

T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

Psikoloji Anabilim Dalı
Psikoloji Bilim Dalı

**PREMENSTRÜEL SENDROM SORUNU OLAN 15-49
YAŞ ARALIĞINDAKİ KADINLARDA ANKSİYETE
DÜZEYİ, BENLİK SAYGISI VE YAŞAM KALİTESİNİN
İNCELENMESİ VE KARŞILAŞTIRILMASI**

Yüksek Lisans Tezi

İtir ZAMAN

Danışman

Dr. Öğr. Üyesi Tuncay BARUT

İstanbul – 2021

TEZ TANITIM FORMU

- Yazar Adı Soyadı** : İtir ZAMAN
- Tezin Dili** : Türkçe
- Tezin Adı** : Premenstrüel Sendrom Sorunu Olan 15-49 Yaş Aralığındaki Kadınlarda Anksiyete Düzeyi, Benlik Saygısı ve Yaşam Kalitesinin İncelenmesi ve Karşılaştırılması
- Enstitü** : İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
- Bilim Dalı** : Psikoloji
- Tezin Türü** : Yüksek Lisans
- Tezin Tarihi** : 03.03.2021
- Sayfa Sayısı** : 114
- Tez Danışmanı** : Dr. Öğr. Üyesi Tuncay BARUT
- Dizin Terimleri** : Premenstrüel Sendrom, PMS, PMS ve Yaşam Doyumu, PMS ve Anksiyete, PMS ve Benlik Saygısı
- Türkçe Özet** : Çalışma premenstrüel sendrom sorunu olan 15-49 yaş aralıklarında bulunan kadınların anksiyete düzeyi, benlik saygısı ve yaşam kalitesi incelenecek ve karşılaştırılacaktır. Premenstrüel sendrom sorunu olan ve olmayan kadınların anksiyete düzeyi, benlik saygısı ve yaşam kalitelerinin farklı olduğu düşünülmektedir. Premenstrüel sendromun kadınların yaşam kalitesi anksiyete düzeyi ve benlik saygısı üzerinde etkili olduğu ve aralarında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.
- Dağıtım Listesi** : 1. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsüne
2. YÖK Ulusal Tez Merkezine

İtir ZAMAN

T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

Psikoloji Anabilim Dalı

Psikoloji Bilim Dalı

**PREMENSTRÜEL SENDROM SORUNU OLAN 15-49
YAŞ ARALIĞINDAKİ KADINLARDA ANKSİYETE
DÜZEYİ, BENLİK SAYGISI VE YAŞAM KALİTESİNİN
İNCELENMESİ VE KARŞILAŞTIRILMASI**

Yüksek Lisans Tezi

İtir ZAMAN

Danışman

Dr. Öğretim Üyesi Tuncay BARUT

İstanbul-2021

BEYAN

Bu tezin hazırlanmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez olarak sunulmadığını beyan ederim.

İtir ZAMAN

.../.../2021



İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İtir ZAMAN'ın "Premenstrüel Sendrom Sorunu Olan 15-49 Yaş Aralığındaki Kadınlarda Anksiyete Düzeyi, Benlik Saygısı ve Yaşam Kalitesinin İncelenmesi ve Karşılaştırılması" adlı tez çalışması, jürimiz tarafından Psikoloji anabilim dalı Psikoloji bilim dalında YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan

Dr. Öğr. Üyesi Tuncay BARUT
(Danışman)

Üye

Dr. Öğr. Üyesi Arzu SOMAY

Üye

Dr. Öğr. Üyesi Fatih BAL

ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım

.../.../2021

Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ

Enstitü Müdürü

ÖZET

Çalışma premenstrüel sendroma sahip olan kadınların premenstrüel sendromun anksiyete, yaşam doyumu ve benlik saygısına etki edip etmediğini incelemek için yapılmıştır. Araştırma ayrıca 15-49 yaş arasındaki kadınların anksiyete düzeyi, yaşam doyum düzeyi ve benlik saygılarının çeşitli demografik değişkenler üzerinden de değerlendirmesini yapmayı hedeflemiştir.

Araştırmanın evrenini, İstanbul ili Çatalca ilçesinde yaşayan kadınlar oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini 15-49 yaş arası menopoza girmemiş üç yüz (300) kadın oluşturmaktadır. Araştırmada Kişisel Bilgi Formu, “Premenstrüel Sendrom Ölçeği”, “Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği”, “Beck Anksiyete Ölçeği” ve “Yaşam Doyum Ölçeği” kullanılmıştır. Verilerin istatistiksel analizi SPSS 20 paket programı ile gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın sonuçlarına göre örneklem grubundaki bağımlı değişkenler olan benlik saygısı, anksiyete düzeyi ve yaşam doyumu arasındaki ilişkide varılan sonuç anksiyete düzeyi ile yaşam doyumu arasında zayıf düzeyde negatif yönlü olan anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Benlik saygısı ile yaşam doyumu arasında orta düzeyde negatif yönlü olan anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Benlik saygısı ile anksiyete düzeyi arasında orta düzeyde pozitif yönlü olan anlamlı bir ilişki bulunmuştur. PMS puanına göre, Benlik Saygısından aldıkları puanlar arasında bulunan farkın istatistiksel açıdan anlamlı olduğu görülmektedir. PMS puanı düşük olanların benlik saygısı düzeyleri, PMS puanı yüksek olanlara göre yüksektir. PMS puanına göre, Anksiyete Düzeyini ölçen testten aldıkları puanlar arasında bulunan farkın istatistiksel açıdan anlamlı olduğu görülmektedir. PMS puanı düşük olanların anksiyete düzeyi, PMS puanı yüksek olanlara göre düşüktür. Yaşam Doyumundan aldıkları puanlar arasında bulunan farkın istatistiksel açıdan anlamlı olduğu görülmektedir. PMS puanı düşük olanların yaşam doyumu puanı, PMS puanı yüksek olanlara göre yüksek olarak bulunmuştur. Sonuç bölümünde bulgulara dayalı olarak araştırmacılara, ilgili kurumlara, eğitimcilere, ailelere yönelik önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Premenstrüel Sendrom, PMS, Yaşam Doyumu, Anksiyete, Benlik Saygısı

SUMMARY

This study is conducted to analyse whether premenstrual syndrome affects anxiety, satisfaction with life, and self-esteem of women who have premenstruel syndrome. In addition, this research aims to evaluate level of anxiety, level of satisfaction with life, and self-esteem based on demographic variables.

This research's population is comprised by women living in Çatalca County, Ferhatpaşa District in İstanbul Province and the sample of this research is comprised randomly selected 300 women who are 15-49 and have not entered the menopause yet. In this research, Personal Information Form, "Premenstruel Syndrome Scale", "Rosenberg Self-Esteem Scale", "Beck Anxiety Scale", and Satisfaction with Life Scale" are used. Statistical analyses of the data are conducted by using SPSS 20 Package Program.

According to results of this study, in terms of relation among dependent variables in sample group which are self-esteem, anxiety level, and satisfaction with life, there is a poor degree, negative and statistically significant relation between anxiety level and satisfaction with life. A middle degree, negative and statistically significant relation is found between satisfaction with life and anxiety level. There is a middle degree, positive and statistically significant relation between self-esteem and anxiety level. According to PMS score, difference in scores from self-esteem seems statistically significant. Self-esteem levels of the ones who have low PMS score are higher than the ones whose PMS score are high. According to PMS score, difference in scores from Anxiety level is statistically significant. Anxiety level scores of the ones whose PMS score are low are lower than the ones whose PMS score are high. It seems that difference in scores from Satisfaction with Life is statistically significant. Satisfaction with life scores of the ones whose PMS scores are low are higher than the ones whose PMS scores are high. In conclusion section, there are suggestions for related institutions, educators, and families based on the findings of the study.

Key Words: Premenstruel Syndrome, PMS, Satisfaction with Life, Anxiety, Self-Esteem

İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	i
SUMMARY	ii
İÇİNDEKİLER	iii
KISALTMALAR	vi
TABLolar LİSTESİ.....	vii
GRAFİKLER LİSTESİ.....	ix
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	x
EKLER LİSTESİ	xi
ÖNSÖZ.....	xii
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

TEZİN AMACI

1.1.Araştırmanın Amacı	6
1.2. Araştırmanın Önemi	6
1.3. Araştırmanın Hipotezleri.....	6
1.4. Araştırmanın Kapsam Ve Sınırlılıkları.....	7

İKİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM VE TEKNİKLER

2.1. Evren ve Örneklem.....	8
2.2. Veri Toplama Aracı.....	8
2.2.1.Kişisel Bilgi Formu (EK-B).....	8
2.2.2.Premenstrüel Sendrom Ölçeği (EK-C)	8
2.2.3.Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (EK-Ç)	9
2.2.4.Beck Anksiyete Ölçeği (EK-D)	9
2.2.5.Yaşam Doyumu Ölçeği (EK-E).....	10
2.3.Araştırmanın Değişkenleri	10
2.3.1.Bağımsız Değişkenler	10
2.3.2. Bağımlı Değişkenler	10

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN KAVRAMSAL BOYUTLARI

3.1. Pms Tarihesi, Tanısı ve Kadın Yaşamındaki Süreci	11
---	----

3.2. Benlik Kavramı ve Benlik Saygısı	14
3.2.1. Benlik Kavramı.....	14
3.2.2. Benlik Gelişimi	17
3.2.3. Benlik Saygısı	19
3.2.4. Benlik Saygısının Gelişimi	22
3.3. Anksiyete.....	23
3.3.1. Anksiyetenin Oluş Nedenleri.....	27
3.3.2. Anksiyetenin Belirtileri.....	28
3.4. Yaşam Doyumu	29
3.4.1. Yaşam Doyumunun Yaş İle İlişkisi	33
3.4.2. Yaşam Doyumu ve Cinsiyet İlişkisi	34
3.4.3. Yaşam Doyumu ve Medeni Durum İlişkisi	35
3.5. Verilerin Analizi.....	37

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

4.1. Örneklem Grubundaki Bağımlı Değişkenleri Olan Benlik Saygısı, Anksiyete Düzeyi ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişki İle İlgili Bulgular	42
4.2. Araştırmanın Değişkenleri İle İlgili Bulgular	43
4.2.1. PMS Puanına İlişkin Bulgular	43
4.2.2. Yaş Aralığına İlişkin Bulgular	44
4.2.3. Eğitim Durumuna İlişkin Bulgular	46
4.2.4. Bir İşte Çalışıp Çalışmama Durumuna İlişkin Bulgular	48
4.2.5. Medeni Hal Durumuna İlişkin Bulgular	49

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA

5.1. Premenstrual Sendromu Olan Kadınlarda Benlik Saygısı Tartışma ve Yorumu	53
5.2. Premenstruel Sendromu Olan Kadınlarda Anksiyete Düzeyi Tartışma ve Yorumu.....	54
5.3. Premenstruel Sendromu Olan Kadınlarda Yaşam Doyumu Düzeyi Tartışma ve Yorumu.....	55
5.4. Örneklem Grubunun Benlik Saygısı, Anksiyete Düzeyi ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulguların Tartışma ve Yorumlanması.....	57

5.5.Örneklem Grubunun Demografik Değişkenlerine İlişkin Bulguların Tartışma ve Yorumu	59
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	68
KAYNAKÇA	71
EKLER.....	81
ÖZGEÇMİŞ.....	96



KISALTMALAR

BAÖ	:	Beck Anksiyete Ölçeği
KBF	:	Kişisel Bilgi Formu
KWHT	:	Kruskal Wallis H Testi
MWUT	:	Mann Whitney U Testi
PMDB	:	Premenstrüel Disforik Bozukluk
PMS	:	Premenstrüel Sendrom
PMSÖ	:	Premenstrüel Sendrom Ölçeği
RBSÖ	:	Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği
SPSS	:	Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı
YDÖ	:	Yaşam Doyumu Ölçeği

TABLolar LİSTESİ

Tablo 1. Rosenberg benlik saygısı ölçeği, Beck anksiyete ölçeği ve yaşam doyumunu ölçeğinin güvenilirlik düzeyleri.....	39
Tablo 2. Örneklem grubunun kişisel bilgi formu değişkenlerine göre dağılımı	40
Tablo 3. Örneklem grubunun aldıkları PMS puanlarına göre betimsel istatistik tablosu	41
Tablo 4. Örneklem grubunun aldıkları benlik saygısı puanlarına göre betimsel istatistik tablosu.....	41
Tablo 5. Örneklem grubunun aldıkları anksiyete düzeyi puanlarına göre betimsel istatistik tablosu.....	41
Tablo 6. Örneklem grubunun aldıkları yaşam doyumunu puanlarına göre betimsel istatistik tablosu.....	42
Tablo 7. Örneklem grubunun bağımlı değişkenleri olan benlik saygısı, anksiyete düzeyi ve yaşam doyumunu arasındaki ilişkiyi gösteren Spearman's rho korelasyon analiz sonucu tablosu	42
Tablo 8. PMS puanına göre benlik saygısı durumunun farklılaşp farklılaşmadığını gösteren Mann-Whitney U testi analiz sonucu	43
Tablo 9. PMS puanına göre anksiyete düzeyi durumunun farklılaşp farklılaşmadığını gösteren Mann-Whitney U testi analiz sonucu	44
Tablo 10. PMS puanına göre yaşam doyumunu durumunun farklılaşp farklılaşmadığını gösteren Mann-Whitney U testi analiz sonucu	44
Tablo 11. Yaş aralığına göre benlik saygısı durumunun farklılaşp farklılaşmadığını gösteren Kruskal-Wallis H testi analiz sonucu	45
Tablo 12. Yaş aralığına göre anksiyete düzeyi durumunun farklılaşp farklılaşmadığını gösteren Kruskal-Wallis H testi analiz sonucu	45
Tablo 13. Yaş aralığına göre yaşam doyumunu durumunun farklılaşp farklılaşmadığını gösteren Kruskal-Wallis H testi analiz sonucu	46
Tablo 14. Eğitim durumuna göre benlik saygısı durumunun farklılaşp farklılaşmadığını gösteren Kruskal-Wallis H testi analiz sonucu	46
Tablo 15. Eğitim durumuna göre anksiyete düzeyi durumunun farklılaşp farklılaşmadığını gösteren Kruskal-Wallis H testi analiz sonucu	47
Tablo 16. Eğitim durumuna göre yaşam doyumunu durumunun farklılaşp farklılaşmadığını gösteren Kruskal-Wallis H testi analiz sonucu	47
Tablo 17. Çalışma durumuna göre benlik saygısı durumunun farklılaşp farklılaşmadığını gösteren Mann-Whitney U testi analiz sonucu	48

Tablo 18. Çalışma durumuna göre anksiyete düzeyi durumunun farklılaşıp farklılaşmadığını Mann-Whitney U testi analiz sonucu.....	48
Tablo 19. Çalışma durumuna göre yaşam doyumu durumunun farklılaşıp farklılaşmadığını gösteren Mann-Whitney U testi analiz sonucu	49
Tablo 20. Medeni hal durumuna göre benlik saygısı durumunun farklılaşıp farklılaşmadığını gösteren Kruskal-Wallis H testi analiz sonucu	49
Tablo 21. Medeni hal durumuna göre anksiyete düzeyi durumunun farklılaşıp farklılaşmadığını gösteren Kruskal-Wallis H testi analiz sonucu	50
Tablo 22. Medeni hal durumuna göre yaşam doyumu durumunun farklılaşıp farklılaşmadığını gösteren Kruskal-Wallis H testi analiz sonucu	50
Tablo 23. Evli kadınların bekâr kadınlara göre yaşam doyumu durumunun farklılaşıp farklılaşmadığını gösteren Mann-Whitney U testi analiz sonucu	51
Tablo 24. Evli kadınların boşanmış kadınlara göre yaşam doyumu durumunun farklılaşıp farklılaşmadığını gösteren Mann-Whitney U testi analiz sonucu.....	51
Tablo 25. Bekâr kadınların boşanmış kadınlara göre yaşam doyumu durumunun farklılaşıp farklılaşmadığını gösteren Mann-Whitney U testi analiz sonucu.....	52

GRAFİKLER LİSTESİ

Grafik 1. Menstrual Siklusta Hormonal Değişimler 1

Grafik 2. Premenstrüel Dönemin Adet Döngüsü ve Hormon Düzeyleriyle İlişkisi ... 5



ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Leventhal'ın Paralel Tepki Modeli.....27



EKLER LİSTESİ

EK- A GÖNÜLLÜ KATILIM FORMU

EK- B KİŞİSEL BİLGİ FORMU

EK- C PREMENSTRÜEL SENDROM ÖLÇEĞİ

EK- Ç ROSENBERG BENLİK SAYGISI ÖLÇEĞİ

EK- D BECK ANKSİYETE ÖLÇEĞİ

EK- E YAŞAM DOYUM ÖLÇEĞİ

EK- F ÖZGEÇMİŞ



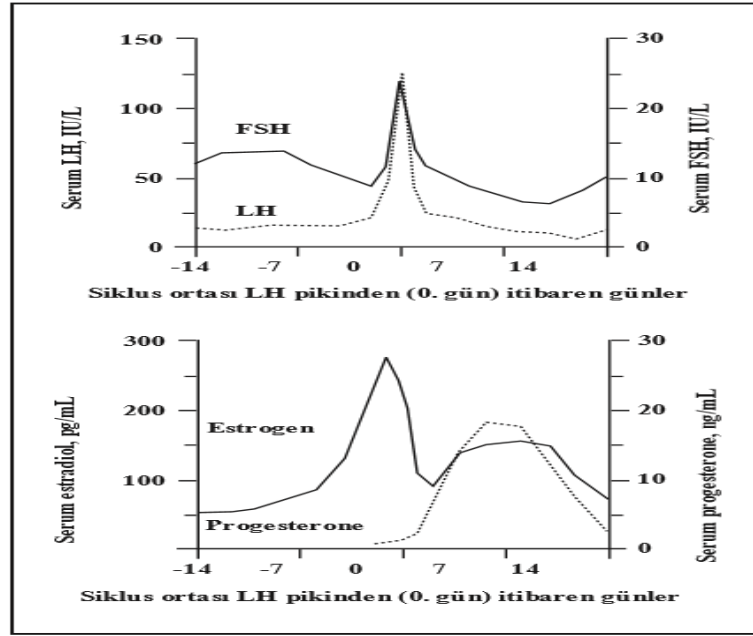
ÖNSÖZ

Kadınların her ay bir sorun olarak yaşadıkları ve yaşam kalitelerinde ciddi manada düşüşe sebep olan premenstrüel sendrom ve bu sendromun etki ettiği düşünülen benlik saygısı, anksiyete düzeyi ve yaşam doyumu-yaşam kalitesi çeşitli demografik özelliklerin de varlığıyla araştırılmıştır. Bu araştırmada amaç üç yaş grubunun değişkenlerle birlikte değerlendirilip karşılaştırılmasıdır.

Tez çalışmam esnasında bilgi ve tecrübesinden yararlanıp kendisinden çok şey öğrendiğim danışman hocam sayın Doç. Dr. Tuncay BARUT'a, yardımlarını benden esirgemeyen değerli öğretmen arkadaşım İpek BÖKE'ye, çalışma süresince tüm zorlukları benimle göğüsleyen ve hayatımın her evresinde bana destek olan annem Nilgül VAROĞLU'na, bilgi ve tecrübelerinden sürekli olarak istifade ettiğim ağabeyim Onur VAROĞLU ve değerli eşi Fatma Özge VAROĞLU'na, bu zorlu süreçte her zaman yanımda olan yol arkadaşım Okan Berkay ZAMAN'a, çalışmalarımı görmesini çok arzu ettiğim, ancak ebediyette olan sevgili babam Mahmut VAROĞLU'na derin şükran ve saygılarımı sunarım.

GİRİŞ

Menstruasyon (adet görme), kadınlarda ortalama olarak 12 yaşından itibaren başlayıp, hayatlarının 30-35 yılını kapsayan ve menopoza girene kadar tekrarlayan bir süreçtir (Gençdoğan, 2006, s. 82-86). Menstrüel siklus; oositin olgunlaştığı, atıldığı ve uterin tüplere geçtiği dönemde gerçekleşir. Uterusun iç katmanında oluşan aylık değişiklikler endometrius içerisindeki döngüyü oluşturur ve burada menstruasyon (kanın uterustan atılması) varlığı söz konusu olduğundan menstrüel siklus adını alır (Moore ve Persaud, 2008, s. 23).



Grafik1. Menstrual siklusta hormonal değişimler (Öktem ve Urman, 2012, s. 12).

Menstrüel döngüyle birlikte, kadınların yaşayabileceği bir sağlık sorunu da ortaya çıkabilmektedir ki, premenstrüel sendrom (PMS) olarak adlandırılan bu durum, menstrüel döngünün diğer yarısında görülen ve kadının yaşamını negatif olarak etkileyen belirtileri de ardından getirmektedir. Regl ya da adet görme olarak da adlandırılan bu dönemde yaşanan tüm olumsuz durumlar genellikle genç yaşta olan ve orta yaşın üzerinde seyreden kadınlarda görülen, menstruasyon döngüsünün kadın üreme hücresi olarak adlandırılan yumurtanın gelişip yumurtalıklardan salınması boyunca süren ve kanamanın başlamasıyla biten bedensel, kognitif, duygusal ve davranışlara yansiyacak şekilde görülebilen yaygın döngüsel bir sorundur (Öztürk ve Tanrıverdi, 2010, s. 57). PMS'de, menstruasyonun başlamasıyla birlikte semptomlar ya azalmakta ya da tamamen ortadan kaybolmaktadır. 7 veya 10 gün içerisinde gözlenmeye başlayan etkileri menarş ile ortadan kaybolur (Daşikan, Taş, ve Sözen,

2014, s. 99). Bu süre zarfında gözlenen sağlık sorunları, kadının hayatına etkisi, kadının yaşamını negatif düzeyde etkileyecek yönde ilerlemesine neden olmaktadır.

Kadınların hayatlarının ciddi bir dönemini kapsayan menstrüel döngü, çeşitli bedensel ve psikolojik etkilere yol açabilmektedir. Adet olmaya başlandığı yaş dönemi ile menopoza giriş dönemine kadar geçen sürede, kadınları etkisi altına alabilen premenstrüel sendrom kadının yaşamında olumsuz durumların yaşanmasına sebebiyet verebilmektedir.

PMS'nin Epidemiyolojisi

PMS belirtilerinin kadınlarda yaygınlığı uzun yıllardır gözlenen bir durumdur. Sendromda var olan belirtilere ek olarak, orta seviyenin altında belirtiler de semptomlara eklendiğinde PMS belirtilerinin yaygınlığı %90 oranına ulaşmaktadır (Andersch, Wendestam, Hahn, ve Öhman, 1986, s. 110). Kadınların PMS nedeniyle uzmana başvurma sıklığının az olması sebebiyle, kadınlara PMS tanısı koyulmasında zorluklar yaşansa da, epidemiyolojik çalışmalarda oran %6,5 ile %95 arasında değişen oranları vermektedir (Türkçapar ve Türkçapar, 2011, s. 242). PMS'nin daha şiddetli formu olan PMDB (Premenstrüel Disforik Bozukluk) oranı ise %2 ile %10 arasında değişiklik göstermektedir (Bhatia ve Bhatia, 2002). Yapılan araştırmalar incelendiğinde oranların değişkenlik gösterdiği anlaşılmaktadır. Bu değişkenliğin sebebinin kullanılan tanı ölçütlerinden ileri geldiği düşünülmektedir (Türkçapar ve Türkçapar, 2011, s. 243). Wittchen ve arkadaşlarının yaptığı çalışmalarda gözlenen ve elde edilen bulgular; Almanya'da yürütülen bir çalışma olan ve 14-24 yaş arası 1488 kadın ile yapılan araştırma ve çalışmalarda DSM-IV'e göre PMDB rahatsızlığının bir senelik yaygınlığı %5,8, toplam ömür boyu sıklığı ise %7,4 olarak bulunmuştur. Yapılan bu çalışmalara göre en sık görülen şikâyetler sırasıyla depresif ruh hali ve umutsuzluk (%90), kendini suçlama ve suçlu hissetme (%90), sinirli olma (%81), fiziksel aktiviteler sonucunda yorulmanın çabuk görülmesi (%78), bedensel şikâyetler (%78), bunaltı (%67), günlük yapılan faaliyetlere karşı isteksizlik (%63) şeklinde sonuçlara ulaşılmıştır (Türkçapar ve Türkçapar, 2011, s. 243).

Müderriş ve arkadaşlarının Türkiye'de premenstrüel bozukluklara dair yaptığı çalışmada, 18 ile 25 yaş arasında olan 230 kız öğrencide PMS yaygınlığı %36 olarak bulunmuştur (Müderriş, Gönül, Sofuoğlu, Taşçı, ve Bayatlı, 1999, s. 199). Yücel ve arkadaşları Erzurum'da, 331 adolesan kızla yaptıkları çalışmada PMS prevalansını

%62,5 olarak bulmuştur. Yücel ve arkadaşlarının yaptığı bu çalışmanın bir diğer sonucu, 18-25 yaş arası kadınlarda görülen şikâyetlerin daha çok akne oluşumu ve içe kapanma olarak gözlenmesiyle, daha ileri yaşlarını sürdüren kadınların şikâyetlerinin fiziksel ağrılar olduğudur (Yücel, Bilge, Oran, Ersoy, Gençdoğan, ve Özveren, 2009, s. 57). Bir diğer çalışma ise Manisa ilinde yapılmıştır. Manisa’da, 15 ile 49 yaş arasında olan 541 kadında yapılan çalışmada, PMS bulgularının DSM’deki sonuçlarını karşılayan PMDB oranı %72 olarak bulunmuştur. Adıgüzel ve arkadaşlarının 2007 yılında yaptığı bu çalışmada görülen psikolojik bulgular; sinirlilik ya da kendini tedirgin olarak hissetme (%72), ruhsal yorgunluk içerisinde olma (%67,3); sıklıkla görülen bedensel semptomlar, karında şişlik veya vücutta sızı hissetme (%66,6), yorgunluk hissi (%66,6) ve bacaklarda güçsüzlük durumu (%65,5) olarak tespit edilmiştir (Adıgüzel, Taşkın, ve Danacı, 2007, s. 219). Öztürk ve arkadaşları Erzurum ilinde, 379 kadınla yaptığı çalışmada orta ve şiddetli ölçüde PMS belirtilerinin olduğunu ve bu belirtilerin oranının ise %79 olduğu sonucuna varmıştır (Öztürk, Tanrıverdi, ve Erci, 2011, s. 54). Erbil ve arkadaşları 2010 yılında, 380 üniversite öğrencisi ile yaptığı çalışmada %49,7 oranında PMS belirtileri saptamıştır (Erbil, Karaca, ve Kiriş, 2010, s. 569).

Menopozda girmemiş kadınların %40’ında PMS görülmektedir. Kişinin günlük işleyişinin bozulmasına da sebep olan ağır semptomların bulunma oranı ise %2-3 arasındadır. PMS’nin en yoğun olarak görüldüğü yaş aralığı 25-35 yaş aralığı olsa da üreme çağındaki her kadında PMS görülebilir (Carey ve Rayburn, 2006, s. 303). PMS, en yüksek olarak 25-35 yaş aralığındaki kadınlarda yaşanıyor olarak belirtilse de burada önemli olan, belirtilerin kadınların yumurtlamasının bittiği menopoz dönemine yaklaştıkça her ay yaşanan olumsuz etkilerin giderek azalması yönündedir (Adıgüzel, Taşkın, ve Danacı, 2007, s. 216).

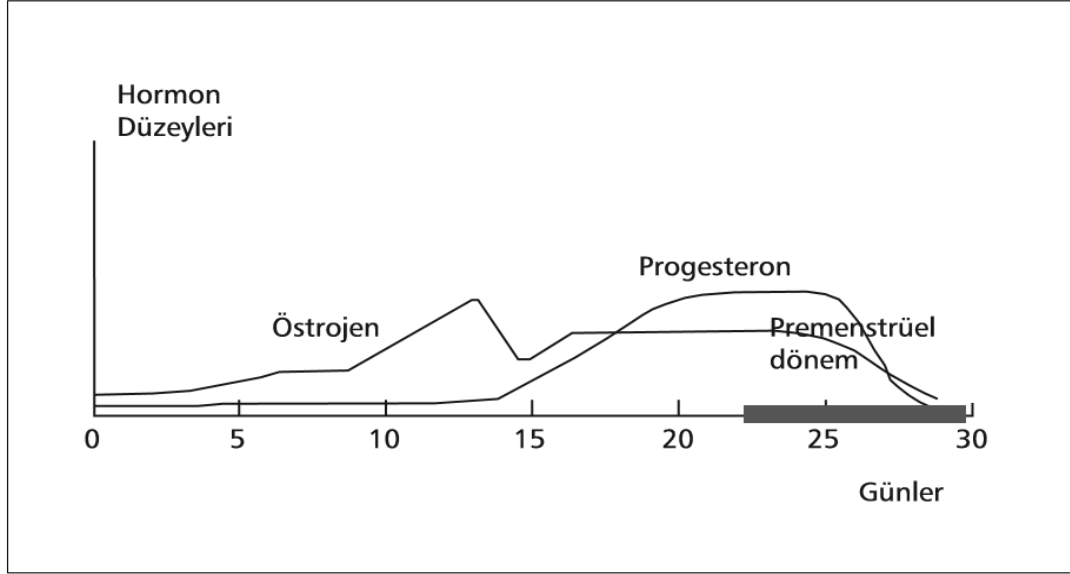
Ülkemizde olduğu gibi başka ülkelerde yapılan çalışmalarda da PMS belirtileri saptanmıştır. Nijerya’da Eke ve arkadaşları, üniversite öğrencileriyle yaptıkları çalışmada PMS belirtilerine sahip olma oranını %84,5 olarak tespit etmiştir (Eke, Akabuike, ve Maduekwe, 2011). 15-49 yaş grubu kadınlarla yapılan bir başka çalışmada Dueñas ve arkadaşları, araştırma yaptıkları kadınların %73,7’sinde PMS’nin belirtilerini deneyimlediklerini tespit etmiştir (Dueñas, ve diğerleri, 2011, s. 72-77). Amerika Birleşik Devletleri’nde ise üreme çağındaki kadınların yaklaşık olarak %70 ile %90’ı PMS bulguları taşımaktadır (Süer, 2008, s. 76).

Türkiye’de ya da başka ülkelerde yapılan çalışmalarda da görüldüğü üzere PMS, birçok yaş grubunda olan kadını olumsuz yönde etkilemektedir. Özetle, meydana gelen bedensel semptomlar karında şişlik veya vücutta sızı hissetme, yorgunluk olarak belirtilirken, ruhsal semptomlarda ise tedirginlik duygusu, çökkün ruh hali ve çoğunlukla sinirli olma olarak belirtilmiştir.

PMS’nin Etiyolojisi

PMS ve PMDB’nin etiolojisinde birbirinden farklı açıklamalar yer alsa da günümüzde en çok kabul edilen görüş, PMS ve PMDB’nin nedenlerinin fizyolojik-biyolojik temelli olduğu, psikososyal etkilerin ise sınırlı düzeyde olduğu yönündedir. PMS ile ilgili incelemeler M.Ö. 5. yüzyılda yaşayan Hipokrat’tan beri yapılmış ve ilgi konusu olmuş, yıllarca araştırmalar yapılmış ve çeşitli sonuçlara ulaşılmıştır. PMS hakkında yapılan çalışmalar doğrultusunda belirgin bir biçimde ortaya konan tezde, 1931 yılında ortaya atılan bir görüş vardır. Bu görüş PMS’ye neden olan durumun vücutta su tutulmasından kaynaklı olduğu hipotezinin ortaya atılmasıdır (Greene ve Dalton, 1953, s. 1008-1014). Su tutulması hipotezinin ardından yapılan çalışmalarda, PMS nedeninin östrojen-progesteron hormonlarının arasındaki dengeden kaynaklandığı, yani nedenin hormonal sebeplerden ileri geldiği söylenmiştir, ancak daha sonra bu görüşün yanlış olduğu, progesteron hormonunun eksikliğine bağlı olduğu yönündeki varsayım ileri sürülmüştür (Türkçapar ve Türkçapar, 2011, s. 244).

