



**T.C.
PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
TEMEL EĞİTİM ANABİLİM DALI
OKUL ÖNCESİ EĞİTİMİ BİLİM DALI
TEZSİZ YÜKSEK LİSANS PROJESİ**

**OKULÖNCESİ ÖĞRETMENLERİNİN PSİKOLOJİK
SAĞLAMLIK DÜZEYLERİNİN BAZI DEMOGRAFİK
DEĞİŞKENLER AÇISINDAN İNCELENMESİ**

GÜLŞAH GÜZEL

Denizli - 2022

**T.C.
PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
TEMEL EĞİTİM ANABİLİM DALI
OKUL ÖNCESİ EĞİTİMİ BİLİM DALI
TEZSİZ YÜKSEK LİSANS PROJESİ**

**OKULÖNCESİ ÖĞRETMENLERİNİN PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK
DÜZEYLERİNİN BAZI DEMOGRAFİK DEĞİŞKENLER AÇISINDAN
İNCELENMESİ**

Gülşah GÜZEL

Danışman

Prof. Dr. Mustafa BULUŞ

ETİK BEYANNAMESİ

Pamukkale Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, tez yazım kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmasında; Tez içindeki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, Görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, Başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda ilgili eserlere bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, Atıfta bulunduğum eserlerin tümünü kaynak olarak gösterdiğimi, Kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, Bu tezin herhangi bir bölümünü bu üniversitede veya başka bir üniversitede başka bir tez çalışması olarak sunmadığımı beyan ederim.

Gülşah GÜZEL

TEŞEKKÜR

Tezsiz yüksek lisans eğitimim sürecinde ve bitirme projemin çalışma konusunun belirlenmesinden, son şeklini alıő aőamasına kadar ilgisini ve desteğini hiçbir zaman esirgemeyen, bilgi ve tecrübeleriyle bu yolda ilerlememde bana destek olan, öğrencisi olmaktan onur duyduğum değerli hocam Prof. Dr. Mustafa Buluş' a teşekkür ederim.

Süreç boyunca beni destekleyen ve yanımda olduğunu her an hissettiren aileme, bana güç ve güven veren, bilgi ve tecrübelerinden yararlandığım tüm öğretmen arkadaşlarıma teşekkür ederim.

Gülşah GÜZEL

ÖZET

Okulöncesi Öğretmenlerinin Psikolojik Sağlık Düzeylerinin Bazı Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesi

GÜZEL, Gülşah

Tezsiz Yüksek Lisans Projesi, Temel Eğitim Anabilim Dalı

Okul öncesi Eğitimi Bilim Dalı

Proje Danışmanı: Prof. Dr. Mustafa BULUŞ

Ocak 2022, 46 sayfa

Okulöncesi öğretmenlerinin psikolojik sağlık düzeylerinin demografik değişkenlere göre farklılık gösterip göstermediğinin araştırıldığı bu çalışma nicel ve betimsel tarama modelindedir. 2020-2021 Eğitim Öğretim yılında Denizli ilinde resmi okulöncesi eğitim kurumlarında görev yapan öğretmenlerden seçkisiz örnekleme yöntemiyle seçilen 200 öğretmene ulaşılarak veri toplama araçları uygulanmış ve 198 öğretmenin cevapları analizlere alınarak şu sonuçlara ulaşılmıştır. Öğretmenlerin psikolojik sağlık düzeylerine bakıldığında en yüksek sağlıklarının ($\bar{X}=3,56$) ortalamayla ve “Uygun” derecesinde “Sıkıntılı zamanlardan sonra kendimi çabucak toparlayabilirim” Maddesine olurken en düşük ortalamanın ise ($\bar{X}=3,21$) ortalamayla ve “Biraz uygun” derecesinde “Zor zamanları çok az sıkıntıyla atlattım.” Maddesine olmuştur. Genel olarak psikolojik sağlık düzeylerinin ($\bar{X}=3,36$) ortalamayla “Biraz uygun” düzeyindedir. Buna göre öğretmenlerin psikolojik sağlık düzeylerinin orta düzeyde olduğu görülmüştür.

Yapılan bu çalışmada öğretmenlerin psikolojik sağlık düzeylerinin orta düzeyde olduğu, iyi veya çok iyi düzeyde olmadığı görülmüştür.

Öğretmenlerin psikolojik sağlık düzeylerinin Cinsiyet, Yaş, Kıdem Yılı, Medeni Durum, Çocuk Sayısı, Sosyoekonomik Durum, Çalıştığı Kurum ve Sınıftaki Öğrenci Sayısı gibi demografik değişkenlere göre farklılık göstermediği ancak Çalıştığı Yaş grubuna göre; okuttukları yaş grubu seviyesinin artmasıyla psikolojik sağlıklarının arttığı veya öğrenci grubunun yaşları düşükçe psikolojik sağlıklarının düştüğü tespit edilmiştir.

Anahtar Sözcükler: Psikolojik Sağlık, okulöncesi öğretmenleri

İÇİNDEKİLER

| | |
|---|-----|
| YÜKSEK LİSANS TEZ ONAY FORMU | iii |
| ETİK BEYANNAMESİ | iv |
| TEŞEKKÜR..... | v |
| ÖZET | vi |
| İÇİNDEKİLER | vii |
| TABLolar DİZİNİ..... | ix |
| BİRİNCİ BÖLÜM: GİRİŞ..... | 1 |
| 1.1. Problem Durumu | 1 |
| 1.1.1. Problem Cümlesi | 1 |
| 1.1.2. Alt Problemler | 2 |
| 1.2. Araştırmanın Amacı | 2 |
| 1.3. Araştırmanın Önemi..... | 2 |
| 1.4. Sayıtlar | 2 |
| 1.5. Sınırlılıklar | 3 |
| 1.6. Tanımlar | 3 |
| İKİNCİ BÖLÜM: KURAMAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR | 4 |
| 2.1. Psikolojik Sağlık Kavramı | 4 |
| 2.2. Psikolojik Sağlık Tanımı..... | 5 |
| 2.3. Risk ve Koruyucu Faktörlerin Etkisi..... | 7 |
| 2.4. Psikolojik Sağlık Üzerine Yapılan Araştırmalar..... | 8 |
| 2.5. Psikolojik Sağlığı Güçlü Bireylerde Görülen Özellikler | 10 |
| 2.6. Okul Öncesi Öğretmenlerinin Psikolojik Sağlığa Sahip Olmasının Önemi | 11 |
| 2.7. Psikolojik Sağlığı Güçlendirme Psikoterapi Yaklaşımları..... | 12 |
| 2.7.1. Mutluluk İçin 14 Temel Öge Programı | 12 |
| 2.7.2. Fava'nın İyi Oluş Terapisi..... | 13 |
| 2.7.3. Frisch' nin Yaşam Kalitesi Terapisi | 14 |
| 2.7.4. İnsan Merkezli Yaklaşımlar | 14 |
| 2.7.5. Travma Sonrası Gelişime Dayalı Terapi | 14 |
| 2.7.6. Çözüm Odaklı Terapi | 15 |
| 2.7.7. Pozitif Aile Terapisi | 15 |
| ÜÇÜNCÜ BÖLÜM: YÖNTEM..... | 16 |
| 3.1. Araştırmanın Modeli | 16 |

| | |
|--|----|
| 3.2. Çalışma Grubu | 16 |
| 3.3. Veri Toplama Aracı..... | 18 |
| 3.4. Verilerin Analizi..... | 19 |
| DÖRDÜNCÜ BÖLÜM: BULGULAR ve YORUM..... | 20 |
| 4.1. Alt Problemlere İlişkin Bulgular | 20 |
| 4.1.1. Birinci Alt Probleme İlişkin Bulgular | 20 |
| 4.1.2. İkinci Alt Probleme İlişkin Bulgular | 21 |
| BEŞİNCİ BÖLÜM: TARTIŞMA VE ÖNERİLER..... | 26 |
| 5.1. Tartışma ve Sonuç..... | 26 |
| 5.2. Öneriler | 27 |
| KAYNAKÇA..... | 28 |
| EKLER..... | 31 |
| Ek 1. Anket Uygulama İzni..... | 31 |
| ÖZGEÇMİŞ | 37 |

TABLolar DİZİNİ

| | |
|--|----|
| Tablo 3.1. <i>Okulöncesi Öğretmenlerinin Demografik Değişkenlerine İlişkin Dağılımları</i> | 18 |
| Tablo 3.2. <i>Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Verilerinin Basıklık (Kurtosis) ve Çarpıklık (Skewness) Analizi</i> | 20 |
| Tablo 4.1. <i>Okulöncesi Öğretmenlerinin Psikolojik Sağlamlık Düzeylerine İlişkin Algıları</i> | 21 |
| Tablo 4.2. <i>Okulöncesi Öğretmenlerinin Psikolojik Sağlamlık Düzeyinin Cinsiyete Göre T Testi Sonuçları</i> | 22 |
| Tablo 4.3. <i>Okulöncesi Öğretmenlerinin Psikolojik Sağlamlık Düzeyinin Yaşa Göre Varyans Analizi Sonuçları</i> | 23 |
| Tablo 4.4. <i>Okulöncesi Öğretmenlerinin Psikolojik Sağlamlık Düzeyinin Kıdem Süresine Göre Varyans Analizi Sonuçları</i> | 23 |
| Tablo 4.5. <i>Okulöncesi Öğretmenlerinin Psikolojik Sağlamlık Düzeyinin Medeni Duruma Göre T Testi Sonuçları</i> | 23 |
| Tablo 4.6. <i>Okulöncesi Öğretmenlerinin Psikolojik Sağlamlık Düzeyinin Sahip Olunan Çocuk Sayısına Göre Varyans Analizi Sonuçları</i> | 24 |
| Tablo 4.7. <i>Okulöncesi Öğretmenlerinin Psikolojik Sağlamlık Düzeyinin Sosyo Ekonomik Durumuna Göre Varyans Analizi Sonuçları</i> | 24 |
| Tablo 4.8. <i>Okulöncesi Öğretmenlerinin Psikolojik Sağlamlık Düzeyinin Çalışılan Kuruma Göre T Testi Sonuçları</i> | 25 |
| Tablo 4.9. <i>Okulöncesi Öğretmenlerinin Psikolojik Sağlamlık Düzeyi ile Çalışılan Yaş Evresi İlişkinin Pearson Korelasyon Sonuçları</i> | 25 |
| Tablo 4.10. <i>Okulöncesi Öğretmenlerinin Psikolojik Sağlamlık Düzeyinin Sınıfındaki Öğrenci Sayısına Göre Varyans Analizi Sonuçları</i> | 26 |

BİRİNCİ BÖLÜM: GİRİŞ

Birçok insan hayatı boyunca zorlayıcı ve riskli yaşam olayları ile karşı karşıya kalmakta ancak bu insanlardan bazıları tüm güçlük ve olumsuzluklara rağmen bu durumlarla başa çıkabilmekte hatta hayatlarına kaldıkları yerden devam edebilmektedirler. Psikoloji alan yazınında “Psikolojik Sağlık” olarak tanımlanan bu kavram, son yıllarda pek çok araştırmaya konu olmuştur (Özer ve Deniz 2014).

Pozitif Psikoloji kavramlarından birisi olan Psikolojik Sağlık, ilk olarak uluslararası alan yazınında *resilience* kavramından türetilmiş, Türkiye’ de ise alan yazınında psikolojik sağlık, psikolojik dayanıklılık, esneklik ve yılmazlık gibi isimlerle de kullanılmıştır (Işık, 2016). Bu çalışmada *resilience* kavramı psikolojik sağlık olarak ifade edilmiştir.

Çalışmanın bu bölümünde problem durumu problem cümlesi, alt problemler, amaç, önem, sayılılar, sınırlılıklar ve tanımlara yer verilmiştir.

1.1. Problem Durumu

1.1.1. Problem Cümlesi

Masten, Best ve Garmezy (1990)’ e göre psikolojik sağlık, zorlayıcı ve tehdit edici riskli koşullara rağmen bireyin başarılı bir şekilde sonuca ulaşma kapasitesini ve geçirdiği süreci ifade etmektedir (akt.Kararımak,2006).

