

T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Bilim Dalı

YALNIZLIK, DEPRESYON VE ANKSİYETENİN
EVLİLİK DOYUMU İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

Yüksek Lisans Tezi

Necla TARI

Danışman
Doç. Dr. Şenay KILINÇEL

İstanbul-2022

TEZ TANITIM FORMU

YAZAR ADI SOYADI	:Necla TARI
TEZİN DİLİ	:Türkçe
TEZİN ADI	:Yalnızlık, Depresyon ve Anksiyetenin Evlilik Doyumu İle İlişkisinin İncelenmesi
ENSTİTÜ	:İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
ANABİLİM DALI	:Psikoloji
TEZİN TÜRÜ	:Yüksek Lisans
TEZİN TARİHİ	:07.06.2022
SAYFA SAYISI	:94
TEZ DANIŞMANI	: Doç. Dr. Şenay Kılınçel
DİZİN TERİMLERİ	: Depresyon, Evlilik Doyumu, Anksiyete, Evlilik Doyumu
TÜRKÇE ÖZET	: Bu çalışma evli kadın bireylerde yalnızlık, depresyon ve anksiyetenin evlilik doyumu ile ilişkisinin incelenmesini konu almıştır. Çalışma sonucunda yalnızlığın evlilik doyumunu anlamlı düzeyde olumlu yönde etkilediği, depresyon ve anksiyete düzeylerinin artmasının evlilik doyumuna olumsuz etki ettiği sonucuna varılmıştır.
DAĞITIM LİSTESİ	: 1.İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsüne 2.YÖK Ulusal Tez Merkezine

Necla TARI

T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Bilim Dalı

YALNIZLIK, DEPRESYON VE ANKSİYETENİN
EVLİLİK DOYUMU İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

Yüksek Lisans Tezi

Necla TARI

Danışman
Doç. Dr. Şenay KILINÇEL

İstanbul-2022

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.

Necla TARI

.../.../2022

T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Necla TARI'nın “**Yalnızlık, Depresyon ve Anksiyetenin Evlilik Doyumu İle İlişkinin İncelenmesi**” adlı tez çalışması, jürimiz tarafından Psikoloji anabilim dalı, Klinik Psikoloji bilim dalında YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan

İmza

Doç. Dr. Şenay KILINÇEL
(Danışman)

Üye

İmza

Prof. Dr. Ayşe Pınar VURAL

Üye

İmza

Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Oğuzhan KILINÇEL

ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

.... / / 2022

İmzası

Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ

Enstitü Müdürü

ÖZET

Bu çalışma evli kadın bireylerde yalnızlık, depresyon ve anksiyetenin evlilik doyumu ile ilişkisinin incelenmesini konu almıştır.

Çalışmanın evrenini İstanbul ilinin Büyükçekmece ilçesinin Pınartepe Mahallesi'nde ikamet eden 200 evli kadın birey oluşturmaktadır. Katılımcılara Kişisel Bilgi Formu'nun yanı sıra UCLA Yalnızlık Envanteri, Beck Depresyon Envanteri, Beck Anksiyete Envanteri ve Evlilik Doyumu Ölçeği uygulanmıştır.

Çalışma sonucunda evlilik doyumu ile yalnızlık arasında orta düzeyde; depresyon ve anksiyete arasında düşük düzeyde negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur.

Yalnızlık, depresyon ve anksiyetenin evlilik doyumunu bir arada görüldüğünde etkilediği bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Depresyon, Anksiyete, Evlilik Doyumu

ABSTRACT

This study focused on examining the relationship between loneliness, depression and anxiety in married women and marital satisfaction.

The universe of the study consists of 200 married female individuals residing in Pınartepesi District of Büyükçekmece district of Istanbul province. In addition to the Personal Information Form, the UCLA Loneliness Inventory, Beck Depression Inventory, Beck Anxiety Inventory and Marriage Satisfaction Scale were administered to the participants.

As a result of the study, there was a moderate level between marital satisfaction and loneliness; A low level of negative significant correlation was found between depression and anxiety.

It has been found that loneliness, depression and anxiety affect marital satisfaction when seen together.

Key Words: Depression, anxiety, marital satisfaction

İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	i
ABSTRACT.....	ii
İÇİNDEKİLER	iii
TABLolar LİSTESİ.....	iv
GRAFİKLER LİSTESİ.....	v
EKLER LİSTESİ	vi
ÖNSÖZ.....	vii
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMA KAPSAMI

1.1. Araştırmanın Tanımı	2
1.2.Araştırmanın Amacı	3
1.3. Araştırmanın Soruları	4
1.4. Araştırmanın Sayıltıları	4
1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları	5
1.6.Araştırmada Kullanılacak Temel Kavramlar	5
1.7. Araştırmanın Önemi.....	6

İKİNCİ BÖLÜM

KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1.Yalnızlık.....	9
2.1.1.Yalnızlık Tanımı	9
2.1.2.Yalnızlığı Etkileyen Faktörler.....	11
2.1.3.İlgili Araştırmalar	13
2.2.Depresyon	15
2.2.1.Depresyon Tanımı.....	15
2.2.2.Depresyonun Oluşumu.....	17
2.2.3.Depresyonu Etkileyen Faktörler	18
2.2.4.İlgili Araştırmalar	20

2.3.Anksiyete	21
2.3.1.Anksiyete Tanımı	22
2.3.2.Anksiyetenin Oluşumu.....	23
2.3.3.Anksiyeteyi Etkileyen Faktörler	25
2.3.4.İlgili Araştırmalar.....	27
2.4.Evlilik.....	30
2.4.1.Evlilik Toplumdaki Yeri	33
2.4.2.Evlilik Doyumu.....	34
2.4.3.İlgili Araştırmalar.....	36

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

3.1.Araştırmanın Modeli	38
3.2.Araştırmanın Evren ve Örneklemi	38
3.3. Veri Toplama Araçları	39
3.3.1.Kişisel Bilgi Formu.....	39
3.3.2.Evlilik Doyum Ölçeği	40
3.3.3.Beck Depresyon Ölçeği	40
3.3.4.Beck Anksiyete Ölçeği.....	41
3.3.5.UCLA Yalnızlık Ölçeği	41
3.4. Veri Toplama İşlemi	42
3.5. Verilerin Analizi.....	42

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

4.1. Evlilik Doyumu, Yalnızlık, Depresyon ve Anksiyete Arasındaki İlişkilere Yönelik Bulgular.....	45
4.2. Yalnızlık, Depresyon ve Anksiyetenin Evlilik Doyumunu Yordamasına Yönelik Bulgular.....	46
4.3. Demografik Değişkenlerin Evlilik Doyumu Üzerindeki Etkisinin İncelenmesine Yönelik Bulgular	47

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA

5.1.Evlilik Doyumu, Yalnızlık, Depresyon ve Anksiyete Arasındaki İlişkilere Yönelik Tartışma.....	49
5.2.Yalnızlık, Depresyon ve Anksiyetenin Evlilik Doyumunu Yordamasına Yönelik Tartışma.....	52
5.3. Demografik Değişkenlerin Evlilik Doyumu Üzerindeki Etkisinin İncelenmesine Yönelik Tartışma.....	53
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	57
KAYNAKÇA	60
EKLER.....	75

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1: Araştırma Grubuna Ait Demografik Bilgilerin Frekans Ve Yüzdelerik Değerleri.....	39
Tablo 2: Değişkenlere Ait Basıklık Ve Çarpıklık Değerleri	43
Tablo 3: Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi Sonuçları	45
Tablo 4: Evlilik Doyumunun Yordanmasına İlişkin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi.....	46
Tablo 5: Yaşa Göre Aritmetik Ortalama Ve Standart Sapma Değerleri	47
Tablo 6: Yaşa Göre Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....	47
Tablo 7: Çocuk Sayısına Göre Aritmetik Ortalama Ve Standart Sapma Değerleri	48
Tablo 8: Çocuk Sayısına Göre Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....	48

GRAFİKLER LİSTESİ

Grafik-1: Mutlu Evlilikte Aile Etkileşimi	33
--	----



EKLER LİSTESİ

EK-A: Kişisel Bilgi Formu.....	75
EK-B: Beck Depresyon Ölçeği	76
EK-C: Beck Anksiyete Ölçeği	77
EK-D: Evlilik Doyumu Ölçeği.....	78
EK-E: UCLA Yalnızlık Ölçeği	79



ÖNSÖZ

Bu süreçte desteğini, vaktini ve bilgilerini esirgemeyen, değerli tez danışmanım Doç. Dr. Şenay KILINÇEL 'e teşekkür ederim.

Hem tez sürecimde hem mesleki alanda bana çok şey öğretmiş, öğretmeye devam eden, beni destekleyen, cesaret veren, kıymetli hocam Dr. Öğretim Görevlisi Filiz ŞÜKRÜ GÜRBÜZ 'e çok teşekkür ederim.

Yalnızca tez sürecim boyunca değil; hayatımın tüm alanlarında varlıklarıyla, motivasyonel konuşmalarıyla attığım her adımda beni destekleyen, psikolog olmayı bana evde öğreten, ayağım tökezlediğinde ve yolumu kaybettiğimde hep umut aşıl原因 ve inancımı tazeleyen Annem, Babam ve canım kız kardeşime varlıklarından ve desteklerinden dolayı çok çok teşekkür ederim.

Tezimi bu süreçten önce kaybettiğim Funda Halam 'a ve bu süreç içerisinde kaybettiğim canım dostum Eddie 'ye ithaf ediyorum. Acınız beni büyüttü, bu çalışma sizindir.

GİRİŞ

Evlilik birçok toplum için önemli ve gerekli bir kurumdur. Kişiler arası bağı kuvvetlendiren, akrabalık kavramının çekirdeğini oluşturan, farklı kültürlerin kaynaşmasını ve kültürel alışverişi mümkün kılan bir bağ kurma yoludur. Evlilik söz konusu olduğunda temelde iki kişilik bir yaşantı ve hayat birlikteliği olarak kabul edildiğinden, evlilik içerisinde bireysel yaşantının ve bireysel ruh hali durumunun göz ardı edilmesi mümkün olabilmektedir.

Evli bireylerin, bireysel olarak ruhsal zorluklardan geçmesi, iki kişiyi ve hatta ailedeki diğer üyeleri de etkilemesi söz konusu olabilmektedir. Bireysel olarak yaşanan ruhsal zorlukların evlilik doyumunu etkileme şekli birçok araştırma için konu olmuştur. Bireylerin evlilik içerisinde birbirlerine karşı iletişim şekli, cinsel yaşantıdan sağlanan doyum, yeteri maddi imkan içerisinde olmak, çevresel durumların evliliğe yansıma şekli, bireylerin evliliğe dair problemlerle baş etme şekli gibi durumlar söz konusu olduğunda tüm bu durumlar çerçevesinde sağlanan ruhsal doyum evlilik doyumunu olarak kabul edilmektedir (Sokolski ve Hendick,1999) .

Evlilik doyumunu; yalnızlık, depresyon ve anksiyete gibi sosyal hayatta kişilerin sıkça yaşama ihtimali bulunan duygu durumlarından ne şekilde etkilendiği; kişinin işlevselliğini önemli ölçüde etkileyen, çökkünlük,karamsarlık,mutsuzluk gibi kişide olumsuz bir takım duygudurumla birlikte kendini gösteren depresyonun(Kleinman A,2004) ; gerçekleşme ihtimali bulunan ve kişide bir tehdit altında olma duygusu hissettirerek bilişsel anlamda bireyin düşünme konsantre olma, karar verme mekanzimasına etki eden ve korku duygusuyla birlikte gelen anksiyetenin (Yıldız,2008); kişinin beklediği sosyalleşme ve kişiler arası iletişim şekli ile kurmuş olduğu sosyal ilişki şekli arasındaki farkın ortaya çıkardığı duygudurum olan yalnızlığın (ceyhan,2005) evlilik kurumuna ne ölçüde etki ettiği ya da etki edip etmediğinin ortaya konması bu çalışmanın motivasyonu olmuştur.

BİRİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMA KAPSAMI

Bu bölüm; araştırmanın probleminin, amacının, sorularının, sayıtlarının, sınırlılıklarının, araştırmaya ait temel bazı kavramların ve araştırmanın öneminin tanımlandığı bölümdür.

1.1. Araştırmanın Tanımı

İnsanlar sosyal varlıklardır ve bir arada yaşamaya ihtiyaç duyarlar. Kişilerin ilişkilerini toplum ve kanunlar önünde resmiyete döktüğü bu beraberlik evlilik olarak adlandırılmıştır. Dünyanın birçok yerinde iki kişinin resmiyete dökülmüş beraberliği kabul görmekte ve bu beraberliği kutlamak için törenler yapılmaktadır.

Evlilik; dini olarak sosyal ve ekonomik açıdan ortak bir yola girme ve bu değişkenleri istikrara kavuşturma açısından birçok farklı toplumun önemli bir kültürü olmuş ve bu benzer toplumsal bakış açısı evliliği daha kabul görür hale getirmiştir (Altrocchi ve Crosby,1989).Evlilik kişilerin hayatında önemli bazı değişikliklere yol açmaktadır. Bu kuruma adım atan bireylerin evlilik kavramıyla birlikte hayatlarında farklı hayat rolleri, farklı sorumluluklar ve görevler de dahil olmaktadır. İki farklı kişinin ortak bir hayat sürmeye başlaması, bazı sorumluluklar üstlenmek, duygusal ve cinsel yaşam dinamiklerinin değişime uğraması gibi değişim süreçleri içinde olmak çiftler arasında bazı zorluklar ve krizler meydana gelmesine sebep olabilmektedir. (Sevim, 1999; Onur, 2008; Kalkan ve Yalçın, 2012). Bir takım benzer amaçlar dahilinde ortaya konmuş bir kurum olan aile kavramı modern ve geleneksel toplumlarda önemli bir yer tutmaktadır (Doğan,2007,175) Aile kurumunun kurallar ve kanunlar çerçevesinde sürdürülebilirliği evlilik yoluyla olmaktadır. Evlilik, romantik ilişki içinde bulunan partnerlerin ilişkisini meşru bir temele dayandırır (Doğan,2007,208).

Evlilik kavramı söz konusu olduğunda, sağlanan doyum, evliliğin mutluluk üzerindeki etkisi ve evli çiftlerin uyumu gibi durumlar birçok incelemenin ve araştırmanın konusu haline gelmiştir. Bu araştırmalar yalnızca ruh sağlığı alanında çalışan kişiler

tarafından değil, birçok bilim dalı için de merak uyandıran ve ilgi gösterilen bir konu olmuştur. Değişik uzmanlık alanlarında çalışan araştırmacılar evlilik ve evliliğe bağlı kavramlar ile ilgili çok sayıda araştırma yapmış ve yapmaya da devam etmektedir. (Spainer GB,1979)

1.2 Araştırmanın Amacı

Yapılan bir takım araştırmalar, evlenmiş kişilerin evlenmemiş kişilere göre daha iyi bir yaşam kalitesine sahip olduklarını, daha uzun süreli ve daha sağlıklı hayat sürdürme yatkınlığı gösterdiklerini ortaya koymuştur. (Gove, Hughes ve Style, 1983; Wood, Goesling ve Avellar,2007). Bir evliliği sürdürmede hangi faktörlerin rol oynadığı, evliliği neyin sağlam kıldığı veya evliliği sürdürme konusunda neyin katkı sağladığı yönündeki araştırmalar oldukça azdır. Evli çiftlerin içinde buldukları evlilikten duydukları memnuniyet, evliliğin sağlıklı ve mutlu bir biçimde sürdürülmesinde önemli bir role sahiptir. (Johnson, Amoloza&Booth,1992) Geçmişe yönelik araştırmalarda kadınlarda depresyon ile evlilikte sağlanan uyum arasında bir ilişki bulunduğu saptanmıştır. Evlilikte partneriyle uyumsuz olduğunu bildiren kadınlar, eşleriyle uyum içerisinde olduğunu düşünen kadınlardan önemli düzeyde daha depresif sonuçlar vermiştir. Evli çiftlerden biri depresif duygu durumu içerisindeyken evlilikteki romantik uyum da etkilenmekte, duyguların ifade edilmesi konusunda zorlanma, cinsel birliktelikte yeterince doyum sağlanamamakta ve krizlerin çözümlenmesinin zorlaşması gibi konularda artış olması söz konusu olmaktadır(Kahn, Coyne ve Margolin,1985). Tüm bunların yanı sıra, evlilik doyumunu kolay anlaşılır bir kavram değildir, kısa ve net bir tanımı yoktur. Birçok araştırmada evlilik de ele alınmış, farklı araştırmacılar tarafından tanımlanmaya çalışılmış ancak sonuçlar farklılık göstermiştir. Çalışmalar, evlilik doyumunun kişisel bir mutlu olma farkındalığı olduğu yönünde sonuçlar verse de çiftler arasındaki cinsel uyum, açık, dürüst olmak ve kişinin rahat hissetmesi, duygusal ihtiyacın yeterince sağlanması gibi değişkenlerin evlilikten sağlanan doyuma önemli ölçüde katkı sağladığı söylenmektedir (Johnson, Amoloza&Booth,1992) .

Fox (1973), evlilik doyumunda, çiftlerin birbirine olan yakınlığının önemi üzerinde durmaktadır. Birbirine bağlı olma durumunun evlilik doyumunda önemli rol oynadığını

ileri sürmektedir. Çiftler arasında yakınlık ve bağlı olma durumu, eşlerin uyumunda da önemli ölçüde rol oynamaktadır. Her evliliğin doyum sağladığı kaynağın farklı olduğu ve bunun çiftler arasındaki ilişki dinamiğine göre değişiklik gösteriyor olduğu vurgulansa da, birlikte hareket etmek ve duygusal olarak paylaşımında bulunmayı sürdürmenin evlilikte doyuma önemli ölçüde katkı sağladığı Fox tarafında vurgulanmıştır (Fox GL,1973).

Bu tez çalışmasında, iki kişilik bir yaşantı olan evliliğin, yalnızlık, depresyon ve anksiyete gibi durumlardan ne ölçüde etkilendiği araştırılacaktır. Evlilik, evlilik doyumunu, yalnızlık, depresyon ve anksiyete kavramları tek tek ele alınacak, bunun yanı sıra yalnızlık, depresyonun ve anksiyetenin evlilik doyumunu üzerine etkileri incelenecektir.

1.3. Araştırmanın Soruları

- 1-Yalnızlık düzeyi ile evlilik doyumunu arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
- 2-Depresyon düzeyi ve evlilik doyumunu arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
- 3-Anksiyete düzeyi ve evlilik doyumunu arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
- 4-Yaş değişkenine göre bireylerin evlilik doyumunu düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?
- 5- Çocuk sayısı değişkenine göre bireylerin evlilik doyumunu düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

1.4. Araştırmanın Sayıtları

- 1-Katılımcılar ölçekleri içtenlikle ve doğru şekilde yanıtlamışlardır.
- 2-UCLA Yalnızlık Ölçeği araştırmaya katılan kişilerin yalnızlık düzeylerini belirlemede yeterlidir.
- 3-Beck Depresyon Envanteri katılımcıların depresif duygu durum düzeyini belirlemede yeterlidir.
- 4-Beck Anksiyete Ölçeği katılımcıların anksiyete düzeyini belirlemede yeterlidir.

5-Evlilik Doyumu Ölçeği katılımcıların evlilik doyum düzeylerini belirlemede yeterlidir.

6-Kullanılmış ölçekler ölçülmek istenen durumları belirlemede yeterlilik göstermektedir.

7-Katılımcı evli kadınlar evreni temsil etmektedir.

1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları

1-Araştırma İstanbul Büyükçekmece ilçesi Pınarpepe Mahallesi'nde ikamet eden evli kadın bireyler ile sınırlıdır.

2-Araştırmada kullanılan demografik bilgiler araştırmaya katılanların vermiş oldukları ile sınırlıdır.

3-Araştırmadan elde edilen sonuçlar katılımcıların ölçeklere verdikleri yanıtlarla sınırlıdır.

4-Araştırmada ölçülen Yalnızlık, depresyon, anksiyete ve evlilik doyumu değişkenleri kullanılan ölçeklerin ölçmüş olduğu niteliklerle sınırlıdır.

5-Araştırma sonucu ortaya çıkan bulgular 2021-2022 yılları içerisinde dair bilgi vermektedir.

1.6. Araştırmada Kullanılan Temel Kavramlar

Evlilik Doyumu

Evli çiftlerin birbirine karşı iletişim şekli, cinsel yaşantı doyumu, evlilikteki eşitliğin sağlanması, maddi gelir, karşılaşılan problemler ve yaşanan çevresel durumlar çerçevesinde, eşitlik söz konusu olduğunda sağlanan ruhsal doyum evlilik doyumu olarak tanımlanmaktadır. (Sokolsi ve Hendrick, 1999) Eşleri birbirlerine karşı sosyal anlamda destek sağlamaları da evlilik doyumu söz konusu olduğunda önemli rol oynamaktadır. (Bryant ve Conger, 1999; Julien ve Markman, 1991; Pash ve Bradbury, 1998)

Depresyon

Depresyon, aşırı çökkünlük, karamsarlık, mutsuz ve umutsuzluk gibi kişinin işlevselliğini olumsuz anlamda etkileyen, günlük yaşantıyı sürdürmeyi zorlaştıran kimi zaman günlük işlere engel, olumsuz duygu durumla süregelen hastalıdır. Kişide yeme, uyku alışkanlıkları, fiziksel enerji, konsantrasyon, karar verme bilişsel ve sosyal değişikliklere olumsuz anlamda etki eder. Dünyada en sık görülen bozukluklardan biridir. (Kleiman A,2004)

Anksiyete

Meydana gelme olasılığı olan potansiyel bir tehdit durumuna karşı gösterilen korku duygusudur(Goes ve diğerleri, 2018; Spielberg ve diğerleri, 1983; Takagi ve diğerleri, 2018). Bilişsel anlamda bireyin algı, düşünme gibi süreçlerini; fiziksel anlamda ise kalp atımını, solunumunu, kan basıncını etkiler (Yıldız,2008).

Yalnızlık

Yalnızlık; kişinin beklediği sosyal ilişki şekli ile sahip olduğu ilişki şekli arasındaki farkın ortaya çıkardığı psikolojik bir durumdur. (Ceyhan 2005). Yalnızlık kavramı söz konusu olduğunda kişiye ait sosyal ihtiyaçlarını karşılayacak ölçüde insan ilişkisine sahip olmadığı kabul edilir (Betts ve Bicknell 2011).

1.7. Araştırmanın Önemi

Kişinin içinde bulunduğu evlilik, bu ilişkiye dair beklenti, yerine getirilmesi gereken sorumlulukların dağılımı ve çiftin sosyal alanları, evlilik doyumu ile yakından ilişkilidir. Bunun yanı sıra bağlanma, hissedilen sevgi gibi kavramlar ve kıskançlık duygusu da evlilik doyumunu etkileyebilmektedir. Çiftler, evlilik öncesi yaşamlarını göz önüne alarak evlilik memnuniyetleri hakkında fikir yürütebilirler. Tüm bu durumların varlığı evlilik doyumunun sosyal ve kültürel alışkanlıklardan etkilenen bir ilişki kavramı olduğu kabul edilebilir (Rebello, Silva Jr. ve Brito, 2014). Bir birliktelikte iki tarafın evlilikten aldıkları doyumun önemli olduğu ve bu doyumun alınmamasının; yalnızlık, depresyon ve

anksiyete gibi bireysel yaşantıyı etkileyecek durumları destekleyip desteklemediğinin ortaya konmasının evli bireylere ve evlilik kurumuna sağlayacağı katkı açısından önemli olduğu düşünülmektedir. Aile içi iletişim söz konusu olduğunda, kişilerin birbirini dinleme becerisi, duygularını ifade etme rahatlığı gibi durumlar da önem teşkil etmektedir. Aile içerisinde rahat iletişim konforu sağlandığı, karşılıklı empati ve anlayışın hakim olduğu şartlarda aile üyeleri daha güçlü bir bağ oluşturabilmektedir (Çalışkan ve Aslanderen, 2014).

Evlilik doyumu, evli bireylerin birbirlerine karşı ne denli bağlı olduklarını ve bu bağı ne ölçüde sürdürme motivasyonuna sahip olduklarını ifade eder. Evlilik doyumu, beraberlikten sağlanan memnuniyetin artmasını, birlikteliğe ve evliliğe daha fazla yatırım yapılmasını sağlar (Rusbult, Kumashiro, Coolsen ve Kirchner, 2004).

Evlilikten sağlanan doyumun yetersizliğinin ve evlilikten duyulan memnuniyetsizliğin bir risk faktörü olarak analiz edildiği epidemiyolojik bir araştırmada, mutsuz bir evlilik içerisinde olmanın partnerlerin her ikisi için de majör depresyon geçirme olasılığını kabaca 25 kat artırdığını ortaya koymuştur (Weissman, 1987). Bununla birlikte majör depresyon oldukça yaygın ve tekrarlanan bir hastalıktır.(Bromet ve diğerleri, 2011; Kessler ve diğerleri, 2005; Kessler ve Bromet, 2013).

