

Ruhsal Hastalığı Olan Hastalara Bakım Veren Aile Üyelerinde Algılanan Stres ve Psikolojik Dayanıklılık

Tecriye YAĞMUR¹, Sevgi Nehir TÜRKMEN^{1,2}

Gönderim Tarihi / Received: 08.03.2017

Kabul Tarihi / Accepted: 29.03.2017

¹Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Manisa, Türkiye

²Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Manisa, Türkiye

*Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Sevgi Nehir TÜRKMEN, e-mail: sevgiturkmen2012@gmail.com

ÖZ

Amaç: Ruhsal hastalığı olan hastalara bakım veren aile üyelerinde algılanan stres ve psikolojik dayanıklılık düzeylerini incelemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma; Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi servislerinde Mart- Eylül 2016 tarihleri arasında araştırmaya alınma kriterlerini karşılayan 120 hasta aileleri ile yürütülmüştür. Veriler; kişisel bilgi formu, Algılanan Stres Ölçeği, Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde; t-testi, Mann-Whitney U testi, Kruskal Wallis testi ve Pearson Korelasyon analizleri kullanılmıştır.

Bulgular: Hasta ailelerinin Algılanan Stres Ölçeği'nden aldıkları toplam puan ortalamaları 19.58±5.36 ve Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nden aldıkları toplam puan ortalaması 120.53±19.51 olarak bulunmuştur. Algılanan Stres Ölçeği ile Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puan ortalamaları arasında ilişki incelendiğinde; hasta ailelerinin psikolojik dayanıklılık ile algılanan stres arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır (p=0.000, r=-0.419).

Sonuçlar: Hasta ailelerinin Algılanan Stres Ölçeği'nden ve Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nden aldıkları toplam puan ortalamalarına göre algılanan stres orta düzeyde olduğu, psikolojik dayanıklılık düzeylerinin ise iyi düzeyde olduğu belirlenmiştir. Hasta ailelerinin algılanan stres düzeyi arttıkça psikolojik dayanıklılık düzeyinin azaldığı belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Psikolojik Dayanıklılık, Algılanan Stres, Aile.

ABSTRACT

Aim: This study was conducted to investigate the perceived stress and psychological endurance levels of family members with mental illness.

Material and Methods: This study was conducted with 120 patient's family who have the criteria for inclusion in the study between March and September 2016 in Manisa Mental Health and Diseases Hospital services. Data were collected using the personal information form, Perceived Stress Scale, and Adult Psychological Resilience Scale. t-test, Mann-Whitney U test, Kruskal Wallis test and Pearson Correlation analyzes were used in the evaluation of the data.

Results: The mean score of the patient's family total score on the Perceived Stress Scale was 19.58 ± 5.36 and the mean score on the Psychological Resilience Scale for Adults was 120.53 ± 19.51. When the relationship between Perceived Stress Scale and Psychological Resilience Scale averages was examined, it was found that there was a statistically significant negative correlation between psychological resilience and perceived stress (p = 0.000, r = -0.419).

Conclusions: It was determined that perceived stress was moderate and psychological resilience levels of patients families were at a good level, according to the average scores of patient's family Perceived Stress Score and Psychological Resilience Score. It was determined that as the perceived stress level of the patient's family increased, the psychological resilience level decreased.

Keywords: Celiac Psychological Resilience, Perceived Stress, Family.

GİRİŞ

İnsan, günlük yaşam olayları kapsamında birçok farklı duygunun gelişmesine, başa çıkılması güç birçok faktöre maruz kalmaktadır. Bu olaylar kimi zaman oldukça değer verilen birinin kaybı, fiziksel, psikolojik rahatsızlık, doğal felaketler ya da başka bir insanın saldırısına uğrama gibi yaşam olaylarıdır. Bu doğrultuda kişiden kişiye oldukça değişiklik gösteren kişisel tepki ve davranışlar görülmektedir (1,2). Söz konusu duyguların negatif duygu durumu ağırlıklı olması kişinin yaşadığı stresi vurgulama gereği taşır. Yaşanan stresle beraber bireyin daha çözüm odaklı, adaptasyona yatkın eylemlerde bulunması gerekmektedir. Psikolojik iyi oluş hali için bu süreç gereklidir. Psikolojik dayanıklılığa dair yapılması öncelikli gereken kişinin durumu sağlıklı bir şekilde analiz ederek sonuçlarını öngörmesi neticesinde davranabilmesidir (1,2). Psikolojik dayanıklılık kavramı

en genel anlamıyla “kişinin herhangi bir olumsuzlukla karşılaştığında dahi yaşama dair umudunu yitirmemesi ve yaşamdan anlam bulabilme becerisi” şeklinde tanımlanmaktadır (2).

