

**OKUL ÖNCESİ EĞİTİM KURUMUNA DEVAM EDEN ÇOCUKLARIN  
PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK DÜZEYLERİNİN BAZI DEMOGRAFİK  
DEĞİŞKENLERE GÖRE İNCELENMESİ****Blm. Uzm. Filiz ERATA**

Milli Eğitim Bakanlığı

ORCID: 0000-0001-9781-248

**Prof. Dr. Saide ÖZBEY**

Gazi Üniversitesi

ORCID: 0000-0001-8487-7579

**Özet**

Araştırma okul öncesi eğitim kurumlarına devam eden çocukların sosyal duygusal iyi oluş ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin çocukların yaşı, cinsiyeti, kardeş sayısı, anne babanın öğrenim düzeyi, anne çalışma durumu, babanın mesleği, okul türü, okula devam süresi ve öğretmenin mesleki kıdem durumu gibi değişkenlere göre farklılık gösterip göstermediğini incelemek amacıyla yapılmıştır. Çalışma okul öncesi dönemde sosyal duygusal iyi oluş ve psikolojik sağlamlık ile ilgili alanda yapılan ilk çalışmalardan olması ve psikolojik açıdan sağlam çocuklar yetiştirmede etken olabilecek demografik değişkenlere ilişkin farkındalık yaratması açısından önem taşımaktadır. Araştırmada ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Araştırmanın evrenini Trabzon ili, Ortahisar, Yomra, Arsin, Araklı ve Sürmene ilçelerinden Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı resmi ilköğretim okullarının anasınıfları ile bağımsız anaokullarına devam eden 36-72 aylık çocuklar oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise evrenden basit tesadüfi örnekleme yöntemiyle seçilmiş resmi ilköğretim okullarına bağlı anasınıfları ve bağımsız anaokullarına devam eden 315 çocuk oluşturmaktadır. Araştırmada veri toplama aracı olarak Özbey (2019) tarafından geçerlik güvenirlik çalışması yapılan "Sosyal Duygusal İyi Oluş ve Psikolojik Sağlamlık Ölçeği" (PERİK) ve "Demografik Bilgi Formu" kullanılmıştır. Araştırma kapsamına alınan 315 çocuk için ölçek maddeleri çocukların öğretmenleri tarafından doldurulmuştur. Araştırma sonucunda çocukların cinsiyetine ve kardeş sayısına göre PERİK'den aldıkları puanlar arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır. Çocukların okula devam etme süresine göre, 3 yıldan beri anaokuluna devam eden çocukların lehine ve yaş değişkenine göre ise 60-72 aylık çocukların lehine anlamlı farklılık bulunduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ ). Anne ve baba öğrenim durumu değişkenine göre, öğrenim düzeyi üniversite olan anne ve babaların çocuklarının lehine anlamlı farklılık saptanmıştır ( $p<0.05$ ). Baba meslek değişkenine göre babası profesyonel meslek grubundaki çocukların lehine; anne çalışma durumuna göre ise annesi çalışan çocukların lehine anlamlı farklılık saptanmıştır ( $p<0.05$ ). Okul türüne göre anaokuluna devam eden çocukların lehine anlamlı farklılık saptanmıştır ( $p<0.05$ ). Öğretmenlerin mesleki kıdemine göre 15 yıl ve üzeri görev yapan öğretmenlerin lehine anlamlı farklılık saptanmıştır ( $p<0.05$ ). Araştırma sonuçları değerlendirildiğinde; 3 yıldan beri okul öncesi eğitim kurumlarına devam eden, 60-72 aylık olan, bağımsız anaokuluna devam eden, öğrenim düzeyi yüksek anne ve babalara sahip, annesi çalışan, babası profesyonel meslekte olan ve 15 yıl üzeri kıdeme sahip öğretmenlerden eğitim alan çocukların psikolojik sağlamlık düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Araştırmanın bulguları doğrultusunda alana katkı sağlayabilecek öneriler sunulmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Okul Öncesi Eğitim, Aile, Psikolojik Sağlamlık

### SUMMARY

The research aims to examine whether social emotional well-being and psychological resilience level of children attending pre-school education institutions is determined according to variables such as age, gender, number of siblings, education level of parents, father's occupation, mother's employment status, school type, school attendance and professional experience of teacher or not. The study is important in that it is one of the first studies in the field of social emotional well-being and psychological resilience in preschool period and creates awareness of demographic variables that may be effective in raising psychologically sound children. Relational scanning model is implemented in the study. The universe of the study consists of 36-72month-old children attending nursery classes affiliated to primary schools and public kindergartens in Trabzon province -Ortahisar, Yomra, Arsin, Araklı and Sürmene districts-. The sample of the study is composed of 315 children attending nursery classes affiliated to primary schools and public kindergartens and they are selected from the universe by simple random sampling method. The "Social Emotional Well-being and Psychological Resilience Scale" (PERİK) and the "Demographic Information Form", of which validity and reliability studies were conducted by Özbey (2019), were used as data collection tools in the study. The scale items for 315 children included in the study were filled in by their teachers. According to the result of the research, there is no significant difference in PERİK scores of children with respect to their gender and number of siblings. It is determined that there is a significant difference in favour of children who have been attending kindergarten for 3 years and in favour of 60-72 month-old children according to the age variable ( $p < 0.05$ ). Related with the education level of parents, a significant difference is found in favour of children whose parents are university graduates ( $p < 0.05$ ). A meaningful difference is also found in favour of children whose fathers have a professional job and whose mothers are working ( $p < 0.05$ ). As for the school type, a significant difference is found in favour of children attending kindergartens ( $p < 0.05$ ). According to the professional experience of teachers, there is a significant difference in favour of teachers who have worked for or over 15 years ( $p < 0.05$ ). As a result of the study, the psychological resilience level of children who have been attending pre-school education institutions for 3 years, who are 60-72 months old, who attend kindergartens, whose parents have higher level of education, whose fathers have a professional job, whose mothers are working and who takes education from a teacher with 15 years or more experience is found to be higher. In line with the findings of the research, suggestions that can contribute to the field are presented.

**Keywords:** Preschool Education, Family, Psychological Resilience

### GİRİŞ

Erken çocukluk yılları tüm gelişim alanlarının temellerinin atıldığı en kritik dönem olmakla birlikte bu zaman dilimi bireyin yaşamını şekillendirmede önem taşımaktadır. Çocukluk döneminde yaşanan travmatik durumların izleri yaşam boyu devam ederken ilerleyen yaşlarda ruh sağlığını olumsuz etkilemekte ve duygusal sorunların ortaya çıkmasına sebep olabilmektedir. Ancak erken çocukluk döneminde zorlayıcı yaşamsal olaylara maruz kalan bazı çocukların uyum sağlayarak pozitif tutum sergiledikleri, yaşamlarında başarılı

olabildikleri, herhangi bir sağlık sorunu geliştirmedikleri gözlemlenmiş ve bu durum psikolojik sağlık kavramıyla ilişkili çalışmaların başlangıcı olmuştur (Masten, 2001). Alanyazın incelendiğinde, psikolojik sağlık kavramı ile ilgili bulguların büyük bir kısmının erken çocukluk yıllarında yapılan araştırmalara dayandığı görülmektedir (Condly, 2006).

Psikolojik sağlık hayatta başarı, pozitif ruh sağlığı, mutlu kalabilme ve yaşam doyumu için önemlidir. Psikolojik sağlık bireylerin riskli ve zorlu durumlar sonrasında olumsuzluklarla başedebilmesi uyum sağlayabilmesi ve günlük yaşantılarına devam edebilmesi olarak tanımlanmaktadır (Kordich Hall ve Pearson, 2005; Masten, 2001). Goldstein ve Brooks (2013) psikolojik sağlığı çocukların baskı ve stresle başedebilme kapasitesi olarak açıklamışlardır. Çocuklara doğru ve esnek düşünmeyi teşvik eden psikolojik sağlık becerisi çocukların kaçınılmaz sıkıntılarla başa çıkmalarına ve onları depresyon ya da ruhsal hastalıklardan korumaya yardımcı olur. Psikolojik sağlık geliştiren çocuklar hayal kırıklığıyla daha iyi yüzleşebilir, başarısızlıktan ders alabilir, kayıplarla baş edebilir, değişime uyum sağlayabilir, girişimlerinde sebat eder, okul ve yaşamın duygusal zorluklarıyla yılmadan başa çıkma kararlılığı gösterirler. Psikolojik sağlık düzeyi yüksek çocuklar; karşılaştıkları yaşamsal problemleri çözmek için yetişkinlerle rahatça etkileşim kurabilen, gerçekçi hedefler koyabilen ve gerçekleştiren, kendine ve başkalarına saygılı, insani değerlere önem veren bireyler olarak tanımlanmıştır (Bonanno, 2005)

Erken çocukluk dönemi psikolojik sağlık gelişiminde çocuğun içinde bulunduğu aile, devam ettiği okul ve öğretmen temel oluşturmaktadır. Psikolojik sağlık, birey, çevre, zaman etkileşiminin etkisine bağlı olarak ortaya çıkmakta ve bu etki sonucuna bağlı olarak psikolojik sağlığın sergilenmesinde kapsam, düzey ve zaman açısından farklılıklar ortaya çıkmaktadır (Irmak, 2008). Bireysel, ailesel ve çevresel faktörlerin psikolojik sağlığın gelişiminde etkili olduğu, ekolojik kuram bağlamında değerlendirilmesinin gerektiği belirtilmektedir (Luthar ve Cicchetti, 2000). Ekolojik sağlık modeli ev, okul, topluluk, çocuğun bireysel ve ilişkisel özellikleri hakkındaki çoklu ortamlar arasındaki etkileşimlere dayanır. Çocuğun bu ortamlarla ilişkisi, psikolojik sağlık gelişimi için temeldir. Çocuklar bu çevrede oluşan etkileşimler yoluyla hayatı pratik eder, duygularını nasıl doğru bir şekilde yönetebileceklerini öğrenirler (Mihaelaa, 2015).

Ekolojik kurama göre çocuk, içinde bulunduğu ortamın çoklu seviyelerinden etkilenecek karmaşık bir ilişkiler sistemi içinde psikolojik sağlık gelişimini sürdürmektedir. Ekolojik kuram bağlamında psikolojik sağlığı açıklayan faktörler; *bireysel faktörler* (öz düzenleme, problem çözme becerileri, mizaç, kendini kabul, benlik saygısı, özerklik, öz yeterlik ve kişisel farkındalık), *ailevi faktörler* (eğitim düzeyi, sosyo ekonomik ve kültürel ortam, bağlanma stilleri, olumlu ilişkiler), *okula ilişkin faktörler* (arkadaş ilişkileri, olumlu okul iklimi, öğretmen ilgisi ve desteği, okuldaki olumlu deneyimler, okulda kendini güvende hissetme), *topluma ilişkin faktörler* (kültürel değerler, inançlar, normlar) *topluluk grubuna ilişkin faktörler* (olumlu akran grupları, yetişkinlerle olumlu ilişkiler, arkadaş desteği) olarak ele alınmaktadır (Pieloch, McCullough ve Marks 2016 vd.,; Betancourt, Meyers vd., 2013; Ungar, 2012; Aldwin ve Igarashi, 2012).

Ekolojik bakış açısı, etkileşim türlerinin ayırt edici olarak önemli birkaç seviyesinin olduğunu belirtmektedir (Bronfenbrenner, 1994). Bunlardan birincisi aile ve çocuk arasında, ikincisi çocuğun sosyal deneyim yaşamasına olanak veren okul, yakın çevre ve topluluk arasındadır. Çocuk okul çağına geldiğinde ikinci seviye daha önemli hale gelmektedir. Son

olarak üçüncü seviyeyi ülkenin siyasi iklimi, kültürel değerler, yasal sistemler temsil etmektedir. (Engle, Castle ve Menon, 1996). Dolayısıyla psikolojik sağlamlık düzeyini tam olarak açıklayabilmek için psikolojik sağlamlığı etkileyen faktörlere; çocuğun bireysel özelliklerine, ailesine, okuluna, öğretmenine, yakın çevresine ve içinde bulunduğu topluma bakılmalıdır (Masten, Morison ve Pellegrini, 1990; Luthar ve Cicchetti, 2000; Gizir, 2007; DHHS, 2009; Benzies ve Mychasiuk, 2009; Graber ve Carabine 2015).