Anksiyete ise bireyin kişilerarası ilişkileri de dahil olmak üzere hayatı ve yaşam şekli üzerinde olumsuz etkileri olan zorlayıcı bir duygudur (Davidson ve ark., 1993). Anksiyetesi olan bireyler romantik ilişki kurmak ve sürdürmek konusunda zorlandıklarını bildirmişlerdir [Schneier ve diğerleri, 1994; Turner ve diğerleri, 1986]

Yalnızlıkla ilgili araştırmalar sayısız değişkenle birlikte medeni durumu da araştırmalara dahil etmiştir (Bloom, Asher ve White,1978). Bunun nedeni, yalnızlık kavramının en yaygın olarak partnersiz kalmak ile ortaya çıktığına dair görüştür.Bazı bulgular, yalnızlığın evli bireyler arasında evli olmayan bireylerden daha az yaygın olduğunu ortaya koymuştur. (Essex & Nam, 1987; Gubrium, 1974; Harvey & Bahr,1974; Kobrin & Hendershot, 1977; Parlee, 1979; Russel, 1982; Weiss, 1985).

Yapılacak olan bu çalışma ile ilgili az sayıda da olsa benzer araştırmalar yapılmış olduğu fakat bu araştırmalara bakıldığında, ya farklı değişkenler kullanılmış ya da farklı

örneklem gruplarının birbirleriyle karşılaştırılmış olduğu görülmektedir. Araştırmada; depresyonun, anksiyetenin ve yalnızlık düzeyinin evlilik doyumu üzerindeki etkiye odaklanılmıştır. Yapılacak olan bu araştırma sonucunda elde edilecek sonuçların bu alanda yapılacak olan çalışmalara yol gösterici ve fikir verici olacağı düşünülmektedir.



İKİNCİ BÖLÜM

KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Bu kısımda yalnızlık, depresyon ve anksiyete kavramları üzerinde durulmuş ve en son kısımda evlilikle ilişkisine değinilmiştir.

2.1. Yalnızlık

Yalnızlık, kimi zaman karmaşık aynı zamanda her bireye özgü evrensel olarak benzer olduğu kabul edilen doğal duygudur. Bu duyguya ait nedenler değişken olduğundan, potansiyel olarak zarar verici bu zihinsel durumun önlenmesi ve tedavi süreci durumu önemli ölçüde değişkendir. Örneğin, okulda arkadaşlık ilişkisi geliştirmek konusunda zorlanan bir çocuğun, eşini kısa süre önce kaybetmiş olan bir yaşlının ve yalnızlık hisseden bir yetişkinin birbirinden farklı ihtiyaçları vardır.

2.1.1. Yalnızlık Tanımı

Yalnızlığın yaygın tanımları bu kavramı bir yalnızlık ya da tek başına olma hali olarak tanıma oturturken, yalnızlık genel tanımıyla bir ruh halidir (Corsano vd., 2020). Yalnızlık, insanların kendilerini boş, yalnız ve istenmeyen hissetmelerine neden olur. Yalnızlık hisseden insanlar birçok zaman diğer insanlarla temas halinde olmak isterler ancak yalnızlığa dair inançları ve buna bağlı olarak ruh halleri diğer bireylerle iletişim halinde olmayı zor kılar. Araştırmacılar yalnızlığın sosyal izolasyon, zayıf sosyal beceriler, içe dönüklük ve depresyon ile ilişkili olduğunu öne sürmektedir (Celeno vd., 2018). Birçok araştırmacı yalnızlık tanımının, ille de tek başına olmak kavramına eşit olmadığını savunur. Bu kavram kişi tek başına olmadığında da yalnızlık hissettiğinde, ruh haline de tesir etmektedir. Örneğin, okul okuyan bir öğrenci, beraber yaşadığı arkadaşları ve diğer yaşlıları ile sosyalleşmek ve birlikte zaman geçirmek mümkünken de kendini yalnız hissedebilir ya da askerlik kariyeri yeni başlamış bir asker kendi asker arkadaşlarından başka bir şehre ya da ülkeye gönderildikten sonra kendini yalnız hissedebilir.

Yalnızlık, insan teması istemekle ancak yalnız hissetmekle bağlantılı bir zihin durumudur. İnsanlar yalnız kalabilir ve kendilerini yalnız hissetmeyebilirler veya

insanlarla temasa geçip yine de yalnızlık duyguları yaşayabilirler (Daly ve Willoughby, 2020). Bir başka sık görülen duygu ise hiçliktir. Temelde bir şeylerin eksik olduğu hissi yer almaktadır. Bu boşluk, başkalarına, başkalarının bize yakın olmasına, başkalarının bizi sevmesine duyulan gereksinimdir. Yalnızlık, yaşlılıkta depresyonun patognomiği olabilir. Sigaradan daha tehlikeli olduğu bildirilmektedir. Yüksek derecede yalnızlık intihar düşüncesini, Alzheimer hastalığı ve diğer demansları hızlandırır, bağışıklık ve kardiyovasküler sistemi olumsuz etkilemektedir (Stravynski ve Boyer, 2001). Yalnızlığın, muhtemelen immünolojik bozukluk veya nöro-endokrin değişiklikler yoluyla, fiziksel sağlık üzerinde olumsuz bir etkisi olduğu ve refahın azalmasıyla sonuçlandığı genel olarak kabul edilen bir görüştür (West vd., 1986). Bu nedenle yalnızlık, hastaneye yatış ve huzurevlerine yerleştirilmenin gizli nedenleri arasındadır (Demirtaş, 2015).

Bugüne kadar yalnızlık, akıl sağlığı sorunlarının bir belirtisi olarak ele alınmıştır ancak yaşlılar (60 yaş ve üstü) için yalnızlık başlı başına bir hastalık haline gelmiştir. Bunu söylemenin epidemiyolojik, fenomenolojik ve etiyolojik nedenleri bulunmaktadır (Özer, 2013). Yalnızlık, ortak bir insan duygusu olmakla birlikte, her birey için karmaşık bir durumdur. Tek bir ortak nedeni yoktur, bu nedenle uzun vadede kişiye zarar verebilecek bu ruh hali başka ruhsal zorluklara da sebep olabilir. Yalnızlığın kişiye göre değişen sebepleri, bu durumun tedbir alınması gereken boyuta ulaştığında tanınması ve müdahale edilmesi açısından da zor olabilir. Okulda arkadaşlık ilişkisi geliştirmeye çalışan bir çocuğun sorunlarını çözmek için eşini yakın zamanda kaybetmiş yaşlı bir kişiden farklı stratejilere ihtiyacı vardır. Yalnızlık duygusunu anlamak açısından, "yalnızlık" terimiyle tam olarak ne anlatılmak istendiğine ve ayrıca yalnızlığın birbirinden farklı nedenleri, sağlıkla ilgili sonuçları, semptomları ve olası tedavilerine daha yakından bakmak önemlidir. Yalnızlık yaşayan kişi yanında kimseyi bulamadığından biyolojik işlev bozuklukları, psikolojik sıkıntı ve davranış sorunları yaşama riskini de artırır (Demirtaş, 2015).

2.1.2. Yalnızlığı Etkileyen Faktörler

Yalnızlık duygusunu etkileyen faktörler arasında fiziksel olarak izole olma hali, yeni bir yere taşınma ve evlilik sonlandırma gibi durumsal değişkenler yer alır (Sbarro vd., 2015). Kişi için sevilen birinin ölümü de yalnızlık hissetmeyi kolaylaştırabilir. Bununla birlikte, yalnızlığa dair yoğun hissiyat depresyon gibi bir duygudurum bozukluğunun da belirtisi ve habercisi olabilir. Depresyon genellikle insanların sosyal olarak geri çekilmelerine neden olur ve bu da izolasyona yol açabilir. Araştırmalar ayrıca yalnızlığın depresyon belirtilerine katkıda bulunan bir faktör olabileceğini öne sürmektedir (Erzen ve Çikrikçi, 2018). Yalnızlık, düşük benlik saygısı gibi içsel faktörlere de atfedilebilir. Kendine güveni olmayan insanlar, genellikle diğer insanların dikkatine veya saygısına layık olmadıklarına inanırlar, bu da izolasyona ve kronik yalnızlığa yol açabilir. Kişilik faktörleri de rol oynamaktadır. Örneğin, içe dönüklerin, izolasyon ve yalnızlık duygularına katkıda bulunabilecek sosyal bağlantıları geliştirme ve arama olasılığı daha düşük olabilir.

Yalnızlığı etkileyebilecek durumsal faktörler arasında kayıp, boşanma/ayrılık, akut/kronik hastalık ve taşınma sayılabilir. Yalnızlığı etkileyebilecek karakterolojik faktörler, içe dönüklük, utangaçlık ve düşük benlik saygısı gibi kişilik özelliklerini kapsamaktadır (Yöyen, 2017).

Yalnızlığın hem fiziksel hem de zihinsel sağlık üzerinde çok çeşitli olumsuz etkileri vardır, bunlardan bazıları şunlardır (Hammig, 2019):

- Alkol ve uyuşturucu madde kullanımı
- Beyin fonksiyonlarında değişim
- İlerlemiş Alzheimer
- Antisosyal davranışa yatkınlık
- Kardiyovasküler hastalıklar ve inme
- Hafızada zayıflık ve öğrenmede zorlanma
- Depresyon ve intihar

- Stres seviyesinde artış
- Kötü karar verme

Yalnızlık, çok çeşitli zihinsel ve fiziksel sağlık sorunları için önemli bir risk faktörüdür. Akıl sağlığı sorunları ile yalnızlık arasında güçlü bir bağlantı vardır çünkü yalnızlık depresyon gibi hastalıklara neden olmaktadır ancak zihinsel sağlık sorunları, insanları diğerlerinden kopuk hissettirebilmekte ve bu da yalnızlığa yol açmaktadır (Özer, 2013). Yalnızlık, yalnız olmakla aynı şey değildir. Birçok insan yalnız vakit geçirmekten hoşlanırken, diğerleri mutlu ve güvende hissetmek için düzenli sosyal etkileşime ihtiyaç duymaktadır (Erzen ve Çikrikçi, 2018). Gençler genellikle kimseyle düzenli olarak etkileşime girmedikleri ya da insanlarla çevrili oldukları için kendilerini kendilerine yakın hissetmedikleri veya onlar tarafından anlaşılmadıkları için kendilerini yalnız hissederler (Hannig, 2019). Bu ise yalnızlığın ortaya çıkaran bir sorundur. Sosyal medya ve hızlı yaşam, insanlar arasındaki yalnızlığı artırmaktadır (Meral, 2017). Kronik yalnızlık ve izolasyon, genel sağlığı ve zihinsel sağlığı etkilemektedir. Ara sıra yalnız vakit geçirmekten zevk almak normaldir. Yalnız zaman geçirmek, kişinin düşünmesine, odaklanmasına, rahatlamasına ve yeniden şarj olmasına yardımcı olabilir. Bu durum sürekli olduğunda yalnızlık olarak adlandırabiliriz. Yalnızlık semptomları ise şu şekildedir (Gallagher vd., 2014);

- Anhedoni (mutlu olamama)
- Letarji (enerji azalması)
- Konsantrasyon zorluğu
- Uykuya dalmada zorluk veya uykunun bölünmesi
- Çok fazla uyku
- İştah azalması veya kaybı
- Azalan güven

- Umutsuz hissetmek
- Değersiz hissetmek
- Endişeli hissetme
- Kronik vücut ağrıları ve ağrıları
- Yorgun hissetmek
- Motivasyon eksikliği
- Yataktan veya kanepeden kalkmada zorluk
- Aşırı harcama dürtüsüne sahip olmak
- Sıcak içecekler, banyolar veya battaniyeler gibi fiziksel sıcaklık hissetmek.

2.1.3. İlgili Araştırmalar

Kendini daha az yalnız hisseden insanların evli olma, daha yüksek gelire ve daha yüksek eğitim düzeyine sahip olma olasılıkları daha yüksektir. Yüksek düzeyde yalnızlık hissi, fiziksel sağlık belirtileri, yalnız yaşama, küçük sosyal ağlar ve düşük kaliteli sosyal ilişkilerle ilişkilidir (Shoestul vd., 2020). İstatistikler, yalnızlığın özellikle genç nesillerde giderek yaygınlaştığını gösteriyor. 2019'da yapılan bir ankete göre, 18 ile 27 yaş arasındaki yetişkinlerin %25'i yakın arkadaşı olmadığını, %22'si ise hiç arkadaşı olmadığını bildirdi (Ballard, 2019). İnternetin ve ironik bir şekilde sosyal medyanın yükselişi kısmen suçlanmaktadır. Uzmanlar, yalnızlıkla mücadele edenin sosyal etkileşimin niceliği değil, niteliği olduğuna inanmaktadır. Birkaç yakın arkadaşına sahip olmak, yalnızlığı önlemek ve bu ruh hali ile ilişkili olumsuz sağlık sonuçlarını azaltmak için yeterlidir. Araştırmalar, arkadaşlarla gerçek yüz yüze temas deneyiminin insanların refah duygusunu artırmaya yardımcı olduğunu göstermektedir (Van der Horst ve Coffé, 2012). Aynı zamanda yalnız insanlarla vakit geçiren yalnız olmayan insanların yalnızlık duyguları geliştirme olasılığının daha yüksek olduğunu bulmuştur.

Sosyal izolasyonu ve yalnızlığı tam olarak ölçmek zor olsa da, 50 yaş ve üstü birçok yetişkinin sağlıklarını riske atacak şekilde sosyal olarak izole veya yalnız olduğuna dair güçlü kanıtlar bulunmaktadır. Sosyal izolasyon, bunama riskinin yaklaşık yüzde 50 artmasıyla ilişkilendirilmiştir (Cacioppo ve Cacioppo, 2018). Kötü sosyal ilişkiler (sosyal izolasyon veya yalnızlık ile karakterize edilen) kalp hastalığı riskinde %29 ve felç riskinde %32 artışla ilişkilendirilmiştir (Cacioppo ve Cacioppo, 2018). Aynı çalışmada yalnızlık, daha yüksek depresyon, anksiyete ve intihar oranlarıyla ilişkilendirilmiştir. Kalp yetmezliği hastaları arasındaki yalnızlık, ölüm riskini yaklaşık 4 kat, hastaneye yatış riskini %68 ve acil servis ziyareti riskini %57 artırmıştır.

Depresif semptomları veya depresyonu olan denekler üzerinde yapılan araştırmalar, her ikisinin de yoğun yalnızlık, daha az algılanan sosyal destek, zayıf fiziksel işlev ve yüksek sağlık durumu algısı ile ilişkili olduğunu ileri sürmüştür (Sonnenberg vd., 2013). Birçok araştırma, yalnızlığın depresyonla pozitif ilişkili olduğunu göstermiştir. Yalnızlık düzeyi yüksek olan bireyler, yaşamda yüksek memnuniyetsizlik ve daha fazla olumsuz duygu sergilerler (Hansen vd., 2013). Depresyonun önemli bir yordayıcısı olan yalnızlık, yaşlılar tarafından yaygın olarak yaşanmaktadır. Yalnızlık, kişinin sosyal ihtiyaçlarının kişinin sosyal ilişkilerinin niceliği veya özellikle niteliği tarafından karşılanmadığı algısına eşlik eden sıkıntılı bir duygu olarak tanımlanmaktadır (West vd., 1986). Peplau ve Perlman (1982), önerilen tüm yalnızlık tanımlarının altında yatan üç ana temayı özetlemiştir. Buna göre yalnızlık, kişinin sosyal ilişkilerindeki niteliksel veya niceliksel eksikliklerden kaynaklanmaktadır. Bu nedenle yalnızlık öznel ve içsel bir deneyimdir ve fiziksel izolasyonla aynı değildir. Araştırmacılar genellikle niteliksel olarak farklı birden fazla yalnızlık türünün var olduğu konusunda hemfikirdir. Duygusal yalnızlık, başka bir kişiye yakın ve samimi bir bağlanma eksikliğinden kaynaklanır. Sevdiklerini kaybetmiş veya boşanmış kişiler bu tür bir yalnızlık yaşayabilirler. Sosyal yalnızlık, ortak ilgi alanlarının ve aktivitelerin paylaşılacağı bir sosyal ağın olmamasından kaynaklanmaktadır (Akyüz, 2018). Sosyal destek, yalnızlık ve depresyonla yakından ilişkili önemli bir kavramdır ve özellikle yaşlılarda depresyonla mücadelede önemli olmaktadır. Sosyal destek, genel olarak, kişinin güvenebileceği ve ilgi, değer ve sevgi yaşayabileceği kişilerin varlığı veya mevcudiyeti olarak tanımlanmaktadır (Gez,

2018). Sosyal destek, kişinin mevcut yardıma sahip olduğu, gerçek yardım aldığı veya bir sosyal ağa iç içe olduğu algısı olarak ölçülebilir. Eş ve/veya çocuklarla yakın ilişkiler gibi duygusal sosyal desteğin, depresyon riskine karşı özellikle koruyucu bir etkisi olduğu düşünülmektedir (Liu vd., 2016). Araştırmalar, hem aileden hem de arkadaşlardan alınan desteğin depresyon riskini önlediğine dair kanıtlar sağlarken, bazı gruplar arasında doğal olarak oluşan destek kaynaklarının korunması akıl sağlığını korumanın bir yolu olmaktadır (Sonnenberg vd., 2013).

Yalnızlık genellikle yaşlı insanlarla ilişkilendirilmektedir. Yaşlılarda sıkıntı ve işlev bozukluğuna yol açan yalnızlık birçok yönden değerlendirilebilir ve bu nedenle bir hastalık antitesi olarak teşhis edilebilir. Yalnız bir kişi genellikle düşük, çaresiz, ayrılmış veya ayrımcılığa uğramış hisseder; etkileşimler sırasında zorluk bulur, terk edilmiş ve yalnız hisseder. Yalnızlık gençler arasında da yaygın olabilir. Son araştırmalar, gençlerin aslında diğer yaş gruplarından daha yoğun ve daha sık yalnızlık hissettiklerini göstermektedir (Larson ve Asmussen, 2017). Gençlerde yalnızlığa neden olan en önemli faktör ise sosyal medya ve teknoloji bağımlılığı olmaktadır (Davey, 2016). Sosyal medya, bizi arkadaşlardan "ayırarak" ve ardından bu arkadaşların ne yaptığını kontrol etmemizi sağlayarak izolasyondan yararlanmaktadır. Sosyal medyada bağlantı kurmak daha fazla kopukluk yaratır. Sosyal medyada olmak gençleri gerçek hayattan izole etmektedir.

2.2. Depresyon

Depresyon (majör depresif bozukluk), nasıl hissettiğinizi, nasıl düşündüğünüzü ve nasıl davrandığınızı olumsuz etkileyen yaygın ve ciddi bir tıbbi hastalıktır. Depresyon, üzüntü duygularına veya bir zamanlar keyif alınan etkinliklere karşı ilgi kaybına neden olmaktadır (Hansen vd., 2013). Bu durum birçok farklı fiziksel ve duygusal problemlere yol açabilmekte; hem çalışma hayatında hem de ev yaşantısında işlevselliği olumsuz yönde etkileyebilmektedir.

2.2.1. Depresyonun Tanımı

Depresyon dünya çapında yaygın bir hastalıktır ve yetişkinlerde %5,0 ve 60 yaşından büyük yetişkinlerde %5,7 olmak üzere nüfusun tahmini %3,8'i etkilenmektedir (Institute of Health Metrics and Evaluation, 2019). Dünyada yaklaşık 280 milyon kişi

depresyona sahiptir. Depresyon, olağan ruh hali dalgalanmalarından ve günlük yaşamdaki zorluklara verilen kısa süreli duygusal tepkilerden farklı olan sürekli ruh durumudur. Özellikle tekrarlayan ve orta veya şiddetli şiddette depresyon ciddi bir sağlık sorunu haline gelebilir. Etkilenen kişinin büyük ölçüde acı çekmesine ve işte, okulda ve ailede yetersiz çalışmasına neden olabilir. En kötüsü, depresyon intihara yol açabilmektedir. Ruhsal bozukluklar için bilinen etkili tedaviler olmasına rağmen, düşük ve orta gelirli ülkelerdeki insanların %75'inden fazlası tedavi görmemektedir (Institute of Health Metrics and Evaluation, 2019). Etkili bakımın önündeki engeller, kaynak eksikliği, eğitimli sağlık hizmeti sağlayıcılarının eksikliği ve zihinsel bozukluklarla ilişkili sosyal dışlanmayı içermektedir. Tüm gelir seviyelerindeki ülkelerde, depresyon yaşayan kişilere genellikle doğru teşhis konulamaz ve bozukluğu olmayan diğer kişilere çok sık yanlış teşhis konulur ve antidepresanlar reçete edilmektedir (Davey, 2016).

Depresyon belirtileri hafif ile şiddetli arasında değişebilmektedir ve belirtileri aşağıdaki gibidir (Aydın, 2018):

- Üzgün hissetmek veya depresif bir ruh hali içinde olmak
- Bir zamanlar zevk alınan etkinliklere ilgi veya zevk kaybı
- İştahta değişiklikler – diyetle ilgisi olmayan kilo kaybı veya kazanım
- Uyku ihtiyacında artış
- Enerji düşüklüğü veya yorgunluk hissi
- Huzursuzluğa bağlı olarak fiziksel aktivitede artış (örneğin, hareketsiz oturamama, pacing, el sıkma) veya yavaş hareketler veya konuşma (bu hareketler dışarıdan fark edilecek derecede şiddetli olmalıdır)
- Değersizlik veya suçluluk hissi
- Dikkat ve konsantrasyonda bozulma, karar vermede güçlük
- Ölüm veya intihar düşünceleri

Semptomlar minimum iki hafta boyunca sürmeli ve depresyon teşhisi için kişide önceden var olan işlevsellik seviyesi ile bir farklılık ortaya koymalıdır. Bunun yanı sıra bazı tıbbi durumlar (örneğin tiroid hormonu işleyişinde bozukluk, beyin tümörü ya da bazı vitamin eksiklikleri) depresyon semptomlarına benzer semptomlar ortaya çıkarabilir, buna bağlı olarak tıbbi nedenleri dışlanmış olması önemlidir (Koç vd., 2018).

2.2.2. Depresyonun Oluşumu

Sevilen birinin vefatı, iş kaybı veya duygusal bir ilişkiyi sonlandırmak, kişi için katlanılması zor deneyimlerdir ve depresyon oluşumunda en önemli faktörleri oluşturmaktadır. Bu tür durumlara tepki olarak üzüntü veya keder duygularının gelişmesi normaldir. Kayıp yaşayanlar genellikle kendilerini “depresif” olarak tanımlamaktadır (Jacob vd., 2010). Fakat üzüntü duygusu içinde olmak durumu depresyonda sahip olmak durumu ile aynı şey değildir. Yas tutma süreci sağlıklı, doğaldır ve her bireye özgü olarak değişiklik göstermektedir; bu durum depresyonun aynı özelliklerinden bazılarını paylaşır. Keder de depresyon da olağan aktivitelerden çekilmeyi içerebilir (Özdemir, 2007):

- Yas sürecinde, acı verici duygular dalgalar halinde gelir, çoğunlukla ölen kişinin olumlu anılarıyla karışırken depresyonda iki hafta boyunca neredeyse sürekli olarak duygudurum çökkündür ve/veya kişinin dış dünyaya karşı ilgisi azalır.
- Yas sürecinde kişinin benlik saygısı genellikle korunurken depresyon söz konusu olduğunda kişide değersizlik ve suçluluk gibi duygular oldukça yaygındır.
- Yasta, kaybı yaşanmış kişiye “katılmayı” düşünürken veya hayal kurarken ölüm düşünceleri ortaya çıkabilir ancak depresyonda düşünceler, kişinin kendini değersiz, suçlu ve çaresiz hissetmesiyle karakterize ve kendi yaşamını sonlandırmaya dair motivasyonu içerir.
- Yas ve depresyon aynı anda da görülebilir. Doğal afet yaşamış kişilerde hem yakın kaybına karşı yas hem de doğal afeti yaşamış olmaktan dolayı depresyon görülebilir. Yas ve depresyon birlikte ortaya çıktığında, keder daha şiddetli belirtilere sahiptir (Boss, 2010).

2.2.3. Depresyonu Etkileyen Faktörler

Depresyon, nedeni hala tam olarak bilinmeyen bir bozukluktur. Depresyon kimi insanlarda travma kimi insanlarda ise tıbbi hastalık sonrası ortaya çıkmaktadır. Trvma özelinde bahsederseniz; ölüm, kayıp, umutsuzluk durumu depresyona neden olmaktadır. (Palazidou, 2012). Depresyonun aile öyküsünde olduğuna yönelik yaklaşımlar da bulunmaktadır (Jin vd., 2014).

Aşağıdakiler de dahil olmak üzere birçok unsur depresyon olasılığını artırmaktadır (Cai vd., 2015, Jin vd., 2014):

Taciz: Fiziksel, cinsel veya duygusal istismar, sizi daha sonraki yaşamda depresyona karşı daha savunmasız hale getirebilir.

Yaş: Depresyonun yalnızlık etkisi ile yaşlı insanlarda ortaya çıkma ihtimali fazladır. Buna sosyal açıdan destek bulunmaması durumu eklendiğinde daha karanlık bir tablo oluşmaktadır.

İlaçlar: İlaçların içerisinde yer alan maddeler depresyonun oluşma riskini artırmaktadır. Bu nedenle doktora danışmak gereklidir.

