

T.C.
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ



ANNELERİN PROBLEM ÇÖZME BECERİLERİ İLE DEPRESYON
DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Seda DALGIÇ

Psikoloji Ana Bilim Dalı
Psikoloji Bilim Dalı

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Aylin SÖZER ÇAPAN

Temmuz, 2019

T.C.
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ



**ANNELERİN PROBLEM ÇÖZME BECERİLERİ İLE DEPRESYON
DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**Seda DALGIÇ
(Y1612.271012)**

**Psikoloji Ana Bilim Dalı
Psikoloji Bilim Dalı**

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Aylin SÖZER ÇAPAN

Temmuz, 2019

ONAY FORMU

T.C.
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ



YÜKSEK LİSANS TEZ ONAY FORMU

Enstitümüz Psikoloji Anabilim Dalı Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı Y1612.271012 numaralı öğrencisi Seda DALGIÇ'ın "ANNELEİN PROBLEM ÇÖZME BECERİLERİ İLE DEPRESYON DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ" adlı tez çalışması Enstitümüz Yönetim Kurulunun 05.07.2019 tarih ve 2019/16 sayılı kararıyla oluşturulan jüri tarafından oybirliği/oyçokluğu ile Tezli Yüksek Lisans tezi 24.07.2019 tarihinde kabul edilmiştir.

	<u>Unvan</u>	<u>Adı Soyadı</u>	<u>Üniversite</u>	<u>İmza</u>
ASIL ÜYELER				
Danışman	Dr. Öğr. Üyesi	Aylin SÖZER ÇAPAN	İstanbul Aydın Üniversitesi	
1. Üye	Dr. Öğr. Üyesi	Şahide Güliz KOLBURAN	İstanbul Aydın Üniversitesi	
2. Üye	Prof. Dr.	Ahmet ŞİRİN	Marmara Üniversitesi	
YEDEK ÜYELER				
1. Üye	Dr. Öğr. Üyesi	Ali Yiğit KUTLUCA	İstanbul Aydın Üniversitesi	
2. Üye	Doç. Dr.	Bayram BAŞ	Yıldız Teknik Üniversitesi	

ONAY

Prof. Dr. Ragıp Kutay KARACA
Enstitü Müdürü

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans tezi olarak sunduğum “Annelerin Problem Çözme Becerileri ile Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi” adlı çalışmanın, gelenek ve bilimsel ahlaka uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlanılan eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini, çalışmada kullanılmış oldukları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve onurumla doğrularım. (...../...../2019)

Seda DALGIÇ

Babama ve Anneme....

ÖNSÖZ

Öncelikle tezsiz programdan tezli programa geçmem için beni yüreklendiren, desteklerini ve sabrını esirgemeyen sayın danışman hocam Dr. Aylin Sözer Çapan'a çok teşekkür ederim. Uzun ve yorucu bir süreç olan lisansüstü eğitimim ve tez sürecinde yanımda olan değerli annem, sevgili eşim ve bu süreçte zamanından çaldığım, annelik kavramı üzerinde fazlaca düşünmemi sağlayan oğlum Uras Alp'e teşekkür ederim.

Araştırmamın oluşmasını sağlayan, ölçeklerimi uygulayan bütün gönüllü annelere teşekkür ederim.

Hayatımın her döneminde maddi ve manevi desteğini hiç esirgemeyen, tezin hazırlanma sürecinde benimle üzülp, benimle sevinen, düşünceleriyle, görüşüyle yolumu aydınlatan sevgili babama en içten şekilde teşekkür ederim. Çalışmamın anneler ile ilgili yapılacak çalışmalara destek olmasını dilerim.

Temmuz, 2019

Seda DALGIC

İÇİNDEKİLER

Sayfa

ÖNSÖZ	ix
İÇİNDEKİLER	xi
KISALTMALAR	xv
ÇİZELGE LİSTESİ	xvii
ÖZET	xix
ABSTRACT	xxi
1. GİRİŞ	1
1.1 Problem Cümlesi	2
1.1.1 Alt problemler	3
1.2 Araştırmanın Konusu	3
1.3 Araştırmanın Önemi	4
1.4 Sayıtlar	8
1.5 Sınırlılıklar	8
1.6 Tanımlar	9
2. İLGİLİ LİTERATÜR	11
2.1 Problem Nedir	11
2.2 Problem Çözme Kavramı	13
2.3 Problem Çözme Becerisi	14
2.4 Problem Çözme Evreleri	17
2.4.1 Yaratıcı problem çözme	23
2.5 Problem Çözme Kuramları.....	24
2.5.1 Gerçek yaşam problemlerini çözmeye bilgi işleme modeli	24
2.5.2 İlişkisel/problem çözme modeli	24
2.5.3 John Dewey'in yansıtımlı düşünce kuramı	24
2.5.4 Karl Popper ve problem çözme kuramı	25
2.5.5 Mountrouse ve 5 aşamalı problem çözme süreci	25
2.5.6 Alex Osborn'un sorun çözme kuramı.....	25
2.5.7 Bandura'nın problem çözme ve kendine yeterlik kuramı.....	26
2.5.8 Seligman'ın öğrenilmiş çaresizlik modeli ve problem çözme ilişkisi	26
2.5.9 Geçmiş yaşantı ve deneyimler	26
2.5.10 Eğitim	27
2.5.11 Kişilik yapısı ve çevresel faktörler.....	27
2.6 Problem Çözme Stillerinin İşlevsel Tanımları	27
2.7 Problem Çözme ile İlgili Yapılan Araştırmalar	28
2.8 Depresyon.....	35
2.8.1 Depresyonun tarihçesi.....	35
2.8.2 Depresyon nedir	36
2.8.3 Büyük depresif dönem	38
2.8.4 Depresyonu açıklayan kuramsal yaklaşımlar.....	39
2.8.4.1 Psikososyal etkenler	39

2.8.4.2 Kendini aşırı değerlendirme	40
2.8.4.3 Kişilerarası kuram	40
2.8.4.4 Varoluşsal yaklaşım	40
2.8.4.5 Öğrenilmiş çaresizlik dönemi	40
2.8.4.6 Bilişsel kuramlar	41
2.8.4.7 Ellis'in düşünsel duygulanımcı terapi yaklaşımı	43
2.8.4.8 Bağlanma kuramı	43
2.8.5 Depresyon nedenleri	43
2.8.5.1 Biyolojik nedenler	43
2.8.5.2 Biyo-kimyasal sebepler	43
2.8.5.3 Kişilik yapıları	44
2.8.5.4 Cinsiyete bağlı nedenler	44
2.8.5.5 Medeni durum	45
2.8.5.6 Sağlık ve depresyon	45
2.8.5.7 Yaşam olayları ve çevresel stres etkenleri	45
2.8.6 İntihar	46
2.8.6.1 Toplumsal etmenler	46
2.8.6.2 Zorlanma etmenleri	47
2.8.6.3 Kişisel etmenler	47
2.8.7 Depresyon epidemiyolojisi	48
2.8.8 DSM 5: Depresyon bozuklukları	49
2.8.9 Depresyon türleri	54
2.8.9.1 Manik-depresif (bipolar) bozukluk	54
2.8.9.2 Siklotimik hastalıklar	55
2.8.9.3 Atipik depresyon	55
2.8.9.4 Mevsimsel depresyon	55
2.8.9.5 Maskeli depresyon	55
2.8.9.6 Reaktif depresyonlar	55
2.8.9.7 Yaş dönümü depresyonu	56
2.8.9.8 Yaşlılık çağında depresyon	56
2.8.9.9 Çocuk ve ergenlerde depresyon	57
2.8.9.10 Distimi ya da depresif nevroz	57
2.8.9.11 Doğum sonrası hüznün ve doğum sonrası depresyonu	58
2.8.9.12 Yas ve melankoli	59
2.8.10 Depresyon tedavisi	61
2.8.10.1 Destekleyici psikoterapi	61
2.8.10.2 Davranış tedavisi	61
2.8.10.3 Bilişsel tedavi	61
2.8.10.4 Psikanalitik yaklaşımlar	61
2.8.11 Depresyon, annelik ve anne çocuk ilişkisinin önemi	62
2.8.12 Depresyon ile ilgili yapılan araştırmalar	63
3. YÖNTEM	67
3.1 Araştırmanın Modeli	67
3.2 Evren ve Örneklem	67
3.3 Veri Toplama Araçları	70
3.3.1 Kişisel bilgi formu	70
3.3.2 Problem çözme envanteri	70
3.3.3 Beck depresyon envanteri	72
3.3.4 Veri toplama süreci	72
3.3.5 Verilerin analizi	73

4. BULGULAR	75
4.1 Birinci Alt Probleme ait Bulgular ve Yorumlar	75
4.2 İkinci Alt Probleme ait Bulgular ve Yorumlar	76
4.3 Üçüncü Alt Probleme ait Bulgular ve Yorumlar	78
4.4 Beşinci Alt Probleme ait Bulgular ve Yorumlar	82
4.5 Altıncı Alt Probleme ait Bulgular ve Yorumlar	83
4.6 Yedinci Alt Probleme ait Bulgular ve Yorumlar	84
4.7 Sekizinci Alt Probleme ait Bulgular ve Yorumlar	85
4.8 Dokuzuncu Alt Probleme ait Bulgular ve Yorumlar	86
4.9 Onuncu Alt Probleme ait Bulgular ve Yorumlar	88
4.10 On birinci Alt Probleme ait Bulgular ve Yorumlar	89
4.11 On ikinci Alt Probleme ait Bulgular ve Yorumlar	89
4.12 On üçüncü Alt Probleme ait Bulgular ve Yorumlar	90
5. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	93
5.1 Sonuç	93
5.2 Öneriler.....	95
KAYNAKLAR	99
EKLER.....	109
ÖZGEÇMİŞ.....	127

KISALTMALAR

DSM-5 : Amerikan Psikiyatri Birliği Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı

ÇİZELGE LİSTESİ

	<u>Sayfa</u>
Çizelge 2.1 : Bilişsel Alanda Problem Çözme	20
Çizelge 2.2 : Duygusal Alanda Problem Çözme	21
Çizelge 2.3 : Sosyal Alanda Problem Çözme	21
Çizelge 3.1 : Annelerin Yaş Değişkenine İlişkin Frekans ve Yüzde Değerleri.....	68
Çizelge 3.2 : Annelerin Eğitim Durumu Değişkenine İlişkin Frekans ve Yüzde Değerleri	68
Çizelge 3.3 : Annelerin Çalışma Durumu Değişkenine İlişkin Frekans ve Yüzde Değerleri	69
Çizelge 3.4 : Annelerin Medeni Durumları Değişkenine İlişkin Frekans ve Yüzde Değerleri	69
Çizelge 3.5 : Annelerin Sahip Oldukları Çocuk Sayısı Değişkenine İlişkin Frekans ve Yüzde Değerleri	69
Çizelge 3.6 : Problem Çözme Envanterinin Alt Boyutları, Alt Boyutlarda Yer Alan Maddeler ve Alt Boyutların İç Tutarlılık Katsayıları	71
Çizelge 3.7 : Okulöncesi Sosyal Beceri Değerlendirme Ölçeğine İlişkin Çarpıklık Ve Basıklık Değerleri	74
Çizelge 4.1 : Okul Öncesine Öğrencilerinin Annelerinin Problem Çözme Ölçeği ve Alt Boyutlarına İlişkin Betimsel İstatistikler	75
Çizelge 4.2 : Okul Öncesi Öğrencilerin Annelerinin Problem Çözme Puanlarının Annenin Yaşı Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (OneWayANOVA) Sonuçları.....	76
Çizelge 4.3 : Okul Öncesi Öğrencilerin Annelerinin Problem Çözme Puanlarının Çocuk Sayısı Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (OneWayANOVA) Sonuçları.....	78
Çizelge 4.4 : Okul Öncesi Öğrencilerin Annelerinin Problem Çözme Puanlarının Öğrenim Durumları Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (OneWayANOVA) Sonuçları.....	80
Çizelge 4.5 : Okul Öncesi Öğrencilerin Annelerinin Problem Çözme Puanlarının Çalışma Durumları Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Bağımsız Grup t Testi Sonuçları.....	82
Çizelge 4.6 : Okul Öncesi Öğrencilerin Annelerinin Problem Çözme Puanlarının Medeni Durumları Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Bağımsız Grup t Testi Sonuçları.....	83
Çizelge 4.7 : Okul Öncesine Öğrencilerinin Annelerinin Depresyon Durumlarına İlişkin Betimsel İstatistikler	85

Çizelge 4.8 : Okul Öncesi Öğrencilerin Annelerinin Depresyon Durumlarının Annenin Yaşı Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Kruskal Wallis-H Testi Sonuçları	85
Çizelge 4.9 : Okul Öncesi Öğrencilerin Annelerinin Depresyon Durumlarının Yaş Değişkeni Karşılaştırma Sonuçları İçin Tamamlayıcı Analizler	86
Çizelge 4.10 : Okul Öncesi Öğrencilerin Annelerinin Depresyon Durumlarının Çocuk Sayısı Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Kruskal Wallis-H Testi Sonuçları	87
Çizelge 4.11 : Okul Öncesi Öğrencilerin Annelerinin Depresyon Durumlarının Sahip Oldukları Çocuk Sayısı Değişkeni Karşılaştırma Sonuçları İçin Tamamlayıcı Analizler.....	87
Çizelge 4.12 : Okul Öncesi Öğrencilerin Annelerinin Depresyon Durumlarının Eğitim Durumu Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Kruskal Wallis-H Testi Sonuçları	88
Çizelge 4.13 : Okul Öncesi Öğrencilerin Annelerinin Depresyon Durumlarının Çalışma Durumu Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Mann Whitney U Testi Sonuçları	89
Çizelge 4.14 : Okul Öncesi Çocukların Annelerinin Depresyon Durumlarının Medeni Durum Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Mann Whitney U Testi Sonuçları	90

ANNELERİN PROBLEM ÇÖZME BECERİLERİ İLE DEPRESYON DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

ÖZET

Bu çalışmada annelerin problem çözme becerileri ile depresyon düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmada, geçmişte olan ya da halen var olan bir durumu mevcut durumdaki hali ile betimlemeyi amaçlayan çalışmalarda kullanılan ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Araştırma kapsamında, annelerin problem çözme becerileri ve depresyon düzeyleri yaş, çocuk sayısı, eğitim durumu, çalışma durumu, medeni durum arasındaki fark arandığından nedensel bir araştırma yapılmıştır. İstanbul ili, Küçükçekmece ilçesinde yer alan iki, Kadıköy ve Ataşehir ilçelerinde yer alan bir okul öncesi okulunda öğrenim gören 233 öğrencinin annesi araştırmanın grubunu oluşturmaktadır. Okul öncesi öğrencilerin annelerinden Bilgi Formu, Problem Çözme Envanteri ve Beck Depresyon Envanteri kullanılarak veriler toplanmıştır. Analiz sürecine başlamadan önce veriler IBM SPSS 21 istatistik programına işlenmiştir. Çalışmanın alt problemleri oluşturulmuş ve alt problemlere göre ortaya çıkan veriler değerlendirilmiştir. Annelerinin depresyon puanlarının ortalamasına ($\bar{x}=29,54$) bakıldığında annelerin orta düzeyde depresyona sahip oldukları ortaya çıkmıştır. Ayrıca annelerinin depresyon düzeylerine ilişkin dağılımları incelendiğinde, 133 katılımcı annenin “Orta” düzeyde; 100 katılımcı annenin “Şiddetli” düzeyde depresyona sahip olduğu belirlenmiştir. Annelerinin problem çözme puanları ile depresyon puanları arasında ilişkinin belirlenmesi amacıyla Pearson Korelasyon analizi yapılmıştır. Yapılan Pearson Korelasyon analizleri sonuçlarına göre, problem çözme ile depresyon toplam puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r=,354$; $p<.01$). Problem çözme ile depresyon arasında ortaya çıkan ilişki pozitif yönde ve “zayıf” düzeyde olduğu sonucu ortaya çıkmıştır.

Anahtar Kelimeler: *Depresyon, Problem Çözme Becerisi, Anne*

THE RELATIONSHIP BETWEEN MOTHERS' PROBLEM SOLVING SKILLS AND DEPRESSION LEVELS

ABSTRACT

The aim of this study was to investigate the relationship between mothers' problem solving skills and depression levels. In the study, the relational screening model was used. This model is used in studies that aim to describe a past or present situation in its current state. Within the scope of the research, since the mothers' problem solving skills and depression levels were to differentiate between age, number of children, educational status, working status and marital status, a causal research was conducted. The mothers of 233 students attending two preschools in Kucukcekmece district in the city of Istanbul, one school in Kadikoy and one in Ataşehir districts constitute the study group. Data were collected from the mothers of preschool students using the Information Form, the Problem Solving Inventory and the Beck Depression Inventory. Before starting the analysis process, the data were processed into IBM SPSS 21 statistics program. The sub-problems of the study were formed and the data that emerged according to the sub-problems were evaluated. When the mean of the depression scores of mothers (\bar{x} 29.54) was analyzed, it was found that the mothers had moderate depression levels. In addition, when the distribution of mothers' depression levels was examined, 133 participants were found to have "Moderate" levels of depression, and 100 participants had "Severe" depression. To determine the relationship between mothers' problem solving scores and depression scores the Pearson Correlation analysis was performed. According to the results of the Pearson Correlation analysis, a significant relationship was found between problem solving and depression total scores ($r = .354$; $p < .01$). The relationship between problem solving and depression was found to be towards the positive aspect and "weak".

Key Words: *Depression, Problem Solving Skills, Mother*

1. GİRİŞ

Hayatımızın her anında ortaya çıkabilecek, karışık bir durum olarak nitelendirilebilen, hem zihinsel hem fiziksel birçok duruma problem denebilir. Fiziksel ya da zihinsel bir güçlük olması fark etmeksizin bütün problemler, zihinsel bir süreç sonunda çözüme kavuşturulur (Gelbal 1991). Heppner (1987), problemler ile başa çıkma kavramı ile problem çözme kavramının eş anlamlı olduğunu belirtirken, Bingham (1998) 'e göre problem çözme bir hedefe ulaşmak amacıyla, kişinin karşılaştığı güçlükleri ortadan kaldırma amaçlı bir sürü çabayı gerektiren bir süreçtir. Morgan (1999) ise, problem çözmenin kişinin önüne çıkan engeli geçmenin en iyi yolunu bulmak olduğunu vurgulamıştır.

Problemin çözüme ulaştırılmasında, yüksek düzeyli düşünmek gereklidir, çözüm sürecinde etkili çözüm yolları belirlenmeli ve uygun olduğu düşünülen çözüm yolunun tercih edilmesiyle birlikte, kararın oluşturulması sağlanmalıdır. Bütün bu süreçler davranışsal ve bilişsel süreçlerdir. Problem çözme, kişinin kendine güveni, iletişim becerileri, psikolojik uyumu ile yakından ilişkilidir.

Kişilerin hayatları boyunca karşılaştıkları problemleri çözdükleri oranda mutlu olabildikleri bilgisinden yola çıkarak, depresyonla ilgili çalışmalar, depresif bireylerin kişilerarası ya da sosyal problemleri etkili olarak çözme yeteneklerinde eksiklikler olduğunu göstermektedir. Problem çözme ve depresyon arasındaki ilişki birçok araştırmacı tarafından incelenmiştir. Bu araştırmaların sonucunda; problem çözümede etkili olanların; daha az depresyon, daha az durumluk ve daha fazla içsel kontrol yönelimiyle, daha az problem ifade ettikleri bulgulanmıştır Hepner ve diğerleri (1986). Ayrıca, problem çözme ile uzun ve kısa süreli depresyonun, özellikle de uzun süreli depresyonun ilişkili olduğu, olumsuz yaşam stresi ve problemleri çözememenin depresif semptomlara neden olduğu, depresif bireylerin problemlerini çözümede daha az etkili, problem çözerken daha az sistematik oldukları bulgulanmıştır. Çıkan bu sonuçlara ek olarak, depresif bireylerin problem üzerinde kişisel kontrollerinin

az olduğu, problemlerini etkili çözenlerin olumsuz yaşam durumları karşısında depresif semptomlara daha az eğilimli oldukları bulunmuştur. Bu sonuçlara göre problem çözenin önemi yaşam değışikliklerini izleyen farklı depresif ruh durumlarını açıklamada önemli bir değışken olduğu düşünülebilir (Taylan 1990).

Depresif bozukluklar sık rastlanan bir toplum sağlığı sorunu olup, yarattığı yıkım nedeniyle de önemli olmaktadır. Major depresif dönemde iki ana çökmüş duygudurum tipi tanımlanmaktadır. Bunlar; depresif duygudurum, ilgi kaybı ya da zevk alamamadır. Kişi kendini çökmüş, kederli, hüznü, sıkıntılı, psikolojik bir acı içinde, mutsuz ve ağlama eğilimli hissetmektedir. Yaşamın anlam ve zevki kaybolmuştur, tümüyle boşluk hissinde, tüm ilgi, dürtü ve istekler bitmiştir. Beck'e göre depresyonun temel üç bilişsel ögesi vardır: Olumsuz kendilik algısı, düşmanca ve talepkar bir dış dünya şeklinde olumsuz çevre algılaması, başarısızlık beklentisi ve çaresizlikle belirlenen olumsuz gelecek algılaması (Kulaksızoğlu ve diğerleri 2009).

Kişiliğin temellerinin ailede atıldığı ve çocuğun ilk olarak kendisine bakım veren ile iletişime girdiği görüşünden hareketle, anne sevgisinin, ilgisinin bebeğe dengeli ve sürekli verilebilmesinin, çocuğun yaşamının ilk yıllarında anne tarafından ihtiyaçlarının yeterli şekilde karşılanabilmesinin, çocuk için çok önemli ve gerekli olduğundan bahsedilmektedir (Özensel 2004). Kadınlara üstlenen birçok rol bulunmaktadır. Annelik, ev işleri, eş olma, iş hayatında yer alma gibi rollerin getirdiği zorlanmalar ile kadınların depresyon gibi olumsuz etkilerle etkilenebilmeleri söz konusudur (Akçagöz 2017).

1.1 Problem Cümlesi

Bu noktadan hareketle bu araştırmanın problem cümlesi “Annelerin problem çözmeye becerileri ile depresyon düzeyleri arasındaki ilişki var mıdır?” olarak belirlenmiştir.

1.1.1 Alt problemler

- Annelerin problem çözme becerilerine ilişkin durumları nedir?
- Annelerin problem çözme becerileri puanları ile yaş arasında anlamlı bir farklılaşma var mıdır?
- Annelerin problem çözme becerileri puanları ile çocuk sayısı arasında anlamlı bir farklılaşma var mıdır?
- Annelerin problem çözme becerileri puanları ile eğitim durumları arasında anlamlı farklılaşma var mıdır?
- Annelerin problem çözme becerileri puanları ile çalışma durumları arasında anlamlı farklılaşma var mıdır?
- Annelerin problem çözme becerileri puanları ile medeni durumları arasında anlamlı farklılaşma var mıdır?
- Annelerin depresyon düzeyleri nedir?
- Annelerin depresyon puanları ile yaş arasında anlamlı bir farklılaşma var mıdır?
- Annelerin depresyon puanları ile çocuk sayısı arasında anlamlı bir farklılaşma var mıdır?
- Annelerin depresyon puanları ile eğitim durumları arasında anlamlı farklılaşma var mıdır?
- Annelerin depresyon puanları ile çalışma durumları arasında anlamlı farklılaşma var mıdır?
- Annelerin depresyon puanları ile medeni durumları arasında anlamlı farklılaşma var mıdır?
- Annelerin problem çözme beceri puanları ile depresyon puanları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

1.2 Araştırmanın Konusu

Yapılan bu araştırmanın amacı annelerin problem çözme becerileri ile depresyon düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Söz konusu

araştırmada, 25 yaş ve üzeri okul öncesi annelerinin problem çözüme becerisi ile depresyon düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiştir.

1.3 Araştırmanın Önemi

Problem çözüme becerisi ile ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında çeşitli değişkenlere göre incelendiği görölmüştür. Bu araştırmalarda yaş, çalışma yılı, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, benlik saygısı, algılanan anne-baba tutumu, anne-baba eğitim düzeyi, akademik başarı, öğrenme stilleri, okul türü, öğrenci sayısı, problem çözüme beceri eğitimi gibi değişkenler ele alınmaktadır. Anneler ile ilgili söz konusu yapılan araştırmada yaş, cinsiyet, çocuk sayısı, eğitim, medeni durum, çalışma durumu değişkenleri ele alınacaktır.

Problemler hayatımızın hemen hemen her yerinde ortaya çıkmaktadır. Çağımıza uyum sağlayabilmek, huzurlu ve mutlu bir yaşam sürebilmek için karşımıza çıkan problemleri çözüme kavuşturmamız gerekmektedir. Problemler farklı biçimlerde önümüze çıkabilir. Bunlar, öğrencilerin derslerinde çözmek zorunda olduğu matematik problemleri olabildiği gibi, bir kıyafeti almak isterken, alacak paranızın olmaması durumunda amaç ve engelin birbiriyle zıt düştüğu günlük yaşam problemleri de olabilmektedir. Bazı problemler uzun süreli bazıları kısa süreli olurken problemler karmaşıklık ve basitlik konularında da birbirinden ayrılmaktadırlar. Anneler de diğer insanlar gibi problemler ile başa çıkmak durumdadır. Anneler, sosyal, bedensel, duygusal problemlerin yanı sıra çocuklar ile ilgili de problem yaşamaktadırlar.

Çocuklar için anne ve babanın önemi büyüktür. Babalar da anneler kadar önemli bir yere sahip olsa da Türk toplumunda çocukların bakımıyla genellikle anne ilgilenmektedir ve bu bakımın annenin görevi olduğu düşünölmektedir. Annenin çocuk ile geçirdiği süre babadan daha fazla olmaktadır (Yavuzer, 2003).

Ölkemizde yapılan araştırmalarda, çocukların fiziksel bakımından annelerin sorumlu olduğu, babaların ise, evin geçimini sağlamanın kendilerinin ana görevleri olarak benimsedikleri bulgusuna ulaşılmıştır (Öğüt 1998).

0-6 yaş arası olarak tanımlanabilen okul öncesi dönem, zihinsel gelişimin büyük oranda bu dönemde tamamlanmasından ötürü çok önemli kabul edilmektedir. Çocuk yetiştirme konusunda kilit bir noktada yer alan ve çocuk yetiştirme

sürecinde döneme özgü problemler ile başa çıkmak durumunda kalan anneler için de problem çözme becerisine sahip olmak ve sağlıklı bir ruh hali içerisinde olmak önemlidir.

