

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

**TEKLİ VE ÇOĞUL GEBELİK YAŞAYAN
KADINLARIN, GEBELİKLERİNİN İKİ VE ÜÇÜNCÜ
TRİMESTERİNDE DEPRESYON, ANKSİYETE VE
BENLİK SAYGILARININ KARŞILAŞTIRILMASI**

Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan:

Fatma FİDAN

İstanbul, 2015

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

**TEKLİ VE ÇOĞUL GEBELİK YAŞAYAN
KADINLARIN, GEBELİKLERİNİN İKİ VE ÜÇÜNCÜ
TRİMESTERİNDE DEPRESYON, ANKSİYETE VE
BENLİK SAYGILARININ KARŞILAŞTIRILMASI**

Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan:

Fatma FİDAN

Öğrenci No:

130790048

Danışman:

Yrd. Doç. Dr. Neslim GÜVENDEĞER DOKSAT

İstanbul, 2015

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum ‘**Tekli ve Çoğul Gebelik Yaşayan Kadınların, Gebeliklerinin İki ve Üçüncü Trimesterinde Depresyon, Anksiyete Ve Benlik Saygılarının Karşılaştırılması**’ başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmamın içinde kullanıldıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

Fatma FİDAN



T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ
TEZLİ YÜKSEK LİSANS SINAV TUTANAĞI

04.10.2015

Enstitümüz *Psikoloji* Anabilim dalı *Klinik Psikoloji* Programı yüksek lisans öğrencilerinden **130790048** numaralı **Fatma FİDAN**'ın "*Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim - Öğretim Yönetmeliği*"nin ilgili maddesine göre hazırlayarak, Enstitümüze teslim ettiği "**Tekli ve Çoğul Gebelik Yaşayan Kadınların, Gebeliklerinin İki ve Üçüncü Trimesterinde Depresyon, Anksiyete ve Benlik Saygılarının Karşılaştırılması**" konulu tezini, Yönetim Kurulumuzun 01.09.2015 tarih ve 2015/35 sayılı toplantısında seçilen ve Taksim Yerleşkesinde toplanan biz jüri üyeleri huzurunda, ilgili yönetmeliğin (c) bendi gereğince (45) dakika süre ile aday tarafından savunulmuş ve sonuçta adayın tezi hakkında *oyçokluğu/oybirliği* ile **Kabul/Red veya Düzeltme** kararı verilmiştir.

İşbu tutanak, 4 nüsha olarak hazırlanmış ve Enstitü Müdürlüğü'ne sunulmak üzere tarafımızdan düzenlenmiştir.

DANIŞMAN
Yrd.Doç.Dr. Neslim Güvender DOKSAT
(Beykent Üniversitesi)



ÜYE
Prof.Dr. Mehmet Kerem DOKSAT
(Beykent Üniversitesi)



ÜYE
Prof.Dr. Sermin KESEBİR
(Üsküdar Üniversitesi)



Adı ve Soyadı : Fatma FİDAN
Danışmanı : Yrd. Doç. Dr. Neslim GÜVENDEĞER DOKSAT
Türü ve Tarihi : Yüksek Lisans, 2015
Alanı : Klinik Psikoloji
Anahtar Kelimeler : Depresyon, Anksiyete, Benlik Saygısı, Tekil Gebelik, Çoğul Gebelik

ÖZ

TEKLİ VE ÇOĞUL GEBELİK YAŞAYAN KADINLARIN, GEBELİKLERİNİN İKİ VE ÜÇÜNCÜ TRİMESTERİNDE DEPRESYON, ANKSİYETE VE BENLİK SAYGILARININ KARŞILAŞTIRILMASI

Bu çalışmanın amacı gebelikte depresyon, anksiyete ve beden saygısı ile ilişkili özellikleri tekil ve çoğul gebeliklerde karşılaştırarak incelemektir. Araştırma, Şubat 2015 ve Nisan 2015 tarihleri arasında, Bağcılar Eğitim Araştırma Hastanesi Kadın Doğum Servisinde yapılmıştır. Veriler 50 tekil 50 çoğul olmak üzere 100 gebeye uygulanmıştır. Hastalarla yüzyüze görüşülerek öncelikle çalışma anlatılmış ve sözlü onayları alındıktan sonra, Sosyodemografik Veri Formu, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, Hamilton Anksiyete Ölçeği, Hamilton Depresyon Ölçeği uygulanmıştır. Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 21.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Analiz sonucuna göre Bireylerin gebelik türleri arasında depresyon ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır ($p<0.05$). Çoğul gebelik yapmış olan bireylerin tekil gebelik yapmış olan bireylere oranla depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bireylerin gebelik türleri arasında anksiyete ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır ($p<0.05$). Çoğul gebelik yapmış olan bireylerin tekil gebelik yapmış olan bireylere oranla anksiyete düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Name and Surname : Fatma FİDAN
Supervisor : Asst. Prof. Neslim GÜVENDEĞER DOKSAT
Degree and Date : Master, 2015
Major : Clinical Psychology
Key Words : Depression, Anxiety, Self expect, Single Pregnancy
Multiple Pregnancy

ABSTRACT

COMPARASION OF DEPRESSION, ANXIETY AND SELF-ESTEEM IN SECOND AND THIRD TRIMESTERS BETWEEN SINGLE VERSUS MULTIPLE PREGNANCIES.

The purpose of this study is to compare and review depression, anxiety and self-respect in single and multiple pregnancies. The study was conducted at Bağcılar Training and Research Hospital Gynecology Service between February 2015 and April 2015. The data was applied to total 100 pregnant women, of which 50 is single and 50 is multiple pregnancies. First of all, face-to-face interviews were conducted with patients to explain the study to them and after obtaining their verbal consent, Sociodemographic Data Form, Rosenberg Self-Respect Scale, Hamilton Anxiety Scale and Hamilton Depression Scale were applied. The data obtained in the study was analyzed by using the SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 21.0 program. According to the results of the analysis, there is a meaningful difference in terms of depression scale rating of individuals for pregnancy types. ($p<0.05$). It was found that the depression level of individuals having multiple pregnancies is higher than those individuals having single pregnancy. There is a meaningful difference in terms of anxiety scale rating of individuals for pregnancy types. ($p<0.05$). It was found that the anxiety level of individuals having multiple pregnancies is higher than those individuals having single pregnancy. There is a meaningful difference in terms of anxiety scale rating of individuals for pregnancy types.

İÇİNDEKİLER

Sayfa No:

ÖZ

ABSTRACT

TABLolar LİSTESİ.....	v
KISALTMALAR	viii
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

DEPRESYON, GEBELİK KAVRAMI, BENLİK SAYGISI, ANKSİYETE

1.1 Depresyon	4
1.2 Depresyon Epidemiyolojisi	4
1.3 Depresyonun Etiyolojisi	5
1.4 Depresyonda Risk Etkenleri.....	5
1.4.1 Yaş.....	5
1.4.2 Cinsiyet.....	5
1.4.3 Medeni Durum	6
1.5 Depresyon Tedavisi	6
1.6 Gebelik.....	7
1.7 Gebeliğin I. Trimesterinde Fizyolojik Ve Psikolojik Değişiklikler	7
1.8 Gebeliğin II. Trimesterinde Fizyolojik ve Psikolojik Değişiklikler	8
1.9 Anksiyete Tanımı	9
1.10 Anksiyete Epidemiyolojisi.....	10
1.11 Anksiyete Etiyolojisi	10
1.12 Benlik Saygısı	10
1.13 Benlik Saygısını Etkileyen Etmenler.....	11

İKİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM

2.1 Araştırmanın Amacı	12
2.2 Araştırmanın Modeli.....	12
2.3 Araştırmanın Örneklemi	12
2.4 Araştırmanın Evreni	12
2.5 Kısıtlılıklar	12
2.6 Araştırma Problemi	13
2.7 Araştırma Alt Problemleri.....	13
2.8 Hipotezler.....	13
2.9 Veri Toplama Araçları.....	14
2.9.1 Kişisel Bilgi Formu	14
2.9.2 Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği	14
2.9.3 Hamilton Depresyon Ölçeği (HDÖ)	15
2.9.4 Hamilton Anksiyete Ölçeği (HAÖ)	15
2.10 Verilerin İstatiksel Analizi	15

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

SONUÇ.....	58
TARTIŞMA.....	60
ÖNERİLER.....	62
KAYNAKÇA.....	63
EKLER.....	68
Ek 1. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği	68
Ek 2. Hamilton Depresyon Değerlendirme Ölçeği	75
Ek 3. Hamilton Anksiyete Değerlendirme Ölçeği.....	76
Ek 4. Sosyodemografik Veri Formu	78
ÖZGEÇMİŞ	

TABLÖLAR LİSTESİ

Sayfa No:

Tablo 3.1. Araştırmaya Katılan Bireylerin Çeşitli Değişkenlere İlişkin Dağılımı (n=100).....	17
Tablo 3.2. Bireylerin Rosenberg Envanterinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puan Ortalamalarının Gruba Göre Dağılımı.....	24
Tablo 3.3. Bireylerin Hamilton Depresyon İle Anksiyete Ölçeklerinden Aldıkları Puan Ortalamalarının Gruba Göre Dağılımı	24
Tablo 3.4. Bireylerin Gebelik Türleri İle Rosenberg Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi İle Karşılaştırılması	26
Tablo 3.5. Bireylerin Gebelik Türleri İle Hamilton Depresyon ve Anksiyete Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Bağımsız Örneklem T” Testi İle “Mann Whitney U” Testi İle Karşılaştırılması.....	28
Tablo 3.6. Bireylerin Yaşları İle Rosenberg Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.....	29
Tablo 3.7. Bireylerin Yaşları İle Hamilton Depresyon ve Anksiyete Ölçeklerinin Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	30
Tablo 3.8. Bireylerin Eğitim Düzeyleri İle Rosenberg Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Kruskal Wallis” Testi İle Karşılaştırılması.....	31
Tablo3.9. Bireylerin Eğitim Düzeyleri İle Hamilton Depresyon ve Anksiyete Ölçeklerinin Puanları Açısından “Kruskal Wallis” Testi İle Karşılaştırılması.....	32
Tablo 3.10. Bireylerin Kimlerle Yaşadıkları İle Rosenberg Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Kruskal Wallis” Testi İle Karşılaştırılması.....	33
Tablo 3.11. Bireylerin Kimlerle Yaşadıkları İle Hamilton Depresyon ve Anksiyete Ölçeklerinin Puanları Açısından “Kruskal Wallis” Testi İle Karşılaştırılması.....	35
Tablo 3.12. Bireylerin Kaçınıcı Doğumu Olduğu İle Rosenberg Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.....	36

Tablo 3.13. Bireylerin Kaçınıcı Doğumu İle Hamilton Depresyon ve Anksiyete Ölçeklerinin Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.....	37
Tablo 3.14. Bireylerin Gebeliğinin İstenilip İstenilmediği İle Rosenberg Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi İle Karşılaştırılması.....	38
Tablo 3.15. Bireylerin Gebeliğinin İstenilip İstenilmediği İle Hamilton Depresyon ve Anksiyete Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi İle Karşılaştırılması.....	39
Tablo 3.16. Bireylerin Düşük Yapıp Yapmadığı İle Rosenberg Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi İle Karşılaştırılması.....	40
Tablo 3.17. Bireylerin Düşük Yapıp Yapmadığı İle Hamilton Depresyon ve Anksiyete Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi İle Karşılaştırılması.....	42
Tablo 3.18. Bireylerin Çalışıp Çalışmadığı İle Rosenberg Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi İle Karşılaştırılması.....	43
Tablo 3.19. Bireylerin Çalışıp Çalışmadığı İle Hamilton Depresyon ve Anksiyete Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi İle Karşılaştırılması.....	44
Tablo 3.20. Bireylerin Gelir Düzeyleri İle Rosenberg Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Kruskal Wallis” Testi İle Karşılaştırılması.....	45
Tablo 3.21. Bireylerin Gelir Düzeyleri İle Hamilton Depresyon ve Anksiyete Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Kruskal Wallis” Testi İle Karşılaştırılması.....	47
Tablo 3.22. Bireylerin Çocukken Hangi İlgiyle Büyütüldüğü İle Rosenberg Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Kruskal Wallis” Testi İle Karşılaştırılması.....	48
Tablo 3.23. Bireylerin Çocukken Hangi İlgiyle Büyütüldüğü İle Hamilton Depresyon ve Anksiyete Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Kruskal Wallis” Testi İle Karşılaştırılması.....	49

Tablo 3.24. Bireylerin Çocukken Hangi Disiplinle Büyütüldüğü İle Rosenberg Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Kruskal Wallis” Testi İle Karşılaştırılması.....	50
Tablo 3.25. Bireylerin Çocukken Hangi Disiplinle Büyütüldüğü İle Hamilton Depresyon ve Anksiyete Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Kruskal Wallis” Testi İle Karşılaştırılması	52
Tablo 3.26. Bireylerin Çocukluğunda Annesi Babası Boşanmış Olup Olmaması İle Rosenberg Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi İle Karşılaştırılması	53
Tablo 3.27. Bireylerin Gebelik Türleri İle Hamilton Depresyon ve Anksiyete Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Bağımsız Örneklem T” Testi İle “Mann Whitney U” Testi İle Karşılaştırılması.....	55
Tablo 3.28. Bireylerin Hamilton Depresyon Ölçeği ve Anksiyete Ölçeğinden Aldıkları Puanlar İle Rosenberg Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.....	56

KISALTMALAR

HAÖ : Hamilton Anksiyete Ölçeği

HDÖ : Hamilton Depresyon Ölçeği

SPSS : Statistical Package for Social Sciences

GİRİŞ

Kadınların yapısal ve yaradılıştan sahip oldukları hormonları hayatlarının sonuna kadar psikolojik durumları ile yakın ilişkiler içerisinde. Hipokrat döneminden bugüne kadar dikkat çeken bu süreç, birçok uzman tarafından araştırmalara konu olan bir önem taşımaktadır. Hormonlar kadın için ergenlik, yetişkinlik, menapoz ve sonrasında değişiklikler yaşamaya sebep olan, kadının hayatındaki en önemli dönemlerin temelidir (Özkan,1993: 201).

Kadınlar için gebelik hormonlarında etkisi ile duygudurumda olumlu ve olumsuz birçok değişikliğe sebep olabilmektedir. Bu değişikliklere gebeliğin anne üzerinde yarattığı heyecan gibi olumlu duyguların yanı sıra, anne adayının gebe kalmadan önceki yaşamını kapsayan süreçlerinden kaynaklanabilecek çözülememiş sorunlarında sebep olduğu bilinmektedir. (Kara, Çakmaklı ve ark. 2001: 333).

Gebelik sürecine bağlı olarak gebenin yaşadığı bedensel değişiklikler sadece gebeyi değil, bu süreci gebe ile beraber geçiren bireyleri de birçok açıdan etkileyebilir. Gebelik sürecinde bedensel değişikliğe bağlı olarak zayıf olmakla güzel olmak arasında sağlıklı değerlendirmelerin yapılamaması özellikle gebelerde depresyon ve anksiyete gibi bozukların görülme riskini yüksek oranda arttırmaktadır (Ulusel, 2005: 142-161).

Gebelik süreci üçer aylık zamanlardan oluşan, 3 önemli döneme ayrılarak değerlendirilmektedir. Bu süreçlerde gebeliğin ilerleme sürecine bağlı olarak depresyon ve anksiyete belirtileri üzerinde değişiklikler yaşanabilmektedir (Pehlivan, 2004).

Üçer aylık bu dönemlerin her birine trimester adı verilmektedir. Yani her trimester dönemi depresyon ve anksiyete üzerinde farklı belirtileri ortaya çıkarabilmektedir. Gebelerin %54'ünde kaygı, %37,1'inde depresyon ve her iki durumun da birinci ve üçüncü trimesterlerde daha yaygın ve şiddetli olduğunu bildirmişlerdir .(Tekgöz, Sunay ve ark. 2009: 132).

Gebeliğin son 3 ayında bulunan kadınların %50,5'inin bir psikiyatrik tanı aldığı, %10,3'ünde depresyon, %12,1'inde anksiyete, %28'inde hem depresyon hem de anksiyete olmak üzere en yaygın tanının % 40,2 ile anksiyete olduğunu saptamıştır. Gebelikte depresyon ve kaygı düzeyinin artışına bağlı olarak depresyon ve kaygı düzeyi arasında doğru orantı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir (Şahin ve Kılıçarslan, 2010: 51).

Gebelikte depresyon prevalansı dünyada %18-58 arasında değişmekte , ülkemizde de %12-58 arasında görülmektedir (Cebeci, Aydemir ve ark. 2002:11). (Yılmaz ve Beji, 2010: 99-108).

Yapılan birçok çalışmada gebelikte yaşanan duygusal problemlerin başta depresyon ve anksiyete olmak üzere, gebelik komplikasyonları, erken ve düşük doğum gibi ciddi problemlere neden olduğu bildirilmiştir (Şahin ve Kılıçarslan, 2010:51). (Akbaş, Vırit ve ark. 2008: 85-91). (Erbil, Oruç ve ark. 2009:67-74).

Gebelik sürecinde gebenin anneliğe hazır olup-olamama durumu, gebelik sürecini etkileyen en temel stres unsurudur. Gebelik sürecinde yaşanan bu stres annenin çevre ile sağlıklı iletişim kuramaması ve sürecin sıkıntılı geçmesine sebep olabilmektedir (Yeşiltepe, 2004: 11). Gebelik ve doğum içerisinde birçok süreci barındıran bir dönem olduğundan dolayı, kadının bedeni için stres oluşturmaktadır (Demiryay, 2006).

Gebelikte bazı kadınlar için kendilik değeri, eleştiriye duyarlılık gibi olumlu duyguların ortaya çıkmasına sebep olurken bazılarında ise korku ve endişe gibi duygular gelişebilir. Gebenin bu korku ve endişeler ile başa çıkabilmesi için, hayata olumlu yönleriyle bakabilmeyi sağlaması bu süreci etkilemektedir (Özkan,1993: 203-206). (Gençalp,1999: 109-113).

Yüksek benlik saygısına sahip olan birey toplum içerisinde daha rahat kendini ifade edebilmekteyken, düşük benlik saygısına sahip birey ise toplum içerisinde kendini kabul görmeyen, değersiz biri olarak değerlendirmektedir (Hamarta ve Demirbaş, 2009: 239-247).

Sağlıklı bir gebelik dönemi için bütün süreçlerin birbiri ile uyum içerisinde yürütülmesi gerekir. Bu dönemde yaşanabilecekler eş ile anlaşmazlıklar, kendini

sosyal açıdan yalnız hissetme, yaşam koşullarına bağlı olarak ortaya çıkabilecek kaygı gibi problemlerdir (Vural ve Akkuş, 1999: 33-37).

