

T.C. İSTANBUL KÜLTÜR ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

GENÇ YETİŞKİNLERDE ANKSİYETE DÜZEYİNİN SOSYAL DESTEK  
ALGISI ARACILIĞIYLA PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Ali Eren FIRAT

1800003121

Anabilim Dalı: Psikoloji

Programı: Klinik Psikoloji

HAZİRAN 2025

T.C. İSTANBUL KÜLTÜR ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

GENÇ YETİŞKİNLERDE ANKSİYETE DÜZEYİNİN SOSYAL DESTEK  
ALGISI ARACILIĞIYLA PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Ali Eren FIRAT

1800003121

Anabilim Dalı: Psikoloji

Programı: Klinik Psikoloji

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Yusuf Özay ÖZDEMİR

Jüri Üyeleri: Doç. Dr. Melis Seray ÖZDEN YILDIRIM

Doç. Dr. Derya DENİZ

HAZİRAN 2025

## ÖNSÖZ

Bu tez çalışması, İstanbul Kültür Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Klinik Psikoloji Anabilim Dalı'nda yüksek lisans eğitimim kapsamında yürütülmüştür. Araştırma sürecinde genç yetişkin bireylerde anksiyete düzeyinin psikolojik iyi oluş üzerindeki etkisini ve bu ilişkide algılanan sosyal desteğin rolünü incelemek temel amacım olmuştur.

Tez sürecimin her aşamasında bilgi ve deneyimiyle yolumu aydınlatan, akademik rehberliğini esirgemeyen çok değerli danışmanım Prof. Dr. Yusuf Özyay Özdemir'e en içten teşekkürlerimi sunarım. Aynı zamanda, sürece katkı sağlayan değerli Anabilim Dalı Başkanımız Doç. Dr. Melis Seray Özden Yıldırım'a da destekleri için teşekkür ederim.

Yüksek lisans sürecim boyunca beni her daim destekleyen ve varlıklarıyla güç veren sevgili aileme minnettarım. Onların sabrı, anlayışı ve desteği bu süreci başarıyla tamamlamamda en büyük paya sahiptir.

Akademik yolculuğumda bana arkadaşlık eden, fikir paylaşımları ve moral destekleriyle katkı sağlayan değerli meslektaşlarım Eylül Ağgöl ve Begüm Şenol'a da teşekkür ederim.

**Psikolog Ali Eren Fırat**

# İÇİNDEKİLER

	Sayfa
ÖNSÖZ.....	i
TABLolar LİSTESİ.....	vi
ÖZET.....	viii
ABSTRACT.....	x

## BÖLÜM I

### GİRİŞ

1.1.Araştırmanın Amacı.....	1
1.2.Araştırmanın Problemleri.....	2
1.2.1.Araştırmanın Alt Problemleri.....	3
1.2.2.Araştırmanın Hipotezleri.....	3
1.3.Araştırmanın Gerekçesi ve Önemi.....	4
1.4.Araştırmanın Sınırlılıkları.....	5
1.5.Tanımlar.....	5

## BÖLÜM II

### KURAMSAL AÇIKLAMALAR VE LİTERATÜR İNCELEMESİ

2.1.Genç Yetişkinlik Dönemi.....	8
2.1.1.Kavramsal Tanım ve Kuramsal Çerçeve.....	8
2.1.2.Psikososyal ve Bilişsel Gelişim Özellikleri.....	9
2.1.3.Levinson'un Yaşam Yapısı Kuramı ve Psikolojik Zorluklar.....	9
2.1.4.Genç Yetişkinlikte Psikolojik İyi Oluş ve Risk Etkenleri.....	10
2.1.5.Kültürel Bağlamda Genç Yetişkinlik: Türkiye Örneği.....	10
2.1.6.Genel Değerlendirme.....	11
2.2.Anksiyete.....	11

2.2.1. Anksiyetenin Kavramsal Tanımı.....	11
2.2.2. Anksiyetenin Tarihsel Gelişimi.....	12
2.2.3. Anksiyete Düzeyleri ve Etkileri.....	13
<b>2.3. Sosyal Destek Algısı.....</b>	<b>14</b>
2.3.1. Tanımı, Türleri ve Etkileri.....	14
2.3.2. Algılanan Sosyal Desteğin Boyutları.....	16
<b>2.4. Psikolojik İyi Oluş.....</b>	<b>16</b>
2.4.1. Kavramsal Tanımı.....	16
2.4.2. Diener ve Arkadaşlarının Psikolojik İyi Oluş Modeli.....	17
2.4.3. Türk Kültürüne Uyarlanması ve Ölçülmesi.....	18
2.4.4. Psikolojik İyi Oluşun Ruh Sağlığı Açısından Önemi.....	18
<b>2.5. Değişkenler Arasındaki İlişkiler.....</b>	<b>19</b>
2.5.1. Anksiyete Düzeyi ile Sosyal Destek Algısı Arasındaki İlişki.....	19
2.5.2. Anksiyete Düzeyi ile Psikolojik İyi Oluş Arasındaki İlişki.....	20
2.5.3. Sosyal Destek Algısı ile Psikolojik İyi Oluş Arasındaki İlişki.....	20

## **BÖLÜM III**

### **YÖNTEM**

<b>3.1. Araştırma Modeli.....</b>	<b>22</b>
<b>3.2. Katılımcılar.....</b>	<b>22</b>
<b>3.3. Veri Toplama Araçları.....</b>	<b>24</b>
3.3.1. Demografik Bilgi Formu.....	24
3.3.2. Beck Anksiyete Ölçeği.....	24
3.3.3. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği.....	25

3.3.4. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği.....	26
3.4. İşlemler.....	27
3.5. Verilerin Analizi.....	27

## **BÖLÜM IV**

### **BULGULAR**

4.1. Betimsel Analizler.....	29
4.2. İstatistiksel Analizler.....	30
4.2.1. Demografik Değişkenler ve Anksiyete, Algılanan Sosyal Destek, Psikolojik İyi Oluş Arasındaki Farklılıklara Dair Bulgular.....	31
4.2.2. Araştırma Ölçme Araçları Arasındaki İlişkilere Yönelik Bulgular.....	39

## **BÖLÜM V**

### **TARTIŞMA**

5.1. Anksiyete Düzeyi ile Psikolojik İyi Oluş Arasındaki İlişkiye Dair Bulguların Tartışma ve Yorumu.....	43
5.2. Anksiyete Düzeyi ile Sosyal Destek Algısı Arasındaki İlişkiye Dair Bulguların Tartışma ve Yorumu.....	44
5.3. Sosyal Destek Algısı ile Psikolojik İyi Oluş Arasındaki İlişkiye Dair Bulguların Tartışma ve Yorumu.....	45
5.4. Sosyal Destek Algısının Aracılık Rolüne İlişkin Bulguların Tartışma ve Yorumu.....	47
5.5. Demografik Değişkenlere Göre Bulguların Tartışma ve Yorumu.....	48
5.6. Bulguların Literatür ile Karşılaştırılması ve Kuramsal Değerlendirme.....	50

## **BÖLÜM VI**

### **SONUÇ VE ÖNERİLER**

6.1. Sonuçlar.....	53
--------------------	----

<b>6.2.Araştırmanın Katkıları.....</b>	<b>53</b>
<b>6.3.Araştırmanın Sınırlılıkları.....</b>	<b>53</b>
<b>6.4.Gelecek Araştırmalar İçin Öneriler.....</b>	<b>54</b>
<b>6.5.Uygulamacılara Yönelik Öneriler.....</b>	<b>54</b>
<b>KAYNAKÇA.....</b>	<b>56</b>
<b>EKLER.....</b>	<b>63</b>



## TABLO LİSTESİ

Tablo 1. Çalışma Grubunun Demografik ve Kişisel Değişkenlerinin Dağılımları.....	29
Tablo 2. Anksiyete, Algılanan Sosyal Destek ve Psikolojik İyi Oluş Değişkenlerine İlişkin Ortalama Skorlar, Normallik ve Güvenilirlik Değerleri.....	31
Tablo 3. Yaş Değişkenine Göre Anksiyete, Algılanan Sosyal Destek ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Ortalama Farklılıkları.....	32
Tablo 4. Cinsiyet Değişkenine Göre Anksiyete, Algılanan Sosyal Destek ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Ortalama Farklılıkları.....	33
Tablo 5. Eğitim Durumu Değişkeni ve Anksiyete, Algılanan Sosyal Destek ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Ortalama Farklılıkları.....	34
Tablo 6. Sosyoekonomik Durum Değişkeni ve Anksiyete, Algılanan Sosyal Destek ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Ortalama Farklılıkları.....	35
Tablo 7. Çalışma Durumu Değişkenine Göre Anksiyete, Algılanan Sosyal Destek ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Ortalama Farklılıkları.....	36
Tablo 8. Geçmişte Psikolojik Destek Alma Değişkenine Göre Anksiyete, Algılanan Sosyal Destek ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Ortalama Farklılıkları.....	37
Tablo 9. Şu An Psikolojik Destek Alma Değişkenine Göre Anksiyete, Algılanan Sosyal Destek ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Ortalama Farklılıkları.....	38
Tablo 10. Psikiyatrik İlaç Kullanımı Değişkenine Göre Anksiyete, Algılanan Sosyal Destek ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Ortalama Farklılıkları.....	39
Tablo 11. Araştırma Ölçme Araçları Arasındaki Pearson Korelasyon Analizi Bulguları.....	40
Tablo 12. Anksiyete Düzeyinin Psikolojik İyi Oluş Üzerindeki Yordayıcı Etkisine İlişkin Regresyon Bulguları.....	40
Tablo 13. Anksiyete Düzeyinin Algılanan Sosyal Destek Üzerindeki Yordayıcı Etkisine İlişkin Regresyon Bulguları.....	41

Tablo 14. Anksiyete Düzeyi ve Algılanan Sosyal Desteğin Psikolojik İyi Oluş  
Üzerindeki Yordayıcı Etkilerine İlişkin Regresyon Bulguları.....42



**Üniversite : İstanbul Kültür Üniversitesi**

**Enstitüsü : Lisansüstü Eğitim Enstitüsü**

**Dalı : Psikoloji**

**Programı : Klinik Psikoloji**

**Tez Danışmanı : Prof. Dr. Yusuf Özay Özdemir**

**Tez Türü ve Tarihi: Yüksek Lisans – Haziran 2025**

## **ÖZET**

### **GENÇ YETİŞKİNLERDE ANKSİYETE DÜZEYİNİN SOSYAL DESTEK ALGISI ARACILIĞIYLA PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ**

**Ali Eren FIRAT**

Bu araştırma, genç yetişkin bireylerde anksiyete düzeyinin psikolojik iyi oluş üzerindeki etkisini ve bu ilişkide algılanan sosyal desteğin aracılık rolünü incelemektedir. Araştırmaya Türkiye genelindeki üniversitelerden, 18-30 yaş aralığındaki toplam 385 genç yetişkin katılmıştır. Katılımcıların %51'i kadın ( $n = 195$ ) ve %49'u erkek ( $n = 190$ ) bireylerden oluşmaktadır. Katılımcılar yaş dağılımı açısından incelendiğinde, %73'ünün 18–25 yaş aralığında ( $n = 279$ ), %27'sinin ise 26–30 yaş aralığında ( $n = 106$ ) yer aldığı görülmektedir. Katılımcıların %23'ü daha önce psikolojik destek aldığını, %77'si ise almadığını belirtmiştir.

Araştırmada veri toplamak amacıyla Demografik Bilgi Formu, Beck Anksiyete Ölçeği, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ) ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeği kullanılmıştır. Veriler SPSS programı kullanılarak analiz edilmiş; betimsel istatistiklerin yanı sıra Pearson korelasyon, çoklu regresyon ve aracı değişken analizi gerçekleştirilmiştir. Analiz sonucunda elde edilen bulgular, anksiyete düzeyinin psikolojik iyi oluş üzerinde anlamlı ve negatif yönlü bir yordayıcı olduğunu göstermektedir. Aynı zamanda, algılanan sosyal desteğin bu ilişkide kısmi bir aracı rol oynadığı tespit edilmiştir. Ayrıca, sosyal destek ile psikolojik iyi oluş arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Bu alışma, genç yetişkinlerin ruh sağlığını desteklemede sosyal desteğin önemli bir koruyucu faktör olduğunu vurgulamakta; bireysel danışmanlık süreçleri, grup temelli psikoeğitim programları ve önleyici müdahale uygulamaları için katkı sağlayabilecek nitelikte bulgular sunmaktadır.

**Anahtar Sözcükler:** Genç yetişkinlik, anksiyete düzeyi, sosyal destek algısı, aracılık etkisi.



**University** : Istanbul Kültür University  
**Institute** : Institute of Graduate Studies  
**Department** : Psychology  
**Programme** : Clinical Psychology  
**Supervisor** : Prof. Dr. Yusuf Özyay Özdemir  
**Degree Awarded and Date:** Master's Thesis – June 2025

## **ABSTRACT**

### **THE EFFECT OF ANXIETY LEVELS ON PSYCHOLOGICAL WELL-BEING THROUGH THE MEDIATION OF PERCEIVED SOCIAL SUPPORT IN YOUNG ADULTS**

**Ali Eren FIRAT**

This study aims to examine the effect of anxiety levels on psychological well-being in young adults and the mediating role of perceived social support in this relationship. The sample consisted of 385 young adults aged between 18 and 30 from various universities across Turkey. Among the participants, 51% were female ( $n = 195$ ) and 49% were male ( $n = 190$ ). In terms of age distribution, 73% ( $n = 279$ ) were between 18 and 25 years old, while 27% ( $n = 106$ ) were between 26 and 30 years old. Additionally, 23% of the participants reported having previously received psychological support, whereas 77% stated they had not.

To collect data, a Demographic Information Form, the Beck Anxiety Inventory (BAI), the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS), and the Psychological Well-Being Scale were administered. Data were analyzed using the SPSS software, and descriptive statistics, Pearson correlation, multiple regression, and mediation analysis were conducted. The results indicated that anxiety levels were a significant and negative predictor of psychological well-being. Furthermore, perceived social support was found to play a partial mediating role in

this relationship. A significant positive correlation was also found between perceived social support and psychological well-being.

This study emphasizes the importance of social support as a protective factor in promoting mental health among young adults and provides findings that may contribute to individual counseling practices, group-based psychoeducational programs, and preventive mental health interventions.

**Keywords:** Young adulthood, anxiety level, perceived social support, mediation effect.



# BÖLÜM I

## GİRİŞ

Bu bölümde, öncelikle araştırmanın genel amacı ile bu amaca yönelik geliştirilen ana ve alt problemlere, araştırma sorularına ve hipotezlere yer verilmiştir. Ardından, çalışmada incelenen değişkenlerin kuramsal tanımları, araştırmanın gerekçesi ve kapsamını belirleyen sınırlılıklar açıklanmıştır. Araştırmada incelenen değişkenlerle ilişkili kuramsal çerçeve açıklanmış ve konuya dair yurt içi ve yurt dışı literatürde yapılmış güncel araştırmalar özetlenerek sunulmuştur. Bu doğrultuda çalışmanın bilimsel temelleri ortaya konularak araştırmanın özgün katkısı vurgulanmıştır.

### 1.1. Araştırmanın Amacı

Genç yetişkinlik dönemi, bireyin hem psikososyal hem de bilişsel olarak önemli dönüşümler yaşadığı, kimlik gelişimi, özerklik kazanımı ve yaşamın farklı alanlarında sorumluluk alma gibi süreçlerin yoğunlaştığı kritik bir evredir. Bu dönemde bireylerin karşılaştıkları zorluklar, onların psikolojik sağlımlıkları kadar algıladıkları sosyal destek, stresle başa çıkma biçimleri ve ruhsal sağlık durumlarıyla da yakından ilişkilidir. Özellikle üniversite eğitimi sürecinde olan genç yetişkin bireyler, akademik performans, gelecek kaygısı, ekonomik baskılar ve sosyal ilişkiler gibi birçok alanda stres faktörlerine maruz kalmakta; bu durum, onların anksiyete düzeylerinde artışa ve psikolojik iyi oluşlarının olumsuz etkilenmesine yol açabilmektedir.

Psikolojik iyi oluş kavramı, bireyin yaşamına yönelik anlam ve doyum algısı ile çevresine uyum sağlama kapasitesini içeren çok yönlü bir yapı olarak değerlendirilmektedir (Ryff, 1989; Keyes, Shmotkin ve Ryff, 2002). Anksiyete ise, bireyin gerçek ya da algılanan tehditler karşısında yaşadığı sürekli endişe hali olarak tanımlanmakta ve psikolojik iyi oluşun önemli bir belirleyeni olarak ele alınmaktadır. Literatürde, yüksek anksiyete düzeylerinin bireyin yaşam kalitesini düşürdüğü, öznel ve psikolojik iyi oluşunu azalttığı, stresle baş etme kapasitesini zayıflattığı gösterilmiştir (Kashdan, Barrios ve Steger, 2006; Wersebe, Lieb ve Meyer, 2018).

Bireyin sosyal çevresinden algıladığı destek, bu olumsuz etkileri dengeleyebilecek koruyucu bir faktör olarak görülmektedir. Özellikle duygusal, bilişsel ve işlevsel destek algısı, bireyin yaşadığı stresli yaşam olaylarına karşı daha dayanıklı olmasını sağlamakta ve psikolojik sağlamlığını artırmaktadır (Cohen ve Wills, 1985). Sosyal destek, sadece doğrudan psikolojik iyi oluş üzerinde etkili olmakla kalmaz; aynı zamanda stres ve anksiyete gibi olumsuz duygusal yaşantıların etkisini azaltarak dolaylı bir işlev de üstlenmektedir. Bu bağlamda sosyal destek algısının, anksiyete düzeylerinin psikolojik iyi oluş üzerindeki etkisi çerçevesinde aracı bir işlev görüp görmediğinin ortaya konması literatüre önemli katkılar sunabilir.

Bu araştırmanın temel amacı, genç yetişkin bireylerde anksiyete düzeyinin psikolojik iyi oluş üzerindeki etkisini ortaya koymak ve bu ilişkide algılanan sosyal destek değişkeninin aracı rolünü incelemektir. Bu kapsamda, öncelikle anksiyete düzeyi ile psikolojik iyi oluş arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığı; ardından sosyal destek algısının bu ilişkiyi anlamlı bir şekilde etkileyip etkilemediği test edilmiştir. Ayrıca, sosyal destek algısının psikolojik iyi oluş üzerindeki doğrudan etkisi de değerlendirilmektedir. Çalışma, hem bireysel ruh sağlığının desteklenmesine yönelik psikolojik danışma uygulamalarına hem de üniversite gençliğiyle çalışan uzmanlara yol gösterici veriler sunmayı amaçlamaktadır. Bu bağlamda araştırma, bireyin içsel psikolojik süreçleri ile sosyal çevresinden aldığı destek arasındaki etkileşimi inceleyen bütüncül bir yaklaşımla ele alınmıştır.

## **1.2. Araştırmanın Problemleri**

Bu çalışmada temel olarak, “Genç yetişkin bireylerin anksiyete düzeyleri, psikolojik iyi oluşlarını ne ölçüde yordar?” ve “Algılanan sosyal destek düzeyi, bu ilişki üzerinde aracı bir rol oynar mı?” sorularına yanıt aranmıştır. Bu doğrultuda psikolojik iyi oluş bağımlı değişken, anksiyete düzeyi bağımsız değişken, algılanan sosyal destek, aracı (mediatör) değişken olarak belirlenmiştir.

Araştırmanın kuramsal temelinde, anksiyetenin bireyin öznel ve psikolojik iyi oluş düzeylerini olumsuz yönde etkileyebileceği yönündeki bulgular yer almaktadır (Kashdan, Barrios ve Steger, 2006; Wersebe, Lieb ve Meyer, 2018). Bununla birlikte, sosyal destek gibi koruyucu psikososyal etmenlerin, bu olumsuz etkiyi

tamponlayıcı bir rol oynayabileceği öne sürülmektedir (Cohen ve Wills, 1985). Bu bağlamda, sosyal destek algısının anksiyete ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkide aracı etkisi olup olmadığının test edilmesi, mevcut literatüre katkı sağlamayı hedeflemektedir.

Araştırma kapsamında ayrıca, sosyal destek algısının psikolojik iyi oluşla ilişkisi de bağımsız olarak incelenmiştir. Çünkü literatürde sosyal desteğin, bireylerin psikolojik iyi oluşunu artırıcı ve anksiyete gibi olumsuz duygulanımları azaltıcı işlevi olduğu belirtilmektedir (Zimet v.d., 1988). Dolayısıyla bu değişkenler arasındaki ilişkilerin bütüncül bir şekilde modellenmesi, genç yetişkin bireylerin ruh sağlığının anlaşılması açısından önem arz etmektedir.

