



T.C.

**ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ PROGRAMI**

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN BEDEN ALGISININ DEPRESYON
İLE İLİŞKİSİ: MİZACIN ROLÜ**

Kübra GÜZEL

Öğrenci No:144102089

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN: Prof. Dr. Sermin KESEBİR

İstanbul – 2016



T.C.

**ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ PROGRAMI**

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN BEDEN ALGISININ DEPRESYON
İLE İLİŞKİSİ: MİZACIN ROLÜ**

Kübra GÜZEL

Öğrenci No:144102089

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN: Prof. Dr. Sermin KESEBİR

İstanbul – 2016



T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZ SINAV TUTANAĞI

GENEL BİLGİLER

Öğrenci No	:	
Öğrenci Adı Soyadı	:	Kübra Güzel
Anabilim Dalı	:	Klinik Psikoloji
Tez Danışmanı	:	Prof. Dr. Sermin KESEBİR
Tezin Başlığı	:	Üniversite Öğrencilerinin Beden Algısının Depresyon ile İlişkisi: Mizacın Rolü

TEZ SAVUNMA SINAVI TUTANAĞI

Toplantı Tarihi	:	23.12.2016	Saati	:	11:15
Öğrenci Savunmaya	:	<input checked="" type="checkbox"/> 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 kararı,					
<input checked="" type="checkbox"/> OY BİRLİĞİ <input type="checkbox"/> OY ÇOKLUGU					
<input checked="" type="checkbox"/> Yapılan savunma sınavında adayın başarılı bulunması sonucunda tez KABUL edilmiştir.					
<input type="checkbox"/> Yapılan savunma sınavı sonucunda tezin DÜZELTİLMESİ için ay EK SÜRE verilmesinin Enstitü Müdürlüğüne önerilmesi kararı alınmıştır. (en fazla 3 ay)					
<input type="checkbox"/> Yapılan savunma sınavının sonucunda tezin REDDEDİLMESİ kararı alınmıştır.					
iv					
Savunmada Tezin Başlığı	:	<input type="checkbox"/> Değişmedi.	<input type="checkbox"/> Değişti.		
Tezin Yeni Başlığı	:				
Öğrenci Savunmaya	:	<input type="checkbox"/> GELMEDI			
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 kararı,					
<input type="checkbox"/> OY BİRLİĞİ ile REDDEDİLMİŞTİR.					

ile almıştır.

Tez Sınavı Jürisi	Unvanı, Adı Soyadı	İmza
Danışman Üye	Prof. Dr. Sermin KESEBİR	
Üye	Yrd.Doç.Dr. Oğuz TAN	
Üye	Doç. Dr. Korkut ULUCAN	

Yemin Metni

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Üniversite Öğrencilerinin Beden Algısının Depresyon ile İlişkisi: Mizacın Rolü” 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 28/11/2016

Kübra GÜZEL

Önsöz/Teşekkür

Tüm tez aşamalarım boyunca sabırla sorularımı yanıtlayan, bana inanan bilgi ve deneyimleri ile bana destek olan, tez danışmanım **Prof. Dr. Sermin Kesebir**'e teşekkürlerimi sunarım.

Her sıkıntıda yanımda olan her an rehberlik eden ve aynı desteği tez dönemim boyunca da bana yol gösteren ablam **Psk.Dan.Yasemin Güzel Söyüt'e**, uygulama sırasında yardımcı olan ve ölçeklerin uygulanmasında emek harcayan meslektaşım **Psk.Meltem Yıldırım'a** eğitim hayatım boyunca her zaman yanımda olan bana inanan ve desteklerini esirgemeyen canım annem **İlhafe Güzel** ve canım babam **Hacı Güzel** 'e abim **Muhammed Güzel**'e sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Kübra GÜZEL
İstanbul,2016

(GÜZEL, Kübra, Yüksek Lisans, İstanbul, 2016)

Üniversite Öğrencilerinin Beden Algısının Depresyon ile İlişkisi: Mizacın Rolü

Özet:

Üniversite öğrencilerinin beden algısının depresyon ile ilişkisinde mizacın rolünü incelemek üzere 50'si kız ve 50'si erkek 100 üniversite öğrencisi ile bir çalışma yapılmıştır. Çalışmada, öğrencilerin beden algısı düzeylerini araştırmak üzere Secard ve Jurard tarafından geliştirilen 40 maddelik Vücut Algısı Ölçeği, öğrencilerin depresyon düzeylerini araştırmak için Beck ve arkadaşları tarafından geliştirilen, 15 yaş ve üzerindeki ergen ve yetişkinlere uygulanabilen Beck Depresyon Ölçeği ve öğrencilerin mizaç tipleri ve bu mizaçlara ne düzeyde uyduklarını görmek üzere Hagop A. Akiskal tarafından geliştirilen Mizaç Ölçeği (TEMPS-A) uygulanmıştır.

Betimsel istatistik sonuçlarına bakıldığında, Öğrencilerin, vücut algısı ortalama puanı ise $152,88 \pm 24,32$ olarak hesaplanmıştır. Genel olarak öğrencilerin vücut (beden) algısı düzeylerinin yüksek olduğunu söylemek mümkündür. Öğrencilerin beden algısı düzeylerinin yaşına, eğitim durumlarına ve gelir düzeylerine göre farklılaşmazken, erkekler lehine, ilişkisi olan öğrenciler lehine ve zayıf ile normal öğrenciler lehine anlamlı bir farklılaşma olduğu bulunmuştur. Öğrencilerin genel depresyon puanlarının oldukça düşük olduğu bulunmuştur ($10,54 \pm 7,13$). Farklılaşma analizlerine göre cinsiyete göre öğrencilerin depresyon puanları farklılaşmazken, küçük yaştaki öğrencilerin, lisans öğrencilerinin, ilişkisi olmayan öğrencilerin, gelir düzeyi düşük öğrencilerin ve hafif ve 1. Derece şişman öğrencilerin depresyon puanları daha yüksek çıkmıştır. Öğrencilerin mizaç düzeylerinin tüm değişkenler açısından farklılaştığı bulunmuştur.

Araştırmanın asıl problemi olan öğrencilerin beden algısının depresyonla olan ilişkisinde mizacın rolüne ilişkin yapılan analizlere göre depresif mizaç bu ilişkinin %12,0'sini, siklotimik mizaç %6,0'sını, hipertimik mizaç %7,0'sini, sinirli mizaç %8,0'ini ve endişeli mizaç %12,0'sini açıklamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Beden algısı, depresyon, mizaç.

(GÜZEL, Kübra, Graduate Program, Istanbul, 2016)

*The Relationship between the Body Perception and Depression of University Students:
The Role of the Temperament*

Summary:

A study was conducted with 100 university students from 50 girls and 50 boys to investigate the role of temperament in relation to depression in university students. In order to investigate the students' physical image levels the 40-item Perception Scale developed by Secard and Jurard was used. To examine the level of depression of the students Beck Depression Scale was used. And for students' temperament level, Temperament Scale (TEMPS-A) which was developed by Hagop A. Akiskal was applied to the participants.

In general, the students' body (body) perception level found to be high. While the perceptual levels of the students did not differ according to their age, educational status and income levels, it was found that there was a significant difference in favor of thin and normal weight students and in favor of male the students. The general depression scores of the students were found to be quite low ($10,54 \pm 7,13$). According to differentiation analyzes, depression scores, younger students², undergraduates', students with no relationship, students with low income were higher than the others. Temperament levels of students differed in terms of all demographics variables.

According to the analyzes on the role of temperament in relation to depression, the depressive temperament had 12,0% of this relationship, 6,0% of cyclothymic temperament, 7,0% of hyperthymic temperament, 8,0% of irritable temperament and depressed mood 12.0%.

Keywords: Perception of body, depression, temperament.

İÇİNDEKİLER

Tez Kabul Formu	iii
Yemin Metni	iv
Önsöz/Teşekkür.....	v
Özet:	vi
Summary:	vii
İÇİNDEKİLER	viii
TABLolar LİSTESİ.....	x
ŞEKİLLER LİSTESİ	xiv
KISALTMALAR ve SEMBOLLER LİSTESİ	xv
BÖLÜM I.....	1
GİRİŞ	1
1.1. PROBLEM.....	2
1.2. ARAŞTIRMANIN AMACI	2
1.3. ARAŞTIRMANIN ALT AMAÇLARI.....	2
1.4. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ.....	3
1.5. SAYILTILAR.....	3
1.6. SINIRLILIKLAR.....	4
BÖLÜM II.....	5
LİTERATÜR	5
2.1. BEDEN ALGISI	5
2.1.1. Beden Algısını Etkileyen Faktörler	8
2.1.1.1. Beden Algısını Etkileyen Kişisel Faktörler	8
2.1.1.2. Toplumsal Değerlendirmeler.....	11
2.2. DEPRESYON	13
2.2.1. DSM-V'E Göre Majör Depresyon Bozukluğu.....	15
2.2.2. Depresyona İlişkin Yaklaşımlar	16
2.2.2.1. Tanımlayıcı Yaklaşımlar	16
2.2.2.2. Psikodinamik Yaklaşımlar	17
2.3. MİZAÇ.....	18
2.3.1. Hipertimik Mizaç	20
2.3.2. Depresif Mizaç	20
2.3.3. İrritabl (Sinirli) Mizaç	21

2.3.4. Siklotimik Mizaç	21
BÖLÜM III	23
GEREÇ ve YÖNTEM.....	23
3.1. ARAŞTIRMANIN MODELİ	23
3.2. ÇALIŞMA GRUBU	23
3.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI	25
3.3.1. Birey Bilgi Formu	26
3.3.2. Vücut (Beden) Algısı Ölçeği	26
3.3.3. Beck Depresyon Ölçeği.....	29
3.3.4. Mizaç Ölçeği	31
3.4. VERİLERİN ANALİZİ	33
BÖLÜM IV	35
BULGULAR.....	35
4.1. ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN VÜCUT ALGISI DÜZEYLERİNE İLİŞKİN BULGULAR	35
4.2. ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN DEPRESYON DÜZEYLERİNE İLİŞKİN BULGULAR	39
4.3. ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN MIZAÇ DÜZEYLERİNE İLİŞKİN BULGULAR.....	43
4.4. ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN BEDEN ALGISININ DEPRESYON İLE İLİŞKİSİNDE MIZACIN ROLÜNE İLİŞKİN BULGULAR.....	52
BÖLÜM V	62
TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER.....	62
5.1. TARTIŞMA VE SONUÇ	62
5.1.1. Öğrencilerin Beden Algısına Yönelik Sonuçlar	62
5.1.2. Öğrencilerin Depresyon Düzeylerine Yönelik Sonuçlar	63
5.1.3. Öğrencilerin Mizaç Düzeylerine Yönelik Sonuçlar	64
5.1.4. Üniversite Öğrencilerinin Beden Algısının Depresyon ile İlişkisinde Mizacın Rolüne İlişkin Sonuçlar.....	66
KAYNAKÇA	69
EKLER	74
ÖZGEÇMİŞ	83

TABLolar LİSTESİ

Tablo 1 Araştırma örneklemini oluşturan üniversite öğrencilerinin kişisel bilgilerine ilişkin dağılım ($n_{Kız}=50$, $n_{Erkek}=50$ ve $N_{Genel}=100$).....	24
Tablo 2 Üniversite öğrencilerin yaş, boy, kilo ve beden kitle indekslerine ilişkin betimsel istatistikler ($n_{Kız}=50$, $n_{Erkek}=50$ ve $N_{Genel}=100$).....	24
Tablo 3 Vücut Algısı Ölçeğine ilişkin güvenilirlik analizi	28
Tablo 4 Beck Depresyon Ölçeğine ilişkin güvenilirlik analizi	30
Tablo 5 Mizaç Ölçeğine ilişkin güvenilirlik analizi.....	32
Tablo 6 Üniversite öğrencilerinin vücut algısı puanlarına/ düzeylerine ilişkin betimsel istatistikler ($N=100$)	35
Tablo 7 Üniversite öğrencilerinin vücut algısı puanlarının yaşa göre farklılaşma gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan Kruskal Wallis testi ($N=100$).....	36
Tablo 8 Üniversite öğrencilerinin vücut algısı puanlarının cinsiyete göre farklılaşma gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan t-testi ($N=100$).....	36
Tablo 9 Üniversite öğrencilerinin vücut algısı puanlarının eğitim durumuna göre farklılaşma gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan Mann-Whitney testi ($N=100$).....	36
Tablo 10 Üniversite öğrencilerinin vücut algısı puanlarının birliktelik/ilişki durumuna göre farklılaşma gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan t-testi ($N=100$)	37
Tablo 11 Üniversite öğrencilerinin vücut algısı puanlarının gelire göre farklılaşma gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan Kruskal Wallis testi ($N=100$).....	37
Tablo 12 Üniversite öğrencilerinin vücut algısı puanlarının beden kitle indeksine göre farklılaşma gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan Kruskal Wallis testi ($N=100$).....	38
Tablo 13 Üniversite öğrencilerinin vücut algısı puanlarının beden kitle indeksinin hangi grupları arasında farklılaşma gösterdiğini araştırmak üzere yapılan Mann-Whitney testi ($N=100$).....	38
Tablo 14 Üniversite öğrencilerinin depresyon düzeylerine ilişkin betimsel istatistikler ($N=100$).....	39

Tablo 15 Üniversite öğrencilerinin depresyon düzeylerinin yaşa göre farklılaşma gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan Kruskal Wallis testi (N=100).....	39
Tablo 16 Üniversite öğrencilerinin depresyon düzeylerinin yaşın hangi grupları arasında farklılaşma gösterdiğini araştırmak üzere yapılan Mann-Whitney testi (N=100)	39
Tablo 17 Üniversite öğrencilerinin depresyon düzeylerinin cinsiyete göre farklılaşma gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan t-testi (N=100).....	40
Tablo 18 Üniversite öğrencilerinin depresyon düzeylerinin eğitim durumuna göre farklılaşma gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan Mann-Whitney testi (N=100).....	40
Tablo 19 Üniversite öğrencilerinin depresyon düzeylerinin birliktelik/ilişki durumuna göre farklılaşma gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan t-testi (N=100)	41
Tablo 20 Üniversite öğrencilerinin depresyon düzeylerinin gelire göre farklılaşma gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan Kruskal Wallis testi (N=100).....	41
Tablo 21 Üniversite öğrencilerinin depresyon düzeylerinin gelir durumunun hangi grupları arasında farklılaşma gösterdiğini araştırmak üzere yapılan Mann-Whitney testi (N=100).....	42
Tablo 22 Üniversite öğrencilerinin depresyon düzeylerinin beden kitle indeksine göre farklılaşma gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan Kruskal Wallis testi (N=100).....	42
Tablo 23 Üniversite öğrencilerinin depresyon düzeylerinin beden kitle indeksinin hangi grupları arasında farklılaşma gösterdiğini araştırmak üzere yapılan Mann-Whitney testi (N=100).....	43
Tablo 24 Üniversite öğrencilerinin mizaç düzeylerine ilişkin betimsel istatistikler (N=100).....	43
Tablo 25 Üniversite öğrencilerinin mizaç düzeylerinin kesme puanlarına göre bulunan mizaçlara ilişkin frekans ve yüzde dağılımları (N=100).....	44
Tablo 26 Üniversite öğrencilerinin mizaç düzeylerinin yaşa göre farklılaşma gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan Kruskal Wallis testi (N=100).....	44
Tablo 27 Üniversite öğrencilerinin mizaç düzeylerinin yaşın hangi grupları arasında farklılaşma gösterdiğini araştırmak üzere yapılan Mann-Whitney testi (N=100)	45
Tablo 28 Üniversite öğrencilerinin mizaç düzeylerinin cinsiyete göre farklılaşma gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan t-testi (N=100).....	46

Tablo 29 Üniversite öğrencilerinin mizaç düzeylerinin eğitim durumuna göre farklılaşma gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan Mann-Whitney testi (N=100).....	47
Tablo 30 Üniversite öğrencilerinin mizaç düzeylerinin birliktelik/ilişki durumuna göre farklılaşma gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan t-testi (N=100).....	48
Tablo 31 Üniversite öğrencilerinin mizaç düzeylerinin gelire göre farklılaşma gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan Kruskal Wallis testi (N=100).....	49
Tablo 32 Üniversite öğrencilerinin mizaç düzeylerinin gelir durumunun hangi grupları arasında farklılaşma gösterdiğini araştırmak üzere yapılan Mann-Whitney testi (N=100)	49
Tablo 33 Üniversite öğrencilerinin mizaç düzeylerinin beden kitle indeksine göre farklılaşma gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan Kruskal Wallis testi (N=100).....	51
Tablo 34 Üniversite öğrencilerinin mizaç düzeylerinin beden kitle indeksinin hangi grupları arasında farklılaşma gösterdiğini araştırmak üzere yapılan Mann-Whitney testi (N=100).....	51
Tablo 35 Öğrencilerin vücut algısı, depresyon düzeyi ve mizaç düzeyi puanları arasındaki ilişkilere yönelik korelasyon testi (N=100)	52
Tablo 36 Öğrencilerin vücut algılarının depresyon ile ilişkisinde depresif mizacın rolüne ilişkin hiyerarşik regresyon analizi	54
Tablo 37 Öğrencilerin vücut algılarının depresyon ile ilişkisinde depresif mizacın etkisine ilişkin regresyon analizi	54
Tablo 38 Öğrencilerin vücut algılarının depresyon ile ilişkisinde siklotimik mizacın rolüne ilişkin hiyerarşik regresyon analizi	56
Tablo 39 Öğrencilerin vücut algılarının depresyon ile ilişkisinde siklotimik mizacın etkisine ilişkin regresyon analizi	56
Tablo 40 Öğrencilerin vücut algılarının depresyon ile ilişkisinde hipertimik mizacın rolüne ilişkin hiyerarşik regresyon analizi	57
Tablo 41 Öğrencilerin vücut algılarının depresyon ile ilişkisinde hipertimik mizacın etkisine ilişkin regresyon analizi	57
Tablo 42 Öğrencilerin vücut algılarının depresyon ile ilişkisinde sınırlı mizacın rolüne ilişkin hiyerarşik regresyon analizi	58

Tablo 43 Öğrencilerin vücut algılarının depresyon ile ilişkisinde sınırlı mizacın etkisine ilişkin regresyon analizi	58
Tablo 44 Öğrencilerin vücut algılarının depresyon ile ilişkisinde endişeli mizacın rolüne ilişkin hiyerarşik regresyon analizi	60
Tablo 45 Öğrencilerin vücut algılarının depresyon ile ilişkisinde endişeli mizacın etkisine ilişkin regresyon analizi	60



ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1 Öğrencilerin beden/vücut algısının depresyon ile ilişkisinde mizacın rolüne ilişkin kurulan model	54
Şekil 2 Öğrencilerin beden/vücut algısının depresyon ile ilişkisinde depresif mizacın rolüne ilişkin grafik	55
Şekil 3 Öğrencilerin beden/vücut algısının depresyon ile ilişkisinde siklotimik mizacın rolüne ilişkin grafik	56
Şekil 4 Öğrencilerin beden/vücut algısının depresyon ile ilişkisinde hipertimik mizacın rolüne ilişkin grafik	57
Şekil 5 Öğrencilerin beden/vücut algısının depresyon ile ilişkisinde sınırlı mizacın rolüne ilişkin grafik	59
Şekil 6 Öğrencilerin beden/vücut algısının depresyon ile ilişkisinde endişeli mizacın rolüne ilişkin grafik	60

KISALTMALAR ve SEMBOLLER LİSTESİ

BDE	: Beck Depresyon Envanteri
DMS	: The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
SPSS	: The Statistical Packet for the Social Sciences
Vb.	: Ve benzeri
Vd.	: Ve diğerleri
%	: Yüzde
<i>sd</i>	: Birden fazla grup olması durumunda serbestlik derecesi
<i>f</i>	: Bir değerin, olayın tekrar eden gözleminin dağılımı
<i>N</i>	: Örneklemdaki toplam denek/anket yanıtlayanlar sayısı
<i>p</i>	: Hata yapma olasılığı
<i>ss</i>	: Standart sapma
<i>t</i>	: t-testi sonucu elde edilen değer
<i>Z</i>	: Mann-Whitney testi sonucu elde edilen değer
\bar{X}	: Bir veri dağılımının aritmetik ortalaması

BÖLÜM I

GİRİŞ

Günümüz toplumunda algıların oluşması/gelişmesi, yaygın bir deyişle küresel köyleşmenin de etkisiyle, gittikçe birbirine benzemeye başlamaktadır. Bir zamanlar daha çok batı bireyci toplumlarına ait olduğu pek çok algı durumu artık dünyanın pek çok yerinde benzer görüntüler vermektedir. Örneğin “güzel olmak”, “sağlıklı olmak” veya “yetenekli olmak” bir Avrupa ülkesine benzer bir imgeleme işaret etmektedir. Bunun en başta gelen nedeni üretilen hâkim algıların dünyanın her yerinde ve anlık olarak takip edilebilmesi. Böylece küresel olarak üretilen algı yerelin yerini almaktadır çoğu zaman. Beden algısı da buna benzer bir algı çeşididir. Bireylerin, gerçek beden algıları ile her çeşit görsel ve yazılı basın ile arkadaş, aile, toplumsal değerler tarafından dayatılan ideal beden algıları arasında özellikle ideal beden algısı lehine fark olduğunda bireylerin için (özellikle ergen ve gençler) depresyona gidebilecek bir süreç başlar.

Beden algısı ile ilgili yapılan çalışmalarda en büyük farklılaşma özelliği olarak cinsiyet ve yaş öne çıkmaktadır. Araştırmalar, özellikle cinsiyet ile beden algısı arasında kız/kadınlar lehine önemli farklılaşmalar olduğunu göstermektedir. Yaş değişkeni için ise ergen ve genç erişkinlik zamanlarında bireylerin beden algısının çok etkilendiği bulunmuştur. Bunun yanında kişisel bazı diğer özellikler de (öz saygı gibi) ve toplumsal bazı belirleyiciler (toplumun cinsiyete ilişkin normları, sağlıklı olma vb) de beden algısının oluşması ve gelişmesinde önemli yere sahiptir.

Bireylerin beden algısında bir sorun olduğunda bunun her zaman ve aynı şiddette olmasa da depresyona yol açması mümkündür. Bireylerin depresyona (çökkünlük yaşaması) girmesi ise bazen tekrar eden ve çok uzun ve zahmetli bir sürecin başlamasına neden olabilir. Bireylerin beden algısındaki bozukluğun depresyona yol açması durumunda ise bu ilişkinin ne kadar güçlü olduğu önemli hale gelecektir. Bu ilişki aynı zamanda bireyin mizacından da etkilenecektir. Akiskal'ın (1987) çalışmalarına göre belirlenmiş beş tip mizacın, bireyin beden algısı depresyon ilişkisine aynı derecede etki etmesi beklenemez. Örneğin, depresif mizaç tipi ağır basan bir bireyin beden algısı depresyon ilişkisi, sınırlı mizaç tipine sahip bir bireyin beden algısı ile depresyon arasındaki ilişkiye göre aynı olmayacaktır. Bu çalışmada da üniversite

öğrencilerinin beden algısı ile depresyon düzeylerinde mizacın rolünün olup olmadığı, varsa hangi mizaç tipinin bu ilişkide ne kadar etkili olduğu araştırılmıştır.

1.1.PROBLEM

Bu araştırmanın temel problemi, “Üniversite Öğrencilerinin Beden Algısının Depresyon ile İlişkisi: Mizacın Rolü” olarak belirlenmiştir.

1.2.ARAŞTIRMANIN AMACI

Beden algısı, her hangi bir kişinin kendi bedeni hakkında ki düşüncelerini, duygularını ve algılarını ifade eden bir kavramdır. Beden imgesi ile bedeninin gerçek durumu arasında belli bir tutarlılık olması, kişinin bedeni ile barışık olması ve ondan memnun olması kişinin olumlu beden imgesine sahip olduğunu göstermektedir.

İnsanların beden imgesi, hem onun ruh sağlığını etkileyen hem de ondan etkilenen bir kavramdır. Olumlu beden imgesi, insanların ruh sağlığına olumlu katkıda bulunurken, çeşitli sorunlar yaşayan kişinin kendi bedeni ile ilgili değerlendirmeleri çoğu zaman olumsuz olmaktadır. Beden algısı, depresyon ile yakından ilişkilidir. Beden imge algısı olumsuz olan kişilerde depresyon eğilimi gözetlenmektedir. Bu nedenlerle bu çalışmanın amacı üniversite öğrencilerinin beden algılarına göre depresyon düzeyleri arasında ilişkide mizacın rolünün olup olmadığını, varsa hangi mizaç türünün bu ilişkide ne derecede etkili olduğunu araştırmaktır.

1.3.ARAŞTIRMANIN ALT AMAÇLARI

Araştırmanın temel amacına ve probleme bağlı olarak aşağıdaki alt amaçlar/problemler belirlenmiştir:

Bu probleme dayalı olarak aşağıdaki alt problemlere de yanıt aranmıştır;

1. Öğrencilerin, beden algısı, depresyon düzeyi ve mizaçlara ilişkin genel düzeyleri nedir?

2. Öğrencilerin, beden (vücut) algısı düzeyleri yaş, cinsiyet, eğitim durumu, birliktelik durumu, Beden Kitle İndeksi (BKİ) ve ekonomik durumlarına (gelir) farklılaşmakta mıdır?
3. Öğrencilerin, depresyon düzeyleri yaş, cinsiyet, eğitim durumu, birliktelik durumu, Beden Kitle İndeksi (BKİ) ve ekonomik durumlarına (gelir) farklılaşmakta mıdır?
4. Öğrencilerin, mizaç düzeyleri yaş, cinsiyet, eğitim durumu, birliktelik durumu, Beden Kitle İndeksi (BKİ) ve ekonomik durumlarına (gelir) farklılaşmakta mıdır?
5. Öğrencilerin, beden algısı, depresyon düzeyi ve mizaçlara ilişkin genel düzeyleri arasında anlamlı ilişki var mıdır?
6. Öğrencilerin, beden algısı ile depresyon düzeyleri arasındaki ilişkide mizacın rolü (moderatör etkisi) var mıdır?

1.4.ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ

Beden algısı, her hangi bir kişinin kendi bedeni hakkında ki düşüncelerini, duygularını ve algılarını ifade eden bir kavramdır. Ve ayrıca beden imajı bizim sosyal ilişkilerimizde başarılı olmamızda önemli bir yere sahiptir, özellikle son zamanlarda mobil cihazların tüm nüfusa yayılması ve beraberinde gelen, eski medyadan çok daha etkili anlık iletişimi sağlayan uygulamaların varlığı beden algısını insanlar için ön plana çıkarmaktadır. Bu çalışma da beden algısının depresyon ile ilişkisinde mizaç tiplerinin etkisinin araştırılması ve (varsa) bu etkinin derecesine göre tedavi yöntemleri belirlenebilmesi açısından faydalı olabileceği, aynı zamanda da literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

1.5.SAYILTILAR

1. Araştırmaya katılan üniversite öğrenciler, uygulanan anketi ve ankette yer alan ölçeklerle kişisel özelliklere ilişkin soruları samimiyetle ve doğru olarak cevaplamışlardır.
2. Araştırmanın örnekleme, evreni temsil etmektedir.

3. Araştırmanın ölçme araçları ölçtükleri özellikler bakımından geçerli ve güvenilirlerdir (ölçme araçlarının güvenilirliği asıl analizler öncesi kontrol edilmiştir).

1.6.SINIRLILIKLAR

Bu araştırmanın sınırlılıkları;

1. Bu araştırma, amaç ve alt amaçlarda belirtilen sorular ile sınırlıdır.
2. Araştırma, örneklem grubunda yer alan öğrencilerle sınırlıdır.
3. Araştırma, zaman bakımından 2016 yılı ile sınırlıdır.
4. Araştırmanın sonuçları, araştırmaya katılan öğrencilerin verdikleri yanıtlarla sınırlıdır.

