



T.C.

ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

İÇ-DİŞ DENETİM ODAĞI VE PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ VE  
DEPRESİF BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİ

Ayşe İklim CENGİZ

Tez Danışmanı: Yrd. Doç. Dr. Barış ÖNEN ÜNSALVER

İstanbul – 2018

**T.C.**  
**ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ**  
**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**  
**KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**

**İÇ-DİŞ DENETİM ODAĞI VE PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ VE  
DEPRESİF BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİ**

**Ayşe İklim CENGİZ**

**154102060**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**DANIŞMAN: Yrd. Doç. Dr. Barış ÖNEN ÜNSALVER**

**İstanbul - 2018**



T.C.  
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZ SINAV TUTANAĞI

GENEL BİLGİLER

Öğrenci No	: 154102060
Öğrenci Adı Soyadı	: Ayşe İldim CENGİZ
Anabilim Dalı	: Klinik Psikoloji
Tez Danışmanı	: Yrd. Doç. Dr. Barış ÖNEN ÜNSALVER
Tezin Başlığı	: İç-Dış Denetim Odağı ve Psikolojik İyi Oluş ve Depresif Belirtiler Arasındaki İlişki

TEZ SAVUNMA SINAVI TUTANAĞI

Toplantı Tarihi	: 18.01.2018	Saati	: 11:30
Öğrenci Savunmaya	: <input checked="" type="radio"/> GELDI		
Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili hükümleri uyarınca tez bilimsel olarak incelenmiş, adayın tez çalışmasını sunmasının ardından, adaya tez çalışması ile ilgili sorular yöneltilmiştir. Yapılan değerlendirmeler sonunda adayın tez çalışmasıyla ilgili aşağıdaki karar,			
<input checked="" type="radio"/> OY BİRLİĞİ <input type="radio"/> OY ÇOKLUGU			
<input checked="" type="radio"/> Yapılan savunma sınavında adayın başarılı bulunması sonucunda tez KABUL edilmiştir.			
<input type="radio"/> Yapılan savunma sınavı sonucunda tezin DÜZELTİLMESİ için ..... ay EK SÜRE verilmesinin Enstitü Müdürlüğüne önerilmesi kararı alınmıştır. (en fazla 3 ay)			
<input type="radio"/> Yapılan savunma sınavının sonucunda tezin REDDEDİLMESİ kararı alınmıştır.			
Savunmada Tezin Başlığı	: <input checked="" type="radio"/> Değişmedi. <input type="radio"/> Değişti.		
Tezin Yeni Başlığı	:		
Öğrenci Savunmaya	: <input type="radio"/> GELMEDİ		
Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili hükümleri uyarınca yukarıda belirtilen tarih ve saatte Tez Savunma Jürisi toplanmış ancak ilgili öğrenci savunma sınavına gelmemiştir. Adayın tez çalışmasını Jüri önünde sunmadığı için yapılan değerlendirmeler sonunda adayın tez çalışmasıyla ilgili aşağıdaki karar,			
<input type="radio"/> OY BİRLİĞİ ile REDDEDİLMİŞTİR.			

ile almıştır.

Tez Sınavı Jürisi	Unvanı, Adı Soyadı	İmza
Danışman Üye	Yrd. Doç. Dr. Barış ÖNEN ÜNSALVER	
Üye	Yrd. Doç. Dr. Emre Tolun Arıcı	
Üye	Yrd. Doç. Dr. Tuğba Arzu ÖZAL İLDENİZ	

## YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “İç-Dış Denetim Odağı ve Psikolojik İyi Oluş ve Depresif Belirtiler Arasındaki İlişki” adlı çalışmanın, tarafımdan, bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

### Tarih

18/01/2018

### Adı -SOYADI

Ayşe İklim CENGİZ

### İmza



## ÖN SÖZ/ TEŞEKKÜR

Öncelikle tez konusunu seçerken isteklerimi göz önünde bulundurup bana yardımcı olan ve çalışmanın her aşamasında akademik desteğini ve zamanını esirgemeyen sevgili hocam ve tez danışmanım Yrd. Doç. Dr. Barış Önen ÜNSALVER'e teşekkür ederim.

Türkiye'de yaşayan üniversite öğrencileriyle yürütülen bu çalışmanın ileride yapılması planlanan kültürlerarası bir araştırmaya dönüştürülme aşamasındaki hazırlıklarında içtenlikle bana yardım eden; zamanını, akademik desteğini esirgemeyen ve bu çalışma için heyecanlanan sevgili arkadaşım Pierre PACHER'e teşekkür ederim.

Son olarak da tüm eğitim hayatım boyunca benden maddi ve manevi desteklerini esirgemeyen, her zaman yanımda ve en büyük destekçilerim olan sevgili babam Ramazan Cengiz'e ve sevgili annem Emine Cengiz'e tüm kalbimle teşekkür ederim.

Ayşe İklim CENGİZ

İSTANBUL 2018

## ÖZET

Bu çalışmanın amacı üniversite öğrencilerinin denetim odaklarını (iç ya da dış denetimli) tespit etmek ve sahip olunan denetim odaklarının psikolojik iyi oluş düzeyi ve depresif belirtiler üzerindeki etkilerinin araştırılmasıdır. Araştırmanın örneklemini İstanbul'daki devlet üniversitelerinden 74 ve vakıf üniversitelerinden 138 olmak üzere toplam 212 öğrenciden oluşmaktadır. Çalışmada kişisel bilgileri elde etmek için araştırmacılar tarafından hazırlanmış "Kişisel Bilgi Formu" ile öğrencilerin denetim odaklarını belirlemek için Rotter (1966) tarafından geliştirilen ve Dağ (1991) tarafından Türkçeye uyarlaması yapılan "Rotter İç-Dış Denetim Odağı Ölçeği", psikolojik iyi oluş düzeylerini ölçmek için Diener et al. (2009) tarafından geliştirilen ve Telef (2013) tarafından Türkçeye uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılan "Psikolojik İyi Oluş Ölçeği", öğrencilerin depresyon düzeylerini ölçmek için ise Beck (1978) tarafından geliştirilip Hisli (1988) tarafından Türkçeye uyarlaması yapılan "Beck Depresyon Envanteri" uygulanmıştır. Elde edilen verilerin analizinde Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis H Testi, Spearman Korelasyon analizi tekniklerinden yararlanılmıştır. Araştırma sonucunda, üniversite öğrencilerinin daha çok dıştan denetimli oldukları ve hafif düzeyde depresif belirtiler gösterdikleri tespit edilmiştir. Denetim odağı ve psikolojik iyi oluş puanları arasında ters yönde zayıf ve anlamlı bir ilişki olduğu saptanırken; denetim odağı ile Beck depresyon puanları arasında aynı yönde zayıf ve anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. İç denetim odaklı öğrencilerin, dış denetim odaklı öğrencilere göre psikolojik iyi oluş puanlarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Dış denetim odaklı öğrencilerin ise iç denetim odaklı öğrencilere göre Beck depresyon puanlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur.

**Anahtar sözcükler:** Denetim odağı, psikolojik iyi oluş, depresif belirti, üniversite öğrencisi.

## ABSTRACT

The purpose of this study is to determine locus of control (LOC) of university students' (internal or external) and to identify the effects of LOC on psychological well-being and depressive symptoms. The sample of the study consists of 212 students who are 74 government university students and 138 private university students. "Demographic Information Form" prepared by the researchers was used to obtain personal information and "Rotter's Internal-External Locus of Control Scale (1966) whose adaptation into Turkish was made by Dağ (1991), Psychological Well-Being Scale (Diener et al.,2009) which was adopted into Turkish by Telef (2013), Beck Depression Inventory (Beck,1978) which was adopted into Turkish by Hisli (1988) were used in this study. Mann Whitney U test, Kruskal Wallis H test and Spearman correlation analysis techniques were used to analyze the data. As a result of the study, it was determined that university students have more external locus of control and mild mood disturbance symptoms. The study indicated that there was a statistically significant negative relationship between locus of control and psychological well-being scores, however the  $r$  only indicated a weak correlation. There was also a significant positive relationship between locus of control and depression. It was determined that students with an internal LOC had higher scores of psychological well-being than students with an external LOC. The students with an external LOC were found to have higher Beck depression scores than the students with an internal LOC.

**Key words:** Locus of control, psychological well-being, depressive symptom, university student.

## İÇİNDEKİLER

TEZ SINAV TUTANAĞI.....	i
YEMİN METNİ .....	ii
ÖN SÖZ/ TEŞEKKÜR .....	iii
ÖZET.....	iv
ABSTRACT .....	v
SİMGELER VE KISALTMALAR.....	viii
TABLolar LİSTESİ.....	ix
BİRİNCİ BÖLÜM .....	1
GİRİŞ .....	1
1.1. ARAŞTIRMANIN AMACI .....	1
1.2. PROBLEM CÜMLESİ.....	2
1.3. ARAŞTIRMA SORULARI .....	2
1.4. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ .....	3
1.5. SINIRLILIKLAR .....	4
1.6. SAYILTILAR .....	4
1.7. DEĞİŞKENLERE İLİŞKİN TERİMLER.....	5
1.7.1. İç-Dış Denetim Odağı.....	5
1.7.2. Psikolojik İyi Oluş .....	5
1.7.3. Depresif Belirtiler .....	6
İKİNCİ BÖLÜM.....	8
GENEL BİLGİLER .....	8
2.1. DENETİM/KONTROL ODAĞI KAVRAMI.....	8
2.1.1. İç Denetim Odağı.....	9
2.1.2. Dış Denetim Odağı .....	10
2.1.3. İç ve Dış Denetim Odağına Sahip Bireylerin Özellikleri .....	11
2.2. PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ KAVRAMI .....	13
2.3. DEPRESİF BELİRTİLER.....	16
2.3.1. Tanı Sınıflama Sistemlerine Göre Depresif Bozukluklar .....	16
2.3.1.1. DSM-5 Tanı Sınıflama Sistemine Göre Yeğin (Majör) Depresyon Bozukluğu .....	17
2.3.1.2. ICD-10 Tanılama Sistemine Göre Depresif Bozukluklar .....	19
2.3.2. Depresyonun Klinik Özellikleri.....	19
2.3.2.1. Genel Görünüm ve Davranışlar .....	19
2.3.2.2. Duygulanım.....	20
2.3.2.3. Bilişsel Yetiler.....	20
2.3.2.4. Fizyolojik Bozukluklar.....	21
2.4. İLGİLİ ARAŞTIRMALAR.....	22
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM .....	26
YÖNTEM.....	26
3.1. ÖRNEKLEM.....	26
3.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	26
3.2.1. Kişisel Bilgi Formu.....	26
3.2.2. Rotter İç-Dış Kontrol Odağı Ölçeği (RIDKOÖ) .....	26
3.2.3. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PIOÖ) .....	27
3.2.4. Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ).....	28
3.3. YAPILAN İŞLEMLER.....	29



3.4. VERİLERİN İSTATİSTİKSEL ANALİZİ .....	29
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM.....	30
BULGULAR.....	30
4.1. SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER .....	30
4.2. TANIMLAYICI İSTATİSTİKLER .....	33
4.3. ROTTER DENETİM ODAĞI ÖLÇEĞİ İLE PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ ÖLÇEĞİ VE BECK DEPRESYON ÖLÇEĞİ BOYUT PUANLARI ARASINDAKİ KORELASYON.....	34
4.4. DEMOGRAFİK DEĞİŞKENLERE GÖRE PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ DÜZEYLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI.....	35
4.5. DEMOGRAFİK DEĞİŞKENLERE GÖRE ROTTER DENETİM ODAĞI DÜZEYLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI.....	37
4.6. ROTTER DENETİM ODAKLARINA GÖRE PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ VE BECK DEPRESYON DÜZEYLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI .....	39
BEŞİNCİ BÖLÜM.....	41
TARTIŞMA VE SONUÇ .....	41
5.1. DEĞİŞKENLERE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI.....	41
5.2. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI .....	49
5.3. ÖNERİLER .....	49
5.4. SONUÇLAR .....	50
KAYNAKÇA.....	53
EKLER.....	59
EK-1: BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU.....	59
EK-2: KİŞİSEL BİLGİ FORMU .....	60
EK-3: ROTTER'IN İÇ-DIŞ DENETİM ODAĞI ÖLÇEĞİ.....	62
EK-4: PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ ÖLÇEĞİ.....	65
EK-5: BECK DEPRESYON ÖLÇEĞİ .....	66
ÖZGEÇMİŞ.....	70

## SİMGELER VE KISALTMALAR

<b>APA</b>	: American Psychiatric Association
<b>BDÖ</b>	: Beck Depresyon Ölçeği
<b>DSM</b>	: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
<b>ICD</b>	: International Classification of Diseases
<b>LOC</b>	: Locus of Control
<b>PIO</b>	: Psikolojik İyi Oluş
<b>RDO</b>	: Rotter Denetim Odağı
<b>RİDKOÖ</b>	: Rotter İç-Dış Kontrol Odağı Ölçeği
<b>SPSS</b>	: Statistical Package for the Social Sciences
<b>WHO</b>	: World Health Organization

## TABLULAR LİSTESİ

Tablo 1: DSM-V Tanı Sınıflama Sistemine Göre Depresif Bozukluklar .....	17
Tablo 2: DSM-V'e Göre Majör Depresyon Tanı Kriterleri .....	17
Tablo 3: Sosyo-Demografik Değişkenlere İlişkin İstatistiksel Veriler(1) .....	30
Tablo 4: Sosyo-Demografik Değişkenlere İlişkin İstatistiksel Veriler(2) .....	32
Tablo 5: Rotter Denetim Odağı Ölçeği, Psikolojik İyi Oluş Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeği Boyut Puanları İle İlgili Tanımlayıcı İstatistikler.....	33
Tablo 6: Rotter Denetim Odaklarına Göre Psikolojik İyi Oluş ve Beck Depresyon Puanları İle İlgili Tanımlayıcı İstatistikler .....	33
Tablo 7: Rotter Denetim Odağı Ölçeği ile Psikolojik İyi Oluş Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeği Boyut Puanları Arasındaki Korelasyon.....	34
Tablo 8: Demografik Değişkenlere Göre Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Karşılaştırılması .....	35
Tablo 9: Demografik Değişkenlere Göre Rotter Denetim Odağı Düzeylerinin Karşılaştırılması .....	37
Tablo 10: Rotter Denetim Odaklarına Göre Psikolojik İyi Oluş ve Beck Depresyon Düzeylerinin Karşılaştırılması .....	39

# BİRİNCİ BÖLÜM

## GİRİŞ

Rotter'ın (1954; 1960) denetim odağı (locus of control) kavramı günümüz psikoloji yazınında oldukça ilgi çeken bir kişilik boyutu durumuna gelmiştir. Araştırmalar, bireylerin bu boyut üzerinde, anlamlı olarak, birbirlerinden ayrıldıklarını göstermektedir (Lefcourt, 1976). Denetim odağı kavramına göre, insanlar, kendi başlarına gelen olayların denetiminin ya kendi içlerinde, ya da kendi dışlarında bir gücün (şans, talih, kader, kısmet, güçlü başkaları vb.) elinde olduğuna inanmak eğilimindedirler. Bu eğilimlerden birincisinin ağır bastığı kişilere “içten denetimliler”, ikincisinin ağır bastığı kişilere de “dıştan denetimliler” denmektedir (Dönmez, 1985).

Kişiliğin bir boyutu olarak ele alınan “denetim odağı” kavramı ilk kez ortaya atılışının ardından özellikle son yarım asırdır birçok araştırmaya konu olmuş ve birçok değişken ile ilişkisi incelenmiştir.

Bu çalışmada denetim odağının psikolojik iyi oluş düzeyi ve depresif belirtilerle ilişkisi araştırılmıştır. Bunun yanı sıra denetim odağının ve psikolojik iyi oluşun “Kişisel Bilgi Formu”ndaki bazı değişkenler ile ilişkisi de incelenmiştir.

Bu bölümde araştırmanın amacı, problem cümlesi, araştırma soruları, araştırmanın önemi, sınırlılıklar, sayıtlılar, değişkenlere ilişkin terimlere yer verilmiştir.

### 1.1. ARAŞTIRMANIN AMACI

Yapılan araştırmanın amacı iç-dış denetim odağı ve psikolojik iyi oluş ile depresif belirtiler arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Bununla birlikte değişkenlerin çalışma grubunun bazı demografik özellikleri ile ilişkilerinin araştırılması da amaçlanmıştır.

## 1.2. PROBLEM CÜMLESİ

Üniversite öğrencilerinin iç ya da dış denetim odaklı olmalarının psikolojik iyi oluş düzeyleri ve depresif belirtiler geliştirmeleri üzerinde bir etkisi var mıdır?

## 1.3. ARAŞTIRMA SORULARI

Bu araştırma çerçevesinde aşağıdaki araştırma sorularına cevap aranmıştır:

1. Üniversite öğrencilerinde psikolojik iyi oluş düzeyi nedir?
2. Üniversite öğrencilerinde denetim odağı durumu nedir?
3. İç ya da dış denetim odaklı olmanın psikolojik iyi oluş üzerinde etkisi var mıdır?
4. İç ya da dış denetim odaklı olmanın depresif belirtiler üzerinde etkisi var mıdır?
5. Üniversite öğrencilerinin psikolojik iyi oluş düzeyleri ile yaşları arasında bir ilişki var mıdır?
6. Üniversite öğrencilerinin psikolojik iyi oluş düzeyleri ile cinsiyetleri arasında bir ilişki var mıdır?
7. Üniversite öğrencilerinin psikolojik iyi oluş düzeyleri ile gelir düzeyleri arasında bir ilişki var mıdır?
8. Üniversite öğrencilerinin psikolojik iyi oluş düzeyleri ile öğrenim gördükleri üniversite türü (devlet üniversitesi/özel üniversite) arasında bir ilişki var mıdır?
9. Üniversite öğrencilerinin psikolojik iyi oluş düzeyleri ile genel bir tıbbi hastalığa sahip olup olmamaları arasında bir ilişki var mıdır?
10. Üniversite öğrencilerinin psikolojik iyi oluş düzeyleri ile psikiyatrik bir hastalığa sahip olup olmamaları arasında bir ilişki var mıdır?
11. Üniversite öğrencilerinin psikolojik iyi oluş düzeyleri ile ailelerinde psikiyatrik hastalık öyküsü olup olmaması arasında bir ilişki var mıdır?

12. Üniversite öğrencilerinin denetim odağı durumları ile yaşları arasında bir ilişki var mıdır?
13. Üniversite öğrencilerinin denetim odağı durumları ile cinsiyetleri arasında bir ilişki var mıdır?
14. Üniversite öğrencilerinin denetim odağı durumları ile anne-babalarının birlikte ya da ayrı yaşıyor olmaları arasında bir ilişki var mıdır?
15. Üniversite öğrencilerinin denetim odağı durumları ile 0-6 yaş arasında biyolojik aileden bir (1) ay veya daha uzun süre ayrı yaşamış olup olmamaları arasında bir ilişki var mıdır?
16. Üniversite öğrencilerinin denetim odağı durumları ile genel bir tıbbi hastalığa sahip olup olmamaları arasında bir ilişki var mıdır?
17. Üniversite öğrencilerinin denetim odağı durumları ile psikiyatrik bir hastalığa sahip olup olmamaları arasında bir ilişki var mıdır?
18. Üniversite öğrencilerinin denetim odağı durumları ile ailelerinde psikiyatrik hastalık öyküsü olup olmaması arasında bir ilişki var mıdır?

#### **1.4. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ**

Bireylerin olaylar üzerindeki etki gücüne atıfta bulunma şekli olayların akışına müdahale etme, değiştirme veya müdahalesiz kalması, bireyin tüm gelişim süreci üzerindeki sonuçları açısından önemlidir. Yani yaşam olaylarının kendi davranışlarına bağlı olduğunu düşünme ya da olayları kendileri dışındaki güçlere bağlayarak kendi etki güçlerinin olmadığını ya da minimum düzeyde olduğunu görme eğilimi, yaşam olaylarına karşı mücadeleci olma ya da kadercı olma eğilimine neden olarak bireylerin kişilikleri üzerinde bir takım olumlu ve olumsuz sonuçlara sebebiyet verebilmektedir.

Bireyin, daha çok yatkın olduğu denetim odağına bağlı olarak değişebilen davranışlarının ve akabinde hayatlarındaki olaylara, durumlara karşı geliştirdikleri çözüm önerilerinin veyahut çözümsüz kalmalarının ruh sağlığına etki etme şekliyle oldukça önemli bir yeri vardır.

