

The Impact of Perceived Social Support and Religiosity Levels on Psychological Symptoms

Ahmet Fatih ŞENEL, Dicle University, ORCID ID:0000-0002-4734-3516

Özlem ÇAKMAK TOLAN, Dicle University, ORCID ID: 0000-0002-8128-6498

Yunus Emre AYNA, Dicle University, ORCID ID: 0000-0003-3321-1894

Abstract

The objective of this study is to determine the relationships among psychological symptoms, perceived social support and religiosity. Sample group is composed of 250 university students; 155 female, 95 male, The research was designed with a correlational survey model in terms of quantitative research approach. Personal Information Form, Scale of Perceived Social Support, Scale of Religiosity and Brief Symptom Inventory were used to collect data. The data were analyzed using SPSS 22 statistical package. In this study, independent samples t-test, pearson correlation analysis and hierarchical multiple regression were used to analyze the data. According to the findings of the study, it has concluded that female participants have higher levels of anxiety and depression than male participants and that there has a negative relationship between the level of perceived social support from the family and social support perceived from a special person and depression, anxiety, negative self, somatization, and hostility levels. It has been determined that there has a negative relationship between the level of perceived social support from friends and depression and negative self-levels, and that perceived social support from the family has among the predictors of depression, anxiety, negative self, somatization, and hostility levels. Perceived social support from a friends has been found to be one of the predictor of negative self-level. Perceived social support from a particular person has been found to be one of the predictors of anxiety and depression levels. No relationship has been found between the level of religiousness and psychological symptoms. The results obtained have tried to be discussed in the light of the relevant literature and recommendations have been made within the scope of psychology, psychological counseling and guidance practices.

Keywords: Perceived social support, psychological symptoms, religiosity levels



Inönü University
Journal of the Faculty of
Education
Vol 22, No 1, 2021
pp. 711-743
DOI:
10.17679/inuefd.824003

Article type:
Research article

Received : 10.11.2020
Accepted : 19.04.2021

Suggested Citation

Şenel, A. F., Çakmak Tolan, Ö., Ayna, Y. E.(2021). The Impact of Perceived Social Support and Religiosity Levels on Psychological Symptoms, *Inonu University Journal of the Faculty of Education*, 22(1), 711-743. DOI: 10.17679/inuefd.824003

This paper was presented at 6th Alanya Asos International Symposium on Social, Human and Administrative Sciences, 18 – 19 -20 April, 2019

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

The majority of the World's population define themselves as religious, furthermore 68% of the World's population) (4.6 billion) would say that religion is an important part of their daily life, for this reason relationship between psychological symptoms and religion was discussed in various psychology studies (Diener et al., 2011). Contrary to what is believed, it is difficult to define the boundaries of religion so religiosity instead of religion preferred to various studies. In the literature, there are various studies explicated relationships between religiosity and psychological symptoms. Most of these studies said, there is a negative meaningful relationship between psychological symptoms and religiosity (AbdAleati et al., 2016; Cummings et al., 2003; Lorenz et al., 2019) although, some studies said there isn't a meaningful relationship between psychological symptoms and religiosity (Aynaci, 2018; Ayten & Acat, 2019; Cirhinlioğlu et al., 2013; Koenig, 2014)

On the other hand, perceived social support was an effective variation on mental health and psychological well-being. In the literature, the main effect and buffer models are the two models that explain the relationship between perceived social support and mental health. Most of these studies said, there is a negative meaningful relationship between psychological symptoms and perceived social support (Ginter et al., 1994; Hardy & Smith, 1988; Liu et al., 2017).

Purpose

The objective of this study is to determine the relationships among psychological symptoms, perceived social support and religiosity levels. For this purpose the answers are sought following questions:

1. What are the roles and effects of the religiosity and perceived social support levels in predicting psychological symptoms?

2. Is there a meaningful difference between women and men in terms of psychological symptoms?

Method

Sample group is composed of 250 university students; 155 female, 95 male, who were continuing to Dicle University and Firat University in 2019. Personal Information Form, Scale of Perceived Social Support, Scale of Religiosity and Brief Symptom Inventory were used to collect data. This study, independent samples t– test, person coefficient of correlation and hierarchical multiple regression were used to analyse the data.

Findings

It was determined that there was a statistically significant difference between anxiety, depression, and somatization levels based on gender variable. Women ($\bar{x}= 1.18$, $SS= .79$) had higher score on anxiety level than men ($\bar{x}= .92$, $SS= .67$), ($t(248) = 2.612$, $p = .01$). Similarly, Women ($\bar{x}= 1.65$, $SS= .91$) had higher score on depression level than men ($\bar{x}= 1.39$, $SS= .85$), ($t(248) = 2.268$, $p < .05$).

At the end of the research; there is a negative meaningful relationship between psychological symptoms and perceived social support. There is a negative meaningful relationship between perceived social support from family level and anxiety ($r = -.315$, $p < .01$), depression ($r = -.360$, $p < .01$), somatization ($r = -.225$, $p < .01$), negative self-concept ($r = -.312$, $p < .01$) and hostility levels ($r = -.305$, $p < .01$). There is a negative meaningful relationship between perceived social support from friends level and depression level ($r = -.238$, $p < .01$), negative self-concept level ($r = -.147$, $p < .05$). There is the negative meaningful relationship between perceived social support from the significant other level and anxiety ($r = -.152$, $p < .05$), depression ($r = -.259$, $p < .01$), somatization ($r = -.166$, $p < .01$), negative self-concept ($r = -.176$, $p < .01$) and hostility levels ($r = -.146$, $p < .01$).

Results of study showed that perceived social support from family was a negative predictor of anxiety, depression, negative self-concept, somatization and hostility. Finally,

perceived social support from significant other was a negative predictor of anxiety and depression. There isn't meaningful relationship between psychological symptom and religiosity.

Discussion & Conclusion

As a result, in this study, there is a negative meaningful relationship between psychological symptoms and perceived social support from family and significant other in line with the studies in the literature (Akeren & Ay, 2019; Bulut & Gayman, 2020; Çetinkaya & Korkmaz, 2019; Doğan, 2016; Lu et al., 2019; Van Harmelen et al., 2016). Perceived social support from family is the most important variable for psychological well-being and predictor. This is because of the Turkish culture and family structure. Similarly, perceived social support from significant other is more important variable than perceived social support from friends for psychological well-being. The reason is that the individuals established intimacy due to developmental tasks.

As a result, in this study there isn't a meaningful relationship between psychological symptoms and religiosity. The reason of this statement is that articles of religiosity scale and decreasing religiosity levels in Turkey (Güven, 2008).

Algılanan Sosyal Destek ve Dindarlık Düzeyinin Psikolojik Semptomlar Üzerindeki Etkisi

Ahmet Fatih Şenel, Dicle Üniversitesi, ORCID ID:0000-0002-4734-3516

Özlem ÇAKMAK TOLAN, Dicle Üniversitesi, ORCID ID: 0000-0002-8128-6498

Yunus Emre AYNA, Dicle Üniversitesi, ORCID ID: 0000-0003-3321-1894

Öz

Mevcut çalışmada algılanan sosyal destek düzeyi ve dindarlık düzeyi ile psikolojik semptomlar arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmanın örneklemi 250 (155 kadın / 95 erkek) üniversite öğrencisinden oluşmaktadır. Araştırma deseni olarak nicel araştırma yöntemlerinden ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Araştırmada Kişisel Bilgi Formu, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, Dindarlık Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri kullanılmıştır. Elde edilen verilerin analizinde bağımsız örneklem t-testi, Pearson korelasyon analizi ve hiyerarşik çoklu regresyon analizi yöntemleri kullanılmıştır. Araştırma bulgularına göre, kadın katılımcıların erkek katılımcılara göre anksiyete ve depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğu, aileden algılanan sosyal destek düzeyi ve özel bir insandan algılanan sosyal destek ile depresyon, anksiyete, olumsuz benlik, somatizasyon ve düşmanlık düzeyleri arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Arkadaştan algılanan sosyal destek düzeyi ile depresyon ve olumsuz benlik düzeyleri arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu, aileden algılanan sosyal desteğin, depresyon, anksiyete, olumsuz benlik, somatizasyon ve düşmanlık düzeylerinin yordayıcıları arasında olduğu belirlenmiştir. Arkadaştan algılanan sosyal destek depresyon düzeyinin yordayıcıları arasındadır. Özel bir insandan algılanan sosyal desteğin ise, anksiyete ve depresyon düzeyinin yordayıcılarından olduğu saptanmıştır. Dindarlık düzeyi ile psikolojik belirti düzeyi arasında herhangi bir ilişki bulunamamıştır. Elde edilen sonuçlar ilgili alanyazın ışığı altında tartışılmaya çalışılmış ve psikolojik danışma ve rehberlik uygulamaları kapsamında önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Algılanan sosyal destek, psikolojik belirtiler, dindarlık düzeyi



İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM FAKÜLTESİ DERGİSİ
Cilt 22, Sayı 1, 2021
ss. 711-743
DOI:
10.17679/inuefd.824003

Makale türü:
Araştırma makalesi

Gönderim Tarihi :
10.11.2020
Kabul Tarihi :
19.04.2021

Önerilen Atıf

Şenel, A. F., Çakmak Tolun, Ö., Ayna, Y. E. (2021). Algılanan Sosyal Destek ve Dindarlık Düzeyinin Psikolojik Semptomlar Üzerindeki Etkisi İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 22(1), 711-743. DOI: 10.17679/inuefd.824003
18 – 19 -20 Nisan, 2019 tarihlerinde Alanya.'da gerçekleştirilen 6.Asos Sosyal Beşeri ve İdari Bilimler Sempozyumu'nda sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Algılanan Sosyal Destek ve Dindarlık Düzeyinin Psikolojik Semptomlar Üzerindeki Etkisi

