

2018

# PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK



**“OKUL TÜRLERİNE GÖRE  
ERGENLERİN PSİKOLOJİK  
SAĞLAMLIKLARININ  
ARAŞTIRILMASI”**

MUĞLA / MENTEŞE  
REHBERLİK VE ARAŞTIRMA MERKEZİ

Ergenlik çocukluk döneminin sonu olan, fiziksel, duygusal ve sosyal alanda değişimlerin yaşandığı bir dönemdir. Bu dönemde birey yaşama uyum sağlama, stresli yaşam olaylarına karşı mücadele etme şeklinde girişimlerde bulunmaya başlar. Bu dönem psikolojik sağlamlık ve psikolojik sağlık açısından en önemli dönemlerdendir.

İnsan yaşamındaki olumsuz yaşantıların etkilerinin azaltılması üzerine yapılan çalışmalar her zaman ilgi odağı olmuştur. Olumsuz yaşantılar karşısında güçlü kalabilmek olarak tanımlanabilecek psikolojik sağlamlık, son yıllarda psikolojik yardım hizmeti veren meslek grupları için (psikolojik danışman, psikolog, sosyal çalışmacı ve psikiyatrist) güncel önem taşıyan bir konu olarak göze çarpmaktadır (1). Araştırmalar hem psikolojik sağlamlılığı yüksek olan bireylerin genel özelliklerini ortaya çıkarmak hem de bu özelliklerin risk altındaki çocuk ve gençlerin psikolojik sağlamlılığını arttırmak için nasıl kullanılacağı konularında karşımıza çıkmaktadır.

Sürekli olarak çevresine uyum sağlama çabası içinde olan insan, yaşamında bir takım sorunlarla karşılaşmaktadır. Örneğin; kişinin sevdiği birini kaybetmesi, sevgilisinin başkasına aşık olması, işinden atılması, ekonomik kriz olması, ölümcül bir hastalığa yakalanması, doğal afetlere maruz kalması, v.b söz konusu bu olaylar insanı bir anda boşlukta bırakıp, yaşamını alt üst etmektedir. İnsan eğer kendini yıkılmaktan koruyacak yeterli donanıma sahip değilse, sorunlar karşısında kendisini güçsüz hissetmektedir. Bu durumda bireyde içi gerilim artmakta, kaygı belirtileri görülmekte, mevcut duygusal denge bozulmakta, uyum bozukluğu ortaya çıkmakta ve hatta fiziksel hastalılar yaşanmaktadır. Öte yandan öyle insanlar da vardır ki, en büyük felaketler karşısında bile yaşamlarını sürdürmeye devam ederler ve kendileri için gerekli olan enerji ve gücü üretirler (1).

Risk ve örselleyici olayları altında yetişen çocuk ve ergenlerin, yaşamlarını ve gelişimlerini tehdit eden tüm olumsuzluklara rağmen nasıl başarılı olabildiklerini ve psikolojik yönden sağlam kalabildiklerini anlamak, benzer riskler altındaki diğer çocuk ve gençlere yönelik yapılacak önleyici çalışmalara büyük ölçüde ışık tutacaktır. Bu nedenle de psikolojik sağlamlık kavramı önleyici çalışmalar içerisinde ilgi çekici ve etkili bir kavram haline gelmeye başlamıştır. (2)

Psikolojik sağlamlık kavramı genellikle büyük zorlukları aşan bireyler için kullanılsa da, her insanın yaşantısına uyarlanabilir. Bireylerin nasıl bir güç durumuyla karşılaşacağı ya da bir travma yaşayacağını tahmin etmek mümkün olmamaktadır. Psikolojik sağlamlık, sadece güçlülere karşı birey için koruyucu bir güç değildir, aynı zamanda bireylerin tüm ilişkilerinde, büründüğü tüm rollerde kısacası yaşamın her aşamasında onlarla birliktedir ve bireylerin iyi oluşuna hizmet etmektedir.(3)

Psikolojik sağlamlık kavramı yerli ve yabancı literatürde farklı tanımlarla karşımıza çıkmaktadır. Psikolojik sağlamlık kavramı, latince “resiliens” kökünden türemiştir ve bir maddenin elastik

olması ve aslına kolayca dönebilmesini ifade etmektedir. Murphy'e göre psikolojik sağlamlık; bir çocuğun stresle nasıl baş ettiği, travmadan nasıl kurtulduğu/iyileştiği ile ilgilenen genel bir kavramdır. Psikolojik sağlamlık, olumlu baş etmenin sonuçları olan uyum ve yeterlilik gibi olumlu gelişme, geleceğe yönelme ve umut ile ilgilidir (1).

Psikolojik sağlamlık, geniş ve kavramsal bir konu olup, olumsuz düşünceleri bertaraf edip onun yerine pozitif adaptasyonu sağlama sürecidir. Psikolojik sağlamlık tekrar eski biçimini almayla ilişkilidir. Psikolojik olarak sağlam kişiler, stres ve olumsuz koşullar karşısında mücadele etme, var olmayı sürdürme ve gelişip üstün gelme yetenekleri sergiler (5).

Bu tanımdan da anlaşıldığı üzere psikolojik sağlamlık bireyi çevrenin olumsuz etkilerinden koruyan bir kişilik özelliği değildir. Bireyleri zorlu yaşam olayları altında başarıya götüren temel etkenler, çevresel risk oluşturan koşulların var olan etkilerini azaltmayı sağlayan, tutum ve becerilerin gelişmesine yol açan koruyucu faktörlerdir (5).

Bu nedendir ki psikolojik sağlamlık araştırmalarında koruyucu bireysel ve çevresel özelliklerin incelenmesi, risk altındaki bazı bireylerin diğerlerine göre neden daha sağlıklı bir uyum gösterdiklerinin ve yaşamda başarılı olduklarının açıklanabilmesi yönünden büyük önem taşımaktadır.

Ergenlik, hızlı değişimlerin yer aldığı, çocukluktan çıkıp gençliğe geçiş yapılan bir dönem olarak karşımıza çıkmaktadır. Ergen hem kendi içinde hem de çevresiyle ilişkilerinde çözmesi gereken sorunlarla karşılaşır. Bu dönemde bireyin psikolojik sağlamlık düzeyi sorunlarla baş edebilmesi açısından büyük bir öneme sahiptir.

Ergenin, karşılaştığı önemli yaşam olaylarını nasıl değerlendirdiğinin, bu değerlendirmeye bağlantılı olarak yaşadığı olaylarla başa çıkma düzeyinin ve bu sırada ailesinden, arkadaşlarından ve öğretmenlerinden destek alıp almadığına yönelik algısının, ergenin psikolojik anlamda ne ölçüde sağlam olacağını belirleyeceği düşünölmektedir (6).

