

T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Bilim Dalı

YAŞAM DOYUMU VE MUTLULUK ARASINDAKİ
İLİŞKİDE PSİKOLOJİK BELİRTİLERİN ARACI
ETKİLERİNİN İNCELENMESİ

Yüksek Lisans Tezi

Duygu KURTLAR

Danışman
Dr. Öğr. Üyesi Fatih BAL

İstanbul – 2024

TEZ TANITIM FORMU

YAZAR ADI SOYADI : Duygu KURLAR

TEZİN DİLİ : Türkçe

TEZİN ADI : Yaşam doyumu ve mutluluk arasındaki ilişkide psikolojik belirtilerin aracı etkilerinin incelenmesi

ENSTİTÜ : İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

ANABİLİM DALI : Psikoloji

TEZİN TÜRÜ : Yüksek Lisans

TEZİN TARİHİ : 22.04.2024

SAYFA SAYISI : 125

TEZ DANIŞMANLARI : Dr. Öğr. Üyesi Fatih BAL

DİZİN TERİMLERİ : Yaşam doyumu, psikolojik belirtiler, mutluluk

TÜRKÇE ÖZET : Bu araştırmanın amacı Türkiye’de ve Avustralya’da yaşayan Türklerin yaşam doyumu ve mutluluk düzeyleri arasındaki ilişkide psikolojik belirtilerin etkisinin araştırılmasıdır. Bu amaçla Türkiye’de ve Avustralya’daki 18-65 yaş aralığındaki 400 kişilik örneklem grubuna Google formlar üzerinden sosyo demografik form, mutluluk ölçeği, yaşam doyumu ve psikolojik belirtiler ölçekleri uygulanmıştır. Veriler SPSS 22 programına aktarılarak analiz edilmiştir. Araştırma sonucunda yaşam doyumu düzeyinin mutluluk düzeyleri üzerindeki etkisinde, psikolojik belirtilerin kısmi aracı etkisinin anlamlı ve %11,7 kısmi aracılık etkisinin bulunduğu saptanmıştır.

DAĞITIM LİSTESİ : 1. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsüne
2. YÖK Ulusal Tez Merkezine

Duygu KURLAR

T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Bilim Dalı

YAŞAM DOYUMU VE MUTLULUK ARASINDAKİ
İLİŞKİDE PSİKOLOJİK BELİRTİLERİN ARACI
ETKİLERİNİN İNCELENMESİ

Yüksek Lisans Tezi

Duygu KURTLAR

Danışman
Dr. Öğr. Üyesi Fatih BAL

İstanbul – 2024

BEYAN

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

Duygu KURLAR

.../.../2024



T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Duygu KURTLAR' ın “Yaşam Doyumu ve Mutluluk Arasındaki İlişkide Psikolojik Belirtilerin Aracı Etkilerinin İncelenmesi” adlı tez çalışması, jürimiz tarafından Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Bilim Dalı YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan

Dr. Öğr. Üyesi Esra SAVAŞ

Üye

Dr. Öğr. Üyesi Fatih BAL
(Danışman)

Üye

Dr. Öğr. Üyesi Gülşen FİLAZOĞLU ÇOKLUK

ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

.... / / 2024

Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ

Enstitü Müdürü

ÖZET

Mutluluk, bireyin hissettiği pozitif duygu durumunun olumsuz hissettiği duygulardan fazla olmasıdır. Mutluluk genel manada yaşamdan alınan doyum şeklinde de tanımlanabilmektedir. Yaşam doyumu ve mutluluk arasındaki ilişkide farklı ülkelerde yaşayan bireylerin sergilediği psikolojik belirtilerin etkisinin incelenmesi literatürde merak edilen konulardan biridir.

Bu araştırmanın amacı Türkiye’de ve Avustralya’da yaşayan Türklerin yaşam doyumu ve mutluluk düzeyleri arasındaki ilişkide psikolojik belirtilerin etkisinin araştırılmasıdır. Bu amaçla Türkiye’de ve Avustralya’daki 18-65 yaş aralığındaki 400 kişilik örneklem grubuna Google formlar üzerinden sosyo demografik form, mutluluk ölçeği, yaşam doyumu ve psikolojik belirtiler ölçekleri uygulanmıştır. Veriler SPSS 22 programına aktararak kodlanmıştır. Verilerin analizinde bağımsız örneklem t testi, anova testi, regresyon ve korelasyon analizleri kullanılmıştır. Araştırma sonunda Avustralya’da yaşayan Türklerin mutluluk puan ortalamaları Türkiye’de yaşayan Türklerin mutluluk puan ortalamalarından yüksek olduğu saptanmıştır. Avustralya’da yaşayan Türklerin Genel Yaşam Doyumu, İlişki Doyumu, Benlik Doyumu, Sosyal Çevre Doyumu, İş Doyumu puan ortalamalarının Türkiye’de yaşayan Türklerin puan ortalamalarından yüksek olduğu bulunmuştur.

Avustralya’da yaşayan Türklerin somatizasyon, Obsessif Kompulsif, Kişiler arası duyarlılık, Depresyon, Kaygı, Düşmanlık, Fobik kaygı, Paranoid düşünce, Psikotizm, Ek belirtiler puan ortalamalarının Türkiye’de yaşayan Türklerin puan ortalamalarından düşük olduğu tespit edilmiştir.

Mutlulukla yaşam doyumu ana ve alt boyutları arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Yaşam doyumu arttıkça mutluluk da artmaktadır. Psikolojik belirtilerle yaşam doyumu arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Yaşam doyumu arttıkça psikolojik belirtiler azalmaktadır. Psikolojik belirtilerle mutluluk arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Psikolojik belirtiler arttığında mutluluk azalmaktadır. Araştırmada ayrıca yaşam doyumu düzeyinin mutluluk düzeyleri üzerindeki etkisinde, psikolojik belirtilerin kısmi aracılık etkisinin anlamlı ve %11,7 kısmi aracılık etkisinin bulunduğu saptanmıştır.

Anahtar kelimeler: mutluluk, psikolojik belirtiler, yaşam doyumu, Türkiye, Avustralya

SUMMARY

Happiness is when the positive emotional state felt by the individual exceeds the negative emotions felt by the individual. Happiness can also be defined as satisfaction with life in general. Examining the effect of psychological symptoms exhibited by individuals living in different countries on the relationship between life satisfaction and happiness is one of the curious topics in the literature.

The aim of this research is to investigate the effect of psychological symptoms on the relationship between life satisfaction and happiness levels of Turks living in Turkey and Australia. For this purpose, socio-demographic form, happiness scale, life satisfaction and psychological symptom scales were applied to a sample group of 400 people between the ages of 18-65 in Turkey and Australia via Google forms. The data was transferred to the SPSS 22 program and coded. Independent sample t test, anova test, regression and correlation analyzes were used to analyze the data. At the end of the research, it was determined that the happiness score average of Turks living in Australia was higher than the happiness score average of Turks living in Turkey. It was found that the average scores of General Life Satisfaction, Relationship Satisfaction, Self Satisfaction, Social Environment Satisfaction, and Job Satisfaction of Turks living in Australia were higher than the average scores of Turks living in Turkey.

It has been determined that the average scores of somatization, Obsessive Compulsive, Interpersonal sensitivity, Depression, Anxiety, Hostility, Phobic anxiety, Paranoid thought, Psychoticism, Additional symptoms of Turks living in Australia are lower than the average scores of Turks living in Turkey.

Significant positive relationships were found between happiness and the main and sub-dimensions of life satisfaction. As life satisfaction increases, happiness also increases. There is a significant negative relationship between psychological symptoms and life satisfaction. As life satisfaction increases, psychological symptoms decrease. There is a significant negative relationship between psychological symptoms and happiness. When psychological symptoms increase, happiness decreases. The study also found that the partial mediating effect of psychological symptoms was significant and had a partial mediating effect of 11.7% on the effect of life satisfaction level on happiness levels.

Key words: happiness, psychological symptoms, life satisfaction, Turkiye, Australia

İÇİNDEKİLER

ÖZET	i
SUMMARY	ii
İÇİNDEKİLER	iii
KISALTMALAR	vi
TABLolar LİSTESİ	vii
ÖNSÖZ	ix
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN GENEL ESASLARI

1.1.Araştırmanın Ana Problemi	2
1.1.1 Araştırmanın Alt Problemleri.....	2
1.2.Araştırmanın Hipotezleri.....	2
1.3.Araştırmanın Amacı.....	3
1.4.Araştırmanın Önemi.....	3
1.5.Tanımlar.....	4

İKİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL VE KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Yaşam Doyumu Kavramı	5
2.1.1. Yaşam Doyumunun Tanımı	5
2.1.2.Yaşam Doyumu Kuramları	7
2.1.2.1. Yukarıdan Aşağıya ve Aşağıdan Yukarıya Kuramları.....	7
2.1.2.2. Aktivite Kuramı	8
2.1.2.3.Ereksel Kuram.....	9
2.1.2.4.Haz ve Acı Kuramı	9
2.1.2.5.Yargı Kuramı	10
2.1.2.6. Bağ Kuramı	10
2.1.3. Yaşam Doyumunu Etkileyen Etkenler.....	10
2.3.1.1 Olumsuz Yaşam Deneyimleri	11
2.3.1.2.Demografik Faktörler.....	11
2.3.1.3 Psikolojik Faktörler.....	12
2.3.1.4 Sosyal Faktörler	13
2.1.4. Yaşam Doyumunun Önemi.....	13
2.2.Mutluluk Kavramı.....	14

2.2.1.Mutluluğun Tanımı	14
2.2.2.Mutluluğa Etki Eden Faktörler	14
2.3.Psikolojik Belirtiler Kavramı	15
2.3.1 Psikolojik Belirti Tanımı.....	15
2.3.2. Psikolojik Belirtilerin Boyutları.....	15
2.3.2.1.Depresyon	16
2.3.2.2 Kaygı (Anksiyete).....	17
2.3.2.3.Somatizasyon	17
2.3.2.4 Olumsuz Benlik.....	18
2.3.2.5.Hostilite.....	19
2.3.2.6. Obsesif Kompulsif (OKB)	19
2.3.2.7. Kişiler Arası Duyarlılık.....	19
2.3.2.8. Fobik Anksiyete	20
2.3.2.9. Paranoid Düşünce	21
2.4.Yaşam Doyumu, Mutluluk ve Psikolojik Belirtiler İlişkisi	21

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli.....	24
3.2.Evren Örneklem	24
3.3.Sınırlılıklar	24
3.4.Sayıtlılar.....	24
3.5.Verilerin Toplanması	25
3.6.Veriler Toplama Araçları	25
3.7.Verilerin Analizi	26

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

4.1.Güvenirlilik Analizi	27
4.2.Normallik Testi	28
4.3.Türkiye’de Yaşayan Türklerin Bulguları.....	29
4.3.1.Sosyo Demografik Bulgular.....	29
4.3.2.Mutluluk Ölçeğinin Sosyo Demografik Değişkenlere Göre Farklılaşma Durumu.....	31
4.3.3. Yaşam Doyumu Ölçeğinin Sosyo Demografik Değişkenlere Göre Farklılaşma Durumu	34
4.3.4.Psikolojik Belirtiler Puanlarının Sosyo Demografik Değişkenlere Göre Farklılaşma Durumu	40
4.4.Avustralya’da Yaşayan Türklerin Bulguları	52

4.4.1.Sosyo Demografik Bilgiler	52
4.4.2.Avustralya’da Yaşayan Türklerin Mutluluk Puanlarının Sosyo Demografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması	54
4.4.3.Avustralya’da Yaşayan Türklerin Yaşam Doyumu Puanlarının Sosyo Demografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması	57
4.4.4.Avustralya’da Yaşayan Türklerin Psikolojik Belirtilerinin Sosyo Demografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması	64
4.5. Türkiye ve Avustralya’da Yaşayan Türklerin Mutluluk, Yaşam Doyumu Ve Psikolojik Belirtiler Puanlarının Karşılaştırılması	73
4.5.1.Türkiye ve Avustralya’da Yaşayan Türklerin Mutluluk Puanının Karşılaştırılması	73
4.5.2.Türkiye ve Avustralya’da Yaşayan Türklerin Yaşam Doyumunun Karşılaştırılması	73
4.5.3.Türkiye ve Avustralya’da Yaşayan Türklerin Psikolojik Belirti Puanlarının Karşılaştırılması	74
4.6. Yaşam Doyumu, Mutluluk ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkiye Yönelik Korelasyon Analizi	75
4.7.Yaşam Doyumu ve Mutluluk Arasındaki İlişkide Psikolojik Belirtilerin Aracı Etkilerinin İncelenmesi	77
TARTIŞMA.....	80
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	90
KAYNAKÇA.....	92
EKLER	105

KISALTMALAR

N : Sayı

SPSS : Statistical Package for the Social Sciences

SS : Standart Sapma

X : Ortalama



TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1:Güvenirlik Analizi	27
Tablo 2:Normallik Testi Çarpıklık Basıklık Değerleri	28
Tablo 3:Yaş.....	29
Tablo 4:Cinsiyet.....	29
Tablo 5: Eğitim	29
Tablo 6: Medeni durum	30
Tablo 7: Kiminle Beraber Yaşıyorsunuz	30
Tablo 8: Çocuklarınız var mı?	30
Tablo 9:Eğer çocuğunuz var ise, kaç çocuğunuz var?	30
Tablo 10: Sosyo ekonomik durumunuzu nasıl tanımlarsınız?	31
Tablo 11:Sahip olduğunuz kronik bir hastalığınız var mı?	31
Tablo 12:Mutluluk Ölçeği-Cinsiyet-T Testi	31
Tablo 13:Mutluluk Ölçeği-Yaş-ANOVA Testi	31
Tablo 14:Mutluluk Ölçeği-Eğitim-ANOVA Testi.....	32
Tablo 15:Mutluluk Ölçeği-Medeni durum-T Testi	32
Tablo 16:Mutluluk Ölçeği-Kiminle Beraber Yaşadığı-ANOVA Testi.....	32
Tablo 17:Mutluluk Ölçeği-Sosyo Ekonomik Düzey-ANOVA Testi.....	33
Tablo 18:Mutluluk Ölçeği- çocuğunuz var mı? -T Testi	33
Tablo 19:Mutluluk Ölçeği- Kronik hastalığınız var mı? -T Testi.....	33
Tablo 20:Yaşam Doyumu- Cinsiyet -T Testi.....	34
Tablo 21:Yaşam Doyumu- Yaş-ANOVA Testi.....	34
Tablo 22:Yaşam Doyumu-Eğitim -ANOVA Testi	35
Tablo 23:Yaşam Doyumu- Sahip olduğunuz kronik bir hastalığınız var mı? -T Testi.....	36
Tablo 24:Yaşam Doyumu- Medeni Durum -T Testi.....	37
Tablo 25:Yaşam Doyumu- Kiminle Yaşadığı-ANOVA Testi.....	37
Tablo 26:Yaşam Doyumu- Çocuk var mı -T Testi	38
Tablo 27:Yaşam Doyumu Çocuk sayısı -ANOVA Testi.....	38
Tablo 28:Yaşam Doyumu- Sosyo Ekonomik Düzey-ANOVA Testi	39
Tablo 29:Psikolojik belirtiler-Cinsiyet-T Testi.....	40
Tablo 30:Psikolojik belirtiler-Yaş-ANOVA Testi.....	41
Tablo 31: Psikolojik Belirtiler-Eğitim-ANOVA Testi.....	43
Tablo 32: Psikolojik Belirtiler-Medeni Durum-T Testi	44
Tablo 33:Psikolojik Belirtiler-“Kiminle Yaşıyorsunuz”-ANOVA Testi	45
Tablo 34: Psikolojik Belirtiler-Çocuk var mı?-T Testi	47
Tablo 35: Psikolojik Belirtiler-“Çocuk Sayısı”-ANOVA Testi	47
Tablo 36:Psikolojik Belirtiler-“Sosyo Ekonomik Düzey”-ANOVA Testi	49
Tablo 37:Psikolojik Belirtiler-Kronik hastalık var mı?-T Testi.....	51
Tablo 38:Mutluluk-Cinsiyet-T Testi.....	52
Tablo 39:Mutluluk-Yaş -ANOVA Testi.....	52
Tablo 40:Mutluluk-Eğitim-ANOVA Testi	52
Tablo 41:Mutluluk-Medeni Durum-T Testi.....	52
Tablo 42:Mutluluk- “Kimlerle birlikte yaşıyorsunuz?”-ANOVA Testi	53
Tablo 43:Mutluluk- “Çocuklarınız var mı?” -T Testi	53
Tablo 44Mutluluk- “Eğer çocuğunuz var ise, kaç çocuğunuz var?”ANOVA Testi	53

Tablo 45:Mutluluk- “Sosyo ekonomik durumunuzu nasıl tanımlarsınız?-T Testi	53
Tablo 46:Mutluluk- “Sahip olduğunuz kronik bir hastalığınız var mı?-T Testi	54
Tablo 47: Mutluluk – Cinsiyet -Testi.....	54
Tablo 48:Mutluluk – Yaş –ANOVA Testi.....	54
Tablo 49: Mutluluk – Eğitim – ANOVA Testi	55
Tablo 50:Mutluluk –Kiminle Yaşıyorsunuz–ANOVA Testi	55
Tablo 51:Mutluluk- Medeni Durum -Testi	55
Tablo 52:Mutluluk- Çocuğunuz var mı-Testi	56
Tablo 53:Mutluluk – Çocuk sayısı –ANOVA Testi	56
Tablo 54:Mutluluk - Sosyo ekonomik düzey -Testi	56
Tablo 55:Mutluluk - Kronik hastalık var mı?-Testi.....	57
Tablo 56:Yaşam Doyumu- Cinsiyet -T Testi.....	57
Tablo 57:Yaşam Doyumu- Yaş-ANOVA Testi.....	58
Tablo 58:Yaşam Doyumu-Eğitim -ANOVA Testi	59
Tablo 59:Yaşam Doyumu- Medeni Durum -T Testi.....	59
Tablo 60:Yaşam Doyumu- Kiminle Yaşandığı-ANOVA Testi	60
Tablo 61:Yaşam Doyumu- Çocuk var mı -T Testi	61
Tablo 62:Yaşam Doyumu Çocuk sayısı -ANOVA Testi.....	62
Tablo 63:Yaşam Doyumu- Sosyo Ekonomik Düzey-T Testi	62
Tablo 64:Yaşam Doyumu- Sahip olduğunuz kronik bir hastalığınız var mı? -T Testi.....	63
Tablo 65: Psikolojik Belirtiler - Yaş-ANOVA Testi	64
Tablo 66: Psikolojik Belirtiler -Eğitim -ANOVA Testi.....	66
Tablo 67: Psikolojik Belirtiler - Medeni Durum -T Testi	67
Tablo 68: Psikolojik Belirtiler - Kiminle Yaşandığı-ANOVA Testi	68
Tablo 69: Psikolojik Belirtiler - Çocuk var mı -T Testi.....	69
Tablo 70: Psikolojik Belirtiler – Çocuk Sayısı -ANOVA Testi.....	70
Tablo 71: Psikolojik Belirtiler - Sosyo Ekonomik Düzey-ANOVA Testi.....	71
Tablo 72: Psikolojik Belirtiler - Sahip olduğunuz kronik bir hastalığınız var mı? -T Testi ..	72
Tablo 73:Türkiye ve Avustralya’da Yaşayan Türklerin Mutluluk Puanı – T Testi	73
Tablo 74:Türkiye ve Avustralya’da Yaşayan Türklerin Yaşam Doyum Puanı – T Testi	73
Tablo 75:Türkiye ve Avustralya’da Yaşayan Türklerin Psikolojik Belirtiler Puanı – T Testi	74
Tablo 76:Yaşam doyumu, mutluluk ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiye yönelik korelasyon analizi	75
Tablo 77:Regresyon analizi	77
Tablo 78:Regresyon analizi	78
Tablo 79:Regresyon analizi	78
Tablo 80:Regresyon analizi	79
Tablo 81:Sobel Testi	79

ÖNSÖZ

Tez hazırlama sürecinde bana rehberlik eden, bu zorlu süreçte mesleki bilgi ve akademik tecrübesi ile beni destekleyen değerli danışman hocam Dr.Öğr. Üyesi Fatih BAL'a teşekkür eder ve saygılar sunarım.

Eğitim hayatım boyunca benim yanımda olan beni her türlü destekleyen aileme teşekkürlerimi sunarım.

Duygu KURLAR



GİRİŞ

İnsanların yaşam doyumu ile mutluluk düzeyleri arasındaki ilişkide Türkiye’de ve Yurt dışında yaşayan Türklerin içinde bulunduğu psikolojik belirtilerin aracı etkisinin anlamlı olup olmadığı araştırılması gereken konulardan biridir. Yaşam doyumu, bireyin yaşamını bilişsel olarak değerlendirmesine dayanır (Huo ve Kong, 2014) ve yaşam kalitesinin bir göstergesidir (Mahmoodi ve ark., 2019). Yaşam doyumu ruh sağlığının önemli bir yönüdür. Mutluluk, bireyin hissettiği pozitif duygu durumunun olumsuz hissettiği duygulardan fazla olmasıdır. Mutluluk genel manada yaşamdan alınan doyum şeklinde de tanımlanabilmektedir (Helliwell vd., 2021). Bireysel mutluluğun oluşmasını sağlayan faktörler ise bireylerin kendisini sevmesi, kendisini tanıması, pozitif düşünmesi ve sahip olduğu kabiliyetlerin farkında olmasıyla ilgilidir ((Diener vd., 2002; Pawelski ve Gupta, 2009; Bulut ve Subaşı, 2020). Mutluluk ve yaşam doyumu bireyler ve uluslar için önemlidir. Mutluluk en çok duygular, hisler veya ruh halleriyle ilişkilidir (Gustafsson vd., 2009). Yaşam doyumu, insanların işlerinin veya kişisel ilişkilerinin değerlendirilmesini içerebilecek yaşam kaliteleri hakkındaki yargılarıyla ilgilidir (Coburn, 2004). Psikolojik belirtiler, psikolojik bozuklukların teşhis ve tanılamalarının yapılmasında kullanılan olumsuz yönde etkileyen göstergelerdir (Tuğlacı, 2002). Yaşam doyumu ve mutluluk arasındaki ilişkide farklı ülkelerde yaşayan bireylerin sergilediği psikolojik belirtilerin etkisinin incelenmesi literatürde merak edilen konulardan biridir. Yaşam doyumu ve mutluluğu ilişkisinde psikolojik belirtilerin rolünün farklı ülkelerde yaşayan Türkler için farklılaşabileceği düşünülmektedir. Bu kapsamda araştırmanın ana problemi Türkiye’de ve Avustralya’da yaşayan Türklerin yaşam doyumu ve mutluluk düzeyleri arasındaki ilişkide psikolojik belirtilerin etkisinin incelenmesidir.

BİRİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN GENEL ESASLARI

1.1.Araştırmanın Ana Problemi

Bu kapsamda araştırmanın ana problem cümlesi “Türkiye’de ve Avustralya’da yaşayan Türklerin yaşam doyumu ve mutluluk düzeyleri arasındaki ilişkiye psikolojik belirtilerin aracılık etkisi nasıldır?” şeklindedir.

1.1.1Araştırmanın Alt Problemleri

- Türkiye’de yaşayan Türklerin yaşam doyumu sosyo demografik değişkenlere göre farklılaşmakta mıdır?
- Türkiye’de yaşayan Türklerin ve mutluluk düzeyleri sosyo demografik değişkenlere göre farklılaşmakta mıdır?
- Türkiye’de yaşayan Türklerin yaşam doyumu ve mutluluk düzeyleri arasında bir ilişki bulunmakta mıdır?”
- Avustralya’da yaşayan Türklerin yaşam doyumu sosyo demografik değişkenlere göre farklılaşmakta mıdır?
- Avustralya’da yaşayan Türklerin ve mutluluk düzeyleri sosyo demografik değişkenlere göre farklılaşmakta mıdır?
- Avustralya’da yaşayan Türklerin yaşam doyumu ve mutluluk düzeyleri arasında bir ilişki bulunmakta mıdır?”
- Türkiye’de ve Avustralya’da yaşayan Türklerin yaşam doyumu ve mutluluk düzeyleri arasındaki ilişkide psikolojik belirtilerin anlamlı bir aracı etkisi bulunmakta mıdır?

1.2.Araştırmanın Hipotezleri

Bu araştırmanın ana hipotezi “Türkiye’de ve Avustralya’da yaşayan Türklerin yaşam doyumu ve mutluluk düzeyleri arasındaki ilişkide psikolojik belirtilerin aracı etkisi bulunmaktadır?” şeklindedir.

Alt hipotezler ise;

- Türkiye’de yaşayan Türklerin yaşam doyumu gelir düzeyine göre farklılaşmaktadır.

- Türkiye’de yaşayan Türklerin yaşam doyumu ve mutluluk düzeyleri arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunmaktadır.
- Avustralya’da yaşayan Türklerin yaşam doyumu gelir düzeyine göre farklılaşmaktadır.
- Avustralya’da yaşayan Türklerin yaşam doyumu ve mutluluk düzeyleri psikolojik durumuna göre farklılaşmaktadır.
- Avustralya’da yaşayan Türklerin yaşam doyumu ve mutluluk düzeyleri arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunmaktadır?”
- Türkiye’de ve Avustralya’da yaşayan Türklerin yaşam doyumları arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır.
- Türkiye’de ve Avustralya’da yaşayan Türklerin psikolojik belirtileri arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır.
- Yaşam doyumu ile mutluluk arasındaki ilişkide psikolojik belirtilerin anlamlı bir etkisi bulunmaktadır

1.3.Araştırmanı Amacı

Bu araştırmanın amacı Türkiye’de ve Avustralya’da yaşayan Türklerin yaşam doyumu ve mutluluk düzeyleri arasındaki ilişkide psikolojik belirtilerin etkisinin araştırılmasıdır.

1.4.Araştırmanın Önemi

Yaşam doyumu ve mutluluk arasındaki ilişkide farklı ülkelerde yaşayan bireylerin sahip olduğu psikolojik belirtilerin aracı etkisinin incelenmesi literatürde merak edilen konulardan biridir. Türkiye ve Avustralya’da yaşayan Türkler için yaşam doyumu ve mutluluğu etkileyen değişkenler arasında psikolojik belirtilerin aracı etkisinin ortaya konması, bunların etki düzeylerinin belirlenmesi bireysel ve toplumsal manada huzur ve refah açısından önem taşımaktadır. Bu araştırmadan elde edilecek veriler doğrultusunda bireylerin yaşam kalitesini, doyumunu ve mutluluğunu artırmak için çalışmalar yapılabilir.

1.5.Tanımlar

Yaşam doyumu : Bireyin bütünsel manada yaşamının genel kalitesini olumlu olarak değerlendirebilme seviyesidir (Veenhoven, 2012).

Mutluluk: Mutluluk, kişinin hayatına ilişkin belirlediği amaçların sonuca ulaşması sonucu elde edilen haz duygusudur (Diener, 2009).

Psikolojik Belirtiler: Psikolojik rahatsızlık ve bozuklukların teşhisinde tanılamaların yapılmasında yararlanılan ve kişilerin psikolojik işlevselliğine negatif olarak etkisi olan göstergelerdir (Tuğlacı, 2002).



İKİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL VE KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Yaşam Doyumu Kavramı

2.1.1. Yaşam Doyumunun Tanımı

Yaşam tatmini terimi, günümüzde pek sıkça dile getirilmeyen bir terimdir. Bu terim, ilk kez 1961 yılında Neugarten tarafından öne sürülerek bilimsel dünyada kabul görmüştür. Daha sonra araştırmacılar tarafından incelenmiş ve birçok çalışmanın ilham kaynağı olmuştur. Yaşam tatmini teriminde geçen "tatmin" kelimesini ele aldığımızda, tatmin yaşamın tüm gereksinimlerinin karşılanmasıyla ruh halinde oluşan uyum ve memnuniyet olarak tanımlanabilir. Yaşam tatmini ise temel gereksinimlerle mevcut koşulların sonucunda kişilerin ideal hayalini gerçek yaşamıyla karşılaştırarak ortaya çıkan ve tüm yaşamı etkileyen bir sonuçtur (Dağlı ve Baysal, 2016).

Yaşam tatmini konusunda literatürde birçok farklı tanım mevcuttur. Hayatın sürekli bir değişim içinde olması ve her bireyin farklı ihtiyaçlara, beklentilere ve önceliklere sahip olması, bu konunun tanımlanmasını karmaşık hale getirir. İnsanların mutlu olmalarını sağlayan koşullar, tarihsel olarak dikkat çeken bir konu olmuştur. Yaşam, bir bireyin doğumundan ölümüne kadar olan süreyi kapsayan, özünde bir ömürdür. Tatmin, bireyin sahip olduğu şeylerden memnun olma ve tatmin olma durumunu ifade eder. "Yaşam tatmini" terimi, bu iki kavramın birleşmesiyle ortaya çıkar ve bireyin olumlu duygularının olumsuz duygularına oranlandığında olumlu duygularının ağır bastığı bir durumu ifade eder. Yaşam tatmini, bir kişinin bilişsel olarak kendini iyi hissetmesini içerir. Her bireyin yaşamla ilgili mutluluk ve olumlu duygulara dair beklentileri vardır. Ancak, hayatın olumsuz duyguları ve deneyimleri de içerebileceği unutulmamalıdır (Özgür vd., 2010).

Yaşam tatmini, bir bireyin yaşamında arzu ettiği şeylerle şu an sahip olduğu şeyler arasındaki kişisel bir değerlendirmeyi içerir. Bu, kişinin hayatını bir bütün olarak değerlendirmesini gerektirir ve tek bir değişkenle sınırlı değildir. Birey ne kadar

fazla yaşamından memnunsa, o kadar keyif alır ve motive olur. Yaşam tatmini, her yaşam alanında huzur, mutluluk ve iyi hissetmenin bir parçasıdır. Bireyin beklentileri ve hedefleri gerçekleştiği sürece içsel bütünlük sağlar ve bu içsel bütünlük de yaşam tatminini artırır (Aydiner, 2011).

Yaşam doyumu bireyin amaçlarına ulaşma ve bu hedeflerin sonuçlarına karşı hissettiği duyguları içermektedir. Yaşam tatminini değerlendirmek amacıyla, Neugarten vd. (1961) yaşam doyumuyla ilgili bazı kıstaslar tespit etmişlerdir. Hayatta keyif alan, hedeflere sahip, sorumlulukları olan, inançlarına güçlü bir şekilde bağlı, olumsuz özsaygıdan uzak, olumlu ve olumsuz davranışlarıyla barışık, yaşama olumlu bir bakış açısına sahip bir bireyin yaşam tatminine ulaştığı söylenebilmektedir (Neugarten vd., 1961). Yaşam tatmini belirli bir alanla sınırlı değildir. Sağlıklı bir yaşamda huzur, mutluluk ve motivasyonu etkileyen her alanda bulunur. Yaşamın tatmin edici olmasının bileşenleri vardır, bunlar; fiziksel sağlık düzeyi, toplumsal ve bireylerarası ilişkiler ve sosyoekonomik refahla ilgili durumlardır. Ayrıca, özgürlükler, toplumsal etkileşim ve üretken olma gibi nesnel unsurları da vardır. Bu bileşenler, yaşam tatminini etkileyen önemli bir faktör olarak insanların yaşamını olumlu bir şekilde etkileyerek mutluluğunu artırır (Uyguç vd., 2016).

Araştırmalar, anne-baba tutumları, değerlerin aktarımı, okul performansı, ekonomik koşullar ve kültürel faktörler gibi unsurların yaşam tatminiyle ilişkili olduğunu göstermiştir. Yerel ölçekte gerçekleştirilen yaşam tatmini araştırmalarına baktığımızda, üniversite öğrencileri, genç yetişkinler ve iş dünyası gibi çeşitli alanlarda yapılan çalışmalara rastlanılmaktadır. Yaşam tatmini, bireyin yaşam koşullarına bağlı olarak ortaya çıkan bir duygu durumudur (Kermen vd., 2016).

Yaşam doyumu, bireyin duygusal ve fiziksel ihtiyaçlarının ifadesine dayalı olarak tanımlanır. Bu tanım, zenginlik, iş, kariyer, başarı gibi dışsal etkenlerin ötesinde, kişinin duygusal ve fiziksel deneyimlerini içerir. Bu bakış açısına göre, yaşam tatmini, beklentilerin ve şartların kişinin hayatından çıkarıldığı bir durumu ifade eder. İlgili literatüre göz atıldığında yaşam doyumunun, maddi olarak zorluk yaşayan bireylerin kişilerarası ilişkilerine pozitif bir şekilde etki ettiği saptanmıştır (Diener ve Seligman, 2002). Ayrıca, yaşam enerjisi, yaratıcılık, sağlık, iş verimliliği ve yaşam

süresi üzerinde de olumlu bir etkisi olduğu gözlemlenmiştir. Mutluluk terimi günlük yaşamda sık sık karşımıza çıkar. Bu nedenle sosyal psikologlar, farklı anlamlar içerdiği için "yaşam tatmini ve öznel olarak iyi olma" terimlerini kullanmayı tercih ederler. Literatürde yaşam tatmini, mutluluk ve öznel iyi oluş terimlerinin aynı anlama geldiğini savunanlar olduğu gibi, farklı anlamlar içerdiğini savunan çalışmalar da bulunmaktadır. Ancak sonuç olarak, bu üç terim birbirine oldukça yakın anlamlar içerir ((Lyubomirsky vd., 2005).