Ruh sağlığımız ve psikolojik iyilik halimiz her zaman güncelliğini koruyan önemli bir çalışma konusu olarak karşımıza çıkmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre ruh sağlığı sorunları her geçen gün giderek artmaktadır (WHO, 2020). Ülkemizde ruh sağlığı sorunlarının yaygınlığına ilişkin yapılan bir çalışmada 15 yaş üstü bireylerde özellikle depresyonun %9.9 yaygınlığına sahip olduğu belirlenmiştir (TÜİK, 2020). Ruh sağlığında ki bozulmaların en temel işareti psikolojik semptomlardır. Psikolojik semptomları, herhangi bir ruhsal bozukluğun göstergesi ya da kendisi olabilen, normal işlevlerden sapmalar şeklinde tanımlamak mümkündür. Psikolojik semptomların çoğunlukla bireylerin iyi oluş düzeylerini olumsuz yönde etkilediği ve önemli toplumsal işlevsellik kayıplarına neden olduğu vurgulanmaktadır (APA, 2020; Budak, 2005). Psikolojik semptomlar ile ilgili çalışmalar incelendiğinde; psikolojik semptomlar ile algılanan ebeveyn kabul-reddi (Tiryaki Güven, 2020), bilinçli farkındalık (Akdeniz, 2020), mükemmeliyetçilik (Turan, 2019), algılanan ebeveyn çatışması (İldeniz, 2019) gibi değişkenler arasındaki ilişkilerin araştırıldığı görülmektedir. Bu bağlamda, psikolojik semptomlar ile ilişkili olan pek çok değişken bulunmaktadır. Bu değişkenler arasında en dikkat çekici olanlardan bazıları da algılanan sosyal destek ve dindarlık düzeyidir.

Araştırma kapsamında psikolojik semptom düzeyini belirlemek için Kısa Semptom Envanteri kullanılmıştır. Bu çerçevede, psikolojik semptomlar grubu, ölçek içinde sorgulanan depresyon, anksiyete, olumsuz benlik, somatizasyon ve düşmanlık olarak belirlenmiştir. İncelenen psikolojik semptomlardan ilki olan, depresyon, bireyin yaşadığı üzüntü, çökkün duygu durum, zevk alamama, değersizlik duygusu, isteksizlik ve/veya derin bunaltı durumları yaşatabilen bu belirtilerin yanı sıra düşünce, devinim ve konuşmada yavaşlamalar şeklinde görülebilen bir bozukluktur (Barnes, 2017). Bir başka alt ölçek olan anksiyete ise, beklenen bir olay, durum ya da kişiye karşı duyulan endişe şeklinde tanımlanmaktadır (Koroğlu, 2012; Öztürk & Uluşahin, 2015). Somatizasyon belirtilerini, çoğu zaman ruhsal ve sosyal problemler için bir yardım çağrısı olarak değerlendirmek mümkündür. Bir başka deyişle birey, dile

getiremediği ya da yadsıdığı sorunlarını bedeni yoluyla ifade etmektedir. Düşmanlık ise, karşıdaki kişiye zarar verme, intikam alma, acı çektirme isteği ile gelişen inatçı bir içerleme ve öfke duygusunun ortaya çıkması şeklinde açıklanmaktadır (Budak, 2005; Lipowski, 1988). Benlik, bireyin kendine ilişkin inançlar bütünüdür (Taylor ve diğ., 2012). Olumsuz benlik ise, bireyin kendine yönelik yetersizlik ve değersizlik duygularından oluşmaktadır. Olumsuz benlik algısı olan bireylerin yaşantılarında, kendilerini başkalarıyla kıyaslarken ya da değerlendirirken genellikle suçlayıcı ve olumsuz bir tutum içinde oldukları görülmektedir.

Çalışmanın bir diğer değişkeni olan dindarlık kavramı bireylerin hayatında önemli bir yer tutmaktadır. Diener ve diğerlerine (2011) göre, bireylerin büyük çoğunluğu bir dine inanmakta ve yaklaşık olarak %68'i (4.6 milyar) ise günlük yaşamlarında dinin önemli bir etken olduğunu belirtmektedirler. Dinin somut yönü olarak tanımlayabileceğimiz dindarlığı ise; bireyin kültürel mirasının bir parçası şeklinde, dine bağlılık derecesi olarak veya sosyal ve bireysel yönleri olan, içeriğinde çeşitli ritüel ve faaliyetler barındıran çok boyutlu bir yapı olarak tanımlamak mümkündür (Kaye & Raghavan, 2002; McAndrew & Voas, 2011; Okulicz-Kozaryn, 2012), Cornwall ve diğerleri (1986) ise dindarlığı, kişinin inanç ve davranışlarının bütünleşmesi olarak açıklamışlardır.

İlgili alanyazında dindarlık ve psikolojik semptomlar arasındaki ilişkiyi ele alan çalışmalar incelendiğinde farklı sonuçların elde edildiği görülmektedir. Bazı araştırmalarda dindarlık düzeyi ile psikopatolojik belirti düzeyleri arasında negatif yönlü bir ilişki bulunurken, bazı araştırmalarda ise iki değişken arasında herhangi bir ilişki bulunamamıştır. Koenig (2004), konu ile ilgili incelediği 2000 yılından önce yapılan 700 çalışmadan 500'ün de din ve ruh sağlığı arasında büyük ölçüde anlamlı bir ilişki olduğunu gözlemlemiştir. Bu araştırmaya göre, depresyonla ilgili olarak yapılan 93 çalışmanın 60'unda dindarlık düzeyi yüksek olan bireylerin depresyon düzeylerinin düşük olduğu; anksiyete ile ilgili yapılan 69 çalışmanın 35'inde ise anksiyete ile dindarlık düzeyi arasında negatif yönlü ilişki bulunmuştur. Yapılan farklı çalışmalarda da sosyal destek ve/veya dindarlık düzeyleri yüksek bireylerin daha az depresyon,

anksiyete, madde kullanım bozukluğu ve intihar girişimi yaşadıkları sonucuna ulaşılmıştır (AbdAleati ve diğ., 2016; Cokley ve diğ., 2011; Cummings ve diğ., 2003; Lorenz ve diğ., 2019). Yurtiçi alanyazında yer alan ilgili çalışmalar incelendiğinde, dindarlık ve psikolojik belirtiler arasında negatif bir ilişki olduğunu ortaya koyan araştırma sonuçları (Altıntop, 2005; Debgici, 2016; Ilgaz, 2015; Korkmaz, 2019) olduğu gibi dindarlık düzeyi ve psikolojik belirtiler arasında ilişki bulunmayan çalışmaların da olduğu görülmektedir (Aynacı, 2018; Ayten & Acat, 2019; Cirhinlioğlu ve diğ., 2013)

Mevcut araştırmanın bir diğer değişkeni olan sosyal destek, bir stresörle başa çıkmak için kişiye çevresinin çok boyutlu yardım ve destek sağlaması şeklinde tanımlanmaktadır (APA, 2020; Milgrom ve diğ., 2019). Bireyin sosyal destek kaynakları bir başka deyişle sosyal destek ağlarında bulunan bireyler arasında mentorler ve duygusal ilişkiler yaşadığı kişileri saymak mümkündür (Roohafza ve diğ., 2014). Sosyal destek kaynakları bireylerin psikolojik ve fiziksel sağlıklarının korunması üzerinde güçlü etkiye sahiptirler. Algılanan sosyal destek ise, bireylerin birbirleriyle kurdukları sosyal ağlarının nitelik ve varlık bakımından bilişsel değerlendirmesi veya izlenimi olarak ifade edilmektedir (Aydiner Boylu ve diğ., 2019; Yıldız & Dirlik, 2019). Değerlendirme ve izlenimlerin oluşmasında kişinin geçmiş yaşantıları, mevcut bilişsel yapısı ve duygu durumu belirleyici olabilmektedir. Bu bağlamda, erken yaşantıların ilk kaynağı olan ailenin söz edilen değerlendirme ve izlenimlerin oluşmasında güçlü bir rolünün olduğunu söylemek mümkündür. Aile sosyal destek becerisinin gelişmesinde önemli bir aktör olarak tanımlanmaktadır (Taylor,2011).

Ruh sağlığının korunmasında sosyal desteğin önemi ilgili alanyazında iki modelle açıklanmaktadır. Bunlardan ilki Temel Etki Model'idir. Temel Etki Model'in de sosyal desteğin yaşanan stres düzeyinden bağımsız olarak, bireylerin ruh sağlıkları üzerinde olumlu etkilerinin olduğu vurgulanmaktadır. Sosyal destek ve ruh sağlığı ilişkisini açıklayan ikinci model ise Tampon Etkisi Modelidir. Bu modele göre, sosyal destek, stresin zararlı etkilerine karşı bir tampon işlevi görerek kişileri korumaktadır (Cohen & Wills, 1985).