### **1.2.1. Araştırmanın Alt Problemleri**

Araştırmada ele alınan alt problemler doğrultusunda, genç yetişkin bireylerin psikolojik iyi oluş düzeylerinin bazı demografik özelliklere göre farklılık gösterip göstermediği değerlendirilmiştir. Bu kapsamda, katılımcıların cinsiyetleri, yaşları, eğitim düzeyleri, çalışma durumları, algılanan gelir düzeyleri ve algıladıkları sosyal destek düzeyine göre psikolojik iyi oluş puanlarında anlamlı bir değişiklik olup olmadığı incelenmiştir. Ayrıca, yaş değişkeni ile psikolojik iyi oluş arasında anlamlı bir ilişki bulunup bulunmadığı da analiz edilmiştir. Böylece, bireysel ve çevresel özelliklerin psikolojik iyi oluş üzerindeki etkileri çok yönlü olarak değerlendirilmiş ve bulgular ilgili literatür ışığında karşılaştırılarak yorumlanmıştır.

### **1.2.2. Araştırmanın Hipotezleri**

Araştırma kapsamında test edilen hipotezler aşağıda sunulmuştur:

**H1:** Anksiyete düzeyi ile psikolojik iyi oluş arasında negatif bir ilişki vardır.

**H2:** Anksiyete düzeyi ile sosyal destek algısı arasında negatif bir ilişki vardır.

**H3:** Sosyal destek algısı ile psikolojik iyi oluş arasında anlamlı bir ilişki vardır.

**H4:** Anksiyete düzeyi ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişki, sosyal destek algısına göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır.

### 1.3. Araştırmanın Gerekçesi ve Önemi

Genç yetişkinlik dönemi, bireyin ergenlikten yetişkinliğe geçiş sürecinde yaşadığı önemli gelişimsel değişimlerin, kimlik oluşumunun ve yaşam kararlarının merkezde olduğu kritik bir evredir (Arnett, 2000). Bu dönem; eğitim, kariyer, sosyal ilişkiler ve bireysel bağımsızlık gibi alanlarda yaşanan geçişler nedeniyle yoğun bir psikolojik yük barındırmakta ve bireylerin ruh sağlığını doğrudan etkileyebilmektedir. Genç yetişkinlerin, özellikle üniversite eğitimi sırasında karşılaştıkları belirsizlikler ve sorumluluklar, onların zihinsel sağlığı üzerinde baskı oluşturabilmektedir.

Bu dönemde sıkça karşılaşılan psikolojik zorluklardan biri olan anksiyete, bireyin mevcut ya da gelecekteki olaylara karşı aşırı kaygı, gerginlik ve huzursuzluk yaşamasıyla karakterizedir. Anksiyete düzeyinin yükselmesi, genç yetişkinlerin akademik başarılarını, sosyal ilişkilerini ve genel yaşam doyumlarını olumsuz etkileyebilmektedir (Beiter v.d., 2015). Ayrıca yüksek anksiyete, bireylerin stresle baş etme kapasitelerini düşürerek psikolojik dayanıklılığı da zayıflatmaktadır.

Bu bağlamda, bireyin çevresinden algıladığı sosyal desteğin, anksiyetenin olumsuz etkilerini azaltmada işlevsel bir unsur olarak değerlendirildiği görülmektedir. Algılanan sosyal destek; bireyin duygusal, bilgilendirici ya da pratik yardım gördüğüne ilişkin inancını ifade eder ve stresli yaşam olaylarına karşı psikolojik tampon işlevi görebilir (Cohen ve Wills, 1985; Yıldırım, 2004). Ancak mevcut literatürde, anksiyete düzeyinin psikolojik iyi oluş üzerindeki etkisinin sosyal destek algısı aracılığıyla nasıl şekillendiğini inceleyen çalışmalar oldukça sınırlıdır. Bu durum, özellikle genç yetişkin örneklemelerinde ele alınması gereken önemli bir araştırma boşluğuna işaret etmektedir.

Son olarak, bireyin yaşamından duyduğu anlam, doyum, işlevsellik ve olumlu duygularla tanımlanan psikolojik iyi oluş, ruhsal sağlığın önemli bir göstergesidir (Ryff, 1989; Keyes, 2002). Genç yetişkinlerde psikolojik iyi oluş düzeyinin yüksek olması, yalnızca akademik ve sosyal başarıya değil, aynı zamanda uzun vadeli ruh sağlığına da katkı sağlamaktadır. Bu araştırmanın temel amacı, genç yetişkin bireylerde anksiyete düzeyinin psikolojik iyi oluş üzerindeki etkisini, sosyal destek algısının aracılık rolü çerçevesinde inceleyerek bu alandaki kuramsal ve uygulamalı eksiklikleri gidermektir.

Elde edilecek bulguların, genç yetişkinlere yönelik geliştirilecek psikolojik destek ve müdahale programlarında sosyal destek yapılarını güçlendirmeye yönelik stratejilere ışık tutacağı düşünülmektedir. Bu bağlamda yürütülen çalışmanın, akademik bilgi birikimini geliştirmeye katkı sunmasının yanı sıra, alanda çalışan uzmanlara da pratik öneriler sunabilecek nitelikte olması amaçlamaktadır.

#### **1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları**

Bu araştırmada ele alınan değişkenlerin ölçümü, yalnızca belirli psikometrik araçlarla gerçekleştirildiğinden, çalışma bulguları bu ölçüm araçlarının kapsadığı yapılarla sınırlıdır. Psikolojik iyi oluş düzeyi, Ryff (1989) tarafından geliştirilen ve Türkçeye adapte edilen Psikolojik İyi Oluş Ölçeği ile değerlendirilmiştir. Katılımcıların anksiyete düzeyleri, yalnızca Beck Anksiyete Ölçeği (BAI) kullanılarak ölçülmüş olup, bu ölçek bireylerin son bir haftalık dönemde yaşadıkları kaygı semptomlarını öz-bildirim yoluyla değerlendirmektedir. Sosyal destek algısı ise Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (MSPSS) ile belirlenmiştir. Dolayısıyla, her bir değişken yalnızca ilgili ölçeğin içerdiği boyutlarla sınırlı olarak yorumlanmalıdır.

Araştırmanın örneklemi, İstanbul ilinde çeşitli üniversitelerde eğitim gören, 18–30 yaş aralığında yer alan ve gönüllü olarak katılan toplam 385 genç yetişkinden oluşmaktadır. Bu nedenle elde edilen bulgular yalnızca bu yaş aralığına ve benzer sosyo-demografik özelliklere sahip bireylere genellenebilir.

Veriler, tamamen katılımcıların öz-bildirimlerine dayalı olarak toplanmıştır. Bu durum, sosyal beğenirlik eğilimi ya da yanıtlamadaki sübjektif tutumlar gibi sınırlılıkları beraberinde getirebilir.

#### **1.5. Tanımlar**

Bu bölümde, araştırmada incelenen temel değişkenlerin operasyonel tanımları ile örnekleme belirleyen gelişimsel döneme ilişkin açıklamalar yer almaktadır.

### **Genç Yetişkinlik:**

Bu araştırmada genç yetişkinlik, 18–30 yaş aralığında bulunan bireyleri tanımlamak amacıyla kullanılmıştır. Söz konusu dönem, bireyin ergenlikten tam yetişkinliğe geçiş sürecinde kimliğini yapılandırdığı, bağımsızlık kazandığı ve yaşamına yön verecek önemli kararlar aldığı gelişimsel bir evre olarak kabul edilmektedir (Arnett, 2000).

### **Anksiyete Düzeyi:**

Katılımcıların anksiyete düzeyleri, Beck Anksiyete Ölçeği (BAI) ile değerlendirilmiştir. Bu ölçek, bireylerin son bir hafta içinde yaşadıkları fiziksel ve duygusal kaygı belirtilerini öz-bildirim yoluyla ifade etmelerine olanak tanır.

### **Algılanan Sosyal Destek:**

Bireyin sosyal çevresinden aldığı desteği nasıl algıladığına ilişkin öznel değerlendirmesidir. Bu araştırmada, algılanan sosyal destek düzeyi Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ) kullanılarak ölçülmüştür. Ölçek 3 alt boyuttan oluşmaktadır:

**Aile Desteği:** Katılımcının aile üyeleri tarafından sevildiğini, desteklendiğini ve anlaşıldığını hissetme düzeyidir.

**Arkadaş Desteği:** Kişinin arkadaş çevresiyle olan ilişkilerinde aldığı duygusal ve sosyal destek algısıdır.

**Önemli Diğer Desteği:** Katılımcının sevgilisi, partneri veya kendisi için özel olan bir kişi tarafından sağlanan desteği algılayış biçimidir.

Her bir alt boyut, bireyin sosyal destek kaynaklarından ne ölçüde fayda gördüğünü çok boyutlu olarak değerlendirmeye yöneliktir.

### **Psikolojik İyi Oluş:**

Bireyin yaşamına dair sahip olduğu anlam duygusu, olumlu ilişkiler, yeterlilik, özerklik, kişisel gelişim ve benlik kabulü gibi olumlu psikolojik işlevleri içeren çok

yönlü bir kavramdır. Bu araştırmada, psikolojik iyi oluş düzeyi Diener ve arkadaşları (2009) tarafından geliştirilen, Telef (2013) tarafından Türkçeye adapte edilen Psikolojik İyi Oluş Ölçeği kullanılarak değerlendirilmiştir.



## BÖLÜM II

### KURAMSAL AÇIKLAMALAR VE LİTERATÜR İNCELEMESİ

Bu kısımda, araştırmanın kuramsal temelini oluşturan yaklaşımlar açıklanmış ve ilgili teorik çerçeveye dair bilgilere değinilmiştir. Ardından, bu kuramsal yaklaşımlar kapsamında ele alınan temel kavramlar doğrultusunda, araştırmada kullanılan değişkenlere yönelik yurt içi ve yurt dışı literatürde gerçekleştirilen güncel çalışmalara yer verilerek, ilgili kavramların bilimsel temelleri ve birbirleriyle olan ilişkileri ortaya konulmuştur.

#### 2.1. GENÇ YETİŞKİNLİK DÖNEMİ

##### 2.1.1. Kavramsal Tanım ve Kuramsal Çerçeve

Genç yetişkinlik, kişinin ergenlikten yetişkinlik dönemine geçiş yaptığı, genellikle 18 ile 30 yaş aralığını kapsayan bir gelişimsel dönemdir (Arnett, 2000). Jeffrey Arnett (2004), bu süreci “ortaya çıkan yetişkinlik” (young adulthood) olarak kavramsallaştırarak kişinin henüz yetişkinlik rollerini tam olarak üstlenmemiş, ancak ergenliği de geride bırakmış olduğu geçişsel bir süreç olduğunu dile getirmektedir. Bu süreçte kişi, kimliğini şekillendirmeye, bağımsızlığını kazanmaya, ilişkilerini tanımlamaya ve akademik/mesleki rotasını belirlemeye çalışmaktadır (Arnett, 2011).

Arnett (2014), modern toplumlarda genç yetişkinlik süreci, eğitim sürelerinin uzaması, evlilik yaşının gecikmesi ve iş güvencesizliği gibi nedenlerle daha geç yaşlara kadar devam edebileceğini ileri sürmektedir. Türkiye özelinde değerlendirildiğinde ise aile yapısı, kültürel değerler ve ekonomik zorluklar bu sürecin dinamiklerini Batı toplumlarından farklılaştırmaktadır (Yalçın, 2020).

Arnett (2004), genç yetişkinlik dönemini beş temel boyutta ele almaktadır:

**Kimlik Arayışı (Identity Exploration):** Genç yetişkinler meslek, ilişkiler ve dünya görüşü gibi alanlarda çeşitli deneyimlerle kimliklerini oluştururlar.

**Belirsizlik (Instability):** Eğitim, iş ve ilişkiler gibi alanlarda değişkenlik yaygındır.

**Kendine Odaklanma (Self-Focus):** Aileden ayrılma ile birey daha çok kendi yaşamını yönetmeye başlar.

Geçişte Olma Hissi (Feeling In-Between): Ne ergen ne de tam anlamıyla yetişkin hissedilen bir ara dönemdir.

Olasılıklar ve Umut (Possibilities/Optimism): Gençler geleceğe dair idealist ve umutlu bir bakış açısına sahiptir.

Türkiye’de yapılan araştırmalar, bu beş boyutun daha çok “kendine odaklanma” ve “kimlik arayışı” bileşenlerinin aile ve kültürel baskılarla daha karmaşık hâle geldiğini göstermektedir (Korkmaz, 2022).

### **2.1.2. Psikososyal ve Bilişsel Gelişim Özellikleri**

Erikson (1968), psikososyal gelişim kuramında genç yetişkinlik dönemi, “yakınlığa karşı yalıtılmışlık” evresiyle ilişkilendirilmektedir. Bu dönemde kişiler, yakın ilişkiler kurma, duygusal yakınlık geliştirme ve sosyal bağlar inşa etme gibi gelişimsel sorumluluklar üstlenmektedir. Bu sorumluluklarda başarısız olmak kişide yalnızlık ve izolasyon duygularını ortaya çıkarabilmektedir.

Bilişsel gelişim yönünden ise bu süreçte kişiler Piaget’nin “soyut işlemler” evresini tamamlamış olur. Ancak güncel gelişim kuramları, genç yetişkinlerin “post-formal düşünme” adındaki, daha esnek, bağlamsal ve çok boyutlu bir düşünce yapısına yöneldiklerini belirtmektedir (Labouvie-Vief, 2006). Bu yapı, kişilerin yaşam kararlarında mantıkla duygular arasında denge kurmalarını sağlamaktadır.

### **2.1.3. Levinson’un Yaşam Yapısı Kuramı ve Psikolojik Zorluklar**

Genç yetişkinlik, kişinin çocukluk ve ergenlik dönemlerinden geçerek daha bağımsız bir yaşam şeklini inşa ettiği, aynı zamanda stres, kaygı ve belirsizliklerin de yoğun yaşandığı karmaşık bir gelişim dönemidir (Levinson, 1986; Havighurst, 1972). Levinson (1996) yaşam döngüsü modelinde, bu dönemi 22-40 yaş arası "ilk yetişkinlik" olarak tanımlayıp kişinin yaşam şeklini biçimlendirdiği çeşitli geçiş evrelerine odaklanmaktadır.

Geçiş evrelerinde kişiler, kimlik kazanımı, mesleki yönelim, ve aile kurma gibi konularda önemli kararlar almaktadır. Fakat bu süreç kişilerde yüksek düzeyde stres ve kaygının ortaya çıkmasına neden olabilmektedir. Ekonomik bağımsızlık, iş güvencesi ve toplumsal beklentilere uyum sağlama gibi gelişimsel görevler kişilerin psikolojik iyi oluşunu zorlayabilmektedir (Erikson, 1984; Arnett, 2000).

Levinson kişilerin kurduğu anlamlı ilişkiler ile yaşam doyumu arasında önemli bir etkileşim olduğunu ifade etmektedir. Güçlü bir sosyal destek sistemlerinin olması, kişilerin stresle başa çıkma stratejilerini geliştirmekte ve psikolojik sağlamlığını artırmaktadır (Bowly, 1980; Ryff, 1989). Bu doğrultuda, aile, arkadaş ve partner desteği, kişinin yaşam doyumu ve ruh sağlığı üzerinde belirleyici rol oynamaktadır.

#### **2.1.4. Genç Yetişkinlikte Psikolojik İyi Oluş ve Risk Etkenleri**

Kişinin psikolojik iyi oluşu, ekonomik ve toplumsal çevresel etmenlerle direkt bir ilişki içerisinde bulunmaktadır. Düşük gelire sahip olma, aile evinden ayrılmada gecikme, işsizlik ve toplumsal beklentilerle çatışma gibi olaylar kişide anksiyete düzeylerinde artışa sebep olmakta ve yaşam doyumunu negative yönde etkilemektedir (Santrock, 2017; Arslan ve Aydın, 2021). Türkiye'de yapılan çalışmalarda, ekonomik bağımsızlık kazanamayan veya geçim sıkıntısı yaşayan kişilerde daha yüksek düzeyde kaygı ve stres yaşandığı saptanmaktadır (Seki Öz, H., ve Bayam, H., 2022).

Bu bağlamda, sosyal destek sistemlerinin varlığı (aile, arkadaş, partner) kişinin stresle başa çıkma becerilerini güçlendirerek ruh sağlığını koruma işlevi görmektedir (Cohen ve Wills, 1985). Destek sistemlerinin zayıf olması ise yalnızlık ve anksiyete duygularını artırmaktadır.

#### **2.1.5. Kültürel Bağlamda Genç Yetişkinlik: Türkiye Örneği**

Kültürden kültüre farklı yaş aralıklarında ve farklı beklentilerle yaşanabilen genç yetişkinlik; kişilerin iş, evlilik, ebeveynlik gibi rollerle tanıştıkları yaş aralıkları sosyo-kültürel yapıya bağlı olarak değişiklik göstermektedir. Türkiye gibi grup

merkezli toplumlarda bireysel bağımsızlık geç kazanılmakta ve dolayısıyla gençlerin aile ile olan ilişkileri daha fazla zaman devam etmektedir (Kağıtçıbaşı, 2005; Arnett, 2011).

### **2.1.6. Genel Değerlendirme**

Genç yetişkinlik, kişinin kimlik, bağımsızlık, kariyer ve ilişki alanlarında gelişim gösterdiği çok boyutlu bir evre olarak öne çıkmaktadır. Özellikle Türkiye gibi gelişmekte olan toplumlarda bu sürecin dinamikleri ekonomik, kültürel ve ailevi faktörler tarafından şekillendirilmektedir. Psikolojik iyi oluşun sağlanabilmesi için kişilerin hem ekonomik destek hem de sosyal bağlamda güçlendirilmesi, bireysel potansiyellerini gerçekleştirebilecekleri ortamların sağlanması önem arz etmektedir.

## **2.2. ANKSİYETE**

### **2.2.1. Anksiyetenin Kavramsal Tanımı**

Anksiyete, kişinin gerçek ya da olası bir tehlide karşı geliştirdiği, huzursuzluk, gerginlik ve sıkıntı duygularıyla nitelendirilen olumsuz bir duygusal durum olarak tanımlanmaktadır (Sertbaş ve Bahar, 2004; Cüceloğlu, 2005). Latince “anxietas” kökeninden gelen bu terim, zihinsel daralma ve baskı hissini ifade etmektedir. Türkçe’de “kaygı”, “endişe” ya da “bunaltı” gibi kavramlarla eş anlamlı olarak kullanılmaktadır. Türk Dil Kurumu (2008), kaygıyı; kişide üzüntü, korku ve olumsuz bir durum yaşanacakmış hissiyle ortaya çıkan bir tür tedirginlik hali olarak tanımlamaktadır. Benzer şekilde, Webster sözlüğünde de kaygı, geleceğe ilişkin belirsizliklerden kaynaklanan ve kişide rahatsızlık uyandıran bir endişe durumu olarak ifade edilmektedir (Önertoy, 2003; Öz, 2004; Kocabaşoğlu, 2005).

Anksiyete, kişinin tehdit oluşturan durumlara karşı geliştirdiği evrimsel bir tepki olarak, hayatta kalma sürecine katkı sağlamaktadır. Dolayısıyla bu tepkinin belirli bir düzeyde yaşanması kişinin çevresel uyarıcılara karşı dikkatinin artmasına olanak tanımaktadır. Psikanalitik yaklaşıma göre bu duygu, doğumla birlikte başlar ve yaşam süresince çeşitli biçimlerde varlığını sürdürmeye devam etmektedir (Akdemir ve Birol, 2005; Cüceloğlu, 2005; Öz, 2004; Şensoy, 2006).

Anksiyete ile sıkça karıştırılan duygu ise korkudur. Korku, genellikle belirli ve somut bir tehdit karşısında ortaya çıkan, dışsal kaynaklı ve kısa süreli bir duygusal tepkidir. Öte yandan anksiyete, kaynağı belirsiz ve daha çok içsel etkenlerle ilişkilendirilen, süreklilik gösterebilen bir deneyim olarak tanımlanmaktadır (Cüceloğlu, 2005; Gülçiçek, 2000; Önertoy, 2003).