Ergenlerin aynı anda hem gelişme fırsatı olabilecek hem de psikolojik yönden zarar görmelerine neden olabilecek gelişimsel krizlerle başa ıkabilmesinde psikolojik sağlamlık düzeyleri önemli rol oynamaktadır. Dönemleri gereği riskli davranışlar gösterebilen ergenlerin sağlıklı bir kişilik geliştirmelerine yardımcı olabilmek için psikolojik sağlamlık düzeylerine etki eden koruyucu faktörleri ve risk faktörlerini anlamamız önemlidir. Psikolojik sağlamlığın temelini risk faktörleri ve koruyucu faktörler oluşturmaktadır.

Risk faktörleri; olumsuz bir durumun ortaya çıkma olasılığını arttıracak ya da olası bir problemin süregelmesine neden olacak etkiler olarak tanımlanmıştır (4). Risk faktörleri, belirli bir insan grubunun özellikle de ocuk ve gençlerin suç işleme, okulu bırakma vb. gibi olumsuz ve istenmeyen sonuçları yaşama olasılığını arttıran özelliklerini tanımlamak için kullanılmaktadır. Bazı risk

faktörleri olumsuz sonuçların nedeniyken, diğer bazı risk faktörleri olumsuz sonuçlarla sadece ilişki göstermektedir.

Risk faktörleri, genetik, biyolojik, sosyokültürel ve demografik koşulları ya da özellikleri içerebilir. Literatürde, psikolojik sağlık kavramı çerçevesinde, özellikle çocuk ve gençleri konu alan birçok farklı risk faktörü üzerinde çalışılmıştır (2). Bu çalışmalardan önemli olanlardan biri olan Gizir' in 2007 yılında yaptığı çalışmada, psikolojik sağlık araştırmalarında ele alınan risk faktörlerini şu şekilde özetlemiştir.

### **Bireysel risk faktörleri**

- Erken doğum
- Olumsuz yaşam olayları
- Kronik hastalıklar

### **Ailesel risk faktörleri**

- Ebeveynlerin hastalığı ya da psikopatolojisi
- Ebeveynlerin boşanması, ölümü ya da tek ebeveynle yaşama
- Ergenlik döneminde anne olma

### **Çevresel risk faktörleri**

- Ekonomik zorluklar ve yoksulluk
- Çocuk ihmali ve istismarı
- Savaş ve doğal afetler gibi toplumsal travmalar
- Toplumsal şiddet ve ailevi felaketler
- Evsizlik (2).

Ayrıca aile içi şiddete maruz kalmanın çocuk ve ergenlerde benlik saygısını azalttığı, daha yüksek oranda içselleştirilmiş ya da dışsallaştırılmış davranış problemlerine neden olduğu düşünülmektedir. Bireysel ve çevresel anlamda oluşan bu risk faktörleri bireyin düşük psikolojik sağlık ve uyum göstermesine neden olabilir (7).

Bireyin kendine güveninin az olması, kendini kontrol etmede zorluk yaşaması, agresif, kaygılı olması, uyumsuz davranışlar sergilemesi, düşük zeka seviyesi kişiyle ilgili risk faktörü olarak değerlendirilebilir.

Herhangi bir travmatik yaşantı tek başına olumsuz sonuç ortaya çıkarmayabilir. Strese neden olan içsel ve dışsal tehdit olarak algılanan durumların süreğenliği, yaygın olarak ortaya çıkma-

sı riskleri desteklemekte ve olumsuz sonuçların doğmasına neden olmaktadır (8). Birey ne kadar çok risk faktörüne sahipse o kadar risk altındadır.

Koruyucu faktör; risk faktörlerinin etkisini ortadan kaldıran ve uyumsuz sonuçların doğma olasılığını azaltan faktörlerdir (9). Ayrıca bireylerin zorlu yaşantılar karşısında yaşayabileceği olumsuz etkilerin azalmasını sağlama ve psikolojik sağlamlık düzeyinin artmasına neden olan etmenlerin koruyucu faktörler olarak değerlendirilmektedir. Luthar (2006), psikolojik sağlamlığın artması için özellikle çevresel faktörlere önem vermiştir. Bununla birlikte aile desteğinin ve olumlu ebeveynlik özelliklerinin psikolojik sağlamlığın gelişmesi için oldukça etki ettiğini vurgulamıştır (3).

Psikolojik sağlamlığın oluşmasında koruyucu faktörlerin önemi büyüktür. Eğer koruma yeterliyse bireyin yaşamındaki zorluklara uyumu ve yıkıcı etkilerin azalması kolay olacaktır. Çoklu stres veren yaşam olaylarından türeyen risk faktörleri ve riskin olumsuz etkisini yatıştıran ya da azaltan koruyucu faktörler psikolojik sağlamlığa katkıda bulunur.(8)

Koruyucu faktörlerin varlığı; problem ortaya çıkmadan önce önlemeyi ve sorunun etkisini azaltıp bireyin duygusal ve fiziksel iyi oluşunu sağlayacak davranış, tutum ve bilgileri güçlendirmesine yardımcı olur (4). Çocukluk ya da ergenlik döneminde risk durumlarına maruz kalmak daha sonraki gelişim dönemlerinde aksamalara yol açabilmektedir. Bununla birlikte gelişimsel bir kriz olarak nitelendirilen ergenlik dönemindeki sosyal ve duygusal gelişim nedeni ile bir takım risk faktörleri ile karşı karşıya kalan ergen, bu gelişim esnasında sağlamlığı ölçüsünde risk faktörlerinin olası sonuçlarını azaltabilir (1).

Koruyucu olarak 2 etmenden söz edilebilir:

1. Bireysel özellikler; mizaç, beceriler, huylar stres faktörlerinin etkisini azaltabilir. Örneğin; uysal mizaçlı çocuklar strese daha kolay uyum sağlar. Bazı davranışsal ve bilişsel beceriler kazandırılarak başa çıkma sağlanabilir ve psikolojik belirtiler azaltılabilir.
2. Çocuğun sosyal destek kaynaklarının olması, anne baba sıcaklığını hissetmesi, yetişkin yol göstericiliğine ve gözetimine sahip olması, aileye bağlılık ve sosyal olmayı kolaylaştıran arkadaşların varlığı da koruyucu etmenlerdir.(7)

Bireysel içsel faktörler ne kadar güçlü olursa olsun, bireyin güçlüklerin üstesinden gelmesi ailede, okulda ve toplumda var olan diğer faktörler yani dışsal faktörler oldukça önemlidir. Dışsal faktörler şöyle sıralanabilir:

- Anne baba ve diğer yetişkinlerle yakın ilişkiler
- Güvenilir ebeveyn
- Olumlu aile iklimi
- Düzenli ev ortamı

- Anne babanın eğitim düzeyinin yüksek oluşu
- Eğitimin desteklenmesi
- Sosyo-ekonomik durumun iyi oluşu
- Sorumlu ve kurallara uyan arkadaşlar
- Etkili bir okul
- Toplumun güven düzeyinin yüksek oluşu
- Etkili sağlık ve bakım hizmetleri (3).