Gebeliğe bağlı olarak gelişen bedensel değişiklikler gebenin duygu, tutum ve algısında olumsuz yönde değişikliklere sebep olur. Kadınların bu sebeplere bağlı olarak kendi bedenleri ile ilgileri, gerçekte olanla uyum göstermeyebilir ve bunlar anksiyeteye sebep olabilir. Bu durumun da gebenin benlik saygısını olumsuz yönde etkilediğini söyleyebiliriz. Fakat gebeliğin istenen bir gebelik olması durumunda kadının kendi bedeni içerisinde bir başka bedeni barındırmayı mucize olarak algılaması bu durumu hayatında eşsiz bir süreç olarak da görmesini sağlamaktadır.(Kumcağız, 2012:691-703).

BİRİNCİ BÖLÜM

DEPRESYON, GEBELİK KAVRAMI, BENLİK SAYGISI, ANKSİYETE

1.1 Depresyon

Depresyon kelimesi Türkçeye ‘Çökkünlük’ olarak çevrilebilir. Depresyon kısaca anlık bir ruh hali, patolojik keder, sıkıntı, üzüntü içeren duygular olarak da tanımlanabilir. Diğer bir tanımda; Depresyon, insanın yaşama isteğinin yok olduğu, kişinin kendisini çıkmaz içerisinde hissettiği, geçmişe doğru çok derin pişmanlıkların geleceğe doğru ise karamsar kötümser duyguların görüldüğü fizyolojik sıkıntıların olduğu bir hastalıktır. (Çevik ve Volkan, 1993: 109-115).

Depresyon tekrarlanma olasılığının yüksek olması, iş gücü kaybı ve intihar riskini arttırdığı için önemli bireysel ve toplumsal bir sorun olarak kabul edilmektedir. Depresyon birincil duygulanım bozukluğu olarak ortaya çıkabileceği gibi, birçok psikiyatrik ve tıbbi durumda ikincil duygulanım bozukluğu olarak da ortaya çıkabilmektedir (Marakoğlu, Civi ve ark. 2006:129-134).

1.2 Depresyon Epidemiyolojisi

Depresif bozuklukların prevalansını belirlemek; teşhis kriterlerin araştırmacıdan araştırmacıya değişmesi yüzünden zordur. ABD de yapılan araştırmaların birçoğunda depresyon sendromu değil, herhangi bir durumda ortaya çıkan depresif sendromlar dikkate alınmıştır. Böyle bir veri az değere sahiptir, çünkü yapılan çalışmalarda depresif bozukluğun parçası olan depresif semptomlar ile başka bir bozukluğun depresif semptomlarını ayırmada yetersizlikler ortaya çıkmaktadır. Son zamanlarda ise yapılan araştırmalar bu alanda daha dikkatli olmaktadır. (Babaoğlu, 2002:60-85).

Depresif bozukluklar içerisinde en çok dikkat çeken majör depresif bozukluk olmuştur. Majör depresif bozukluklar için yaşam boyu risk erkeklerde %5-12, kadınlarda %10-25 olarak bulunmuştur. Yetişkinlerde majör depresif bozukluğun toplum içerisindeki nokta prevalansı kadınlar için %5-9, erkekler için %2-3 arasında değişmektedir (Altınay, 1999).

1.3 Depresyonun Etiyolojisi

Depresyonun etyolojisi açıklanırken yaş, medeni durum, cinsiyet, düşük sosyoekonomik düzey, kişilik yapısı, işsizlik vb faktörlerin depresyonun ortaya çıkma sürecini etkiledikleri bilinmektedir. Depresyondaki en önemli yatkınlık sebebini kalıtım oluşturmaktadır. Çevresel faktörlerin her bireyde aynı olumsuz duygulara sebep olmaması depresyon semptomlarının değerlendirmesinde kalıtsal faktörlere de dikkat çekmektedir (Tezcan, 2011).

1.4 Depresyonda Risk Etkenleri

1.4.1 Yaş

Vakaların büyük çoğunluğunda başlangıç yaşı 18 ila 44 (ortalama 40) arasındadır. Çocuklarda ve yaşlılarda depresyonun görülme ihtimali görece daha düşüktür. Son yıllarda depresyonun 20 yaş altı geç erkeklerde eskiye göre daha sık görüldüğü gözlenmektedir. (Tezcan, 2011).

1.4.2 Cinsiyet

Kadınlarda depresyon erkeklere göre daha yaygın olarak görülmektedir. Kadın ve erkeklerde yaşı ilerlemesine bağlı olarak da aradaki farkın azaldığı bilinmektedir. Kadınlarda erkeklere göre daha fazla gözlenmesinin hormonal sebeplere bağlı olduğu düşünülmektedir. Toplumun kadına verdiği değer ve yüklediği anlamlar bu süreçleri olumlu yönde etkileyebileceği gibi olumsuz yönde de etkileyebilmektedir (Tezcan, 2011).

1.4.3 Medeni Durum

Depresyon en çok boşanmış ya da eşinden ayrı yaşayanlarda görülür. Evlilik ilişkilerinin kötü olması depresyon riskini arttırmaktadır. Erkekler için en yüksek risk dönemi boşanmadan sonra ki 6 ay içindedir (Tezcan, 2011).

1.5 Depresyon Tedavisi

Depresyon tedavisin en önemli unsurları; antidepresan tedavi, psikosoyal ve psikoterapötik müdahalelerdir.

Bütün antidepresif ilaçların ortak özelliği etkisin 1 ile 3 hafta içerisinde başlamasıdır. Bu zaman zarfında duygudurum, uyku problemleri, istah problemleri ve toplumsal etkileşimlerde düzelmeler başlar. Antidepresan tedavisinde en önemli unsur tedavide doz ve yeterli süredir. Tedavide 4 ile 6 hafta arasında yapılacak olan değerlendirmede tedavinin etkin olup olmadığına karar verilebilir. Bu süre içerisinde kullanılan ilaçlardan olumlu bir cevap alınmadıysa aynı ilaçlara devam edilmesi konusunda ısrar edilmemeli, başka gruptan yada etki düzeneği değerlendirilen başka bir ilaç seçilmelidir (Örsel, 2004: 17-22).

Depresyonda etkili bir diğer tedavi yöntemi ise psikoterapidir. Dinamik psikoterapi yaklaşımında hastanın öyküsü dinlenir ve depresyonun altında yatan dinamik sebepler kavranmaya çalışılır. Bu zaman zarfında hasta terapistine yönelik aktarım duygularını geliştirir ve bağlanır. Bu terapi sisteminde hastanın kendisi için yaşamamış olduğu gerçeğinin farkındalığının tespiti amaçlanır. Farkındalık sağladığında terapist hastaya yaşamı ile ilgili yeni yollar bulmasında yardımcı olur.

Destekleyici psikoterapi yaklaşımı ise nesne yitimlerinden sonra görülen yas ve çöküntü durumlarında tercih edilmektedir. Bu sistemde hasta yakınları ile yakın ve işbirliği sağlanması gerekli ve yararlıdır. Bilişsel psikoterapi yaklaşımında; her görüşmede bir önceki görüşmede yapılanların etkileri ve sonuçları gözden geçirilir. Yönergeler tespit edilir ve ödevlerle desteklenir. Terapist oldukça aktiftir ve hasta ile oldukça yakın ilişkiler içindedir. Terapist eğitici pozisyonundadır. Terapist görüşmelerde hastaya çarpıtılmış otomatik olumsuz düşüncelerini gözden geçirmesini sağlayarak gerçeğe yakın yorumlar yapabilmeyi öğretmeyi amaçlar (Durat, 2003).

1.6 Gebelik

Gebelik bebeğin anne adayının rahmine düşerek büyümeye başlaması ve doğum sürecine kadar devam eden evre olarak tabir edilmektedir. Özellikle gebelik sürecin de hem anne adayının hem de doğacak olan bebeğin sağlığı için alınacak bazı tedbirler ile gözetilmesi ve takip edilmesi gereken bir evredir.

Gebelik 40 hafta süren bir süreçtir ve yaklaşık üçer aydan oluşan toplam üç ayrı bölüme ayrılır. Trimester adı verilen bu bölümlerin gebelikte her biri çok önemlidir. Fetüs açısından ilk üç ay daha çok hücrelerin çoğaldığı ve organların oluştuğu dönemdir, sonraki ikinci ve üçüncü üç aylık dönemde oluşan bu organların gelişme süreci açısından büyük önem taşımaktadır. Gebelik doğal bir olay olmasına rağmen, annede önemli anatomik, fizyolojik ve psikolojik değişikliklere neden olur. Döllenmeden hemen sonra başlayan ve gebelik boyunca sürmeye devam eden bu değişiklikler, hem annenin hem de fetüsün sağlığını en iyi şekilde sürdürmek, metabolik ihtiyaçlarını karşılamak ve doğum için gerekli ihtiyaçları sağlamak amacıyla oluşur (Arslan, 2010).

1.7 Gebeliğin II Trimesterinde Fizyolojik Ve Psikolojik Değişiklikler

İkinci trimester gebelikte fizyolojik değişiklikte ek olarak bedensel değişikliklerin belirginleştiği ve kadın vücudunun gebe bir kadın vücuduna dönüştüğü dönemdir. Bu dönemde gebeliğin birinci trimesterinde görülen gebeliğe ait olan mide bulantısı gibi semptomlar daha az görülür. İkinci trimesterde en çok gebelerin şikayetleri mide yanması, halsizlik, baş ağrısı, sırt ağrısı gibi şikayetlerdir. İkinci trimester gebenin sürece psikolojik olarak daha uyumlu olduğu bir süreçtir. Bu dönemde özellikle aynı kişi ya da nesneye hem sevgi hem de nefret duyma gibi duygular ortadan kalkar ve gebelik çok daha fazla benimsenir. Bu dönemde bazen aşırı duyarlılık, alınganlık, sıkıntı hissi, öfke, büyük mutluluk gibi duygularda birdenbire ve nedeni olmadan da görülebilir. Gebelikte kadın vücudunda gebeliği gösteren değişiklikler çoğu kadın tarafından olumlu karşılanır ve kadınları gururlandırır. Ancak bazı kadınlarda bu değişimler negatif duygular oluşturabilir ve kadında utanma duygusu ortaya çıkabilir. Bu dönemde fetüs hareketleri hissedilmeye başlar. Bunun sonucu olarak gebenin ilgisi kendi içine yönelir ve bebeğe yönelik

duygular ağırlık kazanır. Başlangıçta bebeği kendisinin bir parçası olarak hissederken ilerleyen dönemlerde kendisinden ayrı bir varlık olduğunu kabul eder. Bu süreçte kendisi ve bebekle ilgili bilgileri öğrenmeye istekli ve araştırmacı olur (Demiryay, 2006).

1.8 Gebeliğin II. Trimesterinde Fizyolojik ve Psikolojik Değişiklikler

Bu evrede gebelik artık çok belirgin bir hala gelir. Gebeliğin ilerleyişine bağlı olarak fiziksel rahatsızlıklar da artmalar meydana gelir. Gebelikte meydana gelen bazı fiziksel rahatsızlıkların sebepleri bilinemezken, bazıları da hormonal sebepler ile genişleyen uterusu bağlı olarak ortaya çıkmaktadır. Gebeliğin üçüncü trimesterinde uterusun genişlemesi maksimum düzeye ulaşır. Uterusun genişlemesine bağlı olarak büyüyen uterusun diyaframa basınç yapması gebeliğin bu evresinde yaşanan nefes darlığının sebebidir. Bu oksijen tüketiminin de artmasına sebep olmaktadır (Fenkçi, 2001:161).

Gebeliğin son trimesteri, gebe için ilk trimesterden beri yaşanan sorunlar yüzünden gebeliğe gösterilen sabrın azaldığı dönemdir. Bu nedenle gebe doğumun biran önce olmasını ister fakat doğuma yönelik endişeleri artmıştır. Bu endişeler gebede anksiyeteye neden olur. Ayrıca doğum zamanını belirleyememe, hastaneye zamanında yetişemeyeceğini düşünme, doğumun sezaryan mı yoksa normal mi olacağını bilememe, doğumda bebeğinin zarar göreceğini gibi düşünceler gebenin son trimesterde diğer trimesterlere göre daha fazla anksiyete yaşamalarına sebep olmaktadır.

Doğum sırasında gebede olan anksiyete psikolojik ve fizyolojik süreçlere takiben tüm kaslarda kasılmaların meydana gelmesini sağlayarak ağrıya olan tahammülün azalmasına, doğum ağrısının çok daha şiddetlenmesine sebep olabilir.

Her kadında doğum; doğum ağrısını ve ölüm korkusunu akla getirir. Her kadın doğumdan mutlak bir sebeple de olsa korkar ve bir endişe yaşar. Bu sebeplerden dolayı gebelik süresince gebenin korku ve kaygılarını yönetebilmesi için sağlık personellerine eğitim verilerek gebelerin kendilerine güven ve cesaretleri arttırılmalıdır. Böylece gebelerin korkuları s ağırlıklı boyutlarda kalacak doğum ağrısı ile daha rahat başa çıkabileceklerdir (Şahin, 2010:51-80).

1.9 Anksiyete Tanımı

Anksiyete Latince kökenli bir kelime olup, angre kelimesinden türetilmiştir. Anksiyete kelimesi Türkçede kaygı, korku, gerilim, sıkıntı gibi sözcüklerle anlatılmaya çalışılan kişinin yaşamını ciddi boyutlarda rahatsız eden duygulardır (Berksun,2003).

Herhangi bir durum karşısında yaşanan; gerginlik, kaçınma, saldırma gibi duygu ve düşüncelere yol açan ve kişi tarafından nahoş bir duygu olarak tanımlanan bir emosyondur. Bu ve benzeri tanımlarda ortak nokta, anksiyete sırasında somatik belirtilerle birlikte çoğu zaman nedensiz bir tedirginliğin, korkunun ve endişe halinin bulunmadır.

Anksiyete yaşayan hastalarda anksiyete ve korku birbirinde çok sık karıştırılmaktadır. Bu noktada anksiyete ile korku arasındaki benzerliğe dikkat çekilebilir. Ancak hastaya korku oluşturan kaynağın bedenin dışında olduğunu ve bu kaynağın tehlikeli olarak algılandığını belirtmek gerekir, halbuki anksiyetenin kaynağı genellikle içseldir (Tezcan,2011).

Anksiyete birbiri ile uyumlu olarak çalışan birçok alt sistemin etkilenmesine sebep olmaktadır. Anksiyete duygusu kişinin olaylara içerdikleri tehlikelerle orantısız ve abartılı yanıtlar vermesine sebep olabilmektedir (Esel, 2003: 78-82).

Korku ve anksiyetenin kaynakları farklı olsa da yaşanan kalp çarpıntısı, titreme, terleme pupillerde büyüme ve tüylerde ürperme gibi fiziksel belirtiler müşterektir. Yine de korku ile anksiyetenin sınırlarını kesin bir biçimde belirlemek zor gibi görünmektedir.

Sinyal anksiyete olarak adlandırılan durum, sağlıklı ruhsal gelişimde önemli bir rol oynar. Oysa ‘patolojik’ anksiyetede, ortaya çıkan anksiyetenin zamanla azalmaması, anksiyete sırasında yaşanan fiziksel belirtilerin aşırı olması ve işlevselliği bozması dikkat çekicidir. Sonuçta patolojik anksiyete kişinin mesleki, ailevi ve sosyal hayatını olumsuz etkiler (Tezcan, 2011).

1.10 Anksiyete Epidemiyolojisi

Anksiyete bozuklukları bireylerin sağlık sektöründeki hizmetlere olan ihtiyaçlarının artmasını sağlayan en önemli sağlık problemlerindendir. Depresif ya da anksiyete bozukluklarından birine veya aynı anda ikisine sahip olma oranının birinci basamakta %25'e kadar çıktığı bildirilmektedir. Psikiyatriye başvuran hastaların çoğunluğunda ise anksiyete problemi ile karşılaşmaktadır (Berkun, 2003).

Anksiyetenin kadınlarda görülme sıklığı erkeklere oranla daha yüksektir. Anksiyete bozukluklarının bir yıllık prevalansı erkeklerde %9 kadınlarda ise %16 olarak bulunmuştur (Berkun, 2003).

Anksiyete bozukluğunun ortalama başlangıç yaşı 13-24 yaş arasında değişmekte olup, 25 yaşından sonra başlaması çok nadir görülmektedir. Hastalık sebebi ile sağlık hizmetlerine başvurma yaşında başlangıç yaşından 15-20 yıl sonra olup 30 yaşları civarında olmaktadır (Arslan, 2010).

1.11 Anksiyete Etiyolojisi

Freud anksiyete bozukluklarının bilinç dışı çatışmalardan kaynaklandığını öne sürer. Freud'a göre anksiyete kavramı üç başlık altında toplanabilir. Gerçeklik anksiyetesi; tehlike ile karşı karşıya kalındığı anda ortaya çıkan kaygı ve korkudur. Nevrotik anksiyete; dürtülerin kontrolünü kaybederek ceza almayı sağlayacak davranışlar sergileme korkusudur. Moral anksiyete; kişinin kendi vicdanından korkmasıdır (Işık, 2006: 6-16).

1.12 Benlik Saygısı

Benlik bireyin doğumu ile başlayan, çevresindekilerle etkileşimleri soruncunda elde ettiği deneyimler ve yaşanmışlıklarının bütünü olarak ortaya çıkan kendini değerlendirme biçimidir. Bu bakımdan benlik kişiliğin "öznel yanı" olarak tanımlanabilir. Benlik kavramı, insanın kendi benliğini algılayış ve kavrayış biçimidir. Kişinin kendini nasıl görüp, nasıl değer biçtiğini anlatır. Benlik, bireyi

oluşturan tüm özelliklerin karmaşık bir örüntüsü iken, benlik kavramı, kişinin kendisi hakkındaki görüşünü ifade etmektedir (Yenidünya, 2005).

1.13 Benlik Saygısını Etkileyen Etmenler

Toplumun şekillendirilmesindeki en büyük rol aileye düşmektedir. Zira aile bireylerin, diğer bir ifadeyle gelecek nesillerin yetiştiği mekândır. Bu sebeple toplumlar açısından ailelerin çeşitli görevleri bulunmaktadır. Söz konusu görevler şu şekilde listelenebilir:

Nüfusu artırma, Toplumun devamını sağlama, Sahip olunan kültürün yeni nesillere aktarılması, Ekonomik aktiviteler yapma, Dinlenme, sağlık, güvenlik ve benzeri ihtiyaçların giderilmesi, Ailede bulunan kişilerin sosyal, psikolojik ve fizyolojik ihtiyaçlarının karşılanması, Çocukların bakımı, Çocukların eğitimi ve yetiştirilmesi.