İlgili alanyazın incelendiğinde, psikolojik semptom düzeyi ile bireyin algıladığı sosyal destek arasında kuramsal temelle uyumlu şekilde negatif yönlü bir ilişki olduğu sonucu karşımıza çıkmaktadır. Wang ve diğerleri (2018) tarafından yapılan ve algılanan sosyal destek ile ilgili 34 çalışmanın incelendiği bir araştırmada, sosyal desteğin düşük düzeyde olduğu gruplarda depresyon belirtileri, iyileşme ve sosyal işlevsellik açısından daha olumsuz sonuçların ortaya çıktığı belirlenmiştir. Bunun yanı sıra, alanyazındaki birçok çalışmada sosyal destek ve depresyon düzeyi arasında negatif yönlü bir ilişkinin olduğu gözlemlenmiştir (Albal, 2009; Benca-Bachman ve diğ., 2020; Gökdağlı, 2014; Thompson ve diğ., 2017). Benzer şekilde, 2057 üniversite öğrencisi ile yapılan bir çalışmada, sosyal desteğin depresyon ve anksiyete belirtileri üzerinde hafifletici bir rolü olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Shao ve diğ., 2020). Alanyazında yapılan farklı çalışmalarda algılanan sosyal destek düzeyi arttıkça anksiyete düzeyinin azaldığı belirlenmiştir (Ginter ve diğ., 1994; Ozanlı, 1999; Zhou ve diğ., 2013). Düşmanlık düzeyi ile sosyal destek arasındaki ilişkileri inceleyen çalışmalar negatif bir ilişki olduğuna işaret etmektedir (Benotsch ve diğ., 1997; Doğan, 2016; Hardy & Smith, 1988). Soylu (2002) tarafından yapılan bir çalışmada, algılanan sosyal destek düzeyi düşük bireylerin, algılanan sosyal destek düzeyi yüksek bireylere göre, daha düşük düşmanlık ve olumsuz benlik düzeyine sahip oldukları sonucuna ulaşılmıştır. Gökçe (2013) tarafından yapılan çalışmada, olumsuz benlik algısı ve düşmanlık ile algılanan sosyal destek arasında negatif bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Alanyazında yer alan araştırmalarda algılanan sosyal destek düzeyi arttıkça somatizasyon düzeyinin azaldığı saptanmıştır (Grassi ve diğ., 2000; Korkut, 2017).

Üniversite öğrencilerinin yaşadıkları farklı stresli yaşam olayları göz önünde bulundurulduğunda ortaya çıkabilecek psikolojik semptomların yordanması üzerinde algılanan sosyal destek ve dindarlık düzeylerinin rolünün ne olduğunun belirlenmesi mevcut araştırmanın temel amacını oluşturmaktadır. Tüm değişkenleri birlikte ele aldığımızda mevcut araştırmada aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

1. Psikolojik semptomların yordanmasında, dindarlık düzeyi ve algılanan sosyal desteğin rolü nedir?
2. Psikolojik belirtiler cinsiyete göre farklılık göstermekte midir?

Yöntem

Araştırma Deseni

Araştırma deseni olarak iki veya daha çok değişken arasındaki değişimin varlığı ve derecesini belirlemeyi amaçlayan ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır (Karasar, 2018).

Çalışma Grubu

Mevcut araştırmanın örneklemini, 2018-2019 eğitim öğretim yılında Fırat ve Dicle Üniversitelerinde eğitim gören yaş ortalaması 22.10 (Ss: 18-45) olan, %62'si ($n=155$) kadın %38'i ($n=85$) erkek 250 kişiden oluşmaktadır. Çalışmanın örneklemini belirlenirken, uygun örnekleme yöntemi benimsenmiştir. Çalışma grubuna ait bilgiler, Tablo 1 de özetlenmiştir.

Tablo 1

Çalışma Grubuna İlişkin Bilgiler

Değişkenler	Frekans	%
Cinsiyet		
Kadın	155	62
Erkek	85	38
Sınıf		
1	78	31.2
2	100	40
3	14.4	36
4	14.4	36
Fakülte		
Mühendislik	22.4	56
Edebiyat	47.2	118

Eğitim	6.4	16
Tıp	14	35
Diş Hekimliği	10	25

Katılımcıların %31.2'si ($n = 78$) 1. Sınıf, %40'ı ($n = 100$) 2. Sınıf, %14.4'ü ($n = 36$) 3. sınıf, %14.4'ü ($n = 36$) 4. sınıfa devam etmektedir. Araştırmanın katılımcıları, devam ettikleri fakülte bağlamında incelendiğinde, % 22.4'ünün ($n = 56$) Mühendislik Fakültesi, %47.2'sinin ($n = 118$) Edebiyat Fakültesi, %6.4'ünün ($n = 16$) Eğitim Fakültesi %14'ünün ($n = 35$) Tıp Fakültesi ve %10'unun ($n = 25$) Diş Hekimliği Fakültesi'nde eğitimlerine devam ettikleri görölmektedir.

Veri Toplama Araçları

Kişisel Bilgi Formu: Cinsiyet, devam edilen sınıf ve bölümle ilgili soruları içermektedir.

Kısa Semptom Envanteri: Psikolojik belirti düzeyini belirlemek için Derogatis (1992) tarafından geliştirilen, Şahin ve Durak (1994) tarafından güvenilirlik ve geçerlilik çalışmaları yapıp Türkçeye uyarlanan Kısa Semptom Envanteri (SCL-90-R ölçeğinin kısa formu) kullanılmıştır. Kısa Semptom Envanteri 53 madde ve 5 alt ölçekten (düşmanlık, somatizasyon, anksiyete, depresyon ve olumsuz benlik) oluşan bir öz değerlendirme envanteridir. Ölçek 5'li Likert tipindedir. Katılımcılar, belirtilerin kendilerini rahatsız etmelerine dair her maddeden 0-4 arası puan almaktadırlar. Alt ölçeklerin, cronbach alfa güvenilirlik katsayıları; düşmanlık .76, somatizasyon .75, anksiyete .87, depresyon .88 ve olumsuz benlik .87 şeklindedir (Şahin & Durak, 1994). Mevcut araştırma kapsamında cronbach alfa güvenilirlik katsayıları düşmanlık .74, somatizasyon .79, anksiyete .88, depresyon .89 ve olumsuz benlik .86 olarak bulunmuştur.

Dindarlık Ölçeği: Dindarlık düzeyinin belirlenmesi amacıyla Güven (2008) tarafından geliştirilen Dindarlık Ölçeği kullanılmıştır. Ölçek 23 maddeden oluşmakta ve 4'lü Likert tipindedir ((1) hiç katılmıyorum – (4) tamamen katılıyorum). Ölçekten alınan puan arttıkça dindarlık düzeyi artmaktadır. Ölçeğin iç tutarlık katsayısı 0.74 olarak belirlenmiştir. Mevcut çalışmada cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.97 olarak bulunmuştur.

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği: Bireylerin algılanan sosyal destek düzeylerinin ölçülmesi amacıyla; Eker ve diğerleri (2001) tarafından güvenilirlik ve geçerlilik çalışmaları yapılan Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği kullanılmıştır. Ölçek ilk kez Multidimensional Scale of Perceived Social Support ismiyle Zimet ve diğerleri (1988) tarafından geliştirilmiştir. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği aile, arkadaş ve özel bir insan olmak üzere 3 alt ölçeğe ve 12 maddeye sahiptir. Ölçek 7'li Likert tipindedir ((1) kesinlikle hayır - (7) kesinlikle evet). Puanlama sonrası elde edilen puanın yüksekliği algılanan sosyal desteğin yüksekliğini ifade etmektedir. Alt boyutların cronbach alfa güvenilirlik katsayıları aile .85, arkadaş .88, özel bir insan .92 olarak tespit edilmiştir (Eker ve diğ., 2001). Mevcut çalışmada ise cronbach alfa güvenilirlik katsayıları aile .85, arkadaş .89, özel bir insan .92 olarak bulunmuştur.

Verilerin Toplanması

Verilerin toplanmasına, Dicle Üniversitesi Etik Kurulu'ndan alınan 15.03.2019 tarihli 85 nolu izin kararıyla başlanmıştır. Veri toplama araçları sınıf ortamında 25–30 dakikalık oturumlarda uygulanmıştır. Ölçekler, katılımcılara farklı sıralarda verilerek yorgunluk ve alışkanlık etkilerinin önüne geçilmeye çalışılmıştır.

Verilerin Analizi

Mevcut araştırmanın amaçlarına yönelik veri analizleri SPSS 22 programı ile yapılmıştır. Analizden önce, katılımcıların kayıp verileri değerlendirilmiş ve miktarın %5'in altında olduğu göz önünde bulundurularak 11 katılımcı için ortalamaya dayalı değer atama yöntemi kullanılmıştır. Tabachnick ve Fidell'e (2015) göre, yansız şekilde kayıp veriler %5 den az ise kullanılan değer atama yöntemlerinin hepsi aynı sonuca işaret etmektedir. Veri analiz yöntemine karar vermek için, veri setinin çok değişkenli istatistiklerin analiz sayıltılarını karşılayıp karşılamadığına bakılmıştır. Bu bağlamda, normal dağılım ve doğrusallık durumu gözden geçirilmiş, z puanı dikkate alınarak uç değerlere sahip 13 katılımcı araştırma dışı bırakılarak analize 250 katılımcı ile devam edilmiştir.