Annenin içinde bulunduğu ruh durumun çocuğu etkilediği yapılan araştırmalarla bulgulanmıştır. Alisinaoğlu (2003), çocukların kaygı düzeyleri ile annelerinin kaygı düzeylerini incelediği araştırmasında, çocukların sürekli kaygı düzeyleri ile annelerinin sürekli kaygı düzeyleri arasında istatistiksel olarak önemli bir ilişkinin olduğu tespit etmiştir.

Çocuğun ilk sevgi ve şefkat eğilimleri annesi ile olan ilişkileri ile alakalı olmaktadır. Çocuk tamamen güven duyabileceği bir kişinin varlığını kavradığından ötürü, bir çocuğun en önemli yaşantısı budur. Anne ile olan ilişki çocuğun bir sonraki faaliyetlerini belirlemektedir (Çiftçi 1991).

Annenin çocuğa olan davranışları, çocuğun bütün yaşamını etkilemektedir. Çocuğun hayatı boyunca kuracağı insan ilişkilerinin temelini, annesiyle kuracağı ilişkisi oluşturmaktadır. Yapılan araştırmalarda bir çocuğun özellikle 0-6 yaş döneminde aldığı eğitimin, ilerleyen süreçlerde alacağı eğitime temel oluşturduğu bulgulanmıştır. Çocuk devamlı annesinin yaptıklarını yapar ve bu canlı bir öğretim şekli olmaktadır (Çiftçi 1991).

Anne, çocuk ilişkisini açıklayan kuramlar incelendiğinde, Winnicott'a göre, çocuk hayatının başlangıcında mekân ve zamanda dağınık ve bütünleşmemiş deneyimler yaşamaktadır. Yaşadığı bu deneyimler ile çocuğun kendilik çekirdeği oluşmaktadır. Annenin sağlamış olduğu çevre içerisinde ve annesi ile kurduğu ilişki ile çocuğun kendilik bütünleşmesinin ve gelişmesinin olduğu öne sürülmektedir. Annenin çocuğa sunduğu kucaklayıcı çevre sayesinde, çocuk kendini bütünleşmiş bir şekilde algılar ve böylece kendilik duygusu gelişir. Annenin çocuğu ile bütünleşmiş tasarımları ise, çocuğun gitgide kendi bütünlüğünü sağlamasına olanak tanır (Öngider 2013).

Winnicott'a göre, oyun oynamak güveni içermektedir ve başlangıç olarak bebek ile anne figürü arasındaki ilişkiden kaynaklanmaktadır (Winnicott, 2007).

Klein'e göre ise, insanın yaşamında ilk yılın ruhsal gelişimde en belirleyici dönemdir (Gençtan, 1993). Yaşamın ilk bir yılının çoğunlukla anne ile geçtiği düşünülürse, anne- çocuk iletişimin önemi bir kez daha ortaya çıkacaktır.

Bakım veren ile kararlı, destekleyici bakım alınmazsa, bu ilişki deneyimlerinin yaşamın ilerleyen yıllarında depresyon gibi bozuklukların meydana çıkmasında etkileri olabileceği düşünülmektedir (Dykman 1998).

Kohut'a göre, anneden gelecek onaylı tepkiler, çocuğun gelişim süreci için çok önemlidir ve bu onaylı tepkiler çocuğun kendisini kıymetli hissetmesini sağlamaktadır. Bu bilgiyle beraber, Kohut, annenin aynalama (mirroring) tepkisi vermemesi durumunda çocuğun, kendisine yönelik saygısını korumakta güçlükler yaşayacağı ve bütünlük duygusunu sürdürürken zorlanacağına vurgu yapmıştır (Öngider 2013).

Bandura'nın sosyal öğrenme teorisine göre, ana faktör, kişinin başkalarını gözlemleme yoluyla kendi davranışını oluşturmasıdır. Buna göre kişinin öğrenmesinin, her şeyi yapma yolu ile gerçekleşmesi gerekmemektedir. Bu bağlamda, çocuğun etkileşimlerinde ebeveyn davranışları önemli bir belirleyici rolündedir. Annenin çevresiyle etkileşiminde gösterdiği tavır, söylemleri ve davranış şekilleri, çocuğun kendi çevresindekiler ile kurduğu ilişkilerinde belirleyici ve yol gösterici bir role sahiptir (Özkafacı 2012).

Anne ile çocuk arasında kurulan ilişki, annenin ve çocuğun mizaç özelliklerinden etkilenmesi kaçınılmaz olmaktadır. Baba çocuk ilişkisi incelendiğinde ise, babaların çocukları ile ilgilenmesi bağlamında kültürel ve tarihsel farklılıklar olduğu söylenmektedir (Rothbart, Derryberry & Posner 1994).

Anne- çocuk ilişkisinin, çocuğun ruhsal ve bedensel sağlığı için önemi büyüktür. Annenin çocuğunun fizyolojik ihtiyaçlarını karşılaması kadar, çocuğuna istikrarlı ve dengeli biçimde sevgisini verebilmesi de önemlidir. Çocuk annesinin kendisine olan sevgisini ve ilgisini hissettiğinde annesinden gelen eğitici eylemleri kabul eder (Özensel 2004).

Yapılan araştırmalarda çıkan bulgulara göre annelerin çocuk gelişiminde ve çocuğun ihtiyaçlarını karşılamada diğer aile fertlerinden daha fazla sorumluluğu olduğu düşünülmektedir (Er 2006).

Ekşi (1990)'ye göre annenin önemi ile ilgili dört görüşten söz edilmektedir.

- Fizyolojik ihtiyaçları anne tarafından karşılanan bebek anneye bağlanır ve anneyi doyum kaynağı olarak görür.

- Bebekte içsel güdüye bağlı olarak meme emme ve memeye hâkim olma isteklerinden ötürü anne bebek için önemlidir.
- Anne tarafından dokunma, sarılma gibi eylemlerin bebek için fizyolojik ihtiyaçlar kadar önemli ve yaşamsal bir gereksinim olarak görülmesi söz konusudur.
- Bebeğin doğmuş olmaktan ötürü mutlu olmadığı ve anne rahmine dönmeyi düşünmesinden dolayı bebek için anne çok önemlidir.

Yalnızlık ve güvensizlik duygularına eğilimli olan çocuklar, sevgisini çocuğuna iletemeyen ve itici davranışlar sergileyen ebeveynler tarafından yetiştirilmişlerdir. Bu şekilde yetiştirilen çocuklar yaşamlarının ileriki yıllarında, reddedilmeye ve eleştiriye karşı aşırı hassasiyet gösterip, kolayca çaresizliğe kapılıp depresif davranışlar sergileyebilirler (Yemez & Alptekin 1998).

Anne ve çocuk arasındaki duygusal etkileşim, çocuğun gelişimi için önemlidir. Ailede, duygusal etkileşimde oluşan kopukluklar, çocuğun sosyal ve duygusal gelişimize zarar verebilmektedir. Yapılan bir araştırmada, annenin davranış kontrolüyle, çocukların duygusal ve sosyal gelişimleri arasında anlamlı şekilde ilişki bulgulanmıştır. Buna göre annenin, ailedeki bireylerin davranışlarına standart koyma ve disiplini oluşturma şekillerinin sağlıklı olması, çocuğun gelişimi üzerinde olumlu etki yaratmaktadır (Kandıra & Alphan 2008).

Bütün bu bilgi ve araştırmalardan yola çıkarak, anne- çocuk ilişkisinin ve annenin ruhsal yapısının sağlıklı olmasının gerekliliği ve okul öncesi dönemdeki önemi göz önünde bulundurularak söz konusu araştırmamızın konusu annelerin problem çözme becerileri ile depresyon düzeylerinin incelenmesi olarak seçilmiştir.

Kişilerin hayatları boyunca karşılaştıkları problemleri çözdükleri oranda mutlu olabildikleri bilgisinden yola çıkarak, depresyonla ilgili çalışmalar depresif bireylerin kişilerarası ya da sosyal problemleri etkili olarak çözme yeteneklerinde eksiklikler olduğunu göstermektedir.

Alanyazın incelendiğinde annelere vurgu yapan çalışmalar genellikle çocuğu hasta olan anne ve babaların depresyon ve kaygı durumlarını incelemiştir. Örnek olarak 3-12 yaş lösemili çocuğu olan annelerin depresyon düzeylerini

belirleyen, epilepsi hastalığı olan çocukların annelerindeki depresyon ve anksiyete düzeylerini inceleyen ya da konjenital kalp hastalığı şüphesiyle hastaneye başvuran çocuk ve ergen ebeveynlerin anksiyete ve depresyon düzeylerinin karşılaştırılması verilebilmektedir. İncelemeler sonucunda çocuğunda hastalık olup olmadığını gözetmeksizin annelerin depresyon ve problem çözme becerilerini birlikte inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Çocuğun gelişimi ve eğitimiyle daha çok ilgilenen ve bakımını daha çok üstlenen ebeveynin genellikle anne olduğu düşünüldüğünde, yapılan bu çalışmada anneleri odak noktası olarak almanın önemli olduğu düşünülmektedir. Bu açıdan, bundan sonra yapılacak araştırmalara söz konusu araştırmanın bir kaynak sağlaması hedeflenmektedir. Araştırmada elde edilen veriler incelendikten sonra, söz konusu çalışma annelerin depresyonlarını azaltmak ve problem çözme becerilerini arttırmak amaçlı bir program geliştirilmesine vesile olabilir.

1.4 Sayıtlar

Aşağıdaki kriterler araştırmanın sayıtlarını oluşturmaktadır.

- Katılımcıların kendilerine yöneltilmiş olan soruları samimiyetle yanıtlamış oldukları,
- Araştırmaya katılan 233 sayıdaki 3-6 yaş grubu çocuklarının ebeveynlerinin örnekleme temsil ettiği,
- Araştırmada kullanılan Kişisel Bilgi Formu, Beck Depresyon Envanteri ve Problem Çözme Envanterinin ilgili değişkenleri geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu varsayılmıştır.

1.5 Sınırlılıklar

Bu araştırma;

- 2017-2018 eğitim-öğretim yılı ile,
- Elde edilen veriler Kişisel Bilgi Formu, Beck Depresyon Envanteri ve Problem Çözme Envanteri ile sınırlıdır.

1.6 Tanımlar

Problem: Düşünsel ve ya fiziksel olarak kişiyi rahatsız eden, birden fazla çözüm şekli görülen, çözülmek istenen her türlü güçlük (Karasar, 2014).

Problem çözme: Çözüme ihtiyaç duyulan, kişinin çözümle ilgili hazırlıksız olduğu, güçlük yaratan ve ne yapılacağına bilinmediği bir durum ile karşı karşıya gelindiğinde kişinin ne yapması gerektiğini biliyor olmasıdır (Altun, 1997).

Depresyon: bir olaya bağlı meydana gelen, karamsarlık, memnuniyetsizlik, suçluluk hissetme, aşırı yeme ya da iştahsızlık, aşırı uyku ve ya uykusuzluk, dikkat eksikliği, yorgunluk, fiziksel yakınmalar, psikomotor retardasyon ve ya ajitasyon, ileri seviyede kendini öldürme ya da zarar verme düşünceleri ile açıklanabilen bir ruhsal çöküş olarak tanımlanmaktadır. Söz konusu ruh durumunun, kişinin sosyal, mesleki ve bireysel hayatını fark edilir şekilde etkilemesi durumunda ruhsal bozukluk olarak değerlendirilmektedir (Budak, 2000).

2. İLGİLİ LİTERATÜR

2.1 Problem Nedir

Türk Dil Kurumu'na göre problem, matematik kurallar veya teoremler yardımıyla çözülmesi istenen, sorun, mesele olarak tanımlanmıştır.

Problem kelimesi Latince bir kelimedir. Arapça da ise mesele olarak kullanılmıştır. Günümüzün Türkçe'sinde ise, problem kavramına karşılık olarak 'sor' kökünden türetilen sorun kavramı kullanılmaktadır (Kalaycı, 2001).

D'Zurilla ve Goldfried'e (1971) göre problem, kişinin fonksiyonelliğini sürdürmesi amacıyla cevap oluşturması gereken belli bir durum veya birbirleri ile alakalı durumlar bütünüdür. Problem çözme ise karşılaşılmasından kaçınılan bir durumla başa çıkmak amacıyla fayda sağlayabilecek tepki seçenekleri oluşturma ve bunlardan en uygun olanını tercih etmeyi içeren bilişsel ve davranışsal süreç olarak tanımlanmıştır.

D'Zurilla ve arkadaşlarına göre problem, belirsizlik durumu, emin olamama, çözüme kavuşturacak verilerin yoksunluğu, yenilik gibi bazı güçlükler sebebi ile bireyin üstesinden gelme süreçlerini zora sokan durum olarak tanımlanmaktadır. Problemi meydana getiren durumlar çevre kaynaklı ya da kişisel sebeplerden kaynaklanabilmektedir. Problem yalnızca bireyin ya da çevrenin bir özelliği olarak görülmez. Devamlı dönüşüm içerisinde bulunan çevresel değişkenler ve birey arasındaki karşılıklı ilişkinin bir neticesi olarak ortaya çıkmaktadır. Aynı probleme farklı kişiler farklı tepkiler verebilirler. Böylelikle bir birey için problem olarak görünen bir durum başka bir birey için aynı anlamı ifade etmeyebilir (D'Zurilla ve diğerleri 2004).

Morgan (1986) ise problemi kişiyi bir hedefe ulaşacağı sırada karşısına çıkan engelleme ile yaşadığı çatışma olarak tanımlamıştır (Kalaycı, 2001).

Problem; kişinin hedefine varmasını engelleyen durumlar olduğunda meydana gelmektedir. Örnek olarak okulun cimlastik takımında oynamak isteyen, ancak

kilosu cimlastik ile ilgilenmek için çok fazla olan bir çocuğu örnek olarak verebiliriz. Problemler basit veya çözümü karmaşık olabilir. Kısa ya da uzun vadeli problemler, basit ya da karmaşık problemler birbirine karışarak büyük karmaşık problemlere evrilebilirler (Cüceloğlu, 2009). Bir problemi problem haline getirenler, belirsizlik, dengesizlik, durumun doğruluğundan emin olunamaması ve zorluk içeren koşullardır (Kalaycı, 2001).

Sosyal hayatta ve teknolojiye yaşanan hızlı değişimler, hayatın akışı içerisinde birçok kişiyi etkilemekte ve çağımızda bu değişimler hayatları eski dönemlere göre daha karmaşık hale getirmektedir (Çapri & Gökçakan 2008). Böyle karışık ve hızlı ilerleyen yaşam sürecinde, toplumların düşünme, fikir yürütme gibi faaliyetlere ve bunları problem çözmeye kullanma yeteneği ile daha çok ilgilenmek zorundadırlar. Çünkü problemler karmaşık hale geldikçe, çözüm bulmada o derece zorlaşmaktadır.

Kişi, hayatının ilk yaşlarında, hayatının ilerleyen yıllarına kıyasla taleplerinin giderilmesine yönelik daha basit ve sade problemlerle karşılaşmaktadır. İlerleyen yıllarda ise, problemler daha karışık ve çok taraflı olabilmektedir. Kişinin yaşama uyumunda başarılı olabilmesi için karşısına çıkan problemleri cesur bir şekilde karşılaması ve çözmesi gerekmektedir (Covey, 1999).

John Adair'e göre "problem öyle bir durumdur ki kişinin önüne atılmıştır, kişinin önünü tıkararak engel koyar". Adair (2017), problemlerin çözümünün, problemin kendi içinde saklı olduğunu ve eğer kişi orada duranları yeni baştan düzenlerse problemi çözebileceğine vurgu yapmıştır.

Karasar'a göre problem, çözülmek istenen her türlü güçluktur. Düşünsel ya da fiziksel olarak bireye rahatsızlık veren birden fazla çözüm şekli görülen durumlar problem olarak adlandırılabilir (Karasar, 2014).

Jonassen & Kwon (2001)'e göre problemler, iyi yapılandırılmış ve yapılandırılmamış olarak iki sınıfa ayrılmaktadır. Yapılandırılmış problemlerin tahmin edilebilecek ve doğru cevapları vardır ve okul kitaplarında bulunan pratik yapmak amaçlı uygulama sorularıdır.

Hayatta sıkça karşılaşılan problemler ise yapılandırılmamış problem sınıflandırmasına girmektedir. Bu tarz problemlerin tek bir çözümü bulunmaz

ve bir ödev, enflasyon gibi birbirinden farklı birçok şey olabilmektedir (Gelbal 1991).

Bir başka görüşe göre problem belirsizlik yaratan, sonuca ulaşması zor bir sorudur. Birey çözüme ulaşma konusunda istek duyar ama nasıl çözüm bulacağı konusunda hazırlıksızdır (Altun, 1997).

Problem çözme, matematik ile ilgili alanlarda sık karşılaşılan bir konu gibi görünse de yalnızca matematik alanına özel bir mefhum olmamaktadır. Hayatta karşımıza çıkabilecek her çeşit zorluk, çare bekleyen her durum bir problem ve her problem de bir problem çözme sürecini içermektedir (Oguztürk, Akça & Şahin 2011). Problem çözme kavramı, finans, eğitim, psikoloji gibi birçok alanda aynı manalarda kullanılmaktadır. Fakat problem çözme kelimesinin manası aynı olsa dahi alanlara göre problem çözmenin basamakları çeşitlilik göstermektedir (Kalaycı, 2001).

2.2 Problem Çözme Kavramı

Problem çözme kavramı ilk olarak 1960'lı senelerde Howard Barrows tarafından Kanada'da tıp eğitiminde kullanılsa da ilk kez Alman eğitimci John Dewey tarafından eğitimde kullanılarak sistemleştirilmiştir (Azar & Koray 2008).

Tarihe bakıldığında, günümüze kadar yapılan tanımlamaların başlangıcı Gestaltçı yaklaşımın basit seviyedeki laboratuvar deneylerine dayanmaktadır. Yapılan bu deneyler ilerleyen yıllardaki gerçek yaşam problemlerini çözme alanında yapılan araştırmalara bir basamak oluşturmuşlardır. 1950 ve 1960' lı yıllarda yapılan çalışmalarda, problem çözme kavramı 'öğrenme ve yaratıcılık' kavramı kapsamında değerlendirilirken, psikolojik uyum kapsamı söz konusu yıllarda göz ardı edilmiştir. Bu yıllarda yapılan laboratuvar araştırmalarında, gerçek yaşamda ortaya çıkan problemleri çözme konusunda duyulan ihtiyaç nedeniyle 1960 ve 1970 li yıllarda psikolojik uyum kapsamında problem çözme kavramına odaklanılmıştır (Funke 1991, 1995).

1970'li yılların sonları ve 1980 li yılların başlarında kişinin problemler karşısında vereceği tepkilerin, problem çözme becerilerine yönelik kendisini

algılama biçimleri tarafından etkilenebileceği görüşü, araştırmacılar tarafından vurgulanmıştır (Heppner, Witty & Dixon 2004).

Hayatın akışında kişi problemlerine çözüm ararken farklı yollar dener. Çözüm sürecinde, karar verme kısımlarında çok zaman harcanır. Problem hazırda çözümler olmazken, olası çözümler ve düşünceler arasında karar verme eylemidir. Geçmiş yaşantılardan edinilmiş deneyimlerin yerine problemler karşısında yeni ve farklı çözümler geliştirebilmek, problem çözme olarak adlandırılabilir (Korkut, 2004).

Problem çözme kavramında, çözüme ihtiyaç duyulan, kişinin çözümle ilgili hazırlıksız olduğu, güçlük yaratan ve ne yapacağını bilinmediği bir durum karşısında kişinin ne yapması gerektiğini bilmesi şeklinde tanımlanabilir (Altun, 1997).

Karmaşık bir süreç olan problem çözme süreci, birbirleriyle iç içe olan duygusal, davranışsal ve bilişsel faaliyeti barındırır. Problemler birbirleriyle aynı değildir, farklı zorluktadır bu yüzden problemlerin çözümü de birbirinden farklıdır. Geçmiş yaşantılardan faydalanma, bilimsel yaklaşma ya da deneme-yanılma yolları denenerek çözüme ulaşmaya çalışılabilir (Çınar, Hatunoğlu & Hatunoğlu 2009).

Kişi erişmek istediği hedefi ve söz konusu hedefe ulaşabileceği süreçleri algıladığı an, problem çözme süreci başlar. Problemler çözüme kavuştuğunda ve bu süreçte ortaya çıkan zorlukların aşılması ile kişi hedefe ulaşabilecektir. Burada ana amaç ortadan sorunun kaldırılması ve sorunu ortadan kaldırırken belli olmayan kısımların da çözüme kavuşmasıdır (Çınar, Hatunoğlu & Hatunoğlu 2009).

2.3 Problem Çözme Becerisi

Koberg ve Bangall (1981)' e göre problem çözme becerisine sahip kimseler bir takım özelliklere sahiptirler (akt. Dinçer 2013).

- Yenilikçidir.
- Kararlarını ifade edebilmede rahattır.
- Düşüncelerinde esneklik vardır.

- Cesurdur.
- Sorumluluk almada isteklidir.
- Geniş ilgi alanları vardır.
- Mevcut fikirlerin dışında fikirler üretebilir.
- Mantıklıdır.
- Olaylara objektif bakabilir.
- Enerjisi yüksektir.
- İlgi alanları çoktur.
- Olayları olduğu gibi kabul etmez, eleştireldir.
- Yaratıcı yönü gelişmiştir.
- Huzursuz değildir.
- Duygusaldır.

İnsanların çoğunda doğuştan problem çözme becerisine sahip olduklarına dair bir inanç vardır fakat, çok az kişi, problem çözmenin değerini anlayabilmiş ve konuyla ilgili yeterli şekilde eğitim görmüşlerdir (Şahin 2004).

Enc (1982) 'e göre problemlerin çözülmesinde beş ana unsur bulunmaktadır.

1. Kişinin olgunlaşma ve gelişim düzeyi
2. Kişinin kabiliyetleri
3. Kişinin motive olup olmaması
4. Sosyo kültürel oluşum
5. Eğitim ve öğrenim seviyesi

Problem çözme becerisi, kişinin çevresiyle baş etmesini ve birey olma sürecini belirleyen önemli rollerden biridir. Kişi kendi problem çözme gücü kapsamında karşısına çıkan problemlerle ilgilenmek durumundadır. Bu bağlamda kişinin kendini doğru değerlendirmesi önemlidir. Problemlerine akılcı yaklaşabilen, olumlu benlik algısına sahip kişiler problem çözme becerisinde başarılı olmaktadır (Şahin 2004).

Kişisel ve kişilerarası problemlerin olumsuz etkilerini yok etmek ve duygusal olarak yaşanan stresin ortadan kaldırılmasında, etkili problem çözme becerisi, yararlı bir başa çıkma mekanizması olarak rol oynamaktadır. Etkili problem çözme becerisine sahip kişi, kendisini, çevresi ve hayatı üzerinde daha fazla kontrol sahibi hissetmektedir (Taylan 1990).

Bazı problemlerin kesin çözümleri varken bazılarının ise kesin çözümleri bulunmamaktadır. Kesin çözümleri olan problemler, belli yöntemler ile çözüme kavuşturulabilir. Yaratıcı olmak, çok yönlü düşünme tarzını benimseme ve disiplinler arası bilgilere sahip olmayı gerektirmektedir (Senemoğlu, 2018).

Özellikle ergenlik çağında, ergenler henüz sahip olmadıkları bilgileri gerektiren birçok durumla başa çıkmak durumunda kalmaktadır. Ergenlerin karşılarına çıkan problemleri çözebilmeleri için hangi gerekli bilgileri arayacaklarını ve bu bilgilerin nereden ulaşacaklarını biliyor olmaları gerekmektedir. Problem çözme becerisi uygulama ve öğrenmenin neticesinde ortaya çıkan, zekâyla alakalı bir kavramdır (Kinney 1952).

Karşılarına çıkan problemlere insanlar birbirinden farklı reaksiyonlarda bulunabilirler. Problem yokmuş gibi davranmak, karar vermek, kararları ertelemek, başkalarından mevcut problemi çözmesini beklemek, problemin kendi kendine çözüme kavuşmasını arzulamak gibi yöntemler insanların problemler karşısında verdiği reaksiyonlardandır. Karar vermenin- problemi çözüme kavuşturmanın ise problem karşısında verilecek en iyi reaksiyon olduğu söylenmektedir (Korkut 2002).

Problem çözme süreci, üzerinde emek harcanması gereken, bilinçli gayretlerden oluşan bir hareket olup, kişi mevcut problemi düzeltmeyi amaçlarken, düzeltemeyeceği durumlar karşısında ise hissettiği olumsuzlukların yoğunluğunu da azaltmayı hedeflemektedir. Problem çözme süreçlerinde irrasyonel düşünceler olumsuz etki yaratmaktadır. İrrasyonel ve akıl dışı düşünceler kişinin problemi anlamasını güçleştirmektedir. Problemleri çarpıtarak doğru şekilde problemi tanımlayamayan bir kişinin problemi çözebilmesi güçleşmektedir. Nezu ve diğerleri (2007).

Kişilerin içinde buldukları çevreye uyum gösterebilmelerine problem çözme becerisi yardımcı olmaktadır. Problem çözme becerisine sahip olan kişiler

yaşadıkları gruplara ve çevrelere daha rahat uyum sağlamaktadırlar (Senemoğlu, 2018).

Problem çözme becerisi kişinin önüne çıkan zorluklarda ortaya çıkar ve süreç içerisinde değişikliğe uğrar. Örneğin kişi hayatının ilk yıllarında yaşamının temel ihtiyaçlarının karşılanması ile ilgili sorunlar yaşarken, yıllar ilerledikçe temel ihtiyaçlar ile ilgili problemlerin yerini daha karışık sosyal ve duygusal sorunlar alır. Kişinin sağlıklı bir ruh hali içinde olması problemleri çözmesiyle ilgilidir (Büyükkaragöz, 1994).

Problemin doğru tanımlanması, problem çözüme başarı sağlanmasının ana koşullarından biridir. Bununla birlikte problem hakkında yeterli şekilde bilgi edinilmeli ve çözüme ulaştıracak farklı yollar formüle edilerek, ilk önce çözüme ulaştıracağı düşünülen yoldan başlanmalıdır. Eğer başarı sağlanmışsa yola devam edilir, sağlanamamışsa farklı seçenekler değerlendirilir (Şahin, 2004).

2.4 Problem Çözme Evreleri

D' Zurilla (1986) problem çözme aşamalarını aşağıdaki şekilde sıralamıştır.

