. Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin "Yapısal Stil", "Gelecek Algısı" ve "Aile Uyumu" alt boyutlarının yaş kategorilerine göre puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmaktadır. "Aile Uyumu" alt boyutunda yaş kategorileri arasında anlamlı bir farklılık

bulunmaktadır (F (2,510) = 5,375, p <0,05). (Ort: 20,56 -SS: 5,707) 18-24 yaş arasındaki katılımcılar, diğer yaş gruplarına göre daha yüksek bir aile uyumu alt boyutu puan ortalaması elde etmiştir. "Sosyal Kaynaklar" alt boyutunda yaş kategorileri arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır (F (2,510) = 3,496, p <0,05). 18-24 yaş arasındaki katılımcılar, diğer yaş gruplarına göre daha yüksek puanlar almıştır. (Ort: 22,66 – SS: 5,284) **Medeni durum incelendiğinde**, Algılanan Stres Ölçeğinin "Yetersiz Özyeterlik Algısı" ve "Stres/Rahatsızlık Algısı" alt boyutları için bekâr ve evli katılımcılar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır (sırasıyla t (511) = -0,556, p > 0,05 ve t (511) = 0,070, p > 0,05). (Ort: 30,27 – SS: 5,773). Bu sonuçlara göre, bu medeni durum gruplarına mensup katılımcılar bu alt boyutlarda benzer puan ortalamalarına sahip olabilirler. Sağlık Anksiyetesi Ölçeğinin "Bedensel Belirtilere Aşırı Duyarlılık" alt boyutu için ise bekâr ve evli katılımcılar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır (t (511) = -2,829, p <0,05). Evli katılımcılar, bu alt boyutta daha yüksek puanlar almışken, bekâr katılımcıların puanları daha düşüktür. Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin "Yapısal Stil", "Gelecek Algısı", "Aile Uyumu", "Kendilik Algısı", "Sosyal Yeterlilik" ve "Sosyal Kaynaklar" alt boyutları için bekâr ve evli katılımcılar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmuştur (sırasıyla t (511) = 2,523, p <0,05; t (511) = 1,270, p > 0,05; t (511) = 2,114, p <0,05; t (511) = 2,145, p <0,05; t (511) = 2,072, p <0,05; t (511) = 5,165, p <0,05). Bu sonuçlara göre, evli katılımcılar bu alt boyutlarda daha yüksek puan ortalamalarına sahipken, bekâr katılımcıların puanları daha düşüktür. **Eğitim kategorisi incelendiğinde**, Eğitim düzeyi arttıkça, stres ve yetersizlik duygusu azalırken, psikolojik dayanıklılık artmaktadır. (Ort: 32,17 - SS: 5,255) Algılanan Stres Ölçeğinin Yetersiz Özyeterlik Algısı alt boyutu için, F (4, 508) = 10,085, p = 0,004. Algılanan Stres Ölçeğinin Stres/Rahatsızlık Algısı alt boyutu için, F (4, 508) = 13,206, p = 0,001. Sağlık Anksiyetesi Ölçeğinin Bedensel Belirtilere Aşırı Duyarlılık alt boyutu için, F (4, 508) = 17,692, p <0,001. Sağlık Anksiyetesi Ölçeğinin Bedensel Hastalıkla İlgili Kaygı alt boyutu için, F (4, 508) = 17,960, p <0,001. Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin Yapısal Stil alt boyutu için, F (4, 508) = 9,745, p = 0,002. Gelecek Algısı alt boyutu için, F (4, 508) = 6,175, p = 0,002. Aile Uyumu alt boyutu için, F (4, 508) = 4,842, p = 0,004. Kendilik Algısı alt boyutu için, F (4, 508) = 11,698, p <0,001. Sosyal Yeterlilik alt boyutu için, F (4, 508) = 3,828, p = 0,007. Algılanan Stres Ölçeğinin Yetersiz Özyeterlik Algısı ve Stres/Rahatsızlık Algısı alt boyutları için, eğitim düzeyi arttıkça puanlar azalmıştır. İlkokul mezunu katılımcılar, diğer eğitim düzeylerine sahip katılımcılardan daha yüksek puan almıştır. Sağlık Anksiyetesi Ölçeğinin Bedensel Belirtilere Aşırı Duyarlılık ve Bedensel Hastalıkla İlgili Kaygı alt boyutları için eğitim düzeyi arttıkça puanlar azalmıştır. İlkokul mezunu katılımcılar, diğer eğitim düzeylerine sahip katılımcılardan daha yüksek puan almıştır. Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin Yapısal Stil, Gelecek Algısı, Aile Uyumu, Kendilik Algısı ve Sosyal Yeterlilik alt boyutları için, eğitim düzeyi arttıkça puanlar artmıştır. İlkokul mezunu katılımcılar, diğer eğitim düzeylerine sahip katılımcılardan daha düşük puan almıştır. **Çalışmayan katılımcılar, çalışan katılımcılara göre**, stres, yetersizlik duygusu, bedensel belirtilere aşırı duyarlılık, yapısal stil, gelecek algısı ve kendilik algısı açısından daha yüksek puan almaktadır. (Ort: 28,56 – SS: 6,219) Algılanan Stres Ölçeğinin Yetersiz Özyeterlik Algısı alt boyutu için, t (511) = -6,866, p <0,05. Algılanan Stres Ölçeğinin Stres/Rahatsızlık Algısı alt boyutu için, t (511) = -5,462, p <0,05. Sağlık Anksiyetesi Ölçeğinin Bedensel Belirtilere Aşırı Duyarlılık alt boyutu için, t (511) = -2,407, p < 0,05. Sağlık Anksiyetesi Ölçeğinin Bedensel Hastalıkla İlgili Kaygı alt boyutu için, t (511) = -3,530, p < 0,05. Yapısal Stil alt boyutu için, t (511) = -2,673, p < 0,05. Gelecek Algısı alt boyutu için, t (511) = -3,323, p < 0,05. Kendilik Algısı alt boyutu için, t (511) = -3,604, p < 0,05. **Gelir düzeyi incelendiğinde**, Gelir düzeyi düşük olan katılımcılar, yüksek gelir düzeyine sahip katılımcılara göre, stres, yetersizlik duygusu, bedensel belirtilere aşırı duyarlılık, yapısal stil ve gelecek algısı açısından daha yüksek puan almaktadır. (Ort: 32,02- SS: 4,895) Algılanan Stres Ölçeğinin Yetersiz Özyeterlik Algısı alt boyutu için, t (510) = -4,658, p <0,001. Algılanan Stres Ölçeğinin Stres/Rahatsızlık Algısı alt boyutu için, t

