

T.C.
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
RADYO TELEVİZYON SİNEMA ANABİLİM DALI
RADYO TELEVİZYON SİNEMA BİLİM DALI

RUH SAĞLIĞI, KİŞİLİK TIPLARI VE YÜZ YÜZE İLETİŞİM
DAVRANIŞLARI İLİŞKİSİ:
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ ÖRNEĞİ

Gökhan KARAHAN
YÜKSEK LİSANS TEZİ

Danışman
Prof. Dr. Birol Gülnar

Konya-2019



T. C.
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü



Yüksek Lisans Tezi Kabul Formu

Öğrencinin	Adı Soyadı	Gökhan KARAHAN
	Numarası	134223001005
	Ana Bilim / Bilim Dalı	Radyo, Televizyon ve Sinema / Radyo, Televizyon ve Sinema
	Programı	Tezli Yüksek Lisans <input checked="" type="checkbox"/> Doktora <input type="checkbox"/>
	Tez Danışmanı	Prof. Dr. Birol GÜLNAR
	Tezin Adı	Ruh Sağlığı, Kişilik Tipleri ve Yüz Yüze İletişim Davranışları İlişkisi: Selçuk Üniversitesi Örneği

Yukarıda adı geçen öğrenci tarafından hazırlanan "Ruh Sağlığı, Kişilik Tipleri ve Yüz Yüze İletişim Davranışları İlişkisi: Selçuk Üniversitesi Örneği" başlıklı bu çalışma 25/06/2019 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda oybirliği/oyçokluğu ile başarılı bulunarak, jürimiz tarafından yüksek lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Ünvanı, Adı Soyadı	Danışman/Üye	İmza
Prof. Dr. Birol GÜLNAR	Danışman	
Doç. Dr. Mete KAZAZ	Üye	
Doç. Dr. Yasin BULDUKLU	Üye	



T. C.
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü



Bilimsel Etik Sayfası

Öğrencinin	Adı Soyadı	Gökhan KARAHAN
	Numarası	134223001005
	Ana Bilim / Bilim Dalı	Radyo, Televizyon ve Sinema / Radyo, Televizyon ve Sinema
	Programı	Tezli Yüksek Lisans <input checked="" type="checkbox"/> Doktora <input type="checkbox"/>
	Tezin Adı	Ruh Sağlığı, Kişilik Tipleri ve Yüz Yüze İletişim Davranışları İlişkisi: Selçuk Üniversitesi Örneği

Bu tezin proje safhasından sonuçlanmasına kadarki bütün süreçlerde bilimsel etiğe ve akademik kurallara özenle riayet edildiğini, tez içindeki bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde edilerek sunulduğunu, ayrıca tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel kurallara uygun olarak atıf yapıldığını bildiririm.

Gökhan KARAHAN

İÇİNDEKİLER

Özet.....	i
Abstract.....	ii
GİRİŞ	1
PROBLEM	4
AMAÇ	5
ÖNEM	6
VARSAYIM	6
YÖNTEM	6
EVREN VE ÖRNEKLEM	6

BİRİNCİ BÖLÜM

RUH SAĞLIĞI, TANIMI, TARİHÇESİ VE RUHSAL SORUNLAR

1.RUH SAĞLIĞI	7
1.1. RUH SAĞLIĞININ TARİHÇESİ	8
1.2. RUH SAĞLIĞININ TEMEL İLKE VE KAVRAMLARI	10
1.3. RUHSAL VE FİZİKSEL GELİŞİM	11
1.3.1. Biyolojik Gelişim	12
1.3.2. Nörofizyolojik Gelişim.....	12
1.3.3. Fiziksel Gelişim.....	12
1.3.4. Bilişsel Gelişim	13
1.3.5. Cinsel (Psikoseksüel) ve Psikososyal Gelişim	13
1.3.6. Dil Gelişimi	14
1.3.7. Ahlak Gelişimi	14
1.4. RUHSAL SAĞLIK	14
1.4.1. Ruhsal Sağlık Kriterleri.....	15
2. RUHSAL HASTALIKLAR/BOZUKLUKLAR	16
2.1. RUHSAL HASTALIK NEDENLERİ	18
2.2. NEVROZ VE PSİKOZLAR	20
2.3. RUHSAL HASTALIKLARI SINIFLANDIRMA	21
2.3.1. Anksiyete Bozuklukları.....	22
2.3.2. Duygudurum Bozuklukları.....	23

2.3.3. Şizofrenik Bozukluklar.....	25
2.3.4. Uyku Bozuklukları	26
2.3.5. Uyum Bozuklukları	27
2.3.6. Kişilik Bozuklukları	28
2.3.7. Cinsel İşlev ve Cinsel Kimlik Bozuklukları	31
2.3.8. Deliryum ve Demans	33

İKİNCİ BÖLÜM

KİŞİLİK KAVRAMI, KİŞİLİK KURAMLARI VE KİŞİLİK TİPLERİ

1. KİŞİLİK.....	37
1.1. Kişilik Kavramı ve Kapsamı	37
1.2. Kişiliği Belirleyen Faktörler.....	39
1.2.1. Kalıtsal Faktörler	39
1.2.2. Sosyal Faktörler	40
1.2.3. Ailesel Faktörler.....	40
2. KİŞİLİK ARAŞTIRMA YÖNTEMLERİ	40
2.1. Hipotez-Test Yaklaşımı.....	41
2.2. Vaka İnceleme Yöntemi	43
2.3. İstatiksel Veri	43
3. KİŞİLİK KURAMLARI.....	44
3.1. Psikanalitik Kuram	45
3.1.1. Psikanalitik Kuramın Güçlü Yanları	47
3.1.2. Psikanalitik Kurama Yöneltilen Eleştiriler.....	47
3.2. Ayırıcı Özellik Kuramı	48
3.2.1. Ayırıcı Özellik Kuramına Getirilen Eleştiriler	49
3.2.2. Ayırıcı Özellik Kuramının Güçlü Yönleri.....	49
3.3. Biyolojik Kuram.....	49
3.3.1. Biyolojik Kuramın Güçlü Yanları	51
3.3.2. Biyolojik Kurama Getirilen Eleştiriler	51
3.4. İnsancıl Kuram	52
3.4.1. İnsancıl Kuramın Güçlü Yönleri	53
3.4.2. İnsancıl Kurama Yöneltilen Eleştiriler.....	54
3.5. Davranışçı/Sosyal Öğrenme Kuramı	54
3.5.1. Davranışçı/Sosyal Öğrenme Kuramının Güçlü Yönleri	55
3.5.2. Davranışçı/Sosyal Öğrenme Kuramına Yöneltilen Eleştiriler.....	56
3.6. Bilişsel Kuram.....	56
3.6.1. Bilişsel Kuramın Güçlü Yönleri.....	57

3.6.2. Bilişsel Kurama Yöneltilen Eleştiriler.....	58
4. KİŞİLİK TIPLERİ	58
4.1. Myers-Briggs Kişilik Tipi Modeli.....	59
4.2. Beş Faktör (Büyük Beşli) Kişilik Tip Modeli	61
4.3. A-B Tipi Kişilik Modeli	63
4.3.1. A Tipi Kişilik Davranışları.....	63
4.3.2. B Tipi Kişilik Davranışları	64

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

RUH SAĞLIĞI, KİŞİLİK TIPLERİ VE İLETİŞİM

1. İLETİŞİM	65
2. KİŞİLİK TIPLERİ VE İLETİŞİM.....	66
2.1. Sosyalizasyon ve Kişilik	67
2.2. Kişilik ve Kültür.....	68
2.3. Sosyalizasyon ve İletişim	69
2.4. Kişilik Tipleri ve İletişim Alışkanlıkları	70
3. RUH SAĞLIĞI VE İLETİŞİM	71
3.1. Ruh Sağlığının Alt Boyutları.....	73
3.1.1. Depresyon	73
3.1.2. Yalnızlık.....	74
3.1.3. Yaşam Doymu.....	75
3.1.4. Kendine Saygı	76
3.1.5. Stres	77
3.1.6. İletişim Korkusu.....	77
3.2. Ruh Sağlığının Alt Boyutları ve İletişim.....	78
3.2.1. Ruh Sağlığı ve İletişim Korkusu	78
3.2.2. Depresyon ve İletişim	79
3.2.3. Yalnızlık ve İletişim.....	80
3.2.4. Stres ve İletişim.....	82
3.2.5. Yaşam Doymu ve İletişim.....	83
3.2.6. Kendine Saygı ve İletişim	84

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR VE YORUMLAR

1.METODOLOJİ.....	87
1.1. ARAŞTIRMANIN TASARIMI	87
1.2. ÖRNEKLEM SEÇİMİ	87
1.3. SORU FORMU VE ÖLÇÜM ARAÇLARI.....	87
1.3.1. Ruh Sağlığı.....	88
1.3.2. Kişilik Tipleri	89
1.3.3. Yüz Yüze İletişim.....	89
1.3.4.Demografik Özellikler.....	89
1.4. VERİ KAYDI VE ANALİZLER.....	89
1.5. ARAŞTIRMA SORULARI VE HİPOTEZLER	89
2. BULGULAR.....	90
2.1. KATILIMCILARIN DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ	91
2.1.1. Cinsiyet Dağılımı	91
2.1.2. KATILIMCILARIN OKUMAKTA OLDUKLARI BÖLÜM DAĞILIMI.....	91
2.1.3. Katılımcıların Ana Bilim Dalı Dağılımı.....	92
2.1.4. Katılımcıların Aylık Ortalama Harcama Durumu	93
2.1.5. Katılımcıların Devam Etmekte Oldukları Sınıf.....	93
2.1.6. Katılımcıların Hayatlarının Büyük Bölümünü Geçirdikleri Yerleşim Bölgesi ...	94
2.2. KATILIMCILARIN RUH SAĞLIĞI VE ALT BOYUTLARI DÜZEYİ	94
2.3. KATILIMCILARIN KİŞİLİK TİPLERİ.....	96
2.4. KATILIMCILARIN YÜZ YÜZE İLETİŞİM DAVRANIŞLARI.....	97
2.5. KATILIMCILARIN RUH SAĞLIĞI, ALT BOYUTLARI, KİŞİLİK TİPLERİ VE YÜZ YÜZE İLETİŞİM DAVRANIŞLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ	99
2.5.1. Ruh Sağlığı ve Alt Boyutları İle Yüz Yüze İletişim Davranışları İlişkisi	100
2.5.2. Katılımcıların Kişilik Tipleri ve Yüz Yüze İletişim Davranışları Arasındaki İlişki	101
2.5.3. Ruh Sağlığı, Kişilik Tipleri ve Yüz Yüze İletişim Davranışları İlişkisi.....	101
2.6. KATILIMCILARIN RUH SAĞLIĞI DÜZEYLERİ VE YÜZ YÜZE İLETİŞİM DAVRANIŞLARININ KİŞİSEL ÖZELLİKLERE GÖRE FARKLILIĞI	102

2.6.1. Ruh Sağlığı ve Yüz Yüze İletişim Davranışlarının Cinsiyete Göre Farklılığı ..	103
2.6.2. Ruh Sağlığı ve Yüz Yüze İletişim Davranışlarının Ana Bilim Dallarına Göre Farklılığı	103
2.6.3. Ruh Sağlığı ve Yüz Yüze İletişim Davranışlarının Katılımcıların Aylık Ortalama Harcamalarına Göre Farklılığı.....	104
2.6.4. Ruh Sağlığı ve Yüz Yüze İletişim Düzeylerinin Devam Etmekte Oldukları Sınıfa Göre Farklılığı	106
2.6.5. Ruh Sağlığı ve Yüz Yüze İletişim Düzeylerinin Hayatlarının Büyük Bölümünü Geçirdikleri Yaşam Alanına Göre Farklılığı	108
5. SONUÇ VE YORUMLAR.....	109
EK-1 SPSS TABLOLARI	113
EK-2 ANKET FORMU	134
KAYNAKÇA.....	136

TABLULAR

Tablo-1: Soru Formu Ölçekleri.....	88
Tablo-2: Katılımcıların Cinsiyet Dağılımı.....	91
Tablo-3: Katılımcıların Okumakta Oldukları Bölüm Dağılımı.....	91
Tablo-4: Katılımcıların Ana Bilim Dalı Dağılımı.....	92
Tablo-5: Katılımcıların Aylık Ortalama Harcamaları.....	93
Tablo-6: Katılımcıların Devam Etmekte Oldukları Sınıf.....	93
Tablo-7: Katılımcıların Hayatlarının Büyük Bölümünü Geçirdikleri Yerleşim Bölgesi.....	94
Tablo-8: Öğrencilerin Ruh Sağlığı Düzeyi.....	95
Tablo-9: Katılımcıların Ruh Sağlığı Alt Boyutları İçin Merkezi Eğilim İstatistikleri.....	96
Tablo-10: Katılımcıların Kişilik Tipleri İçin Merkezi Eğilim İstatistikleri.....	96
Tablo-11: Öğrencilerin Yüz yüze iletişim Düzeyi.....	97
Tablo-12: Katılımcıların yakın arkadaşları ile haftalık yüz yüze iletişimde bulunma düzeyi..	97
Tablo-13: Katılımcıların yakın arkadaşları ile günlük yüz yüze iletişimde bulunma düzeyi...98	
Tablo-14: Katılımcıların Sıklıkla Yüz Yüze İletişimde Bulunduğu Yakın Arkadaş Sayısı...99	
Tablo-15: Ruh Sağlığı Düzeyleri ve Yüz yüze İletişim Arasındaki Korelasyon Analizi Ruh Sağlığı Alt Boyutları (Pearson r).....	100
Tablo-16: Kişilik Tipleri ve Yüz yüze İletişim Davranışları Arasındaki Korelasyon Analizi Kişilik Tipleri (Pearson r).....	101
Tablo-17: Katılımcıların Ruh Sağlığı, Kişilik Tipleri ve Yüz Yüze İletişim Davranışları Arasındaki İlişki.....	102
Tablo 18: Ruh Sağlığı Düzeyinin Cinsiyete Göre Farklılığı.....	103
Tablo-19: Yüz Yüze İletişim Davranışlarının Cinsiyete Göre Farklılığı.....	103
Tablo 20: Ruh Sağlığı Düzeyinin Ana Bilim Dalına Göre Farklılıkları.....	104
Tablo-21: Yüz Yüze İletişim Düzeyinin Ana Bilim Dalına Göre Farklılıkları.....	104
Tablo-22: Ruh Sağlığı Düzeyleri ile Aylık Ortalama Harcama Arasındaki Farklılıklara Yönelik Anova Testi.....	105
Tablo-23: Yüz Yüze İletişim Davranışları ile Aylık Harcama Arasındaki Farklılıkları.....	106
Tablo-24: Katılımcıların Ruh Sağlığı Düzeyleri ile Devam Ettikleri Sınıfa Göre Farklılıkları 107	
Tablo-25: Katılımcıların Yüz Yüze İletişim Davranışları ile Devam Ettikleri Sınıfa Göre Farklılıkları.....	107
Tablo-26: Ruh Sağlığı Düzeylerinin Yerleşim Bölgesine Göre Farklılığı.....	108
Tablo-27: Yüz Yüze İletişim Davranışlarının Yerleşim Bölgesine Göre Farklılığı.....	10



T. C.
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü



Öğrencinin	Adı Soyadı	Gökhan KARAHAN
	Numarası	134223001005
	Ana Bilim / Bilim Dalı	Radyo, Televizyon ve Sinema / Radyo, Televizyon ve Sinema
	Programı	<input checked="" type="checkbox"/> Tezli Yüksek Lisans <input type="checkbox"/> Doktora
	Tez Danışmanı	Prof. Dr. Birol GÜLNAR
	Tezin Adı	Ruh Sağlığı, Kişilik Tipleri ve Yüz Yüze İletişim Davranışları İlişkisi: Selçuk Üniversitesi Örneği

ÖZET

Ruh sağlığı ve ruh sağlığını oluşturan alt boyutlar modern insanın yaşamında popüler bir kavramdır. Ruh sağlığının ve insanların sahip olduğu kişilik tiplerinin insanların psikolojik iyilik halleri için önemli bir gösterge olduğu iddia edilmektedir. Bu araştırma, Konya Selçuk Üniversitesi öğrencilerinin ruh sağlığı düzeyini, kişilik tiplerinin ve bireyler arası yüz yüze etkileşiminin ilişkisini göstermeyi amaçlamaktadır. Bu amaçla Konya Selçuk Üniversitesinde bulunan yedi yüz beş (705) öğrenciye anket uygulanmıştır. Veriler, ruh sağlığı, kişilik tipleri ve yüz yüze iletişim alışkanlıkları gibi farklı alt ölçekler içeren bir anket aracılığıyla toplanmıştır. Sonuçlar, katılımcıların% 40,6'sının haftanın her günü ve ortalama günde 5-7 saat yüz yüze iletişimde bulunduğunu göstermiştir. Ayrıca, özerklik, kişisel gelişim ve başkalarıyla pozitif ilişki alt boyutları ile yüz yüze iletişim davranışları arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Ek olarak, yüz yüze iletişim ile dışa dönüklük boyutu ($p<0,05$), uyumluluk boyutu ($p<0,05$) ve deneyime açıklık boyutu ($<0,05$) aralarında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki vardır.

Anahtar Kelimeler: Ruh Sağlığı, Kişilik, Kişilik Tipleri, İletişim, Yüz Yüze İletişim



T. C.

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ

Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü



Öğrencinin	Adı Soyadı	Gökhan KARAHAN
	Numarası	134223001005
	Ana Bilim / Bilim Dalı	Radyo, Televizyon ve Sinema / Radyo, Televizyon ve Sinema
	Programı	Tezli Yüksek Lisans <input checked="" type="checkbox"/> Doktora <input type="checkbox"/>
	Tez Danışmanı	Prof. Dr. Birol GÜLNAR
	Tezin İngilizce Adı	The Relationship Between Mental Health, Personality Types and Face to Face Communication Behaviors: The Case of Selçuk University

SUMMARY

Mental health and the sub-dimensions that make up mental health are a popular concept in the life of modern man. Mental health and personality types of people are claimed to be an important indicator of people's psychological well-being. The aim of this study is to show the relationship between the personality level and the interpersonal interaction between individuals. For this purpose, a questionnaire was applied to seven hundred five (705) students in Konya Selçuk University. Data were collected through a questionnaire including different subscales such as mental health, personality types and face-to-face communication habits. The results showed that 40.6% of the participants had face to face communication every day of the week and average 5-7 hours per day. In addition, there was a positive relationship between autonomy, personal development and positive relationship sub-dimensions with face to face communication habits. In addition, there was a significant positive relationship between face-to-face communication and extroversion dimension ($p<0.05$), compatibility dimension ($p<0.05$), and openness to experience ($p<0.05$).

Key Words: Mental Health, Personality, Personality Types, Communication, Face-to-Face Communication

GİRİŞ

Türkiye geçmişten bugüne genç bir nüfusa sahip olmuş ve bu durum insan kaynağı ve iş gücü konusunda Türkiye'ye oldukça büyük bir avantaj sağlamıştır. Fakat bu önemli iş gücünün sosyolojik, ekonomik ve psikolojik ihtiyaçları tam olarak ele alınıp karşılanmadığında sahip olunan bu büyük avantaj bir dezavantaja dönüşebilir. Günümüzde artık sosyal ve psikolojik ilişkilerin başrolü internet durumundadır. Ancak sosyal ve psikolojik ilişkilerde rol oynayan bir diğer etken daha vardır ki bu insanlık tarihinin başlangıcından günümüze süregelen bir davranış olan “yüz yüze iletişim”dir. Bu aşamada yüz yüze iletişimin sağlıklı ilerleyişi açısından psikolojik durumun iyiliği (ruh sağlığı) ve yüz yüze iletişim arasındaki olası ilişkiye odaklanılmalıdır. Bu bağlamda ruh sağlığı ve göstergelerinin açıkça ve detaylı şekilde ortaya konması gerekmektedir (Gülнар, 2017: 12).

Duygular insanlığın varoluşundan bu yana gelişim gösteren ve organizmayı dış uyaranlara karşı korumak amacıyla uyaran bir sistemin yarattığı sonuçlardır (Kring ve Bachorowski, 1999: 575). Psikolojik sorun düzeyi de bu duyguların işlevsel olmadığı durumlarda ortaya çıkmaktadır. İnsanın çevreye uyumuna katkı sağlamaktan çok bulunduğu çevreyle uyumunu bozan duygular, psikolojik sorun düzeyi kavramının temelini oluşturmaktadır. Bu bağlamda ruh sağlığı, bireyin kendi becerileri ve yeterliliklerinin farkına vardığı, günlük hayatın sorunlarıyla baş edebildiği, üretken ve verimli çalışmalar yapabildiği, içinde bulunduğu topluma uyum içerisinde çeşitli katkılarda bulunabildiği bir tür iyi olma hali olarak tanımlanmaktadır (DSÖ, 2005: 10). Ruh sağlığı kavramını açıklamak için yaygın olarak kullanılan iki yaklaşım vardır. Bunlar hazzcı yaklaşım ve gelişimci yaklaşımdır. Hazzcı yaklaşım mutluluğun peşinden giderken, gelişimci yaklaşım maksimum düzeyde psikolojik ve sosyal işlevselliğe önem verir (Kring ve Bachorowski, 1999: 576).

Bireyin psikolojik sağlık durumunun iyiliği, sağlıkla ilgili somut bir durumdan çok bireyin sahip olduğu yaşam standartları ve kişisel algı biçimleriyle ilgili bir durumdur (George, 2010: 333). Psikolojik halin iyi oluşu genellikle mutluluk, moral ve pozitif duyguları temel alan pozitif bir yaşam algısını karşılamaktadır. İyi düzeyde

bir ruh sağlığı bireyi, toplulukları ve toplumun bütünü bir arada tutan önemli faktörlerden biridir. Genel popülasyonun ruh sağlığı sosyal statü, sosyal destek ağları, eğitim, çalışma koşulları, sosyal çevre, bedensel sağlık, alınan sağlık hizmetleri, cinsiyet ve kültür gibi çok çeşitli faktörlere bağlıdır. Sayılan bu temel faktörlere göre ruh sağlığının korunması ve geliştirilmesi üç ana etkene bağlıdır. Bunlar sosyal katılım (topluma dahil olma), ayrımcılıktan ve şiddetten ayrı olmak (bedensel güvenlik ve özgür irade) ve ekonomik kaynaklara ulaşımıdır (Pollet, 2007: 34).

Ruh sağlığı, kişilerin dünyevi ilişkileri sonucunda şekillenmekte olan bir yapıdadır. Çeşitli olaylar ya durumlar bireyin ruh sağlığı düzeyini önemli ölçüde düşürebilmekte veya arttırabilmektedir. Örneğin, ağır düzeydeki psikolojik sorun düzeylilerin geçmişlerinde oldukça olumsuz yaşam olayları yer almaktadır (George, 2010: 336). İnsanın yaşamını sağlıklı bir şekilde sürdürebilmesi için bedensel, ruhsal ve sosyal yönden bir iyilik hali içinde olması gerekmektedir.

Ruh sağlığı (psikolojik durumun iyiliği) ve yüz yüze iletişim arasındaki ilişki incelemesinde göz önüne alınması gereken bir diğer önemli değişken “kişilik tipleri”dir. Kişilerin ruh sağlığı düzeylerine doğrudan etkisi olan sahip oldukları kişilik tipi, yüz yüze iletişimlerinde de önemli derecede etkili olma potansiyeline sahiptir (Kraut vd., 2002: 51).

Kişilik kavramı, insanın sosyal yaşantısının bir parçası olarak yüzyıllar boyunca ilgi görmesine rağmen bilimsel gelişimine 1930’lu yıllarda kişilik psikolojisinin diğer sosyal bilim alanlarından ayrı bir bilimsel disiplin olarak ortaya çıkmasıyla başlamıştır (Yelboğa, 2006: 198). Kişilik, bireylerin doğuştan getirdiği özellikler ile sonradan toplum içerisinde yaşamının kazandırdığı özelliklerin toplamıdır. Doğuştan getirilen özellikler biyolojik temellidir ve değiştirilmesi güçtür. Ancak çevreden kazanılan özellikler, içinde yaşanılan toplumun, grubun, işletmenin veya işin niteliğine göre farklılıklar arz edecektir. Ruhbilimcilere göre kişilik, “Bireyin kendine özgü ve ayırıcı davranışlarının bütünü” olarak tanımlanır (Şimşek vd, 2001: 36).

Kişilik konusuyla ilgilenen teorisyen ve araştırmacıların çoğunun amacı, bireylerin belirli özelliklerini tespit etmek ve bu özelliklere uygun düşecek şekilde de kişileri özel kalıplar içinde gruplamaktır. Ancak bu gruplama sadece teoriktir. Yani,

bireylerin davranışlarını anlama ve açıklamada bilim adamlarına analiz yapma kolaylığı sağlaması bakımından kişilik kalıpları oluşturulmaya çalışılmıştır. Kant (1724–1804) bedensel yapıyı dikkate alan kişilik tiplerini aşağıdaki gibi 4 gruba ayırmışlardır (Köknel, 1995: 48) : Kanlı, canlı, neşeli insanlar hafif kanlı mizacı temsil ederlerken, kural ve ilkelere sıkı sıkıya bağlı ve yavaş hareket edenler ağırkanlı mizacı, duygusal ve derin ve kaygılı insanlar kara sevdalı ve çabuk kızan, saldırgan, ateşli ve sert insanlar ise sinirli mizacı temsil etmektedirler.

E. Kretschmer'in yapmış olduğu kişilik tipi sınıflandırmasına göre ise, üç tipten bahsetmek mümkündür (Eroğlu, 1998: 24-25): Uzun boylu, kasları gelişmiş lider olma eğilimi kuvvetli olanlar “atletik tipi” temsil ederken, uzun ve ince yapılı, soğukkanlı, inatçı, alıngan ve kindar olanlar “astenik tipi” ve orta boylu, şişman, kasları yumuşak, dış dünyaya açık, açık kalpli ve iyimser olanlar ise “piknik tipi” temsil etmektedirler.

Bilimsel araştırmaların geneline bakıldığında ise beş büyük kişilik tipin konu edildiği görülmüştür. Bunlar: uzlaşımçı, titiz, dışa dönük, nevrotik ve deneyimlere açık kişilik tipleridir. Bahsedilen bu araştırmalardan biri de Cooper ve arkadaşlarının (1995) 118 psikoloji öğrencisi arasında yaptıkları bir çalışmadır.

Çalışma kapsamında ruh sağlığı ve kişilik tiplerinin yüz yüze iletişim ilişkileri ve sıklıkları incelenmiştir. Yüz yüze iletişim kurma düzeyinin ruh sağlığı ve kişilik tipleri ile ilişkisi konusunda literatürde araştırma ve bulgular bulmak çok zor değildir. Bu konudaki araştırmalardan önemli bir tanesi Darwin'in evrim anlayışına dayanan medya doğallığı teorisidir. Bu teoriye göre insanlar daha bebek yaşlardayken yüzlerdeki anlam ile iletişim kurabilme yeteneğinden başlayarak sürekli gelişim gösterir (Kock, 2004: 328). Buradan anlaşılacağı üzere Medya Doğallığı Teorisi, yüz yüze iletişimin daha az zihinsel işleme ihtiyaç duyacağı ve daha etkili olacağını savunmaktadır.

Ruh sağlığı, kişilik tipleri ve yüz yüze iletişim konusunda daha önce araştırmalar yapılmasına karşın bu değişkenlerin aralarındaki karşılıklı ilişki konusunda Türkçe iletişim literatüründe yeterince araştırma yer almamaktadır. Ruh sağlığı, kişilik tipleri ve yüz yüze iletişim arasındaki ilişkiyi ortaya koymaya çalışan bu çalışma, bu ana hedefe ulaşmak için ruh sağlığı, kişilik tipleri, yüz yüze iletişim, yüz yüze iletişimin

ruh sağlığı ve kişilik tipleriyle ilişkisine dair alan araştırması ve bulgular, sonuç olmak üzere beş bölüm olarak kurgulanmıştır.

PROBLEM

Sağlık genel anlamda ‘bireyin herhangi bir sağlık probleminin olmaması’ şeklinde tanımlanabilir. Dünya Sağlık rgt ise sağlığı ‘yalnızca hastalık veya sakatlığın yokluğu değil; bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali’ şeklinde tanımlamıştır (DSÖ, 2001: 10). Burada üzerinde durulan nokta bireyin kendi yeterliliğinin farkına varması, güncel sorunlarla baş edebilmesi ve yeni girilen ortamlarda kendini iyi ifade edebilmesidir. Özellikle niversite dönemindeki gençler hem sahip oldukları yaşların sorunlarıyla hem de alişageldikleri ortamdan farklı olarak niversite ortamına uyum sürecindedirler. Aile ortamından ayrılık farklı bir ilde yaşamaya başlamak, niversite ortamındaki farklı kültürden insanlarla bir arada bulunma, ekonomik problemler ve kendini yeni bir gruba ait hissetme duygusu bu sorunlar arasında başlıcalarıdır (Cihangiroğlu ve Deveci, 2011: 78-80).

Süreç içerisinde yaşanan deneyimler öğrencinin fiziksel sağlığını etkilediğinden daha çok ruhsal sağlığını etkilemektedir. Ruh sağlığı ve fiziksel sağlığı birbirinden ayırmak imkansızdır ve sosyalizasyon sürecinde en temel şekillendirici durumundadırlar. Özellikle bireylerin yüz yüze iletişim kurma ve iletişimi anlamlandırma süreci doğrudan ruh sağlığı ile orantılıdır.

Yüz yüze iletişim, insanlık tarihinin var oluşundan bu yana en etkin iletişim biçimi olarak kabul görmüştür. Çünkü kişi kendisini ifade ederken duygularıyla da bağlantıdadır ve duyguları bedende ifade bulur. Beden dili olarak ifade ettiğimiz bu durum karşısında bazen kişi tek kelime etmese dahi karşısındaki kişiyle iletişim anlamında bir bağ kurulabilir. En azından kişinin düşüncelerini bedeninin aldığı şekille anlamak mümkündür.

Duruş, oturuş, el ve ayakların kullanım biçimi bize kişinin duygu ve düşünceleri hakkında fikir verebilir. Gerçek iletişim kişinin gözlerinin içine bakarak olanı olduğu gibi tüm duygularını, hissederek ve yaşayarak karşısındaki kişiye aktarmasıdır ki bu durumda kişi kendini öz benliğiyle ifade eder. İşte tam bu noktada kişinin sahip olduğu psikolojik iyilik durumu yani ruh sağlığı ve sahip olduğu kişilik tipi ön plana çıkar.

Kişilerin ruhsal sağlık durumları ve sahip oldukları kişilik tiplerinin yüz yüze iletişim becerileriyle ve süreçleriyle ne gibi bir ilişkisi olduğu sorusu bu çalışmanın ana sorunsalını oluşturmaktadır. Bu kavramlar arasında ilişki var mıdır, var ise hangi düzeyde ve yöndedir, yüz yüze iletişim becerisini ve sürecini nasıl etkiler gibi sorular ise çalışmanın alt sorunsallarını teşkil etmektedir.

AMAÇ

Bu çalışmada, üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı düzeylerinin (psikolojik iyilik durumu) yüz yüze iletişimleriyle arasındaki ilişkiyi ortaya konmaya çalışılacaktır. Ayrıca sahip olunan kişilik tiplerinin bu iki değişken arasındaki ilişkideki rolünün de ortaya konması amaçlanmaktadır. Bu amaçlar doğrultusunda cevap aranacak araştırma soruları ve ortaya konan hipotezler şu şekildedir:

Araştırma Sorusu 1: Üniversite öğrencilerinin yüz yüze iletişim kurma sıklığı ve biçimi ne düzeydedir?

Araştırma Sorusu 2: Üniversite öğrencilerinin genel ruh sağlığı ve alt boyutları ile onların yüz yüze iletişim davranışları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

Hipotez-1: Üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı düzeyi ve alt boyutları ile yüz yüze iletişim alışkanlıkları arasında anlamlı bir ilişki vardır.

Araştırma Sorusu 3: Üniversite öğrencilerinin genel ruh sağlığı ve alt boyutları ile onların kişilik tipleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

Hipotez-2: Üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı düzeyleri ile sahip oldukları kişilik tipleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

Araştırma Sorusu 4: Üniversite öğrencilerinin sahip oldukları kişilik tipleri ile onların yüz yüze iletişim kurma davranışları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

Hipotez-3: Üniversite öğrencilerinin sahip oldukları kişilik tipleri ile yüz yüze iletişim davranışları arasında anlamlı bir ilişki vardır.

Araştırma Sorusu 5: Üniversite öğrencilerinin genel ruh sağlığı ve yüz yüze iletişim düzeyleri sahip oldukları kişisel niteliklere göre anlamlı biçimde farklılık gösterir mi?

Hipotez-4: Üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı ve yüz yüze iletişim düzeyleri sahip oldukları kişisel özelliklere göre anlamlı şekilde farklılık gösterir.

ÖNEM

Bu çalışmanın, üniversite öğrencilerini örnekleme olarak, öğrencilerin ruh sağlığı, kişilik tipleri ve yüz yüze iletişim ilişkisine dair literatürde var olan bulgulara, ruh sağlığının diğer alt boyutlarını ele alarak ışık tutması beklenmektedir. Alan araştırması üniversitedeki çeşitli bölümlerdeki öğrencilerin ruh sağlığı, kişilik tipleri ve yüz yüze iletişim ilişkilerini ortaya koyacak olması nedeniyle de önem arz etmektedir. Ayrıca yapılacak olan ankette öğrencilerin yüz yüze iletişime girme düzeyleri ile cinsiyetleri, eğitim alanları, yaşları gibi birçok bilginin karşılaştırılabilecek olması nedeniyle de bu alanda yapılacak çalışmalara kaynak olacaktır.

VARSAYIM

- Ruh sağlığı ve kişilik tipleri ölçüm ve değerlendirme araçları evrensel bir sisteme sahiptir ve ülkemizde de aynı çalışma sistemine sahip olacaktır.

YÖNTEM

Araştırma tarama modelinde ilerleyecektir ve öğrencilerin ruh sağlığı, sahip oldukları kişilik tipleri ve bunların yüz yüze iletişimleriyle arasındaki ilişkiyi ortaya koyma amacındadır. Belirlenen örneklem grubuna hazırlanan anket soruları sorulmuştur. Kullanılan soru formu, ruh sağlığı düzeyi, kişilik tipleri ve yüz yüze iletişim alışkanlıklarını ölçmeye yönelik 3 bölümden oluşacak ve 74 soru içermektedir. Birden fazla örneklem belirleme metodu kullanılarak Selçuk Üniversite'sinde çeşitli fakültelerde eğitim gören yedi yüz beş (705) öğrenci ile görüşme yoluyla bilgiler toplanmıştır. Toplanan veriler SPSS programına girilip, ortaya konan araştırma sorularına cevap bulmak adına çeşitli analizler uygulanmıştır.

EVREN VE ÖRNEKLEM

Çalışmanın evrenini üniversite öğrencileri oluşturmaktadır. Ancak üniversitede eğitim gören yaklaşık binlerce öğrenciye ulaşımın güçlüğü düşünülerek araştırma örneklemini olarak Selçuk Üniversite'sinde çeşitli fakültelerde eğitim gören yedi yüz beş (705) öğrenci seçilmiştir.

BİRİNCİ BÖLÜM

RUH SAĞLIĞI, TANIMI, TARİHÇESİ VE RUHSAL SORUNLAR

1.RUH SAĞLIĞI

İnsanlığın var olduğu günden bugüne sürekli bir değişim ve gelişim gösteren, insanı dış etkilere karşı koruyan veya uyaran varoluşsal sistem duygulardan oluşur. Bu duyguların işlevselliğini yitirmesi ya da işlevlerindeki bozukluklar ise psikolojik sorunları doğurmaktadır. Ruhsal sorunun temeli ise işte tam bu noktada yani insanın dış ortama uyumundan çok uyumsuzluğu doğuran işlevsel problemler, duygusal bozukluklardır (Kring & Bachorowski, 1999: 579). Bu kısa tanımlamalar doğrultusunda ruh sağlığı kişinin kendi yeti ve yeterliliklerinin farkında olduğu, stresle başa çıkabildiği, sorunlar karşısında üretken bir şekilde çözümler bulabildiği ve toplumun örf, adet ve normlarına uyum sağlayabildiği sağlıklı olma durumudur. Burada ruh sağlığı ifadesindeki ruh kavramı kişinin bilincini kastetmektedir. Yani ruh, ruhani ve soyut bir kavram olarak değil, kişinin doğumundan ölümüne gelişimini ifade eden bir bütünsel bir kavram olarak ele alınır (DSÖ, 2005: 10).

Bireyin duygularını kontrol seviyesi ruh sağlığı ile doğrudan ilgilidir. Bireyin karşılaştığı stresli olaylarla nasıl ve hangi yollara başvurarak baş edebildiği duygu kontrol düzeyini belirlemektedir. Buradan basit bir çıkarımla duygu kontrol düzeyi yüksek olan bireylerin ruh sağlıklarının daha iyi olduğunu, sorunlarla başa çıkabildiğini ve topluma faydalı birey olma potansiyelinin yüksek olduğunu söylemek mümkündür (DSÖ, 2001: 6). Ancak burada şuna da değinmek gerekir; fiziksel hastalıklarda da olduğu gibi ruh sağlığı ve hastalıklarının da kesin olarak ayırt eden bir sınır çizgisi yoktur. Diğer bir deyişle ruh sağlığının, tamamen sağlıklı kriterinden başlayarak ruh hastalıklarına doğru ilerleyen basamakları, yani dereceleri vardır (Adasal, 1979: 4-6).

Toplum içindeki birçok insan ruh hastası denilecek düzeyde ruhsal bozukluk içinde değildir ve ruhsal olarak tamamen sağlıklı olan insanlarla aynı toplumda beraber yaşarlar. Ancak bununla birlikte bu kişiler çeşitli ruhsal bozuklukları nedeniyle diğer bireylerle geçinemezler. Gerek meslek hayatlarında, gerek aile ilişkilerinde gerekse sosyal yaşamlarında hep sorunlar yaşarlar ve bunun temelinde de iletişim sorunu yatmaktadır (Enç, 1964: 1). Bu noktada bireyin ruhsal bozukluk düzeyinden ve buna bağlı olarak toplum içerisindeki ilişki sorunlarından bahsedebilmek için ruhsal sağlık kavramını da incelemek gereklidir.

Ruhsal sağlık kavramının, psikiyatri tarihine bakıldığında son 25-30 yıl içinde ciddi şekilde ele alındığı görülmektedir. Bunun en önemli sebebi ruh sağlığı ile ilgili yapılan çalışma ve araştırmaların genellikle bireylerin anormal davranış ve tutumları üzerine yoğunlaşmasıdır. Bunun sonucunda ruhsal sağlık kavramı her zaman ruhsal hastalık kavramının zıt anlamlısı olarak görülmüş, bireylerdeki çok önemli olmayan nitelikteki davranış ve tutumların görülmemesi ruhsal olarak sağlıklı olarak görülmüştür (Geçtan, 2004: 14). Psikiyatri alanındaki araştırma ve çalışmaların son 25-30 yılda hastane dışına çıkmasıyla ruhsal sağlık konusu da önem kazanmaya başlamıştır.

Ruhsal sağlık kavramına çeşitli toplumsal ve bilimsel yargılardan kaynaklı birden fazla tanım getirilebilir. Ancak tanımların ortak paydasına bakılarak genel bir tanım getirilecek olursa şu tanımlama yapılabilir; Bireyin kendisiyle ve içinde yaşadığı toplumla uyum içinde ve yararlı bir şekilde var olmasıdır (Bostancı, 2005: 32). Bu tanıma bakılarak ruh sağlığı tanımında da yer aldığı gibi şöyle söylenebilir; Kişinin kendi yeti ve yeterliliklerinin farkında olduğu, stresle başa çıkabildiği, sorunlar karşısında üretken bir şekilde çözümler bulabildiği ve toplumun örf, adet ve normlarına uyum sağlayabildiği sağlıklı olma durumuna ruhsal sağlıklılık durumu denebilir (DSÖ, 2005: 14).

1.1. Ruh Sağlığının Tarihçesi

İnsanlar, insanlık tarihinin var oluşundan bu yana bireyin çeşitli yaş dönemlerinde davranış, tutum ve duygularının 'normal' yani sağlıklı olup olmadığı konusunu sorgulamıştır (Kocaman, 2005: 42). Bireyin davranış, tutum ve duygularının

bazı iyi veya kötü ruhlar tarafından kontrol edildiğine dair ilk bilgilere eski Çin, Mısır ve Yunan dillerinde yazılmış eserlerde rastlanmıştır. Bu yazılı eserlerdeki bilgilere bakılarak o dönemlerde kişinin davranışlarına bakılarak hangi ruhların tesiri altında olduğu yargılarına varılmıştır. Bu yargılar sonucunda ise tedavi yöntemi olarak büyüler, çeşitli danslar, ruh çıkarma, şeytan çıkarma gibi metotlar kullanılmıştır (Öztürk, 2004: 51).

Ruh sağlığı tarihçe olarak ilkel çağlara kadar inmektedir. Bu çağlarda ruhsal hastalıklar doğa üstü güçlere, kötü ruhlara ya da tanrılara bağlanıyordu. Doğanın gücü karşısında bilgisiz ve çaresiz olan ilkel insanlar bu çaresizliğin etkisiyle doğa-üstü birtakım güçlere, varlıklara inanıyor ve bilmediği, anlamadığı, korktuğu her olayı bu güçlere bağlayarak bunlardan savunma yolları arıyordu. Bu tür durumlarda çeşitli büyücüler veya şamanlar birtakım törenler, dans gösterileri ve çılgınlık nöbetleri ile zararlı ruhları uzaklaştırarak ruhsal hastalıkları tedavi etmeye çalışıyorlardı (Öztürk, 2004: 1-2).

Eski Yunan'ın altın çağları olan M.Ö. 5. yüzyıla gelindiğinde Hipokrat, ruhsal hastalıkların doğa-üstü değil bizzat doğal etmenlerden kaynaklandığını ortaya koydu. Örneğin o döneme kadar insanlar tarafından kutsal olarak görülen epilepsi hastalığının aslında kötü ruhlarla değil insan genetiğine bağlı olduğunu göstermiştir. Ancak yine de o dönemin insanları eski alışkanlıklar nedeniyle ruh hastalarına hep kötü gözle bakmış ve olumsuz önyargı ile yaklaşmışlardır. Genel olarak bu hastalarla ilgilenilmez, evlere hapsedilir ve toplumla iletişimleri yasaklanırdı (Biederman&Steingrad, 1991: 2-3).

Hipokrat ile başlayan bu aydınlanma dönemi uzun sürmedi ve Karanlık Çağ olarak da bilinen Orta Çağ'da gerileme yaşandı ve yeniden gizemci-büyücü anlayış yer etmeye başladı. Ruhsal hastalıklar yine doğa-üstü varlıklara bağlandı, ruh hastalarına işkenceler yapıldı ve hatta ruh hastaları şeytanın büyücüsü olarak adlandırılıp avlanmaya ve canlı canlı yakılmaya başlandı. O dönemin bir din adamı tarafından yazılan "Malleus Maleficarum" (Şeytanın Çekici) adlı bir kitap, ruh hastalarının nasıl yakalanacağı ve yakılacağı konusunda otorite belge olarak kabul edilmiştir. O dönemde birçok şizofrenik, manik, histerik hasta yakılarak tedavi edilmiştir. Bu

bağlamda Orta Çağ'daki bu tutum ilkel çağlardaki anlayıştan bile geriye giderek dinsel-politik bir hal almıştır (Öztürk, 2004: 3).

12. ve 13. yüzyıllarda Hristiyan kiliselerin sert ve acımasız uygulamalarına karşı tepkiler artmış, İslam dünyasının bilimsel çalışmaları ile dünya bu acımasız karanlık dönemden kurtulmuştur (Rönesans Dönemi). İşte bu dönemlerde büyücü avları ve diri diri yakılma uygulaması son bulmuştur. Avrupa'da hızla gelişim gösteren bilimsel araştırmalar ve çalışmalarla gizemci-büyücü anlayış terkedilmiş ve 17. yüzyılda ruh hastaları ile ilgili kararların din adamlarınca değil hekimlerce alınması gerekliliği kabul edilmiştir. Bu dönemde ruh bilimci Fransız Pine planlı psikoterapinin ilkelerini belirten bir eser ortaya koymuştur ve bu bağlamda hastaları zincirden kurtaran hekim olarak bilinmektedir. Ardından Fransız ve Alman bilim okullarında ruhsal hastalıkların ve hastaların sınıflandırılması başarılmıştır. Dönemin psikoloji alanında çığır açan bilim adamı ise Freud'tur. Geliştirdiği psikanaliz kuramı sayesinde çağımızın en önemli psikoloji kılavuzu olmuştur. 19. yüzyılda Pavlov'un koşullu öğrenme kuramı ile psikoloji ve psikiyatri dünyası apayrı bir boyut kazanmıştır. Bu dönemden sonra sürekli yeni kuramlar geliştirilmiş ve ruh sağlığı ve hastalıkları 20. yüzyılın sonlarına doğru ağırlık kazanmıştır. (Geçtan, 2004: 18-19).

1.2. Ruh Sağlığının Temel İlke Ve Kavramları

Ruhsal sağlık sorunlarının tanımlanması ve açıklanmasında geçmişten beri iki görüş hakimdir: Organik ve Psikososyal. Organik diye tabir edilen etmenler beyin hücrelerindeki yıkımdan kaynaklanırken, psikososyal etmenler ise bireyin toplum içinde yaşadığı stres durumlarına verdiği bozuk tepkiler olarak tanımlanabilir. Ancak organik durumlarda da psikososyal etkiler her zaman vardır. Örnek olarak Alzheimer hastası bireylerin kişilik özelliklerine bağlıdır. Bu gibi ruhsal sorunlarda öne çıkan sorunlar kişinin genetik problemleridir, organiktir. Fakat literatür taramalarında ulaşılan tanımlamalara bakıldığında hemen hemen her tanımda şu ya da bu şekilde ruhsal sorunlar psikososyal nedenlere bağlanmaktadır. Bu açıdan bakıldığında tanımlamalarda sıkça geçen ruhsal sorun nedenlerini açıklamak gereklidir (Öztürk, 2004:17).