İnsanlar sadece ailesi ile etkileşim içerisinde değil çevre ile de etkileşim içerisinde olmaya ihtiyaç duymaktadırlar. Bulunduğumuz çevrede bireyin davranışlarını belirleyici değerlendirmelerin doğru yapılamaması benlik saygısı üzerinde olumsuzluklara neden olabilmektedir. Birey için yapılacak değerlendirmelerde en etkili olan unsur saygı gösterilmesidir. Bu bireyin kendini sevmesini de kolaylaştırabilmektedir (Özkan, 1994:4-9).

Benlik saygısını besleyen en temel besinlerden biri başarıdır. Birey en derecede başarılı olursa kendisini, o seviyede sevecektir. Birey elde ettiği başarılar ölçüsünde mutlu olacaktır. Benlik saygısının oluşmasında bireyin elde ettiği başarı ve başarıya verdiği önemin etkisi büyüktür. Benlik saygısı yüksek olan bireylerin ruhsal açıdan tehlike altında olmadıkları bilinmektedir. Başarı sonucunda kendisini yeterli gören bireyler daha başarılı, sağlıklı, atılgan, kendisine güvenen kişiler olmaktadır (Kumbaroğlu, 2013).

İKİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM

2.1 Araştırmanın Amacı

Bu araştırmada tekli ve çoğul gebelik yaşayan kadınların gebeliklerinin iki ve üçüncü trimesterinde depresyon, anksiyete ve benlik saygılarının incelenmesi amaçlanmıştır.

2.2 Araştırmanın Modeli

Bu araştırma “tarama modeli” olarak tasarlanmıştır. “Tarama modelleri, geçmişte ya da halen var olan bir durumu var olduğu şekilde betimlemeyi amaçlayan araştırma yaklaşımlarıdır. Araştırmaya konu olan olay, birey ya da nesne, kendi koşulları içinde ve olduğu gibi tanımlanmaya çalışılır. Onları herhangi bir şekilde değiştirme, etkileme çabası gösterilmez” (Karasar, 2009).

2.3 Araştırmanın Örneklemi

Araştırmanın örneklemini İstanbul ili Bağcılar ilçesinde bulunan Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Doğum Servisine gelen takip ve tedavi altındaki gebeler oluşturmuştur.

2.4 Araştırmanın Evreni

Araştırmanın evreni Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Doğum Servisine başvuruda bulunan gebeler arasından rastgele seçilmiştir.

2.5 Kısıtlılıklar

Genel anlamda literatürde bulunan bazı çalışmalarla sonuçlarımız desteklenmiş olsa da çalışmamızdaki kısıtlılıkları belirtmek gerekir. Çalışmamız alanda geneli kapsamayan küçük bir örneklem grubu ile yapılmıştır. Diğer bir taraftan gebelik sürecinde ortaya çıkabilecek birçok belirti, depresyon ve kaygı gibi rahatsızlıkların semptomları ile de karışabilmektedir. Değerlendirmeleri

yaparken bunların birbirinden ayırımının çok iyi yapılamaması ise diğer bir kısıtlılık olarak karşımıza çıkmaktadır.

Araştırmada gebelik türleri üzerine yapılan çalışmaların yetersiz olması, literatür bazında çalışmanın bir diğer kısıtlılığıdır. Bütün kısıtlılıklara rağmen çalışmada cevap aradığımız gebelik türlerinde benlik saygısı, depresyon ve anksiyetenin eğitim, yaş, gebeliğin türü, gebenin çalışıp çalışmadığı gibi bazı sosyodemografik özelliklerden etkilendiğini göstermiştir.

2.6 Araştırma Problemi

Tekli gebelik yaşayan kadınların anksiyete, depresyon ve benlik saygısı düzeyleri ile çoğul gebelik yaşayan kadınların anksiyete, depresyon ve benlik saygısı düzeyleri arasında fark var mıdır?

2.7 Araştırma Alt Problemleri

- Tekli gebelik yaşayan kadınların kendilik kavramının süreklilik düzeyi ile çoğul gebelik yaşayan kadınların kendilik kavramının süreklilik düzeyi arasında fark var mıdır?
- Tekil gebelik yaşayan kadınların eleştiriye duyarlılık düzeyi ile çoğul gebelik yaşayan kadınların eleştiriye duyarlılık düzeyi arasında fark var mıdır?
- Gebelerin depresyon düzeyleri ile kendilik kavramının sürekliliği düzeyi arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
- Gebelerin depresyon düzeyleri ile eleştiriye duyarlılık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
- Gebelerin anksiyete düzeyleri ile kendilik kavramının sürekliliği düzeyi arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
- Gebelerin anksiyete düzeyleri ile eleştiriye duyarlılık düzeyi arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

2.8 Hipotezler

- Çoğul gebelik yapmış olan bireylerin tekil gebelik yapmış olan bireylere oranla depresyon düzeyleri yüksektir.

- Çoğul gebelik yapmış olan bireylerin tekil gebelik yapmış olan bireylere oranla anksiyete düzeyleri yüksektir.
- Çoğul gebelik yapmış olan bireylerin tekil gebelik yapmış olan bireylere oranla kendilik kavramı düzeyleri yüksektir.
- Çoğul gebelik yapmış olan bireylerin tekil gebelik yapmış olan bireylere oranla eleştiriye duyarlılık düzeyleri yüksektir.

2.9 Veri Toplama Araçları

Araştırma, Şubat 2015 ve Nisan 2015 tarihleri arasında, Bağcılar Eğitim Araştırma Hastanesi Kadın Doğum Servisinde yapılmıştır. Veriler 50 tekli 50 çoğul olmak üzere 100 gebeye uygulanmıştır. Hastalarla yüzyüze görüşülerek öncelikle çalışma anlatılmış ve sözlü onayları alındıktan sonra, Kişisel Bilgi Formu, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, Hamilton Anksiyete Ölçeği, Hamilton Depresyon Ölçeği uygulanmıştır.

2.9.1 Kişisel Bilgi Formu

Araştırma kapsamına alınan gebelerin kendilerine ilişkin bazı bilgileri elde etmek amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanan Kişisel Bilgi Formu'nda gebelerin yaşı, eğitim düzeyi, medeni durumu, evinde kimlerle yaşamakta olduğu, sahip olduğu çocuk sayısı, düşük yaşanıp yaşanmadığı, ne kadar sıklıkta doktora kontrole gidildiği, bir işe sahip olup olunmadığı, gelir düzeyi, kronik fiziksel bir hastalık olup olmadığı, kronik ruhsal bir hastalık olup olmadığı, çocuklukta nasıl bir ilgiyle büyütüldüğü, çocuklukta nasıl bir disiplin ile büyütüldüğü, çocuklukta annenin ve babanın yaşayıp yaşamadığı, çocuklukta ailenin durumun nasıl olduğu sorulmuştur.

2.9.2 Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği

Rosenberg tarafından benlik saygısını değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Çuhadaroglu tarafından yapılmış olup, test tekrar test güvenilirlik katsayısı 0.89, cronbach alpha gecerlilik katsayısı ise 0.71 olarak saptanmıştır. Çoktan seçmeli sorulardan oluşan ve 12 alt kategorisi bulunan ölçek toplam 63 maddeden oluşmaktadır. Bu çalışmada araştırmanın amacı doğrultusunda benlik saygısını ölçmeye yönelik “ Benlik Saygısı

Alt Ölçeği” kullanılmıştır. Gutman ölçümüne göre düzenlenmiş ölçek 10 maddeden oluşmaktadır. 4 noktalı likert tipi derecelemeyle sahip ölçekte 5 reverse madde yer almaktadır. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 6, en düşük puan ise 0 olup, puanların yükselmesi benlik saygısı düzeyinin düşmesi olarak yorumlanmaktadır. Ölçekten alınan toplam puan 0–1 ise “yüksek”, 2–4 ise “orta”, 5–6 ise “düşük” benlik saygısı olarak değerlendirilmektedir (Çuhadaroglu, 1986).

2.9.3 Hamilton Depresyon Ölçeği (HDÖ)

Hastada depresyonun düzeyini ve şiddet eğilimini ölçer. Hamilton ve onun gözetiminde yapılandırılmış hali Williams tarafından dönüştürülmüştür. Depresif belirtileri olan kişilere klinisyen tarafından uygulanır. Ölçe 17 maddelik olarak 0-4 arasında puanlanır ve en yüksek , 3 puan alınır. HAM-D düzeylerine göre depresyon şiddeti derecelendirildiğinde, 8-13 arası düşük, 14-18 arası orta, 19 ve üstü şiddetli olarak değerlendirildi. Ülkemizde testin geçerliliği ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır (Akdemir, Örsel ve ark. 2008: 85-91).

2.9.4 Hamilton Anksiyete Ölçeği (HAÖ)

Hamilton tarafından geliştirilen ölçek 14 maddeden oluşur. Değerlendirilen her bir belirti için, 0 (yok) ile 4 (çok şiddetli) arasında puan verilir. HAM-A; 6 tanesi psişik, 8 tanesi somatik anksiyeteyi değerlendiren toplam 14 maddeden oluşur. Puanlama klinisyen tarafından yapılır. Yazıcı ve arkadaşları tarafından geçerli ve güvenilir olduğu gösterilmiştir (Yazıcı, Demir ve ark. 1998: 114-117).

2.10 Verilerin İstatiksel Analizi

Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 21.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotları (Sayı, Yüzde, Ortalama, Standart sapma) kullanılmıştır. Verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotları (Sayı, Yüzde, Ortalama, Standart sapma) kullanılmıştır. Hamilton depresyon ölçeği normal dağılmaktadır. Niceliksel verilerin karşılaştırılmasında iki grup arasındaki farkı Bağımsız Örneklem T Testi kullanılmıştır. Hamilton aksiyete ölçeği ve Rosenberg ölçeğinin alt ölçekleri normal dağılmadığı için ayrıca örneklem sayımız 30’dan küçük olan değişkenler de niceliksel verilerin karşılaştırılmasında iki grup arasındaki

farkı Mann Whitney-U testi, ikiden fazla grup durumunda parametrelerin gruplararası karşılaştırmalarında Kruskal Wallis H-Testi kullanılmıştır. Araştırmanın bağımlı ve bağımsız değişkenleri arasındaki ilişkiyi spearman korelasyon ile test edilmiştir. Bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki spearman korelasyon ilişkileri aşağıdaki kriterlere göre değerlendirilmiştir (Kalaycı, 2006).

<i>R</i>	İlişki
0,00-0,25	Çok Zayıf
0,26-0,49	Zayıf
0,50-0,69	Orta
0,70-0,89	Yüksek
0,90-1,00	Çok Yüksek

Elde edilen bulgular %95 güven aralığında %5 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde, araştırma doğrultusunda örneklem grubundan toplanan verilerin çözümlenmesiyle elde edilen sonuçların tabloları, yorumları ile birlikte sunulmuştur. Örneklem grubuna uygulanan “Kişisel Bilgi Formu” ile elde edilen veriler grubun genel özellikleri frekans ve yüzde dağılımları şeklinde tablolaştırılmıştır.

**Tablo 3.1. Araştırmaya Katılan Bireylerin Çeşitli Değişkenlere İlişkin Dağılımı
(n=100)**

		<i>F</i>	%
Doğum çeşiti	Tekil gebelik	50	50.0
	Çoğul gebelik	50	50.0
Yaş	18 ile 22 yaş arası	27	27.0
	23 ile 27 yaş arası	23	23.0
	28 ile 32 yaş arası	25	25.0
	33 yaş ve üzeri	25	25.0
Eğitim düzeyi	İlköğretim mezunu	43	43.0
	Lise mezunu	41	41.0
	Üniversite mezunu	16	16.0
Medeni durum	Evli	99	99.0
	Boşanmış	1	1.0
Kiminle yaşadığı	Sadece eşiyle	35	35.0
	Eş ve çocuklarla	55	55.0
	Anne ve baba	10	10.0

Kardeş durumu	Kardeşi yok	13	13.0
	1 tane	10	10.0
	2 tane	26	26.0
	3 tane	22	22.0
	4 tane ve üzeri	29	29.0
Kaçıncı çocuk	1. çocuk	41	41.0
	2. çocuk	28	28.0
	3. çocuk	10	10.0
	4. çocuk	4	4.0
	5. çocuk	7	7.0
	6. çocuk	3	3.0
	7. çocuk	4	4.0
	8. çocuk	3	3.0
Tek başına yaşayabilme	Evet	43	43.0
	Hayır	57	57.0
		F	%

		F	%
Yaşadığı yer	Kasaba	2	2.0
	Şehir	98	98.0
Çocukluğun geçtiği yer	Köy	22	22.0
	Kasaba	6	6.0
	Şehir	72	72.0

Kaçıncı gebelik	Birinci çocuk	40	40.0
	İkinci çocuk	35	35.0
	Üçüncü çocuk	16	16.0
	Dördüncü çocuk	9	9.0
İstenen gebelik mi	Evet	80	80.0
	Hayır	20	20.0
Düşük durumu	Evet	22	22.0
	Hayır	78	78.0
Düşük sayısı	1 tane	13	13.0
	2 tane	6	6.0
	3 tane	2	2.0
	4 tane	1	1.0
Doktora gitme sıklığı	İki haftada bir	12	12.0
	Ayda bir	80	80.0
	Üç ayda bir	4	4.0
	Altı ayda bir	1	1.0
	Tüm gebelik boyunca 1-2	3	3.0
Çalışma	Evet	61	61.0
	Hayır	39	39.0
Çalışma süresi	1 yıldan az bir süre	48	48.0
	1-5 yıl arası	38	38.0
	5 yıl ve üzeri	14	14.0
Gelir düzeyi	500 TL altında	22	22.0
	500 TL - 1000 TL arası	36	36.0
	1000-1500 TL arası	34	34.0
	2000 TL ve üzeri	8	8.0

Fiziksel rahatsızlık	Yok	96	96.0
	Diz	1	1.0
	Migren	2	2.0
	Fıtık	1	1.0
Psikolojik rahatsızlık	Yok	93	93.0
	Okb	3	3.0
	Depresyon	2	2.0
	Panik atak	2	2.0
Aile dışında sosyal destek hissettiği kişi varlığı	Evet	20	20.0
	Hayır	80	80.0

		<i>F</i>	%
Çocuğu kimin yetiştirdiği	Anne	27	27.0
	Baba	5	5.0
	Bakıcı	2	2.0
	Anne-baba	66	66.0
Çocuğu nasıl bir ilgiyle büyütüldüğü	Aşırı bir ilgi	12	12.0
	Yeterince bir ilgi	63	63.0
	İlgisiz	25	25.0
Çocuğu nasıl bir disiplinle büyütüldüğü	Aşırı kontrol	19	19.0
	Yeterince kontrol	55	55.0
	Az kontrol	26	26.0
Yetiştirme biçimi yaşamdaki sorunlarla baş etmede yardımcı olma durumu	Evet	23	23.0
	Hayır	77	77.0

	Bütün	69	69.0
Çocukluklarında ailevi durum	Boşanmış	14	14.0
	Parçalanmış	17	17.0
Çocukluklarında anneleri hayatta olma durumu	Evet	93	93.0
	Hayır	7	7.0
Çocukluklarında babaları hayatta olma durumu	Evet	90	90.0
	Hayır	10	10.0

Araştırma dahilinde kişisel bilgi formunu ve anket sorularını yanıtlayan 100 bireyin 50'si (%50.0) tekil gebelik ve 50'si (%50.0) çoğul gebelik yapmış olan kadınlardan oluşmaktadır.

Bireylerin yaş ortalaması 27.84±6.24 (min.18 yaşında, max. 41 yaşında) olduğu görülmüştür.

Bireylerin 43'ü (%43.0) ilköğretim mezunu, 41'i (%41.0) lise mezunu ve 16'sı (%16.0) yüksekokul veya üniversite mezunudur.

Bireylerin 99'u (%99.0) evli ve 1'i (%1.0) boşanmıştır.

Bireylerin 55'i (%55.0) eşi ile çocuklarıyla birlikte yaşamakta, 35'i (%35.0) sadece eşiyle birlikte yaşamakta ve 10'u (%10.0) anne ile babasıyla birlikte yaşamaktadır.

Bireylerin 29'unun (%29.0) 4 tane ve üzerinde kardeşi bulunmakta, 26'sının (%26.0) 2 tane kardeşi bulunmakta, 22'sinin (%22.0) 3 tane kardeşi bulunmakta, 13'ünün (%13.0) kardeşi yok ve 10'unun (%10.0) 1 tane kardeşi bulunmaktadır.

Bireylerin 41'i (%41.0) ilk çocuk, 28'i (%28.0) ikinci çocuk, 10'u (%10.0) üçüncü çocuk, 7'si (%7.0) beşinci çocuk, 4'ü (%4.0) dördüncü çocuk, 4'ü (%4.0) yedinci çocuk, 3'ü (%3.0) altıncı çocuk ve 3'ü (%3.0) sekizinci çocuk.

Bireylerin 57'si (%57.0) tek başına yaşamayacağını bildirdi ve 43'ü (%43.0) tek başına yaşayabileceğini bildirdi.

Bireylerin 98'i (%98.0) şehirde yaşamakta ve 2'si (%2.0) kasabada yaşamaktadır.

Bireylerin 72'sinin (%72.0) çocukluğu şehirde geçmiştir, 22'sinin (%22.0) çocukluğu köyde geçmiştir ve 6'sının (%6.0) çocukluğu kasabada geçmiştir.

Bireylerin 40'ının (%40.0) şuan ki doğumu birinci çocuk, 35'inin (%35.0) şuan ki doğumu ikini çocuk, 16'sının (%16.0) şuan ki doğumu üçüncü çocuk ve 9'unun (%9.0) şuan ki doğumu dördüncü çocuktur.

Bireylerin 80'inin (%80.0) gebeliği istenilen gebelik olduğu ve 20'sinin (%20.0) gebeliği istenilen gebelik olmadığı görülmüştür.

Bireylerin 78'i (%78.0) düşük yapmadığı ve 22'si (%22.0) hayatında bir kez düşük yaptığı saptanmıştır.

Bireylerin 80'i (%80.0) ayda 1 kez doktora gittiği, 12'si (%12.0) iki haftada 1 doktora gittiği, 4'ü (%4.0) üç ayda 1 kez doktora gittiği, 3'ü (%3.0) tüm gebeliği boyunca bir iki kez doktora gittiği ve 1'i (%1.0) altı ayda bir kez doktora gittiği belirtildi.

Bireylerin 61'i (%61.0) çalışıyor ve 39'u (%39.0) şuan çalışmamaktadır.

Bireylerin 48'i (%48.0) 1 yıldan az bir süredir çalışmış olduğu, 38'i (%38.0) 1 ile 5 yıl arası bir süredir çalışmış olduğu ve 14'ü (%14.0) 5 yıldan fazla bir süredir çalışmış olduğu belirtildi.