Çocukların doğuştan gelen bireysel özellikleri psikolojik sağlamlık düzeylerini etkileyebilmektedir. Psikolojik sağlamlık gösteren çocuklar yaşıtları arasında farkedilir düzeyde çalışandır, oyun kurar, çevresindeki kişilere sevgi gösterir, olumsuz durumlar karşısında kırılğanlık göstermez ve hayata ümitle bakar (Bernard, 1993). Genel olarak, psikolojik sağlam çocukların beş özelliği vardır: (a) sosyal yeterlilik, (b) problem çözme becerileri, (c) eleştirel düşünce, (d) özerklik (Bernard, 1993, 1995) ve (e) amaç duygusu (Bernard, 1995). Sosyal yeterlilik; empati, ilgi, esneklik, iletişim becerileri ve mizah duygusu gibi nitelikleri içerir (Bernard, 1993, 1995). Sosyal yeterlilik çocukların, yetişkinler ve akranlarıyla olumlu ilişkiler kurarak aileleri, okulları ve toplumlarıyla bağ kurmalarına yardımcı olur. Problem çözme becerileri, çocuklara bilişsel ve sosyal problemler için alternatif çözümler üretme yeteneği veren soyut düşünme yeteneğini içerir. Eleştirel düşünce, insanların zalimlik yapıları hakkında içgörülü bir farkındalığa sahip olmayı (örneğin alkolik bir ebeveyn olabilir) ve bunların üstesinden gelmek için stratejiler üretmeyi içerir. Özerklik, kendi varlığını tanıma, bağımsız hareket edebilme ve çevresindekileri kontrol edebilme yeteneğini kapsar. Bernard'a (1995) göre psikolojik sağlamlık bir amaç duygusu, yaşamsal hedefler, eğitimsel hayaller ve parlak bir geleceğe inanmayı içerir. Bir çocuğun zekası, başa çıkma becerileri, mizaç, sağlık, cinsiyet, yaş, (Benzies ve Mychasiuk, 2009) bağlantıları (arkadaş, okul, öğretmen), bağlılıkları(aile) (Alvord ve Grados, 2005) ve içsel motivasyonu (Masten, 2001) psikolojik sağlamlık gelişimine katkıda bulunur. Psikolojik sağlamlık gösteren çocuklar yetişkinlikte, üstesinden gelme yeteneklerine güvenirlir, yaşamsal engbeleri kolayca aşarlar, etraflarındaki fırsatları ve kaynakları kullanırlar. Psikolojik sağlamlık düzeyi yüksek bireyler kendi hayatları ve başkalarının hayatlarında olumlu ve önemli gelişimler sağlar, aile ve öğretmen rehberliğini dikkate alır, eğitim fırsatlarını takip eder, ders dışı programlara katılır ve akademik başarı azmi içinde olurlar (Werner, 1993; Werner ve Smith 2001).

Aile, psikolojik sağlamlık gelişiminde çocuklar için birincil bir sosyal destektir. Aile içinde teşvik ve yardım, uyum ve bakım, şefkatli ebeyenle yakın ilişki, yaşamsal deneyimlere rehberlik etme, pozitif anne baba ilişkileri, aile uyumu, destekleyici ebeveyn-çocuk etkileşimleri, uyarıcı ortamlar sağlama, akademik destek, istikrarlı ve yeterli bir gelir çocukta psikolojik sağlamlığı geliştirici unsurlardır (Fergus ve Zimmerman, 2005; Benzies ve Mychasiuk, 2009). 1959'da yapılmış uzunlamasına bir çalışma, duyarlı ebeveynlik tarzının çocuklarda ve ergenlerde optimal yeterlilikle ilişkili olduğunu ortaya koymuştur (Baumrind, 1989). Baumrind'e (1991) göre, duyarlı ebeveynler destekleyici, tutarlı, sıcak ve sevecendir, baskıcı veya kontrolcü tutum sergilemezler aynı zamanda çocukların gelişimleri için bilişsel olarak uyarıcı ortamlar sağlarlar. Ebeveyn-çocuk bağlanması, ebeveyn çocuk iletişimin sıcaklığı kadar önemlidir. Psikolojik sağlamlık özelliği gösteren çocukların özellikle yaşamın ilk yıllarında anne ile yakın bir bağ kurduğu ve aile bağlarının güçlü olduğu belirtilmektedir.

Kardeş, cinsiyet, yaş, değişkenlerinde psikolojik sağlamlık düzeyini etkilediği düşünülmektedir. Kardeş ilişkilerinin kalitesi, pozitif destek ve duygusal yakınlık gibi olumlu

boyutları sağlamlığın koruyucu faktörlerindedir. [Widmer ve Weiss \(2000\)](#), destekleyici kardeş ilişkilerinin daha güçlü okul bağlılığı, daha az depresif davranışlar ve akademik başarı ile ilişkili olduğunu belirtmektedir. Gelişimsel yaklaşımçılar özellikle bireylerin yaşla birlikte değişen doğasının dayanıklılığın tanımlanmasında önemli olduğunu bu nedenle gelişimsel süreçleri anlamının önemli olduğunu ortaya koymuşlardır (Yates ve Masten, 2004). Toplumun cinsiyet rolleri için izlediği ayrımcı yada demokratik tutum, kız ve erkek cinsiyetlerinin doğasından kaynaklanan farklılıklar, toplumsal yükümlülükler, kız ve erkek cinsiyetleri arasındaki psikolojik sağlamlık düzeylerinde farklılaşmaya sebep olabileceği ifade edilmiştir (Hampel ve Petermann, 2005).

Çocukların yetiştirilmesinde en önemli rol ebeveynlerdedir bununla birlikte, ortalama bir çocuğun yaşamı boyunca okulda geçirdiği süre dikkate alındığında, okulların etkisi asla küçümsenmemelidir. Aile dışındaki sosyal yapılar olan okulların ve rol modeller olan öğretmenlerin psikolojik sağlamlık gelişiminde destekleyici olabileceği belirtilmektedir. (Howard ve Walton, 2015; Vialle ve diğerleri, 2013). Eğitim kurumlarının temel amacı, çocukları okul sonrası toplumun yetkin üyeleri olmaları için gerekli yaşamsal becerilerle donatmaktır. Öğretmenlerin rolü sadece çocukların bilişsel becerilerini geliştirmek değil, aynı zamanda sosyal ve duygusal gelişimlerini de desteklemektir. (Beardslee ve Podorefsky, 1988; Bolig ve Weddle, 1988; Garnezy ve diğerleri, 1984; Masten, 2001; Werner, 1984, 1986, 2000). Öğretmenlerin okula karşı aidiyet ve güven duygusu kazandırması, kişisel ve toplu öğrenme ortamı oluşturması, çocukları sadece motive etmez, aynı zamanda çocuklarda psikolojik sağlamlığı teşvik etmede de hayati önem taşır (Churchill vd., 2013). Öğretmenler çocuklara neyi nasıl yapacakları konusunda rehberlik etme, her durumda pozitif kalma becerisini geliştirme, zorlukların üstesinden gelmeleri için kendilerine güven duyma, öğrendikleri üzerinde derinlemesine düşünmeye teşvik, güçlü ve zayıf yönlerini keşfetme gibi bağımsız öğrenenler olarak psikolojik dayanıklılık gelişimlerine destek olur (Ku ve Ho, 2010).

Öğretmenlerin çocuklara sürekli rehberliğinin aksine zaman zaman çocukların bağımsız hareket edebilme becerilerini teşvik etmesi, bağımsız yargılarda bulunma fırsatı vermesi, başa çıkma becerilerinin ortaya çıkmasını desteklemesi psikolojik sağlamlık düzeyini artırıcı bir rol oynar (Nolan, Taket ve Stagnitti, 2014). Sackville (2013) ve McQueen (2009), günümüzdeki çocukların aşırı koruyucu ebeveynler tarafından hata yapmalarına izin verilmemesi nedeniyle psikolojik sağlamlıktan yoksun olabileceğini öne sürülmektedir. Pahl ve Barrett (2010), çocukların başarısızlık korkusu olmaksızın düzenli olarak yeni deneyimler yaşamaya teşvik edilmesi ve bunu yaptıkları için ödüllendirilmeleri gerektiği öne sürülmektedir. Öğretmenlerin okul içinde yada okul dışında çocuklara kasıtlı problem durumları oluşturarak, problemlerle nasıl başa çıkacakları konusunda yol gösterebileceği ve problemlerin nasıl çözümleneceğine yönelik çocuklarla tartışmanın iyi bir örnek yaşam deneyimi olacağını belirtmişlerdir (Nolan, Taket ve Stagnitti, 2014).

Literatürde yer alan çalışmalar incelendiğinde çocukların psikolojik sağlamlık düzeylerinde bireysel özellikler aile, okul, öğretmen gibi bazı demografik değişkenlerin etkili olabileceği hipotezi ortaya çıkmaktadır. Yurt dışı kaynaklı çalışmalarda erken çocukluk yılları kapsamında psikolojik sağlamlığa yönelik çalışmalar 1950'li yıllarda başlamaktadır. Yurt içinde ise erken çocukluk yıllarına yönelik çalışmalar oldukça yenidir. Psikolojik sağlamlıkla ilgili literatüre bakıldığında bireyin yaşamını mutlu bir şekilde sürdürebilmesi, yaşamın getirdiği sıkıntılı ve zorlu durumlardan daha çabuk toparlanarak olağan yaşamına devam

edebilmesi için erken çocukluk yıllarından itibaren bireysel özelliklerin yanında aile, okul öğretmen gibi çevresel etkenlerin etkileşimleri yoluyla psikolojik sağlık düzeylerinin geliştirilebileceği görülmektedir. Bu düşünceden yola çıkıldığında okul öncesi eğitime devam eden çocukların psikolojik sağlık düzeylerinin bazı demografik değişkenlerin etkileyecebileceği fikri güçlenmektedir. Bu nedenle bu araştırma okul öncesi eğitim kurumlarına devam eden çocukların sosyal duygusal iyi oluş ve psikolojik sağlık düzeylerinin çocukların yaşı, cinsiyeti, kardeş sayısı, anne babanın öğrenim düzeyi, anne çalışma durumu, babanın mesleği, okul türü, okula devam süresi ve öğretmenin mesleki kıdem durumu gibi değişkenlere göre farklılık gösterip göstermediğini incelemek amacıyla yapılmıştır. Çalışma okul öncesi dönemde sosyal duygusal iyi oluş ve psikolojik sağlık ile ilgili alanda yapılan ilk çalışmalardan olması ve psikolojik açıdan sağlam çocuklar yetiştirmede etken olabilecek demografik değişkenlere ilişkin farkındalık yaratması açısından önem taşımaktadır.

## YÖNTEM

### Araştırmanın Modeli

Araştırmada nicel araştırma desenlerinden korelasyonel (ilişkisel) tarama yöntemleri kullanılmıştır. Korelasyonel tarama, iki ya da daha fazla değişken arasındaki birlikte değişim varlığını ve/veya derecesini belirlemeye yardımcı olmaktadır (Karasar, 2014).

### Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Trabzon ili, Ortahisar, Yomra, Arsin, Araklı ve Sürmene ilçelerinden Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı resmi ilköğretim okullarına bağlı anasınıfları ile bağımsız anaokullarına devam eden 36-72 aylık çocuklar oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini ise evrenden basit tesadüfi örnekleme yöntemiyle seçilmiş 315 çocuk oluşturmaktadır. Örneklem alınan çocukların %49.8'i (n=157) erkek, %50.2'si (n=158) kızdır. Çocukların %68.9'u (n=217) bağımsız anaokullarında %31.1'i (n=98) ilköğretim okullarına bağlı anasınıfında eğitim görmektedir. ) Çocukların %8.3'ü (n=26) 36-48 aylık, %41.9'u (n=132) 48-60 aylık ve %49.8'i (n=157) 61-72 yaş aralığındadır. Çocuklardan %53'ü (n=167) bir yıl, %37.4'i (n=118) iki yıl ve %9.5'i (n=30) üç yıl boyunca okul öncesi eğitim kurumuna devam etmiştir. Çocukların %23.2'si (n=73) tek çocuk, %72.4'ü (n=155) iki kardeş, %27.6'sı (n=87) üç kardeşe sahiptir. Annelerin %20.6'sı (n=65) ilköğretim, 34.6'sı (n=109) lise ve %44.8'i (n=141) üniversite mezunudur. Annelerin %54'ü (n=170) profesyonel meslek grubunda, %46'sı (n=145) ev hanımıdır. Babaların %15.2'si (n=48) ilkokul, 36.2'si (n=114) lise ve %48.6'sı (n=153) üniversite mezunudur. Babaların %45,4'ü (n=143) profesyonel, %4.4'ü (n=14) yardımcı profesyonel, %15.9'u (n=50) esnaf, %34.3'ü (n=108) işçi meslek grubundadır. Öğretmenlerin %3.5'i (n=11) 1-5, %42.2'si (n=133) 5-10 yıl, %30.2'si (n=95) 10-15 yıl, %24.1'i (n=76) mesleki çalışma deneyimine sahiptir.