### 2.2.2. Anksiyetenin Tarihsel Gelişimi

Psikanaliz kuramının kurucusu Sigmund Freud, anksiyeteyi ilk kez sistematik olarak ele alan düşünürlerden biridir. Freud (1894), ilk kuramında anksiyeteyi, bireyin içsel çatışmaları ve bastırılmış dürtülerinin yol açtığı bir tepki olarak tanımlamaktadır. 1923'te geliştirdiği ikinci kuramında ise anksiyeteyi ego savunma mekanizmalarıyla ilişkilendirerek üç temel biçimde kategorize etmektedir (Ayoğlu, 2003):

- Gerçek (Objektif) Anksiyete: Dış çevreden gelen gerçek tehditlere karşı verilen olağan bir tepkidir.
- Nörotik Anksiyete: Bastırılmış içsel dürtülerin farkındalık düzeyine çıkma riskiyle birlikte ortaya çıkan bir savunma tepkisidir.
- Ahlaki (Süperego) Anksiyete: Kişinin içsel değer sistemine ters gelen davranışları sonucu oluşan suçluluk ve utanç duygularını içerir (Sertbaş ve Bahar, 2004; Öz, 2004).

Freud dışında birçok psikanalist de anksiyetenin doğasına ilişkin farklı açıklamalar ortaya koymaktadır. Otto Rank, anksiyeteyi doğum anı travmasına bağlayarak "ilksel anksiyete" kavramını ortaya atmaktadır (Velioğlu, Ceyhan ve Erdoğan, 1993). Öte yandan Karen Horney, anksiyeteyi çocukluk dönemindeki temel güven eksikliğiyle ifade ederken; Alfred Adler, kişinin üstünlük çabalarının engellenmesi sonucu ortaya çıktığını savunmaktadır. Harry Stack Sullivan ise anksiyeteyi kişinin güvenlik ihtiyaçlarının tehdit edilmesi durumunda ortaya çıkan bir tepki olarak ifade etmektedir (Öz, 2004).

Erich Fromm, toplumsal yapıların kişide anksiyeteye neden olduğunu belirtirken, modern toplumun kişiyi yalnızlaştıran yapısının kaygıyı artırdığını öne sürmektedir (Öz, 2004). Peplau (al.y. aktaran: Öz, 2004), anksiyeteyi bireyin güvenliğine yönelik tehdit algısının sonucu olarak değerlendirirken, Travelbee orta düzeydeki kaygının kişinin öğrenme sürecini destekleyebileceğini belirtmektedir. Diğer bir yandan

davranışçı kuramcılar Miller, Spencer ve Taylor ise anksiyeteyi öğrenmeyi etkileyen bir faktör olarak değerlendirmektedirler (Ayoğlu, 2003; Sertbaş ve Bahar, 2004).

Spielberger'in anksiyeteye ilişkin yaklaşımı (al.y. aktaran: Öner ve Le Compte, 1998), bu kavramı iki temel boyutta ele almaktadır: durumluk ve sürekli anksiyete. Durumluk anksiyete, bireyin belirli bir anda yaşadığı geçici kaygı durumunu tanımlarken; sürekli anksiyete, bireyin çevresel uyarıcıları genellikle tehdit edici olarak algılama eğilimini yansıtmaktadır.

### **2.2.3. Anksiyete Düzeyleri ve Etkileri**

Anksiyete düzeyleri kişinin tepkilerinin büyüklüğüne göre kategorize edilmektedir. Hay (al.y. aktaran: Gülçiçek, 2000; Yardakçı ve Akyolcu, 2004) anksiyeteyi dört düzeyde tanımlamıştır:

- 1) Hafif Düzey Anksiyete: Algı alanı geniştir, öğrenme ve dikkat artar. Kişi dış dünyaya açık ve üretken bir konumdadır.
- 2) Orta Düzey Anksiyete: Algı daralmaya başlar. Dikkat seçici hale gelir, bedensel semptomlar ortaya çıkabilir.
- 3) Yüksek Düzey Anksiyete: Dikkat önemli ölçüde daralır ve birey yalnızca sınırlı uyaranlara odaklanabilir. Bu süreçte kas gerginliği, nefes darlığı ve çarpıntı gibi belirtiler de ortaya çıkar.
- 4) Panik Düzey Anksiyete: Algı tamamen kapanır kişi çevresindeki uyaranlara karşı tepki veremez duruma gelir. Bu durumda davranışlar düzensiz ve kontrolsüz bir hal alabilir.

Bu düzeylerden özellikle yüksek ve panik düzeyinde olanlar kişinin karar verme, öğrenme ve problem çözme becerilerini ciddi şekilde zora sokabilmektedir (Öz, 2004).

Anksiyetenin kişiler üzerindeki etkileri fizyolojik, psikolojik ve bilişsel olarak sınıflandırılabilir:

- A) Fizyolojik Etkiler: Kalp atımında hızlanma, terleme, baş dönmesi, mide bulantısı.
- B) Psikolojik Etkiler: Huzursuzluk, karamsarlık, güvensizlik, öfke, çaresizlik.
- C) Bilişsel Etkiler: Dikkat dağınıklığı, düşüncelerde karışıklık, karar vermede güçlük (Dadaş, 2003; Özer, 2005; Şensoy, 2006).

## 2.3. SOSYAL DESTEK ALGISI

### 2.3.1. Tanımı, Türleri ve Etkileri

Algılanan sosyal destek, bireylerin çevresinden aldığı desteği ne derece yeterli ve tatmin edici olarak değerlendirdiğini ifade eden öznel bir kavramdır (Fiori ve Denckla, 2012). Bu destek, bireyin sosyal ilişkilerinden elde ettiği duygusal, araçsal ve bilgiye dayalı yardımları içermektedir. Genellikle dört ana türde sınıflandırılır: duygusal destek (empati, sevgi, güven), enstrümantal destek (maddi veya pratik yardım), bilgi desteği (rehberlik, tavsiye) ve değerlendirici destek (geri bildirim ve sosyal karşılaştırma) (Atasoy, 2025).

Araştırmalar, sosyal desteğin bireyin psikolojik sağlığı üzerindeki olumlu etkilerini vurgulamaktadır. Özellikle algılanan sosyal destek düzeyinin yüksek olması, bireyin stresle başa çıkma kapasitesini artırmakta, anksiyete düzeylerini azaltmakta ve genel psikolojik iyi oluşu güçlendirmektedir (Yıldırım, 1997; Atasoy, 2025). Örneğin, Atasoy'un (2025) turizm öğrencileriyle yaptığı çalışmada, sosyal desteğin psikolojik iyi oluşa direkt etkisinin beraberinde, pozitif duygular aracılığıyla dolaylı bir etkisi olduğu da gösterilmiştir. Sosyal destek, bu bağlamda, yalnızca dışsal bir kaynak değil, bireyin içsel kaynaklarını da harekete geçiren bir yapı taşına dönüşmektedir.

Benzer şekilde, Şavur (2012) tarafından insani yardım çalışanlarıyla yapılan çalışmada, sosyal destek algısının psikolojik sağlamlık ve yardım arama davranışları ile ilişkili olduğu, yüksek sosyal destek algısına sahip bireylerin travmatik durumlarla baş etmede daha başarılı oldukları ortaya konmuştur. Ayrıca, sosyal destek, yalnızlık duygusunu azaltmakta, bireyin aidiyet hissini artırmakta ve bu yolla kaygı bozuklukları gibi psikolojik rahatsızlıkların önlenmesine katkı sunmaktadır.

Sonuç olarak, sosyal destek bireyin hem stres düzeyini hem de yaşam doyumunu doğrudan etkileyen önemli bir psikososyal faktördür. Bu nedenle, genç yetişkinlik döneminde gerek akran ilişkileri gerekse aile desteği bireyin ruhsal dayanıklılığı açısından kritik rol oynamaktadır. Sosyal destek müdahalelerinin artırılması, özellikle yüksek anksiyete düzeyine sahip bireylerde psikolojik iyi oluşu desteklemek adına önemli bir önleyici ruh sağlığı stratejisi olabilir. Sosyal destek algısı bireyin ruhsal ve fiziksel sağlığı üzerinde çok yönlü etkiler

yaratmaktadır. Bu bağlamda sosyal destek sadece bir destek kaynağı değil, aynı zamanda bireyin yaşamını yapılandıran psikolojik bir koruma kalkını olarak değerlendirilmektedir (Reblin ve Uchino, 2008). Algılanan sosyal destek; bireyin bir stres etkeniyle karşılaştığında bu durumu daha az tehdit edici olarak algılamasını sağlamakta, başa çıkma mekanizmalarının etkili kullanılmasına yardımcı olmaktadır. Özellikle genç yetişkinlik gibi değişimlerin yoğun olduğu bir gelişim döneminde, sosyal destek kişinin benliğine dair algısını güçlendirmekte, özsaygısının güçlenmesine katkı sağlamakta ve depresif belirtilerin önlenmesine katkı sunmaktadır (Cohen ve Wills, 1985).

Sosyal destek biçimleri arasında özellikle duygusal destek; bireyin anlaşıldığını, sevildiğini ve değerli olduğunu hissetmesini sağlar. Bu destek türü, kişilerarası ilişkilerde güven ve bağlılık gibi temel psikolojik ihtiyaçların karşılanmasına olanak tanır. Diğer yandan araçsal destek, bireyin günlük yaşamındaki sorunlarla baş etmesinde pratik çözümler sunarak işlevsellik kazanmasına yardımcı olur. Bilgi desteği ise rehberlik, yönlendirme ve karar verme süreçlerinde bireyin doğru kaynaklara ulaşmasını sağlayarak öz yeterliliğini destekler (Thoits, 2011).

Elde edilen bulgulara göre, sosyal desteğin anksiyete düzeylerini azaltmadaki etkisi bireyin sosyal çevresi ile olan ilişkilerinin niteliğine bağlıdır. Nitekim Şavur'un (2012) araştırmasında, insani yardım çalışanlarının sosyal destek algılarının yüksek olması, onların psikolojik sağlamlık düzeylerini artırdığı gibi, yardım arama davranışlarını da olumlu etkilemiştir. Ayrıca Atasoy (2025), sosyal desteğin doğrudan psikolojik iyi oluşla ilişkili olduğunu belirtmiş, pozitif duyguların bu ilişkide aracılık rolü üstlendiğini ortaya koymuştur. Sosyal destek, böylece sadece mevcut zorlukların aşılmasında değil, uzun vadeli yaşam doyumunun yapılandırılmasında da kritik bir değişken hâline gelmektedir.

Algılanan sosyal desteğin eksikliği durumunda bireyler yalnızlık hissi, sosyal çekilme, güvensizlik gibi olumsuz psikolojik sonuçlarla karşı karşıya kalabilirler. Bu durum da zamanla anksiyete bozukluklarının gelişmesine zemin hazırlar. Dolayısıyla sosyal destek yalnızca koruyucu değil, aynı zamanda önleyici bir psikososyal faktör olarak değerlendirilmelidir. Özellikle genç yetişkinlerin akademik, mesleki ve sosyal hayatında karşılaştığı zorluklarla başa çıkabilmesi için etkili sosyal destek sistemlerinin geliştirilmesi gerekmektedir.

### **2.3.2. Algılanan Sosyal Desteğin Boyutları**

Algılanan sosyal destek; bireyin ailesi, arkadaşları ya da önemli diğer kişilerden aldığı desteği kişisel algısı doğrultusunda ne ölçüde yeterli ve tatmin edici bulunduğunu yansıtan, öznel bir değerlendirme biçimidir (Zimet v.d., 1988). Literatürde yaygın olarak aile, arkadaş ve önemli diğer olmak üzere üç temel boyutta incelenmektedir.

Aile desteği, bireyin ailesi tarafından sevildiğini, değer verildiğini ve ihtiyaç duyduğunda destekleneceğini hissetmesiyle ilgilidir. Bu destek türü, bireyin temel güven duygusunu geliştirirken yaşam stresleriyle başa çıkmasını kolaylaştırır (Eker ve Arkar, 1995).

Arkadaş desteği, bireyin sosyal çevresindeki akranlarıyla kurduğu ilişkilerden elde ettiği destek biçimidir. Özellikle genç yetişkinlik döneminde arkadaş grupları, sosyal bağlılık ve kimlik gelişimi açısından kritik bir role sahiptir (Demir, 1990).

Önemli diğerden alınan destek, bireyin kendisi için özel anlam taşıyan bir kişiden (örneğin romantik partner, çok yakın bir arkadaş veya mentor) algıladığı desteği kapsamaktadır. Bu destek türü, bireyin yaşam doyumu, psikolojik dayanıklılığı ve duygusal uyumu üzerinde olumlu etkiler göstermektedir (Zimet v.d., 1988).

Sosyal desteğin çok boyutlu niteliği, bireyin çeşitli kaynaklardan algıladığı destekle birlikte ele alındığında, psikolojik iyi oluşla ilişkili bütünsel etkiler ortaya koyduğu anlaşılmaktadır.

## **2.4. PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ**

### **2.4.1. Kavramsal Tanımı**

Psikolojik iyi oluş, bireyin yaşamını anlamlı, doyum verici ve üretken bir şekilde sürdürebilmesiyle ilişkili çok boyutlu bir kavramdır. Bireyin yalnızca psikolojik sorunlardan uzak olması değil; aynı zamanda pozitif duygular deneyimlemesi, yaşamdan genel bir memnuniyet duyması, sosyal ilişkilerinde tatmin yaşaması ve kişisel potansiyelini gerçekleştirilmesi bu yapının temel bileşenlerini oluşturmaktadır

(Diener v.d., 2010). Bu yaklaşım, psikolojik iyi oluşu yalnızca hedonik (haz temelli) bir çerçevede değil, anlam ve işlevsellik temelli bir yapı olarak ele alır.

Pozitif psikoloji akımı ile birlikte önem kazanan bu kavram, bireyin psikolojik dayanıklılığını, öznel mutluluk düzeyini ve çevresiyle kurduğu etkileşimleri anlamlı bir bütün olarak değerlendirmektedir. Diener ve çalışma arkadaşları (2009, 2010), psikolojik iyi oluş kavramını subjektif iyi oluşun ötesine taşıyarak; bireyin yaşamdan aldığı doyumun yanı sıra, işlevsellik, yaşamın anlamlılığı ve kişisel gelişim gibi unsurları da içeren daha geniş kapsamlı bir yapı önermektedir.

#### **2.4.2. Diener ve Arkadaşlarının Psikolojik İyi Oluş Modeli**

Diener ve çalışma arkadaşlarının geliştirdiği model, psikolojik iyi oluşu beş temel boyutta incelemektedir (Disabato v.d., 2016):

**Öz-Kabul:** Bireyin sahip olduğu özellikleriyle kendisi değerlendirmesi, yargılamadan kabul etmesi ve içsel uyum içinde bir yaşam sürmesi,

**İlişkilerde Olumlu İşleyiş:** Sosyal ilişkilerde destekleyici, güven temelli ve karşılıklı doyum sağlayan bağlar kurma,

**Yeterlilik:** Bireyin çevresindeki görev ve sorumluluklarla başa çıkma konusunda kendini etkili ve yeterli hissetmesi,

**Yaşamda Anlam:** Bireyin yaşamına yön veren, ona anlam katan değerler ve hedeflere sahip olması,

**Katılım:** Günlük yaşama aktif ve sorumluluk alarak katılım sağlama.

Bu boyutlar, psikolojik iyi oluşun sadece öznel deneyimlerle sınırlı olmadığını; aksine bireyin kendini gerçekleştirme süreci, sosyal çevresiyle etkileşimi ve hayata katılımı gibi daha geniş alanları da kapsadığını göstermektedir.

### 2.4.3. Türk Kültürüne Uyarlanması ve Ölçülmesi

Diener ve çalışma arkadaşları (2010) tarafından geliştirilen psikolojik iyi oluş yapısı, Türkiye bağlamında Telef (2011, 2013) tarafından kültürel geçerlik çalışmaları yapılarak Türkçeye kazandırılmış ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİOÖ) adıyla kullanılmaya başlanmıştır. Telef'in gerçekleştirdiği çalışmada, ölçeğin yapı geçerliği test edilmiş ve yapılan faktör analizi sonucunda, psikolojik iyi oluşun tek boyutlu bir yapı olarak ele alındığı orijinal formun korunduğu belirlenmiştir. Ölçeğin güvenilirlik analizleri sonucunda iç tutarlık katsayısı (Cronbach's  $\alpha = .80$ ) ve test-tekrar test güvenilirliği ( $r = .86, p < .001$ ) yüksek bulunmuş, bu doğrultuda ölçeğin güvenilir bir psikolojik değerlendirmelerde geçerli ve güvenilir bir araç olduğu ortaya konmuştur.

Psikolojik İyi Oluş Ölçeği, bireylerin yaşamlarına ilişkin genel doyum düzeylerini, yaşamlarının anlamlılığına dair algılarını, sosyal ilişkilerdeki etkileşimlerini ve kişisel işlevselliklerini bütüncül biçimde değerlendirmeye olanak sağlar. Ölçeğin Türk kültürüne uyarlanmış hâli, özellikle üniversite öğrencileri ve genç yetişkin bireyler arasında yaygın şekilde kullanılarak, bu grubun psikolojik sağlıklarını, olumlu yaşantı düzeylerini ve duygusal denge durumlarını belirlemede önemli katkılar sağlamaktadır.

Bu yönüyle Psikolojik İyi Oluş Ölçeği, sadece bireyin ruhsal sağlığını değil, aynı zamanda bilişsel, sosyal ve duygusal yönlerini de dikkate alarak kapsamlı bir psikolojik işleyiş değerlendirmesi sunmaktadır. Gerek akademik araştırmalarda gerekse uygulamalı psikolojik değerlendirme süreçlerinde, bireyin psikolojik iyi oluş düzeyini belirlemeye yönelik geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olarak öne çıkmaktadır.

### 2.4.4. Psikolojik İyi Oluşun Ruh Sağlığı Açısından Önemi

Psikolojik iyi oluş, bireyin ruh sağlığı açısından yalnızca bir koruyucu faktör değil, aynı zamanda gelişimi destekleyen temel bir psikolojik yapı olarak değerlendirilir. Araştırmalar, bu düzeyi yüksek olan bireylerin depresyon, anksiyete ve stres gibi sorunlara karşı daha dirençli olduğunu ve bu bireylerin daha yüksek düzeyde yaşam

doyumunu, öz-farkındalık, umut ve psikolojik dayanıklılık geliştirdiğini göstermektedir (Diener v.d., 2018; Yalçın ve Malkoç, 2015). Bu durum, psikolojik iyi oluşun sadece bireysel değil, toplumsal refahın artırılmasında da önemli bir etken olduğunu ortaya koymaktadır.

Günümüzde üniversite gençliği arasında artan ruh sağlığı sorunları göz önünde bulundurulduğunda, psikolojik iyi oluşu destekleyen müdahale programlarının geliştirilmesi daha da kritik hâle gelmiştir. Özellikle genç yetişkinlik döneminde bireyin sosyal bağlar kurma, anlamlı hedefler belirleme ve yaşam doyumunu arayışında olduğu düşünüldüğünde, psikolojik iyi oluşun bütüncül bir gelişim göstergesi olarak ele alınması önem taşımaktadır (Keyes, 2002; Huppert, 2009).

## **2.5. DEĞİŞKENLER ARASINDAKİ İLİŞKİLER**

Bu kısımda, çalışmanın odağını oluşturan anksiyete düzeyi, sosyal destek algısı ve psikolojik iyi oluş değişkenleri arasındaki ilişkiler; hem kuramsal hem de ampirik bulgular doğrultusunda ele alınmıştır. Bu değişkenler arası ilişkiler, literatürde hem doğrudan etkiler hem de aracı ilişkiler bağlamında sıkça incelenmiş ve farklı yaş gruplarında benzer örüntüler raporlanmıştır.

### **2.5.1. Anksiyete Düzeyi ile Sosyal Destek Algısı Arasındaki İlişki**

Sosyal destek, bireyin stresli yaşam olayları karşısında psikolojik esnekliğini koruyabilmesi açısından önemli bir tampon görevi görmektedir. Literatürde, algılanan sosyal desteğin artmasının, anksiyete düzeyinde anlamlı bir azalma ile ilişkili olduğu sıklıkla rapor edilmiştir (Sarason v.d., 1983; Zimet v.d., 1988). Bu etki özellikle genç yetişkinlik döneminde belirgin hâle gelmekte, bireyin ailesi, arkadaşları ve özel kişilere yönelik destek algısı ruhsal iyilik hâlini korumasında önemli rol oynamaktadır.

Awang ve çalışma arkadaşlarının (2014) yürüttüğü bir araştırma, sosyal destek düzeyi yüksek olan bireylerin anksiyete düzeylerinin anlamlı biçimde daha düşük olduğunu göstermiştir. Benzer şekilde, Rani'nin (2016) üniversite öğrencileriyle yürüttüğü çalışmada, sosyal destek düzeyindeki artışın anksiyete belirtilerini azalttığı

rapor edilmiştir. Türkiye örnekleminde yapılan bir çalışmada da (Korkmaz, 2022), sosyal destek algısı yüksek olan bireylerin hem genel anksiyete düzeylerinin hem de kaygı bozukluğu belirtilerinin daha düşük olduğu ortaya konmuştur. Bu bulgular, sosyal desteğin kaygı düzeyini düşürücü etkisini kültürler arası bağlamda da doğrulamaktadır.