Bireylerin 36'sının (%36.0) geliri 500 TL – 1000 TL arası olduğu, 34'ünün (%34.0) geliri 1000-1500 TL arası olduğu, 22'sinin (%22.0) geliri 500 TL altında olduğu ve 8'inin (%8.0) geliri 2000 TL ve üzerinde olduğu saptanmıştır.

Bireylerin 96'sının (%96.0) fiziksel bir rahatsızlığı olmadığı ve 93'ünün (%93.0) psikolojik rahatsızlığı olmadığı görülmüştür.

Bireylerin 80'inin (%80.0) ailesinin dışında sosyal destek hissettiği yakınının olmadığı ve 20'sinin (%20.0) ailesin dışında sosyal destek hissettiği yakınının olduğu görülmüştür.

Bireylerin 66'sı (%66.0) annesi babasından tarafından büyütüldüğü, 27'si (%27.0) sadece annesi tarafından büyütüldüğü, 5'i (%5.0) sadece babası tarafından büyütüldüğü ve 2'si (%2.0) sadece bakıcı tarafından büyütüldüğü belirlendi.

Bireylerin 63'ü (%63.0) çocukluğunda yeterince ilgiyle büyüdüğü, 25'i (%25.0) çocukluğunda yeterince ilgisiz büyüdüğü ve 12'si (%12.0) çocukluğunda aşırı ilgiyle büyüdüğü belirlendi.

Bireylerin 55'i (%55.0) çocukluğunda yeterince kontrollü bir şekilde büyüdüğü, 26'sı (%26.0) çocukluğunda az kontrollü bir şekilde büyüdüğü ve 19'u (%19.0) çocukluğunda aşırı kontrollü bir şekilde büyüdüğü belirlendi.

Bireylerin 77'si (%77.0) yetişme biçimini yaşamdaki sorunlarla baş etmede yardımcı olmadığını ve 23'ü (%23.0) yetişme biçimini yaşamdaki sorunlarla baş etmede yardımcı olduğunu belirtti.

Bireylerin 69'unun (%69.0) annesi babası beraber, 17'si (%17.0) parçalanmış bir ailenin çocuğu olduğu ve 14'ünün (%14.0) annesi babası boşanmış olduğu belirlendi.

Bireylerin 93'ünün (%93.0) annesi çocukluğunda hayatta olduğu ve 90'ının (%90.0) babası çocukluğunda hayatta olduğu belirlendi.

Tablo 3.2. Bireylerin Rosenberg Envanterinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puan Ortalamalarının Gruba Göre Dağılımı

Ölçek	Ort. ve SD
Benlik saygısı alt ölçeği	1.30± .90
Kendilik kavramının sürekliliği alt ölçeği	2.87±1.33
İnsanlara güven duyma alt ölçeği	1.65± .79
Eleştiriye duyarlılık alt ölçeği	1.66±1.21

Bireylerin benlik saygısı alt ölçeğinin ortalaması (1.30±.90) olduğu saptanmıştır. **Ortalama değere baktığımızda grubun benlik saygısının yüksek olduğu görülmüştür.** Bireylerin kendilik kavramının sürekliliği alt ölçeğinin ortalaması (2.87±1.33) olduğu saptanmıştır. **Ortalama değere baktığımızda kendilik kavramı sürekliliğinin yüksek olduğu görülmüştür.**

Bireylerin insanlara güven duyma alt ölçeğinin ortalaması (1.65±.79) olduğu saptanmıştır. **Ortalama değere baktığımızda grubun insanlara olan güvenlerinin çok olduğu görülmüştür.** Bireylerin eleştiriye duyarlılık alt ölçeğinin ortalaması (1.66±1.21) olduğu saptanmıştır. **Ortalama değere baktığımızda grubun eleştiriye duyarlılığının az olduğu görülmüştür.**

Tablo 3.3. Bireylerin Hamilton Depresyon İle Anksiyete Ölçeklerinden Aldıkları Puan Ortalamalarının Gruba Göre Dağılımı

Ölçek	Ort. ve SD
Depresyon ölçeği	16.84± 8.16
Anksiyete ölçeği	16.26±12.30

Bireylerin Hamilton depresyon ölçeğinin ortalaması (16.84 ± 8.16) olduğu saptanmıştır. **Ortalama değere baktığımızda grubun orta derece depresyonlu olduğu saptanmıştır.** Bireylerin Hamilton anksiyete ölçeğinin ortalaması (16.26 ± 12.30) olduğu saptanmıştır. **Ortalama değere baktığımızda grubun yüksek derece anksiyeteli olduğu saptanmıştır.**

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde ilk olarak “Bireylerin gebelik türleri ile bireylerin rosenberg envanterinin alt ölçeklerinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 3.4. Bireylerin Gebelik Türleri İle Rosenberg Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi İle Karşılaştırılması

Ölçekler	Gebelik türü	N	$\bar{X} \pm SS$	S. Ort.	U	P
Benlik saygısı	Tekil gebelik	50	1.19±.65	49.63	1206.50	.763
	Çoğul gebelik	50	1.40±1.10	51.37		
Kendilik kavramının sürekliliği	Tekil gebelik	50	2.42±1.31	40.33	741.50	.000*
	Çoğul gebelik	50	3.32±1.20	60.67		
İnsanlara güven duyma	Tekil gebelik	50	1.76±.79	54.02	1074.00	.191
	Çoğul gebelik	50	1.54±.78	46.98		
Eleştiriye duyarlılık	Tekil gebelik	50	1.00±1.17	35.86	518.00	.000*
	Çoğul gebelik	50	2.32±.84	65.14		

*p<0.05

Tabloda görüldüğü gibi bireylerin gebelik türleri ile benlik saygısı alt ölçeği puanı arasında ilişki bulunamamıştır (p>0.05). Buna göre benlik saygısı alt ölçeği gebelik türü değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Benlik saygısı alt ölçeği puanları ile bireylerin gebelik türü arasında da ilişki bulunmamaktadır. [U=1206.50, p=.763].

Bireylerin gebelik türleri ile kendilik kavramı sürekliliği alt ölçeği puanı arasında ilişki bulunmuştur (p<0.05). Buna göre kendilik kavramı sürekliliği alt ölçeği gebelik türü değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. Kendilik kavramı sürekliliği alt ölçeğinin puanları açısından aleyhine anlamlı bir fark vardır [U=741.50, p=.000].

Çoğul gebelik yapmış olan bireylerin tekil gebelik yapmış olan bireylere oranla kendilik kavramı düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Çoğul gebelik yapmış bireylerin tekil gebelik yapmış olan bireylere oranla kendilik kavramı sürekliliğinin düşük olduğu saptanmıştır.

Bireylerin gebelik türleri ile insanlara güven duyma alt ölçeği puanı arasında ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$). Buna göre insanlara güven duyma alt ölçeği gebelik türü değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. İnsanlara güven duyma alt ölçeği puanları açısından bireylerin gebelik türü arasında fark yoktur [$U=1074.00$, $p=.191$].

Bireylerin gebelik türleri ile eleştiriye duyarlılık alt ölçeği puanı arasında ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). Buna göre eleştiriye duyarlılık alt ölçeği gebelik türü değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. Eleştiriye duyarlılık alt ölçeğinin puanları açısından aleyhine anlamlı bir fark vardır [$U=518.00$, $p=.000$].

Çoğul gebelik yapmış olan bireylerin tekil gebelik yapmış olan bireylere oranla eleştiriye duyarlılık düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Çoğul gebelik yapmış bireylerin tekil gebelik yapmış olan bireylere oranla eleştiriye daha duyarlı olduğu saptanmıştır.

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde ikinci olarak “Bireylerin gebelik türleri ile bireylerin Hamilton depresyon ile anksiyete ölçeklerinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 3.5. Bireylerin Gebelik Türleri İle Hamilton Depresyon ve Anksiyete Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Bağımsız Örneklem T” Testi İle “Mann Whitney U” Testi İle Karşılaştırılması

Ölçek	Gebelik türü	N	$\bar{X}$	SS	t	P
Hamilton depresyon ölçeği	Tekil gebelik	50	10.32	4.59	-13.30	
	Çoğul gebelik	50	23.36	5.19	.000*	
Ölçekler	Gebelik türü	N	$\bar{X} \pm SS$	S. Ort.	U	P
Hamilton anksiyete ölçeği	Tekil gebelik	50	6.38±2.69	27.87	118.50	.000*
	Çoğul gebelik	50	26.14±9.96	73.13		

*p<0.05

Tabloda bireylerin gebelik türleri ile depresyon ölçeği puanı arasında ilişki bulunmuştur (p<0.05). Buna göre depresyon ölçeği gebelik türü değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. Depresyon ölçeğinin puanları açısından aleyhine fark vardır [T=-13.30, p=.000].

Çoğul gebelik yapmış olan bireylerin tekil gebelik yapmış olan bireylere oranla depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Bireylerin gebelik türleri ile anksiyete ölçeği puanı arasında ilişki bulunmuştur (p<0.05). Buna göre anksiyete ölçeği gebelik türü değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. Anksiyete ölçeğinin puanları açısından aleyhine fark vardır [U=118.50, p=.000].

Çoğul gebelik yapmış olan bireylerin tekil gebelik yapmış olan bireylere oranla anksiyete düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde üçüncü olarak “bireylerin yaşı ile rosenberg envanterinin alt ölçeklerinin ölçeğinin puanları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 3.6. Bireylerin Yaşları İle Rosenberg Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

		Yaş
Benlik saygısı alt ölçeği	R	-.137
	P	.173
Kendilik kavramı sürekliliği alt ölçeği	R	-.136
	P	.177
İnsanlara güven duyma alt ölçeği	R	.087
	P	.388
Eleştiriye duyarlılık alt ölçeği	R	-.243
	P	.015*

***p<0.05**

Bireylerin yaşları ile bireylerin benlik saygısı alt ölçeğinden aldığı puanlar arasında ilişki bulunamamıştır ($r=-.137$, $P>0.05$).

Bireylerin yaşları ile bireylerin kendilik kavramının sürekliliği alt ölçeğinden aldığı puanlar arasında ilişki bulunamamıştır ($r=-.136$, $P>0.05$).

Bireylerin yaşları ile bireylerin insanlara güven duyma alt ölçeğinden aldığı puanlar arasında ilişki bulunamamıştır ($r=.087$, $P>0.05$).

Bireylerin yaşları ile bireylerin eleştiriye duyarlılık alt ölçeğinden aldığı puanları arasında negatif yönde düşük bir ilişki bulunmuştur ($r=-.243$, $P<0.05$).

Buna göre yaş arttıkça eleştiriye duyarlılık ölçeğinden alınan puanda düşmektedir.

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde dördüncü olarak “bireylerin yaşı ile Hamilton depresyon ve anksiyete ölçeklerinin ölçeğinin puanları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 3.7. Bireylerin Yaşları İle Hamilton Depresyon ve Anksiyete Ölçeklerinin Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

		Yaş
Depresyon ölçeği	R	.159
	P	.113
Anksiyete ölçeği	R	-.007
	P	.944

Bireylerin yaşları ile bireylerin depresyon ölçeğinden aldığı puanlar arasında ilişki bulunamamıştır ($r=.159$, $P>0.05$).

Bireylerin yaşları ile bireylerin anksiyete ölçeğinden aldığı puanlar arasında ilişki bulunamamıştır ($r=-.007$, $P>0.05$).

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde beşinci olarak “Bireylerin eğitim düzeyleri ile bireylerin rosenberg envanterinin alt ölçeklerinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 3.8. Bireylerin Eğitim Düzeyleri İle Rosenberg Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Krukal Wallis” Testi İle Karşılaştırılması

Ölçekler	Eğitim düzeyi	N	$\bar{X} \pm SS$	S. Ort.	k-w	P
Benlik saygısı	İlköğretim mezunu	43	1.28±.80	52.95	.550	.759
	Lise mezunu	41	1.27±.90	48.82		
	Yüksekokul veya üniversite mezunu	16	1.41±1.18	48.22		
Kendilik kavramının sürekliliği	İlköğretim mezunu	43	2.72±1.54	48.67	1.86	.394
	Lise mezunu	41	2.85±1.13	49.00		
	Yüksekokul veya üniversite mezunu	16	3.31±1.13	59.25		
İnsanlara güven duyma	İlköğretim mezunu	43	1.41±.62	43.16	5.64	.060
	Lise mezunu	41	1.82±.94	55.66		
	Yüksekokul veya üniversite mezunu	16	1.81±.65	57.00		
Eleştiriye duyarlılık	İlköğretim mezunu	43	1.69±1.22	51.34	.977	.613
	Lise mezunu	41	1.53±1.22	47.67		
	Yüksekokul veya üniversite mezunu	16	1.87±1.20	55.50		

Tabloda görüldüğü gibi bireylerin eğitim düzeyleri ile benlik saygısı alt ölçeği puanı arasında ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$). Buna göre benlik saygısı alt ölçeği eğitim değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Benlik saygısı alt ölçeği puanları açısından bireylerin eğitim düzeyleri arasında fark yoktur [$k-w = .550$, $p = .759$].

Bireylerin eğitim düzeyleri ile kendilik kavramının sürekliliği alt ölçeği puanı arasında ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$). Buna göre kendilik kavramının sürekliliği alt ölçeği eğitim değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Kendilik kavramının sürekliliği alt ölçeği puanları açısından bireylerin eğitim düzeyleri arasında fark yoktur [$k-w = 1.86$, $p = .394$].

Bireylerin eğitim düzeyleri ile insanlara güven duyma alt ölçeği puanı arasında ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$). Buna göre insanlara güven duyma alt ölçeği eğitim değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. İnsanlara güven duyma alt ölçeği puanları açısından bireylerin eğitim düzeyleri arasında fark yoktur [$k-w=5.64$, $p=.060$].

Bireylerin eğitim düzeyleri ile eleştiriye duyarlılık alt ölçeği puanı arasında ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$). Buna göre eleştiriye duyarlılık alt ölçeği eğitim değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır.

Eleştiriye duyarlılık alt ölçeği puanları açısından bireylerin eğitim düzeyleri arasında fark yoktur [$k-w=.977$, $p=.613$].

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde altıncı olarak “Bireylerin eğitim düzeyleri ile bireylerin Hamilton depresyon ve anksiyete ölçeklerinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo3.9. Bireylerin Eğitim Düzeyleri İle Hamilton Depresyon ve Anksiyete Ölçeklerinin Puanları Açısından “Kruskal Wallis” Testi İle Karşılaştırılması

Ölçekler	Eğitim düzeyi	N	$\bar{X} \pm SS$	S. Ort.	k-w	P
Depresyon ölçeği	İlköğretim mezunu	43	14.69±8.40	42.65	5.50	.062
	Lise mezunu	41	18.43±7.72	56.12		
	Yüksekokul veya üniversite mezunu	16	18.50±7.75	57.19		
Anksiyete	İlköğretim mezunu	43	13.27±10.94	43.48	4.44	.108
	Lise mezunu	41	18.51±13.29	55.57		
	Yüksekokul veya üniversite mezunu	16	18.50±12.12	56.38		

Tabloda görüldüğü gibi bireylerin eğitim düzeyleri ile depresyon ölçeği puanı arasında ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$). Buna göre depresyon ölçeği eğitim değişkenine göre farklılık fark yoktur [$k-w= 5.50$, $p=.062$].

Bireylerin eğitim düzeyleri ile anksiyete ölçeği puanı arasında ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$). Buna göre anksiyete ölçeği eğitim değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Anksiyete ölçeği puanları açısından bireylerin eğitim düzeyleri arasında fark yoktur [$k-w=4.43$, $p=.108$].

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde yedinci olarak “Bireylerin kimlerle yaşadıkları ile bireylerin rosenberg envanterinin alt ölçeklerinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 3.10. Bireylerin Kimlerle Yaşadıkları İle Rosenberg Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Krukal Wallis” Testi İle Karşılaştırılması

Ölçekler	Kimlerle yaşadığı	N	$\bar{X} \pm SS$	S. Ort.	k-w	P
Benlik saygısı	Sadece eşiyle	35	1.40±1.04	53.59	.711	.701
	Eş ve çocuklarla	55	1.25±.82	49.31		
	Anne ve baba	10	1.18±.85	46.25		
Kendilik kavramının sürekliliği	Sadece eşiyle	35	2.71±1.40	48.41	.344	.842
	Eş ve çocuklarla	55	2.96±1.33	51.94		
	Anne ve baba	10	2.90±1.10	49.90		
İnsanlara güven duyma	Sadece eşiyle	35	1.62±.87	49.40	1.36	.505
	Eş ve çocuklarla	55	1.70±.73	52.70		
	Anne ve baba	10	1.40±.84	42.25		
Eleştiriye duyarlılık	Sadece eşiyle	35	1.51±1.19	46.99	.869	.648
	Eş ve çocuklarla	55	1.74±1.22	52.55		
	Anne ve baba	10	1.70±1.33	51.50		

Tabloda görüldüğü gibi bireylerin kimlerle yaşadıkları ile benlik saygısı alt ölçeği puanı arasında ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$). Buna göre benlik saygısı alt ölçeği kimlerle yaşadıkları değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Benlik saygısı alt ölçeği puanları açısından bireylerin kimlerle yaşadıkları arasında fark yoktur [$k-w=.711$, $p=.701$].

Bireylerin kimlerle yaşadıkları ile kendilik kavramının sürekliliği alt ölçeği puanı arasında ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$).

Buna göre kendilik kavramının sürekliliği alt ölçeği kimlerle yaşadıkları değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Kendilik kavramının sürekliği alt ölçeği puanları açısından bireylerin kimlerle yaşadıkları arasında

Bireylerin kimlerle yaşadıkları ile insanlara güven duyma alt ölçeği puanı arasında ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$). Buna göre insanlara güven duyma alt ölçeği kimlerle yaşadıkları değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. İnsanlara güven duyma alt ölçeği puanları açısından bireylerin kimlerle yaşadıkları arasında fark yoktur [$k-w=1.36$, $p=.505$].

Bireylerin kimlerle yaşadıkları ile eleştiriye duyarlılık alt ölçeği puanı arasında ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$). Buna göre eleştiriye duyarlılık alt ölçeği kimlerle yaşadıkları değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Eleştiriye duyarlılık alt ölçeği puanları açısından bireylerin kimlerle yaşadıkları arasında fark yoktur [$k-w=.869$, $p=.648$].