Yaşamda bütün insanlar kendi hayat stillerini oluşturmayı arzulamakta ve özgürce kararlar alıp, bunları uyguladığında kişisel olarak özgürlüğünü hissedebilmektedir. Ruh ve beden sağlığının iyi olması, yaşamda aktif olma, konforlu bir yaşam, sporla uğraşma gibi faktörlerin yanı sıra aileyle ve çevreyle sağlıklı iletişimin devam ettirilmesi ve evli olmanın yaşam tatmininde düzenleyici bir etkisinin olduğu bulunmuştur (Özdevecioğlu ve Doruk, 2015).

2.1.2.Yaşam Doyumu Kuramları

2.1.2.1. Yukarıdan Aşağıya ve Aşağıdan Yukarıya Kuramları

Bu iki teori, birbirine benzeyen iki yapı gibi görünebilir, ancak mutluluğu değerlendirmede farklılıklar sunarlar. Aşağıdan yukarıya yaklaşım, mutluluğu bireyin deneyimlerinin anlık bir toplamı olarak tanımlar, yani tümevarımcı bir perspektif sunar. Yukarıdan aşağıya yaklaşım ise mutluluğun bireyin olaylara verdiği tepkilerin bir sonucu olarak genel bir kişilik özelliği olduğunu iddia eder (Subaşı, 2021). Her iki yaklaşımın da ortak özelliği, bireylerin yaşamlarında önemli olan unsurlara vurgu yapmalarıdır (Çelebi ve Çelebi, 2018).

Aşağıdan yukarıya ve yukarıdan aşağıya teorileri, bazen tabandan tavana, bazen tavanadan tabana, bazen de dip yukarıdan, bazen de tepe aşağı olarak da ifade edilmektedir. Bu teorik ayrım, modern psikolojide oldukça yaygın bir şekilde tartışılmaktadır. Aşağıdan yukarıya yaklaşım, insanların mutluluklarını, şu anki mutluluk ve üzüntü deneyimlerini değerlendirerek anladıklarını öne sürer. Bu teoriye göre, mutlu bir yaşam, mutlu anlardan oluşur. Yukarıdan aşağıya yaklaşım ise mutluluğun kişinin içsel özelliklerinden kaynaklandığını iddia eder ve insanların

karşılaştıkları olayları olumlu veya olumsuz olarak değerlendirdiklerini söyler (Atilla ve Yıldırım, 2023). Ancak genellikle kişilerin deneyimlerini olumlu bir şekilde değerlendirdiği şeklinde açıklanır. Tabandan tavana teorileri, mutluluğun hoş ve hoş olmayan (dayanılmaz) zamanlar ve deneyimlerin toplamından kaynaklandığını savunur (Tuncer, 2017).

Bu teorik perspektif, yaşam memnuniyetinin farklı alanlardaki memnuniyetlerin bir kombinasyonu olduğunu savunur. Yukarıdan aşağıya yaklaşımlar, bireylerin öznel iyi hali seviyelerinin deneyimlere ve olaylara olumlu veya olumsuz tepki verme şekilleri tarafından belirlendiğini açıklar (Altun, 2021). Mutlu bireylerin hayattan keyif aldıkları belirtilir. Öznel iyi hal araştırmalarında kişiliğin önemini açıkça ortaya koyan temel farkın, aşağıdan yukarıya ve yukarıdan aşağıya teoriler arasında olduğu ifade edilmektedir. Bu iki teori, öznel iyi halin belirleyicisini farklı kavramlara vurgu yaparak ifade etmiştir (Kanten ve Kanten, 2015). Aşağıdan yukarıya yaklaşım, yaşam koşullarının belirleyici bir etkiye sahip olduğunu, yukarıdan aşağıya yaklaşım ise kişiliğin belirleyici bir etkiye sahip olduğunu öne sürer. Her iki yaklaşım da bireylerin yaşamlarında önemli bir rol oynayan bileşenlerin varlığını paylaşarak yaşam memnuniyetine katkıda bulunabileceği görüşündedir. Bireylerin meslek, gelir, sosyal çevre, aile, iş yaşamı ve sağlık gibi birincil ve ikincil ihtiyaçlarından elde edilen memnuniyetin tüm yaşamı etkileyerek yaşam doyumuna katkı sağlayabileceği vurgulanmaktadır (Tatlı ve Yiğit, 2021).

2.1.2.2. Aktivite Kuramı

Bu teori, bireylerin mutluluğun kaynağının kendi faaliyetlerinden geldiğini öne sürer. Bir aktivitenin sonucundaki memnuniyet seviyesi bireyin tatmin olması için yeterli olmalıdır (İncekara, 2018). Bireyin doyum yaşayabilmesi için, can sıkıcı olmayan aktiviteleri tercih etmesi gerektiği düşünülmektedir, çünkü zor aktiviteler anksiyete yaratabilir. Etkinlik teorisi, mutluluğun bireyin kendi faaliyetlerinden kaynaklandığı fikrine dayanır ve Aristoteles bu teorinin önde gelen temsilcisidir. Bu görüşe göre, mutluluk, bireyin erdemli aktivitelerinden meydana gelir. Aktivite teorisinin temel önerisi, bireyin kendi iç dünyasını fazla sorgulamaması gerektiği ve önemli aktivitelere odaklanması halinde mutluluğun kendiliğinden geleceğidir (Razıoğlu, 2021).

Etkinlik teorisine göre, bir bireyin ilgi duyduğu aktivite kolaysa sıkıcı, zorsa endişe verici olabilir. Eğer birisi mevcut yetenekleriyle başa çıkmakta zorlanacağı bir aktiviteyle uğraşıyorsa, bu aktiviteye odaklanırken yaşadığı deneyim, sürekli bir gelişme ve ilerleme hissi yaratabilir. Etkinlik teorisyenleri, mutluluğun davranışlardan kaynaklandığını vurgularlar. Ancak etkinlik teorisi ve telic kuram, zıt görüşleri savunmazlar; aslında bu iki teori birbirlerini tamamlayıcı niteliktedir (Diener ve Diener, 2009).

2.1.2.3.Ereksel Kuram

Bireylerin ihtiyaçlarının karşılanması mutluluğa yol açarken, bu ihtiyaçlar karşılanamadığında mutsuzluk ortaya çıkar. Bireyler, belirledikleri hedeflere ilerlerken olumlu bir tutum sergilerken, bu hedeflere ulaşamadıklarında negatif tepkiler verebilirler (Öztürk, 2022). Bu nedenle, bu teorinin temel önermesine göre hedeflerin duygusal sistem üzerinde önemli bir etkisi vardır (Purutçuoğlu ve Aksel, 2017).

2.1.2.4.Haz ve Acı Kuramı

Bu kuramda mutluluğun haz ve acı ile ilişkilendirildiği bir yaklaşım öne sürülmektedir. Bireylerin yaşamlarında hedeflere ve ihtiyaçlara yönelik eksiklikleri bulunmaktadır. Bu yaklaşıma göre, ihtiyaçlarla mutluluğun doğru orantılı olduğu iddia edilmektedir. Haz ve acı teorisine göre, mutluluğa ulaşmak için bireyin tüm amaçlarını ve ihtiyaçlarını karşılaması gereklidir. Haz ve acı kavramları, birçok kaynak tarafından ele alınmakta, hazın artmasıyla acının da arttığı savunulmaktadır. Kişinin alışık olduğu kaynakların mutluluk getirmediği, ancak bu kaynakların eksikliği durumunda mutsuzluğun ortaya çıktığı tezi öne sürülmektedir. Birey, haz ve acı veren durumları alışıkça, bu duyguların şiddetinde bir azalma yaşar (Saraçlar ve Ada, 2022). Bireyler, eksiklik hissi olmadan bir hedefe ulaşma konusunda motive olmadıkları için, gerçek mutluluğa ulaşma konusunda önce acı çekmeleri gerektiği bir durumla karşılaşır. Bu eksiklik hissinin acısı, bu hedefe ulaşıldığında mutluluk ve haz seviyelerinin artmasına neden olur (Kocagazioğlu, 2019). Zira haz ve acı durumları uzun sürdüğü için, birey bu koşullara uyum sağladığından, bir hedefe ulaştıktan sonra elde ettiği doyum ve mutluluk arasında herhangi bir farklılık

olmaması olasıdır. Bu teori, öznel iyi oluş arasındaki bazı küçük farklılıkları açıklamak için kullanılabilir, ancak mutluluk veya tatmin konularını bireysel bir bakış açısıyla ele almak için yetersiz bulunur. Düşük ekonomik düzeydeki bir birey ile hayatları boyunca yüksek ekonomik düzeye almış bir kişi arasındaki yaşam memnuniyeti düzeyinde çok az fark olduğu gözlemlenmiştir. Bu teori, birçok eleştiriye tabi tutulmuş ve sonraki araştırmacılar tarafından haz ve acı teorisine destek vermemektedir (Subaşı, 2021).

2.1.2.5.Yargı Kuramı

Yaşam tatmini, bireylerin belirli standartlarla gerçek hayattaki durumlarını karşılaştırarak şekillenir. Gerçek hayattaki durumlar, bu standartlara yaklaştıkça doyum artar. Bu doyum sırasında bireylerin farkındalığı etkindir (Ayyıldız ve Birdir, 2023). Ancak duygu durumuyla yapılan karşılaştırma, genellikle bilinçdışında veya bilinçsiz bir şekilde gerçekleşir (Celep, 2023). Yargı teorileri, pozitif ve negatif olayları tanımlayabilir ve olay sonucunda ortaya çıkacak duygunun şiddetini öngörebilir. Bir bireyin kendisini diğerlerine göre daha üstün gördüğü durumda mutlu ve tatmin olduğu söylenebilir (Moran ve Çoruk, 2021).

2.1.2.6. Bağ Kuramı

Bu yaklaşıma göre, bireylerde mutluluk ile yaşam tatminini ana belirleyici ögesi bilişsel süreçlerdir. Öznel iyi oluş seviyesi yüksek olan bireylerin yaşadıkları olaylar ve durumlar konusundaki bakış açıları daha olumludur. Ayrıca, dikkatlerini olumlu durumlar ve olaylara odaklarlar, ayrıca geçmiş deneyimleri daha olumlu bir şekilde anarlar (Türe, 2022). Mutlu bireylerde, birçok olay veya düşünce, mutluluk düşüncesi ile duygusal tepkilere öncülük eder. Bu şekilde, bireyler çoğu olaya olumlu şekilde yanıt verme eğilimindedir, bu da olumlu bir duygusal ağı hakim olduğu anlamına gelir (Altun, 2021).

2.1.3. Yaşam Doyumunu Etkileyen Etkenler

Veenhoven'un (1996) görüşüne göre, yaşam doyumunu, yaşam kalitesinin ve olumlu yaşam olaylarının bir değerlendirmesiyle biçimlenir. Bu değerlendirmeye etki eden

faktörler, kişinin toplumdaki konumu, yaşadığı deneyimler, kişisel yetenekleri ve yaşam doyumu arasındaki ilişkileri belirlemiştir. Yaşam doyumu terimi, kişiden kişiye farklı biçimlerde algılanır ve bu nedenle terimin tanımı bazı belirsizlikler içerebilir. Bu nedenle terimin daha iyi anlaşılması ve tanımlanması büyük önem taşır. Yaşam doyumu kavramı ile ilişkilendirilen bir dizi temel faktör bulunmaktadır (Veenhoven, 1996).

Bunlar aşağıda açıklanmaktadır.

2.3.1.1 Olumsuz Yaşam Deneyimleri

Olumsuz yaşam deneyimleri, genellikle bireylerin yaşam tatminlerini olumsuz yönde etkileyebilir. Yaşam tatminini negatif etkileyen etmenler arasında çocukluk dönemi travmaları özellikle önemlidir. Örneğin, cinsel istismara uğrama durumu, yaşam tatminini olumsuz etkileyebilecek bir faktördür. Özellikle çocukluk döneminde cinsel istismara uğramış bireylerin, duygusal, yasal, kültürel, sosyal ve fiziksel sorunlarla karşılaştığı iyi bilinmektedir. İstismar, istismara uğrayan çocuğun duygusal ve fiziksel gelişimini, özsaygısını ve sosyal ilişkilerini derinden sarsan, bazen kronik bazen de akut travmalar şeklinde ortaya çıkabilir. Araştırma sonuçları çocukluk yıllarında travmatik olaylara maruz kalmanın bireylerin yaşam tatminini azalttığını göstermektedir. Bir başka travmatik olay olan zorunlu göçün, bireylerin yaşam tatmininde etkili olduğu gözlenmiştir. Göçün iki türlü sonucu bulunmaktadır. Bunlar; göç edenlerin ve göçü kabul edenlerin sonuçlarıdır. Sosyal uyum süreci her iki tarafı da etkileyebilir. Göç edenlerin gittikleri yerdeki toplumla uyum sağlama ve göç edilen yerdeki toplum tarafından kabul görme süreci ekonomik, sosyal ve politik sorunları içerebilir. Yapılan çalışmalar, göçün psikolojik sağlığı olumsuz etkileyebileceğini ve aynı zamanda yaşam tatminini azaltabileceğini göstermektedir (Gürçan ve Kolburan, 2018; Montazer, 2018; İnik, 2020; Chen vd., 2016).

2.3.1.2. Demografik Faktörler

Yaş: Yapılan çalışmalarda genellikle yaş ile yaşam doyumu arasında bir ilişki saptanmadığı görülmektedir (Türkmen, 2021).

Cinsiyet : Cinsiyet faktörü, yaşam doyumu üzerindeki etkenlerden biridir. Sorunları olmayan kadınların, aynı şekilde sorunları olmayan erkeklere göre daha yüksek yaşam doyumlarına sahip olduğu gözlenmiştir (İpek, 2019).

Medeni Durum : ABD Ulusal Komisyonu tarafından yapılan bir araştırmanın sonuçlarına göre, yaş, cinsiyet ve gelir düzeyi gözetmeksizin evli bireylerin daha mutlu olduğu bulunmuştur (Seligmen vd., 2007).

Aile : Yaşam doyumu üzerinde etkisi incelenen bir başka faktör, aile yapısıdır. Aile yapısı, ailenin iş yaşam dengesini kuramaması yaşam doyumunu etkilemektedir (Karababa, 2021).

Sağlık: Sağlık, beden ve ruh sağlığı açısından yaşam doyumunu etkileyen önemli bir değişkendir. Sağlık problemleri olmayan bireylerin, hastalıklı bireylere kıyasla daha yüksek yaşam doyumlarına sahip olduğu tespit edilmiştir (Cheung ve Chan, 2009)

Eğitim : Yaşam doyumunu etkileyen olumlu bir diğer faktör, eğitim seviyesidir. Eğitim seviyesi yaşam doyumu üzerinde etkisi farklılaşmaktadır. Cheung ve Chan, (2009) araştırmalarına göre eğitim düzeyi ile yaşam doyumu düzeyi arasında anlamlı ve pozitif bir ilişki bulunmuştur.

Benlik Saygısı: Çetinkaya (2004) tarafından yürütülen bir araştırmada, benlik saygısı ile yaşam doyumu arasında pozitif bir ilişki olduğu bulunmuştur. Kendi öz benlik algısı olumlu olan bireylerin yaşam doyumlarının arttığı görülmüştür.

2.3.1.3 Psikolojik Faktörler

Bireylerin psikolojik özellikleri, kişilik yapılarına bağlı olarak farklılık gösterir ve bu nedenle kişilik özelliklerinin yaşam doyumunu etkilediği gözlenir (Demir vd., 2021). Kişilik ile yaşam doyumu arasındaki ilişkinin anlaşılması için yapılan araştırmalar, içe dönük ve dışa dönük kişilik özelliklerini temel almıştır. Bu çalışmaların sonuçlarına göre, dışa dönük kişilik yapısı ile yaşam doyumu arasında olumlu bir ilişki bulunurken, içe dönük kişilik yapısının yaşam doyumu ile olumsuz bir ilişkiye sahip olduğu tespit edilmiştir. Bu ilişkiyi değerlendiren çalışmalar, tatmin edici bir yaşam sürdüren bireylerin genellikle dışa dönük kişilik özelliklerine sahip olduklarını göstermektedir(Karaca, 2021). Psikolojik yapı ile yaşam doyumu arasındaki doğrudan ilişki nedeniyle, bazı psikolojik özelliklerin yaşam doyumu üzerinde etkili olduğu belirtilmektedir. Bu bağlamda yürütülen bir araştırmada, bilinçli farkındalık düzeyi ile yaşam doyumu arasındaki ilişkinin pozitif ve anlamlı olduğu saptanmıştır

(Güler ve Usluca, 2021). Farklı bir çalışmada ise sürekli kaygı, umutsuzluk, yalnızlık, depresyon düzeyi, düşük benlik algısı, düşük duygusal zeka gibi faktörlerin yaşam doyumunu olumsuz yönde etkilediği gözlenmiştir (Gündoğar vd., 2007).

2.3.1.4 Sosyal Faktörler

Yaşam doyumunu üzerinde etkili olan sosyal faktörler arasında algılanan ebeveyn tavırları ve sosyal destek algısının önemli bir rol oynadığı gözlenir. Bu bağlamda, genellikle olumlu ebeveyn tutumlarının yaşam doyumunu artıran faktörler olarak kabul edildiği bilinmektedir (Habibova ve Topkaya, 2019). Aile içi iletişim de yaşam doyumunu üzerinde etkisi olan sosyal değişkenler arasında yer almaktadır. Ayrıca, insanların iş hayatı da yaşam doyumlarını etkileyen bir başka faktördür. Sosyal yaşamın büyük bir kısmı genellikle iş ortamında geçer. Bu bağlamda, çalışma hayatının iş doyumunu üzerinde muhtemel bir etkisi olabileceği kabul edilir. Özellikle çalışanların iş yaşamlarındaki sosyal ilişkilerin sağlam olması ve iş-aile dengesinde minimum düzeyde çatışma yaşamaları iş doyumunu ve dolayısıyla yaşam doyumunu artırabilir (Çamkerten ve Tatar, 2021).

2.1.4. Yaşam Doyumunun Önemi

Bireyin hedeflediği hayat biçimiyle ve sahip olduğu yaşam biçimi, bireyin hayatı süresince sağladığı kültürel birikimi olup, kişinin yaşam kalitesini anlamada etkilidir. Gerçekleşen hedefler bireyin yaşamdan memnuniyet düzeyini belirler. Bu da öznel iyi oluş ve yaşam tatminini değerlendirmek açısından anlam taşımaktadır. Öznel iyi oluş kişinin subjektif tutumunu oluştururken, nesnel tutumlar ise ölçülebilir değişkenlere göndermede bulunmaktadır (Durak, 2021). Araştırmalar, mutlu bireylerin daha güçlü, daha başarılı, daha sağlıklı ve daha yüksek finansal statüye sahip olduğunu ortaya koymakta, mutluluğu tanımlayan temel faktörlerin aktivite durumu ve kişisel ilişkiler haline geldiğine dair nesnel bir perspektif ortaya koymaktadır (Özavcı vd., 2022). Subjektif ve objektif olgular arasında disiplinler bir ilişkiye rastlanmamıştır. Bunun sebebi öznel değerlendirmelerin medyadan bağımsız olmamasıdır. İktisatçılar, eğitim, sağlık ve zenginlik gibi nesnel etkenler üzerinde dururken, sosyal bilimciler bunu mutluluk ve yaşam doyumunu gibi kişisel faktörlerle

kullanırlar. Hissel ve kognitif değerdendirmeler bu sebeple hedef noktalar haline gelmiştir (Özkul ve Özkul, 2022).

2.2.Mutluluk Kavramı

2.2.1.Mutluluğun Tanımı

Pozitif psikoloji, bireylerin olumsuz yönleri yerine sağlıklı ve güçlü yönlerini etkileyen duygusal faktörlere odaklanır. Bu bağlamda mutluluk, yani öznel iyi oluş kişinin bilişsel, duygusal ve değerdendirici durumunu ifade eder (Polatçı ve Ünüvar, 2021). Mutluluğun ruh sağlığının olumlu yönünü temsil ettiğı düşünölmektedir. Mutluluk, olumlu ve olumsuz duygular arasında bir denge kurma olarak tanımlanır ve yaşam doyumu ile yakından ilişkilendirilir. Mutluluğı refah, neşe ve yaşam memnuniyeti olarak düşünmek de yaygındır. Mutluluk kavramı, yaşam doyumu, olumsuz duygusal deneyimler ve olumlu duygusal deneyimler gibi üç boyutu içerebilir. Ayrıca, mutluluk somut ve hayali, maddi ve manevi veya duygusal ve mantıksal gibi farklı türlerde olabilir (Musikanski vd., 2017). Mutluluğı, sayısal bir ölçek gibi düşünmek mümkündür, insan mutluluğı bu bağlamda sürekli bir değışken olarak kabul edilir. Yaşam tatmini ve yetki kavramları genellikle birbirleriyle ilişkilidir (Akyol ve Işık, 2018). Yaşam tatmini, olumlu ve olumsuz duygusal deneyimler, depresyon ve acı gibi olumsuz deneyimler arasındaki bir dengeyi ifade eder. Bu tanıma göre, yaşam doyumu, mutluluğun bilişsel boyutunu oluşturur ve insanlar deneyimlerini bu bağlamda değerdendirirler. Mutluluk, neşeli deneyimlerin sıklığına ve olumsuz durumlar gibi olumsuz deneyimlere göre değerdendirilir (Akman, 2021).

2.2.2.Mutluluğa Etki Eden Faktörler

Mutluluk kişiden kişiye değışen göreceli bir kavramdır. Mutluluk üzerinde etkili olduğı gösterilen birçok faktör vardır, bunlar yaş, cinsiyet, gelir seviyesi, sağlık, özsaygı, benlik saygısı, sosyal ilişkiler, medeni durum gibi demografik faktörleri içerir. Aynı zamanda kişilik özellikleri olan öz-yeterlik ve dışadönöklük veya içedönöklük gibi faktörler de önemlidir. Sosyal destek değışkenleri de mutluluğı etkileyebilir. Bu faktörler, genetik faktörler, hedefe yönelik aktiviteler ve yaşam

koşulları gibi üç ana kategoriye ayrılabilir. Bazı araştırmacılar, mutluluğu kalıcı veya anlık olarak tanımlamışlardır. Anlık mutluluk, çeşitli nesnelerle kolayca artırılabilen bir türdür (Erdoğan, 2022). Doğan ve Eryılmaz (2013) tarafından yapılan bir araştırmada mutluluğun en büyük belirleyicisinin genetik faktörler olduğu bulunmuştur. Eryılmaz ve Öğülmüş (2010) kişilik özelliklerinin mutluluğu etkileyen faktörler arasında sorumluluk, duygusal denge ve dışadönüklük olduğunu göstermişlerdir. Akın ve Şentürk (2012) ise yıllar içinde mutluluk seviyelerinin değişimini inceleyerek, sosyo ekonomik düzey arttıkça mutluluğun arttığını tespit etmiştir.

2.3.Psikolojik Belirtiler Kavramı

2.3.1 Psikolojik Belirti Tanımı

Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımına göre, ruh sağlığı, bir bireyin kendi yeteneklerinin farkında olabilmesi, normal yaşam stresleriyle başa çıkabilmesi, üretken olabilmesi ve topluma katkıda bulunabilmesini içerir (WHO, 2011). Ruh sağlığını olumsuz etkileyen ve teşhis amacıyla kullanılan belirtilere "psikolojik belirtiler" adı verilir. Bu kapsamda beş temel psikolojik semptom boyutu tanımlanmıştır. Bunlar; depresyon, anksiyete, olumsuz benlik algısı, somatizasyon ve hostilitedir. Somatizasyon boyutu, çeşitli fiziksel zorlanmaları ifade eder, depresyon boyutu ise depresif ruh hali, isteksizlik, enerji kaybı ve intihar düşüncelerini içerir. Anksiyete boyutu, aşırı düzeyde endişe, dehşet ve panik nöbetlerini kapsar. Hostilite boyutu, öfke, saldırganlık ve kırgınlık hislerine dayalı zorlanmayı ifade ederken, olumsuz benlik algısı boyutu kişinin kendini yetersiz hissetme ve kendini aşağılama hislerini içerir (Salihoğlu, 2021).

2.3.2. Psikolojik Belirtilerin Boyutları

Psikolojik belirtilerin SCL-90 ölçeğinde 9 boyutu bulunmaktadır. Bu boyutlar aşağıda açıklanmıştır.

2.3.2.1. Depresyon

Depresyon, Latince kökenli "depresus" kelimesinden türetilmiş olup aşağıya doğru çekme, bitkinlik, üzüntü ve hüznün anlamlarını içerir. Depresyon, psikiyatrik hastalıklar arasında soğuk algınlığı olarak kabul edilen bir durumdur ve uyum sorunları, uyku ve iştah değişiklikleri, libido problemleri, çaresizlik, genel ilgi kaybı, özsaygı eksikliği, tükenmişlik, yaşam tatmininin kaybı, karamsarlık ve intihar düşünceleri gibi semptomlarla karakterizedir (Karamustafalıoğlu ve Yumrukçalı, 2011).

DSM-5'e göre depresif rahatsızlıklar, farklı alt başlıklar altında sınıflandırılmış olup tek bir bozukluk biçiminde görülmezler. Bu alt başlıklar majör depresyon bozukluğu, distimi, premenstrüel disfori bozukluğu, madde/ilaç kaynaklı depresyon bozukluğu ve başka şekilde tanımlanmamış depresyon bozukluklarını içerir. Majör depresyon bozukluğunda, en az iki hafta boyunca en az beş semptomun bulunması ve işlevsellikte bir değişiklik olması gerekmektedir. Bu semptomlar, genellikle kötümser bir ruh hali ve ilgi kaybı veya zevk alamama durumu ile kendini gösterir. Bu semptomlar şunları içerir: kötümser bir ruh hali, neredeyse her aktiviteye ilgi kaybı ve zevk alamama, kilo değişiklikleri, uyku sorunları, ajitasyon veya yavaşlama, tükenmişlik ve enerji eksikliği, kendini değersiz hissetme ve suçluluk duyguları, konsantrasyon güçlüğü ve kararsızlık, intihar düşünceleridir. Distimi, hemen hemen her gün yaşanan kronik depresif bir ruh halini en az iki yıl boyunca içerir. Premenstrüel disfori bozukluğunda ise, adet döngüsünün büyük bir kısmında yaşanan ruhsal değişiklikler, kolayca öfkelenme, çöküntü, ve gerilim gibi semptomlar bulunabilir. İlgi eksikliği, odaklanma zorluğu, kolay yorulma, iştah değişiklikleri, uyku problemleri, göğüs hassasiyeti ve ağrılar da sıkça görülür. Tıbben, depresyon "çöküntü" olarak adlandırılır. DSÖ (Dünya Sağlık Örgütü), yetişkin nüfusta depresyonun yaklaşık %5 oranında yaygın olduğunu bildirmiştir (Ünalacak vd., 2009). Her atak sonrası yeni bir atak riskini artırır.

2.3.2.2 Kaygı (Anksiyete)

Endişe terimi, psikolojik bir durumu ifade etmek için kullanılır ve Freud'un egonun işlevi olarak ilk kez tanımlanmıştır. Başlangıçta biyolojik bir terim olan endişe, Freud'un çalışmalarıyla psikoloji literatürüne girmiştir. Freud ve diğer kişilik teorisyenleri endişeyi kişiliğin temel bir yönü olarak görmüşlerdir. Endişeyi açıklarken, insanın yaşamını anlamlandırmasına ve 'Ben' kavramının oluşumuna yardımcı olan bir duygu olarak tanımlanır (Kafes, 2021).

Anksiyete tanımlanması zor bir korku ve endişe durumudur. Gerçek bir tehlikenin varlığı olmadan sık sık ve şiddetli bir şekilde ortaya çıkabilir ve kişinin günlük yaşamını olumsuz etkileyebilir. Bu duruma bazı somatik duyumlar da eşlik edebilir. Örnekler arasında göğüs sıkışması, kalp çarpıntısı, terleme, vücut ağrıları ve aniden tuvalete gitme ihtiyacı sayılabilir (Didin vd., 2022).

Endişe, sıklıkla korku ile karıştırılan bir kavramdır, ancak aralarında üç temel fark bulunmaktadır. İlk olarak, korkunun kaynağı belli iken endişenin kaynağı genellikle belirsizdir. İkinci olarak, korku endişeden daha yoğun bir duygudur. Üçüncü olarak, korku daha kısa ömürlüdür, endişe ise uzun süre devam edebilir (Özer, 2022).

DSM-5'e göre anksiyete bozuklukları şunları içerir: ayrılma anksiyete bozukluğu, seçici konuşma bozukluğu (mutizm), özgül fobi, sosyal fobi, panik bozukluğu, panik ataklar, agorafobi, yaygın anksiyete bozukluğu ve madde/ilaç kaynaklı anksiyete bozukluğudur. Anksiyete bozuklukları tanısı kapsamında belirtiler şunlar olabilir: korku, endişe, panik ataklar, fiziksel ağrı, gastrointestinal rahatsızlıklar, aşırı endişe, ajitasyon, konsantrasyon ve uyku problemleri, halsizlik, kolay yorulma, intihar düşünceleri, aşırı uyarılma, agorafobi ve kompulsif davranışlardır (Önel, 2021).Toplumda genellikle anksiyete ve depresyon bozuklukları bir arada bulunur.

2.3.2.3.Somatizasyon

Somatizasyonu tanımlamak genellikle zordur, ancak genel olarak vücutta fiziksel bir nedeni olmayan semptomlar ve şikayetlerle ilişkilendirilir. Yani, bu semptomlar genellikle psikososyal ve duygusal sorunların vücutta fiziksel belirtiler yoluyla dışa

vurulması ve tıbbi yardım arayışıyla sonuçlanır. Birçok psikiyatrik hastalık, somatik belirtilerle ilişkilendirilmiştir. Bu durumlar arasında depresyon ve anksiyete önemli bir yer tutar. Ayrıca antisosyal, pasif-agresif, histriyonik, borderline kişilik bozukluğu gibi bozukluklar da bu semptomlarla bağlantılıdır. Genellikle düşük sosyoekonomik düzeyden gelen, farklı kökenlere sahip ve kadın hastalarda daha sık görülme eğilimindedir (Kesebir, 2004). Somatizasyonun altında yatan temel nedenler, ruhsal ve sosyal sorunlarla ilgilidir. Bu tür sorunlar nedeniyle kişiler psikolojik yardım arayışına girebilirler. Kişilik bozuklukları, öğrenilmiş davranışlar, hastalıklar ve başa çıkma stratejileri gibi birçok faktör, somatik semptomları açıklamada etkilidir. Gelişmiş ülkelerde daha az görüldüğü bilinen bu rahatsızlığa sahip kişilerin düşünce süreçleri, genellikle fiziksel kaygı ve kuşku içerir. Bu kişiler, kendi semptomlarıyla çok fazla ilgilendikleri için diğer konulara odaklanmada zorluk yaşarlar (Özen vd., 2010). Somatizasyon bozukluğu teşhisi konan bireylerde aynı zamanda depresyon da görülebilir. Hastaların tedavisi için düzenli egzersiz önerilmektedir. Ayrıca, özsaygılarını artırmalarına yardımcı olmak için vitamin takviyeleri, diyet, gevşeme teknikleri ve masaj gibi uygulamalar önerilebilir. Hastaların şikayetlerini tedavi etmek yerine bu semptomlarla başa çıkmayı öğrenmeleri gerekebilir (Ünal ve Coşar, 2021).

2.3.2.4 Olumsuz Benlik

Kişiliğin içsel yönünü ifade eden benlik kavramı, bireyin kendi bakış açısı, tutumları ve tüm değerlendirmelerini içerir. Benlik gelişiminin kalıtsal ve nesiller arası bir süreç olduğu göz önüne alındığında, bu gelişimin anne karnında başladığı ifade edilebilir. Özsaygı, psikanalitik teorilere göre id, ego ve süperegö ile açıklanır. Süperegönün gelişimi, özsaygının artmasının bir sonucu olarak görülür (Sarıkaya, 2015). Özsaygısı düşük olan kişiler, genellikle olayların olumsuz yönlerine odaklanır, sorunları çözme becerileri sınırlıdır, her eleştiriyi kişisel algılar, hata veya başarısızlık durumlarında daha fazla duygusal tepki verirler ve aynı zamanda kaygıyı daha yoğun bir şekilde deneyimlerler (Cevizci ve Müezzini, 2019). Özsaygısı düşük olan bireyler aynı zamanda kendine olan güvenlerini yitirirler ve fikirlerini kamuya açık bir şekilde ifade etmekten çekinirler. Bu nedenle genellikle sessiz kalmayı tercih ederler. Kendi değerini yüksek görmek, bireyin kendisini daha olumlu bir şekilde

algılamasına ve yaşamdan daha fazla keyif almasına yol açabilir (İşmar ve Güler, 2021).