Psikolojik sağlıkla ilgili yapılmış bilimsel çalışmalarda; psikolojik sağlamlığın olumlu ruh sağlığı göstergesi olabilecek bazı durumlarla olumlu yönde ilişkisi olduğu görülmektedir. Bu bağlamda psikolojik sağlıkla ilişkili olabilecek faktörlerin neler olabileceğinin bilinmesine ve incelenmesine ihtiyaç duyulmaktadır. Alan yazınında psikolojik sağlamlığın cinsiyet, yaş, medeni durum, ekonomik durum, çalışma şartları gibi sosyodemografik faktörlerle ilişkili olabileceği görülmektedir (Aydın ve Egemberdiyeva 2018; Güngörmüş, Okanlı ve Kocabeyoğlu, 2015; Hoşoğlu, Kodaz, Bingöl ve Batık 2018; Kutlutürkan, Sözeri, Uysal ve Bay, 2016; Öksüz ve diğ.,2019; Öz, İnci, Bahadır ve Yılmaz, 2012).

Bu araştırmada okulöncesi öğretmenlerinin psikolojik sağlık düzeyleri demografik değişkenlere göre farklılık göstermekte midir? Sorusuna yanıt aranmıştır.

1.1.2. Alt Problemler

Bu araştırmada aşağıdaki alt problemler ele alınmıştır.

1. Okulöncesi öğretmenlerinin psikolojik sağlıklılık düzeyleri nasıldır?
2. Okul öncesi öğretmenlerin psikolojik sağlıklılık düzeyleri “Cinsiyet, yaş, kıdem yılı, medeni durum, sahip olunan çocuk sayısı, sosyoekonomik durum, çalışılan kurum, çalışılan yaş evresi, öğrenci sayısı” değişkenlerine göre anlamlı farklılık göstermekte midir?

1.2. Araştırmanın Amacı

Araştırmanın amacı; 2021-2022 Eğitim Öğretim yılında Denizli ilinde görev yapan okulöncesi öğretmenlerinin psikolojik sağlıklılık düzeylerinin ne olduğu ve bu düzeylerin demografik değişkenlerine göre farklılık gösterip göstermediğinin ortaya çıkarılmasıdır. Sürekli değişen yaşam şartlarına uyum sağlama açısından okulöncesi öğretmenlerinin psikolojik sağlıklılıklarına ilişkin elde edilen verilerin yorumlanması ve paylaşılmasının sağlanması ve bu alanda bilimsel bulgulara dayalı bilgilerin paylaşılmasına katkıda bulunması amaçlanmıştır.

Bu genel çerçeve de öğretmenlerin cinsiyet, yaş, kıdem yılı, medeni durum, sahip olunan çocuk sayısı, sosyoekonomik durum, çalışılan kurum, çalışılan yaş evresi ve öğrenci sayısı demografik değişkenleri ile psikolojik sağlıklılık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını incelemek amaçlanmaktadır.

1.3. Araştırmanın Önemi

Bu doğrultuda yapılacak olan bu çalışmadan elde edilecek bulgular, alan yazındaki diğer çalışmaların sonuçları ile birleştiğinde, öğretmenlerin psikolojik sağlıklılıklarını geliştirmeye yönelik yapılacak çalışmalara ışık tutması beklenmektedir. Alan yazına bakıldığında konuyla ilgili sınırlı sayıda çalışma olduğu görölmüştür. Bu çalışmanın böyle bir eksikliğin giderilmesinde fayda sağlayacağı düşünölmektedir.

1.4. Varsayımlar

- Araştırmaya katılan okulöncesi öğretmenleri ölme araçlarına gerçek görüşlerini yansıtmışlardır.
- Ölçme aracının, amaca ulaşılmasında yeterli olacağı düşünölmektedir.

1.5. Sınırlılıklar

- 2021-2022 Eğitim Öğretim yılında Denizli ilinde görev yapmakta olan okulöncesi öğretmenlerinin görüşleriyle sınırlıdır.
- Veri toplama aracı olarak “Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği” (Doğan, 2015), kullanılmıştır.

1.6. Tanımlar

Öğretmen: Türk Milli Eğitiminin amaçlarına ve temel ilkelerine uygun olarak; devletin eğitim, öğretim ve bununla ilgili yönetim görevlerini üzerine alan özel ihtisas mesleğini yapan kişi (1739 sayılı METK. made:43)

İnsanın özüne değer vererek onu tanıyıp geliştirmeye çaba gösteren kişi (Cüceloğlu,2019)

Psikolojik Sağlık: Hastalıktan, depresyondan, değişimlerden ya da kötü durumlardan çabucak iyileşme yeteneği; kendin toparlayabilme, eski haline dönebilme, uyum sağlayabilme yeteneği (Ramirez, 2007).

İKİNCİ BÖLÜM: KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Bu bölümde, konuya ilişkin alan yazın taramasında ve bu alanda yürütülmüş ilgili araştırmalara yer verilmiştir.

2.1. Psikolojik Sağlık Kavramı

Dünya Sağlık Örgütü, sağlıklı insanı; fiziksel, ruhsal, sosyal olarak kendini iyi hisseden insan şeklinde tanımlamaktadır (Coşkun ve Topuzoğlu,2006). Seligman (2002) 'a göre psikoloji sadece hastalıkların incelenmesi değildir; ayrıca insanın güçlü yanlarının ve iyi özelliklerin de incelenmesidir. Pozitif psikoloji yaklaşımı Seligman'ın bu bakış açısına sahiptir. Kişinin kendini tanıması, hayatına yön vermesi ve hayatını geliştirmesinde pozitif psikolojinin önemli bir güce sahip olduğunu belirtmektedir (akt.Demir ve Türk, 2020).

Psikolojik sağlık kavramı 1950'li yıllarda sorun odaklı klasik yaklaşımın yerine bireyin pozitif yönlerine odaklanması ve geliştirilmesi gerektiğini gündeme getirerek tıp alanında ortaya çıkmıştır.(Ezer,2017). 70'li yıllarda bir kişilik özelliği olarak değerlendirilen "Psikolojik Sağlık" içinde bulunduğumuz çağda bireylerin içsel bir özelliğinden ziyade, çevresiyle olan etkileşimi sonucunda gerçekleşen aktif bir yaşantı olarak nitelendirilmekte ve çoklu bir bakış açısıyla ele alınmaktadır.(Luthar ve Zelazo 2003, akt. Doğan ve Yavuz 2020).

Stres içeren ve kişileri zorlayan olaylar karşısında kişilerin hızla kendini toparlama ve günlük yaşantılarına kaldıkları yerden devam edebilme gücü pozitif psikolojide "Psikolojik Sağlık" başlığıyla incelenmektedir.(Doğan 2015). İnsanların içinde buldukları durumu anlamlandırmasında onu diğer kişilerden farklı kılan, yaşadığı durum karşısında büyük risk taşımasına rağmen, olumlu tepkiler geliştirip, uyum sağlayabilmesi psikolojik sağlıkla ilgilidir.

Bireylerin, hayatlarını anlamlı görmeleri, yaşama olan inançları, amaçları, kişisel yeterlilik hisleri, karar vermedeki özerklik duyguları, yaşama ve kendilerine olumlu bakabilme kabul duyguları, çevrelerine olan hakimiyetleri ve çevrelerindeki insanlarla olan olumlu ilişkileri psikolojik sağlık düzeylerini etkilemektedir (Ryff ve Keyes1995, akt. Doğan ve Yavuz 2020).

Kişilerin tecrübe ettikleri yaşam olayları karşısında verdikleri tepkiler değer yargılarına, hayatı anlamlandırmalarında ve olayları yorumlamalarına göre farklılık gösterebilmektedir. Kişilerin sıkıntı yaşadığı ve olumsuz duygular hissettiği durumlar karşısında gösterdikleri psikolojik sağlamlık düzeyleri farklı olabilmektedir. Bazı kişiler bu durumdan kısa sürede normal yaşantılarına dönerken, bazı kişilerde bu süre daha da uzun sürebilmektedir (Doğan 2015).

Alfred Adler, *Yaşamın Anlam ve Amacı* (1931) kitabında zorlu yaşam deneyimlerinin başarı ya da başarısızlık nedeni olmadığını, belirleyici olan faktörün kişinin deneyimleri ve bu deneyimlere yüklediği anlamlar olduğunu belirtmiştir. Beardslee ve Podorefsky (1989), Farklı kişilerin benzer sayılabilecek olaylarda farklı duygusal, zihinsel ve davranışsal tepkiler gösterebileceklerini belirtmektedir. Bu farklılık; bireylerin yaşamı nasıl değerlendirdiğinden, önemseydiği değerlerden, olumlu duygulardan ve olaylara pozitif bakış açısından kaynaklanmaktadır. Bireyin güçlü yönlerinin farkına varması ve bu yönlerini kullanarak zorlu durumlarla mücadele etmesi psikolojik sağlamlık ile mümkündür.(akt.Demir ve Türk 2020). Psikolojik sağlamlık; kişinin yaşamı boyunca devam eden, pozitif yada negatif yönde değişim ve gelişim gösteren, zorlukların aşılabileceği inancını artıran bir yetidir(Bektaş 2018; Akt. Camadan ve Nur Kıraç 2020). olduğu düşünülmektedir. (Eraslan,2014).

2.2. Psikolojik Sağlamlık Tanımı

Psikolojik sağlamlık kavramı Latince (geri sıçrama) anlamına gelen “resiliens” kelimesinden türemiş (Hunter ve Chandler 1999). Sözlükteki karşılığı “bir maddenin esnek olması ve eski haline kolaylıkla geri dönebilmesi” şeklinde açıklanmıştır.(Greene 2002, akt. Şahin, 2014) Türkçe alan yazına bakıldığında “resiliens” kelimesinin karşılığı olarak farklı ifadeler kullanıldığı görülse de Türkiye’de 2004-2014 yılları arasında yapılan araştırmalarda en çok psikolojik sağlamlık kavramının kullanıldığı görülmektedir.(Işık 2016).

Herman ve ark. (2011) Psikolojik sağlamlığı zorlu yaşam olayları karşısında ruh sağlığının korunması veya yeniden kazanılması şeklinde ifade ederlerken, Turgade ve Fredrickson (2004) ise stresli yaşam deneyimlerine karşı esnek uyum kapasitesi olarak ifade etmişlerdir. Fraser, Richman ve Galinsky (1999) psikolojik sağlamlığı bireyin belli kişisel özellikleri ve çevresel faktörlerle arasındaki etkileşim olarak tanımlamışlardır.

Luthar ve Zigler (1991)'a göre psikolojik sağamlık, risk faktörleri, koruyucu faktörler ve güçlüğe rağmen olumlu yaşam çıktılarının etkileşimi ile oluşan dinamik bir süreçtir.(akt. Doğan ve Yavuz,2020). Masten (2001) ise psikolojik sağamlığı riskli koşullarda ortaya çıkması gereken bir yeterlilik hali olarak tanımlamaktadır. Luthar, Cicchetti ve Becker (2000) psikolojik sağamlığın sabit bir özellik olmadığını belirtmişlerdir. Psikolojik sağamlık zaman içerisinde azalabilen ya da artma ihtimali olan bir durumdur (Yılmaz-Irmak, 2004). Bu değişken durumu sebebiyle psikolojik sağamlık geliştirilebilen ve öğrenilen bir davranış biçimidir (Gürđan, 2006; Masten,2001). Masten (2001)'a göre her insanların sahip oldukları yaşam koşulları psikolojik sağamlıklarının ortaya çıkmasına zemin hazırlayabilir. Kişilerde psikolojik sağamlığın ortaya çıkması için olumsuz yaşam deneyimlerinin neden olduğu riskin ve riskin olumsuz etkilerini hafifleten koruyucu faktörlerin birbiriyle etkileşim halinde olması gerekir. Fraser, Richman ve Galinsky (1999) Psikolojik sağamlık kavramı yüksek risk grubundaki insanların sosyal beceriler, öz güven, akademik başarı gibi olumsuz sonuçlanması beklenen becerilerde beklenenden daha iyi bir sonuca ulaşmalarını da kapsamaktadır (Masten, 1994). Garmezy (1993)' e göre psikolojik sağamlık zaten bireyin kendisinde var olan, stresli olayların üstesinden gelebilmesini sağlayan bir yetidir. Kişinin risk durumunda yaşadığı olumsuz deneyimler karşısında koruyucu faktörleri devreye koyması, uyum sağlaması ve olumlu sonuçlar elde etmesiyle psikolojik sağamlık gerçekleşmektedir (akt.Kararırmak, Çetinkaya 2011).