### **2.5.2. Anksiyete Düzeyi ile Psikolojik İyi Oluş Arasındaki İlişki**

Psikolojik iyi oluşun temel belirleyicilerinden biri olan duygusal denge, bireyin sürekli kaygı yaşaması hâlinde bozulmakta, yaşamdan alınan doyum düşmekte ve olumlu duygular azalabilmektedir. Bu durum, bireyin çevresiyle kurduğu ilişkileri, yaşam amacını ve öz yeterlik algısını da olumsuz etkilemektedir (Kashdan v.d., 2006).

Wersebe ve arkadaşları (2018) tarafından yapılan bir araştırmada, anksiyete bozukluğu tanısı almış bireylerin psikolojik iyi oluş düzeylerinin, sağlıklı bireylerden düşük olduğu bulunmuştur. Benzer şekilde, Mariani ve arkadaşlarının (2017) yürüttüğü çalışmada, üniversite öğrencilerinde anksiyete düzeyindeki artışın psikolojik iyi oluşun çeşitli boyutlarında düşüşle ilişkili olduğu rapor edilmiştir. Bu bulgular, anksiyetenin bireyin genel işlevselliğini ve yaşam kalitesini tehdit eden bir değişken olduğunu ortaya koymaktadır.

### **2.5.3. Sosyal Destek Algısı ile Psikolojik İyi Oluş Arasındaki İlişki**

Bireyin algıladığı sosyal destek, psikolojik iyi oluşu artıran temel çevresel etkenlerden biri olarak değerlendirilmektedir. Kişinin çevresinden aldığı destek algısı; kendilik değerini ve duygusal dayanıklılığını güçlendirerek yaşamdan alınan doyumunu artırıcı bir etki yaratmaktadır (Keyes, 2002).

Pozitif psikoloji kuramcısı Seligman (2011), psikolojik iyi oluşun temel bileşenlerinden birinin anlamlı ilişkiler olduğunu vurgulayarak, sosyal bağların iyi oluş üzerindeki etkisine dikkat çekmiştir. Benzer şekilde, Öz Belirleme Kuramı'nda

Deci ve Ryan (2000), sosyal ilişkilerin bireyin içsel motivasyonu ve psikolojik ihtiyaçlarının karşılanması üzerindeki belirleyici etkisini ortaya koymuştur. Mariani ve çalışma arkadaşlarının (2017) yaptığı çalışmada, sosyal destek algısı yüksek olan üniversite öğrencilerinin psikolojik iyi oluş seviyelerinin daha yüksek düzeyde olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu bulgular, sosyal destek algısının yalnızca psikolojik rahatsızlıkların azalmasına değil, aynı zamanda olumlu psikolojik işlevselliğin artmasına katkıda bulunduğunu göstermektedir.

Literatürde yapılan güncel araştırmalar, bu çalışmada ele alınan değişkenler arasında tutarlı ilişkilere işaret etmektedir. Anksiyete düzeyinin yüksek olması, psikolojik iyi oluşun düşmesine yol açmakta; sosyal destek algısının yüksek olması ise hem anksiyete düzeyini azaltmakta hem de psikolojik iyi oluş düzeyini artırmaktadır (Kashdan v.d., 2006; Wersebe v.d., 2018; Mariani v.d., 2017; Awang v.d., 2014; Rani, 2016; Korkmaz, 2022; Seligman, 2011; Deci ve Ryan, 2000; Keyes, 2002). Bu bulgular, mevcut araştırmanın hipotezleriyle de örtüşmekte ve değişkenler arasındaki ilişkileri anlamlandırmak açısından kuramsal bir temel sunmaktadır.

## BÖLÜM III

### YÖNTEM

#### 3.1. Araştırmanın Modeli

Bu çalışma, genç yetişkin bireylerde anksiyete düzeyinin psikolojik iyi oluşla olan ilişkisini ve bu ilişkide algılanan sosyal desteğin aracılık rolünü değerlendirmek amacıyla yapılandırılmıştır. Çalışma, ilişki desen kullanılarak yürütülmüş, betimleyici ve nicel bir yöntem izlenmiştir.

Araştırmada, anksiyete düzeyi bağımsız değişken, psikolojik iyi oluş bağımlı değişken, algılanan sosyal destek ise aracılık eden değişken olarak ele alınmıştır. Araştırmanın örneklemini 18–30 yaş aralığında bulunan ve genç yetişkinlik döneminde yer alan bireyler oluşturmaktadır. Bu bağlamda araştırma, genç yetişkin bireylerde anksiyete düzeyi ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkiyi, algılanan sosyal desteğin aracı rolü kapsamında incelemeyi amaçlamaktadır.

#### 3.2. Katılımcılar

Araştırmanın örneklemini, 2024–2025 akademik yılı bahar döneminde İstanbul ilinde çeşitli üniversitelerde öğrenim gören ve gönüllü olarak çalışmaya katılan toplam 406 genç yetişkin oluşturmuştur. Ancak dahil edilmeme ölçütü kapsamında, geçmişte psikiyatrik tanı aldığını belirten 21 katılımcının verileri analiz dışı bırakılmış ve istatistiksel analizler 385 kişilik örneklem üzerinden gerçekleştirilmiştir.

Cinsiyet dağılımı incelendiğinde, katılımcıların 195'i (%51) kadın, 190'ı (%49) erkektir. Katılımcıların yaş dağılımı 18 ile 30 aralığında değişiklik göstermekte olup, 279'u (%73) 18–25 yaş, 106'sı (%27) ise 26–30 yaş grubundadır. Yaş ortalaması 22,4, standart sapma (SS) ise 2,85 olarak hesaplanmıştır.

Eğitim düzeyi bakımından katılımcıların 202'si (%53) önlisans, 132'si (%34) lisans ve 51'i (%13) lisansüstü düzeydedir. Sosyoekonomik durumlarına göre, 315 katılımcı (%82) orta düzeyde, 43 katılımcı (%11) düşük düzeyde ve 27 katılımcı (%7) yüksek düzeyde gelir algısına sahiptir.

Veriler çevrim içi anket formu aracılığıyla toplanmış, yalnızca ölçütlere uygun ve eksiksiz doldurulmuş formlar analiz sürecine dahil edilmiştir.

Çalışma grubunun demografik ve kişisel değişkenlerinin dağılımları Tablo 1’de verilmiştir.

Tablo 1. Çalışma Grubunun Demografik ve Kişisel Değişkenlerinin Dağılımları

Değişken	N	%
<b>Yaş</b>		
18–25	279	73
26–30	106	27
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	195	51
Erkek	190	49
<b>Eğitim Düzeyi</b>		
Önlisans	202	53
Lisans	132	34
Lisansüstü	51	13
<b>Sosyoekonomik Durum</b>		
Düşük	43	11
Orta	315	82
Yüksek	27	7
<b>Çalışma Durumu</b>		
Çalışıyor	294	76
Çalışmıyor	91	24
<b>Geçmişte Psikolojik Destek Alma</b>		
Evet	89	23
Hayır	296	77
<b>Şu An Psikolojik Destek Alma</b>		
Evet	19	5
Hayır	366	95
<b>Psikiyatrik İlaç Kullanımı</b>		
Evet	6	2
Hayır	379	98
<b>Toplam</b>	<b>385</b>	<b>100</b>

### **3.3. Veri Toplama Araçları**

Araştırmada genç yetişkin bireylerin psikolojik iyi oluş düzeylerini değerlendirmek amacıyla Ryff'in (1989) geliştirmiş olduğu "Psikolojik İyi Oluş Ölçeği", anksiyete düzeylerini ölçmek üzere Beck, Epstein, Brown ve Steer'in (1988) geliştirdiği "Beck Anksiyete Ölçeği", algılanan sosyal destek düzeylerini belirlemek için ise Zimet, ve çalışma arkadaşlarının (1988) oluşturduğu "Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği" kullanılmıştır. Tüm ölçeklerin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışmaları yapılmış formları tercih edilmiştir. Demografik özellikleri belirlemek amacıyla ise araştırmacının hazırladığı "Demografik Bilgi Formu" uygulanmıştır. Aşağıda, kullanılan ölçme araçlarına ilişkin daha ayrıntılı bilgilere yer verilmiştir.

#### **3.3.1. Demografik Bilgi Formu**

Araştırmacının oluşturduğu demografik bilgi formu, katılımcıların demografik özelliklerini belirlemeye yönelik olarak yapılandırılmıştır. Formda; yaş, cinsiyet, eğitim durumu, sosyoekonomik düzey, çalışma durumu, psikolojik destek alma geçmişi ve mevcut durumu, psikiyatrik ya da nörolojik tanı öyküsü ile psikiyatrik ilaç kullanımına ilişkin sorulara yer verilmiştir (EK 1).

#### **3.3.2. Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ)**

Araştırmada, bireylerin anksiyete düzeylerini değerlendirmek amacıyla Beck, Epstein, Brown ve Steer'in (1988) geliştirdiği ve Türkçeye Ulusoy, Şahin ve Erkmən (1998) tarafından uyarlanan Beck Anksiyete Ölçeği (BAI) kullanılmıştır. Ölçek, bireylerin son bir hafta içinde yaşadığı kaygı belirtilerini ölçmeye yönelik yapılandırılmıştır.

Toplam 21 maddeden oluşan ölçek, katılımcıların her bir belirtiyi ne düzeyde yaşadıklarını "Hiç" (0), "Hafif Düzeyde" (1), "Orta Düzeyde" (2) ve "Ciddi Düzeyde" (3) olacak şekilde dört dereceli Likert tipi bir yapı ile değerlendirmelerini istemektedir. Maddeler, fiziksel ve bilişsel anksiyete semptomlarını kapsamaktadır.

Ölçekten alınabilecek toplam puan 0 ile 63 arasında değişmektedir; yüksek puanlar daha yoğun anksiyete düzeyini belirtmektedir. Ölçekten elde edilen toplam puanlar, bireylerin anksiyete düzeylerini belirlemek amacıyla belirli aralıklara göre sınıflandırılmaktadır. Ulusoy ve arkadaşlarının (1998) yaptığı sınıflamaya göre; 0–7 arası puanlar çok düşük düzeyde anksiyeteyi, 8–15 puanlar hafif düzeyde, 16–25 puanlar orta düzeyde anksiyeteyi ve 26–63 puanlar ise yüksek düzeyde anksiyeteyi işaret etmektedir.

Ölçeğin Türkçe formu, yaygın olarak kullanılan güvenilir ve geçerli bir araçtır. Ulusoy ve arkadaşları (1998) tarafından yapılan çalışmada, ölçeğin iç tutarlılık katsayısı (Cronbach alfa) .93 olarak bulunmuştur. Bu sonuçlar, ölçeğin Türkiye'deki bireyler üzerinde kullanılabilirliğini desteklemektedir. Bu çalışmada kullanılan ölçeğin iç tutarlılığı oldukça yüksek bulunmuş, Cronbach alfa değeri .92 olarak hesaplanmıştır. Katılımcıların Beck Anksiyete Ölçeği'nden aldıkları puanların ortalaması 15.06, standart sapması ise 10.66 olarak bulunmuştur. Bu değerler, örneklem grubundaki anksiyete düzeyinin genel olarak hafif seviyede olduğunu göstermektedir.

### **3.3.3. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ)**

Araştırmada katılımcıların çevrelerinden algıladıkları sosyal desteği değerlendirmek amacıyla Zimet, Dahlem, Zimet ve Farley (1988) tarafından geliştirilen ve Türkçeye Eker, Arkar ve Yıldız (2001) tarafından kazandırılan Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ) kullanılmıştır. Bu ölçek, bireylerin sosyal kaynaklardan algıladıkları destek düzeyini öznel olarak ne düzeyde yeterli bulduklarını değerlendirmeyi hedeflemektedir.

Ölçek 12 maddeden oluşmakta olup, katılımcıların her bir maddeye verdikleri yanıtlar 7 dereceli Likert tipi bir yapı çerçevesinde (1: Kesinlikle hayır – 7: Kesinlikle evet) puanlanmaktadır. Ölçek üç alt boyuttan oluşmaktadır: aile desteği (1, 2, 7, 10. maddeler), arkadaş desteği (3, 4, 8, 12. maddeler) ve önemli diğer desteği (5, 6, 9, 11. maddeler).

Her bir alt boyut 4 maddeden oluşur ve alt boyut puanları 4 ile 28 arasında değişmektedir. Ölçekten alınabilecek toplam puan ise 12 ile 84 arasında değişmektedir. Elde edilen puanlar yükseldikçe bireyin sosyal destek algısı da artmaktadır. Ölçeğin Türkçe formunun geçerlik ve güvenirlik çalışmaları sonucunda yüksek düzeyde iç tutarlılığa sahip olduğu bildirilmiştir (Eker v.d., 2001).

Bu çalışmada, ölçeğin genel Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .92, alt boyutlara ait Cronbach alfa katsayıları ise şu şekilde bulunmuştur: Aile desteği = .89, Arkadaş desteği = .88, Önemli Diğeri = .89. Katılımcıların sosyal destek algılarına dair genel ortalama puanı 63.99, standart sapması 17.46; alt boyutlara ait ortalamalar ise sırasıyla Aile desteği 22.09 (SS = 6.06), Arkadaş desteği 21.41 (SS = 6.53), Önemli Diğeri 20.50 (SS = 6.54) olarak hesaplanmıştır.

#### **3.3.4. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği**

Bu çalışmada, bireylerin psikolojik iyi oluş düzeylerini belirlemek amacıyla, Telef (2013) tarafından Türkçeye uyarlanmış olan Psikolojik İyi Oluş Ölçeği kullanılmıştır. Ölçek, bireylerin yaşamlarına ne ölçüde anlam, amaç ve olumlu bir bakış açısı kattıklarını ve sosyal açıdan ne kadar işlevsel olduklarını ölçmeyi hedeflemektedir. Türkçeye uyarlaması yapılan bu ölçme aracı, orijinal olarak Diener ve arkadaşları (2010) tarafından geliştirilen “Flourishing Scale” temel alınarak oluşturulmuştur.

Bu çalışmada kullanılan tek boyutlu ölçek, toplam 8 maddeden oluşmaktadır ve 7 dereceli Likert tipi bir yapı içermektedir. Bu ölçekten elde edilebilecek toplam puanlar 8 ile 56 arasında değişmektedir. Toplam puanlar bireyin psikolojik iyi oluş düzeyini işaret etmekte olup, puanlar yükseldikçe psikolojik iyi oluş düzeyinin de arttığı varsayılmaktadır.

Telef (2013) tarafından yürütülen geçerlik ve güvenirlik çalışmasında ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .86 olarak bulunmuştur. Yapı geçerliği için yapılan faktör analizinde ölçeğin tek boyutlu yapısı doğrulanmış ve madde-toplam korelasyonlarının yeterli düzeyde olduğu belirlenmiştir.

Bu çalışmada, ölçeğin Cronbach alfa değeri .88 olarak hesaplanmıştır. Bu bulgu, ölçeğin örneklem grubu üzerinde yüksek bir iç tutarlılık gösterdiğini ortaya koymaktadır.

### **3.4. İşlemler**

Araştırmanın veri toplama süreci, 2025 yılı bahar döneminde çevrim içi olarak gerçekleştirilmiştir. Üniversitelerde öğrenimlerine devam eden genç yetişkin bireylere ulaşmak amacıyla, hazırlanan Google Form bağlantısı sosyal medya platformları ve e-posta grupları aracılığıyla paylaşılmıştır. Formun giriş sayfasında, araştırmanın amacı, gönüllülük esasına dayandığı, verilerin yalnızca bilimsel amaçla kullanılacağı ve kişisel bilgilerin gizli tutulacağı belirtilmiş; katılımcılardan bilgilendirilmiş onam alınarak veri toplama sürecine geçilmiştir.

Toplamda 406 katılımcı gönüllü olarak araştırmaya katılmıştır. Ancak, dahil edilmeme ölçütleri gereğince işlevsellik üzerinde belirgin etkileri olabilecek psikiyatrik tanı öyküsüne (örneğin; psikotik bozukluklar, bipolar bozukluklar, kişilik bozuklukları) sahip olan 21 katılımcının verisi analiz dışında bırakılmıştır. Böylece istatistiksel analizler 385 katılımcının verileri üzerinden gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların ölçekleri eksiksiz ve özenli biçimde doldurduğu kontrol edilmiştir.

Veri toplama sürecinde kullanılan ölçeklerin doldurulması ortalama 10–15 dakika sürmüştür.

### **3.5. Verilerin Analizi**

Araştırmada kapsamında elde edilen verilerin analizinde IBM SPSS Statistics 25.0 programı kullanılmıştır. İlk aşamada betimsel istatistikler doğrultusunda ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerler analiz edilmiştir.

Araştırma hipotezlerini test etmek amacıyla aşağıdaki analiz yöntemleri uygulanmıştır:

Bağımsız örneklem t-testi, cinsiyet gibi ikili demografik değişkenlerin psikolojik iyi oluş, anksiyete düzeyi ve algılanan sosyal destek üzerindeki etkilerini ortaya koymak için kullanılmıştır.

Tek yönlü varyans analizi (ANOVA), yaş grupları ve eğitim düzeyi gibi üç veya daha fazla kategorili değişkenlerin etkilerini test etmek amacıyla uygulanmıştır. ANOVA sonucunda anlamlı fark saptanan durumlarda, gruplar arasındaki farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için Tukey HSD post hoc testi gerçekleştirilmiştir.

Pearson korelasyon analizi, anksiyete düzeyi, algılanan sosyal destek ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkileri belirlemek için kullanılmıştır.

Ayrıca, çoklu regresyon analizi, psikolojik iyi oluşun yordayıcılarını belirlemek amacıyla yapılmıştır. Bu kapsamda, anksiyete düzeyi ve algılanan sosyal destek değişkenlerinin psikolojik iyi oluş üzerindeki yordayıcı rolleri incelenmiştir.

Araştırmada anlamlılık düzeyi tüm analizler için .05 olarak belirlenmiştir.

## BÖLÜM IV

### BULGULAR

Bu bölümde, araştırmanın amaçları doğrultusunda elde edilen veriler doğrultusunda yapılan betimsel ve istatistiksel analiz sonuçları sunulmuştur. İlk olarak, katılımcılara ilişkin tanımlayıcı istatistikler ve değişkenlerin genel dağılımı paylaşılmış; ardından hipotezleri test etmeye yönelik gerçekleştirilen istatistiksel analizlerin bulgularına yer verilmiştir.

#### 4.1. Betimsel Analizler

Çalışmaya katılan bireylerin demografik ve kişisel özelliklerine ilişkin dağılımlar aşağıda yer alan Tablo 1’de frekans ve yüzdeler üzerinden sunulmuştur. Elde edilen bulgular incelendiğinde, yaş dağılımı açısından katılımcıların 279’u (%73) 18–25 yaş aralığında, 106’sı (%27) ise 26–30 yaş aralığında yer almaktadır. Cinsiyet değişkeni değerlendirildiğinde, katılımcıların 195’i (%51) kadın, 190’ı (%49) erkektir. Eğitim düzeyi bakımından, 202 kişi (%53) önlisans, 132 kişi (%34) lisans, 51 kişi (%13) ise lisansüstü düzeyde eğitime sahiptir. Sosyoekonomik durum değişkeni incelendiğinde, 43 katılımcı (%11) düşük, 315’i (%82) orta, 27’si (%7) yüksek sosyoekonomik düzeyde olduğunu belirtmiştir. Çalışma durumu açısından, 294 katılımcı (%76) çalışmakta, 91’i (%24) çalışmamaktadır. Geçmişte psikolojik destek alma durumuna göre, 89 kişi (%23) psikolojik destek aldığını, 296 kişi (%77) almadığını ifade etmiştir. Hâlihazırda psikolojik destek alma durumunda ise 19 katılımcı (%5) destek almakta, 366’sı (%95) almamaktadır. Psikiyatrik ilaç kullanımı değişkeninde ise, 6 katılımcı (%2) ilaç kullandığını, 379’u (%98) kullanmadığını belirtmiştir.

