

Ruh Sağlığının Korunmasında Önemli Bir Kavram: Psikolojik Sağlamlık

A Significant Concept in Protecting Mental Health: Resilience

(Derleme)

Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi (2009) 82-89

Prof. Dr. Fatma ÖZ*, Uz. Hem. Emel BAHADIR YILMAZ*

**Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü*

ÖZET

Psikolojik sağlamlık, son zamanlarda önemle üzerinde durulan bir kavramdır. Psikolojik sağlamlık, çok zor koşullara karşın kişinin bu olumsuz koşulların üstesinden başarıyla gelebilme ve uyum sağlayabilme yeteneği anlamına gelmektedir. Psikolojik sağlamlıkla ilgili yapılan çalışmalarda, psikolojik sağlamlık düzeyleri yüksek bireylerin, karşılaştıkları yoksulluk, şiddet, hastalık ve daha pek çok stresli yaşam olayıyla, daha başarılı bir biçimde mücadele ettikleri saptanmıştır. Bu bireylerin, aynı zamanda etkili problem çözme yeteneği ve etkili kişiler arası iletişim becerileri gibi olumlu özelliklere sahip oldukları vurgulanmıştır. Benzer olumsuz olaylar yaşayıp da başarısız olmuş bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin geliştirilerek, karşılaştıkları sorunların üstesinden daha kolay gelecekleri ya da bu streslerden en az zararla kurtulabilecekleri çalışmalarla ortaya konmuştur. Bu makalede, psikolojik sağlamlık kavramı ve oluşmasını etkileyen faktörler ile psikolojik sağlamlığın hemşirelik açısından önemi gözden geçirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: *Psikolojik sağlamlık, risk faktörü, koruyucu faktör, psikiyatri hemşireliği*

ABSTRACT

Resilience is a concept recently, which emphasized significantly. Resilience refers to the the ability of successful adaptation and overcoming negative conditions successfully inspite of the challenges of a difficult situation. In studies related to resilience, it was identified that individuals with high levels of resilience struggle more successfully with very much stressful life events such as poverty, violence and illness. In the meantime, it was emphasized that these kind of individuals possess positive personal qualities, such as effective problem solving abilities and effective interpersonal communication skills. Studies indicated that by improving the levels of resilience of individuals who had experienced failure due to similar negative situations they may overcome their problems easily or survive from stresses with least damages. In our country, the concept of resilience is unknown completely. Inthis

article, the concept of resilience, factors influencing its formation and the importance of this concept for nursing are on its forming and the importance of resilience are reviewed.

Key Words: *Psychological resilience, risk factor, protective factor, psychiatric nursing*

Giriş

Psikolojik sağlamlık kavramı, Latince “resilire” kökünden türemiştir¹ ve resilient; esnek ve elastik olma anlamına gelmektedir². Ramirez³ psikolojik sağlamlığı; hastalıktan, depresyondan, değişimlerden ya da kötü durumlardan çabucak iyileşme yeteneği; kendini toparlayabilme; incidikten, gerildikten sonra eski haline kolayca dönebilme; elastikiyet olarak tanımlar. Psikolojik sağlamlık, oldukça zor koşullara rağmen, kişinin bu olumsuz koşulların üstesinden başarıyla gelebilme ve uyum sağlayabilme yeteneğidir. Bir yetenek ve psikolojik bir nitelik olarak tanımlanmakla birlikte psikolojik sağlamlığın, sağlıklı gelişimin sürdürülmesine katkıda bulunma, olumsuz bir durumda karşılaşıldığında o durumla mücadele edebilme gibi birtakım özellikleri vardır⁴.

Psikolojik sağlamlıkla ilgili yapılan bir çalışmada¹, kişinin içinde bulunduğu bazı psikolojik durumlar irdelenerek incelenmiş ve psikolojik sağlamlık, bu durumlara özgü tanımlarla açıklanmaya çalışılmıştır. Bu tanımlardan bazıları şunlardır: Ebeveyn kaybından sonra çocukta kısa sürede görülen toparlanma ve iyileşme, bir çocuğun evlatlık alındıktan sonra gösterdiği uyum, riskli ortamlarda büyüyen ya da yoksulluk içinde olan çocukların okulda sağladıkları başarı ve ruh sağlığı bozuk ebeveynlere sahip oldukları halde çocukların ruhsal sağlıklarının bozulmaması.