Tablo 2

Araştırma Değişkenlerine İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler

Değişkenler	Madde	n	\bar{x}	ss	Çarpıklık	Basıklık	Min.	Max.
Anksiyete	13	250	1.08	.759	1.02	.819	0	3.77
Depresyon	12	250	1.55	.896	.576	-.352	0	4.00
Olumsuz Benlik	12	250	1.13	.769	.690	-.094	0	3.75
Somatizasyon	9	250	.920	.682	.986	.653	0	3.33
Düşmanlık	7	250	1.45	.801	.462	-.337	0	3.60
Aile S.D	4	250	5.21	1.64	-.693	-.620	1.00	7.00
Arkadaşlar S.D	4	250	4.51	2.19	-.306	-1.37	1.00	7.00
Özel Bir İnsan S.D	4	250	4.79	1.73	-.338	-1.04	1.00	7.00
Dindarlık Düzeyi	20	250	1.78	.835	1.23	.350	1.00	4.00

Tablo 2 incelendiğinde, değişkenlerin basıklık ve çarpıklık değerlerinin uygun olduğu gözlemlenmektedir. Tabachnick ve Fidell'e (2013) göre, çarpıklık ve basıklık değerleri -1.5 ile +1.5 olduğu zaman normal dağılım olduğu kabul edilmektedir. Bu bağlamda verilerin analizinde; psikolojik belirtilerin cinsiyetlere göre farklılaşmalarının değerlendirilmesi için bağımsız örneklem t-test analizi, değişkenler arasındaki ilişkinin belirlenmesi için pearson korelasyon katsayıları hesaplanmıştır. Algılanan sosyal destek düzeyinin (aile, arkadaş, özel bir insan) psikolojik belirti düzeyini (depresyon, anksiyete, somatizasyon, düşmanlık, olumsuz benlik) yordama gücünü belirlemek amacıyla ise hiyerarşik regresyon analizi yapılmıştır. Örneklem çoklu doğrusallık probleminin olmadığına ilişkin olarak VIF değerlerinin 10'un altında olduğu belirlenmiştir.

Bulgular

Psikolojik Semptom ve Dindarlık Düzeyinin Cinsiyete Göre Farklılaşmalarına İlişkin Bulgular

Tablo 3

Katılımcıların Tanımlayıcı İstatistikleri ve t- testi Sonuçları

Değişkenler	Kadın		Erkek		t(248)	p
	\bar{x}	SS	\bar{x}	SS		
Anksiyete	1.18	.795	.925	.671	2.61	.010
Depresyon	1.65	.910	1.39	.852	2.26	.024
Olumsuz Benlik	1.19	.826	1.03	.658	1.60	.110
Somatizasyon	.986	.686	.812	.665	1.96	.050
Düşmanlık	1.48	.803	1.41	.800	.694	.488
Aile S.D	5.35	1.56	4.99	1.76	1.70	.090
Arkadaşlar S.D	4.68	2.28	4.23	2.01	1.58	.114
Özel Bir İnsan S.D	4.95	1.69	4.52	1.76	1.90	.058
Dindarlık Düzeyi	1.74	.826	1.86	.848	-1.15	.250

Tablo 3 incelendiğinde, cinsiyete göre anksiyete ve depresyon düzeyleri açısından istatistiksel anlamda farklılıklar olduğu görülmektedir. Kadın katılımcıların anksiyete düzeyi ($\bar{x} = 1.18$, $SS = .79$) erkek katılımcıların anksiyete düzeyinden ($\bar{x} = .92$, $SS = .67$) daha yüksektir ($t_{(248)} = 2.612$, $p < .05$). Benzer şekilde kadın katılımcıların depresyon düzeyinin de ($\bar{x} = 1.65$, $SS = .91$) erkek katılımcıların depresyon düzeyinden ($\bar{x} = 1.39$, $SS = .85$) daha yüksek olduğu saptanmıştır ($t_{(248)} = 2.268$, $p < .05$).

Korelasyon Analizi Sonuçları

Tablo 4

Psikolojik Belirti, Algılanan Sosyal Destek Düzeyi ve Dindarlığa İlişkin Korelasyon Analizi

Sonuçları

Değişken	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.Anksiyete	-								
2.Depresyon	.84**	-							
3.Olumsuz Benlik	.86**	.83**	-						
4. Somatizasyon	.71**	.72**	.63**	-					
5.Düşmanlık	.76**	.71**	.70**	.57**	-				
6.Aileden	-.31**	-.36**	-.31**	-.22**	-.30**	-			
7.Arkadaştan	-.06	-.23**	-.14*	-.06	-.07	.26**	-		
8.Özel Bir İnsandan	-.15*	-.25**	-.17**	-.16**	-.14*	.27**	.31**	-	
9.Dindarlık Düzeyi	.03	.01	.07	-.07	.03	-.12	.01	.002	-

* $p < .05$, ** $p < .01$

Tablo 4' de görüldüğü üzere psikolojik belirti düzeyi ve algılanan sosyal destek düzeyleri arasında anlamlı ilişkiler gözlenmiştir. Aileden algılanan sosyal destek düzeyi ile anksiyete düzeyi ($r = -.315, p < .01$), depresyon düzeyi ($r = -.360, p < .01$), olumsuz benlik düzeyi ($r = -.312, p < .01$), somatizasyon düzeyi ($r = -.225, p < .01$) ve düşmanlık düzeyi ($r = -.305, p < .01$) arasında negatif yönlü ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Arkadaşlardan algılanan sosyal destek düzeyi ile depresyon düzeyi ($r = -.238, p < .01$) ve olumsuz benlik düzeyi ($r = -.147, p < .05$) arasında negatif yönlü ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Özel bir insandan algılanan sosyal destek düzeyi ile anksiyete düzeyi ($r = -.152, p < .05$), depresyon düzeyi ($r = -.259, p < .01$), olumsuz benlik düzeyi ($r = -.176, p < .01$), somatizasyon düzeyi ($r = -.166, p < .01$) ve düşmanlık düzeyi ($r = -.146, p < .01$) arasında negatif yönlü ve anlamlı bir ilişki saptanmıştır.

Psikolojik Semptom Düzeylerinin Yordanmasına İlişkin Bulgular

Tablo 5

Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları

Yordanan Değişken	Yordayıcı Değişkenler	B	SH	β	p	F	Model (p)	R ²
Anksiyete	Aşama 1 (Sabit)	1.84	.152			27,247	.000	.099

	Aileden Algılanan	-145	.028	-.315	.000			
	Aşama 2 (Sabit)	1.94	.177			14.270	.000	.104
	Aileden Algılanan	-.136	.029	-.295	.000			
	Özel Bir İnsan Algılanan	-.031	.028	-.070	.262			
Depres_yon	Aşama 1 (Sabit)	2.57	.176			37.004	.000	.130
	Aileden Algılanan	-.196	.032	-.360	.000			
	Aşama 2 (Sabit)	2.74	.187			22.157	.000	.152
	Aileden Algılanan	-.174	.033	-.320	.000			
	Arkadaştan Algılanan	-.063	.025	-.155	.011			
	Aşama 3 (Sabit)	2.94	.205			16.727	.000	.169
	Aileden Algılanan	-.158	.034	-.291	.000			
	Arkadaştan Algılanan	-.048	.025	-.117	.061			
	Özel Bir İnsandan Algılanan	-.074	.032	-.142	.024			
Olumsuz Benlik	Aşama 1 (Sabit)	1.89	.154			26.741	.000	.097
	Aileden Algılanan	-.146	.028	-.312	.000			
	Aşama 2 (Sabit)	1.96	.165			14.036	.000	.102
	Aileden Algılanan	-.137	.029	-.293	.000			
	Arkadaştan Algılanan	-.025	.022	-.071	.255			
	Aşama 3 (Sabit)	2.06	.183			9.947	.000	.108
	Aileden Algılanan	-.129	.030	-.276	.000			
	Arkadaştan Algılanan	-.017	.023	-.049	.448			
	Özel Bir İnsandan Algılanan	-.038	.029	-.084	.195			
Somati_zasyon	Aşama 1 (Sabit)	1.40	.140			13.249	.000	.051
	Aileden Algılanan	-.093	.026	-.225	.000			
	Aşama 2 (Sabit)	1.55	.162			8.200	.000	.062
	Aileden Algılanan	-.080	.027	-.194	.003			
	Özel Bir İnsandan Algılanan	-.044	.025	-.112	.082			
Düşman_lık	Aşama 1 (Sabit)	2.23	.161			25,412	.000	.093
	Aileden Algılanan	-.148	.029	-.305	.000			
	Aşama 2 (Sabit)	2.33	.187			13.281	.000	.097
	Aileden Algılanan	-.139	.031	-.286	.000			
	Özel Bir İnsandan Algılanan	-.031	.029	-.067	.288			

Sosyal destek düzeyinin psikolojik belirtileri yordama gücünü belirlemek için yapılan analiz Tablo 5’de özetlenmiştir. Elde edilen sonuçlara göre, aileden ve özel bir insan algılanan sosyal desteğin anksiyete varyansına katkıları anlamlıdır [$R^2 = 10.4$, $F(2, 247) = 14.270$, $p <$

.001]. Aileden algılanan sosyal destek tek başına anksiyete düzeyinin %9.9'unu açıklarken [$R^2 = 9.9$, $F(1, 248) = 27.247$, $p < .001$] her iki değişken seti varyansın %10.4'ünü açıklamıştır. Aileden algılanan sosyal destek anksiyete düzeyini birinci ve ikinci aşamada $p < .001$ düzeyinde anlamlı yordamıştır. Analize ikinci aşamada giren özel bir insandan algılanan sosyal destek anksiyeteyi $p > .05$ düzeyinde yordadığından varyansın açıklanmasına anlamlı düzeyde katkıda bulunamamıştır.