- **Denge:** Doğada var olan bütün canlı organizmalar şahsi yaşamı için en ideal dengeyi kurma eğilimindedir. Bu dengeyi kurabilmek ve devamını sağlayabilmek için hem genetik hem de öğrenilmiş dürtü ve güdüler uyum içinde çalışır. İşte bu uyumdaki parçalardan birinde çıkan sorun ruhsal problemlere neden olur (Engel, 1962:213).
- **Stres:** Yukarda açıkladığımız dengedeki herhangi bir etkiyi bozarak uyumsuzluk yaratan dış etmenlere verilen genel addır. Bunlar herhangi biyolojik, psikolojik ya da sosyolojik etmenler olabilir. Tam bu noktada strese dayanma gücünden bahsetmek gerekir (stress tolerance). Bireyin stres kaynağının nitelik ya da niceliğine göre strese karşı kendini koruyabilme, dayanabilme yetisine verilen isimdir. Bu yeti genetik olabildiği gibi yaşam tecrübelerine göre de gelişim gösterir (Öztürk, 2004:19).
- **Yatkınlık:** Yatkınlıklar ruhsal sorunların hemen belirmesinden ziyade küçük yaşlarda bireyin maruz kaldığı tutum ya da davranışların ilerleyen dönemlerde psikolojik sorunlar yaşama olasılığını artırması durumudur. Örneğin çocukken şiddet gören birey ilerleyen yaşlarda şiddete eğilimli olabilir ve bu bir ruhsal sorundur (Öztürk, 2004:19).

1.3. Ruhsal ve Fiziksel Gelişim

Literatür taramalarında görüldüğü gibi bireyin ruhsal ve fiziksel gelişim süreci üzerine var olan hemen hemen bütün çalışmalarda bireyin gelişim sürecinin farklı toplumlardaki farklı bireyler için standarda yakın olduğu görüşü benimsenmiştir. Erik Erikson ve Piaget'in savunduğu *Gelişim Kuramı*'na göre gelişim sürecinin sağlıklı ilerleyebilmesi için bireyin yaşamı içindeki dönemlerin içindeki gereksinimlerin gerekli şekilde tamamlanması gereklidir. Ruhsal gelişimi inceleyen kuramlardan olan yapısal kuram gelişimi bu dönemler ile inceler (Cimilli, 1997:160).

Bir diğer kuram olan *Tepkisel Kuram*'a göre ise birey hayata geldiğinde beyni boş bir levha kabul edilir ve yaşam süresince kazanılan deneyimler bu levhayı şekillendirir ya da doldurur. Bu kurama göre ruhsal bozukluklar öğreniliş davranışlardır. Bu bilgiler eşliğinde bireyin ruhsal ve fiziksel gelişimi ile ilgili bilgiler

verilirken biyolojik gelişim, fiziksel gelişim, nörofizyolojik gelişim, bilişsel gelişim, cinsel ve psikososyal gelişim, dil gelişimi ve ahlak gelişimi gibi alta başlıklardan bahsetmek gerekir (Yüksel, 2006:12).

1.3.1. Biyolojik Gelişim

Beynin kalıtımsal olarak kendine has yapısı ve güçleri bulunmaktadır. Bu güçler ve yapı süregelen yaşam içinde yüzlerce yıl boyunca nesilden nesile gelişim gösterer bugünkü seviyeye gelmiştir. Her bireyde beyin gelişimi embriyo döneminde başlar ve doğum sonrası süreçte gelişim devam eder. Beyindeki görme, duyma ve motor bölge gelişimleri belirli bir sıraya göre ilerler. Motor bölge gelişimi ilk başlar ve bireyim 2-3 yaşlarına kadar çok hızlı bir gelişim gösterir. Görme, duyma ve işitme bölgeleri ise 2-3 yaştan sonra motor bölge seviyesini ancak yakalar. Biyolojik gelişim sürecinde kesintisiz bir sinaptik yenileme mevcuttur. Bu yenileme bireyin tutum ve davranışları öğrenmesini kolaylaştırmaktadır. Sinaptik yenileme küçük yaşlarda daha hızlı iken ilerleyen yaşlarda zayıflar. Ruhsal sorunların biyolojik nedenlerine bakılırken işte bu sinaptik yenilemeyi sağlayan sinapsların oluşumu ve işleyişine dikkat edilir (Lewis, 1982:140).

1.3.2. Nörofizyolojik Gelişim

Bireyin bebeklik döneminde uyarıcılara verdiği tepki incelenirken uyaran ve tepkiler olarak iki sınıfta ele alınır. Sokolov tepkileri bireyin uyarıcılara göre yönelim durumları şeklinde tanımlamıştır. Bu yönelim tepkileri bireyin yeni tanıştığı uyarıcılara karşı hazır durumda olup bunlarla baş edebilmesini kolaylaştırır ve bunlara kısaca savunma tepkileri adını vermiştir. Savunma tepkileri iki şekilde incelenir: Niteliksel ve niceliksel. Şiddet içeren uyarılara verilen tepkiler niceliksel, bilişsel olmayan tepkiler ise niteliksel şeklinde sınıflandırılabilir. Araştırmalara göre bireyin bebeklik dönemlerinde savunma tepkileri gelişirken ilerleyen yaşlarda yöneltici tepkiler gelişir. Örneğin balonun patlama sesine 5 günlük bir bebek korkup ağlayarak tepki verirken 5 yaşındaki bir çocuk gülerken tepki verir (Yüksel, 2006:13).

1.3.3. Fiziksel Gelişim

Beslenme, fiziksel gelişim ve psikolojik gelişim arasında çok yakın bir ilişki vardır. İyi beslenme beraberinde sağlıklı bir fiziksel gelişim ve sağlıklı bir psikolojiyi

getirmektedir. Yapılan araştırmalar fiziksel hastalıkların bireyin gelişim sürecinde çok fazla önemi olmadığını ortaya koymuştur. Hastalık sürecinde yavaşlayan gelişim, sağlıklı dönemde çok hızlı bir şekilde ilerleyerek açık kapatılır. Fiziksel gelişim sürecinde sahip olunan genetik kodların yanı sıra fiziksel ve çevresel faktörler de önemli rol oynar. Bireyin fiziksel gelişimi motor beceriler, dil ve uyum dönemleri şeklinde ele alınır (Dereboy, 1993:81).

1.3.4. Bilişsel Gelişim

Bilişsel gelişime göre bireyin gelişimi birbiri ardına sıralı halde ilerleyen evreler halinde sürer. Bir evre başarılı şekilde tamamlanmadan bir sonraki evrenin başlayamayacağı savunulur. Her evrenin yaş aralıkları belirlidir ve en başarısız bireyden mükemmel becerideki bireye doğru sıralı şekilde ilerlemektedir. Bu noktada en önemli kavram bireyin çevreye uyumudur. Uyum sıralı olarak iki faktöre gerçekleşir: Assimilasyon ve akomodasyon. Assimilasyon bireyin çevreyi şahsi deneyim ve bilgilerine göre taraması ve ayıklamasıdır. Akomodasyon ise var olan şahsi deneyim ve bilgilerin çevredeki uyarıcılara göre yeniden şekillendirilip değiştirilmesidir. Yani birey assimilasyon ve akomodasyon ile hem çevreden gelen uyarıcıları seçerken hem de var olan bilgilerini güncelleyerek gelişim sağlar. Bu düzenleme özelliği hem genetik(biyolojik) hem de psikolojik bir özelliktir ve gelişimi sürekli kılar (Cimilli, 1997:162).

1.3.5. Cinsel (Psikoseksüel) ve Psikososyal Gelişim

Psikoseksüel Gelişim Kuramı 1915 yılında Freud tarafından geliştirilmiştir ve günümüze kadar doğruluğunu korumuş klasik cinsel kuramdır. Bu kurama göre cinsel yönelim bireyin gelişim dönemlerinde farklı fiziki bölgelere yönelim gösterir. Freud'a göre cinsel kelimesi sadece üreme organlarının birleşme ve çoğalma amacı dışında bireye haz veren nesne ya da uyarıcılara genel olarak verilen bir addır. Yani kısaca bireye psikolojik olarak haz veren her nesne cinsel özellik taşır. Ancak bebeklik-çocukluk dönemlerinde nesnelere bağlanmanın altında cinsel bir olgu yoktur ve bu dürtüler ergenlik döneminde açığa çıkar. Cinsel gelişim Freud'un kuramında ergenlik bitimine kadar ele alınmış, erişkinlik dönemiyle ilgili herhangi bir inceleme yapılmamıştır (Yörükoğlu, 2004:57).

Erikson'un *Psikososyal Kuram*'ına bakıldığında ise Erikson bireyin yaşamını 8 dönemde ele almıştır. Katı sınırları ve kuralları olmayan bu dönemler kendilerine has özellik, çatışmalar ve sorunları barındırır. Bireyden bireye farklılıklar gösterse de toplama bakıldığında tüm insanlar için bu dönemler ortak sayılır. Yani başarılı şekilde tamamlansın veya başarısız olunsun her birey bu dönemlerden geçer. Ancak dönemlerden birinde oluşacak sorun ya bozukluk diğer bütün dönemleri zincirleme şekilde etkileyecek ya da değiştirecektir. Bu etki ve değişiklikler de her bireyde farklı ölçülerde ve farklı dönemlerde psikolojik sorunlara neden olacaktır (Yüksel, 2006:17).

1.3.6. Dil Gelişimi

Dil gelişimi ile ilgili gelişmeler özellikle 1950'li yıllardan sonra çeşitli kuramlar ışığında ilerleme kaydetmiştir. *Davranışçı Kuram*'a göre dil gelişiminin bireyin bebeklik dönemlerinde duyduğu konuşmaları taklit ederek öğrenmesi ile kazanıldığını savunulur. *Biyolojik Kuram*'da dil gelişiminin doğuştan sahip olunan yetenekler ile dil öğrenimine programlanmış şekilde dünyaya gelindiği vurgulanır. *Sosyal Etkileşim Kuramı*'nda ise dil gelişiminin içinde yaşanılan toplumun kültürel değerlerinden etkilendiği üzerinde durulur. Dil gelişimi açısından bireyin ilk yaşı prelinguistik dönem, 2-6 yaş arası ise temel dil özelliklerinin öğrenildiği/kazanıldığı dönem olarak kabul edilir (Lewis, 1982:145).

1.3.7. Ahlak Gelişimi

Birey içinde doğup yaşadığı sosyal çevrenin kültürel özelliklerine göre ahlaki değer ve yargılarını oluşturur. İnsanı diğer canlılardan ayırt eden özelliklerden biri de ahlaki değer ve yargılara sahip olmaktır. Ahlaki gelişim sürecindeki en önemli özellik ise bireyin muhakeme yetisidir. Bireyin muhakeme yeteneğinin sınırları ise zekâ, olayların sonucunu öngörebilme, empati ve özgüven yetileri ile çizilir (Cimilli, 1997: 170).

1.4. Ruhsal Sağlık

Ruhsal sağlık kavramının, psikiyatri tarihine bakıldığında son 25-30 yıl içinde ciddi şekilde ele alındığı görülmektedir. Bunun en önemli sebebi ruh sağlığı ile ilgili yapılan çalışma ve araştırmaların genellikle bireylerin anormal davranış ve tutumları üzerine yoğunlaşmasıdır. Bunun sonucunda ruhsal sağlık kavramı her zaman ruhsal

hastalık kavramının zıt anlamlısı olarak görülmüş, bireylerdeki çok önemli olmayan nitelikteki davranış ve tutumların görülmemesi ruhsal olarak sağlıklı olarak görülmüştür (Geçtan, 2004: 14). Psikiyatri alanındaki araştırma ve çalışmaların son 25-30 yılda hastane dışına çıkmasıyla ruhsal sağlık konusu da önem kazanmaya başlamıştır.

Ruhsal sağlık kavramına çeşitli toplumsal ve bilimsel yargılardan kaynaklı birden fazla tanım getirilebilir. Ancak tanımların ortak paydasına bakılarak genel bir tanım getirilecek olursa şu tanımlama yapılabilir; Bireyin kendisiyle ve içinde yaşadığı toplumla uyum içinde ve yararlı bir şekilde var olmasıdır (Bostancı, 2005: 32). Bu tanıma bakılarak ruh sağlığı tanımında da yer aldığı gibi şöyle söylenebilir; Kişinin kendi yeti ve yeterliliklerinin farkında olduğu, stresle başa çıkabildiği, sorunlar karşısında üretken bir şekilde çözümler bulabildiği ve toplumun örf, adet ve normlarına uyum sağlayabildiği sağlıklı olma durumuna ruhsal sağlıklılık durumu denebilir (DSÖ, 2005: 14).

1.4.1. Ruhsal Sağlık Kriterleri

Ruhsal sağlık, hakkındaki farklı tanımlamalara bakılarak bireyin, insan ilişkilerinde uyumlu olması, çalışması, sevmesi, mutlu olması, kendi benliğinin bilincinde olması ve diğer bireylerden kendine yönelik olumlu tutum ve davranışların olması durumudur. Bu noktada ruhsal sağlıklı oluş kriterlerini şu şekilde gruplayabiliriz;

- **Kişisel farkındalık:** Bireyin kendi duygu ve düşüncelerini, davranış ve tutumlarını tanıması, yeterliliklerinin, olumlu ya da olumsuz özelliklerinin farkında olması, mutlu olabilmesi, kendini sevmesi ve mutlu olabilmesinin yanında stres ile baş edebilmesi, güvensizlik durumundan uzak durabilmesi ve kötü alışkanlıklardan uzak durabilmesidir (Danacı vd, 2005:24).
- **Kendini gerçekleştirme:** Kendini gerçekleştirme kişinin özgüvenli olmasını ifade etmektedir. Kendi becerilerinin, özelliklerinin ve kapasitesinin farkında olması ve bu kapasiteyi aşmak için istekli olması

durumudur. Bu doğrultuda birey stresli durumlarda doğru kararlar alarak uygular (Bostancı, 2005:30).

- **Toplum ve yakın çevreyle ilişki:** Bireyin ailesiyle, arkadaşlarıyla, akrabalarıyla ve toplumun diğer fertleriyle sağlıklı ikili ilişkiler kurabilme ve sürdürebilme durumudur. İnsanlara sevgi ve saygı duyar, toplum değer ve yargılarına ters düşmeyen davranışlar sergiler (Duman, 2003: 42).
- **Uyum ve farklılıklara karşı tutum:** Bireyin bulunduğu ortamın değişimine veya değişen durumlara uyum sağlayabilmesi ve bu nedenlerden kaynaklı stresle başa çıkabilmesi durumudur. Ayrıca yeni ortamdaki farklılıklara karşı (yaş, cinsiyet, din, dil vb.) hoşgörülü olması, önyargılardan uzak durabilme halidir (Danacı vd, 2005:24).
- **Hayal ve gerçeği ayırt etme:** Bireyin karşılaştığı durumlarda hayal ve gerçek arasındaki farkları görebilmesi, ayırt edebilmesi ve toplumdaki diğer bireylerle empati kurabilmesi durumudur (Bostancı, 2005: 34).

2. RUHSAL HASTALIKLAR/BOZUKLUKLAR

Tıp dünyasına bakıldığında hemen hemen her çalışmada bireyin hastalık durumunun sağlık durumuna göre çok daha basit şekilde tanımlandığı görülmektedir. DSÖ sağlığı kısa ve net olarak “ruhsal, bedensel ve sosyal olarak bireyin iyi olma halidir” şeklinde tanımlamıştır. Ancak burada bahsedilen ruhsal, bedensel ya da sosyal olarak iyi olma hali tam olarak neyi ifade etmektedir? Herhangi bir bireyin organizmasında ilerleyen yaşlarda görülmesi muhtemel bir hastalık bulunuyorsa bu birey hastalık ortaya çıkana kadar sağlıklı bireydir demek mümkün müdür? Diğer yandan tanımda yer alan sosyal iyilik durumu neyi ifade eder? Bütün bu sorulara cevap bulmak adına öncelikle normal ruh sağlığı tanımının detaylı olarak yapılması gerekmektedir. Bu amaçla ortaya çıkmış birkaç farklı tanımlama tekniğine değinmek gerekir (Öztürk, 2004:107).

- **İstatiksel Tanım:** İstatiksel tanım olarak bakıldığında yaşadığı toplumun değer ve yargılarına uyan, piramidin en alt ve en üstünde kalmayan kişi normaldir. Piramidin alt ve üst çizgileri ortaya konmak için istatiksel verilerden yararlanır. Ancak bakıldığında istatiksel tanım görecelidir. Örneğin bir şehirde yaşan çocukların çoğu boş vakitlerinde internet kafelerde vakit geçiriyor ve çok azı evde kitap okuyorsa bu durumda çoğunluk olan çocuklar mı normaldir yoksa kitap okuyanlar mı? Azınlık olan kitap okuyan çocukları ruhsal hastalıklı kişiler olarak tanımlayabilir miyiz? İşte bu örnekten de görüleceği üzere istatiksel tanım fazlasıyla göreceli ve hatta bazı durumlarda geçersiz bir tanım olabilir.
- **Klinik Tanım:** Ruhsal sağlığın tanımı genel olarak klinik incelemelerle yapılabilir ancak yine de bir bireyin ruhsal açıdan bozukluğu yoktur diyemeyiz. Klinik inceleme sırasında herhangi bir organı sağlıklıdır denebilir ancak ruhsal açıdan tamamen sağlıklıdır demek yine de mümkün değildir. Bu yüzden klinik olarak ruhsal sağlığı tanımlamak amacıyla birkaç ölçüt kullanılır. *Çevreyle Uyum*, bireyin sosyal çevreyle sağlıklı uyumunu belirtir. Ancak yine istatiksel tanımda da değindiğimiz gibi toplumun büyük çoğunluğuna uyum gerçekten ruhsal sağlık için yeterli değildir. Toplumun değer ve yargıları psikolojik açıdan tanımlamada yeterli olsa da ruh sağlığının bilimsel açıklaması için yeterli değildir. Bir diğer ölçüt bireyin *Bunalım/depresyon Sahibi Olmaması* durumudur. Bireyin bunalım içinde olmaması, hayatından memnun, ilişkilerinde mutlu olması tek başına birey için ruhsal sağlıklı demeye yetmemektedir. Çünkü aynı birey bencil, başkalarının özgürlüğüne saygısız, insanları sömüren vs. özelliklere sahip olabilir. Bu açıdan bakıldığında yine bireyin bunalım ya da depresyon içinde olmaması da sağlıklı olduğu anlamı taşımaz. Üçüncü görüş ise psikanalistlerce kullanılan *id, ego ve süper ego* arasındaki dengenin kurulması durumudur. Yani dürtüleri (id) karşısında doyuma ulaşabilen, sosyal çevresiyle uyumlu (ego) ve benliğini (süperego) koruyabilen kişi sağlıklıdır/normaldir. Ancak yine bu tanıma bakıldığında da bireyin dürtülerini doyuma ulaştırması öznel bir durumdur. Yine sosyal çevreyle

uyum da içinde yaşanan kültürün değer ve yargıları açısından bakıldığında diğer toplum ve kültürlerle karşı yine öznel bir durumu ifade eder. Yani bu tanımlamada da bahsedilen normal/sağlıklı birey tanımı tamamen doğru sayılamaz (Kaltreider, 1989:140-143).

Tanımlamalardan da görüldüğü üzere normalliğin/sağlığın sınırları kesin olarak çizilmiş değildir ve görecelidir. Tüm tanımlamaların gerçeklik payı elbette vardır ancak bireyden bireye ve toplumdaki topluma değişimler gösterir. Bu noktada konunun başında da bahsettiğimiz ve görece daha basittir dediğimiz anormallik/hastalık durumuna bakılmalıdır. Ruh sağlığı bozuk olan bireyin duygu, düşünce ve davranışlarında bazı değişiklikler görülür. Bunlar *tutarsızlık, aşırılık, uyumsuzluk ve yetersizliktir*. Üzerine düşünüldüğünde bu belirtilerde de toplumun değer ve yargılarını da içinde barındırır. Dolayısıyla bu davranış bozukluklarını taşıyan bir bireyin anormal/hastalıklı olarak nitelendirilebilmesi için bu davranışların sürekli ya da tekrar etmesi, bireyin yaşam içindeki işlerini engellemesi ve toplum içinde kişilerle iletişimde sorunlar yaratması gerekmektedir (Öztürk, 2004:110).

2.1. Ruhsal Hastalık Nedenleri

Ruhsal hastalıkları ortaya çıkaran nedenlerden bahsetmeden önce şunu belirtmek gerekir ki hiçbir ruhsal hastalık kesin ve tek bir nedeni vardır denemez. Hatta kalıtsal özellikler bile tek başına kesin bir ruhsal hastalık nedeni sayılamaz. Çünkü ruhsal hastalıklar herhangi bir anda birdenbire ortaya çıkmaz. Ruhsal hastalıklar yıllarca bireyin ruhsal bünyesinde gelişir ve gelişim devam ettikçe birey ruhsal açıdan sağlığını kaybetmeye başlar. İnsanlara ruhsal hastalığın birdenbire ortaya çıkmış sanmalarının nedeni ise ruhsal sorunun gelişim sürecinin görmezden gelinmesidir (Enç, 1964:64). Şimdi ruhsal hastalığın genel sebeplerini bu bilgi ışığında incelemek gerekir.

a) Soyaçekim

Gerek fiziksel hastalıkların gerekse ruhsal hastalıkların ortaya çıkmasında bazı durumlarda kalıtsal özellikler rol oynar. Anne-baba ya da soy ağacında daha üst sıralardaki bireylerde herhangi bir ruhsal hastalığın bulunması bireyin ruhsal hastalığa sahip olabileceğinin göstergesidir ancak bu kesin bir yargı değildir. Son zamanlarda yapılan araştırmalar da soyaçekimin bireyin ruh sağlığı üzerinde tek başına kesin etkisi

olmadığını ortaya koymuştur. Ruhsal sorunları bulunan bir grup ile sağlıklı bir grubun soy ağacına bakıldığında ruhsal hastalık sahibi olan kişi sayısı hemen hemen aynı çıkmıştır. Ruhsal hastalık kalıtsal olarak bireyde ortaya çıkma ihtimali olan bir durumdur ancak bunun bireyin özel hayatı ve çevresel faktörlerden güç alması gerekir. Yani aile geçmişinde ruhsal hastalar bulunan bir bireyin değişmez bir şekilde aynı akıbeta sahip olacağını söylemek imkansızdır (Roback, 2007:48).

b) Çevresel Etmenler

Ruhsal sorunları ortaya çıkarmada son zamanlarda en önemli rol hiç şüphesiz çevresel etmenlerdir. Yapılan araştırmalarda da hayat standartlarının ve özellikle teknolojinin gelişimiyle beraber ruhsal sorunların arttığını ortaya koymaktadır. Gelişen medeni yaşam bireylere ekonomik yönden daha ağır yükler yüklemekte ve bireyde bunalıma neden olmaktadır. Her gün giderek sayısı artan isteklerin karşılanması ve bunun için sonsuz bir rekabet içinde olunması bireylere ağır yükler yüklemektedir. Yine teknolojinin hızlı gelişimi, dünyanın global köy haline gelişi, her an her yerdeki olaylardan haberdar olma durumları da ruhsal bunalım üzerinde giderek etkili hale gelmiştir (Enç, 1964:68).

c) Yorgunluk

Son zamanlarda önemle üzerinde durulan ve yoğun zihinsel aktiviteler sonucu ortaya çıkan zihin yorgunluğu yani sürmanej ruhsal hastalıklarda önemli role sahiptir. Artan medeniyet seviyesi nedeniyle sayısı hızla artan ihtiyaçları gidermek için çok daha fazla çalışmak zorunda olan insanlarda fiziksel ve zihinsel yorgunluk üst seviyededir. Fiziksel yorgunluk dinlenme ya da uyuma ile giderilirken zihinsel yorgunluk ve stres giderek artmaya devam etmektedir. Dolayısıyla yeterince dinlenememek, sağlıklı uyku uyuyamamak, kabuslar vs nedenlerle bireyler ruhsal sorunlar yaşamaktadır (Morgan, 1958:196).

d) Evlilik

Ruh hastalıkları yönünden bakıldığında evlilik iki zıt yönden de ruhsal sağlığı etkileyebilmektedir. Başka etmenler de göz önünde bulundurularak bekarlık başlı başına ruhsal sorunlara neden olabilmektedir. Yalnız yaşam, cinsel ihtiyaçlardaki

doyumsuzluk, görece daha sağlıksız yaşam koşulları bireylerde ruhsal bunalım ya dastres açığa çıkarabilir. Tam tersi açıdan bakıldığında mutsuz bir evlilik de bireyde yoğun bir baskı yaratabilir. Ev içerisinde eşlerin daimî çatışması, artan sorumlulukların bilinci gibi nedenlerle bireyler yoğun stres altında olup ruhsal sorunlar yaşamaya meyilli hale gelebilir. Üçüncü ve daha önemli bir açıdan baktığımızda böyle geçimsiz bir aile ortamında, sorumsuz ebeveynlere sahip çocuklarda da ilerleyen yaşlarda ruhsal sorun görülme olasılığı çok yüksektir (Roback, 2007:54).

e) Yaş ve Cinsiyet

Yaşın ruhsal hastalıklarla dolaylı yönden bir ilişkisi vardır. Yapılan araştırmalar erkeklerde “30-40”, kadınlarda ise “40-50” yaşları arasında daha fazla ruhsal hastalık görüldüğü belirlenmiştir. Erkeklerde bu yaşlarda görülen ‘orta yaş krizi’ de denilen yaşlanma psikolojisi ve ilerleyen dönemde cinsel işlevsizlik, fiziksel aktivitelerde kısıtlılık özellikle ruhsal sorunlar yaratabilmektedir. Kadınlarda ise bu yaşlarda görülen menopoz (adet kesimi) çok daha buhranlı bir dönemdir. Doğurganlık özelliğinin kaybı kadınlarda büyük ruhsal çöküntülere neden olabilmektedir. Bunlar elbette ki biyolojik etmenlere bağlı nedenlerdir. Burada çevresel faktörlerin etkisini de göz ardı etmemek gerekir (Enç, 1964:68).

2.2. Nevroz ve Psikozlar

Ruhsal hastalıklar nevrozlar ve psikozlar olmak üzere iki ana grupta incelenir. İki grup arasında gerek belirtiler gerekse tedavi yöntemleri açısından önemli farklar bulunur. Nevrozlar, psikozlara ziyade daha çok yüzeysel veya kısmi bozukluklardır. Korku, bunaltı, depresyon ya da uyku sorunları gibi hastalıklar nevroz grubunda sayılabilir. Psikozlar ise tamimiyle bireyin kişiliği üzerinde ciddi değişiklikler yaratır. Psikoz grubuna kişilik bozuklukları, şizofreni vs rahatsızlıkları sayabiliriz. İki grup arasındaki en önemli fark yaşamsal gerçekliklerdeki değişimlerdir. Nevrozlarda birey sahip olduğu anormalliğin farkındadır ve bu durum karşısında bazı önlemler alır ancak psikozlarda birey rahatsızlığın farkında dahi değildir. Nevrozların sahip olduğu rahatsızlıklar doğrudan kişilik üzerinde, davranışlarda ve konuşmada farklar yaratmadığı için bireyler toplum için rahatça hayatlarını devam ettirebilir. Psikozlar ise toplum içinde yaşama elverişi hale gelmek için klinik tedaviye muhtaçtır (Öztürk,

2004:184). Biz araştırmamızın konusu ve işleyişi açısından nevrozlar üzerinde duracağız.

Yapılan araştırmalarda en çok rastlanan nevroz rahatsızlıklara da değinmekte fayda vardır. Burada bahsedilecek olan nevrozlar en sık rastlanan rahatsızlıklardır ve günümüzde bu nevrozlara çok farklı yeni sorunlar da sayılabilmektedir.

- **Nevrasteni:** Bireyin ruhsal ve fiziksel olarak isteksizlik, aşırı yorgunluk halidir. Birey herhangi bir fiziksel ya da zihinsel aktiviteden yorgun düşeceği gerekçesiyle kaçınır.
- **Kaygı:** Adından da anlaşılacağı üzere herhangi bir fiziksel ya da zihinsel aktivitelerin olumsuz sonuçlarından korku hali durumudur. Birey bilinçli ya da bilinçsiz olarak daima başarısızlık ihtimalini düşünür.
- **Korku:** Bireyin nedensiz bir korku halinde olma durumudur. Korkulan Şey herhangi bir durum ya da nesne olabilir ve bireye sinir krizi geirtecek kadar korku yaratabilir.
- **Obsesive compulsive:** Bireyin bilinçli ya da bilinçsiz olarak karşılaştığı benzer durumlarda sabit davranışlar sergilemesi durumudur. Örneğin kapılardan geçerken daima saç ayak kullanmak gibi.
- **Öfke:** Bireyin olaylar karşısında ani ve aşırı öfkelenme durumudur. Genellikle gündelik yaşamdaki stresler ve çevresel faktörlerden kaynaklıdır ancak kalıtımsal özellikler de önemli rol oynar.

2.3. Ruhsal Hastalıkları Sınıflandırma

Ruhsal hastalıkların sınıflandırılmasında ana amaç özellikleri açısından benzerlikler gösteren anormalliklerin bir grup haline getirilmesi ve bu sayede değerlendirme ve tedavi süreçlerinde daha iyi sonuçlar alınmasıdır. Bunun yanı sıra bilimsel çalışmalarda daha iyi ele alınması ve daha iyi sonuçları alınması bakımından da oldukça önemlidir. Tıp bilimine bakıldığında sınıflandırmaların hastalıkların nedenlerine ya da patolojik yapılarına göre yapılmaktadır ancak bütün ruhsal sorunlar bu sınıflandırmaya uymayabilir. Bu nedenle ruhsal hastalıklarda belirtilere göre yapılan sınıflandırmalar daha sağlıklı sonuçlar vermektedir (Yüksel, 2006:139).

Sınıflandırma yapılırken öncelikle hastalık ve sağlık durumu birbirinden kesin ayrılmalıdır. Tıp biliminde ruhsal bozukluk sağlık kaybı, bireyin acı çekmesi veya patolojik bir sürecin mevcudluğu ile açıklanır. Ancak bu tanım hastalık ya da sağlığı tek yönlü ele almaktadır. Buna karşılık DSÖ ise sağlığı “Fiziksel ve ruhsal olarak tam iyilik hali” olarak tanılamaktadır ve sağlığı bu şekilde çok hem fiziki hem mental olarak ele alarak tanımlamak çok daha doğrudur. Örneğin mental bir olgu bireye fiziksel acı çektirmeyebilir ancak ruhsal açıdan bir rahatsızlık olabilir ve bu durumdaki bireye sağlıklıdır demek olanaksızdır. Çünkü bilinmektedir ki var olan birçok ruhsal hastalık beraberinde fiziksel bir bozukluk barındırmaz. Dolayısıyla bu konu sınıflandırma için oldukça önemli bir ayrımdır (Öztürk, 2004:78).

Psikoloji biliminde geçmişten beri çok farklı sınıflandırma ölçekleri kullanılmıştır ancak incelendiğinde tanı gruplamaları aynıdır. Bunlar ise ortalama isimlendirmeyle zekâ geriliği, ruhsal bozukluk, kişilik bozukluğu, gelişim bozukluğu, uyum sorunu ve çocuklara özgü bozukluklar olarak sıralanabilir. Ancak temel olarak genel kabul iki sınıflandırma sistemi DSM ve ICD’dir. DSM (Diagnostic and Statistical Manuel of Mental Disorders) ilk olarak 1952 yılında Amerikan Psikiyatri Birliği (APA) tarafından yayınlanmıştır. Bu sınıflandırma yoğun olarak K. Menninger ve A.Meyer etkileri görülmektedir. İlerleyen yıllarda APA, DSM sınıflandırmayı güncellemiş ve DSM-I, DSM-II, DSM-III ve DSM-IV yayınları ile sürekli geliştirmiştir DSM sınıflandırmanın temelinde gruplar hastalığın belirtilerine göre değerlendirilmektedir (APA, 1994:126). ICD (International Classification of Diseases) ise DSÖ tarafından yayınlanmıştır ve günümüzde ICD-10 sistemi kullanılmaktadır. İki sınıflandırma grubu da giderek benzerlik taşımaya başlamıştır ancak ICD-10’un en önemli farkı üç basamaklı bir kodlama sistemi kullanılması ve bu kodlamada harfler ve rakamlar kullanılmasıdır. Ayrıca yine bu sistemde nevroz ve psikoz kavramları ortadan kaldırılmıştır (DSÖ, 1992:92). Şimdi bu istemlerin ortak sınıflandırmaları olarak ruhsal bozuklukları ana başlıklar halinde ele alacağız.

2.3.1. Anksiyete Bozuklukları

Anksiyete ve korku bozuklukları en çok rastlanan anormalliklerdir. Ancak burada bu iki olguyu birbirinden ayırmamız gerekmektedir. Korku, varlığı herkesçe kabul görmüş herhangi bir dış etmene ya da tehlikeye tepki olarak gelişen fiziksel ya

da duygusal durumları tanımlamaktadır. Örneğin köpek saldırılarında insanın kaçma eğiliminde olması gibi. Buna karşılık anksiyetede ise belirtiler benzerlik gösterse bile korkunun nedeni bilinmeyen ya da bilinçdışı durumlardır. Örneğin sebepsiz bir felaketin yaklaştığı korkusu gibi. Ayrıca anksiyete bireyin öğrenme düzeyinde, davranışlarında ya da fiziksel sağlığı üzerinde değişikliklere sebep olabilmektedir (Yüksel, 2006:143).

Anksiyete düzeyi bireyin panik durumu üzerinde çok yoğun anksiyete ile çok hafif belirtiler arasında bir noktada olabilir. Ayrıca seyri açısından da bir anlık patlamalar ile yıllar arasında değişim gösterebilir. Beklenmedik bir anda kısa ve güçlü anksiyete durumları panik olarak tanımlanır. Ancak yalnızca belli durumlarda görülüyorsa buna fobi denmektedir. Anksiyetenin iki temel bileşeni mevcuttur: Psikolojik ve somatik. Psikolojik bileşenler öznedir ve her birey için farklılıklar gösterir. Somatik bileşenleri ise yaş, cinsiyet, kültür etkisi gibi faktörlerden etkilenir. Diğer yandan anksiyete kendi içinde patolojik ve normal anksiyete olarak ikiye ayrılır ancak ikisi arasında kesin bir ayrım çizgisi yoktur. Çünkü birçok ruhsal hastalıkta anksiyete önemli belirtilerden biridir. Ayrıca herhangi bir ilaç ya da yiyecek de anksiyete sebebi olabilir. Geniş açıdan bakıldığında aradaki ayrımı net olarak yapmak çok zor olmaktadır (APA, 1994:355).

Anksiyete de kendi içinde belirtilere ve nedenlere göre sınıflandırmaya tabidir. Bunlar panik bozukluğu, fobiler, obsesif kompulsif bozukluk, travma sonrası stres ve akut streştir. Bütün bu ruhsal bozukluklar ortaya çıkma nedenleri ve belirtileri açısından farklılıklar göstermekle birlikte hepsi anksiyete sınıfında yer almaktadır (DSÖ, 1992:114).

2.3.2. Duygudurum Bozuklukları

Bu grupta yer alan ruhsal hastalıkların en önemli belirtileri depresyon ve öfori olarak göze çarpmaktadır ancak tahmin edileceği üzere belirtiler bunlardan ibaret değildir. Bu grupta yer alan hastalıklar normallik düzeyi, kalımsal sıklık verilerine, hastalığın seyrine ve tedavi yöntemlerine göre kategorize edilmiştir. Bunlar depresif bozukluklar, bipolar bozukluklar, madde kullanımına bağlı bozukluklar ve

tanımlanamayan duygudurum bozuklukları olarak dört kategoriden oluşmaktadır (Yüksel, 2006:193).

a) Depresyon

Birey günlük yaşantısı içinde birçok duyguyu bir arada yaşayabilmektedir. Bunlar olumlu duygular olabildiği kadar olumsuz duygular da olabilmektedir ve bu duygular insan için olağan duygulardır. Ancak gündelik yaşamda bu olumsuz duygular kısa süreli, anlık olaylar karşısında ortaya çıkmaktadır ve hayat kalitesi üzerinde herhangi bir etkiye sahip değildir. Buna karşılık depresyonun en önemli özelliği ise bu olumsuz duyguların sürekliliği, derin bir üzüntü, bunalım durumudur. Bu tür bireyler gerek gelecekleriyle ilgili, gerek yaşadıkları anla ilgili gerekse insan olmanın getirdiği olağan aktivitelerine karşı devamlı karamsar durumdadırlar. İşin daha vahim tarafı ise depresif kişiler içinde buldukları bu durumdan kurtulma konusunda son derece umutsuzdurlar. Hatta bu umutsuzluk o kadar ileri düzeydedir ki yapılan incelemelerde depresyonda bulunan hastaların büyük çoğunluğun intihara meyilli olduğu anlaşılmıştır. Depresyonun en önemli bir diğer etkisi uyku bozukluğudur. Bireyler uykuya dalmakta güçlükler yaşamakla beraber uyku sırasında sıkca kabuslar görmektedir. Depresyonda bulunan kişilerde bilişsel açıdan da farklar oluşur. Dikkat azalır, karamsarlık giderek artar ve bununla ters orantılı olarak düşünce yavaşlar (Öztürk,1994:156).

Depresyonda hastalığın ortaya çıkmasında kilit rol oynayan bir olay olması zorunluluğu yoktur. Hemen her bireyde ve hemen her yaşta ortaya çıkabilir ancak yaşa bağlı olarak belirtileri ve şiddeti değişkenlik gösterebilmektedir. Tedaviyle birlikte 6-24 ay arasında bir süreçte iyileşme görülür ancak iyileşme sonrasındaki bir yıl boyunca hastalık yineleme açısından daha hassastır (Köknel, 1999:318).

b) Bipolar

Bipolar bozukluklardaki en önemli belirtiler büyüklük düşünceleri, sonlandırılmaz konuşmalar, uyku gereksinimindeki azalmalar, kafiyeli şakalar ve fiziksel aktivitelerdeki ani artıştır. Çoğunlukla bipolar krizi durumundaki bireylerde

benlik duygusu da en üst seviyededir. Kriz anında hasta basınçlı bir şekilde durmadan konuşur ve araya girilemez. Konuşma esnasında konuyla alakalı ya da alakasız birçok şaka bulunur ve dinleyici tepkisi asla önem taşımaz. Hasta bireyin enerjisi üst seviyededir ve fiziksel aktivitede gözle görülür artışlar bulunur. Ayrıca konuşma sırasında uçuk fikirler, kendine cevap verme durumları da görülebilir ancak burada şizofreniden farklı olarak uçuk fikirler anlaşılabilir niteliktedir. Benlik duygusundaki artışla beraber olağan dışı güçlülük hissedilebilir ve buna artan fiziksel aktiviteler de eklenince birey ani kararlarla politikaya, cinsel eyleme ya dini aktivitelere yönelebilir. Ayrıca gereksiz alışveriş durumu da izlenebilir. Hastalığın başlangıcı ve bitişi bireyden bireye farklılık gösterir. Aynı şekilde atak sıklığı ve süreleri de bireye özgü durumlardır. Ancak ortalama olarak atak sayısı 9 olarak belirtilmiştir. 9 atak sonra hastalık belirtileri ortadan kalkar. İyileşmeyi izleyen ilk bir yıl hastalığın nüksetme olasılığı daha yüksektir (Yüksel, 2006:213).

2.3.3. Şizofrenik Bozukluklar

Şizofreni bireyin birden fazla davranış ve düşüncelerinde belirli bozukluklar yaratan ve beyinin kimyasal yapısındaki bozukluklardan kaynaklanan bir ruhsal hastalıktır (Ceylan, 1993:86). Çok erken yaşlarda baş gösteren ve bireyin yaşamı boyunca devam eden, sonuçları oldukça kötü ve ağır olan bir hastalıktır. Günümüzde biyokimyasal anatomi alanındaki ilerlemelere ve teknolojiye akıl almaz gelişmelere rağmen şizofreni, hala kendine özgü davranışsal belirtilerinin gözlemlenmesiyle tanı konulan bir hastalıktır. Hastalığın, bireyin algı, düşünce, konuşma, sosyal ilişkileri, dürtüleri ve duygu ifadeleri üzerinde bozucu etkisi vardır. Dolayısıyla kesin tanı konması açısından net bir belirtisi yoktur. Bu da hastalığın klinikal bir ruhsal hastalık olmasından ziyade etkileri ve belirtileri benzerlik gösteren bir grup hastalık olarak görülmesine neden olmuştur. Tanı genel olarak aile hikayesi, hastalığın seyri ve tedaviye verilen yanıtlara göre konur. Ancak birçok belirtisi diğer ruhsal hastalıklarla benzerlik gösterdiği için aile hikayesi ve belirtilere bakarak kesin tanı konamaz (Alptekin, 1999:82).

Şizofreni hastaları genellikle çok sakin ve uslu bir çocukluk dönemi geçirmektedir. Gençlik dönemlerinde asosyal olma eğilimindedirler ve yakın

arkadaşları yoktur. Hasatlık genelde çocuk yaşlarda ortaya çıktığı için eğitim ve iş hayatları da sorundur. Ve hastalık daima hastalık öncesi ve sonrası işlevsellikte önemli farklar ve yıkım yaratır (Üçok, 1999:89). DSM'ye göre şizofrenide tanının üç temel belirtisi bulunmalıdır. İlki bireyde sanrılar, varsanılar ve affektif sorunlar bulunmasıdır. İkincisi bu sorunların bireyin sosyal ilişkileri üzerindeki olumsuz etkilerinin olmasıdır. Son olarak bu durumların en az 6 aylık sürede devam ediyor olmasına bakılır (APA, 1994:179).

Şizofreni bireyin işlevselliğinde iyileşmelere giden ancak sosyal işlevselliği açısından asla eski durumuna dönemediği bir rahatsızlıktır. Hastalığın tedavisinde mutlak suretle ilaç kullanımı vardır. Ancak ilaç kullanımıyla tedavi sağlanamayan hastalarda hastaneye yatış mecburidir. Tedavinin ilk amacı hastanın kendisine veya çevresindeki insanlara zarar vermesini önlemektir ve hastanın yatacağı oda buna göre dizayn edilir. Ayrıca tedavi sürecine hastanın ailesinin katılımı da son derece önemlidir (Yüksel, 2006:247).

2.3.4. Uyku Bozuklukları

Uyku dünya üzerindeki bütün canlılarda gözlenen ve insan ömrünün yaklaşık üçte birini kapsayan önemli bir davranıştır. Ancak uyku ile ilgili bilimsel bilgiler yalnızca 50 yıl öncesine kadar dayanmaktadır. Uyku ile ilgili bilgilerin günden güne artmasına ve gelişmiş uyku laboratuvarları kurulmasına rağmen canlıların neden uyuduğu ve beynin uykuyu nasıl kontrol edebildiği tamamıyla ortaya konamamıştır (Aydın, 1994:32).

Bireyin sahip olduğu birçok fiziksel işlevsellik uyku sırasında neredeyse tamamen farklılık gösterir. Uyku süresince meydana gelen olaylar veya bireyin yaşadığı deneyimler gözleme yoluyla ortaya konabilir bulgular olmadığından elektrofizyolojik ölçümlere ihtiyaç duyulmaktadır. Uyku sırasında farklı iki dönem ya da durum oluşur: REM ve NREM uykusu. REM ve NREM uykusu uyku süresince döngüler gösterir. 90-120 dakikalık periyotlar halinde uyku boyunca 3-6 arasında bir döngü oluştururlar. REM uykusu döneminde göz kapaklarında oynamalar gözlemlenir. NREM uykusunda ise vücut ısısında düşüş olur (Yüksel 2006:296).

Birçok fizyolojik süreci doğrudan etkileyen uyku, ilaç tedavilerinden, çevresel etkilerden, tıbbi tedavilerden etkilenebilir. Bu gibi etkiler neticesinde bireyde uykuya dalma, deliksiz uyuma ve kâbus görme gibi sorunlar görülebilir. Bu gibi sorunlar da bireyin gündelik yaşamında gerek işle ilgili, gerek eğitim hayatı ve gerekse sosyal ilişkilerinde önemli sorunlara yol açabilmektedir. Uykudaki bozukluklar genel olarak insomnia, hipersomnia, parasomnia ve uyur-uyanıklık döngüsünde meydana gelen bozulmalardan kaynaklanmaktadır. Uyku problemleri genel olarak insomnia, gecikmeli uyku evresi, uyku solunum bozuklukları, uyurgezerlik, uykuda konuşma, rüya bozukluğu, zaman dilimi değişikliği bozuklukları (jet lag) ve uyku bruksizmi (diş gıcırdatma) olarak sıralanabilir (Özgen, 1996:53).

2.3.5. Uyum Bozuklukları

Uyum bozukluğu kavramı psikolojik bir stres durumunu takip eden üç ay için ortaya çıkan ve çoğunlukla altı aydan daha kısa süren durumların tanımlanmasında kullanılmaktadır. Stres kaynağının ortadan kalkmasıyla uyum bozukluğunun ortadan kalkacağı kabul edilir. Belirtiler başka herhangi bir ruhsal hastalığa benzerlik gösterdiği durumlarda (anksiyete ya da depresyon gibi) uyum bozukluğu teşhisi konamaz. Teşhisin konabilmesi için stres kaynağı ve durumun arasındaki ilişkiye dikkat edilir. Stres kaynağı genel olarak meslek kaybı, eğitim sorunları, kazalar ya da bir yakının ölümüdür. DSM-IV'te uyum bozukluğu alt kategorilere ayrılmıştır: Deprese duygudurum ile ilerleyen, anksiyete ile ilerleyen, davranış bozukluğu ile ilerleyen ve karışık duygu ve davranım bozukluğu ile ilerleyen (APA, 1994:197).