Yapılan tanımlara bakıldığında, psikolojik sağlamlığın tek bir boyutta açıklanamayacağı söylenebilir. Ancak tanımların hepsinde bazı ortak noktaların olduğu da görülmektedir. Bu ortak noktalar, psikolojik sağlamlık olgusunun dinamik bir süreç olması; geliştirilebilir özellikler içermesi; travma ve zorlu yaşam olaylarıyla etkili baş edebilmeyi ve sağlıklı uyum gösterme ya da yeterlik geliştirebilme süreçlerini içermesi; psikolojik sağlamlığın gelişebilmesi için bireyin risk ya da zorluğa maruz kalması ve duruma uyum sağlayarak yaşamın farklı alanlarında başarı elde etmesi; aynı zamanda psikolojik sağlamlık için bireylerin koruyucu faktörler olarak nitelenen birtakım kişilik özelliklerine sahip olmasıdır^{5,6}.

Psikolojik Sağlamlığın Gelişiminde Risk ve Koruyucu Faktörler

Psikolojik sağlamlığın gelişiminde, maruz kalınan riskler ve bu risk faktörlerinin olumsuz etkilerinin azaltılmasında ya da ortadan kaldırılmasında koruyucu faktörlerin bulunması önemlidir. Risk, psikolojik sağlamlığın oluşabilmesi için bir önkoşuldur. Risk; negatif bir sonuç görülme olasılığını artıran bir ya da daha fazla faktörün ya da etkinin varlığı⁷; bir başka deyişle, bir problemin oluşma, devam etme ya da daha kötüye gitme olasılığını artıran herhangi bir olay, durum ya da deneyim anlamına gelmektedir⁸. Koruyucu faktörler ise risklerin ve kötü koşulların olumsuz etkilerini azaltan ya da ortadan kaldıran faktörlerdir³. Yapılan çalışmalarda, bazı ortak risk faktörleri⁸⁻¹⁴ ve

koruyucu faktörler^{5,8-10,12,14-16} üzerinde durulmuştur. Bu çalışmalar sonucunda hem risk hem de koruyucu faktörler üç başlık altında toplanarak açıklanmıştır. Bunlar; bireysel, ailesel ve çevresel faktörlerdir.

- Bireysel risk faktörleri; fetal alkol/ilâç kullanımı, adolesan gebelik, prematüre doğum, geçimsiz bir mizaca ya da utangaç bir kişiliğe sahip olma, düşük IQ seviyesi, kronik ya da ruhsal bir hastalık, madde kullanımı, akademik başarısızlık ve etnik bir gruba mensup olmadır. Bu risk faktörlerine karşı stresle karşılaştığında bireyi koruyan ve kökenini bireyden alan koruyucu faktörler ise iyi düzeyde zeka/bilişsel yetenek, akademik yeterliliğin olumlu algılanması, yüksek benlik saygısı, gelecek için plan yapma ve iyimser olma, kendi yaşamı üzerinde kontrol sahibi olma, mizah duygusuna ve etkili problem çözme becerilerine sahip olma, empati, sorumluluk ve yardımseverlik duygusudur.
- Ailesel risk faktörleri; en az dört çocuklu kalabalık aileye sahip olma, iki çocuk arasındaki sürenin 2 yıldan az olması, ruhsal/kronik bir hastalığı olan anne-babaya sahip olma, madde kullanan ya da suç işlemiş ebeveyne sahip olma, evlat edinilme, ebeveynlerin boşanması, ölümü ya da tek ebeveyne sahip olma, ailesel şiddete maruz kalma gibi faktörlerdir. Bu risk faktörlerine karşılık ailesel koruyucu faktörler ise olumlu anne-çocuk ilişkisi, çocukların geleceği için ailenin olumlu beklentiler kurması, aileyle birlikte yaşama, iyi eğitilmiş anne ve babaya sahip olma gibi özelliklerdir.
- Çevresel risk faktörleri; düşük sosyo-ekonomik durum, fiziksel ve cinsel yönden suistimal, yoksulluk, evsizlik, çocuk ihmali, yetersiz beslenme, olumsuz akran desteği ve toplumsal şiddete maruz kalma gibi faktörlerdir. Çevresel koruyucu faktörler ise bir yetişkinle olumlu ilişkiye sahip olma, olumlu toplumsal destek, olumlu okul ilişkileri, olumlu arkadaş desteği ve olumlu bir rol modelinin olması gibi özelliklerdir.