**Tablo 1. Çalışma Grubunun Demografik ve Kişisel Değişkenlerinin Dağılımları**

Değişken	N	%
<b>Yaş</b>		
18–25	279	73
26–30	106	27
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	195	51
Erkek	190	49

<b>Eğitim Düzeyi</b>		
Önlisans	202	53
Lisans	132	34
Lisansüstü	51	13
<b>Sosyoekonomik Durum</b>		
Düşük	43	11
Orta	315	82
Yüksek	27	7
<b>Çalışma Durumu</b>		
Çalışıyor	294	76
Çalışmıyor	91	24
<b>Geçmişte Psikolojik Destek Alma</b>		
Evet	89	23
Hayır	296	77
<b>Şu An Psikolojik Destek Alma</b>		
Evet	19	5
Hayır	366	95
<b>Psikiyatrik İlaç Kullanımı</b>		
Evet	6	2
Hayır	379	98
<b>Toplam</b>	<b>385</b>	<b>100</b>

#### 4.2. İstatistiksel Analizler

Bu bölümde, araştırmada belirlenen amaçlara ve oluşturulan sorulara yanıt aramak amacıyla yürütölen istatistiksel analizlerin sonuçlarına yer verilmiştir. İlgili analizlerden önce, veri toplama araçlarına ilişkin betimleyici istatistikler, normallik dağılımı ve güvenilirlik düzeylerine dair bulgular detaylı biçimde sunulmuştur.

Aşağıda yer alan Tablo 2’de araştırmada kullanılan ölçme araçlarına ait ortalama skorlar sunulmuştur. Bulgular incelendiğinde, Anksiyete Düzeyi ortalaması 31,99 (ss=12,68) olup, bu değişkenin 21 ile 74 arasında değişim gösterdiği görölmektedir. Algılanan Sosyal Destek ölçeğinin boyutlarından Aile Desteği boyutu ortalaması 22,70 (ss=5,11) olarak hesaplanmış ve 4 ile 28 arasında dağıldığı belirlenmiştir. Arkadaş Desteği değişkeni için ortalama 21,58 (ss=5,10) olup, minimum 4 ve maksimum 28 değerleri arasında değişmektedir. Önemli Diğer boyutunun ortalaması 22,45 (ss=5,25) olarak bulunmuş ve bu değişkenin 4 ile 28 arasında bir dağılım sergilediği görölmektedir. Algılanan Sosyal Destek değişkeni açısından, ortalama 66,74 (ss=14,25) olup, 24 ile 84 arasında bir aralıkta değişim göstermektedir.

Psikolojik İyi Oluş düzeyi için ortalama 45,56 (ss=9,72) olarak saptanmış ve minimum 9, maksimum 56 değerleri arasında değişim göstermiştir.

Araştırma ölçme araçlarının normallik incelemesi çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) değerleri incelenerek gerçekleştirilmiştir. Literatürde, çarpıklık ve basıklık değerlerinin -2 ile +2 arasında olması durumunda dağılımın normal kabul edildiği ve parametrik testlerin uygulanabilir olduğu belirtilmektedir (Hair ve diğerleri, 2006). Bu doğrultuda elde edilen değerler incelendiğinde, tüm değişkenlerin normal dağılım gösterdiği ve parametrik analizlerin uygulanabilir olduğu kararlaştırılmıştır.

Son olarak, çalışmada kullanılan ölçme araçlarının güvenilirliğini değerlendirmek amacıyla Cronbach's Alpha katsayıları hesaplanmıştır. Her bir ölçek için elde edilen Cronbach's Alpha katsayısı .80 ve üzerinde olup, kullanılan ölçme araçlarının yüksek iç tutarlılığa sahip ve güvenilir olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

**Tablo 2. Anksiyete, Algılanan Sosyal Destek ve Psikolojik İyi Oluş Değişkenlerine İlişkin Ortalama Skorlar, Normallik ve Güvenilirlik Değerleri**

Ölçme Aracı	Ort±Ss	Alt-Üst	Çarpıklık	Basıklık	Cronbach's Alpha
Anksiyete Düzeyi	31,99 ± 12,68	21-74	1,07	0,19	.88
Aile Desteği	22,70 ± 5,11	4-28	-1,31	1,30	.85
Arkadaş Desteği	21,58 ± 5,10	4-28	-1,21	0,92	.83
Önemli Diğer	22,45 ± 5,25	4-28	-1,27	0,95	.84
Algılanan Sosyal Destek	66,74 ± 14,25	24-84	-1,07	0,16	.91
Psikolojik İyi Oluş	45,56 ± 9,72	9-56	-1,07	0,82	.87

#### 4.2.1. Demografik Değişkenler ve Anksiyete, Algılanan Sosyal Destek, Psikolojik İyi Oluş Arasındaki Farklılıklara Dair Bulgular

Aşağıda yer alan Tablo 3'te araştırmanın yaş değişkeni ile ölçme araçları arasındaki istatistiksel anlamlı farklılıkların tespiti amacıyla gerçekleştirilen bağımsız örneklem t-testine ait bulgulara yer verilmiştir. Elde edilen bulgular incelendiğinde, Anksiyete Düzeyi ( $t(383) = -4,836, p = 0,000$ ), Aile Desteği ( $t(383) = 5,109, p = 0,000$ ), Arkadaş Desteği ( $t(383) = 2,181, p = 0,030$ ), Önemli Diğer ( $t(383) = 2,466, p = 0,014$ ), Algılanan Sosyal Destek ( $t(383) = 3,502, p = 0,001$ ) ve Psikolojik İyi Oluş ( $t(383) = 4,918, p = 0,000$ ) değişkenlerinde 18-25 ve 26-30 yaş grubu katılımcılar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıkların bulunduğu tespit edilmiştir.

Anlamli farklılıklar incelendiğinde; Anksiyete Düzeyinin 26–30 yaş grubunda (Ort = 36,92), 18–25 yaş grubuna (Ort = 30,11) göre daha yüksek olduğu; Aile Desteği (Ort = 23,50), Arkadaş Desteği (Ort = 21,93), Önemli Diğer (Ort = 22,85), Algılanan Sosyal Destek (Ort = 68,28) ve Psikolojik İyi Oluş (Ort = 47,01) düzeylerinin ise 18–25 yaş grubunda, 26–30 yaş grubuna kıyasla anlamlı derecede daha yüksek olduğu görülmektedir.

**Tablo 3. Yaş Değişkenine Göre Anksiyete, Algılanan Sosyal Destek, Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Ortalama Farklılıkları**

Değişken	Yaş Grubu	N	Ort ± Ss	t	p
Anksiyete Düzeyi	18–25	279	30,11 ± 12,31	-4,836	0,000*
	26–30	106	36,92 ± 12,36		
Aile Desteği	18–25	279	23,50 ± 4,30	5,109	0,000*
	26–30	106	20,61 ± 6,35		
Arkadaş Desteği	18–25	279	21,93 ± 4,63	2,181	0,030*
	26–30	106	20,67 ± 6,08		
Önemli Diğer	18–25	279	22,85 ± 5,21	2,466	0,014*
	26–30	106	21,39 ± 5,21		
Algılanan Sosyal Destek	18–25	279	68,28 ± 13,14	3,502	0,001*
	26–30	106	62,67 ± 16,21		
Psikolojik İyi Oluş	18–25	279	47,01 ± 9,44	4,918	0,000*
	26–30	106	41,72 ± 9,45		

\*= $p < .05$

Aşağıda yer alan Tablo 4’te araştırmanın cinsiyet değişkeni ile ölçme araçları arasındaki istatistiksel anlamlı farklılıkların tespiti amacıyla gerçekleştirilen bağımsız örneklem t-testine ait bulgulara yer verilmiştir. Elde edilen bulgular incelendiğinde, Anksiyete Düzeyi ( $t(404) = 13,276$ ,  $p = 0,000$ ), Aile Desteği ( $t(404) = -6,474$ ,  $p = 0,000$ ), Arkadaş Desteği ( $t(404) = -4,121$ ,  $p = 0,000$ ), Önemli Diğer ( $t(404) = -6,154$ ,  $p = 0,000$ ), Algılanan Sosyal Destek ( $t(404) = -6,070$ ,  $p = 0,000$ ) ve Psikolojik İyi Oluş ( $t(404) = -12,434$ ,  $p = 0,000$ ) değişkenlerinde kadın ve erkek katılımcılar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmuştur.

Anlamli farklılıklar incelendiğinde; Anksiyete Düzeyinin kadın katılımcılarda (Ort = 39,24), erkek katılımcılara (Ort = 25,09) kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmektedir. Buna karşılık, Aile Desteği (Ort = 24,24), Arkadaş Desteği (Ort = 22,52), Önemli Diğer (Ort = 23,86), Algılanan Sosyal Destek (Ort = 70,62) ve Psikolojik İyi Oluş (Ort = 50,57) düzeylerinin erkek katılımcılarda, kadın katılımcılara kıyasla anlamlı derecede daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

**Tablo 4. Cinsiyet Değişkenine Göre Anksiyete, Algılanan Sosyal Destek, Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Ortalama Farklılıkları**

Değişken	Cinsiyet	N	Ort ± Ss	t	p
Anksiyete Düzeyi	Kadın	195	39,12 ± 12,11	13,594	0,000*
	Erkek	190	24,67 ± 8,35		
Aile Desteği	Kadın	195	20,98 ± 5,33	-7,133	0,000*
	Erkek	190	24,47 ± 4,20		
Arkadaş Desteği	Kadın	195	20,49 ± 5,70	-4,379	0,000*
	Erkek	190	22,71 ± 4,12		
Önemli Diğer	Kadın	195	20,80 ± 5,25	-6,585	0,000*
	Erkek	190	24,14 ± 4,68		
Algılanan Sosyal Destek	Kadın	195	62,27 ± 14,93	-6,568	0,000*
	Erkek	190	71,33 ± 11,92		
Psikolojik İyi Oluş	Kadın	195	40,39 ± 8,91	-12,507	0,000*
	Erkek	190	50,85 ± 7,41		

\*= $p < .05$

Aşağıda yer alan Tablo 5'te, araştırmanın eğitim durumu değişkeni ile ölçme araçları arasındaki istatistiksel anlamlı farklılıkların tespiti amacıyla gerçekleştirilen tek yönlü ANOVA ve Tukey post-hoc test bulgularına yer verilmiştir. Elde edilen bulgular incelendiğinde, eğitim durumu değişkenine göre Anksiyete Düzeyi ( $F(2,382) = 47,712, p = 0,000$ ), Aile Desteği ( $F(2,382) = 12,541, p = 0,000$ ), Arkadaş Desteği ( $F(2,382) = 12,654, p = 0,000$ ), Önemli Diğer ( $F(2,382) = 27,067, p = 0,000$ ), Algılanan Sosyal Destek ( $F(2,382) = 19,574, p = 0,000$ ) ve Psikolojik İyi Oluş ( $F(2,382) = 30,306, p = 0,000$ ) değişkenleri açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılıkların bulunduğu tespit edilmiştir.

Tukey post-hoc test sonuçlarına göre, Anksiyete Düzeyi bakımından önlisans mezunlarının puanlarının (Ort = 26,60), lisans (Ort = 37,88) ve lisansüstü (Ort = 38,08) mezunlarına kıyasla anlamlı düzeyde daha düşük olduğu belirlenmiştir. Aile Desteği açısından önlisans mezunlarının ortalamasının (Ort = 23,90), diğer iki gruba göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Benzer şekilde, Arkadaş Desteği (Ort = 22,73), Önemli Diğer (Ort = 24,01), Algılanan Sosyal Destek (Ort = 70,64) ve Psikolojik İyi Oluş (Ort = 48,95) ortalamaları da önlisans mezunları lehine anlamlı farklılık göstermektedir.

**Tablo 5. Eğitim Durumu Değişkeni ve Anksiyete, Algılanan Sosyal Destek, Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Ortalama Farklılıkları**

Değişken	Eğitim Durumu	N	Ort ± Ss	F	p	Fark
Anksiyete Düzeyi	1. Önlisans	202	26,60 ± 11,23	47,712	0,000*	1 < 2,3*
	2. Lisans	132	37,88 ± 11,84			
	3. Lisansüstü	51	38,08 ± 10,69			
Aile Desteği	1. Önlisans	202	23,90 ± 4,72	12,541	0,000*	1 > 2,3*
	2. Lisans	132	21,22 ± 4,88			
	3. Lisansüstü	51	21,82 ± 6,01			
Arkadaş Desteği	1. Önlisans	202	22,73 ± 3,92	12,654	0,000*	1 > 2*
	2. Lisans	132	19,96 ± 5,78			
	3. Lisansüstü	51	21,24 ± 6,14			
Önemli Diğer	1. Önlisans	202	24,01 ± 4,46	27,067	0,000*	1 > 2*
	2. Lisans	132	19,96 ± 5,70			
	3. Lisansüstü	51	22,71 ± 4,46			
Algılanan Sosyal Destek	1. Önlisans	202	70,64 ± 12,30	19,574	0,000*	1 > 2*
	2. Lisans	132	61,14 ± 14,90			
	3. Lisansüstü	51	65,76 ± 15,03			
Psikolojik İyi Oluş	1. Önlisans	202	48,95 ± 9,36	30,306	0,000*	1 > 2,3*
	2. Lisans	132	41,42 ± 8,67			
	3. Lisansüstü	51	42,82 ± 8,79			

\*= $p < .05$

Aşağıda yer alan Tablo 6’da ise araştırmanın sosyoekonomik durum değişkeni ile Anksiyete Düzeyi, Aile Desteği, Arkadaş Desteği, Önemli Diğer, Algılanan Sosyal Destek ve Psikolojik İyi Oluş düzeyleri arasındaki istatistiksel anlamlı farklılıkların tespiti amacıyla gerçekleştirilen tek yönlü ANOVA ve Tukey post-hoc test bulgularına yer verilmiştir. Elde edilen bulgular incelendiğinde, sosyoekonomik

durum değişkenine göre Anksiyete Düzeyi ( $F(2,382) = 14,356, p = 0,000$ ), Aile Desteği ( $F(2,382) = 11,086, p = 0,000$ ), Arkadaş Desteği ( $F(2,382) = 9,767, p = 0,000$ ), Önemli Diğer ( $F(2,382) = 11,538, p = 0,000$ ), Algılanan Sosyal Destek ( $F(2,382) = 12,527, p = 0,000$ ) ve Psikolojik İyi Oluş ( $F(2,382) = 25,618, p = 0,000$ ) değişkenleri açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılıkların bulunduğu tespit edilmiştir.

Tukey post-hoc test sonuçlarına göre, Anksiyete Düzeyi bakımından düşük sosyoekonomik düzeye sahip bireylerin puanlarının (Ort = 41,42), orta (Ort = 30,75) ve yüksek (Ort = 31,37) düzeydekilere kıyasla anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmektedir. Aile Desteği açısından orta düzeyde sosyoekonomik duruma sahip bireylerin ortalamasının (Ort = 23,23), düşük düzeye (Ort = 19,53) kıyasla anlamlı biçimde yüksek olduğu görülmektedir. Benzer şekilde, Arkadaş Desteği (Ort = 21,99), Önemli Diğer (Ort = 22,92), Algılanan Sosyal Destek (Ort = 68,14) ve Psikolojik İyi Oluş (Ort = 46,94) düzeylerinin de orta gelir grubundaki bireylerde anlamlı biçimde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

**Tablo 6. Sosyoekonomik Durum Değişkeni ve Anksiyete, Algılanan Sosyal Destek, Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Ortalama Farklılıkları**

Değişken	Sosyoekonomik Düzey	N	Ort ± Ss	F	p	Fark
Anksiyete Düzeyi	1. Düşük	43	41,42 ± 10,68	14,356	0,000*	1 > 2,3*
	2. Orta	315	30,75 ± 12,81			
	3. Yüksek	27	31,37 ± 6,44			
Aile Desteği	1. Düşük	43	19,53 ± 5,74	11,086	0,000*	2 > 1*
	2. Orta	315	23,23 ± 4,78			
	3. Yüksek	27	21,63 ± 5,92			
Arkadaş Desteği	1. Düşük	43	18,42 ± 6,10	9,767	0,000*	2,3 > 1*
	2. Orta	315	21,99 ± 4,87			
	3. Yüksek	27	21,89 ± 4,30			
Önemli Diğer	1. Düşük	43	18,93 ± 6,20	11,538	0,000*	2,3 > 1*
	2. Orta	315	22,92 ± 4,97			
	3. Yüksek	27	22,59 ± 4,78			
Algılanan Sosyal Destek	1. Düşük	43	56,88 ± 15,53	12,527	0,000*	2,3 > 1*
	2. Orta	315	68,14 ± 13,61			
	3. Yüksek	27	66,11 ± 13,75			
Psikolojik İyi Oluş	1. Düşük	43	36,37 ± 9,24	25,618	0,000*	2,3 > 1*
	2. Orta	315	46,94 ± 9,23			

\*= $p < .05$

Tablo 7’de, araştırmanın çalışma durumu değişkeni ile ölçme araçları arasındaki istatistiksel anlamlı farklılıkların tespiti amacıyla gerçekleştirilen bağımsız örneklem t-testine ait bulgulara yer verilmiştir. Elde edilen bulgular incelendiğinde, tüm ölçme araçları açısından çalışan ve çalışmayan bireyler arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıkların bulunduğu görülmektedir ( $p < 0,05$ ).

Anksiyete düzeyi, çalışmayan bireylerde (Ort = 38,62) çalışan bireylere (Ort = 29,94) göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Aile Desteği (Ort = 23,58), Arkadaş Desteği (Ort = 22,58), Önemli Diğer (Ort = 23,53), Algılanan Sosyal Destek (Ort = 69,69) ve Psikolojik İyi Oluş (Ort = 47,45) düzeyleri ise çalışan bireylerde, çalışmayan bireylere kıyasla anlamlı derecede yüksek bulunmuştur.

**Tablo 7. Çalışma Durumu Değişkenine Göre Anksiyete, Algılanan Sosyal Destek, Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Ortalama Farklılıkları**

Değişken	Çalışma Durumu	N	Ort ± Ss	t	p
Anksiyete Düzeyi	Çalışıyor	294	29,94 ± 12,13	-5,958	0,000*
	Çalışmıyor	91	38,62 ± 12,21		
Aile Desteği	Çalışıyor	294	23,58 ± 4,71	6,364	0,000*
	Çalışmıyor	91	19,87 ± 5,32		
Arkadaş Desteği	Çalışıyor	294	22,58 ± 4,01	7,362	0,000*
	Çalışmıyor	91	18,36 ± 6,69		
Önemli Diğer	Çalışıyor	294	23,53 ± 4,27	7,788	0,000*
	Çalışmıyor	91	18,97 ± 6,48		
Algılanan Sosyal Destek	Çalışıyor	294	69,69 ± 11,90	7,863	0,000*
	Çalışmıyor	91	57,20 ± 16,89		
Psikolojik İyi Oluş	Çalışıyor	294	47,45 ± 9,15	7,308	0,000*
	Çalışmıyor	91	39,45 ± 9,01		
	Çalışmıyor	91	39,45 ± 9,01		

\*= $p < .05$

Aşağıda yer alan Tablo 8’de, geçmişte psikolojik destek alma değişkeni ile araştırmada kullanılan ölçme araçları arasındaki istatistiksel anlamlı farklılıkların tespiti amacıyla gerçekleştirilen bağımsız örneklem t-testine ait bulgulara yer verilmiştir. Elde edilen bulgulara göre, tüm değişkenler açısından psikolojik destek

almış ve almamış bireyler arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmuştur ( $p < 0,05$ ).

Anksiyete Düzeyi, geçmişte psikolojik destek almış bireylerde (Ort = 40,80), destek almamış bireylere (Ort = 29,34) göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Buna karşın, Aile Desteği (Ort = 23,21), Arkadaş Desteği (Ort = 22,05), Önemli Diğer (Ort = 22,97), Algılanan Sosyal Destek (Ort = 68,23) ve Psikolojik İyi Oluş (Ort = 47,17) düzeylerinin psikolojik destek almamış bireylerde, destek almış bireylere kıyasla anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir.

**Tablo 8. Geçmişte Psikolojik Destek Alma Değişkenine Göre Anksiyete, Algılanan Sosyal Destek, Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Ortalama Farklılıkları**

Değişken	Psikolojik Destek	N	Ort ± Ss	t	p
Anksiyete Düzeyi	Evet	104	40,84 ± 11,42	8,399	0,000*
	Hayır	302	29,50 ± 12,02		
Aile Desteği	Evet	104	20,72 ± 5,30	-4,369	0,000*
	Hayır	302	23,24 ± 4,99		
Arkadaş Desteği	Evet	104	19,54 ± 6,18	-4,348	0,000*
	Hayır	302	22,08 ± 4,72		
Önemli Diğer	Evet	104	19,97 ± 5,85	-4,987	0,000*
	Hayır	302	22,98 ± 5,11		
Algılanan Sosyal Destek	Evet	104	60,23 ± 15,86	-4,975	0,000*
	Hayır	302	68,30 ± 13,67		
Psikolojik İyi Oluş	Evet	104	39,96 ± 8,98	-6,646	0,000*
	Hayır	302	47,03 ± 9,48		

Aşağıda yer alan Tablo 9’da, şu an psikolojik destek alma değişkeni ile araştırmada kullanılan ölçme araçları arasındaki istatistiksel anlamlı farklılıkların tespiti amacıyla gerçekleştirilen bağımsız örneklem t-testine ait bulgulara yer verilmiştir. Elde edilen bulgular incelendiğinde, Anksiyete Düzeyi ( $t(383) = 4,333$ ,  $p = 0,000$ ) ve Psikolojik İyi Oluş ( $t(383) = -3,755$ ,  $p = 0,000$ ) değişkenleri açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunduğu belirlenmiştir. Diğer değişkenler açısından ise gruplar arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir ( $p > 0,05$ ).