BÖLÜM II

LİTERATÜR

2.1. BEDEN ALGISI

Beden algısı kavramı, yeni olmamakla birlikte yıllar içinde gittikçe daha çok araştırılan, başka kavramlarla ilişkiler kurulan bir kavram haline gelmiştir. Eke'ye (2013), göre “İnsanın insan olarak sosyal hayatta varoluş mekânı olan beden, her zaman düşüncenin, araştırmanın ve anlamının konusu olagelmiştir. Denilebilir ki aktif benliğin mekânı olan beden üzerine yapılan yorumlar belki de insanlık tarihi kadar eskidir.” (s. 150).

Beden algısına ilişkin kavramsılaştırmalar sosyal bilimler, ruh ve sağlık bilimlerinde ve diğer bilim dallarında farklı şekillerde tanımlanmakla birlikte benzer bir noktaya gelmektedir. Bunlardan bazıları beden imajı, beden şeması, beden imgesi, beden egosu olarak farklı disiplinlerde karşımıza gelmektedir.

Beden imajı neden bu kadar önemlidir sorusuna cevap olarak Harter (1990), benlik algısının bireyin hayatı süresince benliğine ilişkin değerinin ve ruh sağlığının ciddi bir bölümünü kapsadığını, beden algısının bireyin yaşamının neredeyse hiçbir anında gündeminden düşmediğini söyler. Beden algısı bireyler arası farklılıklar kadar toplumsal farklılıklar sonucu da biçimlenir ve kişilerin hayatlarında çeşitli derecelerde etkili olur. Canpolat ve ark. (2003), yaptıkları çalışmalarda beden algısının kişinin kendisini kabul etmesi, diğerlerinin gözünde kabul (sosyal kabul), diğer cinse kendini ispat (popülerlik) ve özellikle genç erkekler bakımından atletik yetenekler üzerinde önemli etkileri olduğunu belirtmektedir. Cash ve Pruzinsky, (2002) beden algısının ergenlik öncesi, erken çocukluktan başlayarak, bireyin duygu, düşünce, davranışlarımıza şekil verdiğini ve buradan hareketle diğer insanlarla olan ilişkilerimizi biçimlendirerek yaşam kalitemiz üzerinde etkili olduğunu belirtmektedir. Smolak'ta (2002), erken çocukluktan başlayarak beden algısının bireylerde nasıl geliştiğinin çok önemli olduğunu söylemektedir. Ona göre “bireyin genel olarak kendine duyduğu saygı ile olumlu bir beden imgesine sahip oluşu arasında ilişki bulunmakta, öte yandan olumsuz beden imgesine sahip olmanın erken ergenlikte depresyon ve yeme bozukluklarını yordadığı bilinmektedir” (Smolak, 2002, s. 66).

Morrison ve ark. (2004), beden algısını değerlendirme ve yatırım şeklinde iki aşamalı bir tanımlama ile açıklamaktadır. Bu yazarlara göre birey ilk aşamada bedenine ilişkin bir değerlendirme yapmaktadır. İlk aşama bireylerin kendi fiziksel görünüşleri hakkındaki düşünce ve inançlarını değerlendirmeyi kapsar. İkincisi aşama ise, beden algısı yatırımdır. Bu aşamada birey ilk aşamanın sonucu olarak görünmek istediği biçime varmak için çabalar, bireysel uğraş verir ve zihindeki şekle ulaşmak uğrunda davranışlar sergiler.

Beden algısı temelde üç bileşenden oluşmaktadır;

1. Gerçek beden: Bu bireyin var olan gerçek fiziksel yapısını anlatır ve fonksiyonel olarak bedenin mevcut durumunu ifade eder. Gerçek beden, herkes tarafından aynı şekilde ölçülebilen, bir anlamda bilimsel olarak objektif yanı anlatır. Anne-babadan genlerle gelen ve zaman içinde çevresel faktörler vasıtasıyla gelişir.
2. İdeal beden veya beden ideali: Bireyin bedenin bir kısmının veya tamamının, arzulanan, çeşitli şekilde uğraşlar verilerek ulaşılmaya çalışıldığı biçimidir. İdeal beden, yetişme, eğitim, içinde yaşanan kültür, modanın bireyler üzerinde etkisi ve bireyler arası ilişkiler tarafından biçimlendirilir. Temel'e (2005) göre, "Beden ideali, kişinin bilinçli ya da bilinçsiz olarak beden gerçekliğini ve beden sunumunu, çocukluğundan bugüne kadar içselleştirdiği ve benimsediği norm veya standartlarla kıyaslamasını içerir" (Temel, 2005, s.64).
3. Beden sunumu: Toplumsal baskılardan ve kültürden en çok etkilenen bileşendir. Bireylerin kendi ve başkaları tarafından kendi zihinsel iz düşümleri sonucu görünümlerinin daha fark edilebilir, daha çarpıcı, daha iyi olması için yaptıkları davranışlardır. Beden sunumu bir önceki bileşen olan ideal beden düşüncesinde şekillenir ve anatomik yapının değişimi gibi radikal farklılaşmalara kadar (cerahi müdahaleler) gidebilir. Beden sunumu, giyinmek ve süslenmekten başlayarak, düşünülen beden sunumuna uygun olarak duruş ve yürüyüş gibi vücut hareketlerine oradan daha kalıcı değişikliklere kadar (kas geliştirme, zayıflama vb) değişikliklere kadar geniş bir yelpazeyi kapsar (Souto & Garcia, 2002; Temel, 2005; Labre, 2005).

Beden bir mesaj aracıdır aynı zamanda. Labre (2005), bedenini, bireyin bazen bilmeyerek ama çoğu zaman farkında olarak bilgi aktarımı için kullanıldığını belirtir. Aynı tarz giyinmek gibi benzer bir fiziksel görünüme sahip olmak (belli bir kiloyu geçmemek gibi) örneğin bir gruba aidiyet mesajı verdiği gibi bir grupta norm haline gelmiş zayıf olmaya karşı kilolu olmak bir itirazı dile getirmek için kullanılabilir.

Günümüzde sonuçları çok tartışılan beden algısı için en önemli durumlardan biri gerçek beden ile ideal beden arasındaki ilişkidir. Birey bedenini, gerçekte olduğundan daha farklı algılıyorsa ortada bir sorun vardır. Bireyin gerçek beden, ideal beden ve beden sunumu ilişkisi yeni bir durum alır bazen son derece olumsuz sonuçlara yol açan yeni ilişki durumları ortaya çıkar.

Örneğin son derece zayıf olduğu halde hala kendisini kilolu olarak algılayan, bedenini fark edilir bir zaafı olmadığı halde bunu böyle görüp kendini beğenmeyen bireyler, gerçek beden-ideal beden dengesi/ilişkisi bozulmuş bireylerdir. Bu çarpıklık bazen bireylerin kendisi ile ilgili değil başkaları ile kendileri arasındaki denge bozukluğundan da kaynaklanabilir. Böyle olduğunda ise beden algısı sorunu ortaya çıkar (Aslan, 2004).

Örneğin Welch ve arkadaşlarının (2004) ergen (8–11 yaş) öğrencilerle yaptıkları bir araştırmada, öğrencilerin gerçek bedenleri ve algıladıkları bedenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu bulunmuştur.

Demir (2006), lise öğrencileri ile yaptığı araştırmasının sonucunda, öğrencilerin dörtte üçünün (%78,1) normal kilolarında olmalarına rağmen, %13,2'sinin kilo almak, %63,2'sinin ise kilo vermek ve son olarak %23,6'sının ise kilosunu korumak istediğini belirtmektedir. Demir'e göre bu durum, öğrencilerin beden algılarındaki bozulmayı işaret etmektedir. Araştırmacı, aynı çalışmada, öğrencilerin kendilerini boy olarak da farklı algıladıkları, olduğundan daha uzun, daha kısa veya normal gördüklerini rapor etmektedir (Demir, 2006).

Benzer şekilde, Eaton ve arkadaşları (2005), yüksekokul öğrencilerinin çalışma grubunu oluşturduğu bir çalışmada, öğrencilerin %65,0'inin normal kiloda olmalarına rağmen %11,0 farkla sadece %54,0'ünün kendisini normal kiloda algıladıklarını bulmuştur.

2.1.1. Beden Algısını Etkileyen Faktörler

Beden algısına ilişkin bireylerin yaşadıkları sorunların büyük bölümü ergenlik zamanlarına ait olmakla birlikte sadece bu dönemde rastlanmaz. Beden algısını etkileyen, kişisel özelliklerden cinsiyet, yaş, kilo/ağırlık, öz saygı, toplumsal değerlendirmeler gibi pek çok açık ve örtülü faktörler vardır.

2.1.1.1. Beden Algısını Etkileyen Kişisel Faktörler

2.1.1.1.1. Cinsiyet

Cinsiyet, belki de beden algısı kavramı ile en çok ilişkilendirilen özelliklerin başında gelmektedir. Pek çok çalışmada mutlaka cinsiyet ve özel olarak da kız/kadınlar beden algısı ile ilişkili rapor edilmiştir. Acar (2010), kadınların, yaş gibi diğer değişkenlerden ayrı olarak, erkeklerden daha çok kendi bedenleri ile ilgilendiklerini söylemektedir. Yazar, pek çok kadın için beden algısının erkeklere göre daha erken yaşlarda başladığını ve yine erkeklere göre çok daha ileri yaşlarda dahi ilgilerini sürdürdüklerini belirtmektedir. Kadınların, bozuk/hatalı beden algısı ve bedenlerinden hoşnutsuzluk düzeylerinin erkeklere göre daha yüksek olması veya daha sık görülmesinin bazı nedenleri vardır.

Kızların toplumsal rollerine erkeklerden daha önce ve daha öncelikli hazırlandığı bizim gibi ataerkil toplumlarda beden algısına yönelik sorunların da önce kızlarda görülmesi beklenir bir durumdur. Oktan ve Şahin (2010), medyada gizli ve açık mesajların özellikle kız ergenlere yönelik olduğunu işaret etmekte ve bunun sonucu olarak erkeklerden daha çok kendi bedenlerine odaklanan ve medyada sunulan örneklerle kendilerini kıyaslayan bir beden algısının oluştuğunu belirtmektedir. Yazarlar, çeşitli medyalarda bu ideal imgelere yoğun bir şekilde maruz kalan kız gösterdiklerini ifade etmektedirler görülebilmektedir.

Demir'e (2004) göre kadınlar, toplumsal ve kültürel baskılardan, özellikle bizim gibi ülkelerde, erkeklere oranla daha çok etkilenmektedir. Görsel medya büyük oranda kızlar/kadınlar üzerine yoğunlaşmaktadır. Yazara göre, medyada kadınlar için belirlenmiş ideal beden ölçüleri sürekli vurgulanırken ve bunlar çok belliyken erkeklere yönelik böyle bir idealleştirme genellikle yoktur.

Kalafat (2006), kilo üzerinden kız/kadın ve erkek beden algılarının nasıl oluştuğunu şöyle ifade etmektedir. “Kilo fazlalığı kızlarda ve erkeklerde farklı anlamlar ifade etmektedir. Erkekler az kiloya sahip olmayı olumlu görürken kızlar ideal olarak algılamaktadırlar. Kızlar, kültürel olarak güzel standartları olarak kabul edilen kalıplara erkeklerden daha fazla uymaya çalışmaktadırlar” (Kalafat, 2006, s.22).

Pek çok araştırmacı beden algısının cinsiyete göre farklı olmasının beklenir bir durum olduğunu, kadın ve erkeklerin dünyayı algılayış biçimlerinin farklı olmasının bunu açıkladığını savunmaktadır. Oğuz (2005), literatür incelendiğinde örneğin iş dünyası için kadınların görünülerinin önemli rol oynadığını, erkekler içinse bilgi, zeka ve sağlıkları daha öne çıkarıldığını söylemektedir. Yine yazara göre, yetiştirilme çağlarında en bireyci toplumlarda bile kadınlara güzelliğin ne kadar önemli olduğu vurgulanırken, erkeklere yetenek, güç, zekâ, liderlik gibi özelliklerin çok önemli olduğunun öğretilmektedir.

Vançelik ve ark. (2007), yüksek öğretim öğrencileriyle yapmış oldukları bir çalışmanın sonuçlarını değerlendirmelerinde, kız öğrencilerin büyük bir kısmının (%62,0) zayıf olmayı isterken, erkek öğrencilerin ise yarısından daha az bir bölümünün (%47,4) zayıf olmayı istediklerini bulmuşlardır.

Örsel ve ark. (2004) ise lise öğrencisiyle yaptıkları bir benzer çalışmada daha da çarpıcı bir sonuç elde etmişlerdir. Araştırmaya katılan kız öğrencilerin neredeyse yarısı, %43,0 ile daha zayıf olmayı isterken, erkeklerde bu oran sadece %18,3 olarak bildirilmiştir. Yazarlar, kızların erkeklere oranla bedenlerinden daha az memnun olduklarını ve daha zayıf bir beden idealine sahip olduklarını söylemektedir.

Çok (1990) ise 11–18 yaş arasında 555 öğrenci ile yaptığı çalışmanın sonunda (269’u kız ve 286’ı erkek) erkek öğrencilerin bedeniyle barışık olma düzeylerinin kız öğrencilerden istatistiksel olarak daha yüksek olduğunu bulmuşlardır.

2.1.1.1.2. Yaş

Aile içinde bireyin çevresine ilişkin farkındalık geliştirmesiyle birlikte beden algısı da gelişmeye başlar. Çocuk sözlü veya sözsüz aile bireyleriyle kurduğu iletişimde, özellikle diğer yetişkin veya kendisinden büyük çocuklarının kendisine ilişkin kurdukları imajı içselleştirmeye, kendisi ile bağı kurmaya başladığı andan itibaren bir

beden algısını da geliştirmeye başlar. Ancak bununla birlikte bilinçli bir beden algısı kurgulaması bireyin ergenliğe başlaması ile olur. Bunun en önemli nedeni son derece açık olan fiziksel ve kimyasal değişimler ve bu değişimlerin yeni gelişen soyut düşüncede yerini bulmasıdır. Bu kızlarda erkeklerden biraz daha erken başlar (Alagül, 2004).

Striegel-Moore ve Franko'ya (2002) göre normalin üstünde ağılığa sahip çocukların stigmatizasyonu üç yaşından başlayarak görülebilir. Küçük çocuklar, özellikle de okula başlama ile (6 yaş civarlarında) fazla kilolu (şişman) bireylere ilişkin sosyal etiketlemenin farkına varabilmekte ve kendileriyle de ilgili bu farkındalığı kullanarak hoşnut veya hoşnutsuzluğu ifade edebilirler (Smolak, 2002). Bireylerin fiziksel (beden) ölçü ve biçimiyle ilgili farkındalık ve buna bağlı olarak sosyal etiketlemeye yönelik takıntılarının 7-8 yaşları civarında geliştiği ve bazı durumlarda gittikçe katılaştığı görülmüştür (Williamson, Stewart, White ve York-Crowe, 2002).

Ergenlik dönemi, Aslan'a (2004) göre, her açıdan son derece şiddetli yaşanan bir dönemdir. Ergenin fiziksel, kimyasal (hormonal düzeyde) ve psiko-sosyal açıdan değişimin en çok ve şiddetli yaşadığı, bireyin kendisini çevresine ve kendisine kabul ettirme çabalarının arttığı, başkaları ile kıyaslamaların daha fazla yapıldığı bir dönemdir. Bu dönemde en büyük ilgi odağı bireyin kendi bedeni ve bu bedeni karşılaştırdığı yakın çevresindeki akranlarının bedenidir. Bu kendi içinde ve başkalarına yönelik karşılaştırmalar ergenin psikolojik dengesinde de ciddi düzensizliklere yol açar (Alagül, 2004). Ergenin, dış görünüşündeki değişimler olumsuz doğru değerlendirildiğinde (kusur odaklı) bunalımlar, olumluya doğru değerlendirildiğine (kendi bedenini aşırı beğenme) aşırı, coşkulu abartılar ortaya çıkar (Ardıç, 1992).

2.1.1.1.3. Kilo (Ağırlık)

Son yılların en büyük sağlık ve sosyal sorunlarından sayılan obezitenin bireylerin beden algısı bozukluğuna da yol açtığı bilinmektedir. Şu ya da bu şekilde obez bireylerin başka insanların onlara ilişkin olumsuz beden algısı nedeniyle verdikleri açık ve gizli mesajlar bu bireylerde sosyal kaçınmayı ortaya çıkarmaktadır. Obez bireylerin sosyal ortamlardan kaçınma davranışı göstermesi onlarda depresyon ve bazen depresyona bağlı olarak başka psikolojik sorunların gelişmesine yol açmaktadır (Schwartz and Brownell, 2004). Bazı zamanlar fazla kilolu bireyler bu durumu sorun

etmeyip, bedenlerine ilişkin algılarını olumsuzla çevirmezler. Bu durumda ortaya pek bir sorun çıkmaz, bireyin bedeniyle barışık olması depresyon veya benzeri ruhsal sorunlara yol açmaz. Ancak çoğu zaman bu böyle olmaz, sadece kendilerinin değil başkalarının da kendilerini bedensel görünüşleri bakımından rahatsız edici bulduğunu, gizliden alay ettiklerini düşünebilirler. Bu durum önce obez bireylerin kendilerine ilişkin algılarında bir bozulmaya, daha sonra genelde eşlik eden ruhsal bir soruna (depresyon gibi) ve daha sonra ise öz saygılarını yitirmelerine neden olabilir. Olay çözümlemelerinin çoğunda benzer bir sıra görülür (Özgür ve ark. 2008).

Deveci ve arkadaşlarının (2005) yaptıkları bir çalışmada, tedavi için başvuran obez hastaların %42,0'sinde en az bir psikolojik bozukluk bulunduğu rapor edilmiştir. Ricca ve arkadaşlarının (1996), çok sayıda obez hasta üzerine yaptıkları başka bir karşılaştırmalı çalışmada (84 obez ve 217 obez olmayan) depresyon oranının obez hastalarda istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek olduğu bulunmuştur. Çalışma sonunda ayrıca, yeme bozuklukları ile duygu-durum bozuklukları arasında yüksek derecede pozitif korelasyon (ilişki) olduğu görülmüştür.

Obez hastalardaki beden algısının bozulmasının sonuçlarını gösteren başka bir çalışmada ise, obezite tedavisi gören hastalar ile başka bir sağlık sorunu nedeniyle tedavi gören hastaların karşılaştırılmasında, obezite tedavisi gören hasta grubunda daha yüksek oranda depresif semptomatoloji ve psikososyal yetersizlik olduğu bulunmuştur. Yaşlılar ile ilgili bir araştırmada ise, yaşlı obez kadın hastaların obez olmayan yaşlı kadınlardan daha çok depresyon belirtileri gösterdiği tespit edilmiştir (Deveci ve ark. 2005).

Tüm yaş gruplarında görülen bu ağırlık/kilo ile beden algısı ilişkisi (bedene ilişkin memnuniyet durumu) gençlerde de çok ciddi bir sorun olarak kendini göstermektedir. Ergenlerle üzerinde yapılan bir araştırmada beden memnuniyetsizliği ile BKİ arasında güçlü bir ilişkisi (korelasyon) olduğu tespit edilmiştir (Demir, 2006).

2.1.1.2. Toplumsal Değerlendirmeler

Bireylerin veya grupların (cinsiyete, yaşa veya başka bir değişkene göre bölünen) bedenine ilişkin algıları üzerinde son derece etkili olan bir etmen de toplumsal değerlendirmeler olup bunlar kültürden kültüre, alt kültürlerle, coğrafi ve sosyal değişkenlere göre değişebilmektedir. Bir ülkede baskın olan toplumsal değerlendirmeler

bireylerin de bundan etkilenmesini kaçınılmaz kılar. Beden algısına ilişkin toplumsal değerlendirmeler dendiğinde, tüketim toplumu, yaşı kutsallaştırmak, bedeni sunmak, sağlık kültürü, güzellik, spor kültürü, moda, yemek kültürü, ekonomi gibi bireyleri aşan pek çok kavramdan bahsedilebilir.

Aslan (2004), toplumsal düzeydeki bazı yapıların değişmesinin dahi bireysel beden algısının değişmesine neden olabileceğini belirtir. Oğuz (2005), özellikle batılı veya batılı gibi yaşamaya çalışan toplumlarda zayıf, narin olmanın diğer şahısların onlara ilişkin güzellik, sağlık ve cinsel olarak arzulanır olmanın yolunu açtığını ve bu nedenle bireylerin de beden algısının bu ideali gerçekleştirmeye çalıştığını söyler.

Tüm kültürel davranışların sonuçlarının olduğu gibi batı kültürlerinden kutsanan zayıflık=güzellik=sağlık bireylerin eyleme geçmesine diyet, spor ve ilaçla tedavi gibi yöntemlere sıklıkla başvurulmasına neden olmaktadır. Beden algısı birey tarafından bir kez idealin dışında tanımlandığında çoğu zaman sağlık bakımından da son derece riskli ardı arkası kesilmeyen uğraşlar başlar. Bazı zamanlar bu uğraşlar sonucunda gerçek beden ideal bedene evirilse bile bireyin bedensel algı düzeyi bozulduğu için asla yeterli olmaz. Çabanın kendisi amacın yerine geçer. Aslan (2004), daha çok orta sınıftan beyaz kadınlarda görüldüğü düşünülen yeme bozukluklarının artık bir norm haline geldiğini, dünyada birbirinden çok farklı kültürlerine sahip ülkelerde benzer şekilde yaygınlaştığını iddia etmektedir. Bunun sonucu ortaya çıkan fiziksel ve ruhsal bozukluklar ise tamamen yeni bir olguya, örneğin dünya genelinde ve her yaşta obeziteye, ruhsal çöküntülere sebep olmaktadır (Oğuz, 2005).

Demir (2004), toplumsal değerlendirmelerin ne kadar etkili olduğunu, ulusal ve uluslar arası sağlık kuruluşları tarafından belirlenen sağlık standartlarının bireyler tarafından kabul görmediğini belirterek anlatmaktadır. Yazar, yapılan çalışmalarda bireylerin arzuladıkları kilo/ağırlık düzeyinin belirlenen normal kilo/ağırlıktan çok daha az olduğunu ve bu nedenle beden memnuniyetsizliğinin de orantısız olarak yüksek olduğunda bahsetmektedir (Demir, 2006).

Yapılan çalışmalar, kitle iletişim araçları yanında arkadaş grupları ve anne-babaların da beden memnuniyetsizliğindeki rolünü ortaya koymuştur. Anne-babalar ve arkadaşları bireylerin ağırlık durumlarını sıklıkla gündeme getirdikleri, çeşitli diyet önerileri ile bu duruma vurgu yaptıkları ve bireylerin beden algısını sürekli

sorgulamaların neden oldukları araştırmalarda bulunmuştur ve ergen ve genç kızların bu durumdan en çok etkilenen grup olduğu tespit edilmiştir (Oğuz, 2005).

Lise ğrencileri üzerine yapılan bir çalışmada özellikle aynı cins arkadaş baskısının, daha çok da kızların, zayıflama için en etkili sosyokültürel faktör olduğu belirtilmiştir (Demir, 2006).

Levine ve arkadaşlarının (2001) ergen kızlarla yaptıkları bir çalışmada, aile, arkadaş ve medyanın zayıflığa/ince olmaya dair söylemlerinin ciddi baskı yarattığı ve bu durumun daha sonra ergen kızlarda beden memnuniyetsizliğine yol açtığı bulunmuştur. Bireylerin ulaşmayı arzuladıkları kilo/ağırlık ölçüsü de toplumsal değerlendirmelerden etkilenmektedir. Ergenlerle yapılan bir çalışmada, ergenlerin, diyete başlamalarında görsel ve yazılı medyadan etkilenme oranı %63,8, arkadaşlardan etkilenme oranı %44,8 olarak tespit edilmiş ve ailenin etkisi ise %32,1 oranında bulunmuştur (Demir, 2006).

2.2. DEPRESYON

Depresyon, Türkçeye evirisi çöküntü veya duygulanım bozukluğu denebilecek bir durumu anlatan, azalmak yerine modern zamanlarda sürekli artış gösteren en yaygın, kronikleşme düzeyi yüksek ve bireyleri toplumsal yaşamdan kopardığı için artçı sarsıntılara neden olan sadece bireysel değil aynı zamanda toplumsal bir sağlık sorunudur (Rothon ve ark., 2010).

Depresyon, bilimsel ve modern anlamda oldukça yeni bir sağlık sorununu tanımlıyor gibi olsa da bugünkü tanı kriterlerinin eski durumlara uygulanması sonucu bu sorunun yüz yıllardır farklı isimlerle çalışıldığını görmekteyiz. Bugün ağır depresyon olarak tanımladığımız duruma, Hipokrat melankoli adını vermiş ve bunu kara safraya bağlamıştır. Orta ağda ruhsal kknlğ en iyi tanımlayanlardan biri İbni Sina olmuş ve ilginç olgu örnekleri sunmuştur. Fransız ve Alman ruh hekimleri 19. y.y. mani ve melankolinin değişik türlerini, klinik belirtilerini yazmışlarsa da hepsini "Psikoz Manyak Depresif" adı altında toparlamışlardır (Akt. Öztürk, 2001).

"Yas ve Melankoli" isimli makalesinde Freud (1917), sevgi nesnesinin (gerçekte ya da fantezide) yitiminden kaynaklı öfkenin ie döndürülmesi sonucunda ruhsal çöküntünün ortaya çıktığını ifade etmiş ve bu durumu depresif nevroz olarak tanımlamıştır (Butcher J.N., Mineka S. ve Hooley J.M., 2013). Depresyonun

belirtilerini, ilerlemesini (süreci) ve nihayetlenişinin tanımlanmasını ise Kraepelin (1986) başarmıştır (Akt. Öztürk, 2001).

Depresyonda en belirgin görülen belirtiler; ilgi kaybı, depresif duygu durum (çökkünlük), hayattan zevk alamama, genel bir enerjisizlik ve isteksizlik halidir. Depresyonda klinik görünüm şikayetlerin şiddetine, yaşa, eşlik eden diğer psikopatolojik veya medikal duruma göre değişebilmektedir. Depresyonun belirtilerini ve klinik görünümünü davranışsal, duygusal, bilişsel, somatik ve motivasyonel belirtiler olarak gruplamak mümkündür (Savaşır ve Batur, 2003).

Depresyon gittikçe daha sık rastlanan bir hastalıktır. Ülkemizde nüfusun yaklaşık olarak %5,0'inde (kadınlarda %6,4'ünde, erkeklerin %3,2'sinde) majör depresyon olduğu tahmin edilmektedir. Teşhislerden yola çıkılarak, erkeklerin %10,0'u, kadınların %20,0'si ülkemizde hayatlarının bir yerinde kısa veya uzun klinik depresyon geçirdiği bilinmektedir (Köroğlu, 2006).

Weissman ve arkadaşları (1985) tarafından, oldukça büyük bir yaşlılar grubu (2558 kişi) üzerinde yapılan bir çalışmada major depresyon oranı %1,1 olarak tespit edilmiştir. Bu çalışma, yaşlılarda genç nüfusa göre depresyon düzeyinin daha düşük olduğunu göstermektedir (Akt. Tezcan, 2000).

Rutter, Kim-Cohen ve Maughan'a göre (2006), ergenlik döneminde depresyon yaşayanların %40,0 ile %70,0'inin yetişkinlikte tekrar ettiği görülmektedir (Akt. Auerbach ve ark., 2013).