Günümüzde öne çıkan görüşlerden biri de Emans ve arkadaşlarının yaptığı çalışmalardır. PMDB’ye yatkın olan kadınların, merkezi sinir sistemindeki nörokimyasal olayların tetiklenmesine neden olan gonadal hormonların dalgalanması sonucu, PMDB görülmektedir (Emans, MR, ve DP, 2005, s. 461-467). Pearlstein ve Steiner’in 2008 yılındaki çalışmaları bize “aşırı duyarlılık” durumunu göstermektedir. Aşırı duyarlılık hipotezi, hormonal dengesizliklerden ziyade, gonadalsteroitlerdeki normal dalgalanmalardan kaynaklı semptom gözlenmesini işaret etmektedir (Pearlstein ve Steiner, 2008, s. 291-301).



Grafik2. Premenstrüel dönemin adet döngüsü ve hormon düzeyleriyle ilişkisi

Kaynak: Türkçapar ve Türkçapar (2011, s. 245)

Premenstrüel dönemde belirtilerin ortaya çıkmasında rol alan en önemli nörokimyasallardan biri de serotonindir (Türkçapar ve Türkçapar, 2011, s. 245). Seks steroidleri olan östrojen, progesteron gibi kimyasalların serotonin, GABA, beta-endorfin gibi nörotransmitterler ile etkileşim halinde olduğu düşünülmektedir (Akdeniz, 2013, s. 369). Yapılan çalışmalar ile bu etkileşimlerden yola çıkarak progesteronun anksiyojenik olduğu söylenebilir (Türkçapar ve Türkçapar, 2011, s. 245) ve bu çalışmada araştırılan PMS'nin anksiyete üzerinde etkisi olabileceğini gösteren bir bulgu olduğu da belirtilebilir.

PMS'nin tarihi incelendiğinde, tanımıyla ilgili çeşitli görüşlerin olduğu görülmektedir. PMS'nin nedenlerinin vücudun su tutmasından hormonal değişikliklerin neden olduğu düşüncelerine kadar açılan bir yelpazesi bulunmaktadır. Birçok kadında farklı bulguların ortaya çıkması gözlenmiş olsa da ortak özelliklerin olduğu ve genellemelerin yapılabildiği belirtilerin varlığı da söylenebilmektedir.

BİRİNCİ BÖLÜM

TEZİN AMACI

1.1.Araştırmanın Amacı

Bu araştırmada premenstrüel sendrom sorunu olan kadınların anksiyete düzeyi, benlik saygısı ve yaşam kalitelerinin incelenmesi ve karşılaştırılması amaçlanmıştır. Bu amaçla aşağıdaki sorulara yanıt aranacaktır.

1. Premenstrüel sendrom sorunu olan kadınların anksiyete düzeyi ile premenstrüel sendrom sorunu olmayan kadınların anksiyete düzeyi farklı mıdır?
2. Premenstrüel sendrom sorunu olan kadınların benlik saygısı ile premenstrüel sendrom sorunu olmayan kadınların benlik saygısı düzeyi farklı mıdır?
3. Premenstrüel sendrom sorunu olan kadınların yaşam kalitesi ile premenstrüel sendrom sorunu olmayan kadınların yaşam kalitesi farklı mıdır?

1.2. Araştırmanın Önemi

Bu çalışmada doğurganlık döneminde bulunan kadınların hedef alınmasının nedeni, üreme çağını biyolojik, psikolojik ve sosyal açıdan etkileyen premenstrüel sendromun doğurganlık dönemini hangi düzeyde etkilediğinin önemini göstermektir. Bu çalışmayla premenstrüel sendromun anksiyete düzeyine, benlik saygısına ve yaşam kalitesi üzerine olumsuz etki yarattığı gösterilerek, konuyla ilgili yapılacak bilimsel araştırmalara ve bilimsel literatüre katkı sağlanacağı düşünülmektedir.

1.3. Araştırmanın Hipotezleri

Hipotezler:

H.1.Premenstrüel sendrom sorunu olan kadınlar ile premenstrüel sendrom sorunu olmayan kadınların benlik saygısı arasında ilişki vardır.

H.0.Premenstrüel sendrom sorunu olan kadınlar ile premenstrüel sendrom sorunu olmayan kadınların benlik saygısı arasında ilişki yoktur.

H.2.Premenstrüel sendrom sorunu olan kadınlar ile premenstrüel sendrom sorunu olmayan kadınların anksiyete düzeyi arasında ilişki vardır.

H.0.Premenstrüel sendrom sorunu olan kadınlar ile premenstrüel sendrom sorunu olmayan kadınların anksiyete düzeyi arasında ilişki yoktur.

H.3.Premenstrüel sendrom sorunu olan kadınlar ile premenstrüel sendrom sorunu olmayan kadınların yaşam kalitesi arasında ilişki vardır.

H.0.Premenstrüel sendrom sorunu olan kadınlar ile premenstrüel sendrom sorunu olmayan kadınların yaşam kalitesi arasında ilişki yoktur.

1.4. Araştırmanın Kapsam Ve Sınırlılıkları

Araştırma, İstanbul ili Çatalca ilçesinde ikamet eden çalışan ve çalışmayan, 15-49 yaş aralığında bulunan kadınlara yönelik olup, yapılan araştırma Çatalca sınırlarında gerçekleştirilmiştir. Bu araştırma İstanbul Çatalca ilçesinde anket uygulaması yapılan 15-49 yaş grubu 300 kadınla yürütülmüştür. Araştırmada incelenen anksiyete düzeyi “Beck Kaygı Ölçeği”, benlik saygısı “Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği” ve yaşam kalitesi “Yaşam Doyum Ölçeği”nden elde edilen verilerin ölçtüğü maddelerle sınırlıdır.



İKİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM VE TEKNİKLER

2.1. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini, İstanbul ili Çatalca ilçesinde ikamet eden ve rastgele seçilen 300 kadın oluşturmaktadır.

Araştırmanın örneklemini 15-49 yaş arası menopoza girmemiş, Ferhatpaşa mahallesi ve Kaleiçi mahallesinde yaşayan üç yüz (300) kadın meydana getirmektedir.

2.2. Veri Toplama Aracı

Araştırmada veri toplama tekniği olarak ilişkisel tarama modeli ve anket tekniği kullanılacaktır. Veriler dört ayrı anket formu ile alınacaktır. Katılımcıların demografik bilgilerini içeren Kişisel Bilgi Formu, premenstrüel sendrom varlığını ölçmek adına “Premenstrüel Sendrom Ölçeği” benlik saygısını ölçen “Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği”, anksiyete düzeyini ölçen “Beck Kaygı Ölçeği” yaşam kalitesini ölçen “Yaşam Doyumu Ölçeği” kullanılacaktır.

2.2.1. Kişisel Bilgi Formu (EK-B)

Araştırmacının oluşturduğu anket formu, konuya hâkim uzmanlara danışılarak hazırlanmıştır. Araştırmaya gönüllü olarak katılan kadınlara verilen formdaki sorularla amaçlanan, araştırmanın içeriğini oluşturan PMS varlığının ölçülmesiyle, PMS'nin, kişilerin sosyo-demografik özelliklerine göre verdikleri cevaplardan etkilenip etkilenmediğini anlamaktır. Sosyo-demografik özellikler içeren 4 soru; yaş, eğitim durumu, çalışma durumu ve medeni hali belirten başlıklar olacak şekilde sıralanmıştır.

2.2.2. Premenstrüel Sendrom Ölçeği (EK-C)

PMS ölçeği 95 soru içeren likert tip ölçektir. Bu ölçekte, adet öncesinde yaşanan sıkıntıların varlığı sorgulanmaktadır. 95 sorudan oluşan ölçek Halbreich ve Endicot tarafından 1982 yılında geliştirilmiş olup (Pınar & Öncel, 2011, s. 228) ülkemizde Dereboy ve arkadaşları tarafından 1994 yılında geçerlik ve güvenilirlik çalışması ile iç tutarlılığının (Cronbach alfa=.97) yüksek ve güvenilir olduğu bulunmuştur.

Değerlendirme yapılırken, son üç adet öncesi dönemde kadın kendisinde meydana gelen değişiklikleri aramaktadır. Maddelerde belirtilen ifadelerin, adet öncesi dönemde diğer dönemlere göre farklılık içeriyor olmasına dikkat edilmesi

gerekmektedir. Ölçekte ifade edilen değişimler değişim yok, çok az değişim var, hafif değişim, orta şiddette değişim, şiddetli ve aşırı şiddetli değişim olmak üzere 6 çeşit değerlendirme bulundurmaktadır.

2.2.3.Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (EK-C)

Bu araştırmada benlik saygısını değerlendirmek için kullanılan Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği'ni Morris Rosenberg 1963 yılında Amerika'da geliştirmiştir. RBSÖ kendini değerlendirme aracı olarak kullanılabilen ve ayrıca birçok çalışmada yaygın olarak tercih edilen bir ölçektir. Ölçek toplam 63 sorudan oluşan "Benlik Saygısı Ölçeği, Kendilik Kavramının Sürekliliği, İnsanlara Güven Duyma, Eleştiriye Duyarlılık, Depresif Duygulanım, Hayalperestlik, Psikosomatik Belirtiler, Kişilerarası İlişkilerde Tehdit Hissetme, Tartışmalara Katılabilme Becerisi, Ana-Baba İlgisi, Babayla İlişki, Psişik İzolasyon" olmak üzere 12 alt testten meydana gelmektedir (Korkmaz, 1996, s. 49).Bu çalışmada ise benlik saygısı alt testi kullanılmıştır. Ülkemizde de yaygın olarak kullanılan ölçeğin genel geçerliliği alt testlerinde de farklılık göstermektedir. Bu çalışmada kullanılan benlik saygısı alt testinin geçerliği %75 olarak tespit edilmiştir (Baybek ve Yavuz, 2015, s. 75). Benlik Saygısı alt testi 10 madde olup, 0 ile 1 arasında puana sahip olanlar "yüksek"; 2 ile 4 arasında puana sahip olanlar "orta" ve 5 ile 6 arasında puana sahip olanlar ise "düşük" benlik saygısına sahip oldukları kabul edilmektedir.

2.2.4.Beck Anksiyete Ölçeği (EK-D)

Ölçek, bireylerin yaşadığı kaygı ve kaygının belirtilerinin insidansının tespit edilebilmesi amacı ile Beck ve arkadaşlarınca geliştirilmiştir. 21 maddeden oluşan değerlendirmenin puanlaması 0-3 arasında değişmektedir. Ölçek Türkçeye Ulusoy ve arkadaşları (Şahin M. , 1998, s. 166) tarafından uyarlanmıştır. Psikolojik şikâyetlerle gelen bireylerle yürütülen çalışmalar sonucunda Beck Anksiyete Ölçeğinin Cronbach alfa iç tutarlık kat sayısı 0,93 olarak belirlenmiş olup, güvenilirlik kat sayısı da $r=0,57$ olarak belirlenmiştir (Şahin, Batıgün, ve Uzun, 2011, s. 109).

Ölçek likert tip bir ölçek olup, dört seçenek içeren bir ölçektir. Bu seçenekler "Hiç", "Hafif", "Orta", "Ciddi" şeklindedir ve bu seçenekler 0-3 puan arasında değerlere tekabül etmektedir. Alınan puanların toplamının yüksek olması, yaşanan anksiyete seviyesinin de yüksek olduğuna işaret etmektedir (Canan ve Ataoğlu, 2010, s. 40).

2.2.5.Yaşam Doyumu Ölçeği (EK-E)

Yaşam doyumu, bireyin kendi hayatındaki gözlemleri üzerine yapmış olduğu değerlendirmeler sonucunda varacağı bir yargılar bütünüdür (Shin ve Johnson, 1978, s. 475). Bu bütünlüğün hangi boyutlarda olduğu yaşamın değişik zamanlarında farklılıklar göstermektedir. Çalışmalarda sıklıkla kullanılan bu değerlendirme beş maddeden oluşup, likert tipinde 7’li derecelendirmeden meydana gelmektedir.

Anketi uygulayan kişi 7’li derecelendirmeden “1. Hiç uygun değil, 2. Uygun değil, 3. Biraz uygun değil, 4. Ne uygun ne uygun değil, 5. Biraz uygun, 6. Uygun, 7. Çok uygun” şeklinde seçenekleri ifade edebilir. Köker tarafından Türkçeye uyarlanan değerlendirmenin geçerlik ve güvenirlik test sonucu, tutarlık katsayısı 0,85 olarak bulunmuştur (Köker, 1991, s. 42).

2.3.Araştırmanın Değişkenleri

2.3.1.Bağımsız Değişkenler

Sosyo-demografik özellikler

1. Yaş
2. Eğitim durumu
3. Çalışıp çalışmama durumu
4. Medeni hal

PMS Puanı

PMS puanı PMS’den mustarip kadınların, PMS’nin benlik saygılarını, anksiyete düzeylerini, yaşam doyumunu etkileyip etkilemediğini bulmakta araştırmada yol gösterici bir unsur olarak yer alacaktır.

2.3.2. Bağımlı Değişkenler

1. Benlik saygısı
2. Anksiyete düzeyi
3. Yaşam doyumu

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN KAVRAMSAL BOYUTLARI

3.1. Pms Tarihçesi, Tanısı ve Kadın Yaşamındaki Süreci

Menstruasyon dönemi öncesi yaşanan sorunlar, kadının iç dünyasını etkilediği gibi davranışsal boyuttaki etkileriyle de iş, akademik ve özel yaşantısında problemler yaşamasına da sebebiyet vermektedir. Birçok toplumda, kadınların hayatını etkileyen PMS'nin araştırılması, literatüre geçmesi ve bu sendroma dayalı tedavinin yapılması için bir hayli zaman geçmesi gerekmiştir. Öncelikle menstruasyon dönemindeki şikâyetlerin batı toplumuna özgü olduğu kanısına varılsa da bundan yüzyıllar önce yaşayan Hipokrat, kadınların adet kanamalarından önce ağırlık hissi yaşadığını belirtmiştir. 11. yüzyılda Salerno Troutula ve Rönesans dönemine ait birçok yazar ise Hipokrat'ın tanımlarına benzer şekilde yakınmaların olduğunu belirtmiştir (Akdeniz, 2013, s. 368). Hipokrat'ın ve 11. yüzyıl yazarlarının bu tanımından çok zaman sonra ise ilk olarak 1931 yılında Frank, üreme çağında olan kadınlarda menstruel döngünün luteal fazın diğer yarısında görülen ve adet kanamasının başlamasıyla, takip eden günler içerisinde ortadan kalkan ve psikolojik, bedensel ve davranışsal semptomların görülmesiyle PMS'yi tanımlamıştır. 1987 yılında bir hastalık olarak nitelendirilmiş ve DSM-III-R'de yumurtanın yumurtalıklardan atılması ile başlayan dönem olarak belirtilen geç sekresyon fazı disforik bozukluğu ve 1994 yılında DSM-IV'te de PMDB (premenstrüel disforik bozukluk) olarak tanımlanmıştır (Pearlstein & Stone, 1998, s. 578). DSM-III-R'de ortaya koyulan tanı özellikleri, durumun psikolojik yanının üzerinde daha fazla durmaktadır. PMS'nin bir sağlık sorunu olduğunu belirten Frank'ten bu zamana kadar geçen süre düşünülecek olursa, ortalama olarak son on beş yılda tanım ile ilgili ölçütlerin koyulmasının gerçekleştiğini gözlemlemek, PMS'nin üzerinde yapılan çalışmaların henüz çok yeni olduğu sonucuna ulaşmamızı sağlamaktadır.

PMS tanısı, kan tahlili veya herhangi bir fiziksel muayene yöntemiyle bulunabilen bir sağlık sorunu olmaması sebebiyle, tanı koyabilmek adına çeşitli hastalıkları dışarıda bırakarak (hiper/hipotiroidizm, polikistikover, menopoş gibi), (Ismail ve O'Brien, 2006, s. 272-275) hastanın bütün öyküsünün alınması ve fiziksel muayenesinin yapılması önemlidir.

DSM-5™ Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı'na göre duygusal değişkenlik, umutsuzluk, çökkün ruh hali ve sınırlı olma gibi belirtilerin olması PMS'nin psikolojik belirtilerinin varlığını ortaya koyma konusunda fikir vermektedir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2014, s. 98).

Birey doğduğu andan itibaren durmadan, devamlı surette bir gelişim ve dönüşüm yaşamaktadır. Ortalama olarak 12 yaşında ergenliğin başlaması ve kızların adet görmesiyle birlikte bu gelişim farklı bir boyuta taşınmaktadır. Milyonlarca kadını etkileyen adet öncesi sendromu her yaşta kadının özel hayatını, okul hayatını ve iş hayatını etkilemektedir. Yaşadıkları hormonal değişikliklerin yanı sıra fiziksel sıkıntıların varlığı da sürece eklenince, psikolojik açıdan da buhranlı geçen bir dönem görülmektedir. Adet ağrısı ile bir sağlık kuruluşuna başvuran kadınlarda özellikle premenstrüel sendrom varlığı sorgulanmalıdır. Bu hastalık tablosu fiziksel, sosyal ve psikolojik açıdan, farklı şiddet düzeylerinde deneyimlendiğinden dolayı, tanı alması da kolay olmamaktadır, çünkü her kadında gözlenen semptomlar değişkenlik göstermektedir.

Kızların adet görme başlangıcı dolayısıyla ergenliğe girme süreci, yaşadıkları topluma ve sahip oldukları fizyolojik gerçekliğe göre değişkenlik göstermektedir. Kadınlar ortalama olarak 28 günde bir adet görmekte yine ortalama olarak kanama süresi de 3-7 gün aralığında sürmektedir (Güneş, 2020). Kadınların adet görmeleri yaşa, bulunduğu coğrafyaya, yaşadıkları sosyal çevreye ve aldıkları eğitime göre değişiklik gösterebilmektedir. Fizyolojik bir durumun bunca değişkene göre farklılık göstermesi, kadınların adet gördükleri dönem içerisinde ne tür durumlarla karşılaşabileceklerini ve bunların da ne denli çeşitlilik gösterebileceğinin birer kanıtıdır. Adet görmeyi etkileyen durumların farklılık göstermesi adet öncesi yaşanan olumsuz durumların da görülebileceğini ve bu yaşantıların da çeşitlilik gösterebileceğine dikkat çekmek gerekmektedir.

Adet görmek, kadınların hayatları boyunca kendi vücutlarında deneyimledikleri ilk ve en önemli olaylardan biridir. Normal, olması gereken bir değişim olarak kabul edilse de gerek kadın gerek erkek bu durumu algılama ve anlam yüklemeleri çok daha derine inmektedir. Böyle bir biyolojik gerçek, biyolojik bir kavram olmaktan çıkarak daha çok kültürel bir tabu haline getirilmiştir. Topluma göre adet görmek, kadın olmanın ilk adımıdır ve kadın olmaya adım atıldıysa ardından gelecek sorumlulukların da sayısının artması demektir. Adet olmakla birlikte toplum içerisinde akla ilk gelen

durum “artık anne olabilir” düşüncesidir. Anne olmakla, üreme çağına gelmek birbirinden çok farklı anlamlardadır, çünkü anne olmakla anneliği sürdürebilecek zihinsel olgunluk ve beceriye sahip olmak sadece üreme çağında olup, bedenün üreme kabiliyetinde olabilmesi gerçeğinin değerlendirilmesi ayrı potalarda yapılmalıdır.

Ergenlik sürecinin başlamasıyla birlikte kadınların vücudunda çeşitli değişiklikler meydana gelir. Bu değişikliklerle birlikte toplumsal ortak algı neyi barındırıyorsa kadının kendi bedenindeki algısı da çoğunlukla o yönde olmaktadır. Bu da kadının kendisini ve tüm yaşamını hangi kabul görür düşünceye göre şekillendireceğini belirler. Çoğunluk algısıyla belirlenen dış görünüş kuralları, kadının kendisini tanımadan, ne istediğine karar vermeden toplumun istediğini benimsemesine neden olmaktadır. Dış görünüşünün her zaman mükemmel olma algısı, kadınların yaşadıkları sıkışmışlık hislerinin sadece bir tanesidir. Ergenliğe girmekle birlikte soyut düşünmenin derinleşmesi, analiz yeteneğinin artması (Yavuzer, 2016, s. 266), ergene önüne farklı dünyalar açmasıyla birlikte hâlâ duygusal olgunluğa erişmemiş olması da üzerine yüklenen sorumlulukları yerine getirmeye çalışırken ne kadar zorlanacağını da göstermektedir.

Bireyin yetişkinliğe ilerlediği süreçte, çocuklukta ve ergenlik döneminde edindiği bilgilerin kendi zihninde yerleşme kapasitesi büyük önem arz etmektedir. Tam da burada, kadınların ergenlik dönemi öncesi ve ergenlik sürecinde edindiği bilgilerin onun yaşam kalitesini, çevresini algılama becerisini ve kendilik algısını etkileyeceği konusu başlamaktadır. Kadının ergenlikten menopoza kadar olan sürecine bakacak olursak, aile üyelerinin, akrabalarının ve toplumun kendisinden beklediği yüzlerce görev vardır. İster bir işte çalışmayan ister faal olarak bir mesleği icra eden olsun, kadınların baş etmesi gereken birçok durum söz konusudur. Mükemmel kadın olma düşüncesiyle başlayan bu durum kadınlarda yoğun olarak kaygı ve stres yaratmaktadır, çünkü yüzyıllarca eksik bir parça muamelesi gören benlik, yaptığı her işi mükemmel yapmak zorunda bırakılmıştır. Bu nedenle kadınların adet dönemi ve öncesinde yaşadıkları olumsuz durumlardan bahsetmeleri söz konusu bile olamazdı.

Son yıllarda kısmen daha kolay bahsi geçen adet öncesi gerginlik ve adet dönemi sıkıntıları, kadınlar arasında da geçmiş zamana göre konuşulan konular arasına girmiştir. Birçok kültürde konunun adının bile geçmesi ayıp sayılırken, çağımızda aile bireyleriyle, öğretmenlerle konuşabilmek büyük bir adım sayılmaktadır. Ancak bu döneme gelebilmek bir hayli zor olmuştur. Şu zamanda dahi ülkemizin belli kesim

kültürlerinde adet olmaktan bahsetmek mümkün değildir. Kadınlar arasında konuşulmaya başlanmasının dışında, medyanın da bu konu üzerindeki etkisi azımsanmayacak düzeydedir. Fakat bu etkinin ne denli olumlu olduğu da soru işareti içermektedir. Ataerkil toplumlarda, kadınların göstermiş olduğu sözde farklı davranışlar akabinde negatif tepki oluşturmakta ve normal dışı bir canlı muamelesi görmelerine neden olmaktadır. Kadınlar bu “normal dışı biri” olma yaftasını maalesef o kadar çok benimsemişlerdir ki ya da onlara benimsetilmiştir ki bahsedilen olumsuz durumların yaşamlarına dâhil olan ve onunla ömrünü geçireceği bir hastalık gözüyle bakma alışkanlığı edinmişlerdir. Haliyle böyle bir karmaşa içerisinde âdet öncesi dönem sendromu semptomları ile normal adet dönemi belirtileri birbiri içerisine girmiş, algılanan her olumsuz durum PMS olarak adlandırılmıştır (Coşkun, 2012, s. 11). Sonuç, cinsiyeti kadınsa kesinlikle adet öncesi sendromu vardır şeklinde düşüncelerde yer etmiştir.

Baca-Garcia ve arkadaşlarının 2004 yılında yayınladıkları çalışmada, premenstrüel disforik bozukluk tanısı almış kadınların öz kıyım eğiliminde oldukları belirtilmiştir. Kadınların %53’ü öz kıyım teşebbüsü adet dönemini geçireceği günler içerisinde gerçekleştirmiştir (Baca-Garcia, Diaz-Sastre, ve Ceverino, 2004, s. 327). Araştırmalar sonucunda ulaşılan bu kritik bilginin aile yaşamını önemle etkilediğini, dolayısıyla da toplum dinamiklerini değiştirecek ciddiyette bir konu olduğu görülmektedir.

Ergenlik dönemi öncesi ve ergenlik döneminde, diğer bir deyişle adet görmeye aday ve adet gören bir kadının hayatındaki değişimlerin üzerinde önemle durulmalıdır. Yıllar öncesine dayanan kalıplaşmış düşünceler genç kadınların tüm hayatını etkileyecek düzeydedir. Bu etkinin olumlu olmasında muhakkak ki aile içi iletişimin demokratik düzeyde ve kısıtlanmadan gerçekleşiyor olması gerekmektedir. Verilen eğitim, bireyin hayatında kendine yetebilen ve zorluklarla başa çıkabilecek öz yeterlikte olmasını sağlayacak kalitede olması, ergenin düşünce ve duygu dünyasını, dolayısıyla da sosyal çevresindeki davranışlarını olumlu etkileyecektir.

3.2. Benlik Kavramı ve Benlik Saygısı

3.2.1. Benlik Kavramı

Hayatta yaşanan her anın arkasından gelebilecek ben kimim sorusuna cevap vermeye çalışıldığında benlik kavramının tanımı işin içine girmektedir. Verilmeye

çalışılan her cevap, sonunda elde edilen sonuç benlik şeması ya da benlik kavramı olarak karşımıza çıkmaktadır. Benlik şeması kişinin düşünce, inanç ve kendisini oluşturan tüm kişisel özelliklerinin bütünüdür (Kağıtçıbaşı v Cemalcılar, 2016, s. 248). Diğer bir ifadeyle benlik kavramı, kişinin kendisine ait kavramların bütünü, en bireysel yanı ve kişinin kendisini değerlendirme biçimidir. Benlik şemasını Markus 1977 yılında, benlikle ilgili bilgilerin işlenmesini yöneten ve geçmiş tecrübelerin bilişsel genellemesi olarak tanımlamıştır (Markus, 1977, s. 63-78). Benlik kavramının kaynağı kişinin kendi hayatına, tecrübelerine, anılarına dair gözlemleri ya da başka bir bireyin kişinin kendisiyle ilgili gözlemlerini aktarması şeklinde olabilir.

Benlik bireyin fiziksel, psikolojik ve sosyal özelliklerinin, başarılarının, sahip olduklarının, hedeflerinin içine geçmiş, bütünleşmiş bir ifadeler bütünü olarak da tanımlanabilir. Bu bütünün içerisinde kişinin ihtiyaçları, istekleri, kabiliyetleri bulunmaktadır. Böylece kişi kendisini bu bütünlü algılayabilmekte ve değerlendirme yapabilmektedir.

İnsan davranışlarının arkasında yatan nedenlerin sorgulanması, benliğin önemini daha da artırmıştır. Hangi davranışın ne sebeple sergilendiği, hangi düşünceye nasıl bir yolla varıldığı benlikle ilgili ipuçları vermektedir. Bu nedenle, sosyal bir varlık olan insan, içerisinde bulunduğu çevrede var olabilmesini benliğine borçludur.

Birey, yaşamını sürdürdüğü sosyal alanda kendisini çevresinde var olan insanlarla algılar. Bu algı, benliğine açılan bir kapı görevi görmektedir, çünkü benlik kişinin kendisini, herkesi, her şeyi nasıl gördüğünü tanımlamada rol oynamaktadır.

Kendimize ve diğer insanlara karşı tutum ve davranışlarımız, temelde geliştirilmiş bir kimliğin yansımasıdır. Bu kimlik bireyi, diğerinden ayırmaktadır. Ona biriciklik sağlamaktadır. Kişi, sahip olduğu biricikliğin kendisine verdiği tutum ve davranışlarla da bulunduğu doğaya adapte olmaktadır. Adapte olmak için bazı soruların cevaplarına da sahip olması gerektiğini bulan birey, soru sormaya başlamakta, yani kendisini tanıma sürecine geçmektedir. Böylelikle bir diğeriyle iletişim kurmaya başlayabilecektir. İletişimin gerek kişinin kendisiyle olsun gerek başka birisiyle olsun, ömür boyu devam edebileceği düşünüldüğünde benliğin dinamik bir olgu olduğu da ortaya çıkmaktadır (Yiğit, 2010, s. 1). Birey kendisi ve diğerleriyle birlikte yaşam sürecinde, sık sık benliğinin tabakalarıyla karşılaşır. İlk olarak, bireyin sahip olduğu olumlu, olumsuz tüm duygu ve düşünceleri içeren gerçek benlikten

bahsedilir. İkincisi ideal benliktir ki kişinin arzularını ifade eden, varmak istenen, “olunmak istenen” benliktir (Tolan, 1991, s. 375).

Benlik kavramını çalışan ilk toplumların batılı toplumlar olmasından kaynaklı olarak benliğin kavramı bireyi merkeze alan toplumların özelliklerini yansıtmaktadır, ancak benlik kavramının kültürden kültüre değişiklik göstereceği de kesinlikle unutulmamalıdır. Dünya genelinde yapılan çeşitli toplumsal çalışmalar, benlik gelişiminin ne yönde ilerlediğini ortaya koymuştur. Bu çalışmalar topluluk bilincini hayatlarının merkezine koyan kültürlerin benlik gelişiminin, bireyciliği hayatlarının merkezine alan kültürlere göre daha olumsuz yönde ilerlediğini ortaya koymuştur. Bu sonuç benlik saygısının da nelerden etkilenebileceğini gösteren konulardan biridir (Kağıtçıbaşı ve Cemalcılar, 2016, s. 260).

Benlik kavramının tanımı çok çeşitli kuramcılar tarafından yapılmıştır. Rogers’ın kişilik kuramının ana kavramı benliktir. Rogers’a göre “ben kimim” veya “ne yapabilirim”in farkında olmayı kapsayan şey benliktir (Hilgard ve Atkinson, 2015, s. 477). Ben kimim sorusu, cevabı birden fazla olan bir sorudur. Birey, kendini tanıırken, tanıtırken kendi düşünce ve davranışlarından yola çıkarak kendisini ifade etmektedir. Dolayısıyla bu tanımın kaynağını, yine kişinin kendisi oluşturmaktadır. Ayrıca bireyin kendisine dair deneyimleri, incelemeleri benliğini oluşturan bütünü parçalarıyken, bir başka kişinin tutumları da o bireyin benliğini oluşturan bütünü parçalarını oluşturmaktadır. Kısacası diğerleri, toplum, kişinin benliğinin oluşmasında şekillendirici bir kuvvettir.

20. yüzyılın başlarında William James benlik teorisinden bahsederek, benlik kavramını kullanan ilk psikolog olmuştur. Benliği “bilen ben” ve “bilinen ben” olarak ikiye ayırmıştır. Benliğin öznel sınıflandırmasında bilinçli olarak tercih yapma durumları gözlenmektedir. Bunlar plan yapabilme, anımsama, faal olarak hissedebilme, seçim yapma gibi başlıklardır. Benliğin nesnel sınıflandırmasında üç tane “ben” görülmektedir. Bunlar “fiziksel ben” aileyi, harcamayı, sahip olunanı, meydana getirmeyi içerir. “Sosyal ben” bir başkasının nazarında yüksek bir değerde, kademedede olmayı içerir. “Manevi ben” ise inancı, inanç doğrultusunda gerçekleştirilen davranışları içerir (Kirişoğlu, 2016, s. 28-29).

William James’in benlik kavramının psikoanalitik kuramda süperego kavramıyla nitelendirildiği görülmektedir (Aslan, 1992, s. 7). Öner’in derlemesinde

bahsedildiği üzere ise Freud egoyu benlikten çok daha ileride tutarak benliğin id, ego ve süperego'nun bütünleşmesiyle oluştuğunu belirtmektedir (Jerry, 2006, s. 77-78). Psikoanalitik kurama göre benlik bilinçli ve bilinçsiz tüm oluşumları içerisinde bulundurmaktadır. Bu bütünü'nün parçası olan id ilkel benliği, süperego sosyal benliği, ego ise bilinçli oluşumları ifade etmektedir. Bu üç basamağın birlik içerisinde çalışması, benliğin de sağlıklı bir alan içerisinde var olabilmelerini sağlayacaktır. Üç basamağın herhangi birinde meydana gelen olumsuz bir durum, kişinin psikolojik sağlığını da etkileyecektir.

