



Kapadokya Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim, Öğretim ve Araştırma Enstitüsü
Odyoloji Anabilim Dalı

İŞİTME CİHAZI KULLANAN BİREYLERDE BENLİK ALGILARI VE DEPRESYON DÜZEYİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Yonca SAVLET

Yüksek Lisans Tezi

Nevşehir, 2022

İŞİTME CİHAZI KULLANAN BİREYLERDE BENLİK ALGILARI VE
DEPRESYON DÜZEYİ ARASINDAKİ İLİŐİKİ

Yonca SAVLET

Kapadokya Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim, Öğretim ve Araştırma Enstitüsü
Odyoloji Anabilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

Nevşehir, 2022

ÖZET

SAVLET, Yonca. *İşitme Cihazı Kullanan Bireylerde Benlik Algıları ve Depresyon Düzeyi Arasındaki İlişki*, Yüksek Lisans Tezi, Nevşehir, 2022.

Bu çalışma, işitme engelli bireylerin benlik algıları ile depresyon belirti düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır. Çalışmanın örneklemini, Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne müracaat eden veya bu klinikte takip edilen gönüllü katılımcılardan oluşturmaktadır. Normal işitmeye sahip olan bireyler ise rastgele seçilmiş gönüllü kişilerden oluşmaktadır. Çalışmaya toplam 81 işitme engelli birey dahil edilmiştir. Araştırmaya katılan katılımcılar 19-65 yaş aralığındadır. İşitme engelli bireylerin benlik algılarının düşük düzeyde olduğu görüldü. İşitme engelli bireylerin depresyon düzeyinin orta düzeyde olduğu görüldü. Demografik özelliklere göre işitme engelli bireylerin benlik algılarında anlamlı farklılık saptanmadı. Demografik özelliklere göre işitme engelli bireylerin depresyon düzeylerinde anlamlı farklılık saptanmadı. Benlik algısı ile depresyon arasında negatif yönlü, yüksek düzeyde ilişki saptandı. Başka bir ifadeyle benlik algısı arttıkça depresyon düzeyinin azaldığı görüldü.

Anahtar Sözcükler

İşitme Kaybı, Benlik Algısı, Depresyon

ABSTRACT

SAVLET, Yonca. *The Relationship Between Self-Perceptions and Depression Levels in Individuals Using Hearing Aids*, Master's Thesis, Nevşehir, 2022.

This study was conducted to examine the relationship between the self-perceptions of hearing-impaired individuals and their depression symptom levels. The sample of the study consists of volunteer participants who applied to Dr Abdurrahman Yurtaslan Ankara Oncology Training and Research Hospital or were followed in this clinic. Individuals with normal hearing consist of randomly selected volunteers. A total of 81 hearing impaired individuals were included in the study. Participants in the study are between the ages of 19-65. It was observed that the self-perceptions of the hearing impaired individuals were at a low level. Depression level of hearing impaired individuals was found to be moderate. No significant difference was found in the self-perceptions of hearing impaired individuals according to demographic characteristics. There was no significant difference in depression levels of hearing impaired individuals according to demographic characteristics. A negative, high-level relationship was found between self-perception and depression. In other words, as self-perception increased, the level of depression decreased.

Keywords

Hearing Loss, Self-Perception, Depression

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY.....	i
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI.....	ii
ETİK BEYAN.....	iii
ÖZET.....	iv
ABSTRACT.....	v
İÇİNDEKİLER.....	vi
KISALTMALAR DİZİNİ.....	viii
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	ix
TABLolar DİZİNİ.....	ix
GİRİŞ.....	1
1. BÖLÜM.....	3
KAVRAMSAL ÇERÇEVE.....	3
1.1. KULAK ANATOMİSİ.....	3
1.1.1. Dış Kulak.....	3
1.1.2. Orta Kulak.....	3
1.1.3. İç Kulak.....	4
1.2. İŞİTME FİZYOLOJİSİ.....	4
1.3. İŞİTME KAYIPLARI.....	5
1.3.1. İletim Tipi İşitme Kaybı.....	5
1.3.2. Sensörinöral İşitme Kaybı.....	6
1.3.3. Mikst (karışık) Tip İşitme Kaybı.....	6
1.3.4. Santral Tip İşitme Kaybı.....	6
1.3.5. Fonksiyonel (Psikojenik) Tip İşitme Kaybı.....	6
1.4. BENLİK ALGISI KAVRAMI.....	6
1.4.1. Tanım.....	6
1.4.2. Benlik Saygısının Oluşumu ve Gelişimi.....	8
1.4.2.1. Çocukluk Döneminde Benlik Algısı Gelişimi.....	9
1.4.2.2. Ergenlik Döneminde Benlik Algısı Gelişimi.....	10
1.4.2.3. Yetişkinlik Döneminde Benlik Algısı Gelişimi.....	11
1.4.3. Düşük ve Yüksek Benlik Algısı.....	11
1.4.4. Benlik Saygısını Etkileyen Faktörler.....	12
1.5. DEPRESYON.....	14
1.5.1. Tanım.....	14
1.5.2. Etiyoloji.....	15
1.5.3. Epidemiyoloji.....	15
1.5.4. Sınıflandırma.....	16
1.5.6. Risk Faktörleri.....	17
1.5.6.1. Yaş.....	17
1.5.6.2. Cinsiyet.....	17
1.5.6.3. Etnik Köken.....	17
1.5.6.4. Medeni Durum.....	18
1.5.6.5. Aile Öyküsü ve Genetik.....	18
1.5.6.6. Çocukluk ve Bebeklik Dönemi Yaşantıları.....	18
1.5.6.7. Sosyoekonomik Durum.....	18
1.5.6.8. Yaşanılan Yer.....	19

2. BÖLÜM	20
MATERYAL VE YÖNTEM	20
2.1. KATILIMCILAR	20
2.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI	20
2.3. VERİLERİN ANALİZİ	21
3. BÖLÜM	22
BULGULAR	22
3.1. TANIMLAYICI İSTATİSTİKLER	22
3.2. BENLİK ALGISINA YÖNELİK BULGULAR	23
3.3. DEPRESYON DÜZEYİNE YÖNELİK BULGULAR	26
3.4. BENLİK ALGISI VE DEPRESYON ARASINDAKİ İLİŞKİ	30
TARTIŞMA VE SONUÇ	31
KAYNAKÇA	35
Ek 1. Orijinallik Raporu	39
Ek 2. Etik Kurul İzin Formu	40
Ek 3. Anket Formu	41

KISALTMALAR DİZİNİ

DKY	: Dış Kulak Yolu
OKB	: Orta Kulak Boşluğu
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
Ve ark.,	: ve arkadaşları

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1. Araştırmaya katılan işitme engelli bireylerin cinsiyetine göre benlik algısı düzeyleri.....	24
Şekil 2. Araştırmaya katılan işitme engelli bireylerin eğitim durumuna göre benlik algısı düzeyleri.....	25
Şekil 3. Araştırmaya katılan işitme engelli bireylerin medeni durumuna göre benlik algısı düzeyleri.....	26
Şekil 4. Araştırmaya katılan işitme engelli bireylerin cinsiyetine göre depresyon düzeyleri.....	27
Şekil 5. Araştırmaya katılan işitme engelli bireylerin eğitim durumuna göre depresyon düzeyleri.....	28
Şekil 6. Araştırmaya katılan işitme engelli bireylerin medeni durumuna göre depresyon düzeyleri.....	29

TABLolar DİZİNİ

Tablo 1. Araştırmaya katılan işitme engelli bireylerin cinsiyet dağılımları	22
Tablo 2. Araştırmaya katılan işitme engelli bireylerin yaş ortalaması	22
Tablo 3. Arařtırmaya katılan iřitme engelli bireylerin eđitim dűzeyine gűre dađılımları	22
Tablo 4. Araştırmaya katılan işitme engelli bireylerin medeni durumuna gűre dağılımları	23
Tablo 5. Arařtırmaya katılan iřitme engelli bireylerin ortalama iřitme cihazı kullanma sűresi gűre dađılımları	23
Tablo 6. Arařtırmaya katılan iřitme engelli bireylerin benlik algısı dűzeyi	23
Tablo 7. Arařtırmaya katılan iřitme engelli bireylerin cinsiyetine gűre benlik algısı dűzeylerinin karřılařtırılması	24
Tablo 8. Araştırmaya katılan işitme engelli bireylerin yaşı ile benlik algıları arasındaki korelasyon	24
Tablo 9. Arařtırmaya katılan iřitme engelli bireylerin eđitim durumuna gűre benlik algısı dűzeylerinin karřılařtırılması	25
Tablo 10. Arařtırmaya katılan iřitme engelli bireylerin medeni durumuna gűre benlik algısı dűzeylerinin karřılařtırılması	25
Tablo 11. Araştırmaya katılan işitme engelli bireylerin işitme cihazı kullanma sűresi ile benlik algıları arasındaki korelasyon	26
Tablo 12. Arařtırmaya katılan iřitme engelli bireylerin depresyon dűzeyi	27
Tablo 13. Arařtırmaya katılan iřitme engelli bireylerin cinsiyetine gűre depresyon dűzeylerinin karřılařtırılması	27
Tablo 14. Arařtırmaya katılan iřitme engelli bireylerin yařı ile depresyon dűzeyi arasındaki korelasyon	28
Tablo 15. Arařtırmaya katılan iřitme engelli bireylerin eđitim durumuna gűre depresyon dűzeylerinin karřılařtırılması	28
Tablo 16. Arařtırmaya katılan iřitme engelli bireylerin medeni durumuna gűre depresyon dűzeylerinin karřılařtırılması	29
Tablo 17. Arařtırmaya katılan iřitme engelli bireylerin iřitme cihazı kullanma sűresi ile depresyon dűzeyleri arasındaki korelasyon	29
Tablo 18. Araştırmaya katılan işitme engelli bireylerin benlik algısı ile depresyon dűzeyleri arasındaki korelasyon	30

GİRİŞ

İşitme olayı insanların dış dünya ve çevresiyle iletişim kurmalarını sağlayan bir olaydır. Çevrede meydana gelen ses dalgalar kulak kepçesi aracılığı ile toplanmakta, dış kulak yolu ile ilerleyerek kulak zarını titreştirmekte ve kemikçiklerin hareket etmesini sağlamaktadır. Meydana gelen titreşimler iç kulakta, kokleada elektrik enerjisine dönüştürülerek koklear sinir aracılığı ile beyin sapına, oradan da subkortikal yollar ile serebral kortekse ulaştırılmaktadır. Burada da elektriksel enerji çözümlenerek işitme olayı gerçekleşmektedir. Belirtilen bu aşamaların birinde ortaya çıkan bir patoloji yahut bozukluk işitme sorununun ortaya çıkmasına yol açmaktadır (Ataş ve Belgin, 2004).

Tıbbi yöntemler yahut cerrahi ile işitme kayıplarının giderilememesi halinde hastaların mevcut durumlarının düzeltilmesi için kullanılan en yaygın ve etkili yöntemlerden birisi işitme cihazı kullanımudur. İşitme cihazları dış ortamdaki sesleri toplama, işleme ve yükseltme olmak üzere üç önemli fonksiyonu yerine getiren cihazlardır. Taşınabilir ve implante edilebilir işitme cihazları şeklinde ikiye ayrılmaktadır (Dillon, 2012).

İşitme kayıpları ve bu durum sonucunda ortaya çıkan iletişim problemleri bireyin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyen, böylelikle bireyin sosyal yaşamdan izole olmasına neden olan önemli durumlardandır (Doğan ve ark., 2016). Çoğu kişi kendi işitme kaybını yüz kızartıcı bir öznitelik veya bir damga gibi düşünmektedir. Damgalanma, sosyal açıdan kabul edilemez bir şey ile ilişkili utanç verici bir durumdur. İşitme engeli ile damgalanmanın bir sonucu olarak, bireyler kendilerini tecrit edebilir, sosyal ilişkilerini kesebilirler. Bu davranışlar ve duygular, kişinin sosyal kimliğinde değişikliğe ve kalıcı bir sosyal belirsizlik duygusuna neden olabilir (Gagné ve ark., 2009; Kılıç, 2017).

Benlik algısı, yaşam kalitesinin düzelmesinde anahtar rol oynayan bir kavramdır. Benlik kavramı zaman içerisinde kişinin kendini değerlendirme konusunda sahip olduğu görüşür. Kişinin çevreden almış olduğu geri

bildirimlere dayalı olarak toplumsal etkileşimler neticesinde gelişim göstermektedir (Tukuş, 2010).

Yapılan çalışmalarda işitme engelli bireylerin düşük benlik algısına sahip oldukları bildirilmiştir. Kişilerin yeterliliklerinin ve başarılarının benlik kavramıyla olan ilişkisi göz önünde bulundurulduğunda işitme kaybının neden olduğu kişisel ve akademik başarısızlıkların da ruh sağlığını olumsuz yönde etkilediği söylenebilir (Lane ve ark., 2004).

Benlik kavramı pek çok değişkenle ilişkili olup bunlardan birisi de psikopatolojik belirtilerdir. Bunların başında da depresyon yer almaktadır. Yapılan çalışmalar düşük benlik algısıyla depresyon arasında ilişki olduğunu göstermektedir (Gür 1996; Workmann and Beer 1989; Tekir ve ark., 2016; Yaygır, 2018).

Bu çalışma, işitme engelli bireylerin benlik algıları ile depresyon belirti düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır.

1. BÖLÜM

KAVRAMSAL ÇERÇEVE

1.1. KULAK ANATOMİSİ

Kulak yapı ve fonksiyonları açısından dış, orta ve iç kulak şeklinde 3 bölümden meydana gelmektedir. Bunlardan dış kulak aurikula ve dış kulak yolundan meydana gelmekte iken orta kulak kulak zarı, kemikçikler, mastoid hücreleri ve östaki borusundan, iç kulak da koklea, internal akustik kanal ve vestibüler sistemden meydana gelir (Ataş ve Belgin, 2004).