- Müdahalenin ana mantığının gösterilmesi.
- Problem yönelimiyle ilgili çalışmaların yapılması.
- Problemin tanımlanarak formüle edilmesi (rasyonel problem çözme şekli ile ilgili yapılan çalışma).
- Farklı çözümlerin ortaya çıkarılması (rasyonel problem çözme şekli ile ilgili çalışma).
- Kararın verilmesi (rasyonel problem çözme şekli ile ilgili çalışma).
- Çözümün hayata geçirilerek doğrulanması (rasyonel problem çözme şekli ile ilgili çalışma).

Polya (1957) problem çözme sürecini aşağıdaki aşamalara bölmüştür (akt. Senemoğlu, 2018).

- Problemin anlaşılması; problemin anlaşılmasındaki yetersizlikler problem çözümü yolundaki engellerden biridir. Probleme ne

sorulduğuna dikkat etmek ve tam olarak neden bahsedildiğini anlamak önemlidir. Bu aşamada araç-amaç analizi yapılmalıdır. Araç-amaç analizinde ilk aşamada, problemin ortaya çıkarılmasıyla birlikte çözüme ulaşma yolundaki imkânlar ortaya konulmaktadır. Diğer bir aşama ise önemli bilginin ortaya çıkarılmasıdır. Bu aşamada problem çözümünde hangi bilgilerin gerekli, hangilerinin ise gereksiz olduğunu ortaya çıkarılmaktadır. Bu aşama hayatımızda karşımıza çıkan gerçek problemlerin, öğrencilerin derslerde gördükleri problemler kadar belli ve düzen içerisinde olmadıkları için uygulanması gereken bir aşamadır. Problemin anlaşılması sürecinde bir diğer aşama, problemin kolayca anlaşılabilmesi ve çözülmesi amacıyla problemi farklı şekillerde tekrar ifadelendirmektir.

- Çözüm için plan; problemin anlaşılmasında kullanılan aşamalar çözüm için plan yapmanın temelini oluşturmaktadır.
- Planı uygulama; bu aşamada planlar uygulanır ve problem çözüme kavuşturulur.
- Sonuçları değerlendirme; bu aşamada kişi problem çözme sürecini ve aldığı sonuçları test etmektedir.

Enc (1982) göre problemlerin çözülmesinde beş ana unsur olduğunu vurgulamıştır.

- Kişinin olgunlaşma ve gelişim düzeyi
- Kişinin kabiliyetleri
- Kişinin motive olup olmaması
- Sosyo kültürel oluşum
- Eğitim ve öğrenim seviyesi

Problem çözenin ve problem ile başa çıkmanın farklı yönleri bulunmaktadır. Bunları Heppner & Baker (1997) şöyle sıralamaktadır;

- Problem ile başa çıkabilmenin genel yönü; probleme odaklı başa çıkma ve duyguya odaklı başa çıkma.

- Karar verme ve farklı seçenekler üretebilme gibi problemi tanıma hakkındaki bazı yeterlilikler.
- Sonuçsal düşünme gibi bilişsel süreçler.
- Bireyin problem çözme ile ilgili kendine güvenerek yeterli görmesini içeren problemi çözen kişi olarak kendine değer biçme.

Stevens (1998) problem çözme sürecinin aşamaları aşağıdaki şekilde sıralanmıştır. Bu sıralamaya göre problem çözme sürecinde bu aşamaların hepsi uygulanmayabilir ve çözüm süreci de aynı sıraya göre ilerlemeyebilir.

- Problemi tanıyarak, problem ile uğraşma ihtiyacı hissetmek.
- Problemin niteliğini ve alanı açıklayarak onunla ilgili ikincil problemleri algılamaya çalışmak.
- Problem ile ilgili verileri toplamak.
- Problemin özüne uygun olacak şekilde verileri seçerek düzene koymak.
- Olası çözümleri toplamış veriler ışığında saptamak.
- Çözüm yollarını değerlendirmek ve problemin durumuna en iyi uyanı seçmek.
- Karar kılınan problem çözme şeklini değerlendirmek.
- Seçilen problem yöntemini değerlendirmek.

Bazı psikologlar tarafından ise, problem çözme aşamaları dört bölüme ayrılmıştır. Bu aşamalar tanıma, üretme, kuluçka ve değerlendirme aşamaları olarak tanımlanmaktadır.

Tanıma aşamasında kişi problemi ortaya çıkaran durumu ve engelleri anlamaya çalışmaktadır. Üretme aşamasında ise kişi farklı çözüm şekilleri aramaya başlarken bu çözüm şekillerini değerlendirmektedir. Eğer çözüm şekillerinden hiçbiri kişinin problemi çözmesine olanak sağlamıyorsa, bu durumda bir çeşit kuluçka evresine girilmektedir. Kişi kuluçka evresinde çözüme kavuşturmayı istediği problemi bir kenara bırakır, başka işlerle meşgul olur ve sonrasında probleme tekrar geri döner. Sonrasında yeniden bir değerlendirmeye girer ve

problemini çözüme kavuşturuncaya kadar, bu aşamaları tekrar tekrar geçer. Problem çözme aşamaları her zaman aynı sıralama ile gelmeyebilir, bazen atlamalar ve belli bir sırada ilerlememe söz konusu olabilmektedir (Cüceloğlu, 2009).

Problem çözme becerileri, yüksek oranda bireyin sosyal yeterliliğine ve psikolojik olarak iyi olma haline fayda sağlayan kaynaklardır. Bu beceri ile birlikte birey stres içeren günlük problemlerle baş edebilir. Ayrıca, problem çözme becerileri ile bireyin sosyal ve kişisel işlevselliği arasında önemli bir bağ bulunmaktadır (Çınar, 2016).

Morgan & Williams (2007) bilişsel, duygusal ve sosyal alanlar arasında karmaşık bir performans gerektiren problem çözme becerisini aşağıdaki şekilde ele almıştır.

Çizelge 2.1 : Bilişsel Alanda Problem Çözme

PROBLEMİ BELİRLEME	PROBLEMİ YAPILANDIRMA	ÇÖZÜMÜ YARATMA	ÇÖZÜMLERİ İYİLEŞTİRME
Sistem düşüncesi	Bilinenleri tanımlama	Fikirler yaratma	Ölçütleri belirleme
Bir problem belirlenme	Bilinmeyenleri tanımlama	Ön bilgileri uygulama	Ölçütleri mevcut problemlere uygulama
Bir problem tanımlama	Bölgelere ayırma	Muhtemel çözümleri seçme	Çözümlerin sağlamlasını yapma
Önemli konuları belirleme	Enformasyon düzenleme	Çözümleri birleştirme	Çözüm uygulamalarını değerlendirme
Varsayımları belirleme	Proje ile uğraşma	Çözümleri yeniden kullanma	Çözümleri diğer problemlere genelleme
Eksik bilgiyi belirleme	Alt problemleri önceliklendirme	Uygulamayı planlamak	Bağımsız değerlendirme yaptırma

Çizelge 2.2 : Duygusal Alanda Problem Çözme

BİREYİN KENDİNİ GELİŞTİRME Sİ	DUYGUSAL YÖNETİM	KENDİNİ DEĞERLENDİRME	DİĞERLERİN DEĞERLENDİRME
Olumlu bir tavır geliştirme	Duyguları tespit etme	Kişisel değerler yaratma	Ortak değerler meydana getirme
Kişisel amaçları ortaya koyma	Duyguları elverişli şekilde ifade etme	Ahlaki değerlerini yaratma	Diğerlerine karşı bağlılık
Yeni ve farklı fikirlere açık olma	Diğerlerinin duyguları ile başa çıkmak	Merak hissi uyandırma	Empati yeteneği geliştirme
Kalıcı olabilmek	Stresle başa çıkmak	Kendine karşı inançlı olmak	Saygı duyma
Memnuniyet sağlamak	Geliştirme	İddialı olmak, kendi haklarını savunma	Diğerlerine hizmet etme
Merak	Cesaret	Kendine bağlılık duymak	Farklılıkları takdir etme

Çizelge 2.3 : Sosyal Alanda Problem Çözme

İLETİŞİM	ETKİLEŞİM E DAVET	BİR TAKIMDA OLMAK	BİR ÖRGÜTTE OLMAK
Vücut dilini okuma	Başkalarına karşı ilgi	Amaç belirleme	Sorumluluk almak
Etkin dinleme	Farklı sözcüklerle açıklama	Oy birliği sağlama	İddialı olarak hakkını savunma
Yanıtlama	Başkalarına destek	Planlama yapmak	Belgeleme
Bir mesajı düzenleme	Olumlu sözcükler kullanmak	İş birliğinde bulunmak	Verilen kararları etkileme
Algıları denetleme	Yargılayan olmamak	Uzlaşma sağlamak	Kararları ve sonuçları iletişime sokma
Eksik bilgiyi tespit etme	Alt problemleri önceliklendirme	Uygulamayı planlama	Değerlendirme yaparken bağımsız olmak

Lumsdaine ve Lumsdaine'e göre farklı bilim dallarında farklı problem süreçleri kullanılır. Aşağıdaki tabloda farklı bilim dallarındaki farklı problem çözme evreleri sıralanmıştır (Aksoy, 2003).

Çizelge 2.4 : Farklı Bilim Dallarında ait farklı problem süreçleri

FEN				8-D			
BİLİMSEL YÖNTEM BİLİMLERİ	YARATICI DÜŞÜNCE PSİKOLOJİ	MATEMATİK POLYA'NIN YÖNTEMİ	MÜHENDİSLİK ANALİTİK DÜŞÜNCE	ENDÜSTRİ YÖNTEMİ	PROBLEMLER YARATICI PROBLEM		
Tümevarım ile data çözümlenmesini ve hipotezleri belirleme	Kaynak araştırılması	Problemin tanımı	Sistem tasarımı	Birebir grup yaklaşımı uygulamak ve problemi tanımlamak	Problemin tanımı, veri toplanması ve içeriğin araştırılması		
Tümdengelim ile olası çözümleri belirleme	Üretim dönemi	Çözüm tasarısı	Problemin modellenmesi	Acil durumların tespiti ve ana nedenleri bulmak	Fazlaca fikir üretilmesi, yaratıcı fikirlerin incelenmesi		
Farklı çözümleri deneme	Çözümüne ulaşmak için karar oluşturmak	Alternatif inceleme	Durumun ve deneyimlerin analizi	Düzeltilici faaliyetlerin testi ve en iyi planın tasarlanması	Fikirler içinde bir karara varma		
En etkili çözümün uygulanması	Kararları değiştirme - doğrulama dönemi	Planı uygulayarak sonuçları inceleme	Nihai ürünün değerlendirilmesi	Planın uygulanması, problemin tekrarının önüne geçilmesi, takımın tebriği	Çözümün hayata geçirilmesi		

2.4.1 Yaratıcı problem çözüme

Problem çözümede amaç, bir çözüm ya da bir cevaba ulaşmak iken, yaratıcı düşüncede hedef yeni fikirlere erişebilmektir. Adair'e göre yaratıcı düşünce süreci dört aşamadan oluşmaktadır (Adair, 2017).

- Hazırlık dönemi: Bu dönemde problem analiz edilir ve birbirleriyle bağlantıda olan veriler biriktirilir.
- Kuluçka dönemi: Bu dönemde, kişi bilinçdışı da problem ile ilgili zihinsel süreçlerine devam etmektedir.
- Aydınlanma-Buluş dönemi: Bu dönemde, kişinin genel olarak problemin çözümüne yoğunlaşmadığı süreçte, yeni düşüncelerin kişinin bilincinde belirmesi söz konusudur.
- Onaylama dönemi: Bu dönemde ortaya çıkan yeni düşünceler değerlendirilir ve onaylanır.

Öğrenim hayatında ve günlük yaşamda karşılaşılan problemlerin birçoğu çok boyutludur. Çok boyutlu problemlerin çözümünde yaratıcı düşünmek gerekmektedir. Çözüme ulaşmamış bir problem karşısında yeni yollar ve düşünceler bulabilmek yaratıcılık yeteneğidir. Yaratıcılıkta özgün, akıcı ve esnek düşünme söz konusudur (Senemoğlu, 2018).

Yaratıcı problem çözümede amaç bir düşünce oluşturmaktır ve oluşturulan bu düşünce, olabildiği kadar farklı düşünceleri kapsamaktadır. Süreç içerisinde düşünceler incelenir ve en uygun düşünceye odaklanılarak problem çözüme ulaştırılır (Barak 2006).

Yaratıcı düşünmeyi engelleyen bazı durumlar bulunmaktadır. Bunlar bilgi yetersizliği, yapılan işe inancın olmaması, problemi çözmeye nereden başlanacağını bilmemesi, problemi farklı açılardan değerlendirememek ve problem çözüme konusunda güdülenmenin eksik oluşudur (Adair, 2017).

2.5 Problem Çözme Kuramları

2.5.1 Gerçek yaşam problemlerini çözmeye bilgi işleme modeli

Heppner ve Krauskopf'un 1987 yılında oluşturdukları problem çözmeye bilgi işleme kuramında süreç, problemle ilgili bilginin toparlanması, toparlanan bilgiyle problemin çözüme kavuşmasına yönelik programların oluşturulması ve bu programların uygulamaya geçilmesi şeklindedir (Heppner & Krauskopf 1987). Heppner ve Petersen 1982 yılında 'Problem Çözme Envanteri' (Problem Solving Inventory) adlı likert tipi, kişisel bildirim dayalı bir ölçme aracı geliştirmişlerdir. Bilgi- işleme modeli bu ölçekle birlikte sınanabilmektedir. Ölçekte hem kişinin problem çözme yeteneği değerlendirilmektedir hem de kişinin problem çözme tarzını değerlendirmektedir (Heppner & Petersen 1982).

2.5.2 İlişkisel/problem çözme modeli

Lazarus'un ilişkisel stres kuramına dayanan bu modelde, kişi çevresel şartları değiştirme amacıyla aktif rol oynar.

Bu durum davranışçı yaklaşımdaki pasif duruşun tam tersidir. Bu modele göre stres, yalnızca kişisel faktörlere ya da yalnızca çevresel faktörlere bağlı olarak oluşmaz. İkisinin de birbirleriyle etkileşimi sonucunda kişi verimli bir başa çıkma şekli bulmaya çalışır. Başa çıkma kavramı bu modelde yer alan ve önem verilen bir kavramdır. Ana amacı, algılanmış problemi hafifletmek olan başa çıkma, problem odaklı başa çıkma ve duygu odaklı başa çıkma olarak ikiye ayrılmıştır. Problem odaklı başa çıkmada, kişi stres yaratan durum ile davranışsal olarak ilgilenirken, duygu odaklı başa çıkmada kişi, stres sonucunda oluşan hoşnutsuzluğunu duygusal olarak hafifletmekte ve ya duygularını kontrol altına almaktadır (Ferah 2009).

2.5.3 John Dewey'in yansıtıcı düşünce kuramı

John Dewey, problem çözme becerisinin, etkin bir sosyal bilgiler öğrenimi sonrasında kazanılacak düşünme becerilerinden biri olduğu görüşünü savunmuştur. Buna göre bir öğrenci gerçek problemleri etkili bir şekilde çözüme ulaştırırken yaşadıkları ve deneyimleriyle, öğrenme meydana gelmektedir (Yeşiltaş & Kaymakçı 2009). Dewey'e göre okullarda bilgilerin

dışında, yeni problemlerle uğraşabilmede yeterlilik kazandırılmasına yönelik faaliyetlerin olması gerekmektedir (Ün 2010).

2.5.4 Karl Popper ve problem çözme kuramı

Popper (1994)'a göre hayat problem çözme üzerine kurulmuştur. Bütün organizmalar, problemlerin çözüme kavuşturan birbirlerinden daha iyi- kötü ya da daha başarılı-başarısız olabilen yaratıcılardır. Bu yüzden toplumlar problem çözme eğilimi göstermelidirler. Demokratik olarak güçlü ve yaşam standartları iyi olan toplumların başarısı problem çözme becerileri ile ilgilidir.

2.5.5 Mountrouse ve 5 aşamalı problem çözme süreci

Mountrouse, 6 ile 18 yaş arası çocuklarda problem çözümede beş aşamadan bahsetmiştir (Dinçer 2013).

- Problemin tanımlanması: bu kısımda, yetişkin birey çocuğa sakin şekilde yönelerek problemin ne olduğu ile ilgili bilgi alır.
- Duyguların ifade edilmesi: bu kısımda, çocuğun duygularına yönelinir ve duyguların ifadesi konusunda destek olunur.
- Olumsuz inancın keşfi: bu kısımda, probleme sebep olmuş negatif inançlar ortaya çıkartılır.
- Geleceğin zihinde canlandırılması: bu kısımda ise, gelecekte oluşabileceklerin zihinde canlandırılması ve olumsuz inancı olumluya dönüştüren kişinin problemi tekrar incelemesi söz konusudur.

2.5.6 Alex Osborn'un sorun çözme kuramı

Bu kurama göre yaratıcı problem çözme süreci üç aşamadan oluşmaktadır (Dinçer 2013).

- Gerçeğin bulunması; problemin tanımını ve hazırlık sürecini kapsar. Hazırlıkta uygun verilen toplanarak analiz edilmektedir.
- Fikrin bulunması; düşünce üretimi ve düşünce gelişimini kapsar. Düşünce üretiminde geçici fikirler ortaya çıkartılırken, düşünce gelişiminde modifikasyon ve kombinasyon aracılığı ile fayda

sağlayacak fikirler, diğer fikirlere ilave edilir ve bütün bunlar yeniden işlenir.

- Çözümün bulunması; bu aşama değerlendirmeyi ve seçim yapmayı kapsar. Değerlendirmede geçici çözümler farklı yollar ve testler ile doğrulanırken, seçimde kesin sonuca varılır.

2.5.7 Bandura'nın problem çözme ve kendine yeterlik kuramı

Bandura (1977) 'nın sosyal öğrenme kuramına göre, kişiler çevrelerindeki kişileri taklit ederek problem çözmeyi öğrenmektedirler. Kendine yeterlilik modeline göre ise, kişilerin problemlerin üstesinden gelme becerilerine olan inançlarının ve yeteneklerinin problem çözme becerisini etkilediği kabul edilmektedir. Problemin açık bir şekilde belli olduğu hallerde kişiler çözüm için nasıl bir yol izleyeceklerini bilmektedirler ancak, belli olmayan problemlerde fazlaca etkilenip genelleme yoluna gidilebilmektedir. Yapılan çalışmalarda problem çözme becerisi ile kendine yeterlilik arasında bir ilişki ortaya konmuştur. Problemler ile başa çıkmada kişilerin yeterlilik beklentileri önemli bir yer tutmaktadır. Buna göre stresli durumlar ile baş edip etmemeyi deneme sürecinde kişinin kendi yeterliliğine olan inancı önemli bir rol oynar.

2.5.8 Seligman'ın öğrenilmiş çaresizlik modeli ve problem çözme ilişkisi

Bu modele göre, kişi kontrolünün dışında gelişen durumlarla sıklıkla karşılaştıkça, çaresizliği öğrenmeye başlar ve böylece, olayları değiştirme konusunda aktifliğini kaybeder ve umutsuzluğa kapılır.

Çocukluk çağlarında temeli atılan öğrenilmiş çaresizlik ile birlikte kişi çözemediği bir problemi, daha sonra karşılaşılabileceği problemlere benzetir ve sonuç olarak problemin çözümünde başarı gösteremeyebilir (Tutar 2007).

2.5.9 Geçmiş yaşantı ve deneyimler

Kişinin geçmişte yaşadığı deneyimler problem çözme becerisini etkilemektedir. Seligman'ın öğrenilmiş çaresizlik modeli geçmiş yaşantının problem çözme becerisini etkilemesi konusunda örnek verilebilir (Tutar 2007).

2.5.10 Eğitim

Ellis ve Siegler'a göre her kişide, problem çözme kapasitesi bulunmaktadır ve kişiler gündelik hayatlarında çeşitli çözüm yolları arayacakları farklı problemlerle yüz yüze gelebilirler. Problemleri çözebilmek amacıyla yaşanan olaylardaki düşünceleri ve simgeleri bir olaydan diğerine geçirirler. Çözümler ile ilgili fikirler yürüterek, ileriye öngörmeye çalışırlar. Bu fikir üretme ve çözüm yolları arama sürecinde, problem çözme konusunda eğitim almış bir kişi, eğitim almamış bir kişiye göre problemlere daha sistemli ve etkin bir şekilde yaklaşması daha kolay olabilecektir (Koray & Azar 2008). Problem çözme becerisini etkileyen bir diğer faktör zekâdır. Birey ne kadar zeki ise, problem çözme konusundaki başarısı o denli fazla olacaktır (Azar & Koray 2008).

2.5.11 Kişilik yapısı ve çevresel faktörler

Kişinin sosyal, biyolojik, psikolojik ve duygusal bir hayatı olduğu göz önünde bulundurulduğunda, kişinin kendine duyduğu güven, kaygı seviyesi ve ailenin yaklaşım şekilleri de problem çözme becerisini etkilediği düşünülen diğer faktörler olarak sayılmaktadır (Yanbastı, 1990).

Crombie & Gold (1987) 'un çocuklar üzerinde yaptığı bir araştırmada büyüklerinin söylediklerine uyma derecesi fazla olan çocukların problem çözme becerilerinin, büyüklerinin söylediklerine uyma derecesi az olan çocuklara kıyasla daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Buna göre, çocukların kabul düzeyinin, problem çözmeyi etkileyen bir faktör olduğu söylenebilir. Araştırmacılara göre büyüklerin sözlerine koşulsuz şekilde itaat etmeyen çocuklar, problemleri kendi kendilerine çözme eğilimi göstermektedir.

2.6 Problem Çözme Stillerinin İşlevsel Tanımları

Heppner tarafından düzenlenen problem çözme envanteri ile problem çözme stilleri işlevsel olarak tanımlanmıştır. Tanımlar yapılırken üç boyuta dayanılmıştır. Bunlar, kendine güven, kaçınma-yaklaşma ve kişisel kontrol boyutlarıdır (Dinçer 2013).

Nail Şahin, Nesrin Şahin ve Paul Heppner'in ölçeği Türkçe'ye uyarlamalarının sonucunda altı farklı alt boyut oluşmuştur (Şahin, Şahin & Heppner 1993).

- Aceleci stil alt boyutu; bu yaklaşımı uygulayan kişiler akıllarına ilk geleni yapmaya meyillidirler. Problem karşında çok düşünmezler, dürtüsel şekilde problemi çözme yoluna giderler.
- Düşünen stil alt boyutu; bu yaklaşımı uygulayan kişiler mantık kullanarak ve ya düşünceli bir şekilde problem çözme yoluna giderler.
- Kaçınan stil alt boyutu; bu yaklaşımda, kişiler problem hakkında fikir yürütmeyi tercih etmezler ve problemden kaçınırlar.
- Değerlendirici stil alt boyutu; bu yaklaşımda kişiler çözüme kavuşmak amacıyla farklı yollar düşünürler ve problem karşındaki hislerini değerlendirme eğilimindedirler.
- Kendine güvenli alt boyutu; bu stilde kişinin problemi çözme ile ilgili özgüveni yüksektir.
- Planlılık stili; bu yaklaşımda kişinin, bir problem karşısında, fikir yürüterek planlamayı tercih ettiği ve planlamalarını uygulama konusunda inancının olduğunu vurgulanmaktadır.

2.7 Problem Çözme ile İlgili Yapılan Araştırmalar

Nezu (1985) etkili ve etkisiz problem çözümler arasındaki farkları incelemiş olup, problem çözme becerisinin kişiden kişiye farklılaştığı bulgusu elde edilmiştir. Buna göre etkili problem çözenlerin daha az depresyon ve kaygı yaşadıkları, iç kontrollerinin daha yüksek olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Başka bir bulguya göre ise, etkisiz problem çözümler, daha çok üzüntülüdür ve daha çok probleme sahiptirler.

Hisli (1990) 'nin 146 lise öğrenci üzerinde yaptığı araştırmada, Almanya'dan Türkiye'ye kesin dönüş yapan öğrencilerin problem çözme becerileri ve uyum düzeylerine göre işlevsel olmayan tutumlar ve olumsuz otomatik fikirler incelenmiştir.

Araştırmanın sonucunda, problem çözenin kişisel kontrol kapsamında, kız öğrencilerin kendilerini erkek öğrencilere kıyasla daha iyi algıladıkları sonucuna varılmıştır. Araştırmada, uyum gösterebilen ve uyum gösteremeyen

öğrencilerin depresyon puanları incelendiğinde uyum gösteren öğrencilerin lehine olacak şekilde anksiyete ve problem çözme envanteri puanlarında farklılık gözlenmiştir.

Taylan (1990) 'ın 226 üniversite öğrencisi üzerinde yapmış olduğu, farklı değişkenler açısından problem çözme becerilerinin incelendiği araştırmada, problem çözme envanterinden aldıkları puanların, öğrenim gördükleri alan değişkeni açısından anlamlı bir değişim oluşturduğu ortaya çıkarken, puanların sınıf düzeyi ve cinsiyet değişkeni bağlamında anlamlı bir farklılığa sebep olmadığı ortaya çıkmıştır.

Şahin, Şahin & Heppner (1993) 'ın 244 üniversite öğrencisi üzerinde yapmış olduğu araştırmada Problem Çözme envanteri uygulanmış olup, yapılan araştırmalar sonucunda, ölçek altı faktör altında toplanmıştır (Aceleci, Kaçingın, Düşünen, Değerlendirici, Kendine Güvenli ve Planlı). Araştırmada çıkan sonuca göre kız öğrencilerin erkek öğrencilere göre karşılarına çıkan problemleri çözme ile ilgili kendilerine daha fazla güvendikleri sonucu gözlenmiştir.

Çam (1997) 'ın sınıf öğretmenliği okuyan 134 öğrenci üzerinde yaptığı araştırmada, öğretmenleri problem çözme becerisi algıları ile, ego durumları arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırmanın sonucunda, öğrencilerin algıladıkları problem çözme becerilerinin eleştirel ebeveyn, duygulu çocuk, doğal çocuk ego durumları ile olumsuz yönde ilişkisinin olduğu bulunurken, yetişkin ve koruyucu ego durumları ile olumlu bir ilişkinin olduğu bulunmuştur.