Elde edilen sonuçlar incelendiğinde, aileden, arkadaştan ve özel bir insan algılanan sosyal desteğin depresyon varyansına katkılarının anlamlı olduğu ve varyansın %16.7'sini açıkladığı [$R^2 = 16.7$, $F(3, 246) = 16.727$, $p < .001$] görülmektedir. Aileden algılanan sosyal destek tek başına depresyon düzeyinin %13'ünü açıklarken [$R^2 = 13$, $F(1, 248) = 37.004$, $p < .001$] aileden ve arkadaştan algılanan sosyal destek birlikte varyansın %15.2'sini açıklamıştır [$R^2 = 15.2$, $F(2, 247) = 22.157$, $p < .001$]. Aileden algılanan sosyal destek anksiyete düzeyini birinci, ikinci ve üçüncü aşamada $p < .001$ düzeyinde anlamlı yordamıştır. Analize ikinci aşamada giren arkadaştan algılanan sosyal destek ise $p < .05$ düzeyinde anlamlı yordarken, üçüncü aşamada $p > .05$ düzeyinde yordadığından varyansın açıklanmasına anlamlı düzeyde katkıda bulunamamıştır. Son aşamada analize giren özel bir insandan algılanan sosyal destek ise depresyonu $p < .05$ düzeyinde yordamıştır.

Elde edilen sonuçlar incelendiğinde, aileden, arkadaştan ve özel bir insan algılanan sosyal desteğin olumsuz benlik varyansına katkılarının anlamlı olduğu ve varyansın %10.8'ini açıkladığı görülmektedir [$R^2 = 10.8$, F değ. (3, 246) = 9.947, $p < .001$]. Aileden algılanan sosyal destek tek başına olumsuz benlik düzeyinin %9.7'sini açıklarken [$R^2 = 9.7$, $F(1, 248) = 26.741$, $p < .001$] aileden ve arkadaştan algılanan sosyal destek birlikte varyansın %10.2'sini açıklamıştır [$R^2 = 10.2$, $F(2, 247) = 14.036$, $p < .001$]. Aileden algılanan sosyal destek anksiyete düzeyini birinci, ikinci ve üçüncü aşamada $p < .001$ düzeyinde anlamlı yordamıştır. Analize ikinci aşamada giren arkadaştan algılanan sosyal destek ise ikinci ve üçüncü aşamada $p > .05$ düzeyinde yordadığından varyansın açıklanmasına anlamlı düzeyde katkıda bulunamamıştır. Son aşamada

analize giren özel bir insandan algılanan sosyal destek ise $p > .05$ düzeyinde yordadığından varyansın açıklanmasına anlamlı düzeyde katkıda bulunamamıştır.

Elde edilen sonuçlar incelendiğinde, aileden ve özel bir insan algılanan sosyal desteğin somatizasyon varyansına katkılarının anlamlı [$R^2 = 6.2, F(2, 247) = 8.200, p < .001$] olduğu görülmektedir. Aileden algılanan sosyal destek tek başına somatizasyon düzeyinin %5.1'ini açıklarken [$R^2 = 5.1, F(1, 248) = 13.249, p < .001$], her iki değişken seti varyansın %6.2'sini açıklamıştır. Aileden algılanan sosyal destek somatizasyon düzeyini birinci aşamada $p < .001$ düzeyinde, ikinci aşamada ise $p < .05$ düzeyinde anlamlı yordamıştır. Analize ikinci aşamada giren özel bir insandan algılanan sosyal destek ise somatizasyonu $p > .05$ düzeyinde yordadığından varyansın açıklanmasına anlamlı düzeyde katkıda bulunamamıştır.

Elde edilen sonuçlar incelendiğinde, aileden ve özel bir insan algılanan sosyal desteğin birlikte düşmanlık varyansına katkılarının anlamlı [$R^2 = 9.7, F(2, 247) = 13.281, p < .001$] olduğu görülmektedir. Aileden algılanan sosyal destek tek başına düşmanlık düzeyinin %9.3'ünü açıklarken [$R^2 = 9.3, F(1, 248) = 25,412, p < .001$], her iki değişken seti varyansın %9.7'sini açıklamıştır. Aileden algılanan sosyal destek düşmanlık düzeyini birinci ve ikinci aşamada $p < .001$ düzeyinde anlamlı yordamıştır. Analize ikinci aşamada giren özel bir insandan algılanan sosyal destek ise düşmanlık düzeyini $p > .05$ düzeyinde yordadığından varyansın açıklanmasına anlamlı düzeyde katkıda bulunamamıştır.

Tartışma, Sonuç ve Öneriler

Psikolojik semptomlar ile algılanan sosyal destek ve dindarlık düzeyi arasındaki ilişkileri incelemeyi amaçlayan mevcut çalışmada, depresyon ve anksiyete düzeyleri açısından kadın ve erkek katılımcılar arasında anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Alanyazında yer alan birçok çalışmada benzer şekilde, kadınların erkeklere oranla daha yüksek depresyon ve anksiyete düzeylerine sahip oldukları belirlenmiştir (González ve diğ., 2010; Öztürk & Uluşahin, 2015; Ren ve diğ., 2020; Seedat ve diğ., 2009). Üniversite dönemi birey için yeni seçenekler ve bağımsız olma fırsatları sunmakla birlikte, bireyin güvenli alanından çıkıp birçok stres kaynağı ile

yüzleştiği (sınavlar, ekonomik koşullar, ev ya da yurt koşulları, romantik ilişkiler) bir dönem olarak karşımıza çıkmaktadır. İçinde yaşadığımız sosyal bağlam ve toplumsal cinsiyet rollerinin kadınlar açısından yarattığı dezavantajlı durumların kadın katılımcıların erkek katılımcılara oranla daha yüksek depresyon ve anksiyete düzeylerine sahip olmaları üzerinde etkili olduğu düşünülmektedir. Bağımsızlaşmanın ön planda olduğu bu dönemde, kadınlar için stres kaynakları ile yüzleşmek erkeklere göre daha zorlayıcı olabilmektedir. Tüm bu olumsuz durumlar içerisinde bulunan kadınların, psikososyal ve çevresel aktörlerden etkilenmeye daha açık olması ve bu bağlamda depresyon ve anksiyete düzeylerinin daha yüksek olabileceği düşünülmektedir.

Araştırma bulgularına göre, aileden algılanan sosyal destek psikopatolojik semptom düzeyi ile negatif ilişkili olan en önemli değişkendir. Bu sosyal destek kaynağı ile anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve düşmanlık arasında negatif yönlü bir ilişki vardır ve benzer şekilde aynı değişkenlerin en güçlü yordayıcısının yine aileden algılanan sosyal destek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Elde edilen bulgular ilgili alanyazınla uyumluluk içindedir (Akeren & Ay, 2019; Bulut & Gayman, 2020; Chou, 1999; Doğan, 2016; Van Harmelen ve diğ., 2016). Hurdle (2001) birey için sahip olduğu sosyal destek kaynaklarının yani yakın ilişkide olduğu kişilerin bireyin psikolojik ve fiziksel sağlığının korunması üzerinde güçlü etkilerinin olduğunu belirtmiştir. Sosyal destek kişinin sorunları ile baş edebilmesini kolaylaştırmakta ve stresli olaylara karşı dayanıklılığını arttırmaktadır. Sosyal desteğin, fizyolojik ve psikolojik sağlık açısından bireyi koruyucu etkilerinin olduğu belirtilmektedir (Terzi, 2008). Birey dünyaya geldiği andan itibaren yoğun şekilde ailesinden sosyal destek alır ve ailesi için sosyal destek kaynağı oluşturur. İki tarafında yararına olan bu ilişki, bireyi koruyan en önemli unsurlardandır. Bireyin kendini güvende hissettiği aile ortamında stres yaratan yaşam olaylarıyla yüzleşmesi ve başa çıkması daha kolaydır. Bu kolaylık, sadece fiziksel olarak ailenin yanında kalarak değil, duygusal olarak da bireyin kendisini ailenin koruyucu şemsiyesi altında hissetmesiyle ortaya çıkabilmektedir. Bu bağlamda, bireyin stresli yaşam olaylarıyla karşılaştığında ailesinden

duygusal ya da maddi destek alabileceğini bilmesi, bireye rahatlama ve korunma etkisi sağlayabilmektedir. Ruh sağlığı ve algılanan sosyal destek ilişkisini açıklayan önemli modellerden, tampon modeli bu koruma etkisi üstünde durmaktadır (Cohen & Wills, 1985). Bu noktadan hareketle, aileden algılanan sosyal destek düzeyinin bireylerin kendilerini değerli ve sevinebilir hissetme düzeylerini arttırdığı ve psikolojik iyilik hallerinin korunmasında başat bir faktör olduğu düşünülmektedir.