Özellikle stresli durumlarda başa çıkma çabalarını psikolojik iyi olma düzeyi ile birlikte ele alan birçok çalışmada stres ve olumsuz durumlarla başa çıkma stratejilerinin bireysel farklılık gösterdiği başatme açısından ele alınması gereken bir konu olduğunu göstermektedir (2,3). Burada üzerinde durulması gereken husus, bireyin başına gelen olayları anlamlandırırken getirdikleri yorum ve olaylarla başa çıkma adına ne tür davranışlar sergiledikleri oldukça önemlidir. Eğer sahip oldukları tepki çeşidi yeteri kadar fazlaysa kişinin olaylarla başa çıkmasını mümkün kılacaktır. Böylelikle mevcut duruma dair adaptasyon mümkün olacağından

psikolojik iyilik halinin devamı sağlanacaktır. Kişi kendini toparlayabilecek güce sahip olacaktır. Bu güce sahip olma hali sahip olduklarını değerlendirebilme, bunlar doğrultusunda hareket edebilmesine bağlıdır (3,4).

Psikolojik dayanıklılığın açıklanmasında rol oynayan birçok faktörden söz edilebilmesine karşın; yapılan çalışmalarda bu faktörlerin üç genel kategori altında toplanabileceği öne sürülmektedir (2,3,4,5). Bu kategoriler; aile uyumu ve desteği, kişisel yapısal özellikler ve dışsal destek sistemleri (sosyal çevre, iş arkadaşları vb.) olarak sıralanabilir. Kişisel özellikler fiziksel güçlülük, sosyal olma, zekâ, iletişim becerisi, öz yeterlilik, yetenek gibi çeşitli kişisel özelliklerdir (3,4). Ailesel özelliklere odaklanan çalışmalar ise, en azından bir ebeveynle veya ebeveyn yerine geçen birisiyle olan ilişkilerin önemli olduğunu ortaya koymaktadır (5). Psikolojik dayanıklılığı artıran dış destek sistemleri ise, kişilerin zorlukların üstesinden gelme çabalarına yardımcı olan arkadaşlar, öğretmenler, komşular ve diğer kişileri içerebilmektedir (5,6). Ayrıca zor durumlar karşısında destekleyici bir eğitim çevresine ve sosyal etkileşim ile iş birliği gerektiren hobilere sahip olmak gibi, kişinin yanında aile dışından birilerinin olmasının da bu süreçte önemli olduğu öne sürülmektedir (5,6).

Croog ve ark. (2006)'nın 199 bakım veren eş ile gerçekleştirdikleri çalışmada, bakım verenlerin yaşadıkları problemler; hastanın ihtiyaçlarını verimli bir şekilde sağlama ile hastalığın uzun dönem belirsizliği ve sonuçları hakkındaki endişeler, hastaya karşı kızgınlık ve kırgınlık ve hastalığın kendi yaşamları üzerindeki etkisiyle ilgili endişeler olarak bulunmuştur (7). Ruhsal hastalığı olan hasta ve yakınları yaşam şeklini, değiştirmek durumundadır. Sadece hastanın yaşam şeklini değiştirmesi kuşkusuz yeterli olmaz. Doğal olarak hastaya eşlik edecek yakınının yeni duruma uyumu zaman alacaktır. Genellikle eşlik eden kişinin annelik veya iş hayatı gibi görevleri de vardır. Bu durum hasta yakınları için stresli ve hayal kırıcı olabilmektedir. Stres, beraberinde umutsuzluk, çaresizlik ve depresyon gibi diğer olumsuz durumlara yol açabilmektedir.

Bu araştırma ruhsal hastalığı olan hastalara bakım veren aile üyelerinde algılanan stres ve psikolojik dayanıklılık düzeylerini incelemek amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı nitelikte yapılmıştır. Araştırmanın evrenini, Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi servislerinde Mart- Eylül 2016 tarihleri arasında yatan hastaların birinci derece bakım veren hasta yakınları (N=120) oluşturmuştur. Araştırmada, örneklem seçimine gidilmeden evrenin tümüne ulaşılması hedeflenmiştir. Çalışmanın yapıldığı tarihlerde tedavi alan birinci derece hasta yakınları çalışmanın örneklemini oluşturmuştur.

Veri Toplama Araçları

Veriler; kişisel bilgi formu, Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ), Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ) kullanılarak toplanmıştır.