Basmacı (1998) 'nın 204 üniversite öğrencisiyle yaptığı araştırmada, öğrencilerin algıladıkları problem çözme beceri seviyeleri bir takım değişkenler bakımından incelenmiştir. Araştırmanın sonucunda, öğrencilerin problem çözme becerileriyle anne ve babanın tutumları arasında anlamlı bir farklılığın olduğu bulgusu elde edilmiştir. Aynı araştırmada anne ve babanın eğitim durumu ve öğrencinin cinsiyetinin problem çözme becerilerinde anlamlı farklılığa sebep olmadığı bulgusu elde edilmiştir.

Terzi (2000) 'nin ilköğretim altıncı sınıf öğrencileri üzerinde yaptığı araştırmada, otoriter anne baba tutumlarına sahip öğrencilerin, kişiler arası

problem çözüme beceri puanları, demokratik anne bana tutumuna sahip öğrencilerin kişiler arası problem çözüme puanlarından düşük bulunmuştur.

Ferah (2000) 'ın 512 kara harp okulu öğrencisi üzerinde yapmış olduğu araştırmada, öğrencilerin problem çözüme becerilerini farklı değişkenler açısından incelemiştir. İncelemeye göre kız ve erkek öğrenciler arasında güven ve kaçınan yaklaşımlarda bir farklılaşma olmadığı bulunmuştur. Araştırmada ayrıca kız öğrencilerin erkek öğrencilere kıyasla problemlere daha sistematik şekilde yaklaştıkları ve problem çözüme algılarının daha olumlu olduğu ortaya çıkmıştır.

Aslan (2001) 'ın yılında yaptığı araştırmada öğretmen adaylarının problem çözüme becerileri farklı değişkenler açısından değerlendirilmiş olup, problem çözüme becerisinin artmasıyla kendine güven duygusunun arttığı bulgusuna ulaşılmıştır.

D'Zurilla ve diğerleri (2003)'nın saldırganlık boyutunda problem çözüme ve benlik algısını inceledikleri bir çalışmada, benlik algısı düşük kişilerin problem karşısında daha az olumlu tavırlar gösterdikleri, kaçınmacı, dürtüsel ve dikkatsiz oldukları bulgusu elde edilmiştir.

Batıgün ve Şahin (2003) 'in 14-62 yaş arası 619 kişi üzerinde yapmış olduğu araştırmada, insanların bazı durum ve problemler karşısında ilk çözüm olarak akıllarına intiharı getirme konusunda farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek, ayrıca intihar eğiliminin, problem çözüme becerileri, intihar olasılığı gibi değişkenler ile ilişkisini ortaya koymayı hedeflemiştir. Araştırmanın sonucunda 14-24 yaş grubunun uygulanan bütün ölçeklerden aldıkları puanların, diğer yaş gruplarının aldığı puanlardan daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır.

Sonuç olarak gençlerin problem çözüme becerileri konusunda kendilerini yetersiz algıladıkları ve kendilerini zorlayan olaylar karşısında intiharı ilk çözüm yolu olarak algıladıklarına vurgu yapılmıştır. Araştırmaya göre, intihar riski taşıyacak grup olarak, dürtüsel davranan, problem çözüme becerileri yeterli olmayan, yoğun saldırganlık duyguları yaşayan 14-24 yaşları arasındaki kişiler gösterilmektedir.

Özgüven ve arkadaşları (2003)'nın 227 kişi üzerinde yaptığı bir çalışmada, intihar girişimi olan, intihar girişimi olmayan kriz vakaları ile normal kontrol

grubuna göre farklı özellikleri araştırılmıştır. Araştırmada problem çözme konusunda da incelemeler yapılmıştır. Araştırma sonucunda kontrol grubu ve intihar girişimi olmayan kriz vakalarının, intihar girişimi olan kriz vakalarından daha çok problem çözme becerisine sahip oldukları bulgusuna ulaşılmıştır. Araştırmada ortaya çıkan bir başka önemli bulgu ise, intihar girişimi olan kriz vakalarında, problem çözme yaklaşımlarından ‘aceleci yaklaşım’ı sıklıkla kullanılmış olduğudur.

Deniz (2004) ’in 261 erkek ve 193 kız olmak üzere toplam 454 öğrenci üzerinde yapmış olduğu araştırmada öğrencilerin karar verme süreçleri ile problem çözme becerileri çeşitli değişkenler açısından incelenirken, kullanılmış olan Problem Çözme Envanterinin değerlendirici yaklaşım alt boyutu hariç erteleyici karar verme stili ve ölçek toplam puanlarında pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunurken panik karar verme ile ölçeğin tüm alt boyutlarında ve toplam puanlarında pozitif anlamlı farklılaşmalar tespit edilmiştir. Dikkatli karar verme ile ölçek alt boyut ve toplam puanları arasında negatif yönlü ilişki bulunmuştur.

Alcı (2007) ’nın 806 öğrenci üniversite öğrencisi ile problem çözme, matematik başarısı ve özdüzenleme etkileşimi üzerine yapmış olduğu çalışmada problem çözme becerilerinin matematik başarısını yordamada anlamlı bir güce sahip olmadığı bulunmuştur.

Lise öğrencileri ile ilgili yapılan bir başka araştırmada ise lise öğrencisi ergenler arasında depresyonun yaygın olabileceğine işaret edilmektedir. Bulgular kendine güveni az, sosyal ilişkileri zayıf ve yetersiz problem çözme beceri düzeyine sahip ergenlerin ve akademik başarı sorunları yaşayan erkek ve eğitim seviyesi düşük babası olan kızların depresyon açısından risk altında olduğunu göstermektedir (Eskin ve diğerleri 2008).

Çelikkaleli & Gündüz (2010) ’ün 145’i kız 118’i erkek toplam 263 ergen ile yaptığı çalışmada ergenlerin problem çözme becerileri ile akademik, sosyal ve duygusal yetkinlik inançları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmış olup, araştırmada Problem Çözme Envanteri ve Ergenlerde Yetkinlik Beklentisi Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma sonucunda ergenlerin akademik, sosyal ve duygusal yetkinlik inançları ile problem çözme becerileri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulgusu elde edilmiştir. Akademik ve duygusal

yetkinlik inançlarının problem çözme becerilerini anlamlı olarak etkileyebileceği tespit edilmiştir. Ayrıca araştırmaya göre erkek ergenler kızlardan daha yüksek problem çözme becerisine sahip olduğu bulgusu ortaya çıkmıştır.

Engelli çocuk ebeveynleri üzerinde yapılmış olan bir araştırmada ise ebeveynlerin umutsuzluk düzeyi ile problem çözme becerisi arasında ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ebeveynlerin umutsuzluk düzeyi arttıkça problem çözme becerileri azalmaktadır (Oğuzturk, Akça & Şahin, 2011).

Başa (2011) 'nın 400 üniversite öğrencisi üzerinde yaptığı araştırmada psikolojik belirtiler ve problem çözme becerileri arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışmada kullanılan envanterler, Çalışmada Kısa Semptom Envanteri ve Problem Çözme Envanteridir. Çıkan sonuca göre üniversite öğrencilerinin problem çözme yeteneklerine olan güvenleri arttıkça psikolojik belirtilerde düşüş olduğu bulunmuştur. Psikolojik belirtiler incelendiğinde kız öğrencilerin erkek öğrencilere göre kaçınma, kişisel kontrol, düşmanlık, anksiyete, depresyon, takıntı belirtilerine daha az sahip oldukları bulgusuna varılmıştır.

Güneş (2011) 'in üniversite düzeyindeki 849 öğretmen adayı ile yaptığı bir çalışmada çeşitli değişkenler açısından öğrencilerin sosyal problem çözme ve sosyal yeterlilikleri incelenmiştir. Araştırmada erkeklerin kaçınmacı ve dikkatsiz puanları yüksekken, kızların probleme olumlu ve akılcı yönelmede puanları yüksek bulunmuştur.

Karataş (2011) 'ın öğrencilerin epistemolojik inançları, öğrenme yaklaşımları ve problem çözme becerilerinin akademik motivasyonu yordama gücünü araştırmak amacı ile 750 üniversite öğrencisi ile yaptığı çalışmada Akademik Motivasyon Ölçeği, Epistemolojik İnanç Ölçeği, Problem Çözme Envanteri uygulanmıştır. Uygulama sonucunda öğrencilerin sahip oldukları inançların ve öğrenme yaklaşımlarının problem çözmeye anlamlı olmadığı bulgularına ulaşılmıştır.

Yıldırım ve Arkadaşları (2011) Erzincan il merkezinde bulunan 12 lisenin 4962 öğrencisiyle çalışmış olup, araştırmada problem çözme becerileri ve etkileyen faktörlerin belirlenmesini amaçlamıştır. Araştırmada Problem Çözme Envanteri kullanılmış olup, araştırmada kendini yalnız hissetmeyen ve kendine güvenen

öğrencilerin problem çözme becerisi algılarının, kendini her zaman yalnız hisseden ve kendine güvenmeyen öğrencilerin problem çözme becerisi algılarından yüksek ve farklılığın önemli olduğu bulgusu elde edilmiştir. Ayrıca araştırma sonucunda Öğrencilerin cinsiyeti, sınıfı, babanın eğitim düzeyi ve mesleği, ders çalışma düzeni, okul başarısını değerlendirme durumu, anne-baba tutumu, kendini yalnız hissetme, kendine güvenme ve sigara-alkol kullanma durumunun problem çözme becerisini etkileyen faktörler olduğu saptanmıştır.

Sara (2012) 'nın sınıf öğretmeni adayı öğrencilerin öğrenme stratejileri, problem çözme ve denetim odağı düzeylerini çeşitli değişkenler açısından incelenmesi amacıyla üniversite düzeyinde 632 öğretmen adayı ile çalışmıştır.

Bu çalışmasında Öğrenme ve Ders Çalışma Stratejileri Envanteri, Problem Çözme Envanteri ve Rotter'in İç Dış Kontrol Odağı Ölçeği kullanılmıştır. Çalışma sonucunda öğrenme ve ders çalışma stratejileri ile problem çözme becerileri arasında iyi düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Problem çözme ile kontrol odağı arasında ise düşük düzeyde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Ocak (2014) ise öğretmen adaylarının problem çözme becerilerini incelemek amacıyla 266 üniversite öğrencisiyle Problem Çözme Envanterini kullanılarak araştırma yapmıştır. Araştırma sonucunda, cinsiyete göre, ölçeğin aceleci ve kaçınan boyutlarında, alana göre, ölçeğin aceleci ve kaçınan boyutlarında, sınıfa göre, ölçeğin düşünen, değerlendirici, kendine güvenli ve planlı boyutlarında anlamlı farklılaşmalar olduğu bulgusu elde edilmiştir.

Zincirli (2014) 'nin okul öncesi öğretmenliği okuyan 277 öğrenci ile yaptığı çalışmada öğrencilerin anne baba tutum algılarını, eleştirel düşünme ve problem çözme becerileri arasındaki ilişkinin araştırılması hedeflenmiştir. Söz konusu çalışmada Problem Çözme Envanteri ile Eleştirel Düşünce Ölçeği kullanılmış olup, araştırma sonucunda öğrencilerin anne baba tutum algılarının yaş, gelir düzeyi ve anne eğitim düzeyine göre farklılaştığı bulgusu elde edilmiştir. Eleştirel düşünme ise seçilen hiçbir demografik bilgiye göre farklılaşmamıştır. Problem çözme becerileri ise, cinsiyet ve baba eğitim düzeyine göre değişmezken anne eğitim düzeyi, gelir ve yaşa göre değişmektedir. Karşılaştırılan üç ölçek arasında ilişki tespit edilirken, problem çözme becerileri

ile anne baba tutumlarından demokratik tutumla pozitif yönlü, otoriter ve koruyucu anne baba tutumları ile negatif yönlü ilişkiler tespit edilmiştir.

Demirbaş (2014) 'ın 614 meslek yüksek okulu öğrencisiyle yaptığı çalışmada, öğrencilerin özyeterlilikleri ile problem çözme becerileri arasındaki ilişki araştırılmak istenmiş olup, çalışmada Öz-etkililik Yeterlik Ölçeği ve Problem Çözme Envanteri kullanılmıştır. Araştırmada problem çözme envanterinden alınan puanlar ile önceki eğitim, sınıf ve cinsiyet arasında anlamlı ilişkiler ortaya çıkmıştır. Yaş ve gelir ile ilgili ise farklılaşma ortaya çıkmamıştır. İmam hatip, Anadolu ve düz liseden mezun olanların sağlık meslek lisesi ve meslek lisesi mezunlarına göre problem çözme puanlarının daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır. Kız öğrencilerin ise problem çözme düzeylerinin erkeklere daha yüksek olduğu bulgusu ortaya çıkmıştır.

2. Sınıf öğrencilerinin ise 1. Sınıf öğrencilerine göre problem çözme puanlarının daha yüksek olduğu bulgusu elde edilmiştir.

Akpınar (2014) 'ın 269 sayıda öğretmenlik okuyan üniversite öğrencisiyle Sosyal Beceri Envanteri ve Problem Çözme Envanteri kullanarak problem çözme ile sosyal etkileşimi incelemek amacıyla yaptığı çalışmada, problem çözme envanteri puanları ile cinsiyet, baba eğitim, gelir durumu ve önceki eğitim arasında anlamlı bir farka ulaşılamamıştır. Anlamlı bir farklılaşma yaş, bölüm, anne eğitim, kalınan yer, anne ve baba mesleği değişkenleri ile bulunmuştur.

Kuzu (2015) 'nın öğretmenlik okuyan 415 üniversite öğrencisi ile yaptığı çalışmada Problem Çözme Envanteri ve California Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği kullanılarak problem çözme ve eleştirel düşünme arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırmanın sonucunda problem çözme becerisi genel olarak yüksek seviyede olduğu ve öğrencilerin okudukları bölüme göre değişiklik gösterdiği bulgusuna ulaşılrken, eleştirel düşünme, okunan bölüm ve öğrenim şekline göre değiştiği sonucu elde edilmiştir.

Psikolojik danışmanlar üzerine yapılan bir çalışmada ise, psikolojik danışmanların problem çözme becerileri arttıkça duygusal tükenme ve duyarsızlaşma düzeylerinin azaldığı sonucuna varılmıştır. Buna karşılık

psikolojik danışmanların problem çözme becerileri artarken kişisel başarıları da artmaktadır (Çınar 2016).

Ekici (2017) 'nin 140 öğrenci ile okul öncesi öğretmen adaylarının problem çözme ve sosyal beceri düzeylerinin incelenmesi amacıyla yaptığı araştırma Sosyal Beceri Envanteri Ve Problem Çözme Envanteri kullanılmış olup, araştırma sonucunda, okul öncesi öğretmen adayları sosyal beceri düzeylerinde yaş, sınıf, kalınan yer ve gelire göre anlamlı bir farklılık görüldüğü, problem çözme becerilerinde yaş, sınıf, kalınan yer, gelir ve kardeş sayısında anlamlı bir farklılık görülmediği bulgusu elde edilmiştir. Problem çözme ve sosyal beceri arasında anlamlı ilişkiye ise araştırma sonucunda rastlanmamıştır.

Terzioğlu (2017) 'nun 331 öğrenci ile öğrencilerin internet bağımlılık düzeyleri, duygusal zekâ ve problem çözme becerileri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılan araştırmada İnternet Bağımlılığı Ölçeği, Duygusal Zeka Ölçeği ve Problem Çözme Envanteri kullanılmış olup araştırmanın sonucunda öğrencilerin internet bağımlılığı ile probleme olumsuz yaklaşma ve kendine güvensizlik düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı bir farklılaşma olduğu bulgusu elde edilirken duygusal zeka ile internet bağımlılığı arasında negatif yönlü anlamlı ilişkilerin olduğu bulgusu elde edilmiştir.

Eşigül & Önder (2017) 'in 514 üniversite öğrencisi üzerinde yaptığı araştırmada, Algılanan Stres Ölçeği, Sosyal Problem Çözme Envanteri Kısa Formu ve Psikolojik İyi Olma Ölçekleri uygulanmıştır. Araştırmada sosyal problem çözme ve psikolojik iyi olma arasında pozitif şekilde anlamlı ilişkiler bulunurken, algılanan stresle problem çözme ve psikolojik iyi olma arasında negatif şekilde anlamlı ilişkiler bulunmuştur.

2.8 Depresyon

2.8.1 Depresyonun tarihçesi

Depresyon, Yunan hekim Hipokrat tarafından tıp literatüründe ilk kez tanımlanmıştır. Durum Hipokrat tarafından kara safra fazlalığıyla açıklanırken melainechole olarak isimlendirilmiştir ve batı diline de melankoli olarak geçmiştir. Çağımızda melankoli depresyonun bir alt tipini açıklamak için kullanılmaktadır. İngilizce 'depression' sözcüğü 1750'li yıllar itibariyle

melankoliye eş anlamlı olarak kullanılmıştır. Depression sözcüğü Latince de aşağıya bastırmak kelimesinden köken almış olup Fransızcadır. İngilizceye de aynı şekilde geçmiştir (Jadhav, 2000).

Depresyonun Latincesi 'depressus'dur. Kökeni; ızdıraplı, yorgun, durgunlaştırmak, donuklaştırmak anlamına gelmektedir. Türkçe karşılığı ise, çöküntüdür (Köknel, 2005).

2.8.2 Depresyon nedir

Depresyon, tedavi edilmediği takdirde genel sağlık durumunda olumsuzluklar doğurabilen, erken ölümlere yol açabilen tüm dünyada yaygın bir psikiyatrik bozukluktur. Depresyon doğru bir şekilde tanınmaz ve hastaya yarar sağlayacak şekilde tedavi edilmez ise, hastanın yaşam kalitesi olumsuz yönde etkilenir (Çelik & Hocalıoğlu 2016).

Morris (2002) 'ye göre insanların duygu yelpazesi geniştir. Farklı durumlardan kaynaklı olarak kaygı duymak mutlu ya da öfkeli olmak gibi çeşitli duygular yaşanabilmektedir. Ancak bazı durumlarda belli bir duygusal duruma daha fazla odaklanmış olabilirler. İnsanlar yaşamlarındaki durumlar ne olursa olsun tutarlı bir şekilde üzülebilir ya da aşırı mutluluk duyabilirler. Üzüntü duygusunun yoğun olarak hissedildiği depresif belirtiler aşırı boyutlara ulaştığında ve stres dolu bir yaşam olayına verilen tipik bir tepkinin ötesinde ilerlediğinde, klinik olarak bir duygu durum bozukluğu olarak ele alınmaktadır (Gülberk 2017).

Depresyon, bir olaya bağlı ortaya çıkabilen, memnuniyetsizlik, karamsarlık, suçluluk hissetme, aşırı yeme ya da iştahsızlık, aşırı uyku ya da uykusuzluk, dikkat eksikliği, halsizlik, fiziksel şikayetler, psikomotor retardasyon ya da ajitasyon, ileri seviyede kendini öldürme ya da zarar verme düşünceleri ile açıklanabilen ruhsal çöküş olarak tanımlanmaktadır. Söz konusu ruh durumunun, kişinin bireysel, mesleki ve sosyal hayatını fark edilir şekilde etkilemesi durumunda ruhsal bozukluk olarak değerlendirilmektedir (Budak, 2000).

Depresyonu normal üzüntüden ayırırken kullanılan önemli öğelerden biri karamsarlıktır. Keder ve karamsarlığın birleşmesi depresyonun temelini olup, kişi içinde bulunduğu olumsuz koşulların hiç değişmeyeceğine, olumsuz koşulların hep kendisini bulacağına inanmaktadır (Geçtan, 2003).

Depresyon yaşayan kişide bellek, algı ve dikkat bozuklukları ortaya çıkabilir. Depresyonun yoğunluğu ile ilişkili olarak bellek bozuklukları artabilir, nadiren de olsa kişi kendini suçlar içerikli, intihar ile ilgili sanrılar gorebilir (elik & Hocalıoğlu 2016).

Köknel (2005) aşağıdaki belirtilerden en az unn kişide görülmesinin depresyon tanısını koymak için yeterli olduğunu belirtmektedir.

- Uyku problemleri (artış ya da azalma)
- Vücudun gten düşmesi, yorgunluk
- Ağlama krizleri
- Kişinin hayatına son verme fikri
- Her Şeyin kötü olacağına dair karamsar hisler
- Aşırı sinirlilik ve tetikte olma durumu
- Kişinin kendini çevreden soyutlaması
- Kişinin önceden sevdiği faaliyetlere karşı istek duymaması
- Bilişsel işlevlerde dşuş
- Kişinin kendisini beceriksiz ve yetersiz hissetmesi
- Başarıda, üretkenlikte ve yaratıcılıkta azalma
- Ödüllendirme ve övgü karşısında tepki vermemek

İki farklı örüntü ile depresif bozukluklar ortaya çıkmaktadırlar. Bir ya da birden çok kez yaşanmış olan büyük depresyon dönemleri, büyük depresyon terimi ile açıklanabilmektedir. İlk iki yıl süresince büyük depresyon kriterlerine uygun olmayan ve en az iki yıl boyunca sürmüş olan depresif duygu durumu ise distimi olarak tanımlanmaktadır. Kişinin yaşamış olduğu büyük depresyon dönemi iki Şekilde değerlendirilebilir, bunlardan birincisi melankolik tiptir. Melankolik tip, ağır bir depresyon türü olup somatik tedaviye cevap verir. Kronik tip ise aradaki muhtemel düzelme göstergelerinin iki aydan uzun sürmediği ve en az iki yıldır devam eden büyük depresyon dönemi olarak tanımlanabilmektedir (Geçtan, 2003).

Distiminin başlama dönemi genellikle ergenliğe denk gelmektedir. 21 yaş öncesi, tedaviye başvuran hastaların %50 sinden fazlasının başlangıç yaşıdır. 97 kişi ile yapılan 10 yıllık ileriye dönük bir araştırmada erken yaşta başlayan distimi incelenmiştir. Bu araştırmada, 10 yıl içerisinde hastaların %74'ünün iyileştiği, fakat iyileşen hastaların % 71'inde depresyonun tekrar ortaya çıktığı görülmüştür. Yapılan araştırmada söz konusu nüksetmenin ortalama 3 senede meydana geldiği vurgulanmıştır (Butcher, Mineka & Hooley 2013).

Bibring'e göre kişinin idealleri ve içinde bulunduğu gerçekler arasındaki gerginlik depresyona sebep olabilmektedir. Üç ayrı narsisistik beklenti mevcuttur. Bu beklentiler depresif kişinin davranışlarında ölçüt olarak kullanıldığında, ego bir yandan bu ölçütlere erişemeyeceğinin bilincindedir ve böylece kişi kendini yetersiz, çözümsüz bir duygu durumu içerisinde bulur. Gücü elinde tutan üstün biri olmak, seven ve iyi biri olmak, değer gören ve sevilen biri olmak, üç ayrı narsisistik beklenti olarak sınıflandırılabilir. Biyokimyasal ve genetik katkılar göz önünde tutulsa da psikolojik yönüyle incelendiğinde, depresyon bir kendine saygı problemidir. Bu problem geçmişin bozuk ilişkilerinin esasında yaşanmaktadır. Kişinin kendisine olan saygısını devam ettirebilmesi ile yakınları ile kurduğu ilişki biçimlerinin arasındaki ilişki, depresyonlarda önemli bir yere sahiptir (Geçtan, 2003).

2.8.3 Büyük depresif dönem

Bu dönemde kişi en az iki hafta süre ile depresif duygu durumu içerisinde olur ve ya hayata, çevresine karşı ilgisiz olur ve bu belirtilere eşlik eden başka yan belirtiler gösterir. Kişinin yaşadığı belirtiler kişinin hayatını büyük ölçüde etkiler. Bu durumdaki kişiler genellikle umutsuzluk, çökkünlük ve hüznün hali içerisinde olurlarken, yüzleri kederli, ağızları ve gözleri aşağıya doğru sarkmış haldedir.

Yılmışlık ve bıkmışlık halinden omuzları düşüktür. Bu kişilerin bazısı duygu durumlarının farkında değildirler (Geçtan, 2003).

Büyük depresif dönemde iştah ile ilgili sorunlar görülür kişi kilo verir ya da kilo alır. Bu dönemde uyku ile ilgili problemler de görülmektedir. Kişi uykuya geçişlerde zorlanabilir, erken kalkabilir ya da uyandıktan sonra tekrar uyuyamayabilir. Kişi bazen de tam tersi olarak gün boyunca uyuklama halinde

olabilir ve ya uzun saatler uyuyabilir. Psikomotor ajitasyon da büyük depresif dönemin bir diğer belirtilerindendir. Kişide el ovuşturma, kıyafetlerini, saçlarını ovalama, çekiştirme gibi hareketler görülebilir. Kişide konuşamama, konuşmada yavaşlama, konuşmaların tek düze gerçekleşmesi gibi belirtiler de görülebilmektedir (Geçtan, 2003).

Suçluluk duygusu, kendini önemsiz hissetme hali, bu dönemin önemli belirtilerindendir. Kişi geçmişte yaşadığı ya da yaşamakta olduğu olaylarla ilgili olumsuz duygulara sahiptir, en basit bir konuda bile kendini suçlu ilan edebilir. Kendini bütün olumsuzlukların sorumlusu olarak görebilir. Kişinin kendisini değersiz, yetersiz ve hatalı görmesi hezeyan boyutuna ulaşabilir. Kişi kanser ve ya benzeri hastalıklara yakalanacağını düşünebilir, böylece somatik hezeyanlar ortaya çıkabilir ya da dünyanın ya da kendisinin yok olacağını düşünerek nihilistik hezeyanlar da ortaya çıkabilir (Geçtan, 2003).

2.8.4 Depresyonu açıklayan kuramsal yaklaşımlar

2.8.4.1 Psikososyal etkenler

Klasik Psikanalitik görüşe göre depresyon, sevgi nesnesinin yitimi ile suçluluk hisleriyle birlikte agresyonun bireyin kendisine yönelmesi şeklinde kendini göstermektedir. Buradaki kaybın gerçek olmasına da gerek yoktur, kayıp gibi düşünüldüğü durumlarda olabilmektedir. Benlik psikolojisinde ise, kişinin narsisistik amaçlarına ters düşen durumlar ve engellemeler karşısında depresyon ortaya çıkabilmektedir. Benlik psikolojisi, kişilerde var olan, sevilen, istenen, üstün ve iyi olma arzularından bahsetmektedir. Diğer psikanalitik görüşler incelendiğinde, Harry Stack Sullivan, kişinin çevresiyle kurduğu olumsuz ilişkilerin depresyonun ortaya çıkmasında payı olduğunu vurgularken, Sandor Rado, kişinin kendisini duygusal açıdan tatmin etmekte yoksun olduğu durumlarda depresyonun ortaya çıkabileceğinden ve depresyonun çaresizlik hisleriyle yakından ilişkili olduğuna vurgu yapmıştır (Yemez & Alptekin 1998).