### Veri Toplama Araçları ve Verilerin Analizi

Araştırmada veri toplama aracı olarak araştırmacı tarafından geliştirilen "Demografik Bilgi Formu" ve "Sosyal Duygusal İyi Oluş ve Psikolojik Sağlık Ölçeği (PERİK)" kullanılmıştır.

**Demografik Bilgi Formu**

“Demografik Bilgi Formu” çocukların yaşı, cinsiyeti, kardeş sayısı, anne babanın öğrenim düzeyi, anne babanın mesleği, okul türü, okula devam süresi ve öğretmenin mesleki kıdem durumu gibi demografik özelliklerine ilişkin bilgiler içermektedir.

**Okul Öncesi Çocuklar İçin Sosyal Duygusal İyi Oluş ve Psikolojik Sağlık Ölçeği**

“Okul Öncesi Çocuklar İçin Sosyal Duygusal İyi Oluş ve Psikolojik Sağlık Ölçeği” Mayr ve Ulich (2009) tarafından geliştirilmiş, Özbey (2019) tarafından ülkemizde Türk çocuklarına uyarlaması yapılmıştır. Ölçek her alt ölçekte 6 madde olmak üzere toplamda 36 maddeden oluşmaktadır. Açımlayıcı faktör analizinde ölçeğin İletişim Kurma / Sosyal Performans, Öz-Kontrol/ Düşüncelilik, Atılganlık, Duygusal İstikrar/Stresle Başa Çıkma, Görev Yönelimi, Keşfetmekten Hoşlanma olarak adlandırılmış 6 alt ölçekten oluştuğu saptanmıştır. Ölçeğin orjinalindeki güvenilirlik katsayıları İletişim Kurma / Sosyal Performans alt ölçeğinde .88; Öz-Kontrol/ Düşüncelilik alt ölçeğinde .86; Atılganlık alt ölçeğinde .81; Duygusal İstikrar/Stresle Başa Çıkma alt ölçeğinde .82; Görev Yönelimi alt ölçeğinde .85; Keşfetmekten Hoşlanma alt ölçeğinde ise .86’dır. Ölçek 5’li Likert tipi bir ölçektir. Her bir alt ölçekten alınabilecek en yüksek puan 30 en düşük puan ise 1’dir. İletişim Kurma / Sosyal Performans ölçeğinde çocukların akranlarıyla olan pozitif iletişim ve etkileşimine yönelik maddeler; Öz-Kontrol/ Düşüncelilik alt ölçeğinde kurallara uyma, sıra bekleme vb. özdenetim ve düşünceli davranmaya yönelik maddeler; Atılganlık alt ölçeğinde kendi haklarını uygun bir şekilde koruyabilme ile ilgili maddeler; Duygusal İstikrar/Stresle Başa Çıkma alt ölçeğinde duygusal düzenleme yapabilmesi ve yaşadığı stres sonrasında kendini toparlayabilmesinde yönelik maddeler; Görev Yönelimi ölçeğinde tek başına iş yapabilme, bir işe başlayabilme ve dikkatini bir iş üzerinde yoğunlaştırabilme becerilerine yönelik maddeler; Keşfetmekten Hoşlanma alt ölçeğinde ise yeni şeyler keşfetme istediğine yönelik maddeler yer almaktadır.

Ölçeğin dil geçerliliği için 6 dil uzmanı ile çalışılmıştır. Ölçeğin dil geçerliliği için altı dil uzmanı, üç okul öncesi eğitimi alan uzmanı ve beş okul öncesi öğretmeni ile çalışılmıştır. Ölçeğin İngilizce ve Türkçe formları arasındaki tutarlılığı saptamak amacıyla ölçek ana dili Türkçe olan ve iyi derecede İngilizce bilen okul öncesi öğretmenleri tarafından 34 çocuk için bir hafta ara ile doldurulmuştur. “Sosyal Duygusal İyi Oluş Ve Psikolojik Sağlık Ölçeğinin (PERİK)” faktör yapısını doğrulamak için Lisrell 8.7 programında doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Ölçeğin faktörleri arasındaki korelasyonel ilişkiyi belirlemek için SPSS22 programı kullanılmıştır. Korelasyonel ilişki için Pearson korelasyon testi yapılmıştır. Ölçeğin güvenilirlik analizinde Spermman Brown iki yarı test güvenilirliği ve Cronbach Alfa güvenilirlik katsayıları ve test tekrar test güvenilirlikleri hesaplanmıştır. Ölçeğin İngilizce ve Türkçe formları arasındaki Pearson Korelasyon Katsayısının .96 ile .99 arasında olduğu saptanmıştır. Ölçek maddeleri 36-72 aylık 342 okul öncesi dönem çocuğu için sınıftaki öğretmenleri tarafından, çocuğu tanımak için gerekli olan en az 2 ay süreli sınıf içi etkinlikler sırasındaki gözlemlerine dayalı olarak doldurulmuştur. Ölçeğin faktör yapısını doğrulamak için Doğrulayıcı Faktör Analizi yapılmış ve analiz sonucunda kurulan modelde ölçeğin orjinalindeki altı faktörlük yapısı doğrulanmıştır. Ölçeğin uyum indeksleri değerlendirildiğinde ölçeğin model veri uyumunu sağladığı saptanmıştır. Ölçeğin faktörleri arasındaki korelasyon için Pearson Korelasyon testi yapılmış ve ölçeğin faktörleri arasında orta ve yüksek düzeyde ve anlamlı ilişki bulunmuştur. Ölçeğin güvenilirliği için Cronbach’s Alpha güvenilirlik katsayıları .86 ile .95 arasında; Spermman Brown İki Yarı Test güvenilirlik katsayıları .74 ile .94 arasında

değişmektedir. Bu verilere göre ölçek oldukça güvenilir/yüksek güvenilirliğe sahiptir. Ölçeğin Test Tekrar Test güvenilirlik katsayıları ise .94 ile .99 arasında değişmektedir.

Elde edilen verilerin analizinde SPSS paket programı kullanılmıştır. Analizler ilişkisiz örneklem t testi, tek yönlü varyans analizi, Mann Whitney U ve Kruskal Wallis testleri kullanılarak analiz edilmiştir.

## BULGULAR

Bu kısımda çocukların psikolojik sağlık düzeylerinin çocuğun yaşı, cinsiyeti, kardeş sayısı, anne ve baba öğrenim durumu, baba meslek ve anne çalışma durumu, çocuğun devam ettiği okul türü, okula devam süresi ve öğretmenin kıdemi gibi değişkenlere göre incelenmesine yönelik analizlere yer verilmiştir.

### PERİK/ Çocuğun Yaşı

Tablo 1’de çocukların yaş değişkenine göre psikolojik sağlık ölçeğinden aldıkları puanlara ilişkin tek yönlü varyans analizi verilmiştir.

**Tablo 1:** *Çocukların yaş değişkenine göre PERİK’ten aldıkları puanlara ilişkin tek yönlü varyans analizi*

PERİK	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplm.	sd	Kareler Ort.	F	p	Farkın Kaynağı Scheffe
İletişim	Gruplararası	360.48	2	180.24	8.47	.000*	1 <2 ve 3
	Gruplarıçi	6636.48	312	21.27			1 (ort.=23.07)
	Toplam	6996.97	314				2 (ort.=24.51) 3 (ort.=26.28)
Özkontrol	Gruplararası	299.40	2	149.70	11.20	.000*	1 <2 ve 3
	Gruplarıçi	4168.92	312	13.36			1 (ort.=23.26)
	Toplam	4468.33	314				2 (ort.=26.54) 3 (ort.=26.92)
Atılganlık	Gruplararası	576.57	2	288.28	12.85	.000*	1 <2 ve 3
	Gruplarıçi	6998.00	312	22.42			1 (ort.=22.96)
	Toplam	7574.57	314				2 (ort.=24.87) 3 (ort.=27.07)
Duygusal İstikrar	Gruplararası	119.77	2	59.88	2.37	.095	
	Gruplarıçi	7875.23	312	25.24			
	Toplam	7995.01	314				
Görev Yönelimi	Gruplararası	388.24	2	194.12	11.38	.000*	1 <2 ve 3
	Gruplarıçi	5320.03	312	17.05			1 (ort.=21.38)
	Toplam	5708.28	314				2 (ort.=24.29) 3 (ort.=25.42)
Keşfetmekten Hoşlanma	Gruplararası	526.48	2	263.24	15.82	.000*	1 <2 ve 3
	Gruplarıçi	5189.46	312	16.63			1 (ort.=21.38)
	Toplam	5715.94	314				2 (ort.=24.29) 3 (ort.=25.42)

\* $p < 0.05$

1= 36-48 ay 2=48-60 ay 3=60-72 ay

Tablo 1 incelendiğinde çocukların yaşlarına göre PERİK ölçeğinden aldıkları puanlar arasında ölçeğin *Duygusal İstikrar* boyutu hariç tüm boyutlarında gruplar arasında anlamlı farklılık bulunduğu görülmektedir ( $p < 0.05$ ). Farkın kaynağını saptamak için yapılan Scheffe testi sonucunda; *iletişim*, *Özkontrol* ve *Görev Yönelimi* boyutlarında farkın; 36-48 aylık çocuklar ile 48-60 ve 60-72 aylık çocuklar arasında ve büyük yaştaki çocukların lehine olduğu



saptanmıştır. Ölçeğin *Atılganlık ve Keşfetmekten Hoşlanma* boyutlarında ise farkın 60-72 aylık çocuklar ile 48-60 ve 36-48 aylık çocuklar arasında ve ortalamalar incelendiğinde 60-72 aylık çocukların lehine olduğu saptanmıştır. Puan ortalamaları incelendiğinde çocukların psikolojik sağlamlık düzeylerinin yaşla birlikte artış gösterdiği söylenebilir.

### PERİK/ Çocuğun Cinsiyeti

Tablo 2’de çocukların cinsiyet değişkenine göre psikolojik sağlamlık ölçeğinden aldıkları puanlara ilişkin ilişkisiz örneklem t testi sonuçlarına yer verilmiştir.

**Tablo 2:** *Cinsiyete Göre çocukların PERİK ölçeğinden aldıkları puanlara ilişkin ilişkisiz örneklem t testi*

PERİK	Cinsiyet	N	$\bar{x}$	S	sd	t	p
İletişim	Kız	158	25,18	5,02	313	-,349	.727
	Erkek	157	25,36	4,41			
Özkontrol	Kız	158	26,60	3,48	313	,680	.497
	Erkek	157	26,31	4,04			
Atılganlık	Kız	158	25,89	5,08	313	.323	.747
	Erkek	157	25,71	4,74			
Duygusal İstikrar	Kız	158	23,06	4,88	313	.525	.600
	Erkek	157	22,77	5,21			
Görev Yönelimi	Kız	158	24,91	4,44	313	1.222	.223
	Erkek	157	24,32	4,06			
Keşfetmekten Hoşlanma	Kız	158	26,22	4,33	313	.540	.590
	Erkek	157	25,96	4,20			

Tablo 2 incelendiğinde çocukların cinsiyet değişkenine göre PERİK ölçeğinden aldıkları puanlar arasında anlamlı farklılık bulunmadığı görülmektedir ( $p>0.05$ ).

### PERİK/ Kardeş Sayısı

Tablo 3’te çocukların kardeş sayısı değişkenine göre psikolojik sağlamlık ölçeğinden aldıkları puanlara ilişkin tek yönlü varyans analizi verilmiştir.