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde sekizinci olarak “Bireylerin kimlerle yaşadıkları ile bireylerin Hamilton depresyon ve anksiyete ölçeklerinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 3.11. Bireylerin Kimlerle Yaşadıkları İle Hamilton Depresyon ve Anksiyete Ölçeklerinin Puanları Açısından “Krukal Wallis” Testi İle Karşılaştırılması

Ölçekler	Kimlerle yaşadıkları	N	$\bar{X} \pm SS$	S. Ort.	k-w	P
Depresyon ölçeği	Sadece eşiyle	35	15.31±7.80	44.74	2.58	.275
	Eş ve çocuklarla	55	18.00±8.51	54.64		
	Anne ve baba	10	15.80±7.09	47.90		
Anksiyete	Sadece eşiyle	35	15.97±13.39	48.76	.197	.906
	Eş ve çocuklarla	55	16.34±11.45	51.50		
	Anne ve baba	10	16.80±14.08	51.10		

Tabloda görüldüğü gibi bireylerin kimlerle yaşadıkları ile depresyon ölçeği puanı arasında ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$). Buna göre depresyon ölçeği kimlerle yaşadıkları değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Depresyon ölçeği puanları açısından bireylerin kimlerle yaşadıkları arasında fark yoktur [$k-w= 2.58$, $p=.275$].

Bireylerin kimlerle yaşadıkları ile anksiyete ölçeği puanı arasında ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$). Buna göre anksiyete ölçeği kimlerle yaşadıkları değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Anksiyete ölçeği puanları açısından bireylerin kimlerle yaşadıkları arasında fark yoktur [$k-w=.197$, $p=.906$].

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde dokuzuncu olarak “bireylerin kaçınıcı doğumu olduğu ile rosenberg envanterinin alt ölçeklerinin ölçeğinin puanları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 3.12. Bireylerin Kaçınıcı Doğumu Olduğu İle Rosenberg Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Kaçınıcı doğum		
Benlik saygısı alt ölçeği	R	-.084
	P	.408
Kendilik kavramı sürekliliği alt ölçeği	R	-.109
	P	.278
İnsanlara güven duyma alt ölçeği	R	.037
	P	.711
Eleştiriye duyarlılık alt ölçeği	R	-.088
	P	.383

Bireylerin kaçınıcı doğumları ile bireylerin benlik saygısı alt ölçeğinden aldığı puanlar arasında ilişki bulunamamıştır ($r=-.084$, $P>0.05$).

Bireylerin kaçınıcı doğumları ile bireylerin kendilik kavramının sürekliliği alt ölçeğinden aldığı puanlar arasında ilişki bulunamamıştır ($r=-.109$, $P>0.05$).

Bireylerin kaçınıcı doğumları ile bireylerin insanlara güven duyma alt ölçeğinden aldığı puanlar arasında ilişki bulunamamıştır ($r=.037$, $P>0.05$).

Bireylerin kaçınıcı doğumları ile bireylerin eleştiriye duyarlılık alt ölçeğinden aldığı puanları arasında ilişki bulunamamıştır ($r=-.088$, $P>0.05$).

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde onuncu olarak “bireylerin kaçınıcı doğumu ile Hamilton depresyon ve anksiyete ölçeklerinin ölçeğinin puanları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 3.13. Bireylerin Kaçınıcı Doğumu İle Hamilton Depresyon ve Anksiyete Ölçeklerinin Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

		Kaçınıcı doğum
Depresyon ölçeği	R	.013
	P	.899
Anksiyete ölçeği	R	-.065
	P	.520

Bireylerin kaçınıcı doğumları ile bireylerin depresyon ölçeğinden aldığı puanlar arasında ilişki bulunamamıştır ($r=.013$, $P>0.05$).

Bireylerin kaçınıcı doğumları ile bireylerin anksiyete ölçeğinden aldığı puanlar arasında ilişki bulunamamıştır ($r=-.065$, $P>0.05$).

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde onbirinci olarak “Bireylerin gebeliğinin istenilip istenilmediği ile bireylerin rosenberg envanterinin alt ölçeklerinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 3.14. Bireylerin Gebeliğinin İstenilip İstenilmediği İle Rosenberg Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi İle Karşılaştırılması

Ölçekler	Gebelik istenilen mi	N	$\bar{X} \pm SS$	S. Ort.	U	P
Benlik saygısı	Evet	80	1.25±.87	49.04	683.50	.313
	Hayır	20	1.49±1.04	56.33		
Kendilik kavramının sürekliliği	Evet	80	2.85±1.38	50.25	780.00	.858
	Hayır	20	2.95±1.09	51.50		
İnsanlara güven duyma	Evet	80	1.65±.79	50.41	792.50	.944
	Hayır	20	1.65±.81	50.88		
Eleştiriye duyarlılık	Evet	80	1.61±1.20	49.39	711.00	.424
	Hayır	20	1.85±1.26	54.95		

Tabloda görüldüğü gibi bireylerin gebeliğinin istenilip istenilmediği ile benlik saygısı alt ölçeği puanı arasında ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$). Buna göre benlik saygısı alt ölçeği istenme değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır.

Benlik saygısı alt ölçeği puanları açısından bireylerin gebeliğinin istenilip istenilmediği arasında fark yoktur [$U=683.50$, $p=.313$].

Bireylerin gebeliğinin istenilip istenilmediği ile kendilik kavramının sürekliliği alt ölçeği puanı arasında ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$). Buna göre kendilik kavramının sürekliliği alt ölçeği istenme değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Kendilik kavramının sürekliliği alt ölçeği puanları açısından bireylerin gebeliğinin istenilip istenilmediği arasında fark yoktur [$U=780.00$, $p=.858$].

Bireylerin gebeliğinin istenilip istenilmediği ile insanlara güven duyma alt ölçeği puanı arasında ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$). Buna göre insanlara güven duyma alt ölçeği istenme değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. İnsanlara güven duyma alt ölçeği puanları açısından bireylerin gebeliğinin istenilip istenilmediği arasında fark yoktur [$U=792.50$, $p=.944$].

Bireylerin gebeliğinin istenilip istenilmediği ile eleştiriye duyarlılık alt ölçeği puanı arasında ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$). Buna göre eleştiriye duyarlılık alt ölçeği istenme değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Eleştiriye duyarlılık alt ölçeği puanları açısından bireylerin gebeliğinin istenilip istenilmediği arasında fark yoktur [$U=711.00$, $p=.424$].

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde on ikinci olarak “Bireylerin gebeliğinin istenilip istenilmediği ile bireylerin Hamilton depresyon ile anksiyete ölçeklerinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 3.15. Bireylerin Gebeliğinin İstenilip İstenilmediği İle Hamilton Depresyon ve Anksiyete Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi İle Karşılaştırılması

Ölçekler	Gebeliğin istenilme durumu	N	$\bar{X} \pm SS$	S. Ort.	U	P
Hamilton depresyon ölçeği	Evet	80	17.16±7.96	51.76	699.50	.386
	Hayır	20	15.55±9.03	45.48		
Hamilton anksiyete ölçeği	Evet	80	16.67±12.34	51.46	723.50	.509
	Hayır	20	14.60±12.30	46.68		

Tabloda görüldüğü gibi bireylerin gebeliğinin istenilip istenilmediği ile Hamilton depresyon ölçeği puanı arasında ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$). Buna göre depresyon ölçeği istenme değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Depresyon ölçeği puanları açısından bireylerin gebeliğinin istenilip istenilmediği arasında fark yoktur [$U=699.50$, $p=.386$].

Bireylerin gebeliğinin istenilip istenilmediği ile Hamilton anksiyete ölçeği puanı arasında ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$). Buna göre anksiyete ölçeği istenme değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Anksiyete ölçeği puanları açısından bireylerin gebeliğinin istenilip istenilmediği arasında fark yoktur [$U=723.50$, $p=.509$].

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde onüçüncü olarak “Bireylerin düşük yapıp yapmadığı ile bireylerin rosenberg envanterinin alt ölçeklerinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 3.16. Bireylerin Düşük Yapıp Yapmadığı İle Rosenberg Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi İle Karşılaştırılması

Ölçekler	Düşük durumu	N	$\bar{X} \pm SS$	S. Ort.	U	P
Benlik saygısı	Evet	22	1.46±.89	58.98	671.50	.119
	Hayır	78	1.25±.91	48.11		
Kendilik kavramının sürekliliği	Evet	22	3.18±1.36	57.48	704.50	.186
	Hayır	78	2.78±1.31	48.53		
İnsanlara güven duyma	Evet	22	1.68±.83	51.64	833.00	.822
	Hayır	78	1.64±.78	50.18		
Eleştiriye duyarlılık	Evet	22	1.68±1.12	50.77	852.00	.959
	Hayır	78	1.65±1.24	50.42		

Tabloda görüldüğü gibi bireylerin düşük yapıp yapmadığı ile benlik saygısı alt ölçeği puanı arasında ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$). Buna göre benlik saygısı alt ölçeği düşük değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Benlik saygısı alt ölçeği puanları açısından bireylerin düşük yapıp yapmadığı arasında fark yoktur [$U=671.50$, $p=.119$].

Bireylerin düşük yapıp yapmadığı ile kendilik kavramının sürekliliği alt ölçeği puanı arasında ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$). Buna göre kendilik kavramının sürekliliği alt ölçeği düşük değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Kendilik kavramının sürekliliği alt ölçeği puanları açısından bireylerin düşük yapıp yapmadığı arasında fark yoktur [$U=704.50$, $p=.186$].

Bireylerin düşük yapıp yapmadığı ile insanlara güven duyma alt ölçeği puanı arasında ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$). Buna göre insanlara güven duyma alt ölçeği düşük değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. İnsanlara güven duyma alt ölçeği puanları açısından bireylerin düşük yapıp yapmadığı arasında fark yoktur [$U=833.00$, $p=.822$].

Bireylerin düşük yapıp yapmadığı ile eleştiriye duyarlılık alt ölçeği puanı arasında ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$). Buna göre eleştiriye duyarlılık alt ölçeği düşük değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Eleştiriye duyarlılık alt ölçeği puanları açısından bireylerin düşük yapıp yapmadığı arasında fark yoktur [$U=852.00$, $p=.959$].

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde on dördüncü olarak “Bireylerin düşük yapıp yapmadığı ile bireylerin Hamilton depresyon ile anksiyete ölçeklerinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 3.17. Bireylerin Düşük Yapıp Yapmadığı İle Hamilton Depresyon ve Anksiyete Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi İle Karşılaştırılması

Ölçekler	Düşük durumu	N	$\bar{X} \pm SS$	S. Ort.	U	P
Hamilton depresyon ölçeği	Evet	22	16.95±9.56	50.93	848.50	.937
	Hayır	78	16.80±7.79	50.38		
Hamilton anksiyete ölçeği	Evet	22	17.81±13.89	51.32	840.00	.881
	Hayır	78	15.82±11.87	50.27		

Tabloda görüldüğü gibi bireylerin düşük yapıp yapmadığı ile Hamilton depresyon ölçeği puanı arasında ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$).

Buna göre depresyon ölçeği düşük değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Depresyon ölçeği puanları açısından bireylerin düşük yapıp yapmadığı arasında fark yoktur [$U= 848.50$, $p=.937$].

Bireylerin düşük yapıp yapmadığı ile Hamilton anksiyete ölçeği puanı arasında ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$).

Buna göre anksiyete ölçeği düşük değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Anksiyete ölçeği puanları açısından bireylerin düşük yapıp yapmadığı arasında fark yoktur [$U=840.00$, $p=.881$].

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde on beşinci olarak “Bireylerin çalışıp çalışmadığı ile bireylerin rosenberg envanterinin alt ölçeklerinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 3.18. Bireylerin Çalışıp Çalışmadığı İle Rosenberg Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi İle Karşılaştırılması

Ölçekler	Çalışma durumu	N	$\bar{X} \pm SS$	S. Ort.	U	P
Benlik saygısı	Evet	61	1.46±1.01	55.07	910.50	.047*
	Hayır	39	1.04±.64	43.35		
Kendilik kavramının sürekliliği	Evet	61	2.86±1.44	50.95	1162.00	.840
	Hayır	39	2.87±1.15	49.79		
İnsanlara güven duyma	Evet	61	1.63±.75	49.87	1151.00	.769
	Hayır	39	1.66±.86	51.49		
Eleştiriye duyarlılık	Evet	61	1.55±1.28	48.55	1070.50	.381
	Hayır	39	1.82±1.09	53.55		

*p<0.05

Tabloda görüldüğü gibi bireylerin çalışıp çalışmadığı ile benlik saygısı alt ölçeği puanı arasında ilişki bulunmuştur (p<0.05). Buna göre benlik saygısı alt ölçeği çalışma değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. Benlik saygısı alt ölçeğinin puanları açısından çalışan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [U=910.50, p=.047]. Çalışan bireylerin çalışmayan bireylere oranla benlik saygıları düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Bireylerin çalışıp çalışmadığı ile kendilik kavramının sürekliliği alt ölçeği puanı arasında ilişki bulunamamıştır (p>0.05). Buna göre kendilik kavramının sürekliliği alt ölçeği çalışma değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Kendilik kavramının sürekliliği alt ölçeği puanları açısından bireylerin çalışıp çalışmadığı arasında fark yoktur [U=1162.00, p=.840].

Bireylerin çalışıp çalışmadığı ile insanlara güven duyma alt ölçeği puanı arasında ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$).

Buna göre insanlara güven duyma alt ölçeği çalışma değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. İnsanlara güven duyma alt ölçeği puanları açısından bireylerin çalışıp çalışmadığı arasında fark yoktur [$U=1151.00$, $p=.769$].

Bireylerin çalışıp çalışmadığı ile eleştiriye duyarlılık alt ölçeği puanı arasında ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$). Buna göre eleştiriye duyarlılık alt ölçeği çalışma değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Eleştiriye duyarlılık alt ölçeği puanları açısından bireylerin çalışıp çalışmadığı arasında fark yoktur [$U=1070.50$, $p=.381$].

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde on altıncı olarak “Bireylerin çalışıp çalışmadığı ile bireylerin Hamilton depresyon ile anksiyete ölçeklerinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 3.19. Bireylerin Çalışıp Çalışmadığı İle Hamilton Depresyon ve Anksiyete Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi İle Karşılaştırılması

Ölçekler	Çalışma durumu	N	$\bar{X} \pm SS$	S. Ort.	U	P
Hamilton depresyon ölçeği	Evet	61	15.34±7.41	45.66	894.50	.037*
	Hayır	39	19.17±8.82	58.06		
Hamilton anksiyete ölçeği	Evet	61	15.50±12.61	48.49	1067.00	.386
	Hayır	39	17.43±11.86	53.64		

* $p<0.05$

Tabloda görüldüğü gibi çalışıp çalışmadığı ile Hamilton depresyon ölçeği puanı arasında ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). Buna göre depresyon ölçeği çalışma değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. Depresyon ölçeğinin puanları açısından çalışmayan bireylerin aleyhine anlamlı bir fark vardır [$U=894.50$, $p=.037$]. Çalışmayan bireylerin çalışan bireylere oranla depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Bireylerin çalışıp çalışmadığı ile Hamilton anksiyete ölçeği puanı arasında ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$). Buna göre anksiyete ölçeği çalışma değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Anksiyete ölçeği puanları açısından bireylerin çalışıp çalışmadığı arasında anlamlı bir fark yoktur [$U=1067.00$, $p=.386$].

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde on yedinci olarak “Bireylerin gelir düzeyleri ile bireylerin rosenberg envanterinin alt ölçeklerinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 3.20. Bireylerin Gelir Düzeyleri İle Rosenberg Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Kruskal Wallis” Testi İle Karşılaştırılması

Ölçekler	Gelir	N	$\bar{X} \pm SS$	S. Ort.	k-w	P
Benlik saygısı	500 TL altında	22	1.34±.79	53.45	2.03	.362
	500 TL-1000 TL	36	1.41±.94	54.32		
	arası	42	1.18±.93	45.68		
	1000TL ve üzeri					
Kendilik kavramının sürekliliği	500 TL altında	22	2.68±1.42	47.18	.945	.624
	500 TL-1000 TL	36	3.05±1.16	53.97		
	arası	42	2.80±1.41	49.26		
	1000TL ve üzeri					
İnsanlara güven duyma	500 TL altında	22	1.81±.95	55.02	.875	.646
	500 TL-1000 TL	36	1.58±.73	48.31		
	arası	42	1.61±.76	50.01		
	1000TL ve üzeri					
Eleştiriye duyarlılık	500 TL altında	22	1.72±1.27	52.18	.151	.927
	500 TL-1000 TL	36	1.61±1.22	49.28		
	arası	42	1.66±1.20	50.67		
	1000TL ve üzeri					

Tabloda görüldüğü gibi bireylerin gelir düzeyleri ile benlik saygısı alt ölçeği puanı arasında ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$). Buna göre benlik saygısı alt ölçeği gelir değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Benlik saygısı alt ölçeği puanları açısından bireylerin gelir düzeyleri arasında fark yoktur [$k-w=2.03$, $p=.362$].

Bireylerin gelir düzeyleri ile kendilik kavramının sürekliliği alt ölçeği puanı arasında ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$). Buna göre kendilik kavramının sürekliliği alt ölçeği gelir değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Kendilik kavramının sürekliliği alt ölçeği puanları açısından bireylerin gelir düzeyleri arasında fark yoktur [$k-w=.945$, $p=.624$].

Bireylerin gelir düzeyleri ile insanlara güven duyma alt ölçeği puanı arasında ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$). Buna göre insanlara güven duyma alt ölçeği gelir değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. İnsanlara güven duyma alt ölçeği puanları açısından bireylerin gelir düzeyleri arasında fark yoktur [$k-w=.875$, $p=.646$].

Bireylerin gelir düzeyleri arasında eleştiriye duyarlılık alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ($p>0.05$). Buna göre eleştiriye duyarlılık alt ölçeği gelir değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Eleştiriye duyarlılık alt ölçeği puanları açısından bireylerin gelir düzeyleri arasında yoktur [$k-w=.151$, $p=.927$].

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde on sekizinci olarak “Bireylerin gelir düzeyleri ile bireylerin Hamilton depresyon ile anksiyete ölçeklerinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 3.21. Bireylerin Gelir Düzeyleri İle Hamilton Depresyon ve Anksiyete Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Kruskal Wallis” Testi İle Karşılaştırılması

Ölçekler	Gelir	N	$\bar{X} \pm SS$	S. Ort.	k-w	P
Hamilton depresyon ölçeği	500 TL altında	22	14.04±7.85	40.61	6.46	.040*
	500 TL-1000 TL	36	15.80±7.23	46.97		
	arası	42	19.19±8.60	58.70		
	1000TL ve üzeri					
Hamilton anksiyete ölçeği	500 TL altında	22	13.59±11.17	46.25	.837	.658
	500 TL-1000 TL	36	15.83±12.82	50.00		
	arası	42	18.02±12.40	53.15		
	1000TL ve üzeri					

*p<0.05

Tabloda görüldüğü gibi bireylerin gelir düzeyleri ile Hamilton depresyon ölçeği puanı arasında ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). Buna göre depresyon ölçeği gelir değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. Depresyon ölçeğinin puanları açısından 1000 TL ve üzerinde geliri olan bireylerin aleyhine anlamlı bir fark vardır [$k-w=6.46$, $p=.040$]. 1000 TL ve üzeri geliri olan bireylerin diğer bireylere oranla depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Bireylerin gelir düzeyleri ile Hamilton anksiyete ölçeği puanı arasında ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$). Buna göre anksiyete ölçeği gelir değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Anksiyete ölçeği puanları açısından bireylerin gelir düzeyleri arasında anlamlı bir fark yoktur [$k-w=.837$, $p=.658$].