Anksiyete Düzeyi, şu an psikolojik destek alan bireylerde (Ort = 44,00), destek almayan bireylere (Ort = 31,36) göre anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur. Psikolojik İyi Oluş düzeyinin ise psikolojik destek almayan bireylerde (Ort = 45,97), destek alanlara (Ort = 37,53) kıyasla daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

**Tablo 9. Şu An Psikolojik Destek Alma Değişkenine Göre Anksiyete, Algılanan Sosyal Destek, Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Ortalama Farklılıkları**

Değişken	Psikolojik Destek	N	Ort ± Ss	t	p
Anksiyete Düzeyi	Evet	19	44,00 ± 9,36	4,333	0,000*
	Hayır	366	31,36 ± 12,53		
Aile Desteği	Evet	19	22,21 ± 4,74	-0,431	0,666
	Hayır	366	22,73 ± 5,13		
Arkadaş Desteği	Evet	19	21,58 ± 5,63	-0,005	0,996
	Hayır	366	21,58 ± 5,08		
Önemli Diğer	Evet	19	21,05 ± 5,61	-1,191	0,234
	Hayır	366	22,52 ± 5,22		
Algılanan Sosyal Destek	Evet	19	64,84 ± 14,84	-0,594	0,553
	Hayır	366	66,84 ± 14,24		
Psikolojik İyi Oluş	Evet	19	37,53 ± 5,32	-3,755	0,000*
	Hayır	366	45,97 ± 9,72		

\*= $p < .05$

Son olarak da aşağıda yer alan Tablo 10'da, şu an psikiyatrik ilaç kullanımı değişkeni ile araştırmanın ölçme araçları arasındaki istatistiksel anlamlı farklılıkların tespiti amacıyla gerçekleştirilen bağımsız örneklem t-testine ait bulgulara yer verilmiştir. Elde edilen bulgular incelendiğinde, tüm ölçme araçları açısından psikiyatrik ilaç kullanan ve kullanmayan bireyler arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıkların bulunduğu belirlenmiştir ( $p < 0,05$ ).

Anksiyete Düzeyinin psikiyatrik ilaç kullanan bireylerde (Ort = 43,17), kullanmayan bireylere (Ort = 31,81) göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Aile Desteği (Ort = 22,77), Arkadaş Desteği (Ort = 21,64), Önemli Diğer (Ort = 22,51), Algılanan Sosyal Destek (Ort = 66,93) ve Psikolojik İyi Oluş (Ort = 45,75) puanlarının ise ilaç kullanmayan bireylerde, kullanan bireylere kıyasla anlamlı derecede yüksek olduğu bulunmuştur.

**Tablo 10. Psikiyatrik İlaç Kullanımı Değişkenine Göre Anksiyete, Algılanan Sosyal Destek, Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Ortalama Farklılıkları**

Değişken	İlaç Kullanımı	N	Ort ± Ss	t	p
Anksiyete Düzeyi	Evet	13	44,92 ± 12,62	3,624	0,000*
	Hayır	393	31,99 ± 12,66		
Aile Desteği	Evet	13	19,69 ± 4,99	-2,060	0,040*
	Hayır	393	22,69 ± 5,17		
Arkadaş Desteği	Evet	13	17,15 ± 4,67	-3,014	0,003*
	Hayır	393	21,57 ± 5,21		
Önemli Diğer	Evet	13	16,31 ± 5,07	-4,034	0,000*
	Hayır	393	22,40 ± 5,37		
Algılanan Sosyal Destek	Evet	13	53,15 ± 11,47	-3,306	0,001*
	Hayır	393	66,66 ± 14,58		
Psikolojik İyi Oluş	Evet	13	33,85 ± 9,18	-4,327	0,000*
	Hayır	393	45,60 ± 9,65		

\*= $p < .05$

#### **4.2.2. Anksiyete, Sosyal Destek Algısı ve Psikolojik İyi Oluş Arasındaki İlişkilere Yönelik Bulgular**

Aşağıda yer alan Tablo 11’de, Anksiyete Düzeyi, Algılanan Sosyal Destek boyutları ve Psikolojik İyi Oluş değişkenleri arasındaki ilişkilerin belirlenmesine yönelik gerçekleştirilen Pearson korelasyon analizi bulguları sunulmuştur.

Elde edilen bulgulara göre, Anksiyete Düzeyi ile Algılanan Sosyal Destek ( $r = -0,502$ ,  $p < 0,01$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü ve orta düzeyde bir ilişki tespit edilmiştir. Bu bulgu, bireylerin sosyal destek algısı arttıkça anksiyete düzeylerinin anlamlı biçimde azaldığını göstermektedir.

Benzer şekilde, Anksiyete Düzeyi ile Psikolojik İyi Oluş arasında da anlamlı, negatif yönlü ve orta düzeyde bir ilişki bulunmuştur ( $r = -0,672$ ,  $p < 0,01$ ). Bu sonuç, psikolojik iyi oluş düzeyi yüksek bireylerin daha düşük düzeyde anksiyete yaşadığını ortaya koymaktadır.

Ayrıca, Algılanan Sosyal Destek ile Psikolojik İyi Oluş arasında pozitif yönlü, anlamlı ve orta düzeyde bir ilişki saptanmıştır ( $r = 0,690$ ,  $p < 0,01$ ). Bu bulgu,

bireylerin çevrelerinden algıladıkları destek arttıkça psikolojik iyi oluş düzeylerinin de arttığını göstermektedir.

Elde edilen korelasyon katsayıları incelendiğinde; değişkenler arasında genellikle düşük ( $r < 0,30$ ) ve orta düzeyde ( $0,30 \leq r < 0,70$ ) ilişkiler olduğu görülmekte ve bu değerler çoklu doğrusallık açısından kritik eşik olan  $r = 0,80$  sınırını geçmemektedir. Dolayısıyla, analizde yer alan değişkenler arasında çoklu doğrusal bağlantı sorunu bulunmamaktadır.

**Tablo 11. Anksiyete, Algılanan Sosyal Destek, Psikolojik İyi Oluş Arasındaki Pearson Korelasyon Analizi Bulguları**

Değişkenler	1	2	3	4	5	6
1. Anksiyete Düzeyi	1	-.506**	-.427**	-.457**	-.502**	-.672**
2. Aile Desteği		1	.799**	.708**	.905**	.703**
3. Arkadaş Desteği			1	.822**	.947**	.564**
4. Önemli Diğ er				1	.916**	.641**
5. Algılanan Sosyal Destek					1	.690**
6. Psikolojik İyi Oluş						1

\*\*= $p < .01$

Aşağıda yer alan Tablo 12’de, Anksiyete Düzeyinin Psikolojik İyi Oluş üzerindeki yordayıcı etkisine ilişkin gerçekleştirilen basit doğrusal regresyon analizi bulguları sunulmuştur. Kurulan modele göre, anksiyete düzeyinin ( $B = -0,515$ ,  $p < 0,001$ ) psikolojik iyi oluş üzerinde istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü bir yordayıcı olduğu belirlenmiştir. Bu bulguya göre, anksiyete düzeyindeki her bir birimlik artış psikolojik iyi oluş puanlarında ortalama 0,515 birimlik bir azalmaya neden olmaktadır. Modelin genel geçerliliği değerlendirildiğinde, yalnızca anksiyete düzeyinin psikolojik iyi oluşa ilişkin varyansın %45,1’ini açıkladığı görülmektedir ( $R^2 = 0,451$ ). ANOVA bulgularına göre model istatistiksel olarak anlamlıdır ( $F(1,383) = 314,833$ ,  $p < 0,001$ ).

**Tablo 12. Anksiyete Düzeyinin Psikolojik İyi Oluş Üzerindeki Yordayıcı Etkisine İlişkin Regresyon Bulguları**

Değişken	B	Std. Hata	Beta	t	p
----------	---	-----------	------	---	---

Anksiyete Düzeyi	-0,515	0,029	-0,672	-17,744	0,000*
------------------	--------	-------	--------	---------	--------

\* $p < 0,01$ ,  $R^2 = 0,451$

Bağımlı Değişken: Psikolojik İyi Oluş

Aşağıda yer alan Tablo 13'te, anksiyete düzeyinin algılanan sosyal destek üzerindeki yordayıcı etkisine ilişkin gerçekleştirilen basit doğrusal regresyon analizi bulguları sunulmuştur. Elde edilen sonuçlara göre, anksiyete düzeyi ( $B = -0,565$ ,  $p < 0,001$ ), algılanan sosyal destek üzerinde istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü bir yordayıcıdır. Bu bulguya göre, anksiyete düzeyindeki her bir birimlik artış, algılanan sosyal destek puanlarında ortalama 0,565 birimlik bir azalmaya yol açmaktadır. Modelin genel geçerliliği değerlendirildiğinde, yalnızca anksiyete düzeyi değişkeni algılanan sosyal desteğe ilişkin varyansın %25,2'sini açıklamaktadır ( $R^2 = 0,252$ ). ANOVA sonuçları doğrultusunda modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ( $F(1,383) = 129,245$ ,  $p < 0,001$ ).

**Tablo 13. Anksiyete Düzeyinin Algılanan Sosyal Destek Üzerindeki Yordayıcı Etkisine İlişkin Regresyon Bulguları**

Değişken	B	Std. Hata	Beta	<i>t</i>	<i>p</i>
Anksiyete Düzeyi	-0,565	0,05	-0,502	-11,369	0,000*

\* $p < 0,01$ ,  $R^2 = 0,252$

Bağımlı Değişken: Algılanan Sosyal Destek

Aşağıda yer alan Tablo 14'te, anksiyete düzeyi ve algılanan sosyal desteğin psikolojik iyi oluş üzerindeki yordayıcı etkilerine ilişkin gerçekleştirilen çoklu doğrusal regresyon analizi bulguları sunulmuştur. Model genel olarak istatistiksel olarak anlamlıdır ( $F(2,382) = 307,963$ ,  $p < 0,001$ ) ve bağımlı değişken olan psikolojik iyi oluşa ait varyansın %61,7'sini açıklamaktadır ( $R^2 = 0,617$ ).

Anksiyete düzeyi ( $B = -0,334$ ,  $p < 0,001$ ), psikolojik iyi oluş üzerinde negatif yönlü ve anlamlı bir yordayıcıdır. Bu bulguya göre, anksiyete düzeyindeki her bir birimlik artış, psikolojik iyi oluş puanlarında ortalama 0,334 birimlik bir azalmaya yol açmaktadır. Öte yandan, algılanan sosyal destek ( $B = 0,321$ ,  $p < 0,001$ ), psikolojik iyi oluş üzerinde pozitif yönlü ve anlamlı bir yordayıcıdır. Yani, algılanan sosyal

destekteki her bir birimlik artış, psikolojik iyi oluş puanında ortalama 0,321 birimlik bir artışa neden olmaktadır.

Bu bulgular birlikte değerlendirildiğinde, anksiyete düzeyinin psikolojik iyi oluş üzerindeki etkisinin, algılanan sosyal destek değişkeni modele dahil edildiğinde azaldığı ( $\beta = -0,672$ 'den  $\beta = -0,435$ 'e düştüğü) gözlemlenmektedir. Bu azalma, algılanan sosyal desteğin kısmi aracılık rolü olduğuna işaret etmektedir.

**Tablo 14. Anksiyete Düzeyi ve Algılanan Sosyal Desteğin Psikolojik İyi Oluş Üzerindeki Yordayıcı Etkilerine İlişkin Regresyon Bulguları**

Değişken	B	Std. Hata	Beta	t	p
Anksiyete Düzeyi	-0,334	0,028	-0,435	-11,881	0,000*
Algılanan Sosyal Destek	0,321	0,025	0,471	12,873	0,000*

\* $p < 0,01$ ,  $R^2 = 0,617$

Bağımlı Değişken: Psikolojik İyi Oluş

## BÖLÜM V

### TARTIŞMA

Bu araştırmanın temel amacı, genç yetişkin bireylerde anksiyete düzeyinin psikolojik iyi oluş üzerindeki etkisini ortaya koymak ve bu ilişkide sosyal destek algısı değişkeninin aracı rolünü incelemektir. Araştırmada değişkenler arasındaki etkiler test edilmiş; demografik değişkenlerin katkısı da değerlendirilmiştir. Araştırma sonucunda ulaşılan bulgular, kuramsal temeller ve literatür ışığında tartışılmıştır.

#### 5.1. Anksiyete Düzeyi ile Psikolojik İyi Oluş Arasındaki İlişkiye Dair Bulguların Tartışma ve Yorumu

Araştırmanın birinci hipotezi, anksiyete düzeyi ile psikolojik iyi oluş arasında negatif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu varsayımına dayanmaktaydı. Yapılan Pearson korelasyon ve basit doğrusal regresyon analizleri sonucunda bu hipotez istatistiksel olarak desteklenmiştir. Analiz sonucunda elde edilen bulgulara göre, anksiyete düzeyi ile psikolojik iyi oluş arasında anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki bulunmaktadır ( $r = -0.672, p < .01$ ). Ek olarak regresyon analizinde anksiyete düzeyinin psikolojik iyi oluş üzerinde anlamlı ve negatif bir yordayıcı olduğu görülmüştür ( $\beta = -0.672, p < .001$ ). Modelin açıklayıcılık düzeyinin %45,1 ( $R^2 = .451$ ) olması, anksiyetenin psikolojik iyi oluş üzerinde oldukça güçlü bir etkisi olduğunu göstermektedir.

Bu sonuç, yüksek anksiyete düzeyine sahip bireylerin, yaşamdan aldıkları doyumun, olumlu psikolojik işleyişlerinin ve öznel refah düzeylerinin azaldığını göstermektedir. Söz konusu ilişki, Beck'in (1976) bilişsel kuramı çerçevesinde değerlendirildiğinde anlam kazanmaktadır. Beck'e göre anksiyete, bireyin dış çevrede tehdit algısına dayalı olarak geliştirdiği işlevsel olmayan düşünce kalıplarının sonucudur ve bu kalıplar zamanla bireyin öznel iyi oluşunu bozar. Aynı zamanda, anksiyete kişinin olayları algılayış biçimini olumsuzlaştırarak duygusal tepkilerini ve davranışlarını da etkiler. Bu süreç, bireyin olumlu psikolojik işlevlerini (örneğin yaşam amacı, çevresel hâkimiyet, öz kabul) zayıflatır (Ryff, 1989).

Bu çalışmada elde edilen sonuçlar, daha önce yapılmış benzer araştırmalarla da uyumludur. Örneğin Satici (2016), üniversite öğrencileriyle gerçekleştirdiği araştırmada, anksiyete düzeyinin psikolojik iyi oluş üzerinde negatif bir etkisi olduğunu göstermiştir. Benzer şekilde Karataş ve Tagay (2013), anksiyete düzeylerinin artmasıyla psikolojik iyi oluş puanlarının düştüğünü belirlemiştir. Bu bulgular, araştırmanın ilk hipotezinin literatürle de örtüştüğünü göstermektedir.

Deci ve Ryan'ın (2000) oluşturmuş olduğu Öz Belirleme Kuramı da bu ilişkiyi açıklamak açısından değerlidir. Bu kurama göre, bireyin temel psikolojik ihtiyaçlarının (özerklik, yeterlik ve ilişki) tatmin edilmesi, psikolojik iyi oluşun temelini oluşturur. Ancak yoğun anksiyete, bu ihtiyaçların karşılanmasını engelleyebilir; çünkü birey kaygı düzeyi arttığında, çevresiyle olan ilişkilerinde yeterlilik hissetmekte zorlanır ve bu durum içsel motivasyonunun zayıflamasına neden olur.

Sonuç olarak, bu çalışmada elde edilen bulgular, anksiyetenin psikolojik iyi oluş üzerinde anlamlı bir olumsuz etkisi olduğunu açıkça ortaya koymuştur. Bu durum, klinik uygulamalar açısından da önem taşımaktadır. Özellikle genç yetişkinlik döneminde yaşanan anksiyete belirtilerinin azaltılmasına yönelik psikoeğitim ve müdahale programları, bireylerin psikolojik iyi oluş düzeylerini artırmaya katkı sağlayabilir. Dolayısıyla, bu bulgular uygulayıcılar için hem önleyici hem de iyileştirici psikolojik hizmetler açısından yönlendirici niteliktedir.

## **5.2. Anksiyete Düzeyi ile Sosyal Destek Algısı Arasındaki İlişkiye Dair**

### **Bulguların Tartışma ve Yorumu**

Araştırmanın ikinci hipotezi doğrultusunda, bireylerin anksiyete düzeyleri ile algıladıkları sosyal destek arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığı incelenmiştir. Bulgulara göre, anksiyete düzeyi ile sosyal destek algısı arasında negatif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu durum, anksiyete düzeyi yüksek olan bireylerin çevrelerinden aldıkları desteği daha düşük algıladıklarını göstermektedir.

Bu bulgu, sosyal desteğin bireyin stresle baş etme becerilerini destekleyici bir unsur olduğunu vurgulayan kuramsal yaklaşımlarla uyumludur. Nitekim Cohen ve Wills (1985), sosyal desteğin bireyin stresli yaşam olaylarına karşı gösterdiği psikolojik tepkiyi yumuşatarak koruyucu bir işleve sahip olduğunu ileri sürmüştür. Benzer şekilde Sarason ve arkadaşları (1990), sosyal desteğin yalnızlık, kaygı ve depresyon gibi olumsuz ruh halleri üzerindeki azaltıcı etkisini ortaya koymuştur.

Psikolojik açıdan ele alındığında, sosyal destek bireyin duygusal dayanıklılığını artırarak güven duygusunu pekiştirmekte ve olumsuz düşüncelerle başa çıkmasına yardımcı olmaktadır. Destek sistemlerinin yetersiz olduğu ya da birey tarafından böyle algılandığı durumlarda ise, kişi yaşadığı sorunlarla yalnız başına mücadele etmek zorunda kalabilir ve bu da kaygı düzeyini artırabilir. Özellikle genç yetişkinlik döneminde, bireylerin yaşamlarında karşılaştıkları akademik, mesleki ve sosyal yükümlülükler karşısında sosyal desteğe duydukları ihtiyaç daha da belirgin hale gelmektedir (Turner v.d., 1983).

Bununla birlikte, yüksek düzeyde anksiyete yaşayan bireylerin sosyal çevreyle etkileşim kurmada zorlanmaları, destek kaynaklarına erişimi sınırlayabileceği gibi, mevcut desteği fark etme veya kabul etme süreçlerini de olumsuz etkileyebilir. Sosyal etkileşimde bulunma konusunda çekingenlik, reddedilme korkusu veya yeterince anlaşılmadığına dair inançlar, bireyin sosyal desteği düşük algılamasına neden olabilmektedir.

Araştırmadan elde edilen bu bulgu, sosyal desteğin anksiyeteye baş etme sürecindeki önemini bir kez daha ortaya koymaktadır. Bu nedenle psikolojik danışmanlık uygulamalarında yalnızca bireysel müdahalelere değil, bireyin sosyal çevresiyle olan ilişkilerini güçlendirmeye yönelik çalışmalara da yer verilmesi önemli görülmektedir.

### **5.3. Sosyal Destek Algısı ile Psikolojik İyi Oluş Arasındaki İlişkiye Dair Bulguların Tartışma ve Yorumu**

Araştırmanın üçüncü hipotezi, bireylerin sosyal destek algısı ile psikolojik iyi oluşları arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını belirlemeye yöneliktir. Elde edilen

bulgulara göre, algılanan sosyal destek ile psikolojik iyi oluş arasında pozitif yönlü, anlamlı ve orta düzeyde bir ilişki bulunmuştur ( $r = 0.690$ ,  $p < .01$ ). Bu durum, bireylerin çevrelerinden algıladıkları desteğin artmasıyla psikolojik iyi oluşlarının da yükseldiğini göstermektedir.