Özellikle son yarım yüzyılda denetim/kontrol odağının kişiliğin bir boyutu olarak ele alınması ve incelenmesi önemini artırmıştır. Ülkemizde de bu alanda yapılmış çalışmalar mevcut olmakla birlikte, yapılan araştırmalar incelendiğinde denetim odağı ile psikolojik iyi oluş düzeyi ve depresyon arasındaki ilişkiyi bir arada inceleyen bir araştırmaya rastlanmamıştır.

Üniversite öğrencileriyle gerçekleştirilen bu çalışma, öğrencilerin ilgili durumlardaki özellikleri göz önünde bulundurularak gereken koruyucu ruh sağlığı çalışmalarının yapılmasına ve/veya geliştirilmesine katkıda bulunarak ilgili literatüre de fayda sağlamış olacaktır.

### **1.5. SINIRLILIKLAR**

Araştırma yalnızca İstanbul ilinde öğrenim gören üniversite öğrencilerinden araştırmaya katılmayı kabul eden bireyleri kapsamaktadır. Bu bağlamda örneklemin sonuçlarının Türkiye'ye genellenebilirliği anlamında kısıtlı olduğu düşünülmektedir. Diğer yandan İstanbul'da 10'u devlet üniversitesi, 38'i vakıf üniversitesi yani özel üniversite olmak üzere 48 üniversite bulunmaktadır (Meslek yüksekokulları öğrencileri araştırma örnekleminin dışında tutulmuştur). Bu üniversitelerin lisans ve yüksek lisans programlarında öğrenim gören toplamda 538.071 üniversite öğrencisi vardır. Dolayısıyla mevcut çalışmanın örneklem sayısı İstanbul ilini genellemez.

### **1.6. SAYILTILAR**

1. Araştırma için katılımcıların veri toplama aracı olan ölçeklere içtenlikle yanıt verdikleri varsayılmaktadır.
2. Araştırma için araştırmacı tarafından belirlenen veri toplama araçlarının değişkenler arasındaki ilişkiyi ölçmek için yeterli ve problem tanımını karşılayacak düzeyde olduğu varsayılmaktadır.

## 1.7. DEĞİŞKENLERE İLİŞKİN TERİMLER

### 1.7.1. İç-Dış Denetim Odağı

Denetim odağı; kişinin iyi ya da kötü, kendisini etkileyen olayları kendi yetenek, özellik ve davranışlarının sonuçları ya da şans, kader, talih ve başka güçler gibi kendisi dışındaki güçlerin işi olarak algılaması eğilimidir (Rotter, 1966).

Bireyin davranışlarının sonucunda alınan ödül ve cezalar, onun ilerideki davranışlarının sonuçları için birtakım beklentilere girmesine neden olur. Beklentiler bireyin yaşantılarına özgü olduğu için birey davranışlarının sonucunu ya kendi davranışlarına bağlar ya da kendi davranışlarından bağımsız olarak algılar. Böylece birey, genellenmiş birtakım beklentiler içine girer. Şayet bu beklenti kendi davranışlarının sonuçlarını kendisinin kontrol edebileceği doğrultusunda ise birey içten denetimli olma niteliğine sahip olurken bu sonuçları kendisinin kontrol edemeyeceği doğrultusunda ise dıştan denetimli olma niteliğine sahip olur (Rotter vd., 1972; Rotter, 1990; Dönmez, 1986).

Bu araştırma kapsamında ele alınan değişkenlerden biri olan iç-dış denetim odağının psikolojik iyi oluş, depresyon ve araştırma sorularında belirtilmiş olan demografik değişkenler ile ilişkisi incelenmiştir.

### 1.7.2. Psikolojik İyi Oluş

Psikolojik iyi oluş, yaşamda karşı karşıya kalınan varoluşsal meydan okumaları (anlamli amaçları sürdürme, kişisel gelişim ve diğerleri ile nitelikli ilişkiler kurma gibi) yönetme olarak tanımlanmıştır (Keyes, Shmotkin ve Ryff, 2002). Ryff'ın (1989) ileri sürmüş olduğu psikolojik iyi oluş modelinde altı boyut bulunmaktadır. Bunlar; öz-kabul, diğerleri ile pozitif ilişkiler, özerklik, çevresel kontrol, yaşam amacı ve kişisel gelişimdir. Psikolojik iyi oluş ile ilgili anahtar kavramlar, insan gelişimindeki görev ve zorlukları ortaya koyan gelişim teorileri; kendini gerçekleştirme, olgunlaşma, tam işlevsellik ya da bireyselleşmenin ne olduğunu ortaya koyan klinik açıklamalar ve ruh



sağlığının olumlu kriterlerinin belirleyicilerinden elde edilmiştir (Ryff, Magee, Kling ve Wing, 1999). Psikolojik iyi oluş kuramı, olumlu işlevde bulunan insanın özelliklerini inceleyen kuramların bir birleşimi durumundadır (Özen, 2010). Roothman, Kirsten ve Wissing (2003) psikolojik iyi oluşun duygusal, fiziksel, bilişsel, ruhsal, kişisel ve sosyal süreçlere ilişkin kavramsallaştırılabileceğini ifade etmişlerdir (Telef, 2013).

Psikolojik iyi oluş bakış açısına göre insan iyi oluşu, iyi hissetmekten daha çok iyi yaşama ve iyi şeyler yapma olarak karakterize edilmiştir (Forgeard, Jayawickreme, Kern ve Seligman, 2011; aktaran: Telef, Uzman & Ergün, 2013).

Araştırma kapsamında ele alınan psikolojik iyi oluş değişkeninin iç-dış denetim odağı, depresif belirtiler ve araştırma sorularında belirtilmiş olan demografik değişkenler ile ilişkisi incelenmiştir.

### **1.7.3. Depresif Belirtiler**

Bireyde duygusal, zihinsel ve bedensel bazı belirtilerle kendisini gösteren çökkün ruh hali ve zevk almada belirgin azalma ile karakterize depresif bozukluk hem vücudu hem düşünceleri hem de duygu durumunu (mood) etkileyebilir. Üzüntü duygusu veya depresif duygudurum tek bir semptom olarak pek çok birey tarafından yaşamları boyunca deneyimlenmektedir ve tek başına patolojik sayılmamaktadır. Sendrom olarak depresyon ise; depresif duygudurumun yanı sıra başka semptomların bulunması durumudur, yani birden fazla semptomun bir arada görülmesidir. Bu klinik sendrom; belirlenebilir bir seyir, sonuç, etiyoloji ve tedavi yanıtı ile karakterize ise sınıflandırılabilir bir bozukluktur (Garber, 2007).

Bu araştırma kapsamında yeğin (majör) depresyon bozukluğu tanı kriterleri üzerinde durulacaktır.

## DSM-5 Tanı Sınıflama Sistemine Göre Major (Yeğin) Depresif Bozukluk

İki hafta boyunca neredeyse her gün ve günün büyük kısmında ortaya çıkan aşağıdakilerden en az beş tanesinin olması gerekir. Bu semptomlardan en az biri depresif duygudurum veya ilgi/ istek kaybı olmalıdır.

1. Depresif duygudurum
2. Anhedoni, ilgi/ istek azalması
3. İştah azalması ya da artması
4. Uyku azalması ya da artması
5. Psikomotor yavaşlama ya da ajitasyon
6. Enerji azalması, yorgunluk
7. Suçluluk, değersizlik hissi
8. Konsantrasyon güçlüğü
9. İntihar eğilimi

Araştırmanın değişkenlerinden biri olan depresif belirtilerin iç-dış denetim odağı ve psikolojik iyi oluş ile ilişkisi incelenmiştir.

## İKİNCİ BÖLÜM

### GENEL BİLGİLER

Bu bölümde araştırmanın ana değişkenleri olan Denetim Odağı, Psikolojik İyi Oluş ve Depresif Belirtiler kavramları ile ilgili genel literatür bilgilerine yer verilmiş olup araştırmanın temel konusuna yönelik literatürde daha önceden yapılmış olan araştırmalar incelenmiştir.

#### 2.1. DENETİM/KONTROL ODAĞI KAVRAMI

İlk kez Phares denetim odağı kavramını ölçmeye çalışmıştır. Rotter (1954) ise Sosyal Öğrenme Kuramı çerçevesinde bu kavramı geliştirmiştir (Hersch ve Scheibe, 1967; Lefcourt, 1966). Edimsel Koşullanma Modelinin “pekiştirme” kavramında Sosyal Öğrenme Modelince eklenen “beklenti” (expectancy) kavramının bir doğurgusu olarak ortaya atılan “denetim odağı”nın (locus of control) önemli bir kişilik boyutunu oluşturduğu düşünülmektedir (Rotter, 1966; Strickland, 1978; 1989; aktaran: Dağ, 1991). Bu formülasyona göre, pekiştiricinin, belirli bir davranışı kendisinin izleyeceğine ilişkin beklentiyi kuvvetlendirdiği öngörülmektedir (Dağ, 1991).

Birey, yapmış olduğu bir davranışın pekiştirici ile sonuçlandığını algıladığında, yani pekiştiricinin kendi davranışını izler (contingent) olduğunu düşündüğünde o pekiştiricinin bu davranışı gelecekte de izleyeceğine ilişkin bir beklenti oluşturacaktır. Böylece, bireyin pekiştirilen davranışları genel olarak iki şekilde sonuçlanmaktadır: pekiştiricinin davranışı ya “izler” ya da “izlemez” algılanması. Bu da öğrenme ilkeleri uyarınca genellemeye açık bir yaşantı olmakta ve birey gelişim süreci boyunca bu pekiştirme deneyimi türlerinden birinin ağırlık kazanabilmesiyle genellenmiş bir pekiştirici beklentisi oluşturabilmektedir. Pekiştiricilerin ya kendi ya da kendisinin dışındaki güçlerin veya şans ve kaderin kontrolünde olduğuna dair genel bir beklentiyi (inancı) benimseyebilmektedir. Birinci durumda bireyin “iç denetim odağına”, ikinci durumda ise “dış denetim odağına” inandığı kavramsallaştırılmıştır. Ancak, denetim

odağı, pekiştirme yaşantılarının belirgin bir türde ağırlık kazanmaması durumunda kutuplaşmamakta ve uzamın herhangi bir noktasında yer alabilmektedir (Rotter, 1975).

Denetim odağı tanımı ilk defa Rotter tarafından 1966 yılında yapılmıştır. Bu tanıma göre denetim odağı, kişinin, iyi ya da kötü, kendisini etkileyen olayları kendi yetenek, özellik ve davranışlarının sonuçları ya da şans, kader, talih ve güçlü başkaları gibi kendisi dışındaki güçlerin işi olarak algılaması eğilimidir (Rotter, 1966).

İçten denetimli bireyler olayları değerlendirirken kendi yetenek ve özelliklerine daha fazla yer vermekte ve aldıkları ödül ve cezalardan kendilerini sorumlu tutmaktadırlar. Dıştan denetimliler ise çevrelerinde oluşan olayların gidişatını etkileme yeteneklerinin olmadığını ve yaşamlarının kendi dışındaki güçlerden etkilendiğini belirtmekte, kendilerinin bu konuda herhangi bir şey yapmayacağına inanmaktadırlar (Sulu,2007; Yaşar,2006; aktaran: Terzi, 2011).

Kişilik boyutu olarak ele alınan denetim odağının etkilediği veya denetim odağı durumunu etkileyen etmenler ile ilgili literatürde birçok çalışma mevcuttur. Denetim odağı yönünden bireylerin anlamlı olarak birbirlerinden ayrıldıkları yapılan pek çok araştırma ile ortaya konmuştur (Tümkaya, 2000; aktaran: Terzi, 2011).

### **2.1.1. İç Denetim Odağı**

Rotter'a (1975) göre bireyin karşılaştığı sonuçların, başına gelen olaylar veya başarı ve başarısızlıkların sorumlusu olarak kendini görmesi ve bu sonuçları kendi davranışlarına bağlı olduğu eğilime sahip olması iç denetime inancı göstermektedir (Yeşilyaprak, 2004).

Denetim odağının içten denetim ucuna yakın olan kişiler yaşadığı olayların, çerçevesinde olup bitenlerin kendi denetimleri altında olduğuna ve yaşamlarını istedikleri yöne çevirebileceklerine inanmaktadırlar. Başarısızlıklarının sebebini dış faktörlerde aramadan kendi davranışlarında arayabilmektedirler (Dönmez, 1983).

İçten denetimli bireyler, gelecekteki davranışlarını belirlemede kendilerine katkı sağlayacağına inandıkları dışsal uyarıcı ya da değişimlere dıştan denetimli bireylerden daha fazla duyarlılık gösterirler; çevresel koşulları değiştirme konusunda daha fazla adım atarlar ve yeteneklerine veya başarı ya da başarısızlıklarına daha fazla önem verirler. Bunun yanında, iç denetim odağına sahip bireyler, yaşamlarının herhangi bir boyutuyla ilgili olarak mutsuz olduklarında, bunu kendi çabalarıyla değiştirebileceklerine inanırlar (Solmuş, 2004).

İç denetim inancına sahip kişiler, amaçlarına ulaşma olasılığı ile gösterdikleri çaba ve tecrübelerinden ders çıkarma yeteneği arasında doğru ilişki olduğuna inanmakta ve kendileri için zor hedefler koymaktadırlar (Bernardi, 2001).

### 2.1.2. Dış Denetim Odağı

Rotter'e (1966) göre bireylerin başlarına gelen olayları daha çok kendi dışındaki güçlerin denetiminde olduğu inancını taşımasına denir. Bu durumda yaşamlarındaki başarılarının ya da başarısızlıklarının kaynağı ve sorumluluğunu kendileri dışındaki etmenlere yükleme özelliğine sahiptirler.

Bir pekiştirme özne tarafından onun bazı davranışlarını izleyen fakat başlangıçta onun davranışına bağlı olmadan var olarak algılandığında bu durum tipik olarak şans, kader ve kısmetin sonuçları olarak algılanmaktadır. Ya da onu çevreleyen büyük, karmaşık güçler nedeniyle tahmin edilemez olarak algılanır. Bir olay ya da durum birey tarafından bu yolla yorumlandığında bu inanç dış denetim olarak tanımlanır (Küçükkaragöz, 1998).

Dıştan denetimli bireyler, yaşamlarını yönlendirme konusunda çaresizlik yaşama eğilimindedirler ve yaşamlarındaki bazı ödüllerin kendi çabalarından kaynaklanmadığına, yalnızca doğru zamanda doğru yerde olmanın getirdiği bir rastlantı olduğuna inanırlar (Solmuş, 2004). Bir başka ifadeyle, dış denetim odaklı bireyler çabalarıyla bu çabalarının sonucunda elde ettikleri netice arasında bir bağlantı olduğuna

inanmayarak, hayatta başlarından geçen önemli olayların belirleyicisi olarak şans faktörünü görme eğiliminde olurlar (Bernardi, 2001).

Dıştan denetimli kişiler içinde yaşadıkları sosyal çevrenin kurallarına uymayı görev saymaktadırlar. Davranışlarını “başkaları ne der?” düşüncesiyle belirleyebilmekte ve başkalarının baskılarına yenik düşebilmektedirler. Çoğu kez kendi mutluluklarını bir başkasına bağımlılıkta (Örn: anne-baba, eş vb.) ve onları mutlu etmekte arayabilmektedirler (Alisinanoğlu, 2003).

### **2.1.3. İç ve Dış Denetim Odağına Sahip Bireylerin Özellikleri**

Yapılan araştırmalar bireylerin çevre üzerinde bir etkilerinin olmadığını düşünmelerinin bir sonucu olarak, dış denetim odağına sahip bireylerin daha pasif bireyler olduklarını ortaya koymaktadır. Dış denetim odaklı bireyler; çeşitli konularda düşük beklenti düzeyine sahiptirler. Depresif özellikler taşıyabilirler. Kendini kabul ve öz saygı düzeyi düşük bireylerdir. Bu bireyler yaşamlarının başka bireyler ya da güçler tarafından yönlendirildiğine inandıklarından kendilerini adeta dış güçlerin kurbanı olarak görürler. Çevre üzerinde denetimlerinin olmadığına inanırlar. Çevrelerinde değişiklik yapma konusunda içsel denetimlilere göre daha edilgendirler. Olayları kontrol altına alamayacaklarını, sonucu etkileyemeyeceklerini düşünürler. Kaygı düzeyi yüksek, kuşkucu ve dogmatik kişilik özelliklerine sahiptirler. Başarılı olduklarında, başarısız oldukları zamana oranla daha çok kaygı duyarlar. Uyumsuzluk ya da psikolojik rahatsızlıkları daha çoktur. Hem kendilerine hem de başkalarına daha az güven duyarlar. Bu yüzden savunma mekanizmalarına daha çok başvurma eğilimindedirler. Saldırgan tutumları daha çok sergilerler ve içe bakışları yetersiz kişilerdir (Rotter, 1966; Coleman, vd. 1999; Khandelwal ve Dhar, 2003; Loosemore ve Lam, 2004; Yeşilyaprak, 2004; Wang, 200; Bornstein ve Huprich, 2006; Baydoğan ve Dağ, 2008; aktaran: Seçgin, 2016)

İç denetim odağına sahip bireyler ise; olaylar karşısında daha fazla sorumluluk alabilen, atılgan ve girişimci bireylerdir. İctendirler. Kendi ihtiyaçlarını da dikkate alarak başkalarının isteklerini yerine getirirler. Bencil değillerdir. Haklarını aramakta

tereddüt etmezler. Entelektüel olup, akademik etkinliklerde daha fazla zaman harcarlar. Olumsuz etkilere daha fazla direnç gösterirler. Özgürlüklerinin kısıtlanmasına tepki gösterirler. Kendilerini daha etkili, güvenli ve bağımsız bireyler olarak algırlar. Zamanı daha iyi kullanırlar. Yüksek derecede özsaygıya sahiptirler. Duygusal yönden daha saygılı ve dengeli bireylerdir. Savunma mekanizmalarına daha az başvururlar. Olaylara daha objektif bakabilirler. İletişim kurmada daha başarılıdırlar (Rotter, 1966; Coleman, vd. 1999; Khandelwal ve Dhar, 2003; Loosemore ve Lam, 2004; Yeşilyaprak, 2004; Wang, 2005; Bornstein ve Huprich, 2006; Baydoğan ve Dağ, 2008; aktaran: Seçgin, 2016).

***Aiken'e (1993) göre dıştan denetimlilerle karşılaştırıldığında içten denetimliler;***

- Daha geniş bir bakış açısına sahiptirler ve çevreyle ilgili bilgiler öğrenmeye daha hazırdırlar.
- Daha meraklı ve soru sormaya yatkındırlar.
- Daha yüksek başarı elde etmektedirler.
- Daha fazla soru sormaktadırlar ve bilgileri daha yeterli derecede süzebilmektedirler.
- Daha iyi problem çözme becerileri vardır.
- Daha fazla sorumluluk alma eğilimleri vardır.
- Diğer insanların davranışlarını kontrol etmek için daha fazla uğraşmaktadırlar.
- Kuralların çiğnenmesi durumunda daha ağır cezaların verilmesini savunmaktadırlar.

***İçten denetimlilerle karşılaştırıldığında, dıştan denetimliler ise;***

- Başarısızlığı işin zorluğuna ve şanssızlığa bağlamaktadırlar.
- Olaylara uymaya yatkındırlar.
- Daha heyecanlı ve depresif olmaya eğilimlidirler.
- Strese karşı daha dayanıksızdırlar.

- Yaptıkları hatalarda savunma stratejileri kullanmaktadırlar.  
(Aktaran: Karagözlü, 1998: 52).

## 2.2. PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ KAVRAMI

Bradburn, (1969) iyi oluş kavramı “mutluluk” olarak tanımlarken (Ryff, 1989) ise patolojinin olmamasının ötesinde, var olan potansiyeli en üst düzeyde kullanabilme olarak tanımlamıştır. İyi oluşla ilgili iki temel bakış açısı olduğu kabul edilmektedir: (a) Hedonizm ve (b) Eudemonizm. Hedonik yaklaşımda iyi oluştan kasıt, yaşamdan alınan hazdır. Kişinin yaşamdan aldığı doyumla ilgili değerlendirmeleri önemlidir. Bir başka ifadeyle hedonik yaklaşımda iyi oluş öznel değerlendirmeleri içerir ve psikoloji literatüründeki karşılığı “öznel iyi oluş” kavramıdır. Eudemonik yaklaşımda iyi oluş, tam olarak psikolojik fonksiyonda değildir ve psikolojideki kavramsal karşılığı “psikolojik iyi oluş” tur (Keyes, Shmotkin ve Ryff, 2002).