Bilgi Formu

Ailelerin tanıtıcı bilgilerini içeren soru formunda; anne ve babanın yaşı, eğitim düzeyi, mesleği, ailenin gelir düzeyi, sosyal güvencesi, aile tipi, yaşadığı yer, ortalama çocuk sayısı, anne ve babaların yaşadığı güçlükler ile ilgili bilgiler yer almaktadır. Toplam 26 sorudan oluşmaktadır.

Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ)

Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Friborg ve arkadaşları (2003) tarafından geliştirilmiş olup “kişisel güç”, “yapısal stil”, “sosyal yeterlilik”, “aile uyumu” ve “sosyal kaynaklar” boyutlarını içermektedir (8). Araştırmada, ülkemizde geçerlilik güvenirlik çalışması Basım ve Çetin tarafından yapılmıştır (4). Ölçekte, “yapısal stil” (3,9,15,21) ve “gelecek algısı” (2,8,14,20) 4’er madde; “aile uyumu” (5,11,17,23,26,32), “kendilik algısı” (1,7,13,19,28,31) ve “sosyal yeterlilik” (4,10,16,22,25,29) 6’şar madde ve “sosyal kaynaklar” (6,12,18,24,27,30,33) ise 7 madde ile ölçülmektedir. Toplam da 33 soru bulunmaktadır. 1-3-4-8-11-12-13-14-15-16-23-24-25-27-31-33 numaralı sorular ters sorular olacaktır. Puanlar arttıkça psikolojik dayanıklılığın artması isteniyorsa, cevap kutucuklarının soldan sağa doğru 12345 olarak değerlendirilmesi gerekmektedir. Ankette minimum puan 33, maksimum puan ise 165 tir (4). Ölçeğin alt boyutlarının iç tutarlılık katsayılarının 0,66 ile 0,81 arasında değiştiği bulunmuştur. Ayrıca ölçeğin toplam Cronbach Alfa katsayısı 0,86 olarak hesaplanmıştır.

Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ)

Ölçek kişinin hayatında bazı durumların ne derece stresli olduğunun değerlendirilmesi amacı ile Cohen ve ark. Tarafından (1983) geliştirilmiştir. “Algılanan Stres Ölçeği”nin Türkçe geçerlilik ve güvenirliği Yerlikaya ve İnanç tarafından yapılmıştır (9,10). Ölçekte yer alan sorular katılımcıların son 1 aylık duygu durumundaki değişimi değerlendirmeye yöneliktir. Ölçek 5’li likert tipindedir (0: Hiç, 1: Neredeyse Hiç, 2: Bazen, 3: Sıkça, 4: Çok sık). Ölçekte yer alan 4., 5., 7. ve 8. sorular ters çevrilerek kodlanmaktadır. Ölçekten alınacak toplam puan 0-40 arasındadır. Toplam puanın yüksek olması stresin yüksek olduğunu gösterir. Bu çalışmada ölçeğin 10 soruluk formu kullanılmıştır. Cevaplanma süresi ortalama 8-10 dakikadır. Ölçeğin güvenirliğini sınamak üzere hesaplanan iç tutarlık alfa katsayısının 0,84 olduğu görülmüştür.

Verilerin Toplanması

Veriler, Mart-Eylül 2016 tarihleri arasında yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Hasta ailelerine araştırmaya katılmaları için davet edilirken araştırmanın amacı hakkında bilgi verilmiş; gönüllü olur formundaki bilgiler okunmuş ve onamları alınmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen verilerin değerlendirilmesi bilgisayar ortamında (IBM İstatistik SPSS 20.0 245 Kullanıcı Network Lisans) programı kullanılarak yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde; t-testi, Mann-Whitney U testi, Kruskal Wallis testi ve Pearson Korelasyon analizleri kullanılmıştır.

Araştırmanın Etiği

Araştırmaya başlamadan önce, Manisa Celal Bayar Üniversitesi Yerel Etik Kurulu'nun 31.03.2016/111 tarihli etik kurul izni ve Manisa Kamu Hastaneleri Genel Sekreterliğinden izin alınmıştır. Hasta yakınlarının sözel onamları alınmış ve araştırmaya katılmak isteyen hasta yakınlarına anketler uygulanmıştır.

BULGULAR

Hasta yakınlarının tanıtıcı özellikleri incelendiğinde; hasta yakınlarının yaş ortalaması 46.03 ± 14.01 (min=18 max=80)'dir. Hasta yakınlarının % 54,2 erkek, % 72.5 evli, % 35.0 lise mezunu, % 62.5 gelir gidere denk, % 43.3 ev hanımı ya da emekli, % 64.2 çekirdek aile olduğu belirlenmiştir. Yapılan t-testi sonucunda örnekleme yer alan kadınların ve erkeklerin genel psikolojik dayanıklılık düzeylerine ($X_{\langle\text{erkek}\rangle}=121.10$; $X_{\langle\text{kadın}\rangle}=119.85$), ASÖ boyutuna ($X_{\langle\text{erkek}\rangle}=19.10$; $X_{\langle\text{kadın}\rangle}=20.14$), ilişkin puan ortalamaları bakımından anlamlı bir farklılık sergilemedikleri görülmüştür ($p>0.05$).