Ergenlik dönemi özellikle akran ilişkileri ve aileden algılanan ilgi psikolojik sağlamlığa önemli katkıda bulunur. Ergenin gereksinim duyduğunda destek alması, birilerinin onun yanında olması, çevresinde değer verilen biri olması, sevgi ve anlayış görmesi koruyucu olarak ergenin iyi oluşunu sağlayacaktır.(10) Böylelikle birey özsaygısını yükseltecek, güvende olduğu hissiyle iyi oluş halini sürdürecektir.

Akran ilişkilerinin ergenlik döneminde artış göstermesi akrandan alınan desteği arttırmaktadır. Olumlu akran gruplarıyla birlikte olma psikolojik sağlamlık açısından koruyucu faktör olarak karşımıza çıkmaktadır.

Ayrıca çeşitli araştırmalarda öğretmen desteğinin de öğrencilerin ruhsal sağlığı için güçlü bir koruyucu faktör olduğunu göstermiştir(10). Samimi ve duygusal olarak destekleyici öğretmenler öğrencilerin özsaygı geliştirmesine katkı sağlamaktadır.

Her bireyde risk faktörleri ve koruyucu faktörler aynı olmayabilir. Bundan dolayı, psikolojik sağlamlık ile ilgili akademik çalışmalarda risk faktörleri ve koruyucu faktörlerin yanı sıra yeterlilik ve olumlu sonuçlar da belirlenmiştir(Gürkan, 2006a).Masten ve Reed (2002) bireylerde psikolojik sağlamlık süreci sonrasında oluşan olumlu sonuçları maddeleştirmişlerdir;

- Gelişimle ilgili görevlerin yapılması
- Akademik alanda başarı
- Sosyal alanda olumlu ilişkiler
- Suç davranışından uzaklaşma
- Psikolojik olarak sağlıklı olma
- Duygusal olarak daha az problem oluşması
- Mutluluk hissi
- Okula devam etme davranışının varlığı
- Spor alanında yaşına uygun tercihlerde bulunma

- Sosyal yardım alanında aktif süreçlere katılma
- Ders dışı etkinliklere daha fazla katılma
- Kuralla uyma davranışında daha özenli olma
- Yakın arkadaşlık ilişkilerinde daha başarılı olma
- Arkadaş grubu tarafından kabul görme
- Psikopatolojik herhangi bir durumunun olmaması
- Psikososyal uyumun gerçekleşmesi
- Bireyin kendini kabulünün gerçekleşmesi
- Yaşam doyumunun oluşması
- İyilik halinin oluşması (akt. Gökçen, 2015).

Bu maddeler bireyin, koruyucu faktörler yoluyla risk faktörlerinin üstesinden gelmesi sonucunda oluşan olumlu sonuçları ifade etmektedirler (5).

### **Araştırmanın Amacı**

Bu araştırmanın genel amacı, farklı gruplar içindeki ergenlerin psikolojik sağlık düzeylerinin incelenmesi ve karşılaştırılmasıdır. Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

1. Muğla İli Menteşe İlçesi'nde farklı türdeki ortaöğretim kurumlarına devam etmekte olan 10. sınıf öğrencilerinin psikolojik sağlımlıkları arasında anlamlı bir fark var mıdır?
2. Muğla İli Menteşe İlçesi'nde farklı türdeki ortaöğretim kurumlarına devam etmekte olan 10. sınıf öğrencilerinin cinsiyete bağlı olarak psikolojik sağlımlıklarında bir farklılık var mıdır?
3. Bu öğrencilerin ailedeki kaçınıcı çocuk olduğu ve kardeş sayıları psikolojik sağlımlıklarını etkilemekte midir?
4. Bu öğrencilerin anne babalarının hayatta olup olmadıkları, evli veya ayrı olmaları psikolojik sağlımlıkları üzerinde etki etmekte midir?
5. Bu öğrencilerin anne babalarının eğitim durumları onların psikolojik sağlımlıklarını etkilemekte midir?

## Yöntem

Araştırma çalışma grubunu 2017/2018 eğitim öğretim yılında Muğla ili Menteşe ilçesinde yer alan bazı ortaöğretim kurumlarının 10. Sınıfına devam eden 441 öğrenci oluşturmaktadır. Bu öğrenciler Anadolu Lisesi, Sosyal bilimler lisesi, Kız meslek lisesi, Endüstri meslek lisesi, Özel fen lisesi, Özel Anadolu lisesine devam eden öğrencilerden oluşmaktadır.

## Veri Toplama Aracı

Veri toplama aracı olarak "Psikolojik Sağlık Ölçeği" kullanılmıştır. Bu ölçek; ilgili kişilerden izin alınarak kullanılmıştır. İzin almak için yapılan e mail yazışmaları ekte sunulmuştur. Psikolojik sağlık ölçeği 2003 yılında Kathryn ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş 25 maddeden oluşan bir ölçektir. Kathryn ve arkadaşları yaptıkları faktör analizi sonucunda ölçeği aktör başlıkları, kişisel yeterlilik, içgüdülerine güven, değişimin olumlu kabulü, kontrol ve manevi etki olmak üzere beş faktör altında toplamışlardır. Psikolojik sağlık ölçeğinin geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılmıştır.

Ölçekten alınan puanın yüksekliği ile psikolojik sağlık düzeyi doğru orantılıdır, yüksek puan yüksek psikolojik sağlık, düşük puan düşük psikolojik sağlık ifade etmektedir. Araştırmamızda psikolojik sağlık düzeyini yorumlayabileceğimiz kesme puanını belirlemek için toplam psikolojik sağlık puanlarının aritmetik ortalaması ile 2 standart sapma işleme konulmuştur. Aritmetik ortalamanın 2 standart sapma üzerinde puan alanların psikolojik sağlık düzeyleri yüksek, 2 standart sapma altında puan alanların psikolojik sağlık düzeyleri düşük kabul edilmiştir. Toplam puan ortalamalarına göre 116,2453'ten yüksek puan alanların psikolojik sağlık düzeyleri yüksek, 59,9510'dan düşük puan alanların psikolojik sağlık düzeyleri düşük, bu sınırlar arasında puan alanların psikolojik sağlık düzeyleri normal olarak kabul edilmiştir.

## İşlem

Ölçek uygulamaları, kurum ve ilçe milli eğitim müdürlüğü arasında yapılan yazışmalarla resmi izin alınarak ve ölçek uygulama takviminin ilgili okullara gönderilmesiyle, seçilen okulların 10. Sınıf öğrencilerine yönelik yapılmıştır. Uygulamalar Muğla/Menteşe Rehberlik ve Araştırma Merkezi psikolojik danışmanlık ve rehberlik hizmetleri bölümü rehber öğretmenleri tarafından yapılmıştır. Her uygulamadan önce rehber öğretmenler uygulamanın yapılacağı sınıfa girmiş, kendilerini ve uygulamanın amacını tanıtmışlar, ayrıca ölçeklerin nasıl yanıtlanacağı ve verilerin gizli tutulacağı ve isimlerini yazmalarına gerek olmadığını anlatmışlardır. Katılımcı öğrencilerin kendilerini daha rahat hissetmeleri ve yanıtların daha gerçekçi bir şekilde vermelerini sağlamak adına uy-



gulama sınıflarına okul öğretmenleri dahil edilmemiştir. Öğrenciler ölçek uygulamasını 20 dakika içerisinde bitirmişlerdir. Ölçek uygulamaları 07/08/09 Mart 2018 tarihlerinde yapılmıştır.