- *Deprese duygudurum ile ilerleyen:* Belirtileri depresyona benzeyen umutsuzluk ya çaresizliktir.
- *Anksiyete ile ilerleyen:* Belirgin özellikler anksiyete ile aynıdır.
- *Davranış bozukluğu ile ilerleyen:* Toplumsal kurallara uymama, diğer bireylerin özlük haklarına saygısızlık, sorumluluk bilincinde kayıp gibi belirtileri vardır.
- *Karışık duygu ve davranış bozukluğu ile ilerleyen:* Anksiyete ve depresyon belirtilerine ek davranış bozuklukları da görülür.

Uyum bozuklukları çok sık rastlanan sorunlardır ancak belirtiler görüldüğünde hekimlere başvurulmamasından dolayı net oran belirlenememiştir. Hastalığın seyri ve davranışlar üzerindeki etkisi diğer hastalıklara göre oldukça hafiftir. Çoğunlukla stres kaynağının ortadan kalkmasını takip eden 6 ay içinde kendiliğinden iyileşme sağlanır. Uygulanabilecek en önemli tedavi stres kaynağını bertaraf etmektir. Buna ilave olarak aile ile tedavi ya da grup tedavileri de katkı sağlamaktadır (Yüksel, 2006:322).

2.3.6. Kişilik Bozuklukları

Kişilik, bireyin çevresindeki olayları algılama, anlamlandırma, olaylar arasında ilişki kurma ve kendisi hakkında düşünüş biçimini belirleyen özellikler, yetiler olarak tanımlanmaktadır (DSÖ, 1992:178). Daha basit bir anlatımla bireyin gündelik hayata uyumunu sağlayan içsel ve de dışsal davranış şekillerinin tamamıdır. Bu tanıma öz denetim sistemlerini de dahil edebiliriz ve bu içsel durumların dışsal durumlardan etkilenmesi ile bireyin işlevselliğinde değişimler meydana gelmesine kişilik bozukluğu adı verilir (APA, 1994:223).

Bireyde kişilik gelişimi çocukluk yaşlarda başlar ve içinde yaşanılan toplumun kültürel değerlerinden etkilenir. Özellikle çocukluk döneminde bireyin eylemlerinde kısıtlamalar yapılması, yaratıcılığın önüne geçilmesi, uyumsuz davranışların normalleştirilmesi gibi nedenler kişilik bozukluklarını tetikler. Kişilik bozuklukları beraberinde birçok ruhsal bozukluğu da barındırabilir. Özellikle cinsel işlev sorunlarına sık rastlanır. Anksiyete ve depresyon durumlarına da rastlanılır (Özdoğan, 1997:18-20).

Kişilik bozukluklarında hastalığın nedenleri net olarak bilinemez. Genetik etkiler, çevresel faktörler, gündelik hayattaki olaylar ya da kültürel kalıplar önemli rol oynayabilir. Ancak tıp biliminde hastalığın nedenlerinin %40-%70 oranda genetik sorunlar olduğu belirtilmiştir. Özellikle gebelik döneminde annenin sigara ve alkol kullanımı ilerleyen dönemde çocuğun şiddete yönelik davranışlar göstermeye daha meyillidir. Kişilik bozukluğu, bakıldığında bir gelişim bozukluğudur ve erken dönemlerde kalıcı beyin hasarlarına neden olabilmektedir (Öztürk, 2004:429).

a) Paranoid Kişilik Bozukluğu

Bu hastalığa sahip bireyler sürekli etrafındaki insanlardan kuşkulandır ve kendisinin sömürülmeye çalışıldığı kuşkusu içindedir. Sürekli olarak aşağılanıldıkları duygusuna sahiptirler ve özellikle iş hayatında bu durum önemli sorunlara neden olur. İnsanlarla yakın ilişkilerden kaçınırlar ve duygularını paylaşmayı sevmezler. Sanata ilgi duymazlar, son derece alıngandırlar ve sıkça başkaları hakkında hukuki davalar açma eğilimindedirler. Erkeklerde çok daha fazla rastlanır ve durumun aileden kaynaklı olabileceği tahmin edilmektedir (Yüksel, 2006:353).

b) Şizoid Kişilik Bozukluğu

Bu hastalığın temel nitelikleri kişiler arası ilişkilere ilgisizlik ve duygusal ilişkilerde kısıtlılıktır. İş hayatında oldukça başarılı olurlar. Aile bireyleri de dahil yakın ilişkilerden kaçınır, sık sık uçuk kaçık hayaller kurarlar. Çoğunlukla yalnızlıktan hoşlanır, cinsel eylemlerden haz almazlar. Öfkelerini dışa vuramaz, saldırganlıktan kaçınırlar. Dış dünyadan bağımsız, izole bir hayat yaşamayı tercih ederler (APA, 1994:231).

c) Histrionik Kişilik Bozukluğu

Bu hastalığa sahip bireyler aşırı derecede duygusallık gösterirler ve ilgi odağı olmaktan memnun olurlar. Çekici olmaya ve sürekli karşısındaki insanları baştan çıkarmaya odaklıdırlar. Anlık duygu değişimleri sıkça rastlanır. Duygusal ilişkilerde sürekli karşı cinsi kontrol etme eğilimindedirler. Küçük olaylara abartılı tepkiler verebilir, olaylara hikâye ekleyebilirler. Yaratıcılıkları son derece gelişmiş kişilerdir. Genellikle psikolojik kaynaklı bir bozukluktur ve kadınlarda daha sık rastlanmaktadır (Burger, 2006: 236).

d) Narsisistik Kişilik Bozukluğu

Bu kişilik bozukluğunun en temel niteliği empati yoksunluğu ve başkalarının değerlendirmelerine aşırı önem vermektir. Eşi bulunmaz olduklarına inanırlar ve her şeyi her zaman yapmayı hakları olarak değerlendirirler. Eleştirilere öfke ve saldırganlık ile karşılık verirler. Başkalarını kendi çıkarları için kullanmaktan,

sömürmekten çekinmezler. Arkadaşlıkları bireysel faydayla doğru orantılıdır. Başarıya açtırlar ve başarılı insanları kıskanma eğilimleri vardır (Öztürk, 2004:433).

e) Antisosyal Kişilik Bozuklukları

Hastalığın temel nitelikleri başkalarının özlük haklarına saygısızlık, sorumsuzluk ve sosyal ilişkilerden kaçınmadır. Bu hastalığa sahip bireylerin iş hayatları genelde sorunludur. Akademik açıdan yetersizlik gösterirler ve yasalara karşı gelmeye meyillidirler. Sürekli iş değiştirir, toplumsal kurallara uymazlar. Belirtiler çocuk yaşlarda okuldan kaçma, sınavlarda kopya çekme, hayvanlara kötü davranma, ateşle oynayıp bir şeyler yakma ve ufak tefek hırsızlıklar olarak görülür. Davranışlarındaki yanlışın farkındadırlar ama bunu umursamazlar ve başkalarının duygularını önemsemezler. Erkeklerde %4,5 kadınlarda ise %0,8 oranında görülmektedir. Alkol bağımlılarında bu oranlar %50'lere kadar yükselmektedir. Madde bağımlılığı sık karşılaşılr (Yüksel, 2006:356).

f) Çekingen Kişilik Bozukluğu

Hastalığın temel nitelikleri sosyal rahatsızlık, aşırı çekingenlik, korkaklık ve utangaçlıktır. Eleştiriler karşısında kırılırlar. İnsanlar tarafından sevilme isterler. Kendileri ile dalga geçilmesi korkusuyla yaşarlar. Hastalığın çocukluk dönemindeki çevresel olaylarla genetik özelliklerin arasındaki etkileşimden kaynaklandığı tahmin edilmektedir. Görülme sıklığı bakımından kesin bilgiler yoktur (Enç, 1964:145).

g) Bağımlı Kişilik Bozukluğu

Bu hastalığın temel nitelikleri başkalarına bağımlılık ve boyun eğici davranışlardır. Özgüven eksikliği yaşarlar ve günlük konularda kararsızlık hakimdir. Herhangi bir işe yalnız olarak başlayamazlar. Yalnız kalmaktan hoşlanmazlar ve yalnızlıktan korkarlar. Toplum içinde karşıt görüş belirtemez çoğunluğa uyarlar. Sürekli terkedilme korkusu yaşarlar. Kadınlarda erkeklere oranla daha çok rastlanır. Genel olarak kardeşler arasında en küçük olanda görülme olasılığı daha yüksektir (Burger, 2006:242).

h) Obsesif Kompulsif Kişilik Bozukluğu

Hastalığın temel nitelikleri aşırı mükemmeliyetçilik, düzenlilik ve titizliktir. Duygularını ifade etmekte güçlük çekerler ve kararsızlardır. Sürekli olarak ayrıntılara dikkat ederler. Sanata karşı ilgilidirler. Değersiz şeyleri elden çıkarmakta zorluk yaşarlar ve tutumlulardır. Sorumlulukları paylaşamaz her şeyi kendileri halletmek isterler. Toplumda çok sık görülür ve erkeklerde daha sık rastlanır (Öztürk, 2006:360).

i) Sadistik Kişilik Bozukluğu

Bu hastalığa sahip bireyler genelde insafsız, zalim, agresif ve aşağılayıcı davranışlara meyillidirler. Çevrelerindeki herkesten üstün olmak isterler ve bunun için şiddete başvururlar. Hastalık çocuk yaşlarda ortaya çıkar ve aile ilişkilerinde de agresiflik ve şiddet hakimdir. Bazı ilerleyen vakalar şiddet ve yaralama konularından zevk alırlar. Karşılarındaki insana gerek fiziksel gerekse psikolojik acılar çektirmek hoşlarına gider. Genellikle suç işlemeye meyillidirler ve sık sık cezaevine girerler (Marmar, 1998:418).

2.3.7. Cinsel İşlev ve Cinsel Kimlik Bozuklukları

Dünya üzerinde yaşamakta olan bütün memelilerde cinsel davranışlar içgüdüsel olarak yalnızca üreme odaklıyken insanda ailesel ve kültürel etkilerden önemli derecede etkilenir. Cinsel dürtüler ve eylemler öznedir ve bireyden bireye farklılık göstermektedir. Ancak tüm bireylerde cinsellik sırasında 4 aşama gerçekleşir: İstek fazı, uyarılma, orgazm ve çözülme fazı (APA, 1994:281-282).

İstek Fazı: Cinsel eylem isteğini belirtir. Hem fiziksel hem de psikolojik uyarılma mevcuttur.

Uyarılma: Cinsel haz ile birlikte fiziksel olarak değişimleri içeren aşamadır. 30 saniye ile 3 dakika arasında sürer. Solunum sayısı ve nabız artar.

Orgazm: Cinsel hazzın maksimum seviyeye ulaştığı anı belirtir. Birkaç saniyeden daha fazla sürmez. Kas spazmları görülebilir.

Çözülme Fazı: Cinsel birleşim sonrası genel gevşeme evresidir.

Cinsel eylem bozukluklarında bu aşamalardan herhangi birinde ya da hepsinde bozukluklar görülebilir. Bu bozuklukların nedeni hem fiziksel hem de psikolojik, ya da her iki etmenden kaynaklı olabilir. Cinsel eylem bozukluklarında kişinin sosyal hayatı çok fazla etkilenmez ancak bireysel yaşam kalitesinde düşüş yaşanır (Yüksel, 2006:448).

Cinsel eylem sorunlarının nedenlerini temel olarak tutumlar, ergenlik travması, psikolojik sorunlar, dini inançlar, eğitim eksikliği ve organik nedenler olarak sıralayabiliriz. Ebeveynlerin cinsellik karşısındaki davranış ve tutumları, mastürbasyona karşı önyargılar gibi sorunlar tutumlarla ilgilidir. Organin nedenler ise hastalıklar karşısında kullanılan tıbbi ilaçlar ve direk hastalığın etkileri sayılabilir (Hendren, 1987:161).

DSM-IV'te cinsel işlev bozuklukları birkaç alt başlıkla ele alınmıştır. Bunlar cinsel istek azalması, cinsel tiksinti, erkek erektil bozukluk, kadında cinsel uyarılma bozukluğu, kadında orgazm bozukluğu, erkekte orgazm bozukluğu, erken boşalma, disparöni ve vaginismus şeklinde sıralanmıştır. Disparöni cinsel eylem sonrası cinsel organlarda aşırı ağrı görülmesidir. Erkeklerde çok nadirdir ve kadınlarda görülme olasılığı yaklaşık %46 civarındadır. Vaginismus ise vajinanın dış kaslarında aşırı ve istemsiz kasılmalar şeklinde görülür (APA, 1994:285).

Bu sorunlar dışında hemen her kültürde parafililere de rastlanır. En kısa tanımıyla sapıklık içeren cinsel eylemlerdir. Parafililerde cinsel uyarılma anormal yollarla sağlanır. Eşlerin karşılıklı olarak onay verdikleri parafililer zararsız olup fantazi olarak görülürken, onaylanmayan davranışlar fiziksel ve psikolojik işkence sayılabilmektedir. Nedenleri tam olarak bilinmemekle birlikte özellikle çocukluk dönemlerindeki cinsel kötü davranışlardan etkilendiği düşünülmektedir. Fetişizm, pedofili, göstermecilik, gözetlemecilik, cinsel sadizm, sürtünmecilik gibi alt başlıklarda ele alınır. Burada en çok dikkat edilmesi gereken bozukluk pedofilidir. Ergenlik dönemine gelmemiş çocuklara karşı duyulan cinsel istek sorunlarıdır ve son zamanlarda görülme oranı giderek artmaktadır. Nedenleri tam olarak belirlenememekle beraber dini inançlar ve çocuklu dönemde maruz kalınan cinsel davranışlardan etkilendiği düşünülmektedir. (Yörükoğlu, 2004:284).

DSM-IV'te cinsel bozukluklar sınıfında yer alan bir diğer sorun cinsel kimlik sorunlarıdır (Transseksüalizm). Bireyin erkek ya da kadın olma olgusunu algılama biçimindeki bozukluklardan kaynaklanır. Daha kısa bir tabirle bireyin cinsel kimliği ile biyolojik cinsiyeti arasındaki uyum sorunundan doğar. Bu tür kişilerde özellikle karşı cinsin özelliklerine sahip olma isteği üst seviyededir ve bu özellikler taklit edilmeye çalışılır. Genel olarak çocukluk döneminde kendini gösterir. Ancak bazı vakalarda ergenlik döneminde ve hatta evlenip çocuk sahibi olduktan sonra bile görüldüğü gözlemlenmiştir. Bozukluğun diğer cinsel sorunlardan ayırıcı tanısı cinsel organlardan kurtulma arzusudur. Terapi tedavileri sonuçsuzdur. Ayrıntılı psikolojik incelemeler ışığında bireyin sahip olmak isteği cinsiyetin özelliklerini kazanması amacıyla hormon tedavisi uygulanır. Cinsel organ ameliyatları için iki yıl kadar bireyin karşı cinsiyette yaşaması beklenir ve gözlemlenir (Hendren, 1987:166-167).

2.3.8. Deliryum ve Demans

a) Deliryum

Deliryum, beyinin işlevliğindeki herhangi bir bozukla birlikte çok kısa sürelerde ortaya çıkan bireyin bilişsel bozukluğu, dikkat dağınıklığı ya da bilinç kaybı olarak tanımlanmaktadır ve Hipokrat'ın kitabında dahi yer almaktadır. Birçok nedenden kaynaklanabilir ve belirtileri klinik olarak tanımlanabilir. Hastalığın temel nitelikleri çevreyi ve çevresel olayları algılama ve anlamlandırmada bozulmalar ile beyinin genel işlev bozukluklarıdır. Çok ani olarak ortaya çıkar ve ilk belirtileri arasında bunaltı, yorgunluk, dikkat dağınıklığı, uyku problemleri ve depresif düşünceler bulunur. Bunları takiben bilişsel bozulmalar, sese ve ışığa karşı hassaslık ve algı bozulmaları takip eder. Genellikle bu dalgalanmalar 10-15 gün sürer ve kendiliğinden kaybolur (APA, 1994:301).

Ortaya çıkmasında mutlak surette fiziksel bir rahatsızlık ya da aşırı ilaç kullanımı gibi organik sebepler mevcuttur. Romatizmal ateş, kabakulak, disteri, tifüs, menenjit vb. hastalıklar bu bozukluğu tetikleyebilir. Ayrıca antidepresanlar, barbitüratlar ve anestesiz ilaçlardan da önemli ölçüde etkilenir. Hastalığın kesin kuralı bilinç kayıpları ya da bozulmalarıdır. Bu bozulmaları takiben algı sorunları baş gösterir. Bu sorunlar daha çok görsel açıdan varsanıllardır. Konuşmada, anlamada ve hesap yapmada gözle

görülür ölçüde bozukluklar yaşanır. Olağan dışı hareketler, sokaklarda amaçsız dolaşım ve gereksiz eşya toplayıcılığı gözlemlenir. DSM-IV'te deliryum 3 alttıpte incelenir;

Hiperaktif Tip: Aşırı uyanıklık hali mevcuttur. Ağız kuruluğu görülür. Varsanı ve yanılısamalar çok sık rastlanır.

Hipoaktif Tip: Uyanıklık düzeyi düşüktür. Varsanı ve yanılısamalar daha azdır. Mental bozukluk çok daha belirgindir.

Karışık Tip: Belirtiler her iki tipe de benzer ve belirtiler kısa zaman aralıklarında ani değişimler sergileyebilir.

Deliryum tedavisinde temel, neden olan olayın ortadan kaldırılmasıdır. Bunun için de gerek psikoloji gerekse tıp biliminden faydalanılır. Hipoglisemi, hipertansiyon, hiperglisemi ve yoksunluk gibi hayati önem arz eden nedenler öncelik teşkil eder. Hastanın saldırganlık, öfke krizi ve intihar eğilimleri için özel önlemler alınır. Yaşam alanındaki tehlikeli cisimler kaldırılır. Uyku düzeni sağlanmaya çalışılır. Belirli aralıklarla ruhsal denetim sağlanır. Varsa alkol kullanımı sonlandırılır. Bu önlemlerle birlikte hastalığa neden organik sebebin ortadan kalkmasıyla birlikte 10-15 günde bozukluk kendiliğinden sonlanır. Çok nadiren bir ay sürdüğü de görülmüştür (Bostwick&Masterson, 1998:116-117).

b) Demans

Demans kendine has belirtileri ve lezyonları olan bir bilişsel bozukluktur. Belirtileri arasında bilişsel bozukluklar, motor işlevlerde bozulmalar ve kişilik problemleri görülür. Hastada daha öncesinde olmayan bilinç bozuklukları ve bellek sorunları ortaya çıkar. Bu belirtiler hastanın sosyal ve de iş hayatını olumsuz yönde etkiler. Tanı koymak için belirtiler yeterlidir (Yüksel, 2006:375).

Deliryum gibi organik nedenlerden kaynaklanır. Ancak deliryumdan farklı olarak bilişsel ve bilinçsel bozukluklar kalıcıdır. Hastalığın ilerleyişi durdurulabilir ancak tam iyileşme sağlanamaz. Bunaltı ve depresyon çok sık görülen duyu bozukluklarıdır. Ayrıca aşırı ilgisizlik ve öfke nöbetleri de gözlemlenir. İlerleyen olgularda kişisel hijyene dikkat etmeme de görülür. Hastalarda bellek bozukluğu

kesindir. Öğrenme ve anımsama sorunları yaşanır. Örneğin evin odalarını şaşırma ya da aile bireylerini tanıyamama gibi belirtiler gözlenir. Ahlaki olarak yargı yetilerini kaybederler, kaba ve uygunsuz müstehcen konuşmalar yapabilirler. Küçük çaplı hırsızlıklar görülebilir. Sıklıkla 65 yaş üstünde görülen hastalık 3 yaşını geçen her bireyde görülebilir (Ritchie&Lovestone, 2002:66).

Demans DSM-IV'te 5 alttıpte ele alınır (APA, 1994:317);

Vasküler Demans: Erkeklerde daha sık görülür. Beyindeki fiziksel bozulmalardan kaynaklı zihinsel sorunları belirtir. Kesin tanı konulamaz ancak ani başlangıç, adım adım bozulmalar, seyir hızında dalgalanmalar, kişiliğin korunması, hipertansiyon gibi belirtilerin varlığı tanı koymaya yardımcıdır.

Alzheimer Hastalığı: Alois Alzheimer tarafından 1907 yılında tanımlanan hastalığa bazı kaynaklarda senil demans da denmiştir. %75'e varan görülme sıklığıyla en çok karşılaşılan demans türüdür. Hastalığın normal yaşlanma sürecinin beyin tarafından hızlandırılması mı yoksa ayrı bir rahatsızlık mı olduğu henüz kesin değildir. Kesin tanı için patolojik doğrulama şarttır. Çeşitli sanrılar hastalığın temel niteliklerindedir. Bu sanrılar beyindeki nöron hücrelerindeki kayıplardan kaynaklıdır. Bellekte ve işlevlerinde ciddi bozulmalar görülür.

Primer Disfazik Demans: Bazı kaynaklarda Primer Progresif Afazi de denilmiştir. Demans belirtileri gözlemlenmeden ilerleyen bir vakadır. Pick Hastalığının başka bir formu olduğu düşünülmektedir.

Fronto Temporal Demans: Başlangıçlı sinsidir ve yavaş ilerler. Davranışlarda bozulmalar erken görülür. Hijyen ve kendine bakım bozulur. Konuşmada bozulmalar ve kelime fakirliği görülür. Karar verme sürecinde ve yanıt seçimlerinde gecikmeler yaşanır.

Prion Hastalığı: Virüs kaynaklı bir hastalıktır ve virüslerin prion denilen proteinler tarafından taşıdığı düşünülmektedir. Hastalığın başlama yaşı 45-75 arasındadır ve hastaların ortalama yaşam süresi 6 ay kadardır. Nadiren (%5) 2 yıla yakın yaşayanlar görülmüştür.

Demans hastalığının tedavisi sırasında en önemli adım bilişsel bozukluğu yaratan ya da artıran olay ya da nedenlerin belirlenmesidir. Örneğin sigara kullanımının sonlandırılması ya da hipertansiyonun kontrol altına alınması demansın ilerlemesini durdurabilir. Aile ile tedavi önemli bir adımdır. Hastaların bakımına hastanendeki sorumluların yanı sıra aile bireylerinin katılımı sağlanır. Ayrıca ilaç tedavileri ile de hastaların bilişsel yıkım düzeyleri azaltılır ve günlük eylemlerdeki yetersizlikler ortadan kaldırılır (Öztürk, 2004:506).



İKİNCİ BÖLÜM

KİŞİLİK KAVRAMI, KİŞİLİK KURAMLARI VE KİŞİLİK TİPLERİ

1. KİŞİLİK

Kişilik, psikoloji ve sağlık bilimleri dışında birçok araştırmaya konu olmuş ve çokça incelenmiştir. Psikoloji biliminin bir konusu gibi görünen kişilik bireylerin iletişim kurma becerilerinde de etkilidir. Özellikle sözlü ve yüz yüze iletişimde belirleyici rol olan kişiliği bu bölümde inceleyeceğiz.

1.1. Kişilik Kavramı ve Kapsamı

Kişilik kavramına bakıldığında tarihsel süreçte bilimsel olarak diğer bilimlerden ayrı bir şekilde ele alınmaya başlaması 1930’lu yıllarda olmuştur (Yelboğa, 2006: 198). Kelime anlamı olarak Latince ‘persona’ kelimesinden geldiği ve tiyatro oyuncularının sahnede taktıkları çeşitli karakter maskelerine verilen isim olduğu görülmektedir. Toplum bilimleri tarafından getirilen ortak tanım ise; “kişinin içinde bulunduğu toplumdaki hayatı süresince öğrendiği ve edindiği tutum ve davranışlar bütünüdür” şeklindedir (Şimşek vd, 2001: 26). Bu noktadan bakıldığında kişilik bireyin doğuştan sahip olduğu bireysel özellikler ile sonradan toplumdan öğrendiği ve edindiği tutum ve davranışlar toplamıdır. Bu formülde doğuştan gelen özellikler aileden veya akrabalarından gelen kalıtımsal özelliklerdir ve değişimleri imkânsız denecek kadar zordur. Toplumdan edinilen özellikler ise toplumun değişimine göre değişim göstermeye meyillidir (Tezcan, 1997: 11).

Psikologlar kişilik kavramını bireyin toplum içindeki diğer bireylerden farklı olmasını sağlayan özellikleri olarak tanımlarken, davranış bilimleri ile ilgilenen bilim insanları ise kişiliğin ruh, zihin ve beden yapısının kişilik özelliklerini oluşturduğu tezini savunurlar (Köknel, 1995:21).

Kişiliği detaylı şekilde ele aldığı kitabında Burger, kişiliği “bireyin kendisinden kaynaklanan tutarlı davranışlar ve kişilik içi süreçler” şeklinde tanımlamıştır (Burger, 2006:23). Burada ele alınan tanım oldukça basit görünmesine rağmen üzerinde

durulması gereken iki nokta barındırmaktadır. Ele alınması gereken ilk nokta tanımlamanın ‘davranış kalıpları’ bölümüdür. Bahsi geçen davranış kalıpları kişiliğin tutarlılığına işaret etmektedir. Yani örnekle açıklamak gerekirse meslek hayatında oldukça rekabetçi olan bir birey büyük ihtimalle spor alanında da fazla rekabetçi bir yapıda olacaktır. Burada bireyin davranışlarında tutarlılıktan bahsedebiliriz. Bu noktada insan davranışlarının zaman içinde değişime uğradığı noktasını da kabul etmekte fayda var ancak, kişilikten söz etmek için bireyin davranışlarının yalnızca yaşanan olaya verilen bir tepki değildir ve tutarlılık göstermesi doğaldır (Eroğlu, 1998:12).

Üzerinde durmamız gereken ikinci nokta ise ‘kişilik içi süreçler’ cümlesidir. *Kişilik içi süreçler*, olaylar karşısında nasıl davranış sergileyeceğimizi ve de neler hissedeceğimizi belirleyen bütün duyguları, güdüleri ve bilişsel süreçlerin tamamını ifade eder (Burger, 2006:23). Bilgi işleme, mutluluk, üzüntü ya da suçla karşı inkar gibi duygular bütün insanlar için ortak duygular olabilir ama, bu süreçleri nasıl değerlendirdiğimiz ve bu kullanımların bireysel farklılıklarımızla arasındaki ilişki kişiliğimizi belirlemede önemli bir noktadır. Tanımlamada bahsedilen bu iki noktanın bireyin kendinden kaynaklı olması gerekmektedir. Ancak bu tanım kişiliğin oluşumu üzerindeki dış etkenlerin yok sayılması anlamı taşımaz. Burada söylenmek istenen nokta davranışların sadece olaylar ve durumlar tarafından belirlenmiyor oluşudur. Örneğin korku filmi izlediğimizde hissettiğimiz korku yalnızca filmin bilinen sonucudur. Hissettiğimiz korkuyu anlatma ve korku karşısındaki mücadelemiz içsel sürecimizden kaynaklıdır (Burger, 2006:24).

Bu çeşitli tanımlamalardan hareketle kişilik, bireyin biyolojik özellikleri ile birlikte hayatı boyunca edindiği tecrübe ve alışkanlıklardan oluşmaktadır denebilir. Kişilik özellikleri toplum içindeki her bireyde ve hatta aile içindeki her bireyde dahi farklılık barındırır. Dolayısıyla bireyi diğer bireyden açıkça ayırt eden kişilik özellikleri mevcuttur. Ancak kişiliğin kendine ait temel özellikleri de vardır ve araştırmalarda kişilik bu temel özellikler esas alınarak incelenir. Bu özellikleri şu şekilde genellemek mümkündür (Geçtan, 2008: 20).

- Kişilik daimidir ve tutarlılık gösterir. Bireyin hayatı boyunca her dönemde aynı kişilik özelliklere sahip olmasıdır.
- Kişilik bireyin sahip olduğu fiziksel ve biyolojik özellikleri bütünleştiricidir.
- Kişilik özellikleri daima kişinin kendi faydasına hizmetçidir.
- Kişilik özellikleri daima bireysel özelliktedir.
- Kişilik özellikleri çevresel olaylarla değişim gösterebilir.

1.2. Kişiliği Belirleyen Faktörler

Bireyin toplum içerisinde tutum, davranış ve hareketlerini belirleyen faktörler kişiliğin oluşumunda da rol oynamaktadır (Eroğlu, 1998: 35). Bu faktörler tanımlamalardan da hatırlanacağı üzere biyolojik yani kalımsal özellikler ile içinde yaşadığı toplum ve sahip olunan aileden oluşmaktadır (Şimşek vd., 2001:24). Şimdi bu faktörleri üç genel başlık altında “kalımsal faktörler”, “sosyal faktörler” ve “ailesel faktörler” olarak ele alacağız.

1.2.1. Kalımsal Faktörler

Bireyin doğuştan sahip olduğu ve ailesinden kalımsal olarak kendisine geçen bazı özellikler vardır. Bu kalımsal özellikler anne ve babadan alınan genlerden kaynaklanır ve ailedeki bireylerin özelliklerini bireye yükler. Aileden gelen bu genler genellikle bireyin boy, saç, göz rengi gibi fiziksel özellikler ile alınganlık, duygusallık vb. gibi duygusal özelliklerini tayin eder (Başaran, 2008: 41).

Konuyla alakalı Lancashire Üniversitesi 1999 yılında bir araştırma başlatmış ve 115 çocukla tamamlanan araştırma sonucunda işaret parmağı yüzük parmağından daha kısa olan erkek çocukların daha hiperaktif ve şiddete meyilli olduğu ortaya konmuştur (Burger, 2006:27). Aynı yıl bir başka üniversitede yapılan araştırmada ise bu konuda daha net bulgular elde edilmiştir. Evlatlık verilen ikiz çocuklar üzerinde yapılan araştırmada çocukların yetiştikleri aileden çok sahip oldukları biyolojik ebeveynlerinin kişilik özelliklerini taşıdıkları ortaya konmuştur (Köknel, 1995:62).

1.2.2. Sosyal Faktörler

İnsan doğduğu andan itibaren en başta ailenin ve dolayısıyla içinde yaşadığı kültürün etkisi altında gelişim gösterir. İşte bu gelişim, yani bireyin içinde doğup büyüdüğü toplumun, kültürün bir parçası haline gelmesi sürecine 'toplumsallaşma' denir. Birey bu süreçte toplumsal ahlak kurallarını benimseyerek toplumun diğer bireylerine benzerken aynı zamanda diğer toplum üyelerinden ayıran kişiliğinin gelişimine de katkı sağlar (Zel, 2001:461).

Burada bireyi diğer üyelerden ayıran nokta bireyin öğrenme yoluyla edindiği özelliklerdir. Sosyal değerler genelde soyut kavramlardır ve manevi yaptırımları vardır. Birey bu kavramları ve yaptırımları öğrenerek tutum ve davranışlarında değişikliklere giderek bu kavramları somut hale getirmiş olur. Ancak bu noktada her birey bu kavram ve yaptırımları farklı yorumlayarak farklı öğrenir ve bu da bireyi toplumdaki diğer kişilerden ayırt edici özellik halini alır (Eroğlu, 1998: 38).

1.2.3. Ailesel Faktörler

Bireyin toplumsal kavramları öğrendiği ve davranışlarında buna göre değişimler geliştirdiği ilk ortam ailedir. Ailede öğrenilen ilk davranışlar genelde anne/baba taklit edilerek oluşur. Bireyin anne babayla olan bu örnek alma, taklit etme ilişkisi kişilik oluşumunda temel görevi görmektedir (Başaran, 2008: 43). Ancak ailenin yer aldığı sosyal sınıf da bireyin kişiliği üzerinde etkiye sahiptir. Ailenin yer aldığı sosyal sınıf, aile bireylerinin maddi imkanlarını, yaşama biçimlerini, düşüncelerini, tüketim alışkanlıkları belirlemede rol sahibidir. Bu da doğal olarak çocuğun yaşam biçimi ve kişilik gelişimi üzerinde doğrudan etki gücü yaratacaktır (Eroğlu, 1998:146).

2. Kişilik Araştırma Yöntemleri

Kişilik gelişimi üzerindeki ilk ve en önemli çalışmaları yapmış olan Freud, döneminin bilim adamlarının yapmış olduğu insan davranışı yorumlarını değerlendirmiş, psikoloji alanındaki çalışmalara yardımcı olmuştur. Her ne kadar Freud'un görüş ve yorumları son derece mantıklı ve ikna edici olsa da kişilik çalışmalarında psikologlar, Freud'un kuramlarını hemen kabul etmeden sadece bir uzmanın düşüncelerinden daha net sonuçlara gereksinim duymuşlardır. Bir kuram üzerinde deneysel çalışmalarla sonuçlar elde ederek o kuramı somut kanıtlarla ortaya

koymak isterler. Daha basit bir söylemle insanların kişiliğini tam olarak anlamak ve yorumlamak için deneysel araştırmaların sonucu olan kanıtlara ihtiyaç vardır (Burger, 2006:42).

Bu bölümde kişilik araştırma yöntemleriyle ilgili bazı temel kavramları açıklayacağız. Öncelikle ‘*Hipotez-Test*’ yaklaşımına değinip ardından ‘*Vaka İncelemesi*’ üzerinde duracağız. Ardından elde edilen verilerin istatistiksel olarak analizleri ile alakalı önemli noktaları göreceğiz. Daha sonra birkaç temel kavramı daha inceleyerek kişilik kuramlarına geçeceğiz.

2.1. Hipotez-Test Yaklaşımı

Hemen hemen bütün insanlar herhangi bir sohbet esnasında kişilikle ilgili çeşitli görüşler belirtip yorumlar yapar. Hatta bazen başkalarının davranışları ile kendi davranışlarımızı mukayese ederek basit kişilik analizleri bile yaparız. İşte bu basit kişilik analizi ile bilimsel analizlerin arasındaki en önemli fark bilimselliktir. Bilimsel araştırmacılar da insanın davranışları ve kişiliğine dair yorumlar yaparak işe başlarlar. Daha sonra kendi gözlemlere, daha önce yapılmış araştırma ve kuramlardan topladıkları bilgilere mantıklı bir akıl yürütme de ekleyerek insanların kişiliğine dair bir hipotez ortaya koyarlar. Hipotezden sonra çeşitli deneysel yöntemlerle veriler toplarlar. Büyük bir puzzle gibi her araştırma ve kanıt büyük resmi ortaya çıkarmaya yarayan bir parça halini alır (Eroğlu, 1998:65).

Hipotezden bahsederken değinilmesi gereken bir diğer konu **kuramdır**. Kuram basit bir tabirle olaylar arasındaki karşılıklı ilişkiye yönelik genellenmiş bir önermedir. Kuramın iki temel özelliği olmalıdır. Birincisi, kuram *tutumlu* olmalıdır. Tutumluluk basitçe basitliktir. Yani bir olayı ya da olguyu en basit açıklayabilen kuram en iyi kuramdır. İkinci özellik ise kuram kesinlikle *yararlı* olmalıdır. Yani bir kuram sınanabilmeli ve hipotezler ortaya koyabilmelidir (Tezcan, 1997:47-48). İkinci özellikten de anlaşıldığı gibi hipotezler kuramların sınanmasıyla ortaya konan bir varsayımdır. Daha açık bir tanımla **hipotez**, kuramdan deneysel ve mantıksal yöntemler kullanılarak çıkarılan, birden fazla değişken arasındaki karşılıklı etki ve ilişkiye dair bir öngörü ya da varsayımdır (Burger, 2006:45). Hipotez ortaya

konduktan sonra deneysel yöntemlere kanıtlar aranır. Bu sırada izlenecek yolu ve kavramları da ele almamız gerekir.

- **Değişkenler:** Bilimsel bir araştırma kuramlar başlar. Oradan hipoteze ve daha sonrasında deneye doğru devam edilir. İşte deney sırasındaki temel öğeler değişkenlerdir. Değişkenler ikiye ayrılır: *Bağımsız değişken* ve *bağımlı değişken*. Bağımsız değişken, deneyin temel grubudur ve deneydeki grupların ayrımı için anahtardır. Örneğin stres düzeyi ve iletişim arasındaki ilişkinin inceleneceği bir araştırmada bağımsız değişken stres düzeyidir. Bağımlı değişken ise deney gruplarını sınamak için ortaya konan ve araştırmacının ölçebildiği değişkendir. Stres örneğiyle devam edersek, stres düzeyinin kişilerdeki düşük orta ya da yüksek iletişim alışkanlığı d bağımlı değişkendir. (Başaran, 2008:54).
- **Öngörü ve Değerlendirme:** Bir araştırmacı sahip olduğu kuramla ilgili deneysel veriler elde etmeden önce mantıklı öngörüler yürütebilir. Yani diyelim ki araştırmacı bir araştırmada depresyon ve iletişim arasındaki ilişkiyi incelemek istiyor. Bu noktada bu iki olgu arasındaki ilişkiye yönelik bir öngörüsü olmalıdır (Burger, 2006:53).
- **Doğrulama:** Araştırmacılar insan davranışlarına dair sonuçlara ulaşırken tek bir araştırmayı temel olarak görmekten kaçınmalıdır. Çünkü araştırmanın anlamlı bir sonuca sahip olmasının birden fazla nedeni olabilir. Birincisi örneklem grubundaki insanların özel durumları etki edebilir. İkincisi sonuç, açıklanamayan rastlantısal bir şekilde gerçekleşmiş olabilir. İşte bu nedenlerden dolayı araştırmacı, araştırmasında daha önceki araştırmalardakinden farklı örneklem grupları kullanabilir. Bu sayede aynı sonuçların doğruluğu artırılır (Burger, 2006:55).

2.2. Vaka İnceleme Yöntemi

Bilimsel araştırmacılar genel olarak hipotezlerini sınamak amacıyla deneysel yöntemler kullansa da kişilik süreçlerini araştırmak için farklı bir yol daha vardır: Vaka yönetimi. Araştırmacı deneğin geçmişini, şu andaki davranışlarını ve ilerleyen dönemde davranışlarında görülecek değişimleri kayıt altına alır. Bu bilgileri istatistiksel verilerle belirtmek yerine kişinin davranışlarının anlamlarıyla ilgili izlenimleri betimler. Ancak bu yöntemin kendine göre artı ve eksileri mevcuttur (Zel, 2001:48).

Yöntemin ilk önemli sorunu bir olaydan hareketle genele gitmenin zorluğudur. İnsanlar benzer olaylar karşısında çok farklı tepkiler verebilirler. Yani insan davranışları tamamen öznedir. İkinci sorun olayın neden-sonuç ilişkisi bakımından incelenmesinin zorluğudur. Örneğin ateşten korkan bir vaka düşünelim. Bu korku çocukluğunda evlerinde yangın çıkması olabilir. Ancak bu olay olmasaydı da birey yine bu korkuya sahip olur muydu asla bilinemez. Bir diğer sorun ise çalışmadaki öznel olguların araştırmanın bilimselliğine gölge düşürebilmesidir. Yani araştırmacı incelemedeki beklentilerin yalnızca hipotezine uygun olanları ele alıp uygun olmayanları görmezden gelmesi sorunu oluşabilir (Burger, 2006:56).

Bu olumsuzluklarına rağmen vaka inceleme yöntemi araştırmacılarca oldukça sık kullanılmıştır. Bunun başlıca nedeni bazı kişilik kuramlarının incelenmesinde başka yöntemleri kullanmanın zorluklarıdır. Vaka inceleme yöntemi dört konuda oldukça etkili araştırma yöntemidir. Birincisi nadir rastlanabilecek durumların incelenmesidir. İkincisi incelenen deneklerin diğer insanlardan farklı olmadığı durumlarda kullanılabilir. Üçüncü olarak bir tedavinin açıklanmasını kolaylaştıracak bir örnek olarak kullanılabilir. Son olarak ise yalnızca olasılıkları ortaya koymak amacıyla yararlanılabilir (İnanç & Yerlikaya, 2010: 44).

2.3. İstatistiksel Veri

Araştırmacılar, araştırmalarındaki değişkelerin veri ortalamalarının anlamlı bir sonuç mu yoksa şans eseri oluşan bir dalgalanma mı olduğunu ortaya koymak zorundadır. Bu amaçla istatistikçiler bazı formüller geliştirmişlerdir. Farklı araştırma türlerinde, farklı araştırma sorularına yönelik birçok test mevcuttur. Kişilik

araştırmalarında en çok kullanılan testler ise korelasyon, ki-kare testi ve varyans testidir. Ancak bu testler araştırma sorularına basitçe evet-hayır, doğru-yanlış şeklinde cevaplar veremez. Testler yalnızca denek grupları arasındaki farklılıkların anlamlı olup olmadığı bilgisini oraya koyar (Başaran, 2008: 32-33). Örneğin bir garson ayın 15 günü güler yüzlü kibar ve resmi davranışlı, diğer 15 günü ise daha samimi ve dostça yaklaşımlar sergileyerek aldığı bahşişlerin farkını incelemek istiyor diyelim. Bu iki 15 günlük periyotta kazandığı bahşişler arasındaki fark çok az ise bu rastlantısal bir durumdur ve istatistiksel açıdan anlamlı bir sonuç değildir (Burger, 2006:58).

3. Kişilik Kuramları

Tutarlı ve anlamlı davranışların, kişiliği oluşturan süreçlerin nelerden kaynaklandığı gibi sorular bütün psikoloğ ve araştırmacılar tarafından cevabı merak edilen sorulardır. Bu sorulara cevap bulmak için özellikle geçmiş yüzyıl boyunca ortaya atılan birçok kişilik kuramı mevcuttur. Bu farklı isimler altındaki onlarca kuram temeline inildiğinde altı grupta incelenebilmektedir: Psikanalitik Yaklaşım, insancıl yaklaşım, biyolojik yaklaşım, sosyal edinim yaklaşımı, ayırıcı özellik yaklaşımı ve bilişsel yaklaşım (İnanç&Yerlikaya, 2010:8).

Bu altı kuram basit bir benzetmeyle görme yetisi olmayan bir adama benzemektedir. Her kuram kişiliğin farklı boyutlarını inceler. *Psikanalitik kuram*, insanların davranış ve tutumlarındaki farkın bilinçaltından kaynaklandığı görüşünü savunur. *İnsancıl yaklaşıma* göre bu farkların temeli kişisel sorumluluk düzeyidir. *Biyolojik kuram* ana nedenin kalıtımsal özellikler olduğunu ve kişiliğin bir düzeyde aileden genetik olarak etkilendiği görüşü etrafında toplanır. *Sosyal edinim yaklaşımı*, davranışların beklentilere göre şekillendiğini belirtir. Buna karşın *bilişsel kuram* ise davranış ve tutumlardaki farkları belirlemek için bireyin edindiği bilgileri işleme yöntemindeki farkları ön planda tutar. Ayırıcı özellik kuramı ise davranışlardaki farkın bireyin farklı kişilik tipi özellikleri barındırmasına bağlamaktadır. Görüldüğü gibi her kuram bireylerin davranış ve tutumlarındaki farklılıkları ayrı nedenlere bağlayarak incelemektedir (Burger, 2006:24-25). Bu farkları daha iyi anlayabilmek adına kuramları başlıklar halinde daha detaylı ele almakta fayda vardır.

3.1. Psikanalitik Kuram

Psikanalitik Kuram'ın ilk çalışmaları Sigmund Freud tarafından yapılmış ve daha sonra çeşitli bilim adamları tarafından geliştirilmiştir (Başaran, 2008: 50). Freud'a göre kişilik ilk olarak bireyin doğumundan 8-10 yaşlarına kadar gelişir, yani bu da bebek ve çocuk dönemlerine denk gelir. Ona göre bireylerin çocukluk dönemlerinde oyunlar oynarken sergilediği hareket ve davranışlar bilinçaltından gelen istemsiz davranışlardır. Bu kurama göre işte bu noktadaki bilinç dışı hareketler bireyin kişilik özelliklerinden kaynaklıdır ve her bireyde farklılık gösterir (Özdoğan, 1997: 61).

Freud'un psikanalitik kuramını anlayabilmek için insan kişiliğini ele alış biçimini bilmeliyiz. Freud kişiliği temel olarak üç bölümde ele almıştır: bilinç, bilinçaltı ve bilinç öncesi. Literatürde bu ayrıma **topagrafik ayırım** adıyla rastlamak mümkündür (Geçtan, 2008: 81). Freud'a göre *bilinç*, farkında olduğumuz ve üzerinde etki gücüne sahip olduğumuz düşüncelerimizi kapsar. *Bilinç öncesi* ise daha önce hafızamıza attığımız ve bir çağrışım ya da soru karşısında bilinç kısmına çıkardığımız biriktirilmiş bilgilerdir. Geçen yaz nerede tatil yaptığımız, geçmiş Pazar günü kahvaltıda ne yediğimiz gibi bilgiler bilinç öncesine örnektir. Fakat bilinç ve bilinç öncesindeki bilgiler Freud'a göre buzdağının su dışında kalan ucu gibidir. Düşünce ve bilgilerimizin çoğu *bilinçaltında* mevcuttur. Bilinçaltındaki bilgiler her istediğimizde ulaşabileceğimiz bilgiler değildir. Davranışlarımızın çoğunun temelinde bu bilgiler yatsa da olağan dışı durumlar dışında bu bilgileri kullanamayız (Burger, 2006:77).