Fikir ayrılığı: Bireylerin birbirleri ile yaşadıkları olumsuz durumlar depresyona yol açmaktadır. Kendini savunmasız hisseden kişilerde anlaşmazlık duyulma ihtimali fazladır.

Ölüm veya kayıp: Bir yakının ölümünden sonra yaşananlar depresyona yol açmaktadır.

Cinsiyet: Özellikle hormonların etkisiyle kadınların erkeklerden daha sık depresyona girmektedir. Kadınların depresyona girme olasılığı erkeklerin yaklaşık iki katıdır. Kadınların hayatlarının farklı dönemlerinde geçirdikleri hormonal değişiklikler rol oynayabilmektedir.

Genler: Ailesinde geçmişte psikolojik rahatsızlıkları olanlarda bu durumun ortaya çıkma ihtimali yüksek olmaktadır (Gürkan, 2006). Bu durumdan sorumlu birden fazla gen bulunmaktadır.

Büyük olaylar: Yeni iş, arkadaşlar, mezuniyet, taşınmak, gelir kaybı yaşamak, emeklilik, boşanmak gibi hayatın akışına etki eden olaylar depresyona neden olmaktadır.

Diğer kişisel problemler: Dışlanma, yetersiz hissetme, sosyal fobi gibi durumlar da depresyona neden olmaktadır.

Ciddi hastalıklar. Ciddi bir hastalığa yakalanmak depresyona neden olmaktadır. Ayrıca ciddi hastalıklar tarafından uyarılmaktadır.

Madde kullanımı: Daha iyi hissetme amacı ile keyif verici madde ve alkole yönelmek depresyonun artışını hızlandırmaktadır. Bu sorunlara sahip insanlarda klinik veya majör depresyon bulunmaktadır.

Araştırmacılar, depresyonda olan bireylerin beyinlerinde normalden farklı özellikler bulmuştur (Mete, 2008; Dantzer vd., 2008). Örneğin, hipokampus açısından baktığımızda depresyonu olan kişilerin olmayanlara göre daha küçük hipokampus bölgesine ait olduğu bulunmuştur. Hipokampusun küçük olması serotonin reseptörünün az olması anlamına gelmektedir. Bu reseptör beyin ve sinirler arası iletme izin veren nörotransmitter kimyasaldır. Bazı araştırmacılar, stres hormonu kortizolün depresif kişilerde aşırı üretildiğini bulmuşlardır (Juszczuk vd., 2021). Depresyon, birçok katkıda bulunan faktöre sahip karmaşık bir hastalıktır. Beyin yapısı ve işleviyle ilgili en son taramalar ve araştırmalar, antidepresanların "nörotrofik etkiler" sergileyebileceğini, yani sinir hücrelerinin sürdürülmesine yardımcı olabileceklerini, ölmelerini engelleyebileceklerini ve biyolojik streslere dayanabilecek daha güçlü bağlantılar kurmalarını sağlayabileceklerini göstermektedir (Deyama vd., 2019). Araştırmalar ile depresyonun nedenlerini daha iyi anladıkça, sağlık uzmanları daha iyi "kişiye özel" teşhisler koyabilecek ve buna karşılık daha etkili tedavi planları yazabilecekler.

Bazı kişilerde ilaçlar depresyona neden olabilir. Örneğin, barbitüratlar, benzodiazepinler ve akne ilacı izotretinoin (eski adıyla Roaccutane, şimdi Absorica, Amn Regard, Claravis, Myorisan, Zenatane) gibi ilaçlar, özellikle yaşlı insanlarda bazen depresyonla ilişkilendirilmiştir (Perini vd., 2019). Aynı şekilde mide kramplarını gidermek için alınan kortikosteroidler, opioidler (kodein, morfin) ve antikolinerjikler gibi ilaçlar da bazen ruh halinde değişikliklere ve dalgalanmalara neden olabilir. Son önemli

nokta ise keder-depresyon ilişkisidir. Herkes keder ve kayıp yaşayabilir, ancak herkes klinik depresyon yaşamaz, bu da depresyonun düşük öz-değer duyguları, gelecekle ilgili olumsuz düşünceler ve intihar gibi bir dizi başka semptom içermesi bakımından kederden farklıdır, oysa keder duyguları içerir. Bu duygu ile başa çıkma kabiliyeti depresyonla ilişkilidir.

2.2.4. İlgili Araştırmalar

Depresyon ayrıca klinik depresyon aynı zamanda majör depresif duygu durumbozukluğu olarak da adlandırılır (Sucuz, 2018). Hissetme, hareket etme ve düşünme şeklini olumsuz etkileyen ciddi ve yaygın bir tıbbi durumdur. Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezlerine göre, 20 yaş ve üzerindeki Amerikalıların yüzde 8,1'i belirli iki haftalık bir süre içinde depresyon yaşamıştır (Perez, 2019). Farklı insanlar bu durumu farklı şekillerde yaşarlar. Bazı durumlarda depresyon insanlarla olan ilişkileri etkilerken bazı durumlarda daha az üretkenliğe yol açabilir ve ayrıca bazı kronik sağlık sorunlarına yol açabilmektedir (Keles vd., 2020). Depresyon, şiddetli formlarını deneyimleyene kadar küçük bir sağlık durumu gibi görünebilir. Majör depresif bozukluk, günlük yaşamınızda yapılan her şeyi etkileyebilecek ciddi bir hastalıktır. Örneğin mide ekşimesi veya soğuk algınlığı gibi insanların hızla iyileşebileceği bir durum değildir. Sadece üzgün hissettiklerini düşünen ve zamanla geçeceğine inanan depresyonlu birçok insan vardır. Bu nedenle, bu insanlar için ekstra destek ve yardım çok önemlidir. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre, depresyon dünyadaki en yaygın ikinci sakatlık nedenidir ve bu sorunla karşılaşan kişilerin sadece yüzde 10'u uygun tedavi görmektedir (Bahr vd., 2019). Ciddi bir sağlık bozukluğu olduğu için kötü ruh hali ile depresyonu ayırt etmek çok önemlidir.

Araştırmalar ayrıca madde kullanım sorunları olan kişilerin yüzde 21'inin de depresyon yaşadığını göstermektedir (Price, 2020). Ayrıca, diğer risk faktörleri aşağıdakileri içerebilir (Riberio vd., 2018):

Kendine güvensizlik

Bazı reçeteli ilaçları almak

Kişisel duygudurum bozuklukları öyküsü

Ekonomik olaylar veya boşanma gibi stresli olaylar

Depresyonun nedenleri genellikle sağlığınızın diğer yönleriyle bağlantılı olsa da, uzmanlar genellikle belirli nedenlerin ne olduğunu belirleyemezler.

Çalışmalar kadınlar söz konusu olduğunda, erkeklerden farklı olarak aşağıdaki belirtilerle karşılaştığını belirtmiştir:

Boş, üzgün, umutsuz ve endişeli hissetmek

Sosyal aktivitelerden çekilme

Daha yavaş konuşma ve düşünme

Uyumakta güçlük çekme, çok erken uyanma veya çok fazla uyuma

Azaltılmış enerji, artan yorgunluk, iştahsızlık, ağrı ve baş ağrısı

Her iki cinsiyette de intihar düşünceleri ve diğer ortak belirtiler görülebilir. Bazı semptomlar zihnin ötesine geçerek vücuda yayılabilir ve bu durum tamamen kafanızda olmadığını kanıtlayabilir.

2.3. Anksiyete

Zaman zaman kaygı hissetmek hayatın normal ve olağan bir parçası olarak kabul edilir. Günlük yaşantının işlevselliğini etkileyecek boyutta sık, aşırı ve geçmesi zor endişe ve korku hali anksiyete bozukluğu olarak tanımlanabilmektedir. (Horigome vd., 2020). Anksiyete bozuklukları sıklıkla kısa sürede üst seviyeye ulaşan, ani ve yoğun bir endişe olarak kendini hissettiren ve tekrarlayan kaygı ataklarını içerir (Vicario vd., 2019). Bu yoğun kaygı duyguları günlük işlevselliği bozmakta, uzun sürebilmekte ve dış gerçeklik ile orantısız ölçüde yoğun ve yüksek seviyede olabilmektedir. Kişi bu olumsuz hisleri deneyimlememek adına rutini olan işlerden, sorumluluklarından kaçınabilmektedir. Anksiyete kişiye göre değişik yaşlarda ortaya çıkabilmektedir. Kimi zaman çocukluk dönemi, kimi zaman gençlik kimi zaman da yetişkinlik döneminde ortaya çıkar. Anksiyete bozuklukları farklı şekillerde görülebilir; sosyal anksiyete bozukluğu, panik bozukluk, yaygın anksiyete bozukluğu gibi örnekler anksiyete bozuklukları arasında önemli

olanlarıdır. Bununla birlikte birden çok anksiyete bozukluğunun aynı anda görülmesi de mümkündür. Kimi zaman kaygı, tedavi gerektiren bir başka ruhsal bozukluk durumundan da kaynaklanabilmektedir (Reardon vd., 2019).

2.3.1. Anksiyete Tanımı

Anksiyete, hafif veya şiddetli olabilen endişe veya korku gibi bir rahatsızlık hissidir (Rogers vd., 2018). Herkesin hayatının bir noktasında kaygı duygusu vardır. Örneğin, bir sınava girmek, tıbbi test veya iş görüşmesi yapmak konusunda endişeli ve endişeli hissedebilirsiniz. Çocukluk, ergenlik veya yetişkinlikteki zor deneyimler, kaygı sorunlarının yaygın bir tetikleyicisidir (Reardon vd., 2019). Gençken stres ve travma yaşamının özellikle büyük bir etkisi olması muhtemeldir. Anksiyete sorunlarını tetikleyebilecek deneyimler fiziksel veya duygusal istismar olabilmektedir. Yaygın anksiyete belirtileri ve semptomları arasında gergin, huzursuz hissetmek, yaklaşan bir tehlike, panik veya endişe duygusuna sahip olmak yer almaktadır (Vicario vd., 2019).

Yaygın anksiyete belirtileri ve semptomları şunları içerir (Huang vs Zhao, 2020):

Gergin, huzursuz veya gergin hissetmek

Yaklaşan tehlike, panik veya kıyamet duygusuna sahip olmak

Artmış bir kalp atış hızına sahip olmak

Hızlı nefes alma (hiperventilasyon)

Mevcut endişe dışında herhangi bir şey hakkında konsantre olma veya düşünme sorunu

Uyumakta zorluk çekmek

Gastrointestinal problemler yaşamak

Endişeyi kontrol etmekte güçlük çekme

Kaygıyı tetikleyen şeylerden kaçınma dürtüsüne sahip olmak

Anksiyete bozukluklarının nedenleri tam olarak anlaşılamamıştır. Travmatik yaşantılar, kalıtsal olarak kaygılı bireylerde kaygı bozukluklarını tetikleyebilmektedir

(Sözer, 2021). Kalıtsal özellikler de bir faktör olabilmektedir. Kimi bireyler için kaygı, fizyolojik bir sağlık sorunuyla bağlantılı olabilirken kimi bireyler için kaygı belirtileri başka ruhsal probleme eşlik eden birer semptom olarak görülebilmektedir semptomları olarak görülebilmekte ve bazen de tıbbi bir durumun ilk habercisi olabilmektedir.

2.3.2. Anksiyete Oluşumu

Genel anksiyete bozukluğu ve sosyal anksiyete bozukluğu dahil olmak üzere çeşitli anksiyete bozuklukları vardır. Bunlar sıklık, şiddet ve yaşam kalitesi üzerindeki etkileri bakımından genel kaygı duygularından farklıdır. Bir anksiyete bozukluğunu diğer zihinsel sağlık durumlarından ayırt etmek zor olabilir (Huang vs Zhao, 2020). Örneğin bir akıl sağlığı uzmanı teşhis koymadan önce kişinin geçmişini inceler ve ayrıntılı bir değerlendirme yapmaktadır. Ayrıca tedavi önerebilir veya sağlayabilirler. Ayrıca, bir doktor fizik muayene yapabilir ve laboratuvar testleri isteyebilir. Bu, semptomlara neden olabilecek diğer koşulları ekarte etmek içindir. Kaygı doğal, gerekli bir duygudur ve stres, sosyal durumlarda olumsuz tepkilerden korkma, çevresel kaygılar ve sistemik değişim gibi birçok nedeni vardır (Vicario vd., 2019). Anksiyete ve anksiyete bozuklukları aynı şey değildir. Bir ruh sağlığı uzmanı, bir anksiyete bozukluğunu teşhis etmeden önce, anksiyetenin sıklığını ve şiddetini ve çeşitli ayrıntılı değerlendirmelerin sonuçlarını dikkate alacaktır. Anksiyete duyguları ve anksiyete bozuklukları aynı değildir. Anksiyete, gerginlik, endişeli düşünceler ve artan kan basıncı gibi fiziksel özellikler ile karakterize edilen bir duygudur. Anksiyete bozukluğu, tekrarlayan, araya giren düşünce veya endişeleri ve tanıya götüren diğer spesifik kriterleri içerir (Horigome vd., 2020). Stres ve kaygı benzer sebeplerle ortaya çıkması iki kavram olabilirken birbirini tetiklemesi de göz ardı edilmeyecek oranda ihtimal dahilindedir. açısından Stres ruhsal ve fiziksel ihtiyaçların karşılanmaması durumunda ortaya çıkabilirken, kişiyi öfkeliendiren veya sevindiren bir olaya karşı da ortaya çıkabilmektedir. Kaygı aynı anda endişe duygusunun korku duygusunun ve/veya huzursuzluk duygusunun hissedilmesidir.. Bunun yanı sıra, strese bir tepki olarak ortaya çıkabilirken belirgin bir stres faktörü olmaması durumunda da hissedilebilir (Price, 2020). Kaygı da stres de, fiziksel ve zihinsel semptomlar ile kendini belli edebilmektedir. Araştırmacılar kaygının kesin sebebinden emin değildir (Pittig vd., 2018). Ancak, genetik geçiş, çevresel faktörler ve beyin kimyasal salınımı

gibi durumların bir araya gelerek kaygıya sebep olabileceği düşünölmekte ve buna ek olarak, beynin korku merkezini kontrol mekanizmasında bozulma olarak da tanımlanabileceğini düşünmektedirler.

Çocukluk, ergenlik veya yetişkinlikteki zor deneyimler, kaygı sorunlarının yaygın bir tetikleyicisidir. Çok gençken stres ve travma yaşamının özellikle büyük bir etkisi olması muhtemeldir. Anksiyete sorunlarını tetikleyebilecek deneyimler fiziksel veya duygusal istismar etrafında şekillenmektedir (Akdağ, 2018). Anksiyete bozuklukları. Diğer ruhsal bozukluklara benzer olarak kişisel bir kontrolsüzlük ve zayıflıktan kaynaklanmamaktadır. Kaygının sebepleri değişken ve kişisel olduğundan sebebini belirlemek de zor bir durumdur. (Akil, 2020). Buna uygun 3 faktör karşımıza çıkmaktadır (Beam vd., 2020):

Kimyasal dengesizlik: Uzun süre boyunca stres altında yaşamak, beynin kimyasal salınım düzenini değiştirebilir. Şiddetli şekilde ve uzun stres faktörleri altında yaşamak anksiyete bozukluğuna yol açabilir.

Çevresel faktörler: Dış dünyaya dair olumsuz yaşam deneyimleri ya da travmatik deneyimler, tüm kişilerde anksiyete bozukluğuna yol açabilmekle birlikte, genetik yatkınlığı bulunan kişilerde bu durumu daha kolay tetikleyebilir.

Kalıtım: Genetik geçiş bir çok hastalıkta olduğu gibi anksiyete bozukluğunda da önemli bir faktördür. Tıpkı saç ve göz rengi gibi kaygıyı fazla hissetmek de genetik olarak geçişle mümkündür.

Kaygı, vücut üzerinde önemli bir etkiye sahip olabilir ve uzun süreli kaygı, kronik fiziksel koşullar geliştirme riskini artırmaktadır. Tıp topluluğu, duygusal tepkileri yöneten beynin bir bölgesi olan amigdalada kaygının geliştiğinden şüphelenmektedir (Abbas, 2021). Bir kişi endişeli, stresli veya korkmuş olduğunda, beyin vücudun diğer bölgelerine sinyaller gönderir. Sinyaller, vücudun savaşmaya veya kaçmaya hazırlanması gerektiğini bildirir. Vücut çoğu kişinin stres hormonları olarak tanımladığı adrenalin ve kortizol salgılayarak tepki verir. Savaş ya da kaç tepkisi, saldırgan bir kişiyle yüzleşirken faydalıdır, ancak bir iş görüşmesine giderken veya bir sunum yaparken daha az faydalıdır (Severino vd., 2019). Ayrıca bu tepkinin uzun vadede devam etmesi sağlıklı değildir.

Anksiyete oluşumunda, bir kişinin nefes alması hızlı ve sık hale gelebilir, buna hiperventilasyon denir. Hiperventilasyon, akciğerlerin daha fazla oksijen almasına ve vücutta hızlı bir şekilde taşınmasına izin verir. Ekstra oksijen vücudun savaşmaya veya kaçmaya hazırlanmasına yardımcı olur. Hiperventilasyon, insanlara yeterli oksijen alamadıklarını hissettirebilir ve nefes nefese kalabilirler. Bu, hiperventilasyonu ve aşağıdakileri içeren anksiyete oluşumundaki semptomları kötüleştirebilir (Abbas, 2021):

- Baş dönmesi
- Baygın hissetmek
- Sersemlik
- Karıncalanma
- Zayıflık

Bazı araştırmalar, stres ve depresyonun irritabl bağırsak sendromu (IBS) dahil olmak üzere çeşitli sindirim hastalıklarıyla bağlantılı olduğunu öne sürmektedir (Pittig vd., 2018).

2.3.3. Anksiyeteyi Etkileyen Faktörler

Tıp camiası kaygının nedenini henüz belirlemedi, ancak gelişimine birkaç faktör katkıda bulunabilir. Nedenler ve risk faktörleri şunları içerebilmektedir (Beam vd., 2020):

- Travmatik yaşam deneyimleri
- Genetik özellikler
- Kalp hastalığı, diyabet veya kronik ağrı durumları gibi tıbbi durumlar
- İlaç kullanımı
- Cinsiyet, çünkü kadınların erkeklere göre kaygı yaşama olasılığı daha yüksektir
- Madde bağımlılığı

- İş, finans veya ev hayatı hakkında devam eden stres
- Diğer zihinsel sağlık bozukluklarına sahip olmak

Anksiyete durumu, tek bir faktör tarafından geliştirilmez veya neden olur, ancak bir şeylerin birleşimidir. Kişilik faktörleri, zor yaşam deneyimleri ve fiziksel sağlık dahil olmak üzere bir dizi başka faktör rol oynamaktadır. Anksiyete koşulları yaşayan bazı kişilerde anksiyeteye karşı genetik bir yatkınlık olabilir ve bu koşullar bazen bir ailede ortaya çıkabilir (Beam vd., 2020). Bununla birlikte, bir ebeveyn veya yakın akrabasının kaygı veya başka bir zihinsel sağlık sorunu yaşaması, otomatik olarak kaygı geliştireceğiniz anlamına gelmemektedir.

Araştırmalar, belirli kişilik özelliklerine sahip kişilerin kaygı duyma olasılığının daha yüksek olduğunu göstermektedir (Severino vd., 2019). Örneğin, mükemmeliyetçi, çabuk kızaran, çekingen, özgüveni olmayan veya her şeyi kontrol etmek isteyen çocuklar bazen çocukluk, ergenlik veya yetişkinlik döneminde kaygı geliştirirler.

Bir veya daha fazla stresli yaşam olayı nedeniyle kaygı durumları gelişebilir. Yaygın tetikleyiciler şu aşağıdaki gibidir (Akil, 2020):

- İş stresi veya iş değişikliği
- Yaşam düzenlemelerinde değişiklik
- Hamilelik ve doğum
- Aile ve ilişki sorunları
- Stresli veya travmatik bir olayın ardından büyük duygusal şok
- Sözlü, cinsel, fiziksel veya duygusal taciz veya travma
- Sevilen birinin ölümü veya kaybı.

Kronik fiziksel hastalık aynı zamanda kaygı durumlarına katkıda bulunabilir veya kaygının ya da fiziksel hastalığın kendisinin tedavisini etkileyebilir. Anksiyete koşullarıyla ilişkili yaygın kronik durumlar aşağıdaki gibidir (Abbas, 2021);

- Diabetus Mellinus
- Astım
- Hipertansiyon ve kalp hastalığı

Bazı fiziksel koşullar, aşırı aktif tiroid gibi kaygı durumlarını taklit edebilir. Kaygı duyularımızın tıbbi bir nedeni olup olmadığını belirlemek için bir doktora görünmek ve değerlendirilmek faydalı olabilir. Bazı insanlar kendi başına bir kaygı durumu yaşayabilirken, diğerleri birden fazla kaygı durumu veya başka zihinsel sağlık koşulları yaşayabilir ve depresyon-anksiyete durumları sıklıkla birlikte görülmektedir (Zengin, 2019). Tüm bu koşulları aynı anda kontrol etmek ve yardım almak önemlidir. Kaygı yaşayan bazı kişiler, durumlarını yönetmelerine yardımcı olmak için alkol veya başka ilaçlar kullanabilmektedir (Severino vd., 2019). Bazı durumlarda, bu, kişilerin kaygı durumlarıyla birlikte bir madde kullanım sorunu geliştirmesine neden olabilir. Alkol ve madde kullanımı, özellikle maddenin etkilerinin azalması nedeniyle kaygı durumlarını şiddetlendirmektedir (Akil, 2020). Herhangi bir madde kullanım koşulunu aynı anda kontrol etmek ve yardım almak önemlidir.

2.3.4. İlgili Araştırmalar

Anksiyete (özellikle yaygın anksiyete bozuklukları veya panik bozukluklar) ile depresif bozukluklar arasında yüksek bir uyum bulunmaktadır (Thibaut, 2017). Ek olarak, anksiyete bozuklukları sıklıkla ilişkilidir ve bu da uzman olmayanlar için tedaviyi daha da karmaşık hale getirir. Sonuç olarak, anksiyete bozuklukları birinci basamakta genellikle yetersiz teşhis edilmekte ve yetersiz tedavi edilmektedir (Wittchen vd., 2002). 2015 yılında Bandelow ve arkadaşları (2017) tarafından yayınlanan ve 234 randomize kontrollü çalışmaya dayanan bir meta-analizde, ilaçlar bir şekilde psikoterapiden önemli ölçüde daha yüksek bir ortalama öncesi etki büyüklüğü ile ilişkilendirilmiştir. Anksiyete bozukluklarının etiolojisinin mevcut kavramsallaştırması, çocukluk çağı zorlukları veya stresli olaylar gibi psikososyal faktörlerin etkileşimini ve genetik bir kırılganlığı

kapsamaktadır (Bandelow vd., 2017 ve arkadaşları (2014). anksiyete bozukluklarında rol oynayan genetik faktörler hakkındaki ilişkiyi kanıtlamıştır.

La Greca ve Lopez (1998), Çocuklar için Gözden Geçirilmiş Sosyal Kaygı Ölçeği'ni (SASC-R) ergenlerde kullanılmak üzere değiştirmenin faydasını incelemiş ve yetişkinlerin sosyal kaygıları ile akran ilişkileri, arkadaşlıkları ve sosyal işlevsellik arasındaki olumlu ilişkiyi ortaya çıkarmıştır. Mennin ve arkadaşları (2005), Kuzey Amerikalı ergenlerde endişe, kaygı ve depresif belirtiler kontrol edildikten sonra doğrulanan bir tanı olan yaygın anksiyete bozukluğunun duygusal düzensizlik modeline öncü olduğunu ortaya koyan üç çalışma yürütmüştür.

De Berardis vd., (2008), aleksitimik özelliklerin sadece klasik psikosomatik bozukluklarda değil, aynı zamanda diğer ağır ve kronik somatik hastalıklarda ve Majör Depresyon gibi psikiyatrik bozukluklarda ve anksiyete bozuklukları gibi Eksen I bozukluklarında da bulunduğunu gösteren çalışmayı ortaya çıkarmıştır. Olası psikopatolojik ve terapötik etkileri araştırmak için aleksitimi ve anksiyete bozuklukları arasındaki ilişkiyi ortaya çıkararak aydınlatmıştır. Cummings ve arkadaşları (2014) tanımlayıcı ve gelişimsel faktörleri, cinsiyet farklılıklarını, intihar eğilimini, değerlendirmeleri ve tedavi sonucu araştırmalarını, eşlik eden anksiyete ve depresyonu incelemiş, 3 yol bulmuştur. Araştırmalar, ek tanının spesifik anksiyete bozukluğuna bağlı olarak değiştiğini göstermiştir: 1. Yol, sosyal fobisi veya ayrılık anksiyete bozukluğu ve ardından depresyonu olan gençleri tanımlar, Yol 2, eş-birincil yaygın anksiyete bozukluğu ve depresyonu olan gençler için geçerlidir ve Yol 3, depresyondaki sosyal fobi sahibi gençler. Selfhout ve arkadaşları (2009) iletişim amaçlı internet kullanımının daha az depresyonu öngördüğünü, iletişim dışı amaçlar için İnternet kullanımının ise daha fazla depresyon ve daha fazla sosyal kaygıyı öngördüğünü bulmuşlardır.