Yetişkinlerde (18-45 Yaş) Algılanan Stres Düzeyi ile Sağlık Kaygısı Arasındaki İlişkide Psikolojik Dayanıklılığın Aracı Rolü

(510) = -5,229, $p < 0,001$. Sağlık Anksiyetesi Ölçeğinin Bedensel Belirtilere Aşırı Duyarlılık alt boyutu için, $t(510) = -2,511$, $p = 0,012$. Sağlık Anksiyetesi Ölçeğinin Bedensel Hastalıkla İlgili Kaygı alt boyutu için, $t(510) = -3,939$, $p < 0,001$. Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin Yapısal Stil alt boyutu için, $t(510) = -3,623$, $p < 0,001$. Gelecek Algısı alt boyutu için, $t(510) = -2,617$, $p = 0,009$. **Daha önce önemli bir hastalık geçiren katılımcılar incelendiğinde**, daha önce önemli bir hastalık geçirmeyenlere göre daha fazla stres, yetersizlik duygusu, bedensel belirtilere aşırı duyarlılık ve bedensel hastalık kaygısı yaşamaktadırlar. Ayrıca, gelecek algısı ve yapısal stil açısından daha güçlü bir psikolojik dayanıklılığa sahiptirler. (Ort: 32,50 – SS: 5,830) Algılanan Stres Ölçeğinin Yetersiz Özyeterlik Algısı alt boyutu için, $t(511) = 6,898$, $p < 0,05$. Algılanan Stres Ölçeğinin Stres/Rahatsızlık Algısı alt boyutu için, $t(511) = 6,618$, $p < 0,05$. Sağlık Anksiyetesi Ölçeğinin Bedensel Belirtilere Aşırı Duyarlılık alt boyutu için, $t(511) = 13,907$, $p < 0,05$. Sağlık Anksiyetesi Ölçeğinin Bedensel Hastalıkla İlgili Kaygı alt boyutu için, $t(511) = 10,974$, $p < 0,05$. Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin Yapısal Stil alt boyutu için, $t(511) = 6,239$, $p < 0,05$. Gelecek Algısı alt boyutu için, $t(511) = 3,414$, $p < 0,05$. Aile Uyumunu alt boyutu için, $t(511) = -2,038$, $p < 0,05$. **Önemli bir hastalığı olan katılımcılar incelendiğinde**, önemli bir hastalığı olmayan katılımcılara göre daha fazla bedensel belirtilere aşırı duyarlılık ve bedensel hastalık kaygısı yaşamaktadır. (Ort: 18,66- SS: 10,907) Sağlık Anksiyetesi Ölçeğinin Bedensel Belirtilere Aşırı Duyarlılık alt boyutu için, $t(511) = 7,604$, $p < 0,05$. Sağlık Anksiyetesi Ölçeğinin Bedensel Hastalıkla İlgili Kaygı alt boyutu için, $t(511) = 2,801$, $p < 0,05$. **Yakınına hastalıktan dolayı kaybeden katılımcılar incelendiğinde**, yakınına kaybetmeyen katılımcılara göre daha fazla stres ve yetersizlik duygusu yaşamaktadır. (Ort: 30,55 – SS: 6,190) Algılanan Stres Ölçeğinin Yetersiz Özyeterlik Algısı alt boyutu için, $t(511) = 4,210$, $p < 0,05$. Algılanan Stres Ölçeğinin Stres/Rahatsızlık Algısı alt boyutu için, $t(511) = 3,955$, $p < 0,05$. Algılanan stres ve sağlık anksiyetesi ile psikolojik dayanıklılık arasında zayıf pozitif ilişkiler bulunmaktadır.