1.1.1. Dış Kulak

Kulak kepçesiyle dış kulak yolundan (DKY) meydana gelir. Kulak kepçesi ince elastik kıkırdaktan oluşmaktadır. Kulak kepçesi şekli sayesinde ses dalgalarını toplar ve sesin gelme yönünü ayırt etmemizi sağlar. Erişkin bireylerde DKY 2.5 cm uzunlukta "S" şeklinde bir tüptür ve lateral 1/3 kısmı kıkırdak, medial 2/3 kısmı ise kemikten oluşturmaktadır. Dış kulak yolunun sonlandığı kısımda kulak zarı başlar ve bu kısım dış kulak ile orta kulak arasında sınırı oluşturmaktadır (Karasalihoğlu, 2003; Ataş ve Belgin, 2004).

1.1.2. Orta Kulak

Kulak zarı ve iç kulak arasındaki boşluktur. Kulak zarı ve iç kulak arasındaki anatomik bütünlüğü tesis eden üç adet kemikçik mevcut olup bunlar en dışta yer alan ve en küçük olan kemik "malleus" (çekiç), orta kısımda yer alan "inkus" (örs) ve en içte yer alan ve vücudun en küçük kemiği olan "stapes" (üzengi) şeklindedir.

Orta kulak ve farenksin arasında orta kulak boşluğunun (OKB) atmosferik basınç ile dengelenmesini sağlayan östaki borusu yer almaktadır. Östaki borusu kulağın nazofarengeal basınçtan korunmasını sağlamanın yanı sıra orta kulakta

üretilen normal yahut patolojik sıvıların da nazofarenkse boşaltılmasında da rol oynar (Akyıldız, 1998; Karasalihoğlu, 2003; Ataş ve Belgin, 2004).

1.1.3. İç Kulak

Temporal kemiğin petros kısmında yer alan, işitme ve dengeyle ilişkili reseptörlerin yer aldığı bölümdür. Kemik ve zar labirent şeklinde ikiye ayrılmaktadır. Kemik labirent vücudun en sert kemiği olup aquaduktus koklea'yı barındırmaktadır. İçerisinde ekstrasellüler sıvı özelliğindeki perilenf yer alır. Perilenf içerisinde zar kesecikleri ve kanallar zar labirenti meydana getirmektedir. Zar labirent içerisinde endolenf sıvısı yer almaktadır. Kemik ve zar labirentler koklea, vestibül ve yarım daire kanalları olmak üzere 3 bölümden oluşur (Akyıldız, 1998; Austin, 2000).

1.2. İŞİTME FİZYOLOJİSİ

Çevredeki ses dalgalarının dış, orta ve iç kulak aracılığı ile aksiyon potansiyelleri halinde kortekste yer alan işitme merkezine iletip burada ses olarak algılanması olayı işitme olarak adlandırılmaktadır. İşitme olayı birbirini takip eden birkaç fazda gerçekleşmekte olup bunlar aşağıdaki açıklanmıştır.

İletim

Ses dalgalarının korti organına kadar iletilmesine kadar olan kısımdır. Hava ve kemik olmak üzere iki kısımdan oluşmaktadır. Kulak kepçesi çevrede oluşan ses dalgalarını toplayıp DKY'ye yönlendirmekle görevli iken DKY ise akustik rezonatör gibi rol oynar ve kulak zarındaki ses basıncını etkiler (Akyıldız, 1998; Karasalihoğlu, 2003; Ataş ve Belgin, 2004). Timpanik membrana ulaşan ses dalgalarının iç kulaktaki sıvı ortama geçmesini orta kulak sağlar. Bu geçiş sırasında ses dalgaları 30 dB civarında bir enerji kaybeder. Orta kulak bu ses dalgalarındaki enerji kaybını minimuma indirir (Akyıldız, 1998; Karasalihoğlu, 2003; Ataş ve Belgin, 2004).

Dönüşüm

Dönüşüm orta kulaktan iç kulağa iletilen ses dalgalarının perilenfe geçmesi ile başlamaktadır. Sonuç olarak perilenf ve baziller membranda titreşimler meydana gelir. Sesin frekansına göre baziller membran amplitüdünde değişiklik görülür (Belgin, 2004; Santi ve Mancini, 2007; 36-38).

Nöral Kodlama

Dış ve iç saçlı hücrelerde oluşan elektriksel akımın kendiyile ilişkili olan sinir liflerini uyarıp sinir enerjisinin de frekans ve şiddetine göre korti organında kodlanması olayıdır (Akyıldız, 1998; Brenda ve ark., 1996).

Çözümleme

Tek tek gelen sinir iletimleri işitme merkezinde birleştirilip çözümlenir. Böylelikle sesin karakteri ve anlamlı da anlaşılır hale gelmiş olur (Brenda ve ark., 1996).

Normal bir işitmenin gerçekleşmesi için, dış kulak, orta kulak ve iç kulağın ve işitme yollarının işlevlerini normal bir biçimde yerine getirmesi gerekmektedir. Bu üç bölümden birinde hastalık yada hasar oluşması sonucunda işitme kaybı oluşmaktadır (Tüfekçioğlu, 1998).

1.3. İŞİTME KAYIPLARI

Patolojinin yerleştiği yere göre işitme kayıpları 5 gruba ayrılmaktadır.

1.3.1. İletim Tipi İşitme Kaybı

Kulak kepçesi, dış kulak yolu, kulak zarı ve orta kulak boşluğu, kemik veya kasları tutan patolojiler sonucu oluşur. Bu, okul öncesi yıllarda en sık görülen işitme kaybıdır. Hava yolu eşikleri 60 desibeli (dB) geçmediği için tamamen iletim patolojisine bağlı ciddi işitme kaybı oluşmaz. İletim tipi işitme kaybı, ossiküler anomaliler veya dış kulak yolu atrezisi gibi nadir konjenital durumlarda görülebilse de genellikle edinseldir (Çelik ve ark., 2007).

1.3.2. Sensörinöral İşitme Kaybı

Sensörinöral işitme kaybı, koklear saç hücrelerine, koklear nöronlara ve serebral kortekse giden yoldaki patolojinin bir sonucu olarak ortaya çıkar. Saf ses odyometrisi ile sensörinöral işitme kaybının duyuşal mı yoksa sinirsel kaynaklı mı olduğunu belirlemek zor olduğundan, bu tip işitme kayıpları genellikle "sensörinöral" olarak tanımlanır (Çelik ve ark., 2007).

1.3.3. Mikst (karışık) Tip İşitme Kaybı

İletim tipi ve sensörinöral işitme kaybına neden olan patolojilerin aynı kulakta bir arada bulunmasına denir. Kronik seröz otitis media ve koklear otosklerozda mikst tip işitme kaybı görülür (Çelik ve ark., 2007).

1.3.4. Santral Tip İşitme Kaybı

İşitme sinir sistemini ve özellikle korteksi tutan patolojilerde ortaya çıkar ve konuşmayı anlamada güçlük görülür. Kafa içi kanama, hidrosefali, hiperbilirubinemi, metabolik hastalıklar, ototoksisite, hipoksik ensefalopati ve tümörlere bağılı gelişebilir (Çelik ve ark., 2007).

1.3.5. Fonksiyonel (Psikojenik) Tip İşitme Kaybı

Organik kökenli değildir. Gönüllü veya psikojenik olabilir. Hastanın işitme kaybı olduğuna inandığı ancak işitme kaybını ve şikâyetlerini açıklayan bir patolojinin olmadığı durumlardır (Çelik, 2002).

1.4. BENLİK ALGISI KAVRAMI

1.4.1. Tanım

Benlik kavramı psikoloji açısından sön yıllarda önem arz eden bir konu olarak ele alınmıştır ve bu konu bilim adamları tarafından tartışma konusu olmuştur. Kavramın tanımsal ifadesi noktasında net olarak bir fikir birlikteliği sağlanmamış olsa da ortak kanı olarak benliğin Türkçe karşılığı kendilik veya benlik sözcüklerinin kullanılması önerilmiştir (Tözün, 2010) Bu noktada benlik

kavramı ile alakalı olan tartışmaların başında hiç şüphe yok ki Freud yer almaktadır. Genel de benlik ve ego kavramları bir birine karıştırılır. Fakat benlik ile ego farklı kavramlardır. Bir birine benzer bir çok noktası olmakla birlikte aynı şey değildir. Benlik daha genel bir kavram olmakla birlikte ego daha dar çerçevede bir kavramdır.

Benlik algısı bireyin kimliğini ne şekilde ifade ettiğiyle alakalı bir durum olmasının yanında, bireyin kendini ifade etmesi doğrultusunda kendi kimliğini onaylaması ve bu paralelde meydana gelen beğeni durumudur. Benlik algısı yüksek olan kişilerin kendileriyle alakalı olan beklentileri de yüksek seviyededir. Benlik değeri üst düzeyde olan bireyler toplumsal yönden daha çalışkan, daha yüksek beklenti ve hayal etme güzüne haiz, kendisine olan güven üst noktada, hayata iyimser bakan, herhangi bir zorlukla karşılaştığı vakit, kolay kolay pes etmeyen, başarılı olma güdüsü üst düzeyde olan kişiler olarak karşımıza çıkmaktadırlar. Bunun tam tersi benlik algısı düşük olan kişilerse yukarıda bahsedilen hususların tam tersi özelliğe sahip olanlardır. Kalabalık ortamlarda veya herhangi bir grupta katılımcı olmaktan uzak dururlar ve genelde dinleyici profilindedirler. Diğer bir özellikleri içine kapanık olmalarıdır (Özkan, 1994).

Bireyin psikolojik yönden kendisini iyi hissetmesinde ve psikolojik sağlamlık göstermesinden benlik algısının önemli oran da katkısı görülmektedir. Benlik algısı psikolojide en çok araştırma gerektiren hususlar arasında bulunmaktadır. Rosenberg (1965) tarafından yapılan tanımlamada benlik bireyin kendisini değerli hissetme hali olarak ifade edilmiştir (Rosenberg, 1965:18). Bireyde benlik algısının yüksek seviyede olması durumu, psikolojik ruh halinin önemli göstergelerinden birisi olduğu ifade edilmiştir. Başka bir ifadeyle benlik algısının yüksek seviyelerde olması bireyin genel anlamda iyimser olma durumunun göstergesi şeklinde ifade edilmiştir Benlik algısının psikolojik emarelerinin tespit edilmesinde en önemli kriterlerden birisi olduğunu belirten çalışmalarında mevcut olduğu ifade edilmektedir. Diğer bir tanımda benlik algısı, kişinin kendisine ne kadar saygı duyduğu ve değerli gördüğü noktasında tanımlanmakta, kişinin kendisine sormuş olduğu bir fert olarak kendimi ne düzeyde sevmekteyim, kabul etmekteyim ve kendime ne kadar saygı

duymatayım” sorularına tarafsız bir şekilde cevaplayıp bu doğrultuda ele aldığı bir süreçtir (Taşgıt, 2012: 2). Sonuç olarak benlik algısı kişinin kendisine olan saygısının yanında, kendisine olan güvenin iyi durumda olması, kendini özümseyip değerli görmesi şeklinde ifade edilmektedir (Turanlı, 2010: 11). Yukarıda yapılmış olan tanımlardan da anlaşıldığı gibi benlik algısı kişinin hal ve tavırlarına etki eden bir durum olarak karşımıza çıktığını görmekteyiz (Baloğlu, Karadağ, Çalışkan ve Korkmaz, 2006: 348).

1.4.2. Benlik Saygısının Oluşumu ve Gelişimi

Benlik algısı bebeklik döneminden itibaren gelişmeye başlar (Demir, 2013). Çocuğun benliğinin oluşumunda ailesi başta olmak üzere okul ve çevre etkindir. Çocukta benlik algısının gelişiminde olumlu davranışların pekişmesi için çocuğun bu noktada göstermiş olduğu davranışların ebeveyn tarafından ödülle pekiştirmesi gerekmektedir. Bu doğrultuda çocuğa yapılan olumlu bildirimler ileriki yaşamına yön verecek benlik algısının oluşmasında önemli rol oynamaktadır. Çocukluk döneminde benliğine yönelik olan düşünceleri çocuğun ileriki süreçte hayatına dair alacağı kararlarda etkin rol oynar (Demir, 2013). Kişinin benlik algısında meydana gelen değişimler evreler halinde gerçekleşmektedir. Çocukluk dönemi, ergenlik dönemi, eğitim sürecindeki süreci benliğin oluşmasında önemli merhalelerdir (Santrock, 2016).

Ergenliği son evreleri, kişinin benlik saygısının en güçlü olduğu dönem olarak ifade edilebilir. Ergen bir birey yaşamında başarılı bir profil çizdiğinde benlik algısı da bu noktada olumlu yönde gelişim gösterir. Tüm bu süreçlerde bireyin hem sosyal açıdan hemde duygusal yönden başarısına etki etmektedir (Özkan, 1994:4-9). Kişi yetişkinlik evresine adım atmasıyla beraber iş hayatını belirlemede ve yuva kurmada köklü değişimler meydana gelir. Bu kapsamda bireyin hayatıyla ilgili olarak alacağı kararlar kişilik yapısının meydana gelmesinde önemli derecede rol oynar. Bireyin yetişkinlik evresinde yaşamında ortaya çıkan dalgalanmalar kişinin benlik algısı üzerinde de önemli değişikliklere neden olur. Şöyle ki yüksek benlik algısına sahip olan kişiler yaşamları boyunca yüksek benlik algısında kalacakları söylenemeyeceği gibi, düşük benlik algısına

sahip olan kişilerde zaman içerisinde değişim gösterebilmektedir (Yılmaz, 2018).