Sullivan, kişiliği kişiler arası ilişkiler sürecinde açıklar. Sullivan'a göre benlik, anksiyete kavramıyla bağlantılıdır ve anksiyete sonucunda gelişir, ayrıca anksiyetenin anneden çocuğuna geçerek, çocuğunun ileriki hayatında tehlikeli bir durumla karşılaştığında ortaya çıkmasıyla koruyucu bir mekanizma olarak var olduğunu da belirtir (Aslan, 1992, s. 10). Kendilik kavramı, Sullivan'a göre ancak bir başkasıyla oluşabilecek bir kavramdır. Benliğin sadece diğer insanların varlığıyla anlam kazandığını ifade etmektedir. Sullivan'a göre önemli olan ilişki kurabilmektir. Bu ilişkinin içeriğinde kişilerin gerçek insanlar olması da şart değildir. Gerçek insan gibi ilişki kurulan, gerçek dışı yani hayali ilişkilerin dahi benliği oluşturduğunu savunur. Kısacası benliği anlamak için kişilerin gözlenmesinin doğru olduğunu belirtir.

Arıcak araştırmasında Dusek'in benlik kavramına yer vermiştir. Dusek ise benliği, bireyin sosyal ortamlarda kurduğu ilişkiler içerisinde gelişen ve davranışlarını da şekillendiren bir dinamizm olarak tanımlamaktadır (Arıcak, 1995, s. 17).

3.2.2. Benlik Gelişimi

Benlik insanla gelişen, bireyin çevresiyle olan ilişkileriyle şekillenen bir kavramdır. Benlik, doğduğumuzda farkında olabildiğimiz bir kavram değildir. Bilinç arttıkça, kişinin kendisini algılayışı arttıkça, benlik de oluşmaktadır.

Kişi doğduktan ortalama 15-18. aylarında kendisini, bir diğerinden ayırt etmeye başlar, ayrıca 3 yaş dolayında da kendisinde bulunan ve kendisine ait olmayana fark eder (Yavuzer, 2016, s. 83). Çocuğun etrafında cereyan eden ilişkiler, sarf edilen sözler, çocuğun kendisi ve etrafı için değerlendirme yapabilmesini sağlar. Benlik sistemi bu çerçevede yavaş yavaş şekillenmeye başlar.

Çocuğun benlik algısının sürekliliği ergenlik döneminde, sonrasında ise yetişkinlik döneminde de devam etmektedir. Çocuk ergenlik çağına geldiğinde artık

çocuk olmadığı farkındadır ve yetişkinliğe adım attığının bilincindedir. Çocuk ve yetişkinlik arasında bulunan bu dönem, bireyin oluşturmaya çalıştığı kimliğin sağlıklı gelişip gelişmeyeceğinin belirlenebileceği bir dönemdir. Kimliğinin ne olduğu, benliğinin nasıl gelişebileceğini gösterecektir. Bu nedenle gencin içinden geçtiği ergenlik çağı, dikkatle ele alınmalıdır.

Ergen, kendi düşünceleriyle sıklıkla baş başa kalmaktadır. Durmaksızın kendisini inceler, eleştirir ve bir yargıya varır. Her zaman bireyin, farklı her bir insanla ilişki kurması demek, kendisiyle yeniden tanışması demektir. Bundan dolayı bu ilişkiler, aynaya bakma etkisi yaratmaktadır. Durum bu şekilde izah edildiğinde ergenin çocukluktan itibaren yanında olan ailesinin, ergene yansımalarının da doğru bir şekilde olması gerekmektedir.

Benliğin gelişimi sürecinde, bireyin çevresiyle kurduğu iletişim önem arz etmektedir. Bu ilişkinin ilk basamağını aile oluşturmaktadır. Aile ortamında kendisine değer verildiği, sevildiği, saygı duyulduğu ve bunların hepsine lâyık olduğunu hisseden birey yetişkinliğe geçtiğinde de olumlu bir benlik imajı ile gerçekçi ve psikolojik açıdan sağlıklı bir yaşam sürecektir. Aileden sonra ikinci basamak arkadaşlardır. Okul ve okul dışında sahip olduğu çevrenin bireye yönelik tutumları, verdikleri olumlu ya da olumsuz tepkiler benlik gelişimini şekillendiren unsurlardır (Gürsoy, 2006, s. 184). Benlik gelişimi yeterli derecede desteklenmezse çeşitli eksiklikler gözlenebilir. Karen Horney bu durumu kusurlu benlik kavramıyla açıklamıştır. Horney'e göre çocukluk çağındaki temel ihtiyaçların giderilmemesi bu kusurların nedenidir (Aslan, 1992, s. 11).

Çocuğa bakım veren büyükler, çocuk doğduğu andan itibaren iletişim içerisinde olmalıdır. Yanlış tutum ve davranışlar çocuğun kendisine saygı duyamamasına, güzel hiçbir hisse lâyık olamayacağına ve böylelikle ilerleyen yaşlarında hatalı ilişkiler kurmasına ve kendisini sevmemesine neden olacaktır.

Benliğin oluşum evrelerinde sağlıklı bir benlik saygısının oluşabilmesi, bireyin gelecekte yaşanabilecek tüm durumlara karşı da gerçekçi bir tutum sergilemesini sağlamaktadır. Bu da akabinde psikolojik dayanıklılığı artırır. Gerçek dışı düşünceler, örneğin aşağılık duygusu gibi olumsuz duygular benliği yaralarken öz saygı, güven ve huzur gibi hisler benliği olumlu olarak etkilemektedir. Yaşanabilecek bu iki durum da kişinin hayat standardını oluşturacaktır (Tolan, 1991, s. 375).

3.2.3. Benlik Saygısı

Benlik saygısı da benlik kavramının tanımları kadar çeşitlilik göstermektedir. Benlik saygısı kişinin kendisini hangi düzeyde, ne içerikte görüyorsa onun hem kendisine hem de davranışlarına yansımaları durumudur. Kişi yaşadığı toplum içerisinde, kendisini diğer bireylerle karşılaştırdığında onlara göre kendisini başarılı buluyorsa bu kendisini değerli bulma duygusu benlik saygısının yüksekliğine işaret etmektedir. Benlik saygısı, kişinin kendisini değerli, yetenekli olarak görüp, bunları ortaya koyabilmesiyle ortaya çıkan, kendisini yargılayabilen, kendisini değerlendirerek kendi varlığını kabulü sonucu ortaya çıkan beğenmedir. Bir kişi sahip olduklarını düşündüğünde, kendisine nasıl baktığının cevabı benlik saygısının derecesini vermektedir. Birey, kendisini ne denli olumlu değerlendiriyorsa benlik saygısının o derece yüksek olduğu, kendisini yetersiz, cazibesiz görüyorsa benlik saygısının o denli düşük olduğu belirtilebilir.

Benlik saygısı yüksek olan bireyler kendileriyle ilgili birçok olumlu görüşe sahiptir. Benlik seviyesi yüksek kişiler canlılık ve enerjilikle özdeşleşmiş ve pozitif düşünceler içerisindeyken zayıf benlik saygısına sahip kişiler, kendileri hakkında olumsuz düşüncelere sahip, kendilerini utanç verici, değersiz ve başarısız görürler. William James benlik saygısı düşüklüğünün ya da yüksekliğinin sadece kişinin başarılarıyla ölçülmemesi gerektiğini, amaçlarının başarılarıyla ne boyutta uyduğunun karşılaştırılması gerektiğini savunmaktadır (Aslan, 1992, s. 9).

Benlik gelişiminin önemi benlik saygısının derecesi üzerinden yordandabilir. Benlik gelişimi kişinin doğduğu yerde başlar. Ailesi tarafından sevilen, güvenilen ve bu ortamın devamlılığının sağlandığı yakın çevrede bulunan kişi, kendisini tüm güzel duygulara lâyık göreceğinden benlik saygısı da her yaş döneminde gelişecek ve yüksek olacaktır. Buradan benlik saygısının neden düşük olabileceğinin cevabına ulaşılabilir. Benlik saygısı düşük olan bireylerin kaçındığı birçok durum vardır. Reddedilme, küçük görülme, utanılacak duruma düşme gibi korkular, geri çekilmelerine neden olmakta, kendilerini korumak için de atik davranışlardan uzak durmaktadırlar.

Düşük benlik saygısı olan bireyler ilk başta, kendilerine bakım veren kişiler olmak suretiyle kendilerince önem atfettikleri kişilerce seilmeye lâyık olduklarını düşünürler. Taysi'ye göre benlik saygısının gelişimi farklılıklar göstermektedir. Bireyin sevilen, saygı duyulan ve kabul edilen biri olduğunun izlerini görmek istemesi

olması gereken bir benlik saygısını işaret eder. Doğru yönde ilerlememiş ancak yüksek gibi görünen benlik saygısı, kişinin benliğinin narsisistik boyunu ifade eder (Taysi, 2000, s. 16).

Benlik saygısının gelişimi üzerine birçok çalışma yapılmıştır. Farklı özelliklere sahip olan benlik saygısının işlevlerine yönelik çalışmalar alan yazında ifade edilmiştir. Ünüvar'a göre benliğin, kişide ve o kişinin sosyal ortamında yansımalarının kapsamları olduğu gibi benlik saygısının da farklı kapsamları vardır. Bir kişi kötü şarkı söylüyor olabilir. Bu alanda o kişinin benlik saygısı zayıftır. Ancak aynı kişi profesyonel derecede şiir yazıyor olabilir. Bu alanda da kişinin benlik saygısı yüksektir. Bu açıdan bakıldığında benlik saygısının farklı kapsamları vardır ve birbirinden bağımsızdır. Bu bağımsız ve ölçülebilen alanların bütünü benlik saygısını oluşturmaktadır (Ünüvar, 2003, s. 29).

Benlik saygısı yüksek bireyler, sosyal ilişkilerinde daha girişkendir. Kendi düşüncelerinin değerli ve önemli olabileceğinin farkındadır. Rosenberg'e göre bireyin sosyal çevresinde yarattığı kimliğe göre kendine karşı göstermiş olduğu olumlu ya da olumsuz tutumların toplamı benlik saygısını oluşturmaktadır. Kişi kendisine karşı göstermiş olduğu bu tutumlara göre olumlu tutumlar içerisindeyse benlik saygısı artmakta, olumsuz tutumlar içerisindeyse benlik saygısı azalmaktadır (Demir Ş. Ç., 2013, s. 25). Benlik saygısının şekillenmesinde kişinin içerisinde bulunduğu sosyal ortamın kendisine ne şekilde geri dönüş göstereceği de etkilidir. Zihninde tasarladığı biçimde geri dönüş alıyorsa birey, benlik saygısı pozitif etki görmekte, tahayyül ettiğinin tam tersi bir geri bildirim mevcutsa, benlik saygısı negatif etkilenmektedir.

Benlik saygısının derecesi, bireyin sosyal çevresiyle kurduğu ilişkilerin kalitesini etkilemektedir. Benlik saygısı yüksek kişiler, kendilerine karşı geliştirmiş oldukları olumlu tutumlar sayesinde, bulunduğu yere faydalı olabileceğini, değer ve kabul görebileceğini bilir. Meydana gelebilecek bu çift taraflı etki, bireyin isteklenmesinin de artmasını sağlayacaktır. Benlik saygısı düşük kişiler, sahip oldukları özelliklerin olumsuz olduğunu düşünmektedir. Yetersizlik duygusuyla birlikte, yapabilecekleri her şeyi engelleyen tutumları onları ilişki kurmaktan, kendilerini ifade edebilmekten alıkoymaktadır. Sürekli değersizlik duygusu endişe geliştirmelerine de neden olmaktadır. Başta kendisiyle ilişkisi olmak üzere, sosyal ilişkilerinin de olumsuz yönde ilerlemesine yol açmaktadır.

Ergenlik çağında, özellikle orta öğretim kademesinde bulunan gençlerin benlik saygısı iki konudan doğrudan etkilenmektedir. Birincisi, küçük yaşlarda başlayan benlik gelişiminin yetişkinlik dönemindeki benlik saygısının yüksek olmasının ya da düşük olmasının belirleyicisi olduğudur. İkincisi ilerleyen yaşlarda akademik başarı ve meslek hayatındaki konumun üzerindeki belirleyici etkisidir (Yenidünya, 2005, s. 133-134).

Yörükoğlu'na göre benlik saygısı, bireyin kendi varoluşuna duyduğu saygıdır. Ne herkesten daha üstün ne de herkesten daha aşağıda olmama durumudur benlik saygısı. Kişinin kendisini tüm yönüyle kabul edebilmesi, sevmeye, değer görmeye lâyık olduğunu bilmesidir. Bireyin kendisine ait olan tüm özelliklerinden hoşnut olabilmesi durumudur (Yörükoğlu, 1986, s. 94).

Benlik saygısı kişinin devamlı surette kendisini herkesten üstün görmesi durumu değildir. Benlik saygısı aşağıda ya da yukarıda olma durumu değildir. Bireyin kendisine dair farkındalığıdır.

Tafarodi ve Swann'a göre benlik saygısı iki başlık altında incelenmektedir. Bu başlıklar "kendini sevme" ve "öz yeterlik"tir. "Kendini sevme" başlığında bireyin kendi kendisini değerlendirmesi yer almaktadır. Kişi bu değerlendirme sonrasında kendisinin sevilebilen, kabul edilebilir biri olacağını sonucuna varır. Kişi kendisini ne kadar severse, bulunduğu ortamda da olumlu etkiler yaratacaktır. Ancak kendisine verdiği değer düzeyinin az olması sosyal çevresinde yetersizlik, eksilik hissetmesine neden olacaktır. Kısacası "kendini sevme", kişinin kimliğini gösterir. "Öz yeterlik" başlığı bireyin amaçlarının, hedeflerinin varlığını ve bu amaç ve hedefler için hangi yetkinliklerle ilerlenebileceğini anlatır. Diğer bir deyişle "öz yeterlik" kişinin istekleri doğrultusunda neler yapabileceğini ifade eder (Tafarodi ve Swan, 1995, s.328).

Benlik saygısının en büyük işlevlerinden biri, kişinin kendisiyle ve çevresiyle uyum içerisinde yaşayabilmesidir. Gerçeklerle anlamlı bir şekilde karşılaşma, geleceğe umutla bakabilme, hayatla barışık olabilme, benlik saygısı yüksek olan bireylerin sahip olabileceği tutumlardır. Hayatın getirdiği gerçeklerle yüzleşirken, bu gerçekleri yok sayma, kabul etmek istememe, mücadeleden kaçınma ve nedeninin ise başarılı olunamayacağı düşüncesinin varlığı, değersizlik hissi, benlik saygısı düşük olan bireylerin sahip olabileceği tutumlardır. Buradan yola çıkarak benlik saygısının düzeyi, yaşama uyumunu sergilemektedir.

Plummer benlik saygısının önemine binaen, benlik saygısının olumlu-yüksek olmasının, bireyde belli yapıların kuvvetli olmasını sağladığını belirtmiştir. Kişinin kendisini tanıma gayretinde olması, empati kurabilmesi, dış görünüşünü olumlu bir kabul içerisinde olması, yanlışlar yapılabileceğinin normal olduğunu anlaması, kendi verdiği kararlar doğrultusunda hayatı üzerinde söz sahibi olabileceğini ve yaşamın karşısına çıkardığı olumsuzluklarla mücadele edebilmesi, düşüncelerini ifade edebilmesi, karşılaştığı sorunları yaratıcı bir şekilde çözmeye çalışması ve yaşadığı ana odaklanabilmesi bu maddelerle tanımlanabilmektedir. Bahsedilen özelliklerin kuvvetli olması benlik saygısının olumlu gelişimiyle gerçekleşmektedir (Işın, 2015, s. 31).

3.2.4. Benlik Saygısının Gelişimi

Benlik gelişimi çocukta 1,5 yaş civarında başlamaktadır (Yavuzer, 2016, s. 83). Bu yaşta çocuk, çevresi ile ilişki kurmaya, iletişime geçmeye başlamaktadır. Rogers'a göre benlik saygısının ilk adımı çocuğun koşulsuz, karşılıksız sevgi ortamında büyümesidir. Maslow'a göre de gerekli tüm ihtiyaçlarının karşılanması yanı sıra sevgi ve saygı ihtiyaçlarının da giderilmesi gerektiğidir. (Güngör, 1989, s. 11).

Sevgi ve güven duygusuyla büyüyen bireyin gerçeklik algısı da yüksek olmaktadır. Kendisini olduğu gibi kabul eder. Ailesi tarafından ilgi, sevgi ve güven gören kişi, hayatta da bunları yaşamayı hak ettiğini bilir. Böylelikle kendine karşı tutumları gerçekçi ve olumlu yönde olur. Kendi varlığının kabul görmediğini hissederek büyüyen bir çocuk sevgi, güven ve ilgiye lâyık olmadığını düşünür. Kendisine de bu tutumları sergiler. Temel algısı bu yönde ilerlediğinden dolayı olumsuz benlik algısı geliştirir.

Ergenlik çağına gelmiş birey, benlik saygısının ne düzeyde olduğunu çok daha net algılayabileceği bir döneme girmiştir. Ergenlik döneminde hızlı değişimler görülmektedir. Kendisi ve hayatı üzerindeki algılama ve değerlendirmelerinde değişiklikler yaşamaktadır. Çocukluğu geride bırakacak ve yetişkinliğe adım atacaktır. Attığı adımlarla benlik gelişiminin de değişikliğe uğradığını görecektir. Bu dönemdeki benlik saygısını etkileyen en önemli faktör dış görünüşün çekiciliği, akademik performans, akranlar tarafından tercih edilme, aile tarafından korunma ve desteklenmedir. Ergen bu dönemde kendisi üzerinde büyük bir meşguliyet gösterir. Dış görünüşü çok önemlidir. Bu önemin fazla olması benlik saygısını da etkileyen bir

durumdur. Bedenine gösterdiği sağlıklı bakış açısı ergenin kendisi üzerine olumlu yaklaşmasını sağlayacaktır. Kötü beden imajına sahip ergenlerde düşük benlik saygısı gözlenmektedir (Oktan ve Şahin, 2010, s. 547).

Benlik gelişimi ömür boyu devam etse de en önemli durağı ergenlik dönemidir. Bu dönemde ergen, ailesinden ve çevresinden aldığı uyarılarla kendi değerlendirmelerini birleştirip bir kimlik yaratma çabasındadır. Bu çaba sırasında aileden gelen uyarıların adil, sevgi dolu ve saygı çerçevesinde gelmesi, ergenin yetişkinlik yaşamında da kendine ve çevresine olan tutumlarının temelini sağlam ve olumlu olmasını sağlayacaktır.

3.3. Anksiyete

Tıbbi anlamını 19. yüzyılda kazanan anksiyete terimi kökenini, Hint-Germen dil ailesinden olan “angh” sözcüğünden alır ve anlamı bastırmak, sıkıntılı olmak gibi kelimelere karşılık gelir (Özer, 2006, s. 3). Milattan önce Gılgamış, 3000’li yıllarda kendi ölümsüzlük sıkıntılarını anlatmıştır ve bu ifadeleri Gılgamış Destanı’nda yer almaktadır. 17. yüzyılda yerinde duramama ve endişe gibi kelimelerin karşılığı olarak dilbilimciler tarafından kullanılmaya başlanmıştır (Özer, 2006, s. 3). Günümüzde Türkiye Hastanesi Tıp terimleri Sözlüğü tanımına göre ise anksiyete kelimesi canlılık içinde bulunduğu derin sıkıntı, iç daralması olarak kabul edilmektedir (Türkiye Hastanesi, 2020).

Literatür incelendiğinde anksiyetenin çok daha eski zamanlarda tanımlanmaya çalışıldığı görülmektedir. Mısır hiyerogliflerinden Orta Çağ’da yazılan yazılara kadar, anksiyete hali bahsedilmektedir. Örnek olarak Kurtubalı Arap bir filozof olan İbn Hazm, insanın anksiyete ile her yerde karşılaşabileceğini söylemiştir (Spielberger, 1972, s. 4).

Çok eski zamanlardan beri anksiyete belirtilerine rastlanılmış olup, birçok hekimin ya da yazarın yazılarına konu olmuştur. Histeri, paranoya ve mani gibi psikiyatrik terimleri psikiyatriye kazandırmış olan Hipokrat, her türlü psikiyatrik hastalığın sebebinin beyin olduğunu belirtmiştir. 1800’lü yıllarda anksiyetenin fiziksel semptomları; gastrointestinal, kulak, kalp ya da merkezi sinir sisteminin ayrı ayrı birer hastalığı olarak düşünülmekteydi (Özer, 2006, s. 4). Feuchtersleben, ilk kez 1847’de organik hastalıkların neden olduğu anksiyete belirtilerini gözlemlerken, Morel ise

1866'da otonomik sinir sisteminde meydana gelen değişimlerin duygusal belirtilere neden olduğunu gözlemlemiştir (Özer, 2006, s. 3).

İnsanlar doğada birçok uyarana karşı karşıya gelmektedir. Bu uyarılara karşı organizma hem fizyolojik hem de psikolojik açıdan tepkiler vermektedir. Organizmanın yani burada bireyin, kendisini koruyacak şekilde bir aksiyon alma haline geçme durumunu tanımlayan duygu hali, anksiyedir (Palti, 2012, s. 19). Anksiyete, korku, endişe gibi terimler farklı durumları tanımlasa da Türk toplumunda iç içe geçmiş terimler olarak kullanılmaktadırlar. Anksiyete, belirtildiği gibi herhangi bir uyarana karşı gösterilen fizyolojik ve psikolojik bir tepki olarak tanımlanmaktadır, ancak kişinin yoğun olarak hissettiği kaygı, olması gereken düzeyin üzerinde seyreden psikolojik bir bozukluk haline de gelebilmektedir (Günay, vd., 2008, s. 78).

Psikoloji literatüründe anksiyete kelimesini ilk kullanan kişinin Freud olduğu kabul edilmektedir (Çevik ve Volak, 2006, s. 15). Freud'a göre anksiyete, dışa vurulduğunda onaylanmayacak olan cinsel dürtülerin ve çözümlenmemiş iç çatışmaların sebebidir ki bu yaşanan anksiyete durumu, yetişkinin çocukluk çağında yaşadığı anksiyetesinin tekrarıdır. Freud, psikanalitik kuram içerisinde bireyin yoğun dürtülerinin baskısı sonucunda, bu dürtülerin çeşitli savunma mekanizmalarıyla bastırılmasından dolayı anksiyetenin geliştiğini ifade etmiştir. Freud'a göre anksiyete normal olmakla birlikte, anksiyete durumu normal dışı bir boyuta vardığında uyuma yardımcı olma görevini yapmamakta ve normal olmayan davranışlara sebebiyet vermektedir (Geçtan, Psikanaliz ve Sonrası, 2002, s. 46).

Freud'a göre anksiyetenin oluşmasının en önemli nedeni, sergilendiğinde olumsuz tepkilerin gösterileceği ve onay almayacağı cinsel dürtüler ve bireyin çözüm getiremediği çatışmalarıdır. Bireyin çocukluk çağında yaşadığı kaygılar, yetişkinlik döneminde yaşadığı anksiyetenin kaynağını oluşturmaktadır. Freud'a göre bireyin zaman zaman hissettiği kaygı olağandır. Ancak anksiyete, olağan sınırlarını aşıyorsa hizmet etmesi gereken işi gerçekleştirmeyecek ve sonrasında savunma mekanizmalarının ortaya çıkmasına ve normal dışı davranışların gelişmesine neden olacaktır. Freud'a göre kişiden kaynaklanan ya da bireyin sosyal çevresinden kaynaklanan tehdit unsurları, "ego"nun kaygı duygusuyla dolmasına neden olacaktır ve bunun sonucunda da endişenin kaynağı egonun kendisi olacaktır (Geçtan, 2004, s. 60).

Freud'a göre anksiyetenin üç türü vardır. Gerçeklik anksiyetesi, dışarıdaki dünyaya karşı olan, gerçek tehlikelerle karşılaşıldığında yaşanan korkudur. Gerçeklik anksiyetesi, tüm insanların zaman zaman yaşadığı, hayatlarında karşılaştıkları zorluklar nedeniyle hissettikleri, daha çok korkuyla eş değer olan anksiyete türü olarak belirtilmiştir. Bu anksiyete tipinde var olan tehdit gerçektir, ne olduğu bilinmektedir. Nevrotik anksiyetede olayları önceden bilip buna göre savunma sistemi oluşturmaya yönelik reaksiyon gösterme durumu söz konusudur (Aklınızı Keşfedin, 2018). Nevrotik anksiyetede içgüdülerin doyum bulduğunda ceza ile sonuçlanacağı düşüncesi de vardır. Suçluluk anksiyetesi, bireyin kendi vicdanından korkması olarak tanımlanmaktadır. Bu tip bireylerin süper egosu çok gelişmiştir, kurallara uymadığı herhangi bir durumda suçluluk duyması gerektiğini düşünür. Gerçeklik ve suçluluk anksiyeteleri, egonun bilinç olarak adlandırılan kısmında gerçekleştiğinden dolayı birey anksiyetesinin sebebini bilmektedir, ancak nevrotik anksiyete bilinçdışı bölümde gerçekleştiği için birey anksiyetenin kökenini bilemez (Geçtan, 2004, s. 60). Jung kaygıyı, bireyin kolektif bilinçaltından gelen, belli bir temele göre dayandırılmayan ve bilincin korku tarafından istila edilmesi durumu olarak belirtmiştir (Köknel, 1998, s. 120). Jung burada korku ve endişenin birey tarafından aynı anda algılandığını ve korkunun bireyi tamamen ele geçirdiğini belirtmiştir.

Fromm'a göre kaygı kültürel bir mesele olup, kişinin içinde bulunduğu yalnızlık ve çevresine karşı yalnızlaşması sonucunda meydana gelir. Erich Fromm'a göre kaygı, kişide var olan sevgiye karşı bağımsızlığın çatışmasıyla meydana gelen, bunun yanı sıra bastırılmış, ifade edilmemiş düşmanlığın da kaygıya sebebiyet vermesidir (Köknel, 1998, s. 120). Bireyin toplumun içerisinde yalnızlaşması, izole olması, ayrıca kişinin kendi içindeki çatışmalar sonucunda yaşadığı bastırılmış duygular sonucunda düşmanlık yaşaması Fromm'un anksiyete tanımını oluşturur.

Horney kaygıyı, bireyin çocukluğunda ebeveynleri ile arasındaki ilişkiler sonucunda başlaması ve bu ilişkilerin birbiri ile örtüşmeyen, uygunsuz olmasıyla bireyde kaygının ortaya çıkması olarak tanımlar (Köknel, 1998, s. 120). Geçtan Horney'in kaygı ile ilgili düşüncelerine yer veren başka bir psikiyatristtir. Horney çalışmalarında korku ve anksiyeteyi aynı anlamda kullanmıştır. Horney'e göre insan korktuğunda da endişe duyduğunda da aynı biyolojik tepkileri verir. Ancak aralarında farklar olduğunu da belirtir. Horney, korkunun açıkça görülebildiğini, ancak kaygının kişiye ait, yani öznel olduğunu söyler. Horney, Freud'un aksine anksiyetenin sadece

yoğun cinsel dürtülerden kaynaklanmadığını belirtmektedir. Horney için kaygı, çocukluk çağında yaşanan anksiyetelerin ileride yaşanacak anksiyetelerin bir parçasıdır. Hatalı anne-baba davranışlarının sonucu olarak, çocukta anksiyetenin geliştiğini belirtir; ancak, anksiyetenin temelinin sadece çocukluk yıllarının bir tepkisi olarak da değerlendirilmemesi gerektiğini söylemiştir (Geçtan, 2002, s. 236). Horney anksiyeteyi anksiyeteyi öfke ve düşmanca hislerinin farkına varan bireyin, bu hisleri baskılamaya çalışması esnasında korkuyla birlikte yaşadığı duygu olarak ifade etmiştir. Kişinin yaşadığı anksiyeteyi, kültürel farkların göz önüne alınarak ayrıştırılması gerektiğini söyler.

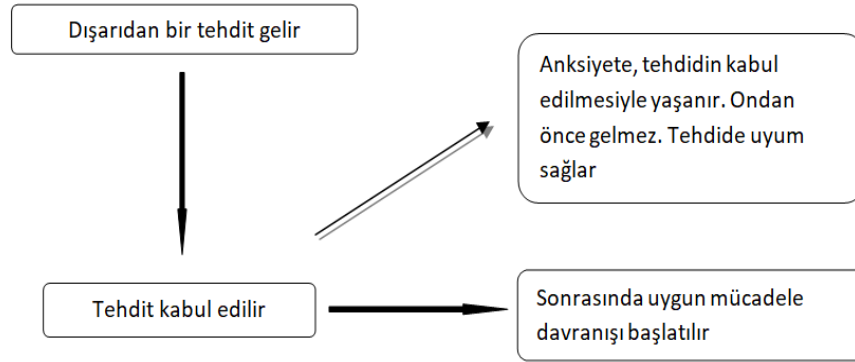
Sullivan'a göre kaygının en çok, bireyin başkaları tarafından onaylanma ihtiyacından sonra gelişen bir durum olduğunu ve eğer ki birey, kurallara aykırı bir davranışta bulunduyorsa anksiyete tarafından uyarılacağını belirtmektedir (Köknel, 1998, s. 120). Sullivan burada anksiyetenin bireyin insanlarla ilişkisine dair nasıl bir yönlendirmede bulunabileceğinden bahsetmektedir, çünkü anksiyetenin tahripkâr yönü kişinin çevresiyle bağını olumsuz yönde etkilemektedir.

Merey çalışmasında Rank'tan da bahsetmiştir. Rank'a göre kaygının kökenini doğum travması oluşturmaktadır. Rank, anne ile çocuk arasındaki duygusal bağ yerine fiziksel bağı önem vermiştir, buradan anlaşılacak olan birey, anne karnından uzaklaştığı anda en güvenli yerden artık uzakta olduğunu, dış dünyada da anne karnındaki güven ortamını aradığını, ancak bu ortamın mevcut olmamasıyla birlikte kişinin anneden kopması ve toplumla bütünleşmeye çalışması, yani duyduğu kaygının bireyin kendisini olgunlaştırdığını, yaşadığı kopma kaygısının kişinin yaratıcılığını ortaya çıkardığını savunur (Köknel, 1998, s. 120).

Varoluşçulara göre anksiyete, insanın varoluşundan beri mevcuttur. Burada insan, varlığına karşı yokluğu algılar. Tüm dünyanın ortadan kaldırılabilirliğinin farkına varır. Varoluşçulara göre anksiyete ontolojiktir, buradaki tehdidin özneye, yani bireyin kendisine olduğu algılanmaktadır (Uluşahin ve Öztürk, 2016, s. 58).

Rollo May, "Anksiyetenin Anlamı" kitabında, anksiyetenin edebiyat, müzik, resim gibi sanat dallarına ve sanat eserlerine yansıdığını, ayrıca din ve felsefeye nasıl geçtiğini belirtmiştir (Beck, 2015, s. 134).

Anksiyete ile ilgili yapılan pek çok çalışma, endişenin bireyin hayatta kalabilmesini sağlayacak olumlu bir etki olduğunu söylemektedir. Birçok yazar, kişinin tehlike anında harekete geçebilmesini sağlayan bir sistem olarak anksiyeteyi kabul etmiştir. Leventhal ise bu görüşe farklı bir biçimde yaklaşmıştır. Leventhal “paralel tepki modeli”nde tehlike ve harekete geçme arasında çeşitli olayların gerçekleştiğini göstermeye çalışmıştır. Olayların gerçekleşme sırası şu şekildedir (Beck, 2015, s. 136):



Şekil 1.Leventhal'in Paralel Tepki Modeli

Kaynak: Beck (2015, s.136)

3.3.1. Anksiyetenin Oluş Nedenleri

Anksiyete bozukluğunun nedenleri incelendiğinde tek bir sebebinin olmadığı, birden fazla etkenin iç içe geçtiği gözlenmektedir. Psikodinamik faktörler, biyolojik nedenler ve bireyin çocukluğundan itibaren düşünme yapısında var olan öğrenme ilkeleri birlikte faaliyet göstermektedir. Bazı kişilerde biyolojik sebepler ön plandayken, bazı kişilerde öğrenme daha ön planda seyretmektedir. Bu nedenle, anksiyete oluş nedenleri incelendiğinde, bahsedilen üç durum birlikte değerlendirilmelidir. Anksiyetenin oluş nedenleri şu şekilde açıklanabilir (Uluşahin ve Öztürk, 2016, s. 352-356):

Psikanalitik görüş: Psikanalitik kuram Freud'un meydana getirdiği bir görüştür. Bu kuramda iç çatışmaların tanımları yapılmıştır. Bu çatışmalar ego ve id ya da ego ve süperego arasında yaşanmaktadır. Burada söz konusu edilen çatışmalar, egonun denge kurmaya çalışması sonucunda kontrolün kaybedildiği durumlarda gerçekleşir. Çatışmalar sonucunda ortaya çıkan anksiyete, benlikte alarm

oluşturmaktadır. Egonun hissettiği bu tehdit sonucunda, yaşadığı çatışmalara karşılık savunma sistemleri gelişir.