Tablo 3: Koralasyon Analizi

Ölçek/Alt Boyut	Yetersiz Özyeterlik Algısı	Stres/Rahatsızlık Algısı	Bedensel Belirtilere Aşırı Duyarlılık	Bedensel Hastalıkla İlgili Kaygı
Yapısal Stil	0,202***	0,238* **	0,119*	0,259***
Gelecek Algısı	0,105*	0,122*	-0,062	0,049
Aile Uyumunu	0,057	0,070	0,015	0,094*
Kendilik Algısı	0,137*	0,142*	0,020	0,137*
Sosyal Yeterlilik	0,045	0,053	-0,019	0,037
Sosyal Kaynaklar	0,022	0,021	-0,038	0,067

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

Algılanan Stres Ölçeğinin Yetersiz Özyeterlik Algısı alt boyut toplam puanı ile Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin alt boyutları arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Algılanan stresin yetersiz özyeterlik algısı alt boyutu ile psikolojik dayanıklılığın yapısal stil ve gelecek algısı alt boyutları arasında zayıf pozitif ilişkiler bulunmaktadır. Algılanan stresin stres/rahatsızlık algısı alt boyutu ile psikolojik dayanıklılığın herhangi bir alt boyutu arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır. Sağlık anksiyetesinin bedensel belirtilere aşırı duyarlılık alt boyutu ile psikolojik dayanıklılığın yapısal stil

alt boyutu arasında zayıf pozitif bir ilişki bulunmaktadır. Sağlık anksiyetesinin bedensel hastalıkla ilgili kaygı alt boyutu ile psikolojik dayanıklılığın yapısal stil ve kendilik algısı alt boyutları arasında zayıf pozitif ilişkiler bulunmaktadır. Bu bulgular, algılanan stres ve sağlık anksiyetesinin psikolojik dayanıklılığı olumsuz etkileyebileceğini, ancak bu etkilerin zayıf olabileceğini göstermektedir.

Algılanan Stres Ölçeği alt boyutları ile Sağlık Anksiyetesi Ölçeği alt boyutları arasındaki ilişkiler incelendiğinde, Stres ve rahatsızlık algısı arasında güçlü pozitif ilişki bulunmaktadır. Artan stres seviyesi, rahatsızlık algısını artırabilir. Yetersiz öz yeterlilik ve bedensel belirtilere duyarlılık arasında orta düzeyde pozitif ilişki mevcuttur. Artan stres, öz yeterlilik duygusu düşüklüğü ve bedensel belirtilere duyarlılığı artırabilir. Stres rahatsızlık algısı ile sağlık kaygısı ve bedensel belirtilere duyarlılık arasında zayıf pozitif ilişkiler bulunmaktadır. Sağlık kaygısı ile bedensel belirtilere aşırı duyarlılık ve bedensel hastalıkla ilgili kaygı arasında güçlü pozitif ilişki gözlemlenmektedir. Bedensel belirtilere duyarlılık arttıkça sağlık kaygısı ve hastalıkla ilgili kaygı da artmaktadır.

Tablo 4: Yapısal eşitlik modelinin değerlendirilmesi

Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin aracılık rolünün değerlendirildiği model sonucunda; Ki Kare Olabilirlik Oranı/Serbestlik Derecesi 3,820, Tahminin Kök Hata Kareler Ortalaması (RMSEA) 0,07, Ölçeklendirilmiş Uyum İndeksi (NFI) 0,096, Karşılaştırılmalı Uyum İndeksi (CFI) 0,97 değerleri ile olması gereken düzeyde bulunmuştur.

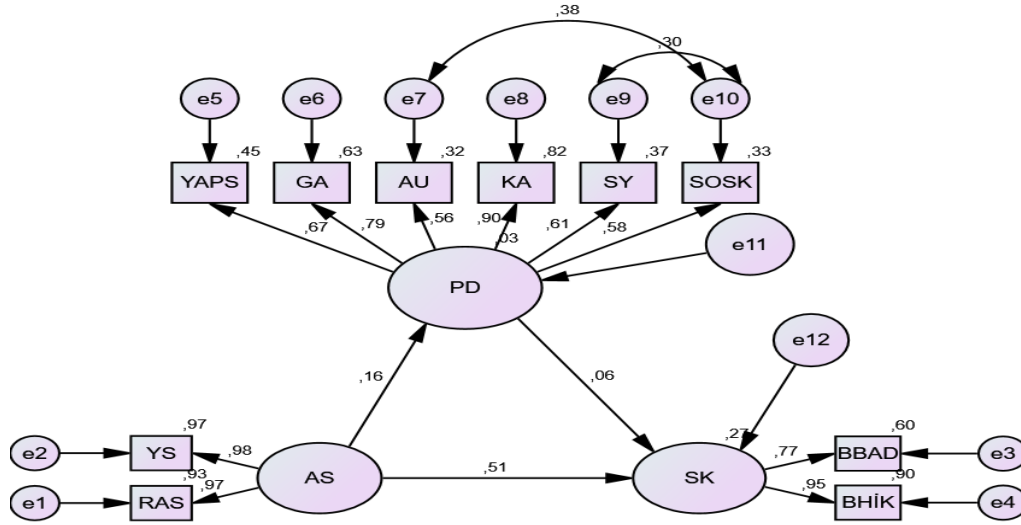
Tablo 2: Algılanan Stres Ve Sağlık Kaygısı Arasındaki İlişkide Psikolojik Dayanıklılığın Aracı Rolü (Yapısal Eşitlik Modellemesi İle Aracılık Etkisi).