Dobrea ve Păsărelu (2016)'un çalışmasından elde edilen kanıtlara dayanan sonucu, sosyal ağ oluşturma ve sosyal kaygının bireyler için hem avantajları hem de dezavantajları olduğuydu. Hussain ve Griffith (2018), sosyal ağ sitesi kullanımı dayalı olarak bir literatür taraması yapmıştır. Bilgiler, sorunlu sosyal ağ sitesi kullanımının dikkat eksikliği, hiperaktivite bozukluğu (DEHB), obsesif kompulsif bozukluk (OKB), depresyon, anksiyete, stres dahil olmak üzere psikiyatrik bozukluklara dayalı olduğunu

ortaya koymuştur. Genel olarak, gözden geçirilen çalışmalar, özellikle ergenlerde sorunlu sosyal ağ sitesi kullanımı ile psikiyatrik bozukluk belirtileri arasındaki ilişkileri gösterdi ve çoğu ilişki sorunlu sosyal ağ sitesi kullanımı, depresyon ve anksiyete arasında bulunmuştur. Higgins-Chen ve arkadaşları (2019), Facebook kullanımı ve olumsuz davranışsal ve zihinsel sağlık sonuçlarıyla ilgili araştırmaları gözden geçirmiş ve Facebook kullanımının dört zihinsel sağlık alanı ile ilişkili olduğunu bulmuştur: Facebook bağımlılığı-saldırı, depresyon, kaygı ve diğer zihinsel sağlık sonuçları. Wilkinson ve arkadaşları (2013) ruminasyon, depresyon ve anksiyetenin ayrı ama birbiriyle ilişkili yapılarının olup olmadığını araştırmak için yüksek psikopatoloji riski taşıyan 658 sağlıklı İngiliz üzerinde çalıştı ve bilişsel temsil eden faktörle ilişkili olan tek bir ruminasyon faktörü tanımladı. Davidson ve Farquhar (2014), Kuzey Amerikalı ergenlerde dindarlığın, ağ homofilisinin ve kendini izlemenin sosyal ve Facebook'a özgü kaygı, rol çatışması ve Facebook yoğunluğu ile nasıl ilişkili olduğunu incelemiş ve Facebook kullanımı ile kaygı arasında bir bağlantı olduğunu bulmuşlardır. Scimeca ve arkadaşları, (2014), İtalyan lise öğrencileri (13-22 yaş) arasında internet bağımlılığı ve aleksitimi arasındaki ilişkiyi; cinsiyet farklılıklarının rolünü, kaygı, depresyon ve yaşın olası etkilerini dikkate alarak, diğerlerinin yanı sıra Hamilton Anksiyetesini kullanarak incelemiştir. Sonuçta internet bağımlılığının aleksitimi ile ilişkili olduğunu ve depresyon ve anksiyetenin üzerindeki etkisini bulmuştur. Kessler Psikolojik Sıkıntıyı ölçmek için 753 Kanadalı yetişkinde sosyal ağ sitelerinde harcanan zaman ile karşılanmayan ruh sağlığı desteği ihtiyacı, zayıf ruh sağlığı, psikolojik sıkıntı ve intihar düşüncesi raporları arasındaki ilişkiyi araştırmıştır. Sonuçta depresyon ve anksiyete belirtilerini ölçmek için ve ruh sağlığı kötü olan öğrencilerin sosyal paylaşım sitelerini daha fazla kullanabileceklerini bulmuştur.

Durumunun konu başlığımız olan evlilikle ilgisine de bu kısımda değinmek yerinde olacaktır. Hemen hemen tüm evli çiftlerin yaşamda zorlukları vardır. Bununla birlikte, bir çiftin yarısında anksiyete bozukluğu olduğunda, her iki partner de yeni bir dizi zorlukla karşı karşıya kalır ve diğer zorluklar daha da şiddetlenebilmektedir (Wilkinson vd., 2013). Anksiyete sorunları yaşayanların eşleri genellikle ev içi, ekonomik, ebeveynlik ve aşağıdakiler gibi diğer sorumlulukların normal payından fazlasını üstlenmektedir. Evdeki rutinler genellikle bozulur ve genellikle kaygı çekenler için özel planlar veya

ödenekler yapılır. Bir evlilikte eşler genellikle faturalar, alışveriş ve çocukları etkinliklere götürmek gibi aile sorumluluklarını üstlenmektedir. Evlilikte çiftler bunalmış ve tükenmiş hissedebilirler. Ruh sağlığı uzmanları, çift ve aile temelli tedavi programlarını giderek daha fazla tavsiye etmektedir (Cummings vd., 2014). Bu yaklaşımda, bir ruh sağlığı uzmanı, partneri yardımcı terapist olarak görevlendirir. Eğitim ile eş, terapist tarafından verilen ev ödevlerinde hastaya yardımcı olabilir. Bu, hastaya kaygı yaratan durumlara kadar eşlik etmeyi ve kaygı azaltma tekniklerini kullanarak bu durumda kalması için cesaretlendirmeyi kapsamaktadır. Bir diğer yaklaşıma göre yaygın anksiyete bozukluğu olan birçok kişi, destek ve güvence için düzenli olarak onlara bağlı olarak romantik partnerlerine yakınlık için yoğun bir istek duymakta, bu da sıklıkla aşırı bağımlılığa ve birlikte bağımlı davranışlara yol açmaktadır. Yaygın anksiyete bozukluğu ve evlilik / uzun vadeli ortaklıklar hakkında 2007 yılında yapılan bir araştırma, YAB'si olanların evliliğe girme olasılığının aynı olduğunu göstermiştir (Sampasa-Kanyinga ve Lewis, 2015). Bu kişilerin bir eş bulmakta zorluk çekmediğini, ancak daha sonra evlilik sorunları ile mücadele edebileceğini göstermektedir. Anksiyete, düşmanlık ve depresyonu tetikleyen bir yakınlık örüntüsüne sahip bir çiftin vaka öyküsü ve anksiyete ve depresyonu ortadan kaldırmak için yakınlığı azaltmaya yönelik çalışmalar sunulmaktadır (Thibaut, 2017). Evlilik ilişkileri, psikolojik yaşamdaki 3 temel alandan birini oluşturur: kişinin kendisi, yakın ilişkiler ve gerçek dünya. Bu küreler farklı alanları temsil eder ancak birbirleriyle etkileşime girerler; Bir kişi evlilik sorunları nedeniyle yardım istediğinde, diğer alanlar da etkilenecektir (Bandelow vd., 2017). Evlilik ilişkisinin durumu, hastanın bunun ana şikayet olduğunu hissedip hissetmediği derinlemesine araştırılmalıdır.

2.4. Evlilik

Sevgi ve güven dolu mutlu bir ilişki, bir insanın hayatta yaşayabileceği en iyi şeylerden biridir. evlilik, eş olarak adlandırılan insanlar arasında kültürel ve genellikle yasal olarak tanınan bir birlikteliktir. Evliliğin tanımı kültürler ve dinler arasında ve zamanla değişmektedir. Bireyler yasal, sosyal, libidinal, duygusal, finansal, manevi ve dini amaçlar dahil olmak üzere çeşitli nedenlerle evlenebilirler. Kiminle evlenecekleri

cinsiyetten, sosyal olarak belirlenmiş toplum kurallarından, ebeveyn seçimi ve bireysel arzudan etkilenmektedir (Risman, 2018). Dünyanın bazı bölgelerinde görücü usulü evlilik, çocuk yaşta evlilik, çok eşlilik ve zorla evlilik uygulanmaktadır. Diğer alanlarda, kadın haklarını ve çocuk haklarını (hem kadın hem de erkek) korumak için veya uluslararası hukukun bir sonucu olarak bu tür uygulamalar yasa dışıdır.

Evlilik, hayatın bazen bize getirdiği zorluklara karşı bir kalkan değildir. İş kaybı veya kısırlık gibi zorluklar bir ilişkiyi önemli ölçüde zorlayabilir ve depresyona yol açabilir. İlişkinin kendisi, eğer ciddi sorunlar yaşıyorsa, kişinin depresyona girmesine de neden olabilir. Nedeni ne olursa olsun, depresyon evlilikteki bir veya iki kişiyi de etkileyebilmektedir. Bazen mutsuz bir evlilik sonucu depresyon gelişmektedir (Yıldız, 2005). Diğer zamanlarda, depresyon evlilik sırasında gelişir, ancak bunun sonucu değildir. Örneğin, bazı anneler bir çocuğun doğumundan sonra doğum sonrası depresyondan muzdariptir. Ayrıca, bir kişinin depresyonu kötüleştikçe, bu onların evliliğini daha da zorlayabilir. Evlilik nedeniyle depresyonla mücadele eden kişiler, eşlerine daha az ilgi gösterebilir, ilişkiye daha az dahil olabilir, sınırlı davranabilir ve hatta onlarla birlikte vakit geçirmekte sorun yaşayabilir. İleriki dönemde ise evlilik doyumunda düşüş gözlenmektedir. Bununla birlikte, ilişki sorunlarının bir kişiyi depresyona karşı savunmasız hale getirebileceğini de belirtmek önemlidir. Sürekli olarak çatışmalarla uğraşmak, sorunları çözememek ve iletişim kurmakta zorluk çekmek, ilişkilerde büyük bir gerginlik yaratabilmektedir.

Yalnızlık veya algılanan sosyal izolasyon, yetişkinler arasında depresif belirtiler için önemli bir risk faktörüdür (Cacioppo ve Hawkley, 2010). Aidiyet duygusu için eşine güvenen yetişkinlerin özellikle daha sonraki yaşamlarında yalnız olmaları şaşırtıcı olmasa da evli yetişkinler bile evlilikleri düşük kaliteliyse yalnızlık yaşamaktadır. Eşlerinden daha düşük düzeyde destek aldıklarını bildiren yetişkinler, diğer insanlardan aldıkları desteği hesaba kattıktan sonra bile daha yüksek düzeyde yalnızlık bildirmektedir (Dykstra vd., 2005). Ayrıca, kişinin eşinden aldığı destek daha düşük düzeyde yalnızlık ile ilişkilendirilirken, kişinin eşinden gelen zorlanma daha yüksek düzeylerle ilişkilendirilmektedir (Chen ve Feeley, 2014). Bu nedenle yalnızlık, evlilik

uyumsuzluğunun yaşlı yetişkinlerin depresif semptomlarını öngördüğü makul bir mekanizma olarak hizmet etmektedir.

Birçok araştırma, evliliğin esenlik, yaşam doyumu ve daha düşük depresyon ve anksiyete ile ilişkili olduğunu, kalp hastalığı da dahil olmak üzere çeşitli sağlık bozuklukları riskinin daha düşük olduğunu göstermiştir. Bununla birlikte, evlilik psikolojik bir stres kaynağı olabilir (Kiecolt-Glaser ve Wilson, 2017; Eaker vd., 2007; Holt-Lunstad vd., 2015)

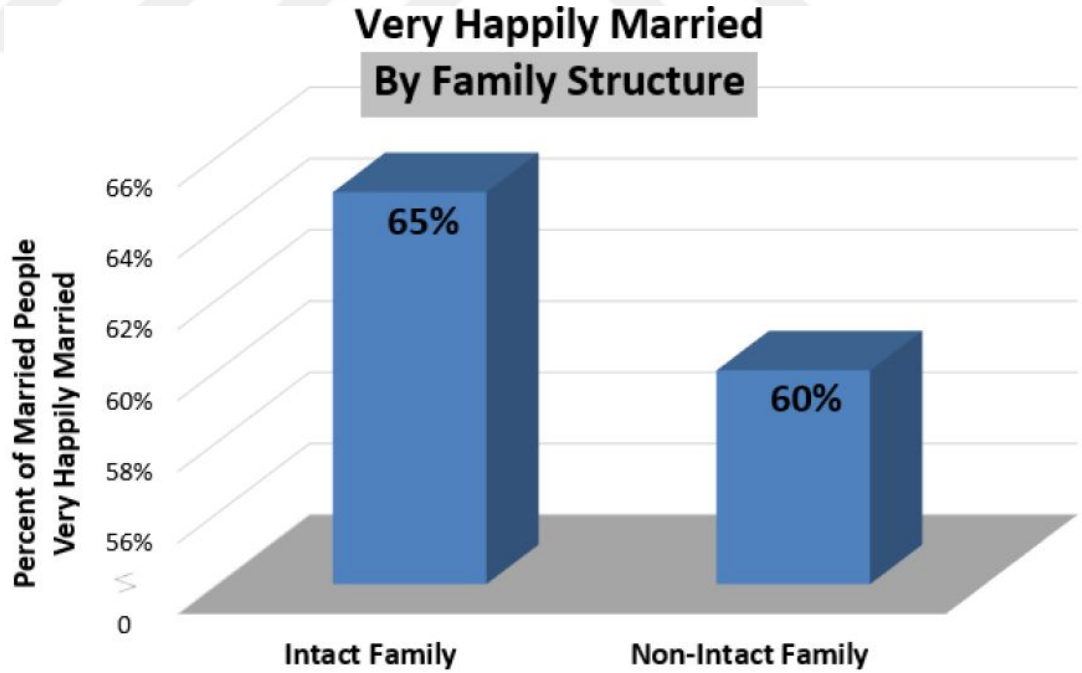
Yalnızlık, evlilik kalitesinin yetişkinlerin ruh sağlığıyla ilgili olduğu bir mekanizmadır. Bununla birlikte, evlilik kalitesi, yalnızlık ve depresif belirtiler arasındaki bağlantılar genellikle yetişkinlerin işlevsel sağlığından bağımsız olarak incelenmektedir. Bu nedenle mevcut çalışmalar, evlilik kalitesi, yalnızlık ve depresif belirtiler arasındaki ilişkilerin bağlamsal olarak bireylerin kendi (veya eşlerinin) işlevsel sınırlamalarına ve ayrıca evlilik doyumuna bağlı olup olmadığını incelemektedir.

Depresyonun boyutuna bağlı olarak, depresif eş genellikle kendini bırakır ve hayattan vazgeçer. Depresif bir kişi çok fazla veya çok az uyuyabilir. Depresif insanlar genellikle çok yemek yemeyi bırakırlar veya aşırı yemek yer ve konsantre olmakta ve konuşmakta zorluk çekebilirler (French ve Williams, 2007). Depresyon aylarca veya yıllarca devam ederse, her iki taraf da aralarındaki mesafenin genişlediğini hissedebilir. Depresyonda olmayan eş genellikle şöyle düşünür: "Nasıl depresyona girebilir? "Mutlu bir evliliğimiz var?" Bir eşin ebeveynini veya diğer aile üyesini kaybetmesi gibi bazı depresyonlar geçicidir. Tipik olarak birkaç hafta içinde kişi kendini biraz daha iyi hissetmektedir. Diğer zamanlarda, depresyon birkaç kez devam edebilir veya tekrarlayabilmektedir (Whitton ve Whisman, 2010). Ayotte ve arkadaşları (2010), bir çift profesyonel danışmanlığa ihtiyaç olduğuna karar verirse, depresyondaki eş önce yalnız gitmek isteyebileceğini belirtmiştir. Ayrıca depresyonda olmayan bazı eşlerin, depresyondaki kişiyi yardım alması için ikna etmeye çalıştıklarını ve eşin gitmediğini bulmuştur. İtalyan araştırmacılar, çift terapisinin bir partnerde depresyonu tedavi etmenin daha iyi bir yolu olup olmadığına dair verileri gözden geçirmiş ve depresyon semptomları üzerinde çift terapisi ile bireysel terapi arasında hiçbir fark bulamamıştır (Cacioppo ve Hawkey, 2010). Çalışmada çoğu zaman depresyon hakkında konuşmanın - ister tek

başına ister terapide bir partnerle - bir evlilikte depresyonun hafifletilmesine yardımcı olan başka konuları gündeme getirdiğini söylemektedir. Davranış veya konuşma terapisi ile depresyon düzelmezse, doktor bir antidepresan reçete etmeye karar verebilir veya terapiyle birlikte reçete edebilmektedir (Chen ve Feeley, 2014).

2.4.1. Evliliğin Toplumda Yeri

Evlilik, tüm toplum ile temel ilişkilidir. Toplumdaki diğer tüm ilişkiler baba-anne ilişkisinden türemiştir. Evlilikte toplumun beş temel kurumu bulunur: 1) aile, 2) kilise, 3) okul, 4) pazar yeri ve 5) hükümet. Böyle bir evlilik üzerine kurulu bir ailede çocuk, her yetkin yetişkinin ve her işlevsel toplumun bu beş temel görevine değer vermeyi ve bunları yerine getirmeyi yavaş yavaş öğrenmektedir (Nho vd., 2017). Mutlu evliliklerin oranını inceleyen çalışmalar, ailesi ile etkileşimli olanların daha mutlu evlilik yaşamına sahip olduğu ortaya çıkarılmıştır (Carr vd., 2014).



Grafik 1. Mutlu Evlilikte Aile Etkileşimi

Kaynak: Carr vd., (2014)

2.4.2. Evlilik Doyumu

Evlilik doyumu, bireyin kendi evlilik ilişkisine karşı sahip olduğu tutum olarak tanımlanabilir. Evlilik doyumunu anlamak, evli çiftler ve onlarla çalışan profesyoneller için ilişkileri ve pragmatik çıkarımları inceleyen araştırmacılar için önemli çıkarımlara sahiptir. Evlilik doyumuna katkıda bulunan birçok faktör arasında, üç ana yön şunlardır: evliliklerin normal olarak ilişkiyel yaşam döngüsü boyunca nasıl ilerlediği ve sonuçta ortaya çıkan memnuniyet dalgalanması; rutin ilişkiyel bakım davranışlarını canlandırmak ve genel evlilik doyumuna katkıda bulunan faktörler olarak çatışma tarzlarının rolü (Fincham vd., 2018). Evlilik doyumu araştırmacılar ve evli çiftler için önemli bir alandır. Araştırmacılar için, daha yüksek doyuma katkıda bulunan ilişkilerin işleyişini anlamak değerli bir hedef olmaya devam etmektedir. Bu araştırmalardan hareketle memnuniyete katkıda bulunan faktörlerin belirlenmesi, evli çiftlerin evlilik içi danışmanlık, evlilik eğitimi ve zenginleştirmelerinin, daha tatmin edici bir evliliğe katkıda bulunabilecek stratejiler kullanmalarına ve olumsuz davranışlardan kaçınmalarına olanak tanımaktadır (Plopa vd., 2019). Evlilik doyumu, belirli bir kişiye evliliğin algılanan faydalarını ve zahmetlerini yansıtan zihinsel bir durumdur. Bir eşin bir kişiye yüklediği maliyetler ne kadar fazlaysa, kişi genellikle evlilikten ve eşten o kadar az memnun olmaktadır. Benzer şekilde, algılanan faydalar ne kadar büyükse, kişi evlilikten ve eşten o kadar memnun olmaktadır. Evlilik doyumu söz konusu olduğunda, kişinin davranışını çevreleyen koşullardan ziyade bağımlı davranışı eşinin özelliklerine atfetmesi, evlilik doyumunun azalması ve evlilikte bozulma ile ilişkilidir (Coyle, 2018). Bu uyumsuz yüklemeler, evlilikte sorun çözme tartışmalarında olumsuz davranışlarla daha sık ortaya çıkar ve bu yüklemeler, eşin depresyonda olmasının, nevrotik bir kişiliğe sahip olmasının veya fiziksel saldırganlığa eğilimin bir sonucu gibi görünmemektedir. İnsanların davranışları yorumlama biçimleri, evliliklerinden ne kadar memnun olduklarıyla ilgili görünmektedir.

Duygulanım ve evlilik doyumu ile ilgili araştırmalar henüz kesin değildir; Bazı araştırmalar olumsuz duygunun evlilik doyumunun azalmasıyla ilişkili olduğunu, bazıları ise etkisinin olmadığını, hatta arttırdığını göstermiştir (Kaplan, 2018). Gelecekteki araştırmaların, olumsuz etkinin evlilik doyumuyla nasıl ilişkili olduğunu daha spesifik olarak netleştirmesi için daha çok çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

Eşler arasındaki etkileşim kalıpları, evliliklerinden ne kadar memnun olduklarını etkileyebilir. Evlilikte memnuniyetsizlikle en çok ilgili olan kalıp, “talep/çekilmedir”. Bu modelde, bir partner (genellikle eş) diğerini değişim hakkında eleştirirken, diğer partner (genellikle koca) yüzleşme ve tartışmadan kaçınmaktadır (Britt ve Huston, 2012). Eleştiriler, daha fazla yüzleşmeye ve hatta ayrılmaya yol açacak şekilde çalışmaktadır. Bu modelin evlilik doyumu için açık sonuçları vardır ve her iki taraf da memnuniyetsizlik geliştirmektedir. Fiziksel şiddet de evlilik doyumu ile yakından bağlantılıdır. Fiziksel olarak tacize uğrayan ilişkilerde bulunan bireylerin, evliliklerinden memnun olmama olasılıkları, taciz edici ilişkilerde bulunmayan kişilere göre daha fazladır (Panuzio ve DiLillo, 2010). Fiziksel şiddete tırmanma, biri alkol kullanımı olmak üzere birçok faktörden kaynaklanmaktadır. Evlilik doyumsuzluğu çoğunlukla bir eşin duygusal dengesizliği ile ilgilidir, ancak memnuniyetsizlik aynı zamanda Vicdanlılığı düşük, Kabul edilebilirliği düşük ve Açıklık/akıllılığı düşük bir eşe sahip olmakla da ilgilidir. Bu kişilik özelliklerine sahip kişilerle evli olanlar, genellikle eşlerinin ihmalkar, bağımlı, sahiplenici, küçümseyici, kıskanç, sadakatsiz, güvenilmez, duygusal olarak kısıtlanmış, bencil, başkalarını cinselleştiren ve alkolü kötüye kullanan kişiler olduğundan şikayet etmektedir (Kozhukhar ve Beraus, 2018). Böylece, her eşin kişilik özellikleri, tatmin edici bir evlilikle ya da boşanmayla sonuçlanan ilişkiye büyük ölçüde katkıda bulunmaktadır. Eşlerden birinin veya her ikisinin de sıklıkla bu koruyucu davranışları sergilediği evlilikler, daha çok memnuniyetsiz evliliklerdir. Bu davranışların bazıları aslında eş üzerinde duygusal yüke neden olmakta ve sonuç olarak evlilik doyumunun azalmasıyla ilişkili olmaktadır. Eş değeri, fiziksel çekicilik, zeka ve kişilik gibi çeşitli özelliklerin bir bileşimi olan bir eşin arzu edilirliliği olarak düşünülebilir. Eş değeri bakımından eşler arasında bir tutarsızlığın olduğu evlilikler, her iki eşin de sadakatsiz olma olasılığının daha yüksek olduğu evliliklerdir ve evlilik doyumunun ortadan kalkmasını işaret etmektedir. Bu bağlamsal evlilik zorluğuyla ilişkili düşük evlilik doyumu daha yüksek eş değeri olan bireyin başka bir yerde daha uyumlu bir eş arayabileceğinin bir göstergesi olarak görünmektedir (George vd., 2015).

Evlilik doyumu çocuklardan etkilenir ve çocuklar üzerinde etkisi vardır. Bir evlilikte çocukların mevcudiyeti, evliliğin istikrarını arttırırken, evlilik doyumunu azaltan

paradoksal bir etkiye sahiptir (Vanassche vd., 2013). Yani ebeveynlik bir evliliği daha az mutlu eder, ancak daha uzun sürmesini sağlamaktadır. Çalışmada ek olarak, kişinin ebeveynlerinin evliliğinin ilişki doyumu gibi aile geçmişi faktörleri, bireyin mevcut evliliğindeki evlilik doyumuyla ilişkili olduğu belirtilmiştir. Belki de şaşırtıcı bir şekilde, ebeveynin evlilik doyumu, kişinin ebeveynlerinin boşanmasından çok, kişinin kendi mevcut evlilik doyumuyla daha yakından ilişkili görünmektedir.

Travmatik olaylar (örneğin, kasırgalar veya testis kanseri) gibi bazı durumlar evlilik doyumunu gerçekten güçlendiriyor gibi görünmektedir. Bununla birlikte, ekonomik veya işle ilgili alanlardaki stres faktörleri genellikle evlilik memnuniyetinin azalmasına katkıda bulunmaktadır (Chiappori vd., 2012).

2.4.3. İlgili Araştırmalar

Evlilik doyumunun bir zamanlar zaman içinde U şeklinde bir yörünge izlediğine inanılmaktaydı. Bu yörüngede çiftler evliliklerine mutlu başlamakta, bu doyum yıllar içinde biraz azalmakta, ancak yıllar sonra yeniden yeni evli seviyelerine çıkmaktaydı (Grover ve Helliwell, 2019). Bu durum, evlilik doyumunun bir kez değerlendirildiği, çeşitli yaşlardaki katılımcılardan alınan, ancak şimdi aslında yıllar içinde belirli çiftlerin evlilik doyumunun yörüngesini takip ederek daha iyi anlaşılan, kesitsel verilerle yapılan çalışmalarda bu şekilde bulunmuştur. Şimdi, ortalama olarak evlilik doyumunun ilk 10 yılda belirgin şekilde düştüğü ve sonraki on yıllarda kademeli olarak azalmaya devam ettiği görülmektedir (Keizer ve Schrink, 2012). Evlilik doyumunun zaman içinde izlediği yolda bireysel farklılıklar vardır, ancak tüm evlilik doyumu doğrusal bir şekilde azalmaz (yavaş, istikrarlı bir düşüş), zaman zaman daha dramatik düşüşler içerebilir veya hatta artabilir.