Mevcut araştırmanın sonuçlarına göre, özel bir insandan algılanan sosyal destek ile anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve düşmanlık semptomları arasında negatif yönlü bir ilişki söz konusudur. Bunun yanı sıra özel bir insandan algılanan sosyal destek depresyon düzeyinin yordayıcıları arasındadır. Özel bir insandan algılanan sosyal destek düzeyi arttıkça, depresyon belirtilerinde azalma olduğu görülmektedir. Bu bağlamda, depresyon halinde yaşanan olumsuz duygularla başa çıkma anlamında sosyal desteğin olumlu katkılarının olduğu düşünülmektedir. Yapılan birçok farklı çalışmada da benzer sonuçların elde edildiği görülmektedir (Avşar, 2018 Çetinkaya & Korkmaz, 2019; Lu ve diğ., 2019; Mersin & Arslan, 2018; Ren ve diğ., 2020). Gelişim psikolojisi açısından, katılımcılarının içinde bulunduğu dönem bireylerin yakın ve romantik ilişkiler kurma ve sürdürme eğiliminde olduğu bir dönemdir. Yaşanılan stres verici olaylar karşısında, özellikle ailesinden uzak eğitim almak zorunda kalan bireyler için yükü paylaşacak birinin varlığı, sevgi, ilgi, şefkat gibi psikolojik ihtiyaçların karşılanması koruma etkisi oluşturabilmektedir. Bir başka deyişle, birey için ilişki kuracağı özel kişiden alıyacağı sosyal destek, oldukça önem taşıyacak ve etkili olacaktır. Sosyal destek mekanizmasını aktif kullanmak isteyen birey için yakınında olan özel bir insan, güvenilen kişi, ailesinin yanı sıra sık başvurulan bir destek kaynağı olarak konumlanacaktır.

Mevcut araştırmaya göre, arkadaştan algılanan sosyal destek ile depresyon ve olumsuz benlik düzeyi arasında negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur. Elde edilen sonuç ilgili birçok çalışma ile uyumluluk içindedir (Alsubaie ve diğ., 2019; De La Vega ve diğ., 2019; Henry ve diğ.,

2019; Jensen ve diğ., 2014). Birey için ailesi ve özel bir insanın yanı sıra doyurucu ilişkiler kurduğu en önemli destek kaynağı arkadaşlarıdır. Arkadaş grupları, özellikle ailenin sosyal destek ağından yeterince yararlanamayan bireyler için sosyal destek ihtiyacını gideren önemli bir yapı olabilmektedirler. Baltaş (2000) sosyal desteğin genel anlamda çaresizlik duygusunu azalttığını ve kendine olan güveni artırdığını belirtmiştir. Colarossi ve Eccles (2003) arkadaş desteğinin öz saygı üzerinde olumlu etkilerinin olduğunu vurgulamışlardır. Bu bağlamda, birey bu ihtiyacını giderebildiği ölçüde psikolojik iyilik hali artmakta, stresörlerden daha az etkilenebilmekte ve kendisiyle ilgili olumlu değerlendirmeler oluşturmaktadır. Bu sonucun elde edilmesinde arkadaş gruplarının psikolojik belirtiler karşısında yarattığı koruyucu etkinin rolünün olduğu düşünülmektedir.

Araştırmadan elde edilen bulgulardan biri de, dindarlık düzeyi ile psikolojik belirti düzeyi arasında herhangi bir ilişki bulunmamasıdır. İlgili alanyazında bu konuda farklı bulgular mevcuttur. Bazı çalışmalarda dindarlık düzeyi ile psikolojik belirti düzeyi arasında negatif yönlü bir ilişki söz konusuken (AbdAleati ve diğ., 2016; Cokley ve diğ., 2011; Cummings ve diğ., 2003) bazı çalışmalarda ise, herhangi bir ilişki olmadığı sonucuna ulaşılmıştır (Aynacı, 2018; Ayten & Acat, 2019; Cirhinlioğlu ve diğ., 2013; Koenig, 2004). Dindarlık ve ruh sağlığı ilişkisinde önemli bir nokta, dinin bir şifa kaynağı olup olamayacağıdır. Kara (2020), dinlerin iyileştirici etkisini vurgularken, dini öğretiler yoluyla da iyilik halinin artmasına neden olan farkındalık becerilerine, kabullenme ve değerlerle uyumlu bir yaşama ulaşılabileceğine dikkat çekmiştir. Bu bağlamda Seligman (2006) ise, dinlerin şifa kaynağı olma durumunu farklı bir açıdan ele alarak, dindarlığın büyük bir bütünün parçası olma algısına katkı sağladığını ve bu yolla bireylerin yaşadığı olumsuz olaylar karşısında dinin bir tampon etkisi yarattığını belirtmiştir. Pargament (1997) stresle başa çıkma anlamında dini olarak pozitif ve negatif başa çıkma tarzları olduğunu belirtmiştir. Bu bağlamda, pozitif dini başa çıkmanın manevi destek arama, dini arınma, dini yardımlaşma gibi boyutları içerdiği ve iyimserlik, kişisel uyum, özsaygı gibi olumlu sonuçlara yol açabileceği belirtilmiştir. Negatif dini başa çıkmanın ise, manevi

hoşnutsuzluk ve dinin cezalandırıcı yönüne odaklanma gibi boyutlardan oluştuğu ileri sürülmüş ve kaygı, umutsuzluk ve depresyon gibi sonuçlara neden olabileceğinin altı çizilmiştir. Apaydın (2010) tarafından yapılan çalışmada, bireyin dinin ön gördüğü standartlara ulaşamadığı, günah için suçluluk çekme, sıkı ahlaki kurallar gibi nedenlerle ruh sağlığının olumsuz etkilenebileceğini belirtmektedir. Bu bağlamda, elde edilen sonuç üzerinde söz edilen durumların etkili olabileceği düşünülmektedir.

Elde edilen bulgular genel olarak değerlendirildiğinde; bireylerin psikolojik iyilik hallerinin korunmasında, algılanan sosyal desteğin etkili olduğu sonucu karşımıza çıkmaktadır. Toplumsal gelişme ve ilerleme ancak sağlıklı insanların varlığı ile gerçekleşebilmektedir. Yapılan psikonöroimmünoloji çalışmaları ruh sağlığı ile fiziksel sağlık ve bağışıklık sistemi arasında yakın bir ilişki olduğunu ortaya koymaktadır. Bu ilişkinin en önemli sonucu depresyon ve stres gibi psikolojik semptomlar nedeniyle bağışıklık sisteminin baskılanabilmesidir (Cohen & Herbet, 1996; Songur, 2013). Bu bağlamda, algılanan sosyal desteğin sadece psikolojik iyi oluş için değil fiziksel sağlığımız açısından da önemli bir faktör olduğunu söylemek mümkündür. Okula başlangıç yıllarından itibaren psikolojik danışma ve rehberlik uygulamaları kapsamında sosyal beceri geliştirme, aile ilişkilerini güçlendirme, arkadaş ilişkilerini geliştirme gibi psiko-eğitim programlarına ağırlık verilebilir. Doğru şekilde belirlenecek olan önleyici ruh sağlığı hizmet içeriğinin, her yıl milyonlarca bireyi birçok olumsuz durum ve maliyetten koruyacağı düşünülmektedir. Günümüzde yaygın görülen çeşitli hasta edici aktörleri göz önünde bulundurarak ve bir halk sağlığı politikası olarak sosyal destek ağlarının taranması ve geliştirilmesi konulu çalışmaların desteklenmesinin olumlu sonuçlarının olabileceği öngörülmektedir. Bu bağlamda, alanda çalışan bireyler önleyici ruh sağlığı hizmet içeriğinin belirlenmesinde çalışmadan yarar elde edebilir. Elde edilen sonuçlar bağlamında, üniversite yıllarına karşılık gelen erken yetişkinlik döneminde, ruh sağlığı ve psikolojik iyilik halinin korunması açısından sosyal destek kaynaklarının güçlü ve koruyucu etkisi çarpıcı bir sonuç olarak karşımıza çıkmaktadır.

Her araştırmada olduğu gibi bu çalışmanın da bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Mevcut alışma sınırlı bir örneklem düzeyini yansıtmaktadır. Araştırmada incelenen değişkenler ile daha geniş bir örneklem üzerinde yapılacak çalışmaların daha kapsamlı bilgi sağlayacağı düşünülmektedir. Araştırma verileri öz bildirim ölçekleriyle elde edilmiştir. İncelenen değişkenlerle ilgili yapılacak nitel çalışmaların alanyazına katkı sunacağı öngörülmektedir.

ıkar atışması Bildirimi

Yazarlar, bu makalenin araştırılması, yazarlığı veya yayınlanmasına ilişkin herhangi bir potansiyel çıkar atışması beyan etmemiştir.

Etik Kurul Kararı

Bu araştırma için Dicle Üniversitesi Etik Kurulundan (15.03.2019 tarihli 85 sayılı) etik izin alınmıştır.

Kaynakça/References

- AbdAleati, N. S., Mohd Zaharim, N., & Mydin, Y. O. (2016). Religiousness and Mental Health: Systematic Review Study. *Journal of Religion Health, 55*, 1929–1937.
<https://doi.org/10.1007/s10943-014-9896-1>
- Akdeniz, E. (2009). *Üniversite öğrencilerinin kullandıkları savunma mekanizmaları ile bilinçli farkındalık ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi, İstanbul, Türkiye.
- Akeren, İ., & Ay, İ. (2019). Üniversite Öğrencilerinde Algılanan Sosyal Destek ve Güvengenlik ile Psikolojik Yardım Gereksinimlerinin İncelenmesi. *Uluslararası Türkçe Edebiyat Kültür Eğitim (TEKE) Dergisi, 8(2)*, 1222-1248. <http://dx.doi.org/10.7884/teke.4527>
- Albal, E. (2009). *Depresyonla Başa Çıkmada Öz Yeterlik ile Algılanan Sosyal Destek Arasındaki İlişki* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Üniversitesi, İstanbul, Türkiye.
- Altıntop, H. (2005). *Dindarlık–İntihar İlişkisi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Süleyman Demirel Üniversitesi, Isparta, Türkiye.
- Alsubaie, M. M., Stain, H. J., Webster, L., & Wadman, R. E. (2019). The Role of Sources of Social Support on Depression and Quality of Life for University Students. *International Journal of Adolescence and Youth, 24(4)*, 484-496.
<https://doi.org/10.1080/02673843.2019.1568887>
- American Psychological Association (APA).(2020, Aralık). *Dictionary*. APA
[.https://dictionary.apa.org/social-support](https://dictionary.apa.org/social-support)
- Apaydın, H. (2010). Ruh Sağlığı-Din İlişkisi Araştırmalarına Bir Bakış. *Din bilimleri Akademik Araştırma Dergisi, 10(2)*, 59-77. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/daad/issue/4495/61917>
- Avşar, B. (2018). *İnfertilite Tedavisi Alan Çiftlerin Algıladıkları Sosyal Destekleri İle Yaşadıkları Ruhsal Semptomlar Arasındaki İlişki* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Mersin Üniversitesi, Mersin, Türkiye.