Türkiye'de yapılan çalışmalarda elde edilen sonuçlar genelde diğer, özellikle batılı toplumlarla benzer olarak risk faktörlerini ortaya koymuştur. Bunlardan bazıları kadın olmak, 25-44 yaş aralığında olmak, ailede ve kişinin kendisinde psikiyatrik hastalık öyküsü olması, kronik hastalık, ilaç ve madde kullanımı, depresif dönem öncesinde stresli yaşam olaylarının olması (kadınlarda evlilik ve karşı cinsle ilgili sorunlar, erkeklerde daha çok iş ve diğer kişilerarası sorunlar) bulgulanmıştır (Ünal ve ark., 2002). Stresli yaşam olayları/kayıp depresyon için risk faktörü olarak ele alınmakla birlikte bu tür olayları yaşayan herkeste depresyon görülmez. Ancak bu etkenlerden depresyonla en çok ilişkili olanı eş kaybı ve 11 yaştan önce anne kaybıdır (Doğan, 2000).

2.2.1. DSM-V'E Göre Majör Depresyon Bozukluğu

A. İki haftalık bir dönem içerisinde, aşağıdaki özelliklerden beşi (ya da daha fazlası) bulunmuştur ve önceki işlevsellik düzeyinde bir değişiklik olmuştur. Bu belirtilerden en az biri (1) çökkün duygudurum ya da (2) ilgisini yitirme, zevk almama şeklinde ortaya çıkmaktadır.

Not : Açıkça başka sağlık durumuna bağlı belirtiler değerlendirilmemektedir.

1. Çökkün duygudurum, neredeyse her gün günün büyük bir bölümünde bulunur ve bu durumu ya kişinin kendisi bildirir (Örn.: Kendini boşlukta hisseder, üzüntülüdür, umutsuzdur) ya da bu durum başkaları tarafından gözlenir (ağlamaklı görünür)
2. Neredeyse bütün etkinliklere karşı belirgin bir ilgi kaybı oluşur ve çoğu günler bu etkinliklerden zevk almama durumu ortaya çıkar (özel anlatımla ya da gözlemlerle belirlenir).
3. Kilo vermeye çalışmıyorken çok kilo verme ya da kilo alma(ağırlığının % 5 kadar kilo alma ya da verme) ile neredeyse her gün yeme isteğinde azalma yada artmanın yaşanması.
4. Neredeyse her gün uykusuzluk yaşamak ya da aşırı uyumak
5. Neredeyse her gün, psikodevinsel kışkırtma (ajitasyon) ya da yavaşlama
6. Neredeyse her gün bitkinlik içsel gücün kalmaması (enerji düşüklüğü)
7. Çoğu zaman değersizlik ve aşırı ya da uygunsuz suçluluk duyguları yaşama
8. Neredeyse her gün düşünmekte ve odaklanmakta zorluk çekme ya da kararsızlık yaşama (kişisel anlatımla ya da başkalarının gözlenir).
9. Yineleyici ölüm düşünceleri, özel eylem tasarlamaksızın yineleyici kendini öldürme düşünceleri ya da kendini öldürme adına özel bir eylem tasarlama

B. Bu belirtiler klinik açıdan belirgin 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.

D. Majör depresyonunun ortaya çıkışı şizoduygulanımsal bozukluk, şizofreni, şizofrenimsi bozukluk, sanrılı bozukluk ya da şizofreni açılımı kapsamında ve psikozla giden tanımlanmış ya da tanımlanmamış diğer bozukluklarla daha iyi açıklanamaz.

E. Hiç bir zaman mani dönemi ya da hipomani dönemi geçirmemiştir.

2.2.2. Depresyona İlişkin Yaklaşımlar

2.2.2.1. Tanımlayıcı Yaklaşımlar

Bu yaklaşım temel olarak hastanın duygu, düşünce ve davranışlarındaki değişimleri inceleyen ve tanıda toplumsal yaşamdan kopuşu temsil eden olgulara ağırlık veren bir yaklaşımdır.

Stiensmeier Peter ve arkd. (1989) depresyonu tanımlarken belirtileri dört grupta toplamaktadır. Bunlar;

1. Duygulanım Belirtileri: Şiddetli yas, umutsuzluk, cesaretsizlik, durgunluk, isteksizlik
2. Bilişsel Belirtiler: Değersizlik düşüncesi, yetersizlik inancı, özgüveninin düşük olması, kendini suçlama eğilimi, kendini cezalandırma düşüncesi
3. Güdüsel Belirtiler: Etkinliğin azalması ve karar verme güçlükleri yaşaması
4. Bedensel Belirtiler: Yorgunluk, bitkinlik, iştahsızlık, uyku bozuklukları, konuşma ve hareketin yavaşlaması gibi durumların görülmesi depresyonun varlığını ortaya koymaktadır (Akt. Odağ, 2008).

Heiman (1991) ise bireyin depresyondayken şu altı belirtiyi tanımlar;

1. Karar Kara Düşünme: Bunlar, arkası kesilmeyen gereksiz düşüncelerdir. İşlediğini sandığı bir suç ve başarısızlık üzerinde yoğunlaşır, bu düşünceden uzaklaşamaz.
2. Kendi Kendini Değersizleştirme Eğilimi: Yetemediği, başarısız ve verimsiz bir kişi olduğu duygusu.
3. Bedenini Olumsuz Algılaması: Tükenmişlik duygusu, baskı ve ağır bir yük altında olduğu duygusu.
4. Depresif Kişinin Çevreyle ilişkisi: Etkinliklere ve hobilere karşı ilginin azalması, yakınlarına ve sosyal ortama karşı uzak durması.
5. Haz Almanın Azalması: Yemek, cinsellik gibi haz odaklı eylemlere karşı isteksizliğin olması.

6. Çalışabilirliğin ve Çalışma Gücünün Azalması: Bu kişiler yeni atılımlar yapamazlar, üstleneceği her işe korkuyla ve huzursuzlukla bakarlar (Akt. Odağ, 2008).

Beck'in (2005) modeline göre depresyon duygu, düşünce, motivasyon ve fizyolojik yapıdaki belirtilerle ortaya çıkar. Beck, depresyonun bilişsel yönünü, diğer belirtilerin belirleyicisi olarak görmekte ve bilişsel yapıdaki bozulmanın diğer alanlarda çökkünlük yaratacağını ifade etmektedir. Yani, depresyonda öncelikle düşüncede bozulmalar ile başlar, duygusal çökkünlük ikincil durum olarak gelir. Bu sebeple depresyondaki kişinin gerçeği çarpıtarak algıladığını ifade etmekte, bilişsel üçlü olarak tarif ettiği “kendine yönelik olumsuz düşünce yapısı, olumsuz dünya algısı ve olumsuz bir gelecek algısı” düşünce sisteminin sonucu olarak da depresyon ortaya çıkmaktadır (Beck, 2005).

2.2.2.2.Psikodinamik Yaklaşımlar

Freud'un “Yas ve Melankoli” isimli makalesinde sevilen birisinin kaybı üzerine tutulan yasin belirtileriyle klinik depresyonun belirtileri arasında benzerliğe dikkat çekmiştir. Freud, sevilen birinin kaybında yas tutulurken gelişim oral evresine (bebek bu evrede kendini başkalarından ayırt edemez) gerilediğini ve yitirilen kişiyi içe alarak ona karşı hissedilen bütün duyguları kendine yönelttiğini öne sürmüştür. Yitirilen kişiye karşı ifade edilmemiş öfke ve düşmanlık duygularının olabileceğini ifade etmekte, içe döndürülen bu duyguların da depresyona neden olabileceği belirtilmektedir. Freud'un hipotezine göre depresyon, hayali ya da simgesel kayıplara tepki olarak da doğabilirdi. Örneğin, okulda başarısız olan bir öğrenci ya da duygusal bir ilişkide başarısız olan kişi bunu anne babasının sevgisini kaybetme olarak deneyimleyebilir (Butcher, Mineka ve Hooley, 2013).

“Depresyon kriterlerini tam olarak karşılamayan ve çökkünlük halini tam olarak dışarıya yansıtmayan bazı hastalar tek bir belirtiyile gelebilirler. Ne yastan ne de depresyondan bahsederler, bazıları iştahının olmamasından şikâyet eder bazıları çok öfkeli olmaktan; bazıları somatik belirtilerle gelir, bazıları da sadece kara kara düşündüklerini belirtirler. Çoğu zaman bu belirtiler savunma işlevi görmekte, derinde yatan depresyonun üstünü örtmektedir” (Akt. Odağ, 2008).

Depresif nevrozlara özgü davranış özellikleri kısaca beş başlık altında özetlenebilir, bunlar;

1. Yakınlık / uzaklık – bağımsızlık / bağımlılık - kaybetme korkuları problemleri
2. Tamamiyle özdeşleşme – dağınıklık / kararsızlık – sınırsız sorumluluk – kendini suçlama – ızdıraba katlanma – yazgıya inanma ile ilgili sıkıntılar
3. Anlam / anlamsızlık sorunları
4. Ambivalansın tek yanını gösterme eğilimi

Öfke ve boşluk duygularından bir kaçış aracı olarak çalışkanlık ve hep bir işin peşinden koşmak gibi davranışlar gösterir (Akt. Odağ, 2008).

2.3. MİZAÇ

Mizaç, bireyin duygusal uyaranlara karşı otomatik tepkilerini ifade eder. Mizaç, bireyin duyduğu korkuya karşı sakin olmasını, bıkkın olmasına karşılık bağlanmayı, kararlı olmak yerine ise vazgeçmeye benzer asıl duygusal tepkileri ifade eder. Mizaç, bireyin kişiliğinin, doğumdan gelen, çocukluk zamanlarında en açık şekilde ortaya çıkan ve yaşamı süresince değişmeyen özellikler olarak düşünülebilir (Goldsmith ve ark., 1987).

Mizaç, doğa, var edilme, ruh/huy olarak da değişimli olarak bazı zamanlar kullanılır. Mizaç, dıştan gelen açık ve gizli uyaranlara kişinin içten gelen ve belli bir kalıbı olan tepkileridir. Bireyin nasıl davranacağını ve duygu halini belirleyen durumlara (genellikle duygusal) düşülmeden verilen tepkilerdir. Mizaç, eski Yunanda “benlik ve özelliklerinin bireysel ve biricik oluşunun biyolojik temeli” olarak ifade edilmiştir (Arkar, 2004).

Mizacın ve mizaç özelliklerinin çok eski zamanlardan beri bir takım psikiyatrik bozukluklarla ilişkilendirmek özellikle de yazılı edebiyat eserlerinde çok rastlanan bir durumdur. Hipokrat’ın mizaç türlerini kişiliklerle ilişkilendirmek için kullandığı dört sıvı (kara safra, kan, sarı safra, lenf) oldukça eski bir uğraşmayı anlatmaktadır. Daha modern çağlarda, yirminci yüzyılın başlarında Kraepelin de dördü bir ayırım yapmış; depresif, manik, irritabl ve siklotimik kişiliklerin duygudurum bozukluklarına temel teşkil ettiğini açıklamıştır. Ona göre, pek çok manik-depresif hastada bu mizaç türleri mevcuttur ve nöbet dönemleri yatıştıktan sonra bile bu mizaç özelliklerini göstermeye

devam ederler. Kraepelin, mizacın devamlılık özelliğini bu açıklamada vurgulamaya çalışırken, kalıtsallıkla ilgili de ilk gözlemleri yaparak hasta yakınlarının da benzer mizaç özelliklerine sahip olduklarını söylemiştir. Schneider, 1958 yılında Kraepelin'in mizaç kavramını tekrar elden geçirmiş ve depresif ile hipomanik mizacı kurama eklemiştir. Ancak Kraepelin'den farklı olarak bu mizaç türlerinin genetik olarak bağlantılı olduklarını iddia etmemiştir (Akiskal ve Mallaya, 1987).

Bireylerin mizaç özellikleri ile psikiyatrik hastalıkların ilişkisini inceleyen Akiskal ise afektif mizaçların duygudurum bozukluklarının temelini oluşturduğunu ileri sürmüştür. Yazar, kendi ve başka araştırmacılarla birlikte yaptığı araştırmalar sonrasında mizaç özelliklerinin altta yatan Bipolar bozukluk genlerinin en yaygın fenotipik görünüşü olabileceğini ve bipolar bozukluğun etiyojisi, fenomenolojisi ve tedavisi ile ilişkili olduğunu öne sürmüştür (Akiskal, 1985). Özetle, Akiskal, mizaç problemlerinin “subafektiflik” altında incelenmesi gerektiğini ifade etmiş ve bipolar bozukluk alanında olmaları gerektiğini iddia etmiş, duygudurum bozuklukları ile mizaç arasındaki ilişkiyi “Silik İki Uçluluk” içinde tanımlanmasını yapmıştır (Akiskal ve Mallaya, 1987; Sayın ve Aslan, 2005; Seçer, 2005).

Akiskal “Silik İki Uçluluk Yelpazesi” altında ‘depresif’, ‘hipertimik’, ‘siklotimik’, ‘irritabl’ ve ‘anksiyöz’ olmak üzere toplam 5 farklı afektif mizaç tipi tanımlanmıştır. Depresif, hipertimik ve siklotimik mizaçlar için ölçütler 1979 yılında tamamlanarak yayınlanmıştır (Akiskal ve Mallaya, 1987). Bu ölçütler daha sonra aynı yazarlar tarafından tekrar gözden geçirilerek üzerinde bazı değişiklikler yapılmıştır. Akiskal 1989 yılında çalışmayı tekrar gözden geçirmiş, yeni araştırmalar ışığında depresif mizacı yeniden tanımlanmış ve irritabl/sinirli mizacı değiştirmiştir (Seçer, 2005).

2002 yılında, Akiskal ve Perugi, “Silik İki Uçluluk” kavramını yeniden ele almış, yapılan yeni çalışmaları da göz önünde bulundurarak, endişeli, siklotimik ve duyarlı mizacın duygudurum bozukluklarına ek olarak, anksiyete ve dürtü kontrol bozukluklarında da psikiyatrik bozukların oluşmasında etkin olduğunu belirtmişlerdir (Sayın ve Aslan, 2005).

Akiskal ve Mallya'a (1987) göre afektif mizaçlar ve özellikleri aşağıda verilmiştir.

2.3.1. Hipertimik Mizaç

1. Erken başlangıç (<21 yaş)
2. Nadiren araya giren ötimiyle birlikte aralıklı eşik altı hipomanik özellikler
3. Az uyuma alışkanlığı (<6 saat/gün, hafta sonları da dâhil)
4. Yadsımanın (inkâr) çok fazla kullanılması
5. Schneiderian hipomanik kişilik özellikleri:
 - İrritabl, neşeli, aşırı iyimser veya coşkulu olma,
 - Saf, kendine fazla güvenen, övünge, abartılı, gösterişli olma,
 - Gayretli, çok plan yapan, tedbirsiz ve bitmez tükenmez bir dürtüyle koşuşturma,
 - Aşırı konuşkan olma,
 - Sıcakkanlı, insan arayan veya dışa dönük olma,
 - Aşırı karışan ve başkalarının işine burnunu sokucu olma,

Baskılanmayan, uyarıcı arama veya rastgele cinsel ilişkide bulunma.

2.3.2. Depresif Mizaç

1. Erken başlangıç (<21 yaş),
2. Başka bir duruma ikincil olmayan aralıklı, düşük şiddette depresyon,
3. Çok uyuma alışkanlığı (>9 saat/gün),
4. Derin derin düşünme, anhedoni ve psikomotor enerji azlığına meyil (hepsi sabah saatlerinde daha belirgin),
5. Schneiderian depresif kişilik özellikleri;
 - Ümitsiz, kötümser, neşesiz veya eğlenmeyen olma,
 - Sessiz, pasif ve kararsız olma,
 - Şüpheli, aşırı eleştiren veya şikâyet eden olma,
 - Derin derin düşünür ve endişelenir olma,
 - Vicdanlı olma, kendi kendini disipline etme,
 - Kendini eleştirici, kendini cezalandırıcı, kendini küçültücü olma,

Başarısızlıkları, yetersizlikleri ve olumsuz olaylar hakkında aşırı kafa yorma.

2.3.3. İrritabl (Sinirli) Mizaç

1. Erken başlangıç (<21 yaş),
2. Nadiren ötimik, çoğunlukla karamsar (irritabl ve çabuk kızan olma),
3. Derin düşüncelere dalmaya meyil,
4. Aşırı eleştiren ve şikâyet edici olan,
5. Aksi şakalar yapma,
6. İstenmediği halde sokulup sıkıntı verme,
7. Disforik, yerinde duramama,
8. Dürtüsellik,
9. Antisosyal kişilik bozukluğu, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu veya nöbet bozukluğu ölçütlerini karşılamama.

2.3.4. Siklotimik Mizaç

1. Erken başlangıç (<21 yaş),
2. Nadiren ötiminin olduğu, sık, kısa döngüler söz konusu.
3. Bir fazdan diğerine öznel ve davranışsal görünümler arasında ani geçişlerin olduğu iki dönemli bozukluk,
4. Öznel görünümler;
 - Letarji ya da ötoni,
 - Kötümserlik ya da iyimserlik,
 - Zihinsel konfüzyon ya da keskinleşmiş ve yaratıcı düşünce,
 - Düşük kendine güven ya da aşırı kendine güven arasında değişen benlik saygısı.
5. Davranışsal görünümler:
 - Azalmış sözel dışavurum ya da çok konuşma,
 - Hipersomnia ya da uyku ihtiyacının artması,
 - Nedensiz sulu gözlülük ya da aşırı şakacılık,
 - İçedönük kendini soyutlama ya da sınırsız insan arama,
 - Üretkenlikte belirgin değişkenlik.

Perugi ve Akiskal (2002), Silik İki Uçluluk yelpazesine (bipolar II spektrumu) eşlik eden anksiyete, siklotimik ve duygusal mizacın duygudurum bozuklukları dışında, anksiyete ve dürtü kontrol bozuklukları da dâhil olmak üzere birçok psikiyatrik bozukluğa yol açabileceğini söylemişlerdir. Silik İki Uçluluk yelpazesine kaynağı siklotimik-endişeli-duyarlı mizaçların karışımından oluşan bir kaynaktır. Yazarlara göre bu temel, yaş, cinsiyet ve bazı çevresel etkenler sonucunda Silik İki Uçluluk yelpazesine dönüşmektedir. Yazarlar tarafından en son 2002’de yapılan tanımlamaya göre ‘silik iki uçluluk (bipolarite)’ yelpazesi:

1. Duygudurum olarak; kronik hipomani, hipertimik mizaç, siklotimik mizacın olması veya kısa süreli hipomani, antidepresana bağlı hipomani yaşamış olma,
2. Endişeli-duyarlı mizaç olarak; panik-ayrılık anksiyetesi, kişiler arası hassasiyet, obsesif -kompulsif bozukluk, beden dismorfik bozukluk, sosyal fobik inhibisyon olması,
3. Dürtü kontrolsüzlüğü olarak; uyum bozuklukları, antisosyal kişilik bozukluğu, alkol kötüye kullanımı, yeme bozuklukları, madde kötüye kullanımı olması olarak tanımlanmaktadır (Perugi ve Akiskal, 2002).

BÖLÜM III

GEREÇ ve YÖNTEM

Gereç ve Yöntem bölümünde, araştırmanın amacına uygun olarak belirlenen araştırma modeli, çalışma grubu, veri toplama araçları, verilerin toplanması ile verilerin analizi ve yorumlanması hakkında bilgiler yer almaktadır.

3.1.ARAŞTIRMANIN MODELİ

Bu çalışmanın temel amacı üniversite öğrencilerinin beden algısının depresyon düzeyleri ile ilişkisinde mizacın rolünü incelemek olduğundan ve gruplar arası karşılaştırmaları da kapsadığından ilişkisel tarama modelinin kullanılmasına karar verilmiştir. Nicel araştırmalarda ilgilenilen duruma ait değişkenleri hem ayrı ayrı betimlemek, hem de “iki ve daha çok sayıdaki değişken arasındaki birlikte değişimin varlığı ve/veya derecesini” belirlemek amaçlandığı için, tekil ve ilişkisel tarama modelleri kullanılır. “İlişkisel tarama modellerinde, en az iki değişkenin bulunduğu ve bağımsız değişkene göre oluşturulan grupların arasında bağımlı değişkene göre fark olup olmadığını inceleyen karşılaştırma türü ilişkisel tarama modeli kullanılır.” (Karasar, 1998, s.81).

3.2.ÇALIŞMA GRUBU

Araştırmanın çalışma grubunu İstanbul İlinde faaliyet gösteren Üsküdar Üniversitesinin 2016-2017 akademik takviminde, çeşitli bölüm ve sınıflarında öğretim gören 50’si kız ve 50’si erkek toplam 100 öğrenci oluşturmaktadır.

Çalışma grubunu oluşturan öğrencilere ilişkin demografik/kişisel bilgiler aşağıda, Tablo 1 ve Tablo 2’de özetlenmiştir.

Tablo 1 Araştırma örneklemini oluşturan üniversite öğrencilerinin kişisel bilgilerine ilişkin dağılım (n_{Kız}=50, n_{Erkek}=50 ve N_{Genel}=100)

Değişken	Gruplar	Kız		Erkek		Genel	
		f	%	f	%	f	%
Yaş	20 yaş ve altı	18	36,0	21	42,0	39	39,0
	21-24 yaş	20	40,0	21	42,0	41	41,0
	25 yaş ve üstü	12	24,0	8	16,0	20	20,0
Eğitim düzeyi	Lisans	32	64,0	39	78,0	71	71,0
	Y. Lisans/Doktora	18	36,0	11	22,0	29	29,0
İlişki/birliktelik durumu	İlişkisi var	19	38,0	15	30,0	34	34,0
	İlişkisi yok	31	62,0	35	70,0	66	66,0
Gelir durumu	1000 TL ve altı	7	14,0	15	30,0	22	22,0
	1001-2000 TL	18	36,0	20	40,0	38	38,0
	2000 TL'den yüksek	25	50,0	15	30,0	40	40,0
BKİ (kategorik)	Zayıf	12	24,0	3	6,0	15	15,0
	Normal	31	62,0	40	80,0	71	71,0
	Hafif ve 1. Derecede şişman	7	14,0	7	14,0	14	14,0

Tablo 2 Üniversite öğrencilerin yaş, boy, kilo ve beden kitle indekslerine ilişkin betimsel istatistikler (n_{Kız}=50, n_{Erkek}=50 ve N_{Genel}=100)

Grup	Değişken	N	En Düşük	En Yüksek	\bar{X}	ss
Kız	Yaş	50	18	27	22,20	2,93
	Boy	50	150	182	165,38	5,76
	Kilo	50	42	80	57,48	8,30
	Beden Kitle İndeksi	50	15,7	30	21,07	3,30
Erkek	Yaş	50	18	35	21,98	3,25
	Boy	50	164	189	179,20	4,92
	Kilo	50	56	95	72,26	8,73
	Beden Kitle İndeksi	50	17,4	30	22,52	2,66
Genel	Yaş	100	18	35	22,09	3,08
	Boy	100	150	189	172,29	8,75
	Kilo	100	42	95	64,87	11,27
	Beden Kitle İndeksi	100	15,7	30	21,79	3,07

Araştırmaya katılan öğrencilerin %39,0 20 yaş ve altında, %41,0'i 21-24 yaşında ve %20,0'si 25 yaş ve üstü grupta yer almakta olup ortalama yaş $22,09 \pm 3,08$ olarak hesaplanmıştır. Öğrencilerin %71,0'i bir lisans, %29,0'u ise bir yüksek lisans veya doktora programına kayıtlıdır. Öğrencilerin birliktelik durumlarına bakıldığında ise

%34,0'ü bir ilişkisi (evlilik, flört vb) olduğunu, kalan %66,0'sı ise bir ilişkisi olmadığını belirtmiştir. Öğrencilerin gelir durumlarına bakıldığında, %22,0'sinin aylık gelirin 1000 TL ve altında, %38,0'inin 1001-2000 TL ve kalan %40,0'nin 2000 TL ve üstü geliri olduğu görülmektedir. Son olarak öğrencilerin boy ortalamasının 172,29±8,75 cm, kilo ortalamalarının ise 64,87±11,27 kilo olduğu hesaplanmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerin beden kitle indekslerine ait ortalama değer ise 21,79±3,07 kg/(m)² olarak hesaplanmıştır. Öğrencilerin BKİ değerlerinin hesaplanmasında aşağıdaki formül kullanılmış ve sonrasında ise öğrencilerin BKİ değerlerine göre kategorik dağılımları elde edilmiştir (Tablo 1).

$$BKİ = \frac{Ağırlık (kg)}{Boy^2 (m)}$$

Örneğin 1,80 m boyunda ve 75 kg olan bir bireyin BKİ=[75/(1,80)²]=23,15 olacaktır.

Bu hesaplama bağlı olarak elde edilen BKİ değerleri aşağıdaki gibi kategorilere ayrılmıştır;

<u>Kategori</u>	<u>BKİ</u>
Zayıf	18,5
Normal	18,5-24,9
Hafif Şişman	25,0-29,9
1. Derecede Şişman	30,0-34,9
2. Derecede Şişman	35,0-39,9
3. Derecede Şişman	40,0 ve üstü (Zorba ve Saygın, 2013).

Buna göre; araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin %15,0'i zayıf, %71,0'i normal ve %14,0'ü hafif ve 1. Derecede şişman olarak kategorilere ayrılmıştır.

3.3.VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Bu araştırmada veri toplama araçları olarak, kişisel bilgi formu dışında üç ölçme aracı kullanılmıştır. Bunlar;

1. Birey Bilgi Formu
2. Vücut Algısı Ölçeği

3. Beck Depresyon Ölçeği
4. Mizaç Ölçeği

Birey Bilgi Formu ve ölçeklere ilişkin detaylı bilgi devam eden alt bölümlerde verilmiştir.

3.3.1. Birey Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından geliştirilen Birey Bilgi Formunda, öğrencilerin yaşı, cinsiyeti, eğitim durumu, medeni (birliktelik/ilişki) durumu, boy, kilo ve ekonomik durumlarının sorulduğu toplam yedi soru vardır.

3.3.2. Vücut (Beden) Algısı Ölçeği

1953 yılında Secard ve Jurard tarafından bireylerin kendi bedenlerine ilişkin algılarını araştırmak üzere geliştirilen Body-Cathexis Scale (BCS), bireyin bedeninin 40 farklı bölümü ve bu bölümlerin hali hazırdaki fonksiyonları yerine getirme düzeyine ilişkin memnuniyeti ölçmektedir. Secard ve Jourard, kişinin bedeninden sağladığı doyumun benlik kavramı ile ilişkili olduğu düşüncesinden hareketle geliştirdikleri hipotezlerin test edilmesi sonucunda, ölçeklerini iki bölümden oluşturmuşlardır. Orijinal ölçeğin ilk bölümü beden bölümleri ve işlevlerini içeren 46 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin ikinci bölümü benlik ile ilgilidir ve benliğin çeşitli yönlerini (kişilik, kendine güven, ahlak vb.) içeren 55 madde içermektedir (Uğur, 1996). Ölçeğin ülkemizde kullanılan formu ise 40 maddeden oluşan beş dereceli Likert tipi bir ölçme aracıdır (1=Hiç beğenmiyorum ile 5=Çok beğeniyorum). En olumlu ifade 5 puan, en olumsuz ifade ise 1 puan almaktadır. Buna göre, alınabilecek en düşük toplam puan 40, en yüksek toplam puan 200'dür. Ölçekten alınan toplam puanın artması, kişinin vücut bölümlerinden ya da işlevinden duyduğu memnuniyetin artmasını, puanın azalması ise memnuniyetin azalmasını belirtmektedir. Ölçeğin Türkçe uygulanmasında bazı araştırmacılar derecelendirmeyi ters olarak yapmaktadırlar (1=Çok beğeniyorum ile 5=Hiç beğenmiyorum) ancak bu değerlendirmede mantıksal bir zorluğa neden olduğundan Pınar (2002) gibi bazı araştırmacılar olumsuz seçeneği düşük, olumlu seçeneği ise yüksek bir şekilde puanlamaktadır (1=Hiç beğenmiyorum ile 5=Çok

beğeniyorum). Bu çalışmada da yüksek puanın yüksek bedensel doyumu ifade ettiği kabul edilerek, puanlama buna göre yapılmıştır.

Ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları, 56 kız ve 70 erkek üniversite öğrencisi ile yapılmıştır. Güvenirlik çalışmasında; beden bölümleri ve işlevlerini ile benliğe ilişkin bölümlerden elde edilen puanlar arasındaki inter korelasyon kızlar için $r=.66$, erkekler için $r=.58$ olarak bulunmuştur. Testin iki yarım güvenirligi beden doyumu için $r=.81$, benlik için $r=.90$ olarak elde edilmiştir. Geçerlik çalışması sonucunda; Maslow Psikolojik Güvenlik–Güvensizlik Testi ile beden doyumu korelasyonu $r=-.32$, benlik puanları ile korelasyonu $r=-.52$ olarak belirlenmiştir. Böylece, düşük doyum puanlarının güvensizlikle birleştiği belirlenmiştir (Uğur, 1996). Ölçek, 1986 yılında Hovardaoğlu tarafından Türkçe'ye çevrilmiş ve üniversite öğrencileri üzerinde yapılan çalışmada iki yarım güvenirligi $.75$, madde test korelasyonları $r=.45$ ile $r=.89$ arasında ve Cronbach Alfa katsayısı $r=.91$ olarak belirlenmiştir (Hovardaoğlu, 1992).

Ölçeğin bu araştırma için uygunluğu bir madde analizi ile güvenilirliklerine bakılarak incelenmiştir. 40 maddeli Vücut Algısı Ölçeğinde yer alan maddelerin güvenirlilik analizleri için *Alpha* modeli kullanılmıştır (Tablo 3). Alfa (α) katsayısına bağlı olarak ölçek ve alt boyutlarının güvenirliliği aşağıdaki gibi değerlendirilmiştir.

$0.00 \leq \alpha < 0.40$ ise ölçek/boyut güvenilir değildir,

$0.40 \leq \alpha < 0.60$ ise ölçeğin/boyutun güvenirliliği düşük,

$0.60 \leq \alpha < 0.80$ ise ölçek/boyut oldukça güvenilir, ve

$0.80 \leq \alpha < 1.00$ ise ölçek/boyut yüksek derecede güvenilirdir (Kalaycı, 2006: s. 405).

Tablo 3 Vücut Algısı Ölçeğine ilişkin güvenilirlik analizi

Madde	Madde Toplam Korelasyonu	Madde Silindiğinde α Katsayısı
Madde 1	0,507	0,947
Madde 2	0,600	0,947
Madde 3	0,474	0,948
Madde 4	0,548	0,947
Madde 5	0,390	0,941
Madde 6	0,560	0,947
Madde 7	0,624	0,947
Madde 8	0,528	0,947
Madde 9	0,648	0,946
Madde 10	0,557	0,947
Madde 11	0,592	0,947
Madde 12	0,620	0,947
Madde 13	0,442	0,948
Madde 14	0,486	0,948
Madde 15	0,474	0,948
Madde 16	0,711	0,946
Madde 17	0,668	0,946
Madde 18	0,464	0,948
Madde 19	0,400	0,948
Madde 20	0,470	0,948
Madde 21	0,378	0,948
Madde 22	0,613	0,947
Madde 23	0,617	0,947
Madde 24	0,537	0,947
Madde 25	0,602	0,947
Madde 26	0,647	0,946
Madde 27	0,419	0,948
Madde 28	0,641	0,946
Madde 29	0,610	0,947
Madde 30	0,529	0,947
Madde 31	0,564	0,947
Madde 32	0,354	0,941
Madde 33	0,463	0,948
Madde 34	0,589	0,947
Madde 35	0,602	0,947
Madde 36	0,585	0,947
Madde 37	0,760	0,946
Madde 38	0,606	0,947
Madde 39	0,581	0,947
Madde 40	0,652	0,946
Ölçek (Cronbach's α)		0,948

Tablo 3'te tek boyut ve 40 maddeden oluşan Vücut Algısı Ölçeğine ilişkin yapılan güvenilirlik analizi sonucu verilmiştir. Ölçeğin genel güvenilirlik katsayısı (Cronbach's Alpha) $\alpha=0,948$ olduğu bulunmuştur. Bu değer, ölçeğin genel güvenilirlik düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Son sütunda maddelerin çıkarılması halinde

ölçeğin alacağı güvenirlik katsayısı yer almaktadır ve bu sütun incelendiğinde ölçekten çıkarılacak her hangi bir maddenin ölçeğin genel güvenirliğini yükseltmeyeceği görülmektedir (güvenirlik katsayıları 0,946 ile 0,948 arasında değişmektedir). Bu nedenle ölçeğin 40 maddelik hali uygun olup herhangi bir maddenin çıkarılmasına gerek yoktur. Ayrıca madde toplam korelasyon değerleri (Tablo 3, sütun 2) maddelerin ölçekle olan ilişki düzeylerinin yeterli olduğunu göstermektedir (0,354 ile 0,760 arasında). 40 maddelik Vücut Algısı Ölçeği için yapılan madde analizi sonrası ölçeğin güvenirlilik düzeyinin bu araştırma için yeterli olduğu anlaşılmıştır.

3.3.3. Beck Depresyon Ölçeği

1961 yılında Beck ve arkadaşları tarafından geliştirilen, 15 yaş ve üzerindeki ergen ve yetişkinlere uygulanabilen Beck Depresyon Ölçeği, her birinde 4 seçenek bulunan 21 belirti kategorisini içerir. Bireyden, uygulama günü de dâhil olmak üzere, geçirilen son bir hafta içinde kendini nasıl hissettiğini en iyi ifade eden cümleyi seçerek işaretlemesi istenir. Her maddeye 0 ila 3 arasında puan verilir ve tüm sorulara verilen yanıtların toplanmasıyla depresyon puanı bulunur. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 63'tür. Toplam puanın yüksek oluşu depresyon düzeyi ya da şiddetinin yüksek olduğunu gösterir. Ölçeğin ülkemiz için güvenirlik ve geçerlik çalışması 1980 yılında Teğin tarafından gerçekleştirilen ölçeğin yapılan iki bağımsız çalışmada kesme puanları 17 ve 21 olarak alınmış, ölçeğin bu puanların üzerindeki olguları depresyon açısından normalden ayırt edebildiği belirlenmiştir (Teğin, 1980). Şu anki haliyle Beck Depresyon Ölçeği 13 yaş ve üzeri bireylere uygulanmaktadır. Ölçekteki sorularda umutsuzluk, suçluluk gibi duygusal belirtilerin yanı sıra yorgunluk, kilo kaybı gibi fiziksel belirtiler de incelenmektedir. Beck Depresyon Ölçeği'nin 3 versiyonu vardır. İlki 1961'de yayınlanmış, daha sonra 1978'de tekrar gözden geçirilerek BDI-1A (Beck Depression Inventory 1A) adı verilmiş, 1996'da ise BDI-2 yayınlanmıştır.

Ölçeğin bu araştırma için uygunluğu yine bir madde analizi ile güvenirliklerine bakılarak incelenmiştir. 21 maddeli (belirtili) Beck Depresyon Ölçeğinde yer alan maddelerin güvenirlilik analizleri için *Alpha* modeli kullanılmıştır (Tablo 4).

**Tablo 4 Beck Depresyon Ölçeğine ilişkin
güvenirlilik analizi**

Madde	Madde Toplam Korelasyonu	Madde Silindiğinde α Katsayısı
Madde 1	0,576	0,904
Madde 2	0,560	0,905
Madde 3	0,641	0,902
Madde 4	0,557	0,905
Madde 5	0,557	0,905
Madde 6	0,499	0,906
Madde 7	0,504	0,906
Madde 8	0,753	0,901
Madde 9	0,677	0,903
Madde 10	0,588	0,904
Madde 11	0,516	0,906
Madde 12	0,640	0,902
Madde 13	0,477	0,907
Madde 14	0,581	0,904
Madde 15	0,527	0,906
Madde 16	0,534	0,905
Madde 17	0,651	0,902
Madde 18	0,428	0,907
Madde 19	0,319	0,909
Madde 20	0,528	0,905
Madde 21	0,444	0,907
Ölçek (Cronbach's α)		0,909

Tablo 4’de tek boyuttan oluşan Beck Depresyon Ölçeği için yapılan güvenirlilik analizi sonucu verilmiştir. Tablodan görüleceği üzere ölçeğin geneli için bulunan güvenirlilik katsayısı (Cronbach’s Alpha) $\alpha=0,906$ olup son sütuna bakıldığında ölçekten herhangi bir maddenin çıkarılması ile genel güvenirlilik katsayısında artış olmayacaktır (güvenirlilik katsayıları 0,901 ile 0,909 arasında değişmektedir). Ayrıca madde toplam korelasyon değerleri (Tablo 4, sütun 2) maddelerin ölçekle olan ilişki düzeylerinin yeterli olduğunu göstermektedir (0,319 ile 0,753 arasında). 21 maddelik Beck Depresyon Ölçeği için yapılan madde analizi sonrası ölçeğin güvenirlilik düzeyinin bu araştırma için yeterli olduğu anlaşılmıştır.

3.3.4. Mizaç Ölçeği

Mizaç Ölçeği (Temps-A), Hagop A. Akiskal tarafından 1997 yılında geliştirilmiştir. Ölçek bireylerde depresif, hipertimik, sınırlı, siklotimik ve endişeli gibi baskın affektif mizaçları değerlendirmek üzere kullanılmaktadır. Başta duygu durum bozukluğu olan tüm psikiyatrik hasta grupları ve sağlıklı topluma değerlendirmede kullanılır.

Ölçek, Evet/Hayır biçiminde değerlendirilmek üzere toplam 99 maddeden oluşur ve baskın depresif (18 madde), siklotimik (19 madde), hipertimik (20 madde), sınırlı (18 madde) ve endişeli (24 madde) mizaç özelliklerinin varlığını belirlemek üzere hazırlanmıştır. Dokuz sayfalık kendini değerlendirme formundan oluşmaktadır. Her madde için evet yanıtı 1, hayır yanıtı 0 olarak puanlanmaktadır. Ölçeğin alt boyutlarının toplam puanı madde puanlarının toplanmasıyla elde edilir. Ölçeğin alt boyutlarının kesme puanları depresif için 13, siklotimik için 18, hipertimik için 20, sınırlı için 13 ve endişeli için 18 olarak elde edilmiştir.

Beş alt boyuttan oluşan ölçeğin bu araştırma için uygunluğu yine bir madde analizi ile güvenilirliklerine bakılarak incelenmiştir. Toplam 99 maddeli Mizaç Ölçeğinde yer alan maddelerin güvenilirlik analizleri için *Alpha* modeli kullanılmıştır (Tablo 5).

Tablo 5 Mizaç Ölçeğine ilişkin güvenilirlik analizi

Madde	M. Top. Kor.	M. Sil. α Katsayısı	Boyuta Ait α Katsayısı	Madde	M. Top. Kor.	M. Sil. α Katsayısı	Boyuta Ait α Katsayısı
Depresif Mizaç				Sinirli Mizaç			
Madde 01	0,574	0,814	0,830	Madde 58	0,470	0,807	0,819
Madde 02	0,429	0,822		Madde 59	0,487	0,806	
Madde 03	0,316	0,827		Madde 60	0,321	0,818	
Madde 04	0,534	0,815		Madde 61	0,342	0,814	
Madde 05	0,596	0,813		Madde 62	0,410	0,810	
Madde 06	0,515	0,818		Madde 63	0,369	0,812	
Madde 07	0,466	0,819		Madde 64	0,500	0,805	
Madde 08	0,451	0,820		Madde 65	0,526	0,804	
Madde 09	0,376	0,824		Madde 66	0,315	0,816	
Madde 10	0,418	0,822		Madde 67	0,497	0,805	
Madde 11	0,475	0,819		Madde 68	0,359	0,813	
Madde 12	0,449	0,820		Madde 69	0,406	0,810	
Madde 13	0,442	0,821		Madde 70	0,457	0,807	
Madde 14	0,315	0,817		Madde 71	0,306	0,816	
Madde 15	0,410	0,822		Madde 72	0,368	0,812	
Madde 16	0,404	0,823		Madde 73	0,385	0,812	
Madde 17	0,538	0,815		Madde 74	0,416	0,810	
Madde 18	0,311	0,828		Madde 75	0,439	0,809	
Siklotimik Mizaç				Endişeli Mizaç			
Madde 19	0,453	0,841	0,848	Madde 76	0,592	0,846	0,857
Madde 20	0,517	0,838		Madde 77	0,647	0,844	
Madde 21	0,581	0,835		Madde 78	0,471	0,850	
Madde 22	0,491	0,839		Madde 79	0,487	0,849	
Madde 23	0,397	0,843		Madde 80	0,454	0,850	
Madde 24	0,311	0,847		Madde 81	0,303	0,856	
Madde 25	0,502	0,839		Madde 82	0,472	0,849	
Madde 26	0,566	0,835		Madde 83	0,592	0,845	
Madde 27	0,494	0,839		Madde 84	0,506	0,848	
Madde 28	0,368	0,845		Madde 85	0,457	0,850	
Madde 29	0,581	0,835		Madde 86	0,302	0,857	
Madde 30	0,428	0,842		Madde 87	0,308	0,856	
Madde 31	0,384	0,844		Madde 88	0,316	0,856	
Madde 32	0,437	0,841		Madde 89	0,323	0,855	
Madde 33	0,308	0,848		Madde 90	0,452	0,850	
Madde 34	0,456	0,841		Madde 91	0,416	0,851	
Madde 35	0,393	0,843		Madde 92	0,366	0,857	
Madde 36	0,321	0,848		Madde 93	0,323	0,855	
Madde 37	0,414	0,842	Madde 94	0,394	0,852		
Hipertimik Mizaç				Madde 95	0,456	0,850	
Madde 38	0,489	0,860	0,867	Madde 96	0,445	0,851	
Madde 39	0,397	0,863		Madde 97	0,491	0,850	
Madde 40	0,413	0,863		Madde 98	0,535	0,848	
Madde 41	0,544	0,858		Madde 99	0,451	0,850	
Madde 42	0,624	0,855					
Madde 43	0,606	0,855					
Madde 44	0,486	0,860					
Madde 45	0,493	0,860					
Madde 46	0,592	0,856					
Madde 47	0,528	0,858					
Madde 48	0,492	0,860					
Madde 49	0,418	0,863					
Madde 50	0,484	0,860					
Madde 51	0,302	0,862					
Madde 52	0,368	0,862					
Madde 53	0,626	0,855					
Madde 54	0,424	0,862					
Madde 55	0,569	0,857					
Madde 56	0,515	0,859					
Madde 57	0,347	0,861					

Tablo 5’de beş boyuttan oluşan Mizaç Ölçeği için yapılan güvenilirlik analizi sonucu verilmiştir.

Ölçeğin ilk alt boyutu olan ve 18 maddeden oluşan “Depresif mizaç” boyutuna ait genel güvenilirlik katsayısı (Cronbach’s Alpha) $\alpha=0,830$ olarak, 19 maddeden oluşan “Siklotimik mizaç” alt boyutuna ilişkin genel güvenilirlik katsayısı $\alpha=0,848$, 20 maddeden oluşan “Hipertimik mizaç” alt boyutuna ilişkin genel güvenilirlik katsayısı $\alpha=0,867$ olarak, 18 maddeden oluşan “Sinirli mizaç” alt boyutuna ilişkin güvenilirlik katsayısı $\alpha=0,819$ ve 24 maddeden oluşan “Endişeli mizaç” alt boyutuna ilişkin genel güvenilirlik katsayısı $\alpha=0,857$ olarak bulunmuştur. Bu değerler, ölçeğin alt boyutlarında yer alan maddelerin arasında güvenilirliğin oldukça yüksek olduğunu göstermektedir.

Mizaç Ölçeği alt boyutları için yapılan madde analizleri sonrası ölçeğin alt boyutlarının güvenilirlik düzeylerinin bu araştırma için yeterli olduğu anlaşılmıştır.

3.4.VERİLERİN ANALİZİ

Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinden, Birey Bilgi Formu, Vücut Algısı Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği ve Mizaç Ölçeği ile toplanan verilerin tümü, SPSS for Windows 20.0 paket programı ile çözümlenmeye tabi tutulmuştur.

Birey Bilgi Formu ve ölçeklerle toplanan verilerin çözümüne geçilmeden önce, verilerin belirlenen sınırlar içinde olup olmadığı, hatalar barındırıp barındırmadığı kontrol edilmiştir. Araştırmanın amacına uygun olarak toplanan verilerle aşağıdaki analizler yapılmıştır;

1. Üniversite öğrencilerinin, kişisel özelliklerini özetlemek amacıyla, yaşı, cinsiyeti, eğitim durumu, medeni (birliktelik/ilişki) durumu, boy, kilo ve ekonomik durumu değişkenlerinin frekans ve yüzde dağılımları hesaplanmıştır (Tablo 1 ve Tablo 2).
2. Üniversite öğrencilerinin, beden (vücut) algısı, depresyon ve mizaç düzeylerini araştırmak üzere, ilgili ölçeklerden aldıkları puanların ortalaması (\bar{X}) ve standart sapma (ss) değerleri hesaplanmıştır.

3. Üniversite öğrencilerinin, beden (vücut) algısı, depresyon ve mizaç düzeylerinin, cinsiyet ve birliktelik durumlarına göre anlamlı bir şekilde farklılaşp farklılaşmadığını araştırmak üzere bağımsız (ilişkisiz) gruplar t-testi uygulanmıştır.
4. Üniversite öğrencilerinin, beden (vücut) algısı, depresyon ve mizaç düzeylerinin, yaş, gelir (ekonomi) durumu ve beden kitle indeksine (BKİ) göre anlamlı bir şekilde farklılaşp farklılaşmadığını araştırmak üzere non-parametrik Kruskal Wallis testi (normallik varsayımı sağlanamadığından) uygulanmıştır.
5. Üniversite öğrencilerinin, beden (vücut) algısı, depresyon ve mizaç düzeylerinin, eğitim durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaşp farklılaşmadığını araştırmak üzere non-parametrik Mann-Whitney U testi (normallik varsayımı sağlanamadığından) uygulanmıştır.
6. Üniversite öğrencilerinin, beden (vücut) algısı, depresyon ve mizaç düzeyleri arasında anlamlı ilişkiler olup olmadığını görmek üzere Pearson momentler çarpımı korelasyonu katsayıları hesaplanmıştır.
7. Üniversite öğrencilerinin beden algısının depresyon düzeyleri ile olan ilişkisinde mizacın etkili olup olmadığı (mizacın rolü/moderatör etki) hiyerarşik regresyon analizi ile incelenmiştir.

Tüm istatistiksel hesaplamalarda anlamlılık düzeyi .05 olarak kabul edilmiştir. Anlamlılık değeri, .05'ten küçük ($p < .05$) bulunduğu bağımsız değişkenlerin grupları (kategorileri) arasındaki farklılıklar “anlamlı” olarak kabul edilmiş ve sonuçlar buna göre değerlendirilmiştir.

BÖLÜM IV

BULGULAR

Çalışmanın bu bölümünde, araştırmanın konusu olan, üniversite öğrencilerinin beden algısı ile depresyon düzeyleri arasındaki ilişkide mizacın rolünü araştırmak üzere yapılan analizler sonrası elde edilen bulgu ve yorumlara yer verilmiştir. Bulgular, araştırmanın belirlenen amaçlarına uygun olarak sıra ile ilgili tabloları ve yorumları ile sunulmuştur. İlk üç alt bölümde, üniversite öğrencilerinin bedensel algı, depresyon ve mizaçlarına ilişkin puanlarının çeşitli değişkenler bakımından karşılaştırılması yapılmış, dördüncü alt bölümde ise öğrencilerin beden algısı ile depresyon düzeyleri arasındaki ilişkide mizacın rolü incelenmiştir.

4.1.ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN VÜCUT ALGISI DÜZEYLERİNE İLİŞKİN BULGULAR

Tablo 6 Üniversite öğrencilerinin vücut algısı puanlarına/ düzeylerine ilişkin betimsel istatistikler (N=100)

Ölçek/Boyut	En Düşük	En Yüksek	\bar{X}	ss
Vücut algısı puanı	88	200	152,88	24,32

Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin 40 maddelik Vücut Algısı Ölçeğinden aldıkları en düşük puan 88 ve en yüksek 200'dür. Öğrencilerin, vücut algısı ortalama puanı ise $152,88 \pm 24,32$ olarak hesaplanmıştır. Genel olarak öğrencilerin vücut (beden) algısı düzeylerinin yüksek olduğunu söylemek mümkündür. Öğrencilerin vücut algısı düzeylerinin yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, birliktelik durumu, gelir ve beden kitle indeksi gruplarına göre farklılaşıp farklılaşmadığı aşağıda incelenmiştir.

Tablo 7 Üniversite öğrencilerinin vücut algısı puanlarının yaşa göre farklılaşma gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan Kruskal Wallis testi (N=100)

Boyut/Ölçek	Yaş	n	Sıra Ort.	Kruskal Wallis		
				X ²	sd	p
Beden Algısı Ölçeği	20 yaş ve altı	39	48,95	0,36	2	0,835
	21-24 yaş	41	52,59			
	25 yaş ve üstü	20	49,25			

*Fark $p < .05$ düzeyinde anlamlıdır.

Üniversite öğrencilerinin, vücut/beden algısı puanlarının/düzeylelerinin yaşa göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan Kruskal Wallis testine göre öğrencilerin yaşı anlamlı bir farklılaşmaya neden olmamaktadır (Tablo 7). Başka bir deyişle öğrencilerin vücut/beden algı düzeyleri yaşlarına bağlı olarak farklılaşmamaktadır ($X^2_{(2)}=0,36$; $p>0,05$).

Tablo 8 Üniversite öğrencilerinin vücut algısı puanlarının cinsiyete göre farklılaşma gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan t-testi (N=100)

Ölçek/Boyut	Cinsiyet	Betimsel İstatistikler			t-test		
		n	\bar{X}	ss	t	sd	p
Vücut Algısı Ölçeği	Kız	50	146,16	23,87	2,86	98	0,005**
	Erkek	50	159,60	23,09			

**Fark $p < .01$ düzeyinde anlamlıdır.

Kız ve erkek üniversite öğrencilerinin vücut/beden algı düzeyleri arasında anlamlı fark olup olmadığını araştırmak üzere yapılan bağımsız (ilişkisiz) gruplar t-testine göre erkek öğrenciler lehine anlamlı fark olduğu bulunmuştur [$t_{(98)}=2,86$ ve $p < .01$]. Grupların ortalama puanları incelendiğinde, erkek öğrencilerin vücut/beden algı düzeyleri kız öğrencilerden daha yüksektir/olumludur ($\bar{X}_{Kız}=146,16$ ve $\bar{X}_{Erkek}=159,60$).

Tablo 9 Üniversite öğrencilerinin vücut algısı puanlarının eğitim durumuna göre farklılaşma gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan Mann-Whitney testi (N=100)

Ölçek/Boyut	Eğitim durumu	Betimsel İst.			Mann-Whitney	
		n	Sıra Ort.	Sıralar Top.	Z	p
Vücut Algısı Ölçeği	Lisans	71	50,73	3601,50	0,12	0,903
	Y. Lisans/Doktora	29	49,95	1448,50		

*Fark $p < .05$ düzeyinde anlamlıdır.

Üniversite öğrencilerinin, vücut/beden algısı puanlarının/düzeylerinin eğitim durumlarına göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan Mann-Whitney testine göre öğrencilerin eğitim durumu anlamlı bir farklılaşmaya neden olmamaktadır (Tablo 9). Başka bir deyişle, öğrencilerin vücut/beden algı düzeyleri lisans veya yüksek lisans/doktora öğrencisi olmalarına bağlı olarak farklılaşmamaktadır ($Z=0,12$; $p>0,05$).

Tablo 10 Üniversite öğrencilerinin vücut algısı puanlarının birliktelik/ilişki durumuna göre farklılaşma gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan t-testi (N=100)

Ölçek/Boyut	İlişki durumu	Betimsel İstatistikler			t-test		
		n	\bar{X}	ss	t	sd	p
Vücut Algısı Ölçeği	İlişkisi var	34	159,41	21,79	2,11	98	0,032*
	İlişkisi yok	66	148,55	25,37			

*Fark $p<.05$ düzeyinde anlamlıdır.

Üniversite öğrencilerin, vücut algısı puanlarının birliktelik/ilişki durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığı t-testi ile incelenmiş ve ilişkisi olan öğrenciler lehine anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur [$t_{(98)}=2,11$ ve $p<.05$]. Grupların ortalama puanları incelendiğinde, ilişkisi olan öğrencilerin vücut/beden algı düzeylerinin, ilişkisi olmayan öğrencilerden daha yüksek/olumlu olduğu görülmektedir ($\bar{X}_{\text{ilişkisi var}}=159,41$ ve $\bar{X}_{\text{ilişkisi yok}}=148,55$).

Tablo 11 Üniversite öğrencilerinin vücut algısı puanlarının gelire göre farklılaşma gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan Kruskal Wallis testi (N=100)

Boyut/Ölçek	Gelir	n	Sıra Ort.	Kruskal Wallis		
				X^2	sd	p
Vücut Algısı Ölçeği	1000 TL ve altı	22	51,41	0,15	2	0,930
	1001-2000 TL	38	49,09			
	2000 TL'den yüksek	40	51,34			

*Fark $p<.05$ düzeyinde anlamlıdır.

Üniversite öğrencilerinin, vücut/beden algısı puanlarının/düzeylerinin gelir durumlarına göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan Kruskal Wallis testine göre öğrencilerin gelir düzeyi anlamlı bir farklılaşmaya neden olmamaktadır (Tablo 11). Başka bir deyişle farklı gelir düzeylerine sahip öğrencilerin vücut/beden algı düzeyleri benzerdir/farklı değildir ($X^2_{(2)}=0,15$; $p>0,05$).

Tablo 12 Üniversite öğrencilerinin vücut algısı puanlarının beden kitle indeksine göre farklılaşma gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan Kruskal Wallis testi (N=100)

Boyut/Ölçek	BKİ	n	Sıra Ort.	Kruskal Wallis		
				X ²	sd	p
Vücut Algısı Ölçeği	Zayıf	15	53,39	7,43	2	0,016*
	Normal	71	51,28			
	Hafif ve 1. Derecede şişman	14	43,86			

*Fark p<.05 düzeyinde anlamlıdır.

Tablo 13 Üniversite öğrencilerinin vücut algısı puanlarının beden kitle indeksinin hangi grupları arasında farklılaşma gösterdiğini araştırmak üzere yapılan Mann-Whitney testi (N=100)

Ölçek	BKİ	Betimsel İst.			M-W testi	
		n	Sıra Ort.	Sıralar Top.	Z	p
Vücut Algısı Ölçeği	Zayıf	15	39,00	540,00	-1,28	0,200
	Normal	71	42,08	3201,00		
	Zayıf	15	19,03	225,50	2,28	0,019*
	Hafif ve 1. Derecede şişman	14	11,96	209,50		
Normal	71	46,30	3145,50	2,16	0,029*	
Hafif ve 1. Derecede şişman	14	34,39	509,50			

*Fark p<.05 düzeyinde anlamlıdır.