2.3.2.5.Hostilite

Öfke, hafiften şiddetliye kadar değişen bir duygusal deneyimdir. Hostilite ise etrafındaki insanlara ve nesnelere zarar verme eğilimini içeren daha agresif davranışlara yol açan bir tutumu ifade eder (Karaşar ve Öğülmüş, 2016). Hostilite, başkalarına yönelik olumsuz inançları içerir ve bu, kişiyi daha öfke dolu hale getirerek sağlığı olumsuz etkileyebilir. Hostiliteye sahip kişilerde, yüksek fizyolojik belirtiler, kişilerarası çatışmalar ve sağlıksız günlük alışkanlıklar gözlenebilir. Bu kişiler genellikle daha az sosyal destek alırlar. Öfke hissi, bazen fizyolojik değişikliklere neden olabilir. Ses tonunda yükselme, konuşma zorluğu, kasılma, vücudun belirli bölgelerinde gerilme, titreme, kızarma, burundan nefes alma ve baş ağrısı gibi bedensel belirtiler ortaya çıkabilir (Karataş, 2022). Öfke, diğer olumsuz duyguları beraberinde getirir.

2.3.2.6. Obsesif Kompulsif (OKB)

OKB, hastalarda üst düzeyde endişe ve şüpheciliğe sebep olan, tekrarlayan zihinsel ya da fiziki davranışlar şeklinde görülen psikolojik bir durumdur. Kişinin zihninde oluşmasını engelleyemediği düşüncelere obsesyon denilmektedir. Bireyin endişeyi azaltmak için gerçekleştirdiği tekrarlayan zihni veya fiziki davranışlarına da kompulsiyon adı verilir (Karşlıoğlu ve Yüksel, 2007). Kompulsiyonlarda endişe seviyesi kısa bir zamanda düşse de kişi belli bir sürenin sonunda yeniden stres yaşamaya başlar. Bu durum kompulsiyonların kişide bir döngü haline gelmesine neden olmaktadır. OKB'nin işlevinin, obsesif bozukluğun oluşturduğu endişe halini ortadan kaldırmak ya da etkisini azaltmaktır (Pişgin ve Özen, 2010).

2.3.2.7. Kişiler Arası Duyarlılık

Kişiler arası hassasiyet, kişinin çevresindekilerin davranışlarına ve fikirleri karşısında hassas ve farkındalık sahibi olma durumunu ifade eder. Bu çerçevede,

insanların davranışlarına ve fikirlerine dikkat eden kişiler, şahsi olarak sergileyebildikleri yetenekleri toplumda sergileyememe gibi zorluklarla karşılaşabilirler (Çakal ve Taştan, 2023). Kişiler arası hassasiyetin günlük hayatın vazgeçilmez bir unsuru olduğuna dikkat çekmişlerdir (Hall vd., 2009). Bu hal bireyin toplumsal etkileşimlerden kaçınma veya bu etkileşimlere katılma eğiliminde olup olmadığını belirlemede kritik bir rol oynamaktadır. Bu bağlamda, yüksek düzeyde kişiler arası hassasiyete sahip kişiler; özsaygı eksikliği, diğer kişilerin davranışlarını anlamlandırmada sorun yaşama, toplumsal iletişimden kaçınma ve kalabalıkta olmaktan rahatsızlık gibi sorunlar meydana gelebilmektedir (Sapmaz, 2011).

2.3.2.8. Fobik Anksiyete

Anksiyete, belirsiz nedenlere karşılık gösterilen bir tepkidir ve bazı yönlerden fobik anksiyeteye farklılıkları vardır. Fobik anksiyete belirli bir durumdan kaynaklanırken, anksiyete durumunun kökeni genellikle belirsizdir. Fobiler, genellikle belirli nesneleri veya olayları içerir. Fobi, normalde bir şeyi korkmaya değer hale getirmeyecek bir şey veya olaya karşı anormal bir korku olarak ortaya çıkar ve kişi bu durumla karşılaştığında kaçınma isteği oluşur, bu da bazen mantıksız görülebilir. Kişiler bu tepkiyi mantıksız bulsa da kontrol etmekte zorlanır. Bu nedenle fobiler, bireyin yaşamını ve özgürlüğünü sınırlar. Fobiler genellikle üç kategoriye ayrılır (Özakkaş, 2014): Sosyal fobi, özgül fobi ve agorafobi.

Sosyal fobi: Kişinin herkesin bulunduğu sosyal alanlarda göz önünde olma veya yalnızca yabancılarla karşılaşma korkusu olarak tanımlanır (Solmaz vd., 2000).

Özgül fobi: Özgül bir uyarana karşı aşırı ve mantıksız bir korku, anksiyete ve kaçınma tepkisi olarak kendini gösterir, genellikle bu korku, gerçek tehlike ile orantısızdır (Işık, 2022).

Agorafobi: Belli hallerde yoğun bir korkuya sebep olan bir tür anksiyete bozukluğudur. Bu durumda kişi, sıkışmış hissetme, kaçamama veya acil durumlarda yardım alamama düşünceleriyle yoğunluklu bir korku deneyimleri. Bazı kişiler hatta evden dışarı çıkmakta bile büyük direnç sergileyebilir (Türkçapar, 2004).

2.3.2.9. Paranoid Düşünce

Paranoid düşünceler, genellikle erken yetişkinlik döneminde başlar ve kendini gösterir. Bireyler, başkalarının davranışlarına karşı güvenilmez, kuşkuyla ve kötü niyetli şeklinde algılayarak yaklaşım gösterir. Sık sık, hiçbir somut neden olmaksızın, diğer insanların kendilerini kötüye kullanacağı, zarar vereceği veya aldatmaya çalışacağı gibi şüphelerle yoğun bir şekilde mücadele ederler (Böke, 2015).

İnsanlar yaşamlarında bazı zamanlarda şüpheyile, güvensizlikle ve olumsuz beklentilerle ilgili duygulara sahip olabilir, ancak bu tür duygular paranoid bozukluklarda daha yüksek düzeyde, ciddi ve kalıcı olarak görülür. Paranoia yaşayan kişiler, değişik güçlüklerle karşılaştıklarında kendilerini değersiz hissetme gibi olumsuz duygulardan kaçınmaya çalışırken savunma mekanizmalarını özellikle daha sık kullanabilirler (Hacıosman, 2022). Göçler, yaşanan bazı mağduriyetler gibi yaşam zorlukları, paranoid düşüncelerin gelişme olasılığını artırabilir. Örnek olarak, birçok göçmen, şehir merkezlerinde yalnız yaşayarak kendilerini izole hissedebilir ve genellikle sınırlı ve yetersiz mali kaynaklara sahiptirler. Bu tür şartlarla başa çıkmaya çalışan bireylerin ruhsal sağlık sorunlarıyla karşılaşma olasılıkları daha yüksek olabilir (Triebwasser vd., 2013).

2.4.Yaşam Doyumu, Mutluluk ve Psikolojik Belirtiler İlişkisi

Psikoloji literatürü incelendiğinde mutluluk, yaşam doyumu ve öznel iyi oluş gibi kavramların pozitif psikoloji için önemli olduğunu ve bu kavramların birbiriyle ilişkili olduğu görülmektedir. Bazı araştırmacılar yaşam doyumunun, öznel iyi hali oluşturan faktörlerden biri olduğunu ve bu bağlamda zihinsel bir süreç olduğunu vurgulamaktadır (Kalyon vd., 2016). Ayrıca, mutluluğun, bir kişinin yaşam kalitesini değerlendirmek için kullandığı bir ölçüt olarak kabul edilmektedir. Bu nedenle mutluluk aynı zamanda yaşam doyumu olarak tanımlanabilir (Aydoğdu, 2021).

Ruh sağlığı terimi, insanların stres, kaygı, depresyon ve diğer psikolojik zorluklarla belirtilerin görülmediği sağlık durumlarını içerir. Bu bağlamda, kimsenin ruh sağlığının tamamen sağlıklı olduğunu iddia etmek mümkün değildir. Her bireyin

ruhsal, psiko-sosyal veya psiko-fiziksel sorunları bir dereceye kadar mevcuttur. Bir kişinin başkalarının gereksiz beklentileri veya dayatmaları olmadan kendi ayakları üzerinde durabilmesi, sağlıklı bir ruh sağlığına bağlıdır. Sağlıklı bir ruh hali, bireyin kendisini uzun vadede mutlu edecek zihinsel kapasite ve öz farkındalığa sahip olmasıyla ilişkilendirilebilir. Mutluluk olarak da adlandırılan öznel iyi olma durumu, Dünya Sağlık Örgütü'ne göre algılanan öz-yeterlilik, bağımsızlık, yetenek, kuşaklar arası iletişim ve kişinin entelektüel ve duygusal potansiyelini gerçekleştirme içeren bir durumu içerir. Mutluluk, pozitif psikolojinin odaklandığı kavramlardan biridir. Pozitif psikolojinin temel teması, klinik psikoloji ve depresyon, kaygı, stres, öfke gibi geleneksel kavramlar yerine mutluluk, zevk, esenlik, neşe, keyif gibi olumlu duygulara vurgu yapar. Dünya Sağlık Örgütü, mutluluğu sağlığın bir bileşeni olarak giderek daha fazla önemsemektedir. Sağlıklı sosyal ve kişisel ilişkilerin en önemli belirleyicisi, kişiden kişiye, kültürden kültüre ve zaman içinde farklılık gösterse de genellikle mutluluktur. Mutlulukla psikolojik belirtiler olan anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, histlite, somatizasyon arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu söylenebilir. Bu psikolojik belirtiler arttığında mutluluk azalmaktadır. Mutluluğun ruhsal bozuklukların tedavisindeki etkisi hakkındaki çalışmaların sayısı sınırlı olabilir, ancak depresyon, kaygı bozukluğu gibi psikolojik belirtileri olan bireyler üzerinde yapılan çalışmalar, bu bireylerin mutluluktan zevk almadığını göstermektedir. Bu bağlamda, Seligman'ın 577 katılımcı üzerinde gerçekleştirdiği mutluluk egzersizlerinin depresyon düzeyini azalttığını gösteren önemli bir çalışma bulunmaktadır. Ek olarak, daha mutlu bireylerin genellikle kaygı bozukluklarına daha az yatkın olduğunu belirten çalışmalar mevcuttur. Kendall (1994) adlı bir çalışma, kaygı bozukluğu yaşayan öğrencilere mutluluğu bir tedavi yöntemi olarak kullanmanın, öğrencilerin kaygı düzeyini azalttığı olumlu bir sonuç elde ettiğini göstermektedir. Clark ve Watson (1991) tarafından yürütülen başka bir çalışma, kaygı ve depresyon bozuklukları gibi psikolojik belirtileri olan kişilerde mutluluğun bir tedavi olarak etkilerini açığa çıkarmıştır. O'connor vd. (2011) tarafından yürütülen bir müdahale çalışması da anksiyete bozukluklarının tedavisinde mutluluğun olumlu bir etkisi olduğunu ortaya koymuştur.

Ülker vd. (2013) tarafından yürütülen bir çalışma, akademik personelin psikolojik belirtiler ile yaşam doyumu arasında negatif yönlü bir ilişki olduğunu göstermiştir. Aynı şekilde, Akdeniz vd. (2021) üniversite öğrencileri üzerinde gerçekleştirdiği bir

Çalışma ise psikolojik belirtiler arttığında yaşam doyumunun azaldığını ortaya koymuştur (Akdeniz vd., 2021).

Yaşam tatmini mutluluğu pozitif olarak etkileyen bir değişkendir. Yaşam tatmini belirli bir alanla sınırlı değildir. Sağlıklı bir yaşamda huzur, mutluluk ve motivasyonu etkileyen her alanda bulunur. Yaşamın tatmin edici olmasının bileşenleri vardır, bunlar; fiziksel sağlık düzeyi, toplumsal ve bireylerarası ilişkiler ve sosyoekonomik refahla ilgili durumlardır. Ayrıca, özgürlükler, toplumsal etkileşim ve üretken olma gibi nesnel unsurları da bulunur. Bu bileşenler, yaşam tatminini etkileyen önemli bir faktör olarak insanların yaşamını olumlu bir şekilde etkileyerek mutluluğunu artırır (Altay ve Avcı, 2009). Mutluluk yalnızca maddi olanaklara dayanmayan, sonuçlara yönelik belirli kalıplara bağlı bir hissiyattır. Mutlu bireyler, genellikle olumsuzluklara daha pozitif tepkiler verirler (Diener, 2000). Bireyler, kendi özel ihtiyaçlarını fark ettikçe bu ihtiyaçları tatmin edecek şekilde çalışarak mutlu olabilirler. Çünkü mutluluk kavramı, geleceğe yönelik eylem ve düşünceleri içerir. Örneğin, bir bireyin yaşamı zorlu ve sıkıntılı olsa bile, mutluluk seviyesi ve yaşam tatmini düzeyi düşebilir. Ancak bu olumsuz yaşam koşulları, bireyin umut etmeyi, gelecekte daha iyi günlerin geleceğine inanmayı, başarıyı ve mutluluğu beklemeyi engelleyemez (Dikmen, 1995).

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırmada nicel araştırma yöntemleri esas alınarak genel tarama modellerinde birisi olan ilişkisel tarama modelinden faydalanılmıştır. Bu model, geçmiş ya da şu anki durumları olduğu gibi tanımlayan, öğrenmenin gerçekleşmesi ve bireyde beklenen davranışların meydana gelmesi için uygulanan süreçlerin tümüdür. Bu modelde pek çok unsurdan meydana gelen bir evrende, evrenle alakalı genel bir kanaate ulaşmak için bütün evren veya örneklemin içerisinde tarama yapılmaktadır. İlişkisel tarama modelinde iki veya daha çok miktardaki değişkenin aralarında değişim olup olmadığını tespit den bir tarama metodudur. İlişkisel tarama yönteminde, değişkenlerin beraber değişim gösterip göstermediği, değişim gösteriyorsa değişimin ne şekilde gerçekleştiği saptanmaktadır (Karasar, 2011).

3.2.Evren Örneklem

Türkiye’de ve Avustralya’daki 18-65 yaş aralığındaki Türkler araştırmanın evrenini oluşturmaktadır. Örneklem ise bu kişiler arasından basit tesadüfi örnekleme yöntemi ile seçilen 400 kişidir. Örneklem yöntemi, basit bir rastgele örnekleme yöntemi seçilmiştir. Basit tesadüfi örneklemin seçilmesinin nedeni, basit tesadüfi örneklemin temel ilkesinin, her bir anakütle elemanının örneğe aynı olasılıkla girebilmesidir (Pamuk, 2017).Türklerden oluşan toplam 400 kişilik örneklem grubuna Google formlar üzerinden sosyo demografik form, mutluluk ölçeği, yaşam doyumu ve psikolojik belirtiler ölçekleri uygulanmıştır.

3.3.Sınırlılıklar

Araştırma 2023 yılında Türkiye’de ve Avustralya’da yaşayan 18-65 yaş aralığındaki Türklerden oluşan toplam 400 kişilik örneklem grubunun verdiği cevaplarla, araştırmada kullanılan ölçme araçlarıyla ve kişisel bilgi formuyla sınırlıdır.

3.4.Sayıtlar

Araştırmaya Türkiye ve Avustralya’dan katılan Türklerin kimsenin etkisinde kalmadan gerçek algılarıyla sorulara cevap verdikleri, örneklemin evreni yeterli düzeyde temsil ettiği, araştırmada kullanılan ölçeklerin ölçülen nitelikleri doğru ve

tutarlı bir şekilde ölçtüğü, araştırma için kullanılan yöntemin doğru olduğu varsayılmaktadır.

3.5.Verilerin Toplanması

Araştırmada Türkiye’de ve Avustralya’da yaşayan Türklerin yaşam doyumu ve mutluluk düzeyleri arasında bir ilişkide psikolojik belirtilerin etkisini araştırmak için Türkiye’de ve Avustralya’daki 18-65 yaş aralığındaki Türklerden oluşan toplam 400 kişilik örneklem grubuna Google formlar üzerinden sosyo demografik form, mutluluk ölçeği, yaşam doyumu ve psikolojik belirtiler ölçekleri uygulanarak veriler toplanmıştır.

3.6.Veri Toplama Araçları

Araştırmada Oxford Mutluluk Ölçeği, Yaşam Doyumu Ölçeği ve SCL-90-R (Psikolojik Belirti Tarama) Testi kullanılmıştır.

Oxford Mutluluk Ölçeği :

Hills ve Argyle (2002) geliştirdiği bu ölçeğin Türkçe uyarlamasını Doğan ve Sapmaz (2011) yapmıştır. Oxford mutluluk ölçeği 29 maddelik ve 5Ti Likert tipi “(1- Kesinlikle Katılmıyorum, 5- Kesinlikle Katılıyorum)” ve tek boyuttan oluşan bir ölçektir. Ölçekten alınan puanların yüksek olması mutluluk düzeyinin yüksek olduğunu belirtmektedir.

Ölçeğe ait iç tutarlılık katsayısı .74’tür. Test tekrar test güvenirlik katsayısı .88 şeklindedir. Türkçe formu ile mutluluğu ölçen diğer ölçme araçları arasında yüksek düzeyde korelasyonlar vardır.

Yaşam Doyumu Ölçeği :

Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği, Kaba vd. 2017 senesinde geliştirilerek ve geçerlilik güvenirlik analizleri gerçekleştirilmiştir. Ölçekte toplamda 21 madde bulunmaktadır. Beşli likert skala şeklinde puanlanmaktadır. Bu ölçekten alınabilecek en düşük puan 21, en yüksek puansa 105’tir. Ölçekteki altıncı soru ters olarak puanlanmaktadır. Ölçekte beş alt boyut bulunmaktadır bunlar; genel yaşam doyumu (ilk 6 soru), ilişki doyumu (sonraki 5 soru), benlik doyumu (sonraki 4 soru), sosyal çevre doyumu (sonraki 3 soru) ve iş doyumudur (sonraki 3 soru) (Kaba vd., 2018).

SCL-90-R (Psikolojik Belirti Tarama) Testi:

SCL 90-R, 1973'ten 1977'ye kadar Derogatis vd.'nce psikiyatrik semptomları taramak için geliştirilmiş bir veri toplama aracıdır. Bu ölçek, normal görünümdeki bireylerin psikolojik belirtilerini tespit etmek ve belirti seviyesindeki değişiklikleri değerlendirmek için kullanılır. Ölçeğin Türkçe versiyonunu 1991 senesinde İhsan Dağ tarafından geçerlilik ve güvenirlik analizleri yapıldıktan sonra Türkiye'ye uyarlanması sağlanmıştır (Dağ, 1991). Ölçek 90 sorudan oluşmaktadır. Ölçeğin 9 tane alt boyutu ve 1 adet de ek alt boyutu vardır.

Somatizasyon, OKB, Kişiler arası duyarlılık, Depresyon, Anksiyete, Düşmanlık, Fobik anksiyete, Paranoid düşünce ve Psikotizm olmak üzere 9 alt boyutunun yanında bu dokuz alt gruba dahil olmayan ek ölçek puanı ile diğer 9 belirtilerin ortalaması alınıp genel belirti ortalaması hesaplanır. Her madde; 0-1-2-3-4 ile puanlanan 'Hiç, çok az, orta derecede, oldukça fazla ve ileri derecede' gibi 5 seçeneği içermektedir (Kılıç,1991).

3.7.Verilerin Analizi

Araştırmadaki verilerin analizinde SPSS 25 ve SPSS Process v.2.16.3 kullanılacaktır. Toplanan veriler SPSS 25 programına girilerek değişkenler tanımlanmıştır. Sosyo demografik değişkenlerin ve ölçeklerin tanımlayıcı istatistikleri çıkarılmıştır. Ölçeklerin normal dağılıma uyup uymadığı test edilerek normal dağılım gösterdiği saptanmıştır. Bu yüzden araştırmada parametrik testler kullanılmıştır. Araştırmada hipotez testleri olarak independent sample t test ve anova testi kullanılmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkiyi incelemek için korelasyon analizi uygulanmıştır. Yaşam doyumunun mutluluğa etkisini araştırmak için regresyon analizinden faydalanılmıştır. Aracılık etkisi ile ilgili(Baron ve Kenny (1986) tarafından geliştirilen kriterler kullanılarak Sobel testi ile aracılık etkisi test edilmiştir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

4.1.Güvenirlilik Analizi

Sonuçların güvenirliği rakamsal olarak Cronbach's Alpha (α) olarak gösterilir ve buna göre değerlendirilir(Kalaycı, 2009).

Tablo 1:Güvenirlilik Analizi

	Cronbach's Alpha	Madde Sayısı
MUTLULUK	,810	29
YAŞAM DOYUMU	,972	21
Genel Yaşam Doymu	,906	6
İlişki Doymu	,846	5
Benlik Doymu	,936	4
Sosyal Çevre Doymu	,926	3
İş Doymu	,837	3
PSİKOLOJİK BELİRTİLER	,992	90
Somatizasyon	,935	11
Obsessif Kompulsif	,924	9
Kişiler arası duyarlılık	,941	9
Depresyon	,960	13
Kaygı	,926	10
Düşmanlık	,941	6
Fobik kaygı	,917	7
Paranoid düşünce	,913	6
Psikotizm	,939	10
Ek belirtiler	,886	7

Cronbach's α değeri,	$0,00 \leq \alpha < 0,40$	ise	Güvenilir değil
	$0,40 \leq \alpha < 0,60$	ise	Düşük güvenirlikte
	$0,60 \leq \alpha < 0,80$	ise	Oldukça güvenirlik
	$0,80 \leq \alpha \leq 1,00$	ise	Yüksek güvenirliktir.

Ölçeklerin cronbach alpha değeri $0,80 < \alpha < 1,00$ Aralığında olduğundan yüksek derecede güvenirliğe sahiptir

4.2. Normallik Testi

Çarpıklık ve basıklık değerlerinin -1,5 ile +1,5 arasında olması dağılımın normal olduğunu göstermektedir (Tabachnick and Fidell, 2013).

Tablo 2: Normallik Testi Çarpıklık Basıklık Değerleri

	Çarpıklık	Basıklık
MUTLULUK	,009	-,661
YAŞAM DOYUMU	-,188	-1,403
Genel Yaşam Doyumu	-,082	-1,446
İlişki Doyumu	-,365	-1,066
Benlik Doyumu	-,387	-1,406
Sosyal Çevre Doyumu	,022	-1,418
İş Doyumu	,118	-1,487
PSİKOLOJİK BELİRTİLER	,679	-,698
Somatizasyon	,550	-,592
Obsessif Kompulsif	,487	-,927
Kişiler arası duyarlılık	,691	-,593
Depresyon	,769	-,329
Kaygı	,638	-,893
Düşmanlık	,608	-1,191
Fobik kaygı	,973	-,111
Paranoid düşünce	,555	-1,040
Psikotizm	,670	-,761
Ek belirtiler	,637	-,635

Yukarıdaki tabloda görüldüğü üzere araştırmadaki verilerin çarpıklık ve basıklık katsayıları -1,5 ile +1,5 arasında olduğundan verilerin normal dağılım gösterdiği görülmektedir. Bu nedenle bu araştırmada parametrik testler kullanılmıştır.

4.3.Türkiye’de Yaşayan Türklerin Bulguları

4.3.1.Sosyo Demografik Bulgular

Tablo 3:Yaş

	f	%
18-25	27	13,5
26-33	52	26,0
34-41	45	22,5
42-49	58	29,0
50 ve üzeri	18	9,0
Total	200	100,0

Araştırmaya katılan Türkiye’de yaşayan Türklerin %13,5 i 18-25, %26 sı 26-33, %22,5 i 34-41, %29 u 42-49, % 9,u 50 ve üzeri yaş grubundandır.

Tablo 4:Cinsiyet

	f	%
Kadın	149	74,5
Erkek	51	25,5
Total	200	100,0

Araştırmaya katılan Türkiye’de yaşayan Türklerin %74,5 i kadın, %25,5 i ise erkektir.

Tablo 5: Eğitim

	f	%
lise	55	27,5
önlisans	42	21,0
lisans	83	41,5
lisansüstü	20	10,0
Total	200	100,0

Araştırmaya katılan Avu Türkiye’de yaşayan Türklerin %27,5 i lise, %21 i önlisans, %41,5 i lisans, %10 u lisansüstü mezunudur.

Tablo 6: Medeni Durum

	f	%
bekar	61	30,5
evli	139	69,5
Total	200	100,0

Araştırmaya katılan Türkiye’de yaşayan Türklerin %30,5 i bekar, %69,5 ise evlidir.

Tablo 7: Kiminle Beraber Yaşıyorsunuz

	f	%
Ailemle yaşıyorum	166	83,0
Arkadaşlarımla yaşıyorum	20	10,0
Yalnız yaşıyorum	14	7,0
Total	200	100,0

Araştırmaya katılan Türkiye’de yaşayan Türklerin %83 ü ailesiyle, %10 u arkadaşıyla, %7 si yalnız yaşamaktadır.

Tablo 8: Çocuklarınız var mı?

	f	%
Yok	84	42,0
Var	116	58,0
Total	200	100,0

Araştırmaya katılan Türkiye’de yaşayan Türklerin %42 sinin çocukları yokken, %58 nin ise çocukları vardır.

Tablo 9:Eğer çocuğunuz var ise, kaç çocuğunuz var?

	f	%
1	73	36,5
2	25	12,5
3	8	4,0
4	10	5,0
Total	116	58,0
cevapsız	84	42,0
G.Toplam	200	100,0

Araştırmaya Türkiye’de yaşayan Türklerin %36 sının 1, %12,5 nin 2, %4 nün 3, %5 nin 4 çocukları vardır.

Tablo 10: Sosyo ekonomik durumunuzu nasıl tanımlarsınız?

	f	%
Düşük Gelirli	15	7,5
Orta Gelirli	153	76,5
Yüksek Gelirli	32	16,0
Total	200	100,0

Araştırmaya Türkiye’de yaşayan Türklerin %7,5 i düşük gelirli, %76,5 i orta gelirli, %16 sı ise yüksek gelirlidir.

Tablo 11:Sahip olduğunuz kronik bir hastalığınız var mı?

	f	%
Yok	160	80,0
Var	40	20,0
Total	200	100,0

Araştırmaya Türkiye’de yaşayan Türklerin %80 ninin kronik bir hastalığı yokken, %20 sinin ise kronik bir hastalığı vardır.

4.3.2.Mutluluk Ölçeğinin Sosyo Demografik Değişkenlere Göre Farklılaşma Durumu

Tablo 12:Mutluluk Ölçeği-Cinsiyet-T Testi

	N	X	SS	t	p
Kadın	149	82,01	7,77	0,16	0,87
Erkek	51	81,90	1,92		

Mutluluk ölçeğinin cinsiyet değişkenine göre farklılaşma durumunu araştırmak için yapılan bağımsız örneklem t testi sonucunda anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 13:Mutluluk Ölçeği-Yaş-ANOVA Testi

	N	X	SS	F	P
18-25	27	80,59	5,60	2,33	0,06
26-33	52	81,15	5,15		
34-41	45	80,82	4,42		
42-49	58	84,10	9,97		
50 ve üzeri	18	82,56	0,51		
Total	200	81,99	6,77		

Mutluluk ölçeğinin yaş değişkenine göre farklılaşma durumunu araştırmak için yapılan anova testi sonucunda anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 14:Mutluluk Ölçeği-Eğitim-ANOVA Testi

	N	X	SS	F	P	P-Hoc
lise	55	78,60	4,71			1-2, 1-3
önlisans	42	82,95	2,40			
lisans	83	83,42	8,59	6,94	0,00	
lisansüstü	20	83,30	6,30			
Total	200	81,99	6,77			

Mutluluk ölçeğinin eğitim düzeyi değişkenine göre farklılaşma durumunu araştırmak için yapılan anova testi sonucunda anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Eğitim düzeylerinin mutluluk puanları arasında varyanslar homojen olmadığından (Levene testi $p<0,05$) Tamhane testi kullanılarak anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir($p<0,05$). Lisans mezunlarının mutluluk puan ortalaması diğerlerinden daha yüksektir.

Tablo 15:Mutluluk Ölçeği-Medeni durum-T Testi

	N	X	SS	t	p
bekar	61	77,72	4,06		
evli	139	83,86	6,88	-7,85	0,00

Mutluluk ölçeğinin medeni durum değişkenine göre farklılaşma durumunu araştırmak için yapılan bağımsız örneklem t testi sonucunda anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Evli olanların mutluluk ölçeği puan ortalaması bekar olanlardan daha yüksektir.

Tablo 16:Mutluluk Ölçeği-Kiminle Beraber Yaşandığı-ANOVA Testi

	N	X	SS	F	p	P-Hoc
Ailemle yaşıyorum	166	82,87	6,80			1-2, 1-3
Arkadaşlarımla yaşıyorum	20	77,40	5,01	9,02	0,00	
Yalnız yaşıyorum	14	78,07	4,34			
Total	200	81,99	6,77			

Mutluluk ölçeğinin kiminle beraber yaşandığı değişkenine göre farklılaşma durumunu araştırmak için yapılan anova testi sonucunda anlamlı bir farklılık

saptanmıştır ($p<0,05$). Değişkenlerin kendi aralarında kendi arasında anlamlılık durumunu araştırmak için varyanslar homojen olduğundan (Levene testi $p=0,55>0,05$) Tukey testi kullanılarak anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir($p<0,05$). Ailesiyle beraber yaşayanların mutluluk puan ortalaması diğerlerinden daha yüksektir.

Tablo 17:Mutluluk Ölçeği-Sosyo Ekonomik Düzey-ANOVA Testi

	N	X	SS	F	p	P-Hoc
Düşük Gelirli	15	80,60	5,58	52,36	0,00	1-3, 2-3
Orta Gelirli	153	80,22	3,85			
Yüksek Gelirli	32	91,09	10,27			
Total	200	81,99	6,77			

Mutluluk ölçeğinin sosyo ekonomik düzey değişkenine göre farklılaşma durumunu araştırmak için yapılan anova testi sonucunda anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Değişkenlerin kendi aralarında kendi arasında anlamlılık durumunu araştırmak için varyanslar homojen olmadığından (Levene testi $p=0,00<0,05$) Tamhane testi kullanılarak anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir($p<0,05$). Yüksek gelirli olanların mutluluk puan ortalaması diğerlerinden daha yüksektir.

Tablo 18:Mutluluk Ölçeği- çocuğunuz var mı? -T Testi

	N	X	SS	t	p
Yok	84	81,4405	5,71692	-,968	,334
Var	116	82,3793	7,43512		

Mutluluk ölçeğinin “çocuk var mı?” değişkenine göre farklılaşma durumunu araştırmak için yapılan bağımsız örneklem t testi sonucunda anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 19:Mutluluk Ölçeği- Kronik hastalığınız var mı? -T Testi

	N	X	SS	t	p
Yok	160	81,88	3,82	-0,25	0,81
Var	40	82,40	13,19		

Mutluluk ölçeğinin “Kronik hastalığınız var mı?” değişkenine göre farklılaşma durumunu araştırmak için yapılan bağımsız örneklem t testi sonucunda anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

4.3.3. Yaşam Doyumu Ölçeğinin Sosyo Demografik Değişkenlere Göre Farklılaşma Durumu

Tablo 20: Yaşam Doyumu- Cinsiyet -T Testi

1.Cinsiyetiniz?		N	X	SS	t	p
Genel Yaşam Doyumu	Kadın	149	12,66	6,27	2,47	0,01
	Erkek	51	11,27	1,65		
İlişki Doyumu	Kadın	149	14,36	5,62	2,13	0,03
	Erkek	51	13,14	2,47		
Benlik Doyumu	Kadın	149	9,97	4,91	2,41	0,02
	Erkek	51	8,69	2,48		
Sosyal Çevre Doyumu	Kadın	149	6,16	2,93	4,26	0,00
	Erkek	51	5,08	0,59		
İş Doyumu	Kadın	149	6,66	3,24	3,48	0,00
	Erkek	51	5,67	0,74		

Yaşam doyumu ölçeğinin cinsiyet değişkenine göre farklılaşma durumunu araştırmak için yapılan bağımsız örneklem t testi sonucunda tüm boyutlar için anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Kadınların genel yaşam doyumu, ilişki doyumu, benlik doyumu, sosyal çevre doyumu, iş doyumu puan ortalaması erkeklerden daha yüksektir.

Tablo 21: Yaşam Doyumu- Yaş-ANOVA Testi

		N	X	SS	F	p	p-hoc
Genel Yaşam Doyumu	18-25	27	11,59	4,61	2,60	0,04	2-5, 3-5
	26-33	52	13,27	6,32			
	34-41	45	13,29	6,25			
	42-49	58	12,05	5,00			
	50 ve üzeri	18	9,00	0,00			
	Total	200	12,31	5,51			
İlişki Doyumu	18-25	27	12,41	4,21	2,11	0,08	
	26-33	52	14,56	5,50			
	34-41	45	14,22	5,81			
	42-49	58	13,48	4,85			
	50 ve üzeri	18	16,44	0,51			
	Total	200	14,05	5,04			
Benlik Doyumu	18-25	27	8,78	3,62	1,44	0,22	

	26-33	52	10,21	4,99		
	34-41	45	9,44	5,56		
	42-49	58	9,12	3,86		
	50 ve üzeri	18	11,44	0,51		
	Total	200	9,64	4,45		
Sosyal Çevre Doyumu	18-25	27	5,15	2,25		
	26-33	52	5,96	3,18		
	34-41	45	6,42	3,00	1,63	0,17
	42-49	58	6,02	2,08		
	50 ve üzeri	18	5,00	0,00		
	Total	200	5,89	2,59		
İş Doyumu	18-25	27	5,81	2,06		
	26-33	52	6,75	3,50		
	34-41	45	7,00	3,53	2,11	0,08
	42-49	58	6,34	2,16		
	50 ve üzeri	18	5,00	0,00		
	Total	200	6,41	2,85		

Yaşam doyumu boyutları ile yaş değişkeni arasında farklılaşmayı araştırmak için yapılan anova testi sonucunda genel yaşam doyumu boyutu için anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Değişkenlerin kendi aralarında kendi arasında anlamlılık durumunu araştırmak için varyanslar homojen olmadığından (Levene testi $p=0,00<0,05$) Tamhane testi kullanılarak anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir($p<0,05$). 26-33 yaş aralığındakilerin genel yaşam doyumu puan ortalaması diğerlerinden daha yüksektir.