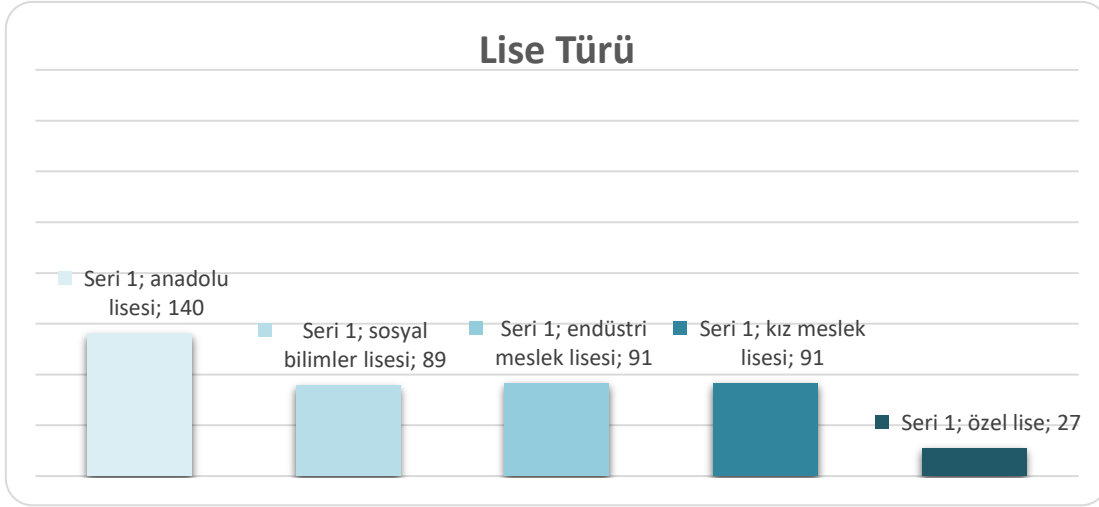
Araştırmada veri toplama araçları ile elde edilen veriler "SPSS 25" paket programıyla bilgisayar ortamında yapılmıştır. Analizler T test ve one-way anova ile gerçekleştirilmiştir.

## **Bulgular**

Araştırmaya katılan öğrencilerin demografik özelliklerine göre psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında bulunan ilişkiler hem grafik hem de tablo olarak aşağıda belirtilmiştir.

<b>Toplam puan istatistikleri</b>	
<b>Kişi sayısı</b>	438
<b>Aritmetik ortalama</b>	88,0982
<b>Standart sapma</b>	14,07359
<b>En küçük değer</b>	50,00
<b>En yüksek değer</b>	121,00

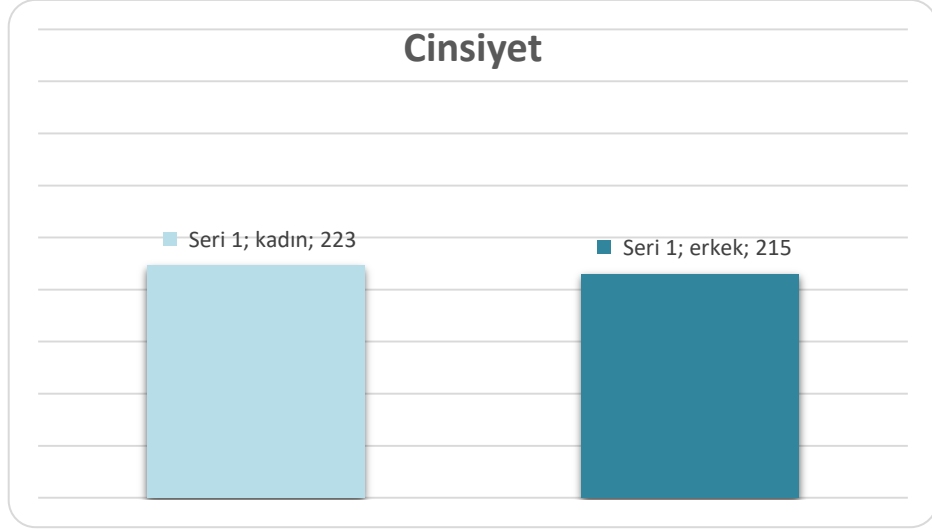
## 1. Araştırmaya katılan öğrencilerin lise türlerine göre dağılımı ve psikolojik sağlık puan ortalamaları



Lise Türü	Kişi sayısı	Psikolojik sağlık puan ortalaması
<b>Kız Meslek Lisesi</b>	91	86,9780
<b>Özel lise</b>	27	87,5185
<b>Anadolu Lisesi</b>	140	87,8143
<b>Endüstri Meslek Lisesi</b>	91	88,0220
<b>Sosyal Bilimler Lisesi</b>	89	89,9438

91 öğrenci ile araştırmaya katılan Kız Meslek Lisesi 86,9780 ortalama ile en düşük psikolojik sağlık puan ortalamasına sahiptir. En yüksek psikolojik sağlık puan ortalaması 89,9438 dir ve 89 öğrenciyle araştırmaya katılan Sosyal Bilimler Lisesine aittir. Özel liseden araştırmaya katılan 27 öğrencinin psikolojik sağlık puan ortalaması 87,5185 tir. Anadolu Lisesinin katılımcı sayısı 140tır ve psikolojik sağlık puan ortalaması 87,8143 tür. Endüstri meslek lisesinin 91 öğrencisinin psikolojik sağlık puan ortalaması 88,0220'dir.