Freud daha sonraki çalışmalarında topografik ayırımın kişiliği açıklamada yetersiz kaldığını görmüş ve **yapısal modeli** geliştirmiştir. Yapısal modelde Freud kişiliği ego (benlik), id (alt benlik) ve süperego (üst benlik) şeklinde ayırmıştır. Ona göre insanların tamamının doğduklarında sahip oldukları kişilik yapısı aynıdır: id (alt benlik). *Alt benlik* insanın doğası gereği bencil tarafıdır ve yalnızca bireysel ihtiyaç ve istekleri karşılamaya yöneliktir. Daha sonra sosyalleşmeye başlanan 2-3 yaşındaki çocukluk döneminde ikinci kişilik yapısı gelişir: *ego (benlik)*. Bu noktada egonun görevi, alt benliğin taleplerini karşılarken mevcut durumun kabul görmüş gerçeklerini de göz önünde tutmaktır. Yani basitçe alt benliğin bireyi tehdit edici şekildeki

isteklerini frenlemektir. 5-6 yaşlarına ulaşan çocukta kişiliğin son evresi gelişir: süpereo (üst benlik). *Süpereo* bireyin yapabileceği ve yapamayacağı davranışlar hususunda engeller koyar (Burger, 2006:78-80). Arkadaşın parasını alıp almamak, sokaktaki bir hayvana eziyet edip etmemek gibi davranışları süpereo yönlendirir. Bu bakımdan bazı araştırmacılar süperegoyu vicdan şeklinde de ele alabilmektedir (Tezcan, 1997:56) .

Freud topografik model ve yapısal modele ek olarak insan davranışlarını güçlü içgüdülerin de etkilediğini belirtmiştir. Bu güçlü içgüdüleri iki sınıfta ele almıştır: Libido ve thanatos. Çalışmalarında yaşam ve cinsellik içgüdülerini **libido**, ölüm ve şiddet içgüdülerini ise **thanatos** olarak ele almıştır. Ebeveynlere karşı nefret, eş ve arkadaşlara karşı saldırganlık, cinsel olarak ensest düşünceler gibi içgüdüler oldukça rahatsızlık verici olsa bilinçaltında bulunması muhtemeldir. Bu noktada benlik devreye girer ve bu hoş olmayan düşünceleri baskılamak için birtakım **savunma mekanizmaları** geliştirir. Freud'un çalışmalarında ele aldığı savunma mekanizmaları şu şekilde sıralanabilir (Burger, 2006:81-85);

- **Bastırma:** Benliğin, hoş olmayan düşüncelerin bilinçle arasındaki ilişkiyi kesme eğilimidir.
- **Yüceltme:** Benlik, hoş olmayan düşünceleri içinde yaşanan toplumun ahlaki değerlerine uygun eylemlere yönlendirir.
- **Yer Değiştirme:** Benliğimiz dürtülerimizi toplumca tepki çekmesi mümkün olmayan eylem ya da nesnelere yönlendirir.
- **İnkâr:** Benliğin hoşuna gitmeyen durumları kabul etmemesi durumudur.
- **Karşıt Tepki Geliştirme:** Bilinçaltında yer alan ve saldırganlık ya da şiddet içeren düşüncelerden kaçınmak için tam tersi şekilde davrandığımız durumudur.
- **Akla Bürünme:** Benliğin tehlikeli düşüncelere karşı, bu düşünceler bilince erişmeden önce onları akılcı bir yöntemle süzgeçten geçirmesidir.
- **Yansıtma:** Kendi bilinçaltımızdaki bir dürtüyü başka insanlara yakıştırarak bunu normalleştirme çabası içinde olmamız durumudur.

3.1.1. Psikanalitik Kuramın Güçlü Yanları

Freud'un psikanalitik kuramı kişilik ve insan davranışları konusunda geliştirilen ilk kapsamlı kuramdır. Bu bağlamda diğer bütün kuramlara bir şekilde destek oluşturur. Kimi araştırmacılar Freud'un kuramı ile kendi kuramları arasındaki farkları ortaya koymuş, kimileri ise onun kuramındaki eksiklikleri ortaya koyarak geliştirmeye çalışmıştır. Her halükârda da psikanalitik kuram diğer kuramlara bir şekilde katkı sağlamış ve kişilik kuramlarının yönünü belirlemiştir. Ayrıca psikoterapi yöntemini de Freud geliştirmiştir ve bugün hala psikolojik rahatsızlıkları tedavi etmede kullanılan terapistle konuşma yöntemini kullanmıştır. Psikoloji biliminde yer alan birçok terimi ilk olarak Freud kullanmış ve psikoloji literatürüne kazandırmıştır. Örneğin günümüzde hala en çok araştırılan konulardan biri olan kaygı kavramı bir asır önce Freud tarafından ele alınmış ve incelenmiştir (Burger, 2006:104).

3.1.2. Psikanalitik Kurama Yöneltilen Eleştiriler

Psikanalitik kurama getirilen en büyük eleştiri cinsellik vurgusu konusundadır. Çocuk cinselliğine bakış açısı ve ruhsal problemlerin oluşum sürecinde cinsel dürtülere yüklediği anlamlar oldukça eleştirilmiştir. Ayrıca içgüdüsel olarak insanlarda bilinçaltında var olduğunu düşündüğü şiddet ve ölüm dürtüleri (thanatos) de oldukça yanlış bulunmuştur. Ölüm konusundaki içgüdüsel dürtülere getirdiği açıklama ile diğer içgüdüsel dürtülere getirdiği açıklamaların çeliştiği de savunulmaktadır. Kuramın sahip olduğu yöntemin bilimsel bir değeri olmadığı konusunda da oldukça fazla görüş hakimdir. Ruhsal problemi olan bireylerle psikanaliz yöntemiyle yaptığı görüşmelerin sonucunda hem ruhsal bozukluğa sahip kişilik hem de sağlıklı kişilik gelişimine dair sonuçlar elde etmiş olması da yine bilimsellikten uzak olduğu gerekçesiyle eleştiri almıştır (İnanç&Yerlikaya, 2010: 37).

Ayrıca yine bu görüşmelerde elde ettiği bilgileri farklı araştırmacılar tarafından tekrarlanacak şekilde kayıt altına almamış olması, elde ettiği bu verilerin öznel olduğu görüşünü ortaya çıkarmıştır. Dolayısıyla ortaya koyduğu psikolojik kavramların başka araştırmacılarca ölçülemez oluşu, kuramın bilimsel olarak sınanması mümkün hipotezlere sahip olmadığı şeklinde de yorumlanmıştır. Bir diğer eleştiri ise kuramın ampirik olarak sınınamaz oluşudur. Bir diğer önemli eleştiri Freud'un kişiliğin gelişim

sürecine kendi gözlemediği değişkenler dışındaki değişkenleri dahil etmemiş olmasıdır (Burger, 2006:105-107).

3.2. Ayırıcı Özellik Kuramı

Ayırıcı Özellik Kuramı, bireyin sahip olduğu özellikler ile ilgilidir. Bireyin kişilik özelliklerinin sabit olduğunu ve kararlılık içinde devam ettiğini savunur. Kişilik özelliklerinin sabit kabul edilmesi zaman içinde değişim göstermeyeceği anlamına gelir (İnanç & Yerlikaya, 2010: 54). Kuram savunucuları bireyin sergilediği davranışların sebeplerini incelemek yerine bireyin sahip olduğu kişiliği bu davranışları inceleyerek tahmin etmeye çalışırlar (Burger, 2006: 235).

Ayırıcı özellik kuramı temelinde iki varsayıma dayanır. Birincisi bu kuramın savunucusu olan araştırmacılar insan davranışlarının sabit olduğunu ve zaman içinde değişim göstermediğini kabul ederler. Yani örnekle açıklamak gerekirse bu kuramcılara göre bu ay yüksek düzeyde sosyalleşme içinde olan bir kişinin hayatının her döneminde de bu şekilde devam edeceğini kabul ederler. Yapılan araştırmalarda da görülmüştür ki bu varsayım oldukça doğru sonuçlar ortaya koymuştur. Ayırıcı özellik kuramının temelindeki diğer varsayım ise bireyin kişilik özelliklerinin farklı durumlar karşısında tutarlılık göstereceği görüşüdür (McCrea & Costa, 2003:13-15).

Ayırıcı özellik kuramı, insan davranışlarının altında bulunan başka nedenlere daha az vurguda bulunur. Yani kuram araştırmacı bireyin davranışının nedenini değil, davranıştan yola çıkarak kişiliğini saptama eğilimindedir. Fakat kişiliği tanımlamada sadece ayırt edici özelliklerle alakadar olduklarını belirtmek tam anlamıyla doğru sayılmaz. Araştırmacılar davranış özelliklerini açıklarken bireyin belli başlı özelliklere ne kadar sahip olduğuna da dikkat ederler. Bu amaçla Ayırıcı Özellik Kuramı savunucusu olan Raymond Cattel, farklı kişilik özelliklerini belirlemek için faktör analizi kullanmış ve 16 özellik bulmuştur (Burger, 2006: 248). Yine bu alandaki başka bir çalışmada McCrea ve Costa faktör analizi ile ‘Beş Faktör Kişilik Modeli’ni geliştirmişlerdir. Bu beş faktör; dışadönüklük, nevrotiklik, uyumluluk, açıklık ve öz disiplindir (McCrea & Costa, 2003:14). Yine bu kuram dâhilindeki bir diğer model ise ‘A ve B Kişilik Tipi Modeli’dir. Bu modelde ise kişilik özellikleri iki grupta

incelenmiştir (Burger, 2006:254-256). Bu kişilik tiplerine ilerleyen kısımlarda daha detaylı değineceğiz.

3.2.1. Ayırıcı Özellik Kuramına Getirilen Eleştiriler

Ayırıcı özellik kuramı bilimsellikten daha çok felsefi kurguya dayalı ve sağduyu temelli bir kuram olduğu konusunda eleştiriler olsa da kişilik araştırmalarının psikolojide saygın bir yeri olması konusunda oldukça katkısı olmuştur. Kuramın kurucusu Allport, kişilik çalışmalarını klinik dışına taşımış ve akademik bir hale getirmiştir. Bu katkıyla beraber Allport'un çalışmaları ampirik açıdan sınanmamış olmasıyla da eleştirilere maruz kalmıştır. Ancak buna rağmen birçok kişilik çalışmasında ayırıcı özellik kuramından faydalandığı görülmüştür ve bu nedenle kurama üretken demek yanlış olmaz. Akademik açıdan üretken olsa da uygulayıcılar açısından verimliliği tartışılmaktadır çünkü, kurama dayalı herhangi bir psikoterapi süreci veya bireyin yaşamını sürdürmesi açısından herhangi bir öneri dahi yoktur (İnanç&Yerlikaya, 2010:259).

3.2.2. Ayırıcı Özellik Kuramının Güçlü Yönleri

Her şeyden önce kuramın kurucusu ve diğer araştırmacıların bütün çalışmaları deneysel özelliktedir ve bu araştırmacılar çalışmalarında nesnel ölçümler yapmışlardır. Bu yönüyle ayırıcı özellik kuramı diğer bütün kuramlardan ayrılır. Kuramın verileri değil, verilen kuramı belirlemesi ilkesi benimsenmiştir. Böylelikle diğer kuramlarda sıkça yer verilen önyargıları kırmış, öznelikten nesnelliğe yaklaşmıştır. Kuramın bir başka güçlü yanı uygulama alanının genişliğidir. Akıl sağlığı, ruh sağlığı ve hatta işe alma ve terfi gibi konularda dahi ayırıcı özellik kuramının testleri uygulanabilmektedir. Diğer önemli kuramlarda da olduğu gibi ayırıcı özellik kuramı da kendinden sonraki birçok kurama ışık tutmuş, yol gösterici olmuştur. Çeşitli psikolojik eğitim ve gelişim dallarında çok sık kullanılan akademik bir konu halini almıştır (Burger, 2006:281).

3.3. Biyolojik Kuram

Biyolojik Kuram savunucuları kişilik özelliklerinin aileden kalıtımsal olarak aktarılabilceği üzerinde durmuş ve bu yönde çalışmalara imza atmışlardır. Galton, kişilik özellikleri ile kalıtımın nasıl bir ilişkiye sahip olduğunu incelemiş ve bazı kişilik

özelliklerin kalımsal olarak anne ve babadan çocuğa da geçtiğini belirtmiştir (Cüceloğlu, 1991: 76).

Kişilik tiplerini dışadönük-içedönük, nevrotik ve psikotik olarak üç farklı boyutta ele alan Eysenck'e göre kişilik özelliklerinin üçte ikisi kalımsal/biyolojik etkenlerden oluşur. Dışadönüklük, nevrotizm ve psikotizm biyolojik olarak bireye aileden geçen en belirgin özelliklerdir. Eysenck'e göre dışadönükler sıcakkanlı girişken bireylerdir. Nevrotikler duygusaldır ve karar vermede güçlük çekerler. Psikotikler ise saldırgan ve bencildir (Başaran, 2008: 63).

Çalışmanın ilk halinde Eysenck'in analizi, bütün kişilik özelliklerini kapsayan iki boyuttan oluşmaktaydı: Dışadönüklük-içedönüklük ve nevrotiklik. Toplum içinde çok rahat olan, fazla sayıda arkadaşına sahip olan, hemen her statüden kolaylıkla ilişkiler yürütebilen, sıcak kanlı kişiler dışadönüklerdir. Sessizlikten hoşlanan insanlarla sohbet etmektense kitap okumayı tercih eden, çok arkadaşı olmayan kişiler ise içedönüklerdir. Bakıldığında bütün insanlar bu iki uç arasında bir konuma elbette sahiptir ancak her insanda bir uç noktaya yakınlık daha fazladır (Burger, 2006:346).

Eysenck'in kuramındaki ikinci boyut nevrotiklikdir. Nevrotiklik, duygusallık olarak dilimize çevrilebilir ve bu boyutta alınan yüksek puanlı sonuçlar duygusal davranmaya eğilimi gösterir. Bu tür insanlar genelde olaylar karşısında kararsızlık sergilerler. Küçük problemlere aşırı duygusal ve büyük tepkiler verirler ve normale dönmeleri zaman alır. Çok kolay öfkelenir, heyecanlanırlar ve depresyona girmeye yatkındırlar (Cüceloğlu, 1991:85). Eysenck çalışmalarının daha sonraki dönemlerinde bu iki boyuta ek olarak psikotiklik boyutunu üçüncü ana boyut olarak eklemiştir. Bu boyuttaki puanları yüksek olanlar genelde saldırgan, soğuk, bencillik duygusu ön planda olan ve başkalarının haklarına karşı saygısız olan kişilerdir. Bu kişiler Eysenck'e göre psikoterapiye en yakın kişilerdir (Başaran, 2008:65). Biyolojik kuramın temelinde ise mizaç yatar. Kısaca kalımsal olarak aileden bireye geçen bir özellikler kişinin mizacıdır. Birey aileden kalımsal olarak duygusal, etkin veya sosyal mizaçlardan birini alır (Burger, 2006: 176). Sonuç olarak bakıldığında bireyin birtakım kişilik özelliklerini biyolojik olarak doğuştan aileden aldığı ortadadır. Bu kalımsal özellikler bireyin tutum, duygu, davranış ve alışkanlıklarında belirleyici roledir.

3.3.1. Biyolojik Kuramın Güçlü Yanları

Kuramın güçlü yanlarından ilki biyoloji bilimi ile kişilik araştırmalarını bir araya getirmesi ve bir aracı görevi görmesidir. Biyolojik kuramdan önceki araştırmalarda araştırmacılar bireyin kişilik özellikleri üzerindeki biyolojik etkileri nispeten göz ardı etmekteydi. Ancak günümüzde biyoloji biliminin kollarından olan evrim ve kalıtım gibi konulardaki bilgi birikimiyle, kişilik araştırmacılarının ortaya koyduğu çalışmalar ile birlikte insanın özellikleri daha net ortaya konmaya başlanmıştır (İnanç&Yerlikaya, 2010:283). Kuramın bir diğeri güçlü yönü ise, kuramın önde gelen araştırmacılarının akademik psikologlardan oluşmasıdır. Bu araştırmacılar kendi görüşlerini her zaman çeşitli araştırmalar ile sınımış, bunun sonucunda kuramdan çıkarılan hipotezlerin sınanması noktasında destek olmuşlardır. Bununla birlikte kuram güncellenebilir bir hal almıştır. Araştırmacılar deneysel sınamalardan aldıkları sonuçlara göre sürekli kuramı yeniden şekillendirmişlerdir (Burger, 2006:376).

3.3.2. Biyolojik Kurama Getirilen Eleştiriler

Biyolojik kuram savunucusu araştırmacılar zaman zaman görüşlerini sınama konusunda bazı sınırlarla karşı karşıya kalmışlardır. Evrimsel kişilik araştırmacıları yaptıkları çalışmalarda ele aldıkları kıyaslamaların son derece zayıf ve anlamlı sonuçlar ortaya koymadığı konusunda eleştirilmiştir. Bir kuram bütün olasılıkları açıklayabiliyorsa sınamamaz ve bu araştırmacıların araştırmalarındaki kıyaslamalar bu özellikleri taşımaktaydı. Yani yaptıkları kıyaslamalar hemen her türdeki olasılıkları anlamlı bir şekilde açıklayabiliyordu (Başaran, 2008:92).

Kurama yöneltilen bir diğeri önemli eleştiri mizaç araştırmalarına yöneliktir. Kuram araştırmacıları bazı araştırmalarda 3, bazılarında 5 ve hatta bazılarında 7 veya 9 mizaç boyutu sonuçları elde etmişlerdir. Bu noktada eleştirmenler bu sonuçların hangisinin doğru olduğu ve farklı sonuçlardan sebeple mizaç kuramının çelişkili olduğu yönünde eleştiriler getirmişlerdir. Ayrıca bu farklı boyutlarda benzer mizaçlar farklı isimlerle adlandırılmıştır ve karşılaştırma yapılması da oldukça zordur (Burger, 2006:378).

3.4. İnsancıl Kuram

İnsancıl Kuram, Psikanalitik Kuram'ın tersine bireyin davranış ve hareketlerinden kendisini sorumlu tutmaktadır. Yani bireyin tüm hareketleri içinde yaşadığı çevre ile uyum sağlamak adına kendisinin istek ve iradesi sonucunda gerçekleşmektedir (Cüceloğlu, 1991: 78). Kuramın savunucularından olan Carl Rogers ve Abraham Maslow, bireyin hareketlerindeki bu kendi isteğinin nedenini kendini gerçekleştirme eğilimine bağlamaktadır (Burger, 2006: 180).

Varoluşçu filozofların görüşüne göre başımıza gelen olayların sorumlusu kendimizdir. Aynı görüşü insancıl kuramın da temelini oluşturur. Yani gündelik hayatta yaptığımız her şey –meli, -malı ekleriyle ifade bulur ancak temelinde bunları yapma zorunluluğumuz yoktur ve bunlar tamamen bireysel tercihlerdir. Örneğin 'Bu gün spora gitmeliyim.' cümlesi bir zorunluluk belirtir ancak gerçekte bu bir zorunluluk değil kişisel tercihtir. Yani insancıl kurama göre davranışlarımız, o anda yapmak istediğimiz bireysel tercihleri yansıtır. Bu varsayımdan yola çıkarak insancıl kuram savunucuları insanı, kendi hayatlarını etkili bir biçimde şekillendirebilen ve fizyolojik bazı zorunluluklar dışındaki her şeye hükmetme gücüne sahip canlılar olarak ele alırlar (İnanç&Yerlikaya, 2010:299).

İnsancıl kurama göre hayat, insanların sadece temel ihtiyaçlarını karşılamaktan çok daha fazlasıdır. Çünkü insanlar daima olumlu yönde gelişim göstermeye ve bunu sürekli kılmaya eğilimlidir. İşte bu duruma kişinin *kendini gerçekleştirme* çabası denir (Maslow, 1970:46). Bu gelişim, bireyin gelişim sürecinin en doğal halidir ve büyük engeller çıkmadığı sürece birey 'kendini gerçekleştirme' konumuna doğru ilerlemektedir. Bireyin işte bu bitmek tükenmek bilmeyen kendiliğini(kişiliğini) keşfetme yolculuğuna kuram savunucuları 'olma süreci' adı vermiştir (Burger, 2006:421).

Kuramın önde gelen savunucularından olan Carl Rogers, bu olma sürecini tamamlayan ve kendini gerçekleştiren bireye *potansiyelini tam kullanabilen birey* demiştir. Bu bireyler yenilikler karşısında açık görüşlülerdir. Kendini yineleyen kalıplaşmış davranışlar yerine sürekli hayatın sürprizlerini görmek isterler. Amaçları daima hayatı olabildiğince dolu şekilde yaşamaktır. Kendi duygularına güvenirlere ve

başkaları tarafından onaylanmak onlar için önemli değildir. Hemen her konuda toplumun onlara uygun gördüğü rolleri kabul etmek yerine kendi değerlerine ve gereksinimlerine göre yaşarlar (Rogers, 1961:186-187).

Daha önce de söylendiği gibi bütün insanlar kendini gerçekleştirme çabası içindedir ve bu doğal bir süreçtir. Ancak gerek kendimizden gerekse çevremizdeki insanlardan görülmektedir ki kendini gerçekleştirme ve potansiyelini tam kullanabilen birey haline gelmek oldukça zordur. Bunun en temel nedeni kaygıdır. Esas sorun kaygıyı yaşamamızla birlikte gösterdiğimiz savunma mekanizmalarıyla başlar. En sık kullanılan savunma ‘çarpıtmadır’. Çarpıtma bize yöneltilen olumsuz bir mesajın, kendiliğimizle çelişmeyecek ve kaygı yaratmayacak şekilde değiştirilmesidir. Mesajlar aşırı olumsuzluk içeriğinde ise savunmamız *inkara* doğru yönelir (İnanç&Yerlikaya, 2010:304).

Çarpıtma ve inkâr savunma mekanizmaları olumsuz mesajlara yönelik kaygıyı azaltmakla birlikte hayatı dolu dolu yaşamayı engeller. Çünkü birey zamanla gerçeği ve savunma mekanizmasıyla geliştirdiği gerçekliği karıştırmaya başlar. İşte bu gibi durumlarda kendilik kavramı ve savunma mekanizmaları yeterli düzeyde çalışamaz hale gelir ve *düzensizlik* yaşanır. Bu durumda olumsuz mesajlara karşı savunma mekanizmaları çöker ve aşırı kaygı durumu yaşanmaya başlanır (Burger, 2006:427).

3.4.1. İnsancıl Kuramın Güçlü Yönleri

İnsancıl kuram, psikolog ve araştırmacıların psikoterapi konusundaki görüşlerini olumlu yönde etkilemiştir. Terapistlerin kendilerini ‘insancıl’ şeklinde tanımlamalarına neden olmuştur. Bununla beraber insancıl kuramın katkıları yalnızca psikoterapi ve psikoloji alanında olmamıştır. Başta iletişim olmak üzere eğitim ve iş yönetimi gibi konularda da çalışmalar yürüten alışanların yardımcısı olmuştur. Ayrıca kuramın önde gelen isimlerinden Maslow ve Rogers’ın kitapları günümüzde hala kişisel gelişim konularında en çok faydalanılan yapıtlardandır. Yine bu iki isim kişiliğin gelişim süreçlerini ele alırken, kişiliğin sağlıklı taraflarını da ele aldıkları için kişilik çalışmaları açısından oldukça önemlidir (İnanç&Yerlikaya, 2010:309).

3.4.2. İnsancıl Kurama Yöneltilern Eleştiriler

İnsancıl kurama getirilen en önemli eleştiri kuramın bilimselliği konusundadır. Eleştirmenlere göre insancıl kuram insan davranışlarını ele alırken özgür iradeden kaynaklandığını savunmaktadır ve bu yüzden kuramın bilimsel olarak araştırılmasının mümkün olmadığını savunurlar. Çünkü özgür iradenin varlığı bilimsel olarak ortaya konamaz (Burger, 2006:456). Bir diğer eleştiri kuramdaki temel kavramların tanımlanması konusundadır. Özellikle ‘kendini gerçekleştirme’ ve ‘potansiyelini tam olarak kullanabilme’ kavramlarının kesin tanımlarla ortaya konmaması, Maslow’un bu konuya “Kesin tanımlar yapılması çok zor.” şeklindeki yaklaşımı geniş kitlelerce eleştirilmiştir. Çünkü bu belirsizlik ve tanım karmaşası kuramın, araştırmacılarca yeterince araştırılması ve sınanması konusunda zorluklar çıkarmaktadır (İnanç&Yerlikaya, 2010: 310).

Kuramın savunucularının, insanları gereğinden daha fazla iyi niyet içinde yorumlaması da oldukça eleştiri almıştır. Kurama göre bütün insanlar aslında iyi bireylerdir. Görüldüğü gibi fazla iyi niyet taşıyan bu yorum çoğu insan tarafından elbette ki kabul görmez. Ayrıca Maslow’un kişinin kendini gerçekleştirme konusundaki tanımında yer alan, her bireyin içinde bir ressam ya da şair olduğu ve bunların ortaya çıkması için bireyin bunu keşfetmesi gerekliliği örneği de kuramın temeli olan özgür irade bilinmezliğine aykırı olduğu gerekçesiyle oldukça eleştiri almıştır (Burger, 2006:457).

3.5. Davranışçı/Sosyal Öğrenme Kuramı

Davranışçı kuramlar bireyin fiziksel olarak takip edilebilir tutum ve davranışları üzerine yoğunlaşmıştır. Buradan anlaşılacağı üzere Sosyal Öğrenme Kuramı’nın konusu kişiyi içinde yaşadığı toplumdaki bireylerden açıkça ayırt eden tutum ve davranışlarıdır (İnanç &Yerlikaya, 2010: 43).

Davranışçı Kuram’ın temsilcilerinden Watson, fiziki çevrenin kişinin tutum ve davranışlarına olan etkisi üzerine yoğunlaşmıştır. Bireyin toplum içindeki davranışlarını içgüdüsel olarak değil, sosyal olaylara verdiği bir tepki olarak görmüştür. Watson’a göre bireyin doğuştan sahip olduğu özelliklerin önemi yoktur ve

ailesi birey için ideal koşulları yaratırsa birey kendisi için en uygun hayatı yaşar (Geçtan, 2008:182).

Bir diğer Davranış Kuram savunucusu olan Skinner ise bireyin sergilediği davranışları bireyin koşullanma durumunun belirlediğini savunmuştur. Koşullanmayı ise edimsel ve tepkisel olarak ikiye ayırmıştır. *Tepkisel(klasik) koşullanma*, halihazırda zaten var olan normal bir uyarıcı ile tepki koşullanmasıdır. Buna en iyi örnek Pavlov'un köpeği örneğidir. *Edimsel koşullanma* ise, davranışın tekrar sayısını etkileyen ve kendinden sonra gelen ceza veya ödüllü koşullanma şeklidir. Burada bahsedilmesi gereken bir diğer konu ise olumlu pekiştirme ve olumsuz pekiştirme. *Olumlu pekiştirme*, iyi bir davranışın ödüllendirilerek artırılmasıdır. *Olumsuz pekiştirme* ise kötü bir davranışa neden olan uyarıcıyı ortadan kaldırarak kötü davranışı yok etmeye çalışmaktır. (Burger, 2006: 191).

Sosyal Öğrenme Kuram ise işte bu noktada Davranışçı Kuram'dan ayrılmış ve bireyin öğrenme sürecini yalnızca edimsel ve tepkisel koşullanma ile incelemeyi reddetmiş, öğrenme sürecinde bireyin inançları, hedefleri ve sahip olduğu değerleri de sürece dâhil ederek incelemiştir (İnanç & Yerlikaya, 2010: 47). Sosyal öğrenme kuramcılarının temel görüşü davranış-çevre-davranış etkileşimi halkasıdır. Onlara göre çevre davranışımızı etkilerken davranışlarımız da çevremizin türünü belirliyordu ve bu sürüp giden bir karşılıklı etkileşimdi (Cüceloğlu, 1991:122-124).

3.5.1. Davranışçı/Sosyal Öğrenme Kuramının Güçlü Yönleri

Davranışçı ve Sosyal Öğrenme Kuramlarının en güçlü yanı deneysel araştırma ve bilimsel temellerinin son derece sağlam olmasıdır. Çünkü insan davranışlarının klasik koşullanma ya da edimsel koşullanma ile değişebileceği konusu kesinlikle sorgulanamaz. Kuramın bir diğer güçlü yanı geliştirdiği faydalı terapi yöntemleridir. Özellikle davranış değişimleme terapisi birçok alanda kullanılabilir terapi yöntemidir (Burger, 2006:554).

Özellikle Skinner'ın öne sürdüğü düşüncelerin sınanabilir olması ve kendinden sonraki birçok araştırmaya konu olması, insan kişiliği hakkındaki bütün bilgileri kapsayıcı nitelik göstermekten ziyade özellikle davranışların neden-sonuç ilişkisini ve

çevrenin bu ilişki üzerindeki etkilerini ele alan bi kuram ortaya atması da başlı başına kuramın gücünü yansıtmaktadır (İnanç&Yerlikaya, 2010:193). Bu kuram özellikle psikoterapi ve eğitim araştırmaları konusunda oldukça fazla çalışmaya da kaynaklık etmiştir.

3.5.2. Davranışçı/Sosyal Öğrenme Kuramına Yöneltilen Eleştiriler

Kurama ilişkin eleştirilerin başında kuramın insan kişiliğini ele alırken çok dar kalıplar arasında kalmasıdır. Özellikle Skinner'ın içsel duyguları inceleme dışında bırakan yaklaşımı eleştirilenlerce hedef alınmıştır. Ayrıca kuramda kalıtıma yer verilmemesi de oldukça eleştirilmiştir. Bazı araştırmalarda birtakım davranışların koşullandırılması hususundaki sınırlılık da dikkatleri çekmiştir (Burger, 2006:555).

Kurama yöneltilen bir başa eleştiri insanın, deneylerde kullanılan farelerden çok daha karmaşık bir varlık olduğu yönündedir. Kuram savunucuları araştırmalarında daha çok deney farelerinden elde edilen bilgileri kullanışlardır ve bu eleştirilenlerce yoğun olarak eleştirilmiştir. Çünkü insanlar, farelerden alternatif davranışları düşünebilme, davranışlardan doğacak olasılıkları değerlendirebilme ve hedefler yaratıp zamana yayabilme özelliklerine sahiptir (İnanç&Yerlikaya, 2010:193).

Bir diğer eleştiri kuramın terapistlerinin her şeyi gözlemlenebilen davranışlar olarak görmesi ve bu durumun da gerçek terapi konularını saptırdığı yönündedir. Bunu örneklerle açıklamak gerekirse bir insanın hayatı yaşamaya değer bir anlamı olmadığını düşündüğünü varsayalım. Terapiler bu soyut durumu ölçümlenebilen somut davranışlarla tanımlayamaz. Terapi bu insanın bir anlığına hayatın anlamını sorgulamayı düşünmekten alıkoyar ancak bu geçici bir durumdur (Başaran, 2008:136).

3.6. Bilişsel Kuram

Bilişsel Kuramcılar bireyin uyarıcılara verdikleri tepkileri incelemek yerine bilme sürecini konu edinmişlerdir. Birey dış çevreden topladığı uyarıcıları hafızasına kaydeder ve davranışları bu kayıtların işleniş biçimiyle belirlenir. İşte Bilişsel Kuram, bireylerin kişiliklerindeki farklılıklara bu dış uyarıcıları hafızalarına işleme sürecindeki değişikliklerin neden olduğunu savunmaktadır. Buradan açıkça anlaşılmaktadır ki Bilişsel Kuram'a göre bireylerin sahip olduğu kişilikleri, yaşadıkları

olayları algılama, anlamlandırma, yorumlama ve bunları açıklama şekilleriyle doğrudan bağlantılıdır. (Burger, 2006: 192).

Kuramın önde gelen savunucularından George Kelly, kişilik konusunu incelerken öncelikle insanın benzersiz olduğu görüşünü savunur. Yani insanlar bir bilim adamı gibi sürekli kendi hayatları konusunda hipotezler geliştirir ve bunları sınarlar. Bunu yaparken de dünya üzerindeki diğer tüm insanlardan farklı olarak uygularlar ve benzersiz, onlara has sonuçlar elde ederler. Kelly bu sınamalar, etrafımızdaki olayları yorumlamak ve önceden kestirebilmek için kullandığımız bazı bilişsel süreçleri *kişisel yapılar* olarak tanımlar. Her insanın kişisel yapıları özeldir ve başkalarıyla benzerlik göstermez (Cüceloğlu, 1991:148).

Kelly, kişilik kuramını oluştururken temelini tek vir varsayım üzerine atmıştır: “Bireyin bilgi işleme şekli, olaylardan beklediği sonuçlara göre psikolojik olarak belirlenir.” Sonraki dönemlerde çalışmalarını derinleştirerek kuramına on bir sonuç daha eklemiştir (Kelly, 1955:46). Ancak bu kavramları açıklamada kullandığı dilin karmaşıklığı nedeniyle oldukça ağır eleştiriler almıştır.

Bilişsel kuram birbirinden çok farklı görünen iki farklı insanın karşılıklı nasıl anlaşabildikleri konusunu da açıklayabilir. Birbiriyle fazla ortak noktası bulunmayan insanların çok iyi anlaşabildiklerini elbette görmüştüzdür. İşte bu durum kişisel yapılandırma sistemleri ile doğrudan ilgilidir. Bireyler yapılandırma sistemlerini anladıkça, farklı insanlarla geçinme düzeyi de yükselir (Burger, 2006:612).

3.6.1. Bilişsel Kuramın Güçlü Yönleri

Bilişsel kişilik kuramının en güçlü yönü sahip olduğu görüşlerin tamamının deneysel araştırma verilerinden geliştirilmiş olmasıdır. Örneğin bireylerin farklılıklarını ortaya koymak amacıyla yararlanılan bilişsel yapılar, laboratuvar ortamındaki deneylerle elde edilmiş sonuçlardır. Hatta bazı araştırmacılar devam eden çalışmalarında bilişsel yapılarla ilgili yeni bilgiler elde ettikçe kişiliğin bilişsel modelinde de yeni gelişmeler yapmışlardır (Burger, 2006:638).

Kuramın bir diğer güçlü yönü de psikoloji bilimine olan yatkınlığıdır. Gelişim psikolojisi gibi alanlarda çalışmalar yapan psikologlar, bilişsel çalışmalarında benzer

konuları ele almakta ve bilişsel kişilik kuramından oldukça fazla faydalanmaktadır. Ayrıca son zamanlarda oldukça fazla kullanılan bilişsel psikoterapinin temeli de yine bilişsel kişilik kuramıyla atılmıştır (İnanç&Yerlikaya,2010:238).

3.6.2. Bilişsel Kurama Yöneltilen Eleştiriler

Bilişsel kurama yöneltilen eleştirilerin başında bazı kavramların deneysel çalışmalar açısından fazla soyut kalmasıdır. Yapılacak çalışmalarla birtakım kavramlar netleştirilebilir ancak bilişsel kişiliğin doğası, onu kuramcılar tarafından ele alınan diğer bütün kuramlardan daha soyut kılmaktadır. Ayrıca bu soyut kavramların insanların bireysel farklılıklarını ortaya konusunda ele alınıp alınamayacağı belirsizliği de bir diğer eleştiri kaynağıdır (Başaran, 2008:178).

Bilişsel kişilik kuramı gelişimini hala devam ettiren bir kuram olduğu için, düzenleme ve yönetme konusunda tek bir modele sahip değildir. Farklı bilişsel yapıların kendi aralarında ve bilgi işlemenin bellek gibi taraflarıyla nasıl bir ilişki içinde olduğu henüz bilinmemektedir. Ayrıca birbirinden bağımsız kuramcılar tarafından geliştirilen birçok bilişsel kuramın da kendi aralarında nasıl bir bağ olduğu halen belirli değildir (Burger, 2006:638).

4. Kişilik Tipleri

Daha önce incelediğimiz kuramlar göz önünde bulundurulduğunda kişilik özelliklerinin oluşumunda hem iç faktörlerin hem de dış faktörlerin etkisi olduğu anlaşılmaktadır. Bireylere göre farklılıklar sergileyen faktörler sahip oldukları biyolojik özellikleri, duyguları ve olaylara karşı verdikleri tepkilerde de farklılık meydana getirmektedir. İşte bu farklılıklardan yola çıkarak araştırmacılar bireyin kişilik özelliklerini ve bu kişilik özelliklerini bireyin hayatına, tutum ve davranışlarına olan etkisini incelemek adına çeşitli kişilik modelleri geliştirmişlerdir (Kocabulut, 2016:37). Biz çalışmamızda kaynaklarda en çok ele alınan “A ve B Tipi Kişilik Modeli”, “Beş Faktör Kişilik Modeli” ve “Myers-Briggs Kişilik Tipi Modeli” kişilik modellerine değineceğiz.

4.1. Myers-Briggs Kişilik Tipi Modeli

Bu model 1962 yılında Myers ve Briggs tarafından geliştirilmiştir. Myers ve Briggs kişilik tiplerini; içe dönük/dışa dönük, duygusal/sezgisel, düşünen/hisseden ve yargılayıcı/algılayıcı olarak ele almıştır. Dışa dönüklük(E)/içe(I) dönüklük bireyin kendi iç dünyası ve dış dünyası arasında sahip olduğu tercihleri ile ilgilidir. Duyusallık(S)/sezgisellik(N) bireyin etrafında cereyan eden olayları nasıl algıladığı ile ilgilidir. Düşünme(T)/hissetme(F) bireyin karar verme sürecinde akılcı veya duygusal tercihleri ile ilgilidir. Yargılayıcı(J)/algılayıcı(P) olması ise bireyin yaşam tarzındaki bir tercihidir ve olayları algılayıp anlayışlı davranma ya da olayları yargılama eğilimini belirtir (Hedges, 1997: 89). Bu 4 ana kişilik tipinin özelliklerini basitçe şu şekilde sayabiliriz (Akdeniz, 2013:69-70);

- **Dışa Dönüklük(E)/İçe Dönüklük(I):** İçe dönükler genellikle yaşam enerjilerini kendi iç dünyalarından alırlar. Yalnızlıktan hoşlanırlar ve mümkün olduğunca az kişiden oluşan gruplara dahil olurlar. Tam tersi dışadönükler ise yaşam enerjilerini dış dünyadan alırlar. Sosyallikten zevk alırlar. Çok arkadaşları vardır. Konuşmayı severler.
- **Duyusallık(S)/Sezgisellik(N):** Duyusal insanlar algılarını ilk başta beş duyu organıyla ele alıp sonrasında bireysel yorumlama katarlar. Sezgisel insanlar ise tam tersi önce bireysel yorumlama yapıp ardından beş duyu organının algısını ilave ederler.
- **Düşünen(T)/Hisseden(F):** Düşünen tip insanlar karar alma sürecinde mantıklarına öncelik verirler. Her konuda objektif düşünüp rasyonel kararlar verirler. Hisseden insanlar ise tam tersi karar alma sürecinde duygularıyla hareket ederler. Empati kabiliyetleri son derece yüksektir.
- **Yargılayıcı(J)/Algılayıcı(P):** Yargılayıcı tip insanlar genelde planlı çalışmayı seven, ertelemekten ve belirsizlikten hoşlanmayan kişilerdir. Doğal bir yönetme kabiliyetleri vardır. Algılayıcı tip insanlar ise gelişmiş güzel yaşamayı seven, rahat ve esnek insanlardır. Katı kalıpları ve programları sevmezler. Esnek ve ucu açık planları sevdikleri için işlerini yetiştirmede güçlük çekerler.

Yukarıdaki bu 4 ana grupta bir bireyin tercihlerine göre her sınıftan bir harf almasıyla dört harften oluşan bir kişilik tipi sınıfı oluşur. Örneğin içsel, duyuşsal, düşünme ve yargılama odaklı bir kişinin her gruptan alacağı harf sırayla I, S, T ve J olacaktır ve bu kişiye ISTJ grubu denecektir (Akdeniz&Erişti, 2015:75-77). Temelleri Carl G. Jung tarafından atılan bu psikolojik kişilik tipleri modeli bir sonraki aşamada Isabel Myers ve kızı Katherina Briggs tarafından biraz daha işlevli hale getirilmek adına 16 tip modelinden oluşan Myers-Briggs Tipi kişilik modeli geliştirilmiştir. Günümüzde hala en güncel ve en geniş kapsamlı olma özelliğini koruyan bu modelin temelinde sağlam bir tipoloji temeli yatmaktadır (Burger, 2006:397).

Myers ve kızı Briggs tarafından oluşturulan bu kişilik tip modeli, 16 gruptaki her tip modelini birbirleri ile kıyaslama yapılarak ele alır. **ESTJ:** Dışadönük-duyuşsal-düşünen-yargılayan, **ESFJ:** Dışadönük-duyuşsal-hisseden-yargılayan, **ENTJ:** Dışadönük-sezgisel-düşünen-yargılayan, **ENFJ:** Dışadönük-sezgisel-hisseden-yargılayan, **ESTP:** Dışadönük-duyuşsal-düşünen-algılayan, **ESFP:** Dışadönük-duyuşsal-hisseden-algılayan, **ENTP:** Dışadönük-sezgisel-düşünen-algılayan, **ENFP:** Dışadönük-sezgisel-hisseden-algılayan, **ISTJ:** İçedönük-duyuşsal-düşünen-yargılayan, **ISFJ:** İçedönük-duyuşsal-hisseden-yargılayan, **INTJ:** İçedönük-sezgisel-düşünen-yargılayan, **INFJ:** İçedönük-sezgisel-hisseden-yargılayan, **ISTP:** İçedönük-duyuşsal-düşünen-algılayan, **ISFP:** İçedönük-duyuşsal-hisseden-algılayan, **INTP:** İçedönük-sezgisel-düşünen-algılayan, **INFP:** İçedönük-sezgisel-hisseden-algılayan (Akdeniz, 2013:70).

Celal Akdeniz ve Bahadır Erişti 2015 yılında ortaya koydukları çalışmalarında bu 16 MBTI tipinin oluşum şeklini şu şekilde açıklamışlardır:

“MBTI profilleri dört temel zihinsel fonksiyona göre değerlendirilmektedir; duyum, sezgi, düşünme ve hissetme. Bu fonksiyonlardan duyum ve sezgi, algılama tercihi içerisinde yer alır. Duyum fonksiyonu detaylara ve mevcut gerçeklere, sezgi fonksiyonu da kalıplara ve gelecek olasılıklara odaklanmaya işaret eder. Düşünme ve hissetme fonksiyonları yargılama tercihi içerisinde yer alır. Düşünme fonksiyonu kurallar ve sayısal sonuçlara odaklanmaya, hissetme fonksiyonu da; değerlere ve kişiler arası etkileşime odaklanmaya işaret eder. Her bir profil yapısı baskın, yardımcı, üçüncü ve dördüncü olmak üzere dört fonksiyon içerir.” (Akdeniz&Erişti, 2015:19).

Ayrıca Akdeniz ve Erişti'ye göre bu dört haneli modellerin baskın ve yardımcı öğeleri vardır. Burada söz konusu baskın öğeler bireyin içsellik/dışsallık tercihleridir. Bu baskın öğeler yanında her birey yardımcı öğelere de sahiptir ki bu öğeler baskın olan öğeleri dengede tutma amacı güder. Bununla birlikte profilin ayrıca üç ve dördüncü olarak nitelendirilen özellikleri de vardır. Üçüncü fonksiyon, ikinci sırada yer alan yardımcı özelliğin zıt hali olmak zorundadır. Dördüncü fonksiyon ise baskın özelliğin zıttı durumunda yer alır ,Akdeniz&Erişti, 2015:20).

4.2. Beş Faktör (Büyük Beşli) Kişilik Tip Modeli

McCrea ve Costa tarafından geliştirilen Beş Faktöre Kişilik Tipi Modelinde, yaptıkları çalışmalar sonucu ulaştıkları 16 kişilik özelliğini 5 ana gruba indirgemişlerdir. Büyük Beşli'modeli, bireylerin öznel farklılıklarının global çapta hemen her dilde kodlanabileceği, günlük iletişim dilinde basit kelimeler olarak yer alabileceği ve bu kelimeler dolayısıyla bireyin sahip olduğu kişilik yapısını ortaya koyacak bir sınıflamanın var olabileceği varsayımı temeline dayanmaktadır (Sevi, 2009:123).

McCrea ve Costa yaptıkları çalışmalarda bireyin kişilik özellikleri olarak 5 ana özellik belirlemişlerdir. Bu ana özellikler; dışa dönüklük, nevrotiliklik, uyumluluk, deneyime açıklık ve öz disiplindir (Burger, 2006: 253).

- *Dışa Dönüklük:* Bu özelliğin iki uç noktası bulunur: Aşırı dışa dönükler ve içe dönükler. Dışadönük bireyler eğlenmekten hoşlanırlar, sevecen tavırlıdırlar ve konuşmayı severler. İçe dönükler ise bu özellikleri göstermezler ancak aşırı asosyal davranışlar da sergilemezler. McCrea ve Costa'ya göre bu tip insanlara çekingen, bağımsız ve ağır ama emin adımlı demek daha doğrudur (McCrea&Costa, 2003:18).
- *Nevrotiklik:* Nevrotikler, nevrotilizm boyutundan yüksek puan alan kişilerdir ve stres sahibi, gelecek hakkında kaygılı, hem kendine hem çevresine güveni düşük olan bireylerdir. Duygusal durumları anlık değişimler gösteren nevrotilikler sıradan olaylar karşısında strese girmeye meyillidir. Hayatlarında başarı düzeyi yüksek hedeflere belirlerler ve bu hedef doğrultusundaki performanslarını beğenmez, küçümserler. Düşük

puan alan bireyler ise genellikle sakin, hayata bakış açılarında dengeli ve olaylar karşısında soğukkanlı davranabilen bireylerdir (Şenyuva, 2007:89).