Aracı Etki	Standartlaştırılmış Endirekt Etki (β)	Altı Sınır- Üst Sınır) %95 GA	P
Algılanan Stres→Psikolojik Dayanıklılık→Sağlık Kaygısı	-0,003	-0,145 / 0,007	0,269

Yapısal Eşitlik Modellemesi ile Aracılık Etkisi

Yapısal eşitlik modeli analizinde, algılanan stres ile sağlık kaygısı arasındaki ilişkide psikolojik dayanıklılığın aracı rolü incelenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre, Algılanan Stres Ölçeği ve ilgili alt boyutları ile Sağlık Kaygısı Ölçeği ve alt boyutları arasındaki ilişkilerin istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p < 0,001$). Algılanan stresin, psikolojik dayanıklılığı etkileyebileceği ve bu ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür ($B=0,161$; $t=3,356$; $p < 0,001$). Öte yandan, psikolojik dayanıklılığın sağlık kaygısını tahmin etme yetisi istatistiksel olarak anlamsızdır ($B=0,161$; $t=1,255$; $p > 0,05$). Son olarak, algılanan stresin sağlık kaygısını öngörebilme yetisi istatistiksel olarak anlamlıdır ($B=1,441$; $t=8,628$; $p < 0,001$). Elde edilen veriler, bağımsız değişkenin hem aracı değişkeni hem de bağımsız değişkeni etkileyebileceğini ve aracı değişkenin bağımlı değişkeni etkileyebileceğini göstermektedir. Bu sonuca göre, algılanan stres ile sağlık kaygısı arasındaki ilişkide psikolojik dayanıklılığın aracı bir rol oynadığı sonucuna varılmıştır ($\beta=-0,003$, %95 GA [-0,145 / 0,007]; $p > 0,05$). İlişkilerin gösterimi Şekil 1'de sunulmuştur.

Yetişkinlerde (18-45 Yaş) Algılanan Stres Düzeyi ile Sağlık Kaygısı Arasındaki İlişkide Psikolojik Dayanıklılığın Aracı Rolü



Şekil 1: Algılanan Stres ve Sağlık Kaygısı Arasındaki İlişkide Psikolojik Dayanıklılığın Aracı Rolü.

Bu sonuca göre algılanan stresin sağlık kaygısını yordama gücü 0,51 olarak bulunmuştur. Aynı zamanda sağlık kaygısı psikolojik dayanıklılığı yordama gücü 0,16 olarak hesaplanmıştır. Psikolojik dayanıklılık sağlık kaygısını istatistiksel olarak anlamlı şekilde yordamaktadır.