Ryff’ın “psikolojik iyi oluş” kavramı “öznel iyi oluş” kavramından farklıdır. Öznel iyi oluş iş, sosyal çevre, aile gibi yaşam alanlarından sağlanan doyumunu açıklamaktadır (Diener 1984, Cummins, 2000). Öznel iyi oluş, bireyin yaşamı ile ilgili bilişsel değerlendirmelerde olumlu duyguların varlığını, olumsuz duyguların yokluğunu ifade etmektedir (Diener, 1994). Psikolojik iyi oluş ise bireyin yaşamdaki amaçlarını, bireysel potansiyeline ilişkin farkındalığını ve diğer bireyler ile ilişkilerinin kalitesini içermektedir (Ryff ve Keyes, 1995; aktaran: Özmete, 2016).

Ryff (1989), iyi oluşun mutluluk değil, kendini geliştirme olarak düşünülmesi gerektiğini vurgulamıştır. Bu nedenle iyi oluşla, özellikle de psikolojik iyi oluşla ilgili çalışmalarında gelişim psikolojisinden, kendini gerçekleştirme, işlevsel olma ve olgunlaşma kavramlarından ve ruh sağlığını pozitif kriterlerle açıklama bakış açısından etkilenmiştir. Bu etkileşim sonucunda psikolojik iyi oluşu olumlu psikolojik işlevsellik olarak tanımlamıştır (Kuyumcu, 2012).

Keyes, Shmotkin ve Ryff (2002) psikolojik iyi oluş kavramını, yaşamda karşı karşıya kalınan varoluşsal meydan okumaları (anlamli amaçları sürdürme, kişisel



gelişim ve diğerleri ile nitelikli ilişkiler kurma gibi) yönetme olarak tanımlamıştır. Daha açık bir anlatımla psikolojik iyi oluş, bireyin kendini olumlu olarak algılamasını ve kendisini gerçekçi olarak tanıyarak güçlü yanları ve sınırlıklarının farkında olması ve bununla birlikte kendinden memnun olmasını, özerk ve bağımsız hareket edebilmesini ve yaşamını anlamlı bulmasını kapsamaktadır (Ryff ve Keyes, 1995).

Ryff'a (1989a) göre, psikolojik iyi olma olumlu duygu, olumsuz duygu ve yaşam doyumunun basit bir birleşimi olmaktan çok, yaşam tutumlarından oluşan çok boyutlu bir yapıdır. Psikolojik iyi olmayı açıklayan kuramsal temelli yaklaşımların yokluğunu vurgulayan Ryff (1989a, 1995) kişilik ve gelişim kuramcılarının olumlu psikolojik sağlığa ilişkin kuramsal açıklamalarını temel alarak "Çok Boyutlu Psikolojik İyi Olma" olarak adlandırılan modelini oluşturmuştur. Ryff (1989a, 1995) bu modelde Maslow'un (1968) kendini gerçekleştirme, Allport'un (1961) olgunlaşma, Rogers'ın (1961) tam işlev yapan insan ve Jung'un (1933) bireyselleşme kavramlarından, Erikson (1968)'un psikososyal gelişim aşamaları, Buhler'in (1935) temel yaşam eğilimleri ve Neugarten'in (1973) yetişkinlik ve yaşlılıkta kişilik değişiminin özellikleri ve Jahoda'nın (1960) belirlediği olumlu psikolojik sağlık ölçütlerinden yararlanmıştır (Cenkseven ve Akbaş, 2007). Böylece Ryff, birçok kuramcının kuram ve kavramlarından yola çıkarak modelini oluşturmuş ve psikolojik iyi olmayı çok boyutlu olarak ele almıştır.

Ryff'ın (1989a) önerdiği "Çok Boyutlu Psikolojik İyi Olma Modeli" altı psikolojik boyuttan oluşmaktadır. Bu boyutlar bireyin geçmiş yaşamına veya kendisine ilişkin olumlu değerlendirmelerini (*kendini kabul*), bir birey olarak devamlı büyüdüğü ve geliştiği duygusunu (*bireysel gelişim*), bireyin yaşamının anlamlı ve amaçlı olduğu inancını (*yaşam amacı*), kişilerarası ilişkilerde sıcaklık ve güveni (*diğerleriyle olumlu ilişkiler*), bireyin kendi istek ve gereksinimleri doğrultusunda etrafındaki yaşamı etkili bir şekilde yönlendirebilme kapasitesini (*çevresel hâkimiyet*) ve kendi kendine karar verme duygusunu (*özerklik*) içermektedir (Ryff, 1989a, 1989b; Ryff ve Keyes, 1995; Keyes, Shmotkin ve Ryff, 2002).

**Kendini kabul (Self- Acceptance);** kişinin davranışlarının, motivasyon kaynaklarının ve duygularının farkında olması ve onlara karşı olumlu tutum içerisinde olmasıdır. Sadece güçlü değil güçsüz yönler de fark edilmeli ve kabul edilmelidir.

**Bireysel gelişim (Personal growth);** psikolojik iyi oluş boyutları arasında Aristo'nun "eudemonia" tanımına en yakın olanıdır ve kendini gerçekleştirme ile ilgilidir. Kişinin potansiyelini geliştirmesi, birey olarak büyüme ve gelişme becerisini sürdürebilmesidir. Kişinin sadece temel becerileri başarmış olması yeterli değildir. Birey olarak potansiyelini ilerletmeye, gelişmeye ve büyümeye devam etmesi gerekir.

**Yaşam amacı (Purpose in life);** kişinin yaşamda amacının olmasının yanı sıra yaşamın amacını kavrayabilme becerisidir. Bu boyut kuramsal temelini varoluş perspektifinden, özellikle de Viktor Frankl'ın "anlam arayışı" ile ilgili açıklamalarından almıştır. Logo terapi olarak bilinen bu yaklaşıma göre, insanlara yaşadıkları olayların ve çektikleri acıların anlamını ve amacını bulmaları konusunda yardım etmek önemlidir. Sartre'ın otantik yaşama algısı (olduğu gibi davranabilme) da bu boyutu etkilemiştir.

**Diğerleriyle olumlu ilişkiler (Positive relations with others);** samimiyet, ilişkilere güvenme, empati, doyum, yakın ilişkilerde bulunmaktan kaçınmama, başkalarına yardımcı olma gibi özellikleri tanımlar.

**Çevre hâkimiyeti (Environmental mastery);** kişinin içinde bulunduğu ruh haline uygun çevre seçme ya da oluşturma becerisine sahip olmasıdır. Akıl sağlığı kuramcılarına göre bu özellik akıl sağlığının en kilit özelliğidir.

**Özerklik (Autonomy);** kişinin geniş sosyal çevrede bireyselliğini elde etmek için kişisel özerklik araması, sosyal beklentiye rağmen düşünce ve davranışlarını kişisel standartlarına göre düzenlemesi olarak açıklanmaktadır. Kişinin kendi kendini denetleyebilmesi, bağımsız olması, davranışlarını kendi içinde organize edebilmesi davranış örneklerindedir. (Ryff, 1989; 1995; Ryff ve Singer, 2008; aktaran: Kuyumcu, 2012).

### 2.3. DEPRESİF BELİRTİLER

Depresif belirtiler, ara sıra ortaya çıkan üzüntü dönemlerinden, çok ciddi bozukluklara ya da neredeyse tüm faaliyetlerde kronik ilgi veya zevk kaybına kadar değişen duygusal deneyimleri tanımlar.

Depresif bozukluk ataklarla seyreden ve en eski tanımlanan sendromlardan biridir (Samancı, 1995). Depresyon elem, keder, hüzn, umutsuzluk, suçluluk gibi olumsuz duyguları içeren duygusal bir yaşantıdır. İnsanlar zaman zaman kendilerini üzüntülü ve mutsuz hissederler. Bu tür duygusal değişikliklerin tamamı depresif bozukluk olarak değerlendirilmemdir. Depresyonda bu duygular yaygın ve sürekli ve kişinin işlevselliğinde belirgin bozulmaya neden olur. Depresif bozukluk ya da major depresyon; anhedoni, depresif duygudurum, psikomotor ve bilişsel baskılanma ve işlevsellikte bozulma ile giden kronik bir hastalıktır (Işık, 2003).

Depresyonda olan hastalar sıklıkla enerji kaybı, konsantrasyon güçlüğü, iştahsızlık, uyku sorunları, ilgi kaybı, etkinliklere başlamakta güçlük çekme, öznel ajitasyon hissi, düşüncelerin yavaşlaması, kararsızlık, özkıyım düşünceleri, kilo kaybı, ağlamaklı olma, davranışlarda yavaşlama, irritabilite ve umutsuzluk gibi belirtilerden yakınrlar (Köroğlu, 1993). Depresyon tanısı koyulabilmesi için depresif duygudurum ya da ilgi azlığı ve anhedoni belirtilerinden birinin bireyde bulunması zorunludur. Ayrıca bu belirtilerin birisi veya her ikisine ek olarak DSM-5 tanı ölçütlerinde sıralanan diğer belirtilerden dört veya daha fazlasının bulunması gereklidir ve belirtiler en az aynı iki haftalık dönem boyunca sürmelidir.

#### 2.3.1. Tanı Sınıflama Sistemlerine Göre Depresif Bozukluklar

Depresyon tanısı çoğunlukla dünyada en fazla kabul gören sınıflandırma sistemleri olan DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) veya Uluslararası Hastalık Sınıflandırması'nın 10. Versiyonu olan ICD-10'da (World Health Organization, 1992) yer alan kriterlere göre konulmaktadır.

Amerikan Psikiyatri Birliği'nin sınıflandırma sistemi olan DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013)'e göre depresif bozukluk alt grupları aşağıdaki tabloda belirtilmiştir:

**Tablo 1: DSM-V Tanı Sınıflama Sistemine Göre Depresif Bozukluklar**

1. Majör depresif bozukluk
2. Distimik bozukluk
3. Yıkıcı duygudurumu düzenleyememe bozukluğu
4. Premenstrüel disforik bozukluk
5. Madde / İlaç kaynaklı depresif bozukluk
6. Başka medikal duruma bağımlı depresif bozukluk
7. Diğer belirtilen depresif bozukluk
8. Tanımlanmamış depresif bozukluk

Bu araştırma kapsamında yeğin (majör) depresyon bozukluğu tanı kriterleri üzerinde durulacaktır.

### **2.3.1.1. DSM-5 Tanı Sınıflama Sistemine Göre Yeğin (Majör) Depresyon Bozukluğu**

Bu bozukluk, DSM-V'te aşağıdaki tabloda belirtilen şekilde tanımlanmıştır:

**Tablo 2: DSM-V'e Göre Majör Depresyon Tanı Kriterleri**

A. Aynı iki haftalık dönem boyunca, aşağıdaki belirtilerden beşi (ya da daha çoğu) bulunmuştur ve önceki işlevsellik düzeyinde bir değişiklik olmuştur; bu belirtilerden en az biri ya (1) çökkün duygudurum ya da (2) ilgisini yitirme ya da zevk almamadır.

1. Çökkün duygudurum, neredeyse her gün, günün büyük bir bölümünde bulunur ve bu durumu ya kişinin kendisi bildirir (örn. üzüntülüdür, kendini boşlukta hisseder ya da umutsuzdur) ya da bu durum başkalarınca gözlenir (örn. ağlamaklı görünür).

- 
2. Bütün ya da neredeyse bütün etkinliklere karşı ilgide belirgin azalma ya da bunlardan zevk almama durumu, neredeyse her gün, günün büyük bir bölümünde bulunur.
  3. Kilo vermeye çalışmıyorken (diyet yapmıyorken) çok kilo verme ya da kilo alma (örn. bir ay içinde ağırlığının %5'inden daha çok olan bir değişiklik) ya da neredeyse her gün, yeme isteğinde azalma ya da artma.
  4. Neredeyse her gün, uykusuzluk çekme ya da aşırı uyuma.
  5. Neredeyse her gün, psikodevinsel kışkırtma (ajitasyon) ya da yavaşlama (başkalarınca gözlenebilir; yalnızca, öznel, dinginlik sağlayamama ya da yavaşladığı duygusu taşıma olarak değil).
  6. Neredeyse her gün, bitkinlik ya da enerji düşüklüğü olması
  7. Neredeyse her gün, değersizlik ya da aşırı ya da uygunsuz suçluluk duygular (sanrısız olabilir) (yalnızca hasta olduğundan ötürü kendini kınama ya da suçluluk duyma olarak değil).
  8. Neredeyse her gün, düşünmekte ya da odaklanmakta güçlük çekme ya da kararsızlık yaşama (öznel anlatıma göre ya da başkalarınca gözlenir).
  9. Yineleyici ölüm düşünceleri, özel eylem tasarlamaksızın yineleyici kendini öldürme (intihar) düşünceleri ya da kendini öldürme girişimi ya da kendini öldürmek üzere özel bir eylem tasarlama.

B. Bu belirtiler klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında işlevsellikte düşmeye neden olur.

C. Bu dönem, bir maddenin ya da başka bir sağlık durumunun fizyolojiyle ilgili etkilerine bağlanamaz.

Not: A-C tanı ölçütleri bir yeğin depresyon dönemini oluşturur (APA, 2013).

---

### 2.3.1.2. ICD-10 Tanılama Sistemine Göre Depresif Bozukluklar

ICD-10 tanı sınıflandırma sistemine göre (World Health Organization, 1992); depresyonun başlı başına ortaya çıkabilecek bir bozukluk olduğu gibi davranım bozukluğuyla seyreden bir bozukluk da olabileceği belirtilmektedir. Araştırma kapsamında ICD-10 tanılama sisteminde F32 kodu altında yer alan ve Türkçeye T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından “Depresif Dönem” olarak çevrilen başlığın içeriği incelenmektedir:

“Hasta, tipik olarak hafif, orta veya ağır depresif dönemlerde; duygudurumunun düşmesi, enerjisinin azalması ve aktivitede düşüş şikâyetleri yaşamaktadır. Zevk alma, ilgi duyma ve dikkatini odaklama kapasitelerinde düşüş ile az bir çaba sarf etme sonucunda bile belirgin yorgunluk hissinin yaşanmasına sıklıkla rastlanır. Uyku düzeni genelde bozulmuştur ve iştah azalmıştır. Kişinin kendisine duyduğu saygı ve güven neredeyse her zaman azalmaktadır. Hatta hafif depresif dönemde bile, suçlulukla ve değersizlikle ilgili düşünceler çoğunlukla mevcuttur. Düşük duygudurum günden güne çok az değişiklik göstermektedir, çevresel koşullara karşı tepkisizdir ve beraberinde ilgi duymada ve zevk almada azalma, sabahları alışıldık süreden birkaç saat önce uyanma, sabahları depresyonun en şiddetli olması, psikomotor yavaşlama, kıskırtma (ajitasyon), iştah, kilo ve libido kaybı gibi “somatik” semptomlar mevcuttur. Semptomların sayısına ve şiddetine bağlı olarak depresif dönem hafif, orta veya ağır olarak nitelendirilebilir.” (WHO, 1992).

### 2.3.2. Depresyonun Klinik Özellikleri

#### 2.3.2.1. Genel Görünüm ve Davranışlar

Genel bir çöküntü hâli hâkimdir. Yüz ifadesi donuk, sarkık bir yüz, omuzlar çökmüş adeta kamburu çıkmış bir hâlde oturur. Konuşma yavaşlamış, enerjisi tükenmiş gibidir. Melankoliklerde hiç konuşma olmayabilir (mutizm), bazen stupor hâlidir, bir kısmı anksiyetelidirler. Ellerini ovuştururlar, yerlerinde duramazlar, sürekli

gezinirler, inlerler, şikâyetçidirler, kötümserdirler ve her şeye itiraz ederler. Motor huzursuzluk içindedirler (psikomotor huzursuzluk). Bu durum daha çok yaşlılarda görülür. Genç hastalar ve 50 yaşlara kadar olan erişkinlerde tablo daha ziyade retarde görünümündedir (Yavuz, 1999). Genç hastalarda yaşlılara oranla daha sık psikomotor yavaşlama görülür. Toplumsal geri çekilme ile birlikte izlenir. Kişi eskiden birlikte olmaktan keyif aldığı kişilerden kaçınmaya başlar. Yürüyüşü, konuşması yavaşlamıştır. Mimikleri canlılığını yitirmiştir. Harekete başlamada zorluk çekerler. Banyo yapma, diş fırçalama, saç tarama gibi eylemleri yapacak enerjiden yoksundurlar (Köroğlu, 2000).

### **2.3.2.2. Duygulanım**

İlgi kaybı özellikle ön plandadır. Zevk alamama (anhedonia), çaresizlik, karamsarlık, keder ve elem sıklıkla görülmektedir. Gün içinde duygudurum değişimleri belirgindir. Sabah saatlerinde depressif duygular yoğundur. Akşama doğru kısmen düzelir. Gece sık uyanmalar, sabah erkenden uyanıp daha sonra uyuyamama karakteristiktir. Anksiyete, hastaların birçoğunda görülür, sıkıntı sabahları uykusuzlukla beraberdir. Toplumsal mesleki alanda ya da işlevsel alanlarda bozukluk duygu duruma bağlı olarak artabilir. Depressif hastalarda obsesif, fobik, histerik, psikastenik semptomlar ve panik bozukluğa ait belirtiler de görülebilir (Yavuz, 1999).

### **2.3.2.3. Bilişsel Yetiler**

a) **Düşünce süreci** yavaşlamıştır. Hastaların konuşmaları yavaşlamış, cevap verme ve bekleme süresi uzamıştır. Konuşurken çaba harcamaları gerektiği gözlenir. Düşüncede bloklar, tek sözcükle cevap verme bazen hiç yanıt vermeme yani mutizm görülebilir. Ağır durumlarda yardım arayışı içerisinde yalvarıp yakarma da gözlenebilir (Köroğlu, 1993)

b) **Düşünce içeriğinde** ise kendileri ve çevre hakkında olumsuz düşünceleri vardır. Yaşanılan olaylardan genellikle olumsuz sonuçlar çıkartırlar. Hastaların yaklaşık dörtte üçünde suçluluk ve değersizlik düşünceleri gözlenir

(Işık, 2003). Karar vermede güçlük yaşarlar ve kararlarından emin olamazlar. Özyıkım düşünceleri olabilir.

Depresyonun şiddeti ve belirtilerin sıklığına bağlı olarak düşünce içeriğinde belli oranlarda bozulmalar olabilir. Düşünce sapmaları ve hezeyanlar ortaya çıkabilir. Bu hezeyanlar arasında; küçüklük hezeyanı, kendini suçlama hezeyanı, hipokondriyak hezeyanlar, ölmezlik hezeyanı, düşmanlık hezeyanı, dini içerikli hezeyanlar sayılabilir (Köknel, 2005).

c) **Algı** daha çok kendine yönelik, kusur ve hatalı davranışlarından dolayı azarlayıcı sesler olarak algı bozukluğu görülebilir. Depersonalizasyon ve derealizasyon duyguları, bazen de koku halüsinasyonları olabilir (Yavuz, 1999).

d) **Hafıza ve dikkat;** hatırlamada güçlük (dismnezi) ve unutkanlık sıklıkla şikâyet konusudur. Dikkatlerini ve düşüncelerini bir konu etrafında yoğunlaştıramazlar. Bu durum günlük hayatlarına yansır, TV seyredemezler, kitap, gazete okuyamazlar. Daha çok spontan dikkatte azalma görülür (Yavuz, 1999).

#### 2.3.2.4. Fizyolojik Bozukluklar

Enerji azalması, bitkinlik ve çabuk yorulma belirtileriyle kendini gösterir. İştah azalması, kilo kaybı, bazı kişilerde de iştah artması görülür. Kabızlık, cinsel istek kaybı, kadınlarda adet düzensizliği, dismenore, amenore gibi menstrüel disfonksiyonlara rastlanır. Depresyonda uyku bozuklukları genellikle uykuya dalmada güçlük, sık uyanmalar ve sabah uykusuzluğu (insomnia) görülür. %20'sinde ise aşırı uyuma (hypersomnia), günde 14-15 saat gibi uzun süre uyumaktan şikâyetçidirler (Yavuz, 1999). Depresif kişilerde, kalp çarpıntısı, nefes darlığı, yutkunma güçlüğü, tansiyon değişiklikleri, vücutta ısınma, yanma ya da karıncalanmalar gibi fizyolojik belirtiler de görülebilir (Tan, 2008).