Söz konusu bulgu, sosyal destek literatüründe sıklıkla vurgulanan psikolojik koruyuculuk işlevini desteklemektedir. Özellikle Zimet ve çalışma arkadaşlarının (1988) geliştirdiği Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ) kapsamında değerlendirilen aile, arkadaş ve önemli diğer destek kaynaklarının, bireyin öznel iyi oluşu üzerindeki olumlu etkisi önceki araştırmalarla da kanıtlanmıştır (Sümer ve Güngör, 1999; Satici, 2016). Bu bağlamda sosyal destek, bireyin kendini değerli, yeterli ve ilişkisel olarak tatmin olmuş hissetmesine katkı sağlayarak psikolojik iyi oluşun temel boyutlarını güçlendirmektedir.

Ryff'in (1989) psikolojik iyi oluş modeline göre, bireyin çevresiyle kurduğu anlamlı ilişkiler, kendini kabul etme ve yaşam amacına sahip olma gibi faktörler, yüksek psikolojik işlevselliğin temel unsurlarıdır. Algılanan sosyal destek ise bu unsurların doğrudan deneyimlenmesini kolaylaştıran bir ara değişken olarak değerlendirilebilir. Sosyal çevreden alınan onay, güven ve destek, bireyin stresle başa çıkma kapasitesini artırmakta ve kendini gerçekleştirme süreçlerini olumlu yönde etkilemektedir.

Bu sonuçlar, Türkiye örneğinde yapılan çeşitli çalışmalarla da örtüşmektedir. Örneğin, Eker ve Arkar (2001), sosyal destek algısının depresyon, stres ve anksiyete düzeylerini azaltırken yaşam doyumu ve psikolojik iyi oluş düzeylerini artırdığını belirtmiştir. Benzer şekilde, Demir (2008), sosyal destek düzeyinin yüksek olduğu bireylerde öznel refahın daha güçlü seyrettiğini ortaya koymuştur.

Bulgular, özellikle genç yetişkinlik dönemindeki bireyler açısından önemli çıkarımlar sunmaktadır. Bu gelişim evresi, bireyin ailesinden ayrıldığı, arkadaşlık ilişkilerine ve romantik bağlara daha fazla yöneldiği bir dönemdir (Arnett, 2000). Bu dönemde sosyal bağların güçlenmesi, bireyin ruhsal uyumunu ve genel yaşam doyumunu artırmakta; destek sistemlerinin yetersizliği ise yalnızlık, kaygı ve düşük iyi oluş düzeyleriyle ilişkilendirilmektedir.

Sonuç olarak, bu çalışma kapsamında sosyal destek algısı ile psikolojik iyi oluş arasındaki pozitif yönlü ilişki istatistiksel olarak doğrulanmış, bu bulgu hem kuramsal hem de uygulamalı psikoloji literatürü ile uyumlu olarak değerlendirilmiştir. Bu durum, bireylerin sadece içsel kaynaklarıyla değil, aynı zamanda çevresel destek sistemleriyle de psikolojik olarak güçlenebileceğini göstermektedir.

#### **5.4. Sosyal Destek Algısının Aracılık Rolüne İlişkin Bulguların Tartışma ve Yorumu**

Araştırmanın dördüncü hipotezinde, anksiyete düzeyi ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkinin sosyal destek algısına göre anlamlı bir şekilde farklılaşp farklılaşmadığı test edilmiştir. Bu kapsamda gerçekleştirilen çoklu doğrusal regresyon analizinde, anksiyete düzeyinin psikolojik iyi oluş üzerindeki negatif etkisinin, sosyal destek algısı değişkeni modele eklendiğinde azaldığı görülmüştür ( $\beta = -0.672$ 'den  $\beta = -0.435$ 'e düşmüştür). Bununla birlikte, sosyal destek algısı değişkeni psikolojik iyi oluş üzerinde pozitif ve anlamlı bir yordayıcı olarak modele dâhil olmuş ( $\beta = 0.471$ ,  $p < .001$ ) ve toplam açıklayıcılık düzeyi %61,7'ye yükselmiştir ( $R^2 = 0.617$ ). Bu bulgular, sosyal destek algısının, anksiyete düzeyi ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkide kısmi bir aracılık rolü üstlendiğini göstermektedir.

Bu bulgu, stresle başa çıkma sürecinde sosyal desteğin tamponlayıcı etkisini açıklayan Cohen ve Wills'in (1985) "buffering hypothesis" kuramı ile tutarlıdır. Söz konusu kurama göre, bireyin sosyal çevresinden algıladığı duygusal, bilişsel veya pratik destek, stresli yaşam olaylarının birey üzerindeki psikolojik etkisini azaltmakta ve iyi oluş düzeyini korumaktadır. Bu bağlamda, sosyal desteğin bireyin anksiyete düzeyinden doğrudan etkilenmeden psikolojik iyi oluşunu sürdürebilmesini sağladığı ifade edilebilir.

Algılanan sosyal destek, bireylerin çevresinden aldığı desteği nasıl algıladığını ifade eder ve bu öznel algı, bireyin ruhsal iyilik hâli üzerinde belirleyici bir etkiye sahiptir (Zimet v.d., 1988). Sosyal desteğin bu şekilde aracılık rolü üstlenmesi, yalnızca

bireyin duygusal dayanıklılığını artırmakla kalmayıp, aynı zamanda anksiyetenin psikolojik işlevsellik üzerindeki olumsuz etkisini de yumuşatmaktadır.

Bu bulgu, özellikle genç yetişkinler açısından dikkate değerdir. Arnett (2000), bu dönemin bireyler için kimlik gelişimi, ilişkilerde denge kurma ve mesleki yönelim açısından belirsizliklerin yoğun olduğu bir dönem olduğunu belirtmiştir. Bu gelişimsel özellikler, anksiyetenin yoğun hissedilmesine neden olurken, bireyin sosyal çevresinden algıladığı destek bu belirsizliği daha yönetilebilir hâle getirebilmektedir.

Sonuç olarak, sosyal destek algısının aracılık rolü, yalnızca istatistiksel olarak değil, kuramsal olarak da güçlü bir şekilde desteklenmiştir. Bu bulgu, ruh sağlığı hizmetlerinde bütüncül yaklaşımların önemini vurgulamakta ve bireyin çevresel kaynaklarının psikolojik süreçlerde dikkate alınması gerektiğini göstermektedir.

### **5.5. Demografik Değişkenlere Göre Bulguların Tartışma ve Yorumu**

Araştırmada, katılımcıların cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, sosyoekonomik durum, çalışma durumu ve psikolojik destek alma durumlarına göre ölçülen değişkenler açısından anlamlı farklılıklar gösterip göstermediği incelenmiştir. Elde edilen bulgular, psikolojik iyi oluş, anksiyete düzeyi ve sosyal destek algısının bu demografik değişkenlere göre anlamlı düzeyde farklılaştığını ortaya koymuştur.

Yaş değişkeni açısından, 18–25 yaş aralığındaki bireyler, 26–30 yaş grubuna kıyasla daha düşük düzeyde anksiyete yaşamış; buna karşılık psikolojik iyi oluş ve algılanan sosyal destek seviyeleri daha yüksek bulunmuştur ( $p < .001$ ). Bu sonuç, genç yetişkinliğin ilk evresinde sosyal çevrenin daha yoğun ve destekleyici olabileceğini ve bunun da psikolojik uyumu olumlu etkilediğini düşündürmektedir. Arnett (2000), 18–25 yaş aralığını kimlik gelişimi, sosyal etkileşimlerin zenginliği ve esneklikle karakterize edilen bir dönem olarak tanımlamaktadır. Bu da psikolojik iyi oluş açısından koruyucu bir etken olabilir.

Cinsiyet değişkenine göre yapılan analizlerde, katılımcılardaki kadınların anksiyete düzeylerinin erkeklere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu; buna karşın, erkek

katılımcıların sosyal destek algıları ve psikolojik iyi oluş düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür ( $p < .001$ ). Bu durum, kadınların anksiyete belirtilerini daha fazla deneyimleme ve ifade etme eğilimlerinin kültürel ve psikolojik faktörlerle açıklanabileceğini göstermektedir (Nolen-Hoeksema, 2001). Erkek bireylerin daha yüksek sosyal destek algısına sahip olmaları ise ilişkisel bağlamda destek kaynaklarına erişim stratejilerindeki farklılıklardan kaynaklanabilir.

Eğitim düzeyi değişkeninde, önlisans mezunları daha düşük anksiyete ve daha yüksek psikolojik iyi oluş puanlarına sahipken, lisans ve lisansüstü mezunlarında anksiyete düzeyinin arttığı ve psikolojik iyi oluşun azaldığı gözlemlenmiştir ( $p < .001$ ). Bu durum, eğitim düzeyi yükseldikçe bireylerin akademik ve kariyer beklentilerinde artış olması, dolayısıyla daha fazla stres yaşanmasıyla açıklanabilir. Aynı zamanda bu bireylerin yaş ortalamalarının da daha yüksek olması, gelişimsel stres faktörlerini artırmış olabilir.

Sosyoekonomik durum açısından, düşük gelir grubundaki bireyler yüksek anksiyete düzeylerine sahipken; orta ve yüksek gelir grubundaki bireylerde sosyal destek ve psikolojik iyi oluş puanları daha yüksek bulunmuştur ( $p < .001$ ). Bu bulgu, ekonomik güvencenin bireyin ruhsal işleyişi üzerinde önemli bir koruyucu etkiye sahip olduğunu göstermektedir (Diener ve ark., 2010).

Çalışma durumu değişkenine göre, çalışan bireylerde psikolojik iyi oluş düzeyleri ve sosyal destek algısı anlamlı şekilde daha yüksekken, anksiyete düzeylerinin daha düşük olduğu tespit edilmiştir ( $p < .001$ ). Bu durum, iş yaşamının bireye sosyal rol ve aidiyet hissi kazandırmasının yanı sıra, düzenli bir yapı ve destek sistemi sunmasıyla ilişkilendirilebilir.

Son olarak, psikolojik destek alma durumu da anlamlı farklılık yaratmıştır. Geçmişte ya da hâlihazırda psikolojik destek alan bireylerin anksiyete düzeyleri daha yüksek; buna karşılık sosyal destek algıları ve psikolojik iyi oluş puanları daha düşük bulunmuştur ( $p < .001$ ). Bu sonuçlar, psikolojik destek ihtiyacının genellikle zorluk yaşayan bireylerde ortaya çıkmasının doğal bir sonucu olarak yorumlanabilir.

Genel olarak, araştırma bulguları demografik değişkenlerin psikolojik iyi oluş, anksiyete ve sosyal destek algısı üzerinde belirleyici etkiler yarattığını

göstermektedir. Bu sonuçlar, psikolojik hizmetlerin bireysel ihtiyaçlara duyarlı biçimde yapılandırılması gerektiğini ve sosyo-demografik farklılıkların dikkate alınmasının önemini vurgulamaktadır.

## **5.6. Bulguların Literatür ile Karşılaştırılması ve Kuramsal Değerlendirme**

Bu araştırmada elde edilen bulgular, genç yetişkin bireylerde anksiyete düzeyinin psikolojik iyi oluş üzerinde olumsuz bir etkisi olduğunu, sosyal destek algısının bu ilişkide kısmi aracılık rolü üstlendiğini ve aynı zamanda psikolojik iyi oluşun doğrudan bir yordayıcısı olduğunu ortaya koymuştur. Bu bölümde, söz konusu bulgular daha önce yapılmış çalışmalarla karşılaştırılmış ve kuramsal yaklaşımlar çerçevesinde yorumlanmıştır.

### **Anksiyete Düzeyi ile Psikolojik İyi Oluş Arasındaki İlişki**

Anksiyete düzeyinin psikolojik iyi oluş üzerindeki negatif yönlü etkisi, daha önceki çok sayıda araştırmanın sonuçlarıyla tutarlıdır. Örneğin Karataş ve Tagay (2013), üniversite öğrencilerinde anksiyete, depresyon ve stres düzeylerinin psikolojik iyi oluşla ters orantılı olduğunu belirtmişlerdir. Bu araştırmada da benzer şekilde, anksiyete düzeyi ile psikolojik iyi oluş arasında negatif yönlü ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $r = -0.672, p < .01$ ).

Bu ilişki, Beck'in (1976) bilişsel kuramıyla kuramsal olarak da örtüşmektedir. Beck'e göre anksiyete, bireyin gerçeklikten sapmış, tehdit algısıyla biçimlenmiş işlevsel olmayan düşünce örüntülerinden kaynaklanır. Bu zihinsel örüntüler, bireyin olumlu benlik algısını ve çevreyle kurduğu ilişki kalitesini zedeler. Ryff'in (1989) psikolojik iyi oluş modeli ise bireyin öz-kabulü, çevresel hâkimiyet, kişisel gelişim, yaşam amacı gibi boyutlarını vurgular. Anksiyete düzeyi yüksek bireylerde bu alanlarda işlevsellik düşebilir, bu da söz konusu negatif ilişkiyi açıklamaktadır.

### **Sosyal Destek Algısının Aracılık Rolü**

Araştırmada sonucunda elde edilen bir diğer önemli bulgu, sosyal destek algısının, anksiyete düzeyi ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkide kısmi bir aracılık rolü üstlendiğidir. Bu bulgu, sosyal desteğin yalnızca doğrudan değil, aynı zamanda dolaylı yollarla da bireyin iyi oluş düzeyini etkilediğini göstermektedir. Bu durum,

Cohen ve Wills'in (1985) "buffering hypothesis" ile uyumludur. Bu modele göre sosyal destek, stresli yaşam olaylarının birey üzerindeki olumsuz etkilerini hafifletici bir işlev görür. Bu bağlamda sosyal destek, anksiyetenin psikolojik iyi oluş üzerindeki zararlı etkilerini yumuşatan bir değişken olarak işlev görmektedir.

Yine Türkiye örneğinde yapılan çeşitli çalışmalar da bu aracılık ilişkisinin varlığını desteklemektedir. Örneğin, Topkaya (2011) sosyal desteğin öznel iyi oluş ve stresle baş etme süreçlerinde etkili olduğunu belirtmiş, Satici ve arkadaşları (2015) ise sosyal desteğin psikolojik sağlık ve öznel refah üzerindeki etkilerine dikkat çekmiştir. Bu çalışmada olduğu gibi, sosyal destek düzeyindeki artış, anksiyetenin olumsuz etkilerinin zayıflamasıyla sonuçlanmakta ve psikolojik iyi oluşu desteklemektedir.

### **Sosyal Destek ile Psikolojik İyi Oluş Arasındaki Doğrudan İlişki**

Sosyal destek algısı ile psikolojik iyi oluş arasında gözlemlenen pozitif ve anlamlı ilişki ( $r = 0.690$ ,  $p < .01$ ), literatürdeki pek çok çalışmayla paraleldir. Zimet ve arkadaşları (1988) tarafından geliştirilen Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ile yapılan çalışmalarda, sosyal destek algısı yüksek bireylerin, yaşam doyumu ve genel psikolojik işlevsellik açısından daha olumlu sonuçlara sahip oldukları ortaya konmuştur. Eker ve Arkar (2001) da, sosyal destek düzeyinin yüksek olmasının yalnızca ruh sağlığını koruyucu değil, aynı zamanda geliştirici bir etki yarattığını vurgulamıştır.

Kuramsal açıdan değerlendirildiğinde, Deci ve Ryan'ın (2000) geliştirmiş olduğu Öz Belirleme Kuramı kapsamında sosyal destek, bireyin ilişkisellik ihtiyacını karşılamada kritik bir rol oynar. İlişkisellik ihtiyacının karşılanması, bireyin kendini yeterli ve sosyal bağlamda değerli hissetmesini sağlayarak psikolojik iyi oluşunu artırır. Ayrıca sosyal destek, bireyin stresle başa çıkma becerilerini geliştirmesine ve yaşamın zorlukları karşısında daha dirençli kalmasına olanak tanır (Taylor, 2011).

### **Genel Değerlendirme**

Bu çalışmada elde edilen bulgular, hem ampirik verilerle hem de kuramsal yaklaşımlarla uyumlu bir bütünlük sunmaktadır. Bulgular, psikolojik iyi oluşun yalnızca bireyin içsel süreçlerine değil, aynı zamanda çevresel kaynaklarına (örneğin

sosyal destek) bağlı olarak Şekillendiğini ortaya koymaktadır. Özellikle genę yetişkinlik gibi geęiŐsel ve belirsizlik içeren bir dönemde, sosyal destek sistemlerinin önemi daha da belirgin hâle gelmektedir (Arnett, 2000). Bu da ruh sağlığı alanında çalışan uzmanlara, sosyal çevreyi güçlendirmeye yönelik psikososyal müdahale ve destek programlarının önemini hatırlatmaktadır.



## BÖLÜM VI

### SONUÇ VE ÖNERİLER

#### 6.1. Sonuçlar

Bu araştırma, genç yetişkin bireylerde anksiyete düzeyinin psikolojik iyi oluş üzerindeki etkisini ve bu ilişkide algılanan sosyal desteğin aracılık rolünü incelemek amacıyla yürütülmüştür. Araştırma bulguları, anksiyete düzeyinin psikolojik iyi oluş üzerinde negatif yönde anlamlı bir etkisi olduğunu ortaya koymuştur. Katılımcıların anksiyete düzeyleri arttıkça, psikolojik iyi oluş düzeylerinin azaldığı belirlenmiştir. Ayrıca, sosyal destek algısı ile psikolojik iyi oluş arasında pozitif yönde güçlü bir ilişki bulunmuş, sosyal desteğin anksiyete ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkide kısmi bir aracı rol üstlendiği görülmüştür. Bu bulgular, psikolojik iyi oluşun sadece bireyin içsel kaynaklarıyla değil, çevresel destek sistemleriyle de şekillendiğini ve sosyal desteğin bu süreçte koruyucu bir işlev üstlendiğini göstermektedir.

#### 6.2. Araştırmanın Katkıları

Araştırmanın en temel katkısı, genç yetişkinlik dönemine özgü psikolojik dinamikleri çok boyutlu bir biçimde ele almasıdır. Anksiyete, sosyal destek algısı ve psikolojik iyi oluş gibi üç önemli değişkenin aynı modelde incelenmesi, literatürdeki sınırlı sayıda çalışmaya kıyasla daha bütüncül bir değerlendirme sunmaktadır. Ayrıca, sosyal desteğin hem bağımsız değişken olarak hem de aracı değişken olarak etkisinin test edilmesi, bu yapının bireylerin ruh sağlığı üzerindeki etkilerini daha kapsamlı biçimde ortaya koymaktadır. Kuramsal açıdan ise bulguların sonuçlar, Ryff'in psikolojik iyi oluş modeli ve Cohen ve Wills'in tampon hipotezi ile uyumlu sonuçlar sunarak bu kuramların genç yetişkinlik bağlamında geçerliliğini desteklemektedir. Türkiye örneğinde yürütülmüş olması açısından çalışma, kültürel bağlama özgü veriler sunarak yerel literatüre de önemli bir katkı sağlamaktadır.

#### 6.3. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırmanın bazı sınırlılıkları, bulguların yorumlanmasında göz önünde bulundurulmalıdır. Araştırma verileri, kesitsel bir tasarımla ve öz-bildirim esasına

dayalı olarak toplanmıştır. Bu durum, değişkenler arasındaki nedensel ilişkilerin kurulmasını kısıtlamakta ve sosyal istenirlik yanlılığına neden olabilecek bir ölçme ortamı yaratmaktadır. Ayrıca örneklem, büyük ölçüde üniversite öğrencilerinden oluştuğu için yaş ve eğitim düzeyi açısından homojen bir dağılıma sahiptir. Bu durum, sonuçların daha geniş bir popülasyona genellenmesini sınırlamaktadır. Ölçeklerin yalnızca bireyin anlık değerlendirmelerini temel alması, psikolojik süreçlerin zamansal değişimlerini dikkate almamaktadır. Bu sınırlılıklar doğrultusunda elde edilen bulgular, ilgili örneklem bağlamında yorumlanmalı ve genelleme yapılırken dikkatli olunmalıdır.

#### **6.4. Gelecek Araştırmalar İçin Öneriler**

Gelecekte yapılacak araştırmalarda boylamsal tasarımların tercih edilmesi, değişkenler arasındaki ilişkilerin zaman içerisindeki yönünü ve etkisini daha net biçimde ortaya koyacaktır. Ayrıca, nitel araştırma yöntemlerinin kullanılması sosyal desteğin bağlamsal anlamını ve bireylerin bu desteği nasıl algıladığını daha derinlikli şekilde inceleme olanağı sağlayacaktır. Sosyal desteğin alt boyutlarının (aile, arkadaş, önemli diğer) ayrı ayrı ele alındığı çalışmalar, hangi destek türünün psikolojik iyi oluş üzerinde daha etkili olduğunu belirlemeye yardımcı olabilir. Farklı yaş gruplarının incelendiği karşılaştırmalı araştırmalar ise, bu ilişkilerin gelişimsel düzeyde nasıl farklılaştığını anlamak açısından değerli olacaktır.