Varoluşçu görüş: Anksiyete, günümüze kadar gerek felsefeciler gerek ruh hekimleri tarafından incelenmiş ve eserlerinde işlenmiştir. Yaşanılan anksiyetenin temelinde ontolojik bir konu olduğunu düşünürler. Anksiyetenin sebebi, bireyin tüm dünyasının yok olacağı ve bir “hiç”e döneceğinin ayırımında olunmasıyla açıklanmaktadır.

Davranışçı görüş: Davranışçı görüşte, anksiyete öğrenilmiş bir husustur. Korku, biyolojik temelli bir tepkidir. Korku yaşamayan bir bireyin, herhangi bir nesneye karşı, koşullanma ile öğretilbileceği savunulmaktadır.

Bilişsel görüş: Bilişsel görüş de kendi içinde çeşitli başlıklara ayrılmaktadır. Bilişsel kaçınma kuramı; tasalanma üzerinde durmaktadır. Tasalanmanın anksiyeteden uzaklaşabilmeyi sağladığını belirtir. Tasalanma bir başa çıkma durumudur ve bunaltı yaratan düşünceden başka bir konuya yoğunlaşmayı tercih eder. Üst-biliş kuramı; günlük yaşamdaki olağan durumlara karşı gelişen anksiyeteyi ve tasalanmaya dair tasalanmayı anlatır. Belirsizliğe dayanamama görüşü; anksiyete geliştiren durumun belirsiz olduğunu tanımlar. Bu belirsizliğin gerçek tehlike olduğu görüşü mevcuttur. Duygulanımın düzenlenmesinde bozukluk görüşünde; duygularını anlatmaya çalışırken anlatmak istediğini kavrayamayan, onları kontrol edemeyen ve duygularını yönlendirmede bulunamayan kişilerin tarif edildiği kuramdır. Bu kişiler duygularını denetlemeye çalışırken tasalanma yaşarlar. Paniğin bilişsel kuramına göre; bireyler yaşadıkları anksiyete sonucunda gelişen bedensel belirtilerin, felaket habercisi olduğunu yorumlamaktadır.

Anksiyetenin nedenleri hakkında yapılan çalışmalar, özellikle son çeyrek yılda yapılanlar, biyolojik faktörlerin de bu duruma neden olabileceğini göstermiştir. Aynı yerlerde yetişmiş ikiz kardeşler üzerinde yapılan çalışmada kalıtsal faktörlerin varlığı gösterilmiştir (Uluşahin ve Öztürk, 2016, s. 356). Farklı anksiyete bozukluklarındaki kalıtsal aritmetiğin 0,25-0,60 arasında değişiklik gösterdiği bulunmuştur (Uluşahin ve Öztürk, 2016, s. 356).

3.3.2. Anksiyetenin Belirtileri

Birey anksiyete halindeyken, psikolojik belirtilerinin yanı sıra bedensel belirtileri de yaşamaktadır. Alan yazın incelendiğinde, anksiyetenin psikolojik

belirtilerinin korku, öfke hali, endişe, kontrol kaybı hissi, halsizlik gibi durumların gözlemlendiği belirtilmiştir. Bedensel belirtilerinde ise titreme, yeterli nefes alamama, kalpte çarpıntı, el ve ayakların soğuması, baş ağrısı görülmektedir (Köknel, 1999, s. 135).

3.4. Yaşam Doyumu

Yaşam doyumu bireyin öznel iyi oluş halidir, bireyin kendisinden beklentilerini, kendisine yüklediği sorumlulukları ve bu esnada hayatı nasıl değerlendirdiği ve kendisi-hayatı arasında karşılaştırma yapabilmesi ve bu duruma değer tayin edebilmesidir (Povot ve Diener, 1993, s. 102). Öznel iyi oluş, bireyin tüm hayatını konu alan ve buradaki olumlu duygulardan bahseden bir tanımdır. Kişinin özel hayatı, aile hayatı, iş hayatı, sosyal ilişkilerinin tümünü içerisine alan ve pozitif duyguları ön plana daha fazla alan bir alandır. Seligman, yaşam doyumu hakkında önemli noktalara değinmiştir. Yaşam doyumu hakkındaki ilk teorisi mutluluğu anlatmaya çalışan ve mutluluğu oluşturan kavramlardan bahsettiği “mutluluk teorisi”dir. Seligman’a göre mutluluk aşk, keyif, sevinç, huzur duygularını içermektedir (Demir v Türk, 2020, s. 112).

Seligman mutluluk teorisinde psikolojik bir soruna karşı yapılması gerekenin, tedavilerden ziyade sorun oluşmadan, psikolojik iyi oluşun devam edilebilirliğinin sağlanması gerektiği, bireylerin kuvvetli taraflarının, yaşamlarının bütününe yayabilmesini sağlamanın çok daha önemli bir görev olduğunu belirtir (Demir ve Türk, 2020, s. 113). Bu nedenle bireyin yaşadığı ortamın refah seviyesinin yeterli düzeyde olması, ruhsal ve bedensel sağlığının gözetiliyor olması, çalışma saatlerinin kendisine ve iş yaşamına verim sağlıyor olması, özel, aile ve sosyal hayatının tatmin edici boyutta olması yaşam doyumunu, dolayısıyla öznel iyi oluşu da beraberinde getirecektir. Bahsedilen olguların varlığı döngü halinde birbirini olumlu yönde etkileyeceğinden bireyin üreticiliği, insan ilişkilerindeki hoşluğu da artarak devam edecektir. Bu durum da mutlu bireyin mutlu toplumu oluşturmasını sağlayacaktır.

Literatür incelemelerinde öznel iyi olma halinin iki başlığa ayrıldığı görülmektedir. Birinci kısım olan bilişsel öge, yaşam doyumunun idrak seviyesini açıklar, burada yaşam doyumu iyi olma durumunun bilişsel yanıdır. İkinci kısım olan duygusal öge, bireyin hayatındaki pozitif ve negatif tüm duygularını barındırır (Gündoğar, Gül, Uskun, Demirci, ve Keçeci, 2007, s. 15).

Yaşam doyumu kavramı ilk olarak 1961 yılında Neugarten tarafından bahsedilmeye başlanmıştır (Kirişoğlu, 2016, s. 35). Yaşam doyumundan bahsetmeden önce “doyum” kavramının üzerinde durmak, tanımlama süreci boyunca, yaşam doyumundan bahsetmeyi daha kolay hale getirecektir. Doyum, bireyin ihtiyaç ve isteklerinin karşılanmasıyla gerçekleşen bir durumdur. Doyumda bir beklenti ve bu beklentinin karşılanması söz konusudur. Buradan yola çıkarak yaşam doyumu da bireyin hayatından beklentisiyle, sahip olduklarının mukayesesi sonucunda elinde kalan, ortaya çıkan sonuçtur (Şahin, 2008, s. 18). Yaşam doyumu, hayatın niteliğini olumlu düzeyde derecelendirme ve kişinin kendisinin meydana getirdiği yaşamından ne denli memnun olduğunu belirtmektedir. Bu tanıma bakıldığında, bireyin yaşamına ait hoşluğu da içerdiği söylenebilmektedir.

Kişi yaşamını değerlendirdiği sırada, deneyimlediği tüm olayları gözden geçirmektedir. Bu gözden geçirme sırasında başından geçen olumsuz durumları da değerlendirmektedir. Birey için yaşam düzeyi, tüm bu zor şartlara rağmen hayatına atfettiği değer de önem kazanmaktadır. Literatür taramalarında yaşam doyumunu tanımlamak için belli sınıflandırmalar yapıldığı gözlenmiştir. İlk sınıfı, yaşam doyumunun bireyin hayata olan tutumu, iyi biri olma, erdem sahibi olma gibi kıstaslarla olan ilişki oluşturmaktadır. İkinci sınıfı, yaşam doyumunun yüksek oluşunun neye bağlı olabileceğinin, neyin öncü olduğu oluşturmaktadır. Üçüncü sınıfı ise bireyin olağan yaşamı süreci oluşturmaktadır (Kirişoğlu, 2016, s. 36).

Yaşam doyumu üzerine yapılan çalışmalarda, yaşam doyumunun değerlendirilmesinde çok boyutlu alanların olabileceği görülmüştür. Bireyin neye sahip olduğu ve bunlara ne anlamlar yüklediği, birçok başlık altında bahsedilmesine sebebiyet vermektedir. İçinde yaşanılan toplumda, bireyin ülkesinin ekonomik gönenci, kişinin aldığı maaş, sağlık hizmetlerine ulaşımının zorluk-kolaylık durumu, kendisine ve bireyin çevresine ayırabildiği vakit yaşam doyumunu doğrudan etkilemekte ve bahsedilen etmenlerin olumlu varlığı bireyin yaşam doyumunu da yükseltmektedir.

Yaşam doyumu ile ilgili yapılan tanımlarda, yaşam doyumunun daha çok kişinin “hayattan memnuniyet duyma” derecesi olarak belirtilmektedir. Ancak yaşam doyumunun sadece memnuniyet belirtmesi gerektiği de savunulmaktadır. Dündar’a göre yaşam doyumu, kişinin sahip olduğu yaşam şartları ve deneyimlediği tüm olaylar sonucunda hayatını değiştirebilmesidir (Dündar, 1993, s. 50).

Yaşam doyumu beklenti ve gereksinimlerin karşılanması sonucunda duyulan hoşnutluk olarak tanımlansa da yaşam doyumunu tek bir alanla sınırlamak, “yaşam” kelimesinin tam anlamını açıklamaya yetmeyecektir. Bu nedenle tüm yaşam alanı memnuniyetinden bahsetmek daha geniş ve yeterli bir aktarım olacaktır.

Bireyin yaşam doyumundan bahsedilebilmesi için tüm yaşamını kendi belirlediği kriterler ile donatmış olması gerekmektedir. Myers ve Diener 1995’te, yaşam doyumunu etkileyen durumların yaş, ırk ve cinsiyetin olmadığını; asıl olarak yaşam doyumunu yordayan maddelerin kültürel etkileşimler ve psikolojik değişkenliklerin olduğunu belirtmiştir (Myers ve Diener, 1995, s. 11).

Yaşam doyumu çalışmaları incelemelerinde, yaşam doyumu kavramını daha açık hale getirebilmek için çeşitli kavramlar ortaya atılmıştır. Bu kavramlar şu şekilde sıralanmaktadır: (Kirişoğlu, 2016, s. 40-42).

Ereksel Kuramları

Wilson, 1960’lı yıllarda bu kavramı oluşturmuştur. Bu kavramdaki asıl bahsedilmek istenen kavram, mutluluğa nasıl ulaşıldığıdır. Eğer hedeflenen duruma ulaşıyorsa ve ihtiyaçların karşılanması söz konusu ise mutluluk vardır. Bunların tam tersi yaşıyorsa kişi mutsuz olmaktadır. Hedonistler, isteklerin karşılanmasının yaşam doyumunu, iyi olmayı oluşturduğunu belirtir. Aestetikler ise isteklerden sıyrılmanın mutluluğun kendisi olduğunu savunur.

Bağ Kuramları

Kognitif alanda çalışan psikologlar, bireyin belleğinde bir ağ bulunduğunu belirtir. Bu ağın çalışması mutlu olan kişilerin çevresindeki insanlarla da olumlu ilişkiler kurduğu yani olumlu yoğunlukta bir ağ yapılanmasının olduğunu, tam tersinde ise mutsuz kişilerin, etrafındaki insanlarla kısıtlı bağ yapılanması gösteren bir ağa sahip olduğu şeklindedir.

Etkinlik Kuramı

İlk temsilcisi Aristoteles’tir. Bu kurama göre mutluluk tamamen bireyin kendi gerçekleştirdiği faaliyetlere göre ortaya çıkmaktadır. Eğer bireyin gerçekleştirdiği etkinlikler içerisinde erdem varsa, mutluluk da bu faaliyetlerden doğmaktadır. Görüşe göre birey, mühim faaliyetler gösteriyorsa mutluluk, akabinde gelecektir.

Yargı Kuramları

Bu görüşte kişinin, kendi hayatını başkalarının hayatıyla karşılaştırmasından bahsedilmektedir. Karşılaştırma sonucunda birey, kendisini karşılaştırdığı kişiye göre olumlu algılıyorsa mutlu olacaktır. Etrafında kendisinden daha az iyi durumda olan insanların varlığının devamlılığı, kişinin kendi iyi oluşunu yükseltecektir.

Tavandan Tabana ve Tabandan Tavana Kuramları

Modern psikolojide bahsi geçen bu görüş, bireyin sahip olduğu mutluluğu değerlendirirken, aynı zamanda mutlu ve mutsuz anlarının analizini yaptığı düşüncesiyle temellendirilmektedir. “Tavandan tabana” yaklaşımı evrensel mutluluğun, bireyin yaşam doyumunu sağlayabilmesini anlatır. “Tabandan tavana” yaklaşımı ise kişinin yaşamında sahip olduğu zevk ya da olumsuz durumları nitelendirerek, kendisini mutlu ya da mutsuz bir insan olarak kabul etmesidir.

Yaşam doyumunu, kişinin düşünceleriyle bağlantılıdır. Bireyin hayatından aldığı keyif, beklentilerinin gerçekleşme seviyesi yaşam doyumunun da derecesi hakkında fikir vermektedir. Yaşam doyumunu, bireyin beklentilerinin gerçekleşmesinin yanı sıra, amaçlarını tarif etmede de rol oynar.

Yaşam doyumunun incelemesinin yapılması gerektiği en önemli dönemlerden biri ergenlik çağıdır. Bu dönemde ergen sorgular, uyum sağlamaya çalışır, değiştirir, ayrıca sosyal ilişkilerini inceleyerek kendisini toplumda bir noktaya koymak ister. Tüm sayılan bu olgular, ergenin yaşam doyumunun etkilenmesine neden olacaktır. Ergenin dünyasında aile problemleri, yanlış cinsel ilişki kurma, madde kullanımı, hatalı arkadaş ortamı yaşam doyumunu düşürecek etkenlerdir (Yiğit, 2010, s. 23). Ancak tam tersi bir durumda, aile ile arkadaş ortamında kendisini ifade eden, hayatını olumlu ya da olumsuz etkileyecek olayların ayırımını yapan ergenin, benlik saygısı nasıl ki yüksekse, yaşam doyumunu da paralel olarak yüksek olacaktır.

Yapılan çalışmalar, yaşam doyumunun yordayıcısı olan, yaşam doyumunu etkileyen birçok faktörün olduğunu belirtmektedir. Yaşam doyumunu kavramı tek bir etmenle sınırlandırılmayacak kadar geniş bir kavramdır. Bunun sebebi bireylere göre farklılık göstermesinden ileri gelmesidir. Yaşam doyumunu olumlu etkileyen faktörler içerisinde kişinin öncelikle, kendi yaşamını anlamlı bulabilme ve kendisini tanıyabilmesi-kabullenebilmesi yer almaktadır. Manevi yönden zengin bir sosyal çevre ve ilişkilere sahip olma da kişinin yaşamından duyduğu memnuniyeti

artırmaktadır. Fiziksel ve ruhsal sağlığın yerinde olması, aile ilişkilerindeki verimlilik, iş yaşamındaki doyum ve guvence sağlayabilecek bir gelirin varlığı da yaşam doyumunu pozitif yonde etkileyebilecek etmenler arasında sayılabilir (Kirişoğlu, 2016, s. 43). Aşağıda, bahsi geçen etmenler belli başlıklar altında açıklanmaktadır.

3.4.1. Yaşam Doyumunun Yaş İle İlişkisi

Literatür incelemeleri sürecinde karşılaşılan araştırma sonuçları, yaşam doyumunu ile yaş faktörünün karşılaştırmasının farklı noktalara ulaşıldığını göstermektedir. Birçok yaş gurubu üzerinde yaşam doyumunu çalışmaları sürdürölmüş olarak tespit edilse de üzerinde en çok durulan yaş grubunun yaşlılar olduğu gözlenmektedir. Bakar tarafından yapılan çalışmada 65 yaz üzerinde bulunan bireylerde kadın olma, yaşam doyumunun düşük olmasının nedenleri arasında gösterilmiştir. Ayrıca yapılan bu çalışmada gelir düşüklüğu, sağlığın bozuk olması, süreklilik gösteren hastalıklar da bu yaş grubunda yaşam doyumunun düşüklüğünü göstermektedir (Bakar, 2012, s. 23).

Yaşam doyumunun yaşın ilerlemesiyle azaldığının aksine yapılan bazı çalışmalar bu sonuçların tersini desteklemektedir. Clemente'in yaptığı çalışmaya göre 1347 yetişkin üzerinde sosyal dışa dönüklük, yaş, sağlık ve ırk değişkenlerinin yaşam doyumuna etkisini araştırmış ve yaş değişkeninin dışındaki diğer bağımsız değişkenlerin daha önce varılan sonuçlarla paralellik gösterdiğini, ancak örnekleme oluşturan yaşlı grubun yaşam doyumunun yüksek olduğu sonucuna varmıştır (Clemente ve Sauer, 1976, s. 621-631).

Gölcan ve Bal'ın 2014'te yaptığı çalışmalara göre üniversite öğrencileriyle yapılan çalışmalarında mutluluk düzeyinin yaşa bağlı olarak azaldığını, ayrıca araştırmaya katılan öğrencilerin ayrıntılı olarak yaş ortalaması incelendiğinde yaşam doyumunun da azaldığı ortaya çıkmıştır. Gölcan ve Bal alışmasında Isaacowitz ve Schoppera ve arkadaşlarının görüşlerini açıklamıştır. Isaacowitz ve Schoppera, kişinin hayata karşı gösterdiğ i iyimserliğin bireyin edindiği tecrübelerle yaşla beraber artmasına yönelik sonuçlar elde etmişlerdir. Ancak Dikmenoğlu'nun ifadesine göre de yaşın ilerlemesiyle birlikte fiziksel yetersizliğin yaşam kalitesini de bir hayli düşürdüğu görüşü de Isaacowitz ve Shoppera'nın aksi görüşündedir (Gölcan ve Bal, 2014, s. 48).

Yaşam doyumunu etkileyen faktörler arasında bulunan yaş etmeniyle ilgili birbirinden farklı çalışmalar ortaya koyulmuştur. Bazı araştırma sonuçlarında

gençlerin yaşam doyumunun yaşlı bireylere göre daha fazla olduğu belirtilirken bazı araştırma sonuçlarında durumun aksi belirtilmiş, yaşlı bireylerin yaşam doyumunun gençlere göre daha fazla olduğu ifade edilmiştir. Gençlerin yaşam doyumunun fazla olduğu görüşünde olan araştırmacıların üzerinde durdukları konu, gençlerin yaşlılara göre gelecek günleri için daha fazla umut taşımaları hususudur. Yaşlıların yaşam doyumunun fazla olduğu görüşünde olan araştırmacılar ise yaşlıların herhangi bir beklenti içerisinde olmadıkları, deneyimledikleri olayları daha kolay kabullenebilmelerinin yaşam doyumlarını artırdığını belirtmektedir. Bahsedilen bu iki çıkarımın dışında, farklı bir görüş de yaşam doyumunun yaş ilerledikçe arttığı, ancak belli bir yaştan sonra da yaşam doyumunun azaldığıdır (Kirişoğlu, 2016, s. 44).

2019 TÜİK verilerine göre Türkiye’de en mutlu olan yaş grubunun 65 yaş ve üzeri olduğu ifade edilmiştir. 65 yaş ve üzeri bireylerin yaşam memnuniyeti %58,4 olarak belirtilmiştir. En düşük yaşam memnuniyeti oranı ise %48,7 ile 55-64 yaş grubu olarak belirtilmiştir (Türkiye İstatistik Kurumu, 2019).

3.4.2. Yaşam Doyumu ve Cinsiyet İlişkisi

Yapılan araştırmada yaşam doyumunun cinsiyetle doğrudan ilişkisinin olmadığını gösteren görüşler mevcuttur. Diener ve Reich gibi kuramcıların görüşü, yaşam doyumunun cinsler arasında önemli farklılığın olmadığı, ancak çeşitli demografik özelliklerin (yaşadığı yer, eğitim durumu, kaç kardeş olduğu, anne-baba eğitimi gibi) birlikte var olmasıyla cinsiyetle yaşam doyumu arasında anlamlı bir ilişki olabileceği yönündedir (Köker, 1991, s. 23). Ancak bu görüşün tersine yorumlar da mevcuttur. Haavio 1971’de bekâr ya da boşanmış kadınların, bekâr ya da boşanmış erkeklere göre yaşam doyumlarının çok daha yüksek olduğunu belirtmiştir (Havvio, 1971, s. 585-601). McRae 1989’da duygusal anlamda aynı stres ortamında yaşayan kadınların erkeklere göre yaşamdan daha fazla doyum aldıklarını belirtmiştir (Rea ve Brody, 1989, s. 237-248). Cinsiyetin yaşam doyumuna etkisi yapılan çalışmalarda incelendiğinde, kadınların yaşam doyumunun erkeklerden daha fazla olduğu bilgisine ulaşılmıştır. Kadınların gerek iş hayatlarında gerek özel hayatlarında erkeklere göre daha memnun olduğu bulunmuştur. Kadınların erkeklerden daha fazla yaşam doyumuna sahip olmalarının nedenleri arasında, kadının günümüz toplumunda geçmişe nazaran, daha fazla iş hayatına katılması, ekonomik özgürlüğünün olması ve kendisini kimseye muhtaç hissetmemesi söylenebilmektedir. Diğer bir yaklaşım ise kadınların annelik duygusuna sahip olması, erkeklerden çok farklı açılardan yaşama

bakmaları ve annelik sorumluluğunun kadınları mutlu ettiği yönündedir (Kirişoğlu, 2016, s. 44).

2019 TÜİK verilerine göre Türkiye’de kadınların mutlu olma oranı %57 olarak belirlenmiştir. Bu oran, erkeklerin mutlu olma oranından %9,4 daha fazladır (TÜİK, 2019).

Yaşam doyumu ile cinsiyet arasında herhangi bir ilişkinin olup olmadığı çalışmasını gerçekleştiren Erol ve arkadaşlarının 2016 yılında yaptıkları araştırmada cinsiyetler arasında yaşam doyumu bakımından daha farklı bir anlam bulunmamıştır (Erol, Sezer, Şişman, ve Öztürk, 2016, s. 66).

Cinsiyet ve yaşam doyumu arasında ciddi bir ilişki vardır. Özellikle bu ilişki toplumsal açıdan değerlendirildiğinde daha dikkat çekici olmaktadır. Geri kalmış ülkeler ve gelişmekte olan ülkelerin toplum yapısı incelendiğinde kadın-erkek arasında yaşam doyumu farklarının olduğu gözlenmektedir. Bahsedilen ülkelerde kadın daha az çalışma hayatında daha fazla ev hayatında bulunmaktadır. Kadın çalışma ortamındayken rakipleri olan erkeklerle aynı koşullarda çalışmadıkları, aynı maaşı almadıkları ve eşit muamele görmedikleri de gözlenmektedir. Eğer kadın çalışmıyorsa evindeki bütün işleri yapan, çocuklarına, eşine, hatta bazı ailelerde aile büyüklerine-akrabalarına bakan, bunun yanı sıra hiçbir sosyal güvencesi olmayarak sadece eşine tabi olan biri olarak gözlenmektedir. Bu kısıtlanmış çevrede kadının yaşam doyumunun düşük olabileceği söylenebilmektedir (Boylu ve Paçacıoğlu, 2016, s. 139).

3.4.3. Yaşam Doyumu ve Medeni Durum İlişkisi

Yaşam doyumunun ölçülmesi konusunda yapılan bir diğer konu da medeni halin yaşam doyumu üzerindeki etkilerinin ne olduğu üzerinedir. Evli olan bireyler ve bekâr olan bireyler arasındaki yaşam doyumu farklılıkları incelendiğinde öncelikle evliliğinin kalitesinin evlilikte yaşam doyumunu getirdiği söylenmektedir (Yıldız ve Baytemir, 2016, s. 72).

Yaşam doyumu üzerinde medeni halin etkisi birçok araştırma konusuna dahil edilmiştir. Özellikle, yapılan çalışmalar incelendiğinde evli bireylerin yaşam doyumunun bekâr kişilere göre daha fazla olduğu gözlenmiştir. Bu sonuç da evliliğin, bireyleri her açıdan mutlu edebileceği tahminini ortaya koymaktadır. Araştırma sonuçlarına göre evli olan bireylerin, bekâr kişilere göre yaşamdan daha memnun oldukları anlaşılmaktadır. Evli bireylerde evli olma süresinin de yaşam doyumu

üzerinde etkisi olduğu belirtilmiştir. Bu sürenin uzun olması, partnerlerin birbirini çok daha fazla tanınmasını, aralarındaki ilişkinin güçlenmesini de sağlamaktadır. Bunun sonucunda, bu bireylerin hayatlarında stres olsa da yaşam doyumları, evli olmayan bireylere göre daha fazladır (Kirişoğlu, 2016, s. 46).

Tümlü ve Recepoğlu'nun akademik personel ile yaptığı çalışma da diğer çalışmaları destekler yöndedir. Evli olan bireylerin, bekâr olan bireylere göre psikolojik desteğe sahip olmaları dolayısıyla yaşam doyumları üzerine de olumlu etki göstermiştir (Tümlü ve Recepoğlu, 2013, s. 210).

2019 TÜİK verilerine göre Türkiye'de yaşam memnuniyeti evli bireylerde %55,6 olarak, evli olmayan bireylerde ise %45,1 olarak belirlenmiştir. Evli bireylerde cinsiyet farklılığı gözetildiğinde yaşam memnuniyeti evli erkeklerin %50,6'sı, evli kadınların ise %60,2'sinin yaşam memnuniyetinin olduğu belirlenmiştir (TÜİK, 2019).

Yapılan bazı araştırmalar medeni durum-yaşam doyumu ilişkisinin kişinin bulunduğu sosyal ortama bağlı olarak değiştiğini de göstermektedir. Gelişmekte olan ve gelişmemiş ülkelerde evli ya da bekâr olmak doğal ve olması gereken bir durum olarak bakılırken, boşanmış ya da dul olmanın sakıncalı bir hâl olduğu düşüncesi var olmaktadır. Özellikle dul olan ya da boşanmış bireyin kadın olması, toplumdan soyutlanmalarına, daha ciddi ekonomik problemlerle karşılaşmalarına, sonucunda da yaşam doyumlarının bir hayli düşmesine neden olmaktadır, ayrıca yapılan çalışmalar doğrultusunda dul ya da boşanmış kadınlarda çökkünlük ve bunaltı bozuklukları yaşama olasılığının daha yüksek olduğu da bulunmuştur (Boylu ve Paçacıoğlu, 2016, s. 141).

3.4.4. Yaşam Doyumu ve Eğitim-Çalışma-İş İlişkisi

Yapılan çalışmalarda eğitim seviyesinin yüksek olması, bireyin kendisine dair, geleceği için hedeflediği ana ulaşabilecek bilişsel ve duygusal olgunluğu sağlarken, bir yandan da kişilerin eğitim seviyesinin yüksek olması iş hayatlarında daha yüksek mertebede görev alabilecek olmaları, yaşam doyumlarını dolaylı yoldan da olsa artırmaktadır. İncelenen çalışmalarda, kadınların eğitim seviyesi ne kadar fazlaysa, yaşam doyumunun da o denli yüksek olduğu gözlenmiştir. Buradan bağlantı kurulduğunda bireylerin çalışma-iş hayatlarında yaşadıkları doyumun, yaşam doyumunu üzerinde pozitif etkisi olduğu görülmektedir (Kirişoğlu, 2016, s. 45).

2019 TÜİK verilerine göre Türkiye’de yaşam memnuniyeti %55,4 oranı ile herhangi bir okul bitirmeyen kişilere ait olarak belirlenmiştir. Bu istatistikî bilgi de eğitimin, tek başına yaşam doyumu için yeterli bir etken olmadığını göstermektedir (TÜİK, 2019).

Eğitim seviyesinin yüksek olması yapılan çalışmalarda gösterildiği üzere yaşam doyumunu dolaylı olarak etkilemektedir. Eğitim düzeyi yüksek olan bireylerin iş yaşamında daha yüksek mevkide olmaları, amaçladıkları hayatı gerçekleştirebilme olanağını sağlayabileceği düşünülmektedir. Bunun yanı sıra daha iyi koşullarda yaşamak, daha yüksek gelir elde etmek, manen zengin bir sosyal ortama sahip olmak da yaşam doyumunu olumlu düzeyde etkileyecek sonuçlardır. Bu durumun aksine bakıldığında, gelir düşüklüğünün söz konusu olması, olumsuz çalışma ortamı, bedensel ve ruhsal sağlığın bozuk olması ve tedaviye kolay ulaşımın olamaması, çeşitli olanaklardan faydalanamama gibi negatif durumlar da yaşam doyumunu düşürecek etmenlerdir (Boylu ve Paçacıoğlu, 2016, s. 141).

3.5. Verilerin Analizi

Yapılan araştırmalarda değişkenler yoluyla vardığımız sonuçları değerlendirirken, neden olan, etkileyen durumda olan değişkene bağımsız değişken, bağımlı değişkenin etkilediği ve sonuçta değerlendirdiğimiz değişkene ise bağımsız değişken denilmektedir.

Bu araştırmanın bağımsız değişkeni kadınların menstruel döngüsü esnasında yaşayabileceği premenstrüel sendrom toplam puanı ve demografik bilgilerinden olan yaş, medeni durumu, çalışıp-çalışmama durumu ve eğitim düzeyidir. Araştırmanın bağımlı değişkenleri ise benlik saygısı, anksiyete düzeyi ve yaşam doyumu düzeyleridir.

Araştırma SPSS 20 paket programı ile yapılmıştır. SPSS paket programı ile veriler analiz edilebilmiştir. İstatistikî bilgilerin değerlendirilebilmesi adına ve sağlıklı sonuçlar elde edilebilmesi adına doğan ihtiyaçtan ötürü, 1968 yılında SPSS Inc. İstatistik Yazılım olarak piyasalara sunulmuştur (Bayram, 2017, s. 14). SPSS, yani “Statistical Package For The Social Sciences (Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı)” sosyal bilimlerde kullanıldığı gibi sağlık, fen bilimleri ve eğitim alanlarında da sıklıkla kullanılan istatistik programıdır (Taşyürek, 2020).

Bu araştırmada betimsel istatistik yöntemi kullanılarak katılımcı sayısı, frekans, katılımcı sayısının yüzdeleri, standart sapma ve aritmetik ortalama gibi değerler

bulunmuştur. Tablolarda (N) araştırmaya katılan kişi sayısını, (f) sembolü frekansı, (%) sembolü yüzdeyi, (Ss) sembolü standart sapmayı ve (\bar{X}) sembolü aritmetik ortalamayı belirtmekte olup, analizleri program içerisinde yapılmıştır. Çalışma boyunca sayısal veriler tablolar halinde gösterilmektedir. Elde edilen bulguların yorumunun yapılabilmesi adına değerlendirme oranı %95 güven aralığı, anlamlılık düzeyini belirtmek adına da p değeri (0,05) olarak değerlendirilmiştir (Topsever, 1991, s. 68).

Araştırmada uygulanan testlerin adları kısaltma şeklinde aşağıda sunulmuştur. “Kruskal-Wallis H Testi” KWHT; “Mann-Whitney-U Testi” MWUT” şeklinde kullanılacaktır.

Araştırmada, bireylere uygulanan anketlere dair elde edilen verilerin normal dağılım gösterip göstermediği hususu incelenmiştir. Mevcut iki değişken arasında herhangi bir farkın olup olmadığı ve bu farkın da anlamlılık düzeyinin tespiti için MWUT kullanılmıştır. Analiz esnasında mevcut değişkenler ikiden fazla olduğunda ise değişkenler arasında herhangi bir farkın olup olmadığı ve bu farkın da anlamlılık seviyesinin tespiti için KWHT uygulanmıştır. Araştırma esnasında kullanılan tüm ölçeklerin güvenirlik analizi Cronbach Alpha Testi ile elde edilmiştir. Araştırmada yer alan bağımlı değişkenler arasında herhangi bir ilişki olup olmadığı Spearman Korelasyon Testi ile elde edilmiştir.