- *Uyumluluk:* Uyumluluk özelliği genel olarak kişilik yapısının, diğer bireylerle olan uyumunu vurgular. Uyumlu bireyler sosyal ilişkileri güçlü, yardımsever ve oldukça şefkatli kişilerdir. Bu tip kişiler kendinden önce daima başkalarının iyiliğini düşünürler ve karşılıklı tartışmalarda haklılık gözetmeksizin alttan almaya meyillidirler. Uyumluluk boyutundan düşük puan alan bireyler ise tam tersi şekilde kavgacı, bencil ve kıskançlık özellikler gösterirler (Burger, 2006:254-255).
- *Deneyime Açıklık:* Deneyime açık bireyler adından da anlaşılacağı üzere yeni deneyimlere açık maceracı ve meraklı kişilerdir. Hayal güçleri çok zengindir ve alışılmış kalıpların dışında olma, bağımsız olma eğilimleri vardır. Bu boyuttan düşük puan alanlar ise gelenekselcidir, dar kalıpları vardır yeniliklere açık değildir.
- *Özdisiplin:* Öz disiplinli bireyler risk almaktan hoşlanmayan oldukça kontrollü ve çalışmalarında disiplinli kişilerdir. Hayatlarını daima plan üzerinden devam ettirirler ve hemen her konuda düzenlidirler. Bu boyutta düşük puan alanlar ise daha dikkatsiz, aceleci, dikkati çok çabuk dağılan ve nispeten güvenilmez bireylerdir. Giriştikleri işlerde başarısız olma ya da işe olan ilgilerini kaybetme ihtimalleri çok yüksektir (McCrea&Costa, 2003:19).

Beş Faktör Kişilik Modeli, farklı yöntemlerle yapılan çalışmalarda çok sık ele alınmıştır ve bu araştırmaları yapan araştırmacılar bu beş faktörlü kişilik tipi modeline kısaca 'Büyük Beşli' ismini takmışlardır (Aktaş, 2006:78). Bireylerde çeşitli ölçütlerle yapılan testlerde birçok kişilik özelliği bir arada bulunmasına rağmen, Büyük Beşli modeli hemen her kişilik tipini bir şekilde bu beş faktör bünyesinde ele alabildiği için oldukça yararlı bir çalışma olarak kabul görmüştür (Burger, 2006:255).

4.3. A-B Tipi Kişilik Modeli

1955-1958 yılları arasında Rosenman ve Friedman'ın kalp hastaları ile yaptıkları çalışmalar sonucunda 'A ve B Tipi Kişilik Modeli' ortaya çıkmıştır. Kalp hastalarının hastalık nedenleri üzerine çalışmalar yapmış olan ikili, hastaların sahip olduğu kişilik özelliklerinin hastalanmalarına neden oluşturabileceği fikriyle hastaların kişilik özelliklerini ele almışlardır. Rosenman ve Friedman tıp doktorlarından aldıkları bilgiler ışığında kalp hastaları ile ilgili bir çalışma yapmışlar ve kalp hastalarının, sağlıklı insanlara göre daha hareketli bir yaşam sürdürdüklerini gözlemlemişlerdir. İşte bu farktan yola çıkarak ikili A ve B tipi kişilik ayrımını ortaya koymuşlardır (Durna, 2005:277).

4.3.1. A Tipi Kişilik Davranışları

A tipi kişilik yapısına sahip olan kişiler genel olarak rekabetten kaçmayan, işine oldukça bağlı ve zamanlama konusunda çok dikkatli bireylerdir. Ancak bu özelliklerinin yanında agresiflik ve saldırganlık gibi özellikler de gösterirler. Kendilerini işlerine karşı aşırı odakladıkları için çok hızlı şekilde başarıya ulaşmak isterler. Dakiklik özelliklerinden dolayı zaman baskısı altında çalışmalar onlar için işe teşvik görevi görür (Aytaç, 2002:46). Tatil yapmaktan hoşlanmazlar ve kısa tatilleri boyunca dahi sürekli hareket halindedirler. Uyuşuk insanlardan nefret ederler ve çevresindeki herkesin en az kendisi kadar iş odaklı olmasını bekler. Bu özelliklerden anlaşılacağı üzere A tipi kişiliğe sahip bireylerle iyi ilişkiler geliştirebilmek için onlara karşı hoşgörülü olunması ve güvenlerinin kazanılması gerekir (Burger, 2006:301).

Yukarıda genel hatlarıyla davranış şekillerini ele aldığımız A tipi kişiliğe sahip bireylerin davranış biçimlerinin temel özelliklerini şu şekilde sıralayabiliriz (Baltaş vd. 2000:148):

- *Hareketli konuşma:* A tipi kişiliğe sahip bireylerin kendilerine has akıcı, belirli bir hedefe yönelik, vurgulu kelimeler içeren ve jest/mimiklerle desteklenmiş bir konuşma biçimleri vardır. Konuşma sırasında uzun nefes boşlukları bulunur.
- *Dürtü ve Beklentiler:* A tipi kişiliğe sahip bireyler çevresindeki insanlar için beklenti düzeyini yüksek tutarlar. Bu durum kendileri için de

geçerlidir ve başarısızlıkla sonuçlanan beklentiler karşısında rahatsız olurlar.

- *Mücadele ve Agresiflik:* A tipi kişiliğe sahip bireyler etraftaki herkesle hemen her konuda rekabet içinde olduğu gibi bu durum kendisi için de geçerlidir. Rekabette geri düşmekten hoşlanmazlar böyle bir durumda düşmanlık gösterme eğilimleri yüksektir ve agresifliğe başvurmaları olasıdır.
- *Ben Merkezilik:* A tipi kişiliğe sahip birey genelde 'benmerkezci' davranışlar sergiler. Yaşadıkları hayat tamamen işleri etrafında şekillenir ve yaşamları boyunca birçok farklı cepheleri ihmal ederler. Ailelerine karşı ilgisizlik gösterebilirler ve boşanma ihtimalleri yüksektir.

4.3.2. B Tipi Kişilik Davranışları

B tipi kişilik modeline sahip bireyler ise A tipinin tam tersi şekilde rekabetten hoşlanmayan, işe karşı adanmışlığı daha düşük zaman konusunda daha rahat olan bireylerdir. Zaman karşısındaki rahatlıkları dolayısıyla daha dengeli bir yaşam sürerler. Çalışma sistemleri istikrarlı bir hızla seyrederek ve bu durum zaman kaygısı olmadığı için daha rahat hissetmelerine neden olur. B tipi kişiliğe sahip bireyler temel olarak uysal/ağır başlı, rekabetten hoşlanmayan ve öfke kontrolleri yüksek bireylerdir. Boş zamanlarında etkinlikler yapmayı ya da sporla uğraşmayı severler. Çevresindeki insanlardan sevgi, hoşgörü ve yardım dışında herhangi bir yüksek düzeyli beklentileri yoktur. Buna ek olarak sakinlikleri ve esnek tavırları nedeniyle B tipi kişilerle iletişim kurmak ve olumlu ilişkiler geliştirmek basittir (Güney, 2000:446).

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM: RUH SAĞLIĞI, KİŞİLİK TİPLERİ VE İLETİŞİM

1.İletişim

İnsan, yaratıldığı günden bugüne yaşamın her alanında sosyal bir canlı olmuştur. Dolayısıyla hemen her zaman karşısındakine bir şeyler anlatmak ve karşısındakini anlamak eğilimindedir. Karşılıklı anlaşmanın yolu ise yalnızca iletişim ile mümkündür. Sosyal bir canlı olarak hayatını idame ettiren insanoğlunun iletişimsiz kalması olanaksızdır. İki bireyin konuşması, birbirlerine gülümsemesi, bir gazete okumak, trafikte bir yayaya yol vermek ve hatta sessiz kalmak dahi iletişimin bir parçasıdır (Zıllıoğlu, 2007:19).

İletişim aynı dili konuşup sohbet etmekten, karşılıklı anlaşmadan çok daha ötesidir. Türk Dil Kurumu'nun yaptığı tanımlamaya göre iletişim bireyin sahip olduğu duygu ya da düşünceleri başkalarına aktarması sürecidir. Literatürde iletişimle ilgili çok fazla tanım olmasına rağmen hepsinin ortak noktası da işte tam bu tanımdaki noktadır. İletişim bir süreçtir ve duygu/düşünce aktarımını kapsayan her şey iletişim örneğidir (Yüksel, 2011:10).

İletişim hangi yolla ve kimler arasında olursa olsun daima bir amaç barındırır. İletişimin en büyük amacı her zaman karşıdaki bireyin keşfi ile ilgili olmuştur. İletişim sırasında iki insan birbirlerinin kişilik özellikleri, kültürleri, eğitim seviyeleri gibi pek çok özelliği öğrenebilirler. İletişim sırasındaki hareketlerden, seçilen kelimelerden ve hatta mimiklerden dahi karşıdaki bireyin ruh halini ve kişilik tipini tahmin etmek mümkündür. Ayrıca iletişimin karşıdaki bireyi etkileme, ikna etme ve değiştirme amacı da çoğu zaman mevcuttur. Hatta bu alanda çalışmalar yapan bazı araştırmacılara göre iletişimin temel amacı karşıdaki birey ya da bireyleri etkilemek, değiştirmektir (Fiske, 2014:186).

Tanımlarda da değinildiği üzere iletişim aslında kesintisiz bir süreçtir. Yani iletişim sürekli devam eden ve bir biri ardına sıralanmış belli başlı bölümlerden oluşur. Sürecin başlangıcı kaynaktır. Yani karşı tarafa duygu ya da düşüncelerini mesaj olarak gönderen kişidir. Bu duygu ve düşünceler ise iletidir ve sürecin ikinci zinciridir. Daha sonra bu mesajın iletişimde bulunan bireylerin kültürel yapılarına, eğitim düzeylerine, ruh sağlıklarına ve kişilik özelliklerine göre kaynak tarafından kodlanması süreci yer

alır. Alıcı ise kaynaktan gelen bu kodlanmış mesajı alır kodları çözümler ve kaynağa onu anladığına dair bir geri bildirim gönderir. Bu konuşma sırasındaki onaylama cümlesinden küçük bir göz kırpmaya kadar pek çok şekilde olabilir. Görüldüğü gibi iletişim kaynaktan başlayıp yine geri bildirim ile kaynakta biten bir süreçtir (Zıllıoğlu, 2007:6-9).

İletişimin üç temel şekli vardır; yazılı, sözlü ve sözsüz iletişim. Yazılı iletişim adından da anlaşıldığı üzere mektuplaşma ve günümüzde artan teknoloji ile hayatımıza giren cep telefonu ve bilgisayar yazışmalarını kapsar. Ayrıca okunan kitaplar, gazeteler, reklam panoları da yazılı iletişime örnektir. Sözsüz iletişim ise herhangi bir söz ya da yazı kullanılmadan karşı tarafa mesaj verilen bir süreçtir. Vücudun duruş şekli, bakışlar, jest ve mimikler, tercih edilen kıyafetler, objelerin yerleştirilmesi ve daha pek çok şey sözsüz iletişimdir. Sözlü iletişim ise en basit tabirle karşılıklı konuşmaya dayalı iletişimdir. Bireyler arası yüz yüze iletişim en sık kullanılan ve tercih edilen iletişim biçimidir. Günlük hayatın olmazsa olmaz parçasıdır (Zıllıoğlu, 2007:24-30).

Yüz yüze (bireyler arası) iletişim adından da anlaşıldığı gibi iki birey arasında karşılıklı konuşma şeklinde ve karşılıklı birbirini etkileme amacıyla gerçekleşir. Ancak bu karşılıklı etkileşim bireylerin sahip oldukları kültürel kimlik, kişilik tipleri, iletişim motivasyonları ve algı düzeyleri ile doğrudan ilgilidir. Yani bir bireyin söylediğini karşısındaki bireyin ne şekilde algılayıp nasıl yorumlayacağı sahip olduğu kültürel kimliğine, kişilik tipine ve iletişimde bulunma amacına göre görecelilik gösterecektir. İşte bu sebeple sağlıklı bir yüz yüze iletişimde bireylerin kültürel kimlikleri, sahip oldukları kişilik tipleri, ruh sağlığı düzeyleri ve iletişim motivasyonları son derece önemli birer parçadır (Cüceloğlu, 1980:44).

2.Kişilik Tipleri ve İletişim

Bireyin diğer bireylerle olan iletişimini ve ilişkisini incelemek için öncelikle bireylerin içinde bulunduğu gruplar ve bu grupların bakış açılarını, dolayısıyla da kültürel yapılarını tespit etmek gereklidir. Çünkü insan doğası gereği grup-varlık yapısındadır ve mensubiyet ile aidiyet duygusu barındırır. Dolayısıyla da kişinin iletişiminden bahsetmek için önce toplum içindeki konumuna ve bu konuma geliş

süreci, yani toplumsallaşma (sosyalizasyon) sürecine de değinmek gerekir (Göka, 2005: 8-12).

2.1. Sosyalizasyon ve Kişilik

Sosyalizasyon bir bireyin mensubu olduğu toplumun kültürünü, değer yargılarını ve normlarını çeşitli şekillerde öğrenerek o toplumun gerçek bir üyesi haline gelme sürecidir. Basit bir tanımla toplum hayatına hazırlık sürecidir. Türk Dil Kurumu'nun yaptığı tanıma göre ise sosyalizasyon; Bireyin kişilik kazanarak belli bir toplumsal çevreye hazırlanması, toplumla bütünleşmesi sürecidir (Güney, 2000: 120-124).

Tanımlardan da anlaşılacağı gibi sosyalizasyon bir süreçtir ve insan ömrü boyunca hiç bitmeyen bir kişisel gelişimdir. Kişilik, bireyi grubun diğer üyelerinden ayırt eden özlük özelliklerini tanımlarken aynı zamanda da toplumun ortak değerlerini de kapsamaktadır. Sosyalizasyon sürecini tamamlayan bir birey içinde bulunduğu topluma ve o olsun ya da olmasın hayatına devam edebileceği bir dünyaya uyum sağlamış olur. Burada bahsedilen dünya, bireyin çevresinde doğal süreçte zaten belirlenmiş olan görüş ve yaşam biçimidir (İçli, 2008: 86-87).

Sosyalizasyondan bahsedilirken değinilmesi gereken iki alt başlık daha vardır ki bunlar; psikolojide 'birincil sosyalizasyon ve ikincil sosyalizasyon' olarak adlandırılan 'asli sosyalizasyon ve tali sosyalizasyon' süreçleridir (Güney 2000, 190-193). Asli sosyalizasyon kişinin doğumundan yetişkinlik dönemine kadar edindiği tecrübelerdir onu sosyal birey haline getiren ana süreçtir. Tali sosyalizasyon ise, asli sosyalizasyon sürecini tamamlamış ve sosyal bir birey olmuş olan kişiyi yaşamı boyunca yeni süreçlere sokan herhangi bir süreçtir (Berger vd., 2008: 192).

Asli sosyalizasyon, birey için en temel ve en önemli sosyalizasyon sürecidir ve tali sosyalizasyonun da temel taşı durumundadır. Sosyalizasyonun ilk adımlarında çocuk, duygusal şekilde kendini aile bireyleriyle özdeşleştirir. Diğer bir deyişle yakınındaki kişilerin tutumlarını ve duygularını benimseyerek öznelendirir ve sahiplenir. Bu şekilde çocuk kendi davranış ve tutumlarını tanıyarak, tutarlı bir kimlik sahibi olmaya başlar (Göka, 2005: 38).

Bu bilgiler ışığında insan biyolojik bir varlık olmakla birlikte esasen mensubu olduğu toplumun bir ürünüdür. Bu toplum içinde doğarlar, toplumsal kimliklerini bu

grup sayesinde kazanırlar ve bu grup yoluyla toplum içinde geçerliliği olan değerler edinirler. Sosyalleşme bireyin toplum değerlerini öğrenip kişilik kazanma sürecidir ancak sosyalizasyon süreci bu denli basit olmaktan öte oldukça karmaşık bir süreçtir. İçinde yaşadığı toplumun her bir bireyinin, karşı karşıya kaldığı olayların, kültürel ve sosyo-ekonomik koşulların, gelenek ve göreneklerin, dinin ve yasaların ve saymakla bitmeyecek nice etmenin etkisi altındadır (Kağıtçıbaşı, 2010: 359-360).

2.2. Kişilik ve Kültür

Kişiliğin gelişimi üzerindeki sosyal ve kültürel çevrenin etkilerinin farkına varılması günümüzden çok da eskiye dayanmamaktadır. Bazı kişilik psikologları kültürün kişiliğimiz üzerinde değil, durumsal davranışlarımız üzerinde etkisi olduğu görüşünü savunmaktadır. Ancak kişiliğin tanımlamalarına bakıldığında, tanımlamak için kullandığımız durum ve varsayımların her zaman farklı kültürlerle sahip bireyleri tanımlamak için kullanılamaz. Yani kişiliğin gelişimine etki eden şey tek başına farklı toplum ve kültürlerdeki kalıplar değildir (Şimşek vd, 2001: 74).

Kültürün kişilik gelişimi üzerindeki etkisinden söz edebilmek için öncelikle var olan kültürlerdeki önemli iki ayrıma değinmek gerekir: Bireyci kültürler ve Kolektif kültürler (Tezcan, 1997:38). ABD ve Kuzey Avrupa ülkelerinin kültürlerine bakıldığında bireysel başarının çok önemli olduğu ve bireysel gereksinimlerin diğer her şeyden üstün olduğu gözlemlenir. Dolayısıyla bireyin bağımsızlık duygusu ve kendini eşsiz görme eğilimi üst seviyededir. Bu tip kültürlerle *bireyci kültür* demek mümkündür. Tam tersi şekilde bireyin kendini bir aileye, kabileye ya da topluma ait hissetme eğiliminde olduğu kültürler ise *kolektif kültürler* olarak adlandırılır. Bu toplumlarda rekabetten çok iş birliği ön plandadır ve toplum gücünü üyelerin birliğinden alır (Burger, 2006:32).

Kişilik tanımında kullanılan bir diğer olgu olan davranış türleri de kültürden kültüre farklılıklar gösterebilir. Örneğin psikolojide önemli bir konu olan başarı davranışı, bireysel açıdan bireyin akademik, ticari ya dürtüsel bir hazzı kazanması olarak ele alınabilir. Ancak başarının tanımı tüm kültürler için evrenseldir denemez. Bazı kolektif kültürlerde iş birliği ve ortaklık içinde kazanılan bir şey başarı sayılırken bir bireyin bunu tek başına üstlenmesi hoş karşılanmaz. Bir başka deyişle bir kültürde

normal olan bencillik ve önce kendini düşünme eğilimi başka kültürlerde hoş karşılanmayabilir. Dolayısıyla davranış türleri kültürden kültüre farklılık gösterir (Eroğlu, 1998:55-56).

Literatürde genel kabul görmüş bütün kişilik kuramları bireyci kültürler göre ele alınmıştır. Bunun en temel nedeni kişilik üzerine yapılan çalışmaların neredeyse hepsinin Amerika'da yapılmış ve Amerika'nın bireyci kültüre sahip oluşundan kaynaklanmaktadır. Ancak bundan yola çıkarak kolektif kültür mensubu olarak araştırma bulgularını göz ardı edemeyiz. Araştırmalarda yer alan tanımların bütün kültürlerde aynı olamayacağı bilgisini unutmamak gerekir (Burger, 2006:33). Öz saygı ve başarı örneklerinde de belirttiğimiz gibi kültürler arasındaki farklılıklar olasıdır ve kültürel olguların evrenselliği araştırmadan önce belirlenmeli ortaya konmalıdır. Bu sayede incelenen kavramın nitelikleri aydınlatılmış olacaktır (Zel, 2001:158).

2.3. Sosyalleşme ve İletişim

Sosyalleşme sürecine baktığımızda en önemli unsur günlük tecrübelerden oluşur. Günlük hayattaki en önemli nokta ise yüz yüze iletişimidir. Bireyler hangi ortamda ve hangi zamanda olduğu fark etmeksizin yüz yüze iletişimde bulunduğu sürece birbirleri üzerinde bir etki bırakırlar ve bu sebeple yüz yüze iletişim tamamen esnek yapıdadır. Bir diğer değişle yüz yüze iletişimde kalıplar koymak zordur ve her ne olursa olsun bireyler arasında durmaksızın çeşitli bilgi takası gerçekleşir (Berger vd., 2008: 45).

Simmel, bireyin çokluktan var olduğunu ve buna bağlı olarak bireyin toplum içindeki sayısız farklı etkinin ortak paydası olduğunu savunur. Toplum, içinde barındırdığı her bireyi etkilemekte, onu yeniden oluşturmaktadır ve buna karşılık her birey de toplumu şekillendirmektedir. Bu noktada ise toplumun bireyleri, bireylerin de toplumu etkilediği 'karşılıklı etki' alanını incelemekte fayda vardır. Simmel'e göre sosyalleşme hem toplumsallaşmayı başlatan hem de toplumsallaşmayı bütünüyle içinde barındıran çeşitli soyut formlar bütünüdür. Bu formlar günlük hayatta iletişim içerisinde karşılıklı bakışmalar, telefon görüşmeleri, ayaküstü sohbetler, birlikte yemek yemek ve hatta alelade bir adres sormak gibi anlık ya da sürekli, bilinçli ya da bilinçsiz etkileşimlerin tamamı olabilir (Frisby 2002: 123).

Görüldüğü üzere toplumun içinde barındırdığı bireyleri, bireylerin de mensubu oldukları toplumları karşılıklı etkileşimlerle yeniden inşa etmesini sağlayan ilişkilerin temeli yüz yüze iletişime dayanmaktadır. Yine aynı şekilde kişilerin yüz yüze iletişimi de içinde buldukları toplum sayesinde sosyalizasyon süreçlerini tamamlamaları ve bir kişiliğe sahip olmaları ile mümkündür. Sosyalizasyon sürecinde her birey bir kişilik geliştirir ve bu bütün iletişimini, iletişim sonucu da bütün toplumu şekillendirir. Ancak bu ikili ilişkiye etki eden bir yan unsur daha vardır; ruhsal sağlık düzeyi. Kişinin ruh sağlığı hangi kişilik tipine sahip olduğu fark etmeksizin iletişimi üzerinde bir etkiye sahiptir. (Bauman, 1998: 37).

2.4. Kişilik Tipleri ve İletişim Alışkanlıkları

İletişimin temeli, iletişimde bulunan kaynağın iletmek istediği mesajı kanallar yoluyla alıcıya kodlayarak göndermesi ve alıcının da bu iletiyi amacına uygun olarak anlamlandırıp algılamasına dayanır. Gönderilen mesajın kodlanma süreci ise alıcının kişiliğine göre şekillenir. Yani kaynak mesajı alıcının kişilik özelliklerini ve buna bağlı olarak mesajı nasıl anlamlandırabileceğini önceden sezerek kodlamalıdır. İletişimin amacına uygun olarak sonuçlanması mesajın doğru şekilde yorumlanmasına bağlıdır (Fromm 1993:242).

Kişilik araştırmalarının çoğunda insan kişilik olarak iki emel grupta ele alınır; içe dönük ve dışa dönük. Eysenck kendi çalışmalarında bu iki gruba uçarı ve oturmuş kişilik tiplerini de ekleyerek dört temel grubu ele almıştır. Eysenck'e göre içe dönük insanlar yalnız olmaktan ve sessizlikten hoşlanırken, dışa dönükler sosyalleşmeyi seven, konuşmaktan hoşlanan kişilerdir. Üçüncü ve dördüncü özellik olarak ele aldığı uçarı ve oturmuş kişilik ise bireyin uyum durumuyla ilgilidir. Oturmuş kişiliğe sahip bireyler çevreye ve içinde bulunulan duruma daha kolay uyum sağlayabilirken, uçarı kişiliğe sahip bireyler uyum konusunda problemler yaşamaktadır (Schultz &Schultz, 1998:270).

Adından da anlaşılacağı üzere içe dönük bireyler oturmuş veya uçarı kişilik özellikleri fark etmeksizin bireyler arası iletişime kapalı, kitle iletişimine açık kişilerdir. Ancak iç iletişim bunlardan çok daha öndedir. Burada bahsedilen iç iletişim bireyin düşüncelerinde ve duygularında 'ben' merkezli fikirleri ve diğer bireylerin onu önemsemesi isteğinden gelmektedir. Bunun amacı bireyin iç iletişim sayesinde

kendiyle daha fazla alakadar olması ve gelebilecek manevi tehlikelere karşı bireyin kendini savunmasını kolaylaştırmaktır. Ayrıca içe dönüklerin bireyler arası iletişimden kaçınmasının bir diğer nedeni sahip oldukları iletişim korkusu düzeyidir. Bu tip kişiliğe sahip bireylerle iletişim kurabilmenin en iyi yolu mesajları kısa, yoğun ve tekrarlarla iletmektir. Burada tekrarın amacı bireyin nevrotik düşünceye kapılmasının önüne geçmektir (Köknel, 1995:86).

Dışadönük bireyler ise içe dönüklerin tersine sosyalleşmeyi ve iletişim kurmayı severler. Bu tip bireylerde iç iletişim çok azdır. İçe dönük bireylerin kendini kabullenme süreci diyebileceğimiz iç iletişim, dışadönüklerde yerini kendini toplum içinde ifadeye bırakır. Dışadönüklerle iletişimin temeli çok yüksek yoğunluğa sahip iletilerdir. Aksi takdirde yoğunluğu düşük olan bir ileti dışadönük bireyin ilgisini çekmekte güçlük çekebilir (Ceyhan, 2006:75). Bu alanda Kural ve arkadaşları (2016) yaptıkları bir çalışmada üniversite öğrencilerinin kişilik özellikleri ile sosyal medya iletişimi arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Araştırmaya göre katılımcıların dışadönüklük düzeyleri ile sosyal medya iletişim düzeyleri arasında negatif yönlü bir korelasyon saptanmıştır.

3. Ruh Sağlığı ve İletişim

İletişim evrensel bir konudur ve bu sebeptendir ki birçok araştırma ve çalışmanın konusu olmuştur. Yapılan bazı çalışmalarda yalnızlık, depresyon, ego durumu, kendini gerçekleştirme düzeyi, sosyal uyum, fiziksel olarak beyin sağlığı ve genel ruh sağlığı gibi kriterlerin kişilerin iletişim kurma sıklığı ve düzeyleri üzerinde etkili olduğu gözlenmiştir (Ceyhan, 2006:56). Kişiler arası sağlıklı iletişimden söz edebilmek için bireylerin mesajı kodlama ve kod açma süreçlerinin de sağlıklı ilerlemesi gereklidir. Böyle bir durumda bireylerden birinde olabilecek ruhsal bir sorun, karşı tarafın mesajı sağlıklı şekilde almasını engelleyeceği için iletişimi olumsuz etkileyecektir.

Ruh sağlığı ve iletişim becerileri, bireyin toplum içindeki yeri ve diğer insanlarla sağlıklı ilişkiler kurabilmesi açısından son derece önemli değişkenlerdir ve eğitim hayatında ve iş hayatında üzerinde araştırma yapılması gereken konulardır. Bu konuda ülkemizdeki literatüre bakıldığında birkaç önemli çalışma göze çarpmaktadır. Gülnar

(2017) Türkiye'deki üniversite öğrencilerinin genel yalnızlık düzeyi ve kişilik tipleriyle yüz yüze iletişimindeki ilişkiyi koymak adına bir çalışma yapmıştır. Burada ruh sağlığının alt boyutlarından olan yalnızlık konusu ele alınmış ve önemli sonuçlar elde edilmiştir. Türkiye genelindeki 26 üniversiteden 2806 öğrenci ile yapılan çalışmada katılımcıların %44,6'sı orta ve yüksek düzeyli yalnızlık seviyesine sahip bulunmuştur. Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre Türkiye'deki üniversite öğrencileri orta düzeyde yüz yüze iletişim içerisindedirler. Ayrıca katılımcılar orta seviyede nevroitiklik özellikler gösterirken açıklık ve uyumluluk özellikleri ise daha yüksek düzeyde bulunmuştur. Araştırma sonucuna göre öğrencilerin dışa dönüklük, vicdanlılık ve deneyim özellikleri nevroitiklik düzeyleri ile pozitif korelasyon göstermiştir. Yalnızlık ile nevroitiklik özellikleri ise negatif yönlü bir ilişki göstermiştir. Yine aynı şekilde yalnızlık ve yüz yüze iletişim seviyesi arasında da negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur.

Yine benzer bir çalışma Bozkurt tarafından (1998) ele alınmış ve öğrencilerin okul başarısızlıklarının temelinde yatan depresyon seviyeleri ölçümlenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre öğrencilerin okul başarıları ile depresyon seviyeleri arasında negatif yönlü korelasyon elde edilmiştir. Aynı çalışmada öğrencilerin bireyler arası ilişkileri de ele alınmış ve depresyon düzeyleri ile şiddet eğilimleri arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur.

Yine Gülnar ve Aker (2013) Türkiye'de öğrenim gören yabancı uyruklu öğrencilerin depresyon düzeyleri ile iletişim becerileri arasındaki ilişkiyi ele almışlardır. Araştırmada katılımcı yabancı uyruklu öğrencilerin %58,3'ünün orta, %33,2'sinin düşük depresyon düzeyine sahip olduğu saptanmıştır. Aynı çalışmada yabancı uyruklu öğrencilerin, ev sahibi öğrencilerle sık ve anlamlı bir iletişim düzeyine sahip oldukları da bulunmuştur. Yine aynı çalışmada depresyon ile ev sahibi öğrencilerin kişiler arası iletişim düzeyleri arasında negatif korelasyon saptanmıştır. Ayrıca yabancı uyruklu öğrencilerin sahip olduğu sosyal destek ile depresyon seviyeleri arasında negatif korelasyon ölçümlenmiştir. Akbağ (2000) öğrencilerin stresle başa çıkma yöntemlerini incelemiştir. Araştırmada öğrencilerin stres seviyeleri ile öğrencilerin aile ve arkadaş iletişimlerinde arasında negatif yönlü bir ilişki ortaya konmuştur. Görüldüğü gibi iletişim ve ruh sağlığı alt boyutları hakkında literatürde

birçok çalışma mevcuttur. Bu çalışmaların detaylarına ruh sağlığının alt boyutları ile iletişim ilişkisinin ele alınacağı ilgili başlıklar altında yer verilecektir.

3.1. Ruh Sağlığının Alt Boyutları

Psikolojik durumun iyi olma hali (ruh sağlığı), sağlıkla ilgili nesnel bir değerlendirmeden çok kaliteli bir yaşam ile ilgili kişisel algılama biçimiyle ilgili bir durumdur. Psikolojik iyi oluş genel olarak mutluluk, pozitif duygular, yaşam doyumu ve moral gibi duyguların temelinde olduğu, hayata pozitif bir yönelimdir. Bu konuda çalışmalar yapan Diener, ruh sağlığını yaşam doyumuna dair öznel bir değerlendirme şeklinde tanımlar. (Diener, 1984). Diener tarafından hatları çizilen ruh sağlığı, haz ve refah kavramlarını da içerisinde barındırmaktadır. Refah temelli yaklaşım olarak adlandırılan tanımda ruh sağlığını, bireysel potansiyeli tam olarak gerçekleştirebilmeye bağlar. Ruh sağlığının hazcı tanımı ise haz aramanın ve olumsuz duygu ve acılardan kaçınmanın önemini ön plana koyar.

Ryff (1995) ise refah temelli bir kavramsallaştırma kullanarak ruh sağlığının altı boyutunu ele alan bir modelini ortaya koymuştur. Bu altı boyut sırasıyla: Kendi kendine ve hayata dair olumlu değerlendirmeler, sürekli gelişim isteği, hayatın anlamlılığına inama, çevreyle iyi ilişkiler kurma, hayatı çevreleyen şartları yönetme ve özgür irade. Ruh sağlığına dair teorik yönelim ve yöntemler de farklar olsa da ortak noktalar bulunmaktadır. Kendi başına yaşama dair memnuniyet (yalnızlık), çevreyle destekleyici iletişimin varlığı (sözlü iletişime girme korkusu), bireyin çevresinden bireysel taleplerin karşılayabilme yeteneği (kendine saygı), yalnızlık ve depresyon gibi duygularla başa çıkabilme ve olumlu düşüncelerle yaşayabilme yeteneği (yaşam doyumu) gibi faktörleri ruh sağlığının ortak göstergeleri olarak ele alabilmek mümkündür (Şahin&Gülner, 2016:7). Ayrıca stres, özgüven eksikliği, saldırganlık, korku, kaygı ve toplumdan uzaklaşma gibi kavramları da yine bu göstergeler içinde ele almak mümkündür (Erickson, 2011:198).

3.1.1. Depresyon

Birey günlük yaşantısı içinde birçok duyguyu bir arada yaşayabilmektedir. Bunlar olumlu duygular olabildiği kadar olumsuz duygular da olabilmektedir ve bu duygular insan için olağan duygulardır. Ancak gündelik yaşamda bu olumsuz duygular

kısa süreli, anlık olaylar karşısında ortaya çıkmaktadır ve hayat kalitesi üzerinde herhangi bir etkiye sahip değildir. Buna karşılık depresyonun en önemli özelliği ise bu olumsuz duyguların sürekliliği, derin bir üzüntü, bunalım durumudur. Bu tür bireyler gerek gelecekleriyle ilgili gerek yaşadıkları anla ilgili gerekse insan olmanın getirdiği olağan aktivitelerine karşı devamlı karamsar durumdadırlar. İşin daha vahim tarafı ise depresif kişiler içinde buldukları bu durumdan kurtulma konusunda son derece umutsuzdurlar. Hatta bu umutsuzluk o kadar ileri düzeydedir ki yapılan incelemelerde depresyonda bulunan hastaların büyük çoğunluğun intihara meyilli olduğu anlaşılmıştır. Depresyonun en önemli bir diğer etkisi uyku bozukluğudur. Bireyler uykuya dalmakta güçlükler yaşamakla beraber uyku sırasında sıkça kabuslar görmektedir. Depresyonda bulunan kişilerde bilişsel açıdan da farklar oluşur. Dikkat azalır, karamsarlık giderek artar ve bununla ters orantılı olarak düşünce yavaşlar (Öztürk,1994:156).

3.1.2. Yalnızlık

İnsanların diğer insanlarla iletişimlerinde yetersiz olmaları ve bireysel açıdan doyuruculuğu az olan sosyal yaşantılara sahip olmaları ruh sağlıklarını farklı şekillerde etkileyebilmektedir. Bu da insanların kendilerini çevrelerinden soyutlamalarına ve yalnız hissetmelerine neden olabilmektedir. Patolojik olarak incelendiğinde birçok ruhsal sorunun ve hatta kişilik bozukluklarının sebeplerinden biri olarak görülen yalnızlık toplumda çok fazla gözlenmektedir. Basit olarak ‘bireyin tek başına olması’ olarak tanımlansa da psikoloji biliminde “bireyin halihazırda yaşadığı sosyal iletişimi ile yaşamayı dilediği iletişim arasındaki farktan doğan rahatsızlık verici duygu” olarak tanımlanmaktadır (Buluş, 1997:83).

Tanımdan anlaşılacağı üzere yalnızlık fiziksel açıdan yalnız olma hali değildir. Birey çevresinde insanlar varken de yalnız hissedebilir. Dolayısı ile yalnızlık için yaşanmakta olan sosyal iletişimin beklenenden düşük olması ve bu iletişimden alınan doyumun da düşük olmasından kaynaklanmaktadır demek mümkündür. Yalnızlığın patolojik açıdan ele alınabilmesi için maruz kalınan yalnızlığın süresi de önemlidir. Young (1982), yaptığı bir çalışmada süreyle ilgili olarak üç tür yalnızlıktan bahsetmiştir. Bireyin belirli bir ortamda ve iletişimde anlık olarak yaşadığı yalnızlık duygusu geçici yalnızlıktır. İkinci olarak ele alınan durumsal yalnızlık, sosyal ilişki ve

iletişiminden doyum sağlayabilen bir bireyin belirli bir değişiklik sonrasında bu doyumunu alamamasından kaynaklanmaktadır. Üçüncü tip yalnızlık ise kronik yalnızlıktır. Bireyin çok uzun süreler sosyal ilişki ve iletişimlerinden doyum elde edememesidir (Demir, 1990:68).

Görüldüğü üzere yalnızlık ile ilgili literatürde farklı kişilerce, farklı boyutlar ele alınarak, farklı kuramsal tanımlar ve görüşler ortaya atılmış olsa da, hepsinin ortak paydasında yalnızlığın sosyal ilişki ve iletişimlerden doyum elde edilememesinden kaynaklı bir psikolojik sorun olduğu görüşü yatmaktadır.

3.1.3. Yaşam Doyumu

Ruh sağlığının temelini oluşturan öğelerden biri de yaşam doyumudur. Yaşam doyumundan bahsedebilmek için öncelikle bireyin psikolojik dayanıklılık durumunun ele alınmasında fayda vardır. Psikolojik dayanıklılık ile ilgili literatürde birçok tanımlama olmasına karşın tanımlamaların ortak noktası her birinde üç temel özellik ile ele alınmalarıdır. İlk temel özellik olumsuz özellikler içeren bir hayata rağmen bütün olumsuzlukları ve zorlukların üstesinden gelmeyi sağlayan bir yeteneğe sahip olduğu inancıdır. Birçok ünlü ismin geçmişlerinde zor hayatlar yaşamış olmaları tam olarak bu özellik ile ilgilidir. İkinci özellik bireyin zorlu koşullara ve bu koşulların yarattığı strese uyum yeteneğidir. Üçüncü özellik ise doğal olayların yarattığı psikolojik zorlukları atlatma yeteneğiyle ilgilidir. Sevilen birinin kaybı sonrası yaşanan stresli yaşamın bir süre sonra normale dönmesi bu özelliğe en net örnek olarak gösterilebilir (Tümlü ve Receptoğlu, 2013:206).

Yaşam doyumunu bireyin mutluluğu ile ilgili olan olgulardan biri olan öznel iyi oluş durumunu ifade etmektedir. Öznel iyi oluş durumu bireyin kendi yaşamını hem bilişsel hem de duygusal açıdan değerlendirmesi şeklinde tanımlanabilir. Daha açık bir ifadeyle bu değerlendirme bireyin olaylara verdiği duygusal tepkiler ile olaylardan elde ettiği bilişsel doyumun öznel bir değerlendirmesidir (Diener, 1984:89-92). Bu açıklamadan yola çıkarak birey hoş duygular hissettiğinde, kişisel ilgi alanına hitap eden aktivitelerle uğraştığında ve sevinçli anlar yaşadığında öznel iyi oluş hissi son derece yüksek seviyede olacaktır. Ruh sağlığından bahsedebilmek için ele alınacak başka özelliklerde vardır ancak öznel iyi oluş durumu bireyin kendi hayatına dair öznel

değerlendirmesidir. Yaşam doyumu ise bireyin kendi tercihi olan kriterler dahilinde yaşamının niteliği konusunda yaptığı genel bir değerlendirme olarak incelenir (Gülner ve Balcı, 2012:45).

İnsanların hayata dair bakış açılarını, hayattan beklentilerini ve bu beklentilerin karşılanma seviyelerinin sebep olduğu yaşam doyumu, bireyin hayattan ne istediği ve buna karşılık sahip olduğu hayat karşılaştırmasıyla elde ettiği farkı algılaması durumudur. Daha basit bir şekilde söylemek gerekirse yaşam doyumu, insanın yaşadığı hayata dair beklentileri ile bu beklentilerin karşılanma seviyeleri ile ortaya çıkan duygu durumlarıdır; mutluluk gibi, moral gibi öznel iyi oluş durumlarını ifade eder (Özer ve Karabulut, 200:74).

3.1.4. Kendine Saygı

Kendine saygı bireyin kendisine duyduğu saygıdan daha çok kendine güvenmesiyle, kendini onaylaması, kendini çevreye karşı olumlu bulması, kendini beğenmesi gibi birçok kavram ile ilgili bir durumdur. Bir başka tanımda kendine saygı bireyin kendisine adadığı olumlu ve olumsuz değerler şeklinde ele alınmıştır. Bir tanıma göre ise kendine saygı, toplumsal karşılaştırmalar ile şahsi değerlendirmelerin ortak sonucunda oluşur (Esenay, 2002:24). Benlik saygısı ile ilgili bu tanımlamalardan da anlaşılacağı üzere kendine saygı, kişinin ruh sağlığı ve kişilik gelişimi açısından oldukça önemlidir.

Benlik saygısı, bireyin doğumundan itibaren ilk bebeklik döneminde temel ihtiyaçlarının sevgi ve ilgi ile karşılanması sonucunda oluşmaktadır. Yaşam boyunca farklı tecrübeler ile inşa edilen benlik saygısı, iç-dış uyaranların etkisiyle fiziki ve ruhsal olarak oldukça fazla sayıda etkilere sebep olmakla beraber davranışlarımıza da şekil vermektedir (Yaratan ve Yücesoylu, 2010:43).

Bireylerin benlik saygılarını etkileyen birçok değişken vardır. Cinsiyet, sahip olunan aile, ailenin eğitim düzeyi, bireyin eğitim düzeyi, ekonomik durum gibi birçok etken sayılabilir. Ayrıca ailenin demokratik davranışlarından, otoriterlik seviyelerinden ve sahip olunan kardeş sayısı gibi değişkenler de benlik saygısı üzerinde etkilidir (Haktanır ve Baran, 1998:54).

3.1.5. Stres

İnsanların herhangi nedenlerle yaşamları içerisindeki kültürel etkileşimleri, sosyoekonomik durumları ya da duygusal durumları bazı psikolojik sorunların ortaya çıkmasına neden olabilmektedir. Psikolojik açıdan bu sorunlar bireyde strese neden olmaktadır ve bu durum bireyin stres kaynağına dair baş etme zorluğu yaşamasına neden olmaktadır. Yani basit bir anlatımla stres, stres kaynağına dair beynin savaş ya kaç sinyalleridir. Görüldüğü gibi stres aslında vücudun savunma mekanizmasıdır. Ancak sürekli yaşanan kronik stres gerek fiziki gerekse ruhsal bazı bozulmalara neden olacaktır. Bunun sonucunda bireyin ruh sağlığında bazı bozulmalar, bunalmalar yaşanabilmektedir. Bu nedenle bireyin stres düzeyinin belli bir seviyede tutulabilir olması son derece önemlidir (Şimşek vd., 2001:260).

3.1.6. İletişim Korkusu

İletişim korkusu, bireyin diğer bireylerle veya içinde yaşadığı toplumla iletişim kurma sürecinde yaşadığı kaygı veya evham şeklinde tanımlanabilir. Bu korku doğrudan iletişim eylemiyle ilgili olduğu gibi planlanan ya da gerçekleşeceği beklenen herhangi bir iletişim etkinliği ile de ilgili olabilir (McCroskey vd., 1986: 285). Bakıldığında literatürde iletişim korkusu dört başlık altında tanımlanmaktadır; birinci tip iletişim korkusu kişilik tipine bağlı şekilde ortaya çıkan bu tür iletişim korkusu, çok farklı koşullarda gerçekleşebilmektedir. İkinci tip iletişim korkusu ise özel şartlarda kendini gösteren bir türdür. Üçüncü tip iletişim korkusunun temeli dinleyicidir. Genellikle topluluk önünde konuşma sürecinde gerçekleşir. Son kişilik korkusu tipi ise şartlara bağlı olarak ortaya çıkan bir iletişim korkusudur (Aktaran Şahin ve Gülnar, 2016: 10).

İletişim korkusu düşük özgüven, içe dönüklük, yabancılık, kültürel farklılık, düşük iletişim yetisi gibi etkenlerle ilgili olduğu için bireyin sahip olduğu kişilik tipiyle de doğrudan bağlantılıdır. Sahip olunan bu özellikler iletişim korkusunun yanı sıra birbirlerini de harekete geçirerek gelişim gösterirler ve bu sebeple bu özellikler iletişim korkusunun sonucu olarak kabul görmezler. Ancak bununla beraber bu özellikler iletişim korkusu yüksek düzeyde olan kişilerin karşı karşıya geldiği iletişim zorluklarına işaret ederler. (Şahin ve Gülnar, 2016: 10).

3.2. Ruh Sağlığının Alt Boyutları ve İletişim

3.2.1. Ruh Sağlığı ve İletişim Korkusu

İletişim korkusu, bireyin diğer bireylerle veya içinde yaşadığı toplumla iletişim kurma sürecinde yaşadığı kaygı veya evham şeklinde tanımlanabilir. Bu korku doğrudan iletişim eylemiyle ilgili olduğu gibi planlanan ya da gerçekleşeceği beklenen herhangi bir iletişim etkinliği ile de ilgili olabilir (McCroskey vd., 1986: 285). Bakıldığında literatürde iletişim korkusu dört başlık altında tanımlanmaktadır; birinci tip iletişim korkusu kişilik tipine bağlı şekilde ortaya çıkan bu tür iletişim korkusu, çok farklı koşullarda gerçekleşebilmektedir. İkinci tip iletişim korkusu ise özel şartlarda kendini gösteren bir türdür. Üçüncü tip iletişim korkusunun temeli dinleyicidir. Genellikle topluluk önünde konuşma sürecinde gerçekleşir. Son kişilik korkusu tipi ise şartlara bağlı olarak ortaya çıkan bir iletişim korkusudur (Aktaran Şahin ve Gülnar, 2016: 10).

İletişim araştırmacıları iletişim korkusunu daha basit olarak iki grupta incelemişlerdir; sözlü iletişim korkusu ve yazılı iletişim korkusudur. Ancak gelişen teknolojinin her alanda olduğu gibi iletişime de çeşitli etkileri olmuş ve bu iki iletişim korkusuna günümüzde ayrıca bilgisayar ile iletişim korkusu da eklenmiştir (Watson, 2007: 13-15).

İletişim korkusu düşük özgüven, içe dönüklük, yabancılık, kültürel farklılık, düşük iletişim yetisi gibi etkenlerle ilgili olduğu için bireyin sahip olduğu kişilik tipiyle de doğrudan bağlantılıdır. Dolayısıyla sahip olunan kişilik tipi iletişimin ve iletişim korkusunun öncülüdür. Sahip olunan bu özellikler iletişim korkusunun yanı sıra birbirlerini de harekete geçirerek gelişim gösterirler ve bu sebeple bu özellikler iletişim korkusunun sonucu olarak kabul görmezler. Ancak bununla beraber bu özellikler iletişim korkusu yüksek düzeyde olan kişilerin karşı karşıya geldiği iletişim zorluklarına işaret ederler. Karşılaşılan bu zorluklar gündelik hayatı, iş hayatını, eğitim hayatını ve de kişiler arası iletişimi doğrudan etkilemektedir (Şahin ve Gülnar, 2016: 10).