Araştırmada hasta yakınlarının ASÖ toplam puan ortalaması 19.58 ± 5.36 (alt-üst; 0-40) orta düzeyde algılanan stres düzeyi olduğu ve hasta yakınlarının aldıkları YPDÖ toplam puan ortalaması 120.53 ± 19.51 (alt-üst; 33-165) normal düzeyde olduğu belirlenmiştir. Yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutlarının puan ortalaması; yapısal stil 14.42 ± 3.38 , gelecek algısı 15.78 ± 4.05 , aile uyumu 20.22 ± 4.09 , kendilik algısı 23.95 ± 4.64 , sosyal yeterlilik 21.65 ± 5.37 , sosyal kaynaklar 24.49 ± 4.63 'tür (Tablo 1).

Psikolojik dayanıklılık ve psikolojik dayanıklılık alt boyut puan ortalaması ile algılanan stres puan ortalaması arasında negatif yönde ilişki olduğu belirlenmiştir. Algılanan stres arttıkça psikolojik dayanıklılığın azaldığı belirlenmiştir ($p<0.01$) (Tablo 2).

Araştırmadan elde edilen sonuca göre yaş, eğitim ve gelir düzeyi psikolojik dayanıklılık ve algılanan stres üzerinde etkili olduğu belirlenmiştir. Yaşı 46 üzeri olan hasta yakınlarının yaşı 46 yaş ve altı olanlara göre algılanan strese ilişkin puan ortalamaları bakımından anlamlı bir farklılık görülmüştür ($p<0.05$). Gelir düzeyi düşük olan hasta yakınlarının gelir düzeyi yüksek olanlara göre algılanan stres düzeyi yüksek ve psikolojik dayanıklılık düzeyi daha düşük olarak belirlenmiş aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$). Eğitim düzeyi lise ve altı olanların eğitim düzeyi lise üzeri olanlara ilişkin puan ortalamaları bakımından anlamlı bir farklılık sergilemedikleri görülmüştür ($p>0.05$). (Tablo 3).

TARTIŞMA

Yapılan t-testi sonucunda örnekleme yer alan kadınların ve erkeklerin genel psikolojik dayanıklılık düzeylerine ($X_{\langle\text{erkek}\rangle}=121.10$; $X_{\langle\text{kadın}\rangle}=119.85$), ASÖ boyutuna ($X_{\langle\text{erkek}\rangle}=19.10$; $X_{\langle\text{kadın}\rangle}=20.14$), ilişkin puan ortalamaları bakımından anlamlı bir farklılık sergilemedikleri görülmüştür ($p>0.05$). Erkeklerin kadınlara göre psikolojik dayanıklılık puanı biraz daha yüksek belirlenmiştir. Buna göre, erkeklerin kolaylıkla

yeni insanlarla tanışıp arkadaşlık kurabilme becerisini yansıtan tutum ve davranışları kadınlara kıyasla çok daha sık ortaya koydukları söylenebilir. Bu durumun kadınların ve erkeklerin özellikle Türk toplumunun kendilerine atfettiği geleneksel kadın ve erkek rolleri sebebiyle olaylara farklı yaklaşımlarından kaynaklandığı; erkeklerin kadınlara nazaran duygu odaklı davranışlardan kaçınarak daha çok mantık odaklı tepkiler verdikleri belirtilmektedir (11). Ayrıca, bu bulgular kadın ve erkeklerin farklı tepkiler vermek suretiyle yaşadıkları sarsıntı ya da zorluklardan aynı oranda toparlanabilme becerisine sahip olduklarına da işaret ediyor olabilir. Konuyla ilgili diğer araştırmalarda da, benzer bulgulara ulaşılmıştır. Örneğin, Hadianfard ve ark. (2015) çoklu skleroz hastalarının yaşam kaliteleriyle ilgili yapmış oldukları araştırma sonucunda erkeklerin psikolojik dayanıklılık düzeyinin kadınlara göre daha yüksek olduğunu ancak bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığını tespit etmişlerdir (12). Tümlü ve Recepoğlu (2013) ise, üniversite akademik personeli ile yapmış oldukları araştırmada kadınların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin erkeklerinkinden daha yüksek olduğunu; ancak, bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığını tespit etmişlerdir (11). Özel okullarda çalışan öğretmenlerin psikolojik dayanıklılık düzeylerini inceledikleri araştırmalarında Bozgeyikli ve Şat (2014) kadın öğretmenlerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin erkek öğretmenlerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinden anlamlı düzeyde yüksek olduğunu bulgulamışlardır (13). Kararımak ve Güloğlu (2014) ise, depresyon deneyimi yaşamış yetişkin bireylerle yapmış oldukları çalışmada kadınların ve erkeklerin psikolojik sağlık düzeylerinin anlamlı bir farklılık ortaya koymadığını rapor etmişlerdir (14). Benzer şekilde Sezgin (2012) de ilköğretim okulu öğretmenlerinin psikolojik dayanıklılık puan ortalamalarının cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermediğini tespit etmişlerdir (15).