Üniversite öğrencilerinin, vücut/beden algısı puanlarının/düzeylerinin beden kitle indeksine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan Kruskal Wallis testine göre öğrencilerin beden kitle indeksi anlamlı bir farklılaşmaya neden olmaktadır ($X^2_{(2)}=7,43$; $p<0,05$) (Tablo 12). Hangi BKİ grupları arasında öğrencilerin vücut algı düzeylerinin farklı olduğunu araştırmak üzere yapılan post-hoc Mann-Whitney testine göre (Tablo 13), zayıf ve normal öğrencilerin vücut algısı düzeyleri hafif ve 1. Derece şişman olan öğrencilerden daha yüksektir/olumludur;

- $Z=2,28$ ve $p<0,05$; Sıra Ortalaması_{Zayıf}=19,03 ve Sıra Ortalaması_{Hafif ve 1. Derecede şişman}=11,96
- $Z=2,28$ ve $p<0,05$; Sıra Ortalaması_{Normal}=46,30 ve Sıra Ortalaması_{Hafif ve 1. Derecede şişman}=34,39

4.2.ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN DEPRESYON DÜZEYLERİNE İLİŞKİN BULGULAR

Tablo 14 Üniversite öğrencilerinin depresyon düzeylerine ilişkin betimsel istatistikler (N=100)

Ölçek/Boyut	En Düşük	En Yüksek	\bar{X}	ss
Beck Depresyon Ölçeği	0,00	41,00	10,54	7,13

21 maddeden oluşan ve en düşük 0 ile en çok 63 puan alınabilecek Beck Depresyon Ölçeğinden, araştırmaya katılan üniversite öğrencilerin aldıkları ortalama puan $10,54 \pm 7,13$ olmuştur. Öğrencilerin aldıkları en düşük puan 0 ve en yüksek puan 41,00'dir. Öğrencilerin Beck Depresyon Ölçeği ile belirlenmiş depresyon düzeylerinin yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, birliktelik durumu, gelir ve beden kitle indeksi gruplarına göre farklılaşıp farklılaşmadığı aşağıda incelenmiştir.

Tablo 15 Üniversite öğrencilerinin depresyon düzeylerinin yaşa göre farklılaşma gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan Kruskal Wallis testi (N=100)

Boyut/Ölçek	Yaş	n	Sıra Ort.	Kruskal Wallis		
				X ²	sd	p
Beck Depresyon Ölçeği	20 yaş ve altı	39	53,91	7,12	2	0,030*
	21-24 yaş	41	53,30			
	25 yaş ve üstü	20	38,10			

*Fark $p < .05$ düzeyinde anlamlıdır.

Tablo 16 Üniversite öğrencilerinin depresyon düzeylerinin yaşın hangi grupları arasında farklılaşma gösterdiğini araştırmak üzere yapılan Mann-Whitney testi (N=100)

Ölçek	Yaş	Betimsel İst.			M-W testi	
		n	Sıra Ort.	Sıralar Top.	Z	p
Beck Depresyon Ölçeği	20 yaş ve altı	39	41,03	1600,00	-0,20	0,843
	21-24 yaş	41	40,00	1640,00		
	20 yaş ve altı	39	32,88	1282,50	-2,03	0,043*
	25 yaş ve üstü	20	24,38	487,50		
	21-24 yaş	41	34,30	1406,50	-2,09	0,036*
	25 yaş ve üstü	20	24,23	484,50		

*Fark $p < .05$ düzeyinde anlamlıdır.

Üniversite öğrencilerinin, depresyon düzeylerinin yaşa göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan Kruskal Wallis testine göre öğrencilerin yaşı anlamlı bir farklılaşmaya neden olmaktadır ($X^2_{(2)}=7,12$; $p<0,05$) (Tablo 15). Hangi yaş grupları arasında öğrencilerin depresyon düzeylerinin farklı olduğunu araştırmak üzere yapılan post-hoc Mann-Whitney testine göre (Tablo 16), 25 yaş ve üstü gruptaki öğrencilerin depresyon düzeyleri diğer daha küçük yaş gruplarındaki öğrencilerden (20 yaş ve altı; 21-24 yaş) daha düşüktür;

- $Z=-2,03$ ve $p<0,05$; Sıra Ortalaması 20 yaş ve altı=32,88 ve Sıra Ortalaması 25 yaş ve üstü=24,38
- $Z=-2,09$ ve $p<0,05$; Sıra Ortalaması 21-24 yaş=34,30 ve Sıra Ortalaması 25 yaş ve üstü=24,23

Tablo 17 Üniversite öğrencilerinin depresyon düzeylerinin cinsiyete göre farklılaşma gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan t-testi (N=100)

Ölçek/Boyut	Cinsiyet	Betimsel İstatistikler			t-test		
		n	\bar{X}	ss	t	sd	p
Beck Depresyon Ölçeği	Kız	50	9,86	7,13	0,67	98	0,505
	Erkek	50	10,22	7,04			

Kız ve erkek üniversite öğrencilerinin depresyon düzeyleri arasında anlamlı fark olup olmadığını araştırmak üzere yapılan bağımsız (ilişkisiz) gruplar t-testine göre cinsiyet öğrencilerin depresyon düzeylerinde anlamlı bir farklılaşmaya neden olmamaktadır [$t_{(98)}=0,67$ ve $p>,05$]. Başka bir deyişle, kız ve erkek üniversite öğrencilerinin depresyon düzeyleri birbirine benzerdir/yakındır.

Tablo 18 Üniversite öğrencilerinin depresyon düzeylerinin eğitim durumuna göre farklılaşma gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan Mann-Whitney testi (N=100)

Ölçek/Boyut	Eğitim düzeyi	Betimsel İst.			Mann-Whitney	
		n	Sıra Ort.	Sıralar Top.	Z	p
Beck Depresyon Ölçeği	Lisans	71	54,87	3896,00	2,37	0,018*
	Y. Lisans/Doktora	29	39,79	1154,00		

*Fark $p<,05$ düzeyinde anlamlıdır.

Üniversite öğrencilerinin, depresyon düzeylerinin eğitim durumlarına göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan Mann-Whitney testine göre öğrencilerin eğitim durumları anlamlı bir farklılaşmaya neden olmaktadır ($Z=2,37$; $p<0,05$). Öğrencilerin eğitim durumlarına bağlı olarak sıra ortalaması puanlarına bakıldığında, lisans öğrencilerinin depresyon puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir (Sıra Ortalaması_{Lisans}=54,87 ve Sıra Ortalaması_{Yüksek Lisans/Doktora üstü}=39,79).

Tablo 19 Üniversite öğrencilerinin depresyon düzeylerinin birliktelik/ilişki durumuna göre farklılaşma gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan t-testi (N=100)

Ölçek/Boyut	İlişki durumu	Betimsel İstatistikler			t-test		
		n	\bar{X}	ss	t	sd	p
Beck Depresyon Ölçeği	İlişkisi var	34	6,24	7,63	3,19	98	0,002**
	İlişkisi yok	66	12,76	10,58			

**Fark $p<.01$ düzeyinde anlamlıdır.

Üniversite öğrencilerin, depresyon düzeylerinin birliktelik/ilişki durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığı t-testi ile incelenmiş ve anlamlı bir farklılaşma olduğu bulunmuştur [$t_{(98)}=3,19$ ve $p<.01$]. Grupların ortalama puanları incelendiğinde, ilişkisi olmayan öğrencilerin depresyon düzeylerinin, ilişkisi olan öğrencilerden daha yüksek olduğu görülmektedir ($\bar{X}_{\text{ilişkisi var}}=6,24$ ve $\bar{X}_{\text{ilişkisi yok}}=12,76$).

Tablo 20 Üniversite öğrencilerinin depresyon düzeylerinin gelire göre farklılaşma gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan Kruskal Wallis testi (N=100)

Boyut/Ölçek	Gelir	n	Sıra Ort.	Kruskal Wallis		
				X^2	sd	p
Beck Depresyon Ölçeği	1000 TL ve altı	22	55,84	6,30	2	0,041*
	1001-2000 TL	38	56,21			
	2000 TL'den yüksek	40	43,14			

*Fark $p<.05$ düzeyinde anlamlıdır.

Tablo 21 Üniversite öğrencilerinin depresyon düzeylerinin gelir durumunun hangi grupları arasında farklılaşma gösterdiğini araştırmak üzere yapılan Mann-Whitney testi (N=100)

Ölçek	Gelir	Betimsel İst.			M-W testi	
		<i>n</i>	<i>Sıra Ort.</i>	<i>Sıralar Top.</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>
Beck Depresyon Ölçeği	1000 TL ve altı	22	30,30	666,50	-0,07	0,945
	1001-2000 TL	38	30,62	1163,50		
	1000 TL ve altı	22	35,05	771,00	2,15	0,028*
	2000 TL'den yüksek	40	29,55	1182,00		
	1001-2000 TL	38	43,09	1637,50		
2000 TL'den yüksek	40	36,09	1443,50	2,37	0,017*	

*Fark $p < .05$ düzeyinde anlamlıdır.

Üniversite öğrencilerinin, depresyon düzeylerinin aylık gelire göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan Kruskal Wallis testine göre öğrencilerin gelir durumları anlamlı bir farklılaşmaya neden olmaktadır ($X^2_{(2)}=6,30$; $p < 0,05$) (Tablo 20). Hangi gelir grupları arasında öğrencilerin depresyon düzeylerinin farklı olduğunu araştırmak üzere yapılan post-hoc Mann-Whitney testine göre (Tablo 21), gelir düzeyi 1000 TL ve altı olan ile gelir düzeyi 1001-2000 TL olan öğrencilerin depresyon düzeyleri, gelir düzeyi 2000 TL ve üstü olan öğrencilerden daha yüksektir;

- $Z=2,15$ ve $p < 0,05$; Sıra Ortalaması 1000 TL ve altı=35,05 ve Sıra Ortalaması 2000 TL ve üstü=29,55
- $Z=2,37$ ve $p < 0,05$; Sıra Ortalaması 1001-2000 TL=43,09 ve Sıra Ortalaması 2000 TL ve üstü =36,09

Tablo 22 Üniversite öğrencilerinin depresyon düzeylerinin beden kitle indeksine göre farklılaşma gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan Kruskal Wallis testi (N=100)

Boyut/Ölçek	BKİ	<i>n</i>	<i>Sıra Ort.</i>	Kruskal Wallis		
				<i>X²</i>	<i>sd</i>	<i>p</i>
Beck Depresyon Ölçeği	Zayıf	15	49,81	7,26	2	0,022*
	Normal	71	45,10			
	Hafif ve 1. Derecede şişman	14	54,14			

*Fark $p < .05$ düzeyinde anlamlıdır.

Tablo 23 Üniversite öğrencilerinin depresyon düzeylerinin beden kitle indeksinin hangi grupları arasında farklılaşma gösterdiğini araştırmak üzere yapılan Mann-Whitney testi (N=100)

Ölçek	BKİ	Betimsel İst.			M-W testi	
		n	Sıra Ort.	Sıralar Top.	Z	p
Beck Depresyon Ölçeği	Zayıf	15	44,07	661,00	0,10	0,923
	Normal	71	43,38	3080,00		
	Zayıf	15	14,30	214,50	-0,46	0,645
	Hafif ve 1. Derecede şişman	14	15,75	220,50		
Normal	71	39,43	3012,50	-2,25	0,023*	
Hafif ve 1. Derecede şişman	14	48,89	642,50			

*Fark $p < .05$ düzeyinde anlamlıdır.

Üniversite öğrencilerinin, depresyon düzeylerinin beden kitle indeksine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan Kruskal Wallis testine göre öğrencilerin beden kitle indeksi anlamlı bir farklılaşmaya neden olmaktadır ($X^2_{(2)}=7,26$; $p < 0,05$) (Tablo 22). Hangi BKİ grupları arasında öğrencilerin depresyon düzeylerinin farklı olduğunu araştırmak üzere yapılan post-hoc Mann-Whitney testine göre (Tablo 23), normal öğrencilerin depresyon düzeyi, hafif ve 1. Derece şişman olan öğrencilerden daha düşüktür;

$Z = -2,25$ ve $p < 0,05$; Sıra Ortalaması_{Normal} = 39,43 ve Sıra Ortalaması_{Hafif ve 1. Derecede şişman} = 48,89

4.3.ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN MIZAÇ DÜZEYLERİNE İLİŞKİN BULGULAR

Tablo 24 Üniversite öğrencilerinin mizaç düzeylerine ilişkin betimsel istatistikler (N=100)

Ölçek/Boyut	En Düşük	En Yüksek	\bar{X}	ss
Depresif mizaç	0	18	5,98	4,03
Siklotimik mizaç	0	19	8,15	4,79
Hipertimik mizaç	0	20	10,74	5,22
Sinirli mizaç	0	18	5,65	4,07
Endişeli mizaç	0	24	6,71	5,15

Tablo 25 Üniversite öğrencilerinin mizaç düzeylerinin kesme puanlarına göre bulunan mizaçlara ilişkin frekans ve yüzde dağılımları (N=100)

Mizaç	f	%
Depresif mizaç	7	7,0
Siklotimik mizaç	4	4,0
Hipertimik mizaç	3	3,0
Sinirli mizaç	5	5,0
Endişeli mizaç	4	4,0

99 madde ve beş alt boyuttan (mizaç) oluşan mizaç ölçeği için hesaplanan betimsel istatistikler Tablo 24'te özetlenmiştir. Buna göre öğrencilerin depresif mizaç ortalama puanı $5,98 \pm 4,03$; siklotimik mizaç ortalama puanı $8,15 \pm 4,79$; hipertimik mizaç ortalama puanı $10,74 \pm 5,22$; sinirli mizaç ortalama puanı $5,65 \pm 4,07$ ve endişeli mizaç ortalama puanı $6,71 \pm 5,15$ olarak hesaplanmıştır. Mizaçlar için kesme puanları dikkate alındığında (Vahip ve ark., 2005), araştırmaya katılan öğrencilerin %7,0'sinin depresfi mizaca, %4,0'ünün siklotimik mizaca, %3,0'ünün hipertimik mizaca, %5,0'inin sinirli mizaca ve %4,0'ünün endişeli mizaca sahip olduğu anlaşılmaktadır (Tablo 25). Öğrencilerin, Mizaç Ölçeği ile belirlenmiş beş alt mizaç düzeylerinin yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, birliktelik durumu, gelir ve beden kitle indeksi gruplarına göre farklılaşıp farklılaşmadığı aşağıda incelenmiştir.

Tablo 26 Üniversite öğrencilerinin mizaç düzeylerinin yaşa göre farklılaşma gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan Kruskal Wallis testi (N=100)

Boyut/Ölçek	Yaş	n	Sıra Ort.	Kruskal Wallis		
				X ²	sd	p
Depresif mizaç	20 yaş ve altı	39	52,71	3,75	2	0,153
	21-24 yaş	41	53,83			
	25 yaş ve üstü	20	39,38			
Siklotimik mizaç	20 yaş ve altı	39	58,19	7,85	2	0,020*
	21-24 yaş	41	50,30			
	25 yaş ve üstü	20	35,90			
Hipertimik mizaç	20 yaş ve altı	39	46,51	1,21	2	0,545
	21-24 yaş	41	52,94			
	25 yaş ve üstü	20	53,28			
Sinirli mizaç	20 yaş ve altı	38	54,49	7,31	2	0,026*
	21-24 yaş	41	53,37			
	25 yaş ve üstü	20	34,58			
Endişeli mizaç	20 yaş ve altı	39	52,46	6,42	2	0,039*
	21-24 yaş	41	55,10			
	25 yaş ve üstü	20	37,25			

*Fark $p < .05$ düzeyinde anlamlıdır.

Tablo 27 Üniversite öğrencilerinin mizaç düzeylerinin yaşın hangi grupları arasında farklılaşma gösterdiğini araştırmak üzere yapılan Mann-Whitney testi (N=100)

Ölçek	Yaş	Betimsel İst.			M-W testi	
		<i>n</i>	<i>Sıra Ort.</i>	<i>Sıralar Top.</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>
Siklotimik mizaç	20 yaş ve altı	39	43,78	1707,50	1,24	0,217
	21-24 yaş	41	37,38	1532,50		
	20 yaş ve altı	39	34,41	1342,00	2,76	0,006**
	25 yaş ve üstü	20	21,40	428,00		
	21-24 yaş	41	33,93	1391,00	1,85	0,064
	25 yaş ve üstü	20	25,00	500,00		
Sinirli mizaç	20 yaş ve altı	39	40,64	1544,50	0,24	0,809
	21-24 yaş	41	39,40	1615,50		
	20 yaş ve altı	39	33,34	1267,00	2,40	0,017*
	25 yaş ve üstü	20	22,20	444,00		
	21-24 yaş	41	34,96	1433,50	2,51	0,012*
	25 yaş ve üstü	20	22,88	457,50		
Endişeli mizaç	20 yaş ve altı	39	39,56	1543,00	-0,35	0,725
	21-24 yaş	41	41,39	1697,00		
	20 yaş ve altı	39	32,90	1283,00	1,82	0,069
	25 yaş ve üstü	20	24,35	487,00		
	21-24 yaş	41	34,71	1423,00	2,35	0,019*
	25 yaş ve üstü	20	23,40	468,00		

*Fark $p < .05$ düzeyinde anlamlıdır.

Üniversite öğrencilerinin, mizaç düzeylerinin yaşa göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan Kruskal Wallis testine göre öğrencilerin yaşı, siklotimik ($X^2_{(2)}=7,85$; $p < 0,05$), sinirli ($X^2_{(2)}=7,31$; $p < 0,05$) ve endişeli mizaç ($X^2_{(2)}=6,42$; $p < 0,05$) düzeylerinde anlamlı bir farklılaşmaya neden olmaktadır (Tablo 26). Hangi yaş grupları arasında öğrencilerin bu mizaç düzeylerinin farklı olduğunu araştırmak üzere yapılan post-hoc Mann-Whitney testine göre (Tablo 27);

- 20 yaş ve altı öğrencilerin siklotimik mizaç düzeyleri 25 yaş ve üstü öğrencilerden daha yüksektir ($Z=2,76$ ve $p < 0,05$; Sıra Ortalaması 20 yaş ve altı=34,41 ve Sıra Ortalaması 25 yaş ve üstü=21,40)
- 25 yaş ve üstü gruptaki öğrencilerin sinirli mizaç düzeyleri diğer, daha küçük yaş gruplarındaki öğrencilerden (20 yaş ve altı; 21-24 yaş) daha düşüktür;
 - $Z=2,40$ ve $p < 0,05$; Sıra Ortalaması 20 yaş ve altı=33,34 ve Sıra Ortalaması 25 yaş ve üstü=22,20

- $Z=2,51$ ve $p<0,05$; Sıra Ortalaması $_{21-24 \text{ yaş}}=34,96$ ve Sıra Ortalaması $_{25 \text{ yaş ve üstü}}=22,88$
- c) 21-24 yaş grubu öğrencilerinin endişeli mizaç düzeyleri 25 yaş ve üstü öğrencilerden daha yüksektir ($Z=2,35$ ve $p<0,05$; Sıra Ortalaması $_{21-24 \text{ yaş}}=34,71$ ve Sıra Ortalaması $_{25 \text{ yaş ve üstü}}=23,40$)

Tablo 28 Üniversite öğrencilerinin mizaç düzeylerinin cinsiyete göre farklılaşma gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan t-testi (N=100)

Ölçek/Boyut	Cinsiyet	Betimsel İstatistikler			t-test		
		<i>n</i>	\bar{X}	<i>ss</i>	<i>t</i>	<i>sd</i>	<i>p</i>
Depresif mizaç	Kız	50	5,38	3,92	1,50	98	0,137
	Erkek	50	6,58	4,08			
Siklotimik mizaç	Kız	50	8,14	4,58	0,02	98	0,983
	Erkek	50	8,16	5,04			
Hipertimik mizaç	Kız	50	10,16	5,07	1,11	98	0,268
	Erkek	50	11,32	5,34			
Sinirli mizaç	Kız	50	4,73	3,39	2,25	98	0,027*
	Erkek	50	6,54	4,51			
Endişeli mizaç	Kız	50	6,32	4,71	0,76	98	0,452
	Erkek	50	7,10	5,58			

*Fark $p<0,05$ düzeyinde anlamlıdır.

Kız ve erkek üniversite öğrencilerinin mizaç düzeyleri arasında anlamlı fark olup olmadığını araştırmak üzere yapılan bağımsız (ilişkisiz) gruplar t-testine göre cinsiyet öğrencilerin sadece sinirli mizaç düzeylerinde anlamlı bir farklılaşmaya neden olmaktadır [$t_{(98)}=2,25$ ve $p<0,05$]. Öğrencilerin sinirli mizaca ilişkin ortalama puanları karşılaştırıldığında, erkek öğrencilerin sinirli mizaç düzeylerinin kız öğrencilerinden daha yüksek olduğu görülmektedir ($\bar{X}_{Kız}=4,73$ ve $\bar{X}_{Erkek}=6,54$).

Tablo 29 Üniversite öğrencilerinin mizaç düzeylerinin eğitim durumuna göre farklılaşma gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan Mann-Whitney testi (N=100)

Ölçek/Boyut	Eğitim düzeyi	Betimsel İst.		Mann-Whitney		
		<i>n</i>	<i>Sıra Ort.</i>	<i>Sıralar Top.</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>
Depresif mizaç	Lisans	71	53,49	3798,00	2,13	0,033*
	Y. Lisans/Doktora	29	43,17	1252,00		
Siklotimik mizaç	Lisans	71	55,68	3953,00	2,80	0,005**
	Y. Lisans/Doktora	29	37,83	1097,00		
Hipertimik mizaç	Lisans	71	48,63	3452,50	1,01	0,311
	Y. Lisans/Doktora	29	55,09	1597,50		
Sinirli mizaç	Lisans	71	55,81	3906,50	3,14	0,002**
	Y. Lisans/Doktora	29	35,98	1043,50		
Endişeli mizaç	Lisans	71	54,98	3903,50	2,43	0,015*
	Y. Lisans/Doktora	29	39,53	1146,50		

*Fark $p < .05$ ve **fark $p < .01$ düzeyinde anlamlıdır.

Üniversite öğrencilerinin, mizaç düzeylerinin eğitim durumlarına göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan Mann-Whitney testine göre öğrencilerin eğitim durumları hipertimik mizaç hariç diğer tüm mizaç düzeylerinde anlamlı bir farklılaşmaya neden olmaktadır. Buna göre;

Öğrencilerin, depresif mizaç düzeyleri eğitim durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır ($Z=2,13$; $p < 0,05$). Öğrencilerin eğitim durumlarına bağlı olarak sıra ortalaması puanlarına bakıldığında, lisans öğrencilerinin depresif mizaç düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmektedir (Sıra Ortalaması $Lisans=53,49$ ve Sıra Ortalaması Yüksek Lisans/Doktora üstü $=43,17$).

Öğrencilerin, siklotimik mizaç düzeyleri de eğitim durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır ($Z=2,80$; $p < 0,01$). Öğrencilerin eğitim durumlarına bağlı olarak sıra ortalaması puanlarına bakıldığında, lisans öğrencilerinin siklotimik mizaç düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmektedir (Sıra Ortalaması $Lisans=55,68$ ve Sıra Ortalaması Yüksek Lisans/Doktora üstü $=37,83$).

Öğrencilerin, sinirli mizaç düzeyleri de eğitim durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır ($Z=3,14$; $p < 0,01$). Öğrencilerin eğitim durumlarına bağlı olarak sıra ortalaması puanlarına bakıldığında, lisans öğrencilerinin sinirli mizaç düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmektedir (Sıra Ortalaması $Lisans=55,81$ ve Sıra Ortalaması Yüksek Lisans/Doktora üstü $=35,98$).

Son olarak, öğrencilerin, endişeli mizaç düzeylerinin de eğitim durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı bulunmuştur ($Z=2,43$; $p<0,05$). Öğrencilerin eğitim durumlarına bağlı olarak sıra ortalaması puanlarına bakıldığında, lisans öğrencilerinin endişeli mizaç düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmektedir (Sıra Ortalaması Lisans=54,98 ve Sıra Ortalaması Yüksek Lisans/Doktora üstü=39,53).

Tablo 30 Üniversite öğrencilerinin mizaç düzeylerinin birliktelik/ilişki durumuna göre farklılaşma gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan t-testi (N=100)

Ölçek/Boyut	İlişki durumu	Betimsel İstatistikler			t-test		
		n	\bar{X}	ss	t	sd	p
Depresif mizaç	İlişkisi var	34	4,47	3,74	2,08	98	0,042*
	İlişkisi yok	66	6,99	4,10			
Siklotimik mizaç	İlişkisi var	34	7,18	4,48	1,47	98	0,146
	İlişkisi yok	66	8,65	4,90			
Hipertimik mizaç	İlişkisi var	34	12,68	4,95	2,75	98	0,007**
	İlişkisi yok	66	9,74	5,10			
Sinirli mizaç	İlişkisi var	34	5,15	3,79	0,88	97	0,380
	İlişkisi yok	65	5,91	4,22			
Endişeli mizaç	İlişkisi var	34	6,38	4,75	0,46	98	0,650
	İlişkisi yok	66	6,88	5,37			

**Fark $p<.01$ ve *fark $p<.05$ düzeyinde anlamlıdır.

Üniversite öğrencilerinin, mizaç düzeylerinin birliktelik/ilişki durumlarına göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan bağımsız gruplar t-testine göre öğrencilerin eğitim durumları, depresif ve hipertimik mizaç düzeylerinde anlamlı bir farklılaşmaya neden olmaktadır (Tablo 30). Buna göre;

Üniversite öğrencilerinin, depresif mizaç düzeyleri birliktelik/ilişki durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır [$t_{(98)}=2,08$ ve $p<.05$]. Grupların ortalama puanları incelendiğinde, ilişkisi olmayan öğrencilerin depresif mizaç düzeylerinin, ilişkisi olan öğrencilerden daha yüksek olduğu görülmektedir ($\bar{X}_{\text{ilişkisi var}}=4,47$ ve $\bar{X}_{\text{ilişkisi yok}}=6,99$).

Üniversite öğrencilerinin, hipertimik mizaç düzeylerinin de birliktelik/ilişki durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı bulunmuştur [$t_{(98)}=2,75$ ve $p<.01$]. Grupların ortalama puanlarına bakıldığında, ilişkisi olan öğrencilerin hipertimik mizaç

düzeylerinin, ilişkisi olmayan öğrencilerden daha yüksek olduğu görülmektedir (\bar{X} ilişkisi var=12,68 ve \bar{X} ilişkisi yok=9,74).

Tablo 31 Üniversite öğrencilerinin mizaç düzeylerinin gelire göre farklılaşma gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan Kruskal Wallis testi (N=100)

Boyut/Ölçek	Gelir	n	Sıra Ort.	Kruskal Wallis		
				X ²	sd	p
Depresif mizaç	1000 TL ve altı	22	54,11	6,05	2	0,043*
	1001-2000 TL	38	55,84			
	2000 TL'den yüksek	40	43,44			
Siklotimik mizaç	1000 TL ve altı	22	48,57	4,44	2	0,109
	1001-2000 TL	38	58,03			
	2000 TL'den yüksek	40	44,41			
Hipertimik mizaç	1000 TL ve altı	22	44,82	1,32	2	0,518
	1001-2000 TL	38	50,49			
	2000 TL'den yüksek	40	53,64			
Sinirli mizaç	1000 TL ve altı	22	54,48	7,19	2	0,029*
	1001-2000 TL	37	54,95			
	2000 TL'den yüksek	40	42,96			
Endişeli mizaç	1000 TL ve altı	22	57,30	7,25	2	0,027*
	1001-2000 TL	38	53,88			
	2000 TL'den yüksek	40	43,55			

*Fark p<.05 düzeyinde anlamlıdır.