Tüm bu tanımlamalarda üç ortak nokta dikkat çekmektedir. Psikolojik sağamlık durumunun ortaya çıkması için; birincisi ciddi bir risk durumu olmalıdır. İkincisi risk durumunu hafifleten koruyucu faktörler devreye girmelidir. Üçüncüsü risk karşısında gösterilen uyum süreci gerçekleşmelidir.

Psikolojik sağamlıkla ilgili yapılacak olan araştırmalarda iki önemli soruya cevap aranmalıdır Garmezy (1993).

1. Bireyleri olumsuz yönde etkileyen çocukluğundan, ailesinden ve çevresinden kaynaklanan risk faktörleri nelerdir?

2. Risk durumunda bireyin uyum sağlamasını engelleyen ya da uyumunu azaltan koruyucu faktörler nelerdir?

2.3.Psikolojik Sağlamlığın Gelişmesinde Risk ve Koruyucu Faktörlerin Etkisi

Psikolojik sağlamlığın oluşabilmesinde risk önemli bir faktör, ön koşuldur. Risk bir problemin oluşması, negatif bir sonuç görülme olasılığının artması, devam etmesi ve durumun daha da kötüye gitmesi olasılığını içermektedir. Psikoloji terimleri sözlüğünde ise; kişinin belli bir fiziksel veya ruhsal rahatsızlığa yakalanma ihtimalini artıran durumlar olarak ifade edilmiştir.

Risk; bir sorunun ortaya çıkması, gelişmesi ve bunun sonucunda oluşabilecek zarar, tehlikeye düşme durumunu yükselten olumsuz durumlardır (Earvolino, Werner, 1989 ve Ramirez, 2007, akt. Elsel, 2019). Kişilerin hayatlarında karşılarına çıkan olumsuz yaşantı deneyimleri risk faktörlerini oluşturmaktadır. Çeşitli risk faktörleri kişinin daha sonraki yaşam dönemlerinde ortaya çıkan gelişim problemlerinin yordayıcısı olarak görülmektedir.

Risk faktörleri ile ilgili yapılan ilk araştırmalarda tek bir risk faktörü üzerinde durulurken, ilerleyen zamanlarda araştırmacılar birden fazla risk faktörünün bir arada bulunduğu zamanlarda birey için tehdit oluşturduğu kanısına varmışlardır. Masten ve Reed (2002)'e göre risk faktörleri sıklıkla eş zamanlı olarak ortaya çıkarlar ve bir birikime yol açarlar.(akt. Doğan ve Yavuz, 2020). Tek başına olumsuz bir yaşam deneyiminin kötü sonuçlar ortaya çıkarması mümkün değildir. Stres oluşturan etkenlerin birikmesi olumsuz sonuçların ortaya çıkarmasına neden olmaktadır (Goldstein ve Books,2005,Doğan ve Yavuz, 2020).

Risklerin ve olumsuz kötü sonuçlarının etkilerini azaltan ya da ortadan kaldıran faktörlere koruyucu faktör denir. Benzer risklerin deneyimlenmesine rağmen, pozitif uyum sağlama ve baş etme yollarını geliştiren bireylerle, riskle baş edemeyen, uyum sağlamakta güçlük çeken bireyler arasındaki en önemli fark koruyucu faktörlerdir (Masten ve Powell 2003, Luther 2006).

Psikolojik iyi olma hali ile ilgili yapılan araştırmalar, tüm olumsuzluklara rağmen zorlukların çözümünde bireyi güçlü kılan etkenlerin neler olduğu sorusunun cevabını bulmaya yönelmiştir (Rutter,1987). Koruyucu ve risk faktörlerini Garnezy (1987), üç alt başlıkta; bireyden kaynaklanan, aile yapısından kaynaklanan ve sosyal çevreden kaynaklanan koruyucu faktörler olarak sınıflandırmaktadır. Benzer bir sınıflandırmayı Werner (1989,) bireyin kendisi ile olumlu atıfları, aile içerisindeki duygusal bağları ve toplumdaki sosyal destek ağları olarak yapmıştır (akt. Kararımak 2006).

Bireysel Faktörler: Annenin gebelik sırasında ilaç/madde kullanımı, genetik faktörler, kronik hastalıklar, kişinin Özgüveninin az olması, özdenetim başa çıkma mekanizmalarının yetersizliği, uyumsuz davranışlar sergilemesi ve agresif olması, kaygılı mizaç özelliklerine sahip olması, sosyal değerlere yabancı olması, risk faktörü olarak değerlendirilirken; yüksek zeka düzeyi, yüksek benlik algısı, öz saygı, sosyal yeterlilik, kendini kabul, akademik yeterliliğin yeterli algılanması, geleceğe dair planlama yapma, umutlu ve iyimser bir yaşam tarzına sahip olma gibi olumlu duygular koruyucu faktörleri belirlemektedir (Ong ve ark.2010, akt. Kararımak, 2006).

Ailesel Faktörler: Ebeveynlerin boşanması, ebeveyn kaybı, tek ebeveyne sahip olmak, aile içi şiddet ve istismara maruz kalmak, en az dört çocuklu kalabalık bir ailede dünyaya gelmek, aile bireylerinde görülen hastalıklar, ekonomik sıkıntılar, suç işlemiş aile bireylerinin varlığı ve evlat edinilme risk faktörü olarak değerlendirilirken; İyi ve eğitilmiş ebeveynlere sahip olmak, olumlu çocuk ebeveyn ilişkileri, destekleyici aile tutumları, ailelerin çocuklarına değer vermesi ve geleceğe yönelik olumlu gerçekçi beklentileri koruyucu faktörleri belirlemektedir (Garnezy, 1987, akt. Kararımak,2006).

Çevresel Faktörler: Düşük sosyo ekonomik çevrede dünyaya gelmek, fiziksel ihmal ve yetersiz bakım, cinsel istismar ve şiddet, yoksulluk, evsizlik, barınma sorunu, doğal afetler, savaş, terör olaylarına maruz kalmak, zorunlu göç risk faktörleri olarak değerlendirilirken; Yetişkinlerle olumlu ilişkilere sahip olma, toplumsal destek görme, olumlu rol modellerle karşılaşma koruyucu faktörleri belirlemektedir.

2.4.Psikolojik Sağlamlık Üzerine Yapılan Çalışmaların İncelemesi

Psikolojik sağlamlığın kişiden kişiye farklılık göstermesinde etkili olan değişkenler üzerinde yapılan çalışmalarda, negatif duygulanım yüklü çocukluk anılarının üzerinde durulduğu görülmektedir(Doğan 2015).

Cinsiyet rollerinin psikolojik sağlamlığa olan etkisini inceleyen çalışma bulgularında kültürlere göre farklılıklar olduğu görülmektedir. Bu farklılıkların toplumlardaki cinsiyetlere yüklenen rollerle ilgili olduğu düşünülmektedir. Kadın ve erkekler toplumsal hayattaki rollerinin getirileri olarak farklı alanlarda farklı seviyelerde başa çıkma kapasiteleri aşan olaylarla karşılaşmaktadırlar.(Akın ve Demirel, 2003). Bazı örneklerde erkeklerin psikolojik sağlamlığının yüksek olduğu bulgularına rastlanırken (Erdoğan ve ark. 2015, Hirani ve ark. 2016, Sambu ve Mhongo 2019), cinsiyetin psikolojik

sağlamlığa herhangi bir etkisi olmadığı yönünde de araştırmalar mevcuttur (Terzi 2008, Özer 2013, Aydın ve Egemberdiyava 2018).

Yaşın psikolojik sağlık üzerine olan etkilerinin incelendiği araştırmalarda; Ergenlik döneminde büyümenin etkisiyle sosyal uyum sorunlarının psikolojik sağlamlığa etki edebileceği (Arslan ve Balkıs 204), yaşın ilerlemesiyle genç yetişkinlik döneminde iş bulma, yeni bir hayat kurma ve kariyer sorunlarının psikolojik sağlamlığı etkileyebileceği, yaş ilerledikçe artan hastalıkların ve fiziksel sorunların psikolojik sağlamlığı etkileyebileceği belirtilmektedir (Bölükbaşı ve Arslan 2003). Altuntaş ve Genç'in (2018), yapmış oldukları çalışmada psikolojik sağlık ve mutluluk arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Alkan (2014) tarafından yapılan psikolojik dayanıklılık, yaşam doyumu ve stresle baş etme düzeyi arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmada; kendine iyimser yaklaşımın psikolojik sağlamlığı olumlu etkileyen bir emen olduğu sonucuna varılmıştır. Çetin, Yeloğlu ve Basım'ın (2015) yaptıkları çalışmanın sonucuna göre, bireylerin dışadönüklük, öz disiplin ve gelişime açıklık özelliklerinin psikolojik sağlamlığı artırdığı bilinmektedir. Kır(2021), tarafından yapılan araştırmaya göre; Bireylerin güvenli bağlanma düzeyleri arttıkça psikolojik sağlamlıklarının da arttığı sonucuna varılmıştır. Min ve diğerleri (2013), bireylerde duygusal stres ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmalarında, stres seviyesi artıkça bireylerde psikolojik sağlamlık düzeyinin düştüğünü belirtmişlerdir. Kavi ve Karakale (2018), çalışanların psikolojik sağlamlıklarını inceledikleri araştırmalarında; psikolojik sağlamlığı güçlü bireylerin iş yaşamında stresi daha başarılı yönettiklerini, kriz ve çatıma durumunda daha sakin kalabildiklerini ifade etmişlerdir. Tösten ve Özgan'ın (2017) yapmış oldukları öğretmenlerin pozitif psikolojik sermaye algılarını inceledikleri araştırmanın bulgularına göre; medeni durumun, kıdemin, yaşın, maaş memnuniyetinin ve okul türünün öğretmenlerin psikolojik sermayelerini etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Kınter (2020), yapmış olduğu araştırmada; bireylerin sosyodemografik ve kültürel özellikleri ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında anlamlı ilişkiler olduğu sonucuna ulaşmıştır. Tümlü ve Receptoğlu' nun (2013) yapmış oldukları psikolojik sağlamlık ve hayat tatmini ilişkinin incelendiği çalışmada, psikolojik sağlamlığı yüksek kişilerde yaşam doyumunun arttığı belirtilmektedir.

Süloğlu'nun (2019) yaptığı araştırmaya göre; Benlik farklılaşması ve algılanan stres düzeyi psikolojik sağlamlığın anlamlı yordayıcılarıdır. Gizir (2004) çalışmasında; akademik başarının koruyucu faktörlerle pozitif yönde bir ilişki içerisinde olduğu sonucuna

varmıştır. Eminağaoğlu(2006), sokak çocukları üzerinde yaptığı araştırmasında, psikolojik sağlamlığa en çok etki eden faktörleri güçlü arkadaşlık ilişkileri, sevgi ve birbirini koruma içgüdüleri olarak tespit etmiştir. Alkan(2014), yaptığı araştırmasında; psikolojik sağlamlığın yaşam doyumu ve stresle baş etme düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Kişinin kendine güvenli yaklaşımı ile iyimserliğin ve sosyal destek arama yaklaşımının pozitif yönde bir ilişki içerisinde olduğunu tespit etmiştir. Açıkgöz'ün (2016) yaptığı araştırmaya göre; psikolojik sağlamlığı yüksek olan kişilerin mutluluk düzeylerinin de yüksek olduğu bilinmektedir. Algünerhan'ın (2017) yaptığı araştırmaya göre; demokratik aile tutumuyla yetiştirilen çocukların psikolojik sağlamlık düzeylerinin yüksek olduğu bulunmuştur. Doğan ve Eren Yavuz'un (2020), yaptığı araştırmada olumlu çocukluk yaşantılarının psikolojik sağlamlığı olumlu yönde etkilediği ve kişilerin psikolojik dayanıklılıklarını artırdığı sonucuna ulaşılmıştır. Kararımak,Siviş ve Çetinkaya'nın(2011) yapmış oldukları araştırma bulgularına göre olumlu ve olumsuz duygular psikolojik sağlamlığı yordamaktadır.