Kişide gelişen benlik algısını bireyin doğumundan yaşamının son evresine kadar gelişim gösteren bir süreç olarak ifade edebiliriz. Hepimiz yaşamımız süresince belirli evrelerden geçmekteyiz. Her bir evrenin önemi ve görevi farklılık arz eder. Bu evreler psikolojide kritik dönemler olarak ifade edilmektedir. Bu kritik evreleri sağlıklı bir şekilde atlatamayan kişiler ileriki süreçte üstesinden gelinmesi zor olan sorunlar yaşamaları olası bir durumdur. Bu noktada Erikson'un (1984) kişilik teorisinde değerlendirdiği gibi benlik değerinin gelişme dönemleri çocukluk, ergenlik ve olgunluk olmak üzere başlıklar halinde irdelenecektir.

1.4.2.1. Çocukluk Döneminde Benlik Algısı Gelişimi

Bireyin çocukluk evresindeki yetiştirme koşulları ve ailevi durumları çocuğun gelişim sürecinde ve benliğinin oluşması aşamasında önemli bir rol üstlenmektedir. Bundan ötürü ebeveynlere bu noktada önemli görevler düşmektedir. Ebeveynlerin çocuğa karşı iyi bir rol model olması o çocuğun benlik algısının oluşmasında önemli derece de etkin rol oynar etkilemektedir (Erikson, 1984). Şöyle ki bu süreçte ebeveynlerden etkilenen çocuklar yaşamının ileriki safhalarında olumlu veya olumsuz bir kişilik yapısı meydana getirirler. Ailenin sağlam karakterlerde olması ve çocuğun yetiştirme koşullarının pozitif bir seyir izlemesi çocuğun gelişiminde önemli etken olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu noktada çocuk hayata pozitif yaklaşmayı öğrenir, insan ilişkilerini olumlu yönde gerçekleştirir (Çetinkaya ve ark., 2006: 117). Bundan ötürü benlik algısının negatif veya pozitif bir seyir almasında ailesi ve yetiştirme koşulları son derece önem arz etmektedir. Çocuğun yetiştiği aile yapısının karakterli olması, hayata özgüvenle bakması çocuğun benlik oluşumuna pozitif yansır (Taşgıt, 2012: 17). Çocuğun benlik algısının olumlu seyretmesi için çocuğun sevgiyle beslenmesi ve pozitif bir şekilde ödülle desteklenmesi gerekmektedir. Bu noktada aileye büyük görevler düşmektedir. Çocuk ailede ne kadar ilgi görürse ve taleplerine ne kadar olumlu karşılık bulursa o denli benlik algısı gelişimine etki eder (Çetinkaya ve ark., 2006: 117).

1.4.2.2. Ergenlik Döneminde Benlik Algısı Gelişimi

Benlik algısının gelişim göstermesi diğer bireylerle kurmuş olduğu diyalog ve sosyal çevre kanalıyla oluşmaktadır. Bu kapsamda kişiler kim ve ne olduklarını kavrama süresinde sosyal çevreden etkilenmektedir. Kurulmuş olan sosyal bağlar ve tecrübeler diğer bireylerle olan diyalogu biçimlendirir (Erikson, 1984). Çocuk doğduğu andan yaşamında karşısında bulduğu ve etkilendiği ailesiyken belirli süre sonra yaşının da ilerlemesiyle birlikte çevresi, öğretmenleri bu sürecin içinde yer almaktadır (Labenne ve Greene, 1969). İşte bu süreçte benlik algısının gelişiminde önemli rol oynayan ergenlik dönemi meydana gelmektedir. Bu süreçte duygusal olarak yoğunluk yaşayan fertler çevreden almış oldukları tepkilerden önemli derecede etkilenirler. Bu süreçte onlarda kırılabilirlikler ortaya çıkarmaktadır (Hall, 1997: 11).

Kişilerin benlik gelişim durumu daha önce de ifade ettiğimiz üzere çevresiyle doğru orantılıdır. Bireyler çevresiyle olan bağlarından olumlu veya olumsuz etkilenmektedir. Buda bireyin benlik algısına negatif veya pozitif yansımaktadır (Sümer ve Şendağ, 2009). Bu dönemde yetişkin birey kendi kendine sıkça sorular sorar, ben kimim?, Nereye aidim? vb gibi. Bu süreç kişinin dünya görüşünün negatif veya pozitif yönde belirlenmesinde etkin rol oynar. Şayet yetişkin birey çevresinden negatif bir yönde etkilenmiş ise buda benlik algısına olumsuz bir şekilde yansır (Steinberg ve ark., 2007). Ergenlik döneminde bireyin benlik algısının düşük düzeylerde görülmesi kişinin ileriki yaşamında bir çok sorunu da beraberinde getirir. Depresif ruh hali, suça sürükleyen tutumlar, yeme noktasında meydana gelen bozukluklar ve intihar düşünceler bu sorunlardan sadece bir kaçıdır (Kulhberg, Pena ve Zayas, 2010). Ergen yapısı üzeri sürekli bir hareket halindedir. Bu olumlu veya olumsuz olarak sürekli değişim göstermektedir. Kısaca durağanlıktan uzak bir haldedir. Yalnızca söylenmiş olan ifadelerden değil, ifade biçimlerinden, gerçekleşmiş olan olay ve durumlardan yanı zaman da bedensel olarak ifade tarzlarından da etkilenmesi söz konusu olmaktadır. Ergen bir bireyin benlik durumunu ve ruh yapısını da içerisinde bulunmuş olduğu sosyal çevre belirlemektedir. Zamanı geldiğinde ergenlik evresinde yaşanmış olan olumlu veya olumsuz süreçler

mutlaka gün yüzüne çıkmaktadır. Bu kapsamda değerlendirildiği vakit ergenlik evresinde benlik algısı gelişimi son derece önemli bir husustur (Karadayı, 2018).

1.4.2.3. Yetişkinlik Döneminde Benlik Algısı Gelişimi

Bireyin gelişim sürecinde çocukluk ve ergenlik evrelerinde düşük veya yüksek olan benlik saygılarının yaşamları boyunca aynı seyirde devam edeceğini söylemek oldukça güç bir durumdur (Tuna ve Kayaoğlu, 2013: 59-60). Kişinin yaşamında meydana gelen önemli dalgalanmalar benlik saygısını da önemli derece de etkilemektedir. Kişinin çocukluk ve ergenlik döneminde yaşamış olduğu önemli olaylar kişinin ileriki süreçte yaşamını önemli derecede etkilemektedir. Çocukluk evresinde baskı altında yetişen bireyler genelde içine kapanık tipler eğilimi göstermektedir. Buda kişinin ileriki süreçte düşük benlik algısı yaşamasına neden olmaktadır (Üzbe ve Bacanlı, 2013). Şöyle ki ergenlik evresi kişinin kimlik kazanımını sağladığı bir dönem olarak bilinir (Erikson, 1984). Bu dönemde sağlıklı kimlik edinen bireyler ileriki süreçte gereksinim noktasında olsun gerekse diğer kişisel değerler noktasında olsun daha emin kararlar vermesinde önemli rol oynar. Kimliği duygusu gelişimini sağlayamayan bireyler ise ileriki süreçte rol çatışması ve karmaşası yaşarlar (Burger ve ark., 2020). Bu hususlarda bireyin ileriki yaşamında benlik algısına etki eder.

1.4.3. Düşük ve Yüksek Benlik Algısı

Yüksek benlik algısına haiz olan insanlar düşük benlik algısına sahip olanlara nazaran daha sağlıklı bir yaşam tarzına sahiptirler. Psikolojik olarak rahatsızlıkları daha azdır. Duygu durumlarını kontrol altında tutarlar, kaygı seviyeleri düşük seyrededir, depresif özellikler taşımazlar ve öfke durumlarını kontrol altında tutarlar (Plummer, 2005: 13). Bunun tersi benlik algısı düşük seviyelerde olan kişilerde ise psikolojik etkenler daha belirgin seyretilmektedir (Cevher ve Buluş, 2007).

Benlik algısı üst seviyede olan bireyler yaşamlarıyla ilgili aldıkları kararlarda net tutum sergilerler. Yaşamlarında dengeli bir tutum sergilerler

hayalperestlikten uzaktırlar. Yaşam tarzlarına sürekli saygılıdırlar, bundan ötürü de toplumda saygınlıkları üst seviyededir (Cevher ve Buluş, 2007: 52). Düşük benliğe sahip olan bireyler ise yaşamları hakkındaki düşüncelerinde sürekli olarak bir olumsuz hava vardır. Toplumda kendilerinin önemsiz olduğu hissi hakimdir, potansiyellerini devamlı olarak düşük görürler. Kendileri hakkındaki düşünceleri sürekli negatif yöndedir (Plummer, 2005).

Benlik algısı üst seviyede olan kişiler almış oldukları kararlarda bağımsız hareket ederler. Bu durumdaki bireyler her açıdan kendine güvenirlir (Plummer, 2005). Düşük benlik algısına sahip olan kişilerse hayatlarıyla ilgili karar verirken zorluk yaşarlar. Yaşamlarıyla ilgili öngörülerini zayıftır. Yaşamlarını ilgilendiren durumlarda kolay kolay karar alamazlar. Karar alsalar dahi en ufak bir zorlukta almış oldukları karardan anında vazgeçerler). Benlik algısı zayıf olan kişiler çevredeki olaylardan çok çabuk ve kolay etkilenirler. Kendilerine olan güvenleri zayıftır (Plummer, 2005). Genelde yaşama dair umutsuz bir tablo çizerler.

Yüksek benlik algısına sahip olan kişiler göstermiş oldukları sosyal davranışlarında arzulu ve girişken bir tavır sergilerler (Tunç ve Kolburan, 2019). İnsani ilişkilerinde sağ duyulu ve anlayışlı bir tavır takınırlar iletişim kanalları güçlüdür. Düşük benlik algısına sahip olan kişiler ise yüksek benlik algısına sahip olan bireylerin tam tersi yönünde davranışlar sergilerler. Sürekli toplumdan dışlandıkları hissi vardır, tavır ve davranışlarında korkak bir tavır sergilerler. Sosyal anlamda genelde yalnız kalmayı tercih ederler (Cevher ve Buluş, 2007).

1.4.4. Benlik Saygısını Etkileyen Faktörler

Benlik duygusuna etki eden öğelerin başında kişinin haiz olmuş olduğu sosyo-demografik kriterler gelir. Bununla birlikte gelişim aşamasında kişinin içerisinde bulunduğu sosyo-kültürel etkenlerde benlik algısı gelişim sürecine etki eden öğeler arasında yer aldığı bilinmektedir (Kurt Ulucan, 2013). Diğer yandan cinsiyet benlik duygusunu etkileyen unsurlardan bir tanesidir. Nitekim bu konu ile ilgili yapılmış olan çalışmalar göstermektedir ki erkeklerin benlik duygularının kadınlara oranla daha üst seviyede olduğu saptanmıştır (Birndorf, Ryan,

Auinger ve Aten, 2005: 194). Literatürde yer almış olan ve benlik algısına etki eden ve benlik algısıyla ilişkisi olan bir diğer faktör ailenin gelir düzeyi yani ekonomik durumu olduğu hususudur. Yapılan araştırmalar göstermektedir ki gelir düzeyiyle benlik duygusu arasında paralel bir orantı vardır. Yani benlik gelir düzeyi yüksek olan bireylerin genelde benlik duygusunun da toplumda üst düzeyde olduğu saptanılmıştır (Yılmazel ve Günay, 2012: 25).

Benlik algısına etki eden unsurlardan birisi de ailelerin eğitim seviyesidir. Çünkü anne ve babanın eğitim düzeyi kişinin benlik algısına direkt etki etmektedir. Eğitim düzeyi yüksek olan aile ortamında yetişen bireyin genelde benlik algısı yüksek olurken, eğitim düzeyi düşük olan ailede yetişen bireyin benlik algısı ise düşük olduğu gözlemlenmiştir. Çocuk yetiştirme biçimleri de benlik algısına etki eden unsurlardan birisi olarak ifade edilmektedir. Şöyle ki baskıcı ve otoriter bir ailede yetişen çocuğun benlik algısının daha düşük, şeffaf ve çocuğa her açıdan yardımcı olan aile ortamında yetişen bireylerin benlik saygılarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (Yılmazel ve Günay, 2012: 25).

Çocukluk dönemlerinden itibaren kişinin ailesel ve çevresel ilişkilerinin düzeyi de bireyin benlik algısına etki etmektedir. Yukarıda da belirtildiği üzere yapılan araştırmalar göstermektedir ki baskıcı ailelerin çocuk yetiştirme tarzları çocuğun benlik saygı düzeyini olumsuz bir şekilde etkilemektedir. Yine yapılmış olan araştırmalar göstermektedir ki hoş görülme ve yapıcı aile içerisinde yetişen ailelerin çocukları ise benlik saygı düzeylerinin yüksek olduğu gerçeğini ortaya koymuştur (Yılmazel ve Günay, 2012: 25). Yine yapılan araştırmalar göstermiştir ki bireyin çocukluk ve ergenlik dönemindeki arkadaş çevresi de benlik algısı düzeyinde olumlu veya olumsuz etki etmektedir (Bayraktar, Sayıl ve Kumru, 2009: 48). Fiziksel görünümünün de benlik algısı düzeyinde önemli derece etki etmektedir. Bilhassa şişman kişilerde benlik duygu seviyesinin daha az olduğu saptanmıştır (Hamurcu, Öner, Teletar ve Yeşildağ, 2005: 122). Yine farklı konuda yapılmış bir çalışmada ise, beden imajı algısının yüksek olduğu kişilerde benlik duygu seviyesinin de yüksek olduğu saptanılmıştır (Oktan ve Şahin, 2010: 543).