Premenstrüel Sendrom Ölçeği Shapiro-Wilk testinde (df= 300, p=.032) normal dağılım göstermediği tespit edilmiştir. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği alt testi Benlik Saygısında Kolmogorov-Smirnov Testinde (df=300, p=.000) ve Beck Anksiyete Ölçeği Kolmogorov-Smirnov Testinde (df=300, p=.000), Yaşam Doyumu Ölçeği Kolmogorov-Smirnov Testinde (df=300, p=.000), verileri elde edilmiş olup, dağılımın normal olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Ortaya çıkan bulgular ile normal dağılım göstermeyen iki değişkenin arasında herhangi bir fark bulabilmek adına MWUT, ikiden daha fazla değişkenin olması durumunda ise değişkenler arasında herhangi bir fark bulabilmek adına ise KWT kullanılacaktır.

Araştırmalarda sağlıklı sonuçlar alabilmek için kullanılan ölçeklerin de tutarlılık göstermesi gerekmektedir. Araştırmada kullanılan ölçeklerin güvenirliği Cronbach’s Alpha indeksi ile bulunmuştur. Cronbach’s Alpha indeksinin tutarlılık aralığı 5 şekilde ifade edilmektedir (Kılıç, 2016, s. 48):

α değeri:

$0 \leq \alpha < 0,5$ aralığında bulunduğunda ölçek, güvenilir olarak kabul edilmemektedir.

$0,5 \leq \alpha < 0,6$ aralığında bulunduğunda ölçek, düşük güvenilir olarak kabul edilmektedir.

$0,6 \leq \alpha < 0,7$ aralığında bulunduğunda ölçek, kabul edilebilir derecede güvenilir olduğu kabul edilmektedir.

$0,7 \leq \alpha < 0,9$ aralığında bulunduğunda ölçek, iyi derecede güvenilir olarak kabul edilmektedir.

$\alpha > 0,9$ değerinde bulunduğunda çok iyi derecede güvenilir bir ölçek olarak kabul edilmektedir.

Tablo 1. Rosenberg benlik saygısı ölçeği, Beck anksiyete ölçeği ve yaşam doyumu ölçeğinin güvenilirlik düzeyleri

Ölçek	Cronbach's Alpha	Soru Sayısı
Benlik Saygısı Ölçeği	,880	10
Beck Anksiyete Ölçeği	,924	21
Yaşam Doyumu Ölçeği	,813	5

Kaynak: 1963'te Morris Rosenberg tarafından geliştirilen Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği; 1974'te Aaron T. Beck ve Arlene Weissman tarafından geliştirilen Beck Anksiyete Ölçeği; 1985'te Diener, Emmons, Larsen ve Griffin tarafından geliştirilmiş olan Yaşam Doyumu Ölçeği yazar tarafından kullanılarak bu tablo oluşturulmuştur.

Tablo 1'de görüldüğü üzere, Benlik Saygısı Ölçeği'nden elde edilen sonuç $\alpha=,880$ 'dir. Elde edilen sonuç ölçeğin güvenilirliğinin iyi seviyede güvenilir olduğunu göstermektedir. "Beck Anksiyete Ölçeği"nden elde edilen sonuç $\alpha=,924$ 'tür. Elde edilen sonuç ölçeğin güvenilirliğinin çok iyi derecede güvenilir olduğunu göstermektedir. Yaşam Doyumu Ölçeği'nden elde edilen sonuç $\alpha=,813$ 'tür. Bu değer ölçeğin iyi derecede güvenilir olduğunu göstermektedir.

Tablo 1'den itibaren oluşturulan tablolarda "Premenstrüel Sendrom Ölçeği" PMSÖ; "Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği" RSBÖ; "Beck Anksiyete Ölçeği" BAÖ; "Yaşam Doyumu Ölçeği" YDÖ; yazar tarafından oluşturulan "Kişisel Bilgi Formu" KBF kısaltmalarıyla tablo altında belirtilecektir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde araştırmada bahsi geçen değişkenlerin, kullanılan ölçek ve demografik bilgiler eşliğinde verilerin SPSS paket programı ile analiz edilmesi, analizlere göre tablolar halinde getirilmesi ve varılan sonuçların yorumlanması yer almaktadır.

Bulguların giriş kısmını demografik bilgiler oluşturmaktadır. Örneklemin demografik bilgilerinde yaş, eğitim durumu, çalışıp-çalışmama durumu ve medeni hali yer almaktadır. Araştırmada sunulan demografik bilgilerin betimsel istatistiklerine Tablo 2’de yer verilmiştir.

Tablo 2. Örneklem grubunun kişisel bilgi formu değişkenlerine göre dağılımı

Değişkenler	f	%
PMS		
95-250	115	38,3
251-600	185	61,7
Yaş		
15-25	153	51,0
26-35	87	29,0
36-49	60	20,0
Eğitim Durumu		
İlkokul	9	3,0
Ortaokul	14	4,7
Lise	179	59,7
Üniversite	94	31,3
Yüksek Lisans	4	1,3
Çalışıp-Çalışmama		
Çalışıyor	137	34,7
Çalışmıyor	163	54,3
Medeni Hal		
Evli	104	34,7
Bekâr	184	61,3
Boşanmış	12	4,0

Kaynak:KBF (2020)

Tablo 2’de görüldüğü üzere, PMS puan aralığı olarak 115’i %38,3’ü 95-250 puan arasındadır. 185’i %61,7’si 251-600 puan arasındadır. 153’ü %51’i 15-25 yaş aralığındadır. 87’si %29,0’ı 26-35 yaş arasındadır. 60’ı %20’si 36-49 yaş arasındadır. Eğitim durumu olarak, 9’u %3,0’ü ilkokulu bitirmiş, 14’ü %4,7’si ortaokulu bitirmiş, 179’u %59,7’si liseyi bitirmiş, 94’ü %31,3’ü üniversiteyi bitirmiş, 4’ü %1,3’ü yüksek lisansı bitirmiştir. Herhangi bir işte çalışıp çalışma durumuna göre 137’si %34,7’si

çalışıyor, 163'ü %54,3'ü çalışmıyordur. Medeni hal olarak, 104'ü %34,7'si evli, 184'ü %61,3'ü bekâr, 12'si %4,0'ü boşanmıştır.

Demografik bilgilerin betimsel istatistik bilgilerinin Tablo 1'de gösterilmesinden sonra örneklemin bağımsız değişkeni olan PMS'nin betimsel istatistik verilerine, sonrasında araştırmanın bağımlı değişkenleri olan benlik saygısı, anksiyete düzeyi ve yaşam doyum düzeyinin betimsel istatistik verilerine yer verilecektir.

Tablo 3. Örneklem grubunun aldıkları PMS puanlarına göre betimsel istatistik tablosu

PMS Puanı	N	\bar{X}	Ss
	300	280,06	91,85

Kaynak: Halbreich ve Endicot (1982)

Tablo 3'te görüldüğü üzere PMS Ölçeği ortalaması 280,06'dır (ss=91,85). PMS ölçeğinde alınabilecek en düşük puan 95, en yüksek puan 570'dir. Puan yükseldikçe PMS varlığı da yükselmektedir.

Araştırmada sunulan örneklem grubunda bağımlı değişkenlerden olan benlik saygısının betimsel istatistiği Tablo 4'te gösterilmiştir.

Tablo 4. Örneklem grubunun aldıkları benlik saygısı puanlarına göre betimsel istatistik tablosu

Benlik Saygısı	N	\bar{X}	Ss
	300	1,45	1,04

Kaynak:RBSÖ (1963)

Tablo 4'te görüldüğü üzere "Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği" alt testi olan benlik saygısı ortalaması 1,45'tir (ss=1,04). Benlik saygısı alt testinden alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan 6'dır. Benlik saygısı alt testinde 0–1 puan alanların yüksek; 2–4 puan alanların orta ve 5–6 puan alanların düşük benlik saygısına sahip olduklarını göstermektedir.

Araştırmada sunulan örneklem grubunda bağımlı değişkenlerden olan anksiyete düzeyi betimsel istatistiği Tablo 5'te gösterilmiştir.

Tablo 5. Örneklem grubunun aldıkları anksiyete düzeyi puanlarına göre betimsel istatistik tablosu

Anksiyete Düzeyi	N	\bar{X}	Ss
	300	20,31	13,02

Kaynak:BAÖ (1974)

Tablo 5'te görüldüğü üzere anksiyete puanı ortalaması 20,31'dir (ss=13,02). "Beck Anksiyete Ölçeği"nden alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan 63'tür. 8-15 puan arası hafif düzey anksiyeteyi, 16-25 puan arası orta düzey anksiyeteyi ve 26-63 puan arası ise şiddetli düzey anksiyeteyi göstermektedir.

Araştırmada sunulan örneklem grubunda bağımlı değişkenlerden olan yaşam doyumu betimsel istatistiği Tablo 6'da gösterilmiştir.

Tablo 6. Örneklem grubunun aldıkları yaşam doyumu puanlarına göre betimsel istatistik tablosu

Yaşam Doyumu	N	\bar{X}	Ss
	300	20,66	7,35

Kaynak:YDÖ (1985)

Tablo 6'da görüldüğü üzere yaşam doyumu puanı ortalaması 20,66'dır (ss=7,35). "Yaşam Doymu Ölçeği"nden alınabilecek en düşük puan 5, en yüksek puan 35'tir.

4.1. Örneklem Grubundaki Bağımlı Değişkenleri Olan Benlik Saygısı, Anksiyete Düzeyi ve Yaşam Doymu Arasındaki İlişki İle İlgili Bulgular

Araştırmada örneklem grubunu oluşturan kadınların benlik saygısı, anksiyete düzeyi ve yaşam doyumu arasında ortaya çıkan ilişkinin boyutu Spearman's Rho Korelasyon Analizi uygulanarak araştırılmış olup, Tablo 7'de analizin sonuçları belirtilmiştir.

Tablo 7. Örneklem grubunun bağımlı değişkenleri olan benlik saygısı, anksiyete düzeyi ve yaşam doyumu arasındaki ilişkiyi gösteren Spearman's Rho korelasyon analiz sonucu tablosu

		Benlik Saygısı	Anksiyete Düzeyi	Yaşam Doyumu
Benlik	r		,404	-,460
Saygısı	p	1	0	0
Anksiyete	r	,404		-,288
Düzeyi	p	0	1	0
Yaşam	r	-,460	-,288	
Doyumu	p	0	0	1

**p<.01, *p<.05

Kaynak:RBSÖ (1963), BAÖ (1974), YDÖ (1985)

Tablo 7’de belirtildiği üzere örneklemin benlik saygısı ile anksiyete düzeyi arasında orta düzeyde ve pozitif yönlü olan anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r=,404$ $p<,01$). Benlik saygısı düştükçe, anksiyete düzeyi yükselmektedir.

Benlik saygısı ile yaşam doyumu arasında orta düzeyde ve negatif yönlü olan anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r=-,460$ $p<,01$). Benlik saygısı düştükçe, yaşam doyumu da düşmektedir.

Anksiyete düzeyi ile yaşam doyumu arasında zayıf düzeyde negatif yönlü olan anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r=-,288$ $p<,01$). Anksiyete düzeyi yükseldikçe, yaşam doyumu düşmektedir.

4.2.Araştırmanın Değişkenleri İle İlgili Bulgular

4.2.1. PMS Puanına İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılım gösteren kadınların PMS düzeylerinin benlik saygısı durumuna göre farklılığını göstermek amacıyla MWUT uygulanmıştır. Tablo 8’de, analiz sonuçları verilmiştir.

Tablo 8. PMS puanına göre benlik saygısı durumunun farklılaşıp farklılaşmadığını gösteren Mann-Whitney U testi analiz sonucu

Ölçek	PMS	N	Sıra Ort.	Sıra Toplamı	U	Z	P
Benlik Saygısı	95-250	115	119,81	13778,50	7108,500	-4,847	,000*
	251-600	185	169,58	31371,50			

* $p<,05$

Kaynak: RBSÖ (1963), PMSÖ (1982)

Tablo 8 incelendiğinde kadınların PMS puanına göre, benlik saygısından elde edilen puanları arasındaki farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir. ($U=7108,500$, $p<,05$). PMS puanı düşük olanların benlik saygısı düzeyleri, PMS puanı yüksek olanlara göre yüksektir.

Araştırmaya katılan kadınların PMS düzeylerinin anksiyete düzeyine göre farklılığını göstermek hedefiyle MWUT uygulanmıştır. Tablo 9’da analiz sonuçları verilmiştir.

Tablo 9. PMS puanına göre anksiyete düzeyi durumunun farklılaşıp farklılaşmadığını gösteren Mann-Whitney U testi analiz sonucu

Ölçek	PMS	N	Sıra Ort.	Sıra Toplamı	U	Z	P
Anksiyete Düzeyi	95-250	115	94,93	10917,00	4247,000	-8,752	,000*
	251-600	185	185,04	34233,00			

*p<.05

Kaynak: BAÖ (1974), PMSÖ (1982)

Tablo 9 incelendiğinde kadınların PMS puanına göre, anksiyete düzeyini ölçen testten elde edilen puanları arasındaki farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir. (U=4247,000, p<.05). PMS puanı düşük olanların anksiyete düzeyi, PMS puanı yüksek olanlara göre düşüktür.

Araştırmaya katılan kadınların PMS düzeylerinin yaşam doyumuna göre farklılığını göstermek hedefiyle MWYT uygulanmıştır. Tablo 10’da analiz sonuçları verilmiştir.

Tablo 10. PMS puanına göre yaşam doyumunu durumunun farklılaşıp farklılaşmadığını gösteren Mann-Whitney U testi analiz sonucu

Ölçek	PMS	N	Sıra Ort.	Sıra Toplamı	U	Z	P
Yaşam Doyumu	95-250	115	179,81	20678,50	7266,500	-4,620	,000*
	251-600	185	132,28	24471,50			

*p<.05

Kaynak: YDÖ (1985), PMSÖ (1982)

Tablo 10 incelendiğinde kadınların PMS puanına göre, yaşam doyumunu ölçen testten elde edilen puanları arasındaki farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir. (U=7266,500, p<.05). PMS puanı düşük olanların yaşam doyumunu puanı, PMS puanı yüksek olanlara göre yüksektir.

4.2.2. Yaş Aralığına İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılan kadınların yaş aralığının benlik saygısından elde edilen veriye göre farklılığını göstermek amacıyla KWHT uygulanmıştır. Tablo 11’de, analiz sonuçları verilmiştir.

Tablo 11. Yaş aralığına göre benlik saygısı durumunun farklılaşıp farklılaşmadığını gösteren Kruskal-Wallis H testi analiz sonucu

Ölçek	Yaş	N	Sıra Ort.	sd	X ²	p
Benlik Saygısı	15-25	153	155,88	1,04022	1,695	,428
	26-35	87	140,77			
	36-49	60	150,89			

*p>.05

Kaynak :RBSÖ (1963), KBF (2020)

Tablo 11 incelendiğinde kadınların yaş aralığına göre benlik saygısından elde edilen puanları arasındaki farkın anlamlı olmadığı tespit edilmiştir (p>.05).

Araştırmaya katılım gösteren kadınların yaş aralığının anksiyete düzeyine göre farklılığını göstermek hedefiyle KWHT uygulanmıştır. Tablo 12’de, analiz sonuçları verilmiştir.

Tablo 12. Yaş aralığına göre anksiyete düzeyi durumunun farklılaşıp farklılaşmadığını gösteren Kruskal-Wallis H testi analiz sonucu

Ölçek	Yaş	N	Sıra Ort.	sd	X ²	p
Anksiyete Düzeyi	15-25	153	148,78	13,0273	,476,788	
	26-35	87	148,76			
	36-49	60	157,41			

*p>.05

Kaynak: BAÖ (1985), KBF (2020)

Tablo 12 incelendiğinde kadınların yaş aralığına göre anksiyete düzeyinden elde edilen puanları arasındaki farkın anlamlı olmadığı tespit edilmiştir (p>.05).

Araştırmaya katılan kadınların yaş aralığının yaşam doyumuna göre farklılığını göstermek hedefiyle KWHT uygulanmıştır. Tablo 13’te, analiz sonuçları verilmiştir.

Tablo 13. Yaş aralığına göre yaşam doyumu durumunun farklılaşıp farklılaşmadığını gösteren Kruskal-Wallis H testi analiz sonucu

Ölçek	Yaş	N	Sıra Ort.	sd	X ²	p
Yaşam Doyumu	15-25	153	159,31	7,35681	5,128,077	
	26-35	87	149,52			
	36-49	60	129,47			

*p>.05

Kaynak: YDÖ (1985), KBF (2020)

Tablo 13 incelendiğinde kadınların yaş aralığına göre yaşam doyumundan elde edilen puanları arasındaki farkın anlamlı olmadığı tespit edilmiştir (p>.05).

4.2.3. Eğitim Durumuna İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılım gösteren kadınların eğitim durumunun benlik saygısına göre farklılığını göstermek hedefiyle KWHT uygulanmıştır. Tablo 14’te, analiz sonuçları verilmiştir.

Tablo 14. Eğitim durumuna göre benlik saygısı durumunun farklılaşıp farklılaşmadığını gösteren Kruskal-Wallis H testi analiz sonucu

Ölçek	Eğitim Durumu	N	Sıra Ort.	sd	X ²	p
Benlik Saygısı	İlkokul	9	158,06	1,040227	,138	,129
	Ortaokul	14	142,89			
	Lise	179	152,69			
	Üniversite	94	151,55			
	Yüksek Lisans	4	37,50			

*p>.05

Kaynak: RBSÖ (1963), KBF (2020)

Tablo 14 incelendiğinde kadınların eğitim durumuna göre benlik saygısından elde edilen puanları arasındaki farkın anlamlı olmadığı tespit edilmiştir (p>.05).

Araştırmaya katılan kadınların eğitim durumunun anksiyete düzeyine göre farklılığını göstermek hedefiyle KWHT uygulanmıştır. Tablo 15’te, analiz sonuçları verilmiştir.

Tablo 15. Eğitim durumuna göre anksiyete düzeyi durumunun farklılaşıp farklılaşmadığını gösteren Kruskal-Wallis H testi analiz sonucu

Ölçek	Eğitim Durumu	N	Sıra Ort.	sd	X ²	p
Anksiyete Düzeyi	İlkokul	9	163,17	13,02734	,455	,348
	Ortaokul	14	185,04			
	Lise	179	152,89			
	Üniversite	94	141,29			
	Yüksek Lisans	4	110,63			

*p>.05

Kaynak: BAÖ (1974), KBF (2020)

Tablo 15 incelendiğinde kadınların eğitim durumuna göre anksiyete düzeyinden elde edilen puanları arasındaki farkın anlamlı olmadığı tespit edilmiştir (p>.05).

Araştırmaya katılan kadınların eğitim durumunun yaşam doyumuna göre farklılığını göstermek hedefiyle KWHT uygulanmıştır. Tablo 16’da analiz sonuçları verilmiştir.

Tablo 16. Eğitim durumuna göre yaşam doyumu durumunun farklılaşıp farklılaşmadığını gösteren Kruskal-Wallis H testi analiz sonucu

Ölçek	Eğitim Durumu	N	Sıra Ort.	sd	X ²	p
Yaşam Doyumu	İlkokul	9	128,33	7,356817	,837	,098
	Ortaokul	14	103,61			
	Lise	179	151,08			
	Üniversite	94	155,39			
	Yüksek Lisans	4	223,50			

*p>.05

Kaynak: YDÖ (1985), KBF (2020)

Tablo 16 incelendiğinde kadınların eğitim durumuna göre yaşam doyumu ölçeğinden elde edilen puanları arasındaki farkın anlamlı olmadığı tespit edilmiştir ($p>.05$).

4.2.4. Bir İşte Çalışıp Çalışmama Durumuna İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılan kadınların bir işte çalışıp çalışmama durumunun benlik saygısına göre farklılığını göstermek hedefiyle MWUT uygulanmıştır. Tablo 17’de, analiz sonuçları verilmiştir.

Tablo 17. Çalışma durumuna göre benlik saygısı durumunun farklılaşp farklılaşmadığını gösteren Mann-Whitney U testi analiz sonucu

Ölçek	Çalışma Durumu	N	Sıra Ort	Sıra Toplamı	U	Z	P
Benlik Saygısı	Çalışan	137	145,73	19964,50	10511,500	-,877	,381
	Çalışmayan	163	154,51	25185,50			

* $p>.05$

Kaynak: RBSÖ (1963), KBF (2020)

Tablo 17 incelendiğinde kadınların çalışıp çalışmamalarına göre benlik saygısı ölçeğinden elde edilen puanları arasındaki farkın anlamlı olmadığı tespit edilmiştir ($p>.05$).

Araştırmaya katılım gösteren kadınların bir işte çalışıp çalışmama durumunun anksiyete düzeyine göre farklılığını göstermek hedefiyle MWUT uygulanmıştır. Tablo 18’de, analiz sonuçları verilmiştir.

Tablo 18. Çalışma durumuna göre anksiyete düzeyi durumunun farklılaşp farklılaşmadığını Mann-Whitney U testi analiz sonucu

Ölçek	Çalışma Durumu	N	Sıra Ort	Sıra Toplamı	U	Z	P
Anksiyete Düzeyi	Çalışan	137	154,43	21156,50	10627,500	-,719	,472
	Çalışmayan	163	147,20	23993,50			

* $p>.05$

Kaynak: BAÖ (1974), KBF (2020)

Tablo 18 incelendiğinde kadınların çalışıp çalışmama durumuna göre anksiyete düzey ölçeğinden elde edilen puanları arasındaki farkın anlamlı olmadığı tespit edilmiştir ($p>.05$).

Araştırmaya katılım gösteren kadınların bir işte çalışıp çalışmama durumunun yaşam doyumuna göre farklılığını göstermek hedefiyle MWUT uygulanmıştır. Tablo 19’da analiz sonuçları verilmiştir.

Tablo 19. Çalışma durumuna göre yaşam doyumunu durumunun farklılaşp farklılaşmadığını gösteren Mann-Whitney U testi analiz sonucu

Ölçek	Çalışma Durumu	N	Sıra Ort	Sıra Toplamı	U	Z	P
Yaşam Doyumu	Çalışan	137	147,29	20179,00	10726,000	-,588	,557
	Çalışmayan	163	153,20	24971,00			

* $p>.05$

Kaynak: YDÖ (1985), KBF (2020)

Tablo 19 incelendiğinde kadınların çalışıp çalışmama durumuna göre yaşam doyumundan elde edilen puanları arasındaki farkın anlamlı olmadığı tespit edilmiştir ($p>.05$).

4.2.5. Medeni Hal Durumuna İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılan kadınların medeni hal durumunun benlik saygısına göre farklılığını göstermek hedefiyle KWHT uygulanmıştır. Tablo 20’de analiz sonuçları verilmiştir.

Tablo 20. Medeni hal durumuna göre benlik saygısı durumunun farklılaşp farklılaşmadığını gösteren Kruskal-Wallis H testi analiz sonucu

Ölçek	Medeni Hal	N	Sıra Ort.	sd	X ²	p
Benlik Saygısı	Evli	104	137,66	1,040223	,533	,171
	Bekâr	184	137,66			
	Boşanmış	12	160,92			

* $p>.05$

Kaynak: RBSÖ (1963), KBF (2020)

Tablo 20 incelendiğinde kadınların medeni hal durumuna göre benlik saygısından elde edilen puanları arasındaki farkın anlamlı olmadığı tespit edilmiştir ($p>.05$).

Araştırmaya katılım gösteren kadınların medeni hal durumunun anksiyete düzeyine göre farklılığını göstermek hedefiyle KWHT uygulanmıştır. Tablo 21’de analiz sonuçları verilmiştir.

Tablo 21. Medeni hal durumuna göre anksiyete düzeyi durumunun farklılaşp farklılaşmadığını gösteren Kruskal-Wallis H testi analiz sonucu

Ölçek	Medeni Hal	N	Sıra Ort.	sd	X ²	p
Anksiyete Düzeyi	Evli	104	144,97	13,02734	,769	,092
	Bekâr	184	150,23			
	Boşanmış	12	202,67			

* $p>.05$

Kaynak:BAÖ (1974), KBF (2020)

Tablo 21 incelendiğinde kadınların medeni hal durumuna göre anksiyete düzeyinden elde edilen puanları arasındaki farkın anlamlı olmadığı tespit edilmiştir ($p>.05$).

Araştırmaya katılım gösteren kadınların medeni hal durumunun yaşam doyumuna göre farklılığını göstermek hedefiyle KWHT uygulanmıştır. Tablo 22’de analiz sonuçları verilmiştir.

Tablo 22. Medeni hal durumuna göre yaşam doyumunu durumunun farklılaşp farklılaşmadığını gösteren Kruskal-Wallis H testi analiz sonucu

Ölçek	Medeni Hal	N	Sıra Ort.	sd	X ²	p
Yaşam Doyumu	Evli	104	159,10	7,356817	,652	,022
	Bekâr	184	149,83			
	Boşanmış	12	86,17			

* $p<.05$

Kaynak: YDÖ (1985), KBF (2020)

Tablo 22 incelendiğinde kadınların medeni hal durumuna göre, yaşam doyumundan aldıkları puan arasında anlamlı bir farkın olduğu tespit edilmiştir ($p < ,05$). Bu sebeple medeni durumun tüm kademeleri ayrı ayrı olarak yaşam doyum durumu açısından MWUT analizi ile incelenmiştir.

Araştırmaya katılım gösteren kadınların evli olan kadınlar ile bekâr olan kadınların yaşam doyumlarının farklılığını göstermek hedefiyle MWUT uygulanmıştır. Tablo 23'te analiz sonuçları verilmiştir.

Tablo 23. Evli kadınların bekâr kadınlara göre yaşam doyumunu durumunun farklılaşp farklılaşmadığını gösteren Mann-Whitney U testi analiz sonucu

Ölçek	Medeni Hal	N	Sıra Ort.	Sıra Toplamı	U	Z	P
Yaşam Doyumu	Evli	104	150,25	15626,00	8970,000	-,882	,378
	Bekâr	184	141,25	25990,00			

* $p > ,05$

Kaynak: YDÖ (1985), KBF (2020)

Tablo 23 incelendiğinde evli kadınların bekâr kadınlara göre yaşam doyumundan elde edilen puanları arasındaki farkın anlamlı olmadığı tespit edilmiştir ($p > ,05$).

Araştırmaya katılım gösteren kadınların evli olan kadınlar ile boşanmış kadınların yaşam doyumlarının farklılığını göstermek hedefiyle MWUT uygulanmıştır. Tablo 24'te analiz sonuçları verilmiştir.

Tablo 24. Evli kadınların boşanmış kadınlara göre yaşam doyumunu durumunun farklılaşp farklılaşmadığını gösteren Mann-Whitney U testi analiz sonucu

Ölçek	Medeni Hal	N	Sıra Ort.	Sıra Toplamı	U	Z	P
Yaşam Doyumu	Evli	104	61,35	6380,50	327,500	-2,693	,007
	Boşanmış	12	33,79	405,50			

* $p < ,05$

Kaynakça: YDÖ (1985), KBF (2020)

Tablo 24 incelendiğinde evli olan kadınların boşanmış durumda olan kadınlara göre, yaşam doyumundan elde edilen puanları arasındaki farkın anlamlı olduğu tespit

edilmiştir ($p<,05$). Evli olan kadınların yaşam doyumu puanı, boşanmış durumda olan kadınların yaşam doyumu puanına göre yüksektir.

Araştırmaya katılan bekâr kadınlar ile boşanmış kadınların yaşam doyumlarının farklılığını göstermek hedefiyle MWUT uygulanmıştır. Tablo 25'te analiz sonuçları verilmiştir.

Tablo 25. Bekâr kadınların boşanmış kadınlara göre yaşam doyumu durumunun farklılaşp farklılaşmadığını gösteren Mann-Whitney U testi analiz sonucu

Ölçek	Çalışma Durumu	N	Sıra Ort.	Sıra Toplamı	U	Z	P
Yaşam Doyumu	Bekâr	184	101,08	18599,50	628,500	-2,501	,012
	Boşanmış	12	58,88	706,50			

* $p<,05$

Kaynakça: YDÖ (1985), KBF (2020)

Tablo 25 incelendiğinde bekâr olan kadınların boşanmış olan kadınlara göre, yaşam doyumundan elde edilen puanları arasındaki farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p<,05$). Bekâr olan kadınların yaşam doyumu puanı, boşanmış durumda olan kadınların yaşam doyumu puanına göre yüksektir.

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA

Literatür araştırmalarında kadınların her ay yaşadığı menstrual döngü öncesi meydana gelen premenstrual sendrom olarak da adlandırılan problemden bahsedilmektedir. Bu araştırma literatürdeki bulgular doğrultusunda üreme çağındaki kadınların her ay menstrual döngülerinin öncesinde yaşadıkları sorunların etkisi olduğunun düşünülmesi hareketiyle, premenstrual sendrom yaşayan kadınlarda, premenstrual sendromun benlik saygısı, anksiyete ve yaşam doyumuna etkilerini incelemeyi amaçlamıştır. Premenstrüel sendromun anksiyete, benlik saygısı ve yaşam doyumuna etkisi, yapılan ilk çalışmada alan yazında bulunan araştırmalar tarafından da desteklendiği gözlenmiştir. Araştırmada incelenen bilimsel bulgularda PMS'ye sahip kadınların, PMS'nin benlik saygısı, anksiyete ve yaşam doyumuna etkisi incelenmiş, gerçekleştirilen çalışmada edinilen bilgilerin analizi ve “bulgular” kısmında ifade edilmiştir. Tartışma bölümünde ise edinilen bilgilere göre çalışmada bulunan hipotezlerde belirtilen konulara yönelik tartışma yapılacaktır.

5.1. Premenstrual Sendromu Olan Kadınlarda Benlik Saygısı Tartışma ve Yorumu

Araştırmaya katılan kadınların, premenstrüel sendroma sahip olması sebebiyle “benlik saygısı ölçeği”nden elde edilen puanların farkı istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<,05$), (Tablo 8). PMS'si olup benlik saygısında düşüklük sonucuna varılması, hipotezin birinci sorusu olan premenstrual sendrom sorunu olan kadınlar ile premenstrual sendrom sorunu olmayan kadınların benlik saygısı arasında anlamlı fark vardır olgusunu doğrular niteliktedir.

Literatür araştırmalarında, bu bulguyu destekleyen çalışmalar mevcuttur. Dinç, yaptığı çalışmada premenstrüel sendroma sahip kadınların özellikle psikolojik semptomlarında kendini küçük görme ifadesini kullanarak benlik saygılarındaki azalmaya dikkat çekmiştir (Dinç, 2010, s. 17).

Coşkun ise kadınların benlik algısındaki düşüşün kültürel açıdan incelemesini yaparak, kadınların standart güzellik anlayışına uyarak kendileri üzerinde değerlendirme yapmaları sonucu, başkalarının güzel görünmenin yeterli olduğunu ve bu durumun özellikle de adet öncesi dönemde kadınların sosyal içe çekilimi ile vücutta

meydana gelen değişim ile kendilerinden memnun olmadıklarını belirtmiştir (Coşkun, 2012, s. 37).

Yapılan çalışmalar incelendiğinde, adet dönemi başlayan kadınların, özellikle adet öncesinde yaşadıkları fiziksel sorunlara dayalı kendini beğenmeme görüşü yaygın olarak görülmektedir. Bu beğenmeme durumu da arkasından kadının kendine yetemediği, güzel görünmediği sonucuna ulaşmasına neden olmaktadır.

Yapılan incelemeler sonucunda PMS varlığının, benlik saygısını olumsuz olarak etkilemeyeceğini belirten herhangi bir çalışmaya rastlanılmamıştır.