Bugüne kadar çalışmalarda çocukların mevcudiyeti, eş değer farklılıkları ve sadakatsizlik olasılığı gibi daha önce bahsedilen birçok bağlamsal değişken, evlilik partnerlerinin belirli kişilik özellikleriyle, özellikle de nevroitiklik ve duygusal istikrarla bağlantılı olarak, bu değişkenlere katkıda bulunanlar olarak tanımlanmıştır. Bir başka çalışmaya göre evlilikte sıkıntıya yol açan faktörlerin, mutlaka tatmin edici ilişkileri

destekleyen faktörlerin tersi olması gerekmez (Margelisch vd., 2017). Sağlıklı ilişkileri destekleyen ve tatmin edici, uzun süreli evliliklerde mevcut olan faktörlerin de dikkate alınması önemlidir. Bu nedenle, kapsamlı evlilik doyumu ölçümleri, evliliğe benzersiz bir şekilde olumlu olduğu kadar olumsuz da katkıda bulunan nitelikleri değerlendirmektedir.

Aile dinamiğindeki depresif değişiklikler küskünlük ve öfke duygularına yol açabilir. Duygusal bağ, yakınlık ve cinsel istek, evlilikte yalnızlığa, üzüntüye ve hayal kırıklığına dönüşerek sıklıkla kaybolmaktadır. Eş olarak kendine benzeyen başkalarını seçme eğilimine “homogami” denir. Homogami, sosyoekonomik statüdeki benzerlik (O’Rourke vd., 2011), dini inançlar, eğitim yılı fiziksel çekicilik ve yaş olmaktadır (Hosseini, 2014). Kültürel olarak farklı ortamlarda bile, bireyler benzer ve kolayca gözlemlenebilir özelliklere sahip (örneğin, ırksal özellikler) eşler seçme eğilimindedir (Quian ve Lichter, 2004). Genel olarak araştırmalar, çiftler arasındaki benzerliklerin evlilik doyumu ve evlilik ilişkilerinin istikrarı ile ilişkili olduğunu bulmuştur (O’Rourke vd., 2011). Homogami, evlilik içi sürtüşmeyi azaltmaya hizmet edebileceğinden, benzer tutumlara, kişiliklere veya geçmişlere sahip olan eşler, birbirleriyle uyumsuz çatışmalara girmeye ve depresyona daha az eğilimli olmaktadır (Stafford vd., 2014). Kişilik nitelikleri, evlilik doyumu da dahil olmak üzere romantik ilişkilerin dinamikleriyle de ilişkilendirilmiştir (Dupuy ve Galichon, 2014). Daha yüksek düzeyde nevrotikliğe sahip bireyler, muhtemelen yaşam olaylarını daha olumsuz algıladıkları için yaşamlarından daha az memnun olma eğilimindedirler (Kandler, 2012). Bu durum da onları depresyona yatkın hale getirmektedir. Bazı araştırmalar dışa dönüklük ile evlilik doyumu arasında pozitif bir ilişki olduğunu bildirmiştir (Coyle, 2018). Dışadönükler genellikle olumlu, sosyal, neşeli ve diğer insanlarla ilgilenmektedir. Eşlerin dışadönüklükleri, özellikle kocaların evlilik doyumu ile pozitif ilişkili olmaktadır (Chen ve Feeley, 2014).

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeli, araştırmanın evren ve örnekleme, veri toplama araçları ve veri toplama işlemi ile ilgili bilgiler yer almaktadır.

3.1. Araştırma Modeli

Bu çalışma söz konusu örnekleme evreni evli kadınların evlilik doyumlarını depresyon, yalnızlık ve anksiyete düzeylerine göre ortaya koymak amacıyla genel bir ölçme modeli olan ilişkisel ölçme modeli yararlanılarak ortaya konmuştur. Bahsi geçen model, belirlenmiş bir evrene ilişkin geniş bir sonuca ulaşmak için kullanılmaktadır. Bu bağlamda yapılacak çalışma evrenin belli bir kısmı ya da kesiminden örneklem ile çalışma yapılarak sonuca ulaşmayı hedef alır. İlişkisel tarama modeli birden çok değişkenin bir arada etki edip etmediğini, etki etme düzeyini ve bu düzeyin ne ölçüde olduğunu ortaya koymayı hedefler. Bu yöntem ile ortaya çıkan sonuçlar yorumlandığında neden-sonuç ilişkisi hakkında bir çıkarım yapılmaz ancak bu nedenin ve sonucun ilişkisi konusunda bilgi ortaya koymamız yardımcı olur. Bunun yanı sıra çalışmadaki herhangi bir değişken üzerine bilgi sahibi olmak bir başka değişken için öngöründe bulunmayı kolaylaştırır (Karasar, 2018). Bu çalışmada evlilik doyumunun yalnızlık, depresyon ve anksiyete değişkenleri ile hangi düzeyde bağlantılı olup olmadığı bahsi ilişkisel tarama modeli ile ortaya konacaktır. Araştırma içerisinde kullanılan bağımsız değişkenler yalnızlık, depresyon ve anksiyete; bağımlı değişken ise evlilik doyumu olarak seçilmiştir.

3.2. Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Araştırmanın evreni, İstanbul ili Büyükçekmece Pınarlıtepe Mahallesi'nde yaşayan evli bireyler oluşturmaktadır, olasılıksız örnekleme yöntemi kullanılmıştır ve bu örnekleme metodundan elverişli olan örneklemeden faydalanılmaya çalışılmıştır. Bu örneklemeden faydalanılması, vakit, para gibi bazı durumlar göz önünde bulundurulduğunda katılımcılara daha kolay erişmek imkanı ve uygulama imkanı sağlama kolaylığı vermektedir (Büyüköztürk vd., 2012).

Yapılan çalışmanın sınırları dahilinde 202 evli kadın kişiye erişilmiş fakat sonucu kontrol edilen verilerde 200 kadın bireyin ölçekleri araştırmaya katkı sağlayacak yeterlilikte cevapladığı ortaya çıkmıştır, çevrim içi veri toplama sayısının 200 olma gerekliliği de göz önünde bulundurularak örneklem grubu için 200 kadın evli kişi ile çalışılmıştır. Çalışmaya dahil edilen evli kadın bireylerin demografik bilgileri Tablo 1’ de gösterilmiştir.

Tablo 1. Araştırma Grubuna Ait Demografik Bilgilerin Frekans ve Yüzdeler Değerleri

Değişken	Frekans	%
<i>Yaş</i>		
21-29	23	11,5
30-45	151	75,5
46-65	26	13,0
<i>Çocuk Sayısı</i>		
Yok	35	17,5
1 Çocuk	63	31,5
2 Çocuk	84	42,0
3 Çocuk ve üzeri	18	9,0
<i>Toplam</i>	200	100

3.3. Veri Toplama Araçları

Yapılan çalışmada evli kadın bireylere ait demografik bilgilere kişisel bilgi formu kullanılarak ulaşılmıştır, evli kadın bireylerin evlilik doyumlarını incelemek için “Evlilik Doyum Ölçeği”, kişilere ait depresyon seviyesini saptamak için “Beck Depresyon Ölçeği”, anksiyete düzeylerini amacıyla “Beck Anksiyete Ölçeği”, yalnızlık düzeylerini ölçmek için ise “UCLA Yalnızlık Ölçeği” kullanılmış; kullanılan veri toplama araçlarına dair detaylar hakkında bilgilendirme aşağıda açıklanmıştır.

3.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Araştırmaya katılan evli kadın bireylerin yaş, çocuk sayısını ortaya koymak amacıyla çalışmayı yürüten araştırmacı tarafından oluşturulmuştur.

3.3.2. Evlilik Doyum Ölçeği

EDÖ'nün son halinde 5 maddesi olumlu, 8 maddesi olumsuz olmak üzere 13 madde bulunmaktadır. Çalışma kümesindeki evli kişilerden bulunan maddelerde (1) bana hiç uygun değil ve (5) bana tamamen uygun arasında değişen Likert tipi bir seviyelendirmeyi kullanarak cevaplamaları istenmektedir. Ölçekten alınabilecek tavan puan 65, en az puan ise 13 olacaktır. Alınan yüksek puan, evli bireylerin evliğe dair doyumlarının yüksek olduğu anlamına gelmektedir. Ölçekte olumsuz anlam içeren 7 madde tersten hesaplanmaktadır. Yüksek puanlı ölçek, evliliğe dair duyulan doyumun da yüksel olduğu anlamına gelmektedir

Ölçeği geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Prof. Dr. Banu Yazgan ile Dr. Metehan Çelik tarafından yapılmıştır. Bu çalışmanın ilk yapı geçerliği çalışması kapsamında 360 evli birey, ikinci çalışmada 146 evli birey üçüncü çalışmada 217 evli birey, dördüncü yapı geçerliği çalışmasında 301 evli birey araştırma örneğine dahil olmuştur. Yapılan çalışmada Evlilik Uyum Ölçeği (EUO) kullanılarak 111 çiftten sonuç alınmıştır. Beck Depresyon Ölçeği geçerlilik ayırt etme sebebiyle kullanılmış ve 47 çiftten bilgi elde edilmiştir. Test-tekrar test güvenilirlik çalışması üç hafta ara verilerek elde edilmiştir.

Faktör analiz sonucu 13 maddenin kalması ile ortaya çıkan 3 faktörlü yapı olmuş ve doğrulayıcı faktör analizine göre doğrulanmıştır. Ortaya çıkan 3 faktör alt ölçek olarak netleştirilmiş, aile, cinsellik, benlik olarak kabul edilmiştir. Bu ölçeğin alt ölçeklerinin ve tamamının Cronbach alfa değerlerinin, test-tekrar test katsayılarının madde toplam puan korelasyonlarının yüksek olduğu saptanmıştır. Ölçeğin geçerliği desteklenmiştir (Çelik ve İnanç, 2009).

3.3.3. Beck Depresyon Ölçeği

Bu ölçek normal ve psikiyatrik popülasyonda depresyon düzeyini ölçmek ve değerlendirmek için Amerikan psikiyatri profesörü Aaron T. Beck tarafından 1961 yılında geliştirilmiştir. 21 Maddeden oluşan bir öz bildirim anketidir (The Beck Depression Inventory, 2015). Motivasyonel, duygusal, bilişsel, bedensel belirtileri ölçmektedir. Doç. Dr Nesrin Hisli tarafından 1989 yılında Türkçe'ye uyarlanmıştır. Maddelerde depresyon

düzeyi, 0-1-2-3 işaretlenecek şekilde oluşturulmuştur. Ölçeği güvenirlik katsayısı $\alpha=0.75$; geçerlik katsayısı $\alpha=0.86$ olarak bulunmuştur (Öner, 2006).

3.3.4. Beck Anksiyete Ölçeği

Psikiyatri uzmanı profesör Aaron T Beck ve meslektaşları tarafından oluşturulan Beck Anksiyete envanteri 21 soru içeren ve anksiyete şiddetini ölçmeye yarayan çoktan seçmeli bir öz bildirim envanteridir. Çocuklarda ve yetişkinlerde kullanılabilir. Ölçekten yüksek puan almak anksiyete şiddetini gösterir. 0-7 puan minimum puan aralığıdır. 8-15 hafif, 16-25 orta ve 23-63 şiddetli anksiyete belirtisi olduğu anlamına gelmektedir (The Beck Anxiety, 2020). Cronbach Alfa iç tutarlılık kat sayısı 0.77, psikiyatrik hastalardan oluşan örneklem için 0.93; madde-toplam korelasyon katsayıları ise 0.45 ile 0.72 arasında bulunmuştur (Ulusoy, Şahin ve Erkmen, 1998).

3.3.5. UCLA Yalnızlık Ölçeği

UCLA Yalnızlık Ölçeği, 10'u düz 10'u ters yönde olacak şekilde kodlanmış 20 maddeden meydana gelmektedir. Envanterin her maddesi, sosyal ilişkilerle ilgili düşünce veya duygu belirten bir durumu sunmakta ve kişilerden bahsedilen durumları hangi sıklık şeklinde yaşadıkları likert tipi (dörtlü) olarak işaretlemeleri istenmektedir. Olumlu ifadeler içeren maddeler şu şekildedir: Hiç Yaşamam: 4 Nadiren Yaşarım: 3, Bazen Yaşarım: 2, Sık Sık Yaşarım: 1; olumsuz ifadeler barındıran maddeler olumlu yönde belirtilen maddelerin tam tersi olarak; Hiç Yaşamam: 1, Nadiren Yaşarım: 2, Bazen Yaşarım: 3 ve Sık Sık Yaşarım: 4 olacak şekilde oluşturulmuştur. Kişinin işaretlediği tüm sıklardan alınmış puanlar toplanarak, her kişi için bir toplam envanter puanı bulunmaktadır. Her bir madde 1 ile 4 puan arasında değişmekte ve envanterden alınacak tavan sonuç 80, taban sonuç ise 20 olmaktadır. Sonuç puanı artış gösterdikçe, yalnızlık düzeyi de artmış kabul edilmektedir. Ölçekten alınmış yüksek puan yalnızlığın daha fazla yaşandığı anlamına gelmektedir.

Ölçeğin güvenirliği, test-tekrar test ve iç tutarlılık yöntemi ile araştırılmıştır. Envanterin iç tutarlık ile alakalı analizler tüm örneklemin maddelere verdikleri cevaplar üzerinden Cronbach alfa katsayısı hesaplanarak ortaya konmuştur. Bulunan katsayı $\alpha=0.96$ 'dır ($p<0.001$). Envanter beş hafta ara ile tekrar edilmiş ve sonuç olarak iki

uygulamanın alınan sonuçları arasındaki ilişki Pearson momentler çarpımı korelasyonu katsayısıyla hesaplanarak katsayı 0.94 olarak sonuçlanmıştır ($p < 0.001$). Bu araştırmalar sonucu ortaya konan sonuç doğrultusunda UCLA Yalnızlık Ölçeği'nin geçerliği ve güvenilirliğinin yeterli seviyede olduğu ve beklenen amaca uygun hizmet edeceği doğrulanmıştır (Demir, 1989).

3.4. Veri Toplama İşlemi

Ölçme araçlarının kullanımına dair gerekli olan izinler alınarak araştırmaya dahil edilmiş ve çalışma için gerekli olan ölçekler toplanarak verileri incelemek için gerekli koşullar sağlanmıştır. Öncelikli olarak ölçekler hakkında bilgilendirilme yapılmış çalışma amacına, kullanım yerine, gizliliğine dair açıklamalar yapılmıştır. Bunun yanı sıra veri toplama araçları içerisinde ölçeklerin nasıl doldurulacağına ilişkin bilgilendirme de bulunmaktadır. Araştırmaya dahil olan envanterler evli olan, kadın olan ve gönüllü olarak çalışmaya katılmayı kabul eden kişilere uygulanmıştır. Veriler çevrim içi olarak Google Form uygulaması aracılığı ile uygulanmış ve kişilere link gönderilerek ulaşım sağlanmıştır. Yapılan bu çalışma için 202 evli kadın bireye ulaşım sağlanmış, envanterleri hatalı dolduran 2 kişi araştırmaya dahil edilmemiş ve 200 evli kadın bireyin ölçek sonuçları araştırmaya dahil edilerek çalışma ortaya konmuştur. Araştırma için veri toplama işlemine dahil edilen 200 verinin toplanması 2022 yılının ocak, şubat ve mart ayları süresince devam etmiştir. Araştırmaya dahil olan kişilerin ölçeklere ayırdığı süre minimum 15 maksimum 30 dakika olmuştur.

3.5. Verilerin Analizi

Analiz edilen veriler için, IBM SPSS 22 programı kullanılarak yanılma payı .05 olarak kabul edilmiştir. Depresyon, anksiyete ve yalnızlığın evlilik doyumunu etkileme seviyesi çoklu regresyon analizi yöntemi kullanılarak ortaya konmuş ve toplanan ölçekleri çoklu regresyon için uygun duruma getirme sürecinde gerekli olan adımlar sağlanmıştır. Bu bağlamda uç değerlere bakılmış değişkenlerde bulunan çarpıklık ve basıklık değerleri incelenmiş, bu değerlerin +2 ve -2 arasında olması normal dağılım için gerekli olduğu saptanmıştır. (George ve Mallery, 2010). Toplanan veriler dikkate alındığında

şartların sağlandığı sonucuna varılmış olup verilere ait çarpıklık ve basıklık incelemeleri Tablo 2' de sunulmuştur.

Tablo 2. Değişkenlere Ait Basıklık ve Çarpıklık Değerleri

Değişken	Basıklık	Çarpıklık
Evlilik Doyumu	0,207	-0,826
Yalnızlık	-0,053	0,526
Depresyon	0,625	0,735
Anksiyete	0,885	1,257

Ayrıca normal Q-Q grafiği incelenmiş ve grafikte noktaların 45 derecelik doğru üzerinde veya yakın bir durumda olduğu (Büyüköztürk, 2011; Can, 2017) görülmüş ve bu doğrultuda verilerin normal dağılıma uygun olduğuna karar verilmiştir. Regresyon analizinde, bağımsız değişkenlerin yalnızlık, depresyon ve anksiyete olduğu; bağımlı değişkenin evlilik doyumu olduğu bu çalışmada Mahalonobis uzaklık testi kullanılmış ve çok yönlü uç değerler bu yol ile incelenmiştir. Bağımsız değişken sayısının üç olması durumu için .05 hata payı göz önünde bulundurulduğunda ortaya çıkan kritik değer, ki-kare dağılım tablosu dikkate alındığında (Büyüköztürk, 2011) 7.815 olmuştur. (Çokluk, Şekercioğlu ve Büyüköztürk, 2010). Bağımsız değişkenler, içlerinde çoklu bir bağıntı sorunu olduğu ya da olmadığı konusu regresyon analizinde VIF ve tolerans değerleri kapsamında bakılmıştır. Tolerans değerlerine ait sayının .10'dan büyük VIF değerlerinin ise 10 sayısından az olması çoklu bağıntı ile ilgili bir sorun olmadığı konusunu netleştirmiş ve bu sonuca göre çoklu bağıntı sorunu olmadığı ortaya konmuştur (Pallant, 2011). Durbin – Watson testine ait değer 1,5 ve 2,5 değerleri ile saptandığı (DW: 1.854), otokorelasyon incelemesi, bahsi geçen değişkenlerde otokorelasyon saptanmadığı sonucunu ortaya çıkarmıştır (Kalaycı, 2010), değişkenlere dair korelasyon katsayısı ise -0.22 ve 0.66 değerleri arasında bulunmuş, korelasyon katsayıları 0.90'dan küçük bulunduğu için değişkenler arasında ilişki olmadığı ve çoklu bağlantı problemine dair bulgu ortaya konmadığı saptanmıştır (Pallant, 2011). Saptanan bu sonuç göz önünde bulundurulduğunda 191 sonuç ile çoklu regresyon analizi ortaya konmuş ve çoklu

regresyon analizi kapsamında doğrulanacağı umulan düşüncelerin karşılandığı görülmüştür.



DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde çalışmanın amaçları kapsamında incelenmiş verilere dair istatistiksel bulgular ve çıkan sonuçlara dair bilgiler bulunmaktadır.

4.1. Evlilik Doyumu, Yalnızlık, Depresyon ve Anksiyete Arasındaki İlişkilere Yönelik Bulgular

Tablo 3. Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi Sonuçları

Değişkenler	1	2	3	4
1. Evlilik Doyumu	1,00			
2. Yalnızlık	-0,43*	1,00		
3. Depresyon	-0,23*	0,47*	1,00	
4. Anksiyete	-0,22*	0,32*	0,66*	1,00

*p<0.01

Araştırmaya katılan evli kadın bireylerin Evlilik Doyumu Ölçeği sonucunda aldıkları puanlar araştırmanın bağımlı değişkeni, UCLA Yalnızlık Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği ve Beck Anksiyete Ölçeği'ne dair sonuçlar araştırmadaki bağımsız değişkenler olup araştırmaya içerisindeki bağımlı ve bağımsız değişkenler ilişkisi Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi kullanılarak saptanmış ve bulunan analiz sonuçları Tablo 3'te gösterilmiştir

Büyüköztürk (2011), korelasyon analizlerini incelerken 0.00 ile 0.30 arasındaki değerlerin “düşük”; 0.31 ile 0.70 arasındaki değerlerin “orta”; 0.71 ve üzerindeki değerlerin ise “yüksek” olarak yorumlanabileceğini ifade etmiştir. Korelasyon analizi sonuçları bu doğrultuda incelendiğinde, Tablo 3'te de görüldüğü üzere, evlilik doyumu ile yalnızlık ($r=-0.43$; $p<0.01$) arasında orta düzeyde; depresyon ($r=-0.23$; $p<0.01$) ve anksiyete ($r=-0.22$; $p<0.01$) arasında düşük düzeyde negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Bununla birlikte yalnızlık ile depresyon ($r=0.47$; $p<0.01$) ve anksiyete ($r=0.32$; $p<0.01$) arasında orta düzeyde pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Son

olarak depresyon ve anksiyete ($r=0.66$; $p<0.01$) arasında ise orta düzeyde pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur.

4.2. Yalnızlık, Depresyon ve Anksiyetenin Evlilik Doyumunu Yordamasına Yönelik Bulgular

Yapılan çalışmada, evli kadın bireylerin yalnızlık, depresyon ve anksiyete düzeylerinin, evlilik doyumunu ne derece yordadığını belirlemek amacıyla çoklu doğrusal regresyon analizi yapılmış ve analiz sonuçlarına Tablo 4'te yer verilmiştir.

Tablo 4. Evlilik Doyumunun Yordanmasına İlişkin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi

	B	Standart Hata	β	t	p	İkili r	Kısmi r
Sabit	68,623	3,079		22,290	0.001		
Yalnızlık*	-0,386	0,084	-0,376	-4,602	0.001*	-0,333	-0,347
Depresyon	-0,097	0,100	-0,100	-0,972	0.333	-0,070	-0,078
Anksiyete	-0,002	0,071	-0,003	-0,032	0.974	-0,002	-0,003

$R=0.433$; $R^2=0.187$; $F=11.922$; $p<0.001$

Tablo 4'te ortaya konan çoklu regresyon analizi sonucu kapsamında yalnızlık, depresyon ve anksiyetenin evlilik doyumunu yordadığı saptanmıştır ($R=0.433$; $R^2=0.187$; $F=11.922$; $p<0.001$). Yalnızlık, depresyon ve anksiyete, evlilik doyumunu toplam varyansının %18'ini açıklamaktadır. Standardize edilmiş regresyon katsayısına (β) göre bağımsız değişkenlerin evlilik doyumuna üzerindeki göreceli önem sırası; yalnızlık (-.37), depresyon (-.10) ve anksiyetedir (.00). Regresyon katsayısının anlamlılığına ilişkin t testi sonuçları incelendiğinde yalnızlığın evlilik doyumuna üzerinde anlamlı bir yordayıcı olduğu görülmektedir ($p<0.05$). Depresyon ve anksiyetenin ise anlamlı bir etkisinin olmadığı bulunmuştur.

4.3. Demografik Değişkenlerin Evlilik Doyumu Üzerindeki Etkisinin İncelenmesine Yönelik Bulgular

Yaş değişkeni göz önünde bulundurulduğunda çalışmaya dahil olan evli kadın bireylerin istatistiksel olarak bu değişkenin anlamlı bir fark yaratıp yaratmadığının ortaya konması amacı ile tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ile saptanmıştır. Çalışmaya dahil olan evli kadın bireylerin yaş değişkenine göre alınan aritmetik ortalama ve standart sapmaya ait değerler Tablo 5'te ; ANOVA değerleri ise Tablo 6 'da gösterilmiştir.

Tablo 5. Yaşa Göre Aritmetik Ortalama Ve Standart Sapma Değerleri

	Yaş	n	\bar{X}	SS
Evlilik Doyumu	18-29 yaş	22	48.22	8.09
	30-45 yaş	139	52.20	8.05
	46 yaş ve üzeri	25	47.76	8.14

Tablo 6. Yaşa Göre Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Evlilik Doyumu	Gruplar Arası	630,99	2	315,49	2,77	.066
	Gruplar İçi	11925,37	183	65,16		
	Toplam	12556,36	185			

Tablo 6'da görüldüğü gibi tek yönlü varyans analizi sonucunda evli bireylerin evlilik doyumu puanlarında yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (F=2.773; p>.05).

Çalışmaya dahil olan evli kadın bireylerde değişken çocuk sayısı iken, bu değişkene bağlı olarak istatistiksel anlamda bir fark olup olmadığı tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ile bulunmuştur. Evli kadın bireylerin çocuk sayısına ait aritmetik ortalama ve standart sapmaya ait değerler Tablo 7'de, ANOVA'ya ait değerler ise Tablo 8'de gösterilmiştir.