Kısacası, tüm bu bulgular, kadınlar ve erkeklerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri açısından anlamlı bir farklılık sergilemediklerini, cinsiyetin diğer bazı demografik ve kişisel değişkenlerle etkileşime girmek suretiyle kadın ve erkeklerin psikolojik sağlıklarını etkiliyor olabileceğini akla getirmektedir

Yapılan literatür incelenmesinde; psikolojik dayanıklılık, kişilerin stresle mücadele etmelerine yardımcı olmak suretiyle onların hayat şartları ile başa çıkabilmelerini kolaylaştırmaktadır (16,17). Karşılaşılan ve yaşanılan durumlara karşı bir direnç kaynağı olarak ele alınabilecek olan psikolojik dayanıklılık, insanların yaşadıkları sorunları alt etmesinde önemli bir psikolojik araç olarak görülmektedir. Psikolojik dayanıklılık ile yaşananlara karşın iç denge korunmakta ve korku, stres gibi durumların üstesinden gelinebilmektedir. Çünkü yaşananlar karşısında içsel koruyucu kaynaklar harekete geçmekte ve bireyin mücadele etmesine imkan vermektedir (2).

Psikolojik dayanıklılık düzeyleri yüksek olan bireylerin stresli yaşam olaylarıyla daha başarılı şekilde mücadele ettiği söylenebilir. Bu nedenle psikolojik dayanıklılık, strese neden olan hayatın olumsuz etkilerini azaltmada ve

ruhsal hastalıkların oluşumunu önlemede koruyucu bir kalkan olarak düşünülebilir (18). Psikolojik dayanıklılığın gelişimi, içsel ve dışsal birçok değişkenin bir araya gelerek oluşturduğu koruyucu faktörlerin varlığıyla önemli ölçüde bağlantılıdır. Sosyal yeterlilik, problem çözme becerileri, özerklik, yaşamda anlam algısı, benlik saygısı, olumlu bir aile iklimi, sosyal destek ve etkili sağlık ve bakım hizmetleri gibi koruyucu faktörler bireyin strese daha olumlu tepkiler vermesinde işlev görmektedir. Ayrıca bireyin ilgilendiği ya da yapmaktan zevk duyduğu faaliyetlerin olması da stres yaratan durumlara uyum gösterilmesinde bir destek sağlamaktadır (19). Yüksek psikolojik dayanıklılığa sahip bireyler, negatif duyguları daha iyi tolere edebilirler, daha güçlü bir inançla doğruyu test edebilirler, kendilerini daha güçlü bir tavırla yansıtabilirler ve yüksek sorumluluğa sahiptirler. Bütün bu özelliklerin hastalıkla daha başarılı şekilde baş etmede duygusal stresin azaltılmasında katkıları vardır (20). Bizim çalışmamızda da gelir düzeyi iyi olanların psikolojik dayanıklılıklarının gelir düzeyi düşük olanlara göre daha iyi olduğu belirlenmiştir. Gelir düzeyinin iyi olması bireylerin sosyal faaliyetlere zaman ayırmada daha rahat ve stresi azaltmada yardımcı olduğunu göstermektedir. Koruyucu sağlık hizmetlerinden daha fazla yararlanılmasına imkan vermektedir. Bu sonuçlar çalışma sonucumuzu destekler niteliktedir.