Tartışma

Bu çalışma, yetişkinlerde (18-45 yaş) algılanan stres düzeyi ile sağlık kaygısı arasındaki ilişkide psikolojik dayanıklılığın aracı rolünü incelemiştir. Analiz sonuçlarına dayanarak, algılanan stres ile psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmekle birlikte elde edilen bulgular literatürle uyumludur (Yağmur ve Türkmen, 2017: 546). Stresin, bireyin kırılabilirliğini artırarak psikolojik sağlığını olumsuz etkileme potansiyeli ve yaşadığı sorunları artırma riski olduğu vurgulanmıştır. Bu noktada, psikolojik dayanıklılığın, bireyin olumsuzluklarla başa çıkma becerisi olarak önemli bir kavram olduğu belirtilmiştir (Çam ve Büyükbayram, 2017: 122-124). Psikolojik dayanıklılık, stresin olumsuz etkilerine karşı bir koruyucu faktör olarak görülmekte ve işlevselliği koruma açısından önemli bir rol oynamaktadır (Buz ve Genç, 2019: 633-636). Stresle başa çıkma sürecinde, psikolojik dayanıklılığın önemi vurgulanmıştır. Psikolojik dayanıklılık, bireyin stresle mücadele etmesine ve fiziksel, psikolojik ve sosyal iyilik halini korumasına yardımcı olan önemli bir beceridir (Ersezgin ve Tok, 2019: 28-30) (Cevzici ve Müezzini, 2019: 170-171). Analiz sonuçlarına göre, psikolojik dayanıklılık ile sağlık kaygısı arasında anlamlı ilişki tespit edilmemiştir. Ancak, literatürde yapılan çalışmalar, bu iki kavram arasındaki ilişkilerin dinamiklerini inceleyen araştırmalara işaret etmektedir. Bu bağlamda, (Çaykuş, 2020: 107-109) psikolojik dayanıklılığın güçlendirilmesi için yeterli kaynağa sahip olmayan bireylerin sağlık kaygısı konusunda daha başarısız olduklarını belirtmiştir. Diğer yandan, sağlık kaygısı ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ters ilişkinin desteklendiği araştırmalarda, dayanıklılık eğitimi sonucunda kaygı düzeyinde azalma olduğu ve dayanıklılığı zayıf olan bireylerin yaşadıkları olaylardan daha olumsuz etkilendikleri gözlemlenmiştir (Schiraldi ve ark., 2010: 117; Sood, Prasad, Schroeder ve Varkey, 2011: 858-861). Araştırmanın bir diğer önemli bulgusu, algılanan stres ile sağlık kaygısı arasında anlamlı ilişkilerin bulunmuş olmasıdır. Bu sonuçlar, daha önceki literatür bilgileri ile uyumlu görünmektedir. Stres, bireyi harekete geçiren ve çözüm üretmeye yönlendiren durum ve olayları ifade eder. Ancak, bireyin

stres kaynaklarını tanıyamaması, durum analizi yapamaması veya kontrol edememesi durumunda birey kendini yetersiz hissedebilir. Bu durum, bireyin tehlikelere daha açık hale gelmesine ve baş etme mekanizmalarının etkin çalışmamasına neden olabilir (Şimşekoğlu ve Mayda, 2016: 25-27). Stresin, bireyin iyilik haline etki eden bir değişken olduğu ve stresten kaçma eğiliminde olan bireylerin stresle başa çıkma becerilerine sahip olmadıklarında daha kırılgan hale geldikleri vurgulanmıştır (Odacı ve Çıkrıkçı, 2017: 58). Son dönemde dünya genelinde etkisi hissedilen Covid-19 pandemisi, büyük bir stres kaynağı haline gelmiştir. Bilinmeyen virüsün hızlı yayılması, ölüm riski, etkin bir tedavi yönteminin olmaması gibi faktörler, bireylerin sağlık kaygılarını artırmıştır. Pandeminin, stresin yanı sıra sağlık kaygısı üzerinde de etkili olduğu vurgulanmıştır (Okuyan, Karasu ve Polat, 2020: 47-49). Çalışmanın analizlerinde, Algılanan Stres Ölçeğinin Yetersiz Öz Yeterlik Algısı alt boyutu ile Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin Yapısal Stil, Gelecek Algısı ve Kendilik Algısı alt boyutları arasında pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Ancak, Algılanan Stres Ölçeğinin Yetersiz Öz Yeterlik Algısı alt boyutu ile Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin Aile Uyumu, Sosyal Yeterlilik ve Sosyal Kaynaklar alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki gözlemlenmemiştir. Algılanan Stres Ölçeğinin Stres/Rahatsızlık Algısı alt boyutu ise Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin Yapısal Stil, Gelecek Algısı ve Kendilik Algısı alt boyutlarıyla pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişkiye sahipken, Algılanan Stres Ölçeğinin Stres/Rahatsızlık Algısı alt boyutu ile Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin Aile Uyumu, Sosyal Yeterlilik ve Yapısal Stil alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Yetersiz Öz Yeterlik Algısı ve Stres/Rahatsızlık Algısı alt boyutları dikkate alındığında, Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin Yapısal Stil, Gelecek Algısı ve Kendilik Algısı alt boyutlarıyla pozitif yönlü ilişki gözlemlenmiştir. Bu sonuçlar, bireyin kendilik algısının, değer verme, önemseme, yetkinlik hissi gibi faktörlerin yanı sıra gelecekle ilgili düşünceleri ve kendine güven gibi özelliklerin psikolojik dayanıklılığı nasıl etkilediğini göstermektedir. Lewis ve arkadaşları (2010: 764), bireyin sahip olduğu psikolojik dayanıklılık düzeyinin, deneyimledikleri olaylara, düşüncelerine ve duygularına atfettikleri anlamlar aracılığıyla var olduğunu ve bu anlamların, uyarının stresör olarak algılanma bilirliliği üzerinde etkili olduğunu ifade etmektedir. Temelde bireyin kaygı düzeyinin belirlenmesinde psikolojik dayanıklılığın rol oynadığı gösterilmektedir (Lewis ve ark., 2010: 766).