Tablo 7. Çocuk Sayısına Göre Aritmetik Ortalama Ve Standart Sapma Değerleri

	Çocuk sayısı	n	\bar{X}	SS
Evlilik Doyumu	Yok	32	50.65	7.35
	1 Çocuk	61	52.21	8.04
	2 Çocuk	76	50.75	8.58
	3 Çocuk ve üzeri	17	49.94	9.20

Tablo 8. Çocuk Sayısına Göre Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Evlilik Doyumu	Gruplar Arası	113,72	3	37,90	0,55	.646
	Gruplar İçi	12442,63	182	68,36		
	Toplam	12556,36	185			

Tablo 8’de ortaya konmuş olan tek yönlü varyans analizi sonucu olarak evli kadın bireylerin evlilik doyumu puanları sahip olunan çocuk sayısı değişkenine göre hesaplandığında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($F=0.554$; $p>0.05$).

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA

5.1. Evlilik Doyumu, Yalnızlık, Depresyon ve Anksiyete Arasındaki İlişkilere Yönelik Tartışma

Araştırma sonucunda evlilik doyumu ile yalnızlık, depresyon ve anksiyete arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bir diğer ifadeyle evlilik doyumu yükseldikçe bireylerin yalnızlık, depresyon ve anksiyete düzeylerinde de azalma meydana gelmektedir. Evlilik söz konusu olduğunda evlilikten alınan doyum göz ardı edilmemeli ve evli bireylerin yalnızlık, depresyon, anksiyete gibi duygularında artış görülmesinin evlilik doyumu ile ilişkisinin önemi göz ardı edilmemelidir. Evlilik kurumu iki kişilik bir yaşantının birlikte sürdürülmesini kapsadığından çiftler olumsuz duygudurum içerisindeyken birbirlerini etkileyebilmekte ve çiftlerden birinin ya da ikisinin olumlu ya da olumsuz bir etki hissetmesine sebebiyet verebilmektedir. Evlilikten alınan doyumun yüksek olması evliliğin süresine, çiftlerin bireysel olarak daha mutlu ve huzurlu hissetmesine sağladığı katkı göz ardı edilmemelidir (Baş, 2018). Bu noktada ilişki iki yönlü olabilir. Bireylerin yalnızlık düzeyleri arttıkça evliliklerinden aldıkları doyum azalabilir veya evliliklerinden aldıkları doyum azaldıkça kendilerini yalnız hissetme durumları artabilir. Bu noktada bireyler kendilerini yalnız hissettiğinde içinde buldukları durumdan, koşullardan ve evlilikten alınması gereken doyum sağlayamayabilir; bu durum daha büyük bireysel ve ailevi problemlere yol açabilir.

Evlilik doyumu ve yalnızlık arasındaki ilişkinin incelendiği araştırmalara bakıldığında da benzer bulguların elde edildiği görülmektedir. Özellikle evlilik ilişkisinde doyum azaldıkça yalnızlığın arttığını gösteren araştırma bulguları bulunmaktadır (Doğan, 1998; Halat, 2009; Pinguart, 2003). Ayhan (2017) araştırmasında kadınlarda depresyon düzeyindeki artış, yalnızlık düzeylerinde de artışa sebep olduğu saptamış; evlilik uyumu düzeyi arttıkça depresyon ve yalnızlık düzeylerinin azaldığını ortaya koymuştur. Farklı bir örneklem grubuyla yaptığı araştırmada Baş (2018), yalnızlık düzeyi azalan özel

gereksinimli çocuk sahibi ebeveynlerde evlilik doyumunun da artış gösterdiği bulunmuştur. Bu da yalnızlık düzeyi ile evlilik doyumu ilişkisi göz önüne alındığında yalnızlığın azalmasının evlilik doyumu artışına pozitif yönde etki ettiğini özel gereksinimli çocuk sahibi ebeveynler kapsamında ortaya koymaktadır. Kara ve diğerleri (2014) araştırmasında sporcu eşlerinin yaşam doyumu ile yalnızlık düzeyi arasında anlamlı sonuç bulunamamıştır. Bununla birlikte Tümöz (2018) tarafından yapılan çalışmada evlilik doyumu ile yalnızlık arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı bulunmuştur. Kara ve diğerleri (2014) tarafından yapılan çalışmada ise sporcu eşlerinin yaşam doyumu ile yalnızlık düzeyi arasında anlamlı sonuç bulunamamıştır. Ancak görüldüğü gibi literatür incelendiğinde evlilik doyumu ve yalnızlık değişkeninin ilişkisinin incelendiği çalışmalara sıklıkla rastlanılamamıştır.

Evlilik doyumu ve depresyon arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmalara bakıldığında bu çalışmada bulunan bulgulara benzer bulguların elde edildiği görülmektedir. Yapılan çalışmalar evlilik doyumu arttıkça depresyonun azaldığını ortaya koymaktadır (Burns vd., 1994; Düzgün, 2009; Heene vd., 2005; Tutarel-Kışlak, 1996). Evli bireylerde ruhsal sorunlar ortaya çıktığında ve ruhsal yardım ihtiyacında artış olduğunda evlilik içerisinde yaşanan uyumsuzluklar ve çatışmalar göz ardı edilmemelidir. Evlilik kurumu içerisindeki bu bozulmalar kişinin ruh sağlığına da önemli ölçüde etki edebilmektedir (Bloom vd., 1978).

Depresyonun oluşumunda veya tetiklenmesinde kişilerarası ilişkilerin önemli bir rolü vardır. Evlilik kurumu bir başkası ile yaşamayı gerekli kıldığından evlilik içerisinde çiftler arasındaki dinamik kişilerde bireysel olarak da ruhsal sarsıntılara ve çatırdamalara sebebiyet verebilmektedir. Düzgün (2009) tarafından yapılan bir çalışmada evliliğe dair uyum ve depresyonun birbirini etkilediği, ortaya konmuş, Erdoğan (2007) tarafından yapılan çalışmada ise evliliğinde problem olduğunu belirtmiş % 48 kadar önemli bir sayıda depresyon düzeyinin yüksek olduğu saptanmıştır. Evlilik içerisinde yakalanan uyumlu dinamik ne kadar işlevselse kişilerin bireysel yaşamlarındaki ruhsal sağlığa da o kadar etki ettiği görülmüştür (Bloom, 1978; Fidanoglu, 2007; Wearden, 2000).

Tutarel-Kıslak (1995), evli kadın ve erkek bireylerle yapmış olduğu bir araştırmada eşlerin birbiriyle olan uyumunun, eşlerin diğer taraf için uyumsuz ve olumsuz olan tutumlarına karşı suçlayıcı ve eleştirel iletişim dili kullanmasıyla ve eşe yüklenen sorumluluk düzeyi ile depresyon arasındaki ilişkisini ele almıştır. Bu çalışmaya göre depresif duygudurum düzeyi yüksek olanların eşlerine karşı daha fazla yüklendiği ve eleştirel iletişim dilini daha çok kullandığı ortaya konmuştur. Çiftler arasındaki uyum puanı arttığında ise depresif duygu durum düzeyinin düşmüş olduğu ve olumsuz tepkiye karşılık olumlu tavır gösterildiğinde çiftler arasındaki krizin daha kısa sürdüğü, evlilikte çiftler arasındaki dinamiğin uyumsuz olmasının depresif düzeyi olumsuz etkileriğine ve depresif düzeyin yüksek olmasının evlilik uyumuna etki ettiği ortaya konmuştur.

Evli çiftler arasında sağlanan uyuma ve mutluluk duygusuna evlilikten sağlanan doyumun etki ettiği ve bu doyumun da kişilerde ruhsal sağlamlığa katkı sağladığı, evlilikten alınan doyumun ve evlilik içerisinde çiftler arasındaki doyumun bozulmaya gitmesi durumunda çiftler ve varsa sahip olunan çocuklar için baş etmesi zor bir yaşam krizine dönüşmesi mümkündür. (Sardoğan ve Karahan, 2005).

Evlilik doyumu ve depresyon arasındaki ilişkinin incelendiği araştırmalara bakıldığında da bu çalışmada bulunan bulgulara benzer bulguların elde edildiği görülmektedir. Yapılan araştırmalar evlilik doyumu arttıkça anksiyetenin azaldığını ortaya koymaktadır. Bununla birlikte anksiyete ile evlilik doyumu arasındaki ilişki göz önünde bulundurularak yapılmış çalışmalar çoğunlukla evlilik doyumunun anksiyete üzerine etkisinin araştırıldığı bulunmuştur. Anksiyetenin evlilik doyumuna etkisinin ele alındığı ve incelendiği çalışma sayısı evlilik doyumunun anksiyete üzerine etkisinin incelendiği çalışma sayısından nispeten daha azdır.

İlişkisel çalışmalara bakıldığında; Fidanoğlu (2006) tarafından yapılan araştırmada, anksiyete düzeyi yüksek çıkan evli kadın bireylerin evlilik doyumlarının anksiyete düzeyi düşük sonuçlanmış evli kadın bireylerden daha düşük olduğu konusunda sonuca varılmıştır. Bayrami, Heshmati ve Karami (2011) yapmış oldukları bir araştırmada evli kadın bireylerde hissedilen evlilik doyumuyla, durumluk ve süreklilik kaygıları arasında gözle görülür düzeyde ve negatif yönde bir ilişki olduğu ortaya konmuştur. Yapılan

araştırma sonucunda durumluluk kaygısı ve evlilik doyumu ile süreklilik kaygısı ve evlilik doyumu arasında kıyaslama yapıldığında süreklilik kaygısı ile evlilik doyumu arasında daha kuvvetli bir ilişki olduğu saptanmıştır. Güler (2015) tarafından yapılan araştırmada da benzer şekilde ilişki doyumu arttıkça depresyon ve anksiyetenin azaldığı bulunmuştur. Çiftlerle yapılan bir başka çalışmada anksiyete bozukluğunun çiftler arasındaki ilişkiye etkisi incelemeye alınmış ve ilişkiye dair stresin kaygı bozukluğuna önemli ölçüde etki ettiği sonucuna varılmıştır. Yapılan bu araştırmanın sonucu literatür ile eşleşme göstermektedir. Zaider, Heimberg ve Idia (2010)

5.2. Yalnızlık, Depresyon ve Anksiyetenin Evlilik Doyumunu Yordamasına Yönelik Tartışma

Araştırma sonucunda yalnızlık, depresyon ve anksiyetenin evlilik doyumunu bir arada yordadığı bulunmuştur. Buradan hareketle evlilik doyumunun açıklanmasında yalnızlık, depresyon ve anksiyetenin kullanılabileceği söylenebilir. Ancak değişkenlerin tek tek evlilik doyumunu yordamasına bakıldığında yalnızca yalnızlığın evlilik doyumu üzerinde anlamlı bir yordayıcı olduğu görülmüştür. Depresyon ve anksiyetenin ise anlamlı bir etkisinin olmadığı bulunmuştur. Depresyon ve anksiyetenin evlilik uyumu ile ilişkisinin olduğu ancak yordayıcı olmadığı ortaya koyulmuştur. Bu noktada farklı değişkenlerin devreye girerek evlilik uyumu üzerindeki etkisini kontrol ettiği düşünülmektedir.

Araştırma sonuçlarından hareketle evlilik doyumunun açıklanmasında yalnızlığın kullanılabileceği ortaya koyulmuştur. Bu noktada sosyal desteğin ve eş desteğinin evlilik doyumu için önemli olduğu görülmektedir. Bireylerin hem çevrelerinden aldıkları desteğin hem de eşlerinden almış oldukları desteğin yalnızlık düzeylerini arttırdığı ve bu doğrultuda da evliliklerinden aldıkları doyumun arttığı söylenebilir.

Yalnızlık, bireylerin arzuladığı sosyal ilişkilerle var olan sosyal ilişkiler arasındaki farkın artmasıyla oluşan olumsuz duygulardır (Perlman, 2004). Bu duygu, bireyin düşük sosyal beceriye sahip olmasını, biriyle doyum sağlayıcı ilişkiler kurmasını engelleyebilir (Wilbert ve Rupert, 1986; Akt. Kılınç, 2006). Yalnızlığın bireylerin yüksek strese sahip olduklarında ve düşük sosyal etkileşimlerinde ortaya çıktığı vurgulanmaktadır (Hawkey

vd., 2003). İlgili literatür incelendiğinde de yalnızlığın genel anlamda yaşamdan alınan doyum üzerinde etkisinin olduğu görülmektedir. Araştırmalar kendisini yalnız hisseden bireylerin yaşamdan almış oldukları doyumun daha az olduğunu göstermektedir (Goodwin, Cook ve Yung, 2001; Schumaker vd., 1993; Swami vd., 2007; Yılmaz ve Altınok, 2009).

Bununla birlikte araştırmada yalnızlığın evlilik doyumunu güçlü bir şekilde yordayacağı düşünülmüştür. Ancak bulgular, bu etkinin beklendiğinden daha zayıf bir biçimde çıktığını göstermektedir. Bu durum yalnızlığın tek bir faktörle açıklanamayacak kadar karışık bir yapısı olmasından kaynaklanıyor olabilir. Yalnızlık hem utangaçlık gibi mizaç değişkenlerinden, hem sosyal kabul gibi psikososyal değişkenlerden (Woodhouse, Dykas ve Cassidy, 2012) hem de ebeveynlik (Rokach, 1989), aile desteği (Knutson ve Woszidlo, 2014) gibi gelişim ekolojisine bağlı faktörlerden etkilenen karmaşık bir yapıdır.

Araştırma sonucunda depresyon ve anksiyetenin ise tek başına evlilik doyumunun birer yordayıcısı olmadığı ortaya koyulmuştur. Evlilik doyumunu pek çok farklı unsurdan etkilenebilmektedir. Bunlardan en önemlisi de bireylerin ilişkilerinin yapılarıdır. Eşlerin birbirleriyle olan ilişkileri, anlaşma durumu, şiddet görüp görmeme durumu gibi değişkenlerin evlilik doyumunu üzerinde önemli etkilerinin olduğu bilinmektedir. Depresyon ve anksiyetenin de büyük oranda bu değişkenlerden etkilenecek şekilde ortaya çıktığı düşünülürse bu değişkenlerin evlilik doyumunu üzerinde doğrudan bir etkisinin olmasından ziyade farklı değişkenlerle bir araya gelerek evlilik doyumunu etkileyebileceği düşünülmektedir.

5.3. Demografik Değişkenlerin Evlilik Doyumunu Üzerindeki Etkisinin İncelenmesine Yönelik Tartışma

Araştırma kapsamında evlilik doyumunun yaş ile çocuk sayısı değişkenleri açısından farklılık ortaya çıkarıp çıkarmadığı ele alınmıştır. Yapılan analizler sonucunda evlilik doyumunun yaş değişkeni açısından farklılaştığı görülürken çocuk sayısı değişkeni açısından farklılaşmadığı görülmüştür.

Yapılan analizler sonucunda 30-45 yaş aralığındaki bireyler ile 46-65 yaş aralığındaki bireylerin evlilik doyumu düzeyleri arasında 30-45 yaş aralığındaki bireyler anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Bir diğer ifadeyle, 30-45 yaş aralığındaki bireylerin evlilik doyumu düzeyleri, 46-65 yaş aralığındaki bireylere göre daha yüksektir. 46 yaş ve üzeri gruba dahil olan evli bireylerin evlilik doyumu düzeylerine dair puanlarında görülen azalma, evlilikte çiftler arasındaki ilişkinin ve başka psikososyal etkenlerin de göz önünde bulundurulmasına dayanarak bireylerin evlilikte zaman geçirdikçe var olan problemlerde görülen artışı daha fazla hissetmeleri ve bireysel olarak daha fazla yaş almış ve yıpranmış hissetmeleri ile açıklanabilir

İlgili literatür incelendiğinde evlilik doyumu ve yaş arasındaki ilişkide farklı sonuçların elde edildiği görülmektedir. Baş (2018) tarafından yapılan araştırmada evli bireylerin evlilik doyumu düzeyleri ile yaşları arasında anlamlı bir farklılık olduğu ortaya konulmuştur. Araştırma sonucunda 20-30 yaş arasındaki bireylerin 41 yaş üzeri bireylere göre evlilikten daha çok doyum aldıkları görülmüştür. Çakır (2008) tarafından yapılan bir araştırmada çeşitli il ve değişik meslek grubuna ait 267 evli kadın birey ve 267 evli erkek birey ile çalışılmış ve bu çalışma sonucunda 26-34 yaş aralığını içerisinde bulunan bireylerin 35-50 yaş aralığı içerisinde bulunan bireylerden daha yüksek bir evlilik uyumu düzeyine sahip olduğu sonucuna varmıştır. Güler (2015) tarafından yapılan bir başka araştırmada ortaya çıkan sonuç bu çalışmayı desteklemiş ve 45 yaş üzeri çift grubuna ait ilişki doyum puanlarının araştırmanın diğer yaş grubu (18-24 yaş, 25-35 yaş) aralıklarının puanından önemli ölçüde düşük olduğu ortaya konmuştur.

Şener (2002) evli bireylerle yapmış olduğu bir çalışmada evlilik yaşı arttıkça evlilik içerisinde çiftler arası uyumun azaldığı sonucuna varmıştır. Bu çalışmanın bir benzeri olarak Jose ve Alfons (2007) yaş değişkeni göz önünde bulundurulduğunda yaş değişkeninin ilişki doyumuna olumsuz yönde etki ettiği ve yaşı büyük olan kişilerin ilişkiden aldıkları doyumun daha düşük olduğu saptanmıştır. Yalçın (2014) tarafından yapılan araştırmada ise kadınların yaşları yükseldikçe evlilik doyumlarının da arttığı görülmüştür. Heaton ve Albercht (1991), Story ve diğerleri (2007) 'nin yaptığı çalışmalarda da kişilerde yaş arttıkça evlilik doyumunda artış olduğu yönünde bir saptama ortaya çıkmıştır.

Görüldüğü gibi yaş ve evlilik doyumu arasındaki ilişkinin incelendiği araştırma bulguları genellikle farklı sonuçlara işaret etmektedir. Ancak yukarıda yer alan çalışmalarda yaşın evlilik doyumu üzerinde bir belirleyici olduğu ortaktır. Bununla birlikte literatür incelendiğinde yaş ile evlilik doyumu arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığını gösteren bulgular da yer almaktadır (Erdoğan, 2007; Jose ve Alfons, 2007; Tutarel-Kışlak ve Çabukça, 2002). Bu noktada yaşın evlilik doyumu üzerindeki etkisinin belirlenmesinde farklı değişkenlerin devreye girdiği söylenebilir. Bu değişkenler, ilişkinin yaşanma şeklini etkileyen ekonomik durum, eşlerin eğitim düzeyi olabileceği gibi doğrudan eşlerin birbirlerine yaklaşımları veya destekleri de olabilir.

Araştırma sonucunda ulaşılan son bulgu ise evlilik doyumunun çocuk sayısı değişkeni açısından farklılaşmadığı yönündedir. Berk (2009) evli öğretmenler ile yapılan bir çalışmada evlilik doyum algıları ve bir takım demografik değişkenlerin incelenmeye alındığı araştırmada çocuk sayısının evlilik doyumuna etki etmediği sonucu ortaya çıkmıştır. Yalçın (2014) tarafından yapılan çalışmada da evli kadın bireylerin sahip olduğu çocuk sayısı ile evlilik doyumu düzeyi arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Benzer şekilde Güler (2015) tarafından yapılan araştırmada da çocuk sayısı ile ilişki doyum puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Bu sonuçlara benzer bulguların literatürde yer aldığı görülmektedir (Erdoğan, 2007; Jose ve Alfons, 2007; Tutarel-Kışlak ve Çabukça, 2002). Bu bulgular araştırma ile ortaya konan sonucu desteklemektedir.

Yeşiltepe (2011) yapmış olduğu bir araştırmada diğer araştırmalardan farklı olarak sahip olunan çocuk sayısının evli çiftlerde uyum puanını etkilediği ve ortaya çıkan puanlarda anlamlı farklar olduğu ortaya çıkmıştır. Sezer (2005) yapmış olduğu bir araştırmada evlilik uyumu ile çocuk sayısı arasında ters orantı ilişkisi olduğunu ortaya koymuştur. Pletchaty vd. (1996) tarafından yapılmış bir başka çalışmada çocuk sayısında artış oldukça evliliğe dair doyum düzeyinde düşüş ortaya çıktığı sonucuna varılmıştır (Akt; Çınar, 2008). Sevinç ve Garip (2010), çocuk sahibi olmak söz konusu olduğunda bu durumun çiftler üzerinde hem olumlu hem de olumsuz etki etme ihtimali bulunduğunu, bu ortak sorumluluğun çiftlerin birbirine uyumunu kolaylaştıracağı gibi ayrı düşünülen konularda ve sorumluluğun arttığı noktalarda çiftler arasında krize de yol açabileceği gibi

iki anlamlı bir yorumda bulunulabileceğinden bahsetmektedir. Çalışmaya dair sonucta, çalışmaya dahil edilen örneklem grubuna göre çocuk sayısı değişkeninden ziyade ilişkiye dair beklenti ve ihtiyacın karşılanıp karşılanmadığı konusunun evlilik doyumuna daha fazla etki ettiği ve bu ihtiyaçların karşılanmasının daha işlevsel olduğu yönünde bir algı olduğu şeklinde yorumlanabilir. Bu konu söz konusu olduğunda evlilik doyumu ve çocuk sayısı arasındaki ilişkinin birbirine etki edip etmediği ya da ne şekilde etki ettiğine dair daha fazla çalışma ortaya konarak sonuçlar desteklenebilir.



SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç

Evlilikte yaşanan çatışmalarda ve evliliğini sonlandıran çift sayısında artış görülmektedir. Bu nedenle evliliğe dair niteliğe etki eden ve belirleyen evlilik doyumu bununla bağlantılı değişkenlerin tespit edilmesi, bu alanda çalışan araştırmacılar açısından oldukça ilgi çekicidir. Bu doğrultuda bu araştırma kapsamında da evlilik doyumu ile bağlantılı olabilecek bazı sosyodemografik değişkenler, depresyon, yalnızlık ve anksiyete ile evlilik doyumu arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Araştırma sonuçlarına aşağıda yer verilmiştir.

1. Evlilik doyumu ile yalnızlık arasında orta düzeyde; depresyon ve anksiyete arasında düşük düzeyde negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur.

2. Depresyon ve anksiyete arasında orta düzeyde pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur.

3. Depresyon ve anksiyete arasında ise orta düzeyde pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur.

4. Yalnızlık, depresyon ve anksiyetenin evlilik doyumunu bir arada yordadığı bulunmuştur.

5. Değişkenlerin tek tek evlilik doyumunu yordamasına bakıldığında yalnızca yalnızlığın evlilik doyumu üzerinde anlamlı bir yordayıcı olduğu; depresyon ve anksiyetenin ise anlamlı bir etkisinin olmadığı bulunmuştur.

6. Evlilik doyumunun yaş değişkeni açısından farklılaştığı; 30-45 yaş aralığındaki bireyler ile 46-65 yaş aralığındaki bireyler arasında 30-45 yaş aralığındaki bireyler lehine anlamlı farklılık bulunmuştur. Yani 30-45 yaş aralığındaki bireylerin evlilik doyumu düzeylerinin daha yüksek olduğu söylenebilir.

7. Evlilik doyumunun çocuk sayısı değişkeni açısından anlamlı olarak farklılaşmadığı bulunmuştur.

Öneriler

Araştırma sonucunda yalnızlığın evlilik doyumunu anlamlı düzeyde etkilediği görülmektedir. Evlilik doyumu düzeyindeki artış, kadın bireylerde evlilik ilişkisi söz konusu olduğunda evlilik kurumuna olumlu yönde etki etmekte ve katkı sağlamaktadır. Bu sonuçlar göz önünde bulundurulduğunda alınacak tedbirler ile bireylerin yalnızlık seviyeleri azaltılarak evlilik doyumu düzeylerinin artmasına katkı sağlanabilir. Bu noktada bireylere sosyal destek kaynaklarının farkına varmalarına ve eş desteği sağlamaya yönelik uygulamalar yapılabilir.

Bununla birlikte yapılan korelasyon analizi sonucunda bireylerin depresyon ve anksiyete düzeyleri arttıkça evlilik doyumunun azaldığı görülmüştür. Bu noktada özellikle depresyon ve anksiyete düzeyi yüksek olan evli bireylerin depresyon ve anksiyete seviyelerini düşürmeleri adına yapılacak olan psikolojik müdahalelerle evlilik ilişkisine katkı sunabilir.

Araştırma sonuçlarından bir diğeri ise yaş değişkeninin evlilik doyumu üzerinde anlamlı bir farklılık yarattığı yönündedir. Bu kapsamda da 46 yaş ve üzerindeki evli çiftlerle düzenlenecek programlar ile evlilik doyumlarının artmasına katkı sağlanabilir.

Bu araştırmaya katılan bireyler İstanbul'da tek bir ilçede ikamet edenlerden oluşmaktadır. Araştırma daha geniş örneklemden elde edilen bulgular ile tekrarlanabilir. Daha büyük ve daha çeşitli örneklem grupları araştırma kapsamına dahil edilerek benzer değişkenlerin evlilik doyumuna etkisinin aynı olup olmadığı konusu ele alınarak incelenebilir.

Yapılan araştırmada evli kadın bireyler ile çalışılmıştır. Araştırmaya evli çiftlerle tekrarlanabilir ve cinsiyet faktörü eklenebilir.