Psikolojik dayanıklılık ve psikolojik dayanıklılık alt boyut puan ortalaması ile algılanan stres puan ortalaması arasında negatif yönde ilişki olduğu belirlenmiştir. Algılanan stres arttıkça psikolojik dayanıklılık azaldığı belirlenmiştir ($p<0.01$). Yapılan literatür incelenmesinde psikiyatri hasta yakınlarına yönelik psikolojik dayanıklılığı araştıran herhangi bir çalışmaya rastlanmamakla birlikte, psikolojik dayanıklılık düzeyi yüksek olan bireylerin daha yüksek psikolojik iyi oluş düzeyi ve daha düşük stres, depresyon düzeyi gösterdiği görülmektedir (16,17,21,22). Psikolojik olarak dayanıklı bireylerin, daha olumlu öz değerlendirmelere ve benlik saygısına sahip olup, olayları çözebileceğine dair kendilerine yönelik olumlu algılarının bulunduğu; olumsuz olayları daha az stresle değerlendirdikleri, dolayısıyla da problemlerle başa çıkıp, iyi oluş düzeylerinin arttığı belirtilebilir (23).

Araştırmadan elde edilen sonuca göre gelir ve eğitim düzeyi düşük olan hasta yakınlarının gelir ve eğitim düzeyi yüksek olanlara göre algılanan stresi daha fazla, psikolojik dayanıklılık düzeyi daha az olarak belirlenmiştir ($p<0.05$). Bireylerin yaşadığı stresli yaşam olaylarından finansal sorunlar, ilişki sorunları, aile ile ilgili sorunlar bireyleri olumsuz etkilemekte ve psikolojik dayanıklılık düzeylerini düşürmektedir. Düşük dayanıklılığa sahip bireylerinde bu olaylar dışında karşılaşılabilecekleri stresli durumlarla baş etmeleri zorlaşabilmektedir (20,24,25,26). Bonanno ve ark. (2007) tarafından yapılan bir çalışmada, psikolojik dayanıklılık ve çok sayıdaki sosyo-demografik faktör arasındaki ilişki incelenmiştir (26). ABD’de gerçekleştirilen terör saldırısı sonrasında, 2752 kişiyle telefonla görüşme şeklinde yürütülen çalışmada yapılan çok değişkenli analizler sonucunda, dayanıklılığın yaygınlığının cinsiyet, yaş, etnik köken, eğitim düzeyi, travmadan etkilenme düzeyi,

gelir düzeyindeki değişim, sosyal destek, kronik hastalığın sıklığı ve şimdiki ve geçmiş yaşam zorlukları tarafından yordandığı sonucuna ulaşılmıştır (26). Bir başka araştırma sonuçlarına göre katılımcıların eğitim durumları ve aylık gelirleri arttıkça psikolojik dayanıklılık toplam puanlarının da anlamlı bir biçimde arttığı sonucuna ulaşılmıştır (25). Bildirici (2014) tarafından İstanbul ili sınırları içinde yaşayan ve özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip 106 anne ile yürütülen çalışmada, katılımcıların aile yükleri ile psikolojik dayanıklılıkları arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre, annelerin eğitim durumları, eşlerinin eğitim durumları, ailenin aylık ortalama gelir düzeyi, engelli olan çocuğun tanısı, çocuğun özel eğitim dışında başka bir okula gidip gitmemesi durumuna göre katılımcıların aile yükü puanları ve psikolojik dayanıklılık puanları farklılık gösterdiği saptanmıştır (27). Çalışma sonuçları çalışmamızı destekler niteliktedir. Ekonomik açıdan tatmin edici bir yaşam süren kişilerin sorunlar karşısında dışsal kaynaklara ulaşmaları kolaylaşmaktadır. Bu da onların psikolojik dayanıklılık düzeylerine olumlu bir katkı sunmaktadır. Öte yandan ekonomik olarak sorunlar yaşayan bireyler, eğitim, sağlık, barınma, kişisel gelişim ve tatil gibi ihtiyaçlarını karşılamakta zorluklar yaşayabilmektedirler. Bu açıdan bakıldığında gerçek ya da algılanan ekonomik gelir açısından tatmin edici bir durumda olan katılımcılar, diğerlerine oranla daha fazla psikolojik dayanıklılık sergileyebilirler.

ÖNERİLER

Stresle başa çıkma ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin birbiri ile anlamlı düzeyde ilişkili bulunması bu doğrultuda verilebilecek eğitimler adına önem taşımaktadır. Sağlık çalışanları önderliğinde hasta yakınlarına stresle mücadele ve psikolojik dayanıklılık ile alakalı düzenli olarak hizmet içi eğitim, seminer, kişisel ve grup dayanışması aktiviteleri düzenlenebilir. Böylelikle hasta yakınlarının sadece stresle başa çıkmaları değil aynı zamanda koruyucu faktör olarak psikolojik dayanıklılık düzeylerinin de göz önünde bulundurulması mümkün olacaktır. Hasta yanında hasta yakınlarının da psikolojik olarak desteklenmesi hastanın iyileşme sürecini hızlandırır. Hasta yakınlarının da hastalık hakkında bilgilendirilmesi endişeleri azaltır. Hasta bakımında en az iki kişi arasında dönüşümlü refakat olmasına özen gösterilmelidir. Hasta yakınları soğukkanlılık, sabır ve şefkat konusunda motive edilmelidir. Hasta yakınlarının gerekirse psikolojik destek alma konusunda yardımcı olunmalıdır.