- Aydiner-Boylu, A., Günay, G., & Ersoy, A. (2019). Üniversite Öğrencilerinde Algılanan Sosyal Desteğin Yalnızlık Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi. *Sosyoekonomi*, 27(41), 211-221.
<https://doi.org/10.17233/sosyoekonomi.2019.03.10>
- Aynacı, B. (2018). *Aile Danışmanlığı Merkezine Başvuran Kişilerin Kaygı Düzeyleri ile Dindarlık Durumlarının İlişkisi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Ticaret Üniversitesi, İstanbul, Türkiye.
- Ayten, A., & Acat, B. (2019). Ergenlerde İnternet Bağımlılığı, Değerler ve Dindarlık Düzeylerinin Hayat Memnuniyetini Yordama Gücü: Lise Öğrencileri Üzerine Bir Araştırma. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 6, 847-870.
<http://dx.doi.org/10.15805/addicta.2019.6.3.0091>
- Baltaş, Z. (2000). *Sağlık Psikolojisi Halk Sağlığında Davranış Bilimleri*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Barnes, J. (2017). *Temel Biyolojik Psikoloji*. Ankara: Nobel
- Benca-Bachman, C. E., Najera, D. D., Whitfield, K. E., Taylor, J. L., Thorpe, R. J., & Palmer, R. H. C. (2020). Quality and Quantity of Social Support Show Differential Associations With Stress and Depression in African Americans. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 28, 597-605. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.02.004>
- Benotsch, E. G., Christensen, A. J., & McKelvey, L. (1997). Hostility, Social Support, and Ambulatory Cardiovascular Activity. *Journal of Behavioral Medicine*, 20, 163 -176.
<https://doi.org/10.1023/A:1025530711432>,
- Budak, S. (2000). *Psikoloji Sözlüğü*. Ankara: Bilim Sanat Yayınları.
- Bulut, E., & Gayman, M. D. (2020). A Latent Class Analysis Of Acculturation And Depressive Symptoms Among Latino Immigrants: Examining The Role Of Social Support. *International Journal of Intercultural Relations*, 76,13-25.
<https://doi.org/10.1016/j.ijintrel.2020.02.002>

- Chou, K. L. (1999). Social Support And Subjective Well-Being Among Hong Kong Chinese Young Adults. *Journal of Genetic Psychology, 160*(3), 319-331.
<https://doi.org/10.1080/00221329909595402>
- Cirhinlioğlu, Z., Ok, Ü., & Cirhinlioğlu, F. G. (2013). *Dindarlık, Ruh Sağlığı ve Modernite*. Ankara: Nobel Akademi.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, Social Support, and the Buffering Hypothesis. *Psychological Bulletin, 98*, 310-357. <http://dx.doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310>
- Cohen, S., & Herbert, T. B. (1996). Health Psychology: Psychological Factors and Physical Disease from the Perspective of Human Psychoneuroimmunology. *Annual Review of Psychology, 47*(1), 113–142. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.47.1.113>
- Cokley, K., Garcia, D., Hall-Clark, B., Tan, K., & Rangel, A. (2011). The Moderating Role of Ethnicity in the Relation Between Religiousness and Mental Health Among Ethnically Diverse College Students. *Journal of Religion and Health, 51*, 890–907.
<https://doi.org/10.1007/s10943-010-9406-z>
- Colarossi L.G., & Eccles, J.S. (2003). Differential Effects of Support Providers on Adolescents Mental Health, *Social Work Research, 27*, 19-30.
https://www.researchgate.net/profile/Jacquelynnne-Eccles/publication/233895994_Differential_effects_of_support_providers_on_adolescent_mental_health/links/0912f51238f714b02b000000/Differential-effects-of-support-providers-on-adolescent-mental-health.pdf
- Cornwall, M., Albrecht, S. L., Cunningham, B. H., & Pitcher, B. L. (1986). The dimensions of religiosity: A conceptual model with an empirical test. *Review of Religious Research, 27*(3), 226-243. <https://doi.org/10.2307/3511418>
- Cummings, S. M., Neff, J. A., & Husaini, B. A. (2003). Functional Impairment as a Predictor of Depressive Symptomatology: The Role of Race Religiosity and Social Support. *National Association of Social Workers, 28*,23-32. <https://doi.org/10.1093/hsw/28.1.23>

- Çetinkaya, F., & Korkmaz, F. (2019). Algılanan Sosyal Destek ile Stres Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Üniversite Öğrencileri Üzerine Bir Araştırma. *Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 20(1), 91-103.
<https://dergipark.org.tr/tr/pub/cumuiibf/issue/45599/441325>
- De La Vega, R., Molton, I. R., Miró, J., Smith, A. E., & Jensen, M. P. (2019). Changes in Perceived Social Support Predict Changes in Depressive Symptoms in Adults With Physical Disability. *Disability and Health Journal*, 12(2), 214-219.
<https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2018.09.005>
- Debgici, A. A. (2016). *Depresyon ve Dindarlığın Bazı Tezahürleri Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma: Denizli İli Örneği* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Süleyman Demirel Üniversitesi, Isparta, Türkiye.
- Derogatis, L. R. (1992). *The Brief Symptom Inventory*. Baltimore: Clinical Psychometric Research.
- Diener, E., Tay, L., & Myers, D. G. (2011). The Religion Paradox: If Religion Makes People Happy, Why Are so Many Dropping Out?. *Journal of Personality and Social Psychology*, 101, 1278–1290. <https://doi.org/10.1037/a0024402>
- Doğan, T. (2016). Psikolojik Belirtilerin Yordayıcısı Olarak Sosyal Destek ve İyilik Hali. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 30(3), 30-44.
<https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/200121>
- Eker, D., Arkar, H., & Yıldız, H. (2001). Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Gözden Geçirilmiş Formunun Faktör Yapısı, Geçerlik ve Güvenirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12(1), 17-25. <https://toad.halileksi.net/sites/default/files/pdf/cok-boyutlu-algilanan-sosyal-destek-olcegi-toad.pdf>

- Ginter, E. J., Glauser, A., & Richmond, B. O. (1994). Loneliness, Social Support, and Anxiety among Two South Pacific Cultures. *Psychological Reports, 74*, 875-879.
<https://doi.org/10.2466/pr0.1994.74.3.875>
- González, H. M., Tarrafa, E., Whitfield, K. E., & Vega, W. A. (2010). The Epidemiology of Major Depression And Ethnicity in The United States. *Journal of Psychiatric Research, 44*(15), 1043-1051. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2010.03.017>
- Gökçe, G. (2013). *Ebeveynin Duygusal Erişilebilirliği ve Genel Psikolojik Sağlık: Duygu Düzenleme, Kişilerarası İlişki Tarzı ve Sosyal Desteğin Rolü* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi, Ankara, Türkiye.
- Gökdağlı, N. (2014). *Algılanan Sosyal Destek Ve Duygusal Zekânın Depresyon Üzerindeki Etkileri: Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Öğrencileri Üzerinde Bir Uygulama* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Korkut Ata Üniversitesi, Osmaniye, Türkiye.
- Grassi, L., Rasconi, G., Pedriali, A., Corridoni, A., & Bevilacqua, M. (2000). Social Support and Psychological Distress in Primary Care Attenders. *Psychotherapy Psychosomatics, 69*, 95-100. <https://doi.org/10.1159/000012372>
- Güven, H. (2008). *Depresyon ve Dindarlık İlişkisi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi, İstanbul, Türkiye.
- Hardy, J. D., & Smith, T. W. (1988). Cynical Hostility And Vulnerability To Disease: Social Support, Life Stress, And Physiological Response To Conflict. *Health Psychology, 7*(5), 447-459. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.7.5.447>
- Henry, A., Tourbah, A., Camus, G., Deschamps, R., Mailhan, L., Castex, C., Gout, O., & Montreuil, M. (2019). Anxiety and Depression in Patients With Multiple Sclerosis: The Mediating Effects Of Perceived Social Support. *Multiple Sclerosis and Related Disorders, 27*, 46-51. <https://doi.org/10.1016/j.msard.2018.09.039>.