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde on dokuzuncu olarak “Bireylerin çocukken hangi ilgiyle büyütüldüğü ile bireylerin rosenberg envanterinin alt ölçeklerinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 3.22. Bireylerin Çocukken Hangi İlgiyle Büyütüldüğü İle Rosenberg Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Kruskal Wallis” Testi İle Karşılaştırılması

Ölçekler	İlgi	N	$\bar{X} \pm SS$	S. Ort.	k-w	P
Benlik saygısı	Aşırı bir ilgi	12	1.11±.76	45.50	2.79	.248
	Yeterince bir ilgi	63	1.21±.83	48.19		
	İlgisiz	25	1.59±1.09	58.72		
Kendilik kavramının sürekliliği	Aşırı bir ilgi	12	3.50±1.00	62.67	2.60	.271
	Yeterince bir ilgi	63	2.79±1.40	49.19		
	İlgisiz	25	2.76±1.23	47.96		
İnsanlara güven duyma	Aşırı bir ilgi	12	1.41±.90	44.38	1.29	.524
	Yeterince bir ilgi	63	1.63±.76	49.95		
	İlgisiz	25	1.80±.81	54.82		
Eleştiriye duyarlılık	Aşırı bir ilgi	12	2.08±.90	59.83	1.89	.388
	Yeterince bir ilgi	63	1.55±1.25	48.10		
	İlgisiz	25	1.72±1.24	52.06		

Tablo da görüldüğü gibi bireylerin çocukluğunda nasıl bir ilgiyle büyütüldüğü arasında benlik saygısı alt ölçeği puanı arasında ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$). Buna göre benlik saygısı alt ölçeği ilgi değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Benlik saygısı alt ölçeği puanları açısından bireylerin çocukluğunda nasıl bir ilgiyle büyütüldüğü fark yoktur [$k-w=2.79$, $p=.248$].

Bireylerin çocukluğunda nasıl bir ilgiyle büyütüldüğü arasında kendilik kavramının sürekliliği alt ölçeği puanı arasında ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$). Buna göre kendilik kavramının sürekliliği alt ölçeği ilgi değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Kendilik kavramının sürekliliği alt ölçeği puanları açısından bireylerin çocukluğunda nasıl bir ilgiyle büyütüldüğü arasında yoktur [$k-w=2.60$, $p=.271$].

Bireylerin çocukluğunda nasıl bir ilgiyle büyütüldüğü arasında insanlara güven duyma alt ölçeği puanı arasında ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$). Buna göre insanlara güven duyma alt ölçeği ilgi değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. İnsanlara güven duyma alt ölçeği puanları açısından bireylerin çocukluğunda nasıl bir ilgiyle büyütüldüğü arasında fark yoktur [$k-w=1.29$, $p=.524$].

Bireylerin çocukluğunda nasıl bir ilgiyle büyütüldüğü arasında eleştiriye duyarlılık alt ölçeği puanı arasında ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$). Buna göre eleştiriye duyarlılık alt ölçeği ilgi değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Eleştiriye duyarlılık alt ölçeği puanları açısından bireylerin çocukluğunda nasıl bir ilgiyle büyütüldüğü arasında fark yoktur [$k-w=1.89$, $p=.388$].

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde yirminci olarak “Bireylerin çocukken hangi ilgiyle büyütüldüğü ile bireylerin Hamilton depresyon ile anksiyete ölçeklerinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 3.23. Bireylerin Çocukken Hangi İlgiyle Büyütüldüğü İle Hamilton Depresyon ve Anksiyete Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Kruskal Wallis” Testi İle Karşılaştırılması

Ölçekler	İlgi	N	$\bar{X} \pm SS$	S. Ort.	k-w	P
Hamilton depresyon ölçeği	Aşırı bir ilgi	12	18.91±7.93	58.21	3.34	.188
	Yeterince bir ilgi	63	17.28±7.76	52.45		
	İlgisiz	25	14.72±9.11	41.88		
Hamilton anksiyete ölçeği	Aşırı bir ilgi	12	19.08±12.21	58.92	1.16	.560
	Yeterince bir ilgi	63	16.09±12.33	49.53		
	İlgisiz	25	15.32±12.56	48.90		

Tabloda görüldüğü gibi bireylerin çocukluğunda nasıl bir ilgiyle büyütüldüğü arasında Hamilton depresyon ölçeği puanı arasında ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$). Buna göre depresyon ölçeği ilgi değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Depresyon ölçeği puanları açısından bireylerin çocukluğunda nasıl bir ilgiyle büyütüldüğü arasında fark yoktur [$k-w=3.34$, $p=.188$].

Bireylerin çocukluğunda nasıl bir ilgiyle büyütüldüğü arasında Hamilton anksiyete ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ($p>0.05$). Buna göre anksiyete ölçeği ilgi değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Anksiyete ölçeği puanları açısından bireylerin çocukluğunda nasıl bir ilgiyle büyütüldüğü arasında fark yoktur [$k-w=1.16$, $p=.560$].

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde yirmi birinci olarak “Bireylerin çocukken hangi disiplinle büyütüldüğü ile bireylerin rosenberg envanterinin alt ölçeklerinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 3.24. Bireylerin Çocukken Hangi Disiplinle Büyütüldüğü İle Rosenberg Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Kruskal Wallis” Testi İle Karşılaştırılması

Ölçekler	Disiplin	N	$\bar{X} \pm SS$	S. Ort.	k-w	P
Benlik saygısı	Aşırı kontrol	19	1.42±.78	57.84	5.39	.067
	Yeterince kontrol	55	1.15±.86	44.44		
	Az kontrol	26	1.52±1.04	57.96		
Kendilik kavramının sürekliliği	Aşırı kontrol	19	3.05±1.17	53.87	.371	.830
	Yeterince kontrol	55	2.80±1.39	49.33		
	Az kontrol	26	2.88±1.33	50.52		
İnsanlara güven duyma	Aşırı kontrol	19	1.52±.84	47.45	2.64	.267
	Yeterince kontrol	55	1.58±.76	48.07		
	Az kontrol	26	1.88±.81	57.87		
Eleştiriye duyarlılık	Aşırı kontrol	19	1.94±1.02	56.50	2.76	.251
	Yeterince kontrol	55	1.47±1.23	46.34		
	Az kontrol	26	1.84±1.28	54.92		

Tabloda görüldüğü gibi bireylerin çocukluğunda nasıl bir disiplinle büyütüldüğü arasında benlik saygısı alt ölçeği puanı arasında ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$). Buna göre benlik saygısı alt ölçeği disiplin değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Benlik saygısı alt ölçeği puanları açısından bireylerin çocukluğunda nasıl bir disiplinle büyütüldüğü arasında fark yoktur [$k-w=5.39$, $p=.067$].

Bireylerin çocukluğunda nasıl bir disiplinle büyütüldüğü arasında kendilik kavramının sürekliliği alt ölçeği puanı arasında ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$). Buna göre kendilik kavramının sürekliliği alt ölçeği disiplin değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Kendilik kavramının sürekliliği alt ölçeği puanları açısından bireylerin çocukluğunda nasıl bir disiplinle büyütüldüğü arasında fark yoktur [$k-w=.371$, $p=.830$].

Bireylerin çocukluğunda nasıl bir disiplinle büyütüldüğü arasında insanlara güven duyma alt ölçeği puanı arasında ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$).

Buna göre insanlara güven duyma alt ölçeği disiplin değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. İnsanlara güven duyma alt ölçeği puanları açısından bireylerin çocukluğunda nasıl bir disiplinle büyütüldüğü arasında fark yoktur [$k-w=2.64$, $p=.267$].

Bireylerin çocukluğunda nasıl bir disiplinle büyütüldüğü ile eleştiriye duyarlılık alt ölçeği puanı arasında ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$). Buna göre eleştiriye duyarlılık alt ölçeği disiplin değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Eleştiriye duyarlılık alt ölçeği puanları açısından bireylerin çocukluğunda nasıl bir disiplinle büyütüldüğü arasında fark yoktur [$k-w=2.76$, $p=.251$].

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde yirmi ikinci olarak “Bireylerin çocukken hangi disiplinle büyütüldüğü ile bireylerin Hamilton depresyon ile anksiyete ölçeklerinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 3.25. Bireylerin Çocukken Hangi Disiplinle Büyütüldüğü İle Hamilton Depresyon ve Anksiyete Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Kruskal Wallis” Testi İle Karşılaştırılması

Ölçekler	disiplin	N	$\bar{X} \pm SS$	S. Ort.	k-w	P
Hamilton depresyon ölçeği	Aşırı kontrol	19	18.15±9.62	53.97	2.91	.233
	Yeterince kontrol	55	17.50±7.50	53.24		
	Az kontrol	26	14.46±8.22	42.17		
Hamilton anksiyete ölçeği	Aşırı kontrol	19	15.78±12.04	51.05	.313	.855
	Yeterince kontrol	55	17.00±12.34	51.59		
	Az kontrol	26	15.03±12.74	47.79		

Tabloda görüldüğü gibi bireylerin çocukluğunda nasıl bir disiplinle büyütüldüğü ile Hamilton depresyon ölçeği puanı arasında ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$). Buna göre depresyon ölçeği disiplin değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Depresyon ölçeği puanları açısından bireylerin çocukluğunda nasıl bir disiplinle büyütüldüğü arasında fark yoktur [$k-w=2.91$, $p=.233$].

Bireylerin çocukluğunda nasıl bir disiplinle büyütüldüğü ile Hamilton anksiyete ölçeği puanı arasında ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$). Buna göre anksiyete ölçeği disiplin değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Anksiyete ölçeği puanları açısından bireylerin çocukluğunda nasıl bir disiplinle büyütüldüğü arasında fark yoktur [$k-w=.313$, $p=.855$].

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde yirmi üçüncü olarak “Bireylerin çocukluğunda annesi babası boşanmış olup olmadığı ile bireylerin rosenberg envanterinin alt ölçeklerinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 3.26. Bireylerin Çocukluğunda Annesi Babası Boşanmış Olup Olmaması İle Rosenberg Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi İle Karşılaştırılması

Ölçekler	Birliktelik	N	$\bar{X} \pm SS$	S. Ort.	U	P
Benlik saygısı	Birlikte	69	1.57±.87	45.08	695.50	.005*
	Boşanmış	31	1.17±.90	62.56		
Kendilik kavramının sürekliliği	Birlikte	69	2.82±1.34	49.46	998.00	.581
	Boşanmış	31	2.96±1.30	52.81		
İnsanlara güven duyma	Birlikte	69	1.57±.79	47.88	888.50	.146
	Boşanmış	31	1.80±.79	56.34		
Eleştiriye duyarlılık	Birlikte	69	1.75±1.20	52.64	921.50	.251
	Boşanmış	31	1.45±1.23	45.73		

Tabloda görüldüğü gibi bireylerin çocukluğunun da annesi babası ayrı olup olmadığı ile benlik saygısı alt ölçeği puanı arasında ilişki bulunmuştur ($p < 0.05$). Buna göre benlik saygısı alt ölçeği birliktelik değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. Benlik saygısı alt ölçeğinin puanları açısından annesi babası çocukluğunda birlikte olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [$U=695.50$, $p=.005$].

Çocukluğunda annesi babası birlikte olan bireylerin çocukluğunun da annesi babası ayrı olan bireylere oranla benlik saygısı düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Bireylerin çocukluğunun da annesi babası ayrı olup olmadığı arasında kendilik kavramı sürekliliği alt ölçeği puanı açısından fark bulunmamaktadır ($p > 0.05$).

Buna göre kendilik kavramı sürekliliği alt ölçeği birliktelik değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. İnsanlara güven duyma alt ölçeği puanları açısından bireylerin çocukluğunun da annesi babası ayrı olup olmadığı arasında fark yoktur [U=998.00, p=.581].

Bireylerin çocukluğunun da annesi babası ayrı olup olmadığı ile insanlara güven duyma alt ölçeği puanı arasında ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$).

Buna göre insanlara güven duyma alt ölçeği birliktelik değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. İnsanlara güven duyma alt ölçeği puanları açısından bireylerin çocukluğunun da annesi babası ayrı olup olmadığı arasında fark yoktur [U=888.50, p=.146].

Bireylerin çocukluğunun da annesi babası ayrı olup olmadığı ile eleştiriye duyarlılık alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ($p>0.05$).

Buna göre eleştiriye duyarlılık alt ölçeği birliktelik değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Eleştiriye duyarlılık alt ölçeği puanları açısından bireylerin çocukluğunun da annesi babası ayrı olup olmadığı arasında fark yoktur [U=921.50, p=.251].

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde yirmi dördüncü olarak “Bireylerin gebelik türleri ile bireylerin Hamilton depresyon ile anksiyete ölçeklerinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 3.27. Bireylerin Gebelik Türleri İle Hamilton Depresyon ve Anksiyete Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Bağımsız Örneklem T” Testi İle “Mann Whitney U” Testi İle Karşılaştırılması

Ölçek	Birliktelik	N	$\bar{X}$	SS	t	P
Hamilton depresyon ölçeği	Birlikte	69 31	17.47	7.88	1.16	.246
	Boşanmış		15.41	8.72		
Ölçekler	Birliktelik	N	$\bar{X} \pm SS$	S. Ort.	U	P
Hamilton anksiyete ölçeği	Birlikte	69	17.42±12.26	53.59	856.00	.111
	Boşanmış	31	13.67±12.17	43.61		

Tabloda bireylerin çocukluğunun da annesi babası ayrı olup olmadığı ile depresyon ölçeği puanı açısından arasında ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$). Buna göre depresyon ölçeği birliktelik değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Depresyon ölçeği puanları açısından bireylerin çocukluğunun da annesi babası ayrı olup olmadığı arasında fark yoktur [$T=1.16$, $p=.246$].

Bireylerin çocukluğunun da annesi babası ayrı olup olmadığı ile anksiyete ölçeği puanı arasında ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$). Buna göre anksiyete ölçeği gebelik türü değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Anksiyete ölçeği puanları açısından bireylerin çocukluğunun da annesi babası ayrı olup olmadığı arasında fark yoktur [$U=856.00$, $p=.111$].

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde yirmi beşinci olarak “bireylerin Hamilton depresyon ölçeği ve anksiyete ölçeğinden aldıkları puanlar ile rosenberg envanterinin alt ölçeklerinin ölçeğinin puanları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 3.28. Bireylerin Hamilton Depresyon Ölçeği ve Anksiyete Ölçeğinden Aldıkları Puanlar İle Rosenberg Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

		Depresyon	Anksiyete
Benlik saygısı alt ölçeği	R	-.025	.111
	P	.808	.273
Kendilik kavramı sürekliliği alt ölçeği	R	.349	.321
	P	.000*	.001*
İnsanlara güven duyma alt ölçeği	R	-.097	-.025
	P	.338	.805
Eleştiriye duyarlılık alt ölçeği	R	.435	.487
	P	.000*	.000*

*p<0.05

Bireylerin depresyon ölçeğinden aldıkları puanlar ile bireylerin benlik saygısı alt ölçeğinden aldığı puanlar arasında ilişki bulunmamıştır ($r=-.025$, $P>0.05$).

Bireylerin depresyon ölçeğinden aldıkları puanlar ile bireylerin kendilik kavramının sürekliliği alt ölçeğinden aldığı puanlar arasında pozitif yönde düşük bir ilişki bulunmuştur ($r=.349$, $P<0.05$). Buna göre depresyon ölçeğinden alınan puan arttıkça kendilik kavramının sürekliliği ölçeğinden alınan puanda artmaktadır.

Bireylerin depresyon ölçeğinden aldıkları puanlar ile bireylerin insanlara güven duyma alt ölçeğinden aldığı puanlar arasında ilişki bulunmamıştır ($r=-.097$, $P>0.05$).

Bireylerin depresyon ölçeğinden aldıkları puanlar ile bireylerin eleştiriye duyarlılık alt ölçeğinden aldığı puanları arasında pozitif yönde düşük bir ilişki

bulunmuştur ($r=.435$, $P<0.05$). Buna göre depresyon ölçeğinden alınan puan arttıkça eleştiriye duyarlılık ölçeğinden alınan puanda artmaktadır.

Bireylerin anksiyete ölçeğinden aldıkları puanlar ile bireylerin benlik saygısı alt ölçeğinden aldığı puanlar arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($r=.111$, $P>0.05$).

Bireylerin anksiyete ölçeğinden aldıkları puanlar ile bireylerin kendilik kavramının sürekliliği alt ölçeğinden aldığı puanlar arasında pozitif yönde düşük bir ilişki bulunmuştur ($r=.321$, $P<0.05$). Buna göre anksiyete ölçeğinden alınan puan arttıkça kendilik kavramının sürekliliği ölçeğinden alınan puanda artmaktadır.

Bireylerin anksiyete ölçeğinden aldıkları puanlar ile bireylerin insanlara güven duyma alt ölçeğinden aldığı puanlar arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($r=-.025$, $P>0.05$).

Bireylerin anksiyete ölçeğinden aldıkları puanlar ile bireylerin eleştiriye duyarlılık alt ölçeğinden aldığı puanları arasında pozitif yönde düşük bir ilişki bulunmuştur ($r=.487$, $P<0.05$). Buna göre anksiyete ölçeğinden alınan puan arttıkça eleştiriye duyarlılık ölçeğinden alınan puanda artmaktadır.

SONUÇ

Bireylerin gebelik türleri ile kendilik kavramı sürekliliği alt ölçeği puanı arasında ilişki bulunmuştur. Çoğul gebelik yapmış olan bireylerin tekil gebelik yapmış olan bireylere oranla kendilik kavramı düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Çoğul gebelik yapmış bireylerin tekil gebelik yapmış olan bireylere oranla kendilik kavramı sürekliliğinin düşük olduğu saptanmıştır.

Bireylerin gebelik türleri ile eleştiriye duyarlılık alt ölçeği puanı arasında ilişki bulunmuştur . Çoğul gebelik yapmış olan bireylerin tekil gebelik yapmış olan bireylere oranla eleştiriye duyarlılık düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Çoğul gebelik yapmış bireylerin tekil gebelik yapmış olan bireylere oranla eleştiriye daha duyarlı olduğu saptanmıştır.