Tablo 1. YPDÖ ve ASÖ Puan Ortalamaları

Ölçek Maddeleri	Min	Max	Ort±SS
ASÖ Toplam Puan	2.00	35.00	19.58±5.36
YPDÖ Toplam Puan	55.00	155.00	120.53±19.51
YPDÖ Alt Boyut Puan			
Yapısal Stil	5.00	20.00	14.42±3.38
Gelecek Algısı	4.00	20.00	15.78±4.05
Aile Uyumu	11.00	25.00	20.22±4.09
Kendilik Algısı	7.00	30.00	23.95±4.64
Sosyal Yeterlilik	6.00	30.00	21.65±5.37
Sosyal Kaynaklar	11.00	30.00	24.49±4.63

*YPDÖ: Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

*ASÖ: Algılanan Stres Ölçeği

Tablo 2. YPDÖ ve YPDÖ Alt Boyutları Puan Ortalaması ile ASÖ Puan Ortalaması Arasındaki İlişkisi

Ölçekler		ASÖ Toplam Puan
YPDÖ Toplam Puan	r	-0.419
	p	0.000*
YPDÖ Alt Boyutları		
Yapısal Stil	r	-0.276
	p	0.002*
Gelecek Algısı	r	-0.323
	p	0.000*
Aile Uyumu	r	-0.300
	p	0.001*
Kendilik Algısı	r	-0.371
	p	0.000*
Sosyal Yeterlilik	r	-0.419
	p	0.004*
Sosyal Kaynaklar	r	-0.340
	p	0.000*

*p<0.001

*YPDÖ: Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

*ASÖ: Algılanan Stres Ölçeği

Tablo 3. Hasta Yakınlarının Sosyodemografik Özellikleri İle YPDÖ ve YPDÖ Alt Boyutları Puan Ortalaması ve ASÖ Puan Ortalaması Arasındaki İlişkisi

ÖLÇEK PUANLARI	SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLER				
	CİNSİYET	n	X	t	p
YPDÖ Toplam Puan	Kadın	55	119.85		
	Erkek	65	121.10		
ASÖ Toplam Puan	Kadın	55	20.14		
	Erkek	65	19.10		
	YAŞ	n	X±SS	t	p
ASÖ Toplam Puan	46 Yaş ve Altı	61	18.22±5.50		
	46 Yaş Üstü	59	20.98±4.86	-2.898	.004*
	GELİR DURUMU	n	X±SS	t	p
YPDÖ Toplam Puan	Gelir Giderden Az	39	114.51±18.30		
	Gelir Gider Dengeli/Giderden Fazla	81	123.43±19.51	-2.391	.018*
ASÖ Toplam Puan	Gelir Giderden Az	39	21.48±4.37		
	Gelir Gider Dengeli/Giderden Fazla	81	18.66±5.57	2.773	.006*
YPDÖ Alt Ölçek Puan	EĞİTİM DURUMU	n	X	U	p
Yapısal Stil	Lise ve Lise Altı	92	55.40		
	Lise Üstü	28	77.27	818.500	.003*
Gelecek Algısı	Lise ve Lise Altı	92	56.57		
	Lise Üstü	28	73.43	926.000	.023*
ASÖ Toplam Puan	Lise ve Lise Altı	92	60.85	1256.000	.842
	Lise Üstü	28	59.36		