Das ve arkadaşlarının (2017: 28) yaptığı bir çalışmada, dayanıklılığı yüksek olan bireylerin algıladıkları stres düzeyinin düşük olduğu ve hastalık belirtilerinin daha az görüldüğü bulunmuştur. Ayrıca, algılanan stres düzeyi ile kaygı düzeyi arasında pozitif bir ilişki olduğu ve kaygı düzeyinin yordayıcı bir faktör olduğu belirtilmiştir (Spada ve ark., 2007: 32). Bu araştırma kapsamında, Algılanan Stres Ölçeğinin Yetersiz Öz Yeterlik Algısı alt boyut puanı ile Sağlık Anksiyetesi Ölçeğinin Bedensel Belirtilere Aşırı Duyarlılık, Hastalıkla İlgili Kaygı, Bedensel Belirtilere Aşırı Duyarlılık ve Bedensel Hastalıkla İlgili Kaygı alt boyutları arasında pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Algılanan Stres Ölçeğinin Yetersiz Öz Yeterlik Algısı alt boyutu ile Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin Yapısal Stil ve Gelecek Algısı alt boyutlarının Sağlık Anksiyetesi Ölçeğinin toplam puanını yordayıcı olduğu gözlemlenmiştir. Bu ilişki sonucunda, Sağlık Anksiyetesi Ölçeğinin toplam puanının %23,6'sının açıklandığı belirlenmiştir. Kara'nın (2021: 46) çalışmasında da algılanan stres ve sağlık anksiyetesinin pozitif yönlü ve anlamlı ilişkiler gösterdiği ve algılanan stresin, sağlık anksiyetesini yordayıcı gücü, bu çalışmanın sonuçlarıyla uyum göstermektedir. Algılanan Stres Ölçeğinin yordayıcılarını belirlemek amacıyla yapılan analizler sonucunda Sağlık Anksiyetesi Ölçeğinin Bedensel Belirtilere Aşırı Duyarlılık ve Bedensel Hastalıkla İlgili Kaygı alt boyut toplam puanının anlamlı şekilde yordayıcı olduğu ve Algılanan Stres Ölçeğinin toplam puanının %26,2'lik kısmını açıkladığı gözlemlenmiştir. Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin yordayıcıları ele alındığında ise Sağlık Anksiyetesi Ölçeğinin Bedensel Belirtilere Aşırı Duyarlılık ve Bedensel Hastalıkla İlgili Kaygı alt boyutlarının şekilde yordayıcı etkileri gözlemlenmiş olup, Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin toplam puanının %45'lik kısmını açıkladığı saptanmıştır.

Yetişkinlerde (18-45 Yaş) Algılanan Stres Düzeyi ile Sağlık Kaygısı Arasındaki İlişkide Psikolojik Dayanıklılığın Aracı Rolü

Kara'nın (2021: 56) çalışmasında da katılımcıların algıladıkları stres ile sağlık anksiyeteleri arasında gözlemlenen pozitif yönlü ve anlamlı ilişkiye ek olarak algılanan stresin, sağlık anksiyetesi üzerinde açıklayıcı etkileri saptanmıştır. Analiz sonuçları, algılanan stres, psikolojik dayanıklılık ve sağlık kaygısı arasındaki karmaşık ilişkileri anlamak adına değerli bilgiler sağlamaktadır. Algılanan stresin, bireyin psikolojik dayanıklılığını ve sağlık kaygısını nasıl etkilediği, bu çalışma çerçevesinde detaylı bir şekilde incelenmiştir. Bu tür araştırmalar, bireylerin stresle başa çıkma mekanizmalarını anlamak ve geliştirmek için önemlidir. Ayrıca, pandemi gibi olağanüstü durumlar, bireylerin yaşadığı stres, psikolojik dayanıklılık ve sağlık kaygısı üzerinde farklı etkiler yaratabilir. Çalışmanın bulguları, algılanan stresin, psikolojik dayanıklılık ve sağlık kaygısı arasındaki ilişkileri anlamak için önemli bir katkı sağlamaktadır. Bu alandaki literatüre yeni bir perspektif getirerek, stresin bireylerin psikolojik dayanıklılıklarını ve sağlık kaygılarını nasıl etkilediğini anlamak adına temel bir çerçeve sunmaktadır.