2.5.Psikolojik Sağlamlığı Güçlü Bireylerde Görülen Özellikler

Psikolojik sağlamlığa etki ettiği düşünülen pek çok kişilik özelliği bulunmaktadır. Psikolojik olarak sağlam olan bireylerin diğerlerinden farkı; sakin bir ruh haline sahip olmaları, farklı bakış açıları ile olayları değerlendirebilmeleridir (Masten,1986; Werner ve Smith,1982, akt. Doğan ve Yavuz,2020). Kişinin İyimser olması, gelecek yaşantısına yönelik beklentilere sahip olması, kararlılık göstermesi, geçmiş olumsuz yaşantılarla ilgili değerlendirme yapabilmesi psikolojik sağlamlık sürecini etkilemektedir (Smokowsski, Reynolds ve Bezruczko, 2000, akt. Şahin,2014). Sosyal beceriler, olumlu arkadaşlık ilişkileri, dostluğun uzun yıllar sürdürülebilmesi psikolojik sağlamlığı yüksek bireylerin sergilediği ortak özelliklerdir (Werner, 1996, akt. Doğan ve Yavuz,2020).

Psikolojik sağlamlığa etki eden kişilik özellikleri; her bireyde az ya da çok bulunan, gelişebilen ve olumsuz durumlarda koruyucu faktörleri belirleyen özelliklerdir. Işık(2016)'a göre psikolojik sağlamlığı yüksek olan bireyler kendini toparlama gücüne sahip, güçlüklerin üstesinden gelebilen ve hızla toparlanan bireylerdir. Güloğlu ve Kararımak (2010)' ın yaptığı araştırmaya göre yüksek düzeyde özgüvene sahip kişilerin psikolojik sağlamlık düzeyleri de yüksek olma eğilimindedir. Psikolojik sağlamlığı yüksek bireylerde olumlu duygular artış eğilimindedir (Açıkgöz, 2016). Psikolojik olarak sağlam kişiler; riskli durumlar karşısında duygusal sorunlar yaşamadan, duygularını

denetleyebilen, kendilerini kabul eden, kaygı ve engellemelere direnebilen, başa çıkma kapasitelerini zorlayan zorlu olaylar karşısında zorlukların nasıl çözüleceğine olan inançları yüksek olan kişilerdir (Eraslan ve Arıcıoğlu, 2014).

Psikolojik sağlamlığı güçlü bireylerin; zorluklarla etkili bir şekilde mücadele edebildikleri(Terzi, 2006), iletişim becerilerinde güçlü oldukları(Ceyhan, 2006), benlik algılarının ve öz saygılarının daha güçlü olduğu(Kararırmak,2007), daha fazla yaşam doyumuna sahip oldukları yapılan araştırmalardan elde edilen bulgulardır.

Psikolojik sağlamlık becerilerine sahip bireylerin, kendi yeteneklerinin farkında oldukları, içsel güdülenme ve problemlere çözüm üretebilme becerilerine sahip oldukları, çevreleri ile iletişimlerinin yüksek olduğu alan yazın araştırmalarında belirtilmektedir.

2.6. Okul Öncesi Öğretmenlerinin Psikolojik Sağlamlığa Sahip Olmasının Önemi

Kişilerin yaşantıları boyunca karşılaştıkları sıkıntılı ve zorlu durumlarla baş etmesinde önemli bir etken olan psikolojik sağlamlık, öğrenilebilen ve geliştirilebilen bir özelliktir (Buz ve Genç, 2019). Erken çocukluk döneminde, çocuklar ebeveynlerini ve çevrelerindeki diğer yetişkinlerin davranışlarını gözlemleyerek, yaşantı içerisinde stres yaratan olaylar karşısında nasıl başa çıkabileceklerini öğrenmektedirler (Özbey, 2019).

Toplumun mikro ölçeğini oluşturan okullar, bireyi üst öğrenim basamaklarına hazırlamak ve topluma uyum sağlayacak şekilde yetiştirme işlevine sahiptir. Bireylerin eğitim ve öğretimlerinde öğretmenler ise özel bir öneme sahiptir. Öğrencilerin kendi kişisel özelliklerinin farkına varmalarında, hayatı anlamlandırmalarına, mutlu ve iyimser bir bakış açısı kazanmalarında öğretmenleri ile olan etkileşimleri önemlidir. Öğretmenlerin çözüm gerektiren zorluklar karşısında zorlukların çözülebileceğine olan inançları, sorunlar karşısında yüksek psikolojik sağlamlık sergileyebilmeleri, davranışları ve tutumları ile öğrencilerine olumlu örnek olabilmeleri önemlidir.

İnsanın gelişiminde kritik yıllar olan 0-6 yaş arası, temel alışkanlıkların kazanıldığı, çeşitli deneyimlerin sosyalleşme sürecini hızlandırdığı dönemdir (Oktay,2000). Bu dönemde çocuklara sunulacak eğitim fırsatları ve yaşam deneyimleri çocukları gelecek yaşantılara hazırlayacaktır. Olumsuzluklar karşısında güçlü durabilen öğretmenler, önleyici ve geliştirici rehberlik hizmetlerinde görev alarak, gelecek nesillerin daha dayanıklı yetiştirilmesinde önemli bir role sahiptir.

Bireyin içinde bulunduğu okul ortamının gelişimine katkı sağlayacak şekilde düzenlenmesi, karşılaştığı zorlukların üstesinden gelebilmesi için uygun bir öğretmen yaklaşımı ile desteklenmesi önemlidir. Okul ortamı yaşanan stresle başa çıkacak, uyum sağlayacak ve üstesinden gelecek şekilde desteklendiğinde çocuklar psikolojik açıdan sağlıklı yetişkinler olmaya yoluna gelişim göstereceklerdir. Bu gelişim sürecinde okul öncesi öğretmenlerine büyük sorumluluk düşmektedir.

2.7. Psikolojik Sağlamlığı Güçlendirme Pozitif Psikoterapi Yaklaşımları

Pozitif psikoloji müdahaleleri; geleneksel yaklaşımların aksine, sıkıntıyı hafifletmek yerine, iyi oluşun artırılmasına odaklanmıştır.

Pozitif psikoterapi uygulamalarında; bireylerin güçlü yanlarının geliştirilmesi, anlamlı ilişkilerin bilimsel olarak araştırılarak, pozitif duyguların ön plana çıkarılması, anlamlı bir yaşama olanak sağlamak ve iyi oluşun desteklenmesi amaçlanmaktadır.

Bu amaçla geliştirilmiş ve uygulanmakta olan bazı psikoterapi yaklaşımları şunlardır;

2.7.1. Mutluluk İçin 14 Temel Öge Programı:

Seligman ve Rashid (2008), tarafından geliştirilen on dört oturumlu pozitif psikoterapi programı; kişisel memnuniyeti artıran, kişiye özgü güçlü yanların kullanılmasını sağlayan, ilişkileri geliştirmek ve memnun edici yaşamı destekleme müdahaleleri içerir. Terapi sürecinde danışanların hafızalarını, beklentilerini ve yaşamlarını pozitif yönde değiştirme çabası vardır. Yapılan oturumların samimiyetle, empati ve içtenlikle gerçekleştirilmesi iyileştirici faktördür. Pozitif psikoterapi, sağlıklı yetişkinlerde ve çocuklarda iyi oluşu geliştirmektedir (Rashid ve Anjum,2008; Seligman ve ark.,2006).

- Pozitif psikoterapinin ilk oturumunda; kişilerin kendilerini en iyi şekilde ifade edebildikleri bir hikaye anlatmaları istenir. Yapılan bu ilk görüşmede danışanın ve terapistin rolleri, sorumlulukları belirtilir. Anlamlı bir yaşam sürmek için pozitif duyguların ve kişisel güçlü yönlerin önemi vurgulanır. Pozitif duyguların yoksunluğunun depresyon ve sıkıntının sürmesine neden olacağı hakkında konuşulur.
- İkinci, üçüncü, yedinci, on birinci ve on dördüncü oturumlarda; kişiye özgü güçlü yanların ortaya çıkarılması ve bunların geliştirilmesi üzerinde durulur. Güçlü

yanların (yaratıcılık, merak, açık fikirlilik, öğrenme sevgisi, liderlik, ekip çalışması, affedicilik, alçak gönüllülük, sağduyu, öz düzenleme, minnettarlık, ümit etmek) rutin bir şekilde hayat akışında kullanılması için danışanlara uygulamalı ödevler verilir.

- Üçüncü, altıncı, yedinci ve on dördüncü oturumlarda; danışanların şükran ve minnettarlık duygularının geliştirilmesi amaçlanır. Minnettarlık yaşamın içerisinde meydana gelen güzel şeylerin farkına varmayı, bunların sonucunda iyi hissetmeyi içerir.
- Dördüncü, beşinci, yedinci ve on dördüncü oturumlarda; affetmenin öfkeyi ve hoş olmayan duyguları hafiflettiği üzerinde durularak, negatif duyguların pozitif duygulara dönüştürülmesi amaçlanır.
- Sekizinci oturumda; Maksimuma çıkma yerine yetinme yani bir dizi olası seçenekler arasından en iyisini seçmek yerine, olanlar arasından iyi olanı seçmenin avantajları üzerinde durulur. Yapılan hayat seçimlerinden doyum alma ve mutlu olmaya odaklanma amaçlanır.
- Dokuzuncu oturumda; İyimserlik ve umut ana temasından yola çıkılan bu oturumda, negatif duygu durumuna neden olan olaylardan, olumlu çıkarımlar yapabilme üzerinde durulur.
- Onuncu oturumda; Sevgi ve bağlılığın insan ilişkilerinin önemi ve duygu paylaşımları üzerinde durulan bu oturumda, pozitif duygu paylaşımlarının yapıcı etkisi vurgulanır.
- On ikinci oturumda; Yaşam içerisinde keyif alınan anların farkına varmak, keyif veren aktivitelere yönelmek ve yaşanan olumlu deneyimlerle pozitif duyguların yoğunlaşmasını sağlamak amaçlanır.
- On üçüncü oturumda; Kişinin yaşamını anlamlı kılacak, güçlü yanlarını kullanarak kendisinin dışında bir şeye (bir kurum ya da başka biri için) hizmet ederek yaşamına anlam katması (zaman hediyesi) amaçlanır.
- On dördüncü oturum; Son oturumda tüm görüşmeler boyunca yapılanlar konuşulur ve süreç gözden geçirilerek, gelinen nokta değerlendirilir.

2.7.2. Fava' nın İyi Oluş Terapisi

Fava ve Ruini'nin (2004) geliştirdiği iyi oluş terapisi; çevresel ustalığı, hayat amacını, kişisel gelişimi, özerkliği, kendini kabul ve pozitif ilişkileri geliştirmeyi amaçlamaktadır. İyi oluş terapisinde; danışanların iyi oluşu geliştiren aktivitelerle meşgul

olmalarına, ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde çevresel düzenleme yapmalarına, fırsatları fark etmelerine, yaşam amaçlarını bulmalarına, doğru ilerlemeyi görmelerine, sosyal durumlarda kendi ihtiyaçlarını ve önceliklerini belirtmelerine, gerçekçi ve başarılı olabilir hedeflere odaklanmalarına yardımcı olunur. Bu yaklaşım modeli ile yapılan bir dizi çalışma sonucunda; Bilişsel davranış terapisi veya ilaç tedavisi ile birleştiğinde, depresyon ve kaygı bozukluğundan çıkan danışanların iyi oluş düzeylerinin pozitif yönde geliştiği görülmüştür (Runi ve Fava, 2004).

2.7.3. Frisch' nin Yaşam Kalitesi Terapisi

Bilişsel terapi uygulamalarını pozitif psikoloji fikirleri ile birleştiren yaşam kalitesi terapisi; on altı önemli yaşam alanında gerçekleşmesi beklenen isteklerin yerine getirilerek yaşam kalitesinin artırılmasını amaçlamaktadır. Bu yaklaşım modelinde danışanlar belirli yaşam sorunları için gözden geçirilir. Doldurulan Yaşam Kalitesi Envanteri (Frisch,1994) ile düşük yaşam doyumu alınan alanlar belirlenerek bu alanlarda yaşam kalitesini ve doyumu artırmaya yönelik müdahale uygulamaları gerçekleştirilir.