Bireylerin gebelik türleri ile depresyon ölçeği puanı arasında ilişki bulunmuştur. Çoğul gebelik yapmış olan bireylerin tekil gebelik yapmış olan bireylere oranla depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Bireylerin gebelik türleri ile anksiyete ölçeği puanı arasında ilişki bulunmuştur. Çoğul gebelik yapmış olan bireylerin tekil gebelik yapmış olan bireylere oranla anksiyete düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Bireylerin yaşları ile bireylerin eleştiriye duyarlılık alt ölçeğinden aldığı puanları arasında negatif yönde düşük bir ilişki bulunmuştur ($r=-.243$, $P<0.05$). Buna göre yaş arttıkça eleştiriye duyarlılık ölçeğinden alınan puanda düşmektedir.

Bireylerin gelir düzeyleri ile Hamilton depresyon ölçeği puanı arasında ilişki bulunmuştur. 1000 TL ve üzeri geliri olan bireylerin diğer bireylere oranla depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Bireylerin çocukluğunun da annesi babası ayrı olup olmadığı ile benlik saygısı alt ölçeği puanı arasında ilişki bulunmuştur. Çocukluğunda annesi babası birlikte olan bireylerin çocukluğunun da annesi babası ayrı olan bireylere oranla benlik saygısı düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Bireylerin depresyon ölçeğinden aldıkları puanlar ile bireylerin kendilik kavramının sürekliliği alt ölçeğinden aldığı puanlar arasında pozitif yönde düşük bir

ilişki bulunmuştur. Buna göre depresyon ölçeğinden alınan puan arttıkça kendilik kavramının sürekliliği ölçeğinden alınan puanda artmaktadır.

Bireylerin depresyon ölçeğinden aldıkları puanlar ile bireylerin eleştiriye duyarlılık alt ölçeğinden aldığı puanları arasında pozitif yönde düşük bir ilişki bulunmuştur. Buna göre depresyon ölçeğinden alınan puan arttıkça eleştiriye duyarlılık ölçeğinden alınan puanda artmaktadır.

Bireylerin anksiyete ölçeğinden aldıkları puanlar ile bireylerin kendilik kavramının sürekliliği alt ölçeğinden aldığı puanlar arasında pozitif yönde düşük bir ilişki bulunmuştur. Buna göre anksiyete ölçeğinden alınan puan arttıkça kendilik kavramının sürekliliği ölçeğinden alınan puanda artmaktadır.

Bireylerin anksiyete ölçeğinden aldıkları puanlar ile bireylerin eleştiriye duyarlılık alt ölçeğinden aldığı puanları arasında pozitif yönde düşük bir ilişki bulunmuştur. Buna göre anksiyete ölçeğinden alınan puan arttıkça eleştiriye duyarlılık ölçeğinden alınan puanda artmaktadır.

TARTIŞMA

Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğinde yapılan araştırma sonucunda, bireylerin yaşları ile depresyon ve anksiyete düzeyleri arasında anlamlı fark bulunamamıştır (Arslan, 2010).

Bizim araştırmamızda da Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğinde yapılan araştırma ile tutarlı bir sonuç vermiştir. Bireylerin yaşları ile depresyon ve anksiyete düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır.

Çam yaptığı çalışmada, ev dışında çalışan kadınlarda benlik saygısının yüksek olduğunu tespit etmiştir (Çam, 1996).

Bizim araştırmamızda da Çam'ın araştırmasına benzer sonuçlar saptanmıştır. Bireylerin çalışıp çalışmadığı ile benlik saygısı alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır. Çalışan bireylerin çalışmayan bireylere oranla benlik saygıları düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğinde yapılan araştırma sonucunda, bireylerin gebeliğin istenip istenmediği ile anksiyete düzeyleri arasında anlamlı fark bulunamamıştır (Arslan, 2010).

Bizim araştırmamızda da Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğinde yapılan araştırma ile tutarlı bir sonuç vermiştir. Bireylerin gebeliğin istenip istenmediği ile anksiyete ve depresyon düzeyleri arasında anlamlı fark bulunmamaktadır

Akbaş ve ark. yaptıkları araştırmada, bireylerin gebeliğin istenip istenmediği ile anksiyete ve depresyon düzeyleri arasında anlamlı fark bulunamamıştır (Akbaş,Vırt ve ark. 2008).

Bizim araştırmamızda da Akbaş, Vırt ve ark yaptıkları araştırmalar ile tutarlı bir sonuç vermiştir. Bireylerin gebeliğin istenip istenmediği ile anksiyete ve depresyon düzeyleri arasında anlamlı fark bulunmamaktadır.

Gözüyeşil, Şirin ve ark. yaptıkları araştırmada çalışan gebelerin depresyon puan ortalaması 13,48 saptanmış iken çalışmayan gebelerin puan ortalamaları 14,76 olarak bulunmuştur. Çalışmayan bireylerin çalışan bireylere oranla depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Gözüyeşil, Şirin ve ark. 2008) .

Bizim araştırmamızda Gözüyeşil, Şirin ve ark. yaptığı araştırma ile tutarlı bir sonuç vermiştir. Bireylerin çalışıp çalışmadığı ile depresyon düzeyleri açısından çalışmayan bireylerin aleyhine anlamlı fark bulunmaktadır. Çalışmayan bireylerin çalışan bireylere oranla depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Akbaş ve ark. yaptıkları çalışmada, bireylerin gelir düzeyleri ile anksiyete düzeyleri arasında anlamlı fark bulunamamıştır (Akbaş, Vırıt ve ark. 2008).

Bizim araştırmamızda Akbaş ve ark. yaptığı araştırma ile tutarlı bir sonuç vermiştir. Bireylerin gelir düzeyi ile anksiyete düzeyleri açısından anlamlı fark bulunmamaktadır.

Yavan yaptığı çalışmada, bireyin düşük yapıp yapmaması ile anksiyete düzeyi arasında anlamlı fark bulamamıştır (Yavan, 2004).

Bizim araştırmamızda Yavan'ın,. Yaptığı araştırma ile tutarlı bir sonuç vermiştir. Bireylerin düşük yapıp yapmadığı ile anksiyete ve depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır.

Akbaş,Vırıt ve ark. yaptıkları çalışmada, bireyin düşük yapıp yapmaması ile anksiyete ve depresyon düzeyleri arasında anlamlı fark bulamamıştır (Akbaş,Vırıt ve ark. 2008).

Bizim araştırmamızda Akbaş,Vırıt ve ark. yaptıkları araştırmalar ile tutarlı bir sonuç vermiştir. Bireylerin düşük yapıp yapmadığı ile anksiyete ve depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır.

Gümüş ve ark. yaptıkları çalışmada, bireyin düşük yapıp yapmaması ile benlik saygısı ölçeği arasında anlamlı fark tespit edilmemiştir (Gümüş, Çevik ve ark.2011).

Bizim araştırmamızda Gümüş ve ark. yaptıkları araştırma ile tutarlı bir sonuç vermiştir. Bireylerin düşük yapıp yapmadığı ile benlik saygısı ölçeği arasında anlamlı fark bulunamamıştır.

ÖNERİLER

Fizyolojik faktörlerin yanı sıra kültürel faktörlerde depresyon ve anksiyetenin ortaya çıkışını etkileyebilmektedir.Yapılacak olan çalışmalarda bu faktörlerin gebe ve gebelik süreci üzerinde ki etkisinin gebeliğin bütün dönemlerini içine alacak şekilde incelenmesi değerlendirmelerin daha sağlıklı yapılmasını sağlayacaktır.

Gebeliğin erken dönemlerinde gebelerle ön görüşmeler yaparak gebeliğe dair kaygı düzeyi hakkında bilgi edinilip doktor, ebe, hemşire gibi sağlık personelleri tarafından gebenin bilgilendirilmesi kaygıyı azaltacağından dolayı yararlı olacaktır.

Gebeliğin türleri üzerinde yapılacak çalışmalarda çalışmanın daha geniş örneklem sayısı ile yapılması önerilir.

KAYNAKÇA

- Akbaş E, Vırit O, Kalenderoğlu A, Savaş AH, Sertbaş G. Gebelikte sosyodemografik değişkenlerin kaygı ve depresyon düzeyleriyle ilişkisi. *Noropsikiyatri Arşivi* 2008; 45: 85-91.
- Akdemir A, Örsel SD, Dağ İ ve ark. Hamilton depresyon derecelendirme ölçeğinin geçerliliği-güvenilirliği ve klinikte kullanımı. *Psikiyatri, Psikoloji ve Psikofarmakoloji Dergisi*, 1996; 4:251-259.
- Altınay S. Gebelikte depresyon prevalansı, sosyodemografik özellikler, obstetrik risk faktörleri, kaygı düzeyi ve sosyal destek ile ilişkisi. T.C.Sağlık Bakanlığı Ankara Hastanesi Aile Hekimliği Tezi, Ankara,1999.
- Arslan B, Gebelerde Anksiyete ve Depresyonla İlişkili Sosyodemografik Özellikler. Süleyman Demirel Üniversitesi. Uzmanlık Tezi,2010.
- Babaoğlu A. Psikiyatri Tarihi. Okuyan Us Yayın, İstanbul, 2002;s:60-85.
- Bal U. Anksiyete Bozukluklarında Cinsiyete Göre Semptom Farklılıkları. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi. Uzmanlık Tezi, 2010.
- Berksun OE. Anksiyete ve Anksiyete Bozuklukları. İstanbul, Turgut Yayıncılık, 2003.
- Cebeci SA, Aydemir Ç, Göka E. Puerperal dönemde depresyon semptom prevalansı: Obstetrik risk faktörleri, kaygı düzeyi ve sosyal destek ile ilişkisi. *Kriz Dergisi* 2002; 10: 11.
- Çam O. Yaşamda kadın. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, 1996;(1):71-73.
- Çevik A, Volkan VD. Depresyonun psikosomatik etyolojisi. *Depresyon Monografıları Serisi* 3.1993;s:109-115.
- Çuhadaroğlu F. Adolesanlarda Benlik Saygısı. Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi. H.Ü. Ankara. 1986.

- Demiryay A. Gebe kadınların algıladıkları fiziksel ve emosyonel yakınmalar. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Afyon: Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. 2006.
- Durat G. Sakarya ilindeki gebe kadınlarda doğum sonrası depresyon risklerinin belirlenmesi ve yüksek riskli kadınlarda hemşirelik uygulamalarının etkinliği. İstanbul Üniversitesi Doktora Tezi,2003.
- Erbil N, Oruç H, Karabulut A. Gebelikte depresyon ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. Türkiye Klinikleri J Gynecol Obst 2009; 19: 67-74.
- Esel E. Genelleşmiş anksiyete bozukluğunun nörobiyolojisi. Klinik Psikofarmakoloji Bülteni.2003;13(2):78-82.
- Fenkeçi İV. Maternal Fizyoloji. İçinde: Haberal A, Çelik Ç, Akyürek C, Çiçek MN (editörler). *Kadın Hastalıkları ve Doğum Bilgisi*, Ankara, Öncü Basımevi, 2004: 161.
- Gençalp SN. Destekleyici hemşirelik bakımının annelerin doğum eyleminde yaşadıkları duygulara etkisi. Hemşirelik Forumu 1999;2:109-113.
- Gözüyeşil E. Gebe kadınlarda depresyon durumu ve bunu etkileyen etmenlerin incelenmesi. Ege üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İzmir, 2003.
- Gözüyeşil L E, Şirin A, Çetinkaya Ş. Gebe kadınlarda depresyon durumu ve bunu etkileyen etmenlerin incelenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi* 2008;3(9):13.
- Gümüş A, Çevik N, Hyusni S, Biçen Ş ve ark. Gebelikte Benlik Saygısı ve Beden İmajı ile İlişkili Özellikler. 2011;5(1):7-14.

- Hamarta, E. ve Demirbaş, E. Utangaçlık ve benlik saygılarının fonksiyonel olmayan tutumlar açısından incelenmesi. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi,2009.21 (1),239-247).
- Işık E. Anksiyete Etyolojisi. Çocuk Ergen ve Erişkinlerde Anksiyete Bozuklukları. Golden Print İstanbul, Mayıs 2006;s:6-16.
- Kalaycı Ş. “SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri” Ankara: Asil Yayın Dağıtım Ltd. Şti. 2006.
- Kara B, Çakmaklı B, Nacak E, Türeci F. Doğum sonrası depresyon. STED 2001; 10: 333-4.
- Karasar, N.. “Araştırmalarda Rapor Hazırlama” Ankara: Nobel Yayınevi. 2009.
- Kaya, M. (t.y.). Ailede Anne-Baba Tutumlarının Çocuğun Kişilik Ve Benlik Gelişimindeki rolü, Erişim Tarihi: 20 Aralık 2014.
- Kumbaroğlu, ZB. Spor Yapan Ve Yapmayan Ortaöğretim Öğrencilerinin Empatik Eğilim Düzeyleri İle Benlik Saygısı Düzeylerinin Çeşitli Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Karşılaştırılması,Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doktora Tezi. 2013.
- Kumcağız, H. Gebe Kadınlarda Beden Algısı ve Benlik Saygısının Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi, International Journal of Human Sciences [Online]. 2012; (9)2, 691-703.
- Marakoğlu K, Civi S, Sahsıvar S, Ozdemir S.Tıp fakultesi birinci ve ikinci sınıf öğrencilerinde sigara icme durumu ve depresyon yaygınlığı arasındaki ilişki. Bağımlılık Derg 2006;7:129-134.
- Örsel S.Depresyonda tedavi: genel ilkeler ve kullanılan antidepresan ilaçlar. *Klinik Psikiyatri*,2004;Ek 4:17-22.

Özkan, İ. Benlik Saygısını Etkileyen Etmenler, *Düşünen Adam*, 1994;7 (3): 4-9

Özkan S. Psikiyatrik tıp. Konsültasyon-Liyezon Psikiyatrisi Kitabı. 1.Baskı. İstanbul: Roche; 1993. p.201-9.

Özkan S. Kadın Hastalıkları ve Doğumun Psikiyatrik Yönleri. Psikiyatrik Tıp: Konsültasyon-Liyezon Psikiyatrisi. Roche Müstahzarları Sanayi A.Ş.: İstanbul; 1993. s.203- 206.

Pehlivan K. Kadın Psikiyatrik Hastalarının cinsel yaşam, evlilik, aile planlaması ve kontrasepsiyon, gebelik ve çocuk sahibi olması, AIDS, cinsel yolla bulaşan hastalıklar açısından riskli davranışlarının genel popülasyonla karşılaştırılmalı çalışması. Uzmanlık tezi. Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim Araştırma Hastanesi, İstanbul, 2004.

Şahin EM, Kılıçarslan S. Son trimester gebelerin depresyon ve kaygı düzeyleri ile bunları etkileyen etmenler. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2010; 27: 51-80.

Tekgöz G, Sunay D, Çaylan A, Kısa C. Gebeliğin Son 3 Ayında Anksiyete Bozukluğu ve İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi. Türk Aile Hekimliği Dergisi 2009; 13(3): 132.

Tezcan AE. Depresyon. Ankara: Elma Yayınevi, 1.baskı, 2011.

Ulusel B. Ailenin doğuşu: Aile odaklı gebelik bakımı. “Aile Yönelimli Birincil Bakım” içinde. (çev.ed.) Yaman H. 2. baskı. İstanbul, Yüce Yayım. 2005;142-161.

Yavan T. Prenatal Tanı Testi uygulanacak Gebelere Yönelik Geliştirilen Danışmalık Protokolünün Etkinliğinin İncelenmesi. GATA. Hemşirelik Programı Doktora Tezi. Ankara. 2004.

Yazıcı MK, Demir B, Tanrıverdi N ve ark. Hamilton anksiyete değerlendirme ölçeği, değerlendiriciler arasında güvenilirlik ve geçerlilik çalışması Türk Psikiyatri Dergisi, 1998; 9:114-117.

Yenidünya, A. Lise öğrencilerinde rekabetçi tutum, benlik saygısı ve akademik başarı ilişkisi. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul. 2005.

Yeşiltepe OÜ. Yüksek riskli gebelerde hemşirelik bakımı, Perinatoloji Dergisi 2004; 12: 11.

Yılmaz DS, Beji KN. Gebelerin stresle başa çıkma, depresyon ve prenatal bağlanma düzeyleri ve bunları etkileyen faktörler. Genel Tıp Dergisi 2010; 20: 99-108.

Vural G., ve Akkuş G. Kadınlarda doğum sonrası depresyon yaygınlığı. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 1999, 3: 33-37.

EKLER

Ek 1. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği

D – 1

MADDE 1

- 1.** Kendimi en az diğer insanlar kadar değerli buluyorum.
a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ
- 2.** Bazı olumlu özelliklerim olduğunu düşünüyorum.
a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ
- 3.** Genelde kendimi başarısız bir kişi olarak görme eğilimindeyim.
a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ
- 4.** Ben de diğer insanların birçoğunun yapabildiği kadar birşeyler yapabilirim.
a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ
- 5.** Kendimde gurur duyacak fazla birşey bulamıyorum.
a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ
- 6.** Kendime karşı olumlu bir tutum içindeyim.
a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ
- 7.** Genel olarak kendimden memnunum.
a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ
- 8.** Kendime karşı daha fazla saygı duyabilmeyi isterdim.
a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ
- 9.** Bazen kesinlikle kendimin bir işe yaramadığını düşünüyorum.
a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ
- 10.** Bazen kendimin hiç de yeterli bir insan olmadığımı düşünüyorum.
a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ

D – 2

- 11.** Kendiniz hakkındaki düşünceleriniz değişkenlik gösterir mi, yoksa her zaman aynı mıdır ?
a.ÇOK DEĞİŞİR b.ZAMAN ZAMAN DEĞİŞİR c.ÇOK AZ DEĞİŞİR d.HİÇ DEĞİŞMEZ

12. Hiç kendiniz hakkında bir gün bir görüşe, başka bir gün farklı bir görüşe sahip olduğunuzu farkettiğiniz olur mu ?

a. Evet, sık sık olur b. Evet, bazen olur c. Evet, nadiren olur d. Hayır, hiç olmaz

13. Kendim hakkındaki görüşlerimin **çok çabuk** değiştiğini farkettim.

a. DOĞRU b. YANLIŞ

14. Kendim hakkında bazı günler olumlu bazı günlerse olumsuz düşüncelere sahip oluyorum.

a. DOĞRU b. YANLIŞ

15. Şu günlerde kendim hakkındaki görüşlerimi hiç birşeyin değiştiremeyeceğini düşünüyorum.

a. DOĞRU b. YANLIŞ

D – 3

16.Başınıza gerçekten bir şey geldiğinde kimse sizin durumunuzla pek ilgilenmeyecektir.

a. DOĞRU b. YANLIŞ

17. İnsan doğasında yardımlaşma gerçekten vardır.

a. DOĞRU b. YANLIŞ

18. Dikkatli davranmazsanız insanlar sizi kullanacaklardır.

a. DOĞRU b. YANLIŞ

19. Bazı kişiler, insanların büyük çoğunluğunun güvenilebilir olduğunu, bazıları ise insanlarla ilişkilerinde çok güvenilemeyeceğini söylerler. Siz bu konuda ne düşünüyorsunuz ?

a. İnsanların çoğuna güvenilebilir.

b. İnsanlarla ilişkilerde çok güvenilemez.