Fiziksel engelli olan bireylerde veyahut sağlık noktasında önemli problemleri olan bireylerde veya zihinsel problemi olan bireylerde genel de benlik algısının düşük olduğu ifade edilmektedir. Ekonomik olarak yeterli gelire sahip olan bireylerde de genel de benlik algısı üst seviyede olduğu gözlenmiştir. Kendini geliştirmiş bu noktada olgunluk seviyesine ulaşmış bireyler de benlik algısı yüksek olduğu saptanmıştır. Spor faaliyetlerinde bulunan bireylerinde benlik algısının yüksek olduğu gözlenmiştir. Bireyin ergenlik dönemindeki yaşamışlığı da benlik duygusunda iyi ya da kötü etkiye sebep olmuştur (Böke, 2018).

Anne-babaların birliktelik veya ayrı olma durumu kişinin benlik algısı düzeyinde olumlu veya olumsuz etki ettiği gözlenmiştir (Kurt Ulucan, 2013; Sarıkaya, 2015; Alparslan, 2016; Mehel, 2019; Yörükoğlu, 2019). Ebevyneri birlikte olan bireyin benlik algısı yüksek olduğu belirtilmiştir. Ebevyneri boşanmış veya parçalanmış aileye sahip olan bireylerin benlik algısının düşük olduğu saptanmıştır (Özkan, 1994; Gürel, 2007; Yürük Bal, 2015). Bunların yanında gelir düzeyi de benlik algısında belirleyici olmaktadır (Özkan, 1994; Maşrabacı, 1994; Aktaş, 2011; Sarıkaya, 2015)

Süzer (2019) bu konuyla ilgili yapmış olduğu çalışmada bireyin çocukluk evresinde yaşamış olduğu önemli travmalar benlik algısı üzerinde olumsuz etkiye yol açtığını saptamıştır. Bundan ötürü çocukluk evresinde bireyin yaşamış olduğu travmalar ergenlik dönemine göre daha çok etki ettiği ifade edilmektedir.

1.5. DEPRESYON

1.5.1. Tanım

Depresyon toplumda son derece yaygın olan, ortaya çıkma nedenleri, seyri ve tedavisi açısından oldukça karmaşık bozukluklardan birisidir. Sadece ruhsal çöküntüden ibaren olmayıp derin üzüntülü duygudurum içinde konuşma, düşünce ve harekette yavaşlama, durgunluk, yorgunluk, dikkat düzeyinde azalma, motivasyon kaybı, değersizlik, suçluluk, karamsarlık vb duygu ve

düşünceler ile fizyolojik fonksiyonlarda azalma ve yavaşlama gibi çok sayıda semptomun gözleendiği önemli sağlık sorunlarından birisidir (Tezcan, 2011; Öztürk ve Uluşahin, 2011).

1.5.2. Etiyoloji

Yukarıda da ifade edildiği üzere depresyon pek çok faktörle ilişkili bir duygudurum bozukluğu olup cinsiyet, yaş, medeni durum, düşük sosyo-ekonomik düzey, kişilik yapısı, vb., pek çok faktör depresyona yol açabilir. Çevresel faktörlerde her bireyde aynı negatif duygulara yol açmamakta olup bu durum en önemli yatkınlık nedeninin genetik yatkınlık olduğunu göstermektedir (Tezcan, 2011).

1.5.3. Epidemiyoloji

Duygudurum bozuklukları antik dönemden beridir bilinmesine ve insanlarda en fazla gözlenen hastalıklar arasında yer almasına karşın önemi son yıllarda açık bir şekilde anlaşılmıştır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından yayımlanan dünya genelindeki önemli hastalıklar listesinde 4. sırada bulunan depresyon işgücü kayıplarına neden olan durumlar arasında da en önde gelen hastalıklardan birisi olarak gösterilmiştir (Brundtland, 2001).

Depresyon üzerine yapılan epidemiyolojik çalışmalarda farklı populasyonlarda depresyon yaygınlığının farklılık arz ettiği görülmektedir. Genel populasyonla kıyaslandığında ergenlerde, ileri yaştakilerde, yatan hastalarda ve kronik hastalığı olanlarda daha fazla görülmektedir. Kadınlarda depresyon gözlenme oranı erkeklerden yaklaşık 2 kat, bütün hayat boyunca kadınlarda görülme oranı %10-25, erkeklerde ise %5-12 olarak bildirilmiştir (Blazer, 1999). Bununla birlikte genel populasyonda majör depresyon görülme oranı %3-7-6.7 arasında değişmekte iken hastanelerde yatan bütün hastalar arasında ise bu oran %5-10, ayaktan tedavi alan hastalarda ise %9-16 olduğu bildirilmiştir (Robbins ve ark., 1984; Katon ve Schulberg, 1992; Silverstone, 1996).

Konuyla ilgili yapılan araştırmalarda kadınlarda her 5 kişiden biri, erkeklerde ise her 10 kişiden birinde yaşamları boyunca kısa süreliğine de olsa

depresif dönemler bulunmaktadır (Sadock ve Sadock, 2007). Ülkemizde depresyonun epidemiyolojisi üzerine gerçekleştirilmiş olan birçok çalışma söz konusudur. Küey ve Güleç (1993) konuyla ilgili olan çalışmaları değerlendirmişler ve Türk toplumunda depresyon prevalansının %10 olduğunu bildirmişlerdir. Yine aynı çalışmada toplumun %20'sinin depresyonun otonom belirtilerine sahip olduğu, kendini suçlu hissetme gibi semptomları bulunanların ise yaklaşık %10 oranında nokta prevalansa sahip olduğu bildirilmiştir. Kronik hastalıklara sahip olan bireylerde ise sekonder depresyonun %4-8.8 arasında olduğu, bu tarz hastalığa sahip olan her 3 hastadan birinde depresyonun kronikleştiği bildirilmiştir.

Konuyla ilgili olarak Türkiye'de yapılan yakın tarihli araştırmalarda depresyon oranının genel populasyonda %11.2 olduğu, bu oranın erkeklerde %6, kadınlarda ise erkeklerden yaklaşık 2 kat daha fazla görüldüğü bildirilmiştir (Sabancıoğulları ve ark., 2006; Çam ve Engin, 2014).

1.5.4. Sınıflandırma

DSM-5'e göre depresyon bozuklukları aşağıdaki gibidir (APA, 2013):

- Yıkıcı Duygudurumu Düzenleyememe Bozukluğu
- Majör Depresyon Bozukluğu
- Süregiden Depresyon Bozukluğu
- Aybaşı Öncesi (Premenstrüel) Disrofi Bozukluğu
- Maddenin Yol Açtığı Depresyon Bozukluğu
- Başka Bir Sağlık Durumuna Bağlı Depresyon Bozukluğu
- Tanımlanmamış Bir Diğer Depresyon Bozukluğu
- Tanımlanmamış Depresyon Bozukluğu

1.5.6. Risk Faktörleri

1.5.6.1. Yaş

Depresyon tüm yaşlarda görülebilen bir durumdur. Konu üzerine gerçekleştirilen çalışmalar sonucunda başlangıç yaşının 18-44 arasında değiştiği, kadınlara 35-45 yaş arasında, erkeklerde 55-70 yaş arasında daha yaygın olduğu, bunun yanı sıra 20 yaş altındaki genç erkeklerde daha yaygın olduğu saptanmıştır (Andrade ve ark., 2003; Tezcan, 2011). DSÖ tarafından hastalığın başlangıç yaşının ortalama 28.9 olduğu bildirilmiştir (Kessler ve ark., 2010).

1.5.6.2. Cinsiyet

Depresyon kadınlarda erkeklerden 2 kat daha fazla görülen bir rahatsızlıktır (Doğan, 2000). Kadınlarda daha yaygın olarak görülmesi aşağıdaki durumlarla açıklanmaya çalışılmıştır (Picinelli ve Wilkinson, 2000):

- Kadınların çocukluk dönemlerinde erkeklere göre daha fazla aile içi şiddet görmeleri
- Sosyo-kültürel değerlere ve toplum yapılarına göre kadınların yeri
- Kötü yaşam koşullarıyla erkeklere kıyasla daha fazla karşı karşıya kalmaları
- Gonadal hormonların etkisi
- Post-partum dönem
- Perimenopozal dönem

1.5.6.3. Etnik Köken

Genel olarak ırk ve etnik kökene göre depresyon dağılımında farklılıklar olmadığı, farklılığın sosyo-ekonomik durumdan ileri geldiği ifade edilmektedir (Doğan, 2000).

1.5.6.4. Medeni Durum

Kişiler arası ilişkiler depresyonun meydana gelmesinde son derece önemlidir. Toplum bazlı gerçekleştirilen epidemiyolojik araştırmalarda boşanmış yahut ayrılmış bireylerde depresyon düzeyinin ve sıklığının daha fazla olduğu bildirilmiştir. Bu çalışmalarda evli erkeklerin en düşük risk grubunda yer aldığı, buna karşın yalnız yaşayan ve dul kadınların, eşinden boşanmış olan erkeklerin ise riskli gruplar olduğu bildirilmiştir (Uluşahin, 2003; Tezcan, 2011; Eker, 2014).

1.5.6.5. Aile Öyküsü ve Genetik

Majör depresyon hastalarının birinci derece yakın akrabalarında da aynı bozukluğun ortaya çıkma olasılığının 2-3 kat fazla olduğu ifade edilmekte olup ikiz majör depresif hastalar üzerine gerçekleştirilen çalışmalarda tek yumurta ikizlerinden birinde depresyon gelişme olasılığının %27 olduğu bildirilmiştir ki bu da genetik yatkınlığın depresyon açısından önemli risk faktörleri arasında olduğunu açık bir şekilde göstermektedir (Kessler ve ark., 1997; Jaffee ve ark., 2002).

1.5.6.6. Çocukluk ve Bebeklik Dönemi Yaşantıları

Çocukluk döneminde yaşanan travmalar ve olumsuz olaylar yetişkinlik döneminde depresyon riskini artırmakta ve mevcut depresyonun da daha şiddetli hale gelmesine neden olmaktadır. Çocukluk döneminde cinsel kötüye kullanım, fiziksel şiddet ve ihmal gibi durumlar ile depresyon arasında kuvvetli bir ilişki söz konusudur (Kessler ve ark., 1997; Jaffee ve ark., 2002).

Aile içi yaşanan olaylar da depresyon açısından risk teşkil eder. Sevgi ve duygusal açıdan yakın olan ailelerde depresyon riskinin daha düşük olduğu, buna karşın ebeveynlerin ayrı olması ya da aile fertlerinden birinin kaybı depresyona yol açabilmektedir (Kinzi ve ark., 2007).

1.5.6.7. Sosyoekonomik Durum

Depresyon üzerinde gerçekleştirilen çalışmaların büyük bölümünde sosyoekonomik durum ile depresyon arasındaki ilişki araştırılmıştır. Bu

alışmalar sonucunda depresyon ile sosyoekonomik düzey arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu bildirilmiştir (Lorant ve ark., 2003; Lorant ve ark., 2007).

1.5.6.8. Yaşanılan Yer

Konuyla ilgili yapılan araştırmalarda majör depresyonun şehirlerde yaşayanlarda kırsal kesimde yaşayanlara göre daha yaygın olduğu bildirilmiş olup bu farkın suç, yasa dışı maddelere ulaşma kolaylığı, aşırı kalabalık, aşırı trafik, işsizlik ve stresli yaşam olaylarından kaynaklı olabileceği ileri sürülmektedir (Patten ve ark., 2003).

2. BÖLÜM

MATERYAL VE YÖNTEM

2.1. KATILIMCILAR

Çalışmanın örneklemini, Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne müracaat eden veya bu klinikte takip edilen gönüllü katılımcılardan oluşturmaktadır. Normal işitmeye sahip olan bireyler ise rastgele seçilmiş gönüllü kişilerden oluşmaktadır. Çalışmaya toplam 81 işitme engelli birey dahil edilmiştir. Araştırmaya katılan katılımcılar 19-65 yaş aralığındadır.

2.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmada veri toplama aracı olarak anket yöntemi kullanılacaktır. Anket 3 bölümden oluşacaktır. Birinci bölüm demografik bilgi formu, ikinci bölüm katılımcıların benlik algılarını belirlemeye yönelik sorulardan oluşan Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, üçüncü bölüm ise depresyon düzeylerini belirlemeye yönelik sorulardan oluşan Beck Depresyon Ölçeği'dir.

Demografik Bilgi Formu

Katılımcıların yaşları, cinsiyetleri, eğitim durumları, medeni durumları, işitme kaybı süreleri, cihaz kullanım süreleri, hangi kulakta kullandıkları, kullanılan cihaz tipi, ek rahatsızlıklarının olup olmadığına dair bir demografik bilgi formu oluşturulacaktır.

Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ)

Morris Rosenberg tarafından 1965'te geliştirilmiş olan bu ölçek ergenlerde benlik saygısını ölçmektedir (Rosenberg, 1965). Ölçek 1985 yılında Çuhadaroğlu tarafından Türkçeye çevrilmiş olup geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır (Çuhadaroğlu, 1986). Korkmaz (1996) da yetişkinler üzerinde geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını gerçekleştirmiş olup böylelikle

ölçek yetişkinlerde de kullanılabilir hale gelmiştir. Ölçeği değerlendirirken 1, 2, 4. 6 ve 7. sorularda:

Çok doğru = 4, Doğru = 3, Yanlış = 2, Çok yanlış = 1;

3, 5, 8, 9 ve 10. sorularda:

Çok doğru = 1, Doğru = 2, Yanlış = 3, Çok yanlış = 4 şeklinde puanlanmaktadır. Ölçekten elde edilebilecek olan punlar 10-40 arasında değişmektedir.