**Tablo 3:** *Kardeş sayısı değişkenine göre çocukların PERİK’ten aldıkları puanlara ilişkin tek yönlü varyans analizi*

PERİK	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplm.	df	Kareler Ort	F	P
İletişim	Gruplararası	21.76	2	10.88	.487	.615
	Gruplariçi	6975.20	312	22.35		
	Toplam	6996.97	314			
Özkontrol	Gruplararası	52.25	2	26.13	1.846	.160
	Gruplariçi	4416.07	312	14.15		
	Toplam	4468.33	314			
Atılganlık	Gruplararası	12.64	2	6.32	.261	.771
	Gruplariçi	7561.92	312	24.23		
	Toplam	7574.57	314			
Duygusal İstikrar	Gruplararası	12.08	2	6.04	.236	.790
	Gruplariçi	7982.92	312	25.58		
	Toplam	7995.01	314			
Görev Yönelimi	Gruplararası	77.26	2	38.63	2.140	.119
	Gruplariçi	5631.02	312	18.04		
	Toplam	5708.28	314			
Keşfetmekten Hoşlanma	Gruplararası	15.86	2	7.93	.434	.648
	Gruplariçi	5700.08	312	18.27		
	Toplam	5715.94	314			

Tablo 3 incelendiğinde çocukların kardeş sayısı değişkenine göre PERİK ölçeğinden aldıkları puanlar arasında anlamlı farklılık bulunmadığı görülmektedir ( $p>0.05$ ).

### PERİK/ Anne Öğrenim Durumu

Tablo 4'te çocukların anne öğrenim durumu değişkenine göre psikolojik sağlamlık ölçeğinden aldıkları puanlara ilişkin tek yönlü varyans analizi verilmiştir.

**Tablo 4:** Anne Öğrenim Durumu değişkenine göre çocukların PERİK ölçeğinden aldıkları puanlara ilişkin tek yönlü varyans analizi

PERİK	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplm.	df	Kareler Ort	F	P	Farkın Kaynağı Scheffe
İletişim	Gruplararası	273.987	2	136.993	6.358	.002*	1<2 ve 3 1 (ort.=23.49) 2 (ort.=25.47) 3 (ort.=25.94)
	Gruplariçi	6722.985	312	21.548			
	Toplam	6996.971	314				
Özkontrol	Gruplararası	258.896	2	129.448	9.595	.000*	1<2 ve 3 1 (ort.=24.89) 2 (ort.=26.33) 3 (ort.=27.29)
	Gruplariçi	4209.434	312	13.492			
	Toplam	4468.330	314				
Atılganlık	Gruplararası	183.447	2	91.723	3.872	.022*	1<3 1 (ort.=24.32) 2 (ort.=26.08) 3 (ort.=26.28)
	Gruplariçi	7391.125	312	23.690			
	Toplam	7574.571	314				
Duygusal İstikrar	Gruplararası	260.147	2	130.074	5.247	.006*	1<2 ve 3 1 (ort.=21.13) 2 (ort.=23.39) 3 (ort.=23.37)
	Gruplariçi	7734.869	312	24.791			
	Toplam	7995.016	314				
Görev Yönelimi	Gruplararası	249.765	2	124.882	7.138	.001*	1<2 ve 3 1 (ort.=22.92) 2 (ort.=24.78) 3 (ort.=25.26)
	Gruplariçi	5458.521	312	17.495			
	Toplam	5708.286	314				
Keşfetmekten Hoşlanma	Gruplararası	432.618	2	216.309	12.774	.000*	1<2 ve 3 1 (ort.=24.09) 2 (ort.=25.88) 3 (ort.=27.18)
	Gruplariçi	5283.331	312	16.934			
	Toplam	5715.949	314				

\* $p<0.05$

1=İlköğretim 2=Lise 3=Üniversite

Tablo 4 incelendiğinde anne öğrenim durumu değişkenine göre çocukların PERİK Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında anlamlı farklılık bulunmaktadır ( $p<0.05$ ). Farkın kaynağını saptamak amacıyla yapılan Scheffe testi sonucunda farkın *İletişim*, *Özkontrol*, *Duygusal İstikrar* *Görev Yönelimi* ve *Keşfetmekten Hoşlanma* alt boyutlarında annesi ilköğretim mezunu olan çocuklar ile annesi lise ve üniversite mezunu çocuklar arasında ve lise ve üniversite mezunlarının lehine olduğu saptanmıştır. Atılganlık alt boyutunda ise anlamlı fark annesi ilköğretim mezunu olanlar ile annesi üniversite mezunu olanlar arasında ve üniversite mezunu olanların lehindedir. Başka bir ifadeyle öğrenim durumu düşük olan annelerin çocukları psikolojik sağlamlık açısından daha zayıf görünmektedir.

### PERİK/ Baba Öğrenim Durumu

Tablo 5'te çocukların baba öğrenim durumu değişkenine göre psikolojik sağlamlık ölçeğinden aldıkları puanlara ilişkin tek yönlü varyans analizi verilmiştir.

**Tablo 5:** *Baba Öğrenim Durumu değişkenine göre çocukların PERİK ölçeğinden aldıkları puanlara ilişkin tek yönlü varyans analizi*

PERİK	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplm.	df	Kareler Ort	F	P	Farkın Kaynağı Scheffe
İletişim	Gruplararası	92,825	2	46,413	2,097	,125	
	Gruplariçi	6904,146	312	22,129			
	Toplam	6996,971	314				
Özkontrol	Gruplararası	217,355	2	108,677	7,976	,000	3>1 ve 2
	Gruplariçi	4250,975	312	13,625			1 (ort.=25.04)
	Toplam	4468,330	314				2 (ort.=26.00) 3 (ort.=27.54)
Atılganlık	Gruplararası	41,503	2	20,751	,859	,424	
	Gruplariçi	7533,069	312	24,144			
	Toplam	7574,571	314				
Duygusal İstikrar	Gruplararası	76,508	2	38,254	1,507	,223	
	Gruplariçi	7918,508	312	25,380			
	Toplam	7995,016	314				
Görev Yönelimi	Gruplararası	309,048	2	154,524	8,929	,000	1<2 ve 3
	Gruplariçi	5399,238	312	17,305			1 (ort.=22.29)
	Toplam	5708,286	314				2 (ort.=24.92) 3 (ort.=25.11)
Keşfetmekten Hoşlanma	Gruplararası	385,242	2	192,621	11,274	,000	1<2 ve 3
	Gruplariçi	5330,707	312	17,086			1 (ort.=23.91)
	Toplam	5715,949	314				2 (ort.=25.72) 3 (ort.=26.09)

**\*p<0.05**

1=İlköğretim 2=Lise 3=Üniversite

Tablo 5 incelendiğinde baba öğrenim durumu değişkenine göre çocukların ölçekten aldıkları puanlar *Özkontrol*, *Görev Yönelimi* ve *Keşfetmekten Hoşlanma* alt boyutlarında anlamlı farklılık göstermekte ( $p<0.05$ ); diğer alt boyutlarda anlamlı farklılık göstermemektedir. Farkın kaynağını saptamak için yapılan Scheffe testi sonucunda *Özkontrol* boyutunda farkın babası üniversite mezunu olan çocuklarla babası ilköğretim ve lise mezunu olan çocuklar arasında ve babası üniversite mezunu olanların lehine olduğu saptanmıştır. *Görev Yönelimi* ve *Keşfetmekten Hoşlanma* alt boyutlarında ise anlamlı fark lise ve üniversite mezunu olanlar ile ilköğretim mezunu olanlar arasında ve lise ve üniversite mezunu olanların lehinedir. Başka bir ifadeyle anlamlı farkın olduğu boyutlarda, baba öğrenim düzeyi yükseldikçe çocuklardaki psikolojik sağlamlık düzeyleri de artmaktadır.

**PERİK/ Anne Çalışma Durumu**

Tablo 6'da çocukların anne çalışma durumu değişkenine göre psikolojik sağlamlık ölçeğinden aldıkları puanlara ilişkin ilişkisiz örneklem t testi sonuçlarına yer verilmiştir.

**Tablo 6:** *Anne çalışma durumu değişkenine göre çocukların PERİK ölçeğinden aldıkları puanlara ilişkin bağımsız örneklem t testi*

PERİK	Anne Çalışma Durumu	n	$\bar{x}$	sd	sd	t	p
İletişim	Çalışıyor	170	25,56	4,26	313	1.175	.241
	Çalışmıyor	145	24,93	5,19			
Özkontrol	Çalışıyor	170	27,26	2,88	313	4.188	.000*
	Çalışmıyor	145	25,52	4,43			
Atılganlık	Çalışıyor	170	26,08	4,46	313	1.091	.276.
	Çalışmıyor	145	25,48	5,38			
Duygusal İstikrar	Çalışıyor	170	22,87	5,41	313	-.190	.849
	Çalışmıyor	145	22,97	4,59			
Görev Yönelimi	Çalışıyor	170	25,04	3,70	313	1.911	.057
	Çalışmıyor	145	24,12	4,80			
Keşfetmekten Hoşlanma	Çalışıyor	170	26,62	3,87	313	2.383	.018*
	Çalışmıyor	145	25,48	4,62			

\*p&lt;0.05

Tablo 6 incelendiğinde çocukların anne çalışma durumuna göre ölçekten aldıkları puanlar *Özkontrol* ve *Keşfetmekten Hoşlanma* alt boyutlarında çalışan annelerin lehine anlamlı farklılık göstermektedir (p<0.05). Diğer alt boyutlarda anlamlı farklılık bulunmamaktadır. Çalışmada anne meslek grupları farklılık göstermesi ve aynı kategoride birleştirilmesinin objektif olmayacağı düşüncesiyle anneler çalışan ve çalışmayan olarak gruplandırılmıştır. Çalışan anneler içinde profesyonel meslek grubunda 123 anne, yardımcı profesyonel meslek grubunda 9 anne, esnaf olan 7 anne, işçi olan ise 31 anne bulunmaktadır.

### PERİK/ Baba Meslek

Tablo 7'de çocukların baba mesleği değişkenine göre psikolojik sağlamlık ölçeğinden aldıkları puanlara ilişkin Kruskal Wallis testine yer verilmiştir.

**Tablo 7:** *Baba mesleği değişkenine göre çocukların PERİK ölçeğinden aldıkları puanlara ilişkin Kruskal Wallis Testi*

PERİK	Çocuğun baba mesleği	N	Mean Rank	sd	X2	P	Farkın Kaynağı Man Whitney
İletişim	Profesyonel mes.	143	168,21	3	3.576	.331	
	Yardımcı Profesyonel mes.	14	157,25				
	Esnaf	50	152,54				
	İşçi	108	147,11				
	Toplam	315					
	Profesyonel mes.	143	177,68				
Yardımcı Profesyonel	14	156,54					
Esnaf	50	143,22					
İşçi	108	138,98					
Toplam	315						
Profesyonel mes.	143	167,97	3	6.077	.108		

<b>Atılganlık</b>	Yardımcı Profesyonel mes.	14	126,46				
	Esnaf	50	165,91				
	İşçi	108	145,23				
	Toplam	315					
<b>Duygusal İstikrar</b>	Profesyonel mes.	143	164,88	3	9.733	.021*	1 > 4 1 ort.=135.59 4 ort.=113.30 3 > 4 3 ort.=91.96 4 ort.=73.73
	Yardımcı Profesyonel mes.	14	190,36				
	Esnaf	50	173,93				
	İşçi	108	137,32				
	Toplam	315					
<b>Görev Yönelimi</b>	Profesyonel mes.	143	170,19	3	10.995	.012*	1 > 2 1 ort.=81.53 2 ort.= 53.11 1 > 4 1 ort.=136.11 2 ort.=112.61 2 < 3 2 ort.=23.64 3 .ort.=34.98 3 > 4 3 ort.=90.24 4 .ort.=74.53
	Yardımcı Profesyonel mes.	14	114,75				
	Esnaf	50	172,52				
	İşçi	108	140,74				
	Toplam	315					
<b>Keşfetmekten Hoşlanma</b>	Profesyonel meslek	143	180,16	3	21.461	.000*	1 > 2 1 ort.=82 2 ort.=48.36 1 > 4 1 ort.=142.69 4 ort.=103.91 3 > 4 3 ort.=90.24 4 ort.=74.53
	Yardımcı Profesyonel	14	116,39				
	Esnaf	50	163,78				
	İşçi	108	131,38				
	Toplam	315					

\***p<0.05**

1=Profesyonel Meslek 2=Yardımcı Profesyonel Meslek 3= Esnaf 4=İşçi

Tablo 7 incelendiğinde baba mesleği değişkenine göre çocukların PERİK ölçeğinden aldıkları puanlar iletişim boyutu hariç tüm alt boyutlarda anlamlı farklılık gösterdiği görülmektedir. Farkın kaynağını saptamak için yapılan Man Whitney U testi sonucu ve ortalamaları incelendiğinde;

- *Özkontrol* alt boyutunda farkın Profesyonel meslek ile esnaf ve işçi babalar arasında ve profesyonel meslek grubundaki babaların lehine olduğu,

- *Duygusal istikrar* alt boyutunda profesyonel meslek grubunda olan babalarla işçi olan babalar arasında ve profesyonel meslektekilerin lehine; esnaf babalar ile işçi babalar arasında ve esnaf babaların lehine olduğu,

- *Görev Yönelimi* alt boyutunda profesyonel meslek grubunda olan babalarla yarı profesyonel meslek grubundaki ve işçi babalar arasında ve profesyonel meslek grubundakilerin lehine olduğu; esnaf babalarla yardımcı profesyonel ve işçi babalar arasında ve esnaf babaların lehine olduğu,

- *Keşfetmekten Hoşlanma* alt boyutunda profesyonel meslek grubunda olan babalarla yarı profesyonel meslek grubundaki ve işçi babalar arasında ve profesyonel meslek grubundaki babaların lehine; esnaf babalarla işçi babalar arasında ve esnaf babaların lehine olduğu saptanmıştır.