Freud' a göre depresyon, kişilerin, ödipus karmaşasının çözümü öncesi, erken çocukluk dönemlerinde bazı narsistik hasarlar gördüğü ve bu hasarların, benzer şekilde hayatlarının sonraki süreçlerinde de yaşamış olmalarından kaynaklanmaktadır. Bu kişilerin devamlı narsistik destek arayışları söz konusudur. Bu arayış üst benliğin zarar görmesine neden olur böylece, affedici

olamayan ve katı bir üst benlik gelişir. Oral bağımlılık geliştirmiş bu tarz kişiler kendini sürekli beğendirerek ve ya kişi ve durumlara katlanarak ihtiyaçlarını gidermeye meyillidirler (Alper, 1997).

2.8.4.2 Kendini aşırı değerlendirme

Rado (1982) farklı bir kuramla depresyonun ortaya çıkmasıyla ilgili ön plana özdeğeri (kendini değerlendirme) koyarak, özdeğerin depresyonun oluşmasında ana neden olarak belirtmiştir. Rado'ya göre olağandışı şekilde artan sevgi ve ilgi beklentisi, kişinin kendine verdiği değerle artışla birlikte, kişinin bu beklentileri karşılanmadığında depresyon yaşanması olasıdır (Köknel, 2005).

2.8.4.3 Kişilerarası kuram

Bu kurama göre, kişilerin kurdukları sosyal bağlantılar, kişilerin birbirleri ile olan etkileşimleri neticesinde depresyon ortaya çıkmaktadır. İlişkilerdeki sorunların, travmaların depresyona sebebiyet vermesine vurgu yapan bu teori, depresyonun önüne geçilmesinde kişiler arası iletişimin ve etkileşimin önemini belirtmektedir (Alper, 1997).

2.8.4.4 Varoluşsal yaklaşım

Varoluşçu yaklaşıma göre, depresyon yaşayan kişi, başka kişilerin isteklerine göre davranırken, kendi isteklerini, ikinci plana atar ve kendi varlığına güven duymaz. Bu yaklaşımın önce gelen temsilcilerinden M.Boss'a göre, otantik ve özgür düşüncelere kapalı, sorumluluk almaktan kaçınan kişi, depresif kişidir. Bu yaklaşıma göre, depresif kişi geçmişe bağlantıdadır (Alper, 1997).

2.8.4.5 Öğrenilmiş çaresizlik dönemi

Seligman (1975) öğrenilmiş çaresizlik modeli ile depresyonu açıklamıştır. Bu model köpeğe yapılan bir deney ile vurgulanmıştır. Deneye göre köpeğe uyarıcı olarak elektrik şoku verilmiştir, aynı zamanda bu uyarıcıdan kaçması da engellenmiştir. İkinci aşamada ise yine uyarıcı olarak elektrik şoku verilmiş ancak, bu sefer uyarıcıdan kaçmaları engellenmemiştir.

Bu süreçte köpeğin uyarıcıdan kaçması beklenmiştir fakat köpek uyarıcıdan kaçmamıştır. Seligman bu deneyle birlikte kişinin depresyonunun altında yatan nedeni öğrenilmiş çaresizlik olarak belirtmiştir. Bu görüşe göre kişi yaşadığı

olayların denetiminin kendisinde olmadığına inandığında depresyon yaşama ihtimali artar (Köknel, 2005).

2.8.4.6 Bilişsel kuramlar

Depresyonlar bilişsel kuramcılar tarafından üç bölüme ayrılıp incelemiştir. Bunlar; bilişsel üçlü, bilişsel şemalar ve bilişsel hatalar olarak ayrılmıştır.

Bilişsel üçlü'de üç derece bulunmaktadır. Birincisi, kişinin kendisiyle ilgili olumsuz değerlendirmelerde bulunmasıdır (Köknel, 2005).

Kişi, mutluluğa erişemeyeceğini, bunun için gerekli donanımların kendisinde olmadığı inancına sahiptir. Kişi kendini her konuda yetersiz görmektedir. Kişi kendini değere layık görmez çünkü kendisine göre kusurlu ve zayıf biridir (Arkar 1992).

İkincisi, kişinin etrafıyla ve hayatıyla ilgili olumsuz değerlendirmelerde bulunmasıdır. Bu parçada kişi, isteklerine ulaşması yolunda üzerinde aşırı baskı hisseder ve bu baskıları aşamayacağına dair güçlü inançları vardır. Kişi çevresiyle ilgili olumsuz yorumlarda bulunurken, bu yorumlara alternatifler geliştirildiği durumlarda, yaptığı olumsuz yorumların yanlışlığı ortaya konabilir. Böylelikle kişinin hayatını ve çevresini daha objektif açıdan değerlendirmesi sağlanabilir (Arkar 1992).

Üçüncüsü ise, kişinin gelecek ile ilgili değerlendirmelerinin olumsuz olmasıdır. Bu durumda kişi gelecekte yaşadığı problemlerin çözüme kavuşamayacağına inanmaktadır. Bu inanişe göre problemler, zorluklar hiç bitmeyecek ve kişi üzerine aldığı görevleri gelecekte yerine getiremeyecektir (Arkar 1992).

Bilişsel şemalar: Piaget şema kavramını literatürde ilk kez kullanmış olup Piaget 'e göre bilginin düzenlenmesinde gereken esas noktadır (Özenici 2007).

Piaget çocukta dil ve düşünce gelişimini incelemiş ve incelemeleri sonucunda gelişimin çevre ilişkilerinde biçimlenirken, belli evreler şeklinde oluştuğuna vurgu yapmıştır. Piaget'e göre, çocuk kendine has bir biçimlendirme ve ifadelendirme şekli yaratır. Buna şema denir. Örnek olarak, daha önce top ile oynayan bir çocuk, top ile alakalı bir zihinsel çerçeveye sahip olur.

Söz konusu çerçevede topa ait özellikler bulunmaktadır. Kavun ile karşılaşan çocuk, kavunun top olduğunu zanneder ve kavunu hareket ettirdiğinde toptan

alacağı gibi bir tepki almayı bekler, fakat daha sonrasında, çocuk kavun için başka bir şema oluştururken, kavuna ait özellikleri içeren yeni bir şema oluşacaktır (Özdel 2015).

Şemanın bir plan ve çerçeveye benzediğine vurgu yapılmıştır. Şemalar soyut bilgilerden oluşmaktadır ve belirli bir kümeye aittirler. Bilgiyi kodlayabilmek, örgütlemek, süreci düzene koymak ve bilgiyi geri getirmek için kullanılmaktadırlar. Genellikle şemaların kişisel yaşantıların bir yansıması olarak düşünülse de, şemaların esas olarak kültürel oluşumların sonucunda oluşturulacağı varsayılır (Stein & Trabasso 1982).

Kişinin işlevsiz fikirlerini değiştirmeye çalışmak bilişsel davranışçı terapinin amacıdır (Dinç 2014).

Beck'in şema kavramı ile kişinin kendine zarar veren davranışları hayatındaki nesnel olumlu faktörlere rağmen sürdürme sebebini ortaya çıkarmakla açıklanabilmiştir. Hafif seyreden depresyonlarda, kişi olumsuz düşünceleri daha nesnel görebilirken, ağır depresyonlarda kişi aralıksız ve sürekli şekilde olumsuz düşüncelerle ilgilenir. Bu durumda hatırlamakta ve odaklanmakta güçlük yaşar, dış olaylara karşı tepkisiz kalır (Arkar 1992).

Bilişsel Hatalar: Bilişsel hatalarda, kişinin fikirlerinde devamlı ve sistemli şekilde devam eden mantık hatalarından bahsedilmektedir. Bunlar aşağıdaki şekilde sıralanabilir (Köknel, 2005).

- Kişinin elinde kanıt olmadan bütün olay ve durumlardan negatif sonuçlar elde etme durumudur.
- Kişinin ayrıntılara fazlaca takılarak, ayrıntı üzerinden daha önemli olayları görememesi ve bütün hayatı ayrıntıya odaklanarak algılama durumudur.
- Kişinin olaylarla ilgili aşırı genellemelerde bulunması.
- Kişinin olayları aşırı abartması ya da küçültmeye çalışması.
- İkili düşünme eğiliminde olması; iki karşıt gruptan birine yaşadıklarını örtüştürmesi.

2.8.4.7 Ellis'in dūşünel duygulanımcı terapi yaklaşımı

Bu yaklaşıma göre 'mantık dıőı biliősel sistem' duygusal hastalıkların en temel nedenidir ve depresyon gibi psikolojik hastalıkların mantık dıőı biliőler ile yakın iliőkisi vardır. Buna göre, mantık dıőı biliőlerin kiőide stres oluőturduėu ve bu stresin devamlı hale gelebileceği vurgulanmaktadır. Terapiler ile dūőünce yapısının deėiőtirilmesiyle birlikte uyum dūzeyinin yūkselebileceėi ön gör÷lmektedir (Kahveci 2016).

2.8.4.8 Bağlanma kuramı

Bu kuramda teorisyenler, kiőinin yaőantısının erken dōnemlerinde kurduğu iliőkilerin depresyona yatkın olup olmamasında ciddi etkileri bulunduğuna vurgu yapmaktadır. Bowlby'e göre hayatlarının ilk yıllarında bebekler kendilerine temel bakım sunan kiőisiyle tekrar eden iliőkileri kapsamında bağlanmalar oluőturmaktadırlar. Eėer bebek kendisine bakım verenden kararlı, dengeli bakım almıő ise buna göre kiőisi, kabul gōren, değer gōren, destek alan bir kendilik oluőturmuőlardır. Tam tersi olarak toplum iēinde olumsuz Őekilde değerlendirilme endiőesi olan, utanē, korku gibi duyguların hakim olduğu bir yapı iēinde olduğu bir bağlanma temsili oluőturan kiőiler ise dengesiz ve tutarsız bir bakım almıőlardır. Bu kiőiler kendi değerleri hakkında Őüpheye dūőme eğilimindedirler (ēelik & Hocoaoėlu 2016).

2.8.5 Depresyon nedenleri

2.8.5.1 Biyolojik nedenler

Genetik araőtırmalar sonucunda, kiőinin birinci dereceden akrabalarında duygu durum bozukluğu var ise, hastalanma olasılığı yūkselmektedir (Öztürk, 2004).

Yapılan araőtırmalarda major ve psikotik depresyonda genetik yatkınlıėın etkili olduėu dūőün÷l÷rken, distimik ve hafif derece depresyonlarda genetiėin etkili olmadığı dūőün÷lmektedir (Otlu 2008).

2.8.5.2 Biyo-kimyasal sebepler

Depresyonun etiyolojisi biyokimyasal aēıdan incelendiğinde, norepinefrin (NE) ve 5-HT etkinliğinde gözlenen azalma önemli bulgulardandır. Ayrıca, Serotonin ve dopamin hormonunun azalması ve endokrin sistemle ilgili bazı

dengesizliklerin depresyonu tetikleyebileceği düşünülmektedir (Yemez & Alptekin 1998).

2.8.5.3 Kişilik yapıları

Genel olarak bakıldığında, herkesi memnun etmeye çalışan, aşırı duyarlı, mükemmeliyetçi, çevresindekileri incitmemeye çalışan, olaylar karşısında çabuk etkilenen, oral bağımlılık özellikleri gösteren kişiler depresyon geçirmeye yatkınlık gösterirler (Öztürk & Uluşahin 2011).

Leader'e göre depresyonun sebeplerinden bir diğeri kişinin idealini gerçekleştirdiğinde de meydana çıkabilir. Kişi kendisine koyduğu hedef doğrultusunda yıllarca uğraşmaktadır, hedefine ulaştıktan sonra ise kişi yaşamında boşluk hissedebilir ve depresif durumlar yaşayabilir (Leader, 2018).

2.8.5.4 Cinsiyete bağlı nedenler

Dünyanın birçok yerinde yapılan araştırmalar, depresyonun erkeklere göre kadınlarda iki kat daha fazla görüldüğünü ortaya çıkarmıştır (Alpert, Maddocks & Rossenbaum 1994).

Yurtdışında yapılan başka bir çalışmada major depresyonun hayat boyu görülme oranı kadınlarda %21.3 iken, erkeklerde %12.7 'dir. Hamilelik sürecindeki duygusal değişimler sonucunda ortaya çıkan depresyon, Postpartum depresyon, menepoz ve menepoz ile ortaya çıkan duygusal ve hormonal değişimler göz önünde bulundurulduğunda, kadınların erkeklere oranla daha yatkın olduğu belirtilmektedir (Noble 2005).

Bahsedilmiş olan biyolojik etmenlerin yanında, kadınlarda erkeklerden daha çok görülmesi sebepleri olarak, çocukluktan itibaren şiddete maruz kalma, girişken olma yönünden baskılanma, boyun eğen, pasif ve bağımlı bir kişi olmayı öğrenme, düşük eğitim ve gelir olanakları, işsizlik, düşük sosyoekonomik düzey, ayrımcılığa maruz kalma gibi riskler gösterilmektedir (Noble 2005).

Kadınlarda depresyonun daha sık görülmesine sebep olarak özellikle endüstrileşmiş şehir ve ülkelerde kadınların maddi ve manevi yük altında oldukları söylenebilir. Kadınlar günümüz toplumunda hem anne, hem iş kadını, hem ev kadını, hem de eş rollerini birden üstlenmektedir. Ayrıca bu bilgiler ile birlikte kadınların erkeklere oranla depresif belirtiler sonucunda profesyonel

yardıma başvurdukları düşünülürse cinsiyetler arasındaki farklılık daha rahat açıklanabilir (Küey ve diğerleri 2002).

2.8.5.5 Medeni durum

Major depresif bozukluk ve medeni durum arasında bir ilişki olduğu birçok çalışmada saptanmıştır. Major depresif bozukluk riski bekarlarda, ayrı yaşayanlarda, dul ve boşanmış olanlarda evlilerden daha yüksek çıkmıştır. Major depresif bozukluk riski hiç evlenmemişlerdeyse boşanmış ve dullara göre daha düşük saptanmıştır (Lehtinen & Joukamaa 1994).

Türkiye’de yapılan araştırmalar sonucunda; 40 yaşında ya da 40 yaşın üzerinde olma, kadın olma, eşinden ayrılmış ya da eşini kaybetmiş olma, depresif bozukluklarda risk etkenleri olarak sıralanabilir (Küey 1998).

2.8.5.6 Sağlık ve depresyon

Sağlık ile ilgili problemler insan yaşamını fizyolojik olarak etkilerken psikolojik olarak da etkilemektedir. Sağlığı kaybetme durumu ve ya sağlığın kaybedileceğine dair duyulan endişeler kişinin umudunu kaybetmesine sebep olabilmektedir. Kişinin psikolojik durumunu etkileyen önemli bir faktör olan kronik ağrıları olanların %30-60 kadarında depresyon bulguları eşlik etmektedir. Eğer depresyonda olan bir kişi kronik ağrı yaşıyorsa, depresyonun var oluşu ağrıların olduğundan da şiddetli hissedilmesine neden olabilmektedir (Ay & Evcik 2008).

2.8.5.7 Yaşam olayları ve çevresel stres etkenleri

Depresyonun başlangıç noktası incelendiğinde, kişinin bir yakının ölümüne şahit olması, para kaybı, emeklilik, terk edilme gibi durumlar görülebilir. Yeni bir eve taşınma, yeni bir işe girme, tatile gidememe, yeni bir torun sahibi olma gibi çeşitli nedenler de depresyon başlangıcı olarak görülmektedir. Bazı psikiyatristlerin analizleri sonucunda kişilerin hastalıktan önceki dönemleri incelenmiştir. Bu incelemeler sonucunda önceden de var olan depresyon belirtileri tespit edilmiştir (Butcher, Mineka & Hooley 2013).

Yapılan araştırmalar neticesinde stresli olayların depresyonu tetiklediği söylenmektedir (Yemez & Alptekin 1998).

Erken yaşta ebeveyn kaybı gibi travmatik olayların yaşanması depresyonun oluşmasını sağlayan yaşam olaylarından. Sadece erken yaşta değil, yetişkinlik döneminde yaşanan kayıplar da depresyon oluşumunda etkilidir. Eğer kişinin ruhsal ve biyolojik olarak depresyona yatkınlığı var ise çevresel stres etkenleri ve yaşam olayları sonucunda depresyon yaşama olasılığı yükselmektedir (Güleç, 2009).

2.8.6 İntihar

Dünya Sağlık Örgütü, intihar tanımını, kişinin kendisine farklı kademelerde, ölümcül şekilde zarar vermesi ve bu zararın amacının farkında olması şeklinde tanımlanmıştır (Dünya Sağlık Örgütü 2018).

Sonu ölüm ile neticelense de neticelenmese de, kişi bilerek ve isteyerek hayatını sonlandırmayı amaçlayan her türlü eylem intihar olarak kabul edilmektedir. Dünya sağlık örgütü verilerine göre ölümlerin başlıca on sebebinden biri intihardır (Harmancı 2015).

Psikiyatrik hastalarda görülen yaşam kayıplarının önde gelen sebeplerinden biri intihar olgusudur. Genel olarak üç etmenin intihar olgusunun ortaya çıkmasında etkili olduğundan bahsedilmektedir. Bunlar; toplumsal etmenler, zorlanma etmenleri ve kişisel etmenler olarak sınıflandırılabilir.

2.8.6.1 Toplumsal etmenler

İlk kez Emile Durkheim (1887) intihar olgusunu geniş bir biçimde incelemiştir. İnceleme sonucunda, evli olan kişilerin boşanmış ya da evlenememiş kişilere oranla daha seyrek intihar olaylarının görüldüğü açıklanmıştır. Ayrıca, dine bağlı olanların, dine bağlı olmayanlara göre intihar olaylarının daha seyrek olduğu açıklanmıştır. İncelemede ortaya çıkan bir başka bulgu ise, topluma bağlılık oranı az olan kişilerde, grup ile özdeşleşen kişilere oranla daha yüksek oranda intihar olayına rastlanmıştır. İlerleyen yıllarda yapılan araştırmalar ve çalışmalar Durkheim'in sonuçları ile benzerlik göstermektedir. Bulduğumuz yüzyılda, ekonomik buhranların olduğu durumlarda intihar olayların arttığı, savaş ya da ülkenin gelişme gibi toplumdaki kişilerin ortak bir paydada toplandığı bir takım süreçlerinde azaldığı vurgulanmıştır (Geçtan, 2003).

Sosyal şartları yetersiz olan, nüfusun fazla olduğu, işsizliğin yaşandığı bölgelerde intihar girişimleri özellikle erkeklerde daha çok görülmektedir (Hawton & Catalan, 1997).

Göç gibi sosyal dayanışmayı azaltan olgularda intihar oranlarının arttığını gösteren çeşitli veriler bulunmaktadır. Dil sorunları, uyum problemleri, psikiyatrik desteklerden yeterli kadar faydalanamamak intihar olaylarını arttırabilmektedir (Ferrada & Asberg 1997).

2.8.6.2 Zorlanma etmenleri

Zorlanma etmenleri üç başlıkta toplamıştır, bunlardan birincisi kişinin diğerleriyle kurduğu bağlantılarda meydana gelen buhranlardır. İkincisi ise kişinin başarısızlık karşısında kendini işe yaramaz hissetmesidir. En sonuncu etmen ise çoğu intihar olayında görülen kişinin hayatın anlamını ve umudunu kaybetmiş olmasıdır (Geçtan, 2003).

2.8.6.3 Kişisel etmenler

Her insan kendisini zorlayan durumlar ile karşı karşıya kalmaktadır. Bu zorlanmalar karşısında gösterdiği duruş kişinin dayanma gücüne bağlıdır. Dayanma gücü zayıf olan ve kişilik yapısı yeterli olmayan bir kimse baş edemediği bir durumla yüzleştğinde hayatından vazgeçebilmektedir. Bazı görüşlere göre, intihar olayında kişi, aslında kendisini değil bir başka kişinin hayatını sonlandırmak amacındadır. Hayatına son vermek istediği insanı fazlasıyla içselleştiren kişi, eskiden sevdiği şimdi ise olumsuz hisler beslediği insanı yok etmek için gerçekte kendisini öldürmesi gerektiği inancına sahip olabilmektedir. Böylelikle kişi bir başkasının hayatına son vermek istemesinden dolayı içinde bulunduğu suçlu olma durumun bedelini de ödemiş olmaktadır (Geçtan, 2003).

Freud'un intihar olaylarıyla ilgili iki tezi vardır. Bunlardan birincisi, kişinin çok sevdiği ve kaybettiği ya da nefret edilen bir objeden dolayı yaşamış olduğu bunalımların artması ile birlikte, objeyi yok etme amacıyla depresyon yaşayan kişinin kendisinin tercih ettiği bir seçenektir. İkincisi ise, fazlasıyla ilerleyen saldırganlıkla birlikte kişinin kendisini yok etmesi durumudur (Uluduz & Uğur, 2001).

İntihar girişimi ile acile başvuran hastaların sosyal destek ve stresle başa çıkma tarzlarını değerlendirme amacı ile yapılan bir araştırmada vakaların yoğunluğunun 15 ile 19 yaş aralığında yoğunlaştığına vurgu yapılmaktadır. Türkiye’de intihar olayları 15-24 ve 25-34 yaş aralığında yoğunlaşmaktadır. 15 yaş altı ve 15-24 yaş gruplarında kadınlarda yüksek oranda intihar olayı görülmekte olup, diğer yaş oranlarında ise erkeklerde yükselme söz konusu olmaktadır (Tel & Uzun 2003).

Sonucu ölüm olan intihar olaylarının yaklaşık olarak %65’inde çoğu iki uçlu ve tek uçlu depresyon tanısı konulmuş olan duygulanım bozuklukları olduğu ortaya çıkmıştır (Köknel, 2005).

Birçok intihar olayının afektif bozukluklarla ilgisi olduğu ortaya çıkarılmış olup, bu tarz intihar olaylarının psikolojik etkenlerinin yanı sıra biyolojik etkenlerinin olduğundan bahsedilebilir. Bundan ötürü, intihar teşebbüsünde bulunan ve ya intihar eğilimi gösteren kişilere uygulanacak tedavilerde psikoterapinin yanında somatik tedavilerin de uygulanmasının önemi ve gereği bir takım araştırmalarda belirtilmektedir (Geçtan, 2003).

2.8.7 Depresyon epidemiyolojisi

Depresyonun epidemiyolojisi ile ilgili yapılan çalıştırmalar beraber değerlendirildiği zaman, bazı verilerin devamlı şekilde süreklilik gösterdiği gözlenmiştir. Söz konusu çalışmalara göre en yaygın görülen ruhsal bozuklukların başında depresyon gelmektedir (Kaya & Kaya 2007).

Amerika’da 18-96 yaş aralığında toplam 6694 kişi üzerinde yapılan iki ayrı araştırmada depresyonun erkeklerde kadınlara oranla daha az görüldüğü, obezite ile ilişkili olduğu ve bir aylık yaygınlığı bilginin %5.2 olduğu bulunmuştur. Avrupa ülkesinde yaşayan 21425 kişi üzerinde yapılan başka bir araştırmada hayat boyunca görülen herhangi bir duygu durum bozukluğunun yaygınlığı %14 olarak bulunmuş olup, major depresyon en sık karşılaşılan ruhsal bozukluk olmuştur (Kaya & Kaya 2007).

İngiltere’de 54972 kişi üzerinde, DSM-IV tanı ölçütleri baz alınarak yapılan bir başka araştırmada ise depresyon yaygınlığı erkeklerde %4.2 bulunurken, kadınlarda oran %5.9 bulunmuştur. Araştırmaya göre, eşinden ayrı yaşayan,

boşanmış kişilerde ve işi olmayanlarda depresyon yaygınlığı daha fazladır (Ohayon ve diğerleri 2007).

7479 kişi üzerinde uygulanan Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı tarafından gerçekleştirilen bir araştırmada ise %4.0 oranında depresif nöbet yaygınlığı bildirilmiştir. Araştırmada erkeklerde yaygınlık oranı %2.3 bulunurken, kadınlarda yaygınlık %5.4 oranında bulunmuştur. Aynı araştırmada depresyon görülme riski şehir merkezinde artarken, ağrı bozukluğu hariç olarak değerlendirildiğinde, major depresyonun en sık görülen ruhsal bozukluk olduğu belirtilmiştir (Erol ve diğerleri 1998).

2.8.8 DSM 5: Depresyon bozuklukları

Aşağıda DSM 5'e göre depresyon kriterleri sıralanmıştır.

Yıkıcı Duygudurum Düzensizliği Bozukluğu

- Tekrarlayan, söz ile ya da davranış ile kendini gösteren fazlasıyla öfkelenme hali.
- Gelişiminde tutarlı olmayan fazlasıyla öfkelenme hali.
- Ortalamada haftada 3 ve ya daha fazla meydana gelen öfke hali.
- Başkaları tarafından gözlenebilecek şekilde, hemen hemen her gün sürekli öfkeli ve kızma hali.
- 12 ay ve ya daha uzun süren tekrarlayan, söz ile ya da davranış ile kendini gösteren fazlasıyla öfkelenme hali ve gelişiminde tutarlı olmayan fazlasıyla öfkelenme hali.
- Tekrarlayan, söz ile ya da davranış ile kendini gösteren fazlasıyla öfkelenme hal ve gelişiminde tutarlı olmayan fazlasıyla öfkelenme halinin kişinin bulunduğu 3 ortamdan en az ikisinde bulunuyor olması. Bu iki ölçütten en az birinde, kendisini ciddi biçimde gösteriyor olması.
- Tanı, 18 yaşından sonra ve ya 6 yaşından önce konmamalıdır.
- İzlemeye göre 10 yaşından önce A ve E tanı ölçütleri başlamıştır.

- Söz konusu davranışlar, sadece major depresyon bozukluğu sırasında kendini göstermeyip, distimi, travma sonrası stres gibi başkaca bir ruhsal bozuklukla daha iyi açıklanamaz.
- Gözlenen semptomlar, bir başka sağlık olayının ve ya bir maddenin, ya da nöroloji ile alakası olan bir sürecin fizyolojiyle alakalı tesiriyle ilişkilendirilemez.