## 2.4. İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Araştırma kapsamında incelenen değişken olan denetim/kontrol odağına etki eden veya ilişkisi araştırılan faktörlerden psikolojik iyi oluş ve depresif belirtilerin yanı sıra yaş, cinsiyet, gelir düzeyi, anne-babanın birlikte ya da ayrı yaşıyor olması, tıbbi veya psikiyatrik hastalık öyküsü gibi faktörler incelenmiştir. Araştırma konusuyla ilgili literatürde önceden yapılmış çalışmalar mevcuttur.

İç ve dış denetim odağı inancını kişilik özelliği olarak ele alıp inceleyen birçok araştırma, iç denetim odağı yöneliminin kişilikteki etkilerinin, dış denetim odağı yönelimli olmaya oranla daha olumlu sonuçları olduğunu göstermektedir. Dış denetim inancı ise daha çok, düşük benlik saygısı, depresyon, baş ağrıları, diğer psiko-fizyolojik semptomlar ve psikopatoloji ile ilişkilidir (Küçükkaragöz, 1998).

İlgili literatür incelendiğinde, araştırmalar fiziksel ve psikolojik sağlık ve öznel iyi olmanın kontrol inançlarına bağlı olduğunu göstermektedir (Emmons ve Diener, 1985; Heckhausen ve Schulz, 1995; Lachman ve Weaver, 1998; Lefcourt, Miller, Wane, Scherk, 1981). Nitekim Klonowicz (2001) yüksek dış kontrol odağının daha çok olumsuz duygu, daha az olumlu duygu ile ilişkili olduğunu ve dış kontrol odağı azaldıkça yaşam doyumunun arttığını saptamıştır. Ayrıca Compton (2000) iç kontrol odağının öznel iyi olmanın önemli bir yordayıcısı olduğunu belirlemiştir. Cooper ve Arkadaşları (1995) ise, psikolojik iyi olma düzeyleri yüksek olan kişilerin iç denetimlerinin de yüksek olduğunu ifade etmiştir. Nitekim iç denetim odağına ilişkin yapılan araştırmalarda iç denetim odağına sahip kişilerin dışsallara göre stres yaratan durumlarla daha etkili başa çıkabildikleri (Anderson, 1977), yeni amaçlar geliştirmede daha iyi oldukları ve durumlara daha fazla odaklanabildikleri (Lefcourt, Martin ve Saleh, 1984), sosyal entegrasyonlarının yüksek olduğu (Suominen, 1993; Akt. Korkeila, 2000) belirlenmiştir (Aktaran: Cenkseven ve Akbaş, 2007).

Griffin (2014) üniversite öğrencileriyle yaptığı pilot çalışmada denetim odağı ve psikolojik iyi oluş ilişkisini, iç ve dış denetim odağı kavramlarını ayırarak psikolojik iyi oluşa etkisini ölçmeyi hedeflemiştir. Çalışmasının sonucunda iç denetim odağının

psikolojik iyi oluş ile tek başına anlamlı bir ilişkisi bulunmadığını; ancak dış denetim odağının psikolojik iyi oluşun tek anlamlı belirleyicisi olduğunu tespit etmiştir. Bunun ise iç ve dış denetim odağının iki ayrı yapı olarak ölçülmesi ve dış denetim odağının 'iyi oluş' un öngörülmesinde ana faktör olduğu anlamına geldiğini belirtmiştir.

İç ya da dış denetim odağının depresyon ile ilişkili olup olmadığı sorusu ise birçok araştırmanın konusu olmuştur. Bu konudaki en baskın görüş; daha çok dış denetim odağının depresyon ile ilişkili olduğu yönündedir (Benassi vd., 1988).

Prociuk ve meslektaşları (1976) Manitoba Üniversitesi'nde 'Psikolojiye Giriş' dersine kayıtlı 67 öğrenci ve aynı üniversitede 'Anormal Psikoloji' dersini almış 44 öğrenciden oluşan iki farklı örneklem grubuyla yapmış oldukları çalışmada, denetim odağı ile umutsuzluk ve depresyonun ilişkili olabileceğini öne sürmüşlerdi. Araştırmalarının sonucunda her iki örneklem grubunda da dıştan denetimli olan öğrencilerin gelecek hakkında daha karamsar oldukları ve depresyon ile pozitif yönde ilişkili olduğu yönündeki tahminleri desteklendi.

Benassi ve meslektaşları (1988) denetim odağı ve depresyon arasındaki ilişkiyle ilgili çalışmaları yeniden incelemek için meta-analitik teknikten yararlandıkları bir çalışma yürütmüşlerdir. Rotter'ın 'denetim odağı' kavramı üzerine ilk makalesini yayınladığı yıl olan 1966 yılının Ocak ayından Haziran 1986 yılına kadar olan çalışmalardan bilgisayar destekli bir tarama işlemi yaparak yararlanan araştırmacılar, anahtar kelimeler olarak; 'depresyon, ruh hali, kontrol odağı, algılanan kontrol, kişisel kontrol' terimlerini taratmışlardır. Araştırmalarının sonunda 427 çalışmaya ulaşan araştırmacılar nihai olarak tüm kaynaklardan 97 araştırmayı meta-analizlerine dâhil etmişlerdir. Bazı yazarların iddia ettiklerinin aksine, kontrol yönelimi ve depresyon derecesinin anlamlı şekilde ilişkili olduğu, ilişkinin orta derecede güçlü olduğu ve çalışmalar boyunca tutarlı olduğu bulunmuştur. Bu çalışmada daha çok dış denetimliliğin daha fazla depresyon ile ilişkili olduğu görülmüştür. Olumlu ve olumsuz sonuçların denetim odağı için ayrı alt ölçekleri içeren çalışmalarda da benzer sonuçlar verdiği görülmüştür.

McCauley ve meslektaşları (1988), çocuk ve ergenlerde depresyon üzerine yaptıkları bir çalışmada depresyondaki grubun kontrol grubuna göre daha düşük benlik kavramı puanına ve daha yüksek dış denetim odağı puanına sahip olduğunu göstermiştir. Buna karşın, bir bireyin daha çok içten denetimli olması, okulda başarı uyumu, bağımsızlık, sorumlu davranış ve daha fazla öz kontrol ile bağlantılı bulunmuştur. Bununla birlikte, denetim odağının sürekli bir değişken olarak görülmesi gerektiğini; bunun da bir kişinin denetim odağının farklı durumlar arasında değişebileceğini ima ettiğini belirtmişlerdir (Chubb, & Fertman, 1997).

Akbağ ve arkadaşlarının (2005) Türkiye'deki üniversite öğrencilerinde stres düzeyi, denetim odağı ve depresyon düzeyi arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmada, üniversite öğrencilerinin dıştan denetimli olmaya eğilimli oldukları ve depresif belirti düzeylerinin de yüksek olduğu bulunmuştur. Çalışmada ortaya çıkan bir diğer önemli bulgu, denetim odağının depresif belirti düzeyini anlamlı düzeyde yordadığı sonucudur.

Zawawi ve Hamaideh'in (2009) Ürdün üniversite öğrencileri arasında depresif belirtiler ve denetim odağı ve yaşamdan memnuniyetle ilişkileri üzerine yaptıkları çalışmanın istatistiksel analizinde denetim odağının dışsallığı (Güçlü diğerleri) ile depresyon arasında herhangi bir ilişki görülmezken; denetim odağının dışsallığı (Şans), depresyon ile pozitif yönde ilişkili bulunmuştur. Ayrıca önceki çalışmalar doğrultusunda iç denetim odağı ile depresyon arasında anlamlı negatif bir ilişki tespit edilmiştir.

Yu ve Fan (2014) Çin üniversite öğrencileri arasında benlik saygısının, denetim odağı ve depresyon arasındaki ilişki üzerindeki arabulucu etkisini inceledikleri çalışmada depresyonun dış denetim odağıyla pozitif yönde ilişkili olduğunu bulmuştur.

Bu araştırma kapsamında ilişkisi incelenecek bir diğer konu olan denetim odağı ile bireylerin anne-babalarının boşanmış ya da birlikte yaşıyor olmaları ile ilgili Türkiye'de Alkış ve Özkardeş'in (2016) ergenlerle yapmış olduğu bir çalışma mevcuttur. Bu çalışmada boşanmış ve boşanmamış ailedeki ergenlerin yalnızca aile ilişkileri için Denetim Odağı alt boyutu için anlamlı bir fark bulunmuştur. Anne-babası

birlikte olan çocukların aile ilişkileri için denetim odağı puanı, boşanmış ailedeki çocuklarınkine kıyasla daha yüksektir. Bu sonuç, aile ile ilgili konularda boşanmamış ailedeki ergenlerin boşanmış ailedeki ergenlere göre daha içten denetimli oldukları anlamına gelmektedir. Ayrıca Sarper'in (2001) da boşanmanın ergenlerin denetim odağını etkilediğini ortaya koyan bir çalışması mevcuttur.

Ek olarak, denetim odağı ile ilgili araştırmalar, içten denetimliliğin belirleyicilerinden birinin de yaş (deneyim) ve bağımsızlığı vurgulayan demokratik aile ortamı olduğunu göstermektedir. Yapılan araştırmalarda yaş ve deneyim arttıkça, denetim odağı dıştan içe doğru kaymakta olduğu gösterilmiştir (Rohner vd., 1980; Feather, 1967; Harvey, 1971).

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### YÖNTEM

#### 3.1. ÖRNEKLEM

Araştırmanın örneklemini İstanbul ilinde bulunan devlet ve özel üniversitelerin lisans ve yüksek lisans programlarında farklı bölümlerde öğrenim gören, çalışmaya katılmaya gönüllü 212 üniversite öğrencisi oluşturmaktadır.

#### 3.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Çalışmada araştırmacılar tarafından hazırlanmış olan Kişisel Bilgi Formu, Rotter İç-Dış Kontrol Odağı Ölçeği (RIDKOÖ), Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PIOÖ) ve Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) kullanılmıştır.

##### 3.2.1. Kişisel Bilgi Formu

Çalışmada kullanılan Kişisel Bilgi Formu araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur. Kişisel Bilgi Formu ile katılımcıların yaş, cinsiyet, uyruk, doğulan ülke, gelir düzeyi, üniversitede öğrenim görülen bölüm, bölümde kaçınıcı yılda oldukları, öğrenim görülen üniversite türü, anne-babanın yaşları, anne-babanın hayatta olup olmadığı, anne-babanın ayrılık/boşanma öyküsünün olup olmadığı, kardeş sayısı, kardeş sırası, 0-6 yaş arasında biyolojik aileden 1(bir) ay veya daha uzun süre ayrı yaşantı öyküsünün olup olmadığı, genel bir tıbbi hastalık, psikiyatrik bir rahatsızlık ve ailede psikiyatrik hastalık öyküsü durumlarına ilişkin veriler elde edilmiştir.

##### 3.2.2. Rotter İç-Dış Kontrol Odağı Ölçeği (RIDKOÖ)

Rotter (1966)'in İç-Dış Kontrol Odağı Ölçeği, bireylerin genellenmiş kontrol beklentilerinin içsellik-dışsallık boyutu üzerindeki konumunu; pekiştiricilerin bireyin

kendi içindeki ya da dışındaki güçlerin (şans, kader vb.) kontrolünde olduğuna dair sahip olduğu genel beklenti ya da inancı ölçmekte olup, Türkçeye uyarlanması Dağ (1991; 2002) tarafından yapılmıştır. ‘Şans kontrolü, siyasal dış kontrol, şans ve kişilerarası dış kontrol, okul başarısında dış kontrol, kişilerarası ilişkilerde dış kontrol, kadercilik, siyasal ve okul başarısıyla ilgili dış kontrol’ olmak üzere 7 alt boyutu bulunan ölçek 29 maddeden oluşmaktadır ve iki seçeneklidir. Testi yanıtlayan kişiden kendisine uygun olan cümleyi seçmesi istenir. 29 maddenin 6’sı (1, 8, 14, 19, 24, 27) dolgu maddesi olduğu için puanlanmamaktadır. Diğer sorulardan 2, 6, 7, 9, 16, 17, 18, 20, 21, 23, 25 ve 29. maddelerin “a” seçenekleri; 3, 4, 5, 10, 11, 12, 13, 15, 22, 26 ve 28. maddelerin de “b” seçenekleri 1’er puan almaktadır. Böylece ölçeği cevaplayan bireyler 0 ile 23 arasında bir toplam puan alabilmektedir. Ölçekte kesim noktası olarak 12 ve üzerinde puan alanlar dıştan denetimli olarak tanımlanmaktadır. Yükselen puanlar, dış kontrol odağı inancında artışı göstermektedir. Ülkemizde Rotter İç- Dış Kontrol Odağı Ölçeğinin (RİDKOÖ) geçerlik ve güvenirlik çalışması Dağ (1991) tarafından yapılmıştır (Küçükkaragöz vd., 2013). Çalışmada, 99 ve 532 katılımcılı iki örneklem kullanılmıştır. 99 katılımcılı örnekleme test-tekrar test güvenirlik katsayısı  $r=.83$ , KR-20 49 tekniğiyle hesaplanan güvenirlik katsayısı  $.68$ , Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı  $.70$  olarak, 532 katılımcılı örnekleme iç tutarlık katsayısı  $.71$  bulunmuştur. Ölçeğin birleştirici geçerliğine ilişkin olarak denetim odağı derecelendirme ortalama puanları ile Rotter Denetim Odağı Algısı Ölçeği puanları arasında  $.69$ ’luk korelasyon ve öz kontrolü ölçen Rosenbaum Öğrenilmiş Güçlülük Ölçeği ile Rotter Denetim Odağı Algısı Ölçeği arasındaki  $-.29$ ’luk korelasyon bulunmuştur. Ölçeğin Türkçe formunun da orijinali gibi, yeterli güvenirlik katsayılarına sahip kabul edilebilir düzeyde geçerlik göstergeleri bulunan bir ölçek olduğu sonucuna varılmıştır (Aktaran: Aslan, 2006).

### 3.2.3. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİOÖ)

Sekiz maddeden oluşan Psikolojik İyi Oluş Ölçeği olumlu ilişkilerden yeterlik hislerine, anlamlı ve amaçlı bir yaşama sahip olmaya kadar insan fonksiyonunun önemli öğelerini tanımlamaktadır. Diener ve arkadaşları (2009) ölçeğin ismini önce Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (Psychological Well-Being Scale) olarak adlandırmışlardır. Fakat daha sonra ölçeğin ismini iyi oluşun içeriğini daha doğru bir şekilde yansıtacağı düşünülen

“Flourishing Scale” şeklinde değiştirmişlerdir. Bu araştırmada “Flourishing” kelimesinin tam olarak Türkçe karşılığı bulunamadığından dolayı ölçeğin ismi “Psikolojik İyi Oluş lçeği” olarak kullanılmıştır. Psikolojik İyi Oluş lçeği’nin maddeleri kesinlikle katılmıyorum (1) ile kesinlikle katılıyorum (7) şeklinde 1–7 arasında cevaplanmaktadır. Bütün maddeler olumlu şekilde ifade edilmektedir. Puanlar 8 (tüm maddelere kesinlikle katılmıyorum cevabı verilirse) ile 56 (tüm maddelere kesinlikle katılıyorum cevabı verilirse) arasında değişmektedir. Yüksek puan kişinin birçok psikolojik kaynak ve güce sahip olduğunu gösterir. Üniversite ğrencileri ile yapılan geçerlik çalışması sonucunda ölçeğin tek faktörden oluştuğu ve toplam açıklanan varyansın %53 olduğu saptanmıştır. Ölçek maddelerinin faktör yükleri .61 ile .77 arasında değişmektedir. Ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı .87 olarak bulunmuştur. Ölçek psikolojik iyi oluşun yönleri ile ilgili ayrı ayrı ölçümler sağlamasa da, o önemli olduğuna inandığımız farklı alanlarda olumlu işlevler ile ilgili genel bir bakış sağlamaktadır (Diener vd., 2010).

#### 3.2.4. Beck Depresyon leği (BDÖ)

Orjinal formu Beck (1978) tarafından geliştirilen envanterin Türk kültürüne adaptasyonu Hisli (1988) tarafından gerçekleştirilmiştir. Depresyona özgü belirtileri 21 kategoride değerlendiren ölçekte kişiler her bir maddeyi 0 ile 3 arasında puan alan dört seçenek üzerinden cevaplamaktadır. Toplam puanın yüksek oluşu depresyon düzeyinin ve şiddetinin yüksekliğine işaret etmektedir (Savaşır ve şahin, 1997).

Envanterin iki yarım test güvenirlik katsayısı .74 olarak bulunmuştur. Ölçüt geçerliği ile ilgili yapılan çalışmaların sonuçlarına bakıldığında; envanterin Otomatik Düşünceler leği ile korelasyonunun .74 (şahin ve ark., 1992), MMPID Skalası ile korelasyonunun ise .50 olduğu tespit edilmiştir. Poliklinik hastalarıyla yapılan geçerlik ve güvenirlik çalışmasında Beck Depresyon Envanteri’nin kesme noktaları da incelenmiş, 17 ve üstündeki puanların tedavi gerektirebilecek depresyonu %90 üzerinde bir doğrulukla ayırt edebildiği sonucuna varılmıştır (Hisli, 1988).

### 3.3. YAPILAN İŞLEMLER

Çalışmanın verileri, gönüllülük ve gizlilik ilkelerine uyularak ve tek bir online anket şeklinde internet üzerinden yalnızca İstanbul ilindeki üniversitelerin farklı bölümlerinde öğrenimlerine devam eden öğrenci gruplarına ulaşılarak toplanmıştır. Katılımcılara tüm kişisel bilgilerinin gizliliğine saygı gösterileceğinin ve bu bilgilerin bilimsel amaçlı kullanılacak olup titizlikle ve gizlilikle korunacağını belirtildiği “Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu” sunulmuştur. Bu formda çalışmanın adı, konusu ve amacı, çalışma işlemleri, çalışmaya katılmanın olası yararları gibi bilgilere de yer verilmiştir. Anketin konusu, yapılma amacı ve işlemlerine dair bilgileri okuyan ve araştırmaya katılmayı kabul eden katılımcılardan belgeyi elektronik ortamda onaylamaları istenmiştir. Ardından Kişisel Bilgi Formu ve diğer ölçekler uygulanmıştır. Her bir katılımcının anketi yalnızca bir kez doldurmasına izin verecek şekilde online anket düzenlenmiş ve çalışma sorularının tamamını cevaplamayan katılımcıların anketleri değerlendirmeye alınmamıştır.

### 3.4. VERİLERİN İSTATİSTİKSEL ANALİZİ

Araştırmada elde edilen veriler IBM SPSS Statistics 24 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemler kullanılmış olup, hipotez testlerin uygulamasında normal dağılım varsayımları dikkate alınmıştır. Farklılıkların belirlenmesinde Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis H Testi uygulanmıştır. Ayrıca ölçekler arasındaki ilişki düzeylerini belirlemek için Spearman Korelasyon analizi uygulanmıştır.



## DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

### BULGULAR

Çalışma yalnızca İstanbul ilindeki üniversitelerin farklı bölümlerinde öğrenimlerine devam eden 212 üniversite öğrencisinden oluşan bir çalışma grubuyla gerçekleştirilmiştir. Bu bölümde, üniversite öğrencilerinin sosyo-demografik özellikleri ve ölçek puanlarına ilişkin bulgular yer almaktadır.

#### 4.1. SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER

Üniversite öğrencilerinin sosyo-demografik özelliklerine ilişkin istatistiksel veriler aşağıda sunulmaktadır.