**PERİK/ Okula Devam Süresi**

Tablo 8'de çocukların okula devam süresi değişkenine göre psikolojik sağlamlık ölçeğinden aldıkları puanlara ilişkin tek yönlü varyans analizi verilmiştir.

**Tablo 8:** *Çocukların okul öncesi eğitim kurumuna devam etme süresine göre PERİK'ten aldıkları puanlara ilişkin tek yönlü varyans analizi*

PERİK	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplm.	df	Kareler Ort	F	P	Farkın Kaynağı Sheffe
<b>İletişim</b>	Gruplararası	265.51	2	132.75	6.15	.002*	1 <2 ve 3
	Gruplariçi	6731.45	312	21.575			1 yıl (ort.=24.42)
	Toplam	6996.97	314				2 yıl (ort.=26.11) 3 yıl (ort.=26.70)
<b>Özkontrol</b>	Gruplararası	296.15	2	148.07	11.07	.000*	1 <2 ve 3
	Gruplariçi	4172.17	312	13.37			1 yıl (ort.=25.55)
	Toplam	4468.33	314				2 yıl (ort.=27.50) 3 yıl (ort.=27.43)
<b>Atılganlık</b>	Gruplararası	217.94	2	108.97	4.62	.011*	1<2
	Gruplariçi	7356.62	312	23.57			1 yıl (ort.=25.04)
	Toplam	7574.57	314				2 yıl (ort.=26.79) 3 yıl (ort.=26.20)
<b>Duygusal İstikrar</b>	Gruplararası	48.16	2	24.08	.94	.390	
	Gruplariçi	7946.84	312	25.47			
	Toplam	7995.01	314				
<b>Görev Yönelimi</b>	Gruplararası	270.89	2	135.44	7.77	.001*	1<2
	Gruplariçi	5437.39	312	17.42			1 yıl (ort.=23.74)
	Toplam	5708.28	314				2 yıl (ort.=25.62) 3 yıl (ort.=27.40)
<b>Keşfetmekten Hoşlanma</b>	Gruplararası	308.43	2	154.21	8.89	.000*	1<2 ve 3
	Gruplariçi	5407.51	312	17.33			1 yıl (ort.=25.16)
	Toplam	5715.94	314				2 yıl (ort.=27.11) 3 yıl (ort.=27.26)

\* $p < 0.05$

Tablo 8 incelendiğinde çocukların okula devam süresine göre PERİK ölçeğinden aldıkları puanlar arasında ölçeğin *duygusal istikrar* boyutu hariç tüm alt boyutlarında gruplar arasında anlamlı farklılık bulunduğu görülmektedir ( $p < 0.05$ ). Farkın kaynağını saptamak amacıyla yapılan Scheffe testi sonucunda; Ölçeğin *İletişim*, *Özkontrol* ve *Keşfetmekten Hoşlanma* alt boyutlarında farkın 36-48 aylık çocuklar ile 48-60 ve 60-72 aylık çocuklar arasında ve ortalamalar incelendiğinde büyük yaş grubunun lehine olduğu saptanmıştır.

**PERİK/ Okul Türü**

Tablo 9'da çocukların devam ettiği okul türü değişkenine göre psikolojik sağlamlık ölçeğinden aldıkları puanlara ilişkin ilişkisiz örneklem t testi sonuçlarına yer verilmiştir.

**Tablo 9:** *Okul türüne göre çocukların PERİK ölçeğinden aldıkları puanlara ilişkin ilişkisiz örneklem t testi*

PERİK	Okul Türü	n	$\bar{x}$	S	sd	t	p
İletişim	MEB İlköğretim Anasınıfı	98	24.27	6.20	313	-2.550	<b>.011*</b>
	MEB Bağımsız Anaokulu	217	25.72	3.80			
Özkontrol	MEB İlköğretim Anasınıfı	98	25.97	4.76	313	-1.533	.126
	MEB Bağımsız Anaokulu	217	26.68	3.21			
Atılganlık	MEB İlköğretim Anasınıfı	98	24.61	5.64	313	-2.943	<b>.003*</b>
	MEB Bağımsız Anaokulu	217	26.35	4.45			
Duygusal İstikrar	MEB İlköğretim Anasınıfı	98	20.89	4.74	313	-4.957	<b>.000*</b>
	MEB Bağımsız Anaokulu	217	23.83	4.92			
Görev Yönelimi	MEB İlköğretim Anasınıfı	98	23.82	4.55	313	-2.231	<b>.026*</b>
	MEB Bağımsız Anaokulu	217	24.97	4.08			
Keşfetmekten Hoşlanma	MEB İlköğretim Anasınıfı	98	24.86	4.90	313	-3.503	<b>.001*</b>
	MEB Bağımsız Anaokulu	217	26.65	3.83			

\*p&lt;0.05

Tablo 9 incelendiğinde çocukların devam ettiği okul türüne göre PERİK ölçeğinden aldıkları puanlarda *Özkontrol* alt boyutunda gruplar arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır. Bununla birlikte *İletişim*, *Atılganlık*, *Duygusal İstikrar*, *Görev Yönelimi* ve *Keşfetmekten Hoşlanma* alt boyutlarında bağımsız anaokuluna devam eden çocukların lehine anlamlı farklılık olduğu görülmektedir (p<0.05).

#### PERİK/ Öğretmen Kıdem Durumu

Tablo 10'da çocukların öğretmeninin kıdem durumu değişkenine göre psikolojik sağlamlık ölçeğinden aldıkları puanlara ilişkin tek yönlü varyans analizi verilmiştir.

**Tablo 10: Öğretmenin kıdem durumuna göre çocukların PERİK ölçeğinden aldıkları puanlara ilişkin tek yönlü varyans analizi**

PERİK	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplm.	df	Kareler Ort	F	P	Farkın Kaynağı Scheffe
İletişim	Gruplararası	249.56	2	124.78	5.770	<b>.003</b>	<b>3&lt;1</b>
	Gruplarıçi	6747.40	312	21.62			1 (ort.=26.02)
	Toplam	6996.97	314				2 (ort.=25.32) 3 (ort.=23.78)
Özkontrol	Gruplararası	66.29	2	33.14	2.349	.097	
	Gruplarıçi	4402.04	312	14.10			
	Toplam	4468.33	314				
Atılganlık	Gruplararası	588.19	2	294.09	13.134	<b>.000</b>	<b>3&lt;1 ve 2</b>
	Gruplarıçi	6986.37	312	22.39			1 (ort.=26.74)
	Toplam	7574.57	314				2 (ort.=26.31) 3 (ort.=23.80)
Duygusal İstikrar	Gruplararası	315.93	2	157.96	6.418	<b>.002</b>	<b>3&lt;1 ve 2</b>
	Gruplarıçi	7679.08	312	24.61			1 (ort.=23.49)

	Toplam	7995.01	314				2 (ort.=23.47) 3 (ort.=21.14)
<b>Görev Yönelimi</b>	Gruplararası	401.85	2	200.92	11.814	.000	3<1 ve 2
	Gruplarıçi	5306.43	312	17.00			1 (ort.=24.54) 2 (ort.=26.05)
	Toplam	5708.28	314				3 (ort.=22.97)
<b>Keşfetmekten Hoşlanma</b>	Gruplararası	441.55	2	220.77	13.060	.000	3<1 ve 2
	Gruplarıçi	5274.39	312	16.90			1 (ort.=26.72) 2 (ort.=26.82)
	Toplam	5715.94	314				3 (ort.=24.00)

\***p<0.05**

1=5-10 yıl 2=11-15 yıl 3=15 yıl+

Tablo 10 incelendiğinde öğretmenin kıdem durumuna göre çocukların ölçekten aldıkları puanlar arasında *özkontrol* alt boyutu hariç tüm alt boyutlarda anlamlı farklılık görülmektedir. Farkın kaynağını saptamak için yapılan Scheffe testi sonucu ve ortalamalar incelendiğinde farkın 15 ve üzeri kıdeme sahip öğretmenlerin lehine olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ ).

## TARTIŞMA VE SONUÇ

Araştırma sonucunda çocukların psikolojik sağlamlık düzeylerinin yaşla birlikte artış gösterdiği saptanmıştır (tablo 1). Howell, Graham ve Czyz, (2010) yapmış oldukları araştırmada yaş faktörünün psikolojik sağlamlık düzeyine bir etkisinin olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bununla birlikte Grotberg (1997), Erikson'un sağlamlık gelişim modelini kullandığı araştırmasında; 0- 3 yaş, 4-6 yaş ve 9-11 yaş arası çocukların psikolojik sağlamlık durumlarını farklı demografik değişkenlere göre incelemiştir. Araştırma sonucunda yaş değişkenine göre gruplar arasında daha büyük yaşa sahip çocukların daha fazla psikolojik sağlamlık gösterdiği saptanmıştır. Rubin ve Krasnor (1983) okulöncesi eğitim çağındaki çocukların karşılaştıkları sosyal problemleri konu alan çalışmalarında çocukların almış oldukları sağlamlık puanlarının yaş değişkenine göre farklılık gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Bonano vd., (2007) yaptıkları bir çalışmada ise 18-24 yaş aralığındaki bireylerin daha tepkisel olduklarını ayrıca daha büyük yaş grubundaki bireylerin ise daha yüksek düzeyde sağlamlık gösterdiklerini tespit etmişlerdir. 5-6 yaş grubundaki çocuklar 3-4 yaş ve 4-5 yaş aralığındaki çocuklara göre öz düzenleme, problem çözme, iletişim ve empati kurma gibi becerilerde gelişimsel olarak daha gelişmiş olabileceği düşünüldüğünde gelişimsel sürece bağlı olarak çocukların psikolojik sağlamlık düzeylerinin olumlu etkilenmiş olması muhtemel bir durumdur. Nitekim Özbey (2018a) okul öncesi dönemdeki çocukların özdüzenleme becerilerinde 60-72 aylık çocukların lehine anlamlı farklılık gösterdiğini saptamıştır. Özbey (2017b), 60-72 aylık çocukların 48-60 aylık çocuklara göre problemlerini daha yapıcı çözdüklerini saptamıştır. Yaşa bağlı olarak kazanılan gelişimsel becerilerin psikolojik sağlamlık düzeylerini olumlu yönde etkilediği düşünülmektedir.