Tablo 22:Yaşam Doyumu-Eğitim -ANOVA Testi

		N	X	SS	F	p	P-Hoc
Genel Yaşam Doyumu	lise	55	8,36	1,78			1-2, 1-3, 1-4
	önlisans	42	11,60	2,39			2-4,3-4
	lisans	83	12,88	5,06	60,44	0,00	
	lisansüstü	20	22,30	5,78			
	Total	200	12,31	5,51			
İlişki Doyumu	lise	55	12,45	4,74			1-4
	önlisans	42	11,90	1,75			2-4, 2-3
	lisans	83	14,10	4,36	37,74	0,00	
	lisansüstü	20	22,75	4,00			
	Total	200	14,05	5,04			
Benlik Doyumu	lise	55	8,67	3,27			1-4
	önlisans	42	8,62	1,72			2-4
	lisans	83	8,72	4,14	47,08	0,00	3-4
	lisansüstü	20	18,25	3,11			
	Total	200	9,64	4,45			

Sosyal Çevre Doyumu	lise	55	4,62	1,28			1-4
	önlisans	42	5,05	0,79			2-4
	lisans	83	6,06	2,43	42,78	0,00	3-4
	lisansüstü	20	10,40	3,32			
	Total	200	5,89	2,59			
İş Doyumu	lise	55	5,25	1,04			1-2, 1-3, 1-4
	önlisans	42	4,86	0,81			2-4,3-4
	lisans	83	6,69	2,20	53,73	0,00	
	lisansüstü	20	11,65	4,61			
	Total	200	6,41	2,85			

Yaşam doyumu boyutları ile eğitim düzeyi değişkeni arasında tüm boyutlar için anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Değişkenlerin kendi aralarında kendi arasında anlamlılık durumunu araştırmak için varyanslar homojen olmadığından (Levene testi $p=0,00<0,05$) Tamhane testi kullanılarak anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir($p<0,05$). Lisansüstü mezunlarının genel yaşam doyumu, ilişki doyumu, benlik doyumu, sosyal çevre doyumu, iş doyumu puan ortalaması diğerlerinden daha yüksektir.

Tablo 23: Yaşam Doyumu- Sahip olduğunuz kronik bir hastalığınız var mı? -T Testi

10. Sahip olduğunuz kronik bir hastalığınız var mı?		N	X	SS	t	p
Genel Yaşam Doyumu	Yok	160	12,86	5,59	2,86	0,00
	Var	40	10,13	4,60		
İlişki Doyumu	Yok	160	15,11	4,84	6,52	0,00
	Var	40	9,83	3,34		
Benlik Doyumu	Yok	160	10,58	4,45	11,40	0,00
	Var	40	5,88	1,36		
Sosyal Çevre Doyumu	Yok	160	6,13	2,73	2,73	0,01
	Var	40	4,90	1,58		
İş Doyumu	Yok	160	6,62	3,09	3,33	0,00
	Var	40	5,55	1,32		

Yaşam doyumu ölçeğinin “Sahip olduğunuz kronik bir hastalığınız var mı?” değişkenine göre farklılaşma durumunu araştırmak için yapılan bağımsız örneklem t testi sonucunda tüm boyutlar için anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Kronik bir hastalığı olmayanların yaşam doyumu, ilişki doyumu, benlik doyumu, sosyal çevre doyumu, iş doyumu puan ortalaması Kronik bir hastalığı olanlardan daha yüksektir.

Tablo 24:Yaşam Doyumu- Medeni Durum -T Testi

4.Medeni haliniz?		N	X	SS	t	p
Genel Yaşam Doyumu	bekar	61	9,93	2,17	-5,76	0,00
	evli	139	13,35	6,17		
İlişki Doyumu	bekar	61	11,41	2,80	-6,57	0,00
	evli	139	15,21	5,36		
Benlik Doyumu	bekar	61	6,97	1,64	-8,43	0,00
	evli	139	10,81	4,77		
Sosyal Çevre Doyumu	bekar	61	4,49	0,85	-7,56	0,00
	evli	139	6,50	2,85		
İş Doyumu	bekar	61	5,90	1,00	-2,33	0,02
	evli	139	6,63	3,34		

Yaşam doyumu ölçeğinin medeni durum değişkenine göre farklılaşma durumunu araştırmak için yapılan bağımsız örneklem t testi sonucunda tüm boyutlar için anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Evli olanların genel yaşam doyumu, ilişki doyumu, benlik doyumu, sosyal çevre doyumu, iş doyumu puan ortalaması bekarlardan daha yüksektir.

Tablo 25:Yaşam Doyumu- Kiminle Yaşandığı-ANOVA Testi

		N	X	SS	F	p	p-hoc
Genel Yaşam Doyumu	Ailemle yaşıyorum	166	12,73	5,87	2,88	,06	
	Arkadaşlarımla yaşıyorum	20	10,20	2,42			
	Yalnız yaşıyorum	14	10,36	2,34			
	Total	200	12,31	5,51			
İlişki Doyumu	Ailemle yaşıyorum	166	14,72	5,12	9,46	,00	1-2,1-3
	Arkadaşlarımla yaşıyorum	20	10,75	3,08			
	Yalnız yaşıyorum	14	10,79	2,75			
	Total	200	14,05	5,04			
Benlik Doyumu	Ailemle yaşıyorum	166	10,20	4,60	8,34	,00	1-2,1-3
	Arkadaşlarımla yaşıyorum	20	6,70	2,11			
	Yalnız yaşıyorum	14	7,21	2,08			
	Total	200	9,64	4,45			
Sosyal Çevre Doyumu	Ailemle yaşıyorum	166	6,21	2,70	8,34	,00	1-2,1-3
	Arkadaşlarımla yaşıyorum	20	4,20	1,01			
	Yalnız yaşıyorum	14	4,43	0,94			
	Total	200	5,89	2,59			
İş Doyumu	Ailemle yaşıyorum	166	6,58	3,08	1,82	,16	
	Arkadaşlarımla yaşıyorum	20	5,55	1,00			
	Yalnız yaşıyorum	14	5,57	0,85			
	Total	200	6,41	2,85			

Yaşam doyumu ölçeğinin “kiminle beraber yaşandığı” değişkenine göre farklılaşma durumunu araştırmak için yapılan anova testi sonucunda İlişki Doyumu, Benlik Doyumu ve Sosyal Çevre Doyumu boyutları için anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Değişkenlerin kendi aralarında kendi arasında anlamlılık durumunu araştırmak için varyanslar homojen olmadığından (Levene testi $p=0,00<0,05$) Tamhane testi kullanılarak anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir ($p<0,05$). Ailesiyle beraber yaşayanların ilişki doyumu, benlik doyumu, sosyal çevre doyumu puan ortalaması diğerlerinden daha yüksektir.

Tablo 26: Yaşam Doyumu- Çocuk var mı -T Testi

7. Çocuklarınız var mı?		N	X	SS	t	p
Genel Yaşam Doyumu	Yok	84	14,15	6,69	3,89	0,00
	Var	116	10,97	3,99		
İlişki Doyumu	Yok	84	13,62	5,37	-1,03	0,30
	Var	116	14,36	4,78		
Benlik Doyumu	Yok	84	9,77	4,99	0,36	0,72
	Var	116	9,54	4,03		
Sosyal Çevre Doyumu	Yok	84	6,21	3,51	1,38	0,17
	Var	116	5,65	1,61		
İş Doyumu	Yok	84	7,08	3,67	2,66	0,01
	Var	116	5,91	1,94		

Yaşam doyumu ölçeğinin “Çocuklarınız var mı?” değişkenine göre farklılaşma durumunu araştırmak için yapılan bağımsız örneklem t testi sonucunda genel yaşam doyumu ve iş doyumu boyutları için anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Çocuğu olmayanların genel yaşam doyumu ve iş doyumu puan ortalaması çocuğu olanlardan daha yüksektir.

Tablo 27: Yaşam Doyumu Çocuk sayısı -ANOVA Testi

		N	X	SS	F	p	p-hoc
Genel Yaşam Doyumu	1	73	11,86	4,64	3,64	0,02	1-2,1-3-1-4
	2	25	9,80	2,18			
	3	8	9,00	0,00			
	4	10	9,00	0,00			
	Total	116	10,97	3,99			
İlişki Doyumu	1	73	14,89	4,92	5,45	0,00	1-3
	2	25	11,32	4,78			2-3,2-4
	3	8	17,00	0,00			
	4	10	16,00	0,00			

	Total	116	14,36	4,78		
Benlik Doyumu	1	73	9,77	4,42		1-3, 1-2
	2	25	7,52	3,43		2-3,2-4
	3	8	12,00	0,00	3,88	0,01
	4	10	11,00	0,00		
	Total	116	9,54	4,03		
Sosyal Çevre Doyumu	1	73	5,86	1,86		
	2	25	5,48	1,23		
	3	8	5,00	0,00	1,53	0,21
	4	10	5,00	0,00		
	Total	116	5,65	1,61		
İş Doyumu	1	73	6,49	2,15		1-2,1-3,1-4
	2	25	4,88	1,17		
	3	8	5,00	0,00	6,78	0,00
	4	10	5,00	0,00		
	Total	116	5,91	1,94		

Yaşam doyumu ölçeğinin “çocuk sayısı” değişkenine göre farklılaşma durumunu araştırmak için yapılan anova testi sonucunda Genel Yaşam Doyumu, Benlik Doyumu, İlişki Doyumu, iş Doyumu ve boyutları için anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Değişkenlerin kendi aralarında anlamlılık durumunu araştırmak için varyanslar homojen olmadığından (Levene testi $p=0,00<0,05$) Tamhane testi kullanılarak anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir($p<0,05$). 1 çocuğu olanların genel yaşam doyumu ve iş doyumu puan ortalaması diğerlerinden daha yüksektir. 3 çocuğu olanların ilişki doyumu ve benlik doyumu puan ortalamaları diğerlerinden daha yüksektir.

Tablo 28: Yaşam Doyumu- Sosyo Ekonomik Düzey-ANOVA Testi

		N	X	SS	F	p	p-hoc
Genel Yaşam Doyumu	Düşük Gelirli	15	11,40	4,56			1-3,2-3
	Orta Gelirli	153	10,17	1,95	253,73	0,00	
	Yüksek Gelirli	32	22,97	5,15			
	Total	200	12,31	5,51			
İlişki Doyumu	Düşük Gelirli	15	9,20	3,55			1-2,1-3,2-3
	Orta Gelirli	153	13,40	3,75	35,86	0,00	
	Yüksek Gelirli	32	19,44	6,68			
	Total	200	14,05	5,04			
Benlik Doyumu	Düşük Gelirli	15	6,80	1,52			1-3,2-3
	Orta Gelirli	153	8,77	3,07	43,19	0,00	
	Yüksek Gelirli	32	15,13	6,39			

	Total	200	9,64	4,45		
Sosyal Çevre Doyumu	Düşük Gelirli	15	4,60	0,51		1-2,1-3,2-3
	Orta Gelirli	153	5,01	0,98	191,34	0,00
	Yüksek Gelirli	32	10,69	3,14		
	Total	200	5,89	2,59		
İş Doyumu	Düşük Gelirli	15	3,60	0,51		1-2,1-3,2-3
	Orta Gelirli	153	5,67	0,87	140,97	0,00
	Yüksek Gelirli	32	11,25	4,20		
	Total	200	6,41	2,85		

Yaşam doyumu ölçeğinin “sosyoekonomik düzey” değişkenine göre farklılaşma durumunu araştırmak için yapılan anova testi sonucunda tüm boyutlar için anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Değişkenlerin kendi aralarında anlamlılık durumunu araştırmak için varyanslar homojen olmadığından (Levene testi $p=0,00<0,05$) Tamhane testi kullanılarak anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir($p<0,05$). Yüksek gelirli olanların genel yaşam doyumu, ilişki doyumu, benlik doyumu, sosyal çevre doyumu, iş doyumu puan ortalaması diğerlerinden yüksektir.

4.3.4.Psikolojik Belirtiler Puanlarının Sosyo Demografik Değişkenlere Göre Farklılaşma Durumu

Tablo 29:Psikolojik belirtiler-Cinsiyet-T Testi

1.Cinsiyetiniz?		N	X	SS	t	p
Somatizasyon	Kadın	149	18,48	8,53	-0,27	0,79
	Erkek	51	18,73	4,04		
Obsessif Kompulsif	Kadın	149	21,18	5,24	6,17	0,00
	Erkek	51	16,04	4,82		
Kişiler arası duyarlılık	Kadın	149	19,15	7,75	0,37	0,72
	Erkek	51	18,73	4,79		
Depresyon	Kadın	149	28,34	12,74	1,70	0,09
	Erkek	51	25,78	7,74		
Kaygı	Kadın	149	18,83	7,35	-0,17	0,87
	Erkek	51	19,02	5,28		
Düşmanlık	Kadın	149	13,58	5,95	0,82	0,42
	Erkek	51	12,82	4,87		
Fobik kaygı	Kadın	149	12,56	5,59	3,60	0,00
	Erkek	51	9,29	5,61		
Paranoid düşünce	Kadın	149	13,38	5,39	0,39	0,70
	Erkek	51	13,14	3,16		

Psikotizm	Kadın	149	18,03	8,22	-0,19	0,85
	Erkek	51	18,27	6,53		
Ek belirtiler	Kadın	149	13,35	6,21	-0,45	0,65
	Erkek	51	13,78	5,04		

T testi sonucunda Fobik kaygı ve OKB boyutları için anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Kadınların Fobik kaygı ve OKB puan ortalamaları erkeklerden yüksektir.

Tablo 30:Psikolojik belirtiler-Yaş-ANOVA Testi

		N	X	SS	F	p	p-hoc
Somatizasyon	18-25	27	19,44	7,76	2,52	0,04	4-5
	26-33	52	17,46	8,32			
	34-41	45	17,16	6,85			
	42-49	58	20,86	8,07			
	50 ve üzeri	18	16,33	3,07			
	Total	200	18,55	7,63			
Obsessif Kompulsif	18-25	27	20,26	5,95	10,76	0,00	1-3,3-4
	26-33	52	19,29	4,98			
	34-41	45	16,69	5,93			
	42-49	58	23,12	4,36			
	50 ve üzeri	18	18,44	4,09			
	Total	200	19,87	5,60			
Kişiler arası duyarlılık	18-25	27	21,41	7,19	11,52	0,00	1-3,1-5,2-3,2-5
	26-33	52	17,92	7,31			
	34-41	45	16,27	6,22			
	42-49	58	22,79	6,43			
	50 ve üzeri	18	13,56	0,51			
	Total	200	19,04	7,11			
Depresyon	18-25	27	29,44	11,92	4,90	0,00	3-4,4-5
	26-33	52	25,60	11,73			
	34-41	45	23,64	9,93			
	42-49	58	32,53	12,76			
	50 ve üzeri	18	25,56	5,11			
	Total	200	27,69	11,71			
Kaygı	18-25	27	20,59	7,19	15,49	0,00	1-3,1-5,2-4
	26-33	52	17,56	6,59			
	34-41	45	15,44	6,36			
	42-49	58	23,38	5,50			
	50 ve üzeri	18	14,22	2,05			
	Total	200	18,88	6,87			
Düşmanlık	18-25	27	14,22	5,87	9,76	0,00	1-5,2-4,2-5 3-4, 4-5
	26-33	52	12,46	6,10			
	34-41	45	12,13	5,39			
	42-49	58	16,33	4,22			

	50 ve üzeri	18	8,44	4,09		
	Total	200	13,39	5,69		
Fobik kaygı	18-25	27	12,70	6,40		1-5,2-4,2-5
	26-33	52	11,50	5,35		3-4, 4-5
	34-41	45	9,29	5,11	11,81	0,00
	42-49	58	14,86	5,00		
	50 ve üzeri	18	6,89	3,58		
	Total	200	11,73	5,76		
Paranoid düşünce	18-25	27	14,33	4,54		1-5,2-4,2-5
	26-33	52	13,21	4,81		3-4,3-5, 4-5
	34-41	45	12,20	4,79	16,06	0,00
	42-49	58	15,81	3,90		
	50 ve üzeri	18	6,89	1,02		
	Total	200	13,32	4,91		
Psikotizm	18-25	27	20,37	8,87		1-5, 2-4,2-5,
	26-33	52	17,21	8,30		3-4,3-5, 4-5
	34-41	45	16,20	7,68	9,65	0,00
	42-49	58	21,57	5,73		
	50 ve üzeri	18	10,78	2,56		
	Total	200	18,10	7,81		
Ek belirtiler	18-25	27	15,11	6,57		1-5,2-4
	26-33	52	12,71	5,68		3-4, 4-5
	34-41	45	10,29	5,82	14,49	0,00
	42-49	58	17,07	4,45		
	50 ve üzeri	18	9,44	0,51		
	Total	200	13,46	5,93		

Psikolojik belirtiler ölçeğinin yaş değişkenine göre farklılaşma durumunu araştırmak için yapılan anova testi sonucunda tüm boyutlar için anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Değişkenlerin kendi aralarında anlamlılık durumunu araştırmak için varyanslar homojen olmadığından (Levene testi $p=0,00<0,05$) Tamhane testi kullanılarak anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir($p<0,05$). 42-49 yaş aralığındakilerin somatizasyon, Obsessif Kompulsif, Kişiler arası duyarlılık, Depresyon, Kaygı, Düşmanlık, Fobik kaygı, Paranoid düşünce, Psikotizm, Ek belirtiler puan ortalamaları diğer yaş gruplarından yüksektir.

Tablo 31: Psikolojik Belirtiler-Eğitim-ANOVA Testi

		N	X	SS	F	p
Somatizasyon	lise	55	20,29	7,07	5,54	0,00
	önlisans	42	17,93	4,32		
	lisans	83	19,12	8,05		
	lisansüstü	20	12,65	10,04		
	Total	200	18,55	7,63		
Obsessif Kompulsif	lise	55	22,60	6,17	8,29	0,00
	önlisans	42	19,43	3,88		
	lisans	83	18,07	5,51		
	lisansüstü	20	20,75	4,38		
	Total	200	19,87	5,60		
Kişiler arası duyarlılık	lise	55	21,44	7,45	7,80	0,00
	önlisans	42	20,19	5,72		
	lisans	83	18,24	6,74		
	lisansüstü	20	13,35	6,92		
	Total	200	19,04	7,11		
Depresyon	lise	55	31,40	10,71	5,66	0,00
	önlisans	42	28,55	7,07		
	lisans	83	26,73	12,95		
	lisansüstü	20	19,60	12,76		
	Total	200	27,69	11,71		
Kaygı	lise	55	20,93	6,43	3,66	0,01
	önlisans	42	19,12	7,94		
	lisans	83	18,22	6,97		
	lisansüstü	20	15,50	2,35		
	Total	200	18,88	6,87		
Düşmanlık	lise	55	14,98	5,42	8,36	0,00
	önlisans	42	14,21	5,33		
	lisans	83	13,18	5,83		
	lisansüstü	20	8,10	3,09		
	Total	200	13,39	5,69		
Fobik kaygı	lise	55	14,15	6,77	4,87	0,00
	önlisans	42	11,24	5,13		
	lisans	83	10,70	5,58		
	lisansüstü	20	10,35	1,31		
	Total	200	11,73	5,76		
Paranoid düşünce	lise	55	13,76	5,48	1,63	0,18
	önlisans	42	13,74	3,83		
	lisans	83	13,35	5,16		
	lisansüstü	20	11,10	3,82		
	Total	200	13,32	4,91		
Psikotizm	lise	55	20,76	8,19	3,72	0,01
	önlisans	42	18,17	8,49		
	lisans	83	16,96	7,59		

	lisansüstü	20	15,30	3,06		
	Total	200	18,10	7,81		
Ek belirtiler	lise	55	15,16	4,94		
	önlisans	42	14,12	6,14		
	lisans	83	12,27	6,65	3,15	0,03
	lisansüstü	20	12,35	3,05		
	Total	200	13,46	5,93		

Psikolojik belirtiler ölçeğinin eğitim düzeyi değişkenine göre farklılaşma durumunu araştırmak için yapılan anova testi sonucunda tüm boyutlar için anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Değişkenlerin kendi aralarında anlamlılık durumunu araştırmak için varyanslar homojen olmadığından (Levene testi $p=0,00<0,05$) Tamhane testi kullanılarak anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir($p<0,05$). Psikolojik belirtiler ölçeğinin eğitim düzeyi değişkenine göre farklılaşma durumunu araştırmak için yapılan anova testi sonucunda tüm boyutlar için anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Değişkenlerin kendi aralarında anlamlılık durumunu araştırmak için varyanslar homojen olmadığından (Levene testi $p=0,00<0,05$) Tamhane testi kullanılarak anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir($p<0,05$). Lise mezunlarının somatizasyon, sessif Kompulsif, Kişiler arası duyarlılık, Depresyon, Kaygı, Fobik kaygı, Psikotizm, Ek belirtiler, Düşmanlık ve Paranoid düşünce puan ortalamaları diğerlerinden daha yüksektir.

Tablo 32: Psikolojik Belirtiler-Medeni Durum-T Testi

4.Medeni haliniz?		N	X	SS	t	p
Somatizasyon	bekar	61	22,44	7,47	5,07	,000
	evli	139	16,83	7,08		
Obsessif Kompulsif	bekar	61	22,05	5,96	3,56	,001
	evli	139	18,91	5,16		
Kişiler arası duyarlılık	bekar	61	23,98	6,99	6,91	,000
	evli	139	16,87	6,00		
Depresyon	bekar	61	34,57	12,10	5,59	,000
	evli	139	24,66	10,18		
Kaygı	bekar	61	22,92	5,57	6,39	,000
	evli	139	17,11	6,65		
Düşmanlık	bekar	61	16,20	5,10	4,89	,000
	evli	139	12,15	5,51		
Fobik kaygı	bekar	61	15,90	5,81	7,12	,000
	evli	139	9,89	4,70		
Paranoid düşünce	bekar	61	16,49	4,08	7,00	,000
	evli	139	11,93	4,60		

Psikotizm	bekar	61	22,46	6,81	5,62	,000
	evli	139	16,18	7,46		
Ek belirtiler	bekar	61	16,41	5,56	4,93	,000
	evli	139	12,17	5,63		

Piskolojik belirtiler ölçeğinin medeni durum değişkenine göre farklılaşma durumunu araştırmak için yapılan bağımsız örneklem t testi sonucunda tüm boyutlar için anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Bekar olanların somatizasyon, Obsessif Kompulsif, Kişiler arası duyarlılık, Depresyon, Kaygı, Düşmanlık, Fobik kaygı, Paranoid düşünce, Psikotizm, Ek belirtiler puan ortalamaları evli olanlardan yüksektir.

Tablo 33:Psikolojik Belirtiler-“Kiminle Yaşıyorsunuz”-ANOVA Testi

		N	X	SS	F	p	p-hoc
Somatizasyon	Ailemle yaşıyorum	166	17,85	7,74	4,21	0,02	1,3
	Arkadaşlarımla yaşıyorum	20	21,70	6,88			
	Yalnız yaşıyorum	14	22,29	5,00			
	Total	200	18,55	7,63			
Obsessif Kompulsif	Ailemle yaşıyorum	166	19,48	5,36	2,46	0,09	1,2-1,3
	Arkadaşlarımla yaşıyorum	20	21,75	6,65			
	Yalnız yaşıyorum	14	21,86	6,15			
	Total	200	19,87	5,60			
Kişiler arası duyarlılık	Ailemle yaşıyorum	166	18,14	6,93	8,48	0,00	1,2-1,3
	Arkadaşlarımla yaşıyorum	20	23,20	6,91			
	Yalnız yaşıyorum	14	23,79	5,70			
	Total	200	19,04	7,11			
Depresyon	Ailemle yaşıyorum	166	26,77	11,79	3,12	0,05	1,3
	Arkadaşlarımla yaşıyorum	20	31,50	10,95			
	Yalnız yaşıyorum	14	33,07	9,74			
	Total	200	27,69	11,71			
Kaygı	Ailemle yaşıyorum	166	18,13	7,00	6,08	0,00	1,2-1,3

	Arkadaşlarımla yaşıyorum	20	22,40	5,25		
	Yalnız yaşıyorum	14	22,71	4,39		
	Total	200	18,88	6,87		
Düşmanlık	Ailemle yaşıyorum	166	12,90	5,77		1,2-1,3
	Arkadaşlarımla yaşıyorum	20	15,45	5,05	3,65	0,03
	Yalnız yaşıyorum	14	16,14	4,20		
	Total	200	13,39	5,69		
Fobik kaygı	Ailemle yaşıyorum	166	11,04	5,48		1,2-1,3
	Arkadaşlarımla yaşıyorum	20	14,90	6,16	7,47	0,00
	Yalnız yaşıyorum	14	15,36	5,90		
	Total	200	11,73	5,76		
Paranoid düşünce	Ailemle yaşıyorum	166	12,81	5,02		1,3
	Arkadaşlarımla yaşıyorum	20	15,50	3,79	5,53	0,00
	Yalnız yaşıyorum	14	16,21	2,99		
	Total	200	13,32	4,91		
Psikotizm	Ailemle yaşıyorum	166	17,28	7,80		2,3
	Arkadaşlarımla yaşıyorum	20	21,10	6,83	5,92	0,00
	Yalnız yaşıyorum	14	23,43	6,32		
	Total	200	18,10	7,81		
Ek belirtiler	Ailemle yaşıyorum	166	13,02	5,99		2,3
	Arkadaşlarımla yaşıyorum	20	14,90	5,28	3,14	0,05
	Yalnız yaşıyorum	14	16,64	4,99		
	Total	200	13,46	5,93		

Psikolojik belirtiler ölçeğinin “kiminle yaşıyorsunuz” değişkenine göre farklılaşma durumunu araştırmak için yapılan anova testi sonucunda tüm boyutlar için anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Değişkenlerin kendi aralarında anlamlılık durumunu araştırmak için varyanslar homojen olmadığından (Levene testi $p=0,00<0,05$) Tamhane testi kullanılarak anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir($p<0,05$). Yalnız yaşayanların Somatizasyon, Obsessif Kompulsif, Kişiler

arası duyarlılık, Depresyon, Kaygı, Fobik kaygı, Paranoid düşünce, psikotizm, düşmanlık ve ek belirtiler puan ortalamaları diğerlerinden yüksektir.

Tablo 34: Psikolojik Belirtiler-Çocuk var mı?-T Testi

Çocuklarınız var mı?		N	X	SS	t	p
Somatizasyon	Yok	84	16,56	8,41	-3,09	0,00
	Var	116	19,98	6,69		
Obsessif Kompulsif	Yok	84	19,39	5,33	-1,03	0,31
	Var	116	20,22	5,78		
Kişiler arası duyarlılık	Yok	84	18,68	8,27	-0,58	0,56
	Var	116	19,3	6,15		
Depresyon	Yok	84	25,27	13,16	-2,41	0,02
	Var	116	29,43	10,24		
Kaygı	Yok	84	18,49	7,3	-0,67	0,50
	Var	116	19,16	6,56		
Düşmanlık	Yok	84	12,05	6,45	-2,76	0,01
	Var	116	14,35	4,88		
Fobik kaygı	Yok	84	11,92	6,01	0,40	0,69
	Var	116	11,59	5,59		
Paranoid düşünce	Yok	84	12,95	4,93	-0,90	0,37
	Var	116	13,59	4,9		
Psikotizm	Yok	84	17,63	9,4	-0,67	0,50
	Var	116	18,43	6,45		
Ek belirtiler	Yok	84	13,35	6,48	-0,23	0,82
	Var	116	13,54	5,51		

Psikolojik belirtiler ölçeğinin “çocuk var mı?” değişkenine göre farklılaşma durumunu araştırmak için yapılan bağımsız örneklem t testi sonucunda somatizasyon boyutu için anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Çocuğu olanların somatizasyon puan ortalamaları çocuğu olmayanlardan yüksektir.

Tablo 35: Psikolojik Belirtiler-“Çocuk Sayısı”-ANOVA Testi

		N	X	SS	F	p	p-hoc
Somatizasyon	1	73	20,89	6,6	3,66	0,01	1-3,2-3,3-4
	2	25	19,96	8,06			
	3	8	13	0			
	4	10	19	0			
	Total	116	19,98	6,69			
Obsessif Kompulsif	1	73	20,86	4,66	4,11	0,01	1-3,2-3,3-4
	2	25	19,6	8,89			
	3	8	14	0			

	4	10	22	0			
	Total	116	20,22	5,78			
Kişiler arası duyarlılık	1	73	20,22	5,75			
	2	25	20,76	7,24			
	3	8	13	0	7,33	0,01	1-3,1-4,2-4
	4	10	14	0			
	Total	116	19,3	6,15			
Depresyon	1	73	30,89	10,06			
	2	25	27,96	12,64			
	3	8	20	0	3,1	0,03	1-3.
	4	10	30	0			
	Total	116	29,43	10,24			
Kaygı	1	73	19,64	6,25			
	2	25	21,32	7,91			
	3	8	12	0	5,57	0,01	1-3.
	4	10	16	0			
	Total	116	19,16	6,56			
Düşmanlık	1	73	14,97	4,57			
	2	25	16,8	2,45			
	3	8	4	0	24,68	0,01	1-3,1-4
	4	10	12	0			
	Total	116	14,35	4,88			
Fobik kaygı	1	73	12,58	4,64			
	2	25	12,08	7,51			
	3	8	3	0	8,91	0,01	1-3,1-4,2-4
	4	10	10	0			
	Total	116	11,59	5,59			
Paranoid düşünce	1	73	14,62	4,7			
	2	25	15,4	2,78			
	3	8	8	0	20,69	0,01	1-3,1-4,2-4
	4	10	6	0			
	Total	116	13,59	4,9			
Psikotizm	1	73	18,77	5,43			
	2	25	22,96	6,35			
	3	8	8	0	20,36	0,01	1-3,1-4
	4	10	13	0			
	Total	116	18,43	6,45			
Ek belirtiler	1	73	14	5,74			
	2	25	15,16	5,54			
	3	8	10	0	4,65	0,01	1-3,1-4,2-4
	4	10	9	0			
	Total	116	13,54	5,51			

Psikolojik belirtiler ölçeğinin “çocuk sayısı” değişkenine göre farklılaşma durumunu araştırmak için yapılan anova testi sonucunda tüm boyutlar için anlamlı bir farklılık

saptanmıştır ($p<0,05$). Değişkenlerin kendi aralarında anlamlılık durumunu araştırmak için varyanslar homojen olmadığından (Levene testi $p=0,00<0,05$) Tamhane testi kullanılarak anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir($p<0,05$). 1 ve 2 çocuğu olanların Somatizasyon, Obsessif Kompulsif, Kişiler arası duyarlılık, Depresyon, Kaygı, Fobik kaygı, Paranoid düşünce, psikotizm, düşmanlık ve ek belirtiler puan ortalamaları diğerlerinden yüksektir.

Tablo 36:Psikolojik Belirtiler-“Sosyo Ekonomik Düzey”-ANOVA Testi

		N	X	SS	F	p	p-hoc
Somatizasyon	Düşük Gelirli	15	20,8	11,16	14,78	0,00	1-3,2-3
	Orta Gelirli	153	19,63	6,36			
	Yüksek Gelirli	32	12,28	8,41			
	Total	200	18,55	7,63			
Obsessif Kompulsif	Düşük Gelirli	15	22,4	8,11	3,16	0,04	1-3,2-3
	Orta Gelirli	153	19,35	5,42			
	Yüksek Gelirli	32	21,19	4,57			
	Total	200	19,87	5,6			
Kişiler arası duyarlılık	Düşük Gelirli	15	21,6	9,63	16,43	0,00	1-3,2-3
	Orta Gelirli	153	20,06	6,27			
	Yüksek Gelirli	32	12,97	6,58			
	Total	200	19,04	7,11			
Depresyon	Düşük Gelirli	15	32	15,21	18,12	0,00	1-3,2-3
	Orta Gelirli	153	29,44	9,92			
	Yüksek Gelirli	32	17,25	12,49			
	Total	200	27,69	11,71			
Kaygı	Düşük Gelirli	15	17,8	13,69	3,37	0,04	1-3,2-3
	Orta Gelirli	153	19,54	5,97			
	Yüksek Gelirli	32	16,22	5,78			
	Total	200	18,88	6,87			

Düşmanlık	Düşük Gelirli	15	11,4	8,11	15,92	0,00	2-3.
	Orta Gelirli	153	14,52	4,95			
	Yüksek Gelirli	32	8,91	5,4			
	Total	200	13,39	5,69			
Fobik kaygı	Düşük Gelirli	15	12,6	9,63	2,79	0,06	2-3.
	Orta Gelirli	153	12,09	5,63			
	Yüksek Gelirli	32	9,56	3,12			
	Total	200	11,73	5,76			
Paranoid düşünce	Düşük Gelirli	15	13,4	5,58	7,72	0,00	2-3.
	Orta Gelirli	153	13,94	4,73			
	Yüksek Gelirli	32	10,31	4,44			
	Total	200	13,32	4,91			
Psikotizm	Düşük Gelirli	15	16	15,21	8,36	0,00	2-3.
	Orta Gelirli	153	19,26	6,62			
	Yüksek Gelirli	32	13,5	6,47			
	Total	200	18,1	7,81			
Ek belirtiler	Düşük Gelirli	15	12,6	9,63	4,8	0,01	2-3.
	Orta Gelirli	153	14,12	5,46			
	Yüksek Gelirli	32	10,69	5,16			
	Total	200	13,46	5,93			

Piskolojik belirtiler ölçeğinin “sosyo ekonomik durum” değişkenine göre farklılaşma durumunu araştırmak için yapılan bağımsız örneklem t testi sonucunda somatizasyon, Kişiler arası duyarlılık, Kaygı, Paranoid düşünce, Psikotizm, Ek belirtiler boyutları için anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Düşük gelirli olanların Somatizasyon, Obsessif Kompulsif, Kişiler arası duyarlılık, Depresyon puan ortalamaları diğerlerinden yüksektir. Orta gelirli olanların somatizasyon, Kaygı, Paranoid düşünce, Psikotizm, Ek belirtiler puan ortalamaları diğerlerinden yüksektir.