Bu müdahale programının üç temel aşaması şöyledir:

1. Kişisel iyi oluşu desteklemek için kişinin içsel bolluğa ulaşması
2. Günlük yaşam rutininde dinlendirici etkinliklerle kaliteli zaman geçirmek
3. Yaşam amaçlarına ulaşmak için planlamalar yapmak ve yaşamda anlam bulmak.

2.7.4. İnsan Merkezli Yaklaşımlar

Rogers (1951), bu yaklaşım modelinde, danışanlara pozitif tedavisel ortaklık sunulduğunda içsel motivasyonun artırılarak sorunlara çözüm bulunabileceğini belirtmiştir. İnsan merkezli yaklaşım, kişilerin doyurucu bir yaşam sürmeleri için tutarlı hedeflere doğru ilerlemelerini, bunun için neyin önemli olduğunun bilinmesi gerektiğini savunmaktadır. Bu yaklaşım modelinde danışanın sorunlarını çözdüğünde, yaşantısında meydana gelecek değişikliklerin farkına varmasını sağlamak amaçlanır. Davranışı değiştirmek için seçimlerden oluşan bir liste ve davranış değişikliği için bir gerekçe sunulur.

2.7.5. Travma Sonrası Gelişime Dayalı Terapi

Travma sonrası yaşanan süreç, derinden etkilenilen yaşamsal dönüşümsel bir süreçtir. Bu yaklaşım modelinde amaç; danışanlara yaşantıları ile bilişsel olarak yeniden hatırlayabilecekleri, duygusal olarak yeniden ziyaret edebilecekleri, travmayı

derinlemesine düşünebilecekleri, kendileri ve dünya hakkındaki görüşlerini yeniden gözden geçirebilecekleri destekleyici ve kolaylaştırıcı bir bağlam oluşturmaktır.

Travma geçirmiş insanların bir bölümünün, deneyimledikleri olumsuz duygular ile başa çıkma girişimlerinden kaynaklanan pozitif değişiklikler yaşadıkları bilinmektedir (Prati ve Pietrantonio, 2009).

2.7.6. Çözüm Odaklı Terapi

Danışanın kendi sorunlarına çözüm üretmesine odaklı bir yaklaşım modelidir (De Shazer ve ark.,2007). Çözüm odaklı terapide, övgüler, gözlemsel ve davranışsal görevler sıkça kullanılan müdahale yöntemleridir.

Danışanların pozitif nitelikleri hakkında yapılan övgüler iş birliğini geliştirmek için kullanılır. Gözlemsel görevlerin verilmesi ile danışanlardan sorunlarla başarılı bir şekilde başa çıkabildiklerini görmeleri amaçlanır. Davranışsal görevler ile sorunların çözümünde en çok işe yarayan ne ise o davranışı sık tekrarlamaları sağlanarak kişisel kaynaklarına ve toparlanma güçlerine odaklanmaları sağlanır.

2.7.7. Pozitif Aile Terapisi

Collie ve Conoley (2009), tarafından geliştirilen bu müdahale yaklaşımı, bireysel problemlerin kökeninin aile olduğunu savunur bu sebeple, birincil tedavi birimi olarak aileden yola çıkarak, birey yerine aileyi inceler.

Aile ilişkileri ve aile üyelerinin güçlü yanlarına odaklanılan bu müdahale yönteminde, tüm aile üyelerinin oturumlara katılması, ailenin iyi oluşunun desteklenerek sorunlara çözüm üretilmesi, hedeflere ulaşılmasında ortak bir çaba söz konusudur

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM: YÖNTEM

Bu bölümde araştırma modeli, evren, örneklem, veri toplama aracı, verilerin toplanması ve çözümlenmesine kullanılan istatistiksel işlemler bulunmaktadır.

3.1. Araştırmanın Modeli

Araştırma “nicel-betimsel tarama” modelinde yapılandırılmıştır. “Tarama modelleri, geçmişte veya hali hazırda mevcut olan durumu kendi şartları içinde ve olduğu gibi tanımlamayı amaçlayan araştırma modelleridir. Genel tarama modelleri, çok sayıda elemandan oluşan bir evrenden, evren hakkında genel bir yargıya varmak amacıyla, evrenin tümü ya da ondan alınacak bir grup, örnek ya da örneklem üzerinde yapılan tarama düzenlemeleridir.” (Karasar, 2012, s.79).

3.2. Çalışma Grubu

Araştırmanın evrenini Milli Eğitim Bakanlığı’na bağlı kurumlarda 2021-2022 eğitim-öğretim yılında Denizli ilinde görev yapan okul öncesi öğretmenleri oluşturmaktadır. Evrenden tesadüfi örnekleme yoluyla seçilmiş olan kişiler araştırmanın örneklemini oluşturacaktır. Araştırma evrenini temsil edecek öğretmenler arasından “Seçkisiz örnekleme” yöntemiyle seçilen 200 öğretmene ulaşılmıştır. Veri toplama aracındaki anket sorularını tam doldurmayan iki katılımcının cevapları elenmiştir. Çalışmaya uygun görülen 198 öğretmenin doldurduğu anket sorularından veriler toplanmıştır.

Araştırmaya katılan ve anket sorularına verdikleri cevaplar değerlendirilmeye alınan 198 okulöncesi öğretmenin kişisel verileri aşağıdaki Tablo 3.1’de verilmiştir.

Tablo 3.1. Okulöncesi Öğretmenlerinin Demografik Değişkenlerine İlişkin Dağılımları

| Değişken | Kategori | f | % |
|--------------------------|--------------------------------------|-----|-------|
| Cinsiyet | Kadın | 184 | 92,93 |
| | Erkek | 14 | 7,07 |
| Yaş | 25-35 | 64 | 32,32 |
| | 36-45 | 112 | 56,57 |
| | 46-55 | 21 | 10,61 |
| | 56 ve üstü | 1 | 0,51 |
| | 1-10 yıl | 50 | 25,25 |
| Görev Süresi | 11-20 yıl | 118 | 59,60 |
| | 21-30 yıl | 28 | 14,14 |
| | 31 yıl ve üstü | 2 | 1,01 |
| Evli/Bekar | Bekar | 29 | 14,65 |
| | Evli | 169 | 85,35 |
| Çocuk Sayısı | 0 çocuk | 0 | 0,00 |
| | 1 çocuk | 70 | 35,35 |
| | 2 çocuk | 108 | 54,55 |
| | 3 çocuk | 20 | 10,10 |
| Ekonomik Durum | İyi | 89 | 44,95 |
| | Orta | 103 | 52,02 |
| | Kötü | 6 | 3,03 |
| Çalıştığı Kurum | Bağımsız anaokulu | 125 | 63,13 |
| | İlkokul bünyesinde bulunan anasınıfı | 73 | 36,87 |
| | 3 yaş | 18 | 9,09 |
| Okuttuğu Yaş Grubu | 4 yaş | 44 | 22,22 |
| | 5 yaş | 96 | 48,48 |
| | 6 yaş | 40 | 20,20 |
| Sınıftaki Öğrenci Sayısı | 5-10 | 22 | 11,11 |
| | 11-20 | 126 | 63,64 |
| | 21 ve üstü | 50 | 25,25 |

Tablo 3.1’de görüldüğü gibi okul öncesi öğretmenlerinin % 92,93’lük oranla büyük çoğunluğunun kadınlardan oluştuğu, yaşlarının ise % 56,57’lik oranla 35-45 yaş aralığında ve orta yaşlarda olduğu görülmektedir. Kıdem yıllarının % 59,60 oranla 11-20 yıllık çalışma süresinde olduğu görülmüştür. Öğretmenlerin büyük kısmının % 85,35 oranla evli oldukları ve % 54,55 oranla 2 çocuk sahibi oldukları görülmüştür. Ekonomik durumlarının ise % 52,02’lik oranla orta düzeyde olduğu görülmektedir. Çalıştıkları eğitim kurumlarının %63,13’lük oranla bağımsız anaokulları olduğu, yaş grubu/evresi olarak ise büyük kısmının % 48,48’lik oranla 5 yaş evresi öğrencilerle çalıştıkları görülmüştür. Öğretmenlerin sınıflarındaki okuttukları öğrenci sayısının ise % 63,64’lük oranla 10-20 öğrenci sayısı aralığındadır.

3.3. Veri Toplama Aracı

Bu çalışmada iki bölümden oluşan bir veri toplama anketi kullanılmıştır. Verilerin toplandığı ilk bölümde okul öncesi öğretmenlerinin kişisel bilgileri bulunmaktadır. “cinsiyet, yaş, kıdem yılı, medeni durum, çocuk sayısı, sosyoekonomik durum, çalıştığı kurum, çalıştığı yaş grubu ve sınıftaki öğrenci sayısı gibi değişkenleri belirleyen sorular bulunmaktadır. Verilerin toplandığı ikinci bölümde ise okul öncesi öğretmenlerinin psikolojik sağlamlık düzeylerini ölçmek için 6 soruluk “Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (KPSÖ)” kullanılmıştır.

Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (KPSÖ), psikolojik sağlamlığı ölçebilmek amacıyla Smith, Dalen, Wiggins, Tooley, Christopher ve Jennifer Bernard (2008) tarafından geliştirilmiştir. Türkçeye uyarlama çalışması Doğan (2015) tarafından gerçekleştirilmiştir. Psikometrik özellikleri incelenmiştir. KPSÖ, 5’li likert tipinde, 6 maddelik, öz bildirim tarzı bir ölçme aracıdır. "Hiç uygun değil" (1), "Uygun Değil" (2), "Biraz Uygun" (3), "Uygun" (4), "Tamamen Uygun" (5) şeklinde bir cevaplama anahtarına sahiptir. Ölçekte bulunan ve tersten kodlanan (2,4,6 numaralı) maddeler çevrildikten sonra, alınan yüksek puanlar, yüksek psikolojik sağlamlığa işaret etmektedir. Tek faktörlü yapıda olan ölçeğin test tekrar test güvenilirlik katsayısı 69, iç güvenilirlik kat sayısı 83 olarak bulunmuştur. Türkçeye uyarlanan ölçeğin psikolojik sağlamlık konusu ile bağıntılı Türkçe akademik çalışmalarda kullanılabilir olduğu bilinmektedir.

3.4. Verilerin Analizi

2021-2022 eğitim öğretim yılında Denizli ilinde görev yapan okulöncesi öğretmenlerinin ölçeğe verdiği cevaplar SPSS istatistik paket programına kodlanarak SPSS 24 istatistik paket programına girilmiş ve analizler bu verilerle yapılmıştır.

Tablo 3.2. *Psikolojik Sağlık Ölçeği Verilerinin Basıklık (Kurtosis) ve Çarpıklık (Skewness) Analizi*

| Ölçekler ve Alt Boyutları | Kurtosis Değeri | Skewness Değeri |
|--------------------------------|-----------------|-----------------|
| Psikolojik Sağlık Ölçeği Genel | ,400 | -,384 |

Tablo 3.2. incelendiğinde ölçeğin “Kurtosis ve Skewness” değerlerinin ,384 ile ,400 olduğu görülmüştür. Şencan (2002) çalışmasında -2 ile +2 arasındaki değerlerin normal dağılım kabul edildiğini belirtmektedir. Buna göre veriler normal dağıldığından dolayı analizlerde parametrik testler kullanılmıştır. Karşılaştırmalarda $\alpha = .05$ değeri ölçü alınmıştır.

Araştırmada verilerin analizlerinde izlenen süreç şöyledir:

1) Öğretmenlerin kişisel özelliklerinin dağılımlarında “betimsel istatistiklerden (frekans ve yüzde) yararlanılmıştır.

2) Psikolojik Sağlık Ölçeğindeki aralıkların sınırları aşağıdaki gibi belirlenmiş ve ortalamalara bakılarak aşağıdaki şekilde yorumlanmıştır.