*Cinsiyet* değişkenine göre çocukların psikolojik sağlamlık puanları arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır (tablo 2). Bu sonuca paralel olarak Stoiber ve Good (1998), Terzi (2000), Terzi (2008), Aydın (2010), De Caroli ve Sagone (2014), Topbay (2016), Tanyeri (2016), Sagone ve Indiana (2017), yaptıkları çalışmalarda psikolojik sağlamlığın cinsiyete göre farklılaşmadığına ilişkin bulgulara ulaşmışlardır. Collishaw vd., (2007) çocukluk travması yaşayan bireylerin otuz yıl boyunca takibini yaptıkları araştırmada psikolojik sağlamlığın



belirleyicilerini tespit etmeyi amaçlamışlardır. Yapılan araştırma sonucunda psikolojik sağlık açısından cinsiyet değişkenine göre bir farklılaşma olmamıştır. Akgöz Korkmaz (2019) çalışmasında, 9-14 yaş arası çocukların psikolojik sağlık düzeylerini demografik veriler, duygusal zekâ düzeyleri ve duygu dışavurum düzeyleri gibi çeşitli değişkenler açısından incelemiştir. Cinsiyet değişkeni ile psikolojik sağlık arasındaki korelasyon incelendiğinde ergenlerin cinsiyetleri ile sağlık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır. Çelikkaleli ve Kaya (2016) toplumsal cinsiyetin ele alındığı çalışmada psikolojik sağlık açısından cinsiyetler arasında anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır. Ancak alanyazında araştırma bulgusundan farklı sonuçlara da rastlanmaktadır. Kızların erkeklerden daha üst düzey sağlık düzeyine sahip olduğunu gösteren araştırmalar (Oktan, 2008; Onat, 2010; Turgut, 2015; Açıkgöz, 2016) olmakla birlikte erkeklerin sağlıklarının kızlara göre anlamlı şekilde yüksek olduğunu ortaya koyan araştırmalar da mevcuttur (Dayıoğlu, 2008; Bulut, 2016). Werner (2000) sağlık araştırmalarında cinsiyet farklılıklarına dikkati çekerek çocuklukta ve yetişkinlikte kızların erkeklerden daha çok sorunun üstesinden geldiğini ortaya koymuştur. Werner ve Smith (2001), Sun ve Stewart, (2007) İlkokul çağındaki erkeklerin kızlara göre on yaş civarında daha kırılğan olduğu bununla birlikte kız çocuklarının, erkek çocuklarına göre iletişim, empati, yardım arama ve özerklik deneyimi gibi sosyal duygusal beceriler bakımından daha olumlu bir seviyeye sahip olduğu ortaya konulmuştur.

Çocukların *kardeş sayısı* değişkenine göre psikolojik sağlık puanları anlamlı bir farklılık göstermemektedir (tablo 3). Araştırma bulgusuna paralel olarak Esen-Aktay (2010) ve Atik (2013) lise öğrencileriyle yapılan araştırma bulgularında kardeş sayısına göre psikolojik sağlık düzeylerinde anlamlı bir farkın olmadığı ortaya çıkmıştır. Sağlam (2012), yaptığı çalışmada 14-18 yaş arası lösemi tanılı ergenlerin psikolojik sağlık puanlarını incelediği çalışmada kardeş sayısı ve doğum sırasına göre psikolojik sağlık ölçeğinden alınan puanlar arasında anlamlı bir farklılık olmadığı bulunmuştur. Araştırma bulgusundan farklı olarak Kılıç (2014), üniversite öğrencilerinin psikolojik dayanıklılıkları ile yalnızlık düzeylerinin incelediği çalışmada demografik değişkenlerden olan kardeş sayısının psikolojik dayanıklılık düzeyinde etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

*Anne öğrenim durumu* değişkenine göre çocukların psikolojik sağlık düzeyleri eğitim düzeyi yüksek annelerin lehine anlamlı farklılık göstermektedir (tablo 4). Eğitim düzeyi yüksek annelerin çocuklarıyla iletişiminin kalitesi, çocuğun sosyo duygusal gelişimini olumlu etkilediği pek çok araştırmacı tarafından belirtilmektedir. Smith ve Werner (2001), uzunlamasına yaptığı araştırma bulguları eğitim seviyesi düşük ebeveynlerin risk faktörü olduğunu ortaya koymuştur. Prince-Embury (2009), 9-14 yaş arası çocukların ailelerinin eğitim düzeyleri ile psikolojik sağlık düzeylerinin karşılaştırıldığı bir çalışmada eğitim düzeyi daha yüksek olan anne ve babaların çocuklarını bilişsel anlamda daha iyi yönlendirdiği ve psikolojik sağlamlığı daha yüksek bireyler olarak yetiştirdiği ifade edilmektedir. Condly (2006), anne çocuk ilişkisinin kalitesinin strese karşı koruma sağladığını ve sağlamlığı geliştirdiğini belirtmiştir. Araştırma bulgusuna benzer olarak Koç Yıldırım vd., (2015), herbiri farklı liselerde eğitim gören 14-18 yaş arasındaki 945 ergenden oluşan çalışmada annelerin eğitim düzeyi ile ergenlerin psikolojik sağlamlığının ilişkili olduğu sonucu ortaya çıkmıştır. Araştırma bulgusunu destekler nitelikte bir dizi çalışma, Crowley ve Kazdin (1998), Masten, Morison ve Pellegrini (1990), Werner ve Smith (1992), Werner (1993), Reid (1993), ebeveyn

eğitim durumunun kalitesi ile çocuğun sağlamlığı ve iyi oluşu arasında karşılıklı bir ilişki olduğunu göstermiştir. Anne eğitim düzeyinin artması annelerin kültürel düzeyinde göstergesi olduğundan eğitim seviyesi yüksek annelerin çocuk gelişimi, anne çocuk iletişimi gibi konularda yetkin oldukları söylenebilir. Dolayısıyla anne eğitim durumunun çocukların sosyal duygusal iyi oluş ve psikolojik sağlamlık düzeylerinde etkili olduğu şeklinde yorumlanabilir.

*Baba öğrenim durumu* değişkenine göre çocukların psikolojik sağlamlık puanları anlamlı farklılık göstermektedir (tablo 5). Araştırma bulgusuna paralel olarak, Erdem (2017) okul öncesi eğitim alan çocukların yılmazlık özelliklerini incelediği araştırmada demografik değişkenlerden olan baba eğitim durumuna göre babaların eğitim düzeyi yükseldikçe çocukların yılmazlık düzeyleri de artmıştır. Ak (2016) ortaokul öğrencilerinin psikolojik sağlamlıklarını incelediği çalışmada demografik değişkenlerden biri olan baba eğitim düzeyine göre babaların eğitim düzeyi ortaokul ve üstü olanların puanı, ilkokul ve altı olanlardan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Araştırma bulgusundan farklı olarak Topbay (2016) algılanan sosyal destek ve aile işlevleri açısından ortaokul öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeylerini incelediği araştırma bulgularına göre demografik değişkenlerden olan baba eğitim durumunun psikolojik sağlamlık düzeyi üzerinde etkili olmadığı ortaya konulmuştur. Toprak (2014) ergenlerle yaptığı araştırmada ise babaların eğitim düzeyi ile mutluluk, yaşam doyumu ve sağlamlık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Babanın ilgi ve sevgi göstermediği çocuklarda çocuğun utangaçlık, çekingenlik, uyumsuzluk, kaygı gibi kişilik özellikleri gelişebilmektedir. Babanın ilgi ve sevgi gösterdiği çocuklar ise akran ilişkilerinde daha iyi, liderlik özelliklerine sahip ve akademik hayatta daha başarılıdır. Sevgi temelinde oturmeyen baba çocuk ilişkisinde çocuklar kendilerini daha mutsuz hissederken sağlıklı baba çocuk ilişkisinde çocuğun benlik algısı olumlu yönde etkileyerek psikolojik açıdan desteklemektedir. Bu nedenle babanın almış olduğu eğitimin kendi kişisel gelişimine katkı sunarak çocukla olan ilişkisini olumlu yönde geliştirme noktasında önem taşıdığı düşünülmektedir.

*Anne çalışma durumu* değişkenine göre *Özkontrol ve Keşfetmekten Hoşlanma* alt boyutlarında çalışan annelerin çocuklarının lehine anlamlı farklılık saptanmıştır (tablo 6). Bununla birlikte ölçeğin diğer alt boyutlarında annesi çalışan ve çalışmayan çocukların puanları arasında anlamlı farklılık saptanamamıştır. Ak (2016) ortaokul öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeyleri ile duygusal zekalarının karşılaştırıldığı araştırmada annesi çalışmayan öğrencilerin, annesi çalışanlara göre sağlamlık düzeylerinin daha yüksek olduğu bulgusuna ulaşmıştır. Malmberg ve Flouri (2011) tarafından yapılan okul öncesi çocukların psikolojik sağlamlıkları üzerinde anne ve babanın etkilerinin karşılaştırdıkları çalışmada, anne-çocuk iletişimindeki ilişkinin kalitesinin sosyo ekonomik dezavantajdan kaynaklanabilecek olumsuz etkileri ortadan kaldırarak çocukların psikolojik sağlamlık düzeylerini artırdığı sonucuna ulaşılmıştır. Erdem (2017) yaptığı çalışmada okul öncesi eğitim alan çocukların yılmazlık özelliklerini incelemiş ve annelerin çalışma durumlarına göre psikolojik sağlamlık düzeylerinde anlamlı farklılık saptanamamıştır. Grotberg (1997), çalışmasında annelerin sosyoekonomik statüsünün çocukların psikolojik sağlamlık geliştirme düzeyinde bir etkisi bulunmadığını saptamıştır. Araştırma sonucu literatür ile birlikte değerlendirildiğinde anne çalışma durumuna bakılmaksızın anne çocuk etkileşiminin niteliğinin psikolojik sağlamlığı olumlu etkilediği şeklinde yorumlamak mümkündür.

*Baba mesleği* değişkenine göre çocukların psikolojik sağlık puanlarının genel olarak profesyonel meslek grubundaki ve esnaf olan babaların lehine anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır (tablo 7). Literatür incelendiğinde baba meslek değişkeninin çocukların sağlamlığı ile ilişkisini inceleyen bir araştırmaya rastlanmamıştır. Psikolojik sağlamlıkla ilgili araştırmalarda yaş düzeyi olarak 9 yaş ve üstü gruplara yoğunlaşıldığı, meslek grubundan ziyade aile gelir durumu ve sosyo ekonomik statü ile ilgili çalışmalar yapıldığı görülmektedir. Araştırma kapsamında profesyonel meslek ve esnaf grubunda olan babaların çocuklarının psikolojik sağlamlık düzeylerinin daha yüksek oluşu sosyo ekonomik düzey ile ilişkilendirilebilir. Psikolojik sağlamlık ile ilgili yapılan araştırmalar Garmezy (1991), Masten (2001), Murray (2003), Rutter (1999) ve Werner (1989), düşük sosyoekonomik statünün çocuklar için önemli bir risk faktörü olduğunu ortaya koymuştur. Fraser ve Terzian (2005) ise ailenin sosyo ekonomik düzeyinin yüksek oluşunun çocuğun sosyo duygusal gelişiminde önemli bir faktör olmadığını belirtmiştir. Bacikova-Sleskova, Benkaveve-Orosova (2015) ebeveyn işsizliğini konu alan araştırmada maddi sıkıntının, aile ilişkilerine yönelik etkisi incelenmiştir. Araştırma bulgularına göre işi olmayan babaların ergenlik çağındaki çocuklarıyla yeterince destekleyici ilişki kuramadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Çocukların *okula devam süresi* değişkenine göre psikolojik sağlamlık düzeyleri 3 yıldan beri okula devam eden çocukların lehine anlamlı farklılık göstermektedir (tablo 8). Üç yaşından yaklaşık altı yaşına kadar anaokuluna devam eden çocuklar yaşlarıyla daha uzun süre sosyalleşme fırsatı elde eder. Çocuklar sosyalleşme süreci boyunca çeşitli deneyimler yaşama fırsatı bulurlar. Eğitim süreci boyunca grup içinde yaşanması muhtemel problem durumlarına kendilerince çözüm yolları bulma çabasında olmaları çocukların güçlü yönlerini geliştirdiği ve psikolojik olarak sağlam kalmalarını desteklediği düşünülmektedir. Cesur ve Demir (2020) okul öncesi eğitim alma süresini konu alan çalışmada, 36 aydan itibaren okula başlayan ve 3 yıl boyunca okul öncesi eğitim almış çocukların, 60-72 aylık okula başlayan çocuklara göre; okul kurallarına daha iyi uyum, özgüven, arkadaşlık ilişkilerini yönetebilme, tek başına ve grupta iş yapabilme ve iletişim becerilerinin daha üst düzeyde olduğu bulunmuştur. Tuzcuoğlu, Azkeskin, Küsmüş ve Cengiz (2019) yapmış oldukları araştırma sonucuna göre okul öncesi eğitime devam süresi 3yıl olan çocukların okula devam süresi daha az olan çocuklara göre öz düzenleme ve benlik algısı düzeylerinin daha yüksek olduğu ortaya konulmuştur. Türkmen ve Özbey, (2018) çalışmalarında çocukların okula devam süresi arttıkça benlik algısı düzeylerinin de arttığı saptanmıştır.