**Tablo 3: Sosyo-Demografik Değişkenlere İlişkin İstatistiksel Veriler(1)**

N=212		n	%
Yaş	23 Yaş Altı	114	54
	23 Yaş ve Üstü	98	46
Cinsiyetiniz	Kadın	147	69
	Erkek	65	31
Uyruğunuz	Kürt	1	1
	Sırp	2	1
	Türk	209	99
Doğduğunuz Ülke	Almanya	4	2
	Bosna Hersek	1	1
	Türkiye	207	98
Gelir Düzeyiniz	0-1000TL	85	40
	1000-1500TL	30	14
	1500-2000TL	25	12
	2000TL ve Üzeri	72	34
Bölümde Kaçınıcı Yılıdır?	1. Yıl	66	31
	2. Yıl	59	28
	3. Yıl	37	18
	4. Yıl ve Üstü	50	24
Hangi Üniversitede Öğrenim Görüyorsunuz?	Devlet Üniversitesi	74	35
	Özel Üniversite	138	65
Annenizin Yaşı	49 Yaş Altı	108	51
	49 Yaş ve Üstü	104	49
Babanızın Yaşı	53 Yaş Altı	104	49
	53 Yaş ve Üstü	108	51
Anneniz Hayatta mı?	Evet	208	98
	Hayır	4	2
Babanız Hayatta mı?	Evet	198	93
	Hayır	14	7
Anne ve Babanız Birlikte mi Yaşıyor?	Evet	191	90
	Hayır	21	10

Üniversite öğrencilerinin yaş dağılımlarına baktığımızda; 23 yaş altında olan 114 (%54) öğrenci, 23 yaş ve üstünde olan 98 (%46) öğrenci araştırmaya katılmıştır.

Cinsiyet dağılımlarına baktığımızda; 147 (%69) kadın ve 65 (%31) erkek öğrenci araştırmaya katılmıştır.

Öğrencilerin uyruklarına baktığımızda; Kürt olan 1 (%1) öğrenci, Sırp olan 2 (%1) öğrenci, Türk olan 209 (%99) öğrenci araştırmaya katılmıştır.

Öğrencilerin doğdukları ülkelere baktığımızda; Almanya'da doğan 4 (%2) öğrenci, Bosna Hersek'te doğan 1 (%1) öğrenci ve Türkiye'de doğan 207 (%98) öğrenci araştırmaya katılmıştır.

Öğrencilerin gelir durumlarına baktığımızda; 0-1000TL arasında geliri olan 85 (%40) öğrenci, 1000-1500TL arasında geliri olan 30 (%14) öğrenci, 1500-2000TL arasında geliri olan 25 (%12) öğrenci, 2000TL ve üzerinde geliri olan 72 (%34) öğrenci araştırmaya katılmıştır.

Okudukları bölümde 1.yılı olan 66 (%31) öğrenci, 2.yılı olan 59 (%28) öğrenci, 3.yılı olan 37 (%18) öğrenci, 4.yıl ve üstünde olan 50 (%24) öğrenci araştırmaya katılmıştır.

Devlet üniversitesinde okuyan 74 (%35) öğrenci, özel üniversitede okuyan 138 (%65) öğrenci araştırmaya katılmıştır.

Öğrencilerin annelerinin ve babalarının yaş dağılımlarına baktığımızda; 49 yaş altında annesi olan 108 (%51) öğrenci, 49 yaş ve üstünde annesi olan 104 (%49) öğrenci araştırmaya katılmıştır. 53 yaş altında babası olan 104 (%49) öğrenci, 53 yaş ve üzerinde babası olan 108 (%51) öğrenci araştırmaya katılmıştır.

Annesi hayatta olan 208 (%98) öğrenci, olmayan 4 (%2) öğrenci araştırmaya katılmıştır. Babası hayatta olan 198 (%93) öğrenci, olmayan 14 (%7) öğrenci araştırmaya katılmıştır.

Anne ve babası birlikte yaşayan 191 (%90) öğrenci, ayrı yaşayan 21 (%10) öğrenci araştırmaya katılmıştır.

**Tablo 4: Sosyo-Demografik Değişkenlere İlişkin İstatistiksel Veriler(2)**

N=212		n	%
<b>Kaç Kardeşiniz?</b>	Kardeş Yok	7	3
	1 Kardeş	16	8
	2 Kardeş	81	38
	3 Kardeş	61	29
	4 Kardeş	31	15
	5 Kardeş ve Üştü	16	8
<b>Kaçıncı Çocuğunuz?</b>	1. Çocuk	103	49
	2. Çocuk	62	29
	3. Çocuk	28	13
	4. Çocuk ve Üştü	19	9
<b>0-6 Yaş Arasında Biyolojik Ailenizden 1 Ay veya Daha Uzun Süre Ayrı Yaşadınız mı?</b>	Evet	33	16
	Hayır	179	84
<b>Genel Bir Tıbbi Hastalığınız Var mı?</b>	Evet	22	10
	Hayır	190	90
<b>Bir Psikiyatrik Hastalığınız Var mı?</b>	Evet	16	8
	Hayır	196	93
<b>Ailenizde Psikiyatrik Hastalığı Olan Var mı?</b>	Yok	172	81
	Anne	16	8
	Baba	9	4
	Kardeş(ler)	14	7
	Hepsi	1	1

Kardeşi olmayan 7 (%3) öğrenci, 1 kardeşi olan 16 (%8) öğrenci, 2 kardeşi olan 81 (%38) öğrenci, 3 kardeşi olan 61 (%29) öğrenci, 4 kardeşi olan 31 (%15) öğrenci, 5 ve üstünde kardeşi olan 16 (%8) öğrenci araştırmaya katılmıştır.

Ailesinde 1.çocuk olan 103 (%49) öğrenci, 2.çocuk olan 62 (%29) öğrenci, 3.çocuk olan 28 (%13) öğrenci, 4.çocuk ve üstünde olan 19 (%9) öğrenci araştırmaya katılmıştır.

0-6 yaş arasında iken biyolojik ailelerinden 1 ay veya daha uzun süre ayrı yaşayan 33 (%16) öğrenci, ayrı yaşamayan 179 (%84) öğrenci araştırmaya katılmıştır.

Genel bir tıbbi hastalığı olan 22 (%10) öğrenci hastalığı olmayan 190 (%90) öğrenci araştırmaya katılmıştır.

Bir psikolojik hastalığı olan 16 (%8) öğrenci, hastalığı olmayan 196 (%93) öğrenci araştırmaya katılmıştır.

Ailelerinde psikiyatrik hastalığı olmayan 172 (%81) öğrenci, annesi hasta olan 16 (%8) öğrenci, babası hasta olan 9 (%4) öğrenci, kardeş(ler)i hasta olan 14 (%7) öğrenci, ailesinin tamamında psikiyatrik hastalık olan 1 (%1) öğrenci araştırmaya katılmıştır.

## 4.2. TANIMLAYICI İSTATİSTİKLER

Üniversite öğrencilerinin Rotter denetim odağı ölçeği, psikolojik iyi oluş ölçeği ve Beck depresyon ölçek puanlarının normal dağılım gösterip göstermediği test edilmiş olup tanımlayıcı istatistikleri ile ilgili dağılımlar aşağıda yer almaktadır.

**Tablo 5: Rotter Denetim Odağı Ölçeği, Psikolojik İyi Oluş Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeği Boyut Puanları İle İlgili Tanımlayıcı İstatistikler**

N=212	Ort.	S. Sapma	Min.	Max.	p
Rotter Denetim Odağı	12,00	3,88	2	20	0,051*
Psikolojik İyi Oluş	43,56	7,56	16	56	0,00
Beck Depresyon	12,87	9,62	0	44	0,00

\*p>0,05

p= Kolmogorov-Smirnov Test Sonucu

Üniversite öğrencilerinin Rotter denetim odağı puan ortalamasının 12,00 olduğu, psikolojik iyi oluş puan ortalamasının 43,56 olduğu, Beck depresyon puan ortalamasının 12,87 olduğu gözlenmiştir.

Kolmogorov-Smirnov test sonucuna göre Rotter denetim odağı puanlarının normal dağılım gösterdiği (p>0,05), psikolojik iyi oluş ve Beck depresyon puanlarının normal dağılım göstermediği gözlenmiştir (p<0,05).

**Tablo 6: Rotter Denetim Odaklarına Göre Psikolojik İyi Oluş ve Beck Depresyon Puanları İle İlgili Tanımlayıcı İstatistikler**

N=212	Rotter Denetim Odağı	n	Ort.	S. Sapma
Psikolojik İyi Oluş	İç Denetimli	93	45,80	6,10
	Dış Denetimli	119	41,81	8,14
Beck Depresyon	İç Denetimli	93	9,57	7,99
	Dış Denetimli	119	15,45	10,02

İç denetim odaklı olan öğrencilerin psikolojik iyi oluş puan ortalamasının 45,80 olduğu, dış denetim odaklı olan öğrencilerin psikolojik iyi oluş puan ortalamasının 41,81 olduğu gözlenmiştir.

İç denetim odaklı olan öğrencilerin Beck depresyon puan ortalamasının 9,57 olduğu, dış denetim odaklı olan öğrencilerin Beck depresyon puan ortalamasının 15,45 olduğu gözlenmiştir.

#### 4.3. ROTTER DENETİM ODAĞI ÖLÇEĞİ İLE PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ ÖLÇEĞİ VE BECK DEPRESYON ÖLÇEĞİ BOYUT PUANLARI ARASINDAKİ KORELÂSYON

Üniversite öğrencilerinin Rotter denetim odağı ile Psikolojik iyi oluş ve Beck depresyon puanları arasındaki ilişki düzeylerine yönelik korelasyon analiz sonuçları aşağıda yer almaktadır.

**Tablo 7: Rotter Denetim Odağı Ölçeği ile Psikolojik İyi Oluş Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeği Boyut Puanları Arasındaki Korelasyon**

N=212		Rotter Denetim Odağı
Psikolojik İyi Oluş	r	-0,32
	p	0,00*
Beck Depresyon	r	0,36
	p	0,00*
		*p<0,01

Rotter denetim odağı ile psikolojik iyi oluş puanları arasında ters yönde zayıf ve anlamlı bir ilişki olduğu gözlenmiştir ( $r=-0,32$ ;  $p<0,01$ ).

Rotter denetim odağı ile Beck depresyon puanları arasında aynı yönde zayıf ve anlamlı bir ilişki olduğu gözlenmiştir ( $r=0,36$ ;  $p<0,01$ ).

#### 4.4. DEMOGRAFİK DEĞİŞKENLERE GÖRE PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ DÜZEYLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Üniversite öğrencilerinin yaş, cinsiyet, gelir düzeyleri, öğrenim gördükleri okul türü, genel bir tıbbi hastalığı olup olmaması durumları, psikiyatrik hastalığı olup olmaması durumları, ailelerinde psikiyatrik hastalık olup olmaması durumları ve Beck depresyon düzeylerine göre psikolojik iyi oluş puanlarının farklılık gösterip göstermediği değerlendirilmiş olup sonuçlar aşağıda yer almaktadır.

**Tablo 8: Demografik Değişkenlere Göre Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Karşılaştırılması**

N=212		Psikolojik iyi Oluş		Test İst.	p	
		n	Sıra Ort.			
Yaş	23 Yaş Altı	114	98,48	Z	-2,056	0,04*
	23 Yaş ve Üstü	98	115,83			
Cinsiyet	Kadın	147	115,48	Z	-3,209	0,00*
	Erkek	65	86,20			
Gelir Düzeyiniz	0-1000TL	85	103,75	χ <sup>2</sup>	6,060	0,11
	1000-1500TL	30	88,98			
	1500-2000TL	25	99,96			
	2000TL ve Üzeri	72	119,31			
Hangi Üniversitede Öğrenim Görüyorsunuz?	Devlet Üniversitesi	74	97,18	Z	-1,623	0,10
	Özel Üniversite	138	111,50			
Genel Bir Tıbbi Hastalığınız Var mı?	Evet	22	108,18	Z	-0,136	0,89
	Hayır	190	106,31			
Bir Psikiyatrik Hastalığınız Var mı?	Evet	16	72,88	Z	-2,284	0,02*
	Hayır	196	109,24			
Ailenizde Psikiyatrik Hastalığı Olan Var mı?	Yok	172	106,85	Z	-0,171	0,86
	Var	40	105,01			
Beck Depresyon Düzeyi	<17	148	125,09	Z	-6,719	0,00*
	≥17	64	63,52			

\*p<0,05

Z=Mann Whitney U Testi  
χ<sup>2</sup>=Kruskal Wallis H Testi

23 yaş ve üstünde olan öğrencilerin, 23 yaş altında olan öğrencilere göre psikolojik iyi oluş puanlarının daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Test sonucunu değerlendirdiğimizde, üniversite öğrencilerinin yaşlarına göre psikolojik iyi oluş puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir (p<0,05).

Kadın öğrencilerin, erkek öğrencilere göre psikolojik iyi oluş puanlarının daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Test sonucunu değerlendirdiğimizde, üniversite

öğrencilerinin cinsiyetlerine göre psikolojik iyi oluş puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir ( $p<0,05$ ).

Gelir düzeyi 2000TL ve üstünde olan öğrencilerin, daha düşük gelir düzeylerine sahip öğrencilere göre psikolojik iyi oluş puanlarının daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Test sonucunu değerlendirdiğimizde, üniversite öğrencilerinin gelir düzeylerine göre psikolojik iyi oluş puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir ( $p>0,05$ ).

Özel üniversitede öğrenim gören öğrencilerin, devlet üniversitesinde öğrenim gören öğrencilere göre psikolojik iyi oluş puanlarının daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Test sonucunu değerlendirdiğimizde, devlet ve özel üniversitede öğrenim gören öğrencilerin psikolojik iyi oluş puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir ( $p>0,05$ ).

Genel bir tıbbi hastalığı olan öğrencilerin, hastalığı olmayan öğrencilere göre psikolojik iyi oluş puanlarının daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Test sonucunu değerlendirdiğimizde, genel bir tıbbi hastalığı olan ve olmayan öğrencilerin psikolojik iyi oluş puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir ( $p>0,05$ ).

Bir psikiyatrik hastalığı olan öğrencilerin, hastalığı olmayan öğrencilere göre psikolojik iyi oluş puanlarının daha düşük olduğu gözlenmiştir. Test sonucunu değerlendirdiğimizde, bir psikiyatrik hastalığı olan ve olmayan öğrencilerin psikolojik iyi oluş puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir ( $p<0,05$ ).

Ailelerinde psikiyatrik hastalığı olan öğrencilerin, hastalığı olmayan öğrencilere göre psikolojik iyi oluş puanlarının daha düşük olduğu gözlenmiştir. Test sonucunu değerlendirdiğimizde, ailelerinde psikiyatrik hastalığı olan ve olmayan öğrencilerin psikolojik iyi oluş puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir ( $p>0,05$ ).

Beck depresyon puanı 17 altında olan öğrencilerin, Beck depresyon puanı 17 ve üstünde olan öğrencilere göre psikolojik iyi oluş puanlarının daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Test sonucunu değerlendirdiğimizde, üniversite öğrencilerinin Beck depresyon düzeylerine göre psikolojik iyi oluş puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir ( $p < 0,05$ ).

#### 4.5. DEMOGRAFİK DEĞİŞKENLERE GÖRE ROTTER DENETİM ODAĞI DÜZEYLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Üniversite öğrencilerinin yaş, cinsiyet, anne-babalarının birlikte ya da ayrı yaşama durumları, 0-6 yaş arasında iken biyolojik ailelerinden bir ay veya daha uzun süre ayrı yaşama durumları, genel bir tıbbi hastalığı olup olmaması durumları, psikiyatrik hastalığı olup olmaması durumları, ailelerinde psikiyatrik hastalık olup olmama durumları ve Beck depresyon düzeylerine göre Rotter denetim odağı puanlarının farklılık gösterip göstermediği değerlendirilmiş olup sonuçlar aşağıda yer almaktadır.

Tablo 9: Demografik Değişkenlere Göre Rotter Denetim Odağı Düzeylerinin Karşılaştırılması

N=212	Rotter Denetim Odağı		n	Ort.	T	p
Yaş	23 Yaş Altı		114	12,52	2,115	0,04*
	23 Yaş ve Üstü		98	11,40		
Cinsiyet	Kadın		147	12,35	2,013	0,045*
	Erkek		65	11,20		
Anne ve Babanız Birlikte Mi Yaşıyor?	Evet		191	11,97	-0,296	0,77
	Hayır		21	12,24		
0-6 Yaş Arasında Biyolojik Ailenizden 1 Ay veya Daha Uzun Süre Ayrı Yaşadınız mı?	Evet		33	11,97	-0,049	0,96
	Hayır		179	12,01		
Genel Bir Tıbbi Hastalığınız Var mı?	Evet		22	11,82	-0,232	0,82
	Hayır		190	12,02		
Bir Psikiyatrik Hastalığınız Var mı?	Evet		16	12,88	0,939	0,35
	Hayır		196	11,93		
Ailenizde Psikiyatrik Hastalığı Olan Var mı?	Yok		172	11,97	-0,271	0,79
	Var		40	12,15		
Beck Depresyon Düzeyi	<17		148	11,11	-5,430	0,00*
	≥17		64	14,06		

\* $p < 0,05$

T=Bağımsız Örneklem T Testi



23 yaş ve üstünde olan öğrencilerin, 23 yaş altında olan öğrencilere göre Rotter denetim odağı puanlarının daha düşük olduğu gözlenmiştir. Test sonucunu değerlendirdiğimizde, üniversite öğrencilerinin yaşlarına göre Rotter denetim odağı puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir ( $p < 0,05$ ).

Kadın öğrencilerin, erkek öğrencilere göre Rotter denetim odağı puanlarının daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Test sonucunu değerlendirdiğimizde, üniversite öğrencilerinin cinsiyetlerine göre Rotter denetim odağı puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir ( $p < 0,05$ ).

Anne ve babası birlikte yaşayan öğrencilerin, anne ve babası ayrı yaşayan öğrencilere göre Rotter denetim odağı puanlarının daha düşük olduğu gözlenmiştir. Test sonucunu değerlendirdiğimizde, üniversite öğrencilerinin anne ve babalarının birlikte ya da ayrı yaşama durumlarına göre Rotter denetim odağı puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir ( $p > 0,05$ ).

0-6 yaş arasında iken biyolojik ailelerinden 1 ay veya daha uzun süre ayrı yaşayan öğrencilerin, ailelerinden ayrı yaşamayan öğrencilere göre Rotter denetim odağı puanlarının daha düşük olduğu gözlenmiştir. Test sonucunu değerlendirdiğimizde, üniversite öğrencilerinin 0-6 yaş arasında iken biyolojik ailelerinden 1 ay veya daha uzun süre ayrı yaşama durumlarına göre Rotter denetim odağı puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir ( $p > 0,05$ ).

Genel bir tıbbi hastalığı olan öğrencilerin, hastalığı olmayan öğrencilere göre Rotter denetim odağı puanlarının daha düşük olduğu gözlenmiştir. Test sonucunu değerlendirdiğimizde, genel bir tıbbi hastalığı olan ve olmayan öğrencilerin Rotter denetim odağı puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir ( $p > 0,05$ ).

Bir psikiyatrik hastalığı olan öğrencilerin, hastalığı olmayan öğrencilere göre Rotter denetim odağı puanlarının daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Test sonucunu

değerlendirdiğimizde, bir psikiyatrik hastalığı olan ve olmayan öğrencilerin Rotter denetim odağı puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir ( $p>0,05$ ).

Ailelerinde psikiyatrik hastalığı olan öğrencilerin, hastalığı olmayan öğrencilere göre Rotter denetim odağı puanlarının daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Test sonucunu değerlendirdiğimizde, ailelerinde psikiyatrik hastalığı olan ve olmayan öğrencilerin Rotter denetim odağı puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir ( $p>0,05$ ).

Beck depresyon puanı 17 altında olan öğrencilerin, Beck depresyon puanı 17 ve üstünde olan öğrencilere göre Rotter denetim odağı puanlarının daha düşük olduğu gözlenmiştir. Test sonucunu değerlendirdiğimizde, üniversite öğrencilerinin Beck depresyon düzeylerine göre Rotter denetim odağı puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir ( $p<0,05$ ).

#### 4.6. ROTTER DENETİM ODAKLARINA GÖRE PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ VE BECK DEPRESYON DÜZEYLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Üniversite öğrencilerinin Rotter denetim odaklarına göre psikolojik iyi oluş ve Beck depresyon puanlarının farklılık gösterip göstermediği değerlendirilmiş olup sonuçlar aşağıda yer almaktadır.