Sonuçlar

Bu araştırma, 18-45 yaş aralığındaki yetişkin bireyler üzerinde gerçekleştirilen bir çalışmanın sonuçlarını içermektedir. Bulgular, algılanan stres ile sağlık kaygısı arasında ılımlı düzeyde pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğunu göstermektedir. Cinsiyet temelinde yapılan analizlerde, kadın katılımcıların algıladıkları stres ve stresle ilgili rahatsızlık düzeylerinde erkek katılımcılardan anlamlı derecede yüksek puanlar elde ettiği belirlenmiştir. Ancak, sağlık kaygısı açısından cinsiyetin anlamlı bir etkisinin olmadığı gözlemlenmiştir. Psikolojik dayanıklılık ölçeğinde ise sadece sosyal yeterlilik alt boyutunda kadın ve erkekler arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Yaş gruplarına göre yapılan analizlerde algılanan stres düzeyinin yaşla ilişkili olmadığı, ancak katılımcıların sağlık kaygısı düzeylerinin artan yaşla birlikte yükseldiği görülmüştür. Psikolojik dayanıklılık ölçeğinde ise 18-24 yaş aralığındaki bireylerin puan ortalamalarının yüksek olduğu, yaş ilerledikçe psikolojik dayanıklılık düzeyinin azaldığı gözlemlenmiştir. Evli ve bekar katılımcılar arasında algılanan stres düzeylerinde anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir. Ancak, evli katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin yüksek olduğu saptanmıştır. Eğitim seviyesi ile algılanan stres ve sağlık kaygısı arasındaki ilişkide ilkökul mezunu katılımcıların anlamlı derecede yüksek puanlar aldığı gözlemlenmiştir. Sağlık kaygısı düzeyinde ise ilkökul mezunu katılımcıların düşük eğitim seviyesine sahip olmayanlardan anlamlı derecede yüksek puanlar aldığı görülmüştür. Çalışma durumunun stres ve psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkilerini değerlendiren analizlerde, çalışan katılımcıların algıladıkları stres düzeylerinin anlamlı derecede yüksek olduğu ve çalışmayan katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin yüksek olduğu saptanmıştır. Gelir düzeyi düşük olan katılımcıların algıladıkları stres düzeyinde anlamlı derecede yüksek puanlar aldığı ve aynı zamanda sağlık kaygısı düzeylerinin de yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Daha önce önemli bir hastalık geçiren katılımcıların algıladıkları stres ve sağlık kaygısı düzeylerinin yüksek olduğu ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin belirli alt boyutlarında anlamlı derecede yüksek puanlar aldığı görülmüştür. Son olarak Hastalık nedeniyle kayıp yaşayan katılımcılar, Algılanan Stres Ölçeğinde özellikle Yetersiz Öz Yeterlik Algısı alt boyutunda belirgin şekilde yüksek puanlar almışlardır. Bu bulgular, çalışmanın demografik değişkenlere göre stres, sağlık kaygısı ve psikolojik dayanıklılık düzeylerini nasıl etkilediğini anlamamıza katkıda bulunmaktadır.

Kaynakça

- Abramowitz, J. S., Asmundson, G. J., Richter, A. A., & Whedon, M. (2010). Health Anxiety: Current Perspectives And Future Directions. *Current Psychiatry Reports*, 12(4), 306–312. <https://doi.org/10.1007/s11920-010-0123-9>.
- Aksoy, V., & Diken, I. H. (2009). Rehber Öğretmenlerin Özel Eğitimde Psikolojik Danışma ve Rehberliğe İlişkin Öz Yeterlik Algılarının İncelenmesi. *İlköğretim Online*, 8(3), 709-720.
- Aydemir, Y., Doğu, Ö., Amasya, A., Yazgan, B., Gazioğlu, E. Ö., & Gündüz, H. (2015). Kronik Solunum ve Kalp Hastalıklarında Anksiyete ve Depresyon Sıklığı ve İlişkili Özelliklerin Değerlendirilmesi. *Sakarya Medical Journal*, 5(4), 199-203.
- Bandura, A. (1986). *Düşünce ve Eylemin Sosyal Temelleri: Sosyal Bilişsel Bir Teori*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Buz, S., & Genç, B. (2019). Sosyal Hizmet Uzmanları İçin Psikolojik Dayanıklılığın Önemi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 30(2), 623-642.
- Cevizci, O., & Müezzini, E. E. (2019). Sağlık çalışanlarında psikolojik belirtilerin ve psikolojik dayanıklılığın incelenmesi. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 1(3), 166-172.
- Çam, O., & Büyükbayram, A. (2017). Hemşirelerde Psikolojik Dayanıklılık. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 8(2), 118–126.
- Çaykuş, E. T., & Çaykuş, T. M. (2020). Covid-19 Pandemi Sürecinde Çocukların Psikolojik Dayanıklılığını Güçlendirme Yolları: Ailelere, Öğretmenlere ve Ruh Sağlığı Uzmanlarına Öneriler. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(5), 95-113.
- Das, A., Bhattacharya, S., Shivakumar, S., Shakya, S., Sogane, S. S. (2017). Coconut oil induced production of a surfactant-compatible lipase from *Aspergillus tamarii* under submerged fermentation. *Journal of Basic Microbiology*, 57, 114-120.
- Doğan, B., & Eser, M. (2013). Üniversite Öğrencilerinin Stresle Başa Çıkma Yöntemleri: Nazilli MYO Örneği. *Electronic Journal of Vocational Colleges*, 3(4), 29-39.
- Eskin, M., Harlak, H., Demirkıran, F., ve Dereboy, Ç. (2013). Algılanan Stres Ölçeğinin Türkçeye Uyarlanması: Güvenirlilik ve Geçerlik Analizi. *New/Yeni Symposium Journal* 51((3)), 132-140.
- Ersezgin, R., & Tok, E. (2019). Algılanan İş Stresi, Psikolojik Dayanıklılık, Başa Çıkma Stratejileri ve Öz Duyarlılığın Tükenmişlik Düzeyini Yordayıcı Etkisi. *Uludağ Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 20(36), 1-36. DOI: 10.21550/sosbilder.457245
- Gizir, C. A. (2007). Psikolojik Sağlık, Risk Faktörleri ve Koruyucu Faktörler Üzerine Bir Derleme Çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(28), 113-128.
- Gürkan, U. (2006). *Grupla Psikolojik Danışmanın Üniversite Öğrencilerinin Yılmazlık Düzeyine Etkisi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Kara H. (2021). Corona Virüslü Hastalara Bakım Veren Hemşirelerde Depresyon, Anksiyete Ve Stres Düzeyinin Belirlenmesi. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(1), 46-56.
- Karasar, N. (1995). *Araştırmalarda Rapor Hazırlama*, 16. Basım. Ankara: Nobel Yayınları.
- Krovetz, M. L. (1999). *Fostering Resiliency: Expecting All Students To Use Their Minds And Hearts Well*. Thousand Oaks, CA: Corwin Press.