Söz edilen faktörlere bakıldığında, bireysel, ailesel veya çevresel bir özellik olumluysa, çocuğun sağlıklı gelişimine katkıda bulunduğu ve psikolojik sağlamlık düzeyini artırdığı görülmektedir. Buna karşın söz edilen faktörler çocuğu olumsuz etkilediğinde, ruhsal sağlığı bozulmakta ve psikolojik sağlamlığı azalmakta ya da yok olmaktadır. Bu nedenle benzer riskler ya da benzer olumsuz koşullarda yetişen çocuk ve ergenlerin de yaşamda başarılı olabilmeleri, gelişimlerini sağlayabilmeleri ve psikolojik yönden sağlam olabilmeleri için, bu risk faktörlerinin ve koruyucu faktörlerin bilinmesi gereklidir.

Psikolojik Sağlamlığın Gelişim Süreciyle İlgili Yapılmış Çalışmalar

Üzerinde önemle durulan bir kavram olan psikolojik sağlamlık, son yıllarda, çocukluk ve ergenlik dönemlerinde var olan birçok risk faktörü ve olumsuz yaşam olayıyla bağlantılı olarak incelenmeye başlanmıştır. Bu risk faktörlerini taşıyan ya da olumsuz olaylar yaşayan çocuk ya da ergenlerin bir kısmının, tüm olumsuzluklara karşın başarılı olabildikleri ve gelişimlerini olumlu yönde sürdürdükleri gözlenmiş ve üzerinde çalışmalar yapılmıştır.

Psikolojik sağlamlıkla ilgili yapılan boylamsal çalışmaların en önemlilerinden biri,

Werner'in¹⁷ 1955'te Kauai'de yaptığı çalışmadır. 40 yıl süren bu çalışmada, doğum komplikasyonu gelişmiş, ailesinde psikopatoloji öyküsü ve ebeveynleri arasında anlaşmazlık olan ya da kronik yoksulluk içinde yetişmiş çocukların biyolojik, psikolojik ve sosyal risk faktörlerinden nasıl etkilendikleri araştırılmıştır. Özellikle erkeklerde, ebeveynlerde alkolizmin ya da ruhsal bir hastalığın olmasının kırk yaşına gelindiğinde, olumsuz sonuçlar elde etmeye yatkınlığı artırdığı tespit edilmiştir. Gestasyonel yaş küçük olan ve çocukluğunda mental retardasyon tanısı alan kişilerin ciddi sağlık sorunu geliştirme insidansları daha yüksek ve daha fazla stresli yaşam olayıyla karşılaşanların daha fazla sağlık problemi yaşadıkları belirlenmiştir. Masten ve Powell'in aktardığına göre, Garmezzy ve arkadaşlarının 1970'li yıllarda, yeterli üzerine on yıldan fazla bir süre yaptıkları çalışmada, ruhsal hastalığı olan ebeveyne sahip olma, yoksulluk ve stresli yaşam olayları gibi faktörler açısından riskte olan çocukların, psikolojik sağlamlığın en önemli göstergelerinden biri olarak kabul edilen yeterli düzeyleri anlaşılmasına çalışılmıştır¹⁸. Gelişim dönemlerine özgü gelişimsel hedeflerde yeterli gösteren çocukların geçmişte ve gelecekte de yeterli düzeylerinin olumlu olduğu ve yeterli düzeyinin entelektüel beceriler, etkili ebeveynlik ve sosyoekonomik avantajlarla güçlü bir ilişkisinin olduğu sonucu elde edilmiştir. Bu çalışmanın dışında, alkolik ebeveyni olan¹⁹, cinsel ve fiziksel olarak istismar edilen ya da toplumsal olarak şiddet gören^{20,21}, düşük sosyoekonomik statüden olan^{22,23}, sokakta yaşayan¹³ çocuk ve ergenlerde de riskli durumların onların gelişimleri üzerindeki etkilerini araştırarak pek çok çalışma yapılmıştır. Bu çalışmalar sonucunda, üzerinde çalışılan tüm bu riskli durumların çocukların gelişimlerini olumsuz etkilediği ve psikopatolojilerin ortaya çıkışını tetiklediği, ancak bireysel, ailesel ve çevresel faktörlerin çocuğun olumlu gelişimine katkı sağlayacak şekilde düzenlendiğinde, çocukların ruhsal yönden olumlu gelişmeler elde edebileceği ortaya konmuştur.