Şahin ve Gülnar (2016) Türkiye'deki 26 üniversitede 2806 öğrenci ile yaptıkları araştırmada katılımcıların iletişim korkusu seviyesini orta düzeyde bulmuşlardır. Araştırmaya katılan öğrencilerin %1,3'ünün çok yüksek, %11'inin yüksek,

%52,0'sinin orta, %24,3'ünün düşük ve %11,3'nün ise çok düşük iletişim korkusu seviyesine sahip oldukları ortaya konmuştur. Sonuçlar açıkça göstermiştir ki Türkiye'deki üniversite öğrencilerinin büyük çoğunluğunun önemli derecede iletişim korkusu yaşamaktadır.

3.2.2. Depresyon ve İletişim

Depresyon yoğun bir üzüntülü duruma girme, fiziksel aktivitelerde azalma, konuşma azlığı, kendini değersiz hissetme ve karamsarlık gibi belirtileri olan bir sendromdur. Üniversite öğrencileri için bu sendromun risk faktörleri normal bireylerden daha fazladır çünkü yeni bir şehre ve ortama gelen öğrenci için ilişkilerde psikolojik engeller, okulda elde edilen başarısızlık, kısıtlı ekonomik zenginlik ve madde bağımlılığı gibi problemlerle baş başadır (Çam vd, 2004:22).

Depresyonun öğrencilerin iletişimleri ve sosyal ilişkileri üzerindeki etkilerine dair pek çok çalışma mevcuttur. Örneğin Zimet ve arkadaşları (1988) yaptıkları çalışmada aileden, arkadaşlardan ve yakın çevredeki diğer kişilerden algılanan sosyal desteğin, bireylerin depresyon düzeyleri ile negatif ve anlamlı bir ilişkisi olduğunu ortaya koydular. Choi (1997) depresif duyguların duygusal destek, benlik saygısı, somut destekler ve aidiyet duygusu gibi ruh sağlığının alt boyutları ile negatif ilişkide olduğunu gösteren çalışmaya imza atmıştır. Aynı çalışmada Choi, depresif duyguların ailevi stres, mesleki stres, eğitim stresi gibi stresin alt boyutları ile pozitif ölçekli bir ilişkisi olduğunu da belirtmiştir. Bir başka çalışmada Zimet ve arkadaşları (1988), aileden, arkadaşlardan ve diğer önemli kişilerden algılanan desteği içeren algılanan sosyal desteğin, öğrencilerin depresyon düzeyi ile negatif ve anlamlı şekilde ilişkili olduğunu ortaya koymuşlardır.

Kuo ve Tsai (1986) yaptıkları çalışmada ABD'de yaşaya göçmenlerin ruh sağlığı ile sosyal destek algısı arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırmaya göre katılımcılarda akraba eksikliği ve dürüstçe konuşabilecekleri insan yoksunluğunun depresyonla pozitif korelasyona sahip olduğu gözlenmiştir. Ayrıca yakın çevreyle iletişim yoğunluğunun düşük olması da depresyon için olumsuz belirleyici olarak bulunmuştur. Ying ve Liese (1990) ise Tayvanlı öğrenciler arasında yaptıkları

araştırmada İngilizcenin ev sahibi dil yeteneği olarak depresyonla olumsuz ve anlamlı bir ilişkisi olduğunu ortaya koymuşlardır.

Gülner ve Aker (2013) Türkiye’de öğrenim gören yabancı uyruklu öğrenciler üzerinde yaptıkları bir araştırmada öğrencilerin depresyon düzeylerinin 1-5 arası puanlamada 2.56 olduğunu ölçümlemişlerdir. Bu sonuca göre öğrencilerin depresyon düzeyleri düşük ancak orta seviyeye yakın çıkmıştır. Yine aynı çalışmada yabancı uyruklu öğrencilerin ev sahibi ülke dilinde ve kültürel etkinlikleri ile depresyon arasındaki ilişki de incelenmiş ve önemli sonuçlar elde edilmiştir. Araştırmaya göre Türkçe konuşmanın ve Türk kültürel faaliyetlerine katılımın depresyon ile negatif korelasyon gösterdiği ortaya konmuştur. Ayrıca depresyonda, toplam genel kişilerarası iletişim davranışları ile negatif ve anlamlı bir şekilde ilişkili olduğu da belirtilmiştir (Gülner ve Aker, 2013:1203).

Bir diğer çalışmada Bozkurt (2004) üniversite öğrencilerinin depresyon ve kaygı düzeyleri ile çeşitli değişkenler arasındaki ilişkiyi almıştır. Çalışmaya göre aile ilişkileri ve iletişimi daha düşük olan öğrencilerin depresyon düzeyleri anlamlı şekilde daha yüksek çıkmıştır. Ayrıca sosyo-ekonomik durumu daha iyi olan öğrencilerin de aileden gelen yüksek başarı beklentisi nedeniyle depresyon düzeyleri yüksek çıkmıştır. Çalışmada elde edilen bir diğer önemli sonuç ise depresyon ile kaygı arasındaki pozitif korelasyondur. Öğrencilerin depresyon seviyesi arttıkça kaygı düzeylerinde de anlamlı şekilde artış görülmüştür.

3.2.3. Yalnızlık ve İletişim

Yalnızlık fiziki olarak tek başına olmaktan öte yaşanmakta olan sosyal iletişimin beklenenden düşük olması ve bu iletişimden alınan doyumun da düşük olmasından kaynaklanmaktadır. Yalnızlık, bireyin toplum içindeki sosyal ilişkilerinde bazı aksaklıklar ve sorunlar olduğunun göstergesidir. Bu noktada kişilerarası iletişim tarzı ön plana çıkmaktadır. İnsanlarla nasıl ilişkiler kurduğumuz ve ne kadar başarılı mesaj alışverişinde bulunduğumuza göre birçok soyut mutluluk ve zevk düzeyimizde de değişiklikler olur. Yalnızlık karşısında iletişim en önemli gereksinim olmakla birlikte gerek sosyo-ekonomik sebepler, gerek bireysel sebepler, gerek eğitim stresi ve gerekse

duygusal sebeplerle yalnız hissedenen birey için sağlıklı bir iletişim kurmak güç bir olabilmektedir (Buluş, 1997:83).

Yalnızlığın üniversite öğrencileri üzerindeki ve iletişimle ilişkisi konusunda pek çok araştırma mevcuttur. Schultz ve arkadaşları (1986) çalışmalarında üniversitede eğitim gören kız öğrencilerde yalnızlığın erkeklerden daha az negatif tepki gösterdiğini ortaya koymuşlardır. Aynı çalışmadan kız öğrencilerde yalnızlığın genellikle negatif, bireysel ve şahsi değerlendirmelerle ilgili olduğu vurgulanmıştır.

Bir başka çalışmada Duru (1995) üniversitede eğitim gören öğrencilerin yalnızlık düzeyleri ile yabancılaşma düzeyleri arasındaki ilişkiyi ele almıştır. Araştırmaya göre bu iki değişken arasında yüksek ve anlamlı bir farklılık ilişkisi bulunmuştur. Ayrıca öğrencilerin çevreleri ile olan iletişimlerinde yalnızlığın, bireysel ve ailevi sebeplerden daha fazla etkili olduğu gözlenmiştir.

Gülner ve Çakır (2015), Türkiye’de eğitim gören yabancı uyruklu öğrencilerin yalnızlık düzeyleri ve medya kullanımı üzerine yaptıkları çalışmada öğrencilerin yalnızlık düzeyi $X=2,29$ olarak bulunmuştur. Bu değer, katılımcıların yalnızlık derecelerinin düşük olduğunu göstermektedir. Aynı çalışmada yalnızlık düzeyi yüksek öğrencilerin yüz yüze iletişimden daha çok internet kullanımı ve çevrim içi iletişim kaynaklarını kullandıkları da görülmüştür.

Bir diğer çalışmada Demir (1990) üniversite öğrencileri üzerinde yalnızlık düzeyini ölçmek adına bir araştırma yapmıştır. Araştırmaya göre akademik olarak başarılı olan öğrencilerin başarısız olan öğrencilere nazaran daha düşük yalnızlık seviyesine sahip olduğu gözlenmiştir. Yine aynı çalışmada sosyal açıdan yeni ilişkiler kurmaya isteksiz olanların, yeni ilişkiler edinme konusunda istekli olanlardan daha fazla yalnızlık puanı aldıkları görülmüştür.

Buluş (1997), üniversite öğrencilerinin yalnızlık düzeyleri bazı değişkenler arasındaki ilişkiyi ele almıştır. Pamukkale üniversitesindeki 4 fakülteden 482 öğrenci ile yaptığı çalışmada katılımcıların %15,5’inde yüksek düzeyde yalnızlık seviyesi tespit etmiştir. Ayrıca üniversitenin ilk senesinden son senesine doğru katılımcıların yalnızlık düzeylerinde anlamlı şekilde düşüş gözlenmiştir. Bu sonuca göre üniversiteye yeni başlayan öğrenciler farklı bir ortama uyum sağlama, yetersiz arkadaş

sayısı ve arkadaşlıkların niteliklerinden kaynaklı kendilerini daha yalnız hissetmişlerdir. Ayrıca çalışmada elde bir diğer önemli sonuca göre yalnızlık düzeyi ile ilişkilerden alınan doyum düzeyi arasında da negatif yönlü bir ilişki tespit edilmiştir. Yalnızlık düzeyi arttıkça ilişkilerden elde edilen doyum seviyesinin düştüğü belirlenmiştir.

Örnek çalışmalardan da anlaşılacağı gibi yalnızlık bireyler arası ilişkilerin istenenden daha az tatmin edici olduğu öznel bir durumdur. Bir başka deyişle toplumsal gerçekliklerin tatmin edilememesidir. Bireyler arası ilişkilerde yalnızlık düzeyi, ilişkinin düzeyinden daha önemlidir. Bu nedenle iletişimin kalitesi, iletişim miktarından daha önemlidir (Hu, 2007:27).

3.2.4. Stres ve İletişim

Stres, modern insanın yaşamında popüler bir kavramdır. Stresin insanların psikolojik iyilik halleri için önemli bir gösterge olduğu iddia edilmektedir. Özellikle üniversite hayatı ve eğitimi ülkemizde stres kaynağı oluşturabilecek bir süreçtir. Bu konuda yapılmış araştırmalar da stresin üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı ve iletişimleri konusunda önemli bir değişken olduğunu ortaya koymaktadır (Batıgül ve Kayış, 2014:70).

Gülнар ve Kazaz (2016b) Türkiye’de yirmi altı üniversitede yaklaşık 3 bin öğrenci ile yaptıkları araştırmada katılımcıların %68,5’inin orta ya da yüksek derece strese sahip olduklarını ortaya koymuşlardır. Yine aynı çalışmada katılımcıların yüz yüze iletişime girme düzeyleri de orta derece olarak bulunmuştur. Aynı çalışmada yüz yüze iletişimin kişilik özelliklerinden olan dışa vurma, açıklık ve uyumluluk ile pozitif korelasyon gösterirken, nevrotiliklik ile negatif korelasyon gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca stresin kişisel dışa vurum, açıklık ve vicdanlılık ile de pozitif korelasyona sahip olduğu görülmüştür (Gülнар ve Kazaz, 2016b:1152).

Bir başka çalışmada Işıklı (1998), üniversitede öğrenim gören öğrencilerin stres, girişkenlik ve sosyal destek seviyelerini ölçmek adına bir çalışma yapmıştır. Araştırmaya göre öğrencilerin daha çok girişkenlik ve sosyal destek konularında stres yaşadıkları ortaya konmuştur. Yine aynı çalışmada stres düzeyi yüksek öğrencilerin yine stres düzeyi yüksek olan öğrencilerle kurdukları ilişkilerin, girişkenlik puanı

yüksek olan öğrencileri stresin negatif etkilerinden korumaya yardımcı olduğu bulunmuştur.

Cohen ve arkadaşlarının (2003) yaptıkları çalışmalarda, analizlerde stresin dışa dönüklük, açıklık, vicdanlılık ve nevrozluğun kişisel özellikleri ile pozitif yönde ilişkisi olduğunu ortaya çıkarmıştır. Ayrıca, nevrozluğun sadece stresle en güçlü pozitif korelasyona sahip kişisel tip olduğu da dikkat çekici şekilde öne çıkmıştır. Bu bulgulara dayanarak, kişisel uyumluluk ve dışa vurma türlerinin iletişim üzerinde olumlu etkisi olduğu sonucuna varılmıştır. Öte yandan çalışmada stres ile yüz yüze iletişim arasında bir ilişki bulunamamıştır.

3.2.5. Yaşam Doymu ve İletişim

Yaşam doymu bireyin bilişsel ve duygusal açıdan öznel iyi oluş durumudur. Daha açık bir ifadeyle bireyin yaşadığı olaylara verdiği duygusal tepkiler ile bu olaylardan elde ettiği bilişsel hazzın değerlendirilmesi durumudur. Bireylerin yaşama karşı bu bakış açıları, hayattan beklentileri ve bu beklentilerin karşılanma ve elde edilen doyum düzeylerinin neden olduğu ruhsal bir durum olan öznel iyi oluş, insanların yaşamına etki edebilmektedir (Özer ve Karabulut, 2003:72).

Literatüre bakıldığında yaşam doymu üzerine birçok araştırma yapıldığı görülmektedir. Gülnar ve Balcı (2010:200) yaptıkları çalışmada yaşam doymunun, Türkiye’de memleketlerinden farklı şehirlerde üniversite eğitimi gören öğrencilerin sosyo-kültürel adaptasyon süreçleri için olumlu şekilde katkısı olduğunu belirtmişlerdir. Araştırmada öğrencilerin %42,8’inin orta düzeyde, %34,3’ünün ise yüksek düzeyde yaşam doymuna sahip olduğu saptanmıştır. Ayrıca öğrencilerin yaşam doymu düzeyleri ile kişiler arası iletişim seviyeleri arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu da ortaya konmuştur. Aynı çalışmada öğrencilerin kültürel faaliyetlere katılım oranıyla yaşam doymu seviyeleri arasında da pozitif yönlü korelasyon elde edilmiştir. Cemalcılar’ın (2003) yaptığı çalışmada da benzer sonuçlar elde ettiği görülmüştür ve Gülnar ve Balcı’nın çalışmasıyla tutarlılık göstermiştir.

Üniversite öğrencilerinin yaşam doymu düzeyleriyle ilgili bir diğer önemli kavram yalnızlıktır. Wang (2006:102) bu konu üzerine yürüttüğü çalışmada üniversite öğrencilerinin yalnızlık düzeylerinin, yaşam doymu düzeyleri ile negatif

ilişkide olduğunu ortaya koymuştur. Yine aynı çalışmada Wang, yaşam doyumu ile depresyon düzeyi arasında da negatif korelasyon sonucuna ulaşmıştır. Gülnar ve Balcı (2010:155), yabancı uyruklu öğrenciler üzerine yaptıkları araştırmada Wang'ın sonuçları ile tutarlı sonuçlar elde etmişlerdir.

Gülnar ve Balcı (2012:52-53) yabancı uyruklu öğrencilerin yaşam doyumu ve iletişimleri arasındaki ilişkiye dair yapmış oldukları bir araştırmada katılımcı öğrencilerin yaşam doyumu puanını 3,09 olarak bulmuşlardır ve bu sonuç 1/5 skalasında orta düzeye denk gelmektedir. Yine aynı çalışmada yabancı uyruklu öğrencilerin ev sahibi öğrenciler ile olan iletişimleri ve yaşam doyumları arasındaki ilişki incelenmiş, yabancı öğrencilerin ev sahibi ülke kültürel etkinliklerine katılımı ile yaşam doyumları arasında pozitif yönde bir korelasyon sonucuna ulaşılmıştır.

Bir diğer çalışmada Ye (2005), ABD'de öğrenim gören yabancı öğrenciler üzerine bir araştırma yapmıştır. Araştırmada kültürlenme stresinin boyutları olan korku, algılanan nefret, algılanan ayrımcılık ve kültürel şokunun yaşam doyumu ile negatif ve anlamlı şekilde ilişkili olduğunu bulmuştur. Ayrıca yazar, uluslararası öğrencilerin yaşam doyumlarının ABD'de ikamet süresi ile pozitif, öğrenci yaşı ile negatif korelasyon gösterdiğini de ortaya koymuştur.

Literatür taramasında konu ile ilgili çalışmalar göstermektedir ki yaşam doyumu insanların depresyon, yalnızlık, kültürleşme ve iletişimlerinde son derece önemli bir yere sahiptir (Gülnar ve Balcı, 2012:52).

3.2.6. Kendine Saygı ve İletişim

Kendine saygı bireyin kendini sevmesi, kendine olan güveni ve kendini onaylaması gibi kavramlarla açıklanabilen bir psikolojik durumdur. Bir başka tanıma göre kendine saygı çevresel karşılaştırmalar ve öznel değerlendirmelerin doğal bir sonucudur. Lian (2008) benlik saygısı ile ilgili yaptığı bir araştırmada benlik saygısı puanı yüksek olan katılımcıların kendilerini kıymetli ve iletişime açık olarak algıladıkları sonucuna ulaşmıştır. Tam tersi şekilde benlik saygısı puanı düşük olanlar ise kendilerinden memnun olmayan, içe kapanık ve iletişime kapalı kişiler olarak öne çıkmıştır.

Douglas ve arkadaşları (2008) yaptıkları çalışmada düşük özgüvenli bireylerin iletişime kapalı ve internet kullanımına (sanal iletişim) yatkın olduklarını ortaya

koymuşlardır. Bu sonuç Yang ve Tung'un (2007) çalışmalarında elde ettikleri sonuçla tutarlıdır. Armstrong ve arkadaşları (2000) ile Kim ve Davis (2009) düşük benlik saygısının problemlili İnternet kullanımı için bir tahmin aracı olduğunu bulmuşlardır. Benlik saygısı düşük olan bireylerin problemlili İnternet kullanımının belirtilerini gösterme eğilimleri de son derece yüksektir. Armstorng ve arkadaşlarının (2000) yaptığı araştırmaya göre benlik saygısı düşük olan bireylerin, iletişime kapalılık nedeniyle internet kullanım oranları, benlik saygısı yüksek olan bireylere olanla kat ve kat fazladır.

Bir başka çalışmada Gülnar ve Kazaz (2016a), üniversite öğrencilerinin benlik saygısı düzeyleri ile internet kullanımları arasındaki ilişkiyi ele aldılar. Çalışmada üniversite öğrencilerinin benlik saygısı puanları 3,32 olarak bulunmuştur ve bu puan öğrencilerin benlik saygısı düzeylerinin orta puanlı olduğunu göstermiştir. Aynı araştırmada öğrencilerin benlik saygısı ile internet iletişim düzeyleri arasındaki korelasyonda negatif ve anlamlı sonuçlar elde edilmiştir (Gülnar ve Kazaz, 2016a:1144).

Shaw ve Gant (2002), yaptıkları çalışmada internet ortamındaki sohbet ve arkadaşlıkların bireylerin benlik saygısı puanları üzerinde olumlu etkiye sahip olduğunu ortaya koymuşlardır. Ayrıca çalışma süresince katılımcıların depresyon ve yalnızlık düzeylerinde düşüş olduğu gözlemlenmiştir. Bu sonuçlar Kraut ve arkadaşlarının (1998) çalışmalarından elde ettiği bulguların tam tersi değerler taşımaktadır. Kraut ve arkadaşları Pittsburgh bölgesinde yaşayan bir aile örneğinde internet üzerinden iletişimin daha yüksek yalnızlık ve depresyon ile ilişkili olduğunu bulmuştur.

Üniversite öğrencileri üzerinde Çelik ve Odacı (2011) tarafından yapılan bir araştırmanın sonuçları, internet kullanımı ile benlik duygusu arasında anlamlı bir ilişki olmadığını, problemlili internet kullanımı ile benlik saygısı arasında anlamlı bir ilişki olmadığını ortaya koydu. Ayrıca, benlik, benlik saygısı ve cinsiyet algısının problemlili internet kullanımının bir göstergesi olduğu belirlenmiştir. Araştırmada erkek öğrenciler arasında problemlili internet kullanımı düzeyinin, kız

öğrencilerden anlamlı derecede yüksek olduğunu ortaya koymuştur (Gülner ve Kazaz, 2016a:1141).

Literatür incelemelerinde görüldüğü üzere öğrencilerin benlik saygısı düzeyleri ile iletişim düzeyleri arasında bir ilişki olduğu aşikârdır. Özellikle teknolojinin gelişmesiyle birlikte benlik saygısı düşük olan, özgüven eksikliği olan bireylerin iletişim için çevrim içi ortamları yani interneti kullanmaya meyilli oldukları gözlenmiştir(Gülner ve Kazaz, 2016a:1140).



DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR VE YORUMLAR

1.METODOLOJİ

Alta başlıklarda detayları verildiği üzere bu bölümde; Selçuk Üniversitesinde öğrenim gören yedi yüz beş (705) öğrenci arasında yapılan ve öğrencilerin ruh sağlığı, sahip oldukları kişilik tipleri ve yüz yüze davranışları arasındaki ilişkiyi ortaya koyan bulgulara yer verilmiştir. Bulgulara ve yorumlara değinmeden önce araştırmanın sahip olduğu metodoloji çerçevesine değinmek gereklidir. Araştırmanın modeli, katılımcı seçimi, soru formu, ölçüm araçları ve istatistik analiz bilgileri aşağıda yer almaktadır.

1.1. Araştırmanın Tasarımı

Araştırmanın tasarım modeli “nedensellik-ilişki tasarımı” olarak seçilmiştir. Bu tasarım modelinde değişkenler arasındaki ilişkinin bir adım ötesine geçilerek ilişkinin doğası da ele alınır (Gülner, 2007:154). Nedensellikte iki değişken arasında neden-sonuç ilişkisi kurulur. Değişkenlerin bir biri üzerindeki etkiler araştırılır. Çalışmamızda incelenecek değişkenler ise öğrencilerin ruh sağlığı düzeyi ve bunun alt boyutları, sahip oldukları kişilik tipleri, yüz yüze iletişim davranışları ve demografik özellikleridir. Çalışmada bu değişkenler arasındaki ilişki ve farklılıklar hem tek tek hem de bütün olarak incelenecektir.

1.2. Örneklem Seçimi

Uygulama kısmında yapılan alan araştırması Konya Selçuk Üniversitesi’nde öğrenim gören yedi yüz beş (705) öğrenci ile gerçekleştirilmiştir. Çalışmada katılımcılar basit tesadüfi (rastlantısal) örneklem tekniği ile seçilmiştir. Rastlantısal örneklem seçim modelinde evreni oluşturan her katılımcının evrene girme şansı eşittir. Dolayısıyla analiz ve hesaplamalarda her katılımcıya verilecek ağırlık ta eşittir.

1.3. Soru Formu ve Ölçüm Araçları

Çalışmada kullanılan soru formu 74 soru ve toplamda 14 ölçekten oluşmaktadır. Söz konusu ölçekler ve alt ölçekler Tablo-1’de gösterilmiştir.

Tablo-1: Soru Formu Ölçekleri

Ölçekler	Alt Ölçekler	Soru Sayısı	Toplam
Ruh ağılığı Ölçeği	Özerklik Ölçeği	5	30
	Çevre Kontrolü Ölçeği	5	
	Kişisel Gelişim Ölçeği	5	
	Başkalarıyla Pozitif İlişki Ölçeği	5	
	Hayat Amacı Ölçeği	6	
	Kendini Onaylamak	4	
Beş Faktör Kişilik Tipi Ölçeği (Big Five Inventory)	İçe-Dışa Dönüklük Ölçeği	8	44
	Uyumluluk Ölçeği	9	
	Dürüstlük Ölçeği	9	
	Nevrotiklik Ölçeği	8	
	Deneyime Açıklık Ölçeği	10	
Yüz Yüze İletişim	Yüz Yüze İletişim Ölçeği	3	3
Demografik Özellik	Demografik Özellik Ölçeği	6	6
Toplam		74	74

Ölçekleri belirttiğimiz tablonun ardından aşağıda her bir ölçekle ilgili tek tek bilgilere yer verilmiştir. Başlıklar halinde ölçeklere yer vermeden önce ölçeklerin toplam alfa değeri ,81'dir ve güvenilirlik düzeyi yüksektir.

1.3.1. Ruh Sağlığı

Ruh sağlığı düzeyi ve alta boyutları öğrencilerin yüz yüze iletişimine etki eden bir faktör olarak düşünülmektedir. Bu bölümde beşli likert ile hazırlanmış toplam 30 soru bulunmaktadır. Ölçüm İçin Carol D. Ryff'in psikolojik iyi oluş ile ilgili ölçeği (Psychological Well-Being) kullanılmıştır. Ölçeğin kendi içinde Özerklik, Çevre kontrolü, Kişisel Gelişim, Başkalarıyla pozitif İlişki, Hayat Amacı ve Kendini Onaylamak şeklinde alt boyutlar bulundurmaktadır.

1.3.2. Kişilik Tipleri

Bu bölümde öğrencilerin ruh sağlığı ve yüz yüze iletişim ilişkisine etki eden üçüncü değişken olarak katılımcıların sahip oldukları kişilik tipleri ölçülmüştür. Ölçüm için John, O. P., & Srivastava, S. (1999)'nın "Big Five Inventory (BFI)" ölçeği kullanılmıştır. Ölçekte beşli likert ile hazırlanmış toplam 44 soru bulunmaktadır. Ölçek içerisinde adından da anlaşılacağı üzere beş kişilik tipi ölçeği barındırmaktadır. Her ölçeğin soru sayısı şu şekildedir: İçe-Dışa Dönüklük;8, Uyumluluk;9, Dürüstlük;9, Nevrotiklik;8 ve Deneyime Açıklık;10.

1.3.3. Yüz Yüze İletişim

Soru formunda yer alan üçüncü değişken yüz yüze iletişim davranışlarıdır. Katılımcıların yüz yüze iletişim sıklığını, günlük ve haftalık yüz yüze iletişim sürelerini ve sahip oldukları yakın arkadaşları ölçmek adına 7 şıklı kategorik sorulardan oluşan bir ölçek kullanılmıştır.

1.3.4. Demografik Özellikler

Araştırmanın son ölçeği olan demografik özellikler ölçeğinde cinsiyet, devam edilmekte olunan bölüm, bağlı bulunulan ana bilim dalı, devam edilmekte olan sınıf, aylık ortalama harcama ve hayatın geçmiş döneminin büyük bölümünde yaşanan ikamet bölgesi soruları yer almıştır.

1.4. Veri Kaydı ve Analizler

Uygulama sonucunda katılımcılardan elde edilen veriler SPSS 20.0 adlı programa girilmiştir. Ortaya konan araştırma sorularını yanıtlamak adına farklı analizler kullanılmıştır. Demografik özelliklerin dağılımı ortaya koymak için frekans analizi, değişkenler arasındaki ilişkileri orta koymak adına korelasyon analizleri ve değişkenlerin demografik özelliklere göre farklılıklarını ortaya koymak adına tek örneklem t testi ve tek yönlü varyans (ANOVA) analizlerine başvurulmuştur.

1.5. Araştırma Soruları ve Hipotezler

Bu çalışmada, üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı düzeylerinin (psikolojik iyilik durumu) yüz yüze iletişimleriyle arasındaki ilişkiyi ortaya konmaya çalışılacaktır. Ayrıca sahip olunan kişilik tiplerinin bu iki değişken arasındaki

ilişkideki rolünün de ortaya konması amaçlanmaktadır. Bu amaçlar doğrultusunda cevap aranacak araştırma soruları ve ortaya konan hipotezler şu şekildedir:

Araştırma Sorusu 1: Üniversite öğrencilerinin yüz yüze iletişim kurma sıklığı ve biçimi ne düzeydedir?

Araştırma Sorusu 2: Üniversite öğrencilerinin genel ruh sağlığı ve alt boyutları ile onların yüz yüze iletişim davranışları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

Hipotez-1: Üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı düzeyi ve alt boyutları ile yüz yüze iletişim alışkanlıkları arasında anlamlı bir ilişki vardır.

Araştırma Sorusu 3: Üniversite öğrencilerinin genel ruh sağlığı ve alt boyutları ile onların kişilik tipleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

Hipotez-2: Üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı düzeyleri ile sahip oldukları kişilik tipleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

Araştırma Sorusu 4: Üniversite öğrencilerinin sahip oldukları kişilik tipleri ile onların yüz yüze iletişim kurma davranışları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

Hipotez-3: Üniversite öğrencilerinin sahip oldukları kişilik tipleri ile yüz yüze iletişim davranışları arasında anlamlı bir ilişki vardır.

Araştırma Sorusu 5: Üniversite öğrencilerinin genel ruh sağlığı ve yüz yüze iletişim düzeyleri sahip oldukları kişisel niteliklere göre anlamlı biçimde farklılık gösterir mi?

Hipotez-4: Üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı ve yüz yüze iletişim düzeyleri sahip oldukları kişisel özelliklere göre anlamlı şekilde farklılık gösterir.

2. BULGULAR

Bulgular bölümünde araştırma sorularını yanıtlamaya yönelik üç farklı konu vardır. Bu konular katılımcıların; (1) ruh sağlığını ölçmeye yönelik sorular, (2) kişilik tipleri ile ilgili sorular ve (3) yüz yüze iletişim alışkanlıklarını ve sıklığını ölçmeye yönelik soruları içermektedir. Soruların analizine geçmeden önce ölçeğin güvenilirliği test edilmiştir. Güvenilirlik analizi sonucunda, ölçeğin güvenilirlik katsayısı 0,81'dir. Dolayısıyla ölçeğin iyi düzeyde güvenilir olduğu tespit edilmiştir.

2.1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Katılımcıların demografik özelliklerini belirlemek amacıyla sorulan soruların frekans analizleri detaylı olarak ele alınmıştır.

2.1.1. Cinsiyet Dağılımı

Katılımcıların cinsiyetini açıklayan soruda, katılımcıların %68,4'ü kadın, %31,6'sı ise erkektir. Cinsiyet dağılımına dair frekans analizi tablo 2'de gösterilmiştir.

Tablo-2: Katılımcıların Cinsiyet Dağılımı

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde
Erkek	223	31,6	31,6
Kadın	482	68,4	68,4
Toplam	705	100,0	100,0

2.1.2. Katılımcıların Okumakta Oldukları Bölüm Dağılımı

Katılımcıların okudukları bölümü açıklayan soruda %39,6'sı iletişim fakültesi, %11,3'ü edebiyat fakültesinde okumaktadır. Katılımcıların %0,1'i ise sanat tasarım fakültesinde okumaktadır. Soruya ilişkin frekans analizi tablo 3'da belirtilmiştir.

Tablo-3: Katılımcıların Okumakta Oldukları Bölüm Dağılımı

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde
İletişim Fakültesi	279	39,6	39,6
Edebiyat Fakültesi	80	11,3	11,3
Hukuk Fakültesi	25	3,5	3,5
YADAM	8	1,1	1,1
Turizm Fakültesi	16	2,3	2,3
Hemşirelik Fakültesi	7	1,0	1,0
Sosyal Bilimler MYO	21	3,0	3,0

İİBF	29	4,1	4,1
Sağlık Bilimleri Fakültesi	46	6,5	6,5
Fen Fakültesi	39	5,5	5,5
Ziraat Fakültesi	7	1,0	1,0
Diş Hekimliği Fakültesi	8	1,1	1,1
Mimarlık Fakültesi	8	1,1	1,1
Teknik Bilimler MYO	64	9,1	9,1
Mühendislik Fakültesi	33	4,7	4,7
Güzel Sanatlar Fakültesi	11	1,6	1,6
Spor Bilimleri Fakültesi	7	1,0	1,0
Veterinerlik Fakültesi	7	1,0	1,0
Tıp Fakültesi	9	1,3	1,3
Sanat Tasarım Fakültesi	1	,1	,1
Toplam	705	100,0	100,0

2.1.3. Katılımcıların Ana Bilim Dalı Dağılımı

Katılımcıların bağlı oldukları anabilim dalını açıklayan soruda, öğrencilerin %65,5'i Sosyal Bilimler, %22,1'i Fen Bilimleri ve %12,3'ü Sağlık Bilimleri anabilim dalına bağlıdır. Sonuçlar tablo 4'te gösterilmiştir.

Tablo-4: Katılımcıların Ana Bilim Dalı Dağılımı

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde
Sosyal Bilimler	462	65,5	65,5
Sağlık Bilimleri	87	12,3	12,3
Fen Bilimleri	156	22,1	22,1
Toplam	705	100,0	100,0

2.1.4. Katılımcıların Aylık Ortalama Harcama Durumu

Katılımcıların aylık ortalama harcamalarını açıklayan soruda %59,3'ü 501- 1000 TL aralığında, %21,3'ü 500 TL altı harcama yapmaktadır. Katılımcıların %0,4'ü ise 3500 TL ve üzeri harcama yapmaktadır.

Tablo-5: Katılımcıların Aylık Ortalama Harcamaları

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde
500TL Altı	150	21,3	21,3
501-1000 TL	418	59,3	59,3
1001-1500 TL	97	13,8	13,8
1501-2000 TL	30	4,3	4,3
2001-2500 TL	2	,3	,3
2501-3000 TL	5	,7	,7
3000 TL ve Üzeri	3	,4	,4
Toplam	705	100,0	100,0

2.1.5. Katılımcıların Devam Etmekte Oldukları Sınıf

Katılımcıların devam etmekte oldukları sınıfları açıklayan soruda, %15,3'ü 1. sınıf, %47,8'i ikinci sınıf, %16'sı üçüncü sınıf, %19,3'ü 4. Sınıf ve %0,7'si ise 5. sınıftır. Katılımcıların % 0,9'u ise mezun olmuş ancak tek dersten zorunluluğu olan öğrencilerdir.

Tablo-6: Katılımcıların Devam Etmekte Oldukları Sınıf

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde
1. Sınıf	108	15,3	15,3
2. Sınıf	337	47,8	47,8
3.Sınıf	113	16,0	16,0
4. Sınıf	136	19,3	19,3
5. Sınıf	5	,7	,7

Mezun	6	,9	,9
Toplam	705	100,0	100,0

2.1.6. Katılımcıların Hayatlarının Büyük Bölümünü Geçirdikleri Yerleşim Bölgesi

Katılımcıların hayatlarının büyük kısmının hangi yerleşim alanında geçtiğini açıklayan soruda, %43,7'si büyükşehirde, %26,4'ü şehirde yaşamaktadır. Yani katılımcıların büyük bölümü sosyal açıdan gelişmiş yerleşim yerlerinde yetişmişlerdir. Katılımcıların %2,3'ü kasabada ve %10,1'i ise köyde yaşamaktadır.

Tablo-7: Katılımcıların Hayatlarının Büyük Bölümünü Geçirdikleri Yerleşim Bölgesi

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde
Büyükşehir	308	43,7	43,7
Şehir	186	26,4	26,4
İlçe	124	17,6	17,6
Kasaba	16	2,3	2,3
Köy	71	10,1	10,1
Toplam	705	100,0	100,0

2.2. Katılımcıların Ruh Sağlığı ve Alt Boyutları Düzeyi

İlk olarak üniversite öğrencilerin ruh sağlığı düzeyleri incelenmiştir Tablo 8'de görüldüğü gibi öğrencilerin genel ruh sağlığı düzeyi $\bar{x} = 3,24$ olarak ölçülmüştür. Bu değer öğrencilerin ruh sağlıklarının orta düzeyde olduğunu ortaya koymaktadır. Cevaplar bir ile beş arasında olduğu için 0.80 (4/5= 0.80) aralık kullanılmıştır: 1,00-1,80 =çok düşük; 1,81- 2,60 = düşük; 2,61-3,40 = orta; 3,41-4,20 = yüksek; 4,21-5,00 = çok yüksek.

Tablo-8: Öğrencilerin Ruh Sağlığı Düzeyi

	N	En Düşük	En Yüksek	Ortalama	Std. Sapma
Ruh Sağlığı	705	1,00	5,00	3,2410	,40483
Geçerli Kişi	705				

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde
Çok Düşük	0	0	0
Düşük	11	1,4	1,4
Orta Düzey	483	68,7	68,7
Yüksek	198	28,2	28,2
Çok Yüksek	13	1,7	1,7
Toplam	705	100	100
Kayıp	0	0	0
Genel Toplam	705	100	100

İkinci olarak öğrencilerin ruh sağlığının alt boyutları ele alınmıştır. Tablo 9’da görüldüğü gibi katılımcıların özerklik puanları $\bar{x} = 3.16$, çevre kontrolü puanları $\bar{x} = 2.97$, kişisel gelişim puanları $\bar{x} = 3.36$, başkalarıyla pozitif ilişki puanları $\bar{x} = 3.55$, hayat amacı puanları $\bar{x} = 3.60$ ve kendini onaylama puanları $\bar{x} = 2.77$ ’dir. Bu değerler, katılımcıların pozitif ilişkilerinin ve hayat amaçlarının yüksek; özerlik, çevre kontrolü, kişisel gelişim ve kendini onaylamalarının ise orta derecede olduğunu göstermektedir (daha öncede belirtildiği gibi ruh sağlığını değerlendirmek için beşli likert ölçeği kullanılmıştır).

Cevaplar bir ile beş arasında olduğu için 0.80 (4/5= 0.80) aralık kullanılmıştır: 1,00-1,80 =çok düşük; 1,81- 2,60 = düşük; 2,61-3,40 = orta; 3,41-4,20 = yüksek; 4,21-5,00 = çok yüksek.

Tablo-9: Katılımcıların Ruh Sağlığı Alt Boyutları İçin Merkezi Eğilim İstatistikleri

	N	En Düşük	En Yüksek	Ortalama	Std. Sapma
Özerklik	705	1,00	5,00	3,16	,690
Çevre Kontrolü	705	1,00	5,00	2,97	,598
Kişisel Gelişim	705	1,00	5,00	3,36	,806
Başkalarıyla Pozitif İlişki	705	1,00	5,00	3,55	,683
Hayat Amacı	705	1,00	5,00	3,60	,651
Kendini Onaylamak	705	1,00	5,00	2,77	,769

2.3. Katılımcıların Kişilik Tipleri

İkinci olarak üniversite öğrencilerinin kişilik tipleri incelenmiştir. Tablo 10’da görüldüğü gibi katılımcıların içe-dönük-dışa dönük puanları $\bar{x} = 3.11$, uyumluluk puanları $\bar{x} = 3.29$, dürüstlük puanları $\bar{x} = 3.10$, nevroitiklik puanları $\bar{x} = 2.80$ ve deneyime açıklık puanları $\bar{x} = 2.92$ ’dir. Bu değerler, katılımcıların uyumluluk ve dürüstlük özelliklerini daha ağır bastığını göstermektedir. Nevrotiklik özellikleri ise orta seviyede olmasına rağmen beklenenin aksine daha yüksek düzeyde baskınlık göstermiştir. Bu durum öğrencilerin etrafındaki insanlara karşı güvensiz ve gelecek kaygısı yaşadığı anlamı taşımaktadır. Cevaplar bir ile beş arasında olduğu için 0.80 (4/5= 0.80) aralık kullanılmıştır: 1,00-1,80 =çok düşük; 1,81- 2,60 = düşük; 2,61-3,40 = orta; 3,41-4,20 = yüksek; 4,21-5,00 = çok yüksek.

Tablo-10: Katılımcıların Kişilik Tipleri İçin Merkezi Eğilim İstatistikleri

	N	En Düşük	En Yüksek	Ortalama	Std. Sapma
İçe Dönüklük	705	1,00	5,00	3,11	,548
Uyumluluk	705	1,00	5,00	3,29	,603
Dürüstlük	705	1,00	5,00	3,10	,473
Nevrotiklik	705	1,00	5,00	2,80	,509
Deneyime Açıklık	705	1,00	5,00	2,92	,812

2.4. Katılımcıların Yüz Yüze İletişim Davranışları

Son olarak üniversite öğrencilerin yüz yüze iletişim davranışı incelenmiştir. Bu bölümde öğrencilerin genel yüz yüze iletişim düzeyleri, haftalık ve günlük iletişim süreleri ve yakın arkadaş sayıları ele alınmıştır.

Tablo-11 Öğrencilerin Yüz yüze iletişim Düzeyi

	N	En Düşük	En Yüksek	Ortalama	Std. Sapma
Yüz Yüze İletişim	705	1,00	7,00	3,7092	1,12019
Geçerli Kişi	705				

Tablo 11 incelendiğinde öğrencilerin yüz yüze iletişimde bulunma düzeyleri orta seviyede çıkmıştır ($\bar{x} = 3,70$). Cevaplar sıfır ile yedi arasında olduğu için 1.40 (7/5= 1.40) aralık kullanılmıştır: 0,00-1,40 = çok düşük; 1,41- 2,80 = düşük; 2,81-4,20 = orta; 4,21-5,60 = yüksek; 5,61-7,00 = çok yüksek. Bu sonuçlar üzerinde hiç şüphesiz günümüzde gelişen teknoloji ve akıllı telefonlardaki çevrim içi sohbet uygulamalarının etkisi büyüktür. Günümüz gençliği artık iletişimi evden çıkmadan, yatağında yatarken uygulamalar üzerinden bile gerçekleştirebilmektedir. Bu da doğal olarak öğrencilerin yüz yüze iletişim düzeylerini düşürmektedir.

Tablo-12: Katılımcıların yakın arkadaşları ile haftalık yüz yüze iletişimde bulunma düzeyi

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde
Hiç Bulunmuyorum	8	1,1	1,1
Haftada 1 Gün	22	3,1	3,1
Haftada 2 Gün	51	7,2	7,2
Haftada 3 Gün	67	9,5	9,5
Haftada 4 Gün	94	13,3	13,3
Haftada 5 Gün	122	17,3	17,3
Haftada 6 Gün	55	7,8	7,8
Haftanın Her Günü	286	40,6	40,6
Toplam	705	100,0	100,0

Katılımcıların haftada kaç gün yakın arkadaşlarıyla yüz yüze iletişimde olduklarını ölçen soruda, katılımcıların %40,6'sı haftanın her günü, %17,3'ü haftada 5 gün yüz yüze iletişimde bulunmaktadır. Katılımcıların %1,1'i ise hiç iletişimde bulunmamaktadır. Bu sonuçlar göstermektedir ki öğrencilerin yüz yüze iletişimde bulunma sıklıkları oldukça fazladır. Ancak yüz yüze iletişimin gerçekten yüz yüze mi yoksa telefon ve bilgisayar aracılığıyla yüz yüze mi gerçekleştiği konusu tartışılması üzerine çalışma yapılması gereken bir konudur. Nitekim soru formumuzda bu ayrımı belirtmediğimiz için bu sonuçların tamamını yüz yüze iletişim davranışı olarak kabul etmekteyiz.

Tablo-13: Katılımcıların yakın arkadaşları ile günlük yüz yüze iletişimde bulunma düzeyi

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde
Hiç Bulunmuyorum	8	1,1	1,1
0-30 Dakika	14	2,0	2,0
31-60 Dakika	71	10,1	10,1
1,1-3 Saat	155	22,0	22,0
3,1-5 Saat	233	33,0	33,0
5,1-7 Saat	134	19,0	19,0
7,1-9 Saat	40	5,7	5,7
9 Saatten Fazla	50	7,1	7,1
Toplam	705	100,0	100,0

Katılımcıların sıradan bir günde yakın arkadaşları ile yüz yüze iletişimde bulunmak için ne kadar süre harcadığını açıklayan soruda, katılımcıların %33'ü 3,1-5 saat , %22 si 1,1-3 saat yüz yüze iletişimde bulunmak için süre harcamaktadır. Katılımcıların %1,1'i ise hiç yüz yüze iletişimde bulunmamaktadır.

Tablo-14: Katılımcıların Sıklıkla Yüz Yüze İletişimde Bulunduğu Yakın Arkadaş Sayısı

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde
Hiç Yok	15	2,1	2,1
1-5 Arası	321	45,5	45,5
6-10 Arası	213	30,2	30,2
11-15 Arası	79	11,2	11,2
16-20 Arası	33	4,7	4,7
21-25 Arası	12	1,7	1,7
26-30 Arası	11	1,6	1,6
30'dan Fazla	21	3,0	3,0
Toplam	705	100,0	100,0

Katılımcıların yaklaşık olarak kaç yakın arkadaşı olduğunu açıklayan sorunun frekans analizi tablo 14'de gösterilmiştir. Katılımcıların %45,5'inin 1-5 arası yakın arkadaşı, %30,2'sinin 6-10 arası yakın arkadaşı bulunmaktadır. Katılımcıların %2,1'inin ise hiç yakın arkadaşı bulunmamaktadır.

2.5. Katılımcıların Ruh Sağlığı, Alt Boyutları, Kişilik Tipleri ve Yüz Yüze İletişim Davranışları Arasındaki İlişki

Öncelikle katılımcıların ruh sağlığı düzeyleri ile yüz yüze iletişim davranışları arasındaki ilişki korelasyon analizi ile incelenmiştir. Ayrıca bu analize ruh sağlığının alt boyutları da dahil edilerek katılımcıların yüz yüze iletişim davranışlarına hangilerinin etkisi olduğu ortaya konmuştur. Daha sonra katılımcıların sahip oldukları kişilik tipleri ve yüz yüze iletişim davranışları arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Son olarak bu üç değişken arasındaki ilişki incelenerek araştırma başında ortaya koyduğumuz hipotez-1, hipotez-2 ve hipotez-3 doğrulanmıştır. Yapılan analizler ve sonuçları alt başlıklar halinde detaylı olarak yer almaktadır.

2.5.1. Ruh Sağlığı ve Alt Boyutları İle Yüz Yüze İletişim Davranışları İlişkisi

Üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı düzeyleri ve alt boyutları ile yüz yüze iletişim alışkanlıkları arasındaki ilişki incelenmiştir. Bu ilişkiyi incelemek amacıyla korelasyon analizi yapılmıştır. Tablo 14 korelasyon analizinin sonuçlarını içermektedir.