Major Depresyon Bozukluğu

- Kişinin işlevselliğini olumsuz yönde etkileyecek şekilde aynı iki haftalık süreçte aşağıda açıklanan belirtilerden beşinin izlenmesi. İzlenen belirtilerden en az bir tanesi çökkün duygudurum ya da keyif alamama ve ya çevreye karşı ilgisizlik olmadır.
- Başkaları tarafından kolaylıkla gözlemlenecek şekilde ve ya kişinin bizzat ifade edeceği şekilde, hemen her gün yaşanan çökkün duygudurum.
- Hemen hemen her gün ve ya günün büyük bir bölümünde yaşanacak şekilde, çevresinde olan olaylara, faaliyetlere karşı ilgide düşüklük ve ya bu faaliyet ve olaylardan keyif duyamama hali.
- Kişinin diyet uygulamıyor iken fazla kilo vermesive ya alması
- Hemen hemen her gün gözlenen aşırı uyuma isteği ve ya uyku uyuyamama durumu.
- Başka kişiler tarafından da gözlenebilecek şekilde, hemen hemen hergün yaşanan ajitasyon ve ya hareketlerde ağırlık.
- Hemen hemen her gün yaşanan yorgunluk, halsizlik, kişinin iç enerjisinin azalması.
- Sanrısız da olabilecek şekilde kişinin hemen hemen her gün kendini kıymetsiz ve suçlu hissetmesi.
- Hemen hemen her gün gözlenecek şekilde kişinin konsantrasyonunda bozukluk ve karar vermede problem yaşanması.

- Kişide, tekrar eden öz yıkım düşünceleri, bu düşünceleri eyleme dökme fikirleri ya da bu düşünceleri gerçekleştirmek üzere plan tasarlama.
- Bu semptomlar kişinin iş, özel ve toplumsal hayatındaki işlevselliğine olumsuz etki yapar.
- Bu dönem bir başka sağlık olayının ve ya bir maddenin fizyolojiyle alakalı tesiriyle ilişkilendirilemez.
- Major depresyonun meydana gelişi diğer bozukluklarla daha iyi açıklanamaz.
- Mani süreci ve ya bir hipomani süreci hiçbir zaman kaydedilmemiştir.

Distimi (Süregiden Depresyon Bozukluğu)

- Kişinin gününün geneline etki edecek şekilde en az iki yıl süren çökkün duygudurum.
- Aşağıda belirtilen belirtilerin ikisinin ya da daha fazlasının olması.
- Yeme problemleri (aşırı yeme ve ya iştahsızlık).
- Uyku problemleri (uykusuzluk ya da aşırı uyuma).
- Enerjide azalma ya da yorgun hissetme.
- Kendilik saygısında düşüş.
- Konsantre olmada zorluk, karar vermede zorlanma.
- Kişide umutsuzluk duygularının hakim olması.
- Çocuklarda ve ya ergenlerde bir yıl, yetişkinlerde iki yıllık sürede bir kerede, iki aydan uzun zamanda, A ve B tanı ölçütlerinde söylenen semptomların yaşanmadığı görülmemiştir.
- İki sene boyunca, devamlı olarak, major depresyon için tanı ölçütleri izlenebilir.

- Siklotimi ölçütleri hiçbir zaman karşılamamış olup, bir mani dönemi ve ya hipomani dönemi yaşanmamıştır.
- Şizofreni, sanrılı bozukluk ve ya şizofreni açılımında ve psikoz ile giden tanımlanmış ve ya tanımlanamamış diğer bozukluklar ile bu bozukluk daha iyi açıklanamaz.
- Sağlıkla ilgili başka bir durumun ya da bir maddenin fizyoloji ile alakalı belirtileriyle bağdaştırılamaz.
- Şizofreni ve ya şizofreni açılımı bağlamında ve psikoz ile ilerleyen tanımlanmış ve ya tanımlanamamış diğer bozukluklar ile distiminin sürecinin meydana gelişi daha iyi açıklanamaz.
- İşlevsellikte belirtiler neticesinde düşme yaşanır.

Depresyon Bozuklukları Belirleyicileri

Bunaltıcı: bu durum, çoğu gün süresince aşağıdakilerin en az ikisinin major depresyonda ve ya distimide olması ile bunaltıcılık tanımlanır.

- Gergin olma ve ya bunaltı hissetme.
- Fazlasıyla huzursuz olma hali, bir türlü sakinleşememe.
- Konsantrasyon olmaya çalışırken, endişeler sebebiyle zorlanma.
- Kötü şeyler olacağına dair korkular hissetme.
- Kontrolünü kaybedecek gibi olma.

Karma Özellikler Gösteren:

- Major depresyonda aşağıdaki semptomlardan en az üçü gözlenmektedir. Bu semptomlar, hemen her gün, günün fazla bir kısmını etkileyen, mani-hipomani semptomlarıdır.
- Aşırı duygudurum.
- Kendilik saygısında olağandışı bir artma.
- Aşırı konuşma eğimi.
- Ard arda gelen dağınık düşünceler.
- Enerjide artış.

- Aşırı para harcama ve ya tehlikeli cinsel girişimlerde bulunma gibi olumsuz sonuçlar yaratacak eylemlerde bulunma.
- Az uyuma ile dinç olacak şekilde uyku ihtiyacında düşme.
- Söz konusu belirtiler kişinin her zamanki davranışlarında farklılıklar yaratırken, bu durumlar başka kişiler tarafından da gözlenebilir.
- Eğer belirtiler kişide, hipomani ve ya mani ölçütlerini tam olarak karşılar ise, tanı olarak, iki uçlu 1 ve ya iki uçlu 2 bozukluğundan söz edilebilir.
- Söz konusu karma belirtiler, kullanılmış olan bir maddenin fizyoloji ile ilgili tesirleriyle karıştırılmamalıdır.

Melankoli özellikleri gösteren

- Süreçteki en ağır yaşanan evrede en az biri mevcuttur.
- Yapılan etkinliklerden keyif duymama.
- Kişinin kendisini hoşnut edecek uyarıcılara karşı kayıtsız kalması.
- Aşağıdaki maddelerden üçü ve ya daha fazlası;
- Yoğun bir çöküntü hali; umutsuzluk, duygusal bir boşluk hissetme.
- Sabahları daha yoğun şekilde depresyonun görülmesi.
- Her zaman uyandığı saatten yaklaşık 2 saat önce uyanılması.
- Hareketlerin yavaşlaması.
- İştahsızlık ve kilo kaybetme.
- Kişinin kendisini uygun olmayan şekilde suçlu hissetmesi.

Atipik özellikler sergileyen: aşağıdaki belirtiler yoğun olarak görüldüğünde bu belirleyici kullanılabilir.

- Duygudurumda kendini belli eden tepkisellik.
- Aşağıda belirtilenlerde ikisive ya daha fazlası;

- Yeme isteğinde artış ya da fazla kilo alımı.
- Uykuda artış.
- Kollarda ve bacaklarda ağırlık hissetme.
- Başkaları tarafından kabul görmemeye karşı duyarlılık sonucunda iş veya toplumsal işlerdeki işlevsellikte bozulma.

Psikoz özellikleri gösteren: bu özelliklerde varsanlar ve sanrılar ön plandadır.

Psikoz özellikleri duygudurumla uyumlu olan: suçluluk, yetersizlik, ölüm gibi konular sanrılarının ve varsanlarının temelini oluşturmaktadır.

2.8.9 Depresyon türleri

2.8.9.1 Manik-depresif (bipolar) bozukluk

Kişinin uçlarda yaşadığı bu hastalık, manik depresif bozukluk, manik, manik depresyon ya da iki uçlu bozukluk şeklinde adlandırılmaktadır. Manik dönemdeki kişide kişinin sonlandıramayacağı şiddette enerjilerinde artış söz konusudur. Cinsel istekte artış olabilir, özgüvenleri aşırı şekilde artabilir, kendilerini tehlikeye atacak hareketler gözlemlenebilir (Güleç & Köroğlu 1997).

Mani kişinin aşırı sevinçli olduğu, taşkın ya da sinirli özellikler sergilediği bir duygu durumudur. Kişinin jest, mimik ve hareketlerinde artış olabilir, düşünceleri uçuşabilir, kişi kendini üstün görebilir, dikkati dağınık olabilir ve uykusuzluk çekebilir (Köknel, 2005).

Kişiler, romantik ilişkilerindeki bir takım problemlerden, sosyal ya da iş hayatındaki sıkıntılardan ötürü depresif duygular hissedebilirler. Duygu durum bozukluklarında, duygu durumunda yoğun, uzun süreli ve şiddetli değişimler olmaktadır. Duygu durum bozukluklarında iki ana duygu durumu izlenmektedir. Bunlardan birincisi, fazla ve yoğun şekilde heyecanı içeren manidir. İkincisi ise mutsuzluk, keder gibi duyguların aşırı şekilde görüldüğü depresyondur. Duygu durum bozuklukları görülen kişilerin bazıları depresif duygu durumlarını dönemsel veya epizotlar şeklinde yaşayabilirken, bazı kişiler ise bazı dönemlerde manik epizotlar, bazıları da depresif epizotlar yaşayabilmektedirler. Manik ve depresif duygu durumları birbirlerine zıtlardır ve normal duygu durum bu iki durumun ortasında bulunmaktadır. Bunlarda birlikte dönem dönem hem mani

hem de depresyon belirtileri aynı zamanda kişide görülebilmektedir (Butcher, Mineka & Hooley 2013).

2.8.9.2 Siklotimik hastalıklar

Siklotimik hastalıklarda depresyon ya da kısa süreli, hafif seyreden maniye benzer bir takım semptomlar kendini gösterebilir. Hareketli süreçlerde yaşanan coşku ve heyecan, sakin süreçlerde yaşanan endişe, mutsuzluk ve kaygı durumları kişiyi tedaviye yönlendirecek biçimlere ulaşabilmektedir (Köknel, 2005).

2.8.9.3 Atipik depresyon

Depresyonun klinik görünümleri arasında, major depresif bozukluğu olan, ayaktan başvuruda bulunan hastalarda en yaygın özellikler atipik özelliklerdir. Tepkisellik, atipik depresyonda belirleyici bir ölçüttür.

Kişi kendini külçe gibi ağır hissedebilir, iştah artışı görülebilir ya da kişi kilo alabilir, uyku problemleri yaşayabilir ve hayat kalitesini olumsuz yönde etkileyecek şekilde reddedilmeye karşı hassasiyet gösterebilir. Uyku ve yemek yemede artış atipik depresyonun öne çıkan belirtilerindendir (Aydemir, 2004).

2.8.9.4 Mevsimsel depresyon

Eğer, depresif belirtiler düzenli bir şekilde belli mevsimlerde kendini gösteriyor ve düzeliyor ise, bu örüntü, mevsimsel duygudurum bozukluğudur (Karamustafalıoğlu & Yumrukçal 2011).

2.8.9.5 Maskeli depresyon

Belirti olarak sırt ve baş ağrıları, solunum, dolaşım ve sindirim sistemiyle ilgili problemler görülebilir. Bedensel yakınmaların sıklıkla olduğu bir ruhsal çökkünlük durumudur (Köknel, 2005).

Kişide genel olarak klasik depresyon belirtileri gözlenmemekte olup, kişi depresyonun farkında değildir. Cinsellik, beslenme bozuklukları ve ya alkol problemleri ön plandadır (Aşkın 2000).

2.8.9.6 Reaktif depresyonlar

Hayatın akışında meydana gelen durumlara bağlı olarak ortaya çıkan depresyon türüdür. Bu türde genellikle toplumsal koşullar rol oynarken, kişinin kendisini

suçlu hissetmesi ve olaylar karşısında kendisini tek sorumlu olarak görmesi söz konusu değildir. Kişide kaygılar gün boyunca artarak devam eder ve gece olunca zirveye çıkar. Kişi erişkinlikten yaşlılığa doğru geçerken yaşanan toplumsal ve ruhsal değişimler bu tür depresyon riskini arttırmaktadır. Kadınlarda yaş dönümlerinde risk artabilir (Köknel, 2005).

Reaktif depresyonda, beyindeki biyokimyasal değişiklikler, olumsuz çevre koşulları, ruhsal olarak zarar görme gibi durumlara sonuç olarak gelişirken, kişinin depresyona yatkınlığına göre depresyon yaşayıp yaşamama olasılığı değişmektedir (Yelkenci 2013).

2.8.9.7 Yaş dönümü depresyonu

Erkeklerde 55-65, kadınlarda ise 45-55 yaş aralıklarında oluşabilen bu depresyon türü, duyarlılıkta artış ve olumsuz duyguların artmasıyla kendini gösterir. Kişi geçmişi özlem ile anarken, gelecek ile ilgili karamsarlık duyar ve amaçsızlık yaşar.

Bu türde kaygı ön plandadır ve cinsel hormonların salgılanmasındaki azalma ile birlikte bedensel ve ruhsal nedenlere vurgu yapılmaktadır (Köknel, 2005).

2.8.9.8 Yaşlılık çağında depresyon

Kolay bir şekilde tanımlanamayan ancak, kolay bir şekilde tedavi edilebilen yaşlılık dönemi depresyonu fiziksel hastalıkların gidişatını ve kişinin hayat kalitesini olumsuz yönde etkilemektedir. 65 yaş ve üzerinde, % 15-20 civarında depresyona rastlanmaktadır. Yaşlılık çağı depresyonunda bilişsel işlevlerde düşüş ve somatik yakınmalar, genç yaşta görülen depresyona göre çok daha fazladır. Kişideki fiziksel problemler, depresyonun önemli sebepleri arasında gösterilmektedir (Yüksel 1998).

Kabul görmek ve sevilme yaşlı kimse için fazlasıyla önem taşımamaktadır. Öyle ki yaşlı bir kişi için sağlığı en önemli konulardan biridir ve kişinin saygınlığından ya da sevilen bir nesnenin kaybından çok daha önemlidir (Eker 1999).

Daha genç yaşlarda görülen, değersizlik, aktivitelerde azalma ve isteksizlik, keder gibi depresyon belirtileri yaşlılarda da gözlemlenebilmektedir. Ancak yaşlılık çağı depresyonunda bedenle ilgili problemler daha fazla ön plana

çıkarken, kişi kanser olduğunu ya da organlarının işlevlerini kaybettiğini söyleyebilir (Eker 1999).

2.8.9.9 Çocuk ve ergenlerde depresyon

24-30. aylara kadar, bebeklik döneminde bebek konuşmadığı ve konuştuğu zaman ise yeterli olmadığı için duygularını dışa vurma olanakları sınırlı olmaktadır. Bu koşullarda, cilt ile ilgili durumlar, egzama, yeme ve uyku bozuklukları görülebilmektedir. 30 ay ile 5-6 yaş arası ise belirtiler davranışlar yolu ile ortaya çıkar. Kendine ve çevreye zarar verici hareketlerde bulunma, sessizleşme ve kompulsif mastürbasyon görülebilmektedir. Çocuk dengesiz davranışlar sergileyebilir. 5-6 yaş ve 12-13 yaş döneminde ise, çocuktaki depresyon belirtileri, yetişkin depresyonunu andıran bir hale bürünebilir. Çocuk okulda başarısızlıklar yaşayabilir, saldırganlık gözlenebilir (Kayaalp 1999).

Depresyon çocukluk çağların daha az görülmektedir, ancak ergenlikte depresyon sıklığı artmaktadır. Erkek ve kızlarda görülme riski çocukluk döneminde eşit oranlardadır. Kızlarda risk ergenlik döneminde erkeklerin iki katıdır. Ergenlikte görülen depresyonda çocuklarda görüldüğü gibi okul başarısızlığı fazladır. Bununla beraber intihar oranları da yüksektir (Toros, Tot & Düzovalı 2002).

Ergenlikte görülen depresyonun intihar girişimiyle ilişkili olması ve yetişkinlikte görülecek depresyonun başlangıcı sayılabileceğinden ötürü, dikkat edilmesi gereken önemli bir olgudur. Dürtüsel davranışlar ergenlik depresyonunda çok sık görülmektedir. Ergenin bedeninin cinselleştiği bu süreçte, yaşadığı beden değişimleri, çatışmaları ve gel gitlerle mücadele etmeye çalışırken yaşayabileceği dengelenememe hali ergen depresyonuyla benzer bir çizelge ortaya çıkartabilmektedir (Kayaalp 1999).

2.8.9.10 Distimi ya da depresif nevroz

Bu tür bir depresif duygu durumu en az iki yıl sürmekte olup, cinsel istekte azalma, keder, karamsarlık, yorgunluk, enerji düşüklüğü, iştahta artış ve ya azalma, sinirlilik, kendine güvenin azalması gibi durumlar söz konusudur. Kişinin, iki yıl içerisinde depresyondan çıkabildiği dönemler iki ayı geçmez ise distimi tanısı konulabilmektedir. Depresif nevroz genellikle kişiyi derinden sarsacak bir olay neticesinde ortaya çıkabilir. Distimik kişiler diğer insanlardan

farklı olarak zorlamalar ile karşı karşıya kaldıklarında tepkileri aşırı ve uzun süreli olmaktadır. Distimik kişilerin herkes tarafından onaylanmak, mükemmel görünmek gibi beklentileri vardır, bu şekilde yetersiz egolarını ödünle dengelemek ve kurallara çok bağlı olan vicdanlarının taleplerini gidermek amacındadırlar. Distimik kişiler yaptıkları en ufak bir hatada ve ya başkalarının en basit, en normal bir eleştirisinde bile derinden sarsılırlar ve kendilerini işe yaramaz, sevilmeyen biri olarak görürler (Geçtan, 2003).

2.8.9.11 Doğum sonrası hüznü ve doğum sonrası depresyonu

Annede doğumdan sonraki süreçlerde sürekli olmayan, anneyi sınırlandıran bazı ruhsal durum farklılıkları yaşanabilmektedir. Bu durum doğum sonrası hüznü ya da bebek hüznü adıyla tanımlanmaktadır. (Erdem & Bez 2009). Annelik hüznü genel olarak doğumdan sonraki 3. ve ya 4. günde görülmeye başlanır. Annelik hüznü belirtileri 1-2 günden 1-2 haftaya kadar görülebilecek olup, belirtiler geçicidir. Eğer beklenen sürede belirtiler geçmezse depresyona dönüşmesi açısından dikkatli olunmalıdır (Kendell ve diğerleri 1981).

Postpartum depresyonu ise anne hüznünden ayrılmalıdır. Annelik hüznünde, annenin işlevleri tutarlı bir şekilde durumdan etkilenmez, annenin aktivitelerinde bozulma yaşanmaz (Wisner ve diğerleri 2015).

Postpartum depresyon doğum sonrasında yaşanan en sık komplikasyonlardan biridir. Yeni doğum yapan annelerde yaklaşık olarak % 10 ile %15 arasında Postpartum depresyonu görülebilmektedir. Doğum sonrası dönemde kadınların, bu dönemin mutlu olmaları gereken bir süreç olduğuna dair inançları sebebiyle duydukları suçluluk neticesinde semptomları gizlemeleri, postpartum depresyonunun gözden kaçırılmasına sebep olabilmektedir (Erdem & Bucaktepe 2012).

Postpartum depresyon belirtileri ile major depresyon belirtileri benzerlik göstermektedir. Her ikisinde de anksiyete, panik atakları, değersizlik ve suçluluk hisleri, iştahsızlık ve ya azalma, aşırı hareketlilik ve hareketlerde yavaşlık, düşüncelerde karmaşıklık, uyku problemleri, aklını ve kontrolünü kaybetme korkusu, kendine zarar verme fikirleri bulunmaktadır. Postpartum depresyonunda risk etmenleri olarak; düşük, erken yaşta hamile kalınması, eğitimsizlik, düşük gelir, aile ilişkilerinde zayıflık, küçük yaşlarda yapılan

evlilikler, mental bozukluklar, alınan sağlık hizmetlerindeki yetersizlikler gösterilebilir (Gülseren 1999).

Postpartum depresyonunda semptomlar, annelik hüznüne göre çok daha şiddetlidir, anne kendine ve bebeğine zarar verme düşünceleri içerisinde olabilir (Marakoğlu 2009).

Doğum zamanında başlayan duygu durumlarında anne psikoz belirtileri gösterebilir ve ya bu belirtileri sergilemez. Psikoz dönem, annenin çocuğuna zarar verme durumunun sık görüldüğü dönemlerdir. 500-1000 doğumda bir psikoz özellikleri gösteren duygudurum meydana gelebilmektedir. Psikoz özellikleri gözlenen doğum sonrası süreci geçiren bir annenin %30 ile %50 arasında bir oranda her doğumda psikoz özellikleri gösterme durumu söz konusudur (DSM 5, 2013).

2.8.9.12 Yas ve melankoli

Freud'un 1917 yılında yayınladığı Yas ve Melankoli bildirisinde melankoli vakaları incelenmiş olup, özellikle melankolide kişinin kendisini küçük gördüğünü, benlik saygısının azaldığını ya da yok olduğuna vurgu yapmıştır. Melankolinin belirtileri aşağıdaki şekilde sıralanmıştır.

- Cezalandırılmayı bekleyen düşünceler.
- Yapılan etkinliklerde düşüş.
- Sevgi ve ilgide azalma.
- Yoğun hissedilen bir yas ve keder duygusu.
- Benlik saygısında azalma.
- Kişinin çevresiyle olan ilgisinin bitmesi.

Abraham ise 1916-1924 yılları arasında incelemiş olduğu melankoli vakalarının sonucunda, melankoli ve depresyon vakalarında kişilerin oral döneme gerilediklerini ve söz konusu dönem ile ilgili belirtileri gösterdiklerine vurgu yapmıştır. Abraham'a göre kişinin hayatının ilerleyen yıllarında yaşadığı engelleme ve hayalkırıklıkları oral döneme bağlantılı takıntılara ve bunlarla ilişkili nefret ve öfkenin meydana gelmesine sebep olur (Köknel, 2005).

Freud'a göre yas, kişinin sevilen bir yakınının ve ya düşünsel- soyut birtakım varlıklarının yitilmesiyle birlikte ortaya çıkan bir durumdur. Yas durumundaki kişinin bir zaman sonra yas ile başa çıkacağı düşünüldüğünden uzmanlar genellikle yas sürecine karışma gereği görmemektedirler (Freud, 1917).

Yas ile melankoli karşılaştırıldığında, melankolide kişinin sevme halinin azalması, aktivitelerde düşüş, çevreyle ilgisinin bitmesi gibi durumların yanı sıra kişinin kendine olan saygısında bozulma ana kriterdir. Melankolinin de bazı vakalarda sevilen bir nesnenin kaybıyla birlikte ortaya çıkabileceği vurgulanmıştır ancak, nesnenin gerçekte ölmediği, sevilen bir nesne olarak kaybedildiği durumlar olabilmektedir. Yas durumunda kişi dünyayı anlamsız görür ve kıymet vermez. Melankolide ise, ego kıymetsiz ve anlamsız görülür. Melankolik bir kimsenin kendine dair güvensizliği ve kendiyle ilgili düşündüğü olumsuzluklar incelendiğinde, en güçlü suçlamaların aslında kişinin kendisine değil sevdiği kişiye yaptığı anlaşılmaktadır. Bu durum, kişinin sevgi nesnesine karşı yapmış olduğu suçlamaların kişinin kendi egosuna doğru ilerlemesi şeklinde yorumlanabilir. Freud'a göre yas sürecindeki bir kişide obsesyonel nevroza eğilim var ise, yas patolojik bir hal alabilmektedir. Melankoli bazı durumlarda maniye dönüşebilmektedir (Freud, 1917).

Yas içerisindeki kişi neyi kaybettiğinin çoğu zaman bilincindedir. Melankoli yaşayan kişi ise, kaybettiği şeyin farkında değildir (Leader, 2018).

Kişinin kaybıyla birlikte görülen 4 süreç bulunmaktadır (Butcher, Mineka & Hooley 2013).

- Kişinin hissizleşmesi ve inancının kaybolması. Bu durum birkaç saatten bir haftaya kadar sürebilen bir durumdur.
- Depresyondan çok kaygıyı çağrıştıracak şekilde kaybedilen kişiye özlem duyguları hissetme, arama ve huzursuzluk hissetme hali.
- Kaybın geçici değil sürekli olduğunun farkına varılmasıyla birlikte, aramanın ve özlemin sona ermesi. Kişinin kendine yeni bir kimlik oluşturma başlaması (örnek olarak; öksüz).
- Yeniden hayatı düzene koymaya çalışmak. Bu süreçte kişi yaşama yeniden heves duymaya başlar.

2.8.10 Depresyon tedavisi

Genellikle depresyon tedavisinde destekleyici, davranışçı ve bilişsel psikoterapiler ve psikanalitik yaklaşımlar uygulanmaktadır.

2.8.10.1 Destekleyici psikoterapi

Destekleyici psikoterapide hedef; içgüdüler ve dürtüler ile bastırılmış duyguların bilince getirilmesi değildir. Hedef, kişinin benlik güçlerine odaklanması, hayatındaki problemlere sağlıklı çözümlere kavuşması amacıyla kişiye yöntemler ve farklı alternatifler sunulmasıdır (Köknel 2005).

2.8.10.2 Davranış tedavisi

Bu tedavide dolaysız bir şekilde davranışın kendisine odaklanılır. Davranışı oluşturan faktörler odak noktası değildir. Kişinin uyumlu olmayan davranış şekillerin söndürülmesi ve yeniden koşullanma ile kişinin uyumlu davranışlar göstermesi davranış tedavisinde hedeflenmektedir (Köknel, 2005).

2.8.10.3 Bilişsel tedavi

Bilişsel tedavide ‘şimdi ve burada’ ile ilgilenilmektedir, otomatik düşünceleri meydana çıkarmak ana hedeflerden biridir. Bilişsel tedavi aşağıdaki şekilde açıklanabilir (Köknel, 2005).

- Kişinin otomatik olumsuz fikirlerinin değiştirilmesi.
- Kişinin olumsuz otomatik fikirlerine karşı farklı alternatifler bulunması.
- Kişinin yanlış inançlarını algılaması ve bu inançların değiştirilmesi.
- Kişinin bilişi, duygusal tepkileri ve hareketleri arasındaki ilişkiyi anlamasının sağlanması.

2.8.10.4 Psikanalitik yaklaşımlar

Bilişsel ve davranışçı tedavilerden farklı olarak psikanalitik yaklaşım, bilinçdışını incelemeyi hedefler. Kişi için en doğru hareket tarzını bulmak yerine kişinin

sorunlarının bilinçdışı tarafından nasıl bir şekilde sokulduğunu anlamaya çalışır. Depresyon ile ortaya çıkan belirtiler yolu ile kişinin aslında ne anlatmak istediğini ortaya çıkartılması amaçlanır (Leader, 2018).