Bu çalışmada PMS'ye sahip kadınların benlik saygılarında düşüklük olduğu gösterilmiştir. Benlik saygısı bireyin kendisini iyi hissetmesi, güçlü yanlarının farkında olması, kendisini değer görmeye lâyık biri olarak bulmasıdır. Kısacası kişinin kendisini sevebilmesi ve tüm yanlarıyla kendisini kabul edebilmesidir. Bu sendroma sahip kadınlar menopoza girene kadar olan zamanlarının büyük çoğunluğunda olumsuz duygular yaşamaktadır. Özellikle adet öncesinde, normalin üzerinde seyreden belirtilerin varlığı da kadınların günlük yaşamını bir hayli etkilemektedir. Adet öncesi dönemde yaşanan çökkün duygulanım, kadının benlik saygısında da dalgalanmalar yaşamasına neden olabilmektedir. Kendisini değersiz, beğenilmeye lâyık görülmeyen ve işe yaramaz olarak nitelendirmesine neden olabilmektedir. Bu dönemde belirtilen bedensel şikâyetlerin yanı sıra, psikolojik olumsuzlukların yaşanması da benlik saygısının daha düşük olmasına kısacası kişinin kendisini değersiz görmesine neden olabilmektedir.

5.2. Premenstruel Sendromu Olan Kadınlarda Anksiyete Düzeyi Tartışma ve Yorumu

Araştırmaya katılan kadınların, premenstrüel sendroma sahip olmasına göre Beck anksiyete ölçeğinden aldıkları puanların farkı istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($p<,05$), (Tablo 9). Premenstrüel sendroma sahip olan kadınların, bu sendroma sahip olmayan kadınlara göre anksiyete düzeyi puanı daha yüksek olarak bulunmuştur. Bu bulgu hipotezin ikinci sorusu olan premenstrüel sendrom sorunu olan kadınlar ile premenstrüel sendrom sorunu olmayan kadınların anksiyete düzeyi arasında anlamlı fark vardır olgusunu doğrular niteliktedir.

Ölçer ve arkadaşları 645 kız öğrenci ile yaptığı çalışmada PMS'nin anksiyete yakınmalarına sebep olmasını %35,5 oranında bulmuştur. Witchen ve arkadaşlarının

Almanya’da 14 ile 24 yaş arasında bulunan 1488 kadınla yaptıkları araştırmada DSM-IV verileri değerlendirmesine göre PMS’nin yıllık prevalansı %5,8 olarak tespit edilmiş, ayrıca en sık görülen psikolojik belirtiler arasında yer alan anksiyete düzeyinin de %67 oranında görüldüğü belirtilmiştir. (Türkçapar ve Türkçapar, 2011, s. 243). Danacı ve arkadaşları da 2001’de 21 kadınla yaptıkları çalışmada anksiyete belirtilerini adet dönemi öncesinde sonrasına göre anlamlı düzeyde yüksek bulmuştur (Danacı, Taşkın, Koltan, ve Uyar, 2001, s. 17).

Bostancı 2010 yılında yaptığı çalışmada, PMS’ye sahip olan kadınların hem luteal faz hem de foliküler fazda bulunan kadınların sonuçlarında, premenstrüel sendroma sahip kadınların anksiyete düzeyinin, premenstrüel sendroma sahip olmayan kadınlara oranla daha yüksek çıktığı sonucuna ulaşmıştır (Bostancı, 2010, s. 55).

Araştırmada elde edilen sonucu desteklemeyen görüşler de bulunmaktadır. Gençdoğan’ın 2005 yılında, 67 kız öğrenci ile yaptığı çalışma, PMDB’nin anksiyete düzeyi ile arasında anlamlı bir fark olmadığı yönündedir, ayrıca 1999 yılında Deuster, Adera ve South-Paul, üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmada PMS ile anksiyete arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığını belirtmişlerdir (Gençdoğan, 2006, s. 243).

Adet öncesi dönemde kadınlar, belirgin bazı olumsuz duygular içerisinde olabilmektedir. Bu çalışmada da adet öncesi dönemde kadınların, anksiyete yaşayabildiği gösterilmiştir. Birçok araştırmacı anksiyetenin belirsizlik üzerine kurulu bir alarm sistemi olabileceğinden bahsetmektedir. Korku ile de bağlantılı olduğu belirtilse de anksiyetenin, belirgin bir biçimde varlığı deneyimlenemeyen bir olguya yönelik olduğu anlaşılmaktadır. Anksiyete belirtileri hem psikolojik hem de bedensel olarak kendini gösterebilmektedir. Adet öncesi dönemde gerginlik, sıkıntı yaşayan, kısacası PMS’ye sahip kadınların da anksiyete yaşadığı çalışmada bulunmuştur. Adet öncesi gerginliği yaşayan kadınların üzerine bir de anksiyete semptomlarını yaşaması, geçirilen birkaç günlük süreyi zorlaştırmaktadır.

5.3. Premenstrüel Sendromu Olan Kadınlarda Yaşam Doyumu Düzeyi Tartışma ve Yorumu

Araştırmaya katılan kadınların, premenstrüel sendroma sahip olmasına göre “yaşam doyum ölçeği”nden aldıkları puanların farkı istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<,05$), (Tablo 10). Premenstrüel sendroma sahip olan kadınların, bu sendroma sahip olmayan kadınlara göre yaşam doyum düzeyine göre puanı daha düşük olarak bulunmuştur. Bu bulgu hipotezin üçüncü sorusu olan premenstrüel

sendrom sorunu olan kadınlar ile premenstrüel sendrom sorunu olmayan kadınların yaşam doyumu arasında anlamlı fark vardır olgusunu doğrular niteliktedir.

Literatür araştırmalarında araştırmanın sonucunu destekleyen çalışmalara ulaşılmıştır. elik ve arkadaşları 2019 yılında yaptıkları çalışmada premenstrüel sendroma sahip kadınlar ile yaşam doyumu ölçeğinden alınan puan ile arasında negatif yönlü bir ilişki tespit ederek, PMS puanının artması ile yaşam doyumunun düşmesi sonucuna ulaşmıştır (elik, Polat, ve Yıldırım, 2019, s. 53).

Geçmiş alışmalar incelendiğinde PMS ve yaşam doyumu arasında yapılan çalışmaların özellikle bireyin yaşam kalitesini inceleyen boyutta olduğu bulunmuştur. Kırca ve arkadaşlarının 2012 yılında yaptıkları çalışmada, PMS puanının artması ile yaşam kalitesinin düştüğü gözlenmektedir. Kırca ve arkadaşları 168 öğrenci ile yaptıkları çalışmada, PMS halinin kadınların hayatlarını etkileme oranına baktıklarında, ruhsal sağlıklarının %73,2'si, ardından bedensel sağlıklarının %66,7'si ve sosyal hayatlarının %56,5 oranında etkilendiğini ortaya koymuşlardır (Kırca, Ergin, Adana, ve Arslantaş, 2012, s. 21). Aynı şekilde Delara ve arkadaşlarının 2012 yılında yaptıkları araştırma da PMS'nin artışının yaşam kalitesinin düşmesine neden olduğunu gösterir niteliktedir, ayrıca Delara ve arkadaşları 14-19 yaşları arasında 602 kadınla yaptıkları çalışmada PMS'ye sahip olan ve PMS'ye sahip olmayan kadınların yaşam kalitesini incelemiş, bunu tek yönlü varyans analizi ile yaparak sonuçlara ulaşmıştır (Delara, Ghofranipour, Azadfallah, Tavafian, Kazemnejad, ve Montazeri, 2012, s. 2).

Arıöz ve Ege'nin 2013 yılında yürüttükleri çalışmada, üniversitede okuyan 100 öğrencinin PMS belirtilerinin, yaşam kalitesini düşürüp düşürmediğini öğrenmek adına, PMS belirtilerine sahip öğrencilere bilgilendirme eğitimi vermişlerdir. Bu eğitim sonunda da kontrol grubu oluşturarak PMS belirtilerindeki değişiklik ve PMS'nin yaşam kalitelerine etkisini araştırmışlardır. Sonuç hem PMS belirtilerinde anlamlı bir düşme hem de çalışma yapılan kadınların yaşam kalitelerinde artış olduğunu gözlemlemişlerdir (Ege ve Arıöz, 2013, s. 67). şahin ve arkadaşları 2014 yılında, üniversite okuyan 1008 öğrenci ile yaptığı çalışma yapmıştır ve PMS yaygınlığını ve PMS'nin yaşam kalitesi ile ilişkisini incelemiştir. Araştırmanın sonucunda yaşam kalitesi düzeyinin tüm alt boyutlarının PMS varlığı ile anlamlı bir ilişkisi olduğu tespit edilmiştir (şahin, Batığun, ve Uzun, 2011, s.112).

Lutsky ve arkadaşları 2004 yılında, 18-33 yaş arasındaki kadınlarla yaptıkları çalışmada PMS'si olmayan kadınların yaşam kalitesi puanı ile PMS'si olan kadınların yaşam kalitesi puanı arasında anlamlı bir fark olduğu sonucunu bulmuşlardır (Lutsky, Gerrish, Shaver, ve Keys, 2009, s. 85-96). Uran ve arkadaşları 2016 yılında, 13-18 yaş arası kadınlarda yaptıkları çalışmada, PMS'nin sağlıkla ilgili yaşam kalitesiyle bağlantısı olup olmadığı konusu incelenmiş ve PMS düzeylerine göre yaşam kalitelerini yorumlamışlardır. PMS düzeyi yüksek olan kadınların yaşam kalitesinin, PMS düzeyi hafif olan kadınların yaşam kalitesine göre anlamlı ölçüde düşük olduğu sonucuna varmışlardır (Uran, Yürümez, Aysev, ve Kılıç, 2017, s. 38-39).

Yapılan incelemeler sonucunda PMS varlığının, yaşam doyumunu olumsuz olarak etkilemeyeceğini belirten çalışmalara rastlanılmamıştır.

PMS'nin yaşam kalitesini etkilemesi, kadının her ay yaşadığı menstrüel döngüde gerek özel, gerek sosyal, gerekse iş yaşamında problemlere sebep olacağı gerçeğini göstermektedir. Bu çalışmada da adet öncesi dönemde kadınların, yaşam doyumunun düşük olduğu gösterilmiştir. PMS'nin yaşam kalitesini düşürmesi, kadının aile tutumundan sosyal çevrede yaşayabileceği sıkıntıları hatta genelde yaşanabilecek sosyal geri çekilmeyi öne taşıyacak olduğu gerçeğini göstermektedir. Bir bireyin şahsi mutluluğu topluma da olumsuz yönde yansımaktadır. Bireyin yaşam doyumunu ne kadar yüksekse o denli üretken, pozitif, iyi ilişkiler kurabilen bir yapıda olmaktadır. Bu çıkarım, bir döngü olarak devam etmektedir. Ancak kadınların adet öncesi dönemlerinde yaşadıkları problemler, yaşam doyumlarını ciddi anlamda negatif düzeyde etkilemektedir. Yaşanılan bedensel sorunlar, ruhsal sıkıntılar, kadınların hayatlarından aldığı doyumunu düşürmektedir, çünkü yaşam doyumunu hayatı bütünüyle algılama ve her yönünden keyif alabilme, elindekilerle de mutlu olabilme görüşüdür. Adet dönemi öncesinde kadınların yaşamlarına karşı tutumlarında olumsuz etkilerin var olmasından dolayı, yaşama gösterilen bu negatif tutumlar kadının kendisine de olumsuz olarak geri dönmektedir.

5.4. Örneklem Grubunun Benlik Saygısı, Anksiyete Düzeyi ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulguların Tartışma ve Yorumlanması

Araştırmanın örneklemini oluşturan grubun benlik saygısı, anksiyete düzeyi ve yaşam doyumunu arasındaki ilişki incelenmiştir (Tablo 7). Örneklem grubunun bağımlı

değişkenleri olan benlik saygısı, anksiyete düzeyi ve yaşam doyumu arasındaki ilişkiyi gösteren Spearman's Rho korelasyon analiz sonucu tablosuna göre, benlik saygısı ile anksiyete düzeyi arasında orta seviye pozitif yönlü, anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ($r=,404$ $p<,01$). Bu sonuca göre benlik saygısı düştükçe, anksiyete düzeyi yükselmektedir. Benlik saygısı ile yaşam doyumu arasındaki ilişki incelendiğinde orta seviye negatif yönlü, anlamlı ölçüde gerçekleşmiş bir ilişki bulunmuştur ($r=,-460$ $p<,01$). Buna göre benlik saygısı düştükçe, yaşam doyumu da düşmektedir. Anksiyete düzeyi ile yaşam doyumu arasındaki ilişki incelendiğinde zayıf seviye negatif düzeyde bir yönü bulunan, anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r=,-288$ $p<,01$). Buna göre anksiyete düzeyi yükseldikçe, yaşam doyumu düşmektedir.

Yapılan araştırmalar, araştırmada çıkan sonucu destekler niteliktedir. Anksiyete düzeyi yüksek olan kişilerin yaşam kalitelerinde ve sosyal yaşamlarında bozukluklar olduğu tespit edilmiştir (Hansson, 2009, s. 187). Yapılan başka bir çalışmada da anksiyete düzeyi yüksek olan orta yaş ve üstü bireylerin yaşam doyumunun daha düşük olduğu belirtilmiştir (Nagatomo, Nomaguchi, ve Takigawa, 1995, s. 541-545). Araştırmanın sonucunun aksine benlik saygısı ve anksiyete arasında herhangi bir ilişki olmadığı sonucuna ulaşanlar da bulunmaktadır. Suner yaptığı çalışmada benlik saygısı ve bunaltı seviyesi arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (Suner, 2000, s. 55).

Çalışmada incelenen anksiyete, benlik saygısı ve yaşam doyumu kavramlarının değerlendirilmesi gerçekleştirilmiştir. Bu değerlendirme sonucunu destekleyen araştırmalar da mevcuttur. Anksiyete düzeyinin fazla olması bireyin yaşam kalitesini bir hayli düşürebilen bir olaydır. Yaşam doyumunun düşmesi anksiyeteyi de artırabilen bir olaydır. Ayrıca yaşam doyumunun yüksek olması benlik saygısını yükseltecek şekilde paralel bir etki de gösterebilmektedir. Yaşamdan alınan mutluluğun, kişinin varlığını değerli görmesine, kendisini sevmesine de olumlu katkısı olacaktır. Aynı durum anksiyete varlığında da geçerlidir. Anksiyete, yani tedirginlik, korku, belirsizlikler silsilesi kişinin yaşam doyumunu olumsuz etkileyecek ve bu döngünün devam etmesiyle kişi, benlik saygısında da düşüşler yaşayacaktır.

5.5.Örneklem Grubunun Demografik Değişkenlerine İlişkin Bulguların Tartışma ve Yorumu

Araştırmaya katılım gösteren kadınların demografik özelliklerine ait bulguların tartışılması sırasıyla yaş, eğitim durumu, çalışıp çalışmama ve medeni duruma göre yapılacaktır.

Araştırmaya katılan kadınların yaş aralığının benlik saygısından elde edilen değerlere göre farklılığını gösterebilmek amacıyla KWHT uygulanmıştır. Kadınların yaş aralığına göre benlik saygısından elde edilen puanları karşılaştırıldığında saptanan fark istatistikî boyutta anlamlı olmadığı tespit edilmiştir ($p>,05$), (Tablo 11).

Yapılan araştırmada belirtilen yaş aralıkları ile benlik saygısı arasında herhangi bir ilişki sonucuna ulaşılmamıştır. Literatür taramasında bu çalışmada çıkan sonuca karşıt başka sonuçlar olduğu gibi çalışma sonucunu destekleyen araştırmalar da mevcuttur.

Rosenfield 1999'da yaptığı araştırmada, benlik saygısının ergen dönemdeki kızlarda yetişkinlik dönemindekine göre daha yüksek olduğunu, yetişkinlikte benlik saygısının düştüğünü belirtmiştir. Yine Rosenfield bunun sebebinin kadının toplum içerisindeki değerinin az olmasına ve kendi değerini, öznelliğini keşfedememesine bağlamaktadır. Rosenfield'in aynı çalışmasında belirtilen diğer bir nokta da benlik saygısının kadınlarda erkeklere göre yetişkinlik döneminde daha düşük olması, kadınların iş yaşamında erkeklere göre nitelikli işlerde çalışmamlarından kaynaklandığını belirten görüşler de mevcuttur (Rosenfield, 1999, s. 209-224). Bu da kadınların benlik saygılarının yükseltecek eylemlere geçilmesini göstermekte, toplumdaki yerlerinin herkes kadar eşit ve değerli olduğunu yaşatacak programların yapılması gerektiğini belirtmektedir. Baldwin ve Hoffmann'a göre yaş ilerledikçe benlik saygısı artmaktadır (Baldwin ve Hoffmann, 2001, s. 101-113).

Belirtilen araştırmaların sonuçları, bu çalışma ile aksi yönde sonuçlar barındırmaktadır. Ancak literatürde yapılan bu çalışmayı destekler nitelikte de çalışmalara rastlanmış olup, sonuçlar paralellik göstermektedir.

Aksoy'a göre herhangi bir yaş gurubu ile benlik saygısı arasında bahsedilebilecek bir ilişki yoktur (Aksoy, 1992, s. 63). Balat ve Akman'a göre de yaşın ilerlemesine rağmen benlik saygısında anlamlı bir değişim söz konusu değildir. (Balat ve Akman, 2014, s. 180).

Araştırmaya katılım gösteren kadınların yaş aralığının anksiyete düzeyine göre herhangi bir farklılığın olup olmadığını tespit etmek amacıyla KWHT uygulanmıştır. Kadınların yaş aralığı dikkate alınarak yapılan değerlendirmeye göre belirtilen yaş aralıkları ile anksiyete düzeyinden elde edilen puanları arasındaki fark istatistikî boyutta anlamlı değildir ($p>,05$), (Tablo 12).

Yapılan araştırmada belirtilen yaş aralıkları ile benlik saygısı arasında herhangi bir ilişki saptanmamıştır. Literatür taramasında bu çalışmada çıkan sonuca karşıt başka sonuçlar olduğu gibi çalışma sonucunu destekleyen araştırmalar da mevcuttur.

Korkut çalışmasında, 13-18 yaş aralığında bulunan gençlerde, buldukları yaş ile anksiyete arasında bir ilişki olduğu sonucuna varmıştır (Korkut, 1991, s. 157). Yaş ile anksiyete arasında anlamlı yönde bir ilişki olduğu sonucuna ulaşan bir diğer çalışma da Yarpuz'a aittir. Yarpuz ve arkadaşlarına göre de anksiyete ve yaş arasında anlamlı bir ilişki vardır (Yarpuz, 2008, s. 34).

Yapılan bu çalışmadaki sonuçla paralellik gösteren çalışmalardan biri Bingöl ve arkadaşlarının yaptığı çalışmadır. Bingöl ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada yaş ile kaygı arasında anlamlı bir ilişki görülmemiştir (Bingöl, Çoban, Bingöl, ve Gündoğdu, 2012, s. 123).

Araştırmaya katılan kadınların yaş aralığının yaşam doyumundan elde edilen değerlerle karşılaştırma yapıldığında, herhangi bir farklılığın olup olmadığını tespit etmek amacıyla KWHT uygulanmıştır. Kadınların yaş aralığına göre yaşam doyumundan elde edilen puanları arasındaki farkın istatistikî boyutta anlamlı olmadığı tespit edilmiştir ($p>,05$), (Tablo 13).

Yapılan araştırmada belirtilen yaş aralıkları ile yaşam doyumunu arasında herhangi bir ilişki saptanmamıştır. Alan yazın araştırmalarında bu çalışmada çıkan sonuca karşıt başka sonuçlar olduğu gibi çalışma sonucunu destekleyen araştırmalar da mevcuttur.

Bowling'in çalışmasına göre yaş artışıyla yaşam doyumunu azalmaktadır. (Bowling, 1990, s. 1003-1011). Bowling'in çalışmasına paralel nitelikte olup ülkemizde yapılan bir çalışmada da yaşın ilerlemesi ile yaşam doyumunun azalacağı sonucuna ulaşılmıştır. Pınar ve Çatal, yapmış oldukları çalışmada, yaş ilerlemesi ile yaşam doyumunu arasında ilişki saptamıştır. Bu ilişkinin, yaşın ilerlemesi ile birlikte yaşam doyumunun da azalacağı yönünde gerçekleşmesidir (Pınar ve Çınar, 2001, s. 10-18).

Yapılan bu çalışmadaki sonuçla paralellik gösteren çalışma Recepoğlu ve Tümlü'ye aittir. Recepoğlu ve Tümlü'ye göre yaş ile yaşam doyumu arasında istatistikî boyutta bir ilişki bulunmamaktadır (Recepoğlu ve Tümlü, 2015, s. 1851-1868).

Araştırmaya katılım gösteren kadınların eğitim durumlarının benlik saygısı ölçeğinden elde edilen verilerle karşılaştırması yapıldığında, aralarında herhangi bir farklılığın olup olmadığını tespit etmek amacıyla KWHT uygulanmıştır. Kadınların eğitim durumları verileri ile benlik saygısından elde edilen puanları arasındaki farkın istatistikî boyutta anlamlı olmadığı tespit edilmiştir ($p>,05$), (Tablo 14).

Yapılan araştırmada kadınların eğitim durumu ile benlik saygıları arasında herhangi bir ilişki tespit edilmemiştir. Literatür incelemelerinde bu çalışma ile paralellik gösteren başka bir çalışma ile karşılaşılmamıştır. Eğitim durumu ve benlik saygısının ilişkili olabileceğini gösteren çalışmaların sayısı fazladır. Kesecioğlu ve arkadaşlarının yaptığı çalışmaya göre eğitim düzeyi ile benlik saygısı arasında istatistikî boyutta anlamlı bir ilişki bulunmaktadır (Kesecioğlu, Saygılı, ve Kırıktaş, 2015, s. 210). Yapılan çalışmalarda ulaşılan sonuçlar eğitim seviyesinin yükselmesi ile benlik saygısının da yükseldiği yönündedir. Çam ve arkadaşlarının yaptığı çalışmanın sonucu, eğitim düzeyinin yükselmesi ile benlik saygısı arasında istatistikî boyutta anlamlı bir ilişki olduğu yönündedir, yaşı ilerlemesi ile beraber benlik saygısının da yükseleceği sonucuna varmışlardır (Çam, Yalçın, Demir, İnce, Koçoğlu, ve Sağlam, 2018, s. 68).

Araştırmaya katılım gösteren kadınların eğitim durumlarının anksiyete düzeyi ölçeğinden elde edilen verilerle karşılaştırması yapıldığında, aralarında herhangi bir farklılığın olup olmadığını tespit etmek KWHT uygulanmıştır. Kadınların eğitim durumları verileri ile anksiyete düzeyini gösteren ölçekten elde edilen puanları arasındaki farkın istatistikî boyutta anlamlı olmadığı tespit edilmiştir ($p>,05$), (Tablo 15).

Literatür incelemeleri sonucunda, eğitim durumu ile anksiyete arasında herhangi bir ilişkinin olabileceğini ya da olamayacağını gösteren kısıtlı çalışmalara rastlanılmıştır. Yapılan bu çalışmada eğitim düzeyi ile anksiyete arasında herhangi bir ilişki saptanmamıştır. Çalışma sonucunun aksi yönünde bulgulara ulaşan sonuç, Dereli ve arkadaşlarına aittir. Dereli ve arkadaşları, yaptıkları çalışmada akademik başarının artması ile kaygı arasında anlamlı bir ilişki olduğunu tespit etmiştir (Dereli, Angın, ve

Karakuş, 2012, s. 737). Yapılan bu çalışma ile paralellik gösteren çalışma ise Ocaktan ve arkadaşlarına aittir. Ocaktan ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada, öğrenim durumu ile kaygı arasında herhangi bir ilişki saptanmamıştır (Ocaktan, Keklik, ve Çöl, 2002, s. 26).

Araştırmaya katılım gösteren kadınların eğitim durumlarının yaşam doyumu ölçeğinden elde edilen verilerle karşılaştırması yapıldığında, aralarında herhangi bir farklılığın olup olmadığını tespit etmek amacıyla KWHT uygulanmıştır. Kadınların eğitim durumları verileri ile yaşam doyumu ölçeğinden elde edilen puanları arasındaki farkın istatistikî boyutta anlamlı olmadığı tespit edilmiştir ($p>,05$), (Tablo 16).

Yapılan araştırmada kadınların eğitim durumları ile yaşam doyumları arasında herhangi bir ilişki saptanmamıştır. Literatür incelemelerinde, bu çalışma ile paralellik gösteren bir çalışmaya ulaşılmamıştır. Çalışmalar, özellikle eğitim düzeyinin artması ile yaşam doyumunun da yükseleceği yönündedir. Çam ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada akademisyenlerin (Eğitim durumunun yüksek olduğu belirtilen kişilerin) yaşam doyumunun yüksek olduğu tespit edilmiştir (Çam, 2001, s. 201-207). Karşılaşılan başka bir çalışmanın sonucunda ise eğitim düzeyinin yaşam doyumu üzerindeki etkisinin orta derecede etkisi olduğu doğrultusundadır. Başar ve Kösem'in yaptığı çalışmada eğitim düzeyinin artması ile yaşam doyumu arasında orta derece anlamlı bir fark ortaya çıkmıştır (Başar ve Kösem, 2019, s. 384).

Araştırmaya katılım gösteren kadınların bir işte çalışıp çalışmama durumunun benlik saygısı ölçeğinden elde edilen verilerle karşılaştırması yapıldığında, aralarında herhangi bir farklılığın olup olmadığını tespit etmek MWUT uygulanmıştır. Kadınların çalışıp çalışmamasına göre benlik saygısı ölçeğinden elde edilen puanları arasındaki farkın istatistikî boyutta anlamlı olmadığı tespit edilmiştir. ($p>,05$), (Tablo 17).

Yapılan çalışmada, bir işte çalışıp çalışmama ile benlik saygısı arasında herhangi bir ilişki saptanmamıştır. Literatür çalışmasında bu sonucu destekleyen bir çalışmaya ulaşılamamışken, bir mesleğe sahip olduğunda yaşanan benlik saygısı (mesleki benlik saygı) ile yaşam mutluluğu arasında pozitif bir ilişki tespit edilen bir çalışmaya rastlanılmıştır. Tekirgöl, beyaz yaka çalışanlarıyla yürütmüş olduğu bu çalışmada, mesleki benlik saygısı ile işte ulaşılan doyum ve yine mesleki benlik saygısı ile yaşam mutluluğu arasında pozitif yönde bir ilişki tespit etmiştir (Tekirgöl, 2011, s. 53).

Araştırmaya katılım gösteren kadınların bir işte çalışıp çalışmama durumunun anksiyete düzeyi ölçeğinden elde edilen verilerle karşılaştırması yapıldığında, aralarında herhangi bir farklılığın olup olmadığını tespit etmek amacıyla MWUT uygulanmıştır. Kadınların çalışıp çalışmamasına göre anksiyete düzeyi ölçeğinden elde edilen puanları arasındaki farkın istatistikî boyutta anlamlı olmadığı tespit edilmiştir ($p>,05$), (Tablo 18).

Bu çalışmada bir işte çalışıp çalışmama ile anksiyete arasında herhangi bir ilişki saptanmamıştır. Literatür incelemelerinde çalışan bireylerde, anksiyeteye sahip olma sonuçlarının ortaya çıktığı çalışmalar bulunmuş olup, bir işte çalışıp çalışmama durumuna göre anksiyete düzeyi arasında herhangi bir ilişkinin saptanmadığını destekleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bireylerin yaptıkları işlerde sosyo-demografik farklılıklar, yaş, cinsiyet, medeni durum gibi değişkenlerin varlığı ile kaygı arasında anlamlı farklılıkların olduğunu belirten çalışmalar vardır. Yılmaz ve arkadaşları, sağlık çalışanları ile yaptıkları çalışmada, çalışan ve özellikle de çocuğu olan kadınların kaygı düzeylerinin yüksek olduğunu bulmuşlardır (Yılmaz, Timur, ve Ege, 2005, s. 70). Field ve Bramwell yaptıkları çalışmada çalışan kadının hem iş hem evdeki sorumluluklarının aynı anda bulunması sebebiyle kaygı düzeylerinin yüksek olduğunu göstermiştir (Field ve Bramwell, 1998, s. 165-171). Alt sosyoekonomik düzeyde olan, gelir seviyesi erkeğe göre daha az olan kadınlardaki kaygı düzeyinin varlığından bahsedildiği gibi eğitim seviyesi yüksek, daha üst mertebede çalışan kadınlarda da rekabet, iş yükünün fazla olması da kaygıya neden olmaktadır (Gökalp, 2013, s. 119).

Araştırmaya katılım gösteren kadınların bir işte çalışıp çalışmama durumunun yaşam doyumu ölçeğinden elde edilen verilerle karşılaştırması yapıldığında, aralarında herhangi bir farklılığın olup olmadığını tespit etmek amacıyla MWUT uygulanmıştır. Kadınların çalışıp çalışmamasına göre yaşam doyumu ölçeğinden elde edilen puanları arasındaki farkın istatistikî boyutta anlamlı olmadığı tespit edilmiştir ($p>,05$), (Tablo 19).

Yapılan araştırmada, kadınların bir işte çalışıp çalışmama durumları ile yaşam doyumu arasında herhangi bir ilişkinin olmadığı saptanmıştır. Literatür incelemelerinde bu görüşü destekleyen herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Yapılan incelemeler sonucunda çalışmak ya da çalışmamak ile yaşam doyumu arasında ilişki olduğu yönünde sonuçlara ulaşılmıştır. Avcı'nın çalışmasında kamu

sektöründe çalışanlarda yaşam doyumunun yüksek olduğu tespit edilmiştir, ayrıca iş değiştirmeyi düşünmeyen, çalışmaya devam etmek isteyen kadınların yaşam doyumunun fazla olduğu sonucuna varılmıştır. Aynı çalışmada Avcı, iş yaşamında iş süresinin artması ve çeşitli olumsuz durumlarla sürekli karşı karşıya kalınması, cinsiyet ayrımcılığı gibi, yaşam doyumunu da etkilemektedir (Avcı, 2013, s. 75). Kabasakal'ın yürütmüş olduğu çalışmada, herhangi bir iş sahibi olmayan kadınların yaşam doyumu seyrinin düşük olarak ilerlediği tespit edilmiştir (Kabasakal ve Soylu, 2016, s. 215-219). Şahin ve Taşkın'ın ise çalışmayan kadınların mutsuz olduğu yönünde tespitleri vardır (Şahin ve Taşkın, 2019, s. 24-36).

Araştırmaya katılım gösteren kadınların medeni hal durumunun benlik saygısı ölçeğinden elde edilen verilerle karşılaştırılması yapıldığında, aralarında herhangi bir farklılığın olup olmadığını tespit etmek amacıyla KWHT uygulanmıştır. Kadınların medeni hal durumuna göre benlik saygısı ölçeğinden elde edilen puanları arasındaki farkın istatistikî boyutta anlamlı olmadığı tespit edilmiştir ($p>,05$), (Tablo 20).

Araştırmada medeni durum üç ayrı başlıkta incelenmiştir. Evli, bekâr ve boşanmış olma durumuna göre benlik saygısı, anksiyete ve yaşam doyumu ayrı ayrı incelenmiştir. Yapılan çalışmada farklı medeni durum neticeleri ile ölçek sonucunda alınan değerlere göre benlik saygısı arasında anlamlı bir fark görülmemiştir. Literatür araştırmalarına bakıldığında ise çeşitli sonuçlar görülmektedir.

Literatür incelemeleri doğrultusunda, bu çalışma ile paralellik gösteren çalışmalara ulaşılmıştır. Erdem ve Taşçı çalışmasında medeni durumun benlik saygısını etkilemediği sonucuna ulaşmıştır (Erdem ve Taşçı, 2003, s. 171-176). Kesecioğlu ve arkadaşlarının çalışmalarına göre evli olan bireylerin bekâr olanlara göre benlik saygısı düzeyi daha yüksek olarak tespit edilmiştir (Kesecioğlu, ve arkadaşları. 2015, s. 215). Soylu'ya göre de boşanmış kadınlarda, eğer boşanma sonrası yeterli sosyal destek alınmamışsa, benlik saygılarında düşüş yaşanması görülmektedir, ayrıca boşanmanın hemen sonrasında kişinin kendine dair düşüncelerindeki olumsuzluk, kendini başarısız olarak kabul etme de benlik saygısını düşüren etmenlerdendir (Soylu, 2018, s. 81-100).