Ülkemizde ise ilk çalışma Gizir¹⁵ tarafından yoksul çocuklar üzerinde, psikolojik sağlamlığın akademik boyutu olan akademik sağlamlık düzeyi ve bu düzeyi etkileyen koruyucu faktörler araştırılmıştır. Çalışmanın sonucunda akademik sağlamlığı olumlu etkilediği düşünülen bireysel, ailesel ve çevresel koruyucu faktörler ortaya konmuştur. Bunu Özcan'ın²⁴ anne-babası birlikte yaşayan ve anne-babası boşanmış çocuklar, Eminağaoğlu'nun²⁵ güç koşullarda yaşayan sokak çocukları ve Gürkan'ın⁶ psikolojik sağlamlık düzeyi düşük üniversite öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmalar takip etmiştir. Özcan'ın çalışmasında²⁴, anne-babası birlikte yaşayan çocukların psikolojik sağlamlık düzeylerinin daha yüksek olduğu ve psikolojik sağlamlık düzeylerine katkıda bulunan koruyucu faktörlerin daha fazla olduğu bulunmuştur. Eminağaoğlu'nun çalışmasında²⁵ ise sokak çocuklarında psikolojik sağlamlığı artıran faktörlerden birinin güçlü arkadaşlık ilişkileri ve duygusal bağ kurma olduğu, anne yoksunluğunun ve öz-farkındalık gibi içsel kaynakların yetersiz oluşunun daha fazla depresif duygulanıma neden olduğu ortaya konmuştur. Gürkan'ın çalışmasında⁶ da psikolojik sağlamlık düzeyi düşük olan üniversite öğrencilerine uygulanan grupla psikolojik danışmanlığın, psikolojik sağlamlık düzeyini geliştirmeye olumlu katkılarının olduğu saptanmıştır. Bahadır ise sağlıkla ilgili fakültelerde eğitime başlayan öğrencilerin psikolojik sağlamlık düzeylerini araştırmıştır²⁶. Öğrencilerin psikolojik sağlamlık düzeyleri genel olarak düşük çıkmakla birlikte, cinsiyeti kız ve anne-baba eğitim düzeyi yüksek olanların, kendisi hastalık geçiren ve bu nedenle tedavi gören öğrencilerin psikolojik sağlamlık

düzeyleri oldukça düşük çıkmıştır.

Çalışmalara bakıldığında, psikolojik sağlamlığa ilişkin odak noktanın risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine yoğunlaştığı görülmektedir. Psikolojik sağlamlık kavramı, yurt dışında farklı risk gruplarında çalışılmasına karşın ülkemizdeki çalışmalar bu anlamda yetersiz kalmıştır. Bu nedenle de ülkemizde bu kavramın önemi henüz tam olarak anlaşılammıştır. Bu bağlamda düşünülerek çalışmaların planlanması ve uygulanması, koruyucu ruh sağlığı alanında bize önemli kazanımlar sağlayabilir.