Beck Depresyon Ölçeği

Beck (1961) tarafından geliştirilmiştir. Depresyonla ilgili çalışmalarda ve kliniklerde en yaygın olarak kullanılan ölçme araçlarından birisidir. Esas amacı depresif belirtilerin ayrıntılı bir şekilde değerlendirilmesi olmakla beraber bilişsel içeriğin değerlendirilmesini de sağlamaktadır. Ölçek toplam 21 maddeden oluşmaktadır. Bunlardan ikisi duygulara, on biri bilişlere, ikisi davranışlara, beşi bedensel belirtilere, biri de kişiler arası belirtilere ayrılmıştır. Sorular 0-3 arasında puanlanmakta olup ölçekten elde edilebilecek olan puanlar 0-63 arasında değişmektedir. Ölçekten elde edilen puanlar arttıkça depresyon düzeyi de artmaktadır.

2.3. VERİLERİN ANALİZİ

İstatistiksel analizlerde IBM SPSS Versiyon 25.0 istatistiksel paket programı kullanılacaktır. İstatistiksel analiz aşamasında, kategorik değişkenler için frekans tabloları oluşturulacak, sürekli değişkenler için ise tanımlayıcı istatistikler hesaplanacaktır. Nümerik verilerin normal dağılıp dağılmadığının incelenmesinde, Shapiro-Wilk normallik testi kullanılacaktır. Normal dağılıma sahip olup olmama durumuna göre uygun istatistiksel analizler kullanılacaktır. Sürekli değişkenler arasındaki korelasyonun incelenmesinde Spearman's rho korelasyon katsayısı kullanılacaktır. Tüm hipotez testlerinde anlamlılık düzeyi 0.05 alınacaktır.

3. BÖLÜM

BULGULAR

3.1. TANIMLAYICI İSTATİSTİKLER

Araştırma kapsamında toplam 81 işitme engelli bireyden veri elde edilmiş olup bunların %53.1'i kadın iken %46.9'u ise erkekti (Bkz. Tablo 1).

Tablo 1. Araştırmaya katılan işitme engelli bireylerin cinsiyet dağılımı

		n	%
Cinsiyet	Kadın	43	53,1
	Erkek	38	46,9
	Total	81	100,0

Araştırma kapsamına alınan işitme engelli bireyler 19-65 yaş arasında olup ortalama yaş ise 50.44 ± 12.01 idi (Bkz. Tablo 2).

Tablo 2. Araştırmaya katılan işitme engelli bireylerin yaş ortalaması

	n	Min.	Maks.	Ortalama	Ss (\pm)
Yaş	81	19,00	65,00	50,44	12,01

Araştırma kapsamına alınan işitme engelli bireylerden 43'ü (%53.1) lise mezunu iken 38'i (%46.9) ise üniversite mezunu idi (Bkz. Tablo 3).

Tablo 3. Araştırmaya katılan işitme engelli bireylerin eğitim düzeyine göre dağılımı

		n	%
Eğitim	Lise	43	53,1
	Üniversite	38	46,9
	Total	81	100,0

Araştırma kapsamına alınan işitme engelli bireylerden 43'ü (%53.1) lise mezunu iken 38'i (%46.9) ise üniversite mezunu idi (Bkz. Tablo 4).

Tablo 4. Araştırmaya katılan işitme engelli bireylerin medeni durumuna göre dağılımı

		n	%
Medeni Durum	Evli	72	88,9
	Bekar	9	11,1
	Total	81	100,0

Araştırma kapsamına alınan işitme engelli bireylerin işitme cihazı kullanma süresi 1-9 yıl arasında değişmekte olup ortalama işitme cihazı kullanma süresi ise 3.49 ± 2.00 yıldır (Bkz. Tablo 5).

Tablo 5. Araştırmaya katılan işitme engelli bireylerin ortalama işitme cihazı kullanma süresi göre dağılımı

	N	Min.	Maks.	Ortalama	Ss (\pm)
İşitme_Cihazı_Kullanma_Süresi (Yıl)	81	1,00	9,00	3,49	2,00

3.2. BENLİK ALGISINA YÖNELİK BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan işitme engelli bireyler Rosenberg Benlik Algısı Ölçeği'nden ortalama 32.51 ± 7.82 puan elde etmiştir. Ortalama puan dikkate alındığında işitme engelli bireylerin benlik algısı düzeyinin düşük olduğu söylenebilir. Zira ölçekten elde edilen puanın 50'nin altında olması düşük benlik algısını göstermektedir (Bkz. Tablo 6).

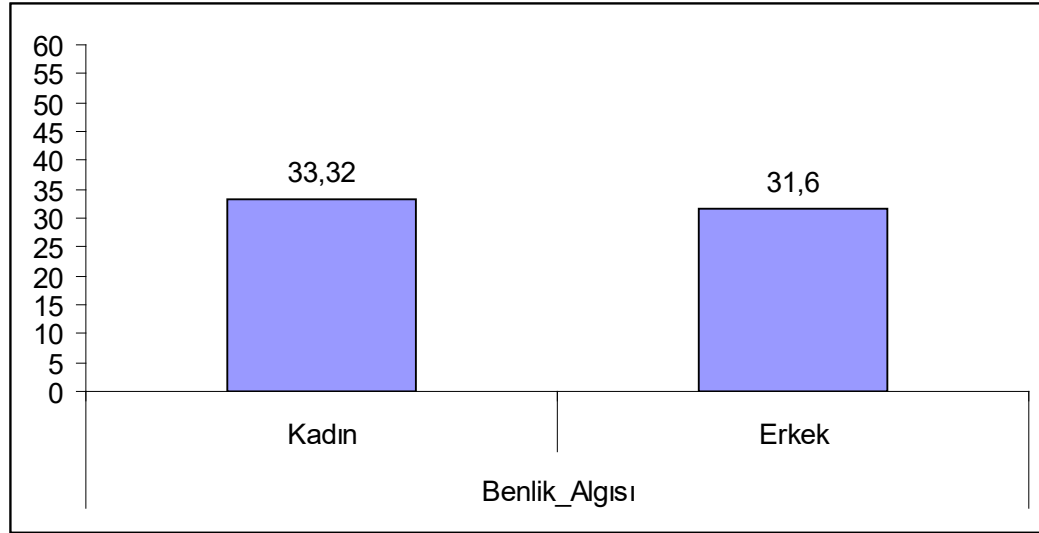
Tablo 6. Araştırmaya katılan işitme engelli bireylerin benlik algısı düzeyi

	n	Min.	Maks	Ortalama	Ss (\pm)
Benlik_Algısı	81	10,00	53,00	32,51	7,82

Araştırma sonucunda kadın işitme engelli bireylerin benlik algılarının erkek işitme engelli bireylerden daha yüksek olduğu saptanmış olsa da fark anlamlı değildi ($p > 0.05$) (Bkz. Tablo 7; Şekil 1).

Tablo 7. Araştırmaya katılan işitme engelli bireylerin cinsiyetine göre benlik algısı düzeylerinin karşılaştırılması

	Cinsiyet	N	Ortalama	Ss (±)	t	p
Benlik_Algısı	Kadın	43	33,32	8,61	.988	.326
	Erkek	38	31,60	6,81		



Şekil 1. Araştırmaya katılan işitme engelli bireylerin cinsiyetine göre benlik algısı düzeyleri

Araştırma kapsamında veriler elde edilen işitme engelli bireylerin yaşıyla benlik algıları arasında anlamlı bir korelasyon saptanmadı ($p>0.05$) (Bkz. Tablo 8).

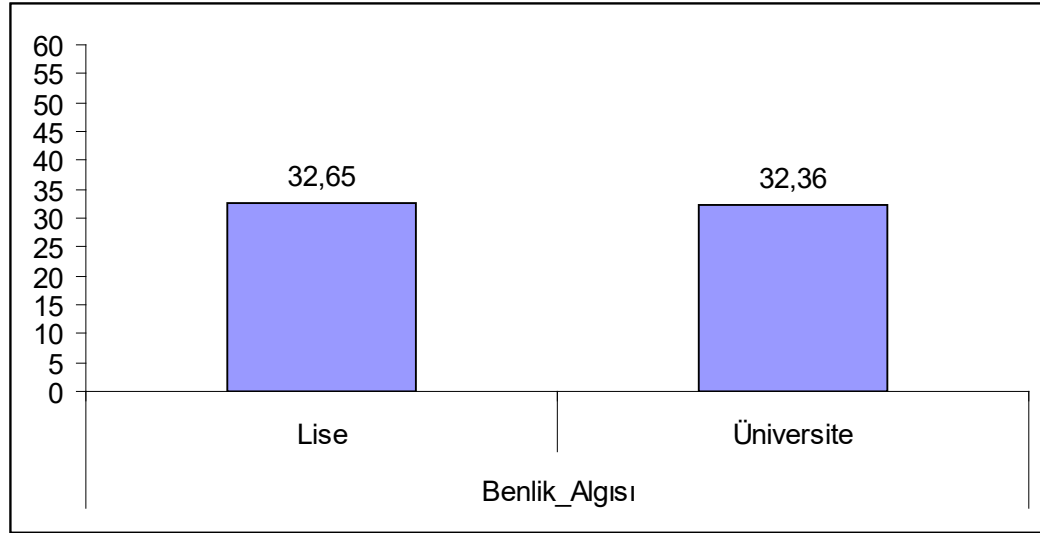
Tablo 8. Araştırmaya katılan işitme engelli bireylerin yaşı ile benlik algıları arasındaki korelasyon

		Benlik_Algısı
Yaş	r	,012
	p	,914
	n	81

Araştırma sonucunda benlik algısının eğitim durumundan anlamlı şekilde etkilenmediği saptandı ($p>0.05$) (Bkz. Tablo 9; Şekil 2).

Tablo 9. Araştırmaya katılan işitme engelli bireylerin eğitim durumuna göre benlik algısı düzeylerinin karşılaştırılması

	Eğitim	n	Ortalama	Ss (±)	t	p
Benlik_Algısı	Lise	43	32,65	7,08	.161	.872
	Üniversite	38	32,36	8,68		

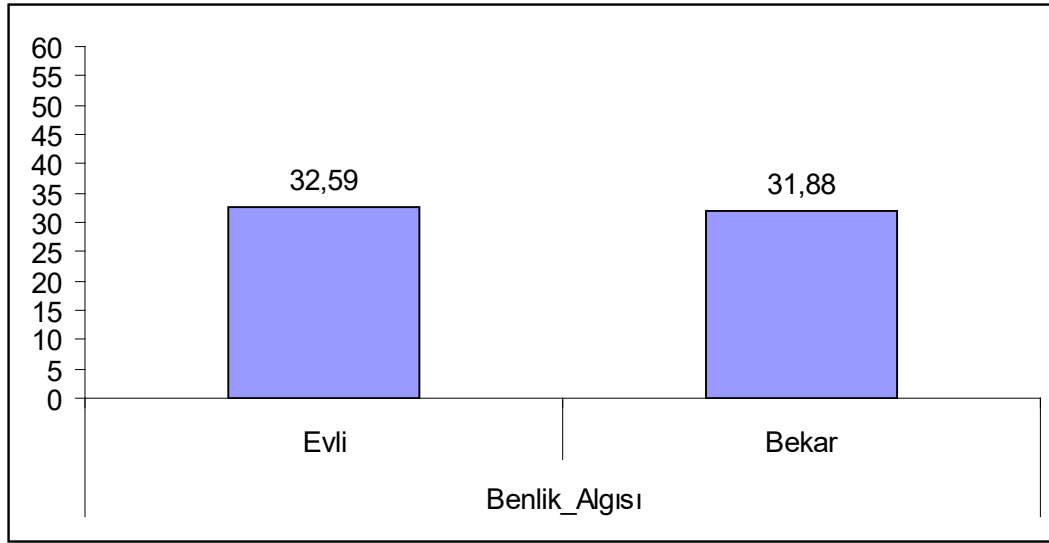


Şekil 2. Araştırmaya katılan işitme engelli bireylerin eğitim durumuna göre benlik algısı düzeyleri

Araştırma sonucunda evli olan işitme engelli bireylerin benlik algılarının bekarlara göre az da olsa daha iyi olduğu, fakat gruplar arasındaki farkın istatistiki açıdan anlamlı olmadığı saptandı ($p > 0.05$) (Bkz. Tablo 10; Şekil 3).

Tablo 10. Araştırmaya katılan işitme engelli bireylerin medeni durumuna göre benlik algısı düzeylerinin karşılaştırılması

	Medeni Durum	n	Ortalama	Ss (±)	t	p
Benlik_Algısı	Evli	72	32,59	7,44	.255	.800
	Bekar	9	31,88	10,93		



Şekil 3. Araştırmaya katılan işitme engelli bireylerin medeni durumuna göre benlik algısı düzeyleri

Araştırma kapsamında veriler elde edilen işitme engelli bireylerin işitme cihazı kullanma süresiyle benlik algıları arasında anlamlı bir korelasyon saptanmadı ($p>0.05$) (Bkz. Tablo 11).

Tablo 11. Araştırmaya katılan işitme engelli bireylerin işitme cihazı kullanma süresi ile benlik algıları arasındaki korelasyon

		Benlik_Algısı
İşitme_Cihazı_Kullanma_Süresi	r	,050
	p	,655
	n	81

3.3. DEPRESYON DÜZEYİNE YÖNELİK BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan işitme engelli bireyler Beck Depresyon Ölçeği'nden ortalama 26.09 ± 12.81 puan elde etmiştir. Ortalama puan dikkate alındığında işitme engelli bireylerin depresyon düzeyinin orta düzeyde olduğu söylenebilir (Bkz. Tablo 12).