1,00 - 1,80 Hiç uygun değil

1,81 - 2,60 Uygun değil

2,61 - 3,40 Biraz Uygun

3,41 - 4,20 Uygun

4,21 - 5,00 Tamamen uygun

3) Öğretmenlerin cinsiyet, medeni durum, çalışılan kurum gibi kategorik olarak ikili değişkenlerin karşılaştırılmasında “Bağımsız Örneklem T” testi yapılmıştır.

4) Öğretmenlerin yaş, çocuk sayısı, çalışılan yaş grubu gibi ikiden fazla kategorik değişkenlerin karşılaştırılmasında “tek yönlü varyans analizi (One way Anova)” analizi yapılmıştır ve farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için Post Hoc testlerinden Tukey HSD testi kullanılmıştır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM: BULGULAR ve YORUM

Bu bölümde verilerin analizi sonucunda elde edilen bulgulara ve yorumlara yer verilmiştir. Araştırmanın alt problemlerine ilişkin bulgular ve yorumlar aşağıda ve ilerleyen sayfalarda verilmiştir.

4.1. Alt Problemlere İlişkin Bulgular

Çalışmanın bu kısmında 2 alt probleme ait bulgu ve yorumlar verilmiştir.

1. Okul öncesi öğretmenlerinin psikolojik sağlamlık düzeyleri nedir?
2. Okul öncesi öğretmenlerinin psikolojik sağlamlık düzeyleri; “Cinsiyet, Yaş, Kıdem yılı, medeni durum, çocuk sayısı, sosyoekonomik düzey, çalıştığı kurum, Çalıştığı yaş grubu ve sınıftaki öğrenci sayısı değişkenlerine göre anlamlı farklılık göstermekte midir?

4.1.1. Birinci Alt Probleme İlişkin Bulgular

Araştırmanın birinci alt problemi “Okul öncesi öğretmenlerinin psikolojik sağlamlık düzeyleri nedir?” biçiminde belirlenmiştir. Okulöncesi öğretmenlerinin psikolojik sağlamlık düzeylerine ilişkin ortalama ve standart sapma sonuçları Tablo 4.1’de verilmiştir.

Tablo 4.1. *Okulöncesi Öğretmenlerinin Psikolojik Sağlamlık Düzeylerine İlişkin Algıları*

| Maddeler | N | \bar{X} | s | Düzeyi |
|---|-----|-----------|-----|-------------|
| 1. Sıkıntılı zamanlardan sonra kendimi çabucak toparlayabilirim. | 198 | 3,56 | ,86 | Uygun |
| 2. Stresli olayların üstesinden gelmekte güçlük çekerim.* | 198 | 3,32 | ,90 | Biraz uygun |
| 3. Stresli durumlardan sonra kendime gelmem uzun zaman almaz. | 198 | 3,32 | ,94 | Biraz uygun |
| 4. Kötü bir şeyler olduğunda bunu atlatmak benim için zordur.* | 198 | 3,39 | ,93 | Biraz uygun |
| 5. Zor zamanları çok az sıkıntıyla atlatırım. | 198 | 3,21 | ,91 | Biraz uygun |
| 6. Hayatımdaki olumsuzlukların etkisinden kurtulmam uzun zaman alır.* | 198 | 3,40 | ,92 | Biraz uygun |
| Psikolojik sağlamlık toplam | 198 | 3,36 | ,62 | Biraz uygun |

Tablo 4.1.’de öğretmenlerin psikolojik sağlamlık düzeylerine ilişkin algıları verilmiştir. Öğretmenlerin psikolojik sağlamlık düzeylerinde en yüksek sağlamlıklarının ($\bar{X}=3,56$) ortalamayla ve “Uygun” derecesinde “Sıkıntılı zamanlardan sonra kendimi çabucak toparlayabilirim” Maddesine olurken en düşük ortalamanın ise ($\bar{X}=3,21$)

ortalamayla ve “Biraz uygun” derecesinde “Zor zamanları çok az sıkıntıyla atlattım.” Maddesine olmuştur. Genel olarak psikolojik sağlamlık düzeylerinin ($\bar{X}=3,36$) ortalamayla “Biraz uygun” düzeyindedir. Buna göre öğretmenlerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin orta düzeyde olduğu görülürken iyi veya çok iyi düzeyde olmadığı söylenebilir.

Diğer maddelere ise katılımları şöyledir: “Stresli olayların üstesinden gelmekte güçlük çekerim.” ($\bar{X}=3,32$) ortalama “Biraz uygun”, “Stresli durumlardan sonra kendime gelmem uzun zaman almaz.” ($\bar{X}=3,32$) ortalama “Biraz uygun”, “Kötü bir şeyler olduğunda bunu atlattık benim için zordur.” ($\bar{X}=3,39$) ortalama “Biraz uygun” ve “Hayatımdaki olumsuzlukların etkisinden kurtulmam uzun zaman alır.” ortalama ($\bar{X}=3,40$) “Biraz uygun” şeklindedir.

4.1.2. İkinci Alt Probleme İlişkin Bulgular

Araştırmanın ikinci alt problemi “Okul öncesi öğretmenlerin psikolojik sağlamlık düzeyleri “Cinsiyet, yaş, kıdem yılı, medeni durum, sahip olunan çocuk sayısı, sosyo ekonomik durum, çalışılan kurum, Çalışılan yaş evresi, öğrenci sayısı” değişkenlerine göre anlamlı farklılık göstermekte midir?” biçiminde belirlenmiştir.

Okulöncesi öğretmenlerinin psikolojik sağlamlık düzeylerine ilişkin algılarının cinsiyete göre analiz sonuçları Tablo 4.2’de verilmiştir.

Tablo 4.2. *Okulöncesi Öğretmenlerinin Psikolojik Sağlamlık Düzeyinin Cinsiyete Göre T Testi Sonuçları*

| Ölçek | Cinsiyet | N | \bar{X} | s | t | p |
|----------------------|----------|-----|-----------|------|--------|------|
| Psikolojik sağlamlık | Kadın | 184 | 3,35 | ,046 | -1,414 | ,159 |
| | Erkek | 14 | 3,59 | ,132 | | |

* $p < 0,05$

Tablo 4.2’de görüldüğü gibi okulöncesi öğretmenlerinin psikolojik sağlamlık düzeylerinin cinsiyete göre farklılık göstermediği ($t=-1,41$; $p > 0,05$) saptanmıştır. Bu bulgulardan yola çıkarak öğretmenlerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin cinsiyet farkından etkilenmediği söylenebilir.

Okulöncesi öğretmenlerinin psikolojik sağlamlık düzeylerine ilişkin algılarının Yaşa göre analiz sonuçları Tablo 4.3’te verilmiştir.

Tablo 4.3. *Okulöncesi Öğretmenlerinin Psikolojik Sağlamlık Düzeyinin Yaşa Göre Varyans Analizi Sonuçları*

| Ölçek | Yaş | <i>n</i> | \bar{X} | <i>s</i> | <i>F</i> | <i>p</i> | Fark |
|----------------------|---------|----------|-----------|----------|----------|----------|------|
| Psikolojik sağlamlık | 25-35 | 64 | 3,32 | ,56 | ,258 | ,77 | Yok |
| | 36-45 | 112 | 3,38 | ,64 | | | |
| | 46 üstü | 22 | 3,42 | ,71 | | | |

* $p < 0,05$ 1.25-35 2.36-45 3.46 ve üstü

Tablo 4.3'te görüldüğü gibi okulöncesi öğretmenlerinin psikolojik sağlamlık düzeylerinin yaşa göre değişiklik olmadığı ($F = ,258$; $p > 0,05$) saptanmıştır. Bu sonuç değerlendirildiğinde okulöncesi öğretmenlerinin psikolojik sağlamlık düzeylerinin yaşlarına göre farklılık göstermediği ve aksine benzer olduğu söylenebilir.

Okulöncesi öğretmenlerinin psikolojik sağlamlık düzeylerine ilişkin algılarının kıdem süresine göre analiz sonuçları Tablo 4.4'te verilmiştir.

Tablo 4.4. *Okulöncesi Öğretmenlerinin Psikolojik Sağlamlık Düzeyinin Kıdem Süresine Göre Varyans Analizi Sonuçları*

| Ölçek | Kıdem Süresi | <i>n</i> | \bar{X} | <i>s</i> | <i>F</i> | <i>p</i> | Fark |
|----------------------|----------------|----------|-----------|----------|----------|----------|------|
| Psikolojik sağlamlık | 1-10 yıl | 50 | 3,34 | ,49 | ,256 | ,85 | Yok |
| | 11-20 yıl | 118 | 3,37 | ,64 | | | |
| | 21-30 yıl | 28 | 3,42 | ,75 | | | |
| | 31 yıl ve üstü | 2 | 3,08 | ,11 | | | |

* $p < 0,05$ 1.1 -10 yıl 2.11-20 yıl 3.21-30 yıl 4. 31 yıl ve üstü

Tablo 4.4'te görüldüğü gibi okulöncesi öğretmenlerinin psikolojik sağlamlık düzeylerinin kıdem süresine göre farklılık göstermediği ($F = ,256$; $p > 0,05$) saptanmıştır. Buna göre okulöncesi öğretmenlerinin psikolojik sağlamlık düzeylerinin kıdem sürelerine göre farklılık göstermediği ve aksine benzer olduğu söylenebilir.

Okulöncesi öğretmenlerinin psikolojik sağlamlık düzeylerine ilişkin algılarının medeni duruma göre analiz sonuçları Tablo 4.5'te verilmiştir.

Tablo 4.5. *Okulöncesi Öğretmenlerinin Psikolojik Sağlamlık Düzeyinin Medeni Duruma Göre T Testi Sonuçları*

| Ölçek | Medeni Durum | <i>N</i> | \bar{X} | <i>s</i> | <i>t</i> | <i>p</i> |
|----------------------|--------------|----------|-----------|----------|----------|----------|
| Psikolojik sağlamlık | Bekar | 29 | 3,40 | ,50 | ,320 | ,74 |
| | Evli | 169 | 3,36 | ,64 | | |

* $p < 0,05$

Tablo 4.5'te görüldüğü gibi okulöncesi öğretmenlerinin psikolojik sağlamlık düzeylerinin medeni durumlarına göre değişiklik göstermediği ($t = ,320$; $p > 0,05$)

görülmektedir. Buna göre okul öncesi öğretmenlerinin psikolojik sağlamlık düzeylerinin evli ya da bekar olmasının psikolojik sağlamlık düzeylerini etkilemediği sonucuna ulaşılmıştır.

Okulöncesi öğretmenlerinin psikolojik sağlamlık düzeylerine ilişkin algılarının sahip olunan çocuk sayısına göre analiz sonuçları Tablo 4.6'da verilmiştir.

Tablo 4.6. *Okulöncesi Öğretmenlerinin Psikolojik Sağlamlık Düzeyinin Sahip Olunan Çocuk Sayısına Göre Varyans Analizi Sonuçları*

| Ölçek | Çocuk Sayısı | <i>n</i> | \bar{X} | <i>s</i> | <i>F</i> | <i>p</i> | Fark |
|----------------------|--------------|----------|-----------|----------|----------|----------|------|
| Psikolojik sağlamlık | 1 | 70 | 3,22 | ,60 | 2,93 | ,055 | Yok |
| | 2 | 108 | 3,42 | ,64 | | | |
| | 3 | 20 | 3,52 | ,51 | | | |

**p*<0,05 1.1 çocuk 2. 2 çocuk 3.3 çocuk

Tablo 4.6'da görüldüğü gibi okulöncesi öğretmenlerinin psikolojik sağlamlık düzeylerinin sahip olunan çocuk sayısına göre farklılık göstermediği (*F*=2,93; *p*>0,05) saptanmıştır. Buna göre okulöncesi öğretmenlerinin psikolojik sağlamlık düzeylerinin kıdem sürelerine göre farklı olmadığı aksine benzer olduğu söylenebilir.

Okulöncesi öğretmenlerinin psikolojik sağlamlık düzeylerine ilişkin algılarının sosyo ekonomik durumlarına göre analiz sonuçları Tablo 4.7'de verilmiştir.