Tablo 37:Psikolojik Belirtiler-Kronik hastalık var mı?-T Testi

Sahip olduğunuz kronik bir hastalığınız var mı?		N	X	SS	t	p
Somatizasyon	Yok	160	16,79	6,68	-7,29	0,00
	Var	40	25,55	7,25		
Obsessif Kompulsif	Yok	160	17,99	4,37	-12,86	0,00
	Var	40	27,4	3,04		
Kişiler arası duyarlılık	Yok	160	16,88	5,6	-10,86	0,00
	Var	40	27,7	5,81		
Depresyon	Yok	160	24,39	9,4	-8,84	0,00
	Var	40	40,85	10,8		
Kaygı	Yok	160	16,89	5,93	-12,46	0,00
	Var	40	26,83	4,08		
Düşmanlık	Yok	160	12,08	5,44	-10,06	0,00
	Var	40	18,63	3,09		
Fobik kaygı	Yok	160	9,9	4,38	-11,58	0,00
	Var	40	19,03	4,75		
Paranoid düşünce	Yok	160	12,1	4,54	-10,51	0,00
	Var	40	18,2	2,88		
Psikotizm	Yok	160	16,42	7,43	-8,14	0,00
	Var	40	24,8	5,35		
Ek belirtiler	Yok	160	11,91	5,4	-11,39	0,00
	Var	40	19,65	3,34		

Psikolojik belirtiler ölçeğinin “kronik hastalık var mı?” değişkenine göre farklılaşma durumunu araştırmak için yapılan bağımsız örneklem t testi sonucunda tüm boyutlar için anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Kronik hastalığı olanların somatizasyon, Obsessif Kompulsif, Kişiler arası duyarlılık, Depresyon, Kaygı, Düşmanlık, Fobik kaygı, Paranoid düşünce, Psikotizm, Ek belirtiler puan ortalamaları kronik hastalığı olmayanlardan yüksektir.

4.4.Avustralya’da Yaşayan Türklerin Bulguları

4.4.1.Sosyo Demografik Bilgiler

Tablo 38:Mutluluk-Cinsiyet-T Testi

	f	%
Kadın	81	40,5
Erkek	119	59,5
Total	200	100,0

Araştırmaya katılan Australya’da yaşayan Türklerin %40,5 i kadın, %59,5 i ise erkektir.

Tablo 39:Mutluluk-Yaş -ANOVA Testi

	f	%
18-25	24	12,0
26-33	73	36,5
34-41	57	28,5
42-49	12	6,0
50 ve üzeri	34	17,0
Total	200	100,0

Araştırmaya katılan Australya’da yaşayan Türklerin %12 si 18-25, %36,5 i 26-33, %28,5 i 34-41, %6 s 42-49, % 17 si 50 ve üzeri yaş grubundandır.

Tablo 40:Mutluluk-Eğitim-ANOVA Testi

	f	%
lise	19	9,5
lisans	78	39,0
lisansüstü	103	51,5
Total	200	100,0

Araştırmaya katılan Australya’da yaşayan Türklerin %9,5 i lise, %39 u lisans, %51,5 i lisansüstü mezunudur.

Tablo 41:Mutluluk-Medeni Durum-T Testi

	f	%
bekar	126	63,0
evli	74	37,0
Total	200	100,0

Araştırmaya katılan Avustralya’da yaşayan Türklerin %30,5 i bekar, %69,5 ise evlidir.

Tablo 42:Mutluluk- “Kimlerle birlikte yaşıyorsunuz?”-ANOVA Testi

	f	%
Ailemle yaşıyorum	132	66,0
Arkadaşlarımla yaşıyorum	21	10,5
Yalnız yaşıyorum	47	23,5
Total	200	100,0

Araştırmaya katılan Avustralya’da yaşayan Türklerin %66 sı ailesiyle, %10,5 i arkadaşıyla, %23,5 i yalnız yaşamaktadır.

Tablo 43:Mutluluk- “Çocuklarınız var mı?” -T Testi

	f	%
Yok	126	63,0
Var	74	37,0
Total	200	100,0

Araştırmaya katılan Avustralya’da yaşayan Türklerin %63 nün çocukları yokken, %37 sinin ise çocukları vardır.

Tablo 44:Mutluluk- “Eğer çocuğunuz var ise, kaç çocuğunuz var?”ANOVA Testi

	f	%
1	28	14,0
2	34	17,0
3	12	6,0
Total	:74	37,0
Cevapsız	126	63,0
Gen.Toplam	200	100,0

Araştırmaya Avustralya’da yaşayan Türklerin %14 nün 1, %17 sinin 2, %6 sınıfın 3 çocukları vardır.

Tablo 45:Mutluluk- “Sosyo ekonomik durumunuzu nasıl tanımlarsınız?”-T Testi

	f	%
Orta Gelirli	167	83,5
Yüksek Gelirli	33	16,5
Total	200	100,0

Araştırmaya Avustralya’da yaşayan Türklerin %83,5 i orta gelirli, %16,5 i ise yüksek gelirlidir.

Tablo 46:Mutluluk- “Sahip olduğunuz kronik bir hastalığınız var mı?-T Testi

	f	%
Yok	176	88,0
Var	24	12,0
Total	200	100,0

Araştırmaya Avustralya’da yaşayan Türklerin %88 nin kronik bir hastalığı yokken, %12 sinin ise kronik bir hastalığı vardır.

4.4.2.Avustralya’da Yaşayan Türklerin Mutluluk Puanlarının Sosyo Demografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması

Tablo 47: Mutluluk – Cinsiyet -Testi

	N	X	SS	t	p
Kadın	81	92,25	4,03	-4,08	0,00
Erkek	119	94,75	4,56		

Mutluluk ölçeğinin cinsiyet değişkenine göre farklılaşma durumunu araştırmak için yapılan bağımsız örneklem t testi sonucunda anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Erkeklerin mutluluk puan ortalaması kadınlardan daha yüksektir.

Tablo 48:Mutluluk – Yaş –ANOVA Testi

	N	X	SS	F	p	p-hoc
18-25	24	97,00	0,00	8,26	0,00	1-2,1-3,1-5
26-33	73	92,16	5,85			2-4,2-5
34-41	57	93,07	3,60			3-4,3-5
42-49	12	96,00	0,00			
50 ve üzeri	34	95,12	2,91			
Total	200	93,74	4,52			

Mutluluk ölçeğinin yaş değişkenine göre farklılaşma durumunu araştırmak için yapılan anova testi sonucunda anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0,05$).

Değişkenlerin kendi aralarında kendi arasında anlamlılık durumunu araştırmak için varyanslar homojen olduğundan (Levene testi $p<0,05$) Tamhane testi kullanılarak anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir($p<0,05$). 18-25 yaş aralığındakilerin mutluluk puan ortalaması diğerlerinden daha yüksektir

Tablo 49: Mutluluk – Eğitim – ANOVA Testi

	N	X	SS	F	p	p-hoc
lise	19	94,89	1,49	4,20	0,02	1-3
lisans	78	94,62	5,29			
lisansüstü	103	92,85	4,08			
Total	200	93,74	4,52			

Mutluluk ölçeğinin eğitim düzeyi değişkenine göre farklılaşma durumunu araştırmak için yapılan anova testi sonucunda anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Eğitim düzeylerinin mutluluk puanları arasında varyanslar homojen olmadığından (Levene testi $p<0,05$) Tamhane testi kullanılarak anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir ($p<0,05$). Lise mezunlarının mutluluk puan ortalaması diğerlerinden daha yüksektir.

Tablo 50: Mutluluk – Kiminle Yaşıyorsunuz – ANOVA Testi

	N	X	SS	F	p	p-hoc
Ailemle yaşıyorum	132	94,98	4,46	22,93	0,00	1-2,1-3,2-3
Arkadaşlarımla yaşıyorum	21	93,67	0,48			
Yalnız yaşıyorum	47	90,28	3,85			
Total	200	93,74	4,52			

Mutluluk ölçeğinin kiminle beraber yaşandığı değişkenine göre farklılaşma durumunu araştırmak için yapılan anova testi sonucunda anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Değişkenlerin kendi aralarında kendi arasında anlamlılık durumunu araştırmak için varyanslar homojen olmadığından (Levene testi $p=0,00<0,05$) Tukey testi kullanılarak anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir ($p<0,05$). Ailesiyle beraber yaşayanların mutluluk puan ortalaması diğerlerinden daha yüksektir.

Tablo 51: Mutluluk- Medeni Durum -Testi

	N	X	SS	t	p
bekar	126	94,14	4,85	1,67	0,10
evli	74	93,04	3,82		

Mutluluk ölçeğinin medeni durum değişkenine göre farklılaşma durumunu araştırmak için yapılan bağımsız örneklem t testi sonucunda anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 52: Mutluluk- Çocuğunuz var mı-Testi

	N	X	SS	t	p
Yok	126	94,14	4,85	1,67	0,10
Var	74	93,04	3,82		

Mutluluk ölçeğinin “çocuk var mı?” değişkenine göre farklılaşma durumunu araştırmak için yapılan bağımsız örneklem t testi sonucunda anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 53: Mutluluk – Çocuk sayısı –ANOVA Testi

	N	X	SS	F	p	p-hoc
1	28	89,25	2,20	56,53	0,00	1-2,1-3
2	34	95,12	2,91			
3	12	96,00	0,00			
Total	74	93,04	3,82			

Mutluluk ölçeğinin çocuk sayısı değişkenine göre anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Değişkenlerin kendi aralarında kendi arasında anlamlılık durumunu araştırmak için varyanslar homojen olmadığından (Levene testi $p=0,00<0,05$) Tukey testi kullanılarak anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir ($p<0,05$). 3 çocuğu olanların mutluluk puan ortalaması diğerlerinden daha yüksektir.

Tablo 54: Mutluluk - Sosyo ekonomik düzey -Testi

	N	X	SS	t	p
Orta Gelirli	167	94,29	4,43	4,09	0,00
Yüksek Gelirli	33	90,91	3,91		

Mutluluk ölçeğinin sosyo ekonomik düzey değişkenine göre farklılaşma durumunu araştırmak için yapılan anova testi sonucunda anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Değişkenlerin kendi aralarında kendi arasında anlamlılık durumunu araştırmak için varyanslar homojen olmadığından (Levene testi $p=0,00<0,05$)

Tamhane testi kullanılarak anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir($p<0,05$). Orta gelirli olanların mutluluk puan ortalaması diğerlerinden daha yüksektir.

Tablo 55:Mutluluk - Kronik hastalık var mı?-Testi

	N	X	SS	t	p
Yok	176	97,00	1,65	-10,61	0,00
Var	24	93,29	4,64		

Mutluluk ölçeğinin “Kronik hastalığınız var mı?” değişkenine göre farklılaşma durumunu araştırmak için yapılan bağımsız örneklem t testi sonucunda anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Kronik hastalığı olmayanların mutluluk puan ortalaması olanlardan daha yüksektir.

4.4.3.Avustralya’da Yaşayan Türklerin Yaşam Doyumu Puanlarının Sosyo Demografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması

Tablo 56:Yaşam Doyumu- Cinsiyet -T Testi

1.Cinsiyetiniz?		N	X	SS	t	p
Genel	Kadın	81	21,96	3,37	-6,09	0,00
Yaşam Doyumu	Erkek	119	24,80	3,02		
İlişki Doyumu	Kadın	81	20,30	2,91	-8,18	0,00
	Erkek	119	23,29	1,86		
Benlik Doyumu	Kadın	81	18,11	2,04	-6,40	0,00
	Erkek	119	19,63	0,78		
Sosyal Çevre Doyumu	Kadın	81	10,96	4,20	-7,60	0,00
	Erkek	119	14,57	0,93		
İş Doyumu	Kadın	81	12,60	1,88	0,13	0,89
	Erkek	119	12,56	2,59		

Yaşam doyumu ölçeğinin cinsiyet değişkenine göre farklılaşma durumunu araştırmak için yapılan bağımsız örneklem t testi sonucunda iş doyumu boyutu dışındaki tüm boyutlar için anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Erkeklerin genel yaşam doyumu, ilişki doyumu, benlik doyumu, sosyal çevre doyumu puan ortalaması kadınlardan daha yüksektir.

Tablo 57:Yaşam Doyumu- Yaş-ANOVA Testi

		N	X	SS	F	p	p-hoc
Genel Yaşam Doyumu	18-25	24	24,00	0,00			2-4,2-5,3-4,3-5
	26-33	73	22,90	2,89			
	34-41	57	22,21	4,48			
	42-49	12	26,00	0,00	13,74	0,00	
	50 ve üzeri	34	26,59	1,94			
	Total	200	23,65	3,45			
İlişki Doyumu	18-25	24	21,00	0,00			1-4,1-5,2-4,2-5,3-4,3-5
	26-33	73	22,03	3,93			
	34-41	57	21,07	0,53	10,36	0,00	
	42-49	12	25,00	0,00			
	50 ve üzeri	34	23,59	1,94			
	Total	200	22,08	2,76			
Benlik Doyumu	18-25	24	19,70	0,00			1-2,2-3,2-4,2-5
	26-33	73	17,96	2,07			
	34-41	57	19,16	1,00			
	42-49	12	20,00	0,00	20,13	0,00	
	50 ve üzeri	34	19,65	0,00			
	Total	200	19,02	1,61			
Sosyal Çevre Doyumu	18-25	24	13,00	0,00			2-3,2-4,2-5
	26-33	73	11,45	4,83			
	34-41	57	14,12	1,00			
	42-49	12	15,00	0,00	9,76	0,00	
	50 ve üzeri	34	14,38	1,23			
	Total	200	13,11	3,28			
İş Doyumu	18-25	24	10,00	0,00			2-3,2-4,2-5
	26-33	73	12,07	2,52			
	34-41	57	14,11	1,28			
	42-49	12	15,00	0,00	27,76	0,00	
	50 ve üzeri	34	12,09	2,02			
	Total	200	12,58	2,32			

Yaşam doyumu ölçeğinin yaş değişkenine göre farklılaşma durumunu araştırmak için yapılan anova testi sonucunda tüm boyutlar için anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Değişkenlerin kendi aralarında kendi arasında anlamlılık durumunu araştırmak için varyanslar homojen olmadığından (Levene testi $p=0,00<0,05$) Tamhane testi kullanılarak anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir($p<0,05$). 42-49 yaş aralığındakilerin genel yaşam doyumu, ilişki doyumu, benlik doyumu, sosyal çevre doyumu, iş doyumu puan ortalaması diğerlerinden daha yüksektir.

Tablo 58:Yaşam Doyumu-Eğitim -ANOVA Testi

		N	X	SS	F	p	p-hoc
Genel Yaşam Doyumu	lise	19	26,00	0,00	7,67	0,00	1-2,1-3
	lisans	78	24,04	3,57			
	lisansüstü	103	22,92	3,46			
	Total	200	23,65	3,45			
İlişki Doyumu	lise	19	25,00	0,00	90,93	0,00	1-2,1-3
	lisans	78	23,77	1,86			
	lisansüstü	103	20,25	2,27			
	Total	200	22,08	2,76			
Benlik Doyumu	lise	19	20,00	0,00	32,35	0,00	1-2,1-3, 2-3
	lisans	78	19,79	0,61			
	lisansüstü	103	18,24	1,88			
	Total	200	19,02	1,61			
Sosyal Çevre Doyumu	lise	19	14,26	0,99	7,11	0,00	1-3, 2-3
	lisans	78	13,91	1,13			
	lisansüstü	103	12,29	4,29			
	Total	200	13,11	3,28			
İş Doyumu	lise	19	12,42	3,47	64,87	0,00	2-3
	lisans	78	10,83	2,07			
	lisansüstü	103	13,93	1,00			
	Total	200	12,58	2,32			

Yaşam doyumu için ölçeğinin eğitim düzeyi değişkenine göre farklılaşma durumunu araştırmak için yapılan anova testi sonucunda tüm boyutlar için anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Değişkenlerin kendi aralarında kendi arasında anlamlılık durumunu araştırmak için varyanslar homojen olmadığından (Levene testi $p=0,00<0,05$) Tamhane testi kullanılarak anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir($p<0,05$). Lise mezunlarının genel yaşam doyumu, ilişki doyumu, benlik doyumu, sosyal çevre doyumu puanları diğerlerinden yüksektir. Lisansüstü mezunlarının iş doyumu puan ortalaması diğerlerinden daha yüksektir.

Tablo 59:Yaşam Doyumu- Medeni Durum -T Testi

4.Medeni haliniz?		N	X	SS	t	p
Genel Yaşam Doyumu	bekar	126	22,61	3,69	-6,94	0,00
	evli	74	25,42	2,03		
İlişki Doyumu	bekar	126	22,24	1,73	0,91	0,36
	evli	74	21,80	3,94		
Benlik Doyumu	bekar	126	19,27	0,97	2,48	0,01
	evli	74	18,58	2,27		

Sosyal Çevre	bekar	126	14,11	1,00		
Doyumu	evli	74	11,41	4,79	4,80	0,00
İş	bekar	126	12,67	2,38		
Doyumu	evli	74	12,43	2,23	0,69	0,49

Yaşam doyumu ölçeğinin medeni durum değişkenine göre farklılaşma durumunu araştırmak için yapılan bağımsız örneklem t testi sonucunda genel yaşam doyumu, benlik doyumu, sosyal çevre doyumu boyutları için anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Evli olanların genel yaşam doyumu puan ortalaması bekarlardan yüksektir. Bekar olanların benlik doyumu ve sosyal çevre doyumu puan ortalaması evli olanlardan daha yüksektir.

Tablo 60: Yaşam Doyumu- Kiminle Yaşandığı-ANOVA Testi

		N	X	SS	F	p	p-hoc
Genel Yaşam Doyumu	Ailemle yaşıyorum	132	25,13	1,73	163,25	0,00	1-3,2-3
	Arkadaşlarımla yaşıyorum	21	25,33	0,48			
	Yalnız yaşıyorum	47	18,74	3,28			
	Total	200	23,65	3,45			
İlişki Doyumu	Ailemle yaşıyorum	132	21,69	3,08	5,43	0,01	1-2,2-3
	Arkadaşlarımla yaşıyorum	21	23,67	0,97			
	Yalnız yaşıyorum	47	22,45	1,94			
	Total	200	22,08	2,76			
Benlik Doyumu	Ailemle yaşıyorum	132	19,20	1,84	2,74	0,07	
	Arkadaşlarımla yaşıyorum	21	18,67	0,97			
	Yalnız yaşıyorum	47	18,64	0,94			
	Total	200	19,02	1,61			
Sosyal Çevre Doyumu	Ailemle yaşıyorum	132	12,62	3,89	5,83	0,00	1-2
	Arkadaşlarımla yaşıyorum	21	15,00	0,00			
	Yalnız yaşıyorum	47	13,64	0,94			
	Total	200	13,11	3,28			
İş Doyumu	Ailemle yaşıyorum	132	12,17	2,62	9,42	0,00	1-2,1-3,2-3

Arkadaşlarımla yaşıyorum	21	14,33	0,97
Yalnız yaşıyorum	47	12,96	1,14
Total	200	12,58	2,32

Yaşam doyumu ölçeğinin “kiminle beraber yaşandığı” değişkenine göre farklılaşma durumunu araştırmak için yapılan anova testi sonucunda Genel yaşam doyumu, İlişki Doyumu, Sosyal Çevre Doyumu, iş doyumu boyutları için anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Değişkenlerin kendi aralarında kendi arasında anlamlılık durumunu araştırmak için varyanslar homojen olmadığından (Levene testi $p=0,00<0,05$) Tamhane testi kullanılarak anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir($p<0,05$). Ailesiyle beraber yaşayanların ilişki doyumu, benlik doyumu, sosyal çevre doyumu puan ortalaması diğerlerinden daha yüksektir.

Tablo 61: Yaşam Doyumu- Çocuk var mı -T Testi

7. Çocuklarınız var mı?	N	X	SS	t	p
Genel	126	22,61	3,69		
Yaşam Doyumu	74	25,42	2,03	-6,94	0,00
İlişki Doyumu	126	22,24	1,73		
	74	21,80	3,94	0,91	0,36
Benlik Doyumu	126	19,27	0,97		
	74	18,58	2,27	2,48	0,01
Sosyal Çevre Doyumu	126	14,11	1,00		
	74	11,41	4,79	4,80	0,00
İş Doyumu	126	12,67	2,38		
	74	12,43	2,23	0,69	0,49

Yaşam doyumu ölçeğinin “Çocuklarınız var mı?” değişkenine göre farklılaşma durumunu araştırmak için yapılan bağımsız örneklem t testi sonucunda genel yaşam doyumu, benlik doyumu, sosyal çevre doyumu boyutları için anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Çocuğu olanların genel yaşam doyumu puan ortalaması olmayanlardan yüksektir. Çocuğu olmayanların benlik doyumu, sosyal çevre doyumu puan ortalaması çocuğu olanlardan daha yüksektir.

Tablo 62:Yaşam Doyumu Çocuk sayısı -ANOVA Testi

		N	X	SS	F	p	p-hoc
Genel Yaşam Doyumu	1	28	23,75	1,32	26,61	0,00	1-2,1-3
	2	34	26,59	1,94			
	3	12	26,00	0,00			
	Total	74	25,42	2,03			
İlişki Doyumu	1	28	18,25	3,97	37,76	0,00	1-2,1-3, 2-3
	2	34	23,59	1,94			
	3	12	25,00	0,00			
	Total	74	21,80	3,94			
Benlik Doyumu	1	28	16,25	2,20	66,20	0,00	1-2,1-3, 2-3
	2	34	19,80	0,00			
	3	12	20,00	0,00			
	Total	74	18,58	2,27			
Sosyal Çevre Doyumu	1	28	6,25	3,97	89,67	0,00	1-2,1-3, 2-3
	2	34	14,38	1,23			
	3	12	15,00	0,00			
	Total	74	11,41	4,79			
İş Doyumu	1	28	11,75	2,20	12,84	0,00	1-3,2-3
	2	34	12,09	2,02			
	3	12	15,00	0,00			
	Total	74	12,43	2,23			

Yaşam doyumu ölçeğinin “çocuk sayısı” değişkenine göre farklılaşma durumunu araştırmak için yapılan anova testi sonucunda Genel Yaşam Doyumu, Sosyal Çevre Doyumu Benlik Doyumu, İlişki Doyumu, iş Doyumu ve boyutları için anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Değişkenlerin kendi aralarında anlamlılık durumunu araştırmak için varyanslar homojen olmadığından (Levene testi $p=0,00<0,05$) Tamhane testi kullanılarak anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir($p<0,05$). 3 çocuğu olanların genel yaşam doyumu, ilişki doyumu, benlik doyumu, Sosyal Çevre Doyumu, iş doyumu puan ortalaması diğerlerinden daha yüksektir.

Tablo 63:Yaşam Doyumu- Sosyo Ekonomik Düzey-T Testi

9. Sosyo ekonomik durumunuzu nasıl tanımlarsınız?		N	X	SS	t	p
Genel Yaşam Doyumu	Orta Gelirli	167	23,56	3,72	-1,37	0,17
	Yüksek Gelirli	33	24,09	1,47		
İlişki Doyumu	Orta Gelirli	167	22,63	1,88	4,31	0,00
	Yüksek Gelirli	33	19,27	4,40		

Benlik Doyumu	Orta Gelirli	167	19,45	0,90	6,11	0,00
	Yüksek Gelirli	33	16,82	2,44		
Sosyal Çevre Doyumu	Orta Gelirli	167	14,12	1,06	6,52	0,00
	Yüksek Gelirli	33	8,00	5,37		
İş Doyumu	Orta Gelirli	167	12,35	2,44	-5,40	0,00
	Yüksek Gelirli	33	13,73	0,98		

Yaşam doyumu ölçeğinin “sosyoekonomik düzey” değişkenine göre farklılaşma durumunu araştırmak için yapılan anova testi sonucunda tüm boyutlar için anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Değişkenlerin kendi aralarında anlamlılık durumunu araştırmak için varyanslar homojen olmadığından (Levene testi $p=0,00<0,05$) Tamhane testi kullanılarak anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir($p<0,05$). Yüksek gelirli olanların genel yaşam doyumu, ilişki doyumu, benlik doyumu, sosyal çevre doyumu, iş doyumu puan ortalaması diğerlerinden yüksektir.

Tablo 64: Yaşam Doyumu- Sahip olduğunuz kronik bir hastalığınız var mı? -T Testi

10. Sahip olduğunuz kronik bir hastalığınız var mı?		N	X	SS	t	p
Genel Yaşam Doyumu	Yok	176	23,60	3,68	-1,434	,153
	Var	24	24,00	0,00		
İlişki Doyumu	Yok	176	22,22	2,91	5,561	,000
	Var	24	21,00	0,00		
Benlik Doyumu	Yok	176	21,50	1,67	-8,888	,000
	Var	24	20,00	0,00		
Sosyal Çevre Doyumu	Yok	176	13,13	3,50	0,474	,636
	Var	24	13,00	0,00		
İş Doyumu	Yok	176	12,93	2,26	17,216	,000
	Var	24	10,00	0,00		

Yaşam doyumu ölçeğinin “Sahip olduğunuz kronik bir hastalığınız var mı?” değişkenine göre farklılaşma durumunu araştırmak için yapılan bağımsız örneklem t testi sonucunda sosyal çevre doyumu dışındaki tüm boyutlar için anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Kronik bir hastalığı olmayanların yaşam doyumu, ilişki doyumu, benlik doyumu, iş doyumu puan ortalaması kronik bir hastalığı olanlardan daha yüksektir.

4.4.4. Avustralya’da Yaşayan Türklerin Psikolojik Belirtilerinin Sosyo Demografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması

Tablo 65: Psikolojik Belirtiler - Yaş-ANOVA Testi

		N	X	SS	F	p	p-hoc
Somatizasyon	18-25	24	12,00	0,00	224,48	0,00	1-2, 1-3, 1-4, 1-5 2-5, 3-4,3-5
	26-33	73	2,08	1,69			
	34-41	57	2,68	2,64			
	42-49	12	1,00	0,00			
	50 ve üzeri	34	9,50	1,19			
	Total	200	4,64	4,25			
Obsessif Kompulsif	18-25	24	7,00	0,00	14,94	0,00	1-3, 1-4 2-3, 2-4
	26-33	73	5,56	3,12			
	34-41	57	4,00	2,11			
	42-49	12	3,00	0,00			
	50 ve üzeri	34	7,03	2,05			
	Total	200	5,39	2,68			
Kişiler arası duyarlılık	18-25	24	5,00	0,00	32,37	0,00	1-2, 1-4, 1-5 2-3, 2-4, 2-5, 3-4, 4-5
	26-33	73	2,66	1,73			
	34-41	57	4,51	2,86			
	42-49	12	3,00	0,00			
	50 ve üzeri	34	7,15	1,65			
	Total	200	4,25	2,53			
Depresyon	18-25	24	7,00	0,00	63,21	0,00	1-3,1-4,1-5, 3-4, 3-5 2-4,2-5,4-5
	26-33	73	6,00	3,49			
	34-41	57	5,30	2,76			
	42-49	12	1,00	0,00			
	50 ve üzeri	34	13,26	2,70			
	Total	200	6,86	4,22			
Kaygı	18-25	24	5,00	0,00	38,11	0,00	1-3,1-4,1-5, 3-4, 3-5 2-4,2-5,4-5
	26-33	73	2,36	1,47			
	34-41	57	3,79	2,10			
	42-49	12	1,00	0,00			
	50 ve üzeri	34	5,29	0,97			
	Total	200	3,50	1,97			
Düşmanlık	18-25	24	0,00	0,00	64,14	0,00	1-2, 1-3, 1-4, 1-5 2-5, 3-4,3-5
	26-33	73	1,99	1,07			
	34-41	57	1,30	0,94			
	42-49	12	0,00	0,00			

	50 ve üzeri	34	3,00	0,00		
	Total	200	1,61	1,24		
Fobik kaygı	18-25	24	2,00	0,00		1-2, 1-3, 1-4, 1-5
	26-33	73	0,56	0,65		2-5, 3-4,3-5
	34-41	57	0,81	0,91		
	42-49	12	0,00	0,00	115,01	0,00
	50 ve üzeri	34	3,00	0,00		
	Total	200	1,19	1,14		
Paranoid düşünce	18-25	24	2,00	0,00		1-2, 1-4, 1-5
	26-33	73	3,48	2,89		2-3, 2-4, 2-5, 3-4, 4-5
	34-41	57	3,67	1,53		
	42-49	12	2,00	0,00	6,97	0,00
	50 ve üzeri	34	4,35	0,49		
	Total	200	3,42	2,06		
Psikotizm	18-25	24	5,00	0,00		1-2, 1-4, 1-5
	26-33	73	2,12	1,88		2-3, 2-4, 2-5, 3-4, 4-5
	34-41	57	4,26	2,92		
	42-49	12	1,00	0,00	31,41	0,00
	50 ve üzeri	34	5,79	0,41		
	Total	200	3,64	2,47		
Ek belirtiler	18-25	24	5,00	0,00		1-2, 1-3, 1-4, 1-5
	26-33	73	2,75	2,51		2-5, 3-4,3-5
	34-41	57	5,77	1,65		
	42-49	12	2,00	0,00	36,86	0,00
	50 ve üzeri	34	6,12	1,01		
	Total	200	4,41	2,37		

Psikolojik belirtiler ölçeğinin yaş değişkenine göre farklılaşma durumunu araştırmak için yapılan anova testi sonucunda tüm boyutlar için anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Değişkenlerin kendi aralarında anlamlılık durumunu araştırmak için varyanslar homojen olmadığından (Levene testi $p=0,00<0,05$) Tamhane testi kullanılarak anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir($p<0,05$). 18-25 yaş aralığındakilerin somatizasyon puan ortalaması diğerlerinden yüksektir. 50 ve üzeri yaştakilerin Obsessif Kompulsif, Kişiler arası duyarlılık, Depresyon, Kaygı, Düşmanlık, Fobik kaygı, Paranoid düşünce, Psikotizm, Ek belirtiler puan ortalamaları diğer yaş gruplarından yüksektir.

Tablo 66: Psikolojik Belirtiler -Eğitim -ANOVA Testi

		N	X	SS	F	p	p-hoc
Somatizasyon	lise	19	1,00	0,00	40,64	0,00	1-2,1-3,2-3
	lisans	78	7,40	4,72			
	lisansüstü	103	3,22	2,86			
	Total	200	4,64	4,25			
Obsessif Kompulsif	lise	19	2,63	0,50	43,82	0,00	1-2,1-3,2-3
	lisans	78	7,10	2,49			
	lisansüstü	103	4,59	2,22			
	Total	200	5,39	2,68			
Kişiler arası duyarlılık	lise	19	2,26	0,99	8,87	0,00	1-2,1-3,2-3
	lisans	78	4,86	2,83			
	lisansüstü	103	4,16	2,28			
	Total	200	4,25	2,53			
Depresyon	lise	19	2,11	1,49	29,25	0,00	1-2,1-3,2-3
	lisans	78	8,92	4,61			
	lisansüstü	103	6,17	3,21			
	Total	200	6,86	4,22			
Kaygı	lise	19	1,37	0,50	14,23	0,00	1-2,1-3,2-3
	lisans	78	3,85	2,23			
	lisansüstü	103	3,63	1,68			
	Total	200	3,50	1,97			
Düşmanlık	lise	19	0,00	0,00	33,22	0,00	1-2,1-3,2-3
	lisans	78	1,36	1,19			
	lisansüstü	103	2,09	1,09			
	Total	200	1,61	1,24			
Fobik kaygı	lise	19	0,74	0,99	7,97	0,00	1-2,1-3,2-3
	lisans	78	1,56	1,20			
	lisansüstü	103	0,98	1,04			
	Total	200	1,19	1,14			
Paranoid düşünce	lise	19	1,63	0,50	19,93	0,00	1-2,1-3,2-3
	lisans	78	2,86	1,79			
	lisansüstü	103	4,17	2,11			
	Total	200	3,42	2,06			
Psikotizm	lise	19	1,00	0,00	13,49	0,00	1-2,1-3,2-3
	lisans	78	3,97	2,05			
	lisansüstü	103	3,86	2,70			
	Total	200	3,64	2,47			
Ek belirtiler	lise	19	2,37	0,50	9,72	0,00	1-2,1-3,2-3

lisans	78	4,94	1,93
lisansüstü	103	4,39	2,68
Total	200	4,41	2,37

Psikolojik belirtiler ölçeğinin eğitim düzeyi değişkenine göre farklılaşma durumunu araştırmak için yapılan anova testi sonucunda tüm boyutlar için anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Değişkenlerin kendi aralarında anlamlılık durumunu araştırmak için varyanslar homojen olmadığından (Levene testi $p=0,00<0,05$) Tamhane testi kullanılarak anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir($p<0,05$). Lisans mezunlarının somatizasyon, sessif Kompulsif, Kişiler arası duyarlılık, Depresyon, Kaygı, Fobik kaygı, Psikotizm, Ek belirtiler puan ortalaması diğerlerinden yüksektir. Lisansüstü mezunlarının Düşmanlık ve Paranoid puan ortalamaları diğerlerinden daha yüksektir.