*p<0.005

*YPDÖ: Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

*ASÖ: Algılanan Stres Ölçeği

KAYNAKLAR

1. Masten AS. Ordinary Magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*. 2001;56(3):227-238.
2. Yates MT, Fanita T, Masten SA. Resilience theory and the practice of positive psychology from individuals to societies, in public policy and systems for resilience and social planning Chapter: 2014;44.p.773-788.
3. Özbay F, Johnson DC, Dimoulas E, Morgan CA, Charney D, Southwick S. Social support resilience to stress: from neurobiology to clinical practise. *Psychiatry*. 2007;35-40.
4. Basım HN, Çetin F. Yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeği'nin güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2011;22(2):104-114.
5. Çetin F, Basım HN. Psikolojik dayanıklılığın iş tatmini ve örgütsel bağlılık tutumlarındaki rolü. *İş Güç Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*. 2011;13(3):81-94.
6. Bourden O. Resilience: When hope becomes possible for everyone. *Mammoth Magazine*. 2013; 13:2.
7. Croog SH, Burleson JA, Sudilovsky A, Baume RM. Spouse caregivers of Alzheimer patients: Problem responses to caregiver burden. *Ageing Mental Health*. 2006; 10:87-100.
8. Friberg O, Hjemdal O, Rosenvinge JH, Martinussen M. A New rating scale for adult resilience: what are the central protective resources behind healthy adjustment? *Int J Methods Psychiatr Res*. 2003; 12:65-76.
9. Cohen S, Kamarck T, Mermeistein R. A global measure of perceived stres. *Journal of Health and Social Behavior*. 1983; 24:285-396.
10. Yerlikaya EE, İnanç B. Algılanan stres ölçeğinin Türkçe çevirisinin psikometrik özellikleri, IX. Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi, 17-19 Ekim, 2007, İzmir.
11. Tümlü GÜ, Reçepoğlu E. Üniversite akademik personelinin psikolojik dayanıklılık ve yaşam doyumu arasındaki ilişki. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*. 2013;3(3):205-213.
12. Hadianfard H, Ashjazadeh N, Feridoni S, Farjam E. The role of psychological resilience, severity of disease and treatment adherence in the prediction of health-related quality of life in patients with multiple sclerosis. *Neurology Asia*. 2015;20(3):263-268.
13. Bozgeyikli H, Şat A. Öğretmenlerde psikolojik dayanıklılık ve örgütsel vatandaşlık davranışlarının bazı değişkenler açısından incelenmesi: Özel okul örneği. *HAK-İŞ Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*. 2014;3(5):172-191.
14. Kararımak Ö, Güloğlu B. Deprem deneyimi yaşamış yetişkinlerde bağlanma modeline göre psikolojik sağlamlığın açıklanması. *Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2014;43(2):1-18.
15. Sezgin F. İlköğretim okulu öğretmenlerinin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin incelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*. 2012;20(2):489-502.
16. Allen W. Examining the relationships between stress, depression, anxiety, and resilience in undergraduate nursing students (Unpublished Master's Thesis). University of North Georgia 2016, Georgia.
17. Calvete E, Orue I, Hankin BL. A longitudinal test of the vulnerability-stress model with early maladaptive schemas for depressive and social anxiety symptoms in adolescents. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*. 2014;37(1):85-99.
18. Çuhadar D, Tanrıverdi D, Pehlivan M, Kurnaz G, Alkan S. Determination of the psychiatric symptoms and psychological resilience levels of hematopoietic stem cell transplant patients and their relatives. *European Journal of Cancer Care*. 2014;1-10.
19. Şahin M, Yetim A, Çelik A. Psikolojik sağlamlığın gelişiminde koruyucu bir faktör olarak spor ve fiziksel aktivite. *The Journal of Academic Social Science Studies*. 2012;5(8):373-380.
20. Min J, Jung YE, Kim DJ, Yim HW, Kim JJ. Characteristics associated with low resilience in patients with depression and/or anxiety disorder. *Qual Life Res*. 2013; 22:231-241.
21. Camara M, Calvete E. Early maladaptive schemas as moderators of the impact of stressful events on anxiety and depression in university students. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*. 2011; 34:58-68.
22. Boyraz G, Lightsey OR. Can positive thinking help? Positive automatic thoughts as moderators of the stress-meaning relationship. *American Journal of Orthopsychiatry*. 2012;82(2):267.
23. Kararımak Ö, Çetinkaya RS. Benlik saygısının ve denetim odağının psikolojik sağlamlık üzerine etkisi: Duyguların aracı etkisi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*. 2011;4(35):30-43.
24. Dunkley DM, Zuroff DC, Blankstein KR. Self-critical perfectionism and daily affect: dispositional and situational influences on stress and coping. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2003; 84:234-252.
25. Bektaş M, Özben Ş. Evli bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin bazı sosyo-demografik değişkenler açısından incelenmesi. *CBÜ Sosyal Bilimler Dergisi*. 2016;14(1).
26. Bonanno GA, Galea S, Bucciarelli A, Vlahov D. What predicts psychological resilience after disaster? The role of demographics, resources, and life stress. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 2007;75(5):671-682.
27. Bildirici F. Özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip ailelerde aile yükü ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişki, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü 2014, İstanbul.

<http://edergi.cbu.edu.tr/ojs/index.php/cbusbed> isimli yazarın CBU-SBED başlıklı eseri bu Creative Commons Atıf-Gayri Ticari 4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