Tablo 4.7. *Okulöncesi Öğretmenlerinin Psikolojik Sağlamlık Düzeyinin Sosyo Ekonomik Durumuna Göre Varyans Analizi Sonuçları*

| Ölçek | Sosyo-ekonomik düzey | <i>n</i> | \bar{X} | <i>s</i> | <i>F</i> | <i>p</i> | Fark |
|----------------------|----------------------|----------|-----------|----------|----------|----------|------|
| Psikolojik sağlamlık | İyi | 89 | 3,43 | ,55 | ,865 | ,42 | Yok |
| | Orta | 103 | 3,31 | ,68 | | | |
| | Kötü | 6 | 3,30 | ,57 | | | |

**p*<0,05 1.İyi 2.Orta 3. Kötü

Tablo 4.7'nin çıkarımlarına bakıldığında; okulöncesi öğretmenlerinin psikolojik sağlamlık düzeylerinin sosyo ekonomik durumlarından etkilenmediği (*F*=,865; *p*>0,05) görülmektedir.

Bu sonuç değerlendirildiğinde okulöncesi öğretmenlerinin psikolojik sağlamlık düzeylerinin sosyo ekonomik durumlarından etkilenmediği söylenebilir.

Okulöncesi öğretmenlerinin psikolojik sağlamlık düzeylerine ilişkin algılarının çalışılan kuruma göre analiz sonuçları Tablo 4.8'te verilmiştir.

Tablo 4.8. Okulöncesi Öğretmenlerinin Psikolojik Sağlık Düzeyinin Çalışılan Kuruma Göre T Testi Sonuçları

| Ölçek | Çalışılan Kurum | N | \bar{X} | s | t | p |
|-------------------|--------------------------------------|-----|-----------|-----|------|-----|
| Psikolojik sağlık | Bağımsız anaokulu | 125 | 3,37 | ,61 | ,161 | ,87 |
| | İlkokul bünyesinde bulunan anasınıfı | 73 | 3,35 | ,64 | | |

* $p < 0,05$

Tablo 4.8’de görüldüğü gibi okulöncesi öğretmenlerinin psikolojik sağlık düzeylerinin çalışılan kuruma göre farklılık göstermediği ($t = ,161$; $p > 0,05$) görülmektedir. Buna göre öğretmenlerin psikolojik sağlık düzeylerinin bağımsız anaokulunda ya da ilkokul bünyesindeki anasınıflarında çalışma durumuna göre psikolojik sağlık düzeylerinin farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır.

Okulöncesi öğretmenlerinin psikolojik sağlık düzeylerine ilişkin algılarının çalışılan yaş evresine göre analiz sonuçları Tablo 4.9’da verilmiştir.

Tablo 4.9. Okulöncesi Öğretmenlerinin Psikolojik Sağlık Düzeyi ile Çalışılan Yaş Evresi İlişkinin Pearson Korelasyon Sonuçları

| | | Çalışılan yaş grubu |
|-------------------|---|---------------------|
| Psikolojik Sağlık | r | ,074 |
| | p | ,302 |
| | n | 198 |

** $p > 0,01$ * $p > 0,05$

Tablo 4.10’da okulöncesi öğretmenlerinin psikolojik sağlık düzeyleri ile çalıştıkları yaş evresi arasındaki ilişkiye yönelik yapılan Pearson Korelasyon analizi sonucunda elde edilen bulgular yer almaktadır. Pearson Korelasyon Testinin sonuçları korelasyon katsayısı $\pm 0.00 - \pm 0.29$ aralığında ise düşük, $\pm 0.30 - \pm 0.69$ aralığında ise orta, $\pm 0.70 - \pm 1.00$ aralığında ise yüksek ilişki biçiminde yorumlanması gerektiği ifade edilmektedir (Büyüköztürk, Çakmak, Akgün, Karadeniz ve Demirel, 2012, s.32). Buna göre öğretmenlerin psikolojik sağlıklarıyla çalıştıkları yaş grubu ilişki düşük seviyeli ve pozitif yönlü bir ilişki tespit edilmiştir ($r = -,07$; $p > 0,01$). Buradan öğretmenlerin psikolojik sağlık düzeylerinin okuttıkları yaş grubunun yaş seviyesinin artmasıyla arttığı veya öğrenci grubunun yaşları düştükçe psikolojik sağlıklarının düştüğü söylenebilir. Ancak bu durum düşük düzeydedir.

Tablo 4.10. *Okulöncesi Öğretmenlerinin Psikolojik Sağlık Düzeyinin Sahip Olunan Sınıfındaki Öğrenci Sayısına Göre Varyans Analizi Sonuçları*

| Ölçek | Öğrenci sayısı | <i>n</i> | \bar{X} | <i>s</i> | <i>F</i> | <i>p</i> | Fark |
|-------------------|----------------|----------|-----------|----------|----------|----------|------|
| Psikolojik sağlık | 5-10 | 22 | 3,45 | ,67 | 1,612 | ,20 | Yok |
| | 11-20 | 126 | 3,40 | ,60 | | | |
| | 21 ve üstü | 50 | 3,23 | ,65 | | | |
| * <i>p</i> <0,05 | 1.İyi | 2.Orta | 3. Kötü | | | | |

Tablo 4.10’de görüldüğü gibi okulöncesi öğretmenlerinin psikolojik sağlık düzeylerinin sınıfındaki öğrenci sayısına göre farklılık göstermediği ($F=1,61$; $p>0,05$) saptanmıştır. Buna göre okulöncesi öğretmenlerinin psikolojik sağlık düzeylerinin sınıflarındaki öğrencinin az ya da çok olmasına göre farklılık göstermediği ve benzer olduğu söylenebilir.

BEŞİNCİ BÖLÜM: TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

5.1. Sonuç ve Tartışma

Bu araştırmada; okulöncesi öğretmenlerinin psikolojik sağlık düzeyleri ve psikolojik sağlık düzeylerinin öğretmenlerin kişisel özelliklerine göre değişkenlik gösterip göstermediği araştırılmıştır. Araştırmada aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır.

Öğretmenlerin psikolojik sağlık düzeylerinin sıkıntılı zamanlardan sonra kendilerini çabucak toparlayabilme düzeylerinin en yüksek seviyede olduğu görülmüştür. Bu durum psikolojik sağlıklarının yüksek olduğunu göstermektedir. Bu çalışmaya benzer bir araştırma yapan Akman (2016), öğretmenlerin eğitim sürecinde aktif rol aldıkları süreçte başarılı olmayı istemelerinin bir sonucu olarak psikolojik sağlık düzeylerinin arttığını belirtmiştir.

Öğretmenlerin psikolojik sağlıklarının zor zamanları çok az sıkıntıyla atlatma, stresli olayların üstesinden gelmekte güçlük çekme, stresli durumlardan sonra kendine gelmenin uzun zaman almaması, kötü bir şeyler olduğunda bunu atlatmanın zorluğu, hayatındaki olumsuzlukların etkisinden kurtulmanın uzun zaman alması durumlarının ise biraz uygun (orta) seviyede olduğu tespit edilmiştir. Genel olarak okul öncesi öğretmenlerinin psikolojik sağlık düzeyleri de “Biraz uygun” düzeyindedir. Buna göre öğretmenlerin psikolojik sağlık düzeylerinin orta düzeyde olduğu görülürken iyi veya çok iyi düzeyde olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Okulöncesi öğretmenlerinin psikolojik sağlık düzeylerinin cinsiyetlerine göre yapılan analiz sonucunda, psikolojik sağlık düzeylerinin farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. Benzer bulgulara Özer'in (2013) yaptığı çalışmada ulaşılmış, cinsiyetin farklı olmasının, psikolojik sağlamlığı etkilemediği sonucu çıkarılmıştır.

Okulöncesi öğretmenlerinin psikolojik sağlık düzeylerinin yaşa göre yapılan analiz sonucunda, psikolojik sağlık düzeylerinin farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. Ancak Atik (2013), tarafından yapılan benzer bir çalışmada psikolojik sağlamlığın yaştan etkilenip etkilenmediğine bakılmış, ikisi arasında olumlu bir ilişkiye rastlanmıştır. İki araştırma değerlendirildiğinde bulguların farklı olması dikkat çekmektedir.

Sonuç olarak; okulöncesi öğretmenlerinin psikolojik sağlık düzeylerinin meslekteki görev yaptıkları süreden, evli olmaları veya bekar olmalarından, az veya çok çocuğa sahip olmalarından, ekonomik durumlarının iyi yada kötü olmasından, çalıştıkları okulların anaokulu veya ilkokul bünyesindeki anasınıfı olmasından etkilenmediği ancak, psikolojik sağlık düzeylerinin en çok öğretmenlerin çalıştıkları yaş evresine göre değişkenlik gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır.

Okul öncesi öğretmenlerinin psikolojik sağlık düzeylerinin okuttukları yaş grubu seviyesinin artmasıyla arttığı veya öğrenci grubunun yaşları düştükçe psikolojik sağlıklarının düştüğü söylenebilir. Bu bağlamda küçük yaş grubu öğrenci okutan okul öncesi öğretmenlerine destek olabilecek personel sayısının artırılarak veya, sınıftaki öğrenci sayılarının minimum düzeyde tutularak öğretmenlerin psikolojik sağlık düzeylerinin artırılacağı söylenebilir.

5.2. Öneriler

- Öğretmenlerin psikolojik sağlık düzeylerini arttırmak için okuldaki sorunlarla baş etmeye yönelik yeterliklerini arttırmaya yönelik çalışmalar desteklenebilir.
- Öğretmenlerin psikolojik sağlık düzeylerini arttırmalarına destek olmak için stres yönetimi ile ilgili eğitimler almaları teşvik edilebilir.
- Öğretmenlerin psikolojik sağlık düzeylerini arttırmalarına yönelik hizmetiçi eğitimlere katılmaları teşvik edilebilir.
- Bu alana yönelik, farklı çalışma evreni örneklemi yapılarak bulgular kıyaslanabilir.

KAYNAKÇA

- Akın , A. ve Demirel, S. (2003). Toplumsal Cinsiyet Kavramı ve Sağlığa Etkileri. *C. Ü. Tıp Fakültesi Dergisi*, 25 (4), 2.
- 1739 *Milli Eğitim Temel Kanunu*. (1973). <https://www.lexpera.com.tr/resmi-gazete/metin/RG801Y1973N14574K1739>. adresinden alındı
- Adler, A. (2000). *Yaşamın Anlam Ve Amacı*. (K. Şipal, Çev.) İstanbul: Say yayınları.
- Alkan, E. (2014). Farklı Cinsel Yönelime Sahip Birelerin Yaşam Doyumu, Stresle başa çıkma Stratejileri ve Psikolojik Daanıklılık Düzeylerinin Karşılaştırılması. Ankara.
- Altuntaş, S. ve Genç, H. (2020). Mutluluğun Yordayıcısı Olarak Psikolojik Sağlamlık: Öğretmen Örnekleminin İncelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 35(4) 936-948.
- Arslan, G. ve Balkış, M. (2016). Ergenlerde yaşanan İstismar, Problem Davranışlar, ÖzYeterlik ve Psikolojik Sağlamlık Arasındaki İlişki. *Sakarya Üniversitesi Eğitim Dergisi*, 6 (1) , 8-22 .
- Aydın, M. ve Egemberdiyeva, A. (2018). Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Sağlamlık Düzeylerinin İncelenmesi. *Türkiye Eğitim Dergisi*, 3(1) 37-53.
- Buz, S. ve Genç, B. (2019). Sosyal Hizmet Uzmanları İçin Psikolojik Dayanıklılığın Önemi. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, 30(2) 623 - 642.
- Camadan, F. ve Nur Kıracı, S. (2020). Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Sağlamlığının Yordayıcısı Olarak Benlik Saygısı ve Çeşitli Demografik Değişkenlerin İncelenmesi. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, cilt 2, 253-263.
- Carr, A. (2016). *Pozitif Psikoloji* (1 b.). (Ü. Şendilek, Çev.) İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Cüceloğlu, D. (2019). *Öğretmenim Bir Bakar mısın?* İstanbul: Final Kültür Sanat Yayınları.
- Çetin, F., Yeloğlu, H. O. ve Basım, N. (2015, Haziran). Psikolojik Dayanıklılığın Açıklanmasında Beş Faktör Kişilik Özelliklerinin Rolü: Bir Kanonik İlişki Analizi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 30 (75), 81-92.
- Demir, R. ve Türk, F. (2020). Pozitif Psikoloji: Tarihçe, Temel Kavramlar, Terapötik Süreç, Eleştiriler ve Katkıları. *Humanistic Perspective*, 2(2) 109-121.
- Doğan, T. ve Yavuz, K. E. (2020). Yetişkinlerde Psikolojik Sağlamlık, Olumlu Çocukluk Deneyimleri ve Algılanan Mutluluk. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 12(1) 312-330.
- Elsel, D. (2019, Haziran). Yetişkin Bireylerin Özgüvenleri ile Psikolojik Sağlamlık Düzeyleri arasındaki İlişki. Samsun.