Araştırmaya katılım gösteren kadınların medeni hal durumunun anksiyete düzeyi ölçeğinden elde edilen verilerle karşılaştırılması yapıldığında, aralarında herhangi bir farklılığın olup olmadığını tespit etmek amacıyla KWHT uygulanmıştır.

Kadınların medeni hal durumuna göre anksiyete düzeyi ölçeğinden elde edilen puanları arasındaki farkın istatistikî boyutta anlamlı olmadığı tespit edilmiştir ($p>,05$) (Tablo 21).

Yapılan bu araştırmada, kadınların medeni hali ve anksiyete düzeyi ile arasında herhangi bir ilişki saptanmamıştır. Literatür incelemelerinde, yapılan araştırmaların sonucunda, bu çalışmayı destekleyen ve desteklemeyen sonuçlar da bulunmaktadır. Evli kadınlarla yapılan bir çalışmada evlilik uyum puanının düşük olmasıyla kadının kaygı düzeyinin arttığı tespit edilmiştir (Fidanoğlu, 2006, s. 178). Bu çalışmanın sonucunda evli bireylerin, özellikle kadınlarda, kaygı düzeyini yükselttiği yönündedir. Evli olan kadınlarla yapılan bir başka çalışmada da yine kaygı seviyesi yüksek olarak tespit edilmiştir. Çınar'ın yaptığı bu çalışmada evli kadınların, özellikle çalışan evli kadınların kaygı düzeyinin daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Çınar, 2005, s. 59-64). Belirtilen bu çalışmalar evli olan kadınlardaki anksiyete seviyesini gösteren sonuçlardır. Medeni hali bekâr olan kadınlarla ilgili çalışmalar da mevcuttur. Bu araştırmalar, bekâr bireylerde daha çok sosyal kaygının varlığını gösteren çalışmalardır. Amies ve arkadaşlarına göre bekârlarda sosyal kaygının görülme oranı daha yüksektir (Amies, Gelder, ve Shaw, 1983, s. 174-179). Bir diğer çalışma grubu ise boşanmış olan kadınlardaki anksiyete düzeyinin sorgulanmasıdır. Bu konudaki araştırmada da ikiye ayrılan sonuçlar mevcuttur. Birol ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada boşanmış kadınlarının kaygı düzeyinin düşük olduğu tespit edilmiştir. Bunun sebebinin ise evli oldukları döneme göre artık daha az yıpranıyor olmaları ve hayatlarını kendi belirledikleri düzene uygun olarak yaşayacakları şeklinde olduğu yorumunu yapmışlardır (Birol, Temel, ve Aydın, 2017, s. 47-54). Can ve Aksu'nun çalışmasına göre boşanan kadınların kendilerini yalnız hissetme, çaresizlik, maddi sıkıntılar gibi sorunların kendilerinde kaygı yarattığı, ancak en büyük kaygılarının çocuğu olan kadınların boşandıktan sonra kendisinin ve çocuklarının nasıl bir hayat süreceğine yönelik olmasıdır (Can ve Aksu, 2016, s. 888-902). Yapılan bu çalışmalar medeni hal ile anksiyete arasında bir ilişki olabileceğini gösteren ve yapılan bu araştırmanın aksi sonuçlarının olduğu çalışmalardır. Yapılan bu araştırmanın sonucuyla paralel olarak Aktaş'ın çalışmasına rastlanılmıştır. Ancak bu araştırmada da kadınların ortalamalarında yine de kaygı düzeyi daha fazla çıkmıştır (Aktaş, 2019, s. 80).

Araştırmaya katılım gösteren kadınların medeni hal durumunun yaşam doyumu ölçeğinden elde edilen verilerle karşılaştırılması yapıldığında, aralarında herhangi bir farklılığın olup olmadığını tespit etmek amacıyla KWHT uygulanmıştır. Kadınların medeni hal durumuna göre yaşam doyum ölçeğinden elde edilen puanları arasındaki farkın istatistikî boyutta anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p < ,05$), (Tablo 22). Bu sebeple medeni durumun tüm kademeleri ayrı ayrı olarak yaşam doyum durumu açısından MWUT analizi yapılarak incelenmiştir.

Araştırmaya katılım gösteren kadınların evli olan kadınların yaşam doyumları değerleri, bekâr olan kadınların yaşam doyumu ölçeğinden elde edilen verilerle karşılaştırılması yapıldığında, aralarında herhangi bir farklılığın olup olmadığını tespit etmek amacıyla MWUT uygulanmıştır. Evli kadınların bekâr kadınlara göre yaşam doyumu ölçeğinden elde edilen puanları arasındaki farkın istatistikî boyutta anlamlı olmadığı tespit edilmiştir ($p > ,05$), (Tablo 23). Yıldız ve Baytemir'in araştırmasına göre mutlu evliliğin yaşam doyumunu yordadığı yönündedir. Evlilik doyumu ile yaşam doyumu arasında istatistikî boyutta anlamlılık söz konusudur (Yıldız ve Baytemir, 2016, s. 67-80). Bu çalışmada evli bireylerdeki yaşam doyumunun, evlilik doyumu ile paralellik gösterdiği gösterilmiştir. Medeni durumunun evli olması ile yaşam doyumu arasında herhangi bir ilişkinin olmadığını gösteren bir çalışmaya rastlanılmamıştır.

Araştırmaya katılım gösteren kadınlardan evli olan kadınların yaşam doyumu değerlerinin, boşanmış kadınların yaşam doyumu ölçeğinden elde edilen verilerle karşılaştırılması yapıldığında, aralarında herhangi bir farklılığın olup olmadığını tespit etmek amacıyla MWUT uygulanmıştır. Evli olan kadınların boşanmış kadınlara göre, yaşam doyumu ölçeğinden elde edilen puanları arasındaki farkın istatistikî boyutta anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p < ,05$). Evli olan kadınların yaşam doyumu puanı, boşanmış kadınların yaşam doyumu puanına göre yüksektir (Tablo 24). Evlilik doyumunun yaşam doyumunun önemli bir yordayıcısı olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur. Araştırmada evli olan kadınların boşanmış olan kadınlara göre puanı daha yüksek çıkmıştır. Gove ve arkadaşlarının çalışmasına göre boşanmış bireylerin yaşam doyumu evli olanlara göre daha düşük düzeydedir (Gove, Sytle, ve Hughes, 1990, s. 4-35).

Araştırmaya katılan kadınlardan bekâr olan kadınların yaşam doyumu değerlerinin, boşanmış kadınların yaşam doyumu ölçeğinden elde edilen puanları

arasında karşılaştırması yapıldığında, aralarında herhangi bir farklılığın olup olmadığını tespit etmek amacıyla MWUT uygulanmıştır. Bekâr olan kadınların boşanmış kadınlara göre, yaşam doyumu ölçeğinden elde edilen puanları arasındaki farkın istatistikî boyutta anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p<,05$). Bekâr olan kadınların yaşam doyumu puanı, boşanmış kadınların yaşam doyumu puanına göre yüksektir (Tablo 25). Boylu ve Paçacıoğlu yaptıkları çalışmada boşanmış kadınların yaşam doyumunun içinde buldukları toplum ile alâkalı olduğunu söylemiştir. Özellikle geri kalmış ve gelişmekte olan toplumlarda boşanmış kadın olmak, bekâr kadınlara göre daha farklı karşılanmakta ve bu kadınlar toplumdan daha fazla dışlanmaktadır. Bu nedenle, boşanmış kadınların yaşam doyumu düzeyi çok daha düşüktür (Boylu ve Paçacıoğlu, 2016, s. 137-150). Yapılan bu araştırmada elde edilen sonuç, literatür incelemeleri sırasında bulunan çalışma ile paralellik göstermektedir. Bekâr kadınlar ile boşanmış kadınların yaşam doyumlarının ölçülmesi ile aralarında herhangi bir ilişkinin olmadığını belirtilen bir sonuca rastlanmamıştır.



SONUÇ VE ÖNERİLER

Yapılan bu araştırma, 15-49 yaş aralığında olan toplam 300 kadınla yürütülmüştür. Çalışmaya katılan kadınlara adet öncesi çeşitli sorunların varlığını anlayabilmek, benlik saygısını, anksiyete düzeyini ve yaşam doyumunu ölçmek adına çeşitli ölçekler uygulanmıştır. Çıkan sonuçların analizi ile 15-49 yaş arasında bulunan kadınların premenstrüel sendroma sahip olup olmamaları ve bunun üzerine benlik saygısının, anksiyete düzeyinin ve yaşam doyumunun ne oranda şekillendiği bulunup karşılaştırması yapılmıştır.

İlk olarak premenstrüel sendromu olan kadınların tespitiyle başlayan çalışma, PMS'nin benlik saygısına, anksiyete düzeyine ve yaşam doyumuna-yaşam kalitesine etkisi olup olmadığını bulmayı amaçlamıştır. PMS varlığında demografik özellikler ile bağımlı değişkenler arasındaki ilişki incelenmiştir. Demografik bilgiler yaş, eğitim durumu, çalışıp çalışmama ve medeni durumdan oluşmaktadır. PMS'nin bağımlı değişkenler üzerindeki etkisi araştırıldığı gibi demografik özelliklerin de bağımlı değişkenler üzerindeki etkisi araştırılmıştır.

Premenstrüel sendromu olan kadınlar, yaşamlarına olumsuz etkileri olan bu sendromla uzun süre mücadele etmektedir. PMS'den dolayı ev ve iş yerinde olumsuz duygulanımda olma, işte aksama yaşama, okula devam edememe gibi çeşitli sıkıntılar yaşadıklarının yanı sıra kadınların psikolojik ve fiziksel sorunları yaşaması da yapılan araştırmalar sonucunda ortaya çıkmaktadır. Psikolojik olarak yaşadıkları sorunlar arasında anksiyete, ağlama, ümitsizlik, depresyon görülürken, fiziksel olarak yaşadıkları sorunlar arasında eklem ve kas ağrıları, abdominal şişkinlik, baş ağrıları ve kilo alma sayılabilmektedir. Bu semptomlar önemli ve ciddi semptomlardır ve kadının hayatında 3000 gün bu semptomları yaşıyor olması bireyin hayata karşı tavrında büyük oranda dalgalanmalar yaşayacağını göstermektedir (Süer, 2008, s. 76).

Premenstrüel sendromu olan kadınların benlik saygısı incelendiğinde, PMS olan kadınların sıra ortalaması, PMS olmayan kadınların sıra ortalamasından yüksektir. PMS ile benlik saygısının arasında istatistikî boyutta bir ilişki söz konusudur. Bu durum bizi önemli bir konuya yöneltmektedir. Kadınların her ay yaşadığı menstrüel dönem göz önüne alınacak olursa, PMS'li olan kadınların yaşamları boyunca benlik saygısında düşüklük gözlenebileceği, ayın 7-10 (Daşikan, Taş, ve Sözen, 2014, s. 98-104) gün arasında süren PMS döneminde ciddi psikolojik sıkıntılar yaşayabilecekleri

verisini bize göstermektedir. Kadınların hayatlarındaki bu döneme en çok tanık olan isimler kadınların anneleri, evli olan kadınların eşleri, kadınların en yakın kız arkadaşları, okul rehberlik servisi, jinekologlar, hastanelerin acil servisinde görev yapan doktor-hemşireler ve aile hekimliklerindeki doktor ve hemşirelerdir. Bu kişiler menstrüel döngü hakkında bilgi sahibidir ancak bu dönemde yaşanabilecek sorunlar hakkında daha fazla bilgi sahibi olmalı ve çevrelerindeki-kendilerine gelen hastalara bu dönemi daha sağlıklı atlatabilmeleri adına destek olmalıdır. Sağlık Bakanlığı tarafından oluşturulabilecek eğitimler her kesimden kişiye verilebilir ve kadınlara daha fazla destek olunabileceği farkındalığı kazandırılabilir. Bu eğitime hem PMS'ye sahip olan kadınlar hem de kadınların yakın çevresi ve uzmanlar katılmalıdır. Yapılacak eğitimlerin her iki tarafı da olumlu olarak etkileyeceği ve bu dönemin daha rahat atlatılacağı düşünülmektedir. Yapılabilecek eğitimlere katılması gereken en önemli grup da kadınların hayatında bulunan erkekler olmalıdır. Kadınların hayatlarına eşlik edecek olan erkeklerin (baba, eş, erkek kardeş), kadınların her ay yaşadıkları fiziksel ve psikolojik değişimlere nelerin sebep olduğunu ve bunların sonuçlarında nelerle karşılaşabileceğini anlamaları adına eğitimde ön sıralarda yer almaları gerektiği düşünülmektedir.

Araştırmanın diğer konusu PMS'nin anksiyete düzeyine etkisi olup olmadığı şeklindedir. PMS'si olan kadınların anksiyete sıra ortalama puanı, PMS olmayan kadınların sıra ortalama puanına göre yüksek çıkmıştır. PMS ile anksiyete arasında anlamlı bir ilişki vardır. Üreme çağında bulunan kadınlarda gözlenen PMS ile anksiyete arasında gözlenen anlamlı ilişki, örneklem grubundaki hem bekâr hem evli hem de boşanmış kadınlarda gözlenmiş bir durumdur. Bu gözlem kişilerin ev ve özel hayatlarının etkilenebileceği öngörüsünü elde etmemizi sağlamıştır. Ebeveynleriyle yaşayan bekâr kadınların aile düzeni ve okul yaşantılarının anksiyete sebebiyle bozulması olasıdır. Aile içi endişe, çatışma gibi sorunlar gözlenebilirken iş ve okul hayatında da aksamalar yaşanabileceği gözlenmektedir. Üreme çağındaki kadınların menopoza girene kadar bu durumla karşı kaşıya gelebilecekleri düşünüldüğünde yapılacak sağaltım ile anksiyete durumuyla nasıl mücadele edilebileceği, daha az aralıklarla bu durumun daha hafif atlatılabileceği belki de hiç yaşanmayabileceği konusunda daha fazla çalışmalar yapılması gerektiği düşünülmektedir. Hipokrat'ın yazılarında bile görülen PMS, uzun yıllardır kadınların başındaki büyük bir problem

olduğu gerçeğini bizlere gösterirken 21.yüzyılda bu durumun büyük oranda ortadan kaldırılabilmesi için çalışmalara önem verilmesi gerektiği önerilmektedir.

Araştırmada premenstrüel sendrom ile yaşam doyumunu arasında tespit edilen ilişkinin, anlamlı seviyede olduğu gözlenmektedir. PMS puanı yüksek olan kadınların yaşam doyum sıra ortalaması puanı, PMS puanı düşük olan kadınların sıra ortalama puanından daha yüksektir. Toplumumuzda kadınların hayatlarına baktığımız zaman ortalama 15 yaşında menarş yaşadıktan menopoza girene kadar okul hayatı, iş hayatı ve özel hayatında birçok yükü üstlenmiş olmasıyla birlikte menstrüel dönemde ve öncesinde yaşadığı problemler de üzerine eklendiğinde kadının yaşam doyumunda düşüklük görebilmekteyiz. Çok yönlü etkenlerin mevcut olmasıyla yaşanabilecek yaşam kalitesindeki düşüklük incelemeye değer bir konu olarak görülmektedir. PMS'ye sahip olan kadınların yaşam doyumunu üzerinde daha fazla araştırma gerçekleştirilmeli ve durumu iyileştirecek planlamalar Sağlık Bakanlığınca yapılmalıdır.

KAYNAKÇA

- Adıgüzel, H., Taşkın, E. O., ve Danacı, A. E. (2007). Manisa İlinde Premenstrüel Sendrom Belirti Örüntüsü ve Belirti Yaygınlığının Araştırılması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18(3), 215-222.
- Akdeniz, F. (2013). Premenstrüel Sendrom ve Premenstrüel Disforik Bozukluk. Ş. Yüksel, L. Gülseren, & A. D. Başterzi içinde, *Kadınların Yaşamı ve Kadın Ruh Sağlığı* (s. 365-375). Ankara: Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları.
- Aklınızı Keşfedin*. (2018, Kasım 20). Ocak 5, 2020 tarihinde <https://aklinizikesfedin.com/sigmund-freuda-gore-anksiyetenin-3-turu/> adresinden alındı
- Aksoy, A. C. (1992). Lise Son Sınıf Öğrencilerinin Özsaygı ve Denetim Odağını Etkileyen Bazı Değişkenlerin İncelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmamış Doktora Tezi*. Ankara.
- Aktaş, S. (2019). Eşlerden Birinin Kaygı Düzeyi İle Evlilik Uyumu Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. *Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*.
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2014). *DSM-5 Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı*. (E. Köroğlu, Çev.) Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Amies, P. L., Gelder, M. G., ve Shaw, P. M. (1983). Social Phobia: A Comparative Clinical Study. *British Journal of Psychiatry*, 174-179.
- Andersch, B., Wendestam, C., Hahn, L., ve Öhman, R. (1986). Prevalence of Premenstruel Psychological Symptoms. *Acta Psychiatr Scand*, 104, 110-116.
- Arıca, O. (1995). Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Fobi ve Benlik Saygısı ve Denetim Odağı İlişkisi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*.
- Aslan, E. (1992). Benlik Kavramı ve Bireyin Yaşamındaki Etkileri. *Eğitim Bilimleri Dergisi*(4), 7-14.
- Avcı, S. (2013). Farklı Mesleklerde Çalışan Kadınların Yaşam Doyumu, İş Doyumu, Tükenmişlik ve Algılanan Cinsiyet Ayrımcılığı Düzeylerinin Depresyon İle İlişkinin İncelenmesi. *Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Uygulamalı Psikoloji Yüksek Lisans Programı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*.
- Baca-Garcia, E., Diaz-Sastre, C., ve Ceverino, A. (2004). Premenstrual Symptoms and Luteal Suicide Attempts. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 326-329.

- Bakar, N. (2012). Yaşlı Bireylerde Depresyon, Yaşam Kalitesi ve Etkileyen Faktörler. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*.
- Balat, G. U., ve Akman, B. (2014). Farklı Sosyo-Ekonomik Düzeydeki Lise Öğrencilerinin Benlik Saygısı Düzeylerinin İncelenmesi. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(2), 174-184.
- Baldwin, S. A., ve Hoffmann, J. P. (2001). The Dynamics of Self-Esteem: A Growth-Curve Analysis. *Journal of Youth and Adolescence*, 101-113.
- Başar, M. A., ve Kösem, S. Ş. (2019). Lisansüstü Eğitimin Mesleki Yaşam İle İş ve Yaşam Doyumuna Etkisi. *Akdeniz Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 383-399.
- Baybek, H., ve Yavuz, S. (2015). Muğla Üniversitesi Öğrencilerinin Benlik Saygılarının İncelenmesi. *Muğla Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*(14), 74-95.
- Bayram, N. (2017). *Sosyal Bilimlerde SPSS İle Veri Analizi*. Bursa: Ezgi Yayınevi.
- Beck, A. T. (2015). *Bilişsel Terapi ve Duygusal Bozukluklar*. İstanbul: Litera Yayıncılık.
- Bhatia, S., ve Bhatia, S. (2002). Diagnosis and Treatment of Premenstruel Dysphoric Disorder. *Am Fam Physician*, 66(7), 1253-1254.
- Bingöl, H., Çoban, B., Bingöl, Ş., ve Gündoğdu, C. (2012). Üniversitelerde Öğrenim Gören Taekwondo Milli Sporcularının Maç Öncesi Kaygı Düzeylerinin Belirlenmesi. *Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 14(1), 121-125.
- Birliği, A. P. (2014). *DSM-5 Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı*. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Biröl, S. Ş., Temel, V., ve Aydın, E. (2017). Kadınların Boşanma Sonrası Yaşamlarının Psiko-Sosyal Açından İncelenmesi. *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 19(32), 47-54.
- Bostancı, A. (2010). Premenstrüel Sendromda Öfke ve Anksiyete Düzeylerinin Değerlendirilmesi. *Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Ana Bilim Dalı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*.
- Bowling, A. (1990). Association With Life Satisfaction Among Very Elderly People Living In A Deprived Part of Inner London. *Sos Sci. Med*, 1003-1011.
- Boylu, A. A., ve Paçacıoğlu, B. (2016). Yaşam Kalitesi ve Göstergeleri. *Akademik Araştırmalar ve Çalışmalar Dergisi*, 8(15), 137-150.
- Can, Y., ve Aksu, B. (2016). Boşanma Sürecinde ve Sonrasında Kadın. *Elektronik Bilimler Dergisi*, 15(58), 888-902.

- Canan, F., ve Ataoğlu, A. (2010). Anksiyete, Depresyon ve Problem Çözme Becerisi Algısı Üzerine Düzenli Sporun Etkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 11, 38-43.
- Carey, J. C., ve Rayburn, W. (2006). Obstetrik ve Jinekoloji. Ankara: Güneş Kitabevi.
- Clemente, F., ve Sauer, W. (1976). Life Satisfactin in The United States. *Social Forces*, 621-631.
- Coşkun, A. T. (2012). Adet Öncesi Gerginlik Sendromu İle Ruh Sağlığı, Stres, Sosyoekonomik Düzey, Vücut Algısı ve Kontrol Odağı Arasındaki İlişkiler. Ankara.
- Çam, O. (2001). The Burnout In Nursing Academicians In Turkey. *International Journal of Nursing Studies*, 201-207.
- Çam, O., Yalçın, N., Demir, B., İnce, Ş., Koçoğlu, Z., ve Sağlam, B. (2018). Öğrenci Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı ve Etkileyen Faktörler. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 34(1), 66-78.
- Çelik, M. Y., Polat, Y., ve Yıldırım, A. D. (2019). Öğrencilerde Premenstrual Sendrom Görülme Sıklığı ve Öğrencilerin Premenstrual Sendrom Ölçek Puanları ve Yaşam Doyum Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması. *Sağlık ve Toplum Dergisi*, 50-57.
- Çevik, A., ve Volak, V. (2006). Anksiyetenin Psikodinamik Etiyolojisi. *Türkiye Klinikleri Dahili Tıp Bilimleri Dergisi, Anksiyete Bozuklukları Özel Sayısı*, 15-20.
- Çınar, P. (2005). Cinsiyet ve Ruhsal Hastalıklar. *Türk Psikoloji Bülteni*, 11(36), 59-64.
- Danacı, A. E., Taşkın, E. O., Koltan, S. O., ve Uyar, Y. (2001). Premenstrüel Disforik Bozuklukta Semptomolojinin Adet Döngüsüyle İlişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 15-20.
- Daşıkın, Z., Taş, G. Ç., ve Sözen, G. (2014). Ödemiş Bölgesindeki Kadınlarda Yaşanan Premenstrual Şikayetler ve Etkileyen Faktörler. *J Turk Soc Obstet Gynecol*, 2, 98-104.
- Delara, M., Ghofranipour, F., Azadfallah, P., Tavafian, S. S., Kazemnejad, A., ve Montazeri, A. (2012). Health Related Quality Life Among Adolescents With Premenstrual Disorders: A Cross Sectional Study. *Health and Quality of Life Outcomes*, 10(1), 1-5.
- Demir, R., ve Türk, F. (2020). Pozitif Psikoloji: Tarihçe, Temel Kavramlar, Terapötik Süreç, Eleştiriler ve Katkıları. *Uluslararası Akademik Psikolojik Danışma ve Rehberlik Araştırmaları Dergisi*, 108-125.

- Demir, Ş. Ç. (2013). Ergenlerde Benlik Saygısı ve Dini Başa Çıkma. *Yayınlanmamış Doktora Tezi*. Bursa.
- Dereli, E., Angın, E., ve Karakuş, Ö. (2012). Okul Öncesi Öğretmen Adaylarının Akademik Başarı ve Kaygı Türlerinin Problem Çözme Becerilerine Etkisi. *International Journal of Human Sciences*, 9(2), 731-742.
- Dinç, Ö. (2010). Üniversite Öğrencilerinin Prenmenstrual Sendrom Düzeylerinin İncelenmesi (Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Örneği). *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*.
- Dueñas, J. L., Lete, I., Bermejo, R., Arbat, A., Pérez-Campos, E., Martínez-Salmeán, J., ve Coll, C. (2011). Prevalence of Premenstrual Syndrome and Premenstrual Dysphoric Disorders In A Representative Cohort of Spanish Women of Fertile Age. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 156(1), 72-77.
- Dündar, S. (1993). Tüketici Tatmini ve Genel Olarak Duyulan Tatmin Arasındaki İlişki (Bir Pilot Araştırma). *Yayınlanmamış Doktora Tezi*.
- Ege, E., ve Arıöz, A. (2013). Premenstrüel Sendrom Sorunu Olan Üniversite Öğrencilerinde PMS Semptomlarının Kontrolü ve Yaşam Kalitesinin Artırılmasında Eğitimin Etkinliği. *Genel Tıp Dergisi*, 23(3), 63-69.
- Eke, A. C., Akabuike, J. C., ve Maduekwe, K. (2011). Predictors of Premenstrual Syndrome Among Nigerian University Students. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 18(3), 63-71.
- Emans, S., MR, L., ve DP, G. (2005). *Premenstrual Syndrome, Pediatric and Adolescent Gynecology*. Philadelphia: PA: Lippincott-Raven Inc.
- Erbil, N., Karaca, A., ve Kiriş, T. (2010). Investigation of Premenstrual Syndrome and Contributing Factors Among University Students. *Turk J Med Sci*, 40, 565-573.
- Erdem, M., ve Taşçı, N. (2003). Tüberküloz Hastalarında Benlik Saygısı Düzeylerinin Belirlenmesi. *Tüberküloz ve Toraks Dergisi*, 5(2), 171-176.
- Erol, S., Sezer, A., Şişman, F. N., ve Öztürk, S. (2016). Yaşlılarda Yalnızlık Algısı ve Yaşam Doyumu. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(3), 60-69.
- Fidanoğlu, O. (2006). Evlilik Uyumu, Mizah Tarzı ve Kaygı Düzeyi Arasındaki İlişki. *Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Psikolojik Danışman ve Rehberlik Anabilim Dalı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*.

- Field, S., ve Bramwell, R. (1998). An Investigation Into The Relationship Between Caring Responsibilities and The Levels of Perceived Pressure. *Journal of Occupational & Organizational Psychology*, 71(2), 165-171.
- Geçtan, E. (2002). *Psikanaliz ve Sonrası*. İstanbul: Metis Yayınları.
- Geçtan, E. (2004). *Psikodinamik Psikiyatri ve Normal Dışı Davranışlar*. İstanbul: Metis Yayınları.
- Gençdoğan, B. (2006). Premenstruel Sendrom İçin Yeni Bir Ölçek. *Türkiye'de Psikiyatri*, 8(2), 82-86.
- Gençdoğan, B. (2006). Premenstrüel Sendrom İçin Yeni Bir Ölçek. *Türkiye'de Psikiyatri*, 82-86.
- Gove, W. R., Sytle, C. B., ve Hughes, M. (1990). The Effect of Marriage on the Well-Being of Adults: A Theoretical Analysis. *Journal of Family Issues*, 11(1), 4-35.
- Gökalp, P. G. (2013). Kadınların Yaşamı ve Kadın Ruh Sağlığı. *Kadın ve Anksiyete Bozuklukları* (s. 117-129). içinde Ankara: Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları.
- Greene, R., ve Dalton, K. (1953). The Premenstrual Syndrome. *Br Med J*, 9, 1008-1014.
- Gülcan, A., ve Bal, P. (2014). Genç Yetişkinlerde İyimserliğin Mutluluk ve Yaşam Doyumu Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi. *Asya Öğretim Dergisi*, 2(1), 41-52.
- Günay, O., Öncel, Ü. N., Erdoğan, Ü., Güneri, E., Tendoğan, M., Uğur, A., ve Başaran, O. U. (2008). Lise Son Sınıf Öğrencilerinde Durumluk ve Sürekli Anksiyete Düzeyini Etkileyen Faktörler. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 17(2), 77-85.
- Gündoğar, D., Gül, S. S., Uskun, E., Demirci, S., ve Keçeci, D. (2007). Üniversite Öğrencilerinde Yaşam Doyumunu Yordayan Etkenlerin İncelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 14-27.
- Günenç, B. B. (2020, Mayıs 9). *Group Florance Nightingale Hastaneleri*. Aralık 22, 2020 tarihinde www.florance.com.tr: <https://www.florance.com.tr/kizlarda-ilk-adet-adresinden-alindi>
- Güngör, A. (1989). Lise Öğrencilerinin Özsaygı Düzeylerini Etkileyen Etmenler. *Yayınlanmamış Doktora Tezi*, 11-26.
- Güriş, S., ve Astar, M. (2015). *SPSS İle İstatistik*. İstanbul: Der Yayınları.

- Gürsoy, F. (2006). Farklı Sosyo Ekonomik Düzeydeki Ergenlerin Benlik Tasarım Düzeyleri İle Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi. *Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 183-190.
- Hansson, L. (2009). Quality of Life In Depression and Anxiety. *International Eview of Psychiatry*, 14(3), 185-189.
- Havvio, E. (1971). Satisfaction with Family, Work; Leisure and Life Among Men and Women. *Human Relations*, 26(6), 585-601.
- Hilgard, J., ve Atkinson, R. (2015). *Psikolojiye Giriş*. (Ö. Öncül, ve D. Ferhatoğlu, Çev.) Ankara: Arkadaş Yayınevi.
- Ismail, K. M., ve O'Brien, S. (2006). Premenstrual Syndrome. 3(6), 272-275.
- Işın, S. A. (2015). Akademik Başarı Düzeyi Yüksek Olan Ergenlerin Benlik Saygısı ve Anksiyete Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*.
- Jerry, B. (2006). *Kişilik*. (İ. D. Sarıoğlu, Çev.) İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Kabasakal, Z., ve Soylu, Y. (2016). An Investigation of Married Women's Life Satisfaction Related To Marital Satisfaction and Working Conditions. *Journal of Research In Education and Teaching*, 5(22), 215-221.
- Kağıtçıbaşı, Ç., ve Cemalcılar, Z. (2016). *Dünden Bugüne İnsanlar-Sosyal Psikolojiye Giriş*. İstanbul: Evrim Yayınevi.
- Kesecioğlu, T. İ., Saygılı, G., ve Kırıktaş, H. (2015). Eğitim Düzeyinin Benlik Saygısı Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 4(2), 210-217.
- Kılıç, S. (2016). Cronbach'ın Alfa Güvenirlik Katsayısı. *Journal of Mood Disorders*, 6(1), 47-48.
- Kırcan, N., Ergin, F., Adana, F., ve Arslantaş, H. (2012). Hemşirelik Öğrencilerinde Premenstrüel Sendrom Prevalansı ve Yaşam Kalitesi İlişkisi. *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 13(1), 19-25.
- Kirişoğlu, Ş. (2016). Genç Yetişkinlerin Aile Yapısı İle Benlik Saygısı ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul.
- Kohut, H. (1971). The Analysis of The Self. *International Universities Press*. New York.
- Korkmaz, M. (1996). Yetişkin Örneklem İçin Bir Benlik Saygısı Ölçeğinin Güvenirlik ve Geçerlilik Çalışması. İzmir.