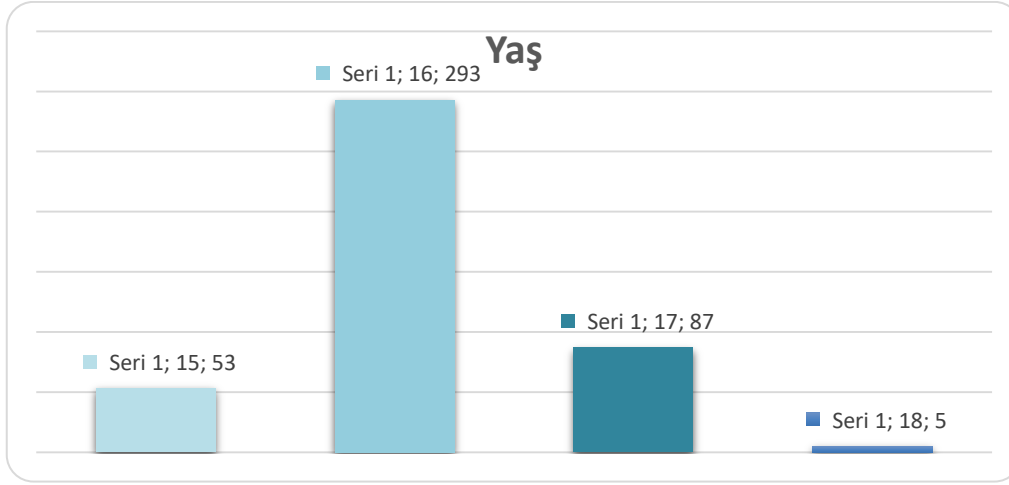
## 2. Araştırmaya katılan öğrencilerin cinsiyetlerine göre dağılımı ve psikolojik sağlık puan ortalamaları



Cinsiyet	Kişi sayısı	Psikolojik sağlık puan ortalaması
Kadın	223	87,4664
Erkek	215	88,7535

Araştırmaya katılan 223 kadın öğrencinin psikolojik sağlık puan ortalaması 87,4664 iken 215 erkek öğrencinin psikolojik sağlık puan ortalaması 88,7535 tir.

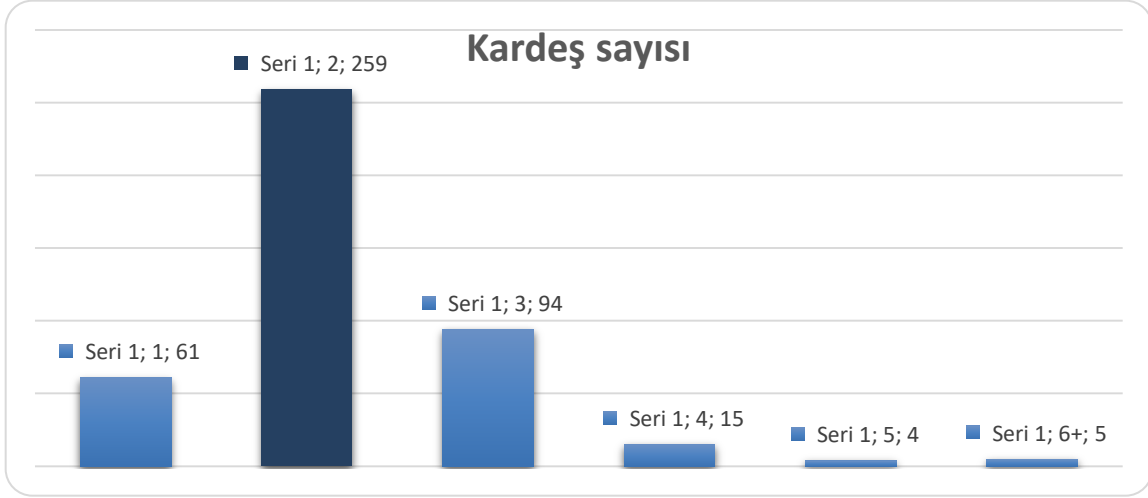
### 3. Araştırmaya katılan öğrencilerin yaşa göre dağılımı ve psikolojik sağlamlık puan ortalamaları



Yaş	Kişi sayısı	Psikolojik sağlamlık puan ortalaması
18	5	87,0000
15	53	87,6981
16	293	87,7031
17	87	89,7356

Araştırmaya katılan 18 yaşında 5 öğrenci vardır ve psikolojik sağlamlık puan ortalaması 87,0000'dir. 15 yaşında 53 kişi vardır ve psikolojik sağlamlık puan ortalaması 87,6981'dir.16 yaşında 293 kişi vardır ve psikolojik sağlamlık puan ortalaması 87,7031'dir.17 yaşında 87 kişi vardır ve psikolojik sağlamlık puan ortalaması 89,7356'dır.En yüksek ortalamaya sahip grup 17 yaş grubudur.

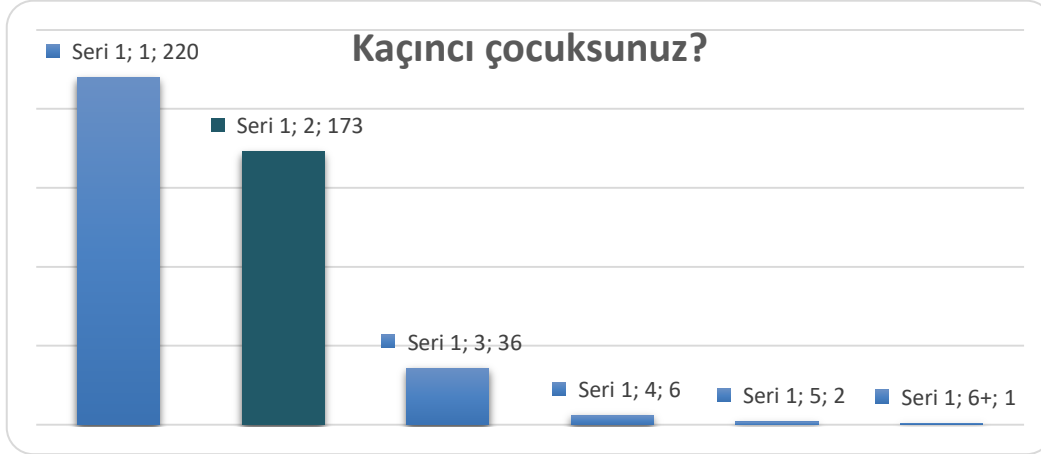
#### 4. Araştırmaya katılan öğrencilerin kardeş sayısına göre dağılımı ve psikolojik sağlık puan ortalamaları



Kardeş sayısı	Kişi sayısı	Psikolojik sağlık puan ortalaması
5	4	84,0000
2	259	87,6216
3	94	87,7128
1	61	89,4262
4	15	92,6000
6+	5	93,6000

Araştırmaya katılan 4 kişi 5 kardeştir ve psikolojik sağlık puan ortalaması 84,0000'dır. 2 Kardeş olan 259 öğrencinin psikolojik sağlık puan ortalaması 87,6216'dır. 3 kardeş olan 94 öğrencinin psikolojik sağlık puan ortalaması 87,7128'dir. Tek çocuk olan 61 öğrenci 89,4262 psikolojik sağlık puan ortalamasına sahiptir. 15 öğrenci ise 4 kardeştir ve psikolojik sağlık puan ortalaması 92,6000'dır. 6 veya daha fazla kardeş olan öğrenci sayısı 5'tir ve psikolojik sağlık puan ortalaması 93,6000'dir.