2.8.11 Depresyon, annelik ve anne çocuk ilişkisinin önemi

Çocuk henüz anne karnında iken anne ve çocuk arasında bağ kurulmaya başlamaktadır. Winnicott'a göre, çocuğun ihtiyaçlarına uygun hareket eden ve bu ihtiyaçları gereken şekilde karşılayan kişi yeterince iyi annedir. Eğer ihtiyaçlar etkin bir şekilde karşılanabilirse, anneye güvenli bir bağ kurulabilir ancak depresyon düzeyi yüksek olan bir annenin, çocuğun ihtiyaçlarına cevap verirken güçlük yaşaması muhtemeldir (Winnicott, 2007).

Annelik duygusu, içgüdüsel olarak var olan bir duygudur. Doğumdan sonraki süreçte annelik duygusu yoğunlaşmaktadır ve yaşam boyu sürecek ve gelişecek olan bir yapıdadır. Yaşamın zor süreçlerinden biri olan annelik, psikolojik ve fizyolojik değişiklikleri de kapsayan bir süreçtir ve bu süreçte, annenin ruh halinin depresif olması, çocuğun gelişim sürecine negatif şekilde etki etmektedir (Meşe 2013).

Ruh sağlığı ile ebeveynlik arasında kopmaz bir bağ bulunmaktadır. Yapılan araştırmalara göre beş yaşından küçük çocuğu olan ve birden fazla çocuğa bakmakla yükümlü olan annelerde ruhsal bozukluklar daha sıklıkla görülmektedir. Annenin duygu durumundaki depresiflik, anne çocuk arasındaki oyun ve konuşma gibi duygusal paylaşımların azalmasına neden olmaktadır (Erdim & Bozkurt 2015).

Depresyonla ilgili yapılan araştırmalarda, kadınlarda depresyonun yaşam boyu yaygınlık oranı %20-30 civarlarındadır. Yine yapılan araştırmalar sonucunda bunun oluşmaya başladığı dönemin çocukluk olduğu belirtilirken, depresyon yaşayan bir annenin, çocuklarında da bazı duygusal ve davranışsal bozuklukların oluştuğu görülmüştür (Blazer ve diğerleri 1994).

Depresif özellikler sergileyen bir annenin, çocuğunda bazı patolojik sorunları yaşama riskinin olduğu ve davranışsal olarak sorunlu çocukların, annelerinde depresyona ve günlük işlevlerinde yitime sebep olabileceği farkı görüşlerde ileri sürülmüştür. Araştırmalar ve gözlemler sonucunda annenin aile içerisindeki

konumu, problemleri algılama ve çözüme şekli, çocuklarının ruhsal durumlarını etkilediği söylenebilmektedir (Chronis 2007).

2.8.12 Depresyon ile ilgili yapılan araştırmalar

18 ile 24 yaşları arasında 100 üniversite öğrencisi üzerinde yapılan bir araştırmada psikiyatrik semptomlar arasında, ilk sırada depresif semptomların görüldüğü bulgusu ortaya çıkmıştır. Ayrıca araştırma sonucunda kadınların erkeklere kıyasla daha fazla depresif semptomlar gösterdiği gözlenmiştir (Çuhadaroğlu, 1986).

Bilgin (1990) ‘in medeni durum, gelir ve eğitim düzeyi, çocuk sayısı, aile genişliği ve evlilik süresi değişkenleri göz önünde bulundurularak, çalışan ve çalışmayan kadınlarda depresyon düzeylerinin incelediği bir araştırmada, herhangi bir işte çalışan kadınların, depresyon düzeylerinin çalışmayan kadınlara kıyasla daha düşük olduğu bulgulanmıştır.

Depresyonun oluşmasına neden olan etkenlerin incelendiği Ünal ve Özcan (2000) tarafından gerçekleştirilen bir araştırmada kadın olmak, obsesif yapılar, stres seviyesi, güvenli olmayan bağlanma stiliyle depresyonun ilişkili olduğu gözlenmiştir.

Wall ve Hayes (2000) tarafından ise depresyon tanısı koyulmuş olan kişilerin sorun ve çözüm süreçlerinde sorumluluk almayla ilgili tutumları incelenmiş olup, sonuç olarak depresyon tanısı konulan kişilerde, tanı konulmayan kişilere kıyasla yaşanan olumsuz olayları, içsel faktörlere daha fazla bağladıkları bulgulanmıştır.

Önen ve arkadaşlarının 700 kadın üzerinde yaptığı depresyonun yaygınlığı ve risk faktörlerinin incelendiği bir araştırmada ise, 197 kadında her hangi bir ruhsal hastalık ile bağlantılı olmayan (primer depresyon) görülmüştür ve aynı araştırmada çocuk sayısı arttıkça primer depresyon oranının da arttığı gözlenmiştir.

Kronik hastalıkları olan çocuklar, anne ve babalarındaki depresyon ve anksiyete düzeylerinin araştırılmış olduğu bir başka araştırmada ise, çocuklarda görülen depresyon ve anksiyete seviyeleri ile annelerdeki depresyon ve anksiyete düzeyleri arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur (Toros, Tot & Düzovalı 2002).

Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan, üniversite öğrencilerine yönelik kaygı ve depresyon seviyelerinin incelendiği bir araştırmada kadınların, erkeklere kıyasla kaygı düzeyleri daha yüksek bulunurken, depresyonun, anne-baba tutumları, eğitim gördükleri alan ve ekonomik durumlarına göre değişiklik gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır (Bozkurt 2004).

Ohannessian ve diğerlerinin (2005) yapmış olduğu bir araştırmada anne ya da babada var olan major depresif bozukluğunun ergenlerde görülen depresyon ve davranış bozukluğuyla ilişkili olduğu ve annenin yaşadığı depresyonun çocukta depresif bozukluklar ve anksiyete bozukluklarına yol açtığı gözlenmiştir.

Yıldız ve diğerlerinin (2006) yaptığı anne-babalarında ruhsal bozukluk olan çocukların ruhsal durumlarını incelediği araştırmasında, annelerinde major depresif bozukluk görünen 17 çocuğun 5'inde bir ruhsal bozukluk tespit edilememiştir. Çocukların 5'inde dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, 2 sinde dışa atım bozukluğu, 2'sinde anksiyete bozukluğu, 2'sinde kekemelik ve tik bozukluğu gibi bozukluklar gözlenirken, 1 çocukta ise major depresif bozukluk görülmüştür

Hemşirelik öğrencilerine yönelik, problem çözme becerileri ile depresyon düzeylerinin incelendiği bir araştırmada ise depresyonu olmayan öğrencilerin problem çözme becerileri depresyonu olan öğrencilerin problem çözme becerilerinden yüksek bulunmuştur (Tezel ve diğerleri 2009).

Sarmiento ve Cardemil (2009) tarafından yapılan bir araştırmada depresyon ile aile dinamiği arasındaki ilişkinin kadınlarda erkeklere kıyasla daha fazla olduğu bulgusuna ulaşılmıştır.

Cerit ve Çoşkun (2012) tarafından sağlıklı kişiler ile depresyon ve distimi tanısı konmuş kişilerin depresyon düzeylerinin incelendiği çalışmada, iyileşmiş depresyon hastalarında, depresyon tanısı almış kişilere kıyasla bilişsel çarpıtmalarının daha az olduğu bulgulanmıştır. Ayrıca diğer bir bulguya göre, iyileşmiş depresyon hastalarında mükemmeliyetçi tutumlar ortadan kalkmamıştır ve devam etmektedir.

Üstün ve Bayar (2015) tarafından bazı değişkenlere göre 334 üniversite öğrencilerinde stres, depresyon ve anksiyete seviyelerinin incelendiği bir

araştırmada, anne-baba tutumu ve özgüven ile depresyon, stres düzeyleri ve anksiyete arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

şahin (2015) tarafından otistik çocuğu olan ve olmayan anneler üzerinde yapılan, annelerin kaygı ve depresyon düzeyi ile sağlıklı kardeş-kardeşlere sahip ve otistik çocuğu olan annelerin kaygı ve depresyon seviyelerinin incelendiği bir araştırmada, otistik çocuk sahibi annelerin ağır seviyede anksiyete ve orta seviyede depresif belirtiler gösterdiği bulgulanmıştır.

Cindioğlu (2015) tarafından 80 anne üzerinde yapılan, 3-6 yaş arası çocuğu olan depresyonlu ve depresyonu olmayan annelerin ebeveynlik öz yeterliliği, çocuk mizaç algısı ve duygu sosyalleştirme tepkilerinin karşılaştırılmasına yönelik çalışmada depresyonu olmayan annelere ilişkin probleme odaklı tepkiler, duygu ifadesini kolaylaştıran tepkiler ve duyguya odaklı tepki puanlarının, depresyon yaşayan annelere kıyasla daha yüksek bulunmuştur.

Keleş (2019) tarafından 4-6 yaş arası çocukların oyuncak tercihleri ve oyun becerilerinin annelerin depresyon düzeyi ile ilişkisini incelediği araştırmasında annelerin depresyon düzeylerinin, çocukların oyun becerilerini negatif yönde etkilediği bulgulanmıştır.

3. YÖNTEM

Bu bölümde araştırma modeli, çalışma grubu, veri toplama aracı, verilerin toplanması ve verilerin analizine yer verilmiştir.

3.1 Araştırmanın Modeli

Annelerin problem çözme becerileri ile depresyon düzeyleri arasındaki ilişkinin inceleneceği bu çalışmada ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Tarama modeli geçmişte olan ya da halen var olan bir durumu mevcut durumdaki hali ile betimlemeyi amaçlayan çalışmalarda kullanılan bir modeldir. İlişkisel tarama modeli ise, iki ve daha çok değişkenin arasındaki değişimin varlık durumunu ve derecesini belirlemeyi amaçlayan araştırma modellerinde kullanıldığından çalışmamızın amacı için uygundur (Karasar, 2014). Araştırma kapsamında annelerin problem çözme becerileri ve depresyon düzeyleri ile yaş, çocuk sayısı, eğitim durumu, çalışma durumu, medeni durum arasında fark arandığından nedensel karşılaştırma yapılmıştır.

3.2 Evren ve Örneklem

Araştırmada nicel ilişkisel tarama yapılmıştır. Tarama araştırması genelleycidir ve elde edilen bilgilere dayanarak evren hakkında genelleme yapar. Araştırmanın evrenini İstanbul'daki okul öncesi eğitim kurumunda öğrenim gören 3-6 yaş grubu çocukların anneleri oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklem grubunun evreni temsil ettiği varsayılmıştır. Araştırmanın örneklemini İstanbul ili Küçükçekmece ilçesinde yer alan iki, Kadıköy ve Ataşehir ilçelerinde yer alan bir okulöncesi okulunda öğrenim gören 233 çocuğun annesi oluşturmaktadır.

Kolay ulaşılabilir veya elverişli örnekleme tamamen mevcut olan, ulaşılması hızlı ve kolay olan öğelere dayanır. Kolay ulaşılabilir örneklemede araştırmacı, hali hazırda var olan öğeler içerisinde yeterli sayıda öğeyi örneklem olarak

belirler. Bu yüzden bu örnekleme şans eseri, tesadüfi veya kazara örnekleme metodu da denir (Singleton & Strais, 2005).

Bu nedenle araştırmamızda erişimin kolaylığı ve alandaki çalışmalar göz önüne alındığında kolay ulaşılabılır örnekleme metodu tercih edilmiştir.

Araştırma 2017-2018 eğitim öğretim yılı bahar döneminde uygulanmıştır. Örneklemi oluşturan bir okul öncesi eğitim kurumuna devam eden çocukların annelerinin demografik özelliklerini (yaş, çocuk sayısı, eğitim durumu, çalışma durumu ve medeni durum) betimleyici frekans ve yüzde dağılımları çıkarılmış sonra ölçeğin toplam puanları için, ss, SHx, değerleri tablolar halinde sunulmuştur.

Çizelge 3.1 : Annelerin Yaş Değişkenine İlişkin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	<i>f</i>	%	% _{gec}	% _{yig}
25-30 yaş	20	8,6	8,6	8,6
31-35 yaş	80	34,3	34,3	42,9
36-40 yaş	56	24,0	24,0	67,0
41 yaş ve üzeri	77	33,0	33,0	100,0
Toplam	233	100,0	100,0	

Çizelge 3.1.'de görüldüğü üzere çalışma grubunda yer alan annelerin yaşlarına ilişkin 20'sinin (%8,6) 25-30 yaş, 80'sinin (%34,3) 31-35 yaş, 56'sının (%24,0) 36-40 yaş ve 77'sinin (%33,0) 41 yaş ve üzeri olduğu ortaya çıkmıştır.

Çizelge 3.2 : Annelerin Eğitim Durumu Değişkenine İlişkin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	<i>f</i>	%	% _{gec}	% _{yig}
Ortaöğretim	63	27,0	27,0	27,0
Lisans	139	59,7	59,7	86,7
Lisansüstü	31	13,3	13,3	100,0
Toplam	233	100,0	100,0	

Çizelge 3.2.'de görüldüğü üzere çalışma grubunda yer alan annelerine eğitim durumlarına ilişkin 63'ünün (%27,0) ortaöğretim, 139'unun (%59,7) lisans ve 31'inin (%13,3) lisansüstü eğitim aldıkları ortaya çıkmıştır.

Çizelge 3.3 : Annelerin Çalışma Durumu Değişkenine İlişkin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	<i>f</i>	%	% _{gec}	% _{yig}
Çalışıyor	127	54,5	54,5	54,5
Çalışmıyor	106	45,5	45,5	100,0
Toplam	233	100,0	100,0	

Çizelge 3.3.'de görüldüğü üzere çalışma grubunda yer alan annelerin çalışma durumlarına ilişkin 127'sinin (%54,5) çalıştığı ve 106'sının (%45,5) çalışmadığı ortaya çıkmıştır.

Çizelge 3.4 : Annelerin Medeni Durumları Değişkenine İlişkin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	<i>f</i>	%	% _{gec}	% _{yig}
Evli	209	89,7	89,7	89,7
Boşanmış	24	10,3	10,3	100,0
Toplam	233	100,0	100,0	

Çizelge 3.4.'de görüldüğü üzere çalışma grubunda yer alan annelerin medeni durumlarına ilişkin 209'unun (%89,7) evli ve 24'ünün (%10,3) boşanmış olduğu ortaya çıkmıştır.

Çizelge 3.5 : Annelerin Sahip Oldukları Çocuk Sayısı Değişkenine İlişkin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	<i>f</i>	%	% _{gec}	% _{yig}
Bir çocuk	89	38,2	38,2	38,2
İki çocuk	118	50,6	50,6	88,8
Üç çocuk	26	11,2	11,2	100,0
Toplam	233	100,0	100,0	

Çizelge 3.5.'de görüldüğü üzere çalışma grubunda yer alan annelerin sahip oldukları çocuk sayısına ilişkin 89'unun (%38,2) bir çocuk, 118'inin (%50,6) iki çocuk ve 26'sının (%11,2) üç çocuklarının olduğu ortaya çıkmıştır.

3.3 Veri Toplama Araçları

Araştırmada okul öncesi öğrencilerin annelerinden Bilgi Formu, Problem Çözme Envanteri ve Beck Depresyon Envanteri kullanılarak veriler toplanmıştır.

3.3.1 Kişisel bilgi formu

Araştırmaya katılan okul öncesinde eğitim gören öğrencilerin annelerinin demografik bilgilerinin belirlenmesi amacıyla anneler tarafından doldurulacak olan formdur. Hazırlanan bu formda okul öncesi öğrencilerin annelerinin yaş, sahip oldukları çocuk sayısı, eğitim durumu, çalışma durumu ve medeni durumlarının belirlenmesine yönelik sorular yer almaktadır.

3.3.2 Problem çözme envanteri

Problem Çözme Envanteri, Heppner ve Peterson (1982) tarafından geliştirilmiş, bireyin karşılaştığı problem durumlarının üstesinden gelme konusunda kendilerini nasıl algıladıkları ve hangi problem çözme yöntemini belirlediklerini ortaya koymak için hazırlanan veri toplama aracıdır. Envanterin Türkçe'ye uyarlama çalışmaları Şahin, Şahin ve Heppner (1993) tarafından yapılmıştır. Envanter, kişilerin karşılaştıkları problemi çözme konusunda kendilerini ve becerilerini nasıl algıladıkları, bir problemin çözümü sürecinde kendilerine duydukları güveni nasıl değerlendirdiklerini belirlemek amacıyla geliştirilmiş, problem çözme yeteneğini ölçmeyen bir veri toplama aracıdır. Problem Çözme Envanteri, zaman sınırlaması olmadan uygulanan, 35 maddeden oluşan, altılı likert tipinde hazırlanmıştır.

Ölçeğin orijinal formu, "Problem Çözme Yeteneğine Güven", "Kişisel Kontrol" ve "Yaklaşma-Kaçınma" olmak üzere üç faktörden oluşmaktadır. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlanmış formu ise altı boyuttan oluşmaktadır. Türkçe'ye uyarlanmış formun alt boyutları, alt boyutlarda yer alan maddeler ve her boyutun iç tutarlılık katsayısı Çizelge 3.6.'da yer almaktadır.

Çizelge 3.6 :Problem Çözme Envanterinin Alt Boyutları, Alt Boyutlarda Yer Alan Maddeler ve Alt Boyutların İç Tutarlılık Katsayıları

Alt Boyut	Alt Boyuta İlişkin Maddeler	Alt Boyut İç Tutarlılık Katsayısı
Aceleci yaklaşım	13, 14, 15, 17, 21, 25, 26, 30, 32	.60
Düşünen yaklaşım	18, 20, 31, 33	.89
Kaçıngan yaklaşım	1, 2, 3, 4	.76
Değerlendirici yaklaşım	6, 7, 8	.76
Kendine güvenli yaklaşım	5, 23, 24, 27, 28, 34	.64
Planlı yaklaşım	10, 12,16,19	.84

Problem Çözme Envanteri'nin tümüne ilişki iç tutarlılık katsayısı 87 olarak bulunmuştur. Problem Çözme Envanteri'ne ilişkin olarak puanlar analiz edilirken 9,

22 ve 29 numaralı sorular değerlendirmeden hariç tutulmuştur. Ayrıca ölçekte yer alan 1, 2, 3, 4, 11, 13, 14, 15, 17, 21, 25, 26, 30, 34 numaralı sorular ters olarak puanlamıştır. Envanterde yer alan her bir maddeden bireyler 1-6 arasında puan almakta olup, envanterin tamamından alınabilecek puan en az 32 en fazla 192 olmaktadır.

Ölçeğin genelinden alınan toplam puan yükseldikçe birey kendi problem çözme beceri algısı olumsuz, puan düştükçe problem çözme beceri algısı olumlu olarak kabul edilmektedir. Problem Çözme Envanteri alt boyutlarından olan “düşünen”, “değerlendirici”, “kendine güvenli” ve “planlı” yaklaşımlar olumlu istendik; “aceleci” ve “kaçıngan” yaklaşımlar olumsuz istendik davranışlar olarak değerlendirilmektedir. Olumlu yaklaşımlarda puanların düşüklüğü ilgili yaklaşımın daha fazla kullanıldığı, olumsuz yaklaşımlarda ise puanların düşüklüğü ilgili yaklaşımın daha az kullanıldığı anlamına gelmektedir (Ferah 2000).

3.3.3 Beck depresyon envanteri

Beck Depresyon Envanteri, depresyon sürecinde görülen somatik, duyuşsal, bilişsel ve motivasyonel belirtileri ölçmek amacıyla en son formu Beck, Rush, Shaw ve Emery tarafından (1978) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek depresyona ilişkin tanı koymak amacıyla değil, depresyonun derecesini belirlemek için kullanılmaktadır. Bireyin kendisini değerlendirmeye yönelik bir ölçektir. Ölçek, bireysel ve grup halinde uygulanabildiği gibi 15 yaş ve üzerindeki bireylere uygulanmaktadır. Ölçeğin uygulama süresi 10-15 dakika sürmekte olup, 21 maddeden oluşmaktadır. Her bir maddede bir belirti yer almaktadır. Envanterde, duygu durum, kötümserlik, başarısızlık duygusu, doyumсуzлuk, suçluluk duygusu, cezalandırılma duygusu, kendinden nefret etme, kendini suçlama, kendini cezalandırma arzusu, ağlama nöbetleri, sinirlilik, sosyal içedönüklük, karasızlık, bedensel imge, çalışılabilirliğin etklilenmesi, uyku bozuklukları, yorgunluk-bitkinlik, iştahın azalması, kilo kaybı, somatik yakınmalar, cinsel dürtü belirtileri yer almaktadır. Ölçeğin yapılan faktör analizi sonucunda, “performansta bozulma”, “kişinin kendine yönelik olumsuz duyguları”, “somatik rahatsızlıklar” ve “suçluluk duyguları” olmak üzere dört faktör ortaya çıkmıştır (Savaşır & Hisli 1997).

Ölçeğin bir maddesinde dört seçenek yer almakta olup, her maddeden 0 ile 3 arasında puan alınabilmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan ise 63'tür. Ölçekten alınacak olan puanın yüksek olması depresyon düzeyinin ya da şiddetinin yüksekliğini göstermektedir. Depresyon ölçeğinden alınan puanlara göre, “0-9” Minimal depresyon; “10-16” Hafif depresyon; “17-29” Orta depresyon; “30-63” Şiddetli depresyona karşılık gelmektedir. Çalışma kapsamında ölçekten elde edilen veriler doğrultusunda ölçeğin iç tutarlık Cronbach alfa katsayısı .86 olarak bulunmuştur. Bu sonuç araştırmada kullanılan ölçeğin analiz sürecinde kullanılabileceğini göstermektedir.

3.3.4 Veri toplama süreci

Çalışma grubunda yer alan okul öncesi öğrencilerin annelerinden veri toplamak amacıyla 2017-2018 eğitim öğretim yılı bahar döneminde üniversite ve okullardan gerekli izinler alınmıştır. Verilerin toplandığı anaokulları araştırmacı tarafından ulaşılabilirlik ve gönüllülük esasına dayalı olarak seçilmiştir.

Annelerin problem çözüme durumlarını ve depresyon düzeylerini ölçmek amacıyla ulaşılabilen, geliştirilmiş ve uyarlanmış tüm ölçek ve anketler tez danışmanı ile incelenmiştir. Araştırma için uygun olan veri toplama araçlarına karar verilmiştir. Anket formunun demografik bilgileri ölçeğe eklenerek veri toplama süreci başlanmıştır. Araştırmacı tarafından elektronik ortamda ve basılı olarak okul öncesi öğrencilerinin annelerine veri toplama aracı ulaştırılmıştır. Araştırmaya katılan okul öncesi öğrencilerinin annelerine veri toplama aracının nasıl doldurulacağı hakkında bilgi verilmiştir. Veri toplama aracının uygulaması yaklaşık olarak 20-25 dakika sürmektedir. Araştırmaya katılan 82 katılımcıya elektronik ortamda Google Form üzerinden, 151 katılımcıya ise basılı olarak uygulama gerçekleştirilmiştir.

3.3.5 Verilerin analizi

Analiz sürecine başlamadan önce veriler IBM SPSS 21 istatistik programına işlenmiştir. Araştırmanın amacına ulaşmak için yapılması gereken istatistik analizler gerçekleştirilmeden önce veriler denetlenmiş ve analizlerin varsayımları test edilmiştir. Bu durumun ardından analizler gerçekleştirilmiştir. Verilerin denetlenmesi aşamasında veri dosyası incelenmesi ve temel betimsel istatistiklerin gözden geçirilmesi ile verilerin bilgisayara doğru girilip girilmediği denetlenmiştir. Yanlış kodlanan veriler düzeltilmiş, ranj dışında bir değer kalmamıştır. Veri girişinde hatalardan kaynaklanan kayıp değerlere gerçek değerler verilmiştir.

Elde edilen verinin yapısal özelliklerini incelemek için betimsel analizler yapılmıştır. Veri grubunun 30'dan büyük olduğu için verinin normalliğini test etmek amacıyla "Kolmogorov-Smirnov" testi yapılmıştır. Yapılan Kolmogorov-Smirnov normallik testi sonucunda Problem Çözme Ölçeği'nde p anlamlılık değeri .188, Beck Depresyon Ölçeği'nde p anlamlılık değeri .007 olduğu ortaya çıkmıştır. Normallik hipotezinin sağlanabilmesi için p değerinin .05'den büyük olması gerekmektedir. Bundan dolayı Problem Çözme Ölçeği'nde normalliğin sağlandığı, Beck Depresyon Ölçeği'nde normalliğin sağlanmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca elde edilen verilerin normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Çizelge 3.7.'de çarpıklık ve basıklık değerlerine bakılmıştır.

Çizelge 3.7 : Okulöncesi Sosyal Beceri Değerlendirme Ölçeğine İlişkin Çarpıklık Ve Basıklık Değerleri

	Çarpıklık	Basıklık
Problem Çözme Ölçeği	.587	.286
Beck Depresyon Ölçeği	1.229	2.139

Tabachnick ve Fidell'e (2013) göre çarpıklık ve basıklık katsayısı değerlerinin, -1.500 ile +1.500 arasında yer alması dağılımın normal olduğunun göstergesidir. Çizelge 11'ye göre, Problem Çözme Ölçeği'nin çarpıklık ve basıklık değerlerinin -1.500 ile +1.500 arasında olduğu için normal dağılım gösterdiği, Beck Depresyon Ölçeği'nin çarpıklık ve basıklık değerlerinin -1.500 ile +1.500 arasında olmadığından dolayı normal dağılım göstermediği ortaya çıkmıştır.

Problem Çözme Ölçeği verilerinin normal dağılım gösterdiği belirlendikten sonra okul öncesi öğrencilerinin annelerinin problem çözme durumlarının çalışma durumu ve medeni duruma göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için bağımsız gruplar t-testi yapılmıştır. Okul öncesi öğrencilerinin annelerinin problem çözme durumlarının yaş, eğitim durumu ve çocuk sayısına göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır. Yapılan analizlerde anlamlılık düzeyi .05 olarak alınmıştır. Tek yönlü varyans analizinde gruplar arasında anlamlı bir farklılaşma ortaya çıktığında post hoc analizlerden LSD testi yapılmıştır.

Beck Depresyon Ölçeği verilerinin normal dağılım göstermediği belirlendikten sonra okul öncesi öğrencilerinin annelerinin depresyon durumlarının çalışma durumu ve medeni duruma göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için Mann Whitney-U testi yapılmıştır. Okul öncesi öğrencilerinin annelerinin depresyon durumlarının yaş, eğitim durumu ve çocuk sayısına göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla Kruskal Wallis-H testi yapılmıştır. Yapılan analizlerde anlamlılık düzeyi .05 olarak alınmıştır.