**Tablo 10: Rotter Denetim Odaklarına Göre Psikolojik İyi Oluş ve Beck Depresyon Düzeylerinin Karşılaştırılması**

N=212	Rotter Denetim Odağı	n	Sıra Ort.	Z	p
Psikolojik İyi Oluş	İç Denetimli	93	124,01	-3,679	0,00*
	Dış Denetimli	119	92,82		
Beck Depresyon	İç Denetimli	93	85,08	-4,499	0,00*
	Dış Denetimli	119	123,24		

\* $p<0,05$

Z=Mann Whitney U Testi

İç denetim odaklı öğrencilerin, dış denetim odaklı öğrencilere göre psikolojik iyi oluş puanlarının daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Test sonucunu değerlendirdiğimizde, üniversite öğrencilerinin Rotter denetim odaklarına göre psikolojik iyi oluş puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir ( $p<0,05$ ).

Dış denetim odaklı öğrencilerin, iç denetim odaklı öğrencilere göre Beck depresyon puanlarının daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Test sonucunu değerlendirdiğimizde, üniversite öğrencilerinin Rotter denetim odaklarına göre Beck depresyon puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir ( $p<0,05$ ).

## BEŞİNCİ BÖLÜM

### TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu araştırmada, iç-dış denetim odağının psikolojik iyi oluş düzeyi ve depresif belirtiler ile karşılaştırılması ve değişkenler arasındaki ilişkilerin anlamlı düzeyde olup olmadığı incelenmesi amaçlanmıştır. Bununla birlikte, bazı sosyodemografik değişkenlerin denetim odağı ve psikolojik iyi oluş ile ilişkisinin ve farklılıklarının saptanması da hedeflenmiştir.

Bu bölümde araştırma sonuçlarına ilişkin bulguların ilgili literatürde önceki çalışmalarda elde edilen bulgular ile karşılaştırılarak ele alınmasına ve literatür desteğiyle tartışılmasına, araştırmanın sınırlılıklarına, ileride bu alanda yapılacak çalışmalar için önerilere ve sonuçlara yer verilmiştir.

#### 5.1. DEĞİŞKENLERE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI

Giriş bölümünde yer alan hipotez sorularına göre bulguların değerlendirmesi şöyledir:

Üniversite öğrencilerinin denetim odağı durumları, psikolojik iyi oluş düzeyi ve depresif belirti düzeylerinin incelendiği araştırma sorularına dair bulunan bulgularda ölçek puan ortalamalarına bakıldığında Rotter denetim odağı puan ortalamasının 12,00 olduğu, psikolojik iyi oluş puan ortalamasının 43,56 olduğu, Beck depresyon puan ortalamasının ise 12,87 olduğu gözlenmiştir. Rotter İç-Dış Denetim Odağı ölçek puanlarına göre, Türkiyeli üniversite öğrencilerinin daha çok “dıştan denetimli” oldukları; Beck Depresyon Ölçeği puanlarına bakıldığında ise üniversite öğrencilerinin normal değerlerin üzerinde “hafif düzeyde depresif belirtiler” gösterdiği tespit edilmiştir.

Bu sonuçlar, Akbağ ve arkadaşlarının (2005) Türk üniversite öğrencileriyle yaptığı çalışmada öğrencilerin daha çok dıştan denetimli oldukları ve depresif belirti

gösterme düzeylerinin yüksek olduğu araştırma ile Lester ve arkadaşlarının (1990) Amerikan, Filipin ve Türk öğrencilerinde denetim odağı, depresyon ve intihar ilişkisini inceledikleri kültürlerarası çalışmada çıkan Türk öğrencilerin daha dıştan denetimli olduğu sonucuyla örtüşmektedir. Ayrıca ülkemizde üniversite öğrencilerinin çoğunluğunun dıştan denetimli olduklarını gösteren başka araştırma bulguları da mevcuttur (Saymer, 2003).

Araştırmanın iç ya da dış denetim odaklı olmanın psikolojik iyi oluş üzerinde etkisinin araştırıldığı hipotez sorusuna dair çıkan bulgular değerlendirildiğinde; iç denetim odaklı öğrencilerin, dış denetim odaklı öğrencilere göre psikolojik iyi oluş puanlarının daha yüksek olduğu ve Rotter denetim odaklarına göre psikolojik iyi oluş puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir ( $p<0,05$ ). Buna göre Rotter denetim odağı ile psikolojik iyi oluş puanları arasında ters yönde zayıf ve anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ( $r=-0,32$ ;  $p<0,01$ ).

Mevcut sonuç, Ryff (1989a), Cooper (1995), Cenkseven ve Akbaş (2007), Stocks'un (2012) iç denetim odağı inancı ve psikolojik iyi oluş arasında olumlu ilişki olduğunu; dış denetim odağı inancına sahip olmanın ise psikolojik iyi oluş düzeyini azalttığını ortaya koyduğu araştırma sonuçlarıyla paralellik göstermektedir. Bunun yanı sıra, yalnızca dış denetim odağının psikolojik iyi oluşun tek anlamlı belirleyicisi olduğunu ortaya koyan Griffin' in (2014) çalışmasıyla ise kısmen örtüşmektedir. Mevcut çalışmada hem iç hem de dış denetim odağının psikolojik iyi oluş üzerindeki etkisinin anlamlı olduğu bulunmuştur. Çıkan sonuçları, 'psikolojik iyi oluş' kavramına getirilen tanımlamalar doğrultusunda yeniden değerlendirmek gerekirse: "yaşamda karşı karşıya kalınan varoluşsal meydan okumaları yönetme, kendini olumlu olarak algılama ve kendini gerçekçi olarak tanıyarak güçlü yanları ve sınırlıklarının farkında olma ve bununla birlikte kendinden memnun olma, özerk ve bağımsız hareket edebilme ve yaşamını anlamlı bulma (Ryff ve Keyes, 1995) özellik ve kapasitesine, araştırmanın önceki bölümlerinde özellikleri belirtilmiş olan iç denetim odaklı bireylerin daha çok sahip olacağı çıkarımı yapılabilir.

Araştırmanın iç ya da dış denetim odaklı olmanın depresif belirtiler üzerinde etkisinin araştırıldığı hipotez sorusuna dair çıkan bulgular değerlendirildiğinde; dış denetim odaklı öğrencilerin, iç denetim odaklı öğrencilere göre Beck depresyon puanlarının daha yüksek olduğu ve üniversite öğrencilerinin Rotter denetim odaklarına göre Beck depresyon puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir ( $p < 0,05$ ). Test sonucuna göre Rotter denetim odağı ile Beck depresyon puanları arasında aynı yönde zayıf ve anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ( $r = 0,36$ ;  $p < 0,01$ ).

Bu sonuç, Prociuk ve meslektaşları (1976), Abramson ve Sackeim (1977), Mullins ve meslektaşları (1985), (Lester, 1988), Benassi ve meslektaşları (1988), McCauley ve meslektaşları (1988), Zawawi ve Hamaideh (2009), Yu ve Fan (2014) çalışmalarında depresyonun dışsal denetimlilikle paralel arttığını ortaya koyan araştırma sonuçları ile tutarlılık göstermektedir. Artan Rotter denetim odağı puanının dış denetim odağı inancındaki artışa işaret ettiği bilgisi göz önünde bulundurularak daha çok dış denetimliliğin daha fazla depresyon ile ilişkili olduğunu saptayan önceki çalışmalarla birlikte mevcut çalışma da bir kez daha ortaya koymuştur. Buna göre, yaşamlarındaki olayların kontrolünün daha çok başkasında olduğuna ve olaylar üzerinde kendi etki gücünün düşük olduğuna inanan bireylerin böyle düşünmeyen bireylere göre daha fazla depresif belirtiler gösterme eğiliminde olduğu söylenebilir.

Üniversite öğrencilerinin psikolojik iyi oluş düzeyleri ile yaşları arasında ilişkiyi inceleyen araştırma sorusuna dair çıkan bulguya göre; 23 yaş ve üstünde olan öğrencilerin, 23 yaş altında olan öğrencilere göre psikolojik iyi oluş puanlarının daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Test sonucu değerlendirildiğinde, üniversite öğrencilerinin yaşlarına göre psikolojik iyi oluş puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir ( $p < 0,05$ ).

Artan yaş ile psikolojik iyi oluş düzeyinin artması sonucu Keyes, Shmotkin ve Ryff 'ın (2002) yüksek düzeyde psikolojik iyi oluş olasılığının artan yaş, eğitim, dışadönüklük, sorumluluk ve azalan nevrotizm ile birlikte artmış olduğunu ortaya koydukları araştırma sonucuyla örtüşmekte; yaşa göre psikolojik iyi oluş düzeyinin farklılaşmadığını ortaya koyan Moe (2012) araştırmasıyla örtüşmemektedir.

Üniversite öğrencilerinin psikolojik iyi oluş düzeyleri ile cinsiyetleri arasında ilişkiyi inceleyen araştırma sorusuna dair çıkan bulguya göre; kadın öğrencilerin, erkek öğrencilere göre psikolojik iyi oluş puanlarının daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Test sonucu değerlendirildiğinde, üniversite öğrencilerinin cinsiyetlerine göre psikolojik iyi oluş puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir ( $p < 0,05$ ).

Mevcut sonuç, kadın öğrencilerin psikolojik iyi oluş düzeylerinin erkek öğrencilere göre daha yüksek olduğunu ortaya koyan Kuyumcu (2012), Cooper ve arkadaşları (1995), Ruini ve arkadaşları (2003) çalışmaları ile tutarlı sonuçlar göstermiştir. Bu sonucun yanı sıra, ilgili literatür incelendiğinde erkek ve kadınların psikolojik iyi oluş düzeyleri arasında çok fazla farklılık olmadığına, dolayısıyla cinsiyetin psikolojik iyi oluşu yordamada çok kritik bir rolü olmadığına ilişkin araştırma bulgularına da rastlanmıştır. Tüm literatür dikkate alındığında cinsiyetin psikolojik iyi oluşu yordamada karmaşık bir rolü olduğu söylenebilir.

Üniversite öğrencilerinin psikolojik iyi oluş düzeyleri ile gelir düzeyleri arasında ilişkiyi inceleyen araştırma sorusuna dair çıkan bulguya göre; gelir düzeyi 2000TL ve üstünde olan öğrencilerin, gelir düzeyleri daha düşük öğrencilere göre psikolojik iyi oluş puanlarının daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Test sonucu değerlendirildiğinde, üniversite öğrencilerinin gelir düzeylerine göre psikolojik iyi oluş puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir ( $p > 0,05$ ).

Genel sağlık durumunun psikolojik iyi oluşa etkisinin araştırıldığı mevcut araştırmanın sonucunda tıbbi bir hastalığı olan öğrencilerin, hastalığı olmayan öğrencilere göre psikolojik iyi oluş puanlarının daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Test sonucu değerlendirildiğinde, genel bir tıbbi hastalığı olan ve olmayan öğrencilerin psikolojik iyi oluş puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir ( $p > 0,05$ ).

Üniversite öğrencilerinin gelir düzeyi ve genel sağlık durumlarının psikolojik iyi oluşa etkisinin incelendiği mevcut çalışmanın sonucu, Cenkseven ve Akbaş'ın

üniversite öğrencilerinde öznel ve psikolojik iyi olmanın yordayıcılarını incelediği araştırmalarında çıkan sonuçla paralellik göstermektedir. Cenkseven ve Akbaş (2007) çalışmalarında algılanan genel sağlık durumu ve sosyo-ekonomik statünün psikolojik iyi olmanın anlamlı yordayıcıları olmadığını bulmuştur. Öte yandan, gelir düzeyinin psikolojik iyi oluş puanlarını olumlu yönde anlamlı olarak farklılaştırdığını gösteren Moe'nın (2012) çalışmasıyla örtüşmemektedir.

Üniversite öğrencilerinin psikolojik iyi oluş düzeyleri ile öğrenim gördükleri üniversite türü arasında ilişkiyi inceleyen araştırma sorusuna dair çıkan bulguya göre; özel üniversitede öğrenim gören öğrencilerin, devlet üniversitesinde öğrenim gören öğrencilere göre psikolojik iyi oluş puanlarının daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Test sonucu değerlendirildiğinde, devlet ve özel üniversitede öğrenim gören öğrencilerin psikolojik iyi oluş puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir ( $p>0,05$ ).

Psikiyatrik hastalık öyküsünün psikolojik iyi oluşa etkisinin araştırıldığı araştırma sorusuna dair elde edilen bulgulara göre; psikiyatrik hastalığı olan öğrencilerin, hastalığı olmayan öğrencilere göre psikolojik iyi oluş puanlarının daha düşük olduğu gözlenmiştir. Test sonucu değerlendirildiğinde, bir psikiyatrik hastalığı olan ve olmayan öğrencilerin psikolojik iyi oluş puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir ( $p<0,05$ ).

Psikiyatrik hastalık bireyin ruhsal yapısını, işlevselliğini ve yaşam dengesini değiştiren, engelleyen veya güçleştiren, çeşitli semptomlarla seyreden bir süreç olarak iyi oluş halinin geçici veya kalıcı olarak bozulması durumudur. Daha önce yapılmış benzeri bir araştırmaya literatürde rastlanmamış olmakla birlikte, çıkan sonuç değerlendirildiğinde ruh sağlığının psikolojik iyi oluş düzeyini anlamlı ölçüde yordadığı görülmüştür.

Ailelerinde psikiyatrik hastalığı olan öğrencilerin, hastalığı olmayan öğrencilere göre psikolojik iyi oluş puanlarının daha düşük olduğu gözlenmiştir. Test sonucu değerlendirildiğinde, ailelerinde psikiyatrik hastalığı olan ve olmayan öğrencilerin



psikolojik iyi oluş puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir ( $p>0,05$ ).

Beck depresyon puanı 17 altında olan öğrencilerin, Beck depresyon puanı 17 ve üstünde olan öğrencilere göre psikolojik iyi oluş puanlarının daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Test sonucu değerlendirildiğinde, üniversite öğrencilerinin Beck depresyon düzeylerine göre psikolojik iyi oluş puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir ( $p<0,05$ ).

Beck depresyon puanı 17 ve üzerinde olanların depresyonda olduğu kabul edilirse, depresyonda olan üniversite öğrencilerinin psikolojik iyi oluş düzeylerinin depresyonda olmayan öğrencilere göre daha düşük olması beklenir. Araştırma bulguları da bunu destekler şekilde anlamlı sonuçlar vermiştir.

Sosyodemografik değişkenlerden yaş ile denetim odağı arasındaki ilişkinin araştırıldığı hipotez sorusuna dair çıkan bulgular değerlendirildiğinde; 23 yaş ve üstünde olan öğrencilerin, 23 yaş altında olan öğrencilere göre Rotter denetim odağı puanlarının daha düşük olduğu gözlenmiştir. Test sonucu değerlendirildiğinde, üniversite öğrencilerinin yaşlarına göre Rotter denetim odağı puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir ( $p<0,05$ ).

Yaş değişkenine göre Rotter denetim odağı puanlarına bakıldığında; yaş arttıkça, denetim odağının dıştan içe doğru kaymakta olduğu görülmektedir. Araştırmanın bu bulgusu Feather (1967), Harvey (1971), Rohner ve arkadaşlarının (1980) bu konudaki araştırma sonuçlarıyla tutarlılık göstermektedir. Buna göre; bireyin yaşı, yaşam deneyimi arttıkça hayatlarındaki olay ve durumların kontrolünün dış faktörlerden daha çok iç faktörlere atıfta bulunarak değerlendirmeye eğilimli olmaya doğru gittiği söylenebilir. Ayrıca bireyin gelişim süreci içinde yaş ve deneyimlerine bağlı olarak olaylardaki katkı/ etki payını gittikçe daha fazla fark etme ve daha fazla sorumluluk alma, daha girişimci olma, toplumsal olaylarda daha etkin, çevreyle daha iyi baş etme davranışları gösterme gibi eğilimlerinin artabileceği çıkarımı yapılabilir. Ancak iki

değişkenin ilişkisine etki eden diğer faktörlerin de araştırıldığı farklı yaş gruplarından oluşturulan geniş bir örneklem ile daha kapsamlı araştırmalar yapılabilir.

Cinsiyet ile denetim odağı ilişkisinin incelendiği araştırma sorusuna dair bulgulara göre; kadın öğrencilerin, erkek öğrencilere göre Rotter denetim odağı puanlarının daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Test sonucu değerlendirildiğinde, üniversite öğrencilerinin cinsiyetlerine göre Rotter denetim odağı puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir ( $p < 0,05$ ).

Denetim odağı ve cinsiyet ilişkisine ilişkin bulgular, kızlarda içten denetim oranının daha yüksek olduğunu gösteren ilgili diğer çalışmalardan farklılık göstermiştir. Joice (1980); ve Fould's ve Warchime'in (1971), Kişisel Yönelim Envanteri uygulayarak cinsiyet farkını araştırdıkları çalışmada desteği içten alma boyutunda kadınların lehine farklılık elde etmişlerdir. Mevcut çalışmanın örnekleminde ise kadın ve erkek öğrenci sayıları birbirine yakın olmadığından; kadın ve erkek katılımcı sayılarının birbirine yakın olduğu örneklem grubuyla araştırma yeniden yapıldığında farklı sonuçlar elde edilebilir.

Anne ve babası birlikte yaşayan öğrencilerin, anne ve babası ayrı yaşayan öğrencilere göre Rotter denetim odağı puanlarının daha düşük olduğu gözlenmiştir. Test sonucu değerlendirildiğinde, üniversite öğrencilerinin anne ve babalarının birlikte yaşama durumlarına göre Rotter denetim odağı puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir ( $p > 0,05$ ).

Denetim odağı ile bireylerin anne-babalarının boşanmış ya da birlikte yaşıyor olmaları ile ilgili Türkiye'de Alkış ve Özkardeş'in (2016) boşanmış ve boşanmamış ailedeki ergenlerle bir çalışma yapmıştır. Yapılan çalışmada aile ile ilgili konularda boşanmamış ailedeki ergenlerin boşanmış ailedeki ergenlere göre daha içten denetimli oldukları saptanmıştır. Ayrıca Sarper'in (2001) da boşanmanın ergenlerin denetim odağını etkilediğini ortaya koyan bir çalışması mevcuttur. Ancak mevcut çalışmada iki değişken arasındaki farklılıklar anlamlı bulunmamıştır.

0-6 yaş arasında iken biyolojik ailelerinden 1 ay veya daha uzun süre ayrı yaşayan öğrencilerin, o yaş döneminde ailelerinden ayrı yaşamamış öğrencilere göre Rotter denetim odağı puanlarının daha düşük olduğu gözlenmiştir. Test sonucu değerlendirildiğinde, üniversite öğrencilerinin 0-6 yaş arasında iken biyolojik ailelerinden 1 ay veya daha uzun süre ayrı yaşama durumlarına göre Rotter denetim odağı puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir ( $p>0,05$ ).

Genel bir tıbbi hastalığı olan öğrencilerin, hastalığı olmayan öğrencilere göre Rotter denetim odağı puanlarının daha düşük olduğu gözlenmiştir. Test sonucu değerlendirildiğinde, genel bir tıbbi hastalığı olan ve olmayan öğrencilerin Rotter denetim odağı puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir ( $p>0,05$ ).

Bir psikiyatrik hastalığı olan öğrencilerin, hastalığı olmayan öğrencilere göre Rotter denetim odağı puanlarının daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Test sonucu değerlendirildiğinde, bir psikiyatrik hastalığı olan ve olmayan öğrencilerin Rotter denetim odağı puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir ( $p>0,05$ ).

Ailelerinde psikiyatrik hastalığı olan öğrencilerin, hastalığı olmayan öğrencilere göre Rotter denetim odağı puanlarının daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Test sonucu değerlendirildiğinde, ailelerinde psikiyatrik hastalığı olan ve olmayan öğrencilerin Rotter denetim odağı puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir ( $p>0,05$ ).

Literatürde denetim odağı ile bireyde veya ailesinde hastalık öyküsü ilişkisinin araştırıldığı üniversite öğrencileriyle yapılmış benzeri bir çalışmaya rastlanmamış olmakla birlikte mevcut çalışmanın bulgularında istatistiksel anlamda anlamlı farklılıklara ulaşılmamıştır.

Beck depresyon puanı 17 altında olan öğrencilerin, Beck depresyon puanı 17 ve üstünde olan öğrencilere göre Rotter denetim odağı puanlarının daha düşük olduğu gözlenmiştir. Test sonucu değerlendirildiğinde, üniversite öğrencilerinin Beck depresyon düzeylerine göre Rotter denetim odağı puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir ( $p<0,05$ ).