Psikolojik Sağlamlığın Hemşirelikteki Önemi

Yaklaşık 25-30 yıldır üzerinde çalışma yapılan psikolojik sağlamlık kavramı, hemşirelik, özellikle toplum ruh sağlığı hemşireliği açısından oldukça önemlidir. Söz edilen risk faktörlerine ve koruyucu faktörlere bakıldığında, koruyucu düzeyde iyi bir toplum ruh sağlığı hizmetiyle risk faktörlerinin kontrol altına alınabileceğini ve bireylerin psikiyatrik hastalıklardan korunabileceğini söyleyebiliriz. Bireyin içinde bulunduğu aile ve çevre ortamının, bireyin gelişimine katkı sağlayacak şekilde düzenlenmesi, sağlıklı ve normal gelişim sürecini beraberinde getirir. Bu düzenlemeler; aile ortamında yaşanan sorunların yapıcı bir biçimde çözümlenmesini kapsar. Bunlar; kişiler arası iletişim becerilerinin geliştirilmesi, etkili problem çözme becerilerinin öğretilerek sorunlar karşısında kullanılması ve başa çıkma yöntemlerinin güçlendirilmesi, aile içi şiddetin azaltılması, çocuğun sevgi ortamında büyümesi ve bir birey olarak desteklenmesi gibi uygulamalar olabilir. Aile ve çevre ortamı çocuğun gelişimini olumsuz etkileyecek bir durumdaysa, çocuk yetişkinlikte de sağlıklı bir birey olmaya devam edecektir. Aksine, bireysel, ailesel ve çevresel özellikler yaşam streslerine uyum sağlayacak ve onların üstesinden gelecek şekilde geliştirildiğinde, çocuklar ve gençler biyopsikososyal açıdan sağlıklı yetişkinler olma yönünde büyük adımlar atmış olacaklardır.

Risk faktörlerinin olumsuz etkilerinden korunmak için anne-baba desteği, iyi bir okul çevresi gibi birtakım koruyucu faktörlerden yardım alarak büyüyen çocuklara, psikolojik olarak sağlam diyebilmek için bu çocuklarda, her türlü olumsuzluğa karşın sosyal beceri yönünden yeterli ve uyumlu olma gibi bazı olumlu sonuçların görülmesi beklenmektedir. Bu doğrultuda Gürkan⁶, ilgili literatür incelemesi sonucunda, birçok olumlu sonuç değişkeni tanımlamıştır. Bunlar; gelişimsel görevleri başarma, akademik başarı, olumlu sosyal ilişkiler/ sosyal yeterlik, psikolojik sağlık, duygusal sorunların azlığı, mutluluk, okula devam etme, yaşa uygun spor yapma, sosyal çalışmalara katılma, arkadaşları tarafından kabul görme ve yakın arkadaşlık ilişkileri kurma, psikososyal uyum gösterme, kendini kabul etme ve yaşamdan doyum alma gibi özelliklerdir. Bu olumlu sonuç değişkenleri doğrultusunda bireylerin, psikolojik olarak sağlam olup olmadıkları kestirilebilir. Bir birey psikolojik olarak sağlamsa, gelişim dönemi özelliklerine uygun olarak gelişimini sürdürecektir, kendisinden beklenen görevleri yerine getirecek, ilişkilerini sağlıklı bir biçimde devam ettirecek ve okul yaşamında başarılı bir birey olacaktır. Karşılaştığı zorlukların üstesinden gelemiyor; aile, okul ve toplumsal çevresindeki ilişkilerde sorun yaşıyorsa, uyumsuz davranış örüntüleri sergiliyorsa ya da olayların üstesinden gelmek için yardım gereksinimi duyuyorsa bireyin psikolojik sağlamlığının güçlendirilmesi için uygun girişimlerin planlanması gerekecektir.