- Eminağaoğlu, N. (2006). Güç Koşullarda Yaşayan Sokak Çocuklarında Dayanıklılık (Sağlamlık). İzmir.
- Eraslan Çapan, B. ve Arıcıoğlu, A. (2014). Psikolojik Sağlamlığın Yordayıcısı Olarak Affedicilik. *e-Uluslararası Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 5,(4) 70 - 82.
- Gizir, C. A. (2004). Psikolojik Sağlamlık, Risk Faktörleri ve Koruyucu Faktörler Üzerine Bir Derleme Çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3, 28.
- Hoşoğlu, R., Fırıncı Kodaz, A., Yılmaz Bingöl, T. ve Vural Batık, M. (2018). Öğretmen Adaylarında Psikolojik Sağlamlık. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 8 (14), 217 - 239,.
- Kararımkar, Ö. (2006). Psikolojik Sağlamlık, Risk Faktörleri ve Koruyucu Faktörler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(26) 130-136.
- Kararımkar, Ö. ve Çetinkaya Siviş, R. (2011). Benlik Saygısının ve Denetim Odağının Psikolojik Sağlamlık Üzerine Etkisi: Duyguların Aracı Rolü. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(35) 30-43.
- Karasar, N. (2012). *Bilimsel Araştırma Yöntemi: Kavramlar, ilkeler ve teknikler*. İstanbul: Nobel Yayıncılık.
- Kavi, E. ve Karakale, B. (2018). Çalışan Psikolojisi Açısından Psikolojik Dayanıklılık. *HAK-İŞ Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*, 7(7),17.
- Kıymter, N. (2020). Covid-19 Günlerinde Bireylerin Psikolojik Sağlamlık Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, 574-605.
- Kır, Ö. (2021). Ortaokul Öğrencilerinin Psikolojik Sağlamlık Düzeylerinin Bağlanma Stilleri ve Duygu Düzenleme Becerileri Açısından İncelenmesi. Konya.
- Oktay, A. (2000). *Yaşamın Sihirli Yılları: Okul öncesi Dönem*. İstanbul: Epsilon Yayınları.
- Öz, F. ve Bahadır Yılmaz, E. (2009). Ruh Sağlığının Korunmasında Önemli Bir Kavram: Psikolojik Sağlamlık. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 82-89.
- Öz, F. ve Yılmaz Bahadır, E. (2009). Ruh Sağlığının Korunmasında Önemli Bir Kavram: Psikolojik Sağlamlık. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 82-89.
- Özbey, S. ve Aktemur Gürler, S. (2019). Okul Öncesi Eğitim Kurumlarına Devam Eden Çocukların Motivasyon Düzeyleri İle Sosyal Becerileri Ve Problem Davranışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Uluslararası Türkçe Edebiyat Kültür Eğitim Dergisi*, 8 (1), 587 - 602.
- Özkan, M. S. (2021). Psikolojik Sağlamlık Odaklı Psiko-Eğitim Programının Bir Grup Yetişkinin Psikolojik Sağlamlık, Duygusal Zeka ve Toplumsal İlgili Düzeylerine Etkisinin İncelenmesi. Bursa.
- Süloğlu, D. (2019). Benlik Farklılaşması, Algılanan Stres Düzeyi ve Psikolojik Sağlamlık Düzeyi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. İstanbul.
- Şahin, D. (2014, Haziran). Öğretmenlerin Öz Duyarlıklarının Psikolojik Sağlamlık ve Yaşam Doyumu Açısından İncelenmesi. Trabzon.

- Şahin, S. (2018). Yaşam Deneyimlerinin Yetişkinlerdeki Benlik Saygısı, Psikolojik Sağlamlık ve Hayata Verilen Anlam ile İlişkisi. Kocaeli.
- Tösten, R. ve Özgan, H. (2017). Öğretmenlerin Pozitif Psikoloji Sermayelerine İlişkin Algıların İncelenmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 16(62) 867-889.
- Taş, Z. ve Aydın, E. (2019). Üniversite Öğrencilerinde Benlik Saygısı ile Kendini Toparlama Gücü Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Necmettin Erbakan Üniversitesi Ereğli Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1(2), 71 - 78.
- Tümlü, G. Ü. ve Recepoglu, E. (2013). Üniversite Akademik Personelinin Psikolojik Dayanıklılık ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişki. *Yüksek Öğretim ve Bilim Dergisi*, 3, 205 - 213.
- Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Sağlamlığının Yordayıcısı Olarak Benlik Saygısı ve Çeşitli Demografik Değişkenlerin İncelenmesi. (2020). *Journal of Higher Education and Science*.
- Yıldırım, G. (2016). Okul Öncesi Öğretmenlerinin Meslekten Tükenmişlik ve Psikolojik Yılmazlık Düzeyi İlişkisi. *Turkish Studies Dergisi*, 11(14) 811-826.

EKLER

Ek 2. Anket Uygulama İzni



T.C.
DENİZLİ VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : E-16605029-44-34927054
Konu : Anket Uygulama İzni

18/10/2021

VALİLİK MAKAMINA

İlgi : Pamukkale Üniversitesi Rektörlüğü'nün 06.10.2021 tarihli ve 112333 sayılı yazıları.

Pamukkale Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Temel Eğitim Anabilim Dalı Okul Öncesi Eğitimi (İ.Ö.) Tezsiz Yüksek Lisans Programı öğrencisi Gülşah GÜZEL, "Okulöncesi Öğretmenlerinin Psikolojik Sağlık Düzeylerinin Bazı Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesi" konulu proje çalışmasına yönelik hazırlanmış olduğu anket/ölçek formlarını İlgi yazı gereği Müdürlüğümüze bağlı Denizli ili genelinde görev yapan okul öncesi öğretmenlere uygulamak istemektedir.

Yukarıda adı geçen müracaat ile ilgili (Lisans/Lisansüstü/Doktora) öğrencileri ve Öğretim Görevlilerinin ilgi yazıları ekinde belirtmiş oldukları okullarda, (Ortaöğretim/İlköğretim/Okulöncesi) konuları ile ilgili anket çalışmalarının 2020/2 Nolu "Araştırma Uygulama İzinleri" Genelgesinde belirtilen esaslar gereğince; Okul ve kurumların eğitim-öğretim faaliyetlerini aksatmayacak şekilde yüz yüze eğitim öğretime ara verilmesi göz önüne alınarak örgün eğitimin 2021/2022 eğitim-öğretim yılı içinde tam olarak başlamasıyla birlikte denetimi ilçe millî eğitim müdürlükleri ve okul/kurum idaresinde olmak üzere, kurum faaliyetlerini aksatmadan, gönüllülük esasına göre, onaylı bir örneği Müdürlüğümüzde muhafaza edilen ve uygulama sırasında da mühürlü ve imzalı örnekten çoğaltılan veri toplama araçlarının uygulanması, ilgili genelgenin 28. Maddesi ve "Araştırma İzni Başvuru Taahhütnamesi"nin 16. Maddesi gereği **sonuç raporunun çalışma bitiminden itibaren 30 gün içerisinde kurumunuz aracılığı ile gönderilmesi** Müdürlüğümüze uygun görülmüştür.

Olurlarınıza arz ederim.

Süleyman EKİCİ
İl Millî Eğitim Müdürü

OLUR
18/10/2021
Hakkı ÜNAL
Vali a.
Vali Yardımcısı

T.C.
DENİZLİ VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE

Kurumunuzca Müdürlüğümüzden talep edilen araştırma isteklerine ait Makam Onayı ve Müdürlüğümüze Onay verilen anket formları ekte gönderilmiştir.

Gereğini rica ederim.

Hakkı ÜNAL
Vali a.
Vali Yardımcısı

Ek:

1-Anket Formları

Bu belge güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Adres : M.Akif Ersoy Mah.29 Ekim Bulv.No:174/1
Merkezfendi/DENİZLİ
İnternet Adresi: <http://denizli.meb.gov.tr>
E-Posta: ab20@meb.gov.tr
Kep Adresi : meb@hs01.kep.tr

Belge Doğrulama Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/meb-ebys>
Bilgi için: Hüseyin ERKOÇ-V.H.K.İ. / Sefa GELMİŞ-Şef
Telefon No : 0 (258) 234 20 95
Faks : 0 (258)234 20 99

Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. <https://evraksorgu.meb.gov.tr> adresinden 836f-ec9a-3ff9-a2c7-8e35 kodu ile teyit edilebilir.

Psikolojik Sağlık Ölçeği-Gülşah GÜZEL

Değerli meslektaşlarım; Bu çalışmada okulöncesi öğretmenlerinin psikolojik sağlık düzeylerinin bazı demografik değişenler açısından incelenmesi amaçlanmaktadır. Anket sorularını içtenlikle cevaplamanız çalışmanın amacına ulaşması için önemlidir. Bu çalışmaya katkı sağladığınız için teşekkür ederim.

Gülşah Güzel
Yüksek Lisans Öğrencisi

Kişisel Bilgi Formu

20090020
3236
4.10.2021

Kişisel bilgileriniz gizli tutulacaktır.

1. Cinsiyetiniz

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- Kadın
 Erkek

2. Yaşınız

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- 25-35
 35-45
 45-55
 55 üstü



3. Kıdem yılınız

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- 1-10
 10-20
 20-30
 30 yıl üstü

4. Medeni durumunuz

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- Evli
 Bekar

21092021
3236
4.10.2021

5. Kaç çocuğunuz var?

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- 1
 2
 3
 3' den fazla

6. Sosyoekonomik düzeyiniz

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- Kötü
 orta
 iyi
 Çok iyi



7. Çalıştığınız kurum

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- Bağımsız anaokulu
- İlkokul bünyesinde bulunan anasınıfı

8. Çalıştığınız yaş grubu

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- 3 yaş
- 4 yaş
- 5 yaş
- 6 yaş

20.09.2021
3236
4.10.2021

9. Sınıftaki öğrenci sayınız

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- 5-10
- 10-20
- 20' den fazla

Sizi en iyi ifade eden seçeneği işaretleyin lütfen.

Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği

10. Sıkıntılı zamanlardan sonra kendimi çabucak toparlayabilirim.

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

1. Hiç uygun değil
2. Uygun değil
3. Biraz uygun
4. Uygun
5. Tamamen uygun



11. Stresli olayların üstesinden gelmekte güçlük çekerim.

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

1. Hiç uygun değil
 2. Uygun değil
 3. Biraz uygun
 4. Uygun
 5. Tamamen uygun

12. Stresli durumlardan sonra kendime gelmem uzun zaman almaz.

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

1. Hiç uygun değil
 2. Uygun değil
 3. Biraz uygun
 4. Uygun
 5. Tamamen uygun

13. Kötü bir şeyler olduğunda bunu atlama benim için zordur.

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

1. Hiç uygun değil
 2. Uygun değil
 3. Biraz uygun
 4. Uygun
 5. Tamamen uygun



14. Zor zamanları çok az sıkıntıyla atlattım.

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

1. Hiç uygun değil
 2. Uygun değil
 3. Biraz uygun
 4. Uygun
 5. Tamamen uygun

15. Hayatımdaki olumsuzlukların etkisinden kurtulmam uzun zaman alır.

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

1. Hiç uygun değil
 2. Uygun değil
 3. Biraz uygun
 4. Uygun
 5. Tamamen uygun

Bu içerik Google tarafından oluşturulmamış veya onaylanmamıştır.

Google Formlar



ÖZGEÇMİŞ