Bu bulgu, daha önce belirtildiği üzere ilgili literatürdeki çalışmalarla desteklenen dış denetim odağı inancındaki artışın depresyon ile pozitif ilişkili olduğunu ortaya koyan birçok çalışma ile paralel bir sonuç ortaya koymuştur.

## **5.2. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI**

Bu araştırma, belirlenen amaçlar doğrultusunda uygulanan Kişisel Bilgi Formu ve ölçeklere verilen yanıtlar ve anket sorularını gönüllü olarak yanıtlamayı kabul eden, yalnızca İstanbul ilinde öğrenim gören üniversite öğrencileri ile sınırlandırılmıştır. Yükseköğretim Kurulu, Bilgi Yönetim Sistemi, Öğrenci İstatistikleri verilerine göre 2016-2017 eğitim öğretim yılında İstanbul ilinde vakıf ve devlet üniversitelerinin birinci öğretim lisans ve yüksek lisans programlarında okuyan toplam öğrenci sayısı 538.071'dir. Dolayısıyla mevcut çalışmanın 212 olan örneklem sayısı İstanbul ilini genellemez. Ayrıca örneklemin sonuçlarının Türkiye'ye genellenebilirliği anlamında da kısıtlı olduğu düşünülmektedir.

## **5.3. ÖNERİLER**

Araştırmanın amaçları doğrultusunda elde edilen bulgular dikkate alındığında bu çalışma, genç nüfus yoğunluğunun yüksek olduğu ülkemizde, gelecekte toplumun farklı kurum ve kuruluşlarında önemli alanlarda söz sahibi olacak kişileri yetiştiren en önemli kuruluş olan üniversitelerde koruyucu ruh sağlığı çalışmaları ve gerekli görülen alanlarda ise geliştirici grup çalışmalarına başlanması/geliştirilmesine katkı sağlayacak düzeydedir.

Araştırmanın sınırlılıklarında belirtildiği üzere bu araştırmanın örneklem sayısının İstanbul iline ve Türkiye'ye genellenebilirliği açısından kısıtlı olduğu düşünülmektedir. Dolayısıyla tüm ülkeyi temsil edecek şekilde vakıf ve devlet üniversitelerinin farklı fakültelerinde öğrenim gören öğrencilerden oluşan daha geniş bir örneklem grubu ile araştırmanın tekrarlanması fayda vardır. Böylece ana değişkenlerin birbirine etkisinin incelenmesinin yanı sıra etkisi/ilişkisi olduğu düşünülen diğer etkenlerin de geniş bir örneklem grubuyla daha kapsamlı araştırılması sağlanmış olur.

İleride İç-Dış Denetim Odağı ve Psikolojik İyi Oluş arasındaki ilişkiyi araştırmayı amaçlayan benzeri bir çalışmada veri kaynağının daha özgül hale getirileceği bir yöntem izlenmesi önerilebilir. Depresif belirtileri ölçmek için kullanılan Beck Depresyon Ölçeğinde 17 ve üstünde puan alan bireyler depresyonda kabul edilirse, bu kişilerin psikolojik iyi oluşlarının düşük olması beklenir. Bu durumda depresyon skoru 17 ve üstünde olanlar analiz dışında bırakılabilir; yani psikolojik iyi oluşu olumsuz etkileyebilecek depresif grubu örneklemden çıkartarak veri kaynağı daha özgül bir hale getirilmiş olur.

#### 5.4. SONUÇLAR

Bu çalışmada denetim odağının psikolojik iyi oluş düzeyi ve depresif belirtilerle ilişkisi araştırılmıştır. Bunun yanı sıra psikolojik iyi oluşun ve denetim odağının "Kişisel Bilgi Formu"nda yer alan bazı değişkenler ile ilişkisinin araştırılması da amaçlanmıştır. Belirtilen amaçlar doğrultusunda yapılan araştırmada aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır:

- Türkiyeli üniversite öğrencilerinin Rotter denetim odağı puanları dikkate alındığında daha çok dıştan denetimli oldukları saptanmıştır.
- Rotter Denetim Odağı (RDO) ile Psikolojik İyi Oluş (PİO) puanları arasında ters yönde zayıf ve anlamlı bir ilişki olduğu gözlenmiştir ( $r=-0,32$ ;  $p<0,01$ ).
- Rotter denetim odağı ile Beck depresyon puanları arasında aynı yönde zayıf ve anlamlı bir ilişki olduğu gözlenmiştir ( $r=0,36$ ;  $p<0,01$ ).

- İç denetim odaklı öğrencilerin, dış denetim odaklı öğrencilere göre PİO puanlarının daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Denetim odaklarına göre PİO puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir.
- Dış denetim odaklı öğrencilerin, iç denetim odaklı öğrencilere göre Beck depresyon puanlarının daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Denetim odaklarına göre depresyon puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir.
- 23 yaş ve üstünde olan öğrencilerin, 23 yaş altında olan öğrencilere göre PİO puanlarının daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Yaşa göre PİO puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir.
- Kadın öğrencilerin, erkek öğrencilere göre PİO puanlarının daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Cinsiyete göre PİO puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir.
- Yüksek gelirlili öğrencilerin, düşük gelirlili öğrencilere göre PİO puanlarının daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Gelir düzeylerine göre PİO puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir.
- Özel üniversitede öğrenim gören öğrencilerin, devlet üniversitesinde öğrenim gören öğrencilere göre PİO puanlarının daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Üniversite türüne göre PİO puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir.
- Genel bir tıbbi hastalığı olan öğrencilerin, hastalığı olmayan öğrencilere göre PİO puanlarının daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Genel sağlık durumlarına göre PİO puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir.
- Psikiyatrik hastalığı olan öğrencilerin, olmayan öğrencilere göre PİO puanlarının daha düşük olduğu gözlenmiştir. PİO puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir.
- Ailelerinde psikiyatrik hastalığı olan öğrencilerin, olmayan öğrencilere göre PİO puanlarının daha düşük olduğu gözlenmiştir. Ailedeki psikiyatrik hastalık öyküsüne göre PİO puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir.

- Depresyonda olmayan öğrencilerin, depresyonda olan öğrencilere göre PİO puanlarının daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Depresyon düzeylerine göre PİO puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir.
- 23 yaş ve üstünde olan öğrencilerin, 23 yaş altında olan öğrencilere göre RDO puanlarının daha düşük olduğu gözlenmiştir. Yaşa göre RDO puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir.
- Kadın öğrencilerin, erkek öğrencilere göre RDO puanlarının daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Cinsiyete göre RDO puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir.
- Anne ve babası birlikte yaşayan öğrencilerin, anne ve babası ayrı yaşayan öğrencilere göre RDO puanlarının daha düşük olduğu gözlenmiştir. Puanlar arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir.
- 0-6 yaş arasında iken biyolojik ailelerinden 1 ay veya daha uzun süre ayrı yaşamış öğrencilerin, o yaş döneminde ailelerinden ayrı yaşamamış öğrencilere göre RDO puanlarının daha düşük olduğu gözlenmiştir. RDO puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir.
- Genel bir tıbbi hastalığı olan öğrencilerin, hastalığı olmayan öğrencilere göre RDO puanlarının daha düşük olduğu gözlenmiştir. RDO puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir.
- Psikiyatrik hastalığı olan öğrencilerin, olmayan öğrencilere göre RDO puanlarının daha yüksek olduğu gözlenmiştir. RDO puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir.
- Ailelerinde psikiyatrik hastalığı olan öğrencilerin, olmayan öğrencilere göre RDO puanlarının daha yüksek olduğu gözlenmiştir. RDO puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir.
- Depresyonda olmayan öğrencilerin, depresyonda olan öğrencilere göre RDO puanlarının daha düşük olduğu gözlenmiştir. Üniversite öğrencilerinin Beck depresyon düzeylerine göre RDO puanları arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir.

## KAYNAKÇA

- Akbağ, M., Sayiner, B., Sözen, D. (2013). Üniversite Öğrencilerinde Stres Düzeyi, Denetim Odağı Ve Depresyon Düzeyi Arasındaki İlişki Üzerine Bir İnceleme. *Eğitim Bilimleri Dergisi*, 21 (21), 59-74.
- Alisinanoğlu, F. (2003). Çocukların Denetim Odağı ile Algıladıkları Anne Tutumları Arasındaki ilişkinin İncelenmesi. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, Cilt:1, Sayı:1, 97-108.
- Alkış, L., Özkardeş, O.G. (2016). Boşanmış Ve Boşanmamış Ailedeki Ergenlerde Denetim Odağı Ve Öfke İfade Tarzlarının Karşılaştırılması. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Ticaret Üniversitesi Dış Ticaret Enstitüsü, İstanbul.*
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2000). DSM-IV-TR Tanı Ölçütleri. In: Köroğlu E, ed. 2. Baskı. Ankara: Hekimler Yayın Birliği, p.151-63.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edition (DSM-5)*. Washington, DC, APA.
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2013). Depresyon Bozuklukları. Köroğlu E (çev.), *DSM 5 Tanı Ölçütleri Başvuru Kitabı*. American Psychiatric Association, Washington DC, s 91-95.
- Aslan, H. (2006). Çalışanların İş Doyumu Düzeylerine Göre Depresyon, Benlik Saygısı ve Denetim Odağı Algısı Değişkenlerinin İncelenmesi. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.*
- Benassi, V. A., Sweeney, P.D., Dufour, C.L. (1988). Is There a Relation Between Locus of Control Orientation and Depression?. *Journal of Abnormal Psychology*. 97. 357-67.
- Bernardi, Richard A. (2001), "A Theoretical Model for The Relationship Among Stress, Locus of Control and Longevity", *Business Forum*, 26: 27-33.
- Cenkseven, F., Akbaş, T. (2007). Üniversite Öğrencilerinde Öznel ve Psikolojik İyi Olmanın Yordayıcılarının İncelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(27), 43-65.
- Chubb, N. H., & Fertman, C. I. (1997). Adolescent self-esteem and locus of control: a longitudinal study of gender and age differences. *Adolescence*, 32, 113-130.
- Cooper, H., Okamura, L., Mcneil, P. (1995). Situation and Personality Correlates of Psychological Well-Being: Social Activity and Personal Control. *Journal of Research in Personality*, 29, 395-417.



- Dağ, İ. (1991). Rotter'in İç-Dış Kontrol Odağı Ölçeği (RIDKOÖ)'nin Üniversite Öğrencileri İçin Güvenirliği ve Geçerliliği. *Psikoloji Dergisi*, 7 (26), ss. 10-16.
- Diener, E., Wirtz, D., Biswas-Diener, R., Toy, W., Kim-Prieto, C., Choi, D., et al. (2009). New Measures of Wellbeing. *Social Indicators Research Series*, 39. Doi: 10.1007/978-90-481-2354-4-12.
- Diener, E., Wirtz, D., Toy, W., Kim-Prieto, C., Choi, D., Oishi, S., Biswas-Diener, R. (2010). New Well-being Measures: Short Scales to Assess Flourishing and Positive and Negative Feelings. *Social Indicators Research*, 97, 143-156.
- Dönmez, A. (1983). Denetim Odağı ve Çevre Büyüklüğü. *Ankara Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, Cilt 16, 37-47.
- Dönmez, A. (1985). Denetim Odağı, Kendine Saygı ve Üç Değişken: Çevre Büyüklüğü, Yaş, Aile Ortamı. *Eğitim ve Bilim Dergisi*. 10, 55:4-15.
- Dönmez, A. (1986). Denetim Odağı: Temel Araştırma Alanları. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 19, 1-2.
- Feather, N.T. (1967). Some personallty correlates of external control. *Australian Journal of Psychology*, 19, 253-260.
- Foulds, M. Ve R. Warchime (1971). Relationship Between Repression-Sensitization and a Measure of Self Actualization. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 36, 257-259.
- Garber J. (2007). Depression in youth: A developmental psychopathology perspective. In: Masten A, Sroufe A (ed), *Multilevel Dynamics in Developmental Psychopathology: Pathways to the Future*. Vol 34. Hillsdale, Erlbaum, s 181-242.
- Griffin, D.P. (2014). Locus of Control and Psychological Well-Being: Separating the Measurement of Internal and External Constructs -A Pilot Study. *EKU Libraries Research Award for Undergraduates*, 2.
- Harvey, J.M. (1971). Locus of Control Shift in Administrators. *Perceptual and Motor Skills*, 33, 980-982.
- Hisli, N. (1988). Beck Depresyon Envanterinin Geçerliliği Üzerine Bir Çalışma. *Psikoloji Dergisi* 6 (22), 118-126.
- Hisli, N. (1989). Beck Depresyon Envanterinin Üniversite Öğrencileri İçin Geçerliliği, Güvenirliği. *Psikoloji Dergisi*, 7(23), 3-13.

- Işık E. (2003). Depresyonda klinik görünüm. In: Işık E, ed. Duygu durumu Bozuklukları Depresyon ve Bipolar Bozukluklar. 1. Baskı. Ankara: Görsel Sanatlar Matbaacılık; p.33-51.
- Joice, W. (1980). Sex Differences in Self Actualization of Black College Students. *Resources in Education*. 15, 214.
- Karagözlü, A. (1998). Yetki Devri ve Yetki Devredilenin Denetim Odağı Boyutuyla İncelenmesi: İzmir Sanayi Bölgesinde Bir Uygulama. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Manisa.
- Keyes, C. L. M., Shmotkin, D., & Ryff, C. D. (2002). Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 1007–1022.
- Köknel, Ö. (2005). Ruhsal Çöküntü: Depresyon. İstanbul: Altın Kitaplar.
- Köroğlu E. (1993). Depresif Durumların Kliniği. Depresyon Monografaları Serisi; 1:19-48.
- Kuyumcu, B. (2012). Türk ve İngiliz Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik İyi Oluş Duygusal Farkındalık ve Duygularını İfade Etmelerinin Ülke ve Cinsiyet Değişkenlerine Göre İncelenmesi. *Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi Cilt-Sayı: 14-2, 1-24*.
- Küçükkaragöz, H. (1998). İlkokul Öğretmenlerinde Kontrol Odağı ve Öğrencilerin Kontrol Odağının Oluşumuna Etkileri. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, İzmir.
- Küçükkaragöz, H., Akay, Y., Canbulat, T. (2013). Rotter İç- Dış Kontrol Odağı Ölçeğinin Öğretmen Adaylarında Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Akademik Bakış Dergisi*, 35, 1-12.
- Lefcourt, H.M. (1976). Locus of control: Current trends in theory and research. Hillsdale, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates.
- Lefcourt, H.M. (1991). Locus of Control. Measures of Personality and Social Psychological Attitudes. New York. Academic Press.
- Lester, D., Castromayor, I. J., Içli, T. (1990). Locus of Control, Depression, and Suicidal Ideation Among American, Philippine, and Turkish Students. *The Journal of Social Psychology*, 737(3). 447-449.
- McCauley, E., Mitchell, J., Burke, E., & Moss, S. (1988). Cognitive attributes of depression in children and adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 903-908.

- Moe, K. (2012). Factors Influencing Women's Psychological Well-Being within A Positive Functioning Framework. Doctor of Philosophy. College of Education. Kentucky: University of Kentucky.
- Özen, Y. (2010). Kişisel Sorumluluk Bağlamında Öznel Ve Psikolojik İyi Oluş (Sosyal Psikolojik Bir Değerlendirme). Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Elektronik Dergisi, 4, 46-58.
- Özmete, E. (2016). Evli Kadınlar ve Erkekler İçin Psikolojik İyi Oluş Ölçeğinin Türkçe'ye Uyarlaması. Bilig: Türk Dünyası Sosyal Bilimler Dergisi(78), 361-391.
- Prociuk, T. J., Breen, L. J. and Lussier, R. J. (1976). Hopelessness, internal-external locus of control, and depression. Journal of Clinical Psychology, Vol. 32, No. 2. 299-300.
- Rohner, E.C., Chaille, C. ve Rohner, R P. (1980). Perceived parental acceptance-rejection and the development of children's locus of control. Journal of Psychology, 104, 83-86.
- Rotter, J. B. (1966). Generalized Expectancies for Internal and External Control of Reinforcement. Psychological Monographs, 80, pp. 1-28.
- Rotter, J. B., J. E. Change & E.J. Phares. (1972 ). Applications of Social Learning Theory of Personality . New York: Holt, Rinehart and Winston, Inc.
- Rotter, J.B. (1975). Some Problems And Misconceptions Related To The Construct Of Internal Vs. External Control Of Reinforcement. /. Of Consulting And Clinical Psych., 40, 313-321.
- Rotter, J.B. (1990). Internal vs. External Control of Rainforcement: A Case History of Variable. American Psychology . 45, 4.
- Ruini, C., Ottolini, F., Rafanelli, C., Tossani, E., Ryff, C. D., & Fava, G. A. (2003). The Relationship of Psychological Well-Being to Distress And Personality. Psychotherapy and Psychosomatics. 72, 268-275.
- Ryff, C.D. (1989a). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. Journal of Personality and Social Psychology, 57, 6, 1069-1081.
- Ryff, C.D. (1989b). Beyond ponce de leon and life satisfaction: new directions in quest of successful ageing. International Journal of Behavioral Development, 12, 1, 35-55.
- Ryff, C.D. (1995). Psychological well-being in adult life. Current Directions in Psychological Science, 4(4), 99-106.

- Ryff, C.D., Keyes, C.L.M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719-727.
- Ryff, C. D., Magee, W. J., Kling, K. C., & Wing, E. H. (1999). Forging macro-micro linkages in the study of psychological well-being. In *The Self and Society in Aging Processes*, ed. CD Ryff, VW Marshall, pp. 247-78. New York: Springer.
- Samancı A.Y. (1995). Depresyonun kliniği. In: Bekaroglu M, ed. Depresyon 3. Anadolu Psikiyatri Günleri. 1. Baskı. Trabzon: Karadeniz Ruh Sağlığı Derneği; p.35.
- Sarper, N. (2001). Yetiştirme Yurdunda Yetişen Çocuklar İle Ana-Baba Yanında Yetişen Çocukların Denetim Odaklarının Karşılaştırılması. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Savaşır, I. ve Şahin, N. H. (1997). Bilişsel –Davranışçı Terapilerde Değerlendirme: Sık Kullanılan Ölçekler. *Türk Psikologlar Derneği Yayınları No:9*, Ankara.
- Saymer, B. (2003). Denetim Odakları Farklı Yükseköğretim Gençliğinin Sorunları ve Başa Çıkma Yöntemleri. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Seçgin, Y. (2016). Üniversite Öğrencilerinin Kontrol Odaklarının Girişimcilik Düzeyleri İle İlişkisi: Gaziosmanpaşa Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Örneği (İBBF), *International Journal Of Eurasia Social Sciences*, Vol: 7, Issue: 25, pp. (38-54).
- Solmuş, T. (2004). İş Yaşamı, Denetim Odağı ve Beş Faktörlük Kişilik Modeli. *Türk Psikoloji Bülteni*, 10, 196-205.
- Stocks, A & April, Kurt & Lynton, N. (2012). Locus of Control and Subjective Well-Being - A Cross-Cultural Study. *Problems and Perspectives in Management*. 10(1). 17-25.
- Şahin, N.H. ve Şahin, N. (1992). Reliability and Validity of the Turkish Version of the Automatic Thoughts Questionnaire. *Journal of Clinical Psychology*, 49 (6), 751-763.
- Tan, O. (2008). Depresyon. İstanbul: Timaş Yayınları.
- Telef, B.B. (2013). Psikolojik İyi Oluş Ölçeği: Türkçeye Uyarlama, Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 28 (3), 374-384.
- Telef, B.B., Uzman, E. & Ergün, E. (2013). Öğretmen Adaylarında Psikolojik İyi Oluş ve Değerler Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Turkish Studies- International*

Periodical For The Languages, Literature and History of Turkish or Turkic.  
Volume 8 (12) 2013, 1297-1307.