Tablo 67: Psikolojik Belirtiler - Medeni Durum -T Testi

4.Medeni haliniz?		N	X	SS	t	p
Somatizasyon	bekar	126	3,98	4,41	-2,90	,00
	evli	74	5,76	3,73		
Obsessif Kompulsif	bekar	126	5,09	2,80	-2,07	,04
	evli	74	5,89	2,38		
Kişiler arası duyarlılık	bekar	126	3,81	2,49	-3,30	,00
	evli	74	5,00	2,42		
Depresyon	bekar	126	5,48	2,97	-5,84	,00
	evli	74	9,19	4,96		
Kaygı	bekar	126	3,25	2,05	-2,43	,02
	evli	74	3,92	1,75		
Düşmanlık	bekar	126	1,24	1,04	-5,54	,00
	evli	74	2,23	1,32		
Fobik kaygı	bekar	126	,79	,91	-6,64	,00
	evli	74	1,85	1,18		
Paranoid düşünce	bekar	126	2,83	1,86	-5,59	,00
	evli	74	4,41	2,03		
Psikotizm	bekar	126	3,39	2,70	-2,00	,04
	evli	74	4,05	1,98		
Ek belirtiler	bekar	126	4,66	2,49	1,95	,04
	evli	74	5,99	2,11		

Psikolojik belirtiler ölçeğinin medeni durum değişkenine göre farklılaşma durumunu araştırmak için yapılan bağımsız örneklem t testi sonucunda tüm boyutlar için anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Evli olanların somatizasyon, Obsessif

Kompulsif, Kişiler arası duyarlılık, Depresyon, Kaygı, Düşmanlık, Fobik kaygı, Paranoid düşünce, Psikotizm, Ek belirtiler puan ortalamaları bekarlardan yüksektir.

Tablo 68: Psikolojik Belirtiler - Kiminle Yaşandığı-ANOVA Testi

		N	X	SS	F	p	p-hoc
Somatizasyon	Ailemle yaşıyorum	132	6,20	4,17	34,99	0,00	1-2,1-3
	Arkadaşlarımla yaşıyorum	21	1,33	1,93			
	Yalnız yaşıyorum	47	1,74	2,59			
	Total	200	4,64	4,25			
Obsessif Kompulsif	Ailemle yaşıyorum	132	6,12	1,83	26,19	0,00	1-3
	Arkadaşlarımla yaşıyorum	21	5,67	5,31			
	Yalnız yaşıyorum	47	3,19	1,64			
	Total	200	5,39	2,68			
Kişiler arası duyarlılık	Ailemle yaşıyorum	132	5,21	2,14	41,29	0,00	1-2,1-3
	Arkadaşlarımla yaşıyorum	21	1,67	0,48			
	Yalnız yaşıyorum	47	2,70	2,52			
	Total	200	4,25	2,53			
Depresyon	Ailemle yaşıyorum	132	8,17	3,89	25,12	0,00	1-2,1-3
	Arkadaşlarımla yaşıyorum	21	3,00	1,45			
	Yalnız yaşıyorum	47	4,89	4,17			
	Total	200	6,86	4,22			
Kaygı	Ailemle yaşıyorum	132	4,29	1,89	45,47	0,00	1-2,1-3
	Arkadaşlarımla yaşıyorum	21	1,67	0,48			
	Yalnız yaşıyorum	47	2,11	1,09			
	Total	200	3,50	1,97			
Düşmanlık	Ailemle yaşıyorum	132	1,51	1,32	4,18	0,02	1-2,1-3
	Arkadaşlarımla yaşıyorum	21	2,33	0,97			
	Yalnız yaşıyorum	47	1,55	1,02			
	Total	200	1,61	1,24			
Fobik kaygı	Ailemle yaşıyorum	132	1,60	1,03	37,24	0,00	1-2,1-3
	Arkadaşlarımla yaşıyorum	21	0,00	0,00			
	Yalnız yaşıyorum	47	0,55	1,02			
	Total	200	1,19	1,14			
Paranoid düşünce	Ailemle yaşıyorum	132	3,88	1,96	17,21	0,00	1-3, 2-3
	Arkadaşlarımla yaşıyorum	21	1,33	0,48			
	Yalnız yaşıyorum	47	3,04	2,15			
	Total	200	3,42	2,06			
Psikotizm	Ailemle yaşıyorum	132	4,68	1,98	69,77	0,00	1-2,1-3, 2-3
	Arkadaşlarımla yaşıyorum	21	0,00	0,00			

	Yalnız yaşıyorum	47	2,32	2,07		
	Total	200	3,64	2,47		
Ek belirtiler	Ailemle yaşıyorum	132	4,58	2,16		1-2,1-3, 2-3
	Arkadaşlarımla yaşıyorum	21	0,67	0,97	47,34	0,00
	Yalnız yaşıyorum	47	5,60	1,68		
	Total	200	4,41	2,37		

Psikolojik belirtiler ölçeğinin “kiminle yaşıyorsunuz” değişkenine göre farklılaşma durumunu araştırmak için yapılan anova testi sonucunda tüm boyutlar için anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Değişkenlerin kendi aralarında anlamlılık durumunu araştırmak için varyanslar homojen olmadığından (Levene testi $p=0,00<0,05$) Tamhane testi kullanılarak anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir($p<0,05$). Ailesiyle yaşayanların Somatizasyon, Obsessif Kompulsif, Kişiler arası duyarlılık, Depresyon, Kaygı, Fobik kaygı, Paranoid düşünce, psikotizm puan ortalamaları diğerlerinden yüksektir. Yalnız yaşayanların düşmanlık ve ek belirtiler puan ortalamaları diğerlerinden yüksektir.

Tablo 69: Psikolojik Belirtiler - Çocuk var mı -T Testi

7. Çocuklarınız var mı?		N	X	SS	t	p
Somatizasyon	Yok	126	3,98	4,41	-2,90	0,00
	Var	74	5,76	3,73		
Obsessif Kompulsif	Yok	126	5,09	2,80	-2,07	0,04
	Var	74	5,89	2,38		
Kişiler arası duyarlılık	Yok	126	3,81	2,49	-3,32	0,00
	Var	74	5,00	2,42		
Depresyon	Yok	126	5,48	2,97	-5,84	0,00
	Var	74	9,19	4,96		
Kaygı	Yok	126	3,25	2,05	-2,43	0,02
	Var	74	3,92	1,75		
Düşmanlık	Yok	126	1,24	1,04	-5,54	0,00
	Var	74	2,23	1,32		
Fobik kaygı	Yok	126	0,79	0,91	-6,64	0,00
	Var	74	1,85	1,18		
Paranoid düşünce	Yok	126	2,83	1,86	-5,46	0,00
	Var	74	4,41	2,03		
Psikotizm	Yok	126	3,39	2,70	-2,00	0,05
	Var	74	4,05	1,98		
Ek belirtiler	Yok	126	4,66	2,49	1,95	0,05
	Var	74	4,99	2,11		

Psikolojik belirtiler ölçeğinin “çocuk var mı?” değişkenine göre farklılaşma durumunu araştırmak için yapılan bağımsız örneklem t testi sonucunda tüm boyutlar için anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Çocuğu olanların somatizasyon, Obsessif Kompulsif, Kişiler arası duyarlılık, Depresyon, Kaygı, Düşmanlık, Fobik kaygı, Paranoid düşünce, Psikotizm, Ek belirtiler puan ortalamaları çocuğu olmayanlardan yüksektir.

Tablo 70: Psikolojik Belirtiler – Çocuk Sayısı -ANOVA Testi

		N	X	SS	F	p	p-hoc
Somatizasyon	1	28	3,25	1,32	349,84	0,00	1-2,1-3,2-3
	2	34	9,50	1,19			
	3	12	1,00	0,00			
	Total	74	5,76	3,73			
Obsessif Kompulsif	1	28	5,75	2,20	19,04	0,00	1-2,1-3,2-3
	2	34	7,03	2,05			
	3	12	3,00	0,00			
	Total	74	5,89	2,38			
Kişiler arası duyarlılık	1	28	3,25	1,32	74,99	0,00	1-2,1-3,2-3
	2	34	7,15	1,65			
	3	12	3,00	0,00			
	Total	74	5,00	2,42			
Depresyon	1	28	7,75	2,20	136,27	0,00	1-2,1-3,2-3
	2	34	13,26	2,70			
	3	12	1,00	0,00			
	Total	74	9,19	4,96			
Kaygı	1	28	3,50	0,88	116,92	0,00	1-2,1-3,2-3
	2	34	5,29	0,97			
	3	12	1,00	0,00			
	Total	74	3,92	1,75			
Düşmanlık	1	28	2,25	1,32	59,99	0,00	1-2,1-3,2-3
	2	34	3,00	0,00			
	3	12	0,00	0,00			
	Total	74	2,23	1,32			
Fobik kaygı	1	28	1,25	0,44	649,92	0,00	1-2,1-3,2-3
	2	34	3,00	0,00			
	3	12	0,00	0,00			
	Total	74	1,85	1,18			
Paranoid düşünce	1	28	5,50	2,65	18,60	0,00	1-2,1-3,2-3
	2	34	4,35	0,49			
	3	12	2,00	0,00			
	Total	74	4,41	2,03			
Psikotizm	1	28	3,25	1,32	156,61	0,00	1-2,1-3,2-3
	2	34	5,79	0,41			

	3	12	1,00	0,00		
	Total	74	4,05	1,98		
Ek belirtiler	1	28	2,25	0,44		1-2,1-3,2-3
	2	34	6,12	1,01	262,00	0,00
	3	12	2,00	0,00		
	Total	74	3,99	2,11		

Psikolojik belirtiler ölçeğinin “çocuk sayısı” değişkenine göre farklılaşma durumunu araştırmak için yapılan anova testi sonucunda tüm boyutlar için anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Değişkenlerin kendi aralarında anlamlılık durumunu araştırmak için varyanslar homojen olmadığından (Levene testi $p=0,00<0,05$) Tamhane testi kullanılarak anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir($p<0,05$). 2 çocuğu olanların Somatizasyon, Obsessif Kompulsif, Kişiler arası duyarlılık, Depresyon, Kaygı, Fobik kaygı, Paranoid düşünce, psikotizm, düşmanlık ve ek belirtiler puan ortalamaları diğerlerinden yüksektir.

Tablo 71: Psikolojik Belirtiler - Sosyo Ekonomik Düzey-ANOVA Testi

9. Sosyo ekonomik durumunuzu nasıl tanımlarsınız?		N	X	SS	t	p
Somatizasyon	Orta Gelirli	167	4,98	4,53	4,78	0,00
	Yüksek Gelirli	33	2,91	1,47		
Obsessif Kompulsif	Orta Gelirli	167	5,65	2,80	-0,38	0,71
	Yüksek Gelirli	33	5,55	1,95		
Kişiler arası duyarlılık	Orta Gelirli	167	4,37	2,74	3,22	0,00
	Yüksek Gelirli	33	3,64	0,49		
Depresyon	Orta Gelirli	167	7,01	4,27	1,14	0,26
	Yüksek Gelirli	33	6,09	3,91		
Kaygı	Orta Gelirli	167	3,62	2,04	2,36	0,02
	Yüksek Gelirli	33	2,91	1,47		
Düşmanlık	Orta Gelirli	167	1,54	1,19	-1,34	0,19
	Yüksek Gelirli	33	1,91	1,47		
Fobik kaygı	Orta Gelirli	167	1,29	1,20	5,22	0,00
	Yüksek Gelirli	33	0,64	0,49		
Paranoid düşünce	Orta Gelirli	167	5,44	1,79	-4,73	0,00
	Yüksek Gelirli	33	3,07	2,44		
Psikotizm	Orta Gelirli	167	3,78	2,60	2,67	0,01
	Yüksek Gelirli	33	2,91	1,47		
Ek belirtiler	Orta Gelirli	167	4,89	2,32	16,08	0,00
	Yüksek Gelirli	33	2,00	0,00		

Psikolojik belirtiler ölçeğinin “sosyo ekonomik durum” değişkenine göre farklılaşma durumunu araştırmak için yapılan bağımsız örneklem t testi sonucunda

somatizasyon, Kişiler arası duyarlılık, Kaygı, Fobik kaygı, Paranoid düşünce, Psikotizm, Ek belirtiler boyutları için anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Orta gelirli olanların somatizasyon, Kişiler arası duyarlılık, Kaygı, Fobik kaygı, Paranoid düşünce, Psikotizm, Ek belirtiler puan ortalamaları diğerlerinden yüksektir.

Tablo 72: Psikolojik Belirtiler - Sahip olduğunuz kronik bir hastalığınız var mı? -T Testi

10. Sahip olduğunuz kronik bir hastalığınız var mı?		N	X	SS	t	p
Somatizasyon	Yok	176	3,64	3,48	-31,86	0,00
	Var	24	12,00	0,01		
Obsessif Kompulsif	Yok	176	5,16	2,78	-8,75	0,00
	Var	24	7,00	0,01		
Kişiler arası duyarlılık	Yok	176	4,15	2,68	-4,22	0,00
	Var	24	5,00	0,01		
Depresyon	Yok	176	6,84	4,50	-0,49	0,63
	Var	24	7,00	0,01		
Kaygı	Yok	176	3,30	2,02	-11,22	0,00
	Var	24	5,00	0,01		
Düşmanlık	Yok	176	1,82	1,17	20,77	0,00
	Var	24	1,93	1,80		
Fobik kaygı	Yok	176	1,07	1,17	-10,49	0,00
	Var	24	2,00	0,00		
Paranoid düşünce	Yok	176	3,61	2,13	10,03	0,00
	Var	24	3,80	2,66		
Psikotizm	Yok	176	3,45	2,58	-7,98	0,00
	Var	24	5,00	0,01		
Ek belirtiler	Yok	176	4,33	2,52	-3,53	0,00
	Var	24	5,00	0,00		

Psikolojik belirtiler ölçeğinin “kronik hastalık var mı?” değişkenine göre farklılaşma durumunu araştırmak için yapılan bağımsız örneklem t testi sonucunda tüm boyutlar için anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Kronik hastalığı olanların somatizasyon, Obsessif Kompulsif, Kişiler arası duyarlılık, Depresyon, Kaygı, Düşmanlık, Fobik kaygı, Paranoid düşünce, Psikotizm, Ek belirtiler puan ortalamaları kronik hastalığı olmayanlardan yüksektir.

4.5. Türkiye ve Avustralya’da Yaşayan Türklerin Mutluluk, Yaşam Doyumu Ve Psikolojik Belirtiler Puanlarının Karşılaştırılması

4.5.1. Türkiye ve Avustralya’da Yaşayan Türklerin Mutluluk Puanının Karşılaştırılması

Tablo 73: Türkiye ve Avustralya’da Yaşayan Türklerin Mutluluk Puanı – T Testi

	N	X	SS	t	p
Türkiye	200	81,99	6,77	-20,43	0,00
Avustralya	200	93,74	4,52		

Türkiye ve Avustralya’da yaşayan Türklerin mutluluk puanının karşılaştırılması amacıyla yapılan bağımsız örneklem t testi sonucunda anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Avustralya’da yaşayan Türklerin mutluluk puan ortalamaları Türkiye’de yaşayan Türklerin mutluluk puan ortalamalarından yüksektir.

4.5.2. Türkiye ve Avustralya’da Yaşayan Türklerin Yaşam Doyumunun Karşılaştırılması

Tablo 74: Türkiye ve Avustralya’da Yaşayan Türklerin Yaşam Doyum Puanı – T Testi

5. Hangi ülkede yaşıyorsunuz?	N	X	SS	t	p
Genel Yaşam Doyumu	Türkiye	200	12,31	-24,67	0,00
	Avustralya	200	23,65		
İlişki Doyumu	Türkiye	200	14,05	-19,76	0,00
	Avustralya	200	22,08		
Benlik Doyumu	Türkiye	200	9,64	-28,04	0,00
	Avustralya	200	19,02		
Sosyal Çevre Doyumu	Türkiye	200	5,89	-24,45	0,00
	Avustralya	200	13,11		
İş Doyumu	Türkiye	200	6,41	-23,74	0,00
	Avustralya	200	12,58		

Türkiye ve Avustralya’da yaşayan Türklerin yaşam doyumunun karşılaştırılması amacıyla yapılan bağımsız örneklem t testi sonucunda tüm boyutlar için anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Avustralya’da yaşayan Türklerin Genel Yaşam Doyumu, İlişki Doyumu, Benlik Doyumu, Sosyal Çevre Doyumu, İş Doyumu puan ortalamaları Türkiye’de yaşayan Türklerin puan ortalamalarından yüksektir.

4.5.3.Türkiye ve Avustralya’da Yaşayan Türklerin Psikolojik Belirti Puanlarının Karşılaştırılması

Tablo 75:Türkiye ve Avustralya’da Yaşayan Türklerin Psikolojik Belirtiler Puanı – T Testi

5.Hangi ülkede yaşıyorsunuz?		N	X	SS	t	p
Somatizasyon	Türkiye	200	18,55	7,63	22,5	0,00
	Avustralya	200	4,64	4,25		
Obsessif Kompulsif	Türkiye	200	19,87	5,6	33,03	0,00
	Avustralya	200	5,39	2,68		
Kişiler arası duyarlılık	Türkiye	200	19,04	7,11	27,74	0,00
	Avustralya	200	4,25	2,53		
Depresyon	Türkiye	200	27,69	11,71	23,67	0,00
	Avustralya	200	6,86	4,22		
Kaygı	Türkiye	200	18,88	6,87	30,43	0,00
	Avustralya	200	3,5	1,97		
Düşmanlık	Türkiye	200	13,39	5,69	28,59	0,00
	Avustralya	200	1,61	1,24		
Fobik kaygı	Türkiye	200	11,73	5,76	25,39	0,00
	Avustralya	200	1,19	1,14		
Paranoid düşünce	Türkiye	200	13,32	4,91	26,3	0,00
	Avustralya	200	3,42	2,06		
Psikotizm	Türkiye	200	18,1	7,81	24,97	0,00
	Avustralya	200	3,64	2,47		
Ek belirtiler	Türkiye	200	13,46	5,93	20,05	0,00
	Avustralya	200	4,41	2,37		

Türkiye ve Avustralya’da yaşayan Türklerin yaşam doyumunun karşılaştırılması amacıyla yapılan bağımsız örneklem t testi sonucunda tüm boyutlar için anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Avustralya’da yaşayan Türklerin somatizasyon, Obsessif Kompulsif, Kişiler arası duyarlılık, Depresyon, Kaygı, Düşmanlık, Fobik kaygı, Paranoid düşünce, Psikotizm, Ek belirtiler puan ortalamaları Türkiye’de yaşayan Türklerin puan ortalamalarından düşüktür.

4.6. Yaşam Doyumu, Mutluluk ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkiye Yönelik Korelasyon Analizi

Tablo 76: Yaşam doyumu, mutluluk ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiye yönelik korelasyon analizi

	Mutluluk	Yaşam doyumu (toplam)	Genel Yaşam Doyumu	İlişki Doyumu	Benlik Doyumu	Sosyal Çevre Doyumu	İş Doyumu	Psikolojik belirtiler (genel)	Somatizasyon	Obsessif Kompulsif	Kişiler arası duyarlılık	Depresyon	Kaygı	Düşmanlık	Fobik kaygı	Paranoid düşünce	Psikotizm	Ek belirtiler
Mutluluk	1																	
Yaşam doyumu (toplam)	,722**	1																
Genel Yaşam Doyumu	,767**	,934**	1															
İlişki Doyumu	,581**	,929**	,782**	1														
Benlik Doyumu	,677**	,973**	,869**	,941**	1													
Sosyal Çevre Doyumu	,741**	,930**	,828**	,854**	,890**	1												
İş Doyumu	,549**	,878**	,816**	,737**	,814**	,769**	1											
Psikolojik belirtiler (genel)	,739**	,811**	,773**	,731**	,777**	,748**	,739**	1										
Somatizasyon	,708**	,737**	,700**	,636**	,692**	,691**	,724**	,921**	1									
Obsessif Kompulsif	,677**	,739**	,682**	,661**	,711**	,707**	,692**	,935**	,862**	1								
Kişiler arası duyarlılık	,725**	,820**	,772**	,754**	,796**	,745**	,745**	,987**	,912**	,911**	1							
Depresyon	,736**	,797**	,769**	,697**	,753**	,741**	,748**	,973**	,926**	,898**	,965**	1						
Kaygı	,705**	,787**	,750**	,711**	,759**	,728**	,709**	,980**	,882**	,920**	,966**	,926**	1					
Düşmanlık	,741**	,832**	,807**	,739**	,811**	,763**	,734**	,964**	,865**	,876**	,942**	,928**	,949**	1				
Fobik kaygı	,709**	,759**	,729**	,695**	,730**	,688**	,677**	,971**	,858**	,925**	,951**	,934**	,955**	,930**	1			
Paranoid düşünce	,743**	,804**	,757**	,737**	,782**	,774**	,679**	,958**	,835**	,866**	,951**	,913**	,942**	,944**	,916**	1		
Psikotizm	,695**	,784**	,740**	,742**	,754**	,708**	,690**	,957**	,827**	,856**	,935**	,900**	,940**	,937**	,931**	,939**	1	
Ek belirtiler	,621**	,691**	,693**	,631**	,644**	,599**	,624**	,928**	,779**	,827**	,909**	,876**	,922**	,880**	,914**	,900**	,937**	1

Mutlulukla yaşam doyumu boyutları (Genel Yaşam Doyumu, İlişki Doyumu, Benlik Doyumu, Sosyal Çevre Doyumu, İş Doyumu) arasında pozitif yömlü anlamlı ilişkiler saptanmıştır ($r>0$; $p<0,05$).

Mutlulukla yaşam doyumu ana boyutu arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r=0,722$. $p<0,05$). Yaşam doyumu arttıkça mutlulukta artmaktadır.

Mutlulukla psikolojik belirtiler alt boyutları (Somatizasyon, Obsessif Kompulsif, Kişiler arası duyarlılık, Depresyon, Kaygı, Düşmanlık, Fobik kaygı, Paranoid düşünce, Psikotizm, Ek belirtiler) arasında negatif yönlü anlamlı ilişkiler saptanmıştır ($r<0$; $p>0,05$). Psikolojik belirtiler Somatizasyon, Obsessif Kompulsif, Kişiler arası duyarlılık, Depresyon, Kaygı, Düşmanlık, Fobik kaygı, Paranoid düşünce, Psikotizm, Ek belirtiler) arttığında mutluluk düzeyi azalmaktadır.

Yaşam doyumu ana boyutu ile alt boyutları arasında (Genel Yaşam Doyumu, İlişki Doyumu, Benlik Doyumu, Sosyal Çevre Doyumu, İş Doyumu) arasında pozitif yömlü anlamlı ilişkiler saptanmıştır ($r>0$; $p<0,05$).

Psikolojik belirtilerle yaşam doyumu arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r=-0,811$, $p<0,05$). Yaşam doyumu arttıkça psikolojik belirtiler azalmaktadır.

Yaşam doyumu ana boyutu ile psikolojik belirtiler alt boyutları (Somatizasyon, Obsessif Kompulsif, Kişiler arası duyarlılık, Depresyon, Kaygı, Düşmanlık, Fobik kaygı, Paranoid düşünce, Psikotizm, Ek belirtiler) arasında negatif yönlü anlamlı ilişkiler saptanmıştır ($r<0$; $p>0,05$). Psikolojik belirtiler Somatizasyon, Obsessif Kompulsif, Kişiler arası duyarlılık, Depresyon, Kaygı, Düşmanlık, Fobik kaygı, Paranoid düşünce, Psikotizm, Ek belirtiler) arttığında yaşam doyumu azalmaktadır.

4.7.Yaşam Doyumu ve Mutluluk Arasındaki İlişkide Psikolojik Belirtilerin Aracı Etkilerinin İncelenmesi

Bu araştırmada Baron ve Kenny tarafından geliştirilen aracılık etkisiyle ilgili model kullanılmıştır.

Baron Kenny (1986) geliştirdiği modelin birinci aşamasına göre yordayan değişkenin yordanan değişkene etkisinin anlamlı olması gereklidir. Modelin ikinci aşamasında yordayan değişkenin aracı olan değişkene etkisinin anlamlı çıkması beklenmektedir. Üçüncü safhada ise aracı değişkenin yordanan (etkilenen) değişken üzerine etkisinin anlamlı çıkması gereklidir. Dördüncü ve son aşamada ise anlamlı aracı etkisinden söz edebilmesi için aracı değişkenin yordayıcı değişkenle birlikte regresyona tabi tutulup yordayıcının ilk aşamadaki anlamlılık etkisinin kaybolması beklenir. Bu amaçla araştırmada aracılık etkisiyle ilgili aşamaların test edilebilmesi için doğrusal hiyerarşik regresyon analiz adımları kullanılmıştır.

Tablo 77:Regresyon analizi

Değişkenler	<i>F değişim</i>	R^2	<i>B</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
yaşam doyumu	433,78	0,52	0.722	20,827	0.00

Modelin birinci safhasında yaşam doyumu yordayan değişken ve mutluluk da yordanan değişken şeklinde tespit edilmiştir. Regresyon analizinin sonucunda yaşam doyumunun mutluluğu yordayıcı etkisi anlamlıdır ($B:0,722$; $p<0,05$). Bu modele göre yaşam doyumundaki değişim mutlulukta görülen değişimin %52'sini açıklamaktadır.

Yukarıdaki modeldeki birinci safha anlamlı olduğundan Baron ve Kenny(1986)'ya göre ikinci safhadaki yordayıcı değişken olarak belirlenen yaşam doyumunun aracı değişken olan psikolojik belirtiler toplam puanları üzerindeki etkisine bakılmıştır.

Tablo 78: Regresyon analizi

Değişkenler	<i>F değişim</i>	R^2	<i>B</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
yaşam doyumu	763.711	0,657	-0,811	-27,635	0.00

Uygulanan regresyon analizinin neticesinde yaşam doyumunun psikolojik belirtilere anlamlı bir yordayıcı bir etkisinin olduğu saptanmıştır ($B = -0,811$; $p < 0,05$).

Bu modele göre yaşam doyumu psikolojik belirtilerdeki değişimin %65,7'sini açıklayabilmektedir.

Modeldeki birinci ve ikinci safhalar Baron ve Kenny (1986) kriterlerine uygun olduğundan üçüncü safhada aracı değişkenin yordanan değişkene etkisine bakılması gerekmektedir. Bu nedenle yordayıcı değişken olan psikolojik belirtilerin yordanan değişken olan mutluluk düzeyine etkisi aşağıda analiz edilmiştir.

Tablo 79: Regresyon analizi

Değişkenler	<i>F değişim</i>	R^2	<i>B</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
psikolojik_belirtiler	478.819	0,546	-0,739	-21,882	0.00

Regresyon analizinin neticesinde psikolojik belirtilerin mutluluk düzeyine anlamlı bir yordayıcı etkisinin bulunduğu saptanmıştır ($B = -0,739$; $p < 0,05$).

Bu modele göre psikolojik belirtiler değişkeni mutlulukta meydana gelen değişimin %54,6'sını açıklayabilmektedir.

Modeldeki ilk üç safha Baron ve Kenny (1986) kriterlerine uygun olduğundan dördüncü safhada yordayıcı ve aracı değişkenler birlikte regresyon analizine dahil edilerek yordanan değişkene etkisine bakılması gerekmektedir. Bu amaçla yordayıcı değişken olan yaşam doyumu ve aracı değişken olan psikolojik belirtilerin yordanan değişken olan mutluluk düzeyine etkisi analiz edilmiştir.

Tablo 80: Regresyon analizi

Aşama	Değişkenler	F değişim	R^2	B	t	p
1	yaşam doyumu	43.378	0,522	,722	20,827	0.00
4	yaşam doyumu	66.591	0,588	,359	6,540	0.00
	psikolojik belirtiler			-,448	-8,160	0.00

Uygulanan regresyon analizinin sonucunda yaşam doyumu ve psikolojik belirtilerin, mutluluk düzeylerine üzerinde anlamlı %58,8'lik yordayıcı anlamlı bir etkisinin bulunduğu görülmektedir ($p<0,05$). Regresyon analizleriyle ilgili sonuçlar incelendiğinde birinci safhada yordayıcı değişken olarak yaşam doyumunun mutluluğa olan anlamlı yordayıcılık etkisinin, dördüncü safhada psikolojik belirtiler ile beraber analize dahil edildiğinde anlamlılığını devam ettiği görülmektedir. Oysa ki Baron ve Kenny(1986)'ya göre tam bir aracılık etkisinden söz edebilmek için aracı ve yordanan değişkenlerin beraber analize katıldığında yordanan değişkendeki birinci safhadaki anlamlı yordayıcılığını kaybolması beklenir. Bu sonuçlara göre tam bir aracılık etkisinden söz etmek mümkün görünmemektedir. Bu doğrultuda yukarıdaki tabloda yaşam doyum düzeylerine ait B katsayıları incelendiğinde B katsayısının ilk safhada ($B=,722$) iken 4. safhada azaldığı görülebilmektedir ($B=,359$). Bu azalmanın aracı değişken olan psikolojik belirtilerin etkisine bağlı olup olmadığını sınavabilmek için aşağıda Sobel Testi uygulanmıştır.

Tablo 81:Sobel Testi

Psikolojik Belirtilerin Aracı Olduğu İlişki	Dolaylı etki	Bootstrap Güven Aralığı BoLLCI-BoULCI	Z	p	Aracı Etki türü
Yaşam Doyumu-Mutluluk	,117	0,0856-0,1451	7,822	,000	Kısmi

Yapılan sobel testine göre yaşam doyumu düzeyinin mutluluk düzeyleri üzerindeki etkisinde, psikolojik belirtilerin kısmi aracı etkisinin anlamlı ve %11,7 kısmi aracılık etkisinin bulunduğu saptanmıştır ($p<0,05$).

TARTIŞMA

Türkiye’den araştırmaya katılan Türklerin mutluluk ölçeği puanları ile cinsiyet arasında anlamlı fark saptanmamıştır. Avustralya’da yaşayan Türklerin mutluluk puanlarıyla cinsiyet arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Erkeklerin mutluluk puan ortalaması kadınlardan daha yüksektir. Araştırmalar incelendiğinde Subramanian vd. (2005) yirmidörtbin civarında Amerikalının katıldığı bir çalışmada kadınlarda mutluluk düzeyinin erkeklerden yüksek olduğunu tespit etmiştir. Diener vd. (1985), erkeklerle ve kadınların aralarında genel mutluluk açısından herhangi bir farklılık olmasa da kadınların taşıdıkları güçlü ince duygular sayesinde daha fazla mutluluğa sahip olduklarını bulmuşlardır.

Avustralya’daki Türklerin mutluluk puanları ile yaş değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. 18-25 yaş aralığındakilerin mutluluk puan ortalaması diğerlerinden daha yüksektir. Türkiye’de Yaşayan Türklerin mutluluk ölçeği puanları yaşa göre farklılaşmamaktadır.

Türkiye’den katılımcıların mutluluk ölçeği puanları ile eğitim düzeyi arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Lisans mezunlarının mutluluk puan ortalaması diğer eğitim düzeylerinden daha yüksektir. Avustralya’daki Türklerin mutluluk puanları için eğitim düzeyi değişkenine lise mezunları lehine göre anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Inglehart ve Klingemann (2000) eğitim düzeyindeki farklılıkların yaşamdan alınan tatmine bir etkisi olmadığını bulmuşlardır. Fakat literatürdeki araştırmalarda eğitim seviyesinin mutluluğa olumlu etkilerinin olabildiğini tespit eden araştırmalar da bulunmaktadır (Di Tella vd., 2001; Hayo ve Seifert, 2003). Clark ve Oswald (1996) eğitimin seviyesindeki artışın yaşamdan alınan memnuniyeti azalttığını bulmuşlardır. Eğitim düzeyi yüksek olan kişilerin işyerine ilişkin beklentileri daha yüksektir ve bu beklentilere ulaşmanın daha güç olduğunu düşünmektedirler. Clark ve Oswald (1994) üst eğitim düzeyinde olan işsizlerin, eğitim düzeyi düşük olanlara göre daha az mutlu olduklarını saptamışlardır.

Türkiye’den araştırmaya katılan Türklerin mutluluk ölçeği puanları medeni duruma göre anlamlı bir biçimde farklılaşmaktadır. Araştırmada evli olanların mutluluk ölçeği puan ortalamasının bekar olanlardan daha yüksek olduğu görülmektedir. Avustralya’daki Türklerin mutluluk puanları ile medeni durum arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır. Literatürde Diener vd. (1999) ayrıca evli insanların bekarlardan daha mutlu olduğunu bulmuştur. Evli ve bekar kişiler arasında yapılan araştırmalar, evli kişilerin depresyona girme olasılığının daha düşük olduğunu ve kendilerini daha iyi hissettiklerini göstermiştir (Williams, 2003; Simon, 2002).