Bu konuya toplum ruh sağlığı açısından bakıldığında, psikiyatri hemşiresine büyük

sorumluluklar düşmektedir²⁹. Psikiyatri hemşiresi, toplum ruh sağlığı hizmeti vererek, çocukluktan başlayarak yetişkinlik ve yaşlılığa kadar bireylerin olumlu psikolojik gelişimlerini ve içinde buldukları yaş döneminin gelişimsel işlevlerini sağlıklı bir biçimde yerine getirmelerini destekleyebilir. Bazı bireyler, aile ortamının desteklenmesi, olumlu ebeveyn-çocuk ilişkilerinin kurulması gibi konularda yardıma ihtiyaç duyarlarken, bazıları da benlik saygısı, etkili baş etme becerileri gibi konularda kişisel olarak desteklenmeye ihtiyaç duyabilirler. Bu bireyler erken dönemde saptanarak kişilerin kendilerini tanımaları sağlanmalı ve kendileri hakkında farkındalıkları artırılmalıdır. Çünkü kişinin kendini tanıması, güçlü ve zayıf yönlerini fark etmesine, böylelikle güçlü yönlerinin desteklenip zayıf yönlerinin de geliştirilmesine katkı sağlayabilir.

Madde bağımlılığı, adölesan gebeliği, kronik ya da ruhsal hastalığı olan, ihmal ya da istismar yaşayan bireylerin, kalabalık ailede olan, göçmek zorunda kalmış, ölüm, ayrılık, hastalık deneyimlemiş, düşük sosyo-ekonomik statüye sahip ya da içinde şiddet olan ailelerin erken dönemde tespit edilip olumlu ruhsal gelişim yönünde desteklenmeleri önemlidir. Bunun için de bu bireylere ve ailelere sorunlarla etkili bir biçimde baş edebilmeleri için beceriler kazanmaları ve gerekli kurumsal yardım almaları gibi konularda rehberlik ve danışmanlık yapılabilir.

Sonuç olarak; toplumumuzda bireylerin ruh sağlığını olumsuz etkileyen olayların sayısı ve şiddeti gün geçtikçe artmaktadır. Bunlar yoksulluk, düşük sosyo-ekonomik statü, aile içi şiddet, çocuk ihmal ve istismar olaylarından toplumsal şiddet gibi geniş bir perspektife doğru uzanmaktadır. Ayrıca ülkemizin deprem kuşağı üzerinde olması, yakın bir tarihte büyük bir deprem yaşaması, terör gibi olayların içinde yer alması nedeniyle yaşanan ruhsal travma kaynaklarının sayısı da çoğalmıştır. Bu nedenle ülkemizin sosyocoğrafik yapısı da göz önüne alındığında bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin yüksek olması önemlidir. Hemşirelerin karşılaştıkları sorunlar karşısında etkili bir biçimde mücadele edebilmeleri ve bu sorunlar karşısında kendi ruh sağlıklarını koruyabilmeleri için öncelikle kendilerinin sağlam bir psikolojiye sahip olmaları, daha sonra toplumdaki bireylerin psikolojik sağlamlıklarına katkıda bulunmaları kaçınılmazdır.

Kaynaklar

1. Masten AS, Gewirtz AH. Resilience in development: the importance of early childhood. RE In: Tremblay RG, Barr RDV Peters, editors. Encyclopedia on early childhood development. 2006. URL: <http://www.excellenceearlychildhood.ca/documents/Masten-GewirtzANGxp.pdf>, 2008.
2. Hunter AJ, Chandler GE. Adolescent resilience. Image: Journal of Nursing Scholarship (Third Quarter) 1999; 31: 243-247.
3. Ramirez ER. Resilience: a concept analysis. Nursing Forum 2007; 42: 73-82.
4. Masten AS, Coatsworth JD. The development of competence in favorable and unfavorable environments: lessons from research on successful children. American Psychologist 1998; 53: 205-220.
5. Gizir CA. Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi 2007; 3: 113-128.
6. Gürkan U. Grupla Psikolojik Danışmanın Üniversite Öğrencilerinin Yılmazlık Düzeyine Etkisi. A.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, Ankara, 2006.