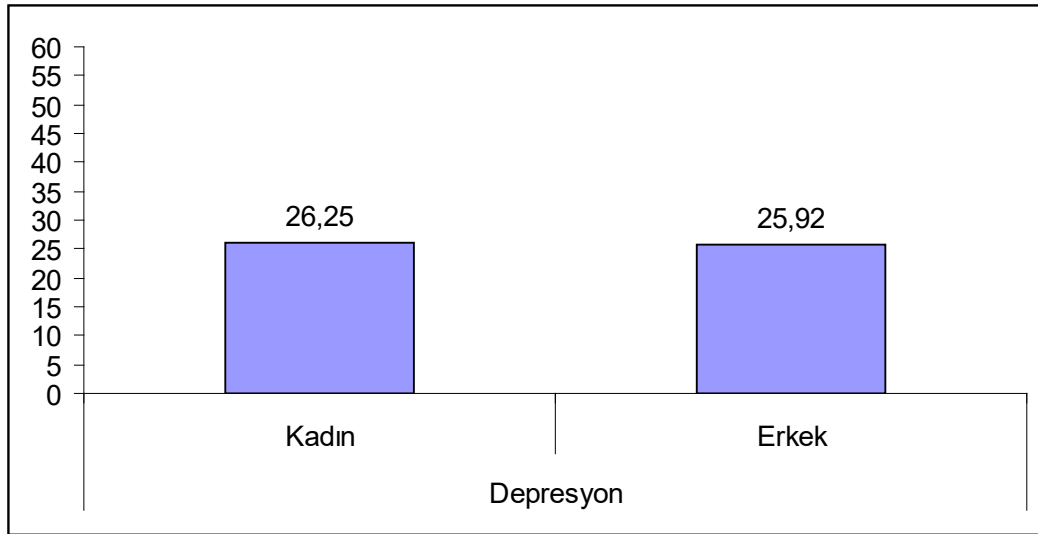
Tablo 12. Araştırmaya katılan işitme engelli bireylerin depresyon düzeyi

	n	Min.	Maks	Ortalama	Ss (±)
Depresyon	81	5,00	81,00	26,09	12,81

Araştırma kapsamında veri elde edilen işitme engelli bireylerin depresyon düzeyinin cinsiyetlerine göre farklılaşıp farklılaşmadığının belirlenmesi amacıyla yapılan t testi sonucunda kadın işitme engelli bireylerin depresyon düzeyinin erkek işitme engelli bireylerden daha yüksek olduğu saptanmış olsa da fark anlamlı değildi ($p>0.05$) (Bkz. Tablo 13; Şekil 4).

Tablo 13. Araştırmaya katılan işitme engelli bireylerin cinsiyetine göre depresyon düzeylerinin karşılaştırılması

	Cinsiyet	N	Ortalama	Ss (±)	t	p
Depresyon	Kadın	43	26,25	11,97	.117	.907
	Erkek	38	25,92	13,86		

**Şekil 4.** Araştırmaya katılan işitme engelli bireylerin cinsiyetine göre depresyon düzeyleri

Araştırma kapsamında veriler elde edilen işitme engelli bireylerin yaşıyla depresyon düzeyi arasında anlamlı bir korelasyon saptanmadı ($p>0.05$) (Bkz. Tablo 14).

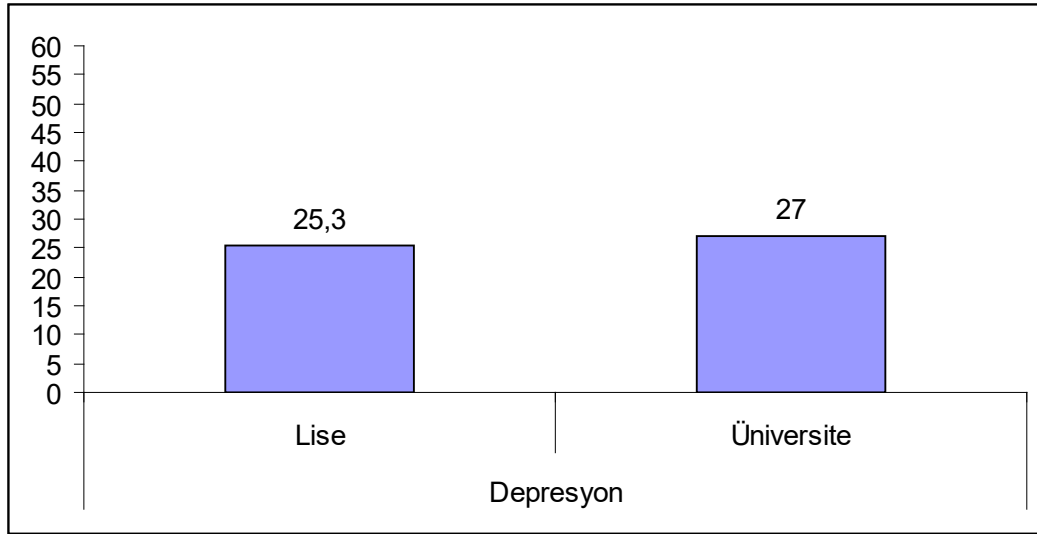
Tablo 14. Araştırmaya katılan işitme engelli bireylerin yaşı ile depresyon düzeyi arasındaki korelasyon

		Depresyon	
Yaş	r	-,104	
	p	,355	
	n	81	

Araştırma sonucunda benlik algısının eğitim durumundan anlamlı şekilde etkilenmediği saptandı ($p>0.05$) (Bkz. Tablo 15; Şekil 5).

Tablo 15. Araştırmaya katılan işitme engelli bireylerin eğitim durumuna göre depresyon düzeylerinin karşılaştırılması

	Eğitim	n	Ortalama	Ss (\pm)	t	p
Depresyon	Lise	43	25,30	11,25	-.593	.555
	Üniversite	38	27,00	14,48		

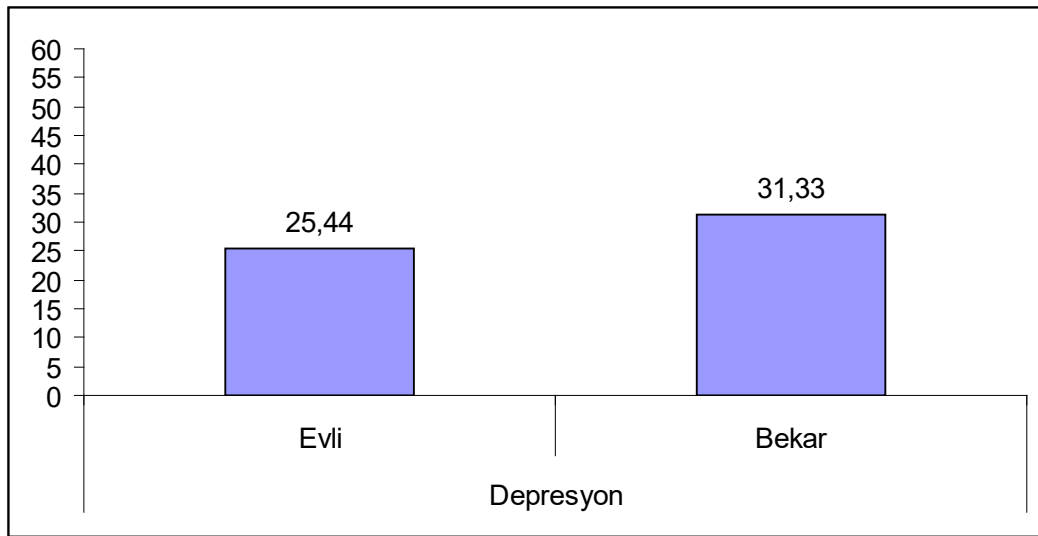


Şekil 5. Araştırmaya katılan işitme engelli bireylerin eğitim durumuna göre depresyon düzeyleri

Araştırma sonucunda bekar işitme engelli bireylerin depresyon düzeyinin evlilere daha yüksek olduğu, fakat gruplar arasındaki farkın istatistiki açıdan anlamlı olmadığı saptandı ($p>0.05$) (Bkz. Tablo 16; Şekil 6).

Tablo 16. Araştırmaya katılan işitme engelli bireylerin medeni durumuna göre depresyon düzeylerinin karşılaştırılması

	Medeni Durum	n	Ortalama	Ss (±)	t	p
Depresyon	Evli	72	25,44	12,69	-1.305	.196
	Bekar	9	31,33	13,34		



Şekil 6. Araştırmaya katılan işitme engelli bireylerin medeni durumuna göre depresyon düzeyleri

Araştırma kapsamında veriler elde edilen işitme engelli bireylerin işitme cihazı kullanma süresiyle depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir korelasyon saptanmadı ($p > 0.05$) (Bkz. Tablo 17).

Tablo 17. Araştırmaya katılan işitme engelli bireylerin işitme cihazı kullanma süresi ile depresyon düzeyleri arasındaki korelasyon

		Depresyon
İşitme_Cihazı_Kullanma_Süresi	r	-,041
	p	,718
	n	81

3.4. BENLİK ALGISI VE DEPRESYON ARASINDAKİ İLİŞKİ

Çalışmamız sonucunda işitme engelli bireylerde benlik algısı ile depresyon arasında negatif yönlü, yüksek düzeyde ($r = -.525$; $p < 0.001$) ilişki saptandı (Tablo 18). Diğer bir ifadeyle benlik algısı arttıkça depresyon düzeyi azalmakta, depresyon düzeyi arttıkça benlik algısı düşmektedir.

Tablo 18. Araştırmaya katılan işitme engelli bireylerin benlik algısı ile depresyon düzeyleri arasındaki korelasyon

		Benlik_Algısı
Depresyon	r	-,625**
	p	,000
	n	81

TARTIŞMA VE SONUÇ

İnsanlar sosyal varlıklar olup başkaları ile sürekli olarak iletişim kurmaktadır. İletişim bireyler arasındaki ilişkilerin geliştirilmesi, duyguların ifade edilmesi, bilgi aktarılması için kullanılmasının yanı sıra bireyin kimliğinin yansıtılmasında da son derece önemlidir. Başkaları ile iletişim kurabilme becerisi azaldığı zaman olumsuz etkiler ortaya çıkar (Reed, 2018).

İletişim becerisini bozan en önemli durumların başında işitme kaybı gelmektedir. İşitme kayıplı kişi başkalarının konuştuğunu duymadığından iletişim kurmaktan çekinir. Bu durum da psikososyal sonuçlara yol açar (Nachtegaal ve ark., 2009).

İşitme kaybı olan kişiler konuşmayı yanlış anlayacakları ve karşındakilerin olumsuz tepki vereceği endişesi ile iletişime girmekten uzak durular ki bu da depresyon, stres, yalnızlık, sosyal izolasyon ve düşük benlik algısı gibi durumlara yol açmaktadır (Theunissen ve ark., 2014; Reed, 2018).

Benlik algısının düşük olması beraberinde depresyonu da getirmektedir (Theunissen ve ark., 2014; Reed, 2018).

Benlik kavramıyla ilişkili olan çok sayıda faktör söz konusu olup bunlardan birisi de depresyondur. Yapılan çalışmalarda düşük benlik algısının yüksek depresyon düzeyiyle ilişkili olduğu bildirilmiştir (Gür 1996; Workmann and Beer 1989).

İşitme engelli bireylerde benlik algısı ve depresyon düzeyi arasındaki ilişkinin belirlenmesine yönelik gerçekleştirilen çalışmalardan elde edilen sonuçlar çok belirgin olmamakla birlikte her iki değişken arasında ilişki olduğu saptanmıştır (Tekir ve ark., 2016; Yaygır, 2018).

Çalışmamızda işitme cihazı kullanan bireylerde benlik algısı ile depresyon düzeyi arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışma sonunda işitme cihazı kullanan engelli bireylerin benlik algılarının düşük olduğu görüldü. Warner ve ark (2015) tarafından işitme engelli çocuk ve adölesanlar üzerinde gerçekleştirilen

çalışmada benlik saygısı algısının orta düzeyde olduğu bildirilmiştir. Chen (1994) tarafından işitme engelli yaşlı bireyler üzerinde gerçekleştirilen çalışmada işitme engelinin benlik saygısını olumsuz yönde etkilediği bildirilmiştir. Ellington ve Lim (2003) işitme cihazı veya koklear implant kullanan işitme engelli bireylerde benlik saygısının düşük olduğunu saptamıştır.

Mevcut çalışmada kadın işitme engelli bireylerin benlik algılarının erkeklere göre daha yüksek olduğu ancak gruplar arasındaki farkın anlamlı olmadığı görüldü. Literatür incelendiğinde genel olarak erkeklerin benlik algılarının kadınlara göre daha yüksek olduğu görülmektedir (Birndorf, Ryan, Auinger ve Aten, 2005: 194). Bununla birlikte çalışmamız ile paralellik arz edecek şekilde Warner ve ark (2015) yapmış oldukları çalışmada cinsiyetin işitme engelli bireylerin benlik algıları üzerinde anlamlı bir farklılığa neden olmadığını bildirmişlerdir.

Mevcut çalışmada yaş ile benlik algısı arasında anlamlı bir korelasyon saptanmadı. Süzer (2019) yapmış olduğu çalışmada kişinin çocukluk döneminde yaşadığı önemli travmaların benlik algısında olumsuz etkiye neden olduğunu bildirmiştir.

Süzer (2019) bu konuyla ilgili yapmış olduğu çalışmada bireyin çocukluk evresinde yaşamış olduğu önemli travmalar benlik algısı üzerinde olumsuz etkiye yol açtığını saptamıştır. Bundan ötürü çocukluk evresinde bireyin yaşamış olduğu travmalar ergenlik dönemine göre daha çok etki ettiği ifade edilmektedir.

Çalışmamızda eğitim düzeyinin benlik algısında anlamlı farklılığa neden olmadığı görüldü. Saygılı ve ark (2015) yapmış oldukları çalışmada eğitim düzeyi arttıkça benlik algısının da arttığını bildirmişlerdir.

Mevcut çalışmada evli olan işitme engelli bireylerin benlik algılarının bekarlardan daha yüksek olduğu ancak aradaki farkın anlamlı olmadığı görüldü. Saygılı ve ark (2015) yaptıkları çalışmada evli bireylerin benlik saygısı düzeyinin bekarlara göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğunu saptamışlardır.