20. İnsanlar daha çok başkalarına yardım etmeye mi, yoksa kendi çıkarlarını düşünmeye mi eğilimlidirler ?

a. Başkalarına yardım etmeye

b. Kendi çıkarlarını düşünmeye

D – 4

21. Eleştiriye karşı ne kadar hassassınızdır ?

a. Çok fazla hassas b. Oldukça hassas c. Az hassas d. Hassas değil

22. Eleştiri ya da azarlama beni çok fazla incitir.

a. DOĞRU b. YANLIş

23. Yanlış yaptığınız bir şey için biri size güldüğünde veya suladığında ne kadar rahatsız olursunuz ?

a. Çok fazla b. Oldukça c. Rahatsız olmam

D – 5

24. Genelde ne kadar mutlusunuzdur ?

a. Çok mutlu b. Mutlu c. Pek mutlu değil d. Çok mutsuz

25. Genelde oldukça mutlu bir kişi olduğumu düşünüyorum.

a. DOĞRU b. YANLIş

26. Genel olarak kendinizi neőeli bir ruh hali içinde mi, yoksa neőesiz bir ruh hali içinde mi hissedersiniz ?

a. Çok neőeli bir ruh hali içinde b. Oldukça neőeli bir ruh hali içinde
c. Ne neőeli ne de neőesiz ruh halinde d. Oldukça neőesiz ruh halinde

27. Hayattan çok zevk alıyorum.

a. DOĞRU b. YANLIş

28. Ben de mutlu gördüğüm diğer kişiler kadar mutlu olabilmeyi isterdim.

a. DOĞRU b. YANLIş

29. Kendinizi kederli ve karamsar hissettiğiniz olur mu ?

a. Çok sık b. Sık c. Ara sıra d. Nadiren e. Hiçbir zaman

D – 6

30. Çoğu zaman başka bir şey yapmaktansa oturup hayal kurmayı tercih ediyorum.

a. DOĞRU b. YANLIş

31. Bana hayalperest denilebilir.

a. DOĞRU b. YANLIş

32. Zamanımın büyük bir kısmını hayal kurmakla geçiririm.

a. DOĞRU b. YANLIş

33. Gelecekte nasıl bir insan olacağınız konusunda hayal kurar mısınız ?

- a. Çok sık b. Bazen c. Nadiren d. Hiçbir zaman

D – 7

34. Hiç uykuya dalma ya da uykunun sürekliliği açısından sorunuz oldu mu ?

- a. Sık sık b. Bazen c. Nadiren d. Hiçbir zaman

35. Hiç ellerinizin sizi rahatsız edecek kadar titrediği olur mu ?

- a. Sık sık b. Bazen c. Nadiren d. Hiçbir zaman

36. Hiç sizi rahatsız edecek kadar sinirlendiğiniz olur mu ?

- a. Sık sık b. Bazen c. Nadiren d. Hiçbir zaman

37. Hiç sizi rahatsız edecek kadar çarpıntı hissettiğiniz olur mu ?

- a. Sık sık b. Bazen c. Nadiren d. Hiçbir zaman

38. Hiç sizi rahatsız edecek kadar başınızın içinde basınç hissettiğiniz olur mu ?

- a. Sık sık b. Bazen c. Nadiren d. Hiçbir zaman

39. Şu sıralarda hiç tırnak yiyor musunuz ?

- a. Sık sık b. Bazen c. Nadiren d. Hiçbir zaman

40. Egzersiz veya çalışma zamanları dışında hiç sizi rahatsız edecek kadar nefes darlığı hissettiğiniz olur mu ?

- a. Sık sık b. Bazen c. Nadiren d. Hiçbir zaman

41. Hiç sizi rahatsız edecek kadar ellerinizde terleme olur mu ?

- a. Sık sık b. Bazen c. Nadiren d. Hiçbir zaman

42. Hiç rahatsız edici baş ağrıları çeker misiniz ?

- a. Sık sık b. Bazen c. Nadiren d. Hiçbir zaman

43. Hiç rahatsız edici kabuslar görür müsünüz ?

- a. Sık sık b. Bazen c. Nadiren d. Hiçbir zaman

D – 8

44. Ulusal veya uluslar arası önemli bir konuda görüşünüzü belirttiğinizde birisi size gülerse ne hissedersiniz ?

- a. Çok incinirim ve rahatsız olurum. b. Biraz incinirim ve rahatsız olurum.

c. Beni pek fazla etkilemez.

45. Ulusal veya uluslar arası sorunlar tartışıldığında genellikle kötü izlenim bırakacak bir şey söylemektense hiçbir şey söylememeyi tercih ederim.

a. DOĞRU b. YANLIŞ

46. Toplumsal konularla ilgili tartışmalarda insanları kızdıracak bir şey söylemektense hiçbir şey söylememeyi tercih ederim.

a. DOĞRU b. YANLIŞ

D – 9

47. Uluslar arası konuları tartışır mısınız ?

a. Pek çok b. Oldukça c. Çok az d. Hiçbir zaman

48. Arkadaşlarınızla birlikte uluslar arası konuları tartıştığınız zaman tutumunuz nasıl olur a. Sadece dinlerim b. Arada bir görüş bildiririm

c. Konuşmaya eşit oranda katılırım d. Diğerlerini ikna etmeye çalışırım

D – 10

49. Siz 10 – 11 yaşlarınızdayken **anneniz** arkadaşlarınızı tanır mıydı ?

a. Hepsini tanırdı b. Çoğunu tanırdı
c. Bazılarını tanırdı d. Hemen hemen hiçbirini tanımazdı

50. Bu dönemde **babanız** arkadaşlarınızı tanır mıydı ?

a. Hepsini tanırdı b. Çoğunu tanırdı
c. Bazılarını tanırdı d. Hemen hemen hiçbirini tanımazdı

51. 5. – 6. sınıflardayken karneniz **iyi** olduğunda **anneniz** çoğu zaman ilgilenmezdi.

a. DOĞRU b. YANLIŞ

52. 5. – 6. sınıflardayken karneniz **iyi** olduğunda **babanız** çoğu zaman ilgilenmezdi.

a. DOĞRU b. YANLIŞ

53. 5. – 6. sınıflardayken karneniz **kötü** olduğunda **anneniz** çoğu zaman ilgilenmezdi.

a. DOĞRU b. YANLIŞ

54. 5. – 6. sınıflardayken karneniz **kötü** olduğunda **babanız** çoğu zaman ilgilenmezdi.

a. DOĞRU b. YANLIŞ

55. Sizce diğer aile bireyleri sizin söylediğiniz şeylerle ne kadar ilgilenirler ?

a. Çok ilgilenirler b. Oldukça ilgilenirler c. İlgilenmezler

D – 11

56. Büyümekte olduğunuz dönemde babanızın en çok tuttuğu çocuğu kimdi ?

a. Ben b. Ağabeyim c. Ablam d. Erkek

kardeşim

e. Kız kardeşim f. Bildiğim kadarıyla çok tuttuğu birisi yoktu

57. Bu dönemde babanız arkadaşlarınızı tanır mıydı ?

a. Hepsini tanırdı b. Çoğunu tanırdı
c. Bazılarını tanırdı d. Hiçbirini tanımazdı

58. Anne ve babanızın hangisi ile daha rahat konuşabiliyorsunuz ?

a. Babamla çok daha fazla b. Babamla biraz daha fazla
c. Her ikisi ile eşit oranda d. Annemle biraz daha fazla
e. Annemle çok daha fazla

59. Anne ve babanızın hangisi sizi daha çok över ?

a. Babam çok daha fazla b. Babam biraz daha fazla
c. Her ikisi eşit oranda d. Annem biraz daha fazla
e. Annem çok daha fazla

60. Anne ve babanızın hangisi size daha çok şefkat gösterir ?

a. Babam çok daha fazla b. Babam biraz daha fazla
c. Her ikisi eşit oranda d. Annem biraz daha fazla
e. Annem çok daha fazla

61. Anne ve babanız anlaşamadıkları zaman siz genellikle hangisinden yana olursunuz ?

a. Çok daha fazla olarak babamdan yana b. Biraz fazla olarak babamdan
yana
c. Eşit oranda her ikisinden yana d. Biraz fazla olarak annemden
yana
e. Çok daha fazla olarak annemden yana

D – 12

Hastanın Adı, Soyadı:	Tarih:
Hastanın Yaşı ve Cinsiyeti:	Değerlendirici:

62. Yalnız bir insan olmaya eğilimli misinizdir ?

- a. Evet b. Hayır

63. İnsanların çoğu sizin nasıl bir kişi olduğunuzu bilirler mi, yoksa çoğunun sizi gerçekten tanımadıklarını mı düşünürsünüz ?

- a. Çoğu benim nasıl biri olduğumu bilir.
b. Çoğu gerçekten beni tanımaz.

Ek 2.Hamilton Depresyon Değerlendirme Ölçeği

		Puan
1. DEPRESİF (ÇÖKKÜN) RUH HALİ	(1-5)	
2. ÇALIŞMA VE ETKİNLİKLER	(1-5)	
3. GENİTAL SEMPTOMLAR	(1-3)	
4. SOMATİK SEMPTOMLAR –GASTROİNTESTİNAL	(1-3)	
5. KİLO KAYBI		
A. ÖZGEÇMİŞİNİ DEĞERLENDİRİRKEN	(1-4)	
B. GERÇEK KİLO DEĞİŞİMİ	(1-4)	
6. UYKUSUZLUK (BAŞLARKEN)	(1-3)	
7. UYKUSUZLUK (ORTA)	(1-3)	
8. UYKUSUZLUK (GEÇ)	(1-3)	
9. SOMATİK BELİRTİLER (GENEL)	(1-3)	
10. SUÇLULUK DUYGULARI	(1-5)	
11. İNTİHAR	(1-5)	
12. PSİŞİK KAYGI	(1-5)	
13. SOMATİK KAYGI	(1-5)	
14. HİPOKONDİRİ	(1-5)	
15. İÇGÖRÜ	(1-3)	
16. YAVAŞLAMA	(1-5)	
17. AJİTASYON	(1-5)	
TOPLAM		

Ek 3. Hamilton Anksiyete Değerlendirme Ölçeği

1. Yok
2. Hafif (düzensiz ve kısa sürelerle ortaya çıkar)
3. Orta (daha sürekli ve daha uzun süreli olarak ortaya çıkar, hastanın bunlarla başa çıkması önemli çabaları gerektirir.)
4. Şiddetli (sürekli, hastanın yaşamına egemen)
5. Çok şiddetli (kişiyi inkapasite durumuna getirici)

BİRİNİ İŞARETLEYİN

1. ANKSİYETELİ MİZAÇ: Endişeler, kötü bir şey olacağı beklentisi, korkulu bekleyiş, irritabilite.	0	1	2	3	4	5	6
2. GERİLİM : Gerilim duyguları, bitkinlik, irkilme tepkileri, kolayca ağlamaya başlama, ürperme, yerinde duramama, gevşeyememe.	0	1	2	3	4	5	6
3. KORKULAR: Karanlıktan, yabancılardan, yalnız bırakılmaktan, hayvanlardan, trafik ve kalabalıktan.	0	1	2	3	4	5	6
4. UYKUSUZLUK: Uykuya dalmada güçlük, bölünmüş uyku, doyurucu olmayan uyku, uyandığında bitkinlik, düşler, karabasanlar, gece korkuları.	0	1	2	3	4	5	6
5. ENTELLEKTÜEL(Kognitif): Konsantrasyon güçlüğü, bellek zayıflaması.	0	1	2	3	4	5	6
6. DEPRESİF MİZAÇ: İlgi yitimi, hobilerden zevk alamama, depresyon, erken uyanma, gün içinde dalgalanmalar.	0	1	2	3	4	5	6
7. SOMATİK(Musküler): Ağrılar, seyirmeler, kas gerginliği, miyoklonik sızramalar, diş gıcırdatma, titrek konuşma, artmış kas tonusu. (Duygusal): Kulak çınlaması, görme bulanıklılığı, sıcak ve soğuk basmaları, güçsüzlük duyguları, karıncalanma duyumu.	0	1	2	3	4	5	6

8. KARDİYOYASKÜLER SEMPATOMLAR: Taşikardi, çarpıntı, göğüste ağrılar, damarların titreşmesi, baygınlık duygusu, ekstrasistoller.	0	1	2	3	4	5	6
9. SOLUNUM SEMPTOMLARI: Göğüste baskı veya sıkışma, boğulma duygusu, iç çekme, dispne.	0	1	2	3	4	5	6
10. GASTROİNTESTİNAL SEMPATOMLAR : Yutma güçlüğü, bağırsaklarda gaz, karın ağrısı, yanma duyumları, karında dolgunluk, bulantı, kusma, gurultu, ishal, kilo kaybı, konstipasyon.	0	1	2	3	4	5	6
11. GENİTOÜRİNER SEMPTOMLAR: Sık işeme, amenore, menoraji, firijidite gelişimi, erken boşalma, libido kaybı, empotans.	0	1	2	3	4	5	6
12. OTONOMİK SEMPTOMLAR: Ağız kuruluğu, yüz kızarması, solgunluk, terleme eğilimi, baş dönmesi, gerilim baş ağrısı, saçların diken diken olması.	0	1	2	3	4	5	6
13. GÖRÜŞME SIRASINDAKİ DAVRANIŞ: Yerinde duramama, huzursuzluk veya gezinme, ellerde titremeler, alında kırışma, gergin yüz, iç çekme veya hızlı soluma, yüz solgunluğu, yutkunma, geğirme, canlı tendon sıçramaları, dilate pupiller, egzoftalmus.	0	1	2	3	4	5	6

TOPLAM:	PSİŞİK:	SOMATİK
	(1,2,3,5,6)	(4,7,8,9,10,11,12,13)

Ek 4. Sosyodemografik Veri Formu

1.Hasta No:

2.Yaşınız;

3.Eğitim düzeyiniz?

- a)İlköğretim
- b)Lise
- c)Yüksek okul veya üniversite
- d)Diğer..

4.Medeni Durumunuz;

- a) Evli
- b) Bekar
- c) Boşanmış
- d) Eşinden ayrı yaşıyor
- e) Dul

5.Evinizde kimlerle yaşamaktasınız?

- a) Yalnız
- b) Sadece eşinizle
- c) Eş ve çocuklar
- d) Anne ve baba
- e) Diğer

6.Kardeşiniz var mı?

- a)yok
- b)1
- c)2
- d)3
- e)4 ve fazlası

7.Doğum yıllarına göre sıralamada kaçınıcı çocuksunuz?

8. Tek başınıza yaşayabilir misiniz?

a)Evet

b)Hayır

9.Şu an yaşadığınız yer?

a)Köy

b)Kasaba

c)Şehir

d)Diğer ise belirtiniz

10.Çocukluğunuzu geçirdiğiniz yer?

a)Köy

b)Kasaba

c)Şehir

d)Diğer ise belirtiniz

11.Sahip olduğunuz çocuk sayısı; Birden fazla ise şuan ki gebeliğin kaçınıcı olduğunu belirtiniz;

12.Yaşanan gebelik istenen bir gebelik mi?

a)Evet

b)Hayır

13.Daha önce hiç düşük yaptınız mı? Cevabımız evet ise sayısını belirtiniz.

a)Evet

b)Hayır

14. Ne kadar sıklıkla doktora kontrole gidersiniz?

- a) İki haftada bir
- b) Ayda bir
- c) Üç ayda 1
- d) Altı ayda bir
- e) Tüm gebelik boyunca bir iki kez

15. Yapmakta olduğunuz bir işiniz var mı?

- a) Evet
- b) Hayır

16. Meslekte çalıştığınız süre nedir?

- a) 1 yıldan az
- b) 1-5 yıl arası
- c) 5-10 yıl
- d) 11 yıl ve üzeri

17. Gelir düzeyiniz nedir ?

- a) 500 tl' nin altında
- b) 500 ile 1000 tl arasında
- c) 1000-1500 tl arası
- d) 2000 tl ve üzeri

18. Kronik fiziksel bir hastalığınız var mı?

- a) Evet ise lütfen belirtiniz.....
- b) Hayır

19) Kronik ruhsal bir hastalığınız var mı?

- a) Evet ise lütfen belirtiniz.....
- b) Hayır

20.Beraber yaşadığınız aileniz dışında sosyal desteğini hissettiğiniz akrabalarınız veya dostlarınız var mı?

- a) Evet
- b) Hayır

21. 20. Sorunun cevabı evet ise kimler ve yakınlık dereceniniz?Lütfen belirtiniz.....

22.Çocukluğunuzda kim tarafından yetiştirildiniz?

- a)Anne
- b)Baba
- c)Bakıcı
- d)Anne-baba
- e)Diğer.....

23.Çocukluğunuzda nasıl bir ilgiyle bakıldınız?

- a)Aşırı ilgiyle
- b)Yeterince ilgi ile
- c)İlgisiz

24.Çocukluğunuzda nasıl bir disiplin ile büyütüldünüz?

- a)Aşırı kontrol
- b)Yeterince kontrol
- c)Az kontrol

25.Yetiştirilme biçiminizin yaşamdaki sorunlarla başa çıkmanızda katkısı olduğunu düşünüyor musunuz?

- a)Evet ise belirtiniz.....
- b)Hayır

26.Çocukluğunuzda ailenizin durumu nasıldı?

a)Bütün

b)Boşanmış

c)Parçalanmış

27.Çocukluğunuzda anneniz yaşıyor muydu?

a)Evet

b)Hayır

28. Çocukluğunuzda babanız yaşıyor muydu?

a)Evet

b)Hayır

ÖZGEÇMİŞ

1989 yılında Antalya’da doğdu. İlk, orta ve lise eğitimini Antalyada tamamladı. 2013 yılında Beykent Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Psikoloji bölümünde lisans öğrenimini tamamladı. 2013 yılında başladığı Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalında yüksek lisans öğrenimine devam etmektedir. 2013 yılından beridir özel bir kurumda psikolog olarak görev yapmaktadır.

Fatma FİDAN