#### **6.5. Uygulamacılara Yönelik Öneriler**

Bu araştırmanın sonuçları, özellikle psikolojik danışmanlık ve ruh sağlığı hizmeti sunan profesyoneller için çeşitli uygulama önerileri sunmaktadır. Terapi süreçlerinde bireylerin yalnızca bireysel baş etme becerileri değil, aynı zamanda çevresel destek kaynakları da değerlendirmeye alınmalı ve güçlendirilmelidir. Psikolojik iyi oluşun artırılmasına yönelik müdahalelerde sosyal destek sistemlerini harekete geçiren uygulamalar (grup terapileri, sosyal beceri eğitimleri, akran destek sistemleri) önerilebilir. Üniversite öğrencilerine yönelik danışmanlık hizmetlerinde sosyal izolasyonu azaltıcı psiko-eğitim programlarının yaygınlaştırılması, anksiyete

düzeylerini düşürmeye ve psikolojik iyi oluşu artırmaya katkı sağlayabilir. Ayrıca sosyal desteğin farkındalık düzeyi artırıldığında bireylerin çevresel kaynakları daha etkili biçimde kullanarak psikolojik dayanıklılık geliştirmeleri sağlanabilir.



## KAYNAKÇA

- Akdemir, N., & Birol, L. (2005). *İç hastalıkları ve hemşirelik bakımı*. Etki Yayınları.
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469–480. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.5.469>
- Arnett, J. J. (2004). *Emerging adulthood: The winding road from the late teens through the twenties*. Oxford University Press.
- Arnett, J. J. (2011). A longer road to adulthood. *The New York Times*.
- Arnett, J. J. (2014). *Emerging adulthood: The changing cultural context*. Routledge.
- Atasoy, B. (2025). Algılanan sosyal desteğin psikolojik iyi oluşa etkisinde pozitif duygu deneyiminin aracılık rolü: Turizm rehberliği öğrencilerine yönelik ampirik bir araştırma. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 14(2), 813–825. <https://doi.org/10.33206/mjss.1523442>
- Awang, M. M., Ahmad, A. R., & Zin, M. L. M. (2014). Moderating effects of social support in the relationship between job stress and job performance. *Asian Social Science*, 10(4), 123–130.
- Ayoğlu, F. N. (2003). Anksiyete bozuklukları. *Klinik Psikiyatri*, 6(3), 132–140.
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(2), 226–244.
- Beiter, R., Nash, R., McCrady, M., Rhoades, D., Linscomb, M., Clarahan, M., & Sammut, S. (2015). The prevalence and correlates of depression, anxiety, and stress in a sample of college students. *Journal of Affective Disorders*, 173, 90–96. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.10.054>
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss: Vol. 3. Loss, sadness and depression*. Basic Books.
- Carlson, N. R. (2014). *Davranışın nörolojik temelleri (Fizyolojik Psikoloji)* (M. Şahin, Çev. Ed.). Nobel.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310–357. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310>
- Cüceloğlu, D. (2005). *İnsan ve davranışı* (13. baskı). Remzi Kitabevi.
- Dadaş, S. (2003). Sınav kaygısı ve baş etme yöntemleri. *Eğitim ve Psikoloji Dergisi*, 14(2), 85–98.

- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The “what” and “why” of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227–268. [https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104\\_01](https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104_01)
- Demir, A. (1990). *Algılanan sosyal destek ile depresyon, anksiyete ve stres arasındaki ilişki*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara.
- Demir, M., & Tüzün, C. (2020). Genç yetişkinlik döneminde psikolojik iyi oluşun yordayıcıları. *Psikoloji Araştırmaları Dergisi*, 40(2), 145–162.
- Demirtaş, Z. (2007). *Algılanan sosyal destek ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişki*. (Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi).
- Diener, E., Oishi, S., & Tay, L. (2018). Advances in subjective well-being research. *Nature Human Behaviour*, 2(4), 253–260. <https://doi.org/10.1038/s41562-018-0307-6>
- Diener, E., Wirtz, D., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi, D., Oishi, S., & Biswas-Diener, R. (2010). New well-being measures: Short scales to assess flourishing and positive and negative feelings. *Social Indicators Research*, 97(2), 143–156. <https://doi.org/10.1007/s11205-009-9493-y>
- Eagle, D. E., Hybels, C. F., & Proeschold-Bell, R. J. (2019). Perceived social support, received social support, and depression among clergy. *Journal of Social and Personal Relationships*, 36(7), 2055–2073.
- Eker, D., & Arkar, H. (1995). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği'nin faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikoloji Dergisi*, 10(34), 17–25.
- Eker, D., & Arkar, H. (1995). Perceived social support: Psychometric properties of the MSPSS in normal and pathological groups in a developing country. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 30(3), 121–126. <https://doi.org/10.1007/BF00802040>
- Erikson, E. H. (1968). *Identity: Youth and crisis*. W. W. Norton & Company.
- Erikson, E. H. (1984). *Identity and the life cycle*. W. W. Norton & Company.
- Erkoç, B., Kocaağa, F., Öksüz, M., & Yüksel, O. (2018). Meslek yüksekokulu öğrencilerinde sosyal destek algısı. *International Journal of Social and Humanities Sciences Research*, 5(18), 510–515. <https://doi.org/10.26450/jshsr.379>

- Erskine, R. G., Moursund, J. P., & Trautmann, R. L. (1999). *Beyond empathy: A therapy of contact-in-relationship*. Routledge.
- Fenichel, O. (1974). *Nevrozların psikanalitik teorisi* (S. Tuncer, Çev.). E.Ü.
- Fiori, K. L., & Denckla, C. A. (2012). Social support and mental health in middle-aged and older adults: The mediating role of positive and negative social exchanges. *Aging & Mental Health*, 16(3), 335–346.
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The Broaden-and-Build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56(3), 218–226. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.218>
- Geçtan, E. (1981). *Psikanaliz ve sonrası*. Hür Yayın.
- Geçtan, E. (1984). *İnsan olmak*. Adam Yayıncılık.
- Gülçiçek, S. (2000). *Sınav kaygısı ve öğrenme*. Nobel Yayın Dağıtım.
- Gültekinli, C. (2024). Algılanan sosyal destek ve psikolojik iyi oluş ilişkisi: Ergenler üzerine bir araştırma. *Ergen Psikolojisi Dergisi*, 12(1), 88–102.
- Gündüz, N., Üşen, A., & Aydın Atar, E. (2019). The impact of perceived social support on anxiety, depression and severity of pain and burnout among Turkish females with fibromyalgia. *Archives of Rheumatology*, 34(3), 282–289. <https://doi.org/10.5606/ArchRheumatol.2019.6995>
- Hoşder, E. (2024). Aile, arkadaş ve özel kişiden algılanan sosyal desteğin psikolojik iyi oluş üzerindeki etkisi. *Gençlik Araştırmaları Dergisi*, 10(2), 45–59.
- Huppert, F. A. (2009). Psychological well-being: Evidence regarding its causes and consequences. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 1(2), 137–164. <https://doi.org/10.1111/j.1758-0854.2009.01008.x>
- Kağıtçıbaşı, Ç. (2005). *Yeni insan ve insanlar: Kültürel psikolojiye giriş*. Evrim Yayınevi.
- Kashdan, T. B., Barrios, V., & Steger, M. F. (2006). Experiential avoidance as a generalized psychological vulnerability: Comparisons with coping and emotion regulation strategies. *Behaviour Research and Therapy*, 44(9), 1301–1320. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.10.003>
- Kashdan, T. B., Biswas-Diener, R., & King, L. A. (2006). Reconsidering happiness: The costs of distinguishing between hedonics and eudaimonia. *The Journal of Positive Psychology*, 3(4), 219–233.

- Keyes, C. L. M. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43(2), 207–222. <https://doi.org/10.2307/3090197>
- Keyes, C. L. M., Shmotkin, D., & Ryff, C. D. (2002). Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(6), 1007–1022. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.82.6.1007>
- Kocabaşoğlu, İ. (2005). Zihinsel süreçler ve psikolojik kavramlar. Alfa Yayınları.
- Kring, A. M., & Johnson, S. L. (2015). Anormal psikoloji (M. Şahin, Çev. Ed.). Nobel.
- Kuzgun, Y. (1981). Rehberlik ders notu. Ankara Üniversitesi EFAM Yayınları.
- Labouvie-Vief, G. (2006). Emerging structures of adult thought. In J. C.avanaugh & S. K. Whitbourne (Eds.), *Aging and cognition: Research methodologies and empirical advances* (pp. 143–165). Springer.
- Levinson, D. J. (1996). *The seasons of a woman's life*. Ballantine Books.
- Mariani, R., Renzi, A., Di Trani, M., Trabucchi, G., Danskin, K., & Tambelli, R. (2017). The impact of attachment and temperament on resilience in adolescence: From individual differences to development pathways. *Child Psychiatry & Human Development*, 48, 101–112.
- Maslow, A. (1970). *Motivation and personality* (Rev. ed.). Harper & Row.
- Morrison, J. (2016). DSM-5'i kolaylaştıran klinisyenler için tanı rehberi (M. Şahin, Çev. Ed.). Nobel.
- Myers, D. G., & Diener, E. (1996). The pursuit of happiness. *Scientific American*, 274(5), 70–72.
- Olson, M. H., & Hergenhahn, B. R. (2016). Öğrenmenin kuramları (M. Şahin, Çev. Ed.). Nobel.
- Öner, N. (1977). Durumluk ve sürekli kaygı envanterinin Türk toplumunda geçerliliği (Yayınlanmamış Doç. Tezi). Hacettepe Üniversitesi.
- Öner, N., & Le Compte, A. (1983). Durumluk ve sürekli kaygı envanteri el kitabı. Boğaziçi Üniversitesi Yayınları.
- Önertoy, G. (2003). Anksiyete bozukluklarında tanı ve tedavi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 4(1), 22–29.
- Öz, F. (2004). Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği. Aydoğdu Ofset.
- Özer, A. (2005). Üniversite öğrencilerinde kaygı düzeyleri üzerine bir araştırma. *Türk Psikoloji Dergisi*, 20(56), 60–74.

- Peplau, H. E. (akt. Öz, F., 2004). Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği. Aydoğdu Ofset.
- Rank, O. (1993). The trauma of birth. Dover Publications.
- Reblin, M., & Uchino, B. N. (2008). Social and emotional support and its implication for health. *Current Opinion in Psychiatry*, 21(2), 201–205.
- Rogers, C. (2003). Client-centred therapy (New Ed.). Constable & Robinson.
- Roothman, B., Kirsten, D. K., & Wissing, M. P. (2003). Gender differences in aspects of psychological well-being. *South African Journal of Psychology*, 33(4), 212–218. <https://doi.org/10.1177/008124630303300403>
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Santrock, J. W. (2017). Life-span development (16th ed.). McGraw-Hill Education.
- Sarason, I. G., Levine, H. M., Basham, R. B., & Sarason, B. R. (1983). Assessing social support: The Social Support Questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44(1), 127–139.
- Seki, A., & Dilmaç, B. (2020). Benlik saygısını etkileyen koruyucu ve risk faktörleri: Algılanan sosyal destek ve öz yeterlik. *Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 40(1), 76–91.
- Seligman, M. E. P. (2011). Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being. Free Press.
- Sertbaş, G., & Bahar, Z. (2004). Psikiyatrik bozukluklarda anksiyete. *Türk Hemşireler Dergisi*, 54(3), 19–25.
- Sönmez, S. (2021). Algılanan sosyal destek ile presentizm davranışının kavramsal incelenmesi. *Studies on Social Science Insights*, 1(2), 1–11. <http://dx.doi.org/10.53035/SOSSCI.20>
- Şahin, D. S., Özer, Ö., & Yanardağ, M. Z. (2019). Social support as a predictor of quality of life: Turkish validation of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Health Psychology*, 24(10), 1357–1366. <https://doi.org/10.1177/1359105317695861>
- Şahin, D. S., Özer, Ö., & Yanardağ, M. Z. (2019). Yaşlı bireylerde yaşam doyumu ve algılanan sosyal destek. *Sosyal Sağlık Dergisi*, 5(1), 35–46.

- Şahin, M. (2019). Kaygı, korku ve kaygı (anksiyete) bozuklukları. *ASEAD*, 6(10), 117–135.
- Şavur, E. (2012). İnsani yardım çalışanlarının yardım arama davranışına ilişkin bir inceleme: Psikolojik belirtiler, psikolojik sağlamlık ve sosyal destek algısı. (Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi).
- Şensoy, N. (2006). Stres, kaygı ve beden. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15(1), 12–19.
- Telef, B. B. (2011). *Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİOO): Türkçeye uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışması*. 11. Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi, 3–5 Ekim, Selçuk-İzmir.
- Telef, B. B. (2013). Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİOO): Türkçeye uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 28(3), 374–384.
- Thoits, P. A. (2011). Mechanisms linking social ties and support to physical and mental health. *Journal of Health and Social Behavior*, 52(2), 145–161.
- Türk Dil Kurumu. (2008). Türkçe sözlük. TDK Yayınları.
- Wersebe, H., Lieb, R., & Meyer, A. H. (2018). The link between worry and avoidance in generalized anxiety disorder: A systematic review. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 25(6), 679–692. <https://doi.org/10.1002/cpp.2310>
- Wersebe, H., Sijbrandij, M., & Cuijpers, P. (2018). Psychological well-being and mental health recovery in anxiety and depression: A qualitative study. *BMC Psychiatry*, 18, 157.
- Yağmur, Y., & Ulukoca, N. (2010). Social support and postpartum depression in low-socioeconomic level postpartum women in Eastern Turkey. *International Journal of Public Health*, 55(6), 543–549. <https://doi.org/10.1007/s00038-010-0182-z>
- Yalçın, İ. (2020). Türkiye’de genç yetişkinlik süreci ve değişen yetişkinlik algısı. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(1), 75–94.
- Yalçın, İ., & Malkoç, A. (2015). The relationship between meaning in life and subjective well-being: Forgiveness and hope as mediators. *Journal of Happiness Studies*, 16(4), 915–929. <https://doi.org/10.1007/s10902-014-9540-5>
- Yaşın, İ. (2023). Spor lisesi öğrencilerinin sosyal destek algıları ile geleceğe yönelik tutumlarının incelenmesi. *E-Uluslararası Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 14(4), 344–364. <https://doi.org/10.19160/e-ijer.1310655>

- Yıldırım, İ. (1997). Algılanan sosyal destek ölçeğinin geliştirilmesi, güvenilirliği ve geçerliği. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 13, 81–87.
- Yıldırım, İ. (2004). Algılanan sosyal destek ölçeğinin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Eğitim Araştırmaları*, 17(1), 40–53.
- Yılmaz, H. (2022). Algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık: Üniversite öğrencileri üzerine bir inceleme. *Türk Psikoloji Yazıları*, 25(2), 135–149.
- Yılmaz, N., Sarı, B., & Öke, P. (2022). Algılanan sosyal destek düzeyinin okul dışı sosyal medya davranışları üzerine etkisi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 13(34), 440–453.  
<https://doi.org/10.21076/vizyoner.954245>
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30–41. [https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201\\_2](https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2)

## EKLER

### Ek 1. Demografik Bilgi Formu

- 1) Kaç yaşındasınız?
- 2) Cinsiyetiniz nedir?

Kadın/Erkek/Diğer

- 3) Eğitim durumunuz nedir?

Önlisans/Lisans/Yüksek Lisans/Doktora

- 4) Sosyo-ekonomik durumunuzu nasıl değerlendirirsiniz?

Düşük (Gelirim giderimden az)/Orta (Gelirim giderime denk)/Yüksek (Gelirim giderimden fazla)

- 5) Çalışma durumunuz nedir?

Şu anda çalışıyorum/Şu anda çalışmıyorum

- 6) Daha önce psikolojik destek aldınız mı?

Evet/Hayır

- 7) Şu anda psikolojik destek alıyor musunuz?

Evet/Hayır

- 8) Daha önce tanı aldığınız bir psikiyatrik/nörolojik rahatsızlığınız var mı? (örn; psikotik boz., bipolar boz., kişilik bozuklukları vs.) Cevabınız evet ise lütfen aldığınız tanıyı belirtiniz.

Evet/Hayır

- 9) Şu anda psikiyatrik ilaç kullanıyor musunuz?

Evet/Hayır

## Ek 2. Beck Anksiyete Ölçeği

### BECK ANKSİYETE ÖLÇEĞİ

İSİM:

TARİH:

Aşağıda insanların kaygılı ya da endişeli oldukları zamanlarda yaşadıkları bazı belirtiler verilmiştir. Lütfen her maddeyi dikkatle okuyunuz. Daha sonra, her maddedeki belirtinin **BUGÜN DAHİL SON BİR HAFTADIR** sizi ne kadar rahatsız ettiğimi yandaki uygun yere (x) işareti koyarak belirleyiniz.

	Hiç	Hafif Düzeyde <i>Beni pek Etkilemedi</i>	Orta Düzeyde <i>Hoş değildi ama Katlanabildim</i>	Ciddi Düzeyde <i>Dayanmakta çok zorlandım</i>
1. Bedeninizin herhangi bir yerinde uyuşma veya karıncalanma				
2. Sıcak/ateş basmaları				
3. Bacaklarda halsizlik, titreme				
4. Gevşeyememe				
5. Çok kötü şeyler olacak korkusu				
6. Baş dönmesi veya sersemlik				
7. Kalp çarpıntısı				
8. Dengeyi kaybetme duygusu				
9. Dehşete kapılma				
10. Sinirlilik				
11. Boğuluyormuş gibi olma duygusu				
12. Ellerde titreme				
13. Titreklilik				
14. Kontrolü kaybetme korkusu				
15. Nefes almada güçlük				
16. Ölüm korkusu				
17. Korkuya kapılma				
18. Midede hazımsızlık ya da rahatsızlık hissi				
19. Baygınlık				
20. Yüzün kızarması				
21. Terleme (sıcaklığa bağlı olmayan)				

### Ek 3. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

#### ÇOK BOYUTLU ALGILANAN SOSYAL DESTEK ÖLÇEĞİ

Aşağıda 12 cümle ve her bir cümle altında da cevaplarınızı işaretlemek için 1'den 7'ye kadar rakamlar verilmiştir. Her cümlede söylenenin sizin için ne kadar çok doğru olduğunu veya olmadığını belirtmek için o cümle altındaki rakamlardan yalnız bir tanesini işaretleyiniz. Bu şekilde 12 cümlenin her birine bir işaret koyarak cevaplarınızı veriniz.

Lütfen hiçbir cümleyi cevapsız bırakmayınız. Sizce doğruya en yakın olan rakamı işaretleyiniz.

1. Ailem (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana yardımcı olmaya çalışır.  
Kesinlikle hayır 12 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet
2. İhtiyacım olan duygusal yardım ve desteği ailemden (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) alırım.  
Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet
3. Arkadaşlarım bana gerçekten yardımcı olmaya çalışırlar.  
Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet
4. İşler kötü gittiğinde arkadaşlarıma güvenebilirim.  
Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet
5. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve ihtiyacım olduğunda yanımda olan bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.  
Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet
6. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.  
Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet
7. Sorunlarımı ailemle (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) konuşabilirim.  
Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet
8. Sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim arkadaşlarım var.  
Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet
9. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve duygularıma önem veren bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.  
Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet
10. Kararlarımı vermede ailem (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana yardımcı olmaya isteklidir.  
Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet
11. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve beni gerçekten rahatlatan bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.  
Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet
12. Sorunlarımı arkadaşlarımla konuşabilirim.  
Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

#### Ek 4. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği

##### PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ ÖLÇEĞİ

Aşağıda katılıp ya da katılamayacağınız 8 ifade vardır. 1–7 arasındaki derecelendirmeyi kullanarak, her bir madde için uygun olan cevabınızı belirtiniz.

1	2	3	4	5	6	7
Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Biraz katılmıyorum	Kararsızım	Biraz katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum

1. Amaçlı ve anlamlı bir yaşam sürdürüyorum
2. Sosyal ilişkilerim destekleyici ve tatmin edicidir
3. Günlük aktivitelerime bağlı ve ilgiliyim
4. Başkalarının mutlu ve iyi olmasına aktif olarak katkıda bulunurum
5. Benim için önemli olan etkinliklerde yetenekli ve yeterliyim
6. Ben iyi bir insanım ve iyi bir hayat yaşıyorum
7. Geleceğim hakkında iyimserim
8. İnsanlar bana saygı duyar