Çalışmanın değişkenleri çeşitlendirilebilir ve ekonomik durum, meslek, eğitim düzeyi gibi değişkenler eklenerek çalışma daha geniş olarak ele alınabilir

Evli bireyler için evlilik doyumu, yalnızlık, depresyon ve anksiyete gibi değişkenlerin seviye düzeylerine dair değişimlerin ele alındığı çalışmalar ortaya konabilir.

Bu araştırma sonuçları, evli kadın bireylerin uygulanan ölçeklere vermiş olduğu yanıtlaıa dair sonuçlar göz önünde bulundurularak oluşturulmuştur. Yalnızlık değişkeninin evlilik doyumunu düzeyine daha farklı araştırma teknikleri ile daha derin bir çalışma olarak incelenebilir.



KAYNAKÇA

- Abbas, J. (2021). Crisis management, transnational healthcare challenges and opportunities: The intersection of COVID-19 pandemic and global mental health. *Research in Globalization*, 3, 100037.
- Akdağ, S. T. (2018). Ergenlerin bağlanma stilleri ile ebeveynlerinin bağlanma stilleri arasındaki ilişki.
- Akil, Ö. (2020). Yaygın anksiyete bozukluğu olan hastalarda serum nrf-2, ho-1 ve tau düzeylerinin değerlendirilmesi.
- Akyüz, A. (2018). *Üniversite öğrencilerinin sosyal medyaya ilişkin tutumları ile aile içi iletişim ve yalnızlık algısı arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi* (Master's thesis, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Anar, B. (2011). Evli ve çalışan yetişkinlerin toplumsal cinsiyet rolleri ile evlilik doyumu ve iş doyumunun incelenmesi. Çukurova Üniversitesi, Adana.
- Aydın, E. (2018). *Çocukluk çağı travmatik yaşantılarının psikolojik sağlık ve depresyon belirtileri üzerine etkisi* (Master's thesis, Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Ayhan, S. (2017). *Şiddete uğrayan kadınların depresyon ve yalnızlık düzeylerinin evlilik uyumlarının etkisinin incelenmesi* (Master's thesis, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Ayotte, B. J., Yang, F. M., & Jones, R. N. (2010). Physical health and depression: A dyadic study of chronic health conditions and depressive symptomatology in older adult couples. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 65(4), 438-448.
- Bahr, R., Lopez, A., & Rey, J. A. (2019). Intranasal esketamine (Spravato™) for use in treatment-resistant depression in conjunction with an oral antidepressant. *Pharmacy and Therapeutics*, 44(6), 340.
- Ballard, J. (2019). Millennials are the loneliest generation. *YouGov*. Available at: <https://today.yougov.com/topics/lifestyle/articles-reports/2019/07/30/loneliness-friendship-new-friends-poll-survey> (accessed 5 December 2019).
- Bandelow, B., Baldwin, D., Abelli, M., Bolea-Alamanac, B., Bourin, M., Chamberlain, S. R., ... & Riederer, P. (2017). Biological markers for anxiety disorders, OCD and PTSD: A consensus statement. Part II: Neurochemistry, neurophysiology and neurocognition. *The World Journal of Biological Psychiatry*, 18(3), 162-214.
- Baş, A. B. (2018). *Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin yalnızlık düzeyleri ve evlilik doyumu ile ilişkilerinin incelenmesi* (Master's thesis, Sosyal Bilimler Enstitüsü).

- Bayrami, M., Heshmati, R., ve Karami, R. (2011). Anxiety: Trait/state, sensation seeking, and marital satisfaction in married women. *Social and Behavioral Sciences*, 30, 765-770.
- Beam, C. R., Pezzoli, P., Mendle, J., Burt, S. A., Neale, M. C., Boker, S. M., ... & Klump, K. L. (2020). How nonshared environmental factors come to correlate with heredity. *Development and Psychopathology*, 1-13.
- Berk, M. (2009). Evli öğretmenlerin yüklenme tarzları ve evlilik doyum algılarının bazı demografik değişkenler açısından incelenmesi. Çukurova Üniversitesi, Adana.
- Betts LR, Bicknell AS, 2011. Experiencing loneliness in childhood: Consequences for psychosocial adjustment, school adjustment, and academic performance. In Bevin, S.J. (Ed.). *Psychology of loneliness*, New York: Nova Science Publishers, 1-27
- Bloom, B.L., Asher, S., & White, S.W. (1978). Marital disruption as a stressor. A review and analysis. *Psychology Bulletin*, 85: 867-894.
- Boss, P. (2010). The trauma and complicated grief of ambiguous loss. *Pastoral psychology*, 59(2), 137-145.
- Britt, S. L., & Huston, S. J. (2012). The role of money arguments in marriage. *Journal of family and Economic Issues*, 33(4), 464-476.
- Bromet, E., Andrade, L. H., Hwang, I., Sampson, N. A., Alonso, J., de Girolamo, G., ... Kessler, R. C. (2011). Cross-national epidemiology of DSM-IV major depressive episode. *BMC Medicine*, 9(1), 90. doi:10.1186/1741-7015-9-90
- Bryant, C. M. & Conger R. D. (1999). Marital success and domains of social support in long-term relationships: Does the influence of network members ever end? *Journal of Marriage and The Family*, 61, 437-450.
- Burns, D.D., Sayers, S.L., & Moras, K. (1994). Intimate relationship and depression: Is there a causal connection. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62(5), 1033-1035.
- Büyüköztürk, S., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, S. ve Demirel, F. (2012). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.
- Büyüköztürk, Ş. (2011). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı*. Ankara: Pegem Akademi.
- Cacioppo, JT., Hawkley LC., Ernst JM., et al. Loneliness within a nomological net: An evolutionary perspective. *Journal of Research in Personality*. 2006; 40: 1054–1085.

- Cacioppo, JT., Hawkley, LC., Thisted, RA. Perceived social isolation makes me sad: Five year cross-lagged analysis of loneliness and depressive symptomatology in the Chicago Health, Aging, and Social Relations study. *Psychol Aging*. 2010; 25: 453–463.
- Cacioppo, JT., Hughes, ME., Waite, LJ., Hawkley, LC., Thisted, RA. Loneliness as a specific risk factor for depressive symptoms: Cross-sectional and longitudinal analyses. *Psychology and Aging*. 2006; 21: 140–151
- Cai, S., Huang, S., & Hao, W. (2015). New hypothesis and treatment targets of depression: an integrated view of key findings. *Neuroscience bulletin*, 31(1), 61-74.
- Can, A. (2017). *SPSS ile bilimsel araştırma sürecinde nicel veri analizi*. Ankara: Pegem Akademi.
- Carr, D., Freedman, V. A., Cornman, J. C., & Schwarz, N. (2014). Happy marriage, happy life? Marital quality and subjective well-being in later life. *Journal of Marriage and Family*, 76(5), 930-948.
- Celano, C. M., Villegas, A. C., Albanese, A. M., Gaggin, H. K., & Huffman, J. C. (2018). Depression and anxiety in heart failure: a review. *Harvard review of psychiatry*, 26(4), 175.
- Ceyhan, S. (2005). Kayseri nuh naci yazgan sağlık ocağı bölgesinde yaşayan 65 yaş ve üstü bireylerin yalnızlık düzeylerinin incelenmesi. Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Kayseri.
- Chen, Y., & Feeley, TH. (2014). Social support, social strain, loneliness, and well-being among older adults: An analysis of the Health and Retirement Study. *Journal of Social and Personal*
- Chiappori, P. A., Oreffice, S., & Quintana-Domeque, C. (2012). Fatter attraction: anthropometric and socioeconomic matching on the marriage market. *Journal of Political Economy*, 120(4), 659-695.
- Corsano, P., Musetti, A., & Favari, D. (2020). Self-concept, loneliness, and voluntary aloneness during late childhood. *Current Psychology*, 1-11.
- Couper J, Harari E (2004) Use of the psychiatric consultation letter as a therapeutic tool. *Australas Psychiatry*, 12(4):365-368.
- Coyle, K. (2018). *The relation between conflict resolution styles and marital satisfaction as moderated by the fundamental attribution error*. Hofstra University.
- Cummings, C. M., Caporino, N. E., & Kendall, P. C. (2014). Comorbidity of anxiety and depression in children and adolescents: 20 years after. *Psychological bulletin*, 140(3), 816.

- Çakır, S. (2008). Evli bireylerin evlilik uyumlarının ana-babalarına bağlanma düzeyleri ve demografik değişkenler açısından incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Çalışkan, N., & Aslander, M. (2014). Aile içi iletişim ve siber yaşam: teorik bir çözümleme. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15(2), 263-277.
- Çelik, M., & İnanç, B. Y. (2009). Evlilik Doyum Ölçeği: Geçerlik Ve Güvenirlik Çalışmaları. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 18(2), 247-269.
- Çelik, M., İnanç, B., Çukurova, Üniversitesi 2009 Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Cilt 18, Sayı 2, Sayfa 247-269
- Çınar, L. (2008). Evlilik doyumu: Cinsiyet rolleri ve yardım arama tutumu. Yüksek lisans tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Çokluk, Ö., Şekercioğlu, G., & Büyüköztürk, Ş. (2012). *Sosyal bilimler için çok değişkenli istatistik: SPSS ve LISREL uygulamaları*. Ankara: Pegem Akademi.
- Daly, O., & Willoughby, T. (2020). A longitudinal person-centered examination of affinity for aloneness among children and adolescents. *Child development*, 91(6), 2001-2018.
https://dr.library.brocku.ca/bitstream/handle/10464/14400/Brock_Daly_Owen_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Dantzer, R., O'connor, J. C., Freund, G. G., Johnson, R. W., & Kelley, K. W. (2008). From inflammation to sickness and depression: when the immune system subjugates the brain. *Nature reviews neuroscience*, 9(1), 46-56.
- Davey, G. C. (2016). Social media, loneliness, and anxiety in young people. *Psychology Today*, 15. <http://professionalminds.co.za/wp-content/uploads/2020/05/A4-Article-Social-Media-Anxiety.pdf>
- Davidson, JRT., Hughes, DL., George, LK., Blazer, DG. (1993). The epidemiology of social phobia: findings from the Duke Epidemiologic Catchment Area Study. *Psychol Med* 23:709–718
- Davidson, T., & Farquhar, L. K. (2014). Correlates of social anxiety, religion, and Facebook. *Journal of Media and Religion*, 13(4), 208-225.
- De Berardis, D., Serroni, N., Carano, A., Scali, M., Valchera, A., Campanella, D., ... & Ferro, F. M. (2008). The role of duloxetine in the treatment of anxiety disorders. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 4(5), 929.
- Demir, A. G. (1989). UCLA yalnızlık ölçeğinin geçerlik ve güvenirliliği. *Türk Psikoloji Dergisi*, 14-18.

- Demir,A.,1989.,Ankara Ortadoğu Teknik Üniversitesi 1989 Psikolojik Hizmetler Anabilim Dalı Psikoloji Dergisi, Cilt 7,Sayı 23, ss.14-18
- Demirtaş, H. (2015). *Yaşlılarda üriner inkontinans geriatrik depresyon ve yalnızlık arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Doctoral dissertation, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü). <http://acikerisim.ybu.edu.tr:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/1684/412598.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Deyama, S., Bang, E., Kato, T., Li, X. Y., & Duman, R. S. (2019). Neurotrophic and antidepressant actions of brain-derived neurotrophic factor require vascular endothelial growth factor. *Biological psychiatry*, 86(2), 143-152.
- Dobrea, A., & Păsărelu, C. R. (2016). Impact of Social Media on Social Anxiety: A Systematic. *New developments in anxiety disorders*, 129.
- Doğan, E. (1998). Evli Ve Boşanmışlarda Yalnızlık, Depresyon, Benlik Saygısı Ve Denetim Odağı İnancı. Ankara: A.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi
- Dupuy, A., & Galichon, A. (2014). Personality traits and the marriage market. *Journal of Political Economy*, 122(6), 1271-1319.
- Düzgün, G. (2009). Evli Kişilerde Depresyon, İlişkiye İlişkin İnancı, Kendini Ayarlama Düzeyinin Evlilik Uyumu ile İlişkisi. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara.
- Dykstra, P. A., van Tilburg, T. G., & Gierveld, J. d. J. (2005). Changes in older adult loneliness: Results from a seven-year longitudinal study. *Research on Aging*, 27(6), 725-747. <https://doi.org/10.1177/0164027505279712> [Crossref], [Web of Science®], [Google Scholar]
- Eaker, E. D., Sullivan, L. M., Kelly-Hayes, M., D'Agostino, R. B. S., & Benjamin, E. J. (2007). Marital status, marital strain, and risk of coronary heart disease or total mortality: The Framingham Offspring Study. *Psychosomatic Medicine*, 69(6), 509-513. <https://doi.org/10.1097/PSY.0b013e3180f62357> [Crossref], [PubMed], [Web of Science®], [Google Scholar]
- Erdoğan, S. (2007). Evlilik Uyumu ile Psikiyatrik Rahatsızlıklar, Bağlanma Stilleri ve Mizaç ve Karakter Özellikleri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı. Uzmanlık Tezi. Ankara.
- Erdoğan, S. (2007). Evlilik uyumu ile psikiyatrik rahatsızlıklar, bağlanma stilleri ve mizaç ve karakter özellikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Uzmanlık tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara.

- Erzen, E., & Çikrikci, Ö. (2018). The effect of loneliness on depression: A meta-analysis. *International Journal of Social Psychiatry*, 64(5), 427-435.
- Fidanoğlu, O. (2006). Evlilik uyumu, mizah tarzı ve kaygı düzeyi arasındaki ilişki. Yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Fidanoğlu, O. (2007). Evlilik Uyumu İle Eşlerin Somatizasyon Düzeyleri Arasındaki İlişki Ve Diğer Sosyodemografik Değişkenler Açısından Karşılaştırılması. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yayınlanmamış Yüksek Tezi. İstanbul
- Fincham, F. D., Rogge, R., & Beach, S. R. (2018). Relationship satisfaction.
- Fox, GL: Some determinants of modernism among women in Ankara, Turkey. *Journal of Marriage and the Family*, 35: 520-529, 1973
- Gallagher, M., Prinstein, M. J., Simon, V., & Spirito, A. (2014). Social anxiety symptoms and suicidal ideation in a clinical sample of early adolescents: Examining loneliness and social support as longitudinal mediators. *Journal of abnormal child psychology*, 42(6), 871-883. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10802-013-9844-7>
- George, D. ve Mallery, M. (2010). *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference, 17.0 update (10a ed.)* Boston: Pearson.
- George, D., Luo, S., Webb, J., Pugh, J., Martinez, A., & Foulston, J. (2015). Couple similarity on stimulus characteristics and marital satisfaction. *Personality and Individual Differences*, 86, 126-131.
- Gez, A. (2018). *Suriyeli çocuk ve ergenlerde algılanan sosyal destek ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişki* (Master's thesis, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Goes, T.C., Almeida Souza, T.H., Marchioro, M., Teixeira-Silva, F., 2018. Excitotoxic lesion of the medial prefrontal cortex in Wistar rats: effects on trait and state anxiety. *Brain Res. Bull.* 142, 313–319.
- Goodwin, R., Cook, O., & Yung, Y. (2001). Loneliness and life satisfaction among three cultural groups. *Personal Relationships*, 8, 225–230.
- Grover, S., & Helliwell, J. F. (2019). How's life at home? New evidence on marriage and the set point for happiness. *Journal of Happiness Studies*, 20(2), 373-390.
- Güler, A. (2015). *Evli kadınların eşleriyle ilişkilerindeki doyum düzeyleri ile depresyon ve anksiyete arasındaki ilişki* (Master's thesis, Hasan Kalyoncu Üniversitesi).
- Gürkan, H. (2006). *Major depresyon olgularında norepinefrin transfer geni polimorfizmleri sıklığı* (Master's thesis, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).

- Halat, M.I. (2009). Yatırım Kuramı Bağlamında Evli Çiftlerde Uyum, Nedensel Ve Sorumluluk Yüklemeleri İle Yalnızlık Arasındaki Bağlantılar. Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Hämmig, O. (2019). Health risks associated with social isolation in general and in young, middle and old age. *PLoS One*, *14*(7), e0219663.
- Hansen, NB, Harrison B, Fambro S, et al. (2013). The structure of coping among older adults living with HIV/AIDS and depressive symptoms. *Journal of Health Psychology* *18*: 198–211.
- Hawkey, LC, Cacioppo JT. Aging and loneliness: Downhill quickly? *Current Directions in Psychological Science*. 2007; *16*: 187–191.
- Hawkey, Louise C; Burleson Mary H.; Berntson , Gary G.;Cacioppo John T. (2003). Loneliness in everyday life:cardiovascular activity, psycosocial context and health behaviors. *Journal Of Personality And Social Psychology*, *85* (1), 105- 120
- Hawkey, L. C., & Cacioppo, J. T. (2010). Loneliness matters: A theoretical and empirical review of consequences and mechanisms. *Annals of Behavioral Medicine*, *40*(2), 218–227. <https://doi.org/10.1007/s12160-010-9210-8> [Crossref], [PubMed], [Web of Science ®], [Google Scholar]
- Heene, E., Buysse, A., & Van Oost, P. (2005). Indirect pathways between depressive symptoms and marital distress: The role of conflict, communication, attributions, and attachment style. *Family Process*, *44*(4), 413-440.
- Higgins-Chen, A. T., Abdallah, S. B., Dwyer, J. B., Kaye, A. P., Angarita, G. A., & Bloch, M. H. (2019). Severe illness anxiety treated by integrating inpatient psychotherapy with medical care and minimizing reassurance. *Frontiers in psychiatry*, *10*, 150.
- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., Baker, M., Harris, T.& Stephenson, D. (2015). Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: A meta-analytic review. *Perspectives on Psychological Science*, *10*(2), 227–237. <https://doi.org/10.1177/1745691614568352> [Crossref], [Web of Science ®], [Google Scholar]
- Horigome, T., Kurokawa, S., Sawada, K., Kudo, S., Shiga, K., Mimura, M., & Kishimoto, T. (2020). Virtual reality exposure therapy for social anxiety disorder: A systematic review and meta-analysis. *Psychological Medicine*, *50*(15), 2487-2497.
- Hosseini, Yassin, S. H. (2014). The relationship between early attachment and marital satisfaction in early adulthood.

<https://dictionary.apa.org/depression>

https://en.wikipedia.org/wiki/Beck_Anxiety_Inventory

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/9781118625392.wbecp261>

Huang, Y., & Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry research*, 288, 112954.

Jacob, E. L., Gatto, N. M., Thompson, A., Bordelon, Y., & Ritz, B. (2010). Occurrence of depression and anxiety prior to Parkinson's disease. *Parkinsonism & related disorders*, 16(9), 576-581.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S135380201000146X>

Jin, W., Jing, J., Wu, H., Yang, L., Li, Y., Shu, X., & Wang, Y. (2014). Study on the inherent factors affecting the modification effect of EVA on waxy crude oils and the mechanism of pour point depression. *Journal of dispersion science and technology*, 35(10), 1434-1441.

Jose, O. ve Alfons, V. (2007). Do demographics affect marital satisfaction? *Journal of Sex & Marital Therapy*, 33, 73-85.

Juszczyk, G., Mikulska, J., Kasperek, K., Pietrzak, D., Mrozek, W., & Herbet, M. (2021). Chronic stress and oxidative stress as common factors of the pathogenesis of depression and Alzheimer's disease: The role of antioxidants in prevention and treatment. *Antioxidants*, 10(9), 1439.

Kahn J, Coyne JC, Margolin G: Depression and marital disagreement: the social construction of despair. *Journal of Personal and Social Relationships*, 2: 447-461, 1985

Kalaycı, Ş. (2010). *SPSS uygulamalı çok değişkenli istatistik teknikleri*. Ankara, Asil Yayın Dağıtım.

Kalkan, M. ve Yalçın, İ. (2012). Evlilik öncesi dönem ve romantik ilişkiler. M., Kalkan ve Z., Hamamcı (Edt.). Evlilik öncesi psikolojik danışma (ss.1-7). Ankara: Anı Yayıncılık.

Kandler, C. (2012). Nature and nurture in personality development: The case of neuroticism and extraversion. *Current Directions in Psychological Science*, 21(5), 290-296.

Kaplan, H. (2018). *İş doyum-u-yaşam doyum-u ilişkisi, Denizli Servergazi Devlet Hastanesi; hemşire-ebe hemşire örneği* (Master's thesis, Sosyal Bilimler Enstitüsü).

Kara, F. M., Kelecek, S., & AŞÇI, F. H. (2014). Sporcu Eşlerinin Yaşam Doyumu Ve Yalnızlık Düzeylerinin İncelenmesi. *Spor Bilimleri Dergisi*, 25(2), 56-66.

Keizer, R., & Schenk, N. (2012). Becoming a parent and relationship satisfaction: A longitudinal dyadic perspective. *Journal of Marriage and Family*, 74(4), 759-773.

- Keles, B., McCrae, N., & Grealish, A. (2020). A systematic review: the influence of social media on depression, anxiety and psychological distress in adolescents. *International Journal of Adolescence and Youth*, 25(1), 79-93.
- Kılınc, M. (2006). Institutional environment and place attachment as determinants of elders' life satisfaction. Unpublished master's thesis, The Graduate School of Social Sciences of Middle East Technical University.
- Kiecolt-Glaser JK, Glaser R, Cacioppo JT, Malarkey WB. Marital stress: immunologic, neuroendocrine, and autonomic correlates. *Ann NY Acad Sci* 1998;840:656–63
- Kiecolt-Glaser, J. K., & Wilson, S. J. (2017). Lovesick: How couples' relationships influence health. *Annual Review of Clinical Psychology*, 13(1), 421–443. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032816-045111> [Crossref], [PubMed], [Google Scholar]
- Kleiman, A. (2004). Rutgers University Alexander Library on August 10, 951
- Knutson, K. ve Woszidlo, A. (2014). The associations between family disengagement, support, loneliness, and stress in young adults attending college. *Family Science*, 5, 20-29.
- Koç, A., & Şahin, Z., (2018). Deney Hayvanlarında Depresyon Çalışmaları. *İbni Sina Tıp Bilimleri Dergisi*, 3(1), 1-6.
- Kozhukhar, G., & Breus, E. (2018). Marriage satisfaction and the quality of interpersonal relations of young spouses. In *5th INTERNATIONAL MULTIDISCIPLINARY SCIENTIFIC CONFERENCE ON SOCIAL SCIENCES AND ARTS SGEM 2018* (pp. 215-222).
- La Greca, A. M., & Lopez, N. (1998). Social anxiety among adolescents: Linkages with peer relations and friendships. *Journal of abnormal child psychology*, 26(2), 83-94.
- Larson, R., & Asmussen, L. (2017). Anger, worry, and hurt in early adolescence: An enlarging world of negative emotions. In *Adolescent stress* (pp. 21-42). Routledge.
- Liu, L., Gou, Z., & Zuo, J. (2016). Social support mediates loneliness and depression in elderly people. *Journal of health psychology*, 21(5), 750-758. <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.992.3527&rep=rep1&type=pdf>
- Margelisch, K., Schneewind, K. A., Violette, J., & Perrig-Chiello, P. (2017). Marital stability, satisfaction and well-being in old age: variability and continuity in long-term continuously married older persons. *Aging & mental health*, 21(4), 389-398.

- Mennin, D. S., Heimberg, R. G., Turk, C. L., & Fresco, D. M. (2005). Preliminary evidence for an emotion dysregulation model of generalized anxiety disorder. *Behaviour research and therapy*, 43(10), 1281-1310.
- Meral, D. (2017). *Orta öğretim öğrencilerinde akıllı telefon bağımlılığının yalnızlık, yaşam doyumu ve bazı kişisel özellikler bakımından incelenmesi* (Master's thesis, Sosyal Bilimler Enstitüsü). https://acikbilim.yok.gov.tr/bitstream/handle/20.500.12812/614872/yokAcikBilim_10159545.pdf?sequence=-1&isAllowed=y
- MERCAN, N., OYUR E., ALAMUR B., GÜL S., BENGÜL S. (2012) “İşyeri Yalnızlığı Ve Sosyal Fobi Arasındaki İlişkiye Yönelik Bir Araştırma”. *Organizasyon Ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, Cilt 4, Sayı 1.
- Mete, H. E. (2008). Kronik hastalık ve depresyon. *Klinik Psikiyatri*, 11(3), 3-18.
- Nho, C. R., Kim, J. H., Shin, H. J., & Heo, S. H. (2017). Meta-analysis of depression among marriage-based migrant women in South Korea. *Asian Social Work and Policy Review*, 11(3), 205-215.
- O'Rourke, N., Claxton, A., Chou, P. H. B., Smith, J. Z., & Hadjistavropoulos, T. (2011). Personality trait levels within older couples and between-spouse trait differences as predictors of marital satisfaction. *Aging & mental health*, 15(3), 344-353.
- Öner, N., 2006, Türkiye’de kullanılan psikolojik testlerden örnekler, İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınevi
- Özdemir, B. (2007). *Üniversite öğrencilerinde görülen depresyonun giderilmesinde dansın etkisi* (Master's thesis, Sağlık Bilimleri Enstitüsü). https://acikbilim.yok.gov.tr/bitstream/handle/20.500.12812/455953/yokAcikBilim_9012684.pdf?sequence=-1
- Özer, N. (2013). *Yaşlı bireylerde depresyon, istismar ve ihmalin belirlenmesi* (Master's thesis, Sağlık Bilimleri Enstitüsü). https://acikbilim.yok.gov.tr/bitstream/handle/20.500.12812/417131/yokAcikBilim_461049.pdf?sequence=-1&isAllowed=y
- Palazidou, E. (2012). The neurobiology of depression. *British medical bulletin*, 101(1), 127-145.
- Pallant, J. (2011). *SPSS survival manual. A step by step guide to data analysis using SPSS*. Crows Nest: Allen & Unwin.
- Panuzio, J., & DiLillo, D. (2010). Physical, psychological, and sexual intimate partner aggression among newlywed couples: Longitudinal prediction of marital satisfaction. *Journal of Family Violence*, 25(7), 689-699.