Tablo 32 Üniversite öğrencilerinin mizaç düzeylerinin gelir durumunun hangi grupları arasında farklılaşma gösterdiğini araştırmak üzere yapılan Mann-Whitney testi (N=100)

Ölçek	Gelir	n	Betimsel İst.		M-W testi	
			Sıra Ort.	Sıralar Top.	Z	p
Depresif mizaç	1000 TL ve altı	22	29,34	645,50	-0,39	0,694
	1001-2000 TL	38	31,17	1184,50		
	1000 TL ve altı	22	36,27	798,00	2,06	0,039*
	2000 TL'den yüksek	40	28,88	1155,00		
	1001-2000 TL	38	44,17	1678,50	2,09	0,038*
	2000 TL'den yüksek	40	35,06	1402,50		
Sinirli mizaç	1000 TL ve altı	22	29,84	656,50	-0,06	0,956
	1001-2000 TL	37	30,09	1113,50		
	1000 TL ve altı	22	36,14	795,00	2,05	0,040*
	2000 TL'den yüksek	40	28,95	1158,00		
	1001-2000 TL	37	43,85	1622,50	2,08	0,036*
	2000 TL'den yüksek	40	34,51	1380,50		
Endişeli mizaç	1000 TL ve altı	22	31,23	687,00	0,25	0,806
	1001-2000 TL	38	30,08	1143,00		
	1000 TL ve altı	22	37,57	826,50	2,17	0,028*
	2000 TL'den yüksek	40	28,16	1126,50		
	1001-2000 TL	38	43,30	1645,50	2,11	0,033*
	2000 TL'den yüksek	40	35,89	1435,50		

*Fark p<.05 düzeyinde anlamlıdır.

Üniversite öğrencilerinin, mizaç düzeylerinin aylık gelire göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan Kruskal Wallis testine göre öğrencilerin gelir durumları depresif ($X^2_{(2)}=6,05$; $p<0,05$), sınırlı ($X^2_{(2)}=7,19$; $p<0,05$) ve endişeli mizaç ($X^2_{(2)}=7,25$; $p<0,05$) düzeylerinde anlamlı bir farklılaşmaya neden olmaktadır (Tablo 31). Hangi gelir grupları arasında öğrencilerin bu mizaç düzeylerinin farklı olduğunu araştırmak üzere yapılan post-hoc Mann-Whitney testine göre (Tablo 32);

a) Geliri 1000 TL ve altı ile geliri 1001-2000 TL olan öğrencilerin depresif mizaç düzeyleri, geliri 2000 TL'den yüksek olan öğrencilerden daha yüksektir;

- $Z=2,06$ ve $p<0,05$; Sıra Ortalaması 1000 TL ve altı=36,27 ve Sıra Ortalaması 2000 TL'den yüksek=28,88
- $Z=2,09$ ve $p<0,05$; Sıra Ortalaması 1001-2000 TL=44,17 ve Sıra Ortalaması 2000 TL'den yüksek=35,06

b) Geliri 1000 TL ve altı ile geliri 1001-2000 TL olan öğrencilerin sınırlı mizaç düzeyleri, geliri 2000 TL'den yüksek olan öğrencilerden daha yüksektir;

- $Z=2,05$ ve $p<0,05$; Sıra Ortalaması 1000 TL ve altı=36,14 ve Sıra Ortalaması 2000 TL'den yüksek=28,95
- $Z=2,08$ ve $p<0,05$; Sıra Ortalaması 1001-2000 TL=43,85 ve Sıra Ortalaması 2000 TL'den yüksek=34,51

c) Geliri 1000 TL ve altı ile geliri 1001-2000 TL olan öğrencilerin endişeli mizaç düzeyleri, geliri 2000 TL'den yüksek olan öğrencilerden daha yüksektir;

- $Z=2,17$ ve $p<0,05$; Sıra Ortalaması 1000 TL ve altı=37,57 ve Sıra Ortalaması 2000 TL'den yüksek=28,16
- $Z=2,11$ ve $p<0,05$; Sıra Ortalaması 1001-2000 TL=43,30 ve Sıra Ortalaması 2000 TL'den yüksek=35,89

Tablo 33 Üniversite öğrencilerinin mizaç düzeylerinin beden kitle indeksine göre farklılaşma gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan Kruskal Wallis testi (N=100)

Boyut/Ölçek	BKİ	n	Sıra Ort.	Kruskal Wallis		
				X ²	sd	p
Depresif mizaç	Zayıf	15	47,20	7,78	2	0,021*
	Normal	71	44,32			
	Hafif ve 1. Derecede ş.	14	53,78			
Siklotimik mizaç	Zayıf	15	50,73	0,88	2	0,643
	Normal	71	51,06			
	Hafif ve 1. Derecede ş.	14	47,18			
Hipertimik mizaç	Zayıf	15	46,60	3,00	2	0,223
	Normal	71	48,39			
	Hafif ve 1. Derecede ş.	14	49,64			
Sinirli mizaç	Zayıf	15	55,10	6,33	2	0,038*
	Normal	71	48,27			
	Hafif ve 1. Derecede ş.	14	45,08			
Endişeli mizaç	Zayıf	15	47,20	0,23	2	0,889
	Normal	71	50,99			
	Hafif ve 1. Derecede ş.	14	51,54			

*Fark $p < .05$ düzeyinde anlamlıdır.

Tablo 34 Üniversite öğrencilerinin mizaç düzeylerinin beden kitle indeksinin hangi grupları arasında farklılaşma gösterdiğini araştırmak üzere yapılan Mann-Whitney testi (N=100)

Ölçek	BKİ	n	Betimsel İst.		M-W testi	
			Sıra Ort.	Sıralar Top.	Z	p
Depresif mizaç	Zayıf	15	42,53	638,00	-0,17	0,868
	Normal	71	43,70	3103,00		
	Zayıf	15	15,67	235,00	0,44	0,659
	Hafif ve 1. Derecede ş.	14	14,29	200,00		
Normal	Hafif ve 1. Derecede ş.	71	35,19	3129,50	2,29	0,017*
	Hafif ve 1. Derecede ş.	14	46,08	525,50		
Sinirli mizaç	Zayıf	15	44,80	672,00	0,22	0,824
	Normal	71	43,23	3069,00		
	Zayıf	15	17,30	229,50	2,32	0,011*
	Hafif ve 1. Derecede ş.	14	11,58	176,50		
Normal	Hafif ve 1. Derecede ş.	71	43,05	3056,50	0,48	0,628
	Hafif ve 1. Derecede ş.	14	39,50	513,50		

*Fark $p < .05$ düzeyinde anlamlıdır.

Üniversite öğrencilerinin, mizaç düzeylerinin beden kitle indeksine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan Kruskal Wallis testine

göre öğrencilerin beden kitle indeksleri depresif ($X^2_{(2)}=7,78$; $p<0,05$) ve sınırlı mizaç ($X^2_{(2)}=6,33$; $p<0,05$) düzeylerinde anlamlı bir farklılaşmaya neden olmaktadır (Tablo 33). Hangi beden kitle indeksi grupları arasında öğrencilerin bu mizaç düzeylerinin farklı olduğunu araştırmak üzere yapılan post-hoc Mann-Whitney testine göre (Tablo 34);

- d) Beden kitle indeksine göre normal olan öğrencilerin depresif mizaç düzeyleri, hafif ve 1. Derece şişman olan öğrencilerden daha düşüktür ($Z=2,29$ ve $p<0,05$; Sıra Ortalaması_{Normal}=35,19 ve Sıra Ortalaması_{Hafif ve 1. Derecede şişman}=46,08)
- e) Beden kitle indeksine göre zayıf olan öğrencilerin sınırlı mizaç düzeyleri, hafif ve 1. Derece şişman olan öğrencilerden daha yüksektir ($Z=2,32$ ve $p<0,05$; Sıra Ortalaması_{Zayıf}=17,30 ve Sıra Ortalaması_{Hafif ve 1. Derecede şişman}=11,58).

4.4.ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN BEDEN ALGISININ DEPRESYON İLE İLİŞKİSİNDE MIZACIN ROLÜNE İLİŞKİN BULGULAR

Tablo 35 Öğrencilerin vücut algısı, depresyon düzeyi ve mizaç düzeyi puanları arasındaki ilişkilere yönelik korelasyon testi (N=100)

Ölçek/Boyut	\bar{X}	ss	r	V.A.	Beck	D. M.	S. M.	H. M.	S. M.	E. M.	
Vücut Algısı Ölçeği	152,88	24,32	r	1	-,478**	-,407**	-,316**	,298**	-,312*	-,228*	
			p		,000	,000	,001	,003	,017	,022	
Beck Depresyon Ölçeği	10,54	10,13	r		1	,549**	,466**	-,284**	,350**	,419**	
			p			,000	,000	0,004	,000	,000	
Mizaç Ölçeği	Depresif mizaç	5,98	4,03	r			1	,583**	-,174	,499**	,630**
				p				,000	,084	,000	,000
	Siklotimik mizaç	8,15	4,791	r				1	,152	,536**	,560**
				p					,132	,000	,000
	Hipertimik mizaç	10,74	5,216	r					1	,153	,113
			p						,131	,265	
Sınırlı mizaç	5,65	4,074	r						1	,618**	
			p							,000	
Endişeli mizaç	6,71	5,151	r							1	
			p								

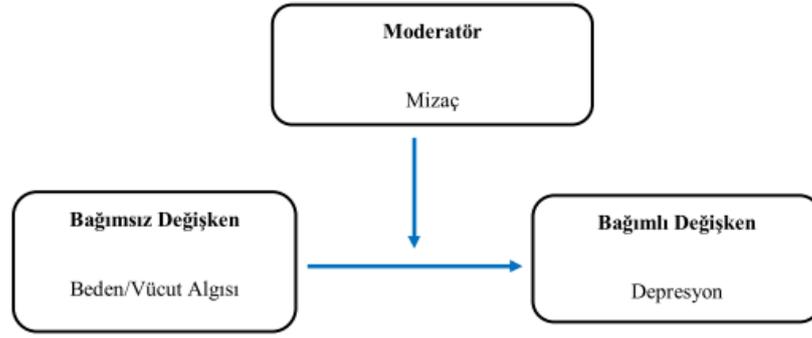
*İlişki (korelasyon .05 ve **ilişki .01 düzeyinde anlamlıdır.

Tablo 35’de araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin, Vücut Algısı Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği ve Mizaç Ölçeği puanları arasındaki ilişkileri incelemek üzere

uygulanan Pearson momentler çarpımı korelasyonuna ait katsayılar sunulmuştur. Buna göre;

- Öğrencilerin vücut algısı ile depresyon düzeyleri arasında $p < .01$ düzeyinde negatif yönde anlamlı bir ilişki vardır ($r_{\text{Vücut algısı*Depresyon}} = -0,478$). Yine, öğrencilerin vücut algısı ile depresif mizaç ($r_{\text{Vücut algısı*Depresif mizaç}} = -0,407$), siklotimik mizaç ($r_{\text{Vücut algısı*Siklotimik mizaç}} = -0,316$) arasında $p < .01$ düzeyinde negatif, vücut algısı ile sınırlı mizaç ($r_{\text{Vücut algısı*Sınırlı mizaç}} = -0,312$) ve endişeli mizaç ($r_{\text{Vücut algısı*Endişeli mizaç}} = -0,228$) arasında ise $p < .05$ düzeyinde negatif ilişki vardır. Öğrencilerin vücut algısı ile hipertimik mizaç arasında ise $p < .01$ düzeyinde pozitif ilişki vardır ($r_{\text{Vücut algısı*Hipertimik mizaç}} = 0,298$).
- Öğrencilerin depresyon düzeyi ile depresif mizaç ($r_{\text{Beck depresyon*Depresif mizaç}} = 0,549$), siklotimik mizaç ($r_{\text{Beck depresyon*Siklotimik mizaç}} = 0,466$), sınırlı mizaç ($r_{\text{Beck depresyon*Sınırlı mizaç}} = 0,350$) ve endişeli mizaç ($r_{\text{Beck depresyon*Endişeli mizaç}} = 0,419$) arasında $p < .01$ düzeyinde pozitif yönde anlamlı bir ilişki varken, öğrencilerin depresyon düzeyleri ile hipertimik mizaçları arasında $p < .01$ düzeyinde negatif yönde anlamlı bir ilişki vardır ($r_{\text{Beck depresyon*Hipertimik mizaç}} = -0,284$).

Öğrencilerin vücut algısının depresyonla ilişkisinde mizacın rolü (moderatör etki) olup olmadığını araştırmak üzere Baron ve Kenny (1986)'nin önerdiği hiyerarşik doğrusal biçimlendirici (moderatör) regresyon analizi uygulanmıştır. Yazarlara göre, hiyerarşik doğrusal biçimlendirici regresyon analizi için bağımsız değişken ile bağımlı değişken arasındaki ilişkinin anlamlı çıkması gerekir ($p < .05$). Tablo 35'te görüleceği üzere, öğrencilerin vücut algısı (bağımsız değişken) ile depresyon düzeyi (bağımlı değişken) arasında $p < .01$ düzeyinde ve negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Hiyerarşik doğrusal biçimlendirici regresyon analizi için Hayes tarafından SPSS için yazılan PROCESS adlı makro kullanılmıştır (<http://www.afhayes.com/introduction-to-mediation-moderation-and-conditional-process-analysis.html>). Vücut algısının depresyonla ilişkisinde mizacın rolü için Şekil 1'de görülen model kurulmuştur.



Şekil 1 Öğrencilerin beden/vücut algısının depresyon ile ilişkisinde mizacın rolüne ilişkin kurulan model

Şekil 1’deki modelde mizaç değişkeni, sırasıyla depresif, siklotimik, hipertimik, sınırlı ve son olarak endişeli mizaç olarak analizlere sokulmuş ve yorumlar beş ayrı mizaç için modellenmiştir.

Tablo 36 Öğrencilerin vücut algılarının depresyon ile ilişkisinde depresif mizacın rolüne ilişkin hiyerarşik regresyon analizi

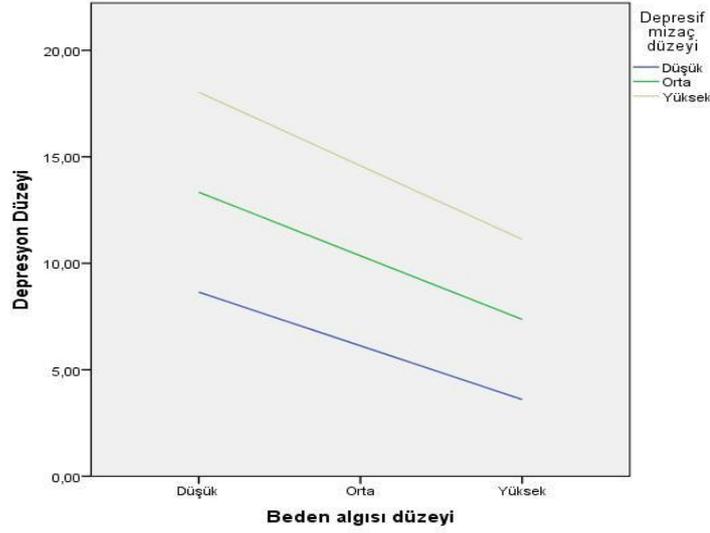
Değişken	<i>b</i>	<i>hata</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>Alt-Üst Güven Aralığı (%95)</i>
Sabit	10,35	0,98	10,6	<.001	8,41 ile 12,29
Beden algısı	-0,13	0,04	2,99	<.001	-0,20 ile -0,04
Depresif mizaç	1,05	0,31	3,42	<.001	0,44 ile 1,66
Beden algısı*Depresif mizaç	-0,01	0,01	5,48	<.001	-0,03 ile 0,02

$R^2=.38$ ve $\Delta R^2=.12$; $F(3, 96)=13,89$; $p<.001$

Tablo 37 Öğrencilerin vücut algılarının depresyon ile ilişkisinde depresif mizacın etkisine ilişkin regresyon analizi

Depresif mizaç	<i>etki (b)</i>	<i>hata</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Düşük	-0,10	0,05	2,12	0,037*
Orta	-0,13	0,04	2,99	0,003**
Yüksek	-0,14	0,07	2,01	0,046*

* $p<.05$, ** $p<.01$ ve *** $p<.001$



Şekil 2 Öğrencilerin beden/vücut algısının depresyon ile ilişkisinde depresif mizacın rolüne ilişkin grafik

Öğrencilerin beden/vücut algısının depresyonla ilişkisinde depresif mizacın rolünün (moderatör etkisi) olup olmadığı bir hiyerarşik doğrusal biçimlendirici regresyon analizi uygulanmış ve oluşturulan modelin anlamlı bir şekilde öğrencilerin depresyon düzeyini tahminde kullanılabileceği görülmüştür [$F(3,96)=13,89$ ve $p<.001$]. Modelin toplam varyansın açıklama derecesi olan R^2 değeri 0,38 olarak hesaplanmıştır. Buna göre, depresif mizacın dahil edildiği (etkileşime sokulduğunda) beden algısının depresyonla ilişkisi modeli toplam varyansın %38,0'ini açıklamaktadır. ΔR^2 değeri (0,12), depresif mizacın etkisinin %12,0 olduğunu göstermektedir.

Ancak, R^2 'de bir değişim olup olmadığı aynı zamanda görsel olarak da tespit edilmelidir (Jacard ve Turrise, 2003: 32). Bunun için moderatör değişkene (depresif mizaç) ortalama değerle birlikte, ortalama değerlerin bir standart sapma değeri altında ve üstünde değerler verilerek düşük, orta ve yüksek düzeyi temsil eden regresyon doğruları çizilmiş depresif mizacın rolü (etkisi) görsel olarak da incelenmiştir (Tablo 37 ve Şekil 2). Buna göre, beden algısı yüksek ve depresif mizaç düzeyi düşük olduğunda öğrencilerin depresyon düzeyleri düşük olmakta, beden algısı düşük ve depresif mizaç düzeyi yüksek olduğunda ise depresyon düzeyi de yüksek olmaktadır.

Tablo 38 Öğrencilerin vücut algılarının depresyon ile ilişkisinde siklotimik mizacın rolüne ilişkin hiyerarşik regresyon analizi

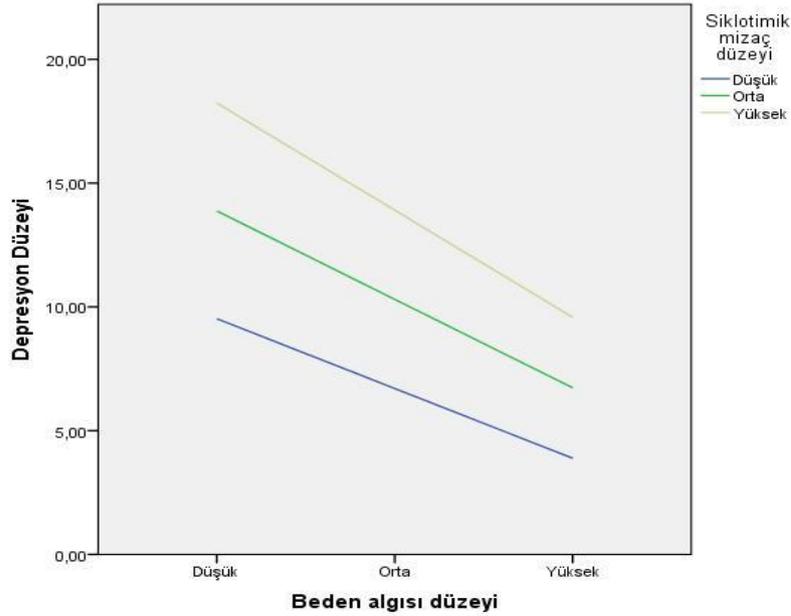
Değişken	<i>b</i>	<i>hata</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>Alt-Üst Güven Aralığı (%95)</i>
Sabit	10,30	0,90	11,50	<.001	8,53 ile 12,08
Beden algısı	-0,15	0,04	3,55	<.001	-0,23 ile -0,07
Siklotimik mizaç	0,75	0,19	4,01	<.001	0,38 ile 1,12
Beden algısı*Siklotimik mizaç	-0,01	0,01	4,27	<.001	-0,02 ile 0,03

$R^2=.35$ ve $\Delta R^2=.06$; $F(3, 96)=15,94$; $p<.001$

Tablo 39 Öğrencilerin vücut algılarının depresyon ile ilişkisinde siklotimik mizacın etkisine ilişkin regresyon analizi

Siklotimik mizaç	<i>etki (b)</i>	<i>hata</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Düşük	-0,12	0,05	2,23	0,028*
Orta	-0,15	0,04	3,55	0,000***
Yüksek	-0,18	0,05	3,33	0,001**

* $p<.05$, ** $p<.01$ ve *** $p<.001$



Şekil 3 Öğrencilerin beden/vücut algısının depresyon ile ilişkisinde siklotimik mizacın rolüne ilişkin grafik

Öğrencilerin beden/vücut algısının depresyonla ilişkisinde siklotimik mizacın rolünün (moderatör etkisi) olup olmadığına dair yapılan hiyerarşik doğrusal regresyon analizi sonrası oluşturulan modelin anlamlı bir şekilde öğrencilerin depresyon düzeyini tahminde kullanılabileceği anlaşılmıştır [$F(3,96)=15,94$ ve $p<.001$]. Modelin toplam varyansın açıklama derecesi olan R^2 değeri 0,35 olarak hesaplanmıştır. Buna göre, siklotimik mizacın dahil edildiği beden algısının depresyonla ilişkisi modeli, toplam

varyansın %35,0'ini açıklamaktadır. ΔR^2 değeri (0,06), siklotimik mizacın etkisinin %6,0 olduğunu göstermektedir.

Tablo 39 ve Şekil 3'den görüleceği üzere, siklotimik mizacın düşük, orta ve yüksek puan olduğu her üç durumda da bedensel algının depresyonla ilişkisine anlamlı bir şekilde etki etmektedir. Buna göre, beden algısı yüksek ve siklotimik mizaç düzeyi düşük olduğunda öğrencilerin depresyon düzeyleri düşük olmakta, beden algısı düşük ve siklotimik mizaç düzeyi yüksek olduğunda ise depresyon düzeyi de yüksek olmaktadır.

Tablo 40 Öğrencilerin vücut algılarının depresyon ile ilişkisinde hipertimik mizacın rolüne ilişkin hiyerarşik regresyon analizi

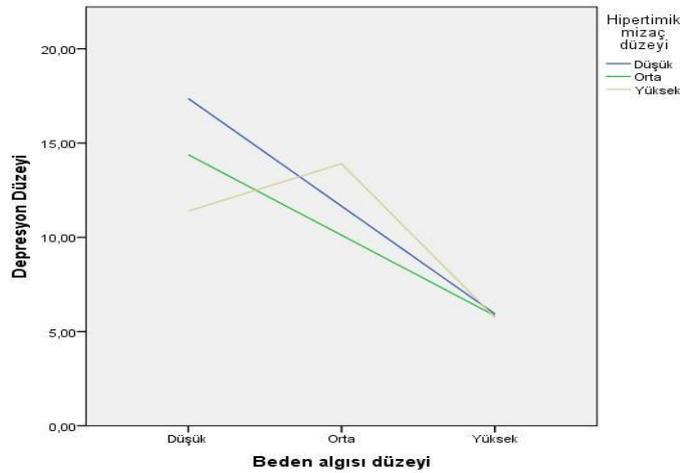
Değişken	<i>b</i>	<i>hata</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	Alt-Üst Güven Aralığı (%95)
Sabit	10,11	0,93	10,90	<.001	8,27 ile 11,95
Beden algısı	-0,18	0,04	4,43	<.001	-0,25 ile -0,09
Hipertimik mizaç	-0,30	0,15	1,91	<.05	-0,60 ile 0,10
Beden algısı*Hipertimik mizaç	-0,01	0,01	3,24	<.001	-0,01 ile 0,02

$R^2=.27$ ve $\Delta R^2=.07$; $F(3, 96)=10,66$; $p<.001$

Tablo 41 Öğrencilerin vücut algılarının depresyon ile ilişkisinde hipertimik mizacın etkisine ilişkin regresyon analizi

Hipertimik mizaç	<i>etki (b)</i>	<i>hata</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Düşük	-0,24	0,05	4,45	0,000***
Orta	-0,18	0,04	4,43	0,000***
Yüksek	-0,12	0,05	2,38	0,019*

* $p<.05$, ** $p<.01$ ve *** $p<.001$



Şekil 4 Öğrencilerin beden/vücut algısının depresyon ile ilişkisinde hipertimik mizacın rolüne ilişkin grafik

Öğrencilerin beden/vücut algısının depresyonla ilişkisinde hipertimik mizacın rolünün (moderatör etkisi) olup olmadığına dair yapılan hiyerarşik doğrusal regresyon analizi sonrası oluşturulan modelin anlamlı bir şekilde öğrencilerin depresyon düzeyini tahminde kullanılabileceği görülmüştür [$F(3,96)=10,66$ ve $p<.001$]. Modelin toplam varyansın açıklama derecesi olan R^2 değeri 0,27 olarak hesaplanmıştır. Buna göre, hipertimik mizacın dahil edildiği beden algısının depresyonla ilişkisi modeli, toplam varyansın %27,0'sini açıklamaktadır. ΔR^2 değeri (0,07), hipertimik mizacın etkisinin %7,0 olduğunu göstermektedir.

Tablo 41 ve Şekil 4'den görüleceği üzere, hipertimik mizacın düşük, orta ve yüksek puan olduğu her üç durumda da bedensel algının depresyonla ilişkisine anlamlı bir şekilde etki etmektedir. Buna göre, beden algısı yüksek ve hipertimik mizaç düzeyi yüksek olduğunda öğrencilerin depresyon düzeyleri düşük olmakta, beden algısı düşük ve hipertimik mizaç düzeyi de düşük olduğunda ise depresyon düzeyi yüksek olmaktadır.