Avustralya’da ve Türkiye’de yaşayan Türklerin mutluluk puanları ile “çocuk var mı?” değişkenleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Avustralya’dan araştırmaya katılan Türklerin mutluluk puanları ile çocuk sayısı değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. 3 çocuğu olanların mutluluk puan ortalaması diğerlerinden daha yüksektir. Türkiye’den araştırmaya katılanlarda mutlulukla çocuk sayısı arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır. Literatür incelendiğinde bazı çalışmalarda çocuk sayısı ile mutluluğun aralarında negatif yönlü bir ilişkinin olduğu görülmektedir (Çirkin ve Göksel, 2016; Teke, 2020).

Türkiye’den araştırmaya katılan Türklerin mutluluk ölçeği puanları ile kiminle beraber yaşandığı değişkeni arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Ailesiyle beraber yaşayanların mutluluk puan ortalaması diğerlerinden daha yüksek bulunmuştur. Avustralya’daki Türklerin mutluluk puanları kiminle beraber yaşandığı değişkenine göre anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Ailesiyle beraber yaşayanların mutluluk puan ortalaması diğerlerinden daha yüksektir. Ailesiyle beraber yaşayanların daha mutlu olması ailedeki fertler arasındaki sıcak ortamın ve algılanan sosyal desteğin olmasına bağlanabilir.

Türkiye’de yaşayan Türklerin mutluluk ölçeği puanlarıyla sosyo ekonomik düzey arasında anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Yüksek gelirli olanların mutluluk puan ortalamasının diğerlerinden daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Avustralya’daki Türklerin mutluluk puanları ile sosyo ekonomik düzey değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Orta gelirli olanların mutluluk puan ortalaması diğerlerinden daha yüksektir. Literatürde sosyo ekonomik düzeyle mutluluk arasında gelir düzeyinin artmasıyla mutluluk düzeyinin de arttığıyla ilgili araştırmalar bulunmaktadır (Akın ve Şentürk, 2012, Teke, 2020). Bunun tam tersi gelir

seviyesinin mutluluğa etkisinin bulunmadığını belirten çalışmalar da vardır (Beyaz ve Kaldık, 2018). Gelirle mutluluk arasındaki ilişki günümüzde tartışılan konulardan biridir. Fakat insanların en azından geleceğe güvenle bakabilmek, ihtiyaçlarını giderebilmek ve başkalarına muhtaç olmamak için belli bir gelir seviyesine ihtiyacı bulunmaktadır ve bunu sağlayamadığında da mutsuz olması muhtemeldir.

Avustralya'dan araştırmaya katılan Türklerin mutluluk puanları ile "Kronik hastalığınız var mı?" değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Kronik hastalığı olmayanların mutluluk puan ortalaması olanlardan daha yüksektir. Türkiye'den araştırmaya katılanlarda mutlulukla kronik hastalık arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır. Subramanian vd. (2005) mutlulukla beden sağlığının önemli ölçüde ilişkisinin bulunduğunu saptamışlardır. Fiziki sağlığın uzun yaşama süreleri ve mutlulukla ilişkisini olduğu gösterilmiştir.

Türkiye'deki Türklerin yaşam doyumu boyutlarının puanları cinsiyet değişkenine göre anlamlı olarak farklılaştığı saptanmıştır. Kadınların genel yaşam doyumu, ilişki doyumu, benlik doyumu, sosyal çevre doyumu, iş doyumu puan ortalaması erkeklerden daha yüksek tespit edilmiştir. Avustralya'dan araştırmaya katılan Türklerin yaşam doyumu ölçeğinde iş doyumu boyutu dışındaki tüm boyutları için cinsiyet değişkenine göre anlamlı farklılık saptanmıştır. Erkeklerin genel yaşam doyumu, ilişki doyumu, benlik doyumu, sosyal çevre doyumu puan ortalaması kadınlardan daha yüksektir. Busing ve West (2016), Taşçı (2021) yapmış oldukları araştırmalarda yaşamdan alınan tatmin duygusunun cinsiyete göre farklılık göstermediğini saptamıştır.

Türkiye'den araştırmaya katılan Türklerin yaşam doyumu boyutlarından genel Yaşam doyumu puanı için yaşa göre anlamlı bir farklılık saptanmıştır. 26-33 yaş aralığındakilerin genel yaşam doyumu puan ortalaması diğerlerinden daha yüksektir. Avustralya'daki Türklerin yaşam doyumu ölçeğinde tüm boyutları için yaş değişkenine göre anlamlı farklılık saptanmıştır. 42-49 yaş aralığındakilerin genel yaşam doyumu, ilişki doyumu, benlik doyumu, sosyal çevre doyumu, iş doyumu puan ortalaması diğerlerinden daha yüksektir. Yapılan çalışmalarda genellikle yaş ile yaşam doyumu arasında bir ilişki saptanmadığı görülmektedir (Türkmen, 2021).

Türkiye'deki Türklerin yaşam doyumu tüm boyutları puanları eğitim düzeyine göre anlamlı olarak farklılaşmaktadır. Lisansüstü mezunlarının genel yaşam doyumu,

ilişki doyumu, benlik doyumu, sosyal çevre doyumu, iş doyumu puan ortalaması diğerlerinden daha yüksektir. Avustralya'daki Türklerin yaşam doyumu ölçeğinin tüm boyutları için eğitim düzeyi değişkenine göre anlamlı farklılık saptanmıştır. Lise mezunlarının genel yaşam doyumu, ilişki doyumu, benlik doyumu, sosyal çevre doyumu puanları diğerlerinden yüksektir. Lisansüstü mezunlarının iş doyumu puan ortalaması diğerlerinden daha yüksektir. Güner vd. (2014) yaptıkları çalışmada eğitim düzeyiyle yaşam doyumu arasında anlamlı fark bulunmadığını saptamıştır

Türkiye'den araştırmaya katılan Türklerde yaşam doyumu ölçeği tüm boyutları puanları kronik hastalık bulunma durumuna göre anlamlı olarak farklılaşmaktadır. Kronik bir hastalığı olmayanların yaşam doyumu, ilişki doyumu, benlik doyumu, sosyal çevre doyumu, iş doyumu puan ortalaması Kronik bir hastalığı olanlardan daha yüksektir. Avustralya'daki Türklerin yaşam doyumu ölçeğindeki tüm boyutlar için "Sahip olduğunuz kronik bir hastalığınız var mı?" değişkenine göre anlamlı farklılık saptanmıştır. Kronik bir hastalığı olmayanların yaşam doyumu, ilişki doyumu, benlik doyumu, iş doyumu puan ortalaması kronik bir hastalığı olanlardan daha yüksektir. Diener ve Chan (2011) yaşam doyumunun daha az sağlık problemleri ve daha uzun yaşam süreleri ile ilişkisini bulmuştur. Kronik hastalıklar yaşam doyumunu azaltmaktadır.

Türkiye'deki Türklerin yaşam doyumu tüm boyutları puanları medeni duruma göre anlamlı olarak farklılaşmaktadır. Evli olanların genel yaşam doyumu, ilişki doyumu, benlik doyumu, sosyal çevre doyumu, iş doyumu puan ortalaması bekarlardan daha yüksektir. Avustralya'dan araştırmaya katılan Türklerin yaşam doyumu ölçeğindeki tüm boyutlar için "medeni durum "değişkenine göre anlamlı farklılık saptanmıştır. Evli olanların genel yaşam doyumu puan ortalaması bekarlardan yüksektir. Bekar olanların benlik doyumu ve sosyal çevre doyumu puan ortalaması evli olanlardan daha yüksektir. ABD Ulusal Komisyonu tarafından yapılan bir araştırmanın sonuçlarına göre, yaş, cinsiyet ve gelir düzeyi gözetmeksizin evli bireylerin daha mutlu olduğu bulunmuştur (Seligmen vd., 2007).

Türkiye'den araştırmaya katılan Türklerin yaşam doyumu boyutlarından ilişki doyumu, benlik doyumu ve sosyal çevre doyumu boyutları için "kiminle beraber yaşandığı" değişkenine göre anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Ailesiyle beraber yaşayanların ilişki doyumu, benlik doyumu, sosyal çevre doyumu puan ortalaması

diğerlerinden daha yüksektir. Avustralya'dan araştırmaya katılan Türklerin yaşam doyumu ölçeğindeki tüm boyutlar için “kiminle beraber yaşandığı ”değişkenine göre anlamlı farklılık saptanmıştır. Ailesiyle beraber yaşayanların ilişki doyumu, benlik doyumu, sosyal çevre doyumu puan ortalaması diğerlerinden daha yüksektir. Çeçen (2008), üniversitedeki öğrencilerle yaptığı araştırmada yaşam doyumu ile ailesel bütünlük duygusu arasında pozitif ve orta derecede anlamlı bir ilişki bulmuştur.

Araştırmaya Türkiye'den katılan Türklerin yaşam doyumu boyutlarından genel yaşam doyumu, benlik doyumu, ilişki doyumu, iş doyumu boyutları puanları “çocuklarınız var mı?” değişkenine göre anlamlı bir farklılık saptanmıştır. 1 çocuğu olanların genel yaşam doyumu ve iş doyumu puan ortalaması diğerlerinden daha yüksektir. 3 çocuğu olanların ilişki doyumu ve benlik doyumu puan ortalamaları diğerlerinden daha yüksektir. Avustralya'dan araştırmaya katılan Türklerin yaşam doyumu ölçeğindeki tüm boyutlar için “Çocuklarınız var mı?” değişkenine göre anlamlı farklılık bulunmuştur. Çocuğu olanların genel yaşam doyumu puan ortalaması olmayanlardan yüksektir. Çocuğu olmayanların benlik doyumu, sosyal çevre doyumu puan ortalaması çocuğu olanlardan daha yüksektir. Zhumgalbeko ve Efilti (2023) ise yaşam doyumunu çocuk sayısına göre farklılaşmadığını tespit etmiştir.

Araştırmaya Türkiye'den katılan Türklerin tüm yaşam doyumu boyutları puanları için “sosyoekonomik düzey” değişkenine göre anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Yüksek gelirli olanların genel yaşam doyumu, ilişki doyumu, benlik doyumu, sosyal çevre doyumu, iş doyumu puan ortalaması diğerlerinden yüksektir. Avustralya'da yaşayan Türklerin yaşam doyumu ölçeğindeki tüm boyutlar için “sosyoekonomik düzey” değişkenine göre anlamlı farklılık saptanmıştır. Yüksek gelirli olanların genel yaşam doyumu, ilişki doyumu, benlik doyumu, sosyal çevre doyumu, iş doyumu puan ortalaması diğerlerinden yüksektir. Literatürde yaşamlarından doyum elde eden kişilerin daha iyi sosyoekonomik koşullarda daha sağlıklı, daha iyi eğitilmiş kişiler olabildikleri görülmüştür (Palmore ve Luikart, 1972).

Araştırmaya Türkiye'den katılan Türklerin psikolojik belirtiler ölçeği boyutlarından Fobik kaygı ve OKB boyutları puanları için cinsiyete göre anlamlı farklılık saptanmıştır. Kadınların Fobik kaygı ve OKB puan ortalamaları erkeklerden yüksektir. Literatürde bazı araştırmalarda psikolojik belirtilerle cinsiyet arasında

anlamli iliŖki bulunmamıŖtır (Gholamian vd., 2017). Fakat araŖtırmaların genelinde kadınların psikolojik belirti düzeylerinin erkeklerden daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu bulgu kadınların toplumdaki ve ailedeki rollerinin fazla olmasından, toplumsal cinsiyet eŖitsizliėinden ve kadınların kendisini yeteri kadar ifade edememesinden kaynaklanabilir.

Türkiye’den araŖtırmaya katılan Türklerin psikolojik belirtiler  l eği tüm boyut puanları için yaŖa göre anlamli bir farklılık saptanmıŖtır. 42-49 yaŖ aralığındakilerin somatizasyon, Obsessif Kompulsif, KiŖiler arası duyarlılık, Depresyon, Kaygı, D Ŗmanlık, Fobik kaygı, Paranoid d Ŗ nce, Psikotizm, Ek belirtiler puan ortalamaları diğer yaŖ gruplarından yüksektir. Avustralya’dan araŖtırmaya katılan Türklerin Psikolojik belirtiler  l eğinin yaŖ deėiŖkenine göre tüm boyutlar için anlamli bir farklılık saptanmıŖtır. 18-25 yaŖ aralığındakilerin somatizasyon puan ortalaması diğerlerinden yüksektir. 50 ve üzeri yaŖtakilerin Obsessif Kompulsif, KiŖiler arası duyarlılık, Depresyon, Kaygı, D Ŗmanlık, Fobik kaygı, Paranoid d Ŗ nce, Psikotizm, Ek belirtiler puan ortalamaları diğer yaŖ gruplarından yüksektir. Orta yaŖ üzerindeki kiŖilerde psikolojik belirtilerin daha fazla görüldüğü anlaŖılmaktadır. Bunun sebebi yaŖla birlikte artan sorumluluklar ve roller, sağlık sorunlarının ortaya çıkması özellikle Türkiye’de ilerleyen yaŖla birlikte iŖ bulma olanaklarının sınırlanması ve geçim sıkıntısı gibi nedenler olabilir.

AraŖtırmaya Türkiye’den katılan Türklerin psikolojik belirtiler  l eği tüm boyutları için eğitim düzeyine göre anlamli bir farklılık saptanmıŖtır. Lise mezunlarının somatizasyon, sessif Kompulsif, KiŖiler arası duyarlılık, Depresyon, Kaygı, Fobik kaygı, Psikotizm, Ek belirtiler, D Ŗmanlık ve Paranoid d Ŗ nce puan ortalamaları diğerlerinden daha yüksektir. Avustralya’da YaŖayan Türklerin Psikolojik belirtiler  l eğinin eğitim düzeyi deėiŖkenine göre tüm boyutlar için anlamli bir farklılık saptanmıŖtır. Lisans mezunlarının somatizasyon, sessif Kompulsif, KiŖiler arası duyarlılık, Depresyon, Kaygı, Fobik kaygı, Psikotizm, Ek belirtiler puan ortalaması diğerlerinden yüksektir. Lisansüstü mezunlarının D Ŗmanlık ve Paranoid puan ortalamaları diğerlerinden daha yüksektir. AraŖtırmaya Türkiye’den katılan Türklerin psikolojik belirtiler  l eğinin tüm boyutlarının puanları medeni duruma göre anlamli olarak farklılaŖmaktadır. Bekar olanların somatizasyon, Obsessif Kompulsif, KiŖiler arası duyarlılık, Depresyon, Kaygı, D Ŗmanlık, Fobik kaygı, Paranoid d Ŗ nce, Psikotizm, Ek belirtiler puan ortalamaları evli olanlardan yüksektir. Avustralya’da

Yaşayan Türklerin Psikolojik belirtiler ölçeğinin medeni durum değişkenine göre tüm boyutlar için anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Evli olanların somatizasyon, Obsessif Kompulsif, Kişiler arası duyarlılık, Depresyon, Kaygı, Düşmanlık, Fobik kaygı, Paranoid düşünce, Psicotizm, Ek belirtiler puan ortalamaları bekarlardan yüksektir. Avustralya’da evli olan Türklerde daha fazla psikolojik belirtilerin görülmesi evlilik uyumu ve doyumunda yaşanan problemler, kültürel uyum sorunları gibi nedenlerden kaynaklanabilir.

Araştırmaya Türkiye’den katılan Türklerin psikolojik belirtiler ölçeği puanı tüm boyutları için “kiminle yaşıyorsunuz” değişkenine göre anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Yalnız yaşayanların Somatizasyon, Obsessif Kompulsif, Kişiler arası duyarlılık, Depresyon, Kaygı, Fobik kaygı, Paranoid düşünce, psicotizm, düşmanlık ve ek belirtiler puan ortalamaları diğerlerinden yüksektir. Avustralya’da yaşayan Türklerde de yalnız yaşayanların düşmanlık ve ek belirtiler puan ortalamaları diğerlerinden yüksektir. Yalnız yaşamının ve yalnızlık duygusunun psikolojik sorunlara neden olduğu söylenebilir.

Araştırmaya Türkiye’den katılan Türklerin psikolojik belirtiler ölçeği somatizasyon boyutu puanı “çocuk var mı?” değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir. Çocuğu olanların somatizasyon puan ortalamaları çocuğu olmayanlardan yüksektir. Araştırmaya Avustralya’dan katılan Türklerde de “çocuk var mı?” değişkenine göre tüm boyutlar için anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Çocuğu olanların somatizasyon, Obsessif Kompulsif, Kişiler arası duyarlılık, Depresyon, Kaygı, Düşmanlık, Fobik kaygı, Paranoid düşünce, Psicotizm, Ek belirtiler puan ortalamaları çocuğu olmayanlardan yüksektir. Çocuk olmasının getirdiği roller ve sorumluluk duygusu altında ezilen kişilerde psikolojik belirtiler daha fazla görülebilmektedir.

Araştırmaya Türkiye’den katılan Türklerin psikolojik belirtiler ölçeği tüm boyutları için “çocuk sayısı” değişkenine göre anlamlı bir farklılık saptanmıştır. 1 ve 2 çocuğu olanların Somatizasyon, Obsessif Kompulsif, Kişiler arası duyarlılık, Depresyon, Kaygı, Fobik kaygı, Paranoid düşünce, psicotizm, düşmanlık ve ek belirtiler puan ortalamaları diğerlerinden yüksektir. Araştırmaya Avustralya’dan katılan Türklerin Psikolojik belirtiler ölçeğinin ““çocuk sayısı”” değişkenine göre tüm boyutlar için anlamlı bir farklılık saptanmıştır. 2 çocuğu olanların Somatizasyon, Obsessif Kompulsif, Kişiler arası duyarlılık, Depresyon, Kaygı, Fobik kaygı, Paranoid

düşünce, psikotizm, düşmanlık ve ek belirtiler puan ortalamaları diğerlerinden yüksektir.

Araştırmaya Türkiye’den katılan Türklerin psikolojik belirtiler ölçeğinin tüm boyutlarının puanları için “sosyo ekonomik durum” değişkenine göre anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Düşük gelirli olanların Somatizasyon, Obsessif Kompulsif, Kişiler arası duyarlılık, Depresyon puan ortalamaları diğerlerinden yüksektir. Orta gelirli olanların somatizasyon, Kaygı, Paranoid düşünce, Psikotizm, Ek belirtiler puan ortalamaları diğerlerinden yüksektir. Araştırmaya Avustralya’dan katılan Türklerin Psikolojik belirtiler ölçeğinin “sosyo ekonomik durum” değişkenine göre tüm boyutlar için anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Orta gelirli olanların somatizasyon, Kişiler arası duyarlılık, Kaygı, Fobik kaygı, Paranoid düşünce, Psikotizm, Ek belirtiler puan ortalamaları diğerlerinden yüksektir. Holzer vd. (1986) sosyo ekonomik seviyesi düşük olanlar ve psikolojik belirtilerin aralarındaki ilişkiyi incelediği araştırmalarında alt düzey sosyo ekonomik düzeye sahip olanlarda psikolojik belirtilerin görülmesi arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki saptamışlardır.

Araştırmaya Türkiye’den katılan Türklerin psikolojik belirtiler ölçeği tüm boyutlarının puanları “kronik hastalık var mı?” değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir. Kronik hastalığı olanların somatizasyon, Obsessif Kompulsif, Kişiler arası duyarlılık, Depresyon, Kaygı, Düşmanlık, Fobik kaygı, Paranoid düşünce, Psikotizm, Ek belirtiler puan ortalamaları kronik hastalığı olmayanlardan yüksektir. Araştırmaya Avustralya’dan katılan Türklerin Psikolojik belirtiler ölçeğinin “kronik hastalık var mı?” değişkenine göre tüm boyutlar için anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Kronik hastalığı olanların somatizasyon, Obsessif Kompulsif, Kişiler arası duyarlılık, Depresyon, Kaygı, Düşmanlık, Fobik kaygı, Paranoid düşünce, Psikotizm, Ek belirtiler puan ortalamaları kronik hastalığı olmayanlardan yüksektir. Kronik hastalık durumu kişilerin psikolojisini olumsuz olarak etkilemektedir. Literatürdeki çalışmalarda da buna rastlanmaktadır (Köylü, 2010; Eryılmaz, 2012).

Avustralya’da yaşayan Türklerin mutluluk puan ortalamaları Türkiye’de yaşayan Türklerin mutluluk puan ortalamalarından yüksektir. Avustralya’da yaşayan Türklerin Genel Yaşam Doyumu, İlişki Doyumu, Benlik Doyumu, Sosyal Çevre Doyumu, İş Doyumu puan ortalamaları Türkiye’de yaşayan Türklerin puan

ortalamalarından yüksektir. Avustralya’da yaşayan Türklerin somatizasyon, Obsessif Kompulsif, Kişiler arası duyarlılık, Depresyon, Kaygı, Düşmanlık, Fobik kaygı, Paranoid düşünce, Psikotizm, Ek belirtiler puan ortalamaları Türkiye’de yaşayan Türklerin puan ortalamalarından düşüktür.

BM Dünya Mutlu Ülkeler raporuna göre Avustralya dünyada en mutlu ilk 12 ülke arasında yer almaktadır. Türkiye ise 98. Sıradadır (UN, 2023).Avustralya’da yaşayan Türkler genel olarak Türkiye’deki Türklere göre sosyo ekonomik olarak daha fazla refah içinde yaşadıklarından mutluluk düzeylerinin ve yaşam doyumlarının Türkiye’deki Türklere göre daha fazla olduğu, psikolojik belirti düzeylerinin de Türkiye’deki Türklere göre daha düşük seviyede olduğu söylenebilir. Mutlulukla yaşam doyumu boyutları (Genel Yaşam Doyumu, İlişki Doyumu, Benlik Doyumu, Sosyal Çevre Doyumu, İş Doyumu) arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler saptanmıştır.

Mutlulukla yaşam doyumu ana boyutu arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Yaşam doyumu arttıkça mutlulukta artmaktadır. Mahón vd. (2005) yaptıkları araştırmada kişinin yaşamdan aldığı tatmin duygusu arttığında mutluluğun arttığını bulmuşlardır. Bal ve Gülcan (2011) üniversite öğrencilerinin mutluluk, umut ve hayattan aldıkları tatmin duygusu aralarındaki ilişkileri inceleyen araştırmalarında mutluluk ile yaşam doyumu arasındaki ilişkinin pozitif yönlü olduğunu saptamışlardır. Tate (1984) yaptığı araştırmada mutluluğun yaşam doyumunun yüzde altmışını açıkladığını belirtmiştir

Mutlulukla psikolojik belirtiler alt boyutları (Somatizasyon, Obsessif Kompulsif, Kişiler arası duyarlılık, Depresyon, Kaygı, Düşmanlık, Fobik kaygı, Paranoid düşünce, Psikotizm, Ek belirtiler) arasında negatif yönlü anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Psikolojik belirtiler Somatizasyon, Obsessif Kompulsif, Kişiler arası duyarlılık, Depresyon, Kaygı, Düşmanlık, Fobik kaygı, Paranoid düşünce, Psikotizm, Ek belirtiler) arttığında mutluluk düzeyi azalmaktadır.

Yaşam doyumu ana boyutu ile alt boyutları arasında (Genel Yaşam Doyumu, İlişki Doyumu, Benlik Doyumu, Sosyal Çevre Doyumu, İş Doyumu) arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler saptanmıştır.

Psikolojik belirtilerle yaşam doyumu arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Yaşam doyumu arttıkça psikolojik belirtiler azalmaktadır.

Yaşam doyumu ana boyutu ile psikolojik belirtiler alt boyutları (Somatizasyon, Obsessif Kompulsif, Kişiler arası duyarlılık, Depresyon, Kaygı, Düşmanlık, Fobik kaygı, Paranoid düşünce, Psicotizm, Ek belirtiler) arasında negatif yönlü anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Psikolojik belirtiler Somatizasyon, Obsessif Kompulsif, Kişiler arası duyarlılık, Depresyon, Kaygı, Düşmanlık, Fobik kaygı, Paranoid düşünce, Psicotizm, Ek belirtiler) arttığında yaşam doyumu azalmaktadır. Literatürdeki araştırmalar da bu sonucu desteklemektedir. Literatürde stres, depresyon ve anksiyete gibi psikolojik belirtilerin yaşam doyumuna olumsuz etkilerinin olduğuna rastlanmaktadır (Daig vd., 2009; Zullig vd., , 2005)

SONUÇ VE ÖNERİLER

- Mutlulukla yaşam doyumu boyutları (Genel Yaşam Doyumu, İlişki Doyumu, Benlik Doyumu, Sosyal Çevre Doyumu, İş Doyumu) arasında pozitif yömlü anlamlı ilişkiler saptanmıştır.
- Mutlulukla yaşam doyumu ana boyutu arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmaktadır Yaşam doyumu arttıkça mutlulukta artmaktadır.
- Mutlulukla psikolojik belirtiler alt boyutları (Somatizasyon, Obsessif Kompulsif, Kişiler arası duyarlılık, Depresyon, Kaygı, Düşmanlık, Fobik kaygı, Paranoid düşünce, Psikotizm, Ek belirtiler) arasında negatif yönlü anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Psikolojik belirtiler Somatizasyon, Obsessif Kompulsif, Kişiler arası duyarlılık, Depresyon, Kaygı, Düşmanlık, Fobik kaygı, Paranoid düşünce, Psikotizm, Ek belirtiler) arttığında mutluluk düzeyi azalmaktadır.
- Yaşam doyumu ana boyutu ile alt boyutları arasında (Genel Yaşam Doyumu, İlişki Doyumu, Benlik Doyumu, Sosyal Çevre Doyumu, İş Doyumu) arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler saptanmıştır.
- Psikolojik belirtilerle yaşam doyumu arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Yaşam doyumu arttıkça psikolojik belirtiler azalmaktadır.
- Yaşam doyumu ana boyutu ile psikolojik belirtiler alt boyutları (Somatizasyon, Obsessif Kompulsif, Kişiler arası duyarlılık, Depresyon, Kaygı, Düşmanlık, Fobik kaygı, Paranoid düşünce, Psikotizm, Ek belirtiler) arasında negatif yönlü anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Psikolojik belirtiler Somatizasyon, Obsessif Kompulsif, Kişiler arası duyarlılık, Depresyon, Kaygı, Düşmanlık, Fobik kaygı, Paranoid düşünce, Psikotizm, Ek belirtiler) arttığında yaşam doyumu azalmaktadır.
- Avustralya'da yaşayan Türklerin mutluluk puan ortalamaları Türkiye'de yaşayan Türklerin mutluluk puan ortalamalarından yüksektir.
- Avustralya'da yaşayan Türklerin Genel Yaşam Doyumu, İlişki Doyumu, Benlik Doyumu, Sosyal Çevre Doyumu, İş Doyumu puan ortalamaları Türkiye'de yaşayan Türklerin puan ortalamalarından yüksektir.
- Avustralya'da yaşayan Türklerin somatizasyon, Obsessif Kompulsif, Kişiler arası duyarlılık, Depresyon, Kaygı, Düşmanlık, Fobik kaygı, Paranoid

düşünce, Psikotizm, Ek belirtiler puan ortalamaları Türkiye’de yaşayan Türklerin puan ortalamalarından düşüktür.

- Yaşam doyumu düzeyinin mutluluk düzeyleri üzerindeki etkisinde, psikolojik belirtilerin aracı etkisinin anlamlı ve %11,7 kısmi aracılık etkisinin olduğu bulunmuştur.

Bu sonuçlar doğrultusunda aşağıdaki önerilerde bulunulabilir:

Kamuya Yönelik Öneriler

- Bireylerin daha fazla psikolojik destek alabilmesi için psikolojik aile danışmanlık merkezlerinin, psikolog sayısının ve niteliğinin artırılması gerekmektedir.
- Toplumdaki her bir bireyin psikolojik danışmanlık alabilmesi için danışmanlık hizmet erişimleri kolaylaştırılmalı. Her yıl belirli sayıda ücretsiz psikolojik danışmanlık hizmetleri sunulmalı.

Araştırmacılara Yönelik Öneriler

- Toplumda psikolojik belirtilerin artmasına sebep olabilecek etkenlerin incelenmesine yönelik çalışmalar yapılabilir.
- Farklı kültürlerden ve farklı sosyo ekonomik düzeylere sahip insanların mutluluk, yaşam doyumu ve psikolojik durumlarını araştırmak için çalışmalar yapılabilir.

KAYNAKÇA

- Akdeniz, H., Savtekin, G., ve Köylü, K. (2021). Üniversite Öğrencilerinin Yaşam Doyumlarının, Psikolojik Sağlamlık Düzeylerine Etkisinin İncelenmesi. *Spor ve Rekreasyon Araştırmaları Dergisi*, 3(1), 36-52.
- Akın, H. B. ve Şentürk, E. (2012). Bireylerin mutluluk düzeylerinin ordinal lojistik regresyon analizi ile incelenmesi. *Öneri*, 10(37), 183-193.
- Akman, S. U. (2021). Mutluluk ve Yaşam Memnuniyetinin Belirleyicileri: Türkiye İstatistik Kurumu Yaşam Memnuniyeti Araştırması Üzerine Analizler. In *Journal of Social Policy Conferences* (No. 81).
- Akyol, E. Y., & Işık, Ş. (2018). Akademisyenlerde mutluluğun yordayıcıları olarak farkındalık ve stresle başa çıkma tutumları. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 6(1), 1-17.
- Altay B., Avcı, İ. A. (2009). Huzurevinde yaşayan yaşlılarda özbakım gücü ve yaşam doyumu arasındaki ilişki. *Dicle Tıp Dergisi*. 2009; 36(4): 275-282.
- Altun, G. (2021). *Geç ergenlik döneminde ebeveyn tutumları ile yaşam doyumu ve öz şefkat arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi) İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul.
- Atilla, G., ve Yıldırım, G. (2023). Umudun Yaşam Doyumu Ve Olumlu Gelecek Beklentisi Üzerine Etkisi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 10(1), 341-359.
- Aydiner, B. B. (2011). *Üniversite öğrencilerinin yaşam amaçlarının alt boyutlarının genel öz-yeterlik yaşam doyumu ve çeşitli değişkenlere göre incelenmesi, incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi) Sakarya Üniversitesi, Sakarya.
- Aydoğdu, F. (2021). Öğretmenlerde çözüm odaklı düşünme ile mutluluk ilişkisinde sürekli umut ve yaşam doyumunun aracı rolü. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 13(Suppl. 1), 337-360.

- Ayyıldız, S. Ç., ve Birdir, S. S. (2023). Turist Rehberlerinin İş ve Yaşam Doyumunun Mesleki Bağlılık Düzeylerine Etkisi. *Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 20(1), 36-57.
- Bal, P. N. ve Gülcan, A. (2014). Genç yetişkinlerde iyimserliğin mutluluk ve yaşam doyumu üzerindeki etkisinin incelenmesi. *E-AJI (Asian Journal of Instruction)*, 2(1(Özel)), 41-52.
- Beyaz, R. ve Kaldık, B. (2018). Üniversite gençliğinde dindarlık ve mutluluk ilişkisi: Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Örneği. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 11, 60, 622-632.
- Böke, Ş. G. (2015). Şizofreni, şizoafektif bozukluk ve paranoid bozukluk tanısı olan hastalarda kombine antipsikotik ve tek antipsikotik kullananların metabolik parametrelerinin karşılaştırılması.
- Bulut, S. ve Subaşı, M. (2020). *Pozitif Psikolojiye Giriş*. S. Bulut (Ed.). Pozitif Psikoloji içinde (s. 1-15). İstanbul: Nobel Yayıncılık.
- Busing, K., & West, C. (2016). Determining the Relationship Between Physical Fitness, Gender, and Life Satisfaction. *SAGE Open*, October-December, 2016, 1-5. <https://doi.org/10.1177/2158244016669974>
- Celep, A. G. (2023). *Okul öncesi öğretmenlerin öğrenilmiş çaresizlik düzeylerinin yaşam doyumu ve iş doyumu üzerine etkisi*, (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi) İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul.
- Cevizci, O., & Müezzini, E. E. (2019). Sağlık çalışanlarında psikolojik belirtilerin ve psikolojik dayanıklılığın incelenmesi. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 1(3), 166-172.
- Chen, H., Zhu, Z., Sun, D., ve Wang, X. (2016). The physical and psychological health of migrants in Guangzhou, China: How does neighborhood matter? *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 53, 1-8.
- Cheung, H. Y., & Chan, A. W. (2009). The effect of education on life satisfaction across countries. *Alberta Journal of Educational Research*, 55(1).