**Yetişkinlerde (18-45 Yaş) Algılanan Stres Düzeyi ile Sağlık Kaygısı Arasındaki İlişkide
Psikolojik Dayanıklılığın Aracı Rolü**

- Kumpfer, K. L. (1999). Factors and Processes Contributing to Resilience. In M. D. Glantz, J. L. Johnson (Eds.), *Resilience and Development: Positive Life Adaptations*, (pp. 179-224). New York: Kluwer Academic/Plenum.
- Lewis, A. R., Zinbarg, R. E., Mineka, S., Craske, M. G., Epstein, A., & Griffith, J. W. (2010). The Relationship Between Anxiety Sensitivity And Latent Symptoms Of Emotional Problems: A Structural Equation Modeling Approach. *Behaviour Research and Therapy*, 48(8), 761-769.
- Masten, A. S. (2001). Ordinary Magic: Resilience Processes İn Development. *American Psychologist*, 56(3), 227-238.
- Norman, E. (2000). Introduction: The Strengths Perspective and Resiliency Enhancement-A Natural Partnership. In E. Norman (Eds.), *Resiliency Enhancement* (p.1-16). New York: Columbia University Press.
- Ünalın, E. (2014). *Üniversite Öğrencilerinde Ruh Sağlığı, Sağlık Kaygısı ve Sağlık Davranışları Arasındaki İlişkiler*. Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Okan Üniversitesi, İstanbul.
- Odacı, H., & Çıkrıkçı, Ö. (2017). Problemlı İnternet Kullanımında Depresyon, Kaygı ve Stres Düzeyine Dayalı Farklılıklar. *Addicta: The Turkish Journal of Addictions*, 41-61.
- Okuyan, C. B., Karasu, F., & Polat, F. (2020). Hemşirelik Öğrencilerinin Covid-19'a Maruz Kalma Korkularının Sağlık Kaygısı Düzeyleri Üzerine Etkisi: Bir Üniversite Örneği. *Van Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13 (Supplement), 45-52.
- Rachman, S. (2012). Health anxiety disorders: a cognitive construal. *Behaviour research and therapy*, 50(7-8), 502-512. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2012.05.001>
- Reiser, S. J., McMillan, K. A., Wright, K. D., & Asmundson, G. J. (2014). Adverse childhood experiences and health anxiety in adulthood. *Child abuse & neglect*, 38(3), 407-413. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.08.007>
- Rutter, M. (2006). Implications of Resilience Concepts For Scientific Understanding. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094, 1-12.
- Schiraldi, G. R., Jackson, T. K., Brown, S. L., & Jordan, J. B. (2010). Resilience Training For Functioning Adults: Program Description and Preliminary Findings From a Pilot Investigation. *International Journal of Emergency Mental Health*, 12(2), 117.
- Selye, H. (1956). *The Stress of Life*. New York: McGraw-Hill Company.
- Sood, A., Prasad, K., Schroeder, D., & Varkey, P. (2011). Stress Management And Resilience Training Among Department Of Medicine Faculty: A Pilot Randomized Clinical Trial. *Journal of General Internal Medicine*, 26(8), 858-861.
- Spada, M. M., Zandvoort, M., & Wells, A. (2007). Metacognitions in problem drinkers. *Cognitive Therapy and Research*, 31(5), 709-716.
- Şimşekoğlu, N., & Mayda, A. S. (2016). Bir Üniversite Hastanesinde Görevli Hemşirelerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Sağlık Kaygısı Düzeyleri. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 6(1), 19-29.
- Yağmur, T., & Türkmen, S. (2017). Ruhsal hastalığı olan hastalara bakım veren aile üyelerinde algılanan stres ve psikolojik dayanıklılık. *Manisa Celal Bayar Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 4(1), 542-548. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/cbusbed/issue/28426/303105>