## 5. Araştırmaya katılan öğrencilerin doğum sırasına göre dağılımı ve psikolojik sağlamlık puan ortalamaları



Kaçıncı çocuksunuz	Kişi sayısı	Psikolojik sağlamlık puan ortalaması
5	2	80,5000
3	36	86,8611
2	173	87,7399
1	220	88,4091
4	6	94,5000
6+	1	103,0000

Araştırmaya katılan 2 öğrencinin doğum sırası 5 ve psikolojik sağlamlık puan ortalaması 80,5000'dir. Doğum sırası 3 olan öğrenci sayısı 36'dır psikolojik sağlamlık puan ortalaması ise 86,8611'dir, 173 öğrencinin doğum sırası 2'dir ve psikolojik sağlamlık puan ortalaması 87,7399'dur, 220 öğrencinin doğum sırası 1'dir ve psikolojik sağlamlık puan ortalaması 88,4091'dir, 6 öğrencinin doğum sırası 4'tür ve psikolojik sağlamlık puan ortalaması 94,5000'dir, 1 öğrencinin ise doğum sırası 6 veya daha fazladır ve psikolojik sağlamlık puan ortalaması 103,0000'dir.

## 6. Araştırmaya katılan öğrencilerin ailelerinin yaşadığı yere göre dağılımı ve psikolojik sağlamlık puan ortalamaları



Aileniz nerede yaşıyor	Kişi sayısı	Psikolojik sağlamlık puan ortalaması
Köy	125	87,2240
İl merkezi	209	88,2105
İlçe merkezi	104	88,9231

Araştırmaya katılan öğrencilerden köyde yaşayanlar 125 kişidir, psikolojik sağlamlık puan ortalaması 87,2240'dır. İl merkezinde yaşayanlar 209 kişidir, psikolojik sağlamlık puan ortalaması 88,2105'dir. İlçe merkezinde yaşayanlar 104 kişidir, psikolojik sağlamlık puan ortalaması 88,9231'dir.

**7. Araştırmaya katılan öğrencilerin annelerinin hayatta olma durumuna göre dağılımı ve psikolojik sağlık puan ortalamaları**

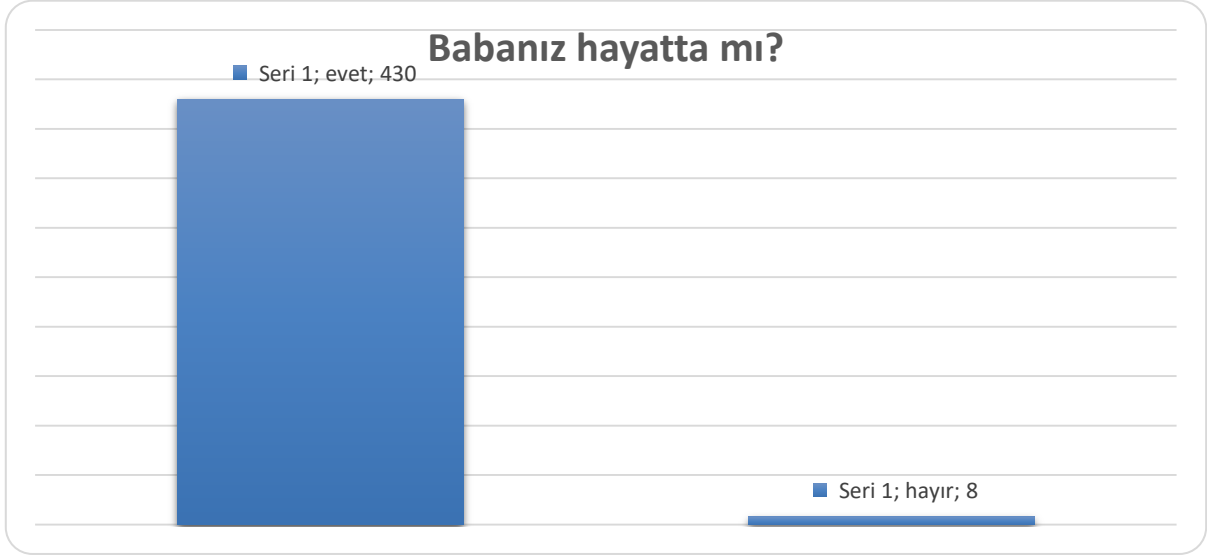


<b>Annemiz hayatta mı?</b>	<b>Kişi sayısı</b>	<b>Psikolojik sağlık puan ortalaması</b>
Evet	431	88,1090
Hayır	7	87,4286

Araştırmaya katılan öğrencilerin annesi hayatta olan 431 kişidir, psikolojik sağlık puan ortalaması 88,1090'dır. Annesi hayatta olmayanlar 7 kişidir, psikolojik sağlık puan ortalaması 87,4286'dır.



**8. Araştırmaya katılan öğrencilerin babalarının hayatta olma durumuna göre dağılımı ve psikolojik sağlık puan ortalamaları**



<b>Babanız hayatta mı?</b>	<b>Kişi sa- yısı</b>	<b>Psikolojik sağlık puan ortalaması</b>
Evet	430	88,0698
Hayır	8	89,6250

Araştırmaya katılan öğrencilerin babası hayatta olan 430 kişidir, psikolojik sağlık puan ortalaması 88,0698'dir. Annesi hayatta olmayanlar 8 kişidir, psikolojik sağlık puan ortalaması 89,6250'dir.

9. Araştırmaya katılan öğrencilerin annelerinin öz olma durumuna göre dağılımı ve psikolojik sağlık puan ortalamaları



Annemiz öz mü?	Kişi sayısı	Psikolojik sağlık puan ortalaması
Öz	432	88,2731
Üvey	6	75,5000

Araştırmaya katılan öğrencilerin annesi öz olan 432 kişidir, psikolojik sağlık puan ortalaması 88,2731'dir. Annesi üvey olanlar 6 kişidir, psikolojik sağlık puan ortalaması 75,5000'dir.

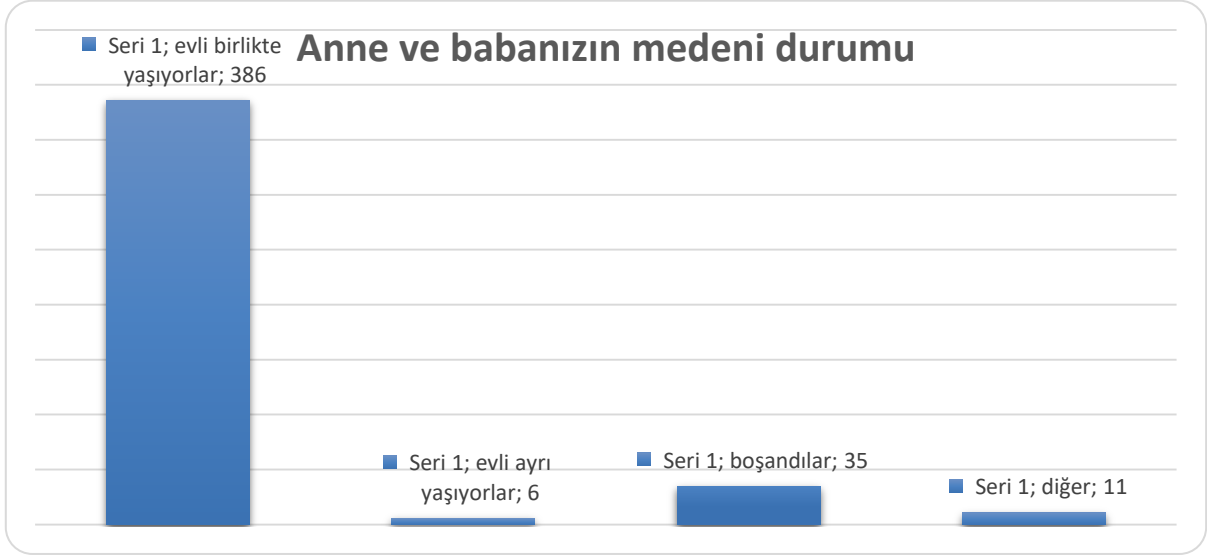
## 10. Araştırmaya katılan öğrencilerin babalarının öz olma durumuna göre dağılımı ve psikolojik sağlık puan ortalamaları