- Terzi, A.R. (2011). Denetim Odağı ve Örgütsel Vatandaşlık Davranışı İlişkisi: Üniversite Öğrencileri Üzerinde Bir Araştırma. Eğitim ve Bilim, Cilt 36, Sayı 162
- World Health Organization, 1992. Depressive Episode. In: The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders: Clinical Descriptions and Diagnostic Guidelines. Geneva, 1992.
- Yavuz R. (1999). Depresyonun kliniği. In: Eker E, ed. Depresyon, Somatizasyon ve Psikiyatrik Aciller. İstanbul: Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri; p.29-34.
- Yeşilyaprak, B. (2004). “Denetim Odağı”, Eğitimde Bireysel Farklılıklar. Nobel Yayınları, Ankara, 239-258.
- Yu, X., Fan, G. (2014). Direct and Indirect Relationship Between Locus of Control and Depression. Journal Of Health Psychology. 21. 1293-1298.
- Zawawi, J.A., Hamaideh, S.H. (2009). Depressive Symptoms and Their Correlates with Locus of Control and Satisfaction with Life among Jordanian College Students. Europe’s Journal of Psychology. 4/2009, pp. 71-103.

## EKLER

### EK-1: BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

**ÇALIŞMANIN ADI: "İç-Dış Denetim Odağı ve Psikolojik İyi Oluş ve Depresif Belirtiler Arasındaki İlişki"**

Değerli Katılımcı,

Aşağıda bilgileri yer almakta olan araştırma çalışmasına katılmanız istenmektedir. Çalışmaya katılıp katılmama kararı tamamen size aittir. Katılmak isteyip istemediğinize karar vermeden önce araştırmanın neden yapıldığını, bilgilerinizin nasıl kullanılacağını, çalışmanın neleri içerdiğini, olası yararları ve risklerini ya da rahatsızlık verebilecek yönlerini anlamamız önemlidir. Lütfen aşağıdaki bilgileri dikkatlice okumak için zaman ayırınız. Eğer çalışmaya katılma kararı verirsiniz, Çalışmaya Katılma Onayı sorusunu elektronik olarak onaylayınız. Araştırmada kullanılacak tüm malzemeler ve yapılabilecek tüm harcamalar araştırmacı tarafından karşılanacaktır.

Çalışmanın değerlendirilebilmesi için anketi sonuna kadar yanıtlamanızı rica eder; katkılarınız için şimdiden teşekkür ederim.

#### **ÇALIŞMANIN KONUSU VE AMACI:**

Bu araştırmanın amacı üniversite öğrencilerinin denetim odağı yönelimleri ve bunun psikolojik iyi oluş ve depresif belirtiler ile ilişkisini araştırmaktır.

#### **ÇALIŞMA İŞLEMLERİ:**

Hazırlanmış olan anketi yönergelerine uygun olarak yanıtlamanız yeterlidir.

#### **ÇALIŞMAYA KATILMAMIN OLASI YARARLARI NELERDİR?**

Bu araştırmaya katılım sağlayarak psikolojik iyi oluş ve depresif belirtiler geliştirilmesinin denetim odağı ile ilişkili olup olmadığını araştırmaya yönelik bu konu hakkında literatüre destek sağlayarak veri eklememize katkıda bulunmuş olacaksınız.

#### **KİŞİSEL BİLGİLERİM NASIL KULLANILACAK?**

Araştırma bilimsel bir nitelik taşıdığından tüm kişisel bilgilerinizin gizliliğine saygı gösterilecektir. Bilgileriniz bilimsel amaçlı kullanılacak ve özenle korunacaktır. Bu amaçların dışında şahsınızı deşifre edebilecek hiçbir bilgi kullanılmayacak ve başkalarına verilmeyecektir.

#### **SORU VE PROBLEMLER İÇİN BAŞVURULACAK KİŞİ:**

Psikolog Ayşe İklim Cengiz - E-mail: [ayseiklim.cengiz@alumni.uni-graz.at](mailto:ayseiklim.cengiz@alumni.uni-graz.at)

#### **Çalışmaya Katılma Onayı Sorusu**

Anketin konusu, yapılma amacı ve işlemlerine dair önceki sayfadaki bilgileri okudum ve anladım. Bu araştırmaya katılmayı kabul ediyorum ve bu belgeyi kendi hür irademle elektronik olarak onaylıyorum. Bu onay, ilgili hiçbir kanun ve yönetmeliği geçersiz kılmaz.

Evet, onaylıyorum  Hayır, onaylamıyorum

## EK-2: KİŞİSEL BİLGİ FORMU

\* ile işaretli alanlar, doldurulması zorunlu alanlardır.

\* 1. Doğum yılınız

\* 2. Cinsiyetiniz

Kadın  Erkek

\* 3. Uyuşunuz

\* 4. Doğduğunuz Ülke

\* 5. Gelir Düzeyiniz

0-1000₺  1000-1500₺  1500-2000₺  2000₺ ve üzeri

\* 6. Öğrenim gördüğünüz bölüm

\* 7. Bölümde kaçınıcı yılınız?

\* 8. Hangi üniversitede öğrenim görüyorsunuz?

Devlet Üniversitesi  Özel Üniversite

9. Annenizin yaşı

10. Babanızın yaşı

11. Anneniz hayatta mı?

Evet

Hayır

"Hayır" ise vefat yılını yazınız

12. Babanız hayatta mı?

Evet

Hayır

"Hayır" ise vefat yılını yazınız

\* 13. Anne ve babanız birlikte mi yaşıyor?

Evet

Hayır

"Hayır" ise ayrıldıkları yılı yazınız

\* 14. Kaç kardeşiniz?

\* 15. Kaçınıcı çocuksunuz?

\* 16. 0-6 yaş arasında biyolojik ailenizden 1(bir) ay veya daha uzun süre ayrı yaşadınız mı?

Evet

Hayır

\* 17. Genel bir tıbbi hastalığınız var mı?

Evet

Hayır

\* 18. Bir psikiyatrik hastalığınız var mı?

Evet

Hayır

\* 19. Ailenizde psikiyatrik hastalığı olan var mı?

Hayır

Anne

Baba

Kardeş(ler)



### EK-3: ROTTER'IN İÇ-DIŞ DENETİM ODAĞI ÖLÇEĞİ

Bu anket, toplumumuzdaki bazı önemli olayların farklı insanları etkileme biçimini bulmaya amaçlamaktadır. Her maddede "a" ya da " b " harfiyle gösterilen iki seçenek bulunmaktadır. Lütfen, her seçenek çiftinde sizin kendi görüşünüze göre gerçeği yansıttığına en çok inandığınız cümleyi (yalnız bir cümleyi ) seçiniz.

Seçiminizi yaparken, seçmeniz gerektiğini düşündüğünüz ve ya da doğru olmasını arzu ettiğiniz cümleyi değil, gerçekten daha doğru olduğuna inandığınız cümleyi seçiniz. Bu anket bazı durumlara ilişkin, kişisel inançlarla ilgilidir, bunun için "doğru" ya da "yanlış" cevap diye bir durum söz konusu değildir.

Bazı maddelerde her iki cümleye de inandığınızı ya da hiçbirine inanmadığınızı düşünebilirsiniz. Böyle durumlarda kendi görüşünüz açısından gerçeğe uygun olduğuna daha çok inandığınız cümleyi seçiniz. Seçim yaparken her bir cümle için bağımsız karar veriniz; önceki tercihlerinizden etkilenmeyiniz.

1. a) Ana babaları çok fazla cezalandırdıkları için çocuklar çok problemlili oluyor.  
b) Günümüz çocuklarının çoğunun problemi, ana-babaları tarafından aşırı serbest bırakılmalarıdır.
2. a) İnsanların yaşamındaki mutsuzlukların çoğu biraz da şanssızlıklarına bağlıdır.  
b) İnsanların talihsizlikleri yaptıkları hataların sonucudur.
3. a) Savaşların başlıca nedenlerinden biri, halkın siyasetle yeterince ilgilenmemesidir.  
b) İnsanlar savaşı önlemek için ne kadar çaba harcarsa harcasın, her zaman savaş olacaktır.
4. a) İnsanlar bu dünyada hak ettikleri saygıyı er geç görürler.  
b) İnsan ne kadar çabalarsa çabalasın ne yazık ki değeri genellikle anlaşılmaz.
5. a) Öğretmenlerin öğrencilere haksızlık yaptığı fikri saçmadır.  
b) Öğrencilerin çoğu, notların tesadüfi olaylardan etkilendiğini fark etmez.
6. a) Koşullar uygun değilse insan başarılı bir lider olamaz.  
b) Lider olamayan yetenekli insanlar, fırsatları değerlendirememiş kişilerdir.
7. a) Ne kadar uğraşsanız da bazı insanlar sizden hoşlanmazlar.  
b) Kendilerini başkalarına sevdiremeyen kişiler, başkalarıyla nasıl geçinileceğini bilmeyenlerdir.
8. a) İnsanın kişiliğinin belirlenmesinde en önemli rolü kalıtım oynar.  
b) İnsanların nasıl biri olacaklarını kendi hayat tecrübeleri belirler.

9. a) Bir şey olacaksa eninde sonunda olduğuna sık sık tanık olmuşumdur.  
b) Ne yapacağıma kesin karar vermek kadere güvenmekten daima daha iyidir.
10. a) İyi hazırlanmış bir öğrenci için, adil olmayan bir sınav hemen hemen söz konusu olamaz.  
b) Sınav soruları derste işlenenle çoğu kez o kadar ilişkisiz oluyor ki çalışmanın anlamı kalmıyor.
11. a) Başarılı olmak çok çalışmaya bağlıdır; şansın bunda ya hiç ya da çok küçük payı vardır.  
b) İyi bir iş bulmak, temelde, doğru zamanda doğru yerde bulunmaya bağlıdır.
12. a) Hükümetin kararlarında sade vatandaş da etkili olabilir.  
b) Bu dünya güç sahibi birkaç kişi tarafından yönetilmektedir. Ve sade vatandaşın bu konuda yapabileceği fazla bir şey yoktur.
13. a) Yaptığım planları yürütebileceğimden hemen hemen eminimdir.  
b) Çok uzun vadeli planlar yapmak her zaman akıllıca olmayabilir, çünkü birçok şey zaten iyi ya da kötü şansa bağlıdır.
14. a) Hiçbir yönü iyi olmayan insanlar vardır.  
b) Herkesin iyi bir tarafı vardır.
15. a) Benim açımdan istediğimi elde etmenin talihle bir ilgisi yoktur.  
b) Çoğu durumda, yazı tura atarak da isabetli kararlar verebiliriz.
16. a) Kimin patron olacağı genellikle, doğru yerde ilk önce bulunma şansına kimin sahip olduğuna bağlıdır.  
b) İnsanlara doğru şeyi yaptırmak bir yetenek işidir; şansın bunda payı ya hiç yoktur ya da çok azdır.
17. a) Dünya meseleleri söz konusu olduğunda çoğumuz, anlayamadığımız ve kontrol edemediğimiz güçlerin kurbanıyız.  
b) İnsanlar, siyasal ve sosyal konularda aktif rol alarak dünya olaylarını kontrol edebilirler.
18. a) Birçok insan, rastlantıların yaşamlarını ne derece etkilediğinin farkında değildir.  
b) Aslında "şans" diye bir şey yoktur.
19. a) İnsan, hatalarını kabul edebilmelidir.  
b) Genelde en iyisi insanın hatalarını örtbas etmesidir.
20. a) Bir insanın sizden gerçekten hoşlanıp hoşlanmadığını bilmek zordur.  
b) Kaç arkadaşınızın olduğu, ne kadar iyi olduğunuza bağlıdır.

21. a) Uzun vadede yaşamımızdaki kötü şeyler, iyi şeylerle dengelenir.  
b) Çoğu talihsizlikler yetenek eksikliğinin, ihmalin, tembelliğin ya da her üçünün birden sonucudur.
22. a) Yeterli çabayla siyasal yolsuzlukları ortadan kaldırabiliriz.  
b) Siyasetçilerin kapalı kapılar ardında yaptıkları üzerinde halkın fazla bir kontrolü yoktur
23. a) Öğretmenlerin verdikleri notları nasıl belirlediklerini bazen anlamıyorum.  
b) Aldığım notlarla çalışma derecem arasında doğrudan bir bağlantı vardır.
24. a) İyi bir lider, ne yapacaklarına halkın bizzat karar vermesini bekler.  
b) İyi bir lider herkesin görevinin ne olduğunu bizzat belirler.
25. a) Çoğu kez başıma gelenler üzerinde çok az etkiye sahip olduğumu hissederim.  
b) Şans ya da talihin yaşamımda önemli bir rol oynadığına inanmam.
26. a) İnsanlar arkadaşça olmaya çalışmadıkları için yalnızdırlar.  
b) "İnsanları memnun etmek için çok fazla çabalamanın yararı yoktur, sizden hoşlanırsa hoşlanırlar.
27. a) Okullarda atletizme gereğinden fazla önem veriliyor.  
b) Takım sporları kişiliğin oluşumu için mükemmel bir yoldur.
28. a) Başıma ne gelmişse kendi yaptıklarımdandır.  
b) Yaşamımın alacağı yön üzerinde bazen yeterince kontrolümün olmadığını hissediyorum.
29. a) Siyasetçilerin neden öyle davrandıklarını çoğu kez anlamıyorum.  
b) Yerel ve ulusal düzeydeki kötü idareden uzun vadede halk sorumludur.

#### EK-4: PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ ÖLÇEĞİ

Aşağıda katılacağınız ya da katılmayacağınız 8 ifade vardır. 1-7 arasındaki derecelendirmeyi kullanarak her bir madde için uygun olan cevabınızı belirtiniz.

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

## EK-5: BECK DEPRESYON ÖLÇEĞİ

Bu anket 21 gruptan oluşmaktadır. Her bir grupta farklı ifadeler yer almaktadır. Öncelikle her gruptaki cümleleri dikkatle okuyarak, BUGÜN DÂHİL son bir(1) hafta içinde kendinizi nasıl hissettiğinizi en iyi anlatan cümleyi seçiniz(0,1,2 ya da 3). Seçiminizi yapmadan önce her bir gruptaki tüm ifadeleri okuduğunuzdan emin olunuz.

A- 0. Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissetmiyorum.

1. Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissediyorum.
2. Hep üzüntülü ve sıkıntılıyım. Bundan kurtulamıyorum.
3. O kadar üzüntülü ve sıkıntılıyım ki artık dayanamıyorum.

B- 0. Gelecek hakkında mutsuz ve karamsar değilim.

1. Gelecek hakkında karamsarıyım.
2. Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok.
3. Geleceğim hakkında umutsuzum ve sanki hiçbir şey düzelmeyecekmiş gibi geliyor.

C- 0. Kendimi başarısız bir insan olarak görmüyorum.

1. Çevremdeki birçok kişiden daha çok başarısızlıklarım olmuş gibi hissediyorum.
2. Geçmişe baktığımda başarısızlıklarla dolu olduğunu görüyorum.
3. Kendimi tümüyle başarısız biri olarak görüyorum.

D- 0. Her şeyden eskisi kadar zevk alıyorum.

1. Birçok şeyden eskiden olduğu gibi zevk alamıyorum.
2. Artık hiçbir şey bana tam anlamıyla zevk vermiyor.
3. Her şeyden sıkılıyorum.

E- 0. Kendimi herhangi bir şekilde suçlu hissetmiyorum.

1. Kendimi zaman zaman suçlu hissediyorum.
2. Çoğu zaman kendimi suçlu hissediyorum.
3. Kendimi her zaman suçlu hissediyorum.

F- 0. Bana cezalandırılmışım gibi gelmiyor.

1. Cezalandırılabilceğimi hissediyorum.
2. Cezalandırılmayı bekliyorum.
3. Cezalandırıldığımı hissediyorum.

G- 0. Kendimden memnunum.

1. Kendimden pek memnun değilim.
2. Kendime çok kızıyorum.
3. Kendimden nefret ediyorum.

H- 0. Başkalarından daha kötü olduğumu sanmıyorum.

1. Zayıf yanlarım veya hatalarım için kendi kendimi eleştiririm.
2. Hatalarımdan dolayı ve her zaman kendimi kabahatli bulurum.
3. Her aksilik karşısında kendimi hatalı bulurum.

I- 0. Kendimi öldürmek gibi düşüncelerim yok.

1. Zaman zaman kendimi öldürmeyi düşündüğüm olur ama yapmıyorum.
2. Kendimi öldürmek isterdim.
3. Fırsatını bulsam kendimi öldürürdüm.

J- 0. Her zamankinden fazla içimden ağlamak gelmiyor.

1. Zaman zaman içimden ağlamak geliyor.
2. Çoğu zaman ağlıyorum.
3. Eskiden ağlayabilirdim şimdi istesem de ağlayamıyorum.

K- 0. Şimdi her zaman olduğumdan daha sinirli değilim.

1. Eskisine kıyasla daha kolay kızıyor ya da sinirleniyorum.
2. Şimdi hep sinirliyim.
3. Bir zamanlar beni sinirlendiren şeyler şimdi hiç sinirlendirmiyor.

L- 0. Başkaları ile görüşme, konuşma isteğimi kaybetmedim.

1. Başkaları ile eskisinden daha az konuşmak, görüşmek istiyorum.
2. Başkaları ile konuşma ve görüşme isteğimi kaybettim.
3. Hiç kimseyle konuşmak görüşmek istemiyorum.

M- 0. Eskiden olduğu gibi kolay karar verebiliyorum.

1. Eskiden olduğu kadar kolay karar veremiyorum.
2. Karar verirken eskisine kıyasla çok güçlük çekiyorum.
3. Artık hiç karar veremiyorum.

N- 0. Aynada kendime baktığımda değişiklik görmüyorum.

1. Daha yaşlanmış ve çirkinleşmişim gibi geliyor.
2. Görünüşümün çok değiştiğini ve çirkinleştiğimi hissediyorum.
3. Kendimi çok çirkin buluyorum.

O- 0. Eskisi kadar iyi çalışabiliyorum.

1. Bir şeyler yapabilmek için gayret göstermem gerekiyor.
2. Herhangi bir şeyi yapabilmek için kendimi çok zorlamam gerekiyor.
3. Hiçbir şey yapamıyorum.

P- 0. Her zamanki gibi iyi uyuyabiliyorum.

1. Eskiden olduğu gibi iyi uyuyamıyorum.
2. Her zamankinden 1-2 saat daha erken uyanıyorum ve tekrar uyuyamıyorum.
3. Her zamankinden çok daha erken uyanıyor ve tekrar uyuyamıyorum.

Q- 0. Her zamankinden daha çabuk yorulmuyorum.

1. Her zamankinden daha çabuk yoruluyorum.
2. Yaptığım her şey beni yoruyor.
3. Kendimi hemen hiçbir şey yapamayacak kadar yorgun hissediyorum.

R- 0. İştahım her zamanki gibi.

1. İştahım her zamanki kadar iyi değil.
2. İştahım çok azaldı.
3. Artık hiç iştahım yok.

S- 0. Son zamanlarda kilo vermedim.

1. İki kilodan fazla kilo verdim.
2. Dört kilodan fazla kilo verdim.
3. Altı kilodan fazla kilo verdim.

Kilo vermek için kasıtlı olarak az yerim.

T- 0. Sağlığım beni fazla endişelendirmiyor.

1. Ağrı, sancı, mide bozukluğu veya kabızlık gibi rahatsızlıklar beni endişelendirmiyor.
2. Sağlığım beni endişelendirdiği için başka şeyleri düşünmek zorlaşıyor.
3. Sağlığım hakkında o kadar endişeliyim ki başka hiçbir şey düşünmüyorum.

U- 0. Son zamanlarda cinsel konulara olan ilgimde bir değişme fark etmedim.

1. Cinsel konularla eskisinden daha az ilgiliyim.
2. Cinsel konularla şimdi çok daha az ilgiliyim.
3. Cinsel konulara olan ilgimi tamamen kaybettim.



## **ÖZGEÇMİŞ**

### **Kişisel Bilgiler**

**Adı-Soyadı:** Ayşe İklim CENGİZ

**Doğum Tarihi:** 08.03.1990

**E-mail:** ayseiklim.cengiz@alumni.uni-graz.at

### **Eğitim Durumu**

**2016-2017:** Karl-Franzens-Universität Graz, Psychology Master's Programme, Graz/Avusturya

**2015-2016:** Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Yüksek Lisansı

**2009-2013:** İstanbul Kültür Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Lisansı

### **Yabancı Diller ve Düzeyi**

	<b>Okuma</b>	<b>Yazma</b>	<b>Konuşma</b>
İngilizce	İleri	İleri	İleri
Almanca	İyi	Orta	İyi
İtalyanca	Orta	Temel	Orta

### **İş Deneyimi**

**08.2014-08.2016:** Sağduyu Psikolojik Danışmanlık Merkezi'nde "Psikoterapist" görevi

**01.2014-06.2014:** Mektebim Okulları'nda "Okul Psikologu" görevi