Araştırmada *okul türü* değişkenine göre bağımsız anaokuluna devam eden çocukların psikolojik sağlamlık düzeylerinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (tablo 9). İlköğretim okullarına bağlı anasınıflarında, anaokullarına kıyasla akademik kazanımlara yönelik eğitim etkinliklerinin daha ön plana çıkması çocukların sosyal duygusal gelişimine yönelik kazanımların ise daha geri planda kalması şeklinde açıklanabilir. Anaokuluna giden çocukların sosyal duygusal olarak daha mutlu, bağımsız hareket edebilen, girişken ve sağlam kişilik özellikleri sergilediği belirtilmektedir (Sun ve Stewart, 2007). Terzi (2008), eğitim türü, okul türü ya da eğitim seviyesi farklılıklarında psikolojik sağlamlık düzeyini etkilediğini belirtmektedir. Özbey, Mercan ve Alisınanoğlu (2018) çalışmalarında ilköğretime bağlı anasınıfı ve bağımsız anaokuluna devam eden çocukların yaşam kalitesi düzeylerinin özel okul öncesi eğitim kurumlarına devam eden çocuklara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Araştırmada kullanılan yaşam kalitesi ölçeği sosyal ve duygusal iyilik, okul ve aile ilişkileri

gibi çocukların sosyal ve duygusal açıdan durumlarını çocukların ifadelerine dayalı olarak ortaya koymaktadır.

Araştırmada öğretmenin *kıdem durumu* değişkenine göre kıdemi 15 yıl ve üzeri olan öğretmenlerin çocuklarının psikolojik sağlık düzeyleri daha yüksek olduğu saptanmıştır (tablo 10) Öğretmenler, okul öncesi eğitime başlama ile birlikte çocukların hayatında önemli bir yer edinmeye başlar. Destekleyici öğretmenler ve okul ortamı çocukların gelişimi için önemlidir. Destekleyici bir öğretmen ve değer veren bir okul olumsuz deneyimlerin etkilerine karşı koruyucu bir tampondur (Dent, Cameron, 2003). Gutman (2008), öğretmenler ve okul ortamlarının riskli durumlarda yaşayan çocuklar için koruyucu bir faktör olduğunu belirtmiştir. Köyceğiz ve Özbey (2019) okul öncesi çocukların öz düzenleme ve motivasyon durumlarını konu alan çalışmalarında öğretmenin kıdem yılı değişkenine göre; çocukların motivasyon ölçeğinin genel yeterlilik, bilişsel sebat, üst düzey memnuniyet ve büyük motor sebat boyutlarında öğretmenin kıdem yılı artışına paralel olarak çocukların motivasyon düzeylerinin de arttığı görülmüştür. Mesleki kıdemle birlikte öğretmenlerin deneyim kazandığı ve bu durumun da eğitim sürecine, öğretmen çocuk etkileşimine ve çocukların kişisel gelişimlerine yansdığı söylenebilir.

Bu sonuçlar ışığında;

- Çocuk gelişimi alanında uzman eğitimciler tarafından anne babalara, okul öncesi dönemde sosyal duygusal iyi oluş ve psikolojik sağlamlık geliştirmenin önemi, kapsamı, ailelerin çocuklarıyla yapabilecekleri etkinlik örnekleri ile ilgili olarak aile eğitimleri verilebilir.

- Okul öncesi öğretmenleri ile okul yöneticilerine, “sosyal duygusal iyi oluş ve psikolojik sağlamlık” konusunda meb tarafından hizmetiçi eğitimler, öğretmen akademileri planlanabilir, kıdemli öğretmenlerle bölge, il, ilçe bazında mesleki deneyime yönelik paylaşım çalışmaları düzenlenebilir.

- İlköğretim okullarına bağlı anasınıflarına devam eden çocukların psikolojik sağlamlık düzeyini artırmak için ilköğretim okullarında görev yapan okul öncesi öğretmenlerine sosyo duygusal gelişimin önemine yönelik, öğretmenlerin farkındalıklarını artıracak hizmet içi eğitimler verilebilir.

- Yapılacak araştırmada örneklem grubunun sosyo ekonomik durumu, doğum sırası, bebeklik dönemi bakım veren kişi ve bakma süresi, ne kadar sıklıkla bakıcı değiştirdiği gibi değişkenlere bakılabilir.

- Bu araştırma Trabzon ili sınırları içerisinde yaşayan 36-72 aylık, 315 çocukla yürütülmüştür. Benzer araştırmalar Türkiye'nin farklı bölgelerinde, farklı araştırma yöntemleri kullanılarak yapılabilir.

## KAYNAKÇA

Açıkgöz, M. (2016). Çukurova üniversitesi tıp fakültesi öğrencilerinin psikolojik sağlamlık ile mizah tarzları ve mutluluk düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Çag Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin.

Ak, Ç. (2016). Ortaokul öğrencilerinin duygusal zekaları ve psikolojik sağlamlıkları arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Akgöz Korkmaz, I. (2019). 5.-8. Sınıf (9-14 yaş) Arası Çocukların Psikolojik Sağlık Düzeylerinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Aldwin, C. & Igarashi, H. (2012). An ecological model of resilience in late life. *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*, 32(1), 115-130. doi: <http://dx.doi.org/10.1891/0198-8794.32.115>

Alvord, M. K., & Grados, J. J. (2005). Enhancing resilience in children: A proactive approach. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36(3), 238-245, <http://dx.doi.org/10.1037/0735-7028.36.3.238>.

Atık, E. L. (2013). Liseli ergenlerde bağlanma stilleri ve psikolojik sağlık düzeyleri arasındaki ilişkide öz-yansıtma ve içgörünün rolü. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi) İstanbul Bilim Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Aydın, B. (2010). Üniversite öğrencilerinin duygusal zeka ve umut düzeyleri ile psikolojik sağlamlıkları arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Karadeniz Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Trabzon.

Bacikova-Sleskova, M., Benka, J. ve Orosova, O. (2015). Parental employment status and adolescents' health: The role of financial situation, parent-adolescent relationship and adolescents' resilience. *Psychology & health*, 30(4), 400-422.

Baumrind, D. (1989). Rearing competent children. In W. Damon (Ed.), *Child development today and tomorrow* (pp. 349-378). San Francisco, CA: Jossey-Bass.

Baumrind, D. (1991). Effective parenting during the early adolescent transition. In P. A.

Beardslee, M. D., & Podorefsky, M. A. (1988). Resilient adolescents whose parents have serious affective and other psychiatric disorders: Importance of self-understanding and relationships. *The American Journal of Psychiatry*, 145(1), 63-69.

Benzies, K., & Mychasiuk, R. (2009). Fostering family resiliency: A review of the key protective factors. *Child & Family Social Work*, 14, 103-114, <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2206.2008.00568x>.

Bernard, B. (1993). Fostering resiliency in kids. *Educational Leadership*, 51(3), 44-48.

Bernard, B. (1995). Fostering resilience in children. Retrieved from ERIC database. (ED386327).

Betancourt, T. S., Meyers-Ohki, M. S. E., Charrow, M. A. P., & Tol, W. A. (2013). Interventions for children affected by war: an ecological perspective on psychosocial support and mental health care. *Harvard Review of Psychiatry*, 21(2), 70-91. doi: 10.1097/HRP.0b013e318283bf8f.

Bolig, R., & Weddle, K. D. (1998). Resiliency and hospitalization of children. *Children's Health Care*, 16(4), 255-260.

Bonanno & Coifman, Karin & Bonanno, George & Ray, Rebecca & Gross, James. (2007). Does Repressive Coping Promote Resilience? Affective-Autonomic Response Discrepancy During Bereavement. *Journal of personality and social psychology*. 92. 745-58. 10.1037/0022-3514.92.4.745.

Bonanno, G. A. (2005). Resilience in the face of potential trauma. *Current Directions in Psychological Science*, 14, 135-138.

Bronfenbrenner, U. (1994). Ecological models of human development. *Readings on the Development of Children*, 2(1), 37-43.

Bulut, B. (2016). Ergenlerin anksiyete, sosyal destek ve psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki ilişkilerin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.

Cesur, C , Demir, M . (2020). Okul Öncesi Eğitim Alma Süresinin Çocukların Sınıf Kurallarına Uyum ve Okul Motivasyonlarına Etkisinin Öğretmen Görüşlerine Göre İncelenmesi . Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi , 6 (1) , 103-122 . DOI: 10.31592/aeusbed.643778

Churchill, R., Ferguson, P., Godinho, S., Johnson, N.F., Keddie, A., Letts, W., Mackay, J., McGill, M., Moss, J., Nagel, M., Nicholson, P. & Vick, M. (2013). *Teaching: Making a difference* (2nd edn). Milton, QLD: John Wiley& Sons.

Collishaw, S., Pickles, A., Messer, J., Rutter, M., Shearer, C. & Maughan, B. (2007). Resilience to adult psychopathology following childhood maltreatment: Evidence from a community sample. *Child abuse & neglect*, 31(3), 211-229.

Condly, S. J. (2006). Resilience in children, a review of literature with implications for Education. *Urban Education*, 41(3), 211–236. <https://doi.org/10.1177/0042085906287902>

Crowley, M. J., & Kazdin, A. E. (1998). Child psychosocial functioning and parent quality of life among clinically referred children. *Journal of Child and Family Studies*, 7, 233–251.

Çelikkaleli, Ö. & Kaya. S. ( 2016). "Üniversite öğrencilerinin cinsiyet ve toplumsal cinsiyet rollerine göre ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtma, psikolojik dayanıklılık ve duygusal yetkinlik inancı.", *Pegem Eğitim ve Öğretim Dergisi* 6(2), s. 187-212.

Dayıoğlu, B. (2008). Üniversite giriş sınavlarına hazırlanan adaylarda psikolojik sağlamlık: öğrenilmiş güçlülük, algılanan sosyal destek ve cinsiyetin rolü. Yüksek Lisans Tezi, Orta Dođu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

De Caroli, M. E., & Sagone, E. (2014). Generalized self-efficacy and well-being in adolescents with high vs. low scholastic self-efficacy. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 141, 867- 874.

Dent, R. & Cameron, R. J. (2003). Developing resilience in children who are in public care: the educational psychology perspective. *Educational Psychology in Practice*, 19 (1), 3–19.

Department of Health & Human Services (DHHS) (2009). *Risk and protective factors for mental, emotional and behavioral disorders across the life cycle*. Retrieved from [http://dhss.alaska.gov/dbh/documents/prevention/programs/spfsig/pdfs/iom\\_matrix\\_8%205x11\\_final.pdf](http://dhss.alaska.gov/dbh/documents/prevention/programs/spfsig/pdfs/iom_matrix_8%205x11_final.pdf) *Development*, 85, 6–20.

Engle, P. L., Castle, S., & Menon, P. (1996). Child development: Vulnerability and resilience. *Social Science & Medicine*, 43(5), 621-635. doi: 10.1016/0277-9536(96)00110-4

Erdem E. Okul öncesi eğitime devam eden 4-5 yaşındaki çocukların yılmazlık özellikleri ve yılmazlığı destekleyici faktörlerin incelenmesi. Gazi Üniversitesi; 2017.

Esen-Aktay, T. (2010). Risk altındaki ortaöğretim 9. ve 10. sınıf öğrencilerinin kendini toplarlama güçlerinin incelenmesi.(Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Gazi Üniversitesi/Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Fergus, S., & Zimmerman, M. A. (2005). Adolescent resilience: A framework for understanding healthy development in the face of risk. *Annual Review of Public Health*, 26, 399–419, <http://dx.doi.org/10.1146/annurev.publichealth.26.021304.144357>.

Fraser, M. W. & Terzian, M. A. (2005). Risk and resilience in child development: Principles and strategies of practice. G.P. Mallon ve P. M. Hess (Ed.). Child Welfare for the Twenty-First Century: A Handbook of Practices, Policies and Programs (s.55-71). N.Y.: Columbia University Press

Garnezy, N. (1991). Children in poverty: Resilience despite risk. *Psychiatry*, 56(1), 127-136.

Garnezy, N., Masten, A. S., & Tellegen, A. (1984). The study of stress and competence in children: A building block for developmental psychopathology. *Child Development*, 55, 97-111.

Gizir, C. A. (2007). Psikolojik sağamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(28), 113-128.

Goldstein, S., & Brooks, R. (2013), Why study resilience? In S. Goldstein & R. Brooks (Eds.), *Handbook of resilience in children* (pp. 3-14). New York: Springer.

Graber, R., Pichon, F., & Carabine, E. (2015). *Psychological resilience: State of knowledge and future research agendas*. London: Overseas Development Institute.