Çalışmamızda işitme cihazı kullanma süresiyle benlik algısı arasında anlamlı bir korelasyon saptanmadı. Ellington ve Lim (2013) işime cihazını daha uzun süredir kullanan bireylerin işitme cihazını kabullenme düzeylerinin daha yüksek olduğunu, bu nedenle de benlik saygısı düzeylerinin işitme cihazını daha kısa süredir kullananlara göre daha yüksek olduğunu ifade etmişlerdir.

Mevcut çalışmada işitme engelli bireylerde depresyon düzeyinin orta düzeyde saptandı. Yılmaz ve Arıkan (2008) tarafından yapılan çalışmada işitme engelli bireylerde depresyon düzeyinin orta olduğu bildirilmiştir.

Çalışmamızda kadın işitme engelli bireylerde depresyon düzeyinin erkeklerden daha yüksek olduğu saptansa da gruplar arasındaki fark anlamlı değildi. Literatür incelendiğinde kadınlarda depresyon düzeyinin genellikle erkeklerden daha yüksek olduğu görülmektedir (Doğan, 2000; Picinelli ve Wilkinson, 2000).

Depresyon kadınlarda erkeklerden 2 kat daha fazla görülen bir rahatsızlıktır (Doğan, 2000). Kadınlarda daha yaygın olarak görülmesi aşağıdaki durumlarla açıklanmaya çalışılmıştır (Picinelli ve Wilkinson, 2000). Kadınlarda depresyon düzeyinin daha yüksek olmasında ise kadınların çocukluk döneminde erkeklere kıyasla çok daha fazla aile içi şiddete maruz kalmalarının, sosyo-kültürel değerlere ve toplum yapılarına göre kadına verilen değerlerin genellikle erkeklerden daha düşük olmasının, post-partum, perimenopozal dönemin etkili olduğu söylenebilir.

Çalışmamızda yaş ile depresyon arasında anlamlı bir korelasyon saptanmadı. Depresyon tüm yaş gruplarına görülebilen bir durumdur. Günümüzde özellikle 20 yaş altındaki gençlerde görülme oranının arttığı bildirilmiş olmakla beraber yaş ile depresyon arasındaki ilişkiye yönelik sonuçlar çelişkilidir (Andrade ve ark., 2003; Kessler ve ark., 2010; Tezcan, 2011).

Mevcut çalışmada üniversite mezunu olan işitme engelli bireylerin depresyon düzeyinin lise mezunlarına göre daha düşük olduğu saptansa da gruplar arasındaki fark anlamlı değildi. Bahar ve Taşdemir (2008) yapmış

oldukları çalışmada eğitim düzeyi arttıkça depresyon düzeyinin azaldığını bildirmişlerdir. Bu durumla ilişkili olarak sosyoekonomik düzeyi yüksek olanlarda depresyon düzeyinin daha düşük olduğunu bildiren çalışmalar bulunmaktadır. Yapılan çalışmalar sonucunda sosyoekonomik durumu düşük olanlarda depresyon sıklığının ve riskinin daha yüksek olduğu bildirilmiştir (Lorant ve ark., 2003; Lorant ve ark., 2007).

Çalışmamızda bekar işitme engelli bireylerin depresyon düzeyinin evlilere göre daha yüksek olduğu saptansa da gruplar arasındaki fark anlamlı değildi. Oflaz ve Vural (2010) yapmış oldukları çalışmada evli bireylerin depresyon düzeyinin bekarlardan anlamlı şekilde düşük olduğunu saptamışlardır.

Mevcut çalışmada işitme cihazını kullanma süresiyle depresyon düzeyi arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı. Bununla birlikte işitme cihazını daha uzun süredir kullananlarda cihazı kabullenme ve bu duruma alışma sebebiyle depresyon düzeyinin daha düşük olacağı söylenebilir.

Çalışmamızda benlik algısı ile depresyon arasında negatif yönlü, yüksek düzeyde ilişki saptandı. Başka bir ifadeyle benlik algısı arttıkça depresyon düzeyinin azaldığı görüldü. Karakaya ve ark (2006) yapmış oldukları çalışmada benlik saygısı ile depresyon arasında negatif yönde ilişki bildirmişlerdir. Battle (1978) tarafından yapılan çalışmada da benzer şekilde benlik saygısı ile depresyon arasında negatif yönde bir ilişki olduğu gösterilmiştir. Ozmen ve ark (2007) yapmış oldukları çalışmada düşük benlik saygısına sahip bireylerde depresyon düzeyinin anlamlı şekilde yüksek olduğunu bildirmişlerdir.

Sonuç olarak işitme engelli bireylerde benlik algısının düşük, depresyon düzeyinin orta düzeyde olduğu görülmüş olup benlik algısıyla depresyon arasında negatif yönde bir ilişki saptanmıştır.

KAYNAKÇA

- Akyıldız, N.A. (1998). Kulak Hastalıkları ve Mikrocerrahisi Cilt 1. Ankara. Bilimsel Tıp Yayınevi Temporal Kemik ve İşitme Organının Anatomisi
- Ataş A, Belgin E. (2004). Kulak Anatomisi ve İşitme Fizyolojisi. Kulak Burun Boğaz Hastalıkları ve Baş-Boyun Cerrahisi. Ankara: Güneş Tıp Kitabevi; 2004, s: 45-47
- Austin DF. (2000). Kulak Anatomisi. In: Ballenger JJ, Snow JB, (eds), Hafız G. (çev. ed.). Otolaringoloji Baş ve Boyun Cerrahisi. İstanbul, Nobel Tıp Kitabevleri ^
- Bahar, A., & Taşdemir, H. S. (2008). Dahili ve cerrahi kliniklerde yatan hastalarda anksiyete ve depresyon. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(2), 9-17.
- Baloğlu, N., Karadağ, E., Çalışkan, N., & Korkmaz, T. (2006). An evaluation of the vocational self-esteem and satisfaction of primary school teachers. *Ahi Evran University Journal of Kırşehir Education Faculty*, 7(2), 345-358.
- Battle, J. (1978). Relationship between self-esteem and depression. *Psychological reports*, 42(3), 745-746.
- Bayraktar, F., Sayıl, M., & Kumru, A. (2009). Liseli Ergenler ve Üniversiteli Gençlerde Benlik Saygısı: Ebeveyn ve Akarana Bağlanma, Empati ve Psikolojik Uyum Değişkenlerinin Rolü. *Türk Psikoloji Dergisi*, 24(63).
- Belgin E. (2004). İşitme fizyolojisi. In Koç C, (ed). Kulak Burun Boğaz Hastalıkları ve Baş Boyun Cerrahisi. Güneş Tıp Kitapevi, Ankara 2004: 63-73.
- Birndorf, S., Ryan, S., Auinger, P., & Aten, M. (2005). High self-esteem among adolescents: Longitudinal trends, sex differences, and protective factors. *Journal of Adolescent Health*, 37(3), 194-201.
- Blazer DG. (1999). Mood disorders: Epidemiology. In: Sadock BJ, Sadock VA (eds). Comprehensive Textbook of Psychiatry. Vo1 I. 7th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins
- Böke, İ. (2018). *Spor Yapan Lise Öğrencilerinin Benlik Saygısı Anksiyete Düzeyi ve Stresle Başa Çıkma Becerilerinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Brenda L, Lonsbury M, Martin GK, Luebke AE. (1996). İşitme ve Vestibüler Sistemlerin Fizyolojisi. In Ballenger JJ, Snow JB, (eds). Senocak D, (çev.ed). Otolaringoloji Baş Boyun Cerrahisi. Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul 15. baskı
- Brundtland GH. (2001). The World Health Report; Mental Health: New Understanding, New Hope. Geneva: World Health Organization
- Burger, K., Mortimer, J., & Johnson, M. K. (2020). Self-esteem and self-efficacy in the status attainment process and the multigenerational transmission of advantage. *Social Science Research*, 86, 102374.
- Cevher, F. N., & Buluş, M. (2007). Benlik kavramı ve benlik saygısı: önemi ve geliştirilmesi. *Akademik Dizayn Dergisi*, 2(1), 52-64.
- Chen, H. L. (1994). Hearing in the elderly: Relation of hearing loss, loneliness, and self-esteem. *Journal of Gerontological Nursing*, 20(6), 22-28.

- Çam O., Engin E. (2014). Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Bakım Sanatı Kitabı, İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi
- Çelik O. (2002). Otoloji ve nöro-otolojide öykü muayene ve değerlendirme. In: Kulak Burun Boğaz Hastalıkları ve Baş Boyun Cerrahisi.
- Çelik O, Şerbetçioğlu MB, Gökten C. (2007). Otoloji ve Nöro-otolojide Öykü, Muayene ve Değerlendirme. In: Çelik O. Kulak Burun Boğaz Hastalıkları ve Baş Boyun Cerrahisi. İzmir: Asya Tıp Kitabevi.
- Çetinkaya, S., Arslan, S., Nur, N., Özdemir, D., Demir, Ö. F., & Sümer, H. (2006). Sivas il merkezinde sosyoekonomik düzeyi farklı üç ilköğretim okulu öğrencilerinin benlik saygısı düzeyi. *Klinik Psikiyatri*, 9(3), 116-122.
- Demir, Ş. Ç. (2013). *Ergenlerde benlik saygısı ve dini başa çıkma*. Doktora Tezi, Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bursa.
- Dillon H. (2012). Assessing The Outcomes Of Hearing Rehabilitation. Hearing Aids. 2nd ed. Australia: Boomerang Press; 2012, p: 403-430
- Doğan, M., Nemli, O. N., Yüksel, O. M., bayramoğlu, İ., & Kemaloğlu, Y. K. (2008). İşitme Kaybının Yaşam Kalitesine Etkisini İnceleyen Anket Çalışmalarına Ait Bir Derleme. *Türkiye Klinikleri J Int Med Sci*, 4, 33.
- Ellington, T., & Lim, S. (2013). Adolescents' aesthetic and functional view of hearing aids or cochlear implants and their relationship to self-esteem levels. *Fashion Practice*, 5(1), 59-80.
- Gagné JP, Southall K, Jennings MB. (2009).The psychological effects of social stigma: applications to people with acquired hearing loss. In: Montano J, Spitzer JB, editors. Advanced Practice in Adult Audiologic Rehabilitation: International Perspective. New York: Plural Publishing, p. 63-92.
- Hamurcu, P., Öner, C., Telatar, B., & Yeşildağ, Ş. (2015). Obezitenin benlik saygısı ve beden algısı üzerine etkisi. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 19(3).
- Karadayı, S. (2018). *Ergenlik ve ilk yetişkinlik dönemindeki bireylerde yaşam doyumu, psikolojik ihtiyaçlar ve benlik algısı*. Yüksek Lisans Tezi, Nişantaşı Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Karakaya, İ., Coşkun, A., & Ağaoğlu, B. (2006). Yüzücülerin depresyon, benlik saygısı ve kaygı düzeylerinin değerlendirilmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 7(3), 162-166.
- Karasalihoğlu, A. (2003). Kulak Burun Boğaz Hastalıkları ve Baş Boyun Cerrahisi. Ankara: Güneş Tıp Kitabevi.
- Katon WJ, Schulberg H. (1992). Epidemiology of depression in primary care. *Gen Hosp Psychiatry*, 14: 237-47
- Kuhlberg, J. A., Peña, J. B., & Zayas, L. H. (2010). Familism, parent-adolescent conflict, self-esteem, internalizing behaviors and suicide attempts among adolescent Latinas. *Child Psychiatry & Human Development*, 41(4), 425-440.
- Kurt Ulucan, T. (2013). *Ebeveynleri boşanmış ergenlerin yılmazlık, benlik saygısı, başa çıkma ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkinin incelenmesi: Yılmazlığın aracı rolü*. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Küey L, Güleç C. (1993). Depresyonun Epidemiyolojisi. Depresyon Monografları Serisi, Hekimler Yayın Birliği, Ankara

- LaBenne, W. D., & Greene, B. I. (1969). Educational implications of self-concept theory.
- Lane, J., Lane, A. M., & Kyprianou, A. (2004). Self-efficacy, self-esteem and their impact on academic performance. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 32(3), 247-256.
- Oflaz, F., & Vural, H. (2010). Yatan hastaların anksiyete ve depresyon düzeyleri ve ilişkili faktörlerin incelenmesi. *SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 17(1), 1-7.
- Oktan, V., & Şahin, M. (2010). Kız ergenlerde beden imajı ile benlik saygısı arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Uluslararası insan bilimleri dergisi*, 7(2), 543-556.
- Özkan, İ. (1994). Benlik saygısını etkileyen etkenler. *Düşünen Adam*, 7(3), 4-9.
- Ozmen, D., Ozmen, E., Ergin, D., Cetinkaya, A. C., Sen, N., Dundar, P. E., & Taskin, E. O. (2007). The association of self-esteem, depression and body satisfaction with obesity among Turkish adolescents. *BMC public health*, 7(1), 1-7.
- Öztürk, O., & Uluşahin, A. (2011). Ruh Sağlığı ve Bozuklukları, Cilt I. *Yenilenmiş (11. Baskı)*. Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri
- Plummer, D. (2005). Helping adolescents and adults to build self-esteem: A photocopyable resource book. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Robbins, L. N., Helzer, J. E., Weissman, M. M., Orvaschel, H., Gruenberg, E., Burke, J. D., ve Regier, D. A. (1984). Lifetime prevalence of specific psychiatric disorders in three sites. *Archives of general psychiatry*, 41(10): 949-958
- Rosenberg, M. (1965). *Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES)* [Database record]. APA PsycTests. <https://doi.org/10.1037/t01038-000>
- Sabancıoğulları S., Kelleci M., Aydın D., Doğan S. (2006). Bir sağlık ocağına başvuran yaşlılarda depresyon ve ilişkili faktörler. *ZSYOD Nisan*, 2006;2-(1)
- Sadock BJ, Sadock VA. (2007). *Kaplan and Saddock's Comprehensive Textbook of Psychiatry*. Çeviri Editörleri:Aydın H,Bozkurt A. Sekizinci Baskı Günes Kitabevleri İstanbul.
- Santi P.A., Mancini P. (2007). Koklear Anatomi ve Santral İşitme Yolları. In Cummings CW,Fredrickson JM, Harker LA, Krause CJ, Richardson MA, Schuller DE (eds), Koç C (çev. Ed.) Cummings Otolaringoloji BaÇ Boyun Cerrahisi,4. Baskı,Güneş Tıp Kitapevi
- Santrock, J. S. (2016). Socioemotional development in early childhood. In *Children 13th Edition* (pp. 304-340). New York : McGraw Hill
- Saygılı, G., Kesercioğlu, T., & Kırıktaş, H. (2015). Eğitim Düzeyinin Benlik Saygısı Üzerinde Etkisinin İncelenmesi. *Turkish International Journal of Special Education and Guidance & Counselling ISSN: 1300-7432*, 4(1), 1-8.
- Silverstone PH. (1996). Concise assessment for depression (CAD): A brief screening approach to depression in medically ill. *J Psychosom Res*, 41: 161-70
- Steinberg, J. A., Karpinski, A., & Alloy, L. B. (2007). The exploration of implicit aspects of self-esteem in vulnerability–stress models of depression. *Self and Identity*, 6(2-3), 101-117.