7. Stout MD, Kipling G. Aboriginal people, resilience and the residential school legacy. Aboriginal Healing Foundation 2003. URL: www.ahf.ca/pages/download/28_46. 2008.
8. Fraser M, Jenson JM. A risk and resilience framework for child, youth, and family policy. URL: http://www.sagepub.com/upm-data/5975_Chapter_1_Jenson_Fraser_I_Proof.pdf, 2008.
9. Daniel B. Operationalizing the concept of resilience in child neglect: case study research. Child: Care, Health & Development 2006; 32: 303-309.
10. Hetherington EM, Stanley-Hagan M. The adjustment of children with divorced parents: a risk and resiliency perspective. J Child Psychol Psychiatr 1999; 40: 129-140.
11. Juffer F, Stams GJM, Van Ijzendoorn MH. Adopted children's problem behavior is significantly related to their ego resiliency, ego control, and sociometric status. Journal of Child Psychology and Psychiatry 2004, 45: 697-706.
12. Pienaar A. Exploring psychological resilience among pre-adolescents orphaned by AIDS: a case study. URL: <http://etd.uovs.ac.za/ETD-db/theses/submitted/etd-12112007-141614/unrestricted/PienaarA.pdf>. 2008.
13. Rew L. Taylor-Seehafer M, Thomas NY, Yockey RD. Correlates of resilience in homeless adolescent. Journal of Nursing Scholarship 2001; 33: 33-40.
14. Vance E, Sanchez H. Creating a service system that builds resiliency. The Curriculum in Action. URL: <http://www.dhhs.state.nc.us/mhddsas/childandfamily/technicalassistance/riskresiliency.htm>. 1998.
15. Gizir CA. Academic Resilience: An Investigation of Protective Factors Contributing to the Academic Achievement of Eight Grade Students in Poverty. M.E.T.U. Institute of Social Sciences, Doctorate Thesis, Ankara, 2004.
16. Howard S, Johnson B. Young adolescents displaying resilient and non-resilient behaviour: insights from a qualitative study- can schools make a difference? URL: <http://www.aare.edu.au/00pap/how00387.htm>. 2008.
17. Werner EE. Journeys from childhood to midlife: risk, resilience, and recovery. Pediatrics 2004, 492.
18. Masten AS, Powell JL. A resilience framework for research, policy, and practice. In: Luthar SS, editor. Resilience and vulnerability: adaptation in the context of childhood adversities. New York: Cambridge University Press; 2003. p.1-28.
19. Ellis DA, Zucker RA, Fitzgerald HE. The role of family influences in development and risk. Alcohol Health & Research World 1997; 21: 218-226.
20. Delaney-Black V, Covington C, Ondersma SJ, Nordstrom-Klee B, Templin T, Ager J. et al. Violence exposure, trauma, and IQ and/or reading deficits among urban children. Arch Pediatr Adolesc Med 2002; 156: 280-285.
21. Song L, Singer MI, Anglin TM. Violence exposure and emotional trauma as contributors to adolescents' violent behaviors. Arch Pediatr Adolesc Med 1998, 152: 531-536.
22. Vanderbilt-Adriance E, Shaw DS. Neighborhood risk and the development of resilience. Ann N Y Acad Sci 2001; 1094: 359-362.
23. Vanderbilt-Adriance E. Protective Factors and the Development of Resilience Among Boys From Low-Income Families. McGill University, Master Thesis, Montreal 2006.
24. Özcan B. Anne-Babaları Boşanmış ve Anne-Babaları Birlikte Olan Lise Öğrencilerinin Yılmazlık Özellikleri ve Koruyucu Faktörler Açısından Karşılaştırılması. A.Ü. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara 2005.
25. Eminağaoğlu N. Güç Koşullarda Yaşayan Sokak Çocuklarında Dayanıklılık (Sağlamlık). E.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, İzmir 2006.
26. Bahadır E. Sağlıkla İlgili Fakülterde Eğitime Başlayan Öğrencilerin Psikolojik Sağlamlık Düzeyleri. H.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara 2009.

27. Masten AS. Regulatory process, risk, and resilience in adolescent development. Ann N Y Acad Sci 2004; 1021: 310-319.
28. Gillian R. Adversity, resilience and young people: the protective value of positive school and spare time experiences. Children & Society 2000; 4: 37-47.
29. Pektaş İ, Bilge A, Ersoy MA. Toplum ruh sağlığı hizmetlerinde epidemiyolojik çalışmalar ve toplum ruh sağlığı hemşireliğinin rolü. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2006; 7,43-48.