- Clark, L.A., Watson, D. (1991). Tripartite model of anxiety and depression: Psychometric evidence and taxonomic implications. *J Abnorm Psychol*, 100:316-336.
- Coburn, D. (2004). Beyond the income inequality hypothesis: Class, neo-liberalism, and health inequalities. *Social Science and Medicine*, 58(51), 41-56.
- Çakal, A. G., & Tastan, N. (2023). Kişiler Arası Duyarlılık Ve İlişkili Diğer Psikolojik Değişkenler. *Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 13(2), 659-678.
- Çamkerten, S., & Tatar, A. (2021). Hemşirelerde iş performansı, iş doyum ve yaşam doyumları arası ilişkilerde iş stresinin rolü. *Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, 13(1), 20-39.
- Çeçen, A. R. (2008). Öğrencilerinin cinsiyetlerine ve ana baba tutum algılarına göre yalnızlık ve sosyal destek düzeylerinin incelenmesi. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 6(3), 415-431.
- Çelebi, G. Y., ve Çelebi, B. (2018). Lise öğrencilerinin yaşam doyum düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Erciyes Journal of Education*, 2(2), 1-15.
- Çetinkaya, H. (2004). *Beden imgesi, beden organlarından memnuniyet, benlik saygısı, yaşam doyum ve sosyal karşılaştırma düzeyinin demografik değişkenlere göre farklılaşması. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)*, Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Mersin.
- Çirkin, Z., Göksel, T. (2016). Mutluluk ve Gelir. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 71, 2, 375-400.
- Dadandı, İ., Kalyon, A., ve Yazıcı, H. (2016). Eğitim Fakültesinde Öğrenim Gören Ve Pedagojik Formasyon Eğitimi Alan Öğretmen Adaylarının Öz-Yeterlik İnançları, Kaygı Düzeyleri ve Öğretmenlik Mesleğine Karşı Tutumları. *Bayburt Eğitim Fakültesi Dergisi*, 11(1), 253-269.
- Dağlı, A., ve Baysal, N. (2016). Yaşam doyum ölçeğinin türkçe'ye uyarlanması: geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 15(59).

- Daig, I., Herschbach, P., Lehmann, A., Knoll, N., & Decker, O. (2009). Gender and age differences in domain-specific life satisfaction and the impact of depressive and anxiety symptoms: a general population survey from Germany. *Quality of Life Research*, 18(6), 669-678. doi: 10.1007/s11136-009-9481-3.
- Demir, R., Tanhan, A., Çiçek, İ., Yerlikaya, İ., Kurt, S. Ç., ve Ünverdi, B. (2021). Yaşam kalitesinin yordayıcıları olarak psikolojik iyi oluş ve yaşam doyumu. *Yaşadıkça Eğitim*, 35(1), 192-206.
- Di Tella, R., MacCulloch, R. J., & Oswald, A. J. (2001). Preferences over inflation and unemployment: Evidence from surveys of happiness. *American Economic Review*, 91, 335–341.
- Didin, M., Yavuz, B., ve Yazıcı, H. G. (2022). Covid-19'un Öğrencilerin Stres, Anksiyete, Depresyon, Korku Düzeylerine Etkisi: Sistematik Derleme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 14(1), 38-45.
- Diener, E. (2000). Subjective well-being. *American Psychologist*, 55: 34-43.
- Diener, E. Ve Diener, M. (2009). *Cross-cultural correlates of life satisfaction and self-esteem*. E. Diener (Eds.). *In culture and well-being* (pp. 71-91). Netherlands: Springer
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale, *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75
- Diener, E., Lucas, R. E., & Oishi, S. (2002). *Subjective well-being: The science of happiness and life satisfaction*. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *The Handbook of Positive Psychology* (pp. 63-74). New York: Oxford University Press.
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125, 276–302.
- Dikmen, A. A. (1995). İş Doyumu ve Yaşam Doyumu İlişkisi, *A.Ü. Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi*, 50 (3-4): 115-140
- Doğan, T. ve Sapmaz, F. (2012). Düşünen Adam, *Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 25:297-304.

- Doğan, T., ve Eryılmaz, A. (2013). Benlik saygısı ve öznel iyi oluş arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 33(33), 107-117.
- Durak, İ. (2021). Psikolojik sağlamlık ile yaşam doyumu arasındaki ilişkide öz yeterliğin aracı etkisi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 20(78), 1175-1190.
- Erdoğan, K. A. (2022). Türkiye’de Mutluluğa Etki Eden Faktörlerin İncelenmesi. *Alanya Akademik Bakış*, 6(3), 3159-3187.
- Eryılmaz, A. (2012). Amaçlar: Ruh ve beden sağlığını korumanın önemli bir aracı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(4), 428-448.
- Eryılmaz, A., & Öğülmüş, S. (2010). Ergenlikte öznel iyi oluş ve beş faktörlü kişilik modeli. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 11(3), 189-203.
- Gholamian, B., Shahnazi, H., & Hassanzadeh, A. (2017). The prevalence of internet addiction and its association with depression, anxiety, and stress, among high school students. *Pediatr*, 5(4), 4763-4770.
- Gustafsson, B., Johansson, M., & Palmer, E. (2009). The welfare of Sweden’s old-age pensioners in times of bust and boom from 1990. *Ageing & Society*, 29(4), 539-561
- Güler, K., & Usluca, M. (2021). Yetişkin Bireylerde Bilinçli Farkındalık İle Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Uluslararası Anadolu Sosyal Bilimler Dergisi*, 5(1), 372-383.
- Gündoğar, D., Sallan Gül, S., Uşkun, E., Demirci, S., & Keçeci, D. (2007). Investigation of the predictors of life satisfaction in university students. *Journal of Clinical Psychiatry*, 10(1), 14- 27
- Güner, F., Çiçek, H. ve Can, A. (2014). Banka çalışanlarının mesleki stres ve tükenmişlik düzeylerinin iş doyumu ve yaşam doyumu düzeyleri ile ilişkisi. *Uluslararası Alanya İşletme Fakültesi Dergisi*, 6(3), 59-76.

- Gürcan, N., ve Kolburan, Ş. G. (2019). Üniversitedeki kız öğrencilerin yeme tutumlarının yaşam doyumu ve çocukluk çağı travmaları ile ilişkisi. *Aydın İnsan ve Toplum Dergisi*, 4(2), 17-34.
- Habibova, G., & Topkaya, N. (2019). Çalışan Kadınlarda Evlilik Doyumunun Yordayıcısı Olarak Kişiler Arası Yeterlilik ve İş-Aile Çatışmasını Yönetme Öz Yetkinliği. *Ege Eğitim Dergisi*, 21(2), 76-90.
- Hacıosman, F. (2022). Rorschach Testinde Paranoid Bozukluğun Görünümü. *Social Mentality and Researcher Thinkers Journal* (Smart Journal), 5(15), 10-22.
- Hall, J.A., Andrzejewski, S.A. ve Yopchick, J.E. (2009). Psychosocial Correlates of Interpersonal Sensitivity: A Meta-Analysis. *J Nonverbal Behav*, 33, 149– 180.
- Hayo, B., & Seifert, W. (2003). Subjective economic well-being in Eastern Europe. *Journal of Economic Psychology*, 24, 329–348.
- Helliwell, J. F., Layard, R., Sachs, J. D., & Neve, J. E. D. (2021). World happiness report 2021.
- Huo, Y., & Kong, F. (2014). Moderating Effects of Gender and Loneliness on the Relationship Between Self-esteem and Life Satisfaction in Chinese University Students. *Social Indicators Research*, 118(1), 305–314.
- Inglehart, R., & Klingemann, H. (2000). Genes, culture, democracy and happiness. In E. Diener & E. M. Suh (Eds.), *Culture and subjective wellbeing* (pp. 165–183). Boston: MIT Press.
- Işık, M. (2022). *Evli kadınlarda özgül fobi, depresyon ve anksiyete düzeyleri ile cinsel işlevleri arasındaki ilişki*, (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi) İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul.
- İncekara, T. (2018). *Üniversite öğrencilerinde vücut algısı ile yaşam doyumu arasındaki ilişkinin incelenmesi*, (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi) Haliç Üniversitesi, İstanbul.

- İnik, A. (2020). Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıların, Yetişkinlik Dönemi Özgüven ve Yaşam Doyumu ile İlişkisinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: İstanbul Gelişim Üniversitesi LEE.
- İpek, M. (2019). *Üniversite öğrencilerinin rekreasyonel faaliyetlere katılımını etkileyen unsurların yaşam doyum düzeylerine etkisinin incelenmesi* (Master's thesis, Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi).
- İşmar, Z., ve Güler, K. (2021). Erken Dönem Uyum Bozucu Şemalar, Psikolojik Sağlık ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişki. *Journal of Academic Social Science Studies*, 14(87).
- Kafes, A. Y. (2021). Depresyon ve anksiyete bozuklukları üzerine bir bakış. *Humanistic Perspective*, 3(1), 186-194.
- Kanten, P., & Kanten, S. (2015). İş yaşamının kalitesinin yaşam doyumunu üzerindeki etkisinde iş doyumunun aracılık rolü. *Yaşam doyumunu seçme konular içinde*, 39-72.
- Karababa, A. G. (2021). Kadın çalışanların algıladıkları sosyal desteğin, iş ve yaşam doyumları üzerinde iş-aile yaşam ile aile-iş yaşam çatışmasının düzenleyici rolü.
- Karaca, Ş. (2021). Sosyal Medya Kullanım Motivasyonlarının Kişilik Özellikleri ve Yaşam Doyumu Açısından İncelenmesi. *Yönetim ve Ekonomi Dergisi*, 28(1), 205-226.
- Karamustafalıoğlu, O., & Yumrukçal, H. (2011). Depresyon ve anksiyete bozuklukları. *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*, 45(2), 65-74.
- Karaşar, B., ve Öğülmüş, S. (2016). Üniversite öğrencilerinde sosyal onay ihtiyacı ve psikolojik belirtilerin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi. *Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, (32), 97-121.
- Karataş, B. A. (2022). *Yaşama Atfedilen Anlamın, Amacın ve Şema Alanlarının Psikolojik Belirtiler Üzerine Etkisinde öz Aşkının ve Psikolojik Zihinliliğin Aracı Rolü* (Yayınlanmamış doktora tezi), Marmara Üniversitesi, İstanbul.

- Karshoğlu, E. H., & Yüksel, N. (2007). Obsesif kompulsif bozukluğun nörobiyolojisi. *Klinik Psikiyatri*, 10(3), 3-13.
- Kendall, P. C. (1994). Treating anxiety disorders in children: Results of a randomized clinical trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62, 100-110.
- Kermen, U., Tosun, N. İ., ve Doğan, U. (2016). Yaşam doyumu ve psikolojik iyi oluşun yordayıcısı olarak sosyal kaygı. *Eğitim Kuram ve Uygulama Araştırmaları Dergisi*, 2(1), 20-29.
- Kesebir, S. (2004). Depresyon ve somatizasyon. *Klinik psikiyatri*, 1, 14-19.
- Kılınç, M. ve Uzun, K. (2020). Ergenlerin yaşam doyumlarının yordayıcıları olarak direkt ve dolaylı akran baskısı. *OPUS-Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 16(28), 1241-1271.
- Kocagazioğlu, S. Y. (2019). Adli alanda çalışanlarda adil dünya inancı, tükenmişlik, iş doyumu ve yaşam doyumu ilişkisi. *İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Adli Tıp Enstitüsü, Sosyal Bilimler Anabilim Dalı (Yayınlanmamış Doktora Tezi) İstanbul*.
- Konkan, R., Şenormancı, Ö., Güçlü, O., Aydın, E., ve Sungur, M. Z. (2012). Obsesif kompulsif bozukluk ve obsesif inançlar. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 13(2).
- Köylü, M. (2010). Ruh ve beden sağlığı üzerine yapılan araştırmaların bir değerlendirilmesi. *Ondokuz Mayıs Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 28(28), 5-36.
- Lyubomirsky, S., L. King & E. Diener (2005). The Benefits Of Frequent Positive Affect: Does Happiness Lead To Success? *Psychological Bulletin*, 803-855.
- Mahmoodi Kahriz, B., Bower, J. L., Glover, F. M. G. Q., & Vogt, J. (2019). Wanting to Be Happy but Not Knowing How: Poor Attentional Control and Emotion-Regulation Abilities Mediate the Association Between Valuing Happiness and Depression. *Journal of Happiness Studies*, 21(7), 2583–2601

- Mahon, N. E., Yarcheski, A., and Yarcheski, T. J. (2005). Happiness as related to gender and health in early adolescents. *Clinical Nursing Research*, 14(2), 175-190
- Montazer, S. (2018). Disentangling the effects of primary and secondary international migration on psychological distress: The role of mastery. *Canadian Journal of Public Health*, 109, 284-293.
- Moran, C., ve Çoruk, A. (2021). İlköğretim kurumlarındaki öğretmenlerin duygusal emek davranışları ile yaşam doyum düzeyleri arasındaki ilişki. *Trakya Eğitim Dergisi*, 11(1), 267-284.
- Musikanski, L., Cloutier, S., Bejarano, E., Briggs, D., Colbert, J., Strasser, G., & Russell, S. (2017). Happiness index methodology. *Journal of Sustainable Social Change*, 9(1), 2.
- Neugarten, B. L., R. J. Havighurst, & S. S. Tobin (1961). The Measurement Of Life Satisfaction. *Journal Of Gerontology*, 134-143
- O'Connor, R. M., Dinan, T. G., & Cryan, J. F. (2011). Little things on which happiness depends: MicroRNAs as novel therapeutic targets for the treatment of anxiety and depression. *Molecular Psychiatry*, 17(4), 359-376.
- Önel, S. N. (2021). *Covid-19 sürecinde öz duyarlık ve psikolojik sağlamlık ile depresyon, anksiyete, stres arasındaki ilişkinin incelenmesi*. İstanbul: Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Özakkaş, T. (2014), *Anksiyete Bozuklukları ve Tedavisi*, Psikoterapi Enstitüsü Yayınları.
- Özavci, R., Özkan, E., & Okan, K. O. Ç. (2022). Özel sektör çalışanlarında mutluluk ve yaşam doyumunu ilişkisi. *International Journal of Sport Exercise and Training Sciences-IJSETS*, 8(4), 143-151.
- Özavci, R., Özkan, E., & Okan, K. O. Ç. (2022). Özel sektör çalışanlarında mutluluk ve yaşam doyumunu ilişkisi. *International Journal of Sport Exercise and Training Sciences-IJSETS*, 8(4), 143-151.

- Özdevecioğlu, M., & Doruk, N. Ç. (2015). Organizasyonlarda İş-Aile Ve Aile İş Çatışmalarının Çalışanların İş Ve Yaşam Tatminleri Üzerindeki Etkisi. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, (33), 69-99.
- Özen, E. M., Serhadlı, Z. N. A., Türkcan, A. S., & Ülker, G. E. (2010). Depresyon ve anksiyete bozukluklarında somatizasyon. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 23(1), 60-65.
- Özgür, G., Babacan Gümüş, A., & Durdu, B. (2010). Evde ve yurttan kalan üniversite öğrencilerinde yaşam doyumu. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 1(1), 25-32.
- Özkul, A. S., & Özkul, R. F. (2022). Yaşam doyumunu etkileyen değerler: Üniversite öğrencileri üzerine bir araştırma. *Paradigma*, 11(2), 1-12.
- Öztürk, M. G. (2022). *Algılanan stres ve yaşam doyumu ile kompulsif satın alma ilişkisi* (Master's thesis, Işık Üniversitesi).
- Pawelski, J. O. and Gupta, M. C. (2009). *Utilitarianism*. In The encyclopedia of positive psychology (pp. 998-1001). John Wiley & Sons.
- Peterson, C., Ruch, W., Beermann, U., Park, N., & Seligman, M. E. (2007). Strengths of character, orientations to happiness, and life satisfaction. *The journal of positive psychology*, 2(3), 149-156.
- Pişgin, İ., & Özen, D. Ş. (2010). Çocukluktan erişkinliğe obsesif kompulsif bozuklukta hatalı değerlendirme ve inanç alanları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2(1), 117-131.
- Polatçı, S., & Ünüvar, H. (2021). İşte Mutluluk Ölçeği (İmö): Bir Ölçek Geliştirme Çalışması. *Journal of Research in Business*, 6(1), 177-202.
- Purutçuoğlu, E., & Aksel, C. (2017). Engelli Kadınların Beden İmajı Algısı İle Yaşam Doyumunun Belirlenmesi. *Journal of International Social Research*, 10(50).
- Razıoğlu, E. (2021). Üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığı ile sosyal fobi ve yaşam doyumu arasındaki ilişkisi, İstanbul Okan Üniversitesi / Sosyal Bilimler Enstitüsü

- Salihoğlu, H. N. (2021). *Başa çıkma tutumları, belirsizliğe tahammülsüzlük ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişki: Covid-19 sürecine özgü bir çalışma* (Master's thesis, Işık Üniversitesi).
- Sapmaz, F. (2011). *Bilişsel davranışçı yaklaşıma dayalı grupla psikolojik danışmanın sosyal anksiyete, reddedilme duyarlılığı ve kişilerarası duyarlılık üzerine etkisi* (Doctoral dissertation, Sakarya Üniversitesi (Turkey)).
- Saraçlar, A., Ada, Ş., & Gönenç, H. (2022). Öğretmenlerin Yaşam Doyumları ile Özyeterlik İnançları Arası İlişki. *Iğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (31), 267-289.
- Sarikaya, A. (2015). *14-18 yaş arası ergenlerin benlik saygısı ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişki* (Master's thesis, İstanbul Bilim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Sezgin, A. A., ve Yolcu, T. (2016). Göç ile gelen uluslararası öğrencilerin sosyal uyum ve toplumsal kabul süreci. *Humanitas*, 4(7), 417-436.
- Simon, R. W. (2002). Revisiting the Relationships among Gender, Marital Status, and Mental Health. *American Journal Of Sociology*, 107(4), 1065-1096.
- Solmaz, M., Sayar, K., Özer, Ö. A., Öztürk, M., & Acar, B. (2000). Sosyal fobi hastalarında aleksitimi, umutsuzluk ve depresyon: Kontrollü bir çalışma. *Klinik Psikiyatri*, 3(4), 235-241.
- Subaşı, M. (2021). *Yaşam doyumunu yordamada yükseköğrenim yaşam doyumunu ve COVID-19 korkusu* (Master's thesis, İbn Haldun Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).
- Subramanian, S. V., Kim, D., & Kawachi, I. (2005). Covariation in the socioeconomic determinants of self rated health and happiness: A multivariate 73 multilevel analysis of individuals and communities in the USA. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 59, 664 – 669.
- Şahin, E. E. (2023). Psikolojik Yardım Talebinde Bulunan Üniversite Öğrencilerinde Psikolojik Belirtilerin Yordayıcıları Olarak Bağlanma ve Algılanan Sosyal Destek. *Yaşadıkça Eğitim*, 37(2), 551-564.

- Taşçı, E. (2021). Sosyal zekâ ve yaşam doyumu arasındaki ilişkinin incelenmesi. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Maltepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Tate, U. S. (1984). Convergent and discriminant validity of measures of job, leisure, dyadic, and general life satisfaction by causal modeling methodology. *Journal of Leisure Research*, 16(3), 250-254.
- Tatlı, E., & Yiğit, A. (2021). Hastane çalışanlarının sosyal iyi olma halinin iş ve yaşam doyumu üzerindeki etkisi. *Ömer Halisdemir Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 14(4), 1202-1221.
- Teke, M.(2020). *Yoksul kadınlarda mutluluk anlayışı*, (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas.
- Triebwasser, J., Chemerinski, E., Roussos, P., & Siever, L. J. (2013). Paranoid personality disorder. *Journal of personality disorders*, 27(6), 795-805.
- Tuğlacı, P. (2002). Tıp sözlüğü (9. Baskı). İstanbul: Türkmen Kitabevi.
- Tuncer, N. (2017). *Bir grup üniversite öğrencisinde belirlenen sosyal anksiyete düzeylerine göre bilinçli farkındalık ve yaşam doyumu düzeylerinin incelenmesi* (Master's thesis, Işık Üniversitesi).
- Türe, E. (2022). *Yetişkinlerde sosyal medya bağımlılığı ile algılanan stres ve yaşam doyumu arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Master's thesis, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).
- Türkçapar, H. (2004). Anksiyete bozukluğu ve depresyonun tanısall ilişkileri. *Klinik Psikiyatri*, 4, 12-16.
- Türkmen, S. (2021). *Okul öncesi öğretmenlerinin kariyer uyumluluğu, mutluluk düzeyleri ve yaşam doyumları arasındaki ilişkinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi* (Doctoral dissertation).
- UN (2023). World Happiness Report 2023, <https://worldhappiness.report/ed/2023/>, Erişim:10/11/2023.

- Uyguç, N., Arbak, Y., Duygulu, E., & Çıraklar, N. H. (2016). İş Ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkinin Üç Temel Varsayım Altında İncelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 13(2), 193-204.
- Ülker Tümlü, G. ve Recepoğlu, E. (2013). Üniversite akademik personelinin psikolojik dayanıklılık ve yaşam doyumu arasındaki ilişki. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 3(3), 205-213
- Ünal, B., Coşar, B. (2021). Somatik belirti bozukluğu ve ilişkili bozuklukların epidemiyolojisi. *Türkiye Klinikleri*, 1, 1-5.
- Veenhoven, R. (2012). “Happiness: Also Known as “Life Satisfaction” and “Subjective well-being”.” *Handbook of Social Indicators and Quality of Life Research içinde* (s. 63-77). Springer, Dordrecht.
- Williams, K. (2003). Has the Future of Marriage Arrived? A Contemporary Examination of Gender, Marriage, and Psychological Well-Being. *Journal Of Health And Social Behavior*, 44(4), 470-487.
- Yelpaze, İ., & Yakar, L. (2019). Üniversite öğrencilerinin yaşam doyumu ve bilişsel esnekliklerinin incelenmesi. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 9(54), 913-935.
- Zullig, K. J., Huebner, E. S., Gilman, R., Patton, J. M., & Murray, K. A. (2005). Validation of the brief multidimensional students' life satisfaction scale among college students. *American Journal of Health Behavior*, 29(3), 206-214.

EKLER

Ek-1.Sosyo Demografik Form

1.Cinsiyetiniz?

☐ Kadın

☐ Erkek

2.Yaşınız

☐ 18-25

☐ 34-41

☐ 26-33

☐ 42-49

☐ 50 üzeri

3.Eğitim Düzeyiniz?

☐ ilkokul

☐ ön lisans

☐ ortaokul

☐ lisans

☐ lise

☐ lisansüstü

4.Medeni haliniz?

☐ Bekar

☐ Evli

5.Hangi ülkede yaşıyorsunuz?

☐ Türkiye

☐ Avustralya

6.Kimlerle birlikte yaşıyorsunuz?

☐ Ailemle yaşıyorum

☐ Arkadaşlarımla yaşıyorum

☐ Yalnız yaşıyorum

7. Çocuklarınız var mı?

☐ Var

☐ Yok

8. Eğer çocuğunuz var ise, kaç çocuğunuz var?

☐ 1

☐ 4

☐ 2

☐ 5 ve daha fazla

☐ 3

9. Sosyoekonomik durumunuzu nasıl tanımlarsınız?

☐ Düşük Gelirli

☐ Orta Gelirli

☐ Yüksek Gelirli

10. Sahip olduğunuz kronik (sürekli devam eden, yüksek tansiyon, astım, şeker, kalp, romatizma gibi) bir hastalığınız var mı?

☐ Var

☐ Yok

Ek-2.Mutluluk Ölçeği

	Hiç katılmıyorum	katılmıyorum	biraz katılıyorum	katılıyorum	tamamen katılıyorum
1. Kendimden hoşnut değilim.					
2.Diğer insanlara karşı oldukça ilgiliyim					
3.Hayatın çok ödüllendirici olduğunu hissediyorum.					
4.Neredeyse herkese karşı oldukça sıcak duygular besliyorum.					
5.Sabahları dinlenmiş olarak uyanırım.					
6.Geleceğim hakkında pek iyimser değilim.					
7.Pek çok şeyi eğlenceli buluyorum.					
8.Yaptığım şeylere karşı ilgili ve kendini adayan birisiyim.					
9. Hayat güzeldir.					
10. Dünyanın iyi bir yer olduğunu düşünmüyorum.					
11. Çok gülen birisiyim.					
12. Hayatımdaki her şeyden oldukça memnunum.					
13. Çekici birisi olduğumu düşünmüyorum.					
14. Yaptıklarım ile yapmak istediklerim arasında büyük fark var.					
15. Çok mutluyum.					
16. Çevremdeki güzellikleri fark ederim.					
17. Diğer insanlar üzerinde daima neşeli bir etki bırakırım.					
18. Y yapmak istediğim her şeye zaman bulabilirim.					
19. Yaşamımın kontrolü elimde değilmiş gibi hissediyorum.					
20. Kendimi herhangi bir konuda sorumluluk alabilecek güçte hissediyorum.					
21. Zihinsel olarak kendimi tamamen zinde (dinç) hissederim					
22. Genellikle neşeli ve sevinçliyim.					
23. Herhangi bir konuda karar vermekte zorlanırım.					
24. Yaşamımın belli bir amacı ve anlamı yok.					
25. Kendimi oldukça enerjik hissediyorum.					
26. Genellikle olaylar üzerinde olumlu etkim vardır.					
27. Diğer insanlarla birlikte olmaktan keyif almıyorum.					
28. Kendimi çok sağlıklı hissetmiyorum.					
29. Geçmişle ilgili mutlu anılara sahip değilim.					

Ek-3.Yaşam Doyumu Ölçeği

	hiç uygun deği	uygun deği	kısmen uygun	uygun	tamamen uygun
1. Hayatımdan memnunum.					
2. Hayat şartlarım mükemmel					
3. Hayatım, çoğu arkadaşımın hayatından daha iyidir.					
4. Hayattan şimdiye kadar önemli şeyleri elde ettim					
5. İyi bir hayatım var					
6. Hayatımda “keşke”lerim çoktur					
7. Ailemle vakit geçirmeyi severim					
8. Yeterince arkadaşım var.					
9. İhtiyacım olduğunda arkadaşlarım bana yardımcı olurlar					
10. Arkadaşlarım bana iyi davranır					
11. Arkadaşlarımdan memnunum.					
12. Eğlenceli birisiyim.					
13. Kendimi seviyorum.					
14. İyi bir insanım.					
15. Kendimi başarılı bulurum.					
16. Mahallemden memnunum.					
17. Komşularımdan memnunum					
18. Yaşadığım yerde yapılabilecek eğlenceli birçok aktivite var					
19. İşimden memnunum.					
20. İşe gitmek için sabırsızlanırım.					
21. Hayata tekrar başlama şansı verilse aynı işi yaparım					

Ek-4.SCL-90

Aşağıda zaman zaman herkeste olabilecek yakınma ve sorunların bir listesi vardır.

Lütfen her birini dikkatlice okuyunuz. Sonra bu durumun bugün de dahil olmak üzere son bir ay içinde sizi ne ölçüde huzursuz ve tedirgin ettiğini göz önüne alarak aşağıda belirtilen tanımlamalardan uygun olanının numarasını karşısındaki boşluğa yazınız. Düşüncenizi değiştirirseniz ilk yazdığınız numarayı tamamen siliniz. Lütfen başlangıç örneğini dikkatle okuyunuz ve anlamadığınız bir cümle ile karşılaştığınızda uygulayan kişiye danışınız.

Örnek : Aşağıda belirtilen sorundan ne ölçüde rahatsız olmaktadır? 1

Tanımlama :

Cevap : Bel ağrısı ... 3 ...

0 Hiç

1 Çok az

2 Orta derecede

3 Oldukça fazla

4 Aşırı düzeyde

- | | |
|--|-------|
| 1. Baş ağrısı | ..... |
| 2. Sinirlilik ya da içinin titremesi | ..... |
| 3. Zihinden atamadığınız yineleyici (tekrarlayıcı) hoşla gitmeyen düşünceler | ..... |
| 4. Baygınlık ve baş dönmeler | ..... |
| 5. Cinsel arzuya ilginin kaybı | ..... |
| 6. Başkaları tarafından eleştirilme duygusu | ..... |
| 7. Herhangi bir kimsenin düşüncelerinizi kontrol edebileceği fikri | ..... |
| 8. Sorunlarınızdan pek çoğu için başkalarının suçlanması gerektiği fikri | ..... |
| 9. Olayları anımsamada (hatırlamada) güçlülük | ..... |
| 10. Dikkatsizlik veya sakarlıkla ilgili endişeler | ..... |
| 11. Kolayca gücenme, rahatsız olma hissi | ..... |
| 12. Göğüs veya kalp bölgesinde ağrılar | ..... |
| 13. Caddelerde veya açık alanlarda korku hissi | ..... |
| 14. Enerjinizde azalma veya yavaşlama hali | ..... |
| 15. Yaşamınızın sona ermesi düşünceleri | ..... |
| 16. Başka kişilerin duymadıkları sesleri duyma | ..... |
| 17. Titreme | ..... |
| 18. Çoğu kişiye güvenilmemesi gerektiği düşüncesi | ..... |
| 19. İştah azalması | ..... |
| 20. Kolayca ağlama | ..... |
| 21. Karşı cinsten kişilerle ilgili utangaçlık ve rahatsızlık hissi | ..... |
| 22. Tuzağa düşürülmüş veya tuzağa yakalanmış hissi | ..... |
| 23. Bir neden olmaksızın aniden korkuya kapılma | ..... |
| 24. Kontrol edilmeyen öfke patlamaları | ..... |
| 25. Evden dışarı yalnız çıkma korkusu | ..... |
| 26. Olanlar için kendini suçlama | ..... |
| 27. Belin alt kısmında ağrılar | ..... |
| 28. İşlerin yapılmasında erteleme düşüncesi | ..... |
| 29. Yalnız hissi | ..... |

30. Karamsarlık hissi	.....
31. Her şey için çok fazla endişe duyma	.....
32. Her şeye karşı ilgisizlik hali	.....
33. Korku hissi	.....
34. Duygularınızın kolayca incitilebilmesi hali	.....
35. Diğer insanların sizin düşündüklerinizi bilmesi hissi	.....
36. Başkalarının sizi anlamadığı veya hissedemeyeceği duygusu	.....
37. Başkalarının sizi sevmediği ya da dostça olmayan davranışlar gösterdiği hissi	.....
38. İşlerin doğru yapıldığından emin olabilmek için çok yavaş yapmak	.....
39. Kalbin çok hızlı çarpması	.....
40. Bulantı veya midede rahatsızlık hissi	.....
41. Kendini başkalarından aşağı görme	.....
42. Adele (kas) ağrıları	.....
43. Başkalarının sizi gözlediği veya hakkınızda konuştuğu hissi	.....
44. Uykuya dalmada güçlük	.....
45. Yaptığınız işleri bir ya da birkaç kez kontrol etme	.....
46. Karar vermede güçlük	.....
47. Otobüs, tren, metro gibi araçlarla yolculuk etme korkusu	.....
48. Nefes almada güçlük	.....
49. Soğuk ve sıcak basması	.....
50. Sizi korkutan belirli uğraş, yer veya nesnelerden kaçınma durumu	.....
51. Hiç bir şey düşünmeme hali	.....
52. Bedeninizin bazı kısımlarında uyuşma, karıncalanma olması	.....
53. Boğazınıza bir yumru tıkanmış hissi	.....
54. Gelecek konusunda ümitsizlik	.....
55. Düşüncelerinizi bir konuya yoğunlaştırmada güçlülük	.....
56. Bedeninizin çeşitli kısımlarında zayıflık hissi	.....
57. Gerginlik veya coşku hissi	.....
58. Kol ve bacaklarda ağırlık hissi	.....
59. Ölüm ya da ölme düşünceleri	.....
60. Aşırı yemek yeme	.....
61. İnsanlar size batığı veya hakkınızda konuştuğu zaman rahatsızlık duyma	.....
62. Size ait olmayan düşüncelere sahip olma	.....
63. Bir başkasına vurmak, zarar vermek, yaralamak dürtülerinin olması	.....
64. Sabahın erken saatlerinde uyanma	.....
65. Yıkanma, sayma, dokunma gibi bazı hareketleri yenileme hali	.....
66. Uykuda huzursuzluk, rahat uyuyamama	.....
67. Eşyaları şeyleri kırıp dökme isteği	.....
68. Başkalarının paylaşıp kabul etmediği inanç ve düşüncelerin olması	.....
69. Başkalarının yanında kendini çok sıkılgan hissetme	.....
70. Çarşı, sinema gibi kalabalık yerlerde rahatsızlık hissi	.....
71. Her şeyin bir yük gibi görünmesi	.....
72. Dehşet ve panik nöbetleri	.....
73. Toplum içinde yer içerken huzursuzluk hissi	.....
74. Sık sık tartışmaya girme	.....
75. Yalnız bıraktığınızda sinirlilik hali	.....
76. Başkalarının sizi başarılarınız için yeterince takdir etmediği duygusu	.....
77. Başkalarıyla birlikte olunan durumlarda bile yalnızlık hissetme	.....
78. Yerinizde durmayacak ölçüde rahatsızlık duyma	.....
79. Değersizlik duygusu	.....
80. Size kötü bir şey olacaktıymış duygusu	.....
81. Bağırma ya da eşyaları fırlatma	.....
82. Topluluk içinde bayılacağınız korkusu	.....
83. Eğer izin verirsiniz insanların sizi sömüreceği duygusu	.....
84. Cinsellik konusunda sizi çok rahatsız eden düşüncelerinizin olması	.....
85. Günahlarınızdan dolayı cezalandırmanız gerektiği düşüncesi	.....

- | | |
|--|-------|
| 86. Korkutucu türden düşünce ve hayaller | ..... |
| 87. Bedeninizde ciddi bir rahatsızlık olduğu düşüncesi | ..... |
| 88. Başka bir kişiye karşı asla yakınlık duymama | ..... |
| 89. Suçluluk duygusu | ..... |
| 90. Aklınızda bir bozukluğun olduğu düşüncesi | ..... |