Babanız öz mü?	Kişi sayısı	Psikolojik sağlık puan ortalaması
Öz	431	88,0603
Üvey	7	90,4286

Araştırmaya katılan öğrencilerin babası öz olan 431 kişidir, psikolojik sağlık puan ortalaması 88,0603'dür. Babası üvey olanlar 7 kişidir, psikolojik sağlık puan ortalaması 90,4286'dır.

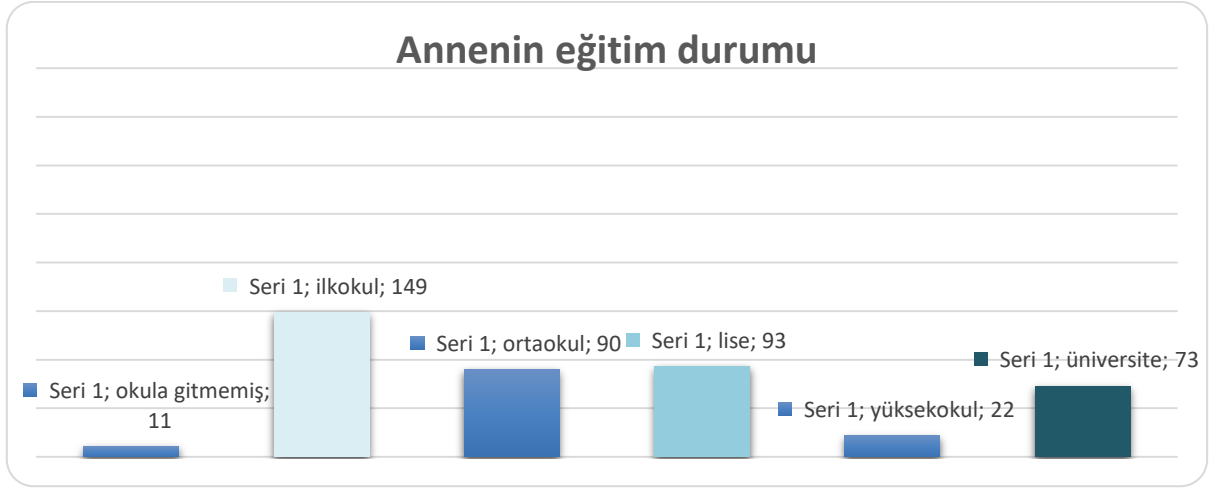
## 11. Araştırmaya katılan öğrencilerin ebeveynlerinin medeni durumuna göre dağılımı ve psikolojik sağlık puan ortalamaları



Anne ve babanızın medeni durumu	Kişi sayısı	Psikolojik sağlık puan ortalaması
Evli ayrı yaşıyorlar	6	86,3333
Evli birlikte yaşıyorlar	386	88,0155
Boşandılar	35	88,7429
Diğer	11	89,9091

Araştırmaya katılan öğrencilerden 6 sınıfın anne babasının medeni durumu evli ama ayrı yaşıyorlar, psikolojik sağlık puan ortalaması 86,3333 tür, 386 öğrencinin anne babasının medeni durumu evli ve birlikte yaşıyorlar, psikolojik sağlık puan ortalaması 88,0155 tir, araştırmaya katılan öğrencilerden 35 inin anne babasının medeni durumu boşandılar, psikolojik sağlık puan ortalaması 88,7429 dur, 11 öğrencinin anne babasının medeni durumu diğer, psikolojik sağlık puan ortalaması 89,9091'dir.

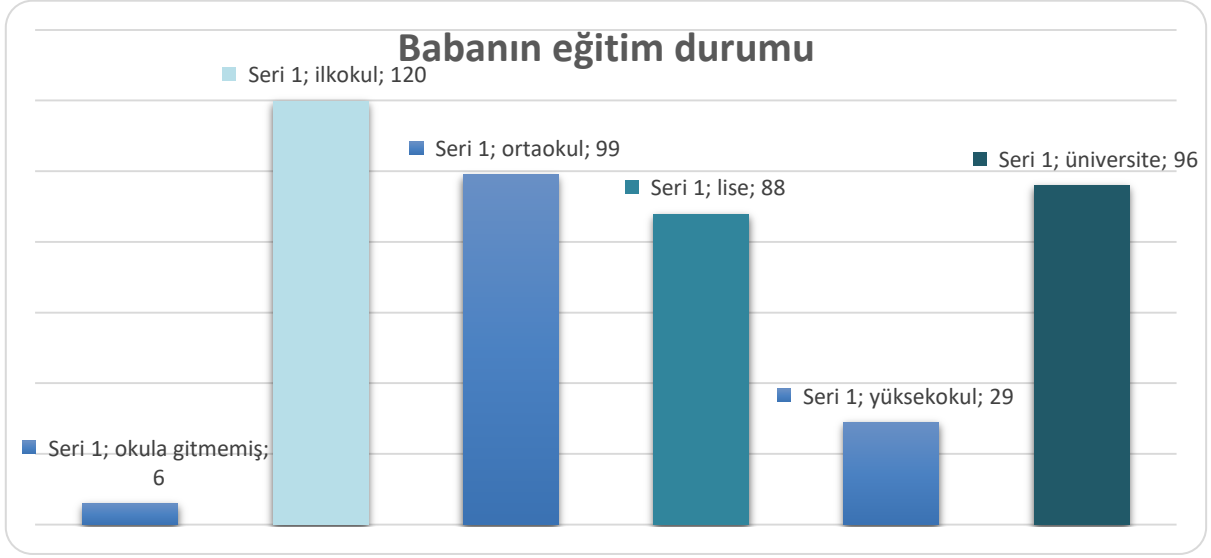
## 12. Araştırmaya katılan öğrencilerin annelerinin eğitim durumuna göre dağılımı ve psikolojik sağlık puan ortalamaları



Annenin eğitim durumu	Kişi sayısı	Psikolojik sağlık puan ortalaması
Okula gitmemiş	11	79,0909
Yüksekokul	22	85,0455
Ortaokul	90	86,7222
İlkokul	149	87,5839
Üniversite	73	90,0411
Lise	93	90,5161

Araştırmaya katılan öğrencilerden 11 inin anne eğitim durumu okula gitmemiş, psikolojik sağlık puan ortalaması 79,09029'dur, öğrencilerden 22 sinin anne eğitim durumu yüksekokuldur, psikolojik sağlık puan ortalaması 85,0455'tir, araştırmaya katılan öğrencilerden 90 ının anne eğitim durumu ortaokuldur, psikolojik sağlık puan ortalaması 86,7222'dir, 149 öğrencinin anne eğitim durumu ilkokuldur, psikolojik sağlık puan ortalaması 87,5839'dur, öğrencilerden 73 ünün anne eğitim durumu üniversitedir, psikolojik sağlık puan ortalaması 90,0411'dir, 93 öğrencinin anne eğitim durumu lisedir, psikolojik sağlık puan ortalaması 90,5161'dir.