- Hurdle, D. H. (2001). Social Support: A Critical Factor in Women's Health and Health Promotion. *Health & Social Work, 26(2)*, 72–79. <https://doi.org/10.1093/hsw/26.2.72>
- Jensen, M. P., Smith, A. E., Bombardier, C. H., Yorkston, K. M., Miró, J., & Molton, I. R. (2014). Social Support, Depression, And Physical Disability: Age And Diagnostic Group Effects. *Disabil Health J, 7(2)*, 164–72. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2013.11.001>
- Ilgaz, A. (2015). *Depresyon ve Dindarlık İlişkisi (Kastamonu Örneği)* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Erciyes Üniversitesi, Kayseri, Türkiye.
- İldeniz, B. (2019). *Üniversite Öğrencilerinin Çatışma Stilleri, Algıladıkları Ebeveyn Çatışması ve Psikolojik Belirtileri Arasındaki İlişkiler* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Üniversitesi, İstanbul, Türkiye.
- Kara, E. (2020). Farkındalık ve Kabullenme Psikoterapilerinin Temel Stratejileri ve İslam. *Eskiyeni(40)*, 377-406. <https://doi.org/10.37697/eskiyeni.672921>
- Karasar, N. (2018). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Nobel Yayıncılık
- Kaye, J., & Raghavan, S. K. (2002). Spirituality in Disability and Illness. *Journal of Religion and Health, 41*, 231–242. <https://doi.org/10.1023/A:1020284819593>
- Koenig, H. G. (2014). Religion, Spirituality, and Medicine: Research Findings and Implications for Clinical Practice. *Southern Medical Association, 4*, 1194 – 1200. <https://doi.org/10.1097/01.SMJ.0000146489.21837.CE>
- Korkmaz, S. (2019). *Siber Zorbalık ve Mağduriyet, Problemlı İnternet Kullanımı ve Dindarlık İlişkisi* (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Marmara Üniversitesi, İstanbul, Türkiye.
- Korkut, A. (2017). *Engelli Bakım Ve Rehabilitasyon Merkezlerinde Çalışan Bakım Elemanlarının Bağlanma Yönelimleri, Stresle Başa Çıkma Tarzları, Sosyal Destek Algıları, Psikolojik Belirtiler ve Bazı Demografik Özelliklerin Tükenmişlik ile İlişkisi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, İstanbul, Türkiye.
- Köroğlu, E. (2012). *Panik Bozukluk Nedir? Nasıl Baş Edilir?*. Ankara: HYB Basım Yayın.

- Lipowski, Z. J. (1988). Somatization: The Concept And Its Clinical Application. *American Journal of Psychiatry*, 145, 1358–68. <https://doi.org/10.1176/ajp.145.11.1358>
- Liu, C., Zhang, Y., Jiang, H., & Wu, H. (2017). Association Between Social Support And Post-Traumatic Stress Disorder Symptoms Among Chinese Patients With Ovarian Cancer: A Multiple Mediation Model. *PLoS One*, 12(5), 1-16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0177055>
- Lorenz, L., Doherty, A., & Casey, P. (2019). The Role of Religion in Buffering the Impact of Stressful Life Events on Depressive Symptoms in Patients with Depressive Episodes or Adjustment Disorder. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(7), 1-13. <https://doi.org/10.3390/ijerph16071238>
- Lu, J., Zhang, C., Xue, Y., Mao, D., Zheng, X., Wu, S., & Wang, X. (2019). Moderating Effect of Social Support on Depression and Health Promoting Lifestyle for Chinese Empty Nesters: A Cross-Sectional Study. *Journal of Affective Disorders*, 256, 495-508. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.04.003>
- McAndrew, S., & Voas, D. (2011). *Measuring Religiosity Using Surveys: Survey Question Bank Topic Overview 4*. Guildford, UK: University of Surrey.
- Mersin, S., & Arslan, F. (2018). Depresyonlu Hastaların Sosyal Destek Algıları. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 56(11), 403-410. <http://dx.doi.org/10.17719/jisr.20185639014>
- Milgrom J., Hirshler, Y., Reece, J., Holt, C., & Gemmill, W. (2019). Social Support-A Protective Factor for Depressed Perinatal Women?. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 16(8), 1426–1443. <https://doi.org/10.3390/ijerph16081426>
- Okulicz-Kozaryn, A. (2012). Religiosity And Life Satisfaction Across Nations. *Mental Health, Religion & Culture*, 13(2), 155-169. <https://doi.org/10.1080/13674670903273801>

- Ozanlı, A. (1999). *Hemşirelik Öğrencilerinin Aile ve Arkadaşlarından Algıladıkları Sosyal Destek ile Anksiyete Düzeyi Arasındaki İlişki* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Atatürk Üniversitesi, Erzurum, Türkiye.
- Öztürk, M. O., & Uluşahin, A. (2015). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*. Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Pargament, K. I. (1997). *The Psychology of Religion and Coping*. New York: The Guilford Press
- Ren, X., Yu, S., Dong, W., Yin, P., Xu, X., & Zhou, M. (2020). Burden of Depression in China, 1990-2017: Findings from the global burden of disease study 2017. *Journal of Affective Disorders, 268*, 95-101. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.03.011>
- Roohafza, H. R., Afshar, H., Keshteli, A. H., Mohammadi, N., Feizi, A., Taslimi, M., & Adibi, P. (2014). What's the role of perceived social support and coping styles in depression and anxiety?. *Journal of research in medical sciences: the official journal of Isfahan University of Medical Sciences, 19(10)*, 944-949. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4274570/>
- Seedat, S., Scott, K., & Angermeyer, M. C. (2009). Cross-national associations between gender and mental disorders in the World Health Organization World mental health surveys. *Archives of General Psychiatry, 66(7)*, 785-795. <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2009.36>
- Seligman, M. E. P. (2006). *Learned Optimism: How to Change Your Mind and Your Life*. New York: Vintage Books
- Shao, R., He, P., Ling, B., Tan, L., Xu, L., Hou, T., Kong, L., & Yang, Y. (2020). Prevalence of depression and anxiety and correlations between depression, anxiety, family functioning, social support and coping styles among Chinese medical students. *BMC Psychology, 8(38)*, 1-19. <https://doi.org/10.1186/s40359-020-00402-8>
- Songur, H. (2013). Psikonöroimmünoloji. Ü. H. Okyayuz (Eds.), *Sağlık Psikolojisi* (ss.157-178). Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.

- Soylu, Ö. (2002). *Üniversite Sınavına Hazırlanan Öğrencilerin Ailelerinden Sosyal Destek Algılayıp-Algılamama Durumlarına Göre Psikolojik Belirtiler Yönünden İncelenmesi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Çukurova Üniversitesi, Adana, Türkiye.
- Şahin, N. H., & Durak, A. (1994). Kısa Semptom Envanteri (Brief Symptom Inventory–BSI): Türk Gençleri İçin Uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 31(9), 44-56.
<https://www.psikolog.org.tr/tr/yayinlar/dergiler/1031828/tpd1300443319940000m000311.pdf>
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using Multivariate Statistics*. Boston: Pearson.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2015). *Çok Değişkenli İstatistiklerin Kullanımı*. Ankara: Nobel.
- Taylor, S. E. (2011). Social Support: A Review. H.S. Friedman (Eds.), *The Oxford Handbook of Health Psychology* (ss.1 -48). Oxford: Oxford University Press.
- Taylor, S. E., Peplau, L. A., & Sears, D.O. (2012). *Sosyal Psikoloji*. Ankara: İmge.
- Terzi, F. (2008). Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Dayanıklılıkları ve Algıladıkları Sosyal Destek Arasındaki İlişki. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(29), 1-9.
- Thompson, T., Pérez, M., Kreutera, M., Margenthaler, J., Colditz, G., & Jeffe, D. B. (2017). Perceived Social Support İn African American Breast Cancer Patients: Predictors And Effects. *Social Science & Medicine*, 192,134–142.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.09.035>
- Tiryaki Güven, S. (2020). *Psikolojik Belirtilerin Yordayıcısı Olarak Sosyal Problem Çözme, Aile İşlevselliği ve Benliğin Ayrışmasının Rolünün İncelenmesi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara, Türkiye.
- Turan, K. (2019). *Mükemmeliyetçilik ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Öz Duyarlık Faktörünün Aracı Rolü* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Arel Üniversitesi, İstanbul, Türkiye.
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK).(2020,Aralık). *Türkiye Sağlık Araştırması*. Türkiye İstatistik Kurumu. <https://tuikweb.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=33661>

- Van Harmelen, A-L., Gibson, J. L., St Clair, M., Owens, M., Brodbeck, J., Dunn, V., & Goodyer, I. M. (2016). Friendships And Family Support Reduce Subsequent Depressive Symptoms in At-Risk Adolescents. *PLoS One*, *11*(5), 1-20.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0153715>
- Wang, J., Mann, F., Lloyd-Evans, B., Ma, R., & Johnson, S. (2018). Associations Between Loneliness And Perceived Social Support And Outcomes of Mental Health Problems: A Systematic Review. *BMC Psychiatry*, *18*, 1-16. <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1736-5>
- World Health Organization (WHO).(2020,Aralık). *Mental Health*. World Health Organization.
https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_3
- Yıldız, K., & Dirik, D. (2019). Algılanan Sosyal Destek ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Arasındaki İlişkide Algılanan Öz Yeterliliğin Rolü. *Spormetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, *17*(2), 132-144. <https://doi.org/10.33689/spormetre.500792>
- Zhou, X., Zhu, H., Zhang, B., & Cai, T. (2013). Perceived Social Support As Moderator Of Perfectionism, Depression, And Anxiety İn College Students. *Social Behavior and Personality: An international journal*, *41*, 1141-1152.
<https://doi.org/10.2224/sbp.2013.41.7.1141>
- 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

İletişim/Correspondence

Psk. Ahmet Fatih ŞENEL
 psk.ahmetfatihsenel@gmail.com
 Dr. Öğr. Üyesi Özlem ÇAKMAK TOLAN
 ozlemtolan@gmail.com
 Dr. Öğr. Üyesi Yunus Emre AYNA
 yunusemreayna@gmail.com