- Korkut, F. (1991). Yetiştirme Yurdundaki Öğrencilerle Gestalt Yaklaşımına Dayalı Olarak Yapılan Bireysel Danışmanın Sürekli Kaygı ve Denetim Odağı Üzerindeki Etkileri. *Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Doktora Tezi*. Ankara.
- Köker, S. (1991). Normal ve Sorunlu Ergenlerin Yaşam Doyumu Düzeylerinin Karşılaştırılması. Ankara.
- Köknel, Ö. (1985). *Kaygıdan Mutluluğa Kişilik*. İstanbul: Altın Kitaplar Yayınları.
- Köknel, Ö. (1998). *Zorlanan İnsan*. İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi.
- Köknel, Ö. (1999). *Kaygıdan Mutluluğa Kişilik*. İstanbul: Altın Kitaplar Yayıncılık.
- Lustyk, M. K., Gerrish, W. G., Shaver, S., ve Keys, S. L. (2009). Cognitive-Behavioral Therapy For Premenstrual Syndrome and Premenstrual Dysphoric Disorder: A systematic Review. *Arch Womens Ment Health*, 22(1), 85-96.
- Markus, H. (1977). Self-Schemata and Processing Information About The Self. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63-78.
- Moore, K. L., ve Persaud, T. (2008). *Klinik Yönleriyle İnsan Embriyolojisi*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Müderis, İ., Gönül, A. S., Sofuoğlu, S., Taşçı, S., ve Bayatlı, M. (1999). Genç Kadınlarda Premenstrüel Disforik Bozukluk Prevalansı. *Klinik Psikiyatri*, 2, 197-201.
- Myers, D., ve Diener, E. (1995). Who is Happy? *Psychological Science*, 10-19.
- Nagatomo, I., Nomaguchi, M., ve Takigawa, M. (1995). Anxiety and Quality of Life In Residents of Special Nursing Home. *Int J Geriatr Psychiatry*, 541-545.
- Ocaktan, M. E., Keklik, A., ve Çöl, M. (2002). Abidinpaşa Sağlık Grup Başkanlığına Bağlı Sağlık Ocaklarında Çalışan Sağlık Personelinde Spielberger Durumluk ve Sürekli Kaygı Düzeyi. *Ankara Üniversitesi Tıp Mecmuası*, 55(1), 21-28.
- Oktan, V., ve Şahin, M. (2010). Kız Ergenlerde Beden İmajı İle Benlik Saygısı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 544-556.
- Öktem, Ö., ve Urman, B. (2012). Reprodüktif Yaşam Siklusu: Folikülogenez ve Menstruasyon, Derleme. *Türk Jinokoloji ve Obstetrik Derneği Dergisi*, 9(1), 1-24.
- Özer, Ş. (2006). Anksiyete ve Anksiyete Bozukluklarının Kısa Tarihçesi. R. Tükel, ve T. Alkın içinde, *Anksiyete Bozuklukları* (s. 3-15). Ankara: Türk Psikiyatri Derneği Yayınları.

- Öztürk, S., ve Tanrıverdi, D. (2010). Premenstrüel Sendrom ve Başetme. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(3), 57-61.
- Öztürk, S., Tanrıverdi, D., ve Erci, B. (2011, Mart). Türkiye'de Premenstrüel Sendrom ve Yönetim Davranışları. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 28(3), 54-60.
- Palti, C. (2012). Üniversiteye Hazırlanan Lise Son Sınıf Öğrencilerinde Yükseköğretime Geçiş Sınavı Öncesi ve Sonrasında Benlik Saygısı, Sınav ve Durumluk Sürekli Kaygı Düzeyleri. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, 1-87.
- Pearlstein, T., ve Steiner, M. (2008). Premenstrual Dysphoric Disorder: Burden of Illness and Treatment Update. *J Psychiatry Neurosci*, 33, 291-301.
- Pearlstein, T., ve Stone, A. B. (1998). Premenstrual Syndrome. *Psychiat Clin N Am*, 21, 577-590.
- Pınar, A., ve Öncel, S. (2011). 15-49 Yaş Grubu Kadınlarda Premenstrüel Sendrom Görülme Sıklığı. *Türkiye Klinikleri J Gynecol Obst*, 1(4), 227-237.
- Pınar, R., ve Çınar, S. (2001). Huzurevi ve Huzurevi Dışında Yaşayan Yaşlıların Yaşam Doyumları Farklı Mı? *Türk Hemşireler Dergisi*, 10-18.
- Povot, W., ve Diener, E. (1993). The Affective and Cognitive Context of Self Reported Measure of Subjective Well-Being. *Social Indicators Research*, 101-117.
- Rea, J. M., ve Brody, C. (1989). The Differential Importance of Marital Experiences For The Well-Being og Women and Men. *A Research Note Social Science Research*, 26(6), 237-248.
- Recepoğlu, E., ve Tümlü, G. Ü. (2015). Üniversite Akademik Personelinin Mesleki ve Yaşam Doyumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 4(23), 1851-1868.
- Rosenfield, S. (1999). Splitting The Difference: Gender, The Self and Mental Health. *Handbook of Sociology and Mental Health*, 209-224.
- Shin, D., ve Johnson, D. (1978). Avowed Happiness As An Overall Assessment of The Quality of Life. *Social Indicators Resear*, 475-492.
- Soner, O. (2000). Aile Uyumu, Öğrenci Özgüveni ve Akademik Başarı Arasındaki İlişkiler. *Marmara Üniversitesi Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*(12), 249-260.
- Soylu, Y. (2018). Boşanmış Kadınlarda Psikolojik Sağlamlığı Açıklamaya Yönelik Bir Model Geliştirme. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği Dergisi*, 8(49), 81-100.

- Spielberger, C. (1972). *Anxiety Current Trends in Theroy and Research*. New York: Academic Press.
- Suner, E. (2000). Farklı Liselerdeki Ergenlerin Benlik Saygısı, Akademik Başarı ve Sürekli Kaygı Düzeyi Arasındaki İlişki. *Dokuz Eylül Üniversitesi*. İzmir.
- Süer, N. (2008). Premenstrüel Sendrom. *Göztepe Dergisi*, 23(3), 76-80.
- Şahin, F. Y., ve Taşkın, T. (2019). Çalışmayan Ev Kadınlarının Mutluluk ve Kişisel Gelişim Yönelimi Düzeylerinin İncelenmesi. *Eğitimde Kuram ve Uygulama*, 24-36.
- Şahin, M. (1998). Turkish Version of The Beck Anxiety Inventory: Psychometric Properties. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 12, 163-172.
- Şahin, N. H., Batıgün, A. D., ve Uzun, C. (2011). Anksiyete Bozukluğu: Kişilerarası Tarz, Kendilik Algısı ve Öfke Açısından Bir Değerlendirme. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 12, 107-113.
- Şahin, Ş. (2008). Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Tükenmişlik ve Yaşam Doyumu Düzeyleri, Mersin. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*.
- Tafarodi, R. W., ve Swan, W. (1995). Self-liking and Self-competence As Dimensions of Global Self-esteem: Initial Validation of A Measure. *Journal of Personality Assessment*, 322-342.
- Taşyürek, G. (2020, Ocak 7). Aralık 25, 2020 tarihinde www.iienstitu.com: <https://www.iienstitu.com/blog/spss-nedir> adresinden alındı
- Taysi, E. (2000). Benlik Saygısı, Arkadaşlardan ve Aileden Sağlanan Sosyal Destek: Üniversite Öğrencileri İle Yapılan Bir Çalışma. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Ankara.
- Tekirgöl, D. Y. (2011). Çalışanlarda Mesleki Benlik Saygısının İş Tatmini ve Yaşam Mutluluğu İle İlişkisi. *Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı ve Örgüt Psikolojisi Programı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul.
- Tolan, B. (1991). *Toplum Bilimine Giriş*. Ankara: Adım Yayıncılık.
- Topsever, Y. (1991). *Psikolojide Araştırma Deney ve Analiz*. İzmir: Ege Üniversitesi Basımevi.
- TÜİK. (2019, Şubat 10). Kasım 21, 2020 tarihinde www.tuik.gov.tr: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Yasam-Memnuniyeti-Arastirmasi-2019-33729> adresinden alındı

- Tümlü, G. Ü., ve Recepoğlu, E. (2013). Üniversite Akademik Personelinin Psikolojik Dayanıklılık ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişki. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 3(3), 205-213.
- Türkçapar, A. F., ve Türkçapar, M. H. (2011). Premenstrüel Sendrom ve Premenstrüel Disforik Bozuklukta Tanı ve Tedavi: Bir Gözden Geçirme. *Klinik Psikiyatri*, 14, 241-253.
- Türkiye Hastanesi*. (2020). Ocak 31, 2020 tarihinde <https://www.turkiyehastanesi.com/TipTerimleriSozlugu/Detay/A?page=41> adresinden alındı
- Uluşahin, N. A., ve Öztürk, M. O. (2016). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*. Ankara: Bayt Yayın Hizmetleri.
- Uran, P., Yürümez, E., Aysev, A., ve Kılıç, B. G. (2017). Premenstrual Syndrome Health-Related Quality of Life and Psychiatric Comorbidity In A Clinical Adolescent Sample: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Psychiatry In Clinical Practice*, 21(1), 36-40.
- Ünüvar, A. (2003). Çok Yönlü Algılanan Sosyal Desteğin 15-18 Yaş Arası Lise Öğrencilerinin Problem Çözme Becerisine ve Benlik Saygısına Etkisi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Konya.
- Yarpuz, A. Y. (2008). Akne Vulgaris Hastalarında Sosyal Kaygı Düzeyi ve Bunun Klinik Değişkenler İle İlişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 29-37.
- Yavuzer, H. (2016). *Çocuk Psikolojisi*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Yenidünya, A. (2005). Lise Öğrencilerinde Rekabetçi Tutum, Benlik Saygısı ve Akademik Başarı İlişkisi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*.
- Yiğit, H. (2010). Ergenlerin Benlik Saygılarının Yaşam Doyumu ve Bazı Özlük Nitelikleri Açısından İncelenmesi. Konya.
- Yıldız, M. A., ve Baytemir, K. (2016). Evli Bireylerde Evlilik Doyumu İle Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkide Benlik Saygısının Aracılığı. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 17(1), 67-80.
- Yılmaz, U., Timur, S., ve Ege, E. (2005). Hastanede Çalışan Ebe ve Hemşirelerin Çocuklarının Bakımı Hakkındaki Endişeleri ve Durumluk Sürekli Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 8(2), 63-73.
- Yörükoğlu, A. (1986). *Gençlik Çağı*. Ankara: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.
- Yücel, U., Bilge, A., Oran, N., Ersoy, M. A., Gençdoğan, B., ve Özveren, Ö. (2009). Adolesanlarda Premenstruel Sendrom Yaygınlığı ve Depresyon Riski Arasındaki İlişki. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 55-61.

EKLER

EK-A

GÖNÜLLÜ KATILIM FORMU

ANKETİ UYGULAYANLARIN DİKKATİNE

DEĞERLİ KATILIMCILAR

BU ANKETLER GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ YÜKSEK LİSANS ÖĞRENCİSİ İTİR ZAMAN TARAFINDAN VE DR. ÖĞRETİM ÜYESİ TUNCAY BARUT DANIŞMANLIĞINDA YÜRÜTÜLMEKTEDİR. ARAŞTIRMANIN AMACI PREMENSTRÜEL SENDROM SORUNU OLAN 15-49 YAŞ ARALIĞINDAKİ KADINLARDA ANKSİYETE DÜZEYİ, BENLİK SAYGISI VE YAŞAM KALİTESİNİN İNCELENMESİ VE KARŞILAŞTIRILMASI OLUP GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI YÜKSEK LİSANS TEZİNDE KULLANILMAK ÜZERE HAZIRLANMIŞTIR.

SÖZ KONUSU ANKETİ YAPARKEN CEVAPLAMAKTA ZORLANDIĞINIZ SORU OLURSA, CEVABIN YANINA BELİRTİP, AŞAĞIDA BELİRTECEĞİM İLETİŞİM BİLGİLERİNDEN DİREKT OLARAK BENİMLE İRTİBATA GEÇMENİZİ RİCA EDERİM.

PSİKOLOGLAR VE PSİKİYATRİSTLER DERNEĞİNİN BELİRLEMİŞ OLDUĞU ETİK KURALLAR ÇERÇEVESİNDE VERDİĞİNİZ TÜM BİLGİLER GİZLİ TUTULACAKTIR. CEVAPLADIĞINIZ KAĞIDA İSİM VE SOYİSİM YAZMANIZ **GEREKMEMEKTEDİR. YAŞINIZI BELİRTMENİZ YETERLİ VE ÖNEMLİDİR.**

BU ÇALIŞMAYA TAMAMEN GÖNÜLLÜ OLARAK KATILYORUM VE İSTEDİĞİM ZAMAN YARIDA KESİP ÇIKABİLECEĞİMİ BİLİYORUM. VERDİĞİM BİLGİLERİN BİLİMSEL AMAÇLI YAYIMLARDA KULLANILMASINI KABUL EDİYORUM. ()

(LÜTFEN PARANTEZİN İÇİNE X KOYUNUZ.)

TEŞEKKÜR EDERİM

İtir VAROĞLU ZAMAN

Okul Psikolojik Danışmanı

Dr. Öğr.Üyesi. Tuncay BARUT

I

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

DEMOGRAFİK BİLGİLER

Yaş :

Cinsiyet : Kadın Erkek

Eğitim durumu: İlkokul Ortaokul Lise Üniversite

Yüksek lisans/Doktora

Çalışıyor musunuz? Evet Hayır

Meslek:

Gelir Düzeyi: Düşük Orta Yüksek

Medeni durum: Evli Bekar Boşanmış Dul

PREMENSTRÜEL SENDROM ÖLÇEĞİ

Bu ölçek, adet öncesi dönemlerde ortaya çıkabilen değişiklikleri sorgulamaktadır. Değerlendirmeyi yaparken son üç adet öncesi dönemde kendinize fark ettiğiniz değişiklikleri düşünün. Her bir madde de sözü edilen durumun, adet öncesi dönemlerde diğer zamanlara göre ne oranda şiddetlendiğini karar verin Değişimin şiddetini uygun sayıyı daire içine alarak belirtin.

1. Değişim yok (belirti hiçbir zaman yok ya da her zamankinden farklı değil)
2. Çok az değişim (sadece sizin tarafınızdan hafifçe fark edilmektedir, başkaları sizdeki bu değişikliğin muhtemelen farkında değildir.)
3. Hafif değişim (sizin için belirgindir ve belki de sizi iyi tanıyanlar tarafından fark edilebilmektedir.)
4. Orta şiddette değişim (siz veya sizi iyi tanıyanlar tarafından kesin olarak fark edilmektedir.)
5. Şiddetli değişim (siz veya sizi iyi tanıyanların gözünde çok belirgindir.)
6. Aşırı değişim (değişim o kadar şiddetlidir ki, sizi iyi tanımayan kişiler bile fark edilebilmektedir.)

Aygın gün içinde ruhsal değişimler (gülme, ağlama, kızma, mutlu gibi)	1	2	3	4	5	6
Enerji azlığı veya çabuk yorulmak	1	2	3	4	5	6
Sakarlaşma	1	2	3	4	5	6
Sıkıntılı hissetme veya her zamankinden sıkıntılı olma	1	2	3	4	5	6
Çok fazla uyuma, sabahları ya da gündüz uykularından geç uyanma	1	2	3	4	5	6
Kendini hasta hissetme (yani genel kötülük hali, bedensel ya da ruhsal olarak rahatsızlık hissi)	1	2	3	4	5	6
Sinirli veya huzursuz hissetme	1	2	3	4	5	6
İştah kaybı	1	2	3	4	5	6
Göğüslerde acı, duyarlılık, büyüme, şişme	1	2	3	4	5	6
Baş ağrıları ya da migren nöbetleri	1	2	3	4	5	6
Dikkatini toplayamama (yani dikkatini kolaylıkla ve çabucak değişim)	1	2	3	4	5	6
Kaza yapmaya yatkınlık, düşme, kesme veya bir şeyleri istemeden kırma	1	2	3	4	5	6
Mide bulantısı veya kusma	1	2	3	4	5	6
Bedensel huzursuzluk, sıkıntılı davranışlarda bulunma (tedirginlik, Devamlı ellerini ovuşturma, sürekli dolanma, rahat oturamama)	1	2	3	4	5	6
Güçsüzlük, dermansızlık hissi	1	2	3	4	5	6
Günlük işlerin altından kalkmama duygusu	1	2	3	4	5	6
Kendini güvensiz hissetme	1	2	3	4	5	6

Alerjik olayların alevlenmesi, nefes alma zorluğu, tıkanma duygusu	1	2	3	4	5	6
Burun akıntısı						
Kendini çökün hissetme	1	2	3	4	5	6
Baş dönmesi, göz kararması, bayılma hissi, kulak çınlaması, deride	1	2	3	4	5	6
Uyuşukluk, karıncalanma, titreme, sersemlik hissi						
Önemsiz konularda sürekli söylenme, tartışma çıkarma	1	2	3	4	5	6
Kendine bir şey yapmanın nasıl olacağını düşünme (arabayı çarpma	1	2	3	4	5	6
Uykuya dalıp uyanmamayı isteme, ölüm veya intiharı düşünme)						
Konuşmak, yerinden kıpırdamak konusunda isteksiz olma (bunları	1	2	3	4	5	6
Yapmak çaba gerektirir)						
Daha unutkan olmak	1	2	3	4	5	6
Dış görünüşünden hoşnut olmamak	1	2	3	4	5	6
Kişileri veya eşyalara şiddet gösterme (kasıtlı olarak bir şeyleri kırma	1	2	3	4	5	6
birbirine vurma)						
Gün içinde uyuma veya dayanılmaz bir uyuma isteği duyma	1	2	3	4	5	6
Gerçeklikten uzaklaşma duygusu, rüyada olma, gerçek olmama gib	1	2	3	4	5	6
Kalbin çarpıntısını veya hızlı attığını hissetme	1	2	3	4	5	6
Küçük şeylerden daha fazla haz alma veya heyecan duyma	1	2	3	4	5	6
Zihnini bir noktada toplamada güçlük çekme	1	2	3	4	5	6
Kedini kafası karışık ve sersem gibi hissetmek	1	2	3	4	5	6
Azalan yargılama gücü (adet öncesi dönemdeki yargıların her zama	1	2	3	4	5	6
kadar iyi olmadığını fark etme)						
Kendini pasif hissetme, kararları başkalarının vermesini sorumluluğ	1	2	3	4	5	6
yüklenmesini isteme						
Kendini iyi hissetme duygusunda artış	1	2	3	4	5	6
Kendini kontrol edememe	1	2	3	4	5	6
Daha çocuksu olmaya eğilim gösterme	1	2	3	4	5	6
Kendini ağlamaklı hissetme, gözü yaşlı olma veya ağlama	1	2	3	4	5	6
Daha sık idrara çıkma, idrar miktarında artma	1	2	3	4	5	6

Kabızlık çekme	1	2	3	4	5	6
Zamanı kullanma, para harcama, yemek konusunda kendini düşünme	1	2	3	4	5	6
Kendini hoş görme						
Düşünmeden ve elinde olmadan ani davranışlarda bulunma	1	2	3	4	5	6
Daha fazla sigara içme, alkol alma veya alışkanlık yapan ilaç kullanma	1	2	3	4	5	6
Kendini baskı altında hissetme	1	2	3	4	5	6
Derisini ovuşturma, kaşıma, dişleme, tırnak yeme gibi davranışlar	1	2	3	4	5	6
Ruhsal durumlarda yükselme, alçalma	1	2	3	4	5	6
Bir şeye canı sıkılınca ortalığa telaşa verme, feveran etme	1	2	3	4	5	6
Suçluluk duyguları	1	2	3	4	5	6
Kendini bomboş hissetme	1	2	3	4	5	6
Parlamaya hazır olma veya hırçınlık	1	2	3	4	5	6
Kendini mutsuz veya üzgün hissetme	1	2	3	4	5	6
Bacaklarda yorgunluk hissi	1	2	3	4	5	6
Sırt, eklem ve kas sertliği ya da ağrıları çekmeye yatkınlık	1	2	3	4	5	6
Arkadaşlar ve aile tarafından “bugün huylu gününde” diye bilme	1	2	3	4	5	6
Sabahları sınırları ayakta uyanma ya da eski sorunları gündeme getirme	1	2	3	4	5	6
Patlama						
Kindar davranışlar gösterme	1	2	3	4	5	6
Kendini yalnız hissetme	1	2	3	4	5	6
Daha seyrek idrara çıkma veya idrar miktarında azalma	1	2	3	4	5	6
Kilo alma	1	2	3	4	5	6
Hoşgörüsüz veya sabırsız olmaya eğilim gösterme, başkalarının ihtiyaçlarına cevap verme veya hatalarını anlama yeteneğini kaybetme	1	2	3	4	5	6
Çok konuşma eğilimimde olma	1	2	3	4	5	6
Nispeten kalıcı olarak karında dolgunluk, rahatsızlık veya ağrı hissetme	1	2	3	4	5	6
Artmış cinsel ilgi veya aktivite (cinsel hayaller kurma, kendileriyle başkalarıyla ilgili)	1	2	3	4	5	6
Uyku sorunları sabah erken uyanıp uyanamama	1	2	3	4	5	6

Karında ara ara ağrı ve krampların olması	1	2	3	4	5	6
Kendine saygıda azalma (kendinden memnun olmama veya başarısız hissetme)	1	2	3	4	5	6
Sorunlar için başkalarını suçlama (kişisel, ev, okul gibi)	1	2	3	4	5	6
Evde ya da işte artmış etkinlik, düzenlilik, yetkinlik veya başkalarla daha çok birlikte olma	1	2	3	4	5	6
Hoş olmayan olaylar üzerinde kafa yorma	1	2	3	4	5	6
Sivilce veya çıban gibi cilt problemleri	1	2	3	4	5	6
Ödem, şişkinlik, vücutta su tutulumu	1	2	3	4	5	6
Evde daha fazla oturma	1	2	3	4	5	6
Daha az cinsel ilgi ya da aktivite (cinsel hayaller, kendiyi veya başkalarıyla ilgili)	1	2	3	4	5	6
İnsan içine karışmaktan kaçınma eğilimi	1	2	3	4	5	6
Kendini şiş gibi hissetme	1	2	3	4	5	6
İş, ev veya hobilerle ilgili görevleri yerine getirmede zorluk çekme, yetersiz kalma	1	2	3	4	5	6
Adet öncesinde değişikliklerden dolayı çalışırken zaman kaybetme	1	2	3	4	5	6
Yalnız kalmayı isteme	1	2	3	4	5	6
İlham ve yaratıcılıkta azalma hissetme	1	2	3	4	5	6
Özel bazı yiyecekleri ısrarla arama (tatlılar, hamur işi, çikolata, taze meyveler gibi)	1	2	3	4	5	6
İştahta artış veya daha fazla yemeye eğilim	1	2	3	4	5	6
Sabahları kendini daha kötü hissetme	1	2	3	4	5	6
Nasıl görüldüğüne daha az dikkat etme	1	2	3	4	5	6
Üşüme ve/veya ısı değişimlerine daha duyarlı olma	1	2	3	4	5	6
Enerji patlaması veya kendini daha fazla enerjik hissetme	1	2	3	4	5	6
Reddedilmeye karşı daha duyarlı olma ve katlanamama	1	2	3	4	5	6
Kendini daha sevgi dolu hissetme	1	2	3	4	5	6
Basit konularda veya daha sık başkalarına akıl danışma eğilimi	1	2	3	4	5	6

Karamsar görme	1	2	3	4	5	6
Kahve, çay veya kafeinli soğuk içecekleri daha fazla içme	1	2	3	4	5	6
Cinsel ilişki sırasında acı veya daha fazla rahatsızlık hissetme	1	2	3	4	5	6
Daha az ev işi yapma (temizlik, çamaşır yıkama gibi)	1	2	3	4	5	6
Boş zaman faaliyetlerine daha az zaman ayırma (hobiler, okuma, tv)	1	2	3	4	5	6
Ateş basma veya soğuk algınlığı görünümü, ishal, uyuşukluk, kendiliğinden olan çürükler, çınlama, varis damarları, hemoroid, sara nöbeti, ciltte kızamıkçık, güneşe duyarlı olması (hangisinin olduğunu belirtin)	1	2	3	4	5	6
Göz problemlerinde artış veya görüntüde değişiklik (kızarma, sulanma, yanma, dumanlı görme, arpacık, ışığa duyarlılık gibi)	1	2	3	4	5	6

ROSENBERG BENLİK SAYGISI ÖLÇEĞİ

Benlik Saygısı Ölçeği benlik saygısını ölçmek amacıyla oluşturulmuştur. 63 maddeden oluşan ölçeğin 12 alt testi vardır. Zaman sınırı yoktur.

Lütfen her soruyu dikkatli bir şekilde okuyup, kendinize en uygun cevabı işaretleyiniz.

D – 1

MADDE 1

1. Kendimi en az diğer insanlar kadar değerli buluyorum.

a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ

2. Bazı olumlu özelliklerim olduğunu düşünüyorum.

a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ

3. Genelde kendimi başarısız bir kişi olarak görme eğilimindeyim.

a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ

MADDE 2

4. Ben de diğer insanların birçoğunun yapabildiği kadar bir şeyler yapabilirim.

a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ

5. Kendimde gurur duyacak fazla bir şey bulamıyorum.

a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ

MADDE 3

6. Kendime karşı olumlu bir tutum içindeyim.

a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ

MADDE 4

7. Genel olarak kendimden memnunum.

a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ

MADDE 5

8. Kendime karşı daha fazla saygı duyabilmeyi isterdim.

a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ

MADDE 6

9. Bazen kesinlikle kendimin bir işe yaramadığımı düşünüyorum.

a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ

10. Bazen kendimin hiç de yeterli bir insan olmadığımı düşünüyorum.

a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ

D – 2

11. Kendiniz hakkındaki düşünceleriniz değişkenlik gösterir mi, yoksa her zaman aynı mıdır ?

a.ÇOK DEĞİŞİR b.ZAMAN ZAMAN DEĞİŞİR c.ÇOK AZ DEĞİŞİR d.HİÇ DEĞİŞMEZ

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

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

13. Kendim hakkındaki görüşlerimin çok çabuk değiştiğini fark ettim.

a. DOĞRU b. YANLIŞ

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

a. DOĞRU b. YANLIŞ

15. Şu günlerde kendim hakkındaki görüşlerimi hiçbir şeyin değiştiremeyeceğini düşünüyorum.

a. DOĞRU b. YANLIŞ

D – 3

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

a. DOĞRU b. YANLIŞ

17. İnsan doğasında yardımlaşma gerçekten vardır.

a. DOĞRU b. YANLIŞ

18. Dikkatli davranmazsanız insanlar sizi kullanacaklardır.

a. DOĞRU b. YANLIŞ

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

a. İnsanların çoğuna güvenilebilir.

b. İnsanlarla ilişkilerde çok güvenilemez.

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

a. Başkalarına yardım etmeye

b. Kendi çıkarlarını düşünmeye

D – 4

21. Eleştiriyeye karşı ne kadar hassassınızdır ?

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

22. Eleştiriyeye ya da azarlama beni çok fazla incitir.

- a. DOĞRU b. YANLIŞ

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

- a. Çok fazla b. Oldukça c. Rahatsız olmam

D – 5

24. Genelde ne kadar mutlusunuzdur ?

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

25. Genelde oldukça mutlu bir kişi olduğumu düşünüyorum.

- a. DOĞRU b. YANLIŞ

26. Genel olarak kendinizi neşeli bir ruh hali içinde mi, yoksa neşesiz bir ruh hali içinde mi hissedersiniz ?

- a. Çok neşeli bir ruh hali içinde b. Oldukça neşeli bir ruh hali içinde
c. Ne neşeli ne de neşesiz ruh halinde d. Oldukça neşesiz ruh halinde

27. Hayattan çok zevk alıyorum.

- a. DOĞRU b. YANLIŞ

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

- a. DOĞRU b. YANLIŞ

29. Kendinizi kederli ve karamsar hissettiğiniz olur mu ?

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

D – 6

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

- a. DOĞRU b. YANLIŞ

31. Bana hayalperest denilebilir.

- a. DOĞRU b. YANLIŞ

32. Zamanımın büyük bir kısmını hayal kurmakla geçiririm.

- a. DOĞRU b. YANLIŞ

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

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

D – 7

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

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

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

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

36. Hiç sizi rahatsız edecek kadar sinirlendiğiniz olur mu ?

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

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

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

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

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

39. Şu sıralarda hiç tırnak yiyor musunuz ?

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

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

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

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

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

42. Hiç rahatsız edici baş ağrıları çeker misiniz ?

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

43. Hiç rahatsız edici kabuslar görür müsünüz ?

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

D – 8

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

- a. Çok incinirim ve rahatsız olurum. b. Biraz incinirim ve rahatsız olurum.
c. Beni pek fazla etkilemez.

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

- a. DOĞRU b. YANLIŞ

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

- a. DOĞRU b. YANLIŞ

D – 9

47. Uluslar arası konuları tartışır mısınız ?

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

48. Arkadaşlarınızla birlikte uluslar arası konuları tartıştığınız zaman tutumunuz nasıl olur ?

- a. Sadece dinlerim b. Arada bir görüş bildiririm
c. Konuşmaya eşit oranda katılırım d. Diğerlerini ikna etmeye çalışırım

D – 10

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

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

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

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

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

- a. DOĞRU b. YANLIŞ

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

- a. DOĞRU b. YANLIŞ

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

- a. DOĞRU b. YANLIŞ

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

- a. DOĞRU b. YANLIŞ

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

- a. Çok ilgilenirler b. Oldukça ilgilenirler c. İlgilenmezler

D – 11

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

- a. Ben b. Ağabeyim c. Ablam d. Erkek kardeşim
e. Kız kardeşim f. Bildiğim kadarıyla çok tuttuğu birisi yoktu

57. Bu dönemde babanız arkadaşlarınızı tanır mıydı ?

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

58. Anne ve babanızın hangisi ile daha rahat konuşabiliyorsunuz ?

- a. Babamla çok daha fazla b. Babamla biraz daha fazla

- c. Her ikisi ile eşit oranda
d. Annemle biraz daha fazla
e. Annemle çok daha fazla

59. Anne ve babanızın hangisi sizi daha çok över ?

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

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

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

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

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

D – 12

62. Yalnız bir insan olmaya eğilimli misinizdir ?

- a. Evet
b. Hayır

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

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

BECK ANKSİYETE ÖLÇEĞİ

21 sorudan oluşan likert tip bir ölçektir. Testin amacı uygulanan bireylerde anksiyete (kaygı) düzeyini belirlemek amacıyla kullanılır. Aşağıda insanların kaygılı ya da endişeli oldukları zamanlarda yaşadıkları bazı belirtiler verilmiştir. Lütfen her maddeyi dikkatle okuyunuz. Daha sonra, her maddedeki belirtinin **BUGÜN DAHİL SON BİR (1) HAFTADIR** sizi ne kadar rahatsız ettiğini yandakine uygun yere (x) işareti koyarak belirleyiniz.

HİÇ HAFİF ORTA CİDDİ

Bedeninizin herhangi bir yerinde uyuşma veya karıncalanma				
Bacaklarda halsizlik, titreme				
Gevşeyememe				
Çok kötü şeyler olacak korkusu				
Baş dönmesi veya sersemlik				
Kalp çarpıntısı				
Dengeyi kaybetme korkusu				
Dehşete kapılma				
Sinirlilik				
Boğuluyormuş gibi olma duygusu				
Ellerde titreme				
Titreklilik				
Kontrolü kaybetme korkusu				
Sıcak / ateş basmaları				
Ölüm korkusu				
Korkuya kapılma				
Midede hazımsızlık ya da rahatsızlık hissi				
Baygınlık				
Yüzün kızarması				
Terleme (sıcaklığa bağlı olamayan)				
Nefes almada güçlük				

YAŞAM DOYUMU ÖLÇEĞİ

Aşağıda 5 ifade vardır. Bu ifadelerin size uygunluk derecesini belirlemek amacı ile 12den 7'ye kadar seçenekler sunulmuştur. Bu derecelendirilmiş seçeneklerden sizin için uygun olan derecelendirme numarasını ifadelerin karşısında yer alan çizginin üzerine yerleştiriniz.

Cevaplandırmalarda lütfen açık ve dürüst olunuz.

- 1: HİÇ UYGUN DEĞİL
- 2: UYGUN DEĞİL
- 3: BİRAZ UYGUN DEĞİL
- 4: NE UYGUN, NE UYGUN DEĞİL
- 5: BİRAZ UYGUN
- 6: UYGUN
- 7: ÇOK UYGUN

1. Yaşamım birçok yönüyle ideallerime yakın.....

2. Yaşam koşullarım çok iyi.....

3. Yaşamımdan hoşnutum.....

4. Şu ana kadar istediğim şeyleri elde edebildim.....

5. Yeniden dünyaya gelseydim yaşamımda hemen hemen hiçbir şeyi değiştirmezdim.....

ÖZGEÇMİŞ

İlköğretimi İstanbul Çatalca Gazi İlköğretim Okulu'nda, liseyi ise İstanbul Ticaret Odası Çok Programlı Lisesi'nde 2007 yılında tamamladı. Lisans eğitimini İstanbul Üniversitesi, Fen Fakültesi, Biyoloji Bölümü'nde, aynı okulun Pedagojik Formasyonunu bitirdi. Lisans eğitiminin ardından İstanbul'da özel sektörde çalıştıktan sonra kendisinin kurduğu bir şirkette eğitim danışmanlığı, başka özel eğitim alanlarında öğretmen ve yönetici olarak çalışmıştır. Halen özel bir kurumda eğitimci olarak çalışmaktadır.