### 13. Araştırmaya katılan öğrencilerin babalarının eğitim durumuna göre dağılımı ve psikolojik sağlık puan ortalamaları



Babanın eğitim durumu	Kişi sayısı	Psikolojik sağlık puan ortalaması
Okula gitmemiş	6	84,1667
Ortaokul	99	85,3636
Yüksekokul	29	87,8276
İlkokul	120	88,2250
Üniversite	96	88,3542
Lise	88	91,0795

Araştırmaya katılan 6 öğrencinin babasının eğitim durumu okula gitmemiştir, psikolojik sağlık puan ortalaması 84,1667'dir, öğrencilerden 99 unun babasının eğitim durumu ortaokuldur, psikolojik sağlık puan ortalaması 85,3636'dır, araştırmaya katılan öğrencilerden 29 unun babasının eğitim durumu yüksekokuldur, psikolojik sağlık puan ortalaması 87,8276'dır, 120 öğrencinin babasının eğitim durumu ilkokuldur, psikolojik sağlık puan ortalaması 88,2250'dir, öğrencilerden 96 sının babasının eğitim durumu üniversitedir, psikolojik sağlık puan ortalaması 88,3542'dir, öğrencilerden 88 inin babasının eğitim durumu lisedir, psikolojik sağlık puan ortalaması 91, 0795'tir.

## SONUÇ

Her ne kadar psikolojik sağamlık kavramı zorlu yaşam olayları sonucunda daha ölçülebilir bir kavram olsa da, bu araştırmada genel bir fikre ulaşabilmek amacıyla Muğla İli Menteşe İlçesinde örneklem olarak belirlenen farklı türdeki ortaöğretim kurumlarında eğitim ve öğretimlerine devam eden 10. sınıf öğrencilerinin psikolojik sağamlıkları ölçülmeye çalışılmıştır.

Yapılan araştırma sonucuna göre Menteşe İlçesi'nde yer alan okul türlerine göre "Psikolojik Sağamlık Ölçeği'nden" en yüksek puan alan öğrencilerin Muğla Sosyal Bilimler Lisesi'nde, en düşük puan alan öğrencilerin ise Zübeyde Hanım Mesleki ve Teknik Lisesinde bulunduğu ancak bu farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı sayılabilecek bir farklılık ortaya çıkmadığı görülmüştür. Öğrencilerin çoğu ölçek aritmetik ortalamasından yüksek puan almış olduklarından, genel olarak ölçek uygulanan okullardaki tüm 10. sınıf öğrencilerinin psikolojik olarak sağamlıklarının iyi düzeyde olduğu ortaya çıkmıştır.

Sonuç olarak okullarda yapılacak olan her türlü rehberlik ve psikolojik danışma çalışmalarının, öğrencilerin maruz kalabilecekleri zorlu yaşantılarla baş edebilme becerilerini güçlendirmek, onları olası risklerden korumak, sahip oldukları kapasiteleri ortaya çıkarmak, ilgi ve yeteneklerine göre yönlenebilmelerini sağlamak amacı taşımaktadır. Bu çalışmaların tümü öğrencilerin psikolojik sağamlıklarına büyük katkı sağlayacaktır. Öğrencilerin psikolojik sağamlıklarının yüksek olması, psikolojik dayanıklılıklarını da artıracığı için daha sağlıklı bireyler yetiştirilebilecektir. Bu alanlarda yapılacak araştırma ve çalışmaların öğrencilere ve eğitim sistemine önemli katkılar sunacağı düşünölmektedir.

## KAYNAKÇA

1. "Farklı Risk Gruplarındaki Ergenlerin Psikolojik Sağlıklarının İncelenmesi", Yüksek Lisans Tezi, Önder SİPAHİOĞLU, Selçuk Üniversitesi, Konya, 2008
2. "Psikolojik Sağlık Risk Faktörleri ve Koruyucu Faktörleri Üzerine Bir Derleme Çalışması", Cem Ali GİZİR, Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, Cilt 3, Sayı:28
3. "Üniversite Öğrencilerin Duygusal Zeka, Umut Düzeyleri ve Psikolojik Sağlık Arasındaki İlişkinin İncelenmesi", Yüksek Lisans Tezi, Betül AYDIN, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Trabzon, 2010
4. "Madde Kullanan ve Kullanmayan Ergenlerin Psikolojik Sağlık ve Aile İşlevleri Açısından Karşılaştırılması", Yüksek Lisans Tezi, Burcu ÇATALOĞLU, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir, 2011
5. "Ergenlerde Duygusal Zeka Özellikleri ile Psikolojik Sağlık Arasındaki İlişkinin İncelenmesi", Yüksek Lisans Tezi, Osman ERGÜN, İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul, 2016
6. "Ergenlerin Anksiyete, Sosyal Destek ve Psikolojik Sağlık Düzeyleri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi", Yüksek Lisans Tezi, Beyza BULUT, Atatürk Üniversitesi, Erzurum, 2016
7. "Ergenlerin Çocukluk Dönemi İstismar Yaşantıları ile Davranış Problemleri ve Psikolojik Sağlıkları Arasındaki İlişkinin İncelenmesinde Otomatik Düşünceler ve Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejilerinin Aracı Rolü", Doktora Tezi, İdris KAYA, Çukurova Üniversitesi, Adana, 2015
8. "Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Sağlıkları ve Özsaygıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi", Yüksek Lisans Tezi, Zeynep BOLAT, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Konya, 2013
9. "Ergenlerde Psikolojik Sağlık ( Bireysel Koruyucu Faktörlerin Rolü)", Gökmen ARSLAN, Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, Sayı:5, 2015
10. "Ergenlerin Psikolojik Sağlık Düzeylerinin Önemli Yaşam Olayları, Algılanan Sosyal Destek ve Okul Bağlılığı Açısından İncelenmesi", Yüksek Lisans Tezi, Özden TURGUT, Anadolu Üniversitesi, Eskişehir, 2015