Tablo-15: Ruh Sağlığı Düzeyleri ve Yüz yüze İletişim Arasındaki Korelasyon Analizi

Ruh Sağlığı Alt Boyutları (Pearson r)

		Yüz Yüze İletişim
Ruh Sağlığı	r	,061
	p	,103
Özerklik	r	,102”
	p	,007
Çevre Kontrolü	r	,045
	p	,238
Kişisel Gelişim	r	,115”
	p	,002
Başkalarıyla Pozitif İlişki	r	,117”
	p	,002
Hayat Amacı	r	-,021
	p	,574
Kendini Onaylamak	r	,061
	p	,107

Tablo 15 incelendiğinde genel ruh sağlığı ile yüz yüze iletişim davranışları arasında $0,05 < p$ olduğundan bir ilişkiden bahsedilemez. Yine yüz yüze iletişim davranışları ile çevre kontrolü, hayat amacı, kendini onaylamak boyutları arasında da ($p > 0,05$) olduğundan bir ilişkiden bahsetmek mümkün değildir. Yüz yüze iletişim davranışları ile özerklik boyutu ($p < 0,05$), kişisel gelişim boyutu ($p < 0,05$) ve başkalarıyla pozitif ilişki boyutu ($p < 0,05$) aralarında anlamlı bir ilişki vardır.

Korelasyon değerlerine bakıldığında ise özerklik boyut=0,102, kişisel gelişim boyutu=115 ve başkalarıyla pozitif ilişki boyutu=117 olduğundan pozitif yönde güçlü bir ilişki vardır. Dolayısıyla, “ üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı düzeyi ve alt boyutları ile yüz yüze iletişim alışkanlıkları arasında anlamlı bir ilişki vardır” hipotezi (H1) desteklenmektedir.

2.5.2. Katılımcıların Kişilik Tipleri ve Yüz Yüze İletişim Davranışları Arasındaki İlişki

Üniversite öğrencilerinin kişilik tipleri ile yüz yüze iletişim alışkanlıkları arasındaki ilişki incelenmiştir. Bu ilişkiyi incelemek amacıyla korelasyon analizi yapılmıştır. Tablo 16 korelasyon analizinin sonuçlarını içermektedir.

Tablo-16: Kişilik Tipleri ve Yüz yüze İletişim Davranışları Arasındaki Korelasyon Analizi Kişilik Tipleri (Pearson r)

		Yüz Yüze İletişim
İçe Dönüklük	r	,160"
	p	,000
Uyumluluk	r	,187"
	p	,000
Dürüstlük	r	,031
	p	,418
Nevrotiklik	r	,013
	p	,728
Deneyime Açıklık	r	,135"
	p	,000

Yüz yüze iletişim ile dürüstlük ve nevrotiklik boyutları arasında ($p>0,05$) olduğundan bir ilişkiden bahsetmek mümkün değildir. Yüz yüze iletişim ile dışa dönüklük boyutu ($p<0,05$), uyumluluk boyutu ($p<0,05$) ve deneyime açıklık boyutu ($p<0,05$) aralarında anlamlı bir ilişki vardır. Korelasyon değerlerine bakıldığında ise dışa dönüklük boyutu=0,160, uyumluluk boyutu=187 ve deneyime açıklık boyutu=135 olduğundan pozitif yönde güçlü bir ilişki vardır. Dolayısıyla, “üniversite öğrencilerinin sahip oldukları kişilik tipleri ile yüz yüze iletişim alışkanlıkları arasında anlamlı bir ilişki vardır” hipotezi (H3) desteklenmektedir.

2.5.3. Ruh Sağlığı, Kişilik Tipleri ve Yüz Yüze İletişim Davranışları İlişkisi

Katılımcıların ruh sağlığı düzeyleri, sahip oldukları kişilik tipleri ve yüz yüze iletişim davranışları arasındaki ilişkiyi ortaya koymak amacıyla korelasyon analizi yapılmıştır. Analiz sonuçları tablo 17’de detaylı olarak belirtilmiştir.

Tablo-17: Katılımcıların Ruh Sağlığı, Kişilik Tipleri ve Yüz Yüze İletişim Davranışları Arasındaki İlişki

		Yüz Yüze İletişim	Ruh Sağlığı	İçe-Dışa Dönüklük	Uyumluluk	Dürüstlük	Nevrotiklik	Deneyime Açıklık
Yüz Yüze İletişim	r	1	,061	,118	,083	,016	-,041	,031
	p		,103	,002	,028	,680	,278	,410
Ruh Sağlığı	r	,061	1	,483	,534	,466	-,260	,549
	p	,103		,000	,000	,000	,000	,000

Tablo incelendiğinde katılımcıların ruh sağlığı ile kişilik tipleri arasında $p < 0,05$ olduğundan anlamlı bir ilişkiden söz etmek mümkündür. Korelasyon değerleri incelendiğinde katılımcıların ruh sağlığı ile içe dönüklük, uyumluluk, dürüstlük ve deneyime açıklık kişilik tipleri arasında pozitif yönlü bir ilişki mevcutken, tam da beklendiği şekilde katılımcıların nevroitiklik özellikleri ile ruh sağlıkları arasında negatif yönlü bir ilişki vardır. Burada esas şaşırtıcı olan katılımcıların ruh sağlığı düzeyleri ile yüz yüze iletişim davranışları arasında bir ilişki ortaya konamamış olmasıdır. Her ne kadar daha önce de değindiğimiz üzere ruh sağlığının alt boyutları ile katılımcıların yüz yüze iletişim alışkanlıkları arasında bir ilişki olsa da, genel ruh sağlığı düzeyi ile bir ilişki bulunamamıştır.

2.6. Katılımcıların Ruh Sağlığı Düzeyleri ve Yüz Yüze İletişim Davranışlarının Kişisel Özelliklere Göre Farklılığı

Demografik değişkenlere göre, ruh sağlığı düzeyleri ve kişilik tipleri arasında farklılıkların belirlenmesine yönelik analizlerde parametrik testler (T-Testi ile Anova Testi) uygulanmıştır. Farklılıkların belirlenmesine yönelik yapılan T-Testi ile Anova Test sonuçlarına göre, “üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı düzeyleri ve yüz yüze iletişim düzeyleri sahip oldukları kişisel özelliklere göre farklılık göstermektedir” hipotezi (H4) desteklenmektedir. Analiz sonuçlarına alt başlıklar halinde detaylı olarak aşağıda yer verilmiştir.

2.6.1. Ruh Sağlığı ve Yüz Yüze İletişim Davranışlarının Cinsiyete Göre Farklılığı

Cinsiyet, kadın ve erkek olmak üzere iki gruptan oluşmasından dolayı T- testi ile analiz edilmiştir. T- testi sonucunda cinsiyetin ruh sağlığı ve yüz yüze iletişim değişkenleri arasında ($p>0,05$ olduğundan) anlamlı farklılık ortaya koymamaktadır.

Tablo 18: Ruh Sağlığı Düzeyinin Cinsiyete Göre Farklılığının Belirlenmesine Yönelik T-Testi

	Cinsiyet	N	Ortalama	Std. Sapma	P
Ruh Sağlığı	Erkek	223	3,2209	,40010	,426
	Kadın	482	3,2503	,40708	

Tablo-19: Yüz Yüze İletişim Davranışlarının Cinsiyete Göre Farklılığının Belirlenmesine Yönelik T-Testi

	Cinsiyet	N	Ortalama	Std. Sapma	P
Yüz Yüze İletişim	Erkek	223	3,8161	1,15538	,247
	Kadın	482	3,6598	1,10123	

2.6.2. Ruh Sağlığı ve Yüz Yüze İletişim Davranışlarının Ana Bilim Dallarına Göre Farklılığı

Anabilim dalına göre farklılık için Anova testi uygulanmıştır. Anova testi sonucunda katılımcıların anabilim dalı ile ruh sağlığı düzeyleri arasında ($p<0,05$) olduğundan anlamlı farklılık ortaya koymaktadır. Ayrıca Post Hoc analiz tablosu detaylı olarak incelendiğinde farklılığın yalnızca Sağlık Bilimleri ve Fen Bilimleri arasında ($p<0,05$) olduğu ortaya konmuştur (bkz Ek-1/Tablo22). Yani Sağlık Bilimlerine bağlı öğrencilerin ve Fen Bilimlere bağlı öğrencilerin ruh sağlığı düzeyini ölçmek için sorulan sorulara verdikleri değerler birbirlerinden anlamlı derecede farklılık göstermiştir.

Tablo 20: Ruh Sağlığı Düzeyinin Ana Bilim Dalına Göre Farklılıkların Belirlenmesine Yönelik Anova Testi

Ruh Sağlığı	Ana Bilim Dalı	N	Ortalama	Std. Sapma	P
	Sosyal Bilimler	462	3,248	,40354	,008
	Sağlık Bilimleri	87	3,3310	,46092	
	Fen Bilimleri	156	3,1679	,36341	
	Toplam	705	3,2410	,40483	

İkinci olarak katılımcıların yüz yüze iletişim davranışları ile bağlı buldukları ana bilim dalı arasındaki farklılıklar incelenmiştir. Yapılan Anova testi sonucuna göre katılımcıların bağlı buldukları ana bilim dalı ile yüz yüze iletişim davranışları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($0,05 < p$). Tablo 21’de analiz sonuçları detaylı olarak yer almaktadır. Post Hoc analizi de bu sonucu desteklemektedir (bkz Ek-1/Tablo24).

Tablo-21: Yüz Yüze İletişim Düzeyinin Ana Bilim Dalına Göre Farklılıkların Belirlenmesine Yönelik Anova Testi

Yüz Yüze İletişim	Ana Bilim Dalı	N	Ortalama	Std. Sapma	P
	Sosyal Bilimler	462	3,0412	,40567	,519
	Sağlık Bilimleri	87	3,1748	,35056	
	Fen Bilimleri	156	2,9919	,37269	
	Toplam	705	3,0468	,39506	

2.6.3. Ruh Sağlığı ve Yüz Yüze İletişim Davranışlarının Katılımcıların Aylık Ortalama Harcamalarına Göre Farklılığı

Aylık ortalama harcama ikiden fazla gruptan oluşmasından dolayı Anova Testi ile analiz edilmiştir. Anova testi sonucunda aylık ortalama harcamanın ruh sağlığı ve yüz yüze iletişim değişkenleri arasında ($p < 0,05$) olduğundan anlamlı farklılık ortaya koymaktadır. Öncelikle ruh sağlığı ve aylık ortalama harcamalar arasındaki farklılıklar incelenmiş, sonuçlar tablo 22’de belirtilmiştir.

Tablo-22: Ruh Sağlığı Düzeyleri ile Aylık Ortalama Harcama Arasındaki Farklılıklara Yönelik Anova Testi

	Aylık Ortalama Harcama	N	Ortalama	Std. Sapma	P
Ruh Sağlığı	500 TL Altı	150	3,3062	,43250	,000
	501-1000 TL Arası	418	3,2027	,36932	
	1001-1500 TL Arası	97	3,2141	,40836	
	1501-2000 TL Arası	30	3,5611	,48099	
	2001-2500 TL Arası	2	3,8333	1,27279	
	2501-3000 TL Arası	5	2,9933	,41660	
	3001 TL ve üzeri	3	3,0000	,08819	
	Toplam	705	3,2410	,40483	

Post Hoc analizleri incelendiğinde (bkz Ek-1/Tablo26) 500 TL ve altında harcama yapan öğrenciler ile 3001 TL üzerinde harcama yapan öğrencilerin ruh sağlığı düzeyleri arasında anlamlı farklılıklar bulunmaktadır. 1501-2000 TL arasında harcama yapan öğrenciler ile 501-1000, 1001-1500 ve 3001 TL üzeri harcaması olan öğrenciler arasında ruh sağlığı düzeyleri bakımından güçlü anlamlı farklılıklar da mevcuttur. Ayrıca 2001-2500 ve 2501-3000 TL arası harcaması olan öğrencilerin ise ruh sağlığı düzeyleri diğer öğrencilerle anlamlı farklılıklar göstermemiştir.

Yine aynı şekilde öğrencilerin yüz yüze iletişim düzeyleri de aylık ortalama harcama durumlarına göre farklılıklar göstermiştir. Tablo 23’de bu amaçla yapılmış Anova analiz tablosu detaylı olarak verilmiştir.

Tablo-23: Yüz Yüze İletişim Davranışları ile Aylık Ortalama Harcama Arasındaki Farklılıklara Yönelik Anova Testi

	Aylık Ortalama Harcama	N	Ortalama	Std. Sapma	P
Yüz Yüze İletişim	500 TL Altı	150	3,1329	,36462	,005
	501-1000 TL Arası	418	2,9968	,39703	
	1001-1500 TL Arası	97	3,0578	,38441	
	1501-2000 TL Arası	30	3,2419	,43745	
	2001-2500 TL Arası	2	3,4767	,31244	
	2501-3000 TL Arası	5	3,2093	,18385	
	3500 TL ve üzeri	3	2,8450	,46531	
	Toplam	705	3,0468	,39506	

Post Hoc analizi sonuçlarına bakıldığında zaman (bkz Ek-1/Tablo28) 500 TL altında harcamada bulunan öğrenciler ile 501-1000, 1001-1500 ve 2001-2500 TL arası harcamada bulunan öğrencilerin yüz yüze iletişim düzeyleri arasında anlamlı farklılıklar ortaya çıkmıştır. Bunun yanında 501-1000 TL arası harcamada bulunan öğrenciler ile 2001-2500 TL arası harcamada bulunan öğrencilerin yüz yüze iletişim düzeyleri arasında da anlamlı farklılıklar mevcuttur. Diğer yandan tablo incelendiğinde 2001-2500 TL arası harcamada bulunan öğrencilerin 3001 TL ve üzeri harcaması olan öğrenciler hariç tüm aralıklarla anlamlı farklılıkları bulunurken, 2501-3000 ve 3001 üzeri harcaması olan öğrencilerin diğer gruplarla anlamlı bir farklılığı bulunamamıştır.

2.6.4. Ruh Sağlığı ve Yüz Yüze İletişim Düzeylerinin Devam Etmekte Oldukları Sınıfa Göre Farklılığı

Katılımcıların ruh sağlığı ve yüz yüze iletişim alışkanlıkları ile devam etmekte oldukları sınıfa göre farklılıklar, sınıf sorusunun ikiden fazla gruptan oluşmasından dolayı Anova Testi ile analiz edilmiştir. Anova testi sonucunda devam edilmekte olan

sınıf ile ruh sağlığı değişkeni arasında anlamlı farklılıklar gözlemlenmiştir. Yine devam edilmekte olan sınıf ile yüz yüze iletişim düzeyi arasında ($p>0,05$) olduğundan anlamlı farklılık ortaya koymamaktadır. Tablo 24’ de ruh sağlığı ve devam edilmekte olan sınıf arasındaki Anova yer almaktadır.

Tablo-24: Katılımcıların Ruh Sağlığı Düzeyleri ile Devam Ettikleri Sınıfa Göre Farklılıkların Belirlenmesine Yönelik Anova Testi

	Sınıf	N	Ortalama	Std. Sapma	P
Ruh Sağlığı	1	108	3,2932	,42178	,048
	2	337	3,2028	,39937	
	3	113	3,2448	,40047	
	4	136	3,2941	,40470	
	5	5	3,4467	,47761	
	Mezun	6	3,0000	,081165	
	Toplam	705	3,2410	,40483	

Post Hoc analizi incelendiğinde (bkz Ek-1/Tablo30) ruh sağlığı düzeylerinin devam edilen sınıfa göre farklılıkların yalnızca mezun öğrenciler ile diğer gruplar arasında gözlemlendiği görülmüştür. Ancak 5. sınıf öğrencileri, mezunlar da dahil hiçbir grup ile ruh sağlığı düzeyleri bakımından anlamlı bir farklılık ortaya koymamıştır.

İkinci olarak öğrencilerin yüz yüze iletişim davranışları ile devam ettikleri sınıflara göre farklılıklarını içeren Anova analizi tablo 25’de yer almaktadır.

Tablo-25: Katılımcıların Yüz Yüze İletişim Davranışları ile Devam Ettikleri Sınıfa Göre Farklılıkların Belirlenmesine Yönelik Anova Testi

	Sınıf	N	Ortalama	Std. Sapma	P
Yüz Yüze İletişim	1	108	3,1393	,40121	,875
	2	337	2,9826	,37919	
	3	113	3,0883	,40442	
	4	136	3,1043	,40106	
	5	5	3,3209	,14467	
	Mezun	6	2,6744	,10808	
	Toplam	705	3,0468	,39506	

Post Hoc analizi sonuçları da göstermektedir ki (bkz Ek1/Tablo32) katılımcıların yüz yüze iletişim alışkanlıkları ile devam etmekte oldukları sınıf değişkeni arasında anlamlı bir farklılıktan söz etmek mümkün değildir.

2.6.5. Ruh Sağlığı ve Yüz Yüze İletişim Düzeylerinin Hayatlarının Büyük Bölümünü Geçirdikleri Yaşam Alanına Göre Farklılığı

Yerleşim alanı ikiden fazla gruptan oluşmasından dolayı Anova Testi ile analiz edilmiştir. Anova testi sonucunda yerleşim alanının ruh sağlığı ve yüz yüze iletişim değişkenleri arasında ($p>0,05$) olduğundan anlamlı farklılık ortaya koymamaktadır. Tablo 26'de katılımcıların ruh sağlığı düzeyleri ile yerleşim bölgeleri arasındaki farklılığı ortaya koyan Anova analizi yer almaktadır. Analiz sonucuna göre değişkenler arasında anlamlı bir farklılık yoktur.

Tablo-26: Ruh Sağlığı Düzeylerinin Yerleşim Bölgesine Göre Farklılığını Ortaya Koyan Anova Analizi

	Sınıf	N	Ortalama	Std. Sapma	P
Ruh Sağlığı	Büyükşehir	308	3,2326	,41028	,717
	Şehir	186	3,2478	,40586	
	İlçe	124	3,2780	,38294	
	Kasaba	16	3,2375	,52294	
	Köy	71	3,1958	,39174	
	Toplam	705	3,2410	,40483	

İkinci olarak katılımcıların yüz yüze iletişim düzeyleri ile hayatlarının büyük bölümünü geçirdikleri yerleşim bölgesi arasındaki farklılıklar incelenmiştir. Yapılan Anova analizi sonucuna göre anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($0,05<p$). Tablo 27'da analiz detayları bulunmaktadır.

Tablo-27: Yüz Yüze İletişim Davranışlarının Yerleşim Bölgesine Göre Farklılığını Ortaya Koyan Anova Analizi

	Sınıf	N	Ortalama	Std. Sapma	P
Yüz Yüze İletişim	Büyükşehir	308	3,0251	,39658	,093
	Şehir	186	3,0524	,41038	
	İlçe	124	3,0833	,38459	
	Kasaba	16	3,0785	,41304	
	Köy	71	3,0554	,36542	
	Toplam	705	3,0468	,39506	

5. SONUÇ ve YORUMLAR

Bu çalışmada Selçuk Üniversitesi Öğrencilerinin ruh sağlığı düzeyleri, kişilik tipleri ve yüz yüze iletişim alışkanlıkları incelenmiştir. Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre katılımcıların özerklik puanları $\bar{x} = 3.16$, çevre kontrolü puanları $\bar{x} = 2.97$, kişisel gelişim puanları $\bar{x} = 3.36$, başkalarıyla pozitif ilişki puanları $\bar{x} = 3.55$, hayat amacı puanları $\bar{x} = 3.60$ ve kendini onaylama puanları $\bar{x} = 2.77$ 'dir. Bu değerler, katılımcıların pozitif ilişkilerinin ve hayat amaçlarının yüksek; özerlik, çevre ustalığı, kişisel gelişim ve kendini onaylamalarının ise orta derecede olduğunu göstermektedir.

Araştırmanın diğer önemli değişkeni öğrencilerin sahip olduğu kişilik tipleridir. Bu amaçla öğrencilerin kişilik tiplerini ölçümlemek adına Big Five Inventory (BFI) ölçeği kullanılmıştır (John ve Srivastava, 1999:102/138). Araştırma sonucuna göre katılımcıların içe-dönük-dışa dönük puanları $\bar{x} = 3.11$, uyumluluk puanları $\bar{x} = 3.29$, dürüstlük puanları $\bar{x} = 3.10$, nevroz puanları $\bar{x} = 2.80$ ve deneyime açıklık puanları $\bar{x} = 2.92$ 'dir. Son olarak katılımcıların yüz yüze iletişim alışkanlıkları, çalışmanın üçüncü değişkeni olarak ele alınmıştır. Katılımcıların %40,6'sı haftanın her günü, %17,3'ü haftada 5 gün yüz yüze iletişimde bulunmaktadır. Katılımcıların %1,1'i ise hiç iletişimde bulunmamaktadır. Bu verilere göre öğrencilerin yüz yüze iletişimde bulunma düzeyleri yüksektir. Ayrıca katılımcıların %33'ü 3,1-5 saat , %22 si 1,1-3

saat yüz yüze iletişimde bulunmak için süre harcamaktadır. Katılımcıların %1,1'i ise hiç yüz yüze iletişimde bulunmamaktadır.

Daha önce de değindiğimiz gibi çalışmanın esas amacı öğrencilerin yüz yüze iletişim alışkanlıkları ile ruh sağlığı düzeyleri ve sahip oldukları kişilik tipleri arasındaki ilişkiyi ortaya koymaktır. Yüz yüze iletişim ile ruh sağlığının alt boyutlarından olan çevre kontrolü, hayat amacı, kendini onaylamak boyutları arasında ($p>0,05$) olduğundan bir ilişkiden bahsetmek mümkün değildir. Yüz yüze iletişim ile özerklik boyut ($p<0,05$), kişisel gelişim boyutu ($p<0,05$) ve başkalarıyla pozitif ilişki boyutu ($p<0,05$) aralarında anlamlı bir ilişki vardır. Pearson Correlation değerlerine bakıldığında ise özerklik boyut=0,102, kişisel gelişim boyutu=115 ve başkalarıyla pozitif ilişki boyutu=117 olduğundan pozitif yönde güçlü bir ilişki vardır.

Öğrencilerin sahip olduğu kişilik tipleri ile yüz yüze iletişim alışkanlıkları arasındaki ilişkiye bakıldığında ise yapılan korelasyon analizi sonucunda yüz yüze iletişim ile dürüstlük ve nevrozizm boyutları arasında ($p>0,05$) olduğundan bir ilişkiden bahsetmek mümkün değildir. Yüz yüze iletişim ile dışa dönüklük boyutu ($p<0,05$), uyumluluk boyutu ($p<0,05$) ve deneyime açıklık boyutu ($p<0,05$) aralarında anlamlı bir ilişki vardır. Pearson Correlation değerlerine bakıldığında ise dışa dönüklük boyutu=0,160, uyumluluk boyutu=187 ve deneyime açıklık boyutu=135 olduğundan pozitif yönde güçlü bir ilişki vardır.

Araştırmada ayrıca öğrencilerin ruh sağlığı düzeyleri ile sahip oldukları kişilik tipleri arasındaki ilişki de incelenmiş ve elde edilen sonuçlara göre dışa dönüklük boyutu ile özerklik, çevre kontrolü, kişisel gelişim, hayat amacı ve kendini onaylamak boyutları ($p<0,05$) olduğundan aralarında anlamlı bir ilişki vardır. Pearson Correlation değerlerine bakıldığında özerklik, çevre kontrolü, kişisel gelişim da ve kendini onaylamak boyutları arasında pozitif yönde güçlü bir ilişki varken; hayat amacı boyunda negatif yönde bir ilişki olduğu görülmektedir. Uyumluluk boyutu ile ruh sağlığı boyutlarının (özerklik, çevre kontrolü, kişisel gelişim, başkalarıyla pozitif ilişki hayat amacı ve kendini onaylamak) arasında ($p<0,05$) anlamlı bir ilişki vardır. İlişkiye dair korelasyon sonuçları incelendiğinde özerklik, çevre ustalığı, kişisel gelişim da ve kendini onaylamak boyutları arasında pozitif yönde güçlü bir ilişki varken;

başkalarıyla pozitif ilişki ve hayat amacı boyutlarında negatif yönde bir ilişki olduğu görülmektedir. Diğer yandan nevroitiklik boyut ile çevre ustalığı, başkalarıyla pozitif ilişki ve hayat amacı boyutları arasında ($p < 0,05$) anlamlı bir ilişki vardır. Pearson Correlation değerlerine bakıldığında başkalarıyla pozitif ilişki ve hayat amacı boyutları arasında negatif yönde bir ilişki olduğu görülmektedir.

Bu sonuçlar, konuyla ilgili daha önce yapılmış olan pek çok araştırmayla tutarlılık göstermiştir (Gülner ve Kazaz., 2016; Wang., 2006; Hu., 2007; Gülner ve Çakır., 2015; Choi., 1997; Gülner ve Aker., 2013; Şahin ve Gülner., 2016; Cemalcılar., 2003; Gülner ve Balcı., 2010). Örneğin Gülner ve Kazaz (2016) stres, kişilik tipleri ve yüz yüze iletişim arasındaki ilişkiyi ele aldıkları çalışmada araştırmamızla benzer şekilde kişilik tipleri olarak kişisel dışa dönüklük ($r = .179$, $p < .01$), açıklık ($r = .147$, $p < .01$), uyumluluk ($r = .126$, $p < .01$) ve vicdanlılık ($r = .087$, $p < .01$) ile yüz yüze iletişim alışkanlıklarının pozitif korelasyon gösterdiğini ortaya koymuştur. Ayrıca yine çalışmamızla benzer şekilde nevroitiklik ile yüz yüze iletişim alışkanlıklarının negatif korelasyon göstermekte olduğu da ortaya konmuştur ($r = -.065$, $p < .01$).

Bu araştırmanın sonuçları göstermektedir ki öğrencilerin ruh sağlığı, sahip oldukları kişilik tipleri ve yüz yüze iletişim davranışları arasında oldukça önemli ilişkiler vardır. Özellikle ruh sağlığının alt boyutu olarak ele alına nevroitiklik ile yüz yüze iletişim davranışları arasında beklenildiği üzere negatif korelasyon elde edilmiştir. Bu da Gülner ve Çakır (2015)'in çalışmalarında elde ettikleri sonuçlarla benzerlik göstermektedir. Nevrotik ve içine kapanan öğrencilerin yüz yüze iletişimden çok internet kullanımını üzerinde yoğunlaştıklarını ortaya koyan bu çalışmada bir ruh sağlığı alt boyutu olarak iletişim korkusu ile internet kullanımını arasında pozitif korelasyon elde edilmiştir. Bu sonuç çalışmamızda elde edilen nevroitiklik ile yüz yüze iletişim düzeyi arasındaki negatif korelasyon bulgularımıza ışık tutmaktadır.

Elde edilen farklılık sonuçları öğrencilerin özellikle aylık ortalama harcama, diğer bir deyişle aylık ortalama gelirlerine göre önemli farklılıklar olduğunu ortaya koymuştur. Bu durum öğrencilerin ders ve sınav stresi yanında geçim derdiyle de ruhsal sağlık düzeylerinde farklılıklar yarattığı aşikârdır. Bir diğer önemli farklılık devam edilmekte olan sınıf ile ruh sağlığı düzeyleri arasındaki farklılıktır.

Gör÷lmüştür ki mezun olmak üzere olan öğrenciler anlamlı şekilde diğer tüm öğrencilerden ruh sağlığı bakımından farklılık göstermiştir. Bu durum da yine ders ve sınav stresinden kurtulmuş olmanın getirdiğı dönemsel rahatlıktan kaynaklanıyor olabilir. Farklı bir bakış açısı getirecek olursak mezun olmak üzere olan katılımcıların geçim derdinin, okuldaki ders ve sınav stresinden daha baskın olma ihtimali de vardır. Elbette ki bu anlamda sağlıklı sonuçlar ortaya koymak ilerde yapılacak araştırmalar ile mümkündür.



EK-1 SPSS Tabloları

Tablo-1: Ölçeğin Alfa Değerini Gösteren Tablo

Madde Sayısı	Cronbach's Alpha
74	0,816

Tablo-2: Öğrencilerin Ruh Sağlığı Düzeyi

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Ruh Sağlığı	705	1,00	5,00	3,2410	,40483
Valid N (listwise)	705				

	Frekans	Rate	Valid Rate
Çok Düşük	0	0	0
Düşük	11	1,4	1,4
Orta Düzey	483	68,7	68,7
Yüksek	198	28,2	28,2
Çok Yüksek	13	1,7	1,7
Toplam	705	100	100
Kayıp	0	0	0
Genel Toplam	705	100	100

Tablo-3: Katılımcıların Ruh Sağlığı Alt Boyutları İçin Merkezi Eğilim İstatistikleri

	N	Minimum	Maximum	Mean	SD
Özerklik	705	1,00	5,00	3,16	,690
Çevre Kontrolü	705	1,00	5,00	2,97	,598
Kişisel Gelişim	705	1,00	5,00	3,36	,806
Başkalarıyla Pozitif İlişki	705	1,00	5,00	3,55	,683
Hayat Amacı	705	1,00	5,00	3,60	,651
Kendini Onaylamak	705	1,00	5,00	2,77	,769

Tablo-4: Katılımcıların Kişilik Tipleri İçin Merkezi Eğilim İstatistikleri

	N	Minimum	Maximum	Mean	SD
İçe Dönüklük	705	1,00	5,00	3,11	,548
Uyumluluk	705	1,00	5,00	3,29	,603
Dürüstlük	705	1,00	5,00	3,10	,473
Nevrotiklik	705	1,00	5,00	2,80	,509
Deneyime Açıklık	705	1,00	5,00	2,92	,812

Tablo-5 Öğrencilerin Yüz yüze iletişim Düzeyi

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Yüz Yüze İletişim	705	1,00	7,00	3,7092	1,12019
Valid N (listwise)	705				

Tablo-6: Katılımcıların Yakın Arkadaşlarıyla Haftalık Yüz Yüze İletişim Süreleri

	Frequency	Rate	Valid Rate
Hiç Bulunmuyorum	8	1,1	1,1
Haftada 1 Gün	22	3,1	3,1
Haftada 2 Gün	51	7,2	7,2
Haftada 3 Gün	67	9,5	9,5
Haftada 4 Gün	94	13,3	13,3
Haftada 5 Gün	122	17,3	17,3
Haftada 6 Gün	55	7,8	7,8
Haftanın Her Günü	286	40,6	40,6
Toplam	705	100,0	100,0

Tablo-7: Katılımcıların Yakın Arkadaşlarıyla Günlük Yüz Yüze İletişim Süreleri

	Frequency	Rate	Valid Rate
Hiç Bulunmuyorum	8	1,1	1,1
0-30 Dakika	14	2,0	2,0
31-60 Dakika	71	10,1	10,1
1,1-3 Saat	155	22,0	22,0
3,1-5 Saat	233	33,0	33,0
5,1-7 Saat	134	19,0	19,0
7,1-9 Saat	40	5,7	5,7
9 Saatten Fazla	50	7,1	7,1
Toplam	705	100,0	100,0

Tablo-8: Katılımcıların Yakın Arkadaş Sayısı

	Frequency	Rate	Valid Rate
Hiç Yok	15	2,1	2,1
1-5 Arası	321	45,5	45,5
6-10 Arası	213	30,2	30,2
11-15 Arası	79	11,2	11,2
16-20 Arası	33	4,7	4,7
21-25 Arası	12	1,7	1,7
26-30 Arası	11	1,6	1,6
30'dan Fazla	21	3,0	3,0
Toplam	705	100,0	100,0

Tablo-9: Katılımcıların Cinsiyet Dağılımı

	Frequency	Rate	Valid Rate
Erkek	223	31,6	31,6
Kadın	482	68,4	68,4
Toplam	705	100,0	100,0

Tablo-10: Katılımcıların Okumakta Oldukları Bölüm Dağılımı

	Frequency	Rate	Valid Rate
İletişim Fakültesi	279	39,6	39,6
Edebiyat Fakültesi	80	11,3	11,3
Hukuk Fakültesi	25	3,5	3,5
YADAM	8	1,1	1,1
Turizm Fakültesi	16	2,3	2,3
Hemşirelik Fakültesi	7	1,0	1,0
Sosyal Bilimler MYO	21	3,0	3,0
İİBF	29	4,1	4,1
Sağlık Bilimleri Fakültesi	46	6,5	6,5
Fen Fakültesi	39	5,5	5,5

Ziraat Fakültesi	7	1,0	1,0
Diş Hekimliği Fakültesi	8	1,1	1,1
Mimarlık Fakültesi	8	1,1	1,1
Teknik Bilimler MYO	64	9,1	9,1
Mühendislik Fakültesi	33	4,7	4,7
Güzel Sanatlar Fakültesi	11	1,6	1,6
Spor Bilimleri Fakültesi	7	1,0	1,0
Veterinerlik Fakültesi	7	1,0	1,0
Tıp Fakültesi	9	1,3	1,3
Sanat Tasarım Fakültesi	1	,1	,1
Toplam	705	100,0	100,0

Tablo-11: Katılımcıların Ana Bilim Dalı Dağılımı

	Frequency	Rate	Valid Rate
Sosyal Bilimler	462	65,5	65,5
Sağlık Bilimleri	87	12,3	12,3
Fen Bilimleri	156	22,1	22,1
Toplam	705	100,0	100,0

Tablo-12: Katılımcıların Aylık Ortalama Harcamaları

	Frequency	Rate	Valid Rate
500TL Altı	150	21,3	21,3
501-1000 TL	418	59,3	59,3
1001-1500 TL	97	13,8	13,8
1501-2000 TL	30	4,3	4,3
2001-2500 TL	2	,3	,3
2501-3000 TL	5	,7	,7
3000 TL ve Üzeri	3	,4	,4
Toplam	705	100,0	100,0

Tablo-13: Katılımcıların Devam Etmekte Olduğu Sınıf

	Frequency	Rate	Valid Rate
1. Sınıf	108	15,3	15,3
2. Sınıf	337	47,8	47,8
3.Sınıf	113	16,0	16,0
4. Sınıf	136	19,3	19,3
5. Sınıf	5	,7	,7
Mezun	6	,9	,9
Toplam	705	100,0	100,0

Tablo-14: Katılımcıların Hayatlarının Büyük Bölümünü Geçirdiği Yaşam Bölgesi

	Frequency	Rate	Valid Rate
Büyükşehir	308	43,7	43,7
Şehir	186	26,4	26,4
İlçe	124	17,6	17,6
Kasaba	16	2,3	2,3
Köy	71	10,1	10,1
Toplam	705	100,0	100,0

Tablo-15: Ruh Sağlığı Düzeyleri ve Yüz yüze İletişim Arasındaki Korelasyon Analizi

Ruh Sağlığı Alt Boyutları (Pearson r)

		Yüz Yüze İletişim
Ruh Sağlığı	Correlation Coefficient	,061
	Sig (2-tailed)	,103
Özerklik	Correlation Coefficient	,102**
	Sig (2-tailed)	,007
Çevre Ustalığı	Correlation Coefficient	,045
	Sig (2-tailed)	,238
Kişisel Gelişim	Correlation Coefficient	,115**
	Sig (2-tailed)	,002
Başkalarıyla Pozitif İlişki	Correlation Coefficient	,117**
	Sig (2-tailed)	,002
Hayat Amacı	Correlation Coefficient	-,021
	Sig (2-tailed)	,574
Kendini Onaylamak	Correlation Coefficient	,061
	Sig (2-tailed)	,107

Tablo-17: Kişilik Tipleri ve Yüz yüze İletişim Arasındaki Korelasyon Analizi (Pearson r)

		Yüz Yüze İletişim
İçe Dönüklük	Correlation Coefficient	,160**
	Sig (2-tailed)	,000
Uyumluluk	Correlation Coefficient	,187**
	Sig (2-tailed)	,000
Dürüstlük	Correlation Coefficient	,031
	Sig (2-tailed)	,418
Nevrotiklik	Correlation Coefficient	,013
	Sig (2-tailed)	,728
Deneyime Açıklık	Correlation Coefficient	,135**
	Sig (2-tailed)	,000

Tablo 18: Ruh Sağlığı Düzeyinin Cinsiyete Göre Farklılıkların Belirlenmesine Yönelik T-Testi

	Cinsiyet	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	P
Ruh Sağlığı	Erkek	223	3,2209	,40010	,02679	,426
	Kadın	482	3,2503	,40708	,01854	

Tablo-19: Yüz Yüze İletişim Davranışlarının Cinsiyete Göre Farklılıkların Belirlenmesine**Yönelik T-Testi**

	Cinsiyet	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	P
Yüz Yüze İletişim	Erkek	223	3,8161	1,15538	,07737	,247
	Kadın	482	3,6598	1,10123	,05016	

Tablo 20: Ruh Sağlığı Düzeyinin Bölüme Göre Farklılıkların Belirlenmesine Yönelik Anova Testi

	Bölüm	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	P
Ruh Sağlığı	İletişim Fak	279	3,2784	,42402	,02539	,000
	Edebiyat Fak	80	3,2050	,36997	,04136	
	Hukuk Fak	25	3,2147	,35552	,07110	
	Yadam	8	2,9750	,12051	,04261	
	Turizm Fak	16	3,1979	,34800	,08700	
	Hemşirelik Fak	7	3,1952	,46684	,17645	
	Sosyal Bilimler Myo	21	3,0810	,33542	,07320	
	İ.İ.B.F	29	3,2736	,45976	,08538	
	Sağlık Bilimleri Fak	46	3,3891	,47858	,07056	
	Fen Fak	39	3,1598	,32374	,05184	
	Ziraat Fak	7	3,2190	,38771	,14654	
	Diş Hek Fak	8	3,2750	,46794	,16544	
	Mimarlık Fak	8	3,1375	,29624	,10474	
	Teknik Bilimler Myo	64	3,0130	,17393	,02174	
	Mühendislik Fak	33	3,4253	,49652	,08643	
	Güzel Sanatlar Fak	11	3,3727	,38638	,11650	
	Spor Bilimleri Fak	7	3,2524	,43284	,16360	
	Veterinerlik Fak	7	3,4667	,39158	,14800	
	Tıp Fak	9	3,3593	,40372	,13457	
	Sanat Tasarım Fak	1	3,3000	.	.	
Toplam	705	3,2410	,40483	,01525		

	Bölüm	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	P
Yüz yüze İletişim	İletişim Fak	279	3,0650	,42145	,02523	,716
	Edebiyat Fak	80	3,0238	,40573	,04536	
	Hukuk Fak	25	3,0614	,34106	,06821	
	Yadam	8	2,7471	,26058	,09213	
	Turizm Fak	16	2,8430	,34551	,08638	
	Hemşirelik Fak	7	2,8571	,47555	,17974	
	Sosyal Bilimler Myo	21	2,9856	,37989	,08290	
	İ.İ.B.F	29	3,0914	,42058	,07810	
	Sağlık Bilimleri Fak	46	3,2270	,27856	,04107	
	Fen Fak	39	3,1580	,24877	,03984	
	Ziraat Fak	7	2,9668	,31967	,12083	
	Diş Hek Fak	8	3,1541	,29910	,10575	
	Mimarlık Fak	8	2,7180	,15745	,05567	
	Teknik Bilimler Myo	64	2,7137	,22894	,02862	
	Mühendislik Fak	33	3,2981	,32860	,05720	
	Güzel Sanatlar Fak	11	3,2368	,30673	,09248	
	Spor Bilimleri Fak	7	2,9103	,45323	,17130	
	Veterinerlik Fak	7	3,2591	,33255	,12569	
	Tıp Fak	9	3,3824	,17251	,05750	
	Sanat Tasarım Fak	1	3,5116	.	.	
Toplam	705	3,0468	,39506	,01488		

Tablo 21: Ruh Sağlığı Düzeyinin Ana Bilim Dalına Göre Farklılıkların Belirlenmesine Yönelik**Anova Testi**

Ruh Sağlığı	Ana Bilim Dalı	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	P
	Sosyal Bilimler	462	3,248	,40354	,01877	,008
	Sağlık Bilimleri	87	3,3310	,46092	,04942	
	Fen Bilimleri	156	3,1679	,36341	,02910	
	Toplam	705	3,2410	,40483	,01525	

Tablo 22: Ruh Sağlığı Düzeyinin Ana Bilim Dalına Göre Farklılıkların Belirlenmesine Yönelik**Post Hoc Analizi**

		Mean Difference	Std. Error	Sig.	%95 Confidence Int.	
					Lower	Upper
Sosyal Bilimler	Sağlık Bilimleri	-,08233	,05286	,268	-,2079	,0432
	Fen Bilimleri	,08075	,03463	,053	-,0008	,1623
	Sosyal Bilimler	,08233	,05286	,268	-,0432	,2079
Sağlık Bilimleri	Fen Bilimleri	,16309'	,05735	,014	,0273	,2989
	Sosyal Bilimler	-,08075	,03463	,053	-,1623	,0008
Fen Bilimleri	Sosyal Bilimler	-,16309'	,05735	,014	-,2989	-,0273
	Sağlık Bilimleri					

Tablo-23: Yüz Yüze İletişim Düzeyinin Ana Bilim Dalına Göre Farklılıkların Belirlenmesine**Yönelik Anova Testi**

Yüz Yüze İletişim	Ana Bilim Dalı	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	P
	Sosyal Bilimler	462	3,0412	,40567	,01887	,519
	Sağlık Bilimleri	87	3,1748	,35056	,03758	
	Fen Bilimleri	156	2,9919	,37269	,02984	
	Toplam	705	3,0468	,39506	,01488	

Tablo-24: Yüz Yüze İletişim Düzeyinin Ana Bilim Dalına Göre Farklılıkların Belirlenmesine Yönelik Post Hoc Analizi

		Mean Diffierence	Std. Error	Sig.	%95Confidence İnt.	
					Lower	Upper
Sosyal Bilimler	Sağlık Bilimleri	,12629	,11684	,528	-,1508	,4034
	Fen Bilimleri	,08289	,11621	,756	-,1912	,3570
Sağlık Bilimleri	Sosyal Bilimler	-,12629	,11684	,528	-,4034	,1508
	Fen Bilimleri	-,04340	,14886	,954	-,3947	,3079
Fen Bilimleri	Sosyal Bilimler	-,08289	,11621	,756	-,3570	,1912
	Fen Bilimleri	,04340	,14886	,954	-,3079	,3947

Tablo-25: Ruh Sağlığı Düzeyleri ile Aylık Ortalama Harcama Arasındaki Farklılıklara Yönelik Anova Testi

	Aylık Ortalama Harcama	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	P
Ruh Sağlığı	500 TL Altı	150	3,3062	,43250	,03531	,000
	501-1000 TL Arası	418	3,2027	,36932	,01806	
	1001-1500 TL Arası	97	3,2141	,40836	,04146	
	1501-2000 TL Arası	30	3,5611	,48099	,08782	
	2001-2500 TL Arası	2	3,8333	1,27279	,90000	
	2501-3000 TL Arası	5	2,9933	,41660	,18631	
	3001 TL ve üzeri	3	3,0000	,08819	,05092	
	Toplam	705	3,2410	,40483	,01525	

Tablo-26: Ruh Sağlığı Düzeyleri ile Aylık Ortalama Harcama Arasındaki Farklılıklara Yönelik Post Hoc Analizi

		Mean Difference	Std. Error	Sig.	%95Confidence İnt.	
					Lower	Upper
500 altı	501-1000	,10351	,03967	,128	-,0145	,2215
	1001-1500	,09213	,05446	,622	-,0700	,2543
	1501-2000	-,25489	,09465	,127	-,5490	,0392
	2001-2500	-,52711	,90069	,985	-27,771	26,7168
	2501-3000	,31289	,18963	,670	-,5984	1,2242
	3001 ve üzeri	,30622'	,06196	,044	,0112	,6012
501-1000 TL	500 altı	-,10351	,03967	,128	-,2215	,0145
	1001-1500	-,01138	,04523	1,000	-,1468	,1240
	1501-2000	-,35840''	,08965	,006	-,6405	-,0763
	2001-2500	-,63062	,90018	,969	-28,019	26,7583
	2501-3000	,20938	,18718	,895	-,7147	1,1335
	3001 ve üzeri	,20271	,05403	,193	-,1692	,5746
1001-1500 TL	500 altı	-,09213	,05446	,622	-,2543	,0700
	501-1000	,01138	,04523	1,000	-,1240	,1468
	1501-2000	-,34702''	,09711	,014	-,6474	-,0467
	2001-2500	-,61924	,90095	,971	-27,789	26,5509
	2501-3000	,22076	,19087	,883	-,6847	1,1262
	3001 ve üzeri	,21409	,06566	,141	-,0690	,4972
1501-2000 TL	500 altı	,25489	,09465	,127	-,0392	,5490
	501-1000	,35840''	,08965	,006	,0763	,6405
	1001-1500	,34702''	,09711	,014	,0467	,6474
	2001-2500	-,27222	,90427	,999	-26,535	25,9909
	2501-3000	,56778	,20597	,229	-,2942	1,4297
	3001 ve üzeri	,56111''	,10151	,000	,2288	,8934
2001-2500	500 altı	,52711	,90069	,985	-26,716	27,7710
	501-1000	,63062	,90018	,969	-26,7583	28,0195
	1001-1500	,61924	,90095	,971	-26,5509	27,7894
	1501-2000	,27222	,90427	,999	-25,9909	26,5353
	2501-3000	,84000	,91908	,927	-21,9546	23,6346
	3001 ve üzeri	,83333	,90144	,923	-26,2015	27,8682
2501-3000	500 altı	-,31289	,18963	,670	-1,2242	,5984
	501-1000	-,20938	,18718	,895	-1,1335	,7147

	1001-1500	-,22076	,19087	,883	-1,1262	,6847
	1501-2000	-,56778	,20597	,229	-1,4297	,2942
	2001-2500	-,84000	,91908	,927	-23,634	21,9546
	3001 ve üzeri	-,00667	,19314	1,000	-,9070	,8936
3001 ve üzeri	500 altı	-,30622'	,06196	,044	-,6012	-,0112
	501-1000	-,20271	,05403	,193	-,5746	,1692
	1001-1500	-,21409	,06566	,141	-,4972	,0690
	1501-2000	-,56111''	,10151	,000	-,8934	-,2288
	2001-2500	-,83333	,90144	,923	-27,868	26,2015
	2501-3000	,00667	,19314	1,000	-,8936	,9070