Grotberg (1997): “La resiliencia en acción”, trabajo presentado en el Seminario Internacional sobre Aplicación del Concepto de Resiliencia en Proyectos Sociales, Universidad Nacional de Lanús, Fundación Van Leer.

Gutman, L. M. (2008). Social and emotional development in infancy and early childhood. Benson, J. B., Haith, M. M.(Eds) Risk and resilience, (pp.24- 34). University of London, UK: Elsevier Inc.

Hampel, P., & Petermann, F. (2005). Age and Gender Effects on Coping in Children and Adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 34(2), 73-83.

Howard, S. & Walton, R. (2015). *Educational Psychology: Foundations of learning and development*. Macksville, NSW: David Barlow.

Howell, K. H., Graham-Bermann, S. A., Czyn, E., Lilly, M. (2010). Assessing Resilience in Preschool Children Exposed to Intimate Partner Violence. *Violence and Victims*, 25 (2), 150-164.

Irmak-Yılmaz, T. (2008), “Çocuk istismarı ve ihmalinin yaygınlığı ve dayanıklılıkla ilişkili faktörler”. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.

Karasar, N. (2014). Bilimsel araştırma yöntemi. (26.baskı). Ankara Nobel Yayınevi.

Kılıç, Ş. D. (2014). Üniversite öğrencilerinin yalnızlık ve psikolojik dayanıklılıklarının incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.

Koç Yıldırım, P., Yıldırım, E., Otrar, M. ve Şirin, A.(2015). Ergenlerde Psikolojik Dayanıklılık ile Benlik Kurgusu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi / Journal of Educational Sciences*, 42, 277-297.

Kordich Hall, D., Pearson, J. (2005). Resilience - giving children the skills to bounce back. *Education and Health*, 23 (1), 12-14.

Köyceğiz, M , Özbey, S . (2019). Okul Öncesi Eğitim Kurumlarına Devam Eden Çocukların Motivasyon Düzeylerinin Problem Çözme Becerileri ve Öğretmenlerine İlişkin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi . *Folklor/Edebiyat* , 25 (97) , 554-574 . Retrieved from <https://dergipark.org.tr/pub/fe/issue/48876/619911>

Ku, K.Y.L. & Ho, I.T. (2010). Meta-cognitive strategies that enhance critical thinking. *Metacognition and Learning*, 5 (3), 251–267.

Luthar, S. S., Cichetti, D. ve Becker, B. (2000), “The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work”, *Child Development*, 71, 543 – 562.

Malmberg LE Flouri E.(2011). Comparison and interdependence of parents' effects on young children's behavior and resilience. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology: Official Journal of the Clinical Child and Adolescent Psychology Association, American Psychological Association*, Chapter 53. 2011; 40 (3): 434-444. DOI: 10.1080 / 15374416.2011.563469.

Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American psychologist*, 56(3), 227-238.

Masten, A. S., Morison, P., Pellegrini, D., & Tellegen, A. (1990). Competence under stress: Risk science, practice, and professional training. *Family Relations*, 64 (5)–21.

Mayr, T. & Ulich, M. (2009). Social-Emotional well-being and resilience of children in early childhood settings –PERİK: an empirically based observation scale for practitioners , early years . *An International Research Journal*, 29 (1), 45-57.

Mayr, T. V& Ulich, M. (2009). Social-Emotional welll-being and resilience of children in early childhood settings- PERİK: An empirically based observation scale for practitioners. *Early Years. An International Journal of Research and Development*, 29(1), 45-57.

McQueen, M. (2009). *Raising Resilient Kids: Building inner strength and character into tomorrow's leaders*. URL: <https://www.det.nsw.edu.au/vetinschools/.../RaisingResilientKids.pdf> (accessed 18 July 2016).

Mihaelaa, T. I. (2015). Promoting The Emotional Wellbeing of Preschoolers. *Social and Behavioral Sciences* 209, 509 – 513.

Murray, C. (2003). Risk factors, protective factors, vulnerability, and resilience a framework for understanding and supporting the adult Transitions of youth with high-incidence disabilities. *Remedial and Special Education*, 24(1), 16-26.

Nolan, A., Taket, A. & Stagnitti, K. (2014). Supporting resilience in early years classrooms: The role of the teacher. *Teachers and Teaching: Theory and practice*, 20 (5), 595–608.

Oktan, V. (2008). Üniversite Sınavına Hazırlanan Ergenlerin Psikolojik Sağlamlıklarının Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesi. Doktora Tezi, Karadeniz Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Trabzon.

Olsson, C. A., Bond, L., Burns, J. M., Vella-Brodrick, D. A., & Sawyer, S. M. (2003). Adolescent resilience: A concept analysis. *Journal of Adolescence*, 26, 1–11.

Onat, G. (2010). Demokratik ve Otoriter Olarak Algılanan Ana-baba Tutumlarının Lise Birinci Sınıf Öğrencilerinin Yılmazlık Düzeyine Etkilerinin Araştırılması. Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Özbey, S , Mercan, M , Alisinanoğlu, F . (2018). Okul Öncesi Eğitim Kurumlarına Devam Eden 48-72 Aylık Çocukların Yaşam Kalitesi ile Öz düzenleme Becerileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Eğitim ve Toplum Araştırmaları Dergisi* , 5 (2) , 157-173 . Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/etad/issue/41884/385814>



Özbeý, S. (2018a). Okul öncesi dönem çocuklarında motivasyon ve öz düzenleme becerileri üzerine bir inceleme. *Akademik Sosyal Arařtırmalar Dergisi (ASOS Journal)*, 65, 26-47.

Özbeý, S.(2019). Okul Öncesi Çocuklar İçin Sosyal Duygusal İyi Oluş ve Psikolojik Sağlık Ölçeğinin (PERİK) Geçerlik Güvenirlik Çalışması, *Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 10(17).

Özbeý. S. (2017b), Okul Öncesi Çocukların Değer Davranışı ve Problem Çözme Becerileri Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma (12 Şubat 2017). *Avrupa Eğitim Araştırmaları Dergisi*, Cilt. 3, Sayı 4 (2017), SSRN'de Mevcut: <https://ssrn.com/aybstract=2931838>

Pahl, K.M. & Barrett, P.M. (2010). Interventions for anxiety disorder in children using group cognitive-behavioral therapy and family involvement. In A.E. Kazdin & J.R. Weisz (eds), *Evidence-based Psychotherapies for Children and Adolescents* (pp. 61–79). New York: Guilford Press.

Pieloch, K. A., McCullough, M. B., & Marks, A. K. (2016). Resilience of children with refugee statuses: A research review. *Canadian Psychology/psychologie canadienne*, 57(4), 330-339. doi: 10.1037/cap0000073

Prince-Embury, S. (2009). The Resiliency Scales for Children and Adolescents as related to parent education level and race/ethnicity in children. *Canadian Journal of School Psychology*, 24(2), 167–182. <https://doi.org/10.1177/0829573509335475>

Rak, C. F., & Patterson, L. E. (1996). Promoting resilience in at-risk children. *Journal of Counseling and Development*, 74, 368–373.

Reid, J. B. (1993). Prevention of conduct disorder before and after school entry: Relating interventions to developmental findings. *Development and Psychopathology*, 5(1-2), 243–262. <https://doi.org/10.1017/S0954579400004375>

Rubin, K. H., Rose-Krasnor, L. R. (1983) “Age and Gender Differences in the Development of a Representative Social Problem Solving Skill”, *Journal of Applied Developmental Psychology*, 4 463–475.

Rutter, M. (1999). Resilience concepts and findings: implications for family therapy. *Journal of family therapy*, 21(2), 119-144.

Sackville, K. (2013). Painful as it is, we must let our children fail. *Sydney Morning Herald* (online), 10 February. URL: [www.smh.com.au](http://www.smh.com.au) (homepage; accessed 18 March 2016).

Sagone, E. & Indiana, M. L. (2017). The relationship of positive affect with resilience and self efficacy in life skills in Italian adolescents. *Scientific Research Publishing*, 8, 2226-2239.

Sağlam, H. (2012). Lösemi Tanısıyla izlenen 15-18 Yaş Grubu Adölesanların Psikolojik Sağlık Düzeylerinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Smith, R. S. & Werner, E. E., (2001). *Journeys from childhood to midlife*. Ithaca, NY: Cornell University Press.

Stoiber, K. C., Good, B. (1998). Risk and resilience factors linked to problem behavior among urban, culturally diverse adolescents. *School Psychology Review*, 27(3), 380-397.

Sun, J. & Stewart, D. (2007). Age and gender effects on resilience in children and adolescents. *International Journal of Mental Health Promotion*, 6 ( 3), 1-28.

Tanyeri, E. (2016). 23 yaş ve üzeri heteroseksüel ve homoseksüel bireylerin erken dönem uyumsuz şemalarının ilişkilerde yükleme tarzları ve psikolojik sağlamlık üzerine etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Terzi, Ş . (2008). Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Dayanıklılıkları ve Algıladıkları Sosyal Destek Arasındaki İlişki . Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi , 3 (29) , 1-11 . Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/tpdrd/issue/21449/229847>

Terzi, Ş. (2000). İlköğretim okulu altıncı sınıf öğrencilerinin kişilerarası problem çözme beceri algılarının bazı değişkenler açısından incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Topbay, Y. (2016). Ortaokul öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeylerinin algılanan sosyal destek ve aile işlevleri açısından incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Toprak, H. (2014).Ergenlerde mutluluk ve yaşam doyumunun yordayıcısı olarak psikolojik sağlamlık ve psikolojik ihtiyaç doyumu (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi) Sakarya Üniversitesi/Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Sakarya.

Turgut, Ö. (2015). Ergenlerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin, önemli yaşam olayları, algılanan sosyal destek ve okul bağlılığı açısından incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.

Tuzcuoğlu, N , Efe Azkeskin, K , İlçi Küsmüş, G. & Cengiz, Ö . (2019). Okul Öncesi Dönem Çocuklarının Öz Düzenleme Becerileri ile Benlik Algıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi . IBAD Sosyal Bilimler Dergisi , ( ) , 607-623 . DOI: 10.21733/ibad.613920

Türkmen, S.& Özbey, S. (2018). 60-72 aylık okul öncesi dönem çocuklarının benlik algılarının bazı değişkenler ve motivasyon düzeyi ile ilişkisinin incelenmesi. Social, Mentality and Researcher Thinkers Journal, 4 (12), 606-620

Ungar, M. (2012). Social ecologies and their contribution to resilience. In M. Ungar (Ed.), *The social ecology of resilience: A handbook of theory and practice* (pp. 13-31). New York: Springer *Psychologist*, 56(3), 227.

Vialle, W., Duchesne, S., McMaugh, A., Bochner, S., Krause, K., Lysaght, P. &Verenikina, I. (2013). *Educational Foundations*. South Melbourne, VIC: Cengage Learning.

Walsh, F. (2003). Family resilience: A framework for clinical practice. *Family Process*, 42(1), 1–18.

Werner, E. & Smith, R. (1992). *Overcoming the odds: High-risk children from birth to adulthood*. New York: Cornell University.

Werner, E. (1993). Risk, resilience, and recovery: Perspectives from the Kauai Longitudinal Study. *Development and Psychopathology*, 5, 503-515.

Werner, E. E. (1984). Resilient children. *Young Children*, 40, 68–72.

Werner, E. E. (1986). The concept of risk from a developmental perspective. *Advances in Special Education*, 5, 1–23.

Werner, E. E. (1989). High-risk children in young adulthood: a longitudinal study from birth to 32 years. *American journal of Orthopsychiatry*, 59(1), 72-81.

Werner, E. E. (1993). Risk, resilience, and recovery: Perspectives from the Kauai Longitudinal Study.

Werner, E. E. (2000). Protective factors and individual resilience. In J. Shonkoff, & S. Meisels (Eds.), *Handbook of early childhood intervention* (pp. 115–132). (2nd ed.). New York, NY: Cambridge University Press.

Werner, E. E., & Smith, R. S. (2001). *Journeys from childhood to midlife: Risk, resilience, and recovery*. Ithaca, N.Y: Cornell University Press.

Widmer ED ve Weiss CC (2000). Do older siblings make a difference? The effects of older sibling support and older sibling adjustment on the adjustment of socially disadvantaged adolescents. *Journal of Research on Adolescence*. 10:1–27.

Yates, T. M., & Masten, A. S. (2004). Fostering the future: resilience theory and the practice of positive psychology. In P.A. Linley & S. Joseph, (Eds.) *Positive Psychology in Practice*. Hoboken, NJ: Wiley.