- Peplau, L.A. and Perlman, D., (1982). Perspectives on loneliness. In: Peplau L.A. and Perlman D. (eds) *Loneliness: A Sourcebook of Current Theory, Research and Therapy*. New York: John Wiley and Sons, pp.1–18.
- Perez, B. W. (2019). *Epidemiological Study Estimating The Effects Of Socioeconomic And General Health Predictors On Mental Health Using A Zero Inflated Negative Binomial Model* (Doctoral dissertation, The University of North Carolina at Charlotte).
- Perini, G., Ramusino, M. C., Sinforiani, E., Bernini, S., Petrachi, R., & Costa, A. (2019). Cognitive impairment in depression: recent advances and novel treatments. *Neuropsychiatric disease and treatment*, 15, 1249.
- Perlman, D. (2004). European and Canadian studies of loneliness among seniors. *Canadian Journal on Aging*, 23, 181–188.
- Pinquart, M. (2003). Loneliness in Married, Widowed, Divorced, And Never Married Older Adults. *Journal Of Social And Personal Relationships*, 20 (1), 31-53.
- Pinquart, M., Sorensen, S.(2001). Influences on loneliness in older adults: A meta-analysis. *Basic and Applied Social Psychology*; 23: 245–266
- Pittig, A., Treanor, M., LeBeau, R. T., & Craske, M. G. (2018). The role of associative fear and avoidance learning in anxiety disorders: Gaps and directions for future research. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 88, 117-140.
- Plopa, M., Kaźmierczak, M., & Karasiewicz, K. (2019). The quality of parental relationships and dispositional empathy as predictors of satisfaction during the transition to marriage. *Journal of Family Studies*, 25(2), 170-183.
- Price, A. (2020). Online gambling in the midst of COVID-19: a nexus of mental health concerns, substance use and financial stress. *International journal of mental health and addiction*, 1-18.
- Qian, Z., & Lichter, D. T. (2011). Changing patterns of interracial marriage in a multiracial society. *Journal of Marriage and Family*, 73(5), 1065-1084
- Reardon, C. L., Hainline, B., Aron, C. M., Baron, D., Baum, A. L., Bindra, A., ... & Engebretsen, L. (2019). Mental health in elite athletes: International Olympic Committee consensus statement (2019). *British journal of sports medicine*, 53(11), 667-699.
- Ribeiro, J. D., Huang, X., Fox, K. R., & Franklin, J. C. (2018). Depression and hopelessness as risk factors for suicide ideation, attempts and death: meta-analysis of longitudinal studies. *The British Journal of Psychiatry*, 212(5), 279-286.
- Risman, B. J. (2018). Gender as a social structure. In *Handbook of the Sociology of Gender* (pp. 19-43). Springer, Cham.

- Rogers, A. H., Bakhshaie, J., Lam, H., Langdon, K. J., Ditre, J. W., & Zvolensky, M. J. (2018). Pain-related anxiety and opioid misuse in a racially/ethnically diverse young adult sample with moderate/severe pain. *Cognitive behaviour therapy*, 47(5), 372-382.
- Rokach, A. (1989). Antecedents of loneliness: A factorial analysis. *The Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied*, 123(4), 369-384.
- Rusbult, C. E. (1980). Commitment and satisfaction in romantic associations: A test of the investment model. *Journal of Experimental Social Psychology*, 16(2), 172–186. [https://doi.org/10.1016/0022-1031\(80\)90007-4](https://doi.org/10.1016/0022-1031(80)90007-4)
- Sardoğan, M.E., Karahan, T.F. (2005). The Effect Of Human Relation Skill Training Program For Married Couples On The Level Of Marital Adjustment Of Married Couples. *Journal Of Faculty Of Educational Sciences*, 38(2):89-102.
- Sbarra, D. A., Hasselmo, K., & Bourassa, K. J. (2015). Divorce and health: Beyond individual differences. *Current directions in psychological science*, 24(2), 109-113.
- Schneier FR, Heckelman LR, Garfinkel R, Campeas R, Fallon BA, Gitow A, Street L, Del Bene D, Liebowitz MR. 1994. Functional impairment in social phobia. *J Clin Psychiatry* 55:322–331
- Schumaker, J. F., Shea, J. D., Monfries, M. M., & Groth-Marnat, G.(1993). Loneliness and life satisfaction in Japan and Australia. *The Journal of Psychology*, 127, 65–71.
- Selfhout, M. H., Branje, S. J., Delsing, M., ter Bogt, T. F., & Meeus, W. H. (2009). Different types of Internet use, depression, and social anxiety: The role of perceived friendship quality. *Journal of adolescence*, 32(4), 819-833.
- Severino, P., Mariani, M. V., Maraone, A., Piro, A., Ceccacci, A., Tarsitani, L., ... & Fedele, F. (2019). Triggers for atrial fibrillation: the role of anxiety. *Cardiology research and practice*, 2019.
- Sevinç, M., & Garip, E. S. (2010). A study of parents' child raising styles and marital harmony. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 2(2), 1648-1653.
- Sezer, Ö. (2005). Kadınların uyum düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3 (23),87-98.
- Shovestul, B., Han, J., Germine, L., & Dodell-Feder, D. (2020). Risk factors for loneliness: The high relative importance of age versus other factors. *PLoS one*, 15(2), e0229087.
- Sokolski, D.M. & Hendrick, S.S. (1999). Marital satisfaction. *American Journal of Family Therapy*, 26(1), 39-49.

- Sonnenberg C, Deeg D, Van Tilburg T, et al. (2013) Gender differences in the relation between depression and social support in later life. *International Psychogeriatrics* 25: 61–70.
- Sözer, Ö. T. (2021). *Akut stres tepkisinin yaşam olayları ve pekiştirmeye duyarlılık bağlamında incelenmesi* (Master's thesis, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Spainer, GB: The measurement of marital quality. *Journal of Sex&Marital Therapy*, Vol. 5, No. 3, 1979.
- Spielberger, C.D., Gorsuch, R.L., Lushene, R.D., 1983. *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (STAI)*. Palo Alto Consulting Psychol.
- Stafford, L., David, P., & McPherson, S. (2014). Sanctity of marriage and marital quality. *Journal of Social and Personal Relationships*, 31(1), 54-70.
- Stravynski, A., & Boyer, R. (2001). Loneliness in relation to suicide ideation and parasuicide: A population-wide study. *Suicide and life-threatening behavior*, 31(1), 32-40.
- Suczak, L. (2018). Major depresif bozukluk remisyon döneminde olan hastalarda akıl teorisi işlev bozukluğu.
- Swami, V., Chamorro-Premuzic, T., Sinniah, D., Maniam, T., Kannan, K., Stanistreet, D, & Furnham, A. (2007). General health mediates the relationship between loneliness, life satisfaction and depression. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 42(2): 161-166.
- Şener, A. ve Terzioğlu, R. S. (2002). Ailede eşler arasında uyuma etki eden faktörlerin araştırılması. Ankara: T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı.
- Takagi, Y., Sakai, Y., Abe, Y., Nishida, S., Harrison, B.J., Martínez-Zalacaín, I., SorianoMas, C., Narumoto, J., Tanaka, S.C., 2018. A common brain network among state, trait, and pathological anxiety from whole-brain functional connectivity. *Neuroimage* 172, 506–516
- Thibaut, F. (2017). Anxiety disorders: a review of current literature. *Dialogues in clinical neuroscience*, 19(2), 87.
- Turner, SM, Beidel DC, Townsley RM. 1992. Social phobia: a comparison of specific and generalized subtypes and avoidant personality disorder. *J Abnorm Psychol* 101:168–172
- Tutarel-Kışlak, Ş. (1995). Cinsiyet, Evlilik Uyumu, Depresyon İle Nedensel Ve Sorumluluk Yüklemeleri Arası İlişkiler Üzerinde Bir Araştırma. Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi, Ankara.

- Tutarel-Kışlak, Ş. ve Çabukça, F. (2002). Empati ve demografik değişkenlerin evlilik uyumu ile ilişkisi. *Aile ve Toplum*, 2(5), 35-42.
- Tümöz, E. D. (2018). Kadınlarda Evlilik Doyumunun Kadınların Kişilik Özellikleri, Yalnızlık Algıları ve Eş Değerlendirmeleri Bağlamında İncelenmesi (Yüksek Lisans Tezi). Selçuk Üniversitesi, Konya.
- Ulusoy, M, Sahin NH, Erkmen H Turkish Version of the Beck Anxiety Inventory: Psychometric Properties. *J Cogn Psychother, Int Q*, 1998; 12:163- 172.
- Ulusoy, M., Sahin, N. H., & Erkmen, H. (1998). Turkish version of the Beck Anxiety Inventory: psychometric properties. *Journal of cognitive psychotherapy*, 12(2), 163.
- Van der Horst, M., & Coffé, H. (2012). How friendship network characteristics influence subjective well-being. *Social Indicators Research*, 107(3), 509-529.
- Vanassche, S., Swicegood, G., & Matthijs, K. (2013). Marriage and children as a key to happiness? Cross-national differences in the effects of marital status and children on well-being. *Journal of Happiness Studies*, 14(2), 501-524.
- Vicario, C. M., Salehinejad, M. A., Felmingham, K., Martino, G., & Nitsche, M. A. (2019). A systematic review on the therapeutic effectiveness of non-invasive brain stimulation for the treatment of anxiety disorders. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 96, 219-231.
- Wearden, A.J., Tarrrier, N., Barrowclough, C., Zastowny, T.R., & Rahill, A. A. (2000). A review of expressed emotion research in health care. *Clinical Psychology Review*, 20(5), 633-666.
- Weissman, M. M. (1987). Advances in psychiatric epidemiology: Rates and risks for major depression. *American Journal of Public Health*, 77(4), 445-451. doi:10.2105/ AJP.77.4.445
- West, D. A., Kellner, R., & Moore-West, M. (1986). The effects of loneliness: a review of the literature. *Comprehensive psychiatry*, 27(4), 351-363.
- Whitton, S. W., & Whisman, M. A. (2010). Relationship satisfaction instability and depression. *Journal of Family Psychology*, 24(6), 791.
- Wilkinson, P. O., Croudace, T. J., & Goodyer, I. M. (2013). Rumination, anxiety, depressive symptoms and subsequent depression in adolescents at risk for psychopathology: a longitudinal cohort study. *BMC psychiatry*, 13(1), 1-9.
- Wittchen, H. U., Kessler, R. C., Beesdo, K., Krause, P., & Hoyer, J. (2002). Generalized anxiety and depression in primary care: prevalence, recognition, and management. *The Journal of clinical psychiatry*, 63(suppl 8), 7712.

- Woodhouse, S. S., Dykas, M. J. ve Cassidy, J. (2012). Loneliness and peer relations in adolescence. *Social Development*, 21(2), 273-293.
- Yalçın, H. (2014). Evlilik Uyumu ile Sosyodemografik Özellikler Arasındaki ilişki, *Journal of Research in Education and Teaching*, 3(1), 250-261.
- Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. T.C. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
- Yeşiltepe, S, S. (2011). Öğretmenlerin evlilik uyumlarının psikolojik iyi oluş ve bazı değişkenler açısından incelenmesi. Yüksek lisans tezi, Çukurova Üniversitesi, Adana.
- Yıldız, C. (2008). Üniversite öğrencilerinin geçmişte yaşadıkları ayrılık kaygısı ile bağlanma stilleri arasındaki ilişkinin incelenmesi üzerine bir araştırma.
- Yıldız, S. (2005). *Depresyon ve anksiyete tanısı almış çocuklar ile kontrol grubunun anne-babalarının bağlanma stillerine göre evlilik uyumlarının incelenmesi* (Doctoral dissertation, Bursa Uludag University (Turkey)).
- Yılmaz, E., & Altınok, V. (2009). Okul yöneticilerinin yalnızlık ve yaşam doyumu düzeylerinin incelenmesi. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*, 59(59), 451-470.
- Yöyen, E. (2017). Üniversite öğrencilerinin benlik saygısı ve yalnızlık düzeylerinin incelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 25(6), 2185-2198.
- Zaider, T. I., Heimberg, R. G.ve Idia, M. (2010). Anxiety disorders and intimate relationships: A study of daily processes in couples. *Journal of Abnormal Psychology*, 119:1, 163-173.
- Zengin, M. (2019). *Üniversite öğrencilerinde mükemmeliyetçilik, bilişsel duygu düzenleme stratejileri ve kaygı arasındaki ilişkiler* (Master's thesis, Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü).

EKLER

EK-A:KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Cinsiyetiniz:

Kadın () Erkek ()

Yaşınız:

18-20 () 21-30 () 30-45 ()

Medeni Durumunuz:

Evli () Bekar ()

Çocuğunuz Var Mı?:

Yok ()

1 çocuk ()

2 çocuk ()

3 çocuk ve üzeri ()

EK-B:BECK DEPRESYON ÖLÇEĞİ

BECK DEPRESYON ENVANTERİ-BDE

Hastanın Soyadı, Adı:..... Tarih:.....

Bu form son bir (1) hafta içerisinde kendinizi nasıl hissettiğinizi araştırmaya yönelik 21 maddeden oluşmaktadır. Her maddenin karşısındaki dört cevabı dikkatlice okuduktan sonra, size en çok uyan, yani sizin durumunuzu en iyi anlatan işaretlemeniz gerekmektedir.

- | | | | |
|----|---|----|---|
| 1 | (0) Üzgün ve sıkıntılı değilim.
(1) Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissediyorum.
(2) Hep üzüntülü ve sıkıntılıyım. Bundan kurtulamıyorum.
(3) O kadar üzgün ve sıkıntılıyım ki, artık dayanamıyorum. | 11 | (0) Başkalarıyla görüşme, konuşma isteğimi kaybetmedim.
(1) Eskisi kadar insanlarla birlikte olmak istemiyorum.
(2) Birileriyle görüşüp konuşmak hiç içimden gelmiyor.
(3) Artık çevremde hiç kimseyi istemiyorum. |
| 2 | (0) Gelecek hakkında umutsuz ve karamsar değilim.
(1) Gelecek için karamsarım.
(2) Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok.
(3) Gelecek hakkında umutsuzum ve sanki hiçbir şey düzeltemeyeceğim gibi geliyor. | 12 | (0) Karar verirken eskisinden fazla güçlük çekmiyorum.
(1) Eskiden olduğu kadar kolay karar veremiyorum.
(2) Eskiyeye kıyasla karar vermekte çok güçlük çekiyorum.
(3) Artık hiçbir konuda karar veremiyorum. |
| 3 | (0) Kendimi başarısız biri olarak görmüyorum.
(1) Başkalarından daha başarısız olduğuma hissediyorum.
(2) Geçmişte yaptığım başarısızlıklarla dolu olduğumu görüyorum.
(3) Kendimi tümüyle başarısız bir insan olarak görüyorum. | 13 | (0) Her zamankinden farklı göründüğümü sanmıyorum.
(1) Aynada kendime her zamankinden kötü görünüyorum.
(2) Aynaya baktığımda kendimi yaşlanmış ve çirkinleşmiş buluyorum.
(3) Kendimi çok çirkin buluyorum. |
| 4 | (0) Her şeyden eskisi kadar zevk alıyorum.
(1) Birçok şeyden eskiden olduğu gibi zevk alamıyorum.
(2) Artık hiçbir şey bana tam anlamıyla zevk vermiyor.
(3) Her şeyden sıkılıyorum. | 14 | (0) Eskisi kadar iyi iş gücü yapabiliyorum.
(1) Her zaman yaptığım işler şimdi görüşümde büyüyor.
(2) Ufaklık bir iş bile kendimi çok zorlayarak yapabiliyorum.
(3) Artık hiçbir iş yapamıyorum. |
| 5 | (0) Kendimi herhangi bir biçimde suçlu hissetmiyorum.
(1) Kendimi zaman zaman suçlu hissediyorum.
(2) Çoğu zaman kendimi suçlu hissediyorum.
(3) Kendimi her zaman suçlu hissediyorum. | 15 | (0) Uyku her zamanki gibi.
(1) Eskisi gibi uyuyamıyorum.
(2) Her zamankinden 1-2 saat önce uyanıyorum ve kolay kolay tekrar uykuya dalamıyorum.
(3) Sabahları çok erken uyanıyorum ve bir daha uyuyamıyorum. |
| 6 | (0) Kendimden memnunum.
(1) Kendimden pek memnun değilim.
(2) Kendime kızgınım.
(3) Kendimden nefrete ediyorum. | 16 | (0) Kendimi her zamankinden yorgun hissetmiyorum.
(1) Eskiyeye oranla daha çabuk yoruluyorum.
(2) Her şey beni yoruyor.
(3) Kendimi hiçbir şey yapamayacak kadar yorgun ve bitkin hissediyorum. |
| 7 | (0) Başkalarından daha kötü olduğumu sanmıyorum.
(1) Hatalarım ve zayıf taraflarım olduğumu düşünüyorum.
(2) Hatalarımdan dolayı kendimden utanıyorum.
(3) Herşeyi yanlış yapıyor muyum gibi geliyor ve hep kendimi kabahatli buluyorum. | 17 | (0) İştahım her zamanki gibi.
(1) Eskisinden daha iştahsızım.
(2) İştahım çok azaldı.
(3) Hiçbir şey yiyemiyorum. |
| 8 | (0) Kendimi öldürmek gibi düşüncülerim yok.
(1) Kimi zaman kendimi öldürmeyi düşündüğüm oluyor ama yapmıyorum.
(2) Kendimi öldürmek isterdim.
(3) Fırsatını bulsam kendimi öldürürüm. | 18 | (0) Son zamanlarda zayıflamadım.
(1) Zayıflamaya çalışmadığım halde en az 2 Kg verdim.
(2) Zayıflamaya çalışmadığım halde en az 4 Kg verdim.
(3) Zayıflamaya çalışmadığım halde en az 6 Kg verdim. |
| 9 | (0) İçimden ağlamak geldiği pek olmuyor.
(1) Zaman zaman içimden ağlamak geliyor.
(2) Çoğu zaman ağlıyorum.
(3) Eskiden ağlayabiliirdim ama şimdi istesem de ağlayamıyorum. | 19 | (0) Sağlığım ile ilgili kaygılarım yok.
(1) Ağrılar, mide sancıları, kabızlık gibi şikayetlerim oluyor ve bunlar beni tasalandırıyor.
(2) Sağlığımın bozulmasından çok kaygılanıyorum ve kafamı başka şeylere vermekte zorlanıyorum.
(3) Sağlık durumum kafama o kadar takılıyor ki, başka hiçbir şey düşünemiyorum. |
| 10 | (0) Her zaman olduğumdan daha canı sıkılan ve sinirli değilim.
(1) Eskisine oranla daha kolay canım sıkıyor ve kızıyorum.
(2) Her şey canımı sıkıyor ve kendimi hep sinirli hissediyorum.
(3) Canımı sıkkan şeylere bile artık kızmıyorum. | 20 | (0) Seksle ilgiliyimde herhangi bir değişiklik yok.
(1) Eskisine oranla seksle ilgim az.
(2) Cinsel isteğim çok azaldı.
(3) Hiç cinsel istek duymuyorum. |
| | | 21 | (0) Cezalandırılması gereken şeyler yaptığımı sanmıyorum.
(1) Yaptıklarımın dolayısıyla cezalandırılacağına düşünüyorum.
(2) Cezamı çekmeyi bekliyorum.
(3) Sanki cezamı bulmuşum gibi geliyor. |

Toplam BECK-D skoru:.....

EK-C:BECK ANKSİYETE ÖLÇEĞİ

Hastanın Soyadı, Adı:..... Tarih:.....

Aşağıda insanların kaygı ya da endişeli oldukları zamanlarda yaşadıkları bazı belirtiler verilmiştir. Lütfen her maddeyi dikkatle okuyunuz. Daha sonra, her maddedeki belirtinin BEĞEN DAHİL SON BİR (1) HAFTADIR sizi ne kadar rahatsız ettiği yandakine uygun yere (x) işareti koyarak belirtiniz.

	Hiç	Hafif düzeyde Beni pek etkilemedi	Orta düzeyde Hoş değildi ama katlanılabildim	Ciddi düzeyde Dayanmakta çok zorlandım
1. Bedeninizin herhangi bir yerinde uyuşma veya karın-calanma				
2. Sıcak/ ateş basmaları				
3. Bacaklarda halsizlik, titreme				
4. Gevşeyememe				
5. Çok kötü şeyler olacak korkusu				
6. Baş dönmesi veya sersemlik				
7. Kalp çarpıntısı				
8. Dengeyi kaybetme duygusu				
9. Dehşete kapılma				
10. Sınırlılık				
11. Boşuluyormuş gibi olma duygusu				
12. Ellerde titreme				
13. Titreklilik				
14. Kontrolü kaybetme korkusu				
15. Nefes almada güçlük				
16. Ölüm korkusu				
17. Korkuya kapılma				
18. Midede hazımsızlık ya da rahatsızlık hissi				
19. Baygınlık				
20. Yüzün kızarması				
21. Terleme (sıcaklığa bağlı olmayan)				

Toplam BECK-A skoru:.....

EK-D:EVLİLİK DOYUM ÖLÇEĞİ

EVLİLİK DOYUM ÖLÇEĞİ

	Bana hiç uygun değil	Bana uygun değil	Bana biraz uygun	Bana uygun	Bana tamamen uygun
1.Eşimin bana değer vermediğini hissediyorum					
2.Ailelerimizin evliliğimize müdahale etmelerini ilişkimizi olumsuz etkiliyor.					
3. Eşimin bedenini iyi tanırım.					
4.Eşim cinselaçından yeterlidir.					
5.Eşimin anne ve babasına evliliğinden daha çok önem vermesi beni mutsuz ediyor.					
6.Eşimle olan cinsel yaşamımda önem verdiğim sevişme önemli bir yer tutuyor.					
7.Cinselyönden eşimle uyumluyum.					
8.Eşimin bana güven duymadığını düşünüyorum.					
9.Eşimle her ikimizdecinsel doyuma ulaşmıyoruz.					
10.Bir topluluk içinde eşim beni komik duruma düşürür.					
11.Eşimin ailesiyle birlikte yaşamak benim için bir kâbustur.					
12.Eşimin ailesinin etkisinde kalması evlilik ilişkimizi kötü etkiliyor.					
13.Eşimin ailesine hayır diyememesi beni mutsuz ediyor.					

54

EK-E:UCLA YALNIZLIK ÖLÇEĞİ

UCLA-LS

Aşağıda çeşitli duygu ve düşünceleri içeren ifadeler verilmektedir. Sizden istenilen her ifade de tanımlanan duygu ve düşünceyi ne sıklıkta hissettiğinizi ve düşündüğünüzü her biri için tek bir rakamı daire içine alarak belirtmeniz.

	Ben durumu	bu durumu	Ben durumu	bu durumu	Ben durumu	bu durumu	Ben durumu	bu durumu
	HİÇ	NADİREN	BAZAN	SIK	HİÇ	NADİREN	BAZAN	SIK
	Yaşamadım	Yaşarım	Yaşarım	Yaşarım	Yaşamadım	Yaşarım	Yaşarım	Yaşarım
1. Kendimi çevremdeki insanlarla uyum içinde hissediyorum.	1	2	3	4				
2. Arkadaşım yok.	1	2	3	4				
3. Başvurabileceğim hiç kimse yok.	1	2	3	4				
4. Kendimi tek başıyımışım gibi hissetmiyorum.	1	2	3	4				
5. Kendimi bir arkadaş grubunun bir parçası olarak hissediyorum.	1	2	3	4				
6. Çevremdeki insanlarla bir ortak yönüm var.	1	2	3	4				
7. Artık hiç kimseyle samimi değilim.	1	2	3	4				
8. İlgilerim ve fikirlerim çevremdekilerce paylaşılıyor.	1	2	3	4				
9. Dışa dönük bir insanım.	1	2	3	4				
10. Kendime yakın hissettiğim insanlar var.	1	2	3	4				
11. Kendimi grubun dışına itilmiş hissediyorum.	1	2	3	4				
12. Sosyal ilişkilerim.	1	2	3	4				
13. Hiç kimse beni gerçekten iyi tanımıyor.	1	2	3	4				
14. Kendimi diğer insanlardan soyutlanmış hissediyorum.	1	2	3	4				
15. İstedğim zaman arkadaş bulabilirim.	1	2	3	4				
16. Beni gerçekten anlayan insanlar var.	1	2	3	4				
17. Bu derece içine kapanmış olmaktan dolayı mutsuzum.	1	2	3	4				
18. Çevremde insanlar var ama benimle değiller.	1	2	3	4				
19. Konuşabileceğim insanlar var.	1	2	3	4				
20. Derdimi anlatabileceğim insanlar var.	1	2	3	4				