Tablo 42 Öğrencilerin vücut algılarının depresyon ile ilişkisinde sınırlı mizacın rolüne ilişkin hiyerarşik regresyon analizi

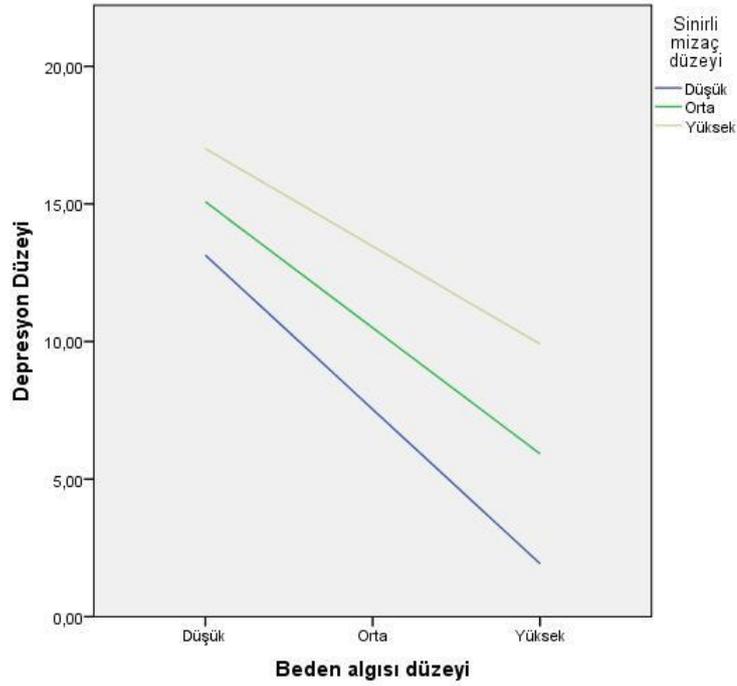
Değişken	<i>b</i>	<i>hata</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>Alt-Üst Güven Aralığı (%95)</i>
Sabit	10,50	0,92	11,38	<.001	8,67 ile 12,32
Beden algısı	-0,19	0,04	4,32	<.001	-0,27 ile -0,10
Sınırlı mizaç	0,73	0,26	2,75	<.001	0,20 ile 1,1,25
Beden algısı*Sınırlı mizaç	0,01	0,01	3,82	<.001	-0,01 ile 0,04

$R^2=.33$ ve $\Delta R^2=.08$; $F(3, 96)=14,67$; $p<.001$

Tablo 43 Öğrencilerin vücut algılarının depresyon ile ilişkisinde sınırlı mizacın etkisine ilişkin regresyon analizi

Sınırlı mizaç	<i>etki (b)</i>	<i>hata</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Düşük	-0,23	0,07	3,24	0,002**
Orta	-0,19	0,04	4,32	0,000***
Yüksek	-0,15	0,06	2,32	0,022*

* $p<.05$, ** $p<.01$ ve *** $p<.001$



Şekil 5 Öğrencilerin beden/vücut algısının depresyon ile ilişkisinde sinirli mizacın rolüne ilişkin grafik

Öğrencilerin beden/vücut algısının depresyonla ilişkisinde sinirli mizacın rolünün (moderatör etkisi) olup olmadığına dair yapılan hiyerarşik doğrusal regresyon analizi sonrası oluşturulan modelin anlamlı bir şekilde öğrencilerin depresyon düzeyini tahminde kullanılabileceği görülmüştür [$F(3,96)=14,67$ ve $p<.001$]. Modelin toplam varyansın açıklama derecesi olan R^2 değeri 0,33 olarak hesaplanmıştır. Buna göre, sinirli mizacın dahil edildiği beden algısının depresyonla ilişkisi modeli, toplam varyansın %33,0'ünü açıklamaktadır. ΔR^2 değeri (0,08), sinirli mizacın etkisinin %8,0 olduğunu göstermektedir.

Tablo 43 ve Şekil 5'den görüleceği üzere, sinirli mizacın düşük, orta ve yüksek puan olduğu her üç durumda da bedensel algının depresyonla ilişkisine anlamlı bir şekilde etki etmektedir. Buna göre, beden algısı düşük ve sinirli mizaç düzeyi düşük olduğunda öğrencilerin depresyon düzeyleri de yüksek olmakta, beden algısı yüksek ve sinirli mizaç düzeyi de yüksek olduğunda da depresyon düzeyi düşük olmaktadır.

Tablo 44 Öğrencilerin vücut algılarının depresyon ile ilişkisinde endişeli mizacın rolüne ilişkin hiyerarşik regresyon analizi

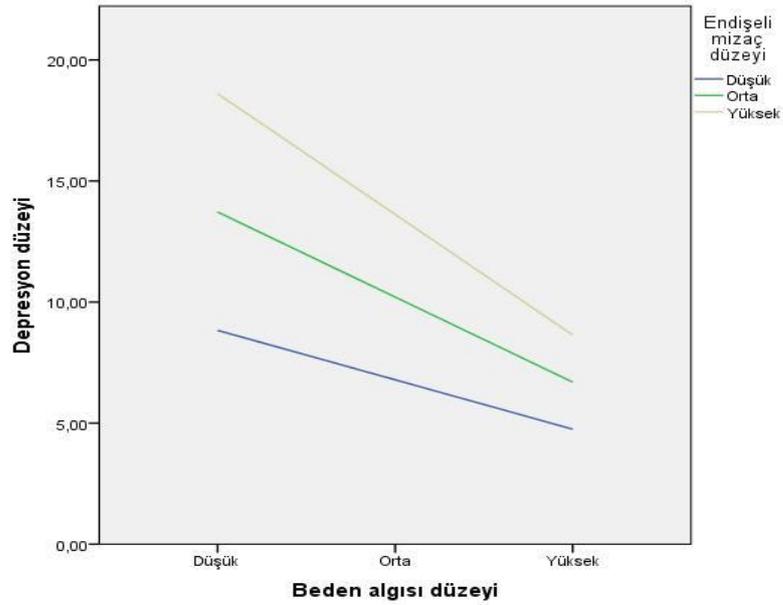
Değişken	<i>b</i>	<i>hata</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	Alt-Üst Güven Aralığı (%95)
Sabit	10,21	87,00	11,72	<.001	8,47 ile 11,94
Beden algısı	-0,14	0,04	3,80	<.001	-0,22 ile -0,07
Endişeli mizaç	0,66	0,19	3,43	<.001	0,28 ile 1,05
Beden algısı*Endişeli mizaç	-0,01	0,01	3,64	<.001	-0,03 ile 0,02

$R^2=.35$ ve $\Delta R^2=.12$; $F(3, 96)=12,65$; $p<.001$

Tablo 45 Öğrencilerin vücut algılarının depresyon ile ilişkisinde endişeli mizacın etkisine ilişkin regresyon analizi

Endişeli mizaç	<i>etki (b)</i>	<i>hata</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Düşük	-0,10	0,05	1,54	$p>.05$
Orta	-0,14	0,04	3,80	0,000***
Yüksek	-0,20	0,05	3,99	0,000***

* $p<.05$, ** $p<.01$ ve *** $p<.001$



Şekil 6 Öğrencilerin beden/vücut algısının depresyon ile ilişkisinde endişeli mizacın rolüne ilişkin grafik

Öğrencilerin beden/vücut algısının depresyonla ilişkisinde endişeli mizacın rolünün (moderatör etkisi) olup olmadığına dair yapılan hiyerarşik doğrusal regresyon analizi sonrası oluşturulan modelin anlamlı bir şekilde öğrencilerin depresyon düzeyini tahminde kullanılabileceği görülmüştür [$F(3,96)=12,65$ ve $p<.001$]. Modelin toplam varyansın açıklama derecesi olan R^2 değeri 0,35 olarak hesaplanmıştır. Buna göre, endişeli mizacın dahil edildiği beden algısının depresyonla ilişkisi modeli, toplam

varyansın %35,0'ini açıklamaktadır. ΔR^2 değeri (0,12), endişeli mizacın etkisinin %12,0 olduğunu göstermektedir.

Tablo 45 ve Şekil 6'dan görüleceği üzere, endişeli mizacın orta ve yüksek puan olduğu her durumda bedensel algının depresyonla ilişkisine anlamlı bir şekilde etki ederken, endişeli mizacın düşük olduğu durumda bu ilişkiye etkisi anlamlı değildir ($p>.05$). Buna göre, beden algısı düşük ve endişeli mizaç düzeyi de düşük olduğunda öğrencilerin depresyon düzeyleri de düşük olmakta, beden algısı düşük ve endişeli mizaç düzeyi yüksek olduğunda ise depresyon düzeyi de yüksek olmaktadır.



BÖLÜM V

TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmanın bu bölümünde, araştırma sonucunda elde edilen bulgular ışığında sonuçlara yer verilmiş, daha sonra bu sonuçlar ile literatür ışığında son olarak bazı önerilerde bulunulmuştur.

5.1. TARTIŞMA VE SONUÇ

Öğrencilerin demografik özellikleri içinde bulunan boy ve kilo değerleri kullanılarak beden kitle indeksleri hesaplanmış ve üniversite öğrencilerinin %15,0'i zayıf, %71,0'i normal ve %14,0'ü hafif ve 1. Derecede şişman oldukları bulunmuştur.

5.1.1. Öğrencilerin Beden Algısına Yönelik Sonuçlar

Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin 40 maddelik Vücut Algısı Ölçeğinden aldıkları en düşük puan 88 ve en yüksek 200'dür. Öğrencilerin, vücut algısı ortalama puanı ise $152,88 \pm 24,32$ olarak hesaplanmıştır. Genel olarak öğrencilerin vücut (beden) algısı düzeylerinin yüksek olduğunu söylemek mümkündür.

Üniversite öğrencilerinin, vücut/beden algısı puanlarının/düzeylerinin yaşa göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan Kruskal Wallis testine göre öğrencilerin yaşla anlamlı bir farklılaşmaya neden olmadığı bulunmuştur.

Kız ve erkek üniversite öğrencilerinin vücut/beden algı düzeyleri arasında anlamlı fark olup olmadığını araştırmak üzere yapılan bağımsız (ilişkisiz) gruplar t-testine göre erkek öğrenciler lehine anlamlı fark olduğu bulunmuştur. Buna göre erkek öğrencilerin vücut/beden algı düzeyleri kız öğrencilerden daha yüksektir/olumludur.

Üniversite öğrencilerinin, vücut/beden algısı puanlarının/düzeylerinin eğitim durumlarına göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan Mann-Whitney testine göre öğrencilerin eğitim durumu anlamlı bir farklılaşmaya neden olmamaktadır.

Üniversite öğrencilerin, vücut algısı puanlarının birliktelik/ilişki durumuna göre farklılaşp farklılaşmadığı t-testi ile incelenmiş ve ilişkisi olan öğrenciler lehine anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur. Buna göre ilişkisi olan öğrencilerin vücut/beden algı düzeylerinin, ilişkisi olmayan öğrencilerden daha yüksek/olumlu olduğu görülmektedir.

Üniversite öğrencilerinin, vücut/beden algısı puanlarının/düzeylerinin gelir durumlarına göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan Kruskal Wallis testine göre öğrencilerin gelir düzeyi anlamlı bir farklılaşmaya neden olmamaktadır.

Üniversite öğrencilerinin, vücut/beden algısı puanlarının/düzeylerinin beden kitle indeksine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan Kruskal Wallis testine göre öğrencilerin beden kitle indeksi anlamlı bir farklılaşmaya neden olmaktadır. Hangi BKİ grupları arasında öğrencilerin vücut algı düzeylerinin farklı olduğunu araştırmak üzere yapılan post-hoc Mann-Whitney testine göre, zayıf ve normal öğrencilerin vücut algısı düzeyleri hafif ve 1. Derece şişman olan öğrencilerden daha yüksektir/olumludur.

5.1.2. Öğrencilerin Depresyon Düzeylerine Yönelik Sonuçlar

21 maddeden oluşan ve en düşük 0 ile en çok 63 puan alınabilecek Beck Depresyon Ölçeğinden, araştırmaya katılan üniversite öğrencilerin aldıkları ortalama puan $10,54 \pm 7,13$ olmuştur. Öğrencilerin aldıkları en düşük puan 0 ve en yüksek puan 41,00'dir.

Üniversite öğrencilerinin, depresyon düzeylerinin yaşa göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan Kruskal Wallis testine göre öğrencilerin yaşı anlamlı bir farklılaşmaya neden olmaktadır. Buna göre 25 yaş ve üstü gruptaki öğrencilerin depresyon düzeyleri diğer daha küçük yaş gruplarındaki öğrencilerden (20 yaş ve altı; 21-24 yaş) daha düşüktür.

Kız ve erkek üniversite öğrencilerinin depresyon düzeyleri arasında anlamlı fark olup olmadığını araştırmak üzere yapılan bağımsız (ilişkisiz) gruplar t-testine göre cinsiyet öğrencilerin depresyon düzeylerinde anlamlı bir farklılaşmaya neden olmamaktadır.

Üniversite öğrencilerinin, depresyon düzeylerinin eğitim durumlarına göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan Mann-Whitney testine göre öğrencilerin eğitim durumları anlamlı bir farklılaşmaya neden olmaktadır. Buna göre, lisans öğrencilerinin depresyon puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Üniversite öğrencilerin, depresyon düzeylerinin birliktelik/ilişki durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığı t-testi ile incelenmiş ve anlamlı bir farklılaşma olduğu bulunmuştur. Buna göre, ilişkisi olmayan öğrencilerin depresyon düzeylerinin, ilişkisi olan öğrencilerden daha yüksek olduğu görülmektedir.

Üniversite öğrencilerinin, depresyon düzeylerinin aylık gelire göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan Kruskal Wallis testine göre öğrencilerin gelir durumları anlamlı bir farklılaşmaya neden olmaktadır. Buna göre, gelir düzeyi 1000 TL ve altı olan ile gelir düzeyi 1001-2000 TL olan öğrencilerin depresyon düzeyleri, gelir düzeyi 2000 TL ve üstü olan öğrencilerden daha yüksektir.

Üniversite öğrencilerinin, depresyon düzeylerinin beden kitle indeksine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan Kruskal Wallis testine göre öğrencilerin beden kitle indeksi anlamlı bir farklılaşmaya neden olmaktadır. Buna göre, normal öğrencilerin depresyon düzeyi, hafif ve 1. Derece şişman olan öğrencilerden daha düşüktür.

5.1.3. Öğrencilerin Mizaç Düzeylerine Yönelik Sonuçlar

99 madde ve beş alt boyuttan (mizaç) oluşan mizaç ölçeği için hesaplanan betimsel istatistiklere göre öğrencilerin depresif mizaç ortalama puanı $5,98 \pm 4,03$; siklotimik mizaç ortalama puanı $8,15 \pm 4,79$; hipertimik mizaç ortalama puanı $10,74 \pm 5,22$; sınırlı mizaç ortalama puanı $5,65 \pm 4,07$ ve endişeli mizaç ortalama puanı $6,71 \pm 5,15$ olarak hesaplanmıştır. Mizaçlar için kesme puanları dikkate alındığında (Vahip ve ark., 2005), araştırmaya katılan öğrencilerin %7,0'sinin depresif mizaca, %4,0'ünün siklotimik mizaca, %3,0'ünün hipertimik mizaca, %5,0'inin sınırlı mizaca ve %4,0'ünün endişeli mizaca sahip olduğu anlaşılmaktadır.

Öğrencilerinin, mizaç düzeylerinin yaşa göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan Kruskal Wallis testine göre öğrencilerin yaşı,

siklotimik, sınırlı ve endişeli mizaç düzeylerinde anlamlı bir farklılaşmaya neden olmaktadır. Buna göre;

- d) 20 yaş ve altı öğrencilerin siklotimik mizaç düzeyleri 25 yaş ve üstü öğrencilerden daha yüksektir.
- e) 25 yaş ve üstü gruptaki öğrencilerin sınırlı mizaç düzeyleri diğer, daha küçük yaş gruplarındaki öğrencilerden (20 yaş ve altı; 21-24 yaş) daha düşüktür.
- f) 21-24 yaş grubu öğrencilerinin endişeli mizaç düzeyleri 25 yaş ve üstü öğrencilerden daha yüksektir.

Kız ve erkek üniversite öğrencilerinin mizaç düzeyleri arasında anlamlı fark olup olmadığını araştırmak üzere yapılan bağımsız (ilişkisiz) gruplar t-testine göre cinsiyet öğrencilerin sadece sınırlı mizaç düzeylerinde anlamlı bir farklılaşmaya neden olmaktadır. Buna göre, erkek öğrencilerin sınırlı mizaç düzeylerinin kız öğrencilerinden daha yüksek olduğu görülmektedir.

Üniversite öğrencilerinin, mizaç düzeylerinin eğitim durumlarına göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan Mann-Whitney testine göre öğrencilerin eğitim durumları hipertimik mizaç hariç diğer tüm mizaç düzeylerinde anlamlı bir farklılaşmaya neden olmaktadır. Buna göre;

- a) Lisans öğrencilerinin depresif mizaç düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur.
- b) Lisans öğrencilerinin siklotimik mizaç düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur.
- c) Lisans öğrencilerinin sınırlı mizaç düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur.
- d) Lisans öğrencilerinin endişeli mizaç düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Üniversite öğrencilerinin, mizaç düzeylerinin birliktelik/ilişki durumlarına göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan bağımsız gruplar t-testine göre öğrencilerin eğitim durumları, depresif ve hipertimik mizaç düzeylerinde anlamlı bir farklılaşmaya neden olmaktadır. Buna göre;

- a) İlişkisi olmayan öğrencilerin depresif mizaç düzeylerinin, ilişkisi olan öğrencilerden daha yüksektir.

b) İlişkisi olan öğrencilerin hipertimik mizaç düzeylerinin, ilişkisi olmayan öğrencilerden daha yüksektir.

Üniversite öğrencilerinin, mizaç düzeylerinin aylık gelire göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan Kruskal Wallis testine göre öğrencilerin gelir durumları depresif, sınırlı ve endişeli mizaç düzeylerinde anlamlı bir farklılaşmaya neden olmaktadır. Buna göre;

- f) Geliri 1000 TL ve altı ile geliri 1001-2000 TL olan öğrencilerin depresif mizaç düzeyleri, geliri 2000 TL'den yüksek olan öğrencilerden daha yüksektir.
- g) Geliri 1000 TL ve altı ile geliri 1001-2000 TL olan öğrencilerin sınırlı mizaç düzeyleri, geliri 2000 TL'den yüksek olan öğrencilerden daha yüksektir.
- h) Geliri 1000 TL ve altı ile geliri 1001-2000 TL olan öğrencilerin endişeli mizaç düzeyleri, geliri 2000 TL'den yüksek olan öğrencilerden daha yüksektir.

Üniversite öğrencilerinin, mizaç düzeylerinin beden kitle indeksine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini araştırmak üzere yapılan Kruskal Wallis testine göre öğrencilerin beden kitle indeksleri depresif ve sınırlı mizaç düzeylerinde anlamlı bir farklılaşmaya neden olmaktadır. Buna göre,

- a) Beden kitle indeksine göre normal olan öğrencilerin depresif mizaç düzeyleri, hafif ve 1. Derece şişman olan öğrencilerden daha düşüktür
- b) Beden kitle indeksine göre zayıf olan öğrencilerin sınırlı mizaç düzeyleri, hafif ve 1. Derece şişman olan öğrencilerden daha yüksektir.

5.1.4. Üniversite Öğrencilerinin Beden Algısının Depresyon ile İlişkisinde Mizacın Rolüne İlişkin Sonuçlar

Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin, Vücut Algısı Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği ve Mizaç Ölçeği puanları arasındaki ilişkileri incelemek üzere uygulanan Pearson momentler çarpımı korelasyonuna ait katsayılar sunulmuştur. Buna göre;

- Öğrencilerin vücut algısı ile depresyon düzeyleri arasında $p<.01$ düzeyinde negatif yönde anlamlı bir ilişki vardır. Yine, öğrencilerin vücut algısı ile depresif mizaç, silotimik mizaç arasında $p<.01$ düzeyinde negatif, vücut algısı ile sınırlı mizaç ve endişeli mizaç arasında ise $p<.05$ düzeyinde negatif ilişki vardır. Öğrencilerin vücut algısı ile hipertimik mizaç arasında ise $p<.01$ düzeyinde pozitif ilişki vardır.
- Öğrencilerin depresyon düzeyi ile depresif mizaç sınırlı mizaç ve endişeli mizaç arasında $p<.01$ düzeyinde pozitif yönde anlamlı bir ilişki varken, öğrencilerin depresyon düzeyleri ile hipertimik mizaçları arasında $p<.01$ düzeyinde negatif yönde anlamlı bir ilişki vardır.

Öğrencilerin beden/vücut algısının depresyonla ilişkisinde depresif mizacın rolünün (moderatör etkisi) olup olmadığının incelenmesi sonucunda; beden algısı yüksek ve depresif mizaç düzeyi düşük olduğunda öğrencilerin depresyon düzeyleri düşük olmakta, beden algısı düşük ve depresif mizaç düzeyi yüksek olduğunda ise depresyon düzeyi de yüksek olmaktadır.

Öğrencilerin beden/vücut algısının depresyonla ilişkisinde siklotimik mizacın rolünün (moderatör etkisi) olup olmadığının incelenmesi sonucunda; beden algısı yüksek ve siklotimik mizaç düzeyi düşük olduğunda öğrencilerin depresyon düzeyleri düşük olmakta, beden algısı düşük ve siklotimik mizaç düzeyi yüksek olduğunda ise depresyon düzeyi de yüksek olmaktadır.

Öğrencilerin beden/vücut algısının depresyonla ilişkisinde hipertimik mizacın rolünün (moderatör etkisi) olup olmadığının incelenmesi sonucunda; beden algısı yüksek ve hipertimik mizaç düzeyi yüksek olduğunda öğrencilerin depresyon düzeyleri düşük olmakta, beden algısı düşük ve hipertimik mizaç düzeyi de düşük olduğunda ise depresyon düzeyi yüksek olmaktadır.

Öğrencilerin beden/vücut algısının depresyonla ilişkisinde sınırlı mizacın rolünün (moderatör etkisi) olup olmadığının incelenmesi sonucunda; beden algısı düşük ve sınırlı mizaç düzeyi düşük olduğunda öğrencilerin depresyon düzeyleri de yüksek olmakta, beden algısı yüksek ve sınırlı mizaç düzeyi de yüksek olduğunda da depresyon düzeyi düşük olmaktadır.

Öğrencilerin beden/vücut algısının depresyonla ilişkisinde endişeli mizacın rolünün (moderatör etkisi) olup olmadığının incelenmesi sonucunda; beden algısı düşük

ve endişeli mizaç düzeyi de düşük olduğunda öğrencilerin depresyon düzeyleri da düşük olmakta, beden algısı düşük ve endişeli mizaç düzeyi yüksek olduğunda ise depresyon düzeyi de yüksek olmaktadır.



KAYNAKÇA

Acar, T.Ö. (2010). Kocaeli Üniversitesi Beden Eğitimi Yüksekokulu ve Mimarlık-Mühendislik Fakültesi öğrencilerinde beden algısı ve iyilik halinin beden kitle indeksi ve vücut yağı dağılımı ile ilgisi. Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilimdalı, Uzmanlık Tezi, Kocaeli.

Akiskal H.S., (1985). Affective disorders in referred children and younger siblings of manic-depressives. Modes of onset and prospective course. Arch. Gen. Psychiatry, 42: 996-1003.

Akiskal HS, Mallya G (1987) Criteria for the soft bipolar spectrum: treatment implications. Psychopharmacol Bull, 23: 68-73.

Alagül Ö. (2004) Farklı spor branşlarındaki sporcuların atılganlık ile beden algısı ilişkisi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi İzmir.

Amerikan Psikiyatri Birliği (2014). DSM-5 Ruhsal Bozuklukların Tanımsal ve Sayımsal El Kitabı (çev. E. Köroğlu), Hekimler Yayın Birliği, Ankara.

Amerikan Psikiyatri Birliği (Çeviri: E. Köroğlu) (2000). DSM-IV Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı, Yeniden Gözden Geçirilmiş Baskı, Hekimler Yayın Birliği, Ankara.

Ardıç F. (1992). Ankara'nın iki lisesindeki adölesanların üreme sağlığı konusunda bilgi ve tutumları üzerine bir inceleme. Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, Ankara.

Arkar, H. (2004). Cloninger'in Psikobiyolojik Kisilik Kuramının Türk Örnekleminde Sınanması. doktora tezi, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Aslan D. (2004). Beden algısı ile ilgili sorunların yaratabileceği beslenme sorunları. STED 2004; 13(9): 326-329.

Auerbach R.P. ve ark. (2013). "Depresyonda Bilişsel Hassasiyet Modellerinin Altında Yatan Davranışçı ve Sinirsel Mekanizmalar", Harvard Tıp Fakültesi, İstanbul, Psikoterapide Bütünleşme Dergisi (Çev. B. Gülmez ve ark.), (23):S.28-47.

Aydemir Ö. ve Köroğlu E. (2006). Psikiyatride Kullanılan Klinik Ölçekler, Hekimler Yayın Birliği, Ankara.

Balcı, A. (1995). Sosyal Bilimlerde Araştırma: Yöntem, Teknik ve İlkeler. Ankara: TDFO Bilgisayar Yayıncılık.

Beck A.T. (2005). Bilişsel Terapi ve Duygusal Bozukluklar, Litera Yayınları, İstanbul.

Butcher J.N., Mineka S. ve Hooley J.M. (2013). Anormal Psikoloji (Çev. O. Gündüz), Kaknüs Yayınları, İstanbul.

Büyüköztürk, Ş. (2004). *Veri Analizi El Kitabı* (3. baskı). Ankara: Pegem.

Büyüköztürk, Ş. (2007). *Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı* (7. baskı). Ankara: Pegem.

Canpolat, B. I. ve diğ. (2003), Ergenlerin kendilik algısında beden imajının ve beden kitle indeksinin rolü, 3P Dergisi, 11: 143-154.

Cash, T.F. & Deagle, E.A. (1997). "The Nature and Extent of Body-image Disturbances in Anorexia Nervosa and Bulimia Nervosa: A meta-analysis", International Journal of Eating Disorders, 22, s. 107-125.

Çok F. (1990). Body image satisfaction in Turkish adolescents. Adolescence. Summer; 25(98):409-422.

Demir, B.D. (2006). Liseye devam eden kız öğrencilerin beslenme alışkanlıkları ve beden algısını etkileyen etmenler. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.

Demirarslan ve Ark. (1999). "Kronik Depresyon ve İyileşen Majör Depresyon Olgularında Kişilik Bozukluklarının Değerlendirilmesi" *Düşünen Adam; 1999, 12 (3)*: 5-13.

Deveci A, Demet MM, Özmen B, Özmen E. ve Hekimsoy Z. (2005). Obez hastalarda psikopatoloji, aleksitimi ve benlik saygısı. Anatolian Journal of Psychiatry. 6: 84-91.

Doğan, O. (2000). "Depresyonun Epidemiyolojisi", Duygudurum Dizisi, 1, s.29-38.

Goldsmith HH, Buss AH, Plomin R, Rothbart MK, Thomas A, Chess S, et al. What is temperament? Four approaches. Child Development 1987; 58: 505-527.

Harter, S. (1990), Developmental differences in the nature of self-representations: implications for the understanding, assessment and treatment of maladaptive behaviour, Cognitive Therapy and Research, 14:113-142.

Kalafat, T. (2006). Üniversite öğrencilerinin beden memnuniyeti düzeyleri ile sosyal beceri düzeyleri arasındaki ilişkinin karşılaştırmalı olarak incelenmesi. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Çanakkale.

Kalaycı, Ş. (2006). *SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri* (2. baskı). Ankara: Asil

Karasar, N. (2005). *Bilimsel Araştırma Yöntemi*, 15. Basım Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.

- Köklü, N. Büyüköztürk, Ş. (2000). *Sosyal Bilimler İçin İstatistiğe Giriş*. Ankara: Pegem Yayıncılık.
- Köroğlu E. (2006). *Depresyon Nedir Nasıl Baş Edilir*, Hekimler Yayın Birliği, Ankara.
- Köroğlu E. (2011). *Psikiyatri El Kitabı*, Hekimler Yayın Birliği, Ankara.
- Köroğlu E. (2015). *Klinik Psikiyatri*, Hekimler Birliği Yayınları, Ankara.
- Labre MP. The male body ideal: perspectives of readers and non-readers of fitness magazines. *Jmhg* 2005; 2(2): 223-229.
- Leech, N.L. (2005). *SPSS for Intermediate Statistics: Use and Interpretation*. London: Lawrance Erlbaum Associates Publishers.
- Levine MP, Smolak L, Hayeden H. (2001). The relation of sociocultural factors to eating attitudes and behaviors among middle school girls. *Int J Eat Disord*. Mar;29(2):216-23.
- Morrison TG, Kalin R, Morrison MA. Body image evaluation and body image investment among adolescents: a test of sociocultural and social comparison theories. *Adolescence* 2004; 39(155): 571-587.
- Odağ C. (2008). *Nevrozlar-2, Odağ Psikanaliz ve Psikoterapi Eğt. Hiz. Yayınları*, İzmir.
- Odağ C. (2011). *Nevrozlar-1, Odağ Psikanaliz ve Psikoterapi Eğt. Hiz. Yayınları*, İzmir.
- Odağ C. (2012). *Nevrozlar – 4, Odağ Psikanaliz ve Psikoterapi Eğt. Hiz. Yayınları*, İzmir.
- Oğuz, G.Y. (2005). Bir güzellik miti olarak incelik ve kadınlarla ilgili beden imgesinin televizyonda sunumu. *Selçuk İletişim Dergisi* 2005; 4(1):31-37.
- Oktan, V. ve Şahin, M. (2010). Kız ergenlerde beden imajı ile benlik saygısı arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Uluslar arası İnsan Bilimleri Dergisi*. Cilt: 7 Sayı: 2.
- Örsel S, Canpolat B, Akdemir A, Ozbay H. (2004). Diyet yapan ve yapmayan ergenlerin kendilik algısı, beden imajı ve beden kitle indeksi açısından karşılaştırılması. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2004; 15(1): 5-15.
- Özdamar, K. (2004). *Paket Programlar ile İstatistiksel veri Analizi (Çok Değişkenli Analizler)* (5. baskı). Eskişehir: Kaan.
- Özgür G, Gümüç A, Palaz C. (2008). Obez bireylerin depresif belirti düzeylerinin ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 11(3):77-85.