Tablo-27: Yüz Yüze İletişim Davranışları ile Aylık Ortalama Harcama Arasındaki Farklılıklara Yönelik Anova Testi

	Aylık Ortalama Harcama	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	P
Yüz Yüze İletişim	500 TL Altı	150	3,1329	,36462	,02977	,005
	501-1000 TL Arası	418	2,9968	,39703	,01942	
	1001-1500 TL Arası	97	3,0578	,38441	,03903	
	1501-2000 TL Arası	30	3,2419	,43745	,07987	
	2001-2500 TL Arası	2	3,4767	,31244	,22093	
	2501-3000 TL Arası	5	3,2093	,18385	,08222	
	3500 TL ve üzeri	3	2,8450	,46531	,26865	
	Toplam	705	3,0468	,39506	,01488	

Tablo-28: Yüz Yüze İletişim Davranışları ile Aylık Ortalama Harcama Arasındaki Farklılıklara Yönelik Post Hoc Analizi

		Mean Difference	Std. Error	Sig.	%95Confidence İnt.	
					Lower	Upper
500 altı	501-1000	-,33164'	,10780	,037	-,6521	-,0112
	1001-1500	-,41931'	,13984	,047	-,8354	-,0032
	1501-2000	,01333	,27613	1,000	-,8472	,8739

	2001-2500	-1,5533''	,09369	,000	-1,8334	-1,2733
	2501-3000	-,82000	,58869	,787	-3,6770	2,0370
	3001 ve üzeri	,33556	,68233	,996	-5,4066	6,0777
501-1000 TL	500 altı	,33164'	,10780	,037	,0112	,6521
	1001-1500	-,08767	,11671	,989	-,4365	,2611
	1501-2000	,34498	,26517	,846	-,4894	1,1793
	2001-2500	-1,2216''	,05333	,000	-1,3797	-1,0637
	2501-3000	-,48836	,58363	,967	-3,3726	2,3959
	3001 ve üzeri	,66720	,67796	,921	-5,2081	6,5425
1001-1500 TL	500 altı	,41931'	,13984	,047	,0032	,8354
	501-1000	,08767	,11671	,989	-,2611	,4365
	1501-2000	,43265	,27973	,716	-,4369	1,3022
	2001-2500	-1,1340''	,10382	,000	-1,4467	-,8213
	2501-3000	-,40069	,59039	,988	-3,2491	2,4477
	3001 ve üzeri	,75487	,68379	,887	-4,9445	6,4543
1501-2000 TL	500 altı	-,01333	,27613	1,000	-,8739	,8472
	501-1000	-,34498	,26517	,846	-1,1793	,4894
	1001-1500	-,43265	,27973	,716	-1,3022	,4369
	2001-2500	-1,5666''	,25975	,000	-2,3886	-,7448
	2501-3000	-,83333	,63659	,827	-3,5324	1,8657
	3001 ve üzeri	,32222	,72406	,998	-4,5022	5,1467
2001-2500	500 altı	1,55333''	,09369	,000	1,2733	1,8334
	501-1000	1,22169''	,05333	,000	1,0637	1,3797
	1001-1500	1,13402''	,10382	,000	,8213	1,4467
	1501-2000	1,56667''	,25975	,000	,7448	2,3886
	2501-3000	,73333	,58119	,842	-2,1650	3,6317
	3001 ve üzeri	1,88889	,67586	,375	-4,0539	7,8316
2501-3000	500 altı	,82000	,58869	,787	-2,0370	3,6770
	501-1000	,48836	,58363	,967	-2,3959	3,3726
	1001-1500	,40069	,59039	,988	-2,4477	3,2491
	1501-2000	,83333	,63659	,827	-1,8657	3,5324
	2001-2500	-,73333	,58119	,842	-3,6317	2,1650
	3001 ve üzeri	1,15556	,89139	,830	-2,9246	5,2357
3001 ve üzeri	500 altı	-,33556	,68233	,996	-6,0777	5,4066
	501-1000	-,66720	,67796	,921	-6,5425	5,2081
	1001-1500	-,75487	,68379	,887	-6,4543	4,9445
	1501-2000	-,32222	,72406	,998	-5,1467	4,5022

2001-2500	-1,8888	,67586	,375	-7,8316	4,0539
2501-3000	-1,1555	,89139	,830	-5,2357	2,9246

Tablo-29: Katılımcıların Ruh Sağlığı Düzeyleri ile Devam Ettikleri Sınıfa Göre Farklılıkların Belirlenmesine Yönelik Anova Testi

	Sınıf	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	P
Ruh Sağlığı	1	108	3,2932	,42178	,04059	,048
	2	337	3,2028	,39937	,02176	
	3	113	3,2448	,40047	,03767	
	4	136	3,2941	,40470	,03470	
	5	5	3,4467	,47761	,21359	
	Mezun	6	3,0000	,081165	,03333	
	Toplam	705	3,2410	,40483	,01525	

Tablo-30: Katılımcıların Ruh Sağlığı Düzeyleri ile Devam Ettikleri Sınıfa Göre Farklılıkların Belirlenmesine Yönelik Post Hoc Analizi

		Mean Difference	Std. Error	Sig.	%95Confidence İnt.	
					Lower	Upper
1. Sınıf	2	,09044	,04605	,367	-,0423	,2232
	3	,04837	,05538	,952	-,1109	,2076
	4	-,00091	,05340	1,000	-,1544	,1526
	5	-,15346	,21742	,972	-1,1476	,8407
	Mezun	,29321"	,05252	,000	,1327	,4537
2. Sınıf	1	-,09044	,04605	,367	-,2232	,0423
	3	-,04207	,04350	,928	-,1673	,0832
	4	-,09135	,04096	,228	-,2090	,0263
	5	-,24390	,21470	,847	-1,2510	,7632
	Mezun	,20277"	,03980	,004	,0649	,3406
3. Sınıf	1	-,04837	,05538	,952	-,2076	,1109
	2	,04207	,04350	,928	-,0832	,1673
	4	-,04928	,05122	,929	-,1964	,0979

	5	Mezun	-,20183 ,24484"	,21689 ,05030	,920 ,001	-1,1983 ,0894	,7947 ,4003
4. Sınıf	1		,00091	,05340	1,000	-,1526	,1544
	2		,09135	,04096	,228	-,0263	,2090
	3		,04928	,05122	,929	-,0979	,1964
	5		-,15255	,21639	,972	-1,1513	,8462
	Mezun		,29412"	,04812	,000	,1434	,4448
5. Sınıf	1		,15346	,21742	,972	-,8407	1,1476
	2		,24390	,21470	,847	-,7632	1,2510
	3		,20183	,21689	,920	-,7947	1,1983
	4		,15255	,21639	,972	-,8462	1,1513
	Mezun		,44667	,21618	,435	-,5534	1,4467
Mezun	1		-,29321"	,05252	,000	-,4537	-,1327
	2		-,20277"	,03980	,004	-,3406	-,0649
	3		-,24484"	,05030	,001	-,4003	-,0894
	4		-,29412"	,04812	,000	-,4448	-,1434
	5		-,44667	,21618	,435	-1,4467	,5534

Tablo-31: Katılımcıların Yüz Yüze İletişim Düzeyleri ile Devam Ettikleri Sınıfa Göre Farklılıkların Belirlenmesine Yönelik Anova Testi

	Sınıf	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	P
Yüz Yüze İletişim	1	108	3,1393	,40121	,03861	,875
	2	337	2,9826	,37919	,02066	
	3	113	3,0883	,40442	,03804	
	4	136	3,1043	,40106	,03439	
	5	5	3,3209	,14467	,06470	
	Mezun	6	2,6744	,10808	,04412	
	Toplam	705	3,0468	,39506	,01488	

Tablo-32: Katılımcıların Yüz Yüze İletişim Düzeyleri ile Devam Ettikleri Sınıfa Göre Farklılıkların Belirlenmesine Yönelik Post Hoc Analizi

		Mean Difference	Std. Error	Sig.	%95Confidence İnt.	
					Lower	Upper
1. Sınıf	2	-,07474	,13046	,993	-,4510	,3016
	3	-,06372	,16323	,999	-,5330	,4056
	4	-,17738	,15300	,856	-,6172	,2624
	5	-,30679	,34379	,933	-1,7592	1,1456
	Mezun	-,04012	,54335	1,000	-2,2717	2,1914
2. Sınıf	1	,07474	,13046	,993	-,3016	,4510
	3	,01102	,12719	1,000	-,3555	,3776
	4	-,10264	,11376	,946	-,4296	,2243
	5	-,23205	,32821	,972	-1,7396	1,2755
	Mezun	,03462	,53363	1,000	-2,2201	2,2893
3. Sınıf	1	,06372	,16323	,999	-,4056	,5330
	2	-,01102	,12719	1,000	-,3776	,3555
	4	-,11366	,15022	,974	-,5453	,3180
	5	-,24307	,34256	,972	-1,6988	1,2126
	Mezun	,02360	,54257	1,000	-2,2096	2,2568
4. Sınıf	1	,17738	,15300	,856	-,2624	,6172
	2	,10264	,11376	,946	-,2243	,4296
	3	,11366	,15022	,974	-,3180	,5453
	5	-,12941	,33780	,998	-1,5995	1,3406
	Mezun	,13725	,53958	1,000	-2,1026	2,3771
5. Sınıf	1	,30679	,34379	,933	-1,1456	1,7592
	2	,23205	,32821	,972	-1,2755	1,7396
	3	,24307	,34256	,972	-1,2126	1,6988
	4	,12941	,33780	,998	-1,3406	1,5995
	Mezun	,26667	,62123	,997	-2,0018	2,5351
Mezun	1	,04012	,54335	1,000	-2,1914	2,2717
	2	-,03462	,53363	1,000	-2,2893	2,2201
	3	-,02360	,54257	1,000	-2,2568	2,2096
	4	-,13725	,53958	1,000	-2,3771	2,1026
	5	-,26667	,62123	,997	-2,5351	2,0018

Tablo-33: Ruh Sağlığı Düzeylerinin Hayatlarının Büyük Bölümünü Geçirdikleri Yerleşim Bölgesine Göre Farklılığını Ortaya Koyan Anova Testi

	Sınıf	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	P
Ruh Sağlığı	Büyükşehir	308	3,2326	,41028	,02338	,717
	Şehir	186	3,2478	,40586	,02976	
	İlçe	124	3,2780	,38294	,03439	
	Kasaba	16	3,2375	,52294	,13073	
	Köy	71	3,1958	,39174	,04649	
	Toplam	705	3,2410	,40483	,01525	

Tablo-34: Ruh Sağlığı Düzeylerinin Hayatlarının Büyük Bölümünü Geçirdikleri Yerleşim Bölgesine Göre Farklılığını Ortaya Koyan Post Hoc Analizi

		Mean Difference	Std. Error	Sig.	%95Confidence İnt.	
					Lower	Upper
Büyükşehir	Şehir	-,01527	,03784	,994	-,1190	,0884
	İlçe	-,04538	,04158	,811	-,1597	,0689
	Kasaba	-,00492	,13281	1,000	-,4119	,4020
	Köy	,03680	,05204	,954	-,1076	,1812
Şehir	Büyükşehir	,01527	,03784	,994	-,0884	,1190
	İlçe	-,03011	,04548	,964	-,1550	,0948
	Kasaba	,01035	,13408	1,000	-,3987	,4194
	Köy	,05207	,05520	,879	-,1006	,2048
İlçe	Büyükşehir	,04538	,04158	,811	-,0689	,1597
	Şehir	,03011	,04548	,964	-,0948	,1550
	Kasaba	,04046	,13518	,998	-,3705	,4514
	Köy	,08218	,05783	,615	-,0776	,2420
Kasaba	Büyükşehir	,00492	,13281	1,000	-,4020	,4119
	Şehir	-,01035	,13408	1,000	-,4194	,3987
	İlçe	-,04046	,13518	,998	-,4514	,3705
	Köy	,04173	,13875	,998	-,3756	,4591
Köy	Büyükşehir	-,03680	,05204	,954	-,1812	,1076
	Şehir	-,05207	,05520	,879	-,2048	,1006
	İlçe	-,08218	,05783	,615	-,2420	,0776
	Kasaba	-,04173	,13875	,998	-,4591	,3756

Tablo-35: Yüz Yüze İletişim Düzeylerinin Hayatlarının Büyük Bölümünü Geçirdikleri Yerleşim Bölgesine Göre Farklılıgını Ortaya Koyan Anova Testi

	Sınıf	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	P
Yüz Yüze İletişim	Büyükşehir	308	3,0251	,39658	,02260	,093
	Şehir	186	3,0524	,41038	,03009	
	İlçe	124	3,0833	,38459	,03454	
	Kasaba	16	3,0785	,41304	,10326	
	Köy	71	3,0554	,36542	,04337	
	Toplam	705	3,0468	,39506	,01488	

Tablo-36: Yüz Yüze İletişim Düzeylerinin Hayatlarının Büyük Bölümünü Geçirdikleri Yerleşim Bölgesine Göre Farklılıgını Ortaya Koyan Anova Testi

		Mean Difference	Std. Error	Sig.	%95Confidence İnt.	
					Lower	Upper
Büyükşehir	Şehir	,20723	,10575	,288	-,0827	,4971
	İlçe	-,04545	,11197	,994	-,3532	,2623
	Kasaba	,37121	,28491	,693	-,4983	1,2408
	Köy	,23389	,15842	,580	-,2065	,6743
Şehir	Büyükşehir	-,20723	,10575	,288	-,4971	,0827
	İlçe	-,25269	,12649	,270	-,5999	,0946
	Kasaba	,16398	,29092	,979	-,7159	1,0439
	Köy	,02665	,16899	1,000	-,4413	,4946
İlçe	Büyükşehir	,04545	,11197	,994	-,2623	,3532
	Şehir	,25269	,12649	,270	-,0946	,5999
	Kasaba	,41667	,29324	,623	-,4674	1,3007
	Köy	,27934	,17295	,491	-,1993	,7580
Kasaba	Büyükşehir	-,37121	,28491	,693	-1,2408	,4983
	Şehir	-,16398	,29092	,979	-1,0439	,7159
	İlçe	-,41667	,29324	,623	-1,3007	,4674
	Köy	-,13732	,31393	,992	-1,0622	,7876
Köy	Büyükşehir	-,23389	,15842	,580	-,6743	,2065
	Şehir	-,02665	,16899	1,000	-,4946	,4413
	İlçe	-,27934	,17295	,491	-,7580	,1993
	Kasaba	,13732	,31393	,992	-,7876	1,0622

EK-2 Anket Formu

Aşağıda ruh sağlığınıza ölçmeye yönelik ifadeler yer almaktadır. İfadelerle ilgili düşüncenizi uygun numarayı işaretleyerek lütfen belirtiniz		Tamamen Katılmıyorum	Katılmıyorum	Fikrim Yok	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
İfadeler		1	2	3	4	5
1.	Genel (hakim) düşünceye aykırı da olsa sahip olduğum düşünceler konusunda kendimi güvenli hissedirim	1	2	3	4	5
2.	Çoğu insanın görüşüne aykırı da olsa fikirlerimi dillendirmekten çekinmem	1	2	3	4	5
3.	Tartışmalı (çatışmalı) konularda fikirlerimi açıklamak benim için zordur	1	2	3	4	5
4.	Güçlü düşüncelere sahip insanlar tarafından etkilenme eğilimine sahibim	1	2	3	4	5
5.	Neyin doğru olduğuna ben kendim karar veririm başkaları değil	1	2	3	4	5
6.	Gündelik hayatta sorumluluklarımı yerine getirme konusunda oldukça iyiyim	1	2	3	4	5
7.	Beni tatmin edecek biçimde hayatımı yoluna koymakta zorlanıyorum	1	2	3	4	5
8.	Hoşlandığımdan daha da iyi biçimde kendim için bir yaşam tarzı oluşturabiliyorum	1	2	3	4	5
9.	Yaşadığım hayat koşullarından ben sorumluyum	1	2	3	4	5
10.	Gündelik hayatın gereklilikleri sıklıkla beni yorar	1	2	3	4	5
11.	Bir birey olarak zamanla önemli bir gelişme gösterdiğimi düşünüyorum	1	2	3	4	5
12.	Üzerinde ciddi bir biçimde düşündüğümde bir birey olarak yıllar boyunca önemli bir gelişme gösteremediğimi fark ettim	1	2	3	4	5
13.	Kendim ve dünya hakkındaki görüşlerime karşı yeni deneyimler elde etmenin önemli olduğunu düşünüyorum	1	2	3	4	5
14.	Hayat, devamlılığı olan bir öğrenme, gelişim ve değişim sürecidir	1	2	3	4	5
15.	Hayatımda büyük değişiklikler ve gelişmeler yapma çabasından çok uzun zaman önce vazgeçtim	1	2	3	4	5
16.	Sorunlarımı paylaşacağım az sayıda arkadaşım olduğu için genellikle kendimi yalnız hissedirim	1	2	3	4	5
17.	Çevremdeki insanların çoğunun benim sahip olduğumdan fazla dostu var	1	2	3	4	5
18.	İnsanlar zamanımı diğer insanlar paylaşma konusunda beni oldukça eli açık birisi olarak tanımlarlar	1	2	3	4	5
19.	Yakın arkadaşlıkları sürdürmek benim için zor ve yıldırıcı bir şey	1	2	3	4	5
20.	İnsanlarla çok sıcak ve güven verici dostluklar yaşamadım	1	2	3	4	5
21.	Kendimle ilgili plânları uygulama konusunda aktif bir insanım	1	2	3	4	5
22.	Hayatın üstesinden gelme konusunda çok da başarılı değilim	1	2	3	4	5
23.	Bazen hayatta yapmam gereken her şeyi yaptığım duygusuna kapılıyorum	1	2	3	4	5
24.	Hayatta kendime hedefler koyarım ancak şu anda bunların zaman kaybı olduğunu düşünüyorum	1	2	3	4	5
25.	Hayatı günlük yaşarım ve geleceği düşünmem	1	2	3	4	5
26.	Bazı insanlar gayesizce yaşamları boyu gezip tozuyorlar ancak ben onlardan birisi değilim	1	2	3	4	5
27.	Genellikle kendimi güvende ve pozitif hissedirim	1	2	3	4	5
28.	Kendimi arkadaşlarımla ve akrabalarımla kıyasladığımda bu kıyaslama beni iyi hissettirir	1	2	3	4	5
29.	Hayattaki başarılarımla ilgili pek çok açıdan hayal kırıklığı yaşıyorum	1	2	3	4	5
30.	Hayat hikâyeme dönüp baktığımda olayların sonuçlanma biçimleri beni memnun ediyor	1	2	3	4	5

Aşağıda kişilik tipinizi belirlemek adına, size uygun olan ya da olmayan birtakım nitelikler bulunmaktadır. Sizi tanımlayan ifadeyi ilgili kutucuğu işaretleyerek lütfen belirtiniz.		Tamamen Katılmıyorum	Katılmıyorum	Fikrim Yok	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
İfadeler		1	2	3	4	5
31.	Çok konuşkan	1	2	3	4	5
32.	Diğer insanların hatalarını (zayıf yönlerini) bulmaya çalışan	1	2	3	4	5
33.	Her konuda mükemmeliyetçi	1	2	3	4	5
34.	Karamsar, depresif	1	2	3	4	5
35.	Yeni fikirlerle ortaya çıkan, orijinal	1	2	3	4	5
36.	İçine kapanık, çekingen	1	2	3	4	5
37.	Başkalarına karşı yardımsever ve bencil olmayan	1	2	3	4	5
38.	Bir dereceye kadar (az çok) kaygısız	1	2	3	4	5
39.	Rahat, stresin üstesinden gelen	1	2	3	4	5
40.	Pek çok farklı şeyi kafaya takan	1	2	3	4	5
41.	Enerji dolu	1	2	3	4	5
42.	Başkalarıyla tartışma başlatan	1	2	3	4	5
43.	Çalışkan, çalışmayı seven	1	2	3	4	5
44.	Gergin, genellikle uyumlu olmayan	1	2	3	4	5
45.	Zeki, derin düşünen	1	2	3	4	5
46.	Heyecanlandırıcı, harekete geçirici	1	2	3	4	5

47.	Kolayca affeden	1	2	3	4	5
48.	Düzenli olmayan, dağınık	1	2	3	4	5
49.	Çok kaygılı	1	2	3	4	5
50.	Aktif, iyi bir hayal gücüne sahip	1	2	3	4	5
51.	Sakin, dingin	1	2	3	4	5
52.	Güvenilir	1	2	3	4	5
53.	Tembelliğe eğilimli	1	2	3	4	5
54.	Duygusal olarak istikrarlı, kolayca üzülmeyen	1	2	3	4	5
55.	Yaratıcı	1	2	3	4	5
56.	İyi, güçlü bir kişiliğe sahip	1	2	3	4	5
57.	Soğuk ve başkalarıyla arasına mesafe koyan	1	2	3	4	5
58.	İşler bitinceye kadar azimle çalışan	1	2	3	4	5
59.	Aksi (huysuz)	1	2	3	4	5
60.	Sanata ve estetiğe değer veren	1	2	3	4	5
61.	Bir parça utangaç, duygularını dışa vuramayan	1	2	3	4	5
62.	Hemen herkese karşı nazik ve saygılı	1	2	3	4	5
63.	İşleri hızlı ve dikkatli bir biçimde yapan	1	2	3	4	5
64.	Zor (gergin) şartlarda soğukkanlılığını koruyabilen	1	2	3	4	5
65.	Günlük (rutin) işlerden hoşlanan	1	2	3	4	5
66.	Dışarı çıkmayı ve diğer insanlarla birlikte olmayı seven (sosyal)	1	2	3	4	5
67.	Diğer insanlara karşı bazen kaba davranan	1	2	3	4	5
68.	Plan yapan ve bu planları takip eden	1	2	3	4	5
69.	Kolayca sinirlenen	1	2	3	4	5
70.	Düşünmeyi ve fikirlerini dile getirmeyi seven	1	2	3	4	5
71.	Sanata (tiyatro, müzik) az ilgi duyan	1	2	3	4	5
72.	Başkalarıyla işbirliği yapmaktan hoşlanan	1	2	3	4	5
73.	Kolayca dikkati dağılan	1	2	3	4	5
74.	Sanat, müzik ve kitaplar hakkında pek çok şey bilen	1	2	3	4	5

Aşağıdaki sorular yüz yüze iletişim alışkanlıklarınızı ve sıklığınızı ölçümlemek amacıyla sorulmuştur. Lütfen size uygun olan seçeneği işaretleyiniz.

75.	Haftada kaç gün yakın arkadaşlarınızla yüz yüze iletişimde buldunuz?				
	0. Hiç bulunmuyorum	2. Haftada iki gün	4. Haftada dört gün	6. Haftada altı gün	
	1. Haftada bir gün	3. Haftada üç gün	5. Haftada beş gün	7. Haftanın her günü (yedi gün)	
76.	Sıradan bir günde yakın arkadaşlarınızla yüz yüze iletişimde bulunmak için ne kadar süre harcarsınız?				
	0. Hiç bulunmuyorum	2) 31 Dakika – 1 Saat	4) 3,1 – 5 Saat	6) 7,1 – 9 Saat	
	1) 0 - 30 Dakika	3) 1,1 – 3 saat	5) 5,1 – 7 Saat	7) 9 Saatten Fazla	
77.	Yaklaşık olarak kaç yakın arkadaşınız var?				
	0. Hiç yok	2) 6 - 10 arası yakın arkadaş	4) 16 - 20 arası yakın arkadaş	6) 26 - 30 arası yakın arkadaş	
	1) 1 - 5 arası yakın arkadaş	3) 11 - 15 arası yakın arkadaş	5) 21 - 25 arası yakın arkadaş	7) 30' dan fazla yakın arkadaş	
78.	Cinsiyetiniz				
	1) Erkek	2) Kadın			
79.	Okuduğunuz Bölüm/Fakülte				
80.	Bağlı bulunduğunuz Ana Bilim Dalı nedir?				
81.	Aylık ortalama harcamanız ne kadar?				
82.	Devam etmekte olduğunuz sınıf?				
83.	Hayatınızın büyük kısmı hangi tip yerleşim alanında geçmiştir?				
	1) Büyükşehir	2) Şehir	3) İlçe		
	4) Kasaba	5) Köy			

KAYNAKÇA

- Adasal, Rasim. (1979). **Normal ve Anormal Açidan Psikososyal Yönleriyle Kişilik ve Karakter Portreleri**, Minnetoğlu Yayınları, İstanbul.
- Akbağ, Müge. (2000). **Stresle başa çıkma tarzlarının üniversite öğrencilerinde olumsuz otomatik düşünceler, transaksiyonel analiz ego durumları ve bazı değişkenler açısından incelenmesi**. Doktora tezi, Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Akdeniz, Celal. (2013). **Myers Briggs Tip Belirleyici, Örnek Çalışma: İlköğretim Öğretmenlerinin MBTI Profilleri**, SDU International Journal of Educational Studies (içerisinde), Volume 3, Number 1, (67-83).
- Akdeniz, Celal. ve Erişti, Bahadır. (2015). **Kişilik ve öğretim**. Saarbrücken: Omni Scriptum, Türkiye Alim Kitapları Yayınevi.
- Aktaş, Aylin (2006). **Farklı Kültürlerdeki Yöneticilerin Kişilik Özelliklerine Dayanarak Liderlik Anlayışlarının Belirlenmesi: Türk ve Amerikan Otel Yöneticilerinin Karşılaştırmalı Analizi**. Yüksek Lisans Tezi, Akdeniz Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Antalya.
- Alptekin, Köksal. (1999). **Şizofrenide Beynin Gelişimsel Yetersizliği**, Şizofreni Dizisi 2(3), İstanbul
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (1994). **Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı (DSM-IV)**, (Çeviren: Ertuğrul Köroğlu), Amerikan Psikiyatri Birliği, Washington.
- Armstrong, Lynette., Phillips, James. G., Saling, L. Lauren. (2000). **Potential determinants of heavier Internet usage**. International Journal of Human-Computer Studies, 53, 537–550.
- Aydın, Hamdullah. (1994). **Yaşamın Gizli Kalmış Kesiti: Uyku**, Bilim ve Teknik Yayınları, İstanbul.
- Başaran, İbrahim Ethem. (2008). **Örgütsel davranış: İnsanın üretim gücü**. Ekinoks Eğitim Danışmanlık

- Batıgün, Ayşegül., Kayış, Aliye. (2014). **Üniversite Öğrencilerinde Stres Faktörleri: Kişilerarası İlişki Tarzları ve Problem Çözme Becerileri Açısından Bir Değerlendirme.** Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 29(2).
- Biederman, Joseph. ve Steingrad, Ronald. (1991). **Psychopharmacology in Children and Adolescents: A Manual For the Clinician,** Philadelphia, Saunders.
- Bostancı, Nihal. (2005). **Ruhsal Bozukluğu Olan Bireylere Yönelik Stigma ve Bunun Azaltılmasına Yönelik Uygulamalar,** Düşünen Adam: Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi
- Bostwick, Jones ve Masterson, Bob. (1998). **Psychopharmacological Treatment of Delirium to Restore Mental Capacity Psychosomatics,** Lippincott-Raven Publishers, Philadelphia.
- Bozkurt, Bulut, Nergis. (2004). **İlköğretim Sınıf Öğretmenlerinin İletişim Becerilerine İlişkin Algılarının Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi.** Türk Eğitim Bilimleri Dergisi,2 (4), 443- 454.
- Bozkurt, Nergis. (2004). **Bir Grup Üniversite Öğrencisinin Depresyon ve Kaygı Düzeyleri ile Çeşitli Değişkenler Arasındaki İlişkiler.** Eğilim ve Bilmi Dergisi 2004, Cilt 29, Sayı 133 (32-39)
- Buluş, Mustafa. (1997). **Üniversite Öğrencilerinde Yalnızlık.** Eğitim Fakültesi Dergisi. Sayı:3. Pamukkale Üniversitesi, Denizli
- Burger, Jerry. (2006). **Kişilik-Psikoloji Biliminin İnsan Doğasına Dair Söyledikleri.** Kaknüs Yayınları, İstanbul.
- Cemalcılar, Zeynep. (2003). **Role of Computer-Mediated Communication Technologies in International Students' Cross-Cultural Transition.** Unpublished Doctoral Dissertation, The University of Texas at Austin, UMI Dissertation Information Service.4.

- Ceyhan, A. Aykut. (2006). **An Investigation of Adjustment Levels of Turkish University Students With Respect to Perceived Communication Skill Levels.** *Social Behaviour and Personality*, 34 (4), 367-379.
- Ceylan, Emin. (1993). **Araştırma ve Klinik Uygulama, Biyolojik Psikiyatri 1. Şizofreni,** AstaZeneca, İstanbul.
- Choi, C. (1997). **Acculturative Stress, Social Support, and Depression in Korean American Families,** *Journal of Family Social Work*, vol. 2, pp. 81-97
- Cihangiroğlu, Zuhâl. ve Deveci, Süleyman Erhan. (2011). **Fırat üniversitesi elazığ sağlık yüksekokulu öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etkileyen faktörler.** *Fırat Tıp Dergisi*, Cilt 16, Sayı 2.
- Cimilli, Can. (1997). **Kişilik ve Psikoloji Kuramı.** (Psikiyatri Temel Kitabı İçinde), Yayın Birliği, Ankara.
- Cohen, S., Doyle, W. J., Turner, R, Alper, C. M, & Skoner, D. P. (2003). **Sociability and susceptibility to the common cold.** *Psychological Science*, J4(5), 389-395
- Cüceloğlu, Doğan. (1980). **İnsan İnsana.** İstanbul:Altın Kitaplar.
- Cüceloğlu, Doğan. (1991). **İnsan ve davranışı: Psikolojinin temel kavramları.** Remzi Kitabevi.
- Çam O, Özgür G, Gürkan A. (2004). **Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Ders Notları,** Ege Üniversitesi Yayınları, İzmir
- Çelik, Çiğdem. Berber. & Odacı, Hatice. (2011). **Öğretmen adaylarının kendilik algılarını yordayıcı olarak boyun eğici davranışlar.** *E-Journal of New World Sciences Academy*. 6(2), 1388-1396.
- Danacı, Ayşen., Karaca N., Deveci Artuner. (2005). **Şizofreni Hastalarında Aile İşlevselliği ile Sosyal İşlevsellik Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi,** *Türkiye’de Psikiyatri Dergisi*, Cilt 7, Sayı 3
- Demir, Ayhan. (1990). **Üniversite Öğrencilerinin Yalnızlık Düzeylerini Etkileyen Bazı Etmenler,** Doktora Tezi. Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

- Dereboy, Ferhan. (1993). **Kimlik Bocalaması, Anlamak, Tanımak, Ele Almak**, Özmet Ofset, Malatya
- Diener, Ed. (1984) **Subjective well-being**. Psychological Bulletin. 95. 542-575
- Douglas, Alecia. C., Mills, Julline. E., Niang, Mamadou., Stepchenkova, Svetlena., Byun, Sookeun., Ruffini, Calestino. (2008). **Internet addiction: Meta-synthesis of qualitative research for the decade 1996–2006**. Computers in Human Behavior, 24, 3027–3044.
- Duman, Zekiye. (2003). **Şizofreni Tanılı Bireylere ve Ailelerine Topluma Yeniden Katılım Programı Uygulaması ve İzleme Çalışması**, Doktora Tezi, İstanbul.
- Durna, Ufuk. (2005). **A Tipi ve B Tipi Kişilik Yapıları ve Bu Kişilik Yapılarını Etkileyen Faktörlerle İlgili Bir Araştırma**, İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, Cilt: 19 Sayı: 1
- Duru. E., (1995). **Üniversite Öğrencilerinde Yabancılaşma ve Yalnızlık Düzeyi İlişkisi**, Yüksek Lisans Tezi, D.E.Ü., İzmir.
- Dünya Sağlık Örgütü, (1992). **ICD-10 Ruhsal ve Davranışsal Bozuklukların Sınıflandırılması**, Cenevre, World Health Organization.
- Dünya Sağlık Örgütü. (2001). **Strengthening mental health promotion**. Cenevre, World Health Organization.
- Dünya Sağlık Örgütü. (2005). **Mental Health Atlas**. Cenevre, World Health Organization.
- Enç, Mithat. (1964). **Ruh Sağlığı Bilgisi**, Milli Eğitim Basımevi, İstanbul
- Engel, George. (1962). **Psychological Development in Health and Disease**, Philadelphia, Saunders.
- Erickson, John. (2011) **Internet Use and Psychological Wellnes During Late Adulthood**. Canadian Journal on Aging/La Revue Canadienne du Vieillissement, 30: 197-209
- Eroğlu, Feyzullah. (1998). **Davranış Bilimleri**, Beta Basım Yayım, İstanbul

- Esenay, Figen Işık. (2002). **Üniversite öğrencilerinde Sağlık davranışlarının Sosyal destek ve Benlik Saygısı ile İlişkisinin İncelenmesi**, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi.
- Fiske, John. (2014). **İletişim Çalışmalarına Giriş**. Pharmakon Yayınevi:Ankara.
- Frisby, David. (2002), **Georg Simmel**, Londra 2002, Press Loutledge.
- Fromm, Erich. (1993). **Özgürlükten Kaçış**, (Çeviren:Selçuk Budak), Öteki Yayınları, Ankara.
- Geçtan, Engin. (2004). **Psikodinamik Psikiyatri ve Normaldışı Davranışlar**, Metis Yayınları, Ankara.
- Geçtan, Engin. (2008). **Psikanaliz ve Sonrası**. Metis Yayınları.
- George, Linda. (2010). **Still Happy After All These Years: Research Frontiers on Subjective Well-being in Later Life**, Journals of Gerontology: Series B, 65B.
- Gülнар, Birol., Balcı, Şükrü. (2010). **Yeni Medya ve Kültürleşen Toplum**, İstanbul: Literatürk Yayınları.
- Gülнар, Birol., Balcı, Şükrü. (2012). **The Relationship Between Life Satisfaction, Interpersonal Communication and Media Using Among Foreign Students**. International Journal of Multidisciplinary Thought, 2 (2): 43-54.
- Gülнар, Birol., Aker, Hacer. (2013). **The Relationship Between Depression Interpersonal Communication and Media Using Among International Students**. WorldAcademy of Science, Engineering and Technology, Issue: 77: 1003-1009
- Gülнар, Birol., Çakır, Vedat. (2015). **The Relationship Between Loneliness, Media Usage and Host Language Paoficiency Among Foreign Students**. The Macrotheme Review, 4 (2), S I II: 43-55.
- Gülнар, Birol., Kazaz, Mete. (2016a). **The Relationship Between Self Esteem as Indicator of Psychological Well Being and Internet Usage: A Survey Among Turkish University Students**. The 2nd International Conference on the Changing World and Social Research (ICWSR'2016) Barcelona-SPAIN

- Gülner, Birol., Kazaz, Mete. (2016b). **The Relationship Between Stress, Personality Types and Face to Face Communication: A Survey Among Turkish University Students.** The 2nd International Conference on the Changing World and Social Research (ICWSR'2016) Barcelona-SPAIN
- Gülner, Birol. (2017). **Turkish University Students Loneliness Degree, Personality Types And Face To Face Communication.** 2nd International Conference On Studies In Turkology (Özet Bildiri/Sözlü Sunum) (Yayın No:4155133)
- Güney, Salih (2000), **Davranış Bilimleri**, (2.B.), Nobel Yayınevi, Ankara.
- Haktanır, Gelengül. ve Baran, Gülen. (1998). **Gençlerin Benlik Saygısı Düzeyleri ile Ana-Baba Tutumlarını Algılamalarının İncelenmesi**, Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi, 5(3),
- Hedges, Patricia. (1997). **Kişiliğinizi Tanımamanın Yolları.** İstanbul: Rota Yayın.
- Hendren, Robert. (1987). **Human Sexuality**, Behavioral Science içinde, John Waley&Sons, USA.
- Hu, Mu (2007). **Social Use of The Internet and Loneliness.** Unpublished Doctoral Dissertation. The Ohio State University.
- Işıklı, Sedat. (1998). **A prospective study of life stress, social support and assertiveness among Turkish university students.** Orta Doğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi.
- İnanç, Banu Yazgan. ve Yerlikaya, Ercüment. (2010). **Kişilik kuramları.** APegem Akademi.
- John, O. P., & Srivastava, S. (1999). **The Big-Five trait taxonomy: History, measurement, and theoretical perspectives.** In L. A. Pervin & O. P. John (Eds.), Handbook of personality: Theory and research (Vol. 2, pp. 102–138). New York: Guilford Press.

- Kaltreider, N. Bolton. (1989). **Normal Psychological Development. Comprehensive Textbook of Psychiatry**, Baltimor, Williams and Wilkins.
- Kim, Ho-Kyung., Davis, Keith. E. (2009). **Toward a comprehensive theory of problematic internet use: Evaluating the role of self-esteem, anxiety, flow, and the self-rated importance of Internet activities.** Computers in Human Behavior, 25(2), 490–500.
- Kocabulut, Özge, (2016). **Duyguların ve Kişilik Tiplerinin Hizmet Kalite Algısı ve Müşteri Memnuniyetine Etkisi**, Doktora Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Antalya Üniversitesi.
- Kraut, Robert., Patterson, Michael., Lundmark, Vicki., Kiesler, Sara., Mukophadhyay, Tridas., Scherlis, William. (1998). **Internet Paradox: A Social Technology that Reduces Social Involvement and Psychological Well-Being?**, American Psychologist, 53 (9): 1017-1031.
- Kraut, Robert., Kiesler, Sara., Boneva, Bonka., Cummings, Jonathon., Helgeson, Vicki., Crawford, Anne. (2002). **Internet Paradox Revisited.** Journal of Social Issues, 58(1).
- Kring, Ann. ve Bacharowski, Joo-Anne. (1999). **Emotions and psychopathology. Cognition and Emotion**, Cilt 13, Sayı 5.
- Kock, Ned. (2004). **The Psychobiological Model: Towards a New Theory of Computer-Mediated Communication Based on Darwinian Evolution.** Organization Science, 15(3).
- Köknel, Özcan. (1986). **Kişilik**, Altın Kitapları, İstanbul.
- Köknel, Özcan. (1995). **Kaygıdan Mutluluğa Kişilik**, Altın Kitaplar Yayınevi, İstanbul
- Köknel, Özcan. (1999). **Günlük Hayatta Ruh Sağlığı**, Alfa Basım Yayım, İstanbul.
- Kuo, W. H. ve Tsai, Y. M. (1986). **Social Networking, Hardiness, and Immigrants' Mental Health**, Journal of Health and Social Behavior, vol. 27, no. 2, pp. 133-149

- Kural, Sercan., Türkmen, Mutlu., Dilek, Naci. (2016). **Bartın Üniversitesi BESYO Öğrencilerinin Sosyal Medya Kullanım Alışkanlıkları ile Kişilik Özellikleri İlişkisinin Araştırılması**. International Journal of Science Culture and Sport December 2016 : 4 (Special Issue 3)
- Lewis, Michael. (1982). **Early Infancy-The First Year**. (Clinical Aspects of Child Development içinde), Lea&Febiger,, Philadelphia.
- Lían, Tam, Cai. (2008), **Family Functioning, Perceived Social Support, Academic Performance and Self-Esteem**, PertanikaJ. Soc. Sei. & Hum. 16(2): 285-299.
- Marmar, Charles. (1998). **Personality Disorders**, (Review of General Psychiatry içinde) Second Edition, USA.
- Maslow, Abraham. (1970). **Motivation and Personality**, Van Nostrand:New York
- McCrae, Robert., ve Costa, Paul. (2003). **Personality in adulthood: A five-factor theory perspective**. Guilford Press.
- McCroskey, James., Beatty, Michael. (1986). **Oral Communication Apprehension**, Department of Speech Communication, West Virginia University, Morgantown
- Morgan, John JB, (1958). **Psychology of Abnormal People**, Longmens Green Company, London.
- Özdoğan, Berka. (1997). **Çocuk ve oyun: Çocuğa oyunla yardım...** Anı Yayıncılık.
- Özer, Melek. Karabulut, Özlem. (2003). **Yaşlılarda Yaşam Doyumu**, Geriatri 6(2), 72-74
- Özgen, Fuat. (1996). **Parasomniler**, Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları.
- Öztürk, Orhan. (1994). **Ruhsal Bozukluklarda Tanı ve Sınıflandırma**, Hekimler Yayın Birliği, Ankara
- Öztürk, Orhan. (1998). **Psikanaliz ve Psikoterapi**, Bilimsel Tıp Yayınevi, Ankara
- Öztürk, Orhan. (2004). **Ruh Sağlığı ve Bozuklukları**, Nobel Tıp Kitapevleri, İstanbul.

- Pollett, Heather. (2007). **Mental Health Promotion: A literature review. Mental Health Promotion Working Group of the Provincial Wellness Advisory Council.** Canadian Mental Health Association.
- Ritchie, Karen ve Lovestone S. (2002). **The Demantias**, Lancet, New York.
- Roback, Abraham Aaron. (2007). **Psychology of Character**, Harcot, Brace and Company, New York.
- Rogers, Carl. (1961). **On Becoming a Person: Atherapists View of Psychotherapy.** Houghton Mifflin:Boston
- Ryff, Carol. (1995). **Psychological well-beeing in adult life.** Current Directions in Psychological Science, 4.
- Schultz. N.R. and D. Moore. (1986). **The Loneliness Experience of College Students: Sex Differences.** Personality and Social Psychology Bülletin, 12,1.
- Sevi, E. Sevinç (2009). **Psikobiyolojik Kişilik Modeli ve Beş Faktör Kişilik Kuramı: Mizaç Ve Karakter Envanteri İle Beş Faktör Kişilik Envanterinin Karşılaştırılması.** Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Shaw, Lndsay. H., & Gant, Larry. M. (2002). **In defense of the Internet: The relationship between Internet communication and depression, loneliness, self-esteem, and perceived social support,** Cyber Psychology & Behavior, 5 (2): 157-171.
- Şahin, Mustafa., Gülnar, Birol (2016). **İletişim Korkusu ve İnternet Kullanımı İlişkisi Türkiye'deki Üniversite Öğrencileri Arasında Bir Alan Araştırması.** Selçuk Üniversitesi İletişim Fakültesi Akademik Dergisi, 9(2), 5-26., Doi: 10.18094/si.10562 (Yayın No: 3357696).
- Schultz, Duane ve Schultz, Sydney Ellen (1998) **Theories of Personality**, 6th Ed, Brooks/Cole Publishing Company, California

- Şenyuva, H.Şenay (2007). **Aydın İlinden Alınan Normal Bir Örneklemde Kişilik Bozukluklarının Yaygınlık Çalışması.** (Psikiyatri Uzmanlık Tezi). Adnan Menderes Üniveristesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Aydın.
- Şimşek, Şerif., Akgemci, Tahir., Çelik, Adnan. (2001). **Davranış Bilimlerine Giriş ve Örgütlerde Davranış,** Nobel Yayın Dağıtım, Ankara
- Tezcan, Mahmut. (1997). **Türk Kişiliği ve Kültür- Kişilik İlişkileri,** T.C. Kültür Bakanlığı Kültür Eserleri Dizisi, No.191 Ankara
- Tümlü, Gamze., Recepoğlu, Ergün. (2013). **Üniversite Akademik Personelinin Psikolojik Dayanıklılık ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişki.** Yükseköğretim ve Bilim Dergisi, Cilt:3, Sayı:3, Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi
- Üçok, Alp. (1999). **Şizofrenide Beynin Görüntüleme Yöntemleri,** Şizofreni Dizisi 2(3), İstanbul.
- Yang, Shu. Ching., Tung, Chiec. Ju. (2007). **Comparison of Internet addicts and non-addicts in Taiwanese high school.** Computers in Human Behavior, 23, 79-96.
- Yaratan, Hüseyin., Yücesoylu, Ruşen. (2010) **Self-esteem, self-concept, self-talk and significant others' statements in fifth grade students:Differences according to gender and school type,** *Procedia Social and Behavioral Sciences* 2
- Ye, J. (2005). **Acculturative Stress and Use of the Internet Among East Asian International Students in the United States.** Cyber Psychology & Behavior, 8 (2), 154–161.
- Yelboğa Atilla, 2006, **“Kişilik Özellikleri ve İş Performansı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi”**, “İş, Güç” Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi, Cilt.8, Sayı:2.
- Ying, Y. &. Liese, L. H. (1990). **Emotional Well-Being of Taiwan Students in the U.S.: An Examination of Pre-to Post Arrival Differential,** *International Journal of Intercultural Relations*, vol. 15.
- Yörükoğlu, Atalay. (2004). **Gençlik Çağı Ruh Sağlığı ve Ruhsal Sorunlar,** Özgür Yayınları, İstanbul.

- Yüksel, A. H. (2011). **İletişimin Tanımı ve Temel Bileşenleri**. Etkili İletişim. Ankara: Pegem Yayınları.
- Yüksel, Nevzat. (2006). **Ruhsal Hastalıklar**, Medikaş&Nobel Yayınları, Ankara.
- Zel, Uğur. (2001), “**Yönetimde Kişilik ve Kişilik Özellikleri**”: Yönetim ve Organizasyon (İçerisinde), Nobel Yayınları, Ankara.
- Zılhoğlu, Merih. (2007). **İletişim Nedir?**: İstanbul:Cem Yayınevi
- Zimet, G.D., Dahlem, N.W., Zimet, S.G., Farley, G.K.(1988). **The Multidimensional Scale of Perceived Social Support**, Journal of Personality Assessment, vol. 52, no. 1, pp. 30-41,
- Wang, Ying. (2006). **Internet Use among Students and Its Implication for Cross-Cultural Adaptation**. Unpublished Doctoral Dissertation, Kent State University.
- Watson, Brendan. (2007). **Speaking Up In The 21. Century: The Effects Of Communication Apprehension And Internet Self-Efficacy On Use Of Social Networking Websites**, A thesis presented to the Faculty of the Graduate School of Journalism at the University of Missouri-Columbia