- Sümer, N., & Şendağ, M. A. (2009). Orta Çocukluk Döneminde Ebeveynlere Bağlanma, Benlik Algısı ve Kaygı. *Türk Psikoloji Dergisi*, 24(63).
- Taşgıt, M. S. (2012). *Üniversite öğrencilerinin benlik saygısı ve karar verme düzeylerinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Karamanoğlu Mehmet Bey Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Karaman
- Tekir, Ö., Yaşar, Ö., Çevik, C., Dikoğlu, M., & Kaymak, G. Ö. (2018). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin depresyon ve benlik saygısı düzeylerinin incelenmesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 8(1), 15-21.
- Tezcan A.E. (2011). Depresyon. 1.Baskı, Ankara: Elma Yayınevi.
- Tözün, M. (2010). Benlik saygısı. *Actual Medicine*, 18(7), 52-57.
- Tukuş L. (2010). The Self Esteem Rating Scale-Short Form (Benlik Saygısı Değerlendirme Ölçeği-Kısa Formu) Türkçe Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması. Kocaeli Üniversitesi, Tıp Fakültesi Psikiyatri ABD, Uzmanlık Tezi, Kocaeli.
- Tuna, Y., & Kayaoğlu, A. (2013). Birey ve davranış. *Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayını*.
- Tunç, Z., & Kolburan, Ş. G. (2019). Ergenlik döneminde benlik saygısı ile sigara bağımlılığı arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Aydın İnsan ve Toplum Dergisi*, 5(1), 55-70.
- Turanlı, P. (2010). *Orta yetişkinlikte evlilik uyumu ile benlik saygısı ve bağlanma stilleri arasındaki ilişkinin saptanması*. Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
- Tüfekçioğlu U. (1998). İşitme engelliler, T.C. Anadolu Üniversitesi Yayınları No: 1018, No:561
- Üzbe, N., & Bacanlı, H. (2013). Başarı Hedef Yönelimi, Benlik Saygısı ve Akademik Başarının Kendini Engellemeyi Yordamadaki Rolü. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 13(1), 33-50.
- Warner-Czyz, A. D., Loy, B. A., Evans, C., Wetsel, A., & Tobey, E. A. (2015). Self-esteem in children and adolescents with hearing loss. *Trends in hearing*, 19, 2331216515572615.
- Yaygır, C. (2018). *Üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığı depresyon ve benlik saygısı arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
- Yılmaz, S. (2018). Beklenmedik Başarısızlık Gösteren Üstün Yetenekli Öğrencilerin Okul Başarı Tutumları İle Akademik Özyeterlik İnançları, Algıladıkları Aile Otorite Stilleri Ve Benlik Saygıları Arasındaki İlişkinin incelenmesi. Doktora Tezi, İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yılmaz, F., & Arıkan, D. (2008). İşitme Engelli Adölesanların Benlik Kavramı Ve Depresyon Belirti Düzeyleri Arasındaki İlişki. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(4), 67-75.
- Yilmazel, G., & Günay, O. (2012). Çorum İli Kargılı İlçesinde Öğrenim Gören 12–17 Yaş Arasındaki Öğrencilerde Özsaygı ve Depresyon. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 21(1), 20-29.

EK 3. ANKET FORMU**KİŞİSEL BİLGİ FORMU****Cinsiyet:** Kadın Erkek**Yaş.....****Eğitim Durumu:** Hiç eğitim almadım İlkokul Ortaokul Lise Üniversite Lisansüstü (Yüksek lisans/Doktora)**Medeni Durum:** Evli Bekar Dul/Boşanmış

İşitme cihazı kullanıcısı iseniz;

Cihazın markası ve modeli: _____

Kaç Yıldır İşitme Cihazı Kullanıyorsunuz?.....

ROSENBERG BENLİK SAYGISI ÖLÇEĞİ

RBSÖ)

- 1) Kendimi en az diğer insanlar kadar değerli buluyorum.
 - a) Çok doğru
 - b) Doğru
 - c) Yanlış
 - d) Çok yanlış

- 2) Bazı olumlu özelliklerim olduğunu düşünüyorum.
 - a) Çok doğru
 - b) Doğru
 - c) Yanlış
 - d) Çok yanlış

- 3) Genelde kendimi başarısız bir kişi olarak görme eğilimindeyim.
 - a) Çok doğru
 - b) Doğru
 - c) Yanlış
 - d) Çok yanlış

- 4) Ben de diğer insanların birçoğunun yapabildiği kadar bir şeyler yapabilirim.
 - a) Çok doğru
 - b) Doğru
 - c) Yanlış
 - d) Çok yanlış

- 5) Kendimde gurur duyacak fazla bir şey bulamıyorum.
 - a) Çok doğru
 - b) Doğru
 - c) Yanlış
 - d) Çok yanlış

- 6) Kendime karşı olumlu bir tutum içindeyim.
 - a) Çok doğru
 - b) Doğru
 - c) Yanlış
 - d) Çok yanlış

- 7) Genel olarak kendimden memnunum.
 - a) Çok doğru
 - b) Doğru
 - c) Yanlış
 - d) Çok yanlış

8) Kendime karşı daha fazla saygı duyabilmeyi isterdim.

- a) Çok doğru
- b) Doğru
- c) Yanlış
- d) Çok yanlış

9) Bazen kesinlikle kendimin bir işe yaramadığımı düşünüyorum.

- a) Çok doğru
- b) Doğru
- c) Yanlış
- d) Çok yanlış

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

- a) Çok doğru
- b) Doğru
- c) Yanlış
- d) Çok yanlış

BECK DEPRESYON ENVANTERİ

Sayın cevaplayıcı aşağıda gruplar halinde cümleler verilmektedir. Öncelikle her gruptaki cümleleri dikkatle okuyarak, BUGÜN DÂHİL GEÇEN HAFTA içinde kendinizi nasıl hissettiğini en iyi anlatan cümleyi seçiniz. Eğer bir grupta durumunuzu, duygularınızı tarif eden birden fazla cümle varsa her birini daire içine alarak işaretleyiniz. Soruları vereceğiniz samimi ve dürüst cevaplar araştırmanın bilimsel niteliği açısından son derece önemlidir. Bilimsel katkı ve yardımlarımız için sonsuz teşekkürler.

- 1- 0. Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissetmiyorum.
 1. Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissediyorum.
 2. Hep üzüntülü ve sıkıntılıyım. Bundan kurtulamıyorum.
 3. O kadar üzüntülü ve sıkıntılıyım ki artık dayanamıyorum.
- 2- 0. Gelecek hakkında mutsuz ve karamsar değilim.
 1. Gelecek hakkında karamsarıyım.
 2. Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok.
 3. Geleceğim hakkında umutsuzum ve sanki hiçbir şey düzelmeyecekmiş gibi geliyor.
- 3- 0. Kendimi başarısız bir insan olarak görmüyorum.
 1. Çevremdeki birçok kişiden daha çok başarısızlıklarım olmuş gibi hissediyorum.
 2. Geçmişe baktığımda başarısızlıklarla dolu olduğunu görüyorum.
 3. Kendimi tümüyle başarısız biri olarak görüyorum.
- 4- 0. Birçok şeyden eskisi kadar zevk alıyorum.
 1. Eskiden olduğu gibi her şeyden hoşlanmıyorum.
 2. Artık hiçbir şey bana tam anlamıyla zevk vermiyor.
 3. Her şeyden sıkılıyorum.
- 5- 0. Kendimi herhangi bir şekilde suçlu hissetmiyorum.
 1. Kendimi zaman zaman suçlu hissediyorum.
 2. Çoğu zaman kendimi suçlu hissediyorum.
 3. Kendimi her zaman suçlu hissediyorum.
- 6- 0. Bana cezalandırılmışım gibi geliyor.
 1. Cezalandırılabilceğimi hissediyorum.
 2. Cezalandırılmayı bekliyorum.
 3. Cezalandırıldığımı hissediyorum.
- 7- 0. Kendimden memnunum.
 1. Kendi kendimden pek memnun değilim.
 2. Kendime çok kızıyorum.
 3. Kendimden nefret ediyorum.
- 8- 0. Başkalarından daha kötü olduğumu sanmıyorum.
 1. Zayıf yanların veya hatalarım için kendi kendimi eleştiririm.
 2. Hatalarımdan dolayı ve her zaman kendimi kabahatli bulurum.
 3. Her aksilik karşısında kendimi hatalı bulurum.
- 9- 0. Kendimi öldürmek gibi düşüncelerim yok.
 1. Zaman zaman kendimi öldürmeyi düşündüğüm olur. Fakat yapmıyorum.
 2. Kendimi öldürmek isterdim.
 3. Fırsatım bulsam kendimi öldürürdüm.
- 10- 0. Her zamankinden fazla içimden ağlamak gelmiyor.
 1. Zaman zaman içinden ağlamak geliyor.
 2. Çoğu zaman ağlıyorum.
 3. Eskiden ağlayabilirdim şimdi istesem de ağlayamıyorum.
- 11- 0. Şimdi her zaman olduğumdan daha sinirli değilim.

1. Eskisine kıyasla daha kolay kızıyor ya da sinirleniyorum.
 2. Şimdi hep sinirliyim.
 3. Bir zamanlar beni sinirlendiren şeyler şimdi hiç sinirlendirmiyor.
- 12- 0.** Başkaları ile görüşmek, konuşmak isteğimi kaybetmedim.
1. Başkaları ile eskiden daha az konuşmak, görüşmek istiyorum.
 2. Başkaları ile konuşma ve görüşme isteğimi kaybetmedim.
 3. Hiç kimseyle konuşmak görüşmek istemiyorum.
- 13- 0.** Eskiden olduğu gibi kolay karar verebiliyorum.
1. Eskiden olduğu kadar kolay karar veremiyorum.
 2. Karar verirken eskisine kıyasla çok güçlük çekiyorum.
 3. Artık hiç karar veremiyorum.
- 14- 0.** Aynada kendime baktığımda değişiklik görmüyorum.
1. Daha yaşlanmış ve çirkinleşmişim gibi geliyor.
 2. Görüntüümün çok değiştiğini ve çirkinleştiğimi hissediyorum.
 3. Kendimi çok çirkin buluyorum.
- 15- 0.** Eskisi kadar iyi çalışabiliyorum.
1. Bir şeyler yapabilmek için gayret göstermem gerekiyor.
 2. Herhangi bir şeyi yapabilmek için kendimi çok zorlamam gerekiyor.
 3. Hiçbir şey yapamıyorum.
- 16- 0.** Her zamanki gibi iyi uyuyabiliyorum.
1. Eskiden olduğu gibi iyi uyuyamıyorum.
 2. Her zamankinden 1-2 saat daha erken uyanıyorum ve tekrar uyuyamıyorum.
 3. Her zamankinden çok daha erken uyanıyor ve tekrar uyuyamıyorum.
- 17- 0.** Her zamankinden daha çabuk yorulmuyorum.
1. Her zamankinden daha çabuk yoruluyorum.
 2. Yaptığım her şey beni yoruyor.
 3. Kendimi hemen hiçbir şey yapamayacak kadar yorgun hissediyorum.
- 18- 0.** İştahım her zamanki gibi.
1. İştahım her zamanki kadar iyi değil.
 2. İştahım çok azaldı.
 3. Artık hiç iştahım yok.
- 19- 0.** Son zamanlarda kilo vermedim.
1. İki kilodan fazla kilo verdim.
 2. Dört kilodan fazla kilo verdim.
 3. Altı kilodan fazla kilo vermeye çalışıyorum.
- 20- 0.** Sağlığım beni fazla endişelendirmiyor.
1. Ağrı, sancı, mide bozukluğu veya kabızlık gibi rahatsızlıklar beni endişelendirmiyor.
 2. Sağlığım beni endişelendirdiği için başka şeyleri düşünmek zorlaşıyor.
 3. Sağlığım hakkında o kadar endişeliyim ki başka hiçbir şey düşünemiyorum.
- 21- 0.** Son zamanlarda cinsel konulara olan ilgimde bir değişme fark etmedim.
1. Cinsel konularla eskisinden daha az ilgiliyim.
 2. Cinsel konularla şimdi çok daha az ilgiliyim.
 3. Cinsel konular olan ilgimi tamamen kaybettim.