Perugi G, Akiskal HS (2002) The soft bipolar spectrum redefined: focus on the cyclothymic, anxious-sensitive, impulse-dyscontrol and binge-eating connection in bipolar II and related conditions. *Psychiatr Clin North Am*, 25:713–737.

Ricca V, Mannucci E, Di Bernardo M, Mezzani B, Carrara S, Rizello SM et al. (2004). Psychopathological and clinical features among the ambulatory population of obese patients. *Minerva Psichiatr* 1996; 37:53-58. Schwartz, M.B. & Brownell, K.D. Obesity and body image. *Body Image*. 4 Jan; 1(1): 43-56.

Rothon, C., Edwards, P., Bhui K., Viner, R. M., Taylor, S., Stansfeld S. A. (2010). Physical activity and depressive symptoms in adolescents: a prospective study. *BMC Medicine* 8 (32), 1-9.

Sayın A., Aslan S. Duygudurum Bozuklukları ile Huy, Karakter ve Kişilik İlişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2005; 16(4):276-283.

Savaşır, I. Ve Batur, S. (2003). “Depresyonun Bilişsel Davranışçı Tedavisi”, *Bilişsel Davranışçı Terapiler*, Ed. Savaşır, I., Soygüt, G. ve Kabakçı, E., 3. Baskı, Ankara, Türk Psikologlar Derneği, s.17-46.

Seçer K.A. (2005). *Bipolar Bozukluk Tanılı Bireylerde ve Kardeşlerinde Mizaç ve Karakter Özellikleri*: Fakültesi, T.C. Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Isparta, 2005

Smolak, L. (2002). “Body Image Development in Children” *Body Image: A Handbook of Theory, Research and Clinical Practice*, Ed. Thomas F. Cash ve Thomas Prozinsky, New York, Guilford Press, s.65-73.

Souto CMRM, Garcia TR. Construction and validation of a body image rating scale: a preliminary study. *Int J Nurs Terminol Classif* 2002;13(4): 117–126.

Sümer N. ve Ark. (2009). “Bağlanma ve Psikopatoloji:Bağlanma Boyutlarının Depresyon, Panik Bozukluk ve Obsesif-Kompulsif Bozuklukla İlişkisi” *Türk Psikoloji Dergisi*, Haziran, 24 (63), 38-45.

Striegel-Moore, R.H., Franko, D.L. (2002). “Body Image Issues among Girls and Women”, *Body Image: A Handbook of Theory, Research and Clinical Practice*. Ed. Thomas F. Cash ve Thomas Prozinsky, New York, Guilford Press, s.183-191.

Pallant, J. (2005). *SPSS Survival Manual* (12th Edition). Sydney: Allen & Alvin Publication.

Sipahi, B., Yurtkoru, E. S., ve Çinko, M. (2006). *Sosyal Bilimlerde SPSS’le Veri Analizi*. İstanbul: Beta.

Tavşancıl, E. (2006). *Tutumların Ölçülmesi ve SPSS ile Veri Analizi*, Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.

Temel M. Beden imajını etkileyen faktörler ve beden imajı doyumu. Sendrom Dergisi 2005; Temmuz: 62–65.

Tezcan E. (2000). “Deresyonun Ayırıcı Tanısı”, Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Elazığ, Duygudurum Dizisi, 2:77-98.

Ünal ve ark., (2002). “Depresif Bozukluklarda Risk Etkenleri”, Klinik Psikiyatri, 5, s.8-15.

Vacelik, S., Önal, S.G., Güraksın, A., Beyhun, E., (2007) Üniversite öğrencilerinin beslenme bilgi ve alışkanlıkları ile ilişkili faktörler.TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni. 6 (4) :242-248.



EKLER

EK1:Birey Bilgi Formu

Açıklama: Bu araştırma beden algısının depresyon ile ilişkisinin de mizacın rolünün etkisini incelemek amacıyla planlanmıştır. Çalışmaya katılmak gönüllülük ilkesine bağlıdır. Alınan tüm bilgiler gizli tutulacaktır. Aşağıdaki soruları ve seçenekleri okuduktan sonra, her soruda size uygun seçeneği ya da seçenekleri işaretleyiniz. Katılımınız için teşekkür ederim.

1-Yaşınız

2-Cinsiyetiniz: K () E ()

3-Eğitim Durumunuz : Lisans () Yüksek lisans ()

4-Medeni Durumunuz: İlişkisi Var () İlişkisi Yok () Evli () Dul/Boşanmış ()

5-Boyunuz:

6-Kilonuz:

7-Ekonomik Durumunuz:

1000 TL Altı () 1000-2000 TL () 2000-4000 TL() 4000 TL'den Fazla ()

Yaşadığınız önemli bir olay, ya da rahatsızlık varsa belirtiniz:

EK 2: Beck Depresyon Envanteri (BDE)

YÖNERGE: Aşağıda, kişilerin ruh durumlarını ifade ederken kullandıkları bazı cümleler verilmiştir. Her madde, bir çeşit ruh durumunu anlatmaktadır. Her maddede o durumun derecesini belirleyen 4 seçenek vardır. Lütfen bu seçenekleri dikkatle okuyunuz. Son bir hafta içindeki (şu an dahil) kendi ruh durumunuzu göz önünde bulundurarak, size en uygun olan ifadeyi işaretleyiniz.

- 1.a) Kendimi üzgün hissetmiyorum.
 - b) Kendimi üzgün hissediyorum.
 - c) Her zaman için üzgünüm ve kendimi bu duygudan kurtaramıyorum.
 - d) Öylesine üzgün ve mutsuzum ki dayanamıyorum.
- 2.a) Gelecekte umutsuz değilim.
 - b) Gelecek konusunda umutsuzum.
 - c) Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok.
 - d) Benim için gelecek olmadığı gibi bu durum düzelmeyecek.
- 3.a) Kendimi başarısız görmüyorum.
 - b) Herkesten daha fazla başarısızlıklarım oldu sayılır.
 - c) Geriye dönüp baktığımda, pek çok başarısızlığımın olduğunu görüyorum.
 - d) Kendimi bir insan olarak tümüyle başarısız görüyorum.
- 4.a) Her şeyden eskisi kadar zevk alabiliyorum.
 - b) Her şeyden eskisi kadar zevk alamıyorum.
 - c) Artık hiçbir şeyden gerçek bir zevk alamıyorum.
 - d) Beni doyan hiçbir şey yok. Her şey çok can sıkıcı.
- 5.a) Kendimi suçlu hissetmiyorum.
 - b) Arada bir kendimi suçlu hissettiğim oluyor.
 - c) Kendimi çoğunlukla suçlu hissediyorum.
 - d) Kendimi her an için suçlu hissediyorum.
- 6.a) Cezalandırılıyormuşum gibi duygular içinde değilim.
 - b) Sanki, bazı şeyler için cezalandırılabilmişim gibi duygular içindeyim.
 - c) Cezalandırılacakmışım gibi duygular yaşıyorum.
 - d) Bazı şeyler için cezalandırılıyorum.
- 7.a) Kendimi hayal kırıklığına uğratmadım.

- b) Kendimi hayal kırıklığına uğrattım.
- c) Kendimden hiç hoşlanmıyorum.
- d) Kendimden nefret ediyorum.
- 8.a) Kendimi diğer insanlardan daha kötü durumda görmüyorum.
- b) Kendimi zayıflıklarım ve hatalarım için eleştiriyorum.
- c) Kendimi hatalarım için her zaman suçluyorum.
- d) Her kötü olayda kendimi suçluyorum.
- 9.a) Kendimi öldürmek gibi düşüncelerim yok.
- b) Bazen, kendimi öldürmeyi düşünüyorum ama böyle bir şeyi yapmam.
- c) Kendimi öldürebilmeyi çok isterdim.
- d) Eğer fırsatını bulursam kendimi öldürürüm.
- 10.a) Herkesten daha fazla ağladığımı sanmıyorum.
- b) Eskisine göre şimdilerde daha çok ağlıyorum.
- c) Şimdilerde her an ağlıyorum.
- d) Eskiden ağlayabilirdim. Şimdilerde istesem de ağlayamıyorum.
- 11.a) Eskisine göre daha sinirli veya tedirgin sayılmam.
- b) Her zamankinden biraz daha fazla tedirginim.
- c) Çoğu zaman sinirli ve tedirginim.
- d) Şimdilerde her an için tedirgin ve sinirliyim.
- 12.a) Diğer insanlara karşı ilgimi kaybetmedim.
- b) Eskisine göre insanlarla daha az ilgiliyim.
- c) Diğer insanlara karşı ilgimin çoğunu kaybettim.
- d) Diğer insanlara karşı hiç ilgim kalmadı.
- 13.a) Eskisi gibi rahat ve kolay kararlar verebiliyorum.
- b) Eskisine kıyasla, şimdilerde karar vermeyi daha çok erteliyorum.
- c) Eskisine göre, karar vermekte oldukça güçlük çekiyorum.
- d) Artık hiç karar veremiyorum.
- 14.a) Eskisinden daha kötü bir dış görünüşüm olduğunu sanmıyorum.
- b) Sanki yaşlanmış ve çekiciliğimi kaybetmiş gibi düşünüyorum ve üzülüyorum.
- c) Dış görünüşümde artık değiştirilmesi mümkün olmayan ve beni çirkinleştiren değişiklikler olduğunu hissediyorum.
- d) Çok çirkin olduğumu düşünüyorum.

- 15.a) Eskisi kadar iyi çalışabiliyorum.
- b) Bir işe başlayabilmek için eskisine göre daha fazla çaba harcıyorum.
- c) Ne iş olursa olsun, yapabilmek için kendimi çok zorluyorum.
- d) Hiç çalışmıyorum.
- 16.a) Eskisi kadar rahat ve kolay uyuyabiliyorum.
- b) Şimdilerde eskisi kadar rahat ve kolay uyuyamıyorum.
- c) Eskisine göre 1 veya 2 saat erken uyanıyor ve tekrar uyumakta güçlük çekiyorum.
- d) Eskisine göre çok erken uyanıyor ve tekrar uyuyamıyorum.
- 17.a) Eskisine göre daha çabuk yorulduğumu sanmıyorum.
- b) Eskisinden daha çabuk ve kolay yoruluyorum.
- c) Şimdilerde neredeyse her şeyden kolay ve çabuk yoruluyorum.
- d) Artık hiçbir şey yapamayacak kadar yoruluyorum.
- 18.a) İştahım eskisinden pek farklı değil.
- b) İştahım eskisi kadar iyi değil.
- c) Şimdilerde iştahım epey kötü.
- d) Artık hiç iştahım yok.
- 19.a) Son zamanlarda pek kilo kaybettiğimi sanmıyorum.
- b) Son zamanlarda istemediğim halde iki buçuk kilodan fazla kaybettim.
- c) Son zamanlarda beş kilodan fazla kaybettim.
- d) Son zamanlarda yedi buçuk kilodan fazla kaybettim.
- 20.a) Sağlığım beni pek endişelendirmiyor.
- b) Son zamanlarda ağrı, sızı, mide bozukluğu, kabızlık gibi sıkıntılarım var.
- c) Ağrı, sızı gibi bu sıkıntılarım beni epey endişelendirdiği için başka şeyleri düşünmek zor geliyor.
- d) Bu tür sıkıntılar beni öylesine endişelendiriyor ki, artık başka şeyleri düşünemiyorum.
- 21.a) Son zamanlarda cinsel yaşantımda dikkatimi çeken bir şey yok.
- b) Eskisine göre cinsel konularla daha az ilgileniyorum.
- c) Şimdilerde cinsellikle pek ilgili değilim.
- d) Artık cinsellikle hiçbir ilgim kalmadı.

EK:3 Temps- A (Akiskal Mizaç Ölçeği)

Aşağıdaki soruları, yaşamınızın büyük bir bölümü için size uyup uymadığına karar verin. ‘Nasıl birisi olduğunuzu, çevrenizdeki insanların sizi nasıl anlattığını, çocukluğunuzda ve gençliğinizde nasıl birisi olduğunuzu, bu özelliklerin sizin huyunuzu suyunuzu anlatıp anlatmadığını’ düşünerek; eğer cümle size kesinlikle uyuyorsa doğru (D), tam olarak uymuyor ya da yaşamınızın yalnızca bazı bölümleri için uyuyorsa yanlış (Y) olarak cevaplayınız.

1. (D) (Y) Üzgün, mutsuz bir insanım.
2. (D) (Y) İnsanlar bana olayların komik yanlarını göremediğimi söylerler.
3. (D) (Y) Hayatım boyunca çok çektim.
4. (D) (Y) İşlerin sonu sıklıkla kötüye varır diye düşünürüm.
5. (D) (Y) Kolay pes ederim.
6. (D) (Y) Kendimi bildim bileli başarısız hissetmişimdir.
7. (D) (Y) Başkalarının sorun saymadıkları ben kendimi daima suçlamışım.
8. (D) (Y) Başka insanlar kadar çok enerjim olduğunu sanmıyorum.
9. (D) (Y) Değişikliği pek sevmeyen tipte bir kişiyim.
10. (D) (Y) Grup içinde konuşmaktansa başkalarını dinlemeyi tercih etmişimdir.
11. (D) (Y) Sıklıkla önceliği başkalarına veririm.
12. (D) (Y) Yeni insanlarla karşılaştığımda kendimi oldukça rahatsız hissederim.
13. (D) (Y) Eleştirildiğimde ya da reddedildiğimde duygularım çok kolay zedelenir.
14. (D) (Y) Ben her zaman güvenilebilecek tipte bir insanım.
15. (D) (Y) Başkalarının ihtiyaçlarını kendiminkilerinin önüne koyarım.
16. (D) (Y) İşlerin başında olmaktansa başkasının altında çalışmayı tercih ederim.

17. (D) (Y) Hiçbir şeyden emin olamayan tipte bir kişiyim.
18. (D) (Y) Cinsel arzularım her zaman az olmuştur.
19. (D) (Y) Çoğu zaman sebepsiz yorgunluk hissederim.
20. (D) (Y) Ruh halimde ve enerjimde ani değişiklikler olur.
21. (D) (Y) Ruh halim ve enerjim ya yukarılarda ya da aşağılardadır, ender olarak ikisinin arasındadır.
22. (D) (Y) Ortada görünür bir neden yokken zihnim bazen çok açık bazen de donuk olur.
23. (D) (Y) Birisini gerçekten çok sevebilir ve sonra ona olan ilgimi tamamen kaybedebilirim.
24. (D) (Y) Sıklıkla insanlara parlarım ve sonra suçluluk duyarım.
25. (D) (Y) Sıklıkla birşeylere başlar ve onları bitirmeden ilgimi kaybederim.
26. (D) (Y) Ruh halim (duygularım) sebepsiz yere sıklıkla değişir.
27. (D) (Y) Canlılık ve uyuşukluk arasında sürekli gidip gelirim.
28. (D) (Y) Bazen yatağa çökkün girer, fakat sabah müthiş iyi hissederek uyanırım.
29. (D) (Y) Bazen yatağa kendimi çok iyi hissederek girer ve sabahleyin yaşamın yaşamaya değer olmadığı duygusuyla uyanırım.
30. (D) (Y) Bana olaylar karşısında sıklıkla karamsarlığa kapıldığım ve eski mutlu zamanları unuttuğum söylenir.
31. (D) (Y) Aşırı kendine güven ile bir türlü kendinden emin olamama duyguları arasında gider gelirim.
32. (D) (Y) Dışa dönüklükle içe kapanıklık arasında gider gelirim.
33. (D) (Y) Tüm duyguları yoğun olarak yaşarım.
34. (D) (Y) Bazen her şeyi çok canlı, bazen yaşamdan yoksun denecek kadar renksiz algılarımla.
35. (D) (Y) Aynı anda hem mutsuz, hem mutlu olabilen bir kişiyim.
36. (D) (Y) Başkalarının ulaşılmaz saydıkları şeyler hakkında uzun uzun hayaller kurarım.
37. (D) (Y) Kolay âşık olup, kolay vazgeçebilen bir kişiyim.
38. (D) (Y) Çoğunlukla havamda ya da neşeli bir ruh halindeyimdir.
39. (D) (Y) Yaşam, sonuna kadar tadını çıkardığım bir şölendir.

40. (D) (Y) Fıkra anlatmayı, espriler yapmayı severim, insanlar bana şakacı olduğumu söylerle.
41. (D) (Y) Her şeyin zamanla iyi olacağına inanan tipte bir kişiyim.
42. (D) (Y) Kendime müthiş güvenirim.
43. (D) (Y) Sıklıkla büyük fikirler üretirim.
44. (D) (Y) Her zaman birşeylerle meşgulümdür.
45. (D) (Y) Birçok işi, hemde yorulmadan yapabilirim.
46. (D) (Y) Konuşmaya doğuştan yetenekliyim. Konuşmam başkaları için ikna edici, etkileyici ve ilham vericidir.
47. (D) (Y) Riskli bile olsalar yeni projelere atlamaya bayılırım.
48. (D) (Y) Bir şey yapmayı bir kez kafama koyduğumda, beni hiçbir şey durduramaz.
49. (D) (Y) Doğru dürüst tanımadığım insanlarla bile son derece rahatım.
50. (D) (Y) İnsanlarla birlikte olmayı çok severim.
51. (D) (Y) İnsanlar bana sıklıkla burnumu başkalarının işine soktuğumu söylerler.
52. (D) (Y) Cömertim ve başkaları için bol para harcarım.
53. (D) (Y) Birçok alanda yetenekli ve uzmanım.
54. (D) (Y) Canımın istediğini yapma hakkım ve ayrıcalığım olduğunu hissederim.
55. (D) (Y) İşin patronu, “Tepedeki adam “ olmayı seven tipte bir kişiyim.
56. (D) (Y) Birisiyle bir konu üzerinde anlaşamadığım zaman ateşli bir tartışmaya girebilirim.
57. (D) (Y) Cinsel isteklerim daima fazladır.
58. (D) (Y) Huysuz (sinirli) bir kişiyim.
59. (D) (Y) Bir türlü hoşnut olmayan tabiatta bir kişiyim.
60. (D) (Y) Çok yakınırım.
61. (D) (Y) Başkalarını çok eleştiririm.
62. (D) (Y) Kendimi sıklıkla patlamaya hazır gergin hissederim.
63. (D) (Y) Kendimi sıklıkla keman yayı gibi gerilmiş hissederim.
64. (D) (Y) Adeta hayatımı anlayamadığım, hoş olmayan bir huzursuzluk yönetiyor.

65. (D) (Y) Sık sık öylesine sinirleniyorum ki, gözüm hiçbir şey görmüyor.
66. (D) (Y) Terslendiğimde kavga edebilirim.
67. (D) (Y) İnsanlar bana hiç yokken parladığımı söylerler.
68. (D) (Y) Sinirlendiğimde insanlara bağırırım.
69. (D) (Y) İğneleyici şakalarım beni zor durumda bırakır.
70. (D) (Y) O kadar öfkelenebilirim ki birilerine zarar verebilirim.
71. (D) (Y) Eşimi(ya da sevgilimi)o kadar kıskanırım ki buna dayanamıyorum.
72. (D) (Y) Küfürbaz olarak bilinirim.
73. (D) (Y) Birkaç kadeh içki ile saldırganlaştığım söylenmiştir.
74. (D) (Y) Çok kuşkucu bir kişiyim.
75. (D) (Y) Cinsel isteklerim sıklıkla o kadar yoğundur ki gerçekten rahatsızlık yaratır.
76. (D) (Y) Kendimi bildim bileli endişeli biriyim.
77. (D) (Y) Her zaman endişelenecek bir şey bulurum.
78. (D) (Y) Başkalarının ufak tefek saydığı günlük şeyler hakkında endişelenir dururum.
79. (D) (Y) Endişelenmenin önüne geçemiyorum.
80. (D) (Y) Birçok insan bana bu kadar endişelenmememi söylemiştir.
81. (D) (Y) Zorda kaldığımda çoğu kez kafam durur, bloke olurum.
82. (D) (Y) Gevşemeyi beceremiyorum.
83. (D) (Y) Sık sık içimde huzursuz bir kıpırtı hissederim.
84. (D) (Y) Zor durumda kaldığımda, sıkıldığımda sıklıkla ellerim titrer.
85. (D) (Y) Sık sık midem bozulur.
86. (D) (Y) Heyecanlandığımda ishal olabilirim.
87. (D) (Y) Heyecanlandığımda sıklıkla bulantı hissederim.
88. (D) (Y) Heyecanlandığımda tualete daha sık gitmek zorunda kalırım.
89. (D) (Y) Birisi eve geç kaldığı zaman başına bir kaza gelmiş olabileceğinden korkarım.
90. (D) (Y) Sıklıkla ailemden birileri ciddi bir hastalığa yakalanacak diye çok korkarım.
91. (D) (Y) Devamlı olarak aile üyelerinde biriyle ilgili kötü bir haber

alacakmışım gibi geliyor.

92. (D) (Y) Uykum dinlendirici değil.

93. (D) (Y) Sıklıkla uykuya dalmakta güçlük çekerim.

94. (D) (Y) Zor durumda kaldığımda, sıkıldığımda hemencecik başım ağrır.

95. (D) (Y) Zor durumda kaldığımda, sıkıldığımda göğsüm sıkışır.

96. (D) (Y) Kendimi güvende hissetmiyorum.

97. (D) (Y) Günlük işleyişteki küçük değişiklikler bile beni çok zorlar.

98. (D) (Y) Araba kullanırken yanlış herhangi bir şey yapmasam bile, polis beni durduracakmış gibi bir korku duyarım.

99. (D) (Y) Ani sesler beni kolayca irkiltir.

Yaşamınızın büyük bölümü için sizi genel olarak en iyi tanımlayan yalnızca bir şıkka daire içine alınız.

1. Hemen hemen her zaman üzgünüm.
2. Tamamen enerji dolu, neşe dolu bir kişiyim.
3. Pek duygusal çıkış ve inişlerim vardır.
4. Kolay sinirlenirim, küçük şeyler bile beni çileden çıkarır.
5. Hemen hemen her zaman endişeliyimdir.
6. Sakin tabiatta bir kişiyim.

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı soyadı : Kübra GÜZEL
Doğum Tarihi : 07.09.1991
E mail : kubraa.guzel@hotmail.com
Adres : İstanbul

Eğitim Durumu

Lisans : Maltepe Üniversitesi (2009- 2014). Fen Edebiyat
Fakültesi, Psikoloji
Lise : Ardeşen Lisesi

Yabancı Dil : İngilizce (İyi)

Diğer Eğitimler, Kongreler ve Workshoplar

STAJ TECRÜBESİ

• YALOVA DEVLET HASTANESİ

- Kadın ve erkek hastaların psikolojik gelişimlerini gözlemlemek.
- Kadın ve erkek hastaların psikolojik problemlerine yönelik yapılan teşhisler hakkında bilgilenmek.
- Kadın ve Erkek hastalara uygulanan psikolojik testler hakkında bilgilenmek.

08.2013 - 09.2013 (1ay) | Yalova - Türkiye | Stajyer Psikolog

• T.C. ÇAĞLAYAN ADLİYESİ

- Aile mahkemelerinde anne babalar ile görüşmeler yapmak.
- Çocukların fizyolojik ve psikolojik gelişimlerini gözlemlemek.
- Mahkemelerde bilirkişi rolü hakkında bilgi toplamak.

02.2014- 05.2014 (3 ay) | İstanbul(Avrupa) - Türkiye | Stajyer Psikolog

- **NP HASTANESİ**

- Kadın ve hastaların psikolojik gelişimlerini gözlemek.
- Kadın ve hastaların psikolojik problemlerine yönelik yapılan teşhisler hakkında bilgilenmek.
- Kadın ve Erkek hastalara uygulanan psikolojik testler hakkında bilgilenmek.

İŞ TECRÜBESİ

- Mono Anaokulu - Psikolog (2014-2016)
- Dünya Koleji - Psikolog (2015-2016)
- İbb-Sağlık A.Ş. – Psikolog (2016- 2017)

SERTİFİKALAR / KONFERANSLAR :

EĞİTİMLER

Çocuklarda Bilişsel Davranışçı Terapi- Bilgelik Enstitüsü-(2016)

Oyun Terapisi- Bilgelik Enstitüsü-(2016)

Çocuklarda Bilişsel Davranışçı Terapi- Nevin Dölek (2016)

SERTİFİKALAR

Mmpı Envanteri- Np Hastanesi– (2015)

Ankara Gelişim Envanteri Testi – Çocuk Ergen Psikolojik Testler Derneği- (2014)

Frostig Görsel Algı Testi - Çocuk Ergen Psikolojik Testler Derneği - (2014)

Metropolitan Okul Olgunluğu Testi - Çocuk Ergen Psikolojik Testler Derneği – (2014)

Goodenough Testi- Çocuk Ergen Psikolojik Testler Derneği – (2014)

Gessell Gelişim Testi - Çocuk Ergen Psikolojik Testler Derneği – (2014)

CATTEL 2A Zeka Testi – Çocuk Ergen Psikolojik Testler Derneği- (2014)

CATTEL 3A Zeka Testi – Çocuk Ergen Psikolojik Testler Derneği – (2014)

Porteus Zeka Testi - Çocuk Ergen Psikolojik Testler Derneği – (2014)

Bender Geştalt Görsel Algı- Dikkat Testi- Çocuk Ergen Psikolojik Testler Derneği- (2014)

Peabody Gelişim Testi - Çocuk Ergen Psikolojik Testler Derneği- (2014)

Benton Gelişim Testi- Çocuk Ergen Psikolojik Testler Derneği – (2014)

KONFERANSLAR

Panik Atak Bozukluğu Semineri- Klinik ve Adli Psikoloji Derneği-05.2015

Oyun Terapisi Semineri- Klinik ve Adli Psikoloji Derneği- 2015

Bilişsel Davranışçı Terapi Semineri- Klinik ve Adli Psikoloji Derneği- 2015

Kadınlarda Cinsel İşlev Bozukluğu Semineri- Klinik ve Adli Psikoloji Derneği-03.06.2015

Kendi Yaşamının Koçu Ol - MALTEPE ÜNİVERSİTESİ - 12.2011

18. Ulusal Psikoloji Öğrencileri Kongresi- 06.07.2013- 09.07.2013

Aşk Terapisi- Prof. Dr. Nevzat Tarhan- 23.03. 2015

BİLGİSAYAR BİLGİSİ

MS Windows (İyi Düzeyde)

MS Office (İyi Düzeyde)

SPSS Static (İyi Düzeyde)