Okul öncesi öğrencilerin annelerinin problem çözme puanları ile depresyon puanları arasında ilişkinin belirlenmesi amacıyla Pearson Korelasyon analizi yapılmıştır. Yapılan korelasyon analizi sonucunda korelasyon katsayısı; 0.20 altında ise "düşük", 0.20-0.39 "zayıf", 0.40-0.59 "orta", 0.60-0.79 "yüksek" ve 0.80-1.00 "çok yüksek" düzeyde ilişkiyi göstermektedir.

4. BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde çalışma grubunu oluşturan okul öncesi öğrencilerin annelerinin problem çözme ve depresyon ölçeğinden aldıkları puanların dağılımı verilmiştir. Ayrıca okul öncesi öğrencilerin annelerinin problem çözme ve depresyon durumlarının bazı demografik değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin bulgulara yer verilmiştir. Problem çözme ile depresyon arasındaki ilişkinin durumu da bulgular bölümünde sunulmuştur.

4.1 Birinci Alt Probleme ait Bulgular ve Yorumlar

Araştırmanın birinci alt problemine ilişkin olarak okul öncesi öğrencilerin annelerinin problem çözme puanlarına ilişkin durumlarını belirten bulgular Çizelge 4.1.'de yer almaktadır.

Çizelge 4.1 :Okul Öncesine Öğrencilerinin Annelerinin Problem Çözme Ölçeği ve Alt Boyutlarına İlişkin Betimsel İstatistikler

	N	\bar{x}	Ss	Min. Değ.	Mak. Değ.
Aceleci yaklaşım	233	3,108	,751	1,56	5,44
Düşünen yaklaşım	233	2,533	1,168	1,00	6,00
Kaçıngan yaklaşım	233	2,254	1,110	1,00	6,00
Değerlendirici yaklaşım	233	2,662	1,274	1,00	6,00
Kendine güvenli yaklaşım	233	2,971	,710	1,57	5,00
Planlı yaklaşım	233	2,490	1,191	1,00	6,00
Toplam puan	233	2,762	,678	1,53	5,34

Çizelge 4.1.'de görüldüğü üzere araştırma grubunda yer alan öğrencilerin annelerinin Problem Çözme ölçeği puanlarının aritmetik ortalaması $\bar{x}=2,762$, standart sapması $ss=,678$ olduğu ortaya çıkmıştır. Problem Çözme ölçeğinin Aceleci yaklaşım alt boyutunun puanlarının aritmetik ortalaması $\bar{x}=3,108$, standart sapması $ss=,751$;

Düşünen yaklaşım alt boyutunun puanlarının aritmetik ortalaması $\bar{x}=2,533$, standart sapması $ss=1,168$; Kaçınan yaklaşım alt boyutunun puanlarının aritmetik ortalaması $\bar{x}=2,254$, standart sapması $ss=1,110$; Değerlendirici yaklaşım alt boyutunun puanlarının aritmetik ortalaması $\bar{x}=2,662$, standart sapması $ss=1,274$; Kendine güvenli yaklaşım alt boyutunun puanlarının aritmetik ortalaması $\bar{x}=2,971$, standart sapması $ss=,710$ ve Planlı yaklaşım alt boyutunun puanlarının aritmetik ortalaması $\bar{x}=2,490$, standart sapması $ss=1,191$ olarak hesaplanmıştır.

4.2 İkinci Alt Probleme ait Bulgular ve Yorumlar

Araştırmanın ikinci alt problemine ilişkin olarak okul öncesi öğrencilerin annelerinin problem çözme puanlarının annelerin yaşına göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla yapılan Tek Yönlü Varyans (OneWay ANOVA) analizine ilişkin bulgular Çizelge 4.2'de yer almaktadır.

Çizelge 4.2: Okul Öncesi Öğrencilerin Annelerinin Problem Çözme Puanlarının Annenin Yaşı Değişkenine Göre Farklılaşıp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (OneWayANOVA) Sonuçları

f, \bar{x} ve ss Değerleri					ANOVA Sonuçları					
Puan	Grup	N	\bar{x}	ss	Var. K.	KT	Sd	KO	F	P
Aceleci yaklaşım	25-30 yaş	20	3,183,632		G.Arası	3,074	3	1,025		
	31-35 yaş	80	3,088,742		G.İçi	127,788	229	,558		
	36-40 yaş	56	2,934,710		Toplam	130,862	232		1,836,141	
	41 yaş ve üzeri	77	3,235,801							

Çizelge 4.2: (devamı) Okul Öncesi Öğrencilerin Annelerinin Problem Çözme Puanlarının Annenin Yaşı Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (OneWayANOVA) Sonuçları

<i>f</i> , \bar{x} ve <i>ss</i> Değerleri					ANOVA Sonuçları					
Puan	Grup	<i>N</i>	\bar{x}	<i>ss</i>	Var. K.	<i>KT</i>	<i>Sd</i>	<i>KO</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Düşünen yaklaşım	25-30 yaş	20	2,500,763		G.Arası	2,389	3	,796		
	31-35 yaş	80	2,4451,119		G.İçi	314,566	229	1,374		
	36-40 yaş	56	2,4751,159		Toplam	316,959	232		,580	,629
	41 yaş ve üzeri	77	2,6751,310							
Kaçıngan yaklaşım	25-30 yaş	20	2,412,882		G.Arası	6,474	3	2,158		
	31-35 yaş	80	2,118,931		G.İçi	279,772	229	1,222		
	36-40 yaş	56	2,1071,178		Toplam	286,246	232		1,766	154
	41 yaş ve üzeri	77	2,4611,257							
Değerlendirici yaklaşım	25-30 yaş	20	3,2501,354		G.Arası	11,074	3	3,691		
	31-35 yaş	80	2,4621,099		G.İçi	365,699	229	1,597		
	36-40 yaş	56	2,6011,260		Toplam	376,773	232		2,312	077
	41 yaş ve üzeri	77	2,7611,395							
Kendine güvenli yaklaşım	25-30 yaş	20	2,807,543		G.Arası	1,336	3	,445		
	31-35 yaş	80	2,928,701		G.İçi	115,674	229	,505		
	36-40 yaş	56	2,964,658		Toplam	117,011	232		,882	,451
	41 yaş ve üzeri	77	3,063,789							
Planlı yaklaşım	25-30 yaş	20	2,662,984		G.Arası	3,882	3	1,294		
	31-35 yaş	80	2,3151,073		G.İçi	325,409	229	1,421		
	36-40 yaş	56	2,5581,304		Toplam	329,291	232		,911	,437
	41 yaş ve üzeri	77	2,5771,269							
Problem çözme ölçeği	25-30 yaş	20	2,839,450		G.Arası	2,212	3	,737		
	31-35 yaş	80	2,676,633		G.İçi	104,628	229	,457		
	36-40 yaş	56	2,687,709		Toplam	106,840	232		1,614	187
	41 yaş ve üzeri	77	2,886,738							

Çizelge 4.2.'de görüldüğü üzere, Problem Çözme puanlarının okul öncesi öğrencilerin annelerinin yaşı değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda grupların aritmetik ortalamaları arasındaki farklılık anlamlı bulunmamıştır (F=1,614; p>.05). Problem Çözme ölçeğinin alt boyut puanlarının okul öncesi öğrencilerin annelerinin yaşı değişkenine göre farklılaşma durumlarını belirlemek için yapılan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda grupların aritmetik ortalamaları ile Aceleci yaklaşım (F=1,836; p>.05), Düşünen yaklaşım (F=,580; p>.05), Kaçıngan yaklaşım (F=1,766; p>.05), Değerlendirici yaklaşım (F=2,312; p>.05), Kendine güvenli yaklaşım (F=,882; p>.05) ve Planlı yaklaşım (F=,911; p>.05) alt boyutlarında farklılık anlamlı bulunmamıştır.

4.3 Üçüncü Alt Probleme ait Bulgular ve Yorumlar

Araştırmanın üçüncü alt problemine ilişkin olarak okul öncesi öğrencilerin annelerinin problem çözme puanlarının çocuk sayısına göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla yapılan OneWay ANOVA analizine ilişkin bulgular Çizelge 4.3'de yer almaktadır.

Çizelge 4.3 : Okul Öncesi Öğrencilerin Annelerinin Problem Çözme Puanlarının Çocuk Sayısı Değişkenine Göre Farklılaşıp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (OneWayANOVA) Sonuçları

<i>f</i> , \bar{x} ve <i>ss</i> Değerleri				ANOVA Sonuçları						
Puan	Grup	<i>N</i>	\bar{x}	<i>ss</i>	Var. K.	<i>KT</i>	<i>Sd</i>	<i>KO</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
	Bir	89	3,148,659		G.Arası ,964		2	,482		
Aceleci yaklaşım	İki	118	3,116,809		G.İçi	129,898	230	,565	,854	,427
	Üç	26	2,931,771		Toplam	130,862	232			
	Bir	89	2,6091,160		G.Arası ,957		2	,478		
Düşünen yaklaşım	İki	118	2,5001,224		G.İçi	315,999	230	1,374	,348	,706
	Üç	26	2,423,942		Toplam	316,956	232			

Çizelge 4.3: (devamı) Okul Öncesi Öğrencilerin Annelerinin Problem Çözme Puanlarının Çocuk Sayısı Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (OneWayANOVA) Sonuçları

f, \bar{x} ve ss Değerleri				ANOVA Sonuçları						
Puan	Grup	N	\bar{x}	ss	Var. K.	KT	Sd	KO	F	p
Kaçınan yaklaşım	Bir	89	2,314	1,077	G.Arası	1,889	2	,944		
	İki	118	2,262	1,150	G.İçi	284,357	230	1,236	,764	,467
	Üç	26	2,009	1,042	Toplam	286,246	232			
Değerlendirici yaklaşım	Bir	89	2,816	1,306	G.Arası	5,668	2	2,834		
	İki	118	2,508	1,275	G.İçi	371,105	230	1,614	1,757	1,175
	Üç	26	2,833	1,104	Toplam	376,773	232			
Kendine güvenli yaklaşım	Bir	89	2,913	679	G.Arası	1,143	2	,571		
	İki	118	3,038	744	G.İçi	115,868	230	,504	1,134	323
	Üç	26	2,862	643	Toplam	117,011	232			
Planlı yaklaşım	Bir	89	2,384	1,072	G.Arası	1,944	2	,972		
	İki	118	2,578	1,298	G.İçi	327,347	230	1,423	,683	,506
	Üç	26	2,451	1,077	Toplam	329,291	232			
Problem çözme ölçeği	Bir	89	2,782	613	G.Arası	,359	2	,179		
	İki	118	2,772	739	G.İçi	106,481	230	,463	,387	,679
	Üç	26	2,652	612	Toplam	106,840	232			

Çizelge 4.3.'de görüldüğü üzere, Problem Çözme puanlarının okul öncesi öğrencilerin annelerinin sahip oldukları çocuk sayısı değişkenine göre farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda grupların aritmetik ortalamaları arasındaki farklılık anlamlı bulunmamıştır ($F=,387$; $p>.05$). Problem Çözme ölçeğinin alt boyut puanlarının okul öncesi öğrencilerin annelerinin sahip oldukları çocuk

sayısı değişkenine göre farklılaşma durumlarını belirlemek için yapılan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda grupların aritmetik ortalamaları ile Aceleci yaklaşım ($F=,854$; $p>.05$), Düşünen yaklaşım ($F=,348$; $p>.05$), Kaçingın yaklaşım ($F=,764$; $p>.05$), Değerlendirici yaklaşım ($F=1,757$; $p>.05$), Kendine güvenli yaklaşım ($F=1,134$; $p>.05$) ve Planlı yaklaşım ($F=,683$; $p>.05$) alt boyutlarında farklılık anlamlı bulunmamıştır.

Dördüncü Alt Probleme ait Bulgular ve Yorumlar

Araştırmanın dördüncü alt problemine ilişkin olarak okul öncesi öğrencilerin annelerinin problem çözme puanlarının eğitim durumlarına göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla yapılan OneWay ANOVA analizine ilişkin bulgular Çizelge 4.4' de yer almaktadır.

Çizelge 4.4 : Okul Öncesi Öğrencilerin Annelerinin Problem Çözme Puanlarının Öğrenim Durumları Değişkenine Göre Farklılaşıp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (OneWayANOVA) Sonuçları

f, \bar{x} ve ss Değerleri		ANOVA Sonuçları								
Puan	Grup	N	\bar{x}	ss	Var. K.	KT	Sd	KO	F	P
Aceleci yaklaşım	Lise	63	3,160,723		G.Arası	3,334	2		,167	
	Lisans	139	3,070,740		G.İçi	130,528	230	,568	,294	,745
	Lisansüstü	31	3,139,865		Toplam	130,862	232			
Düşünen yaklaşım	Lise	63	2,8311,274		G.Arası	8,573	2		4,286	
	Lisans	139	2,4561,104		G.İçi	308,383	230	1,314	3,197	,043
	Lisansüstü	31	2,2711,143		Toplam	316,956	232			
Kaçingın yaklaşım	Lise	63	2,3921,037		G.Arası	3,434	2		1,717	
	Lisans	139	2,1541,103		G.İçi	282,812	230	1,230	1,396	,250
	Lisansüstü	31	2,4191,267		Toplam	286,246	232			
Değerlendirici yaklaşım	Lise	63	2,8941,275		G.Arası	5,849	2		2,925	
	Lisans	139	2,6161,279		G.İçi	370,924	230	1,613	1,814	,165
	Lisansüstü	31	2,3971,215		Toplam	376,773	232			

Çizelge 4.4: (devamı) Okul Öncesi Öğrencilerin Annelerinin Problem Çözme Puanlarının Öğrenim Durumları Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (OneWayANOVA) Sonuçları

Kendine güvenli yaklaşım	Lise	63	3,083,734	G.Arası	1,129	2	,565
	Lisans	139	2,922,699	G.İçi	115,881	230	,504 1,121,328
	Lisansüstü31		2,958,704	Toplam	117,011	232	
Planlı yaklaşım	Lise	63	2,6981,259	G.Arası	3,742	2	1,871
	Lisans	139	2,4151,175	G.İçi	325,549	230	1,415 1,322,269
	Lisansüstü31		2,4031,100	Toplam	329,291	232	
Problem çözme ölçeği	Lise	63	2,913,621	G.Arası	1,972	2	,986
	Lisans	139	2,705,679	G.İçi	104,868	230	,456 2,163,117
	Lisansüstü31		2,712,755	Toplam	106,840	232	

Çizelge 4.4.'de görüldüğü üzere, Problem çözme puanlarının okul öncesi öğrencilerin annelerinin sahip oldukları öğrenim durumları değişkenine göre farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda grupların aritmetik ortalamaları arasındaki farklılık anlamlı bulunmamıştır ($F=2,163$; $p>.05$). Problem Çözme ölçeğinin alt boyut puanlarının okul öncesi öğrencilerin annelerinin eğitim durumu değişkenine göre farklılaşmayı belirlemek için yapılan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda grupların aritmetik ortalamaları ile Aceleci yaklaşım ($F=,294$; $p>.05$), Kaçınan yaklaşım ($F=1,396$; $p>.05$), Değerlendirici yaklaşım ($F=1,814$; $p>.05$), Kendine güvenli yaklaşım ($F=1,121$; $p>.05$) ve Planlı yaklaşım ($F=1,322$; $p>.05$) alt boyutlarında farklılık anlamlı bulunmamıştır.

Problem çözme ölçeği Düşünen yaklaşım alt boyutu ile okul öncesi öğrencilerin annelerinin eğitim durumları değişkenine göre farklılaşmayı belirlemek için yapılan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda grupların aritmetik ortalamaları arasında anlamlı farklılaşma ortaya çıkmıştır ($F=3,197$; $p<.05$). Elde edilen farklılığın hangi gruplardan ortaya çıktığını belirlemek için tamamlayıcı analizlere geçilmiştir. Hangi post-hoc tekniğinin kullanılacağını karar vermek amacıyla varyansların homojenliği denetlenmiş ve varyansların homojen olduğu ortaya çıkmıştır ($p>.05$). Yapılan bu işlemin ardından

farklılıkların hangi gruplardan ortaya çıktığını belirlemek için posthoc analizlerine geçilmiştir. Bu amaçla gerçekleştirilen LSD çoklu karşılaştırma analizi sonuçları aşağıda sunulmuştur. Ortaya çıkan söz konusu farklılığın lise ile lisans mezunu annelerin arasında lise mezunu annelerin lehine ($\bar{x}_i - \bar{x}_j = ,375$; $p=.034$; $p<.05$); lise ile lisansüstü mezunu annelerin arasında lise mezunu anneler lehine ($\bar{x}_i - \bar{x}_j = ,560$; $p=.028$; $p<.05$) gerçekleştiği sonucuna ulaşılmıştır. Araştırmaya katılan diğer eğitim durumu gruplarında yer alan annelerin arasında problem çözme puanlarının bir farklılaşma ortaya çıkarmadığı sonucuna ulaşılmıştır ($p>.05$).

4.4 Beşinci Alt Probleme ait Bulgular ve Yorumlar

Araştırmanın beşinci alt problemine ilişkin olarak okul öncesi öğrencilerin annelerinin problem çözme puanlarının çalışma durumlarına göre farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla yapılan bağımsız gruplar t-testi analizine ilişkin bulgular Çizelge 4.5’de yer almaktadır.

Çizelge 4.5: Okul Öncesi Öğrencilerin Annelerinin Problem Çözme Puanlarının Çalışma Durumları Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Bağımsız Grup t Testi Sonuçları

Puan	Gruplar	N	\bar{x}	ss	Sh $_{\bar{x}}$	t Testi		
						t	Sd	p
Aceleci yaklaşım	Çalışıyor	127	3,066	,696	,068	-,929	231	,354
	Çalışmıyor	106	3,158	,811	,078			
Düşünen yaklaşım	Çalışıyor	127	2,515	1,160	,102	-,258	231	,797
	Çalışmıyor	106	2,554	1,184	,115			
Kaçıngan yaklaşım	Çalışıyor	127	2,238	1,121	,099	-,242	231	,809
	Çalışmıyor	106	2,273	1,102	,107			
Değerlendirici yaklaşım	Çalışıyor	127	2,587	1,253	,111	-,976	231	,330
	Çalışmıyor	106	2,751	1,299	,126			
Kendine güvenli yaklaşım	Çalışıyor	127	2,906	,702	,062	-	231	,129
	Çalışmıyor	106	3,048	,714	,069			
Planlı yaklaşım	Çalışıyor	127	2,480	1,230	,109	-,140	231	,889
	Çalışmıyor	106	2,502	1,148	,111			
Problem çözme ölçeği	Çalışıyor	127	2,723	,681	,060	-,958	231	,339
	Çalışmıyor	106	2,809	,675	,065			

Çizelge 4.5.'de görüldüğü üzere, okul öncesinde eğitim gören öğrencilerin annelerin Problem çözme puanlarının annelerin çalışma durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan bağımsız gruplar t testi sonucunda grupların aritmetik ortalaması arasında farklılık anlamlı bulunmamıştır ($t=-,958$; $p>.05$). Problem Çözme ölçeğinin alt boyut puanlarının okul öncesi öğrencilerin annelerinin çalışma durumu değişkenine göre farklılaşmayı belirlemek için yapılan bağımsız gruplar t-testi sonucunda grupların aritmetik ortalamaları ile Aceleci yaklaşım ($t= -,929$; $p>.05$), Düşünen yaklaşım ($p= -,258$; $p>.05$), Kaçınan yaklaşım ($p= -242$; $p>.05$), Değerlendirici yaklaşım ($p= -,976$; $p>.05$), Kendine güvenli yaklaşım ($p= -1,523$; $p>.05$) ve Planlı yaklaşım ($p= -,140$; $p>.05$) arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

4.5 Altıncı Alt Probleme ait Bulgular ve Yorumlar

Araştırmanın altıncı alt problemine ilişkin olarak okul öncesi öğrencilerin annelerinin problem çözme puanlarının medeni durumlarına göre farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla yapılan bağımsız gruplar t-testi analizine ilişkin bulgular Çizelge 4.6.'de yer almaktadır.

Çizelge 4.6: Okul Öncesi Öğrencilerin Annelerinin Problem Çözme Puanlarının Medeni Durumları Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Bağımsız Grup t Testi Sonuçları

Puan	Gruplar	N	\bar{x}	SS	Sh $_{\bar{x}}$	t Testi		
						t	Sd	P
Aceleci yaklaşım	Evli	209	3,086	,736	,050	-	231	,185
	Boşanmış	24	3,300	,863	,176			
Düşünen yaklaşım	Evli	209	2,514	1,150	,079	-,701	231	,484
	Boşanmış	24	2,691	1,334	,272			
Kaçınan yaklaşım	Evli	209	2,228	1,076	,074	-	231	,296
	Boşanmış	24	2,479	1,379	,281			
Değerlendirici yaklaşım	Evli	209	2,695	1,276	,088	1,167	231	,244
	Boşanmış	24	2,375	1,244	,254			

Çizelge 4.6: (devam)Okul Öncesi Öğrencilerin Annelerinin Problem Çözme Puanlarının Medeni Durumları Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Bağımsız Grup t Testi Sonuçları

Puan	Gruplar	N	\bar{x}	SS	Sh $_{\bar{x}}$	t Testi		
						t	Sd	p
Kendine güvenli yaklaşım	Evli	209	2,973	,699	,048	,137	231	,891
	Boşanmış	24	2,952	,811	,165			
Planlı yaklaşım	Evli	209	2,492	1,173	,081	,094	231	,926
	Boşanmış	24	2,468	1,367	,279			
Problem çözme ölçeği	Evli	209	2,754	,654	,045	-,558	231	,577
	Boşanmış	24	2,835	,875	,178			

Çizelge 4.6.'da görüldüğü üzere, okul öncesinde eğitim gören öğrencilerin annelerinin Problem çözme puanlarının annelerin medeni durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan bağımsız gruplar t testi sonucunda grupların aritmetik ortalaması arasında farklılık anlamlı bulunmamıştır ($t = -,558$; $p > .05$). Problem Çözme ölçeğinin alt boyut puanlarının okul öncesi öğrencilerin annelerinin medeni durumu değişkenine göre farklılaşmayı belirlemek için yapılan bağımsız gruplar t-testi sonucunda grupların aritmetik ortalamaları ile Aceleci yaklaşım ($t = -1,329$; $p > .05$), Düşünen yaklaşım ($p = -,701$; $p > .05$), Kaçınan yaklaşım ($p = -1,047$; $p > .05$), Değerlendirici yaklaşım ($p = 1,167$; $p > .05$), Kendine güvenli yaklaşım ($p = ,137$; $p > .05$) ve Planlı yaklaşım ($p = ,094$; $p > .05$) arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

4.6 Yedinci Alt Probleme ait Bulgular ve Yorumlar

Araştırmanın yedinci alt problemine ilişkin olarak okul öncesi öğrencilerin annelerinin depresyon durumlarına ilişkin bulgular Çizelge 4.7'de yer almaktadır.

Çizelge 4.7 : Okul Öncesine Öğrencilerinin Annelerinin Depresyon Durumlarına İlişkin Betimsel İstatistikler

	N	\bar{x}	Ss	Min. Değ.	Mak. Değ.
Depresyon durumları	233	29,54	6,956	21,00	62,00

Çizelge 4.7’de görüldüğü üzere araştırma grubunda yer alan öğrencilerin annelerinin depresyon ölçeği puanlarının aritmetik ortalaması $\bar{x}=29,54$, standart sapması $ss=6,956$ olduğu ortaya çıkmıştır. Okul öncesi eğitim alan öğrencilerin annelerinin depresyon puanlarının ortalamasına ($\bar{x}=29,54$) bakıldığında annelerin orta düzeyde depresyona sahip oldukları ortaya çıkmıştır. Ayrıca okul öncesi öğrencilerin annelerinin depresyon düzeylerine ilişkin dağılımları incelendiğinde, 133 katılımcı annenin “Orta” düzeyde; 100 katılımcı annenin “Şiddetli” düzeyde depresyona sahip olduğu belirlenmiştir.

4.7 Sekizinci Alt Probleme ait Bulgular ve Yorumlar

Araştırmanın sekizinci alt problemine ilişkin olarak okul öncesi öğrencilerin annelerinin depresyon durumlarının annelerin yaşına göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla yapılan Kruskal Wallis-H testi analizine ilişkin bulgular Çizelge 4.8.’de yer almaktadır.

Çizelge 4.8 : Okul Öncesi Öğrencilerin Annelerinin Depresyon Durumlarının Annenin Yaşı Değişkenine Göre Farklılaşıp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Kruskal Wallis-H Testi Sonuçları

Puan	Gruplar	N	$\bar{x}_{sıra}$	x^2	sd	P
Depresyon durumu	25-30 yaş	20	154,55	8,987	3	,029
	31-35 yaş	80	114,96			
	36-40 yaş	56	102,63			
	41 yaş ve üzeri	77	119,81			
	Toplam		233			

Çizelge 4.8.'de görüldüğü üzere, okul öncesi öğrencilerin annelerinin depresyon ölçeği puanlarının annelerin yaşına göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla yapılan Kruskal Wallis-H testi neticesinde, grupların sıralamalar ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($\chi^2=8,987$; $p<,05$). Elde edilen bu sonucun ardından ortaya çıkan farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için gruplar kendi aralarında ikili olarak Mann Whitney-U analizi yapılmış ve elde edilen sonuçlar Çizelge 4.9.'da sunulmuştur.

Çizelge 4.9 : Okul Öncesi Öğrencilerin Annelerinin Depresyon Durumlarının Yaş Değişkeni Karşılaştırma Sonuçları İçin Tamamlayıcı Analizler

Gruplar	25-30 yaş	31-35 yaş	36-40 yaş	41 yaş ve üzeri
25-30 yaş	SO=154,55	p<,05	p<,05	p<,05
31-35 yaş		SO=114,96	p>,05	p>,05
36-40 yaş			SO=102,63	p>,05
41 yaş ve üzeri				SO=119,81

Çizelge 4.9.'da görüldüğü üzere, okul öncesi öğrencilerin annelerinin depresyon ölçeği toplam puanlarının yaş değişkeni için hangi gruplar arasında farklılaşmanın olduğunu saptamak için yapılan Mann Whitney U testi sonucunda, ortaya çıkan farklılaşma 25-30 yaş grubundaki anneler ile 31-35 yaş, 36-40 yaş, 41 yaş ve üzeri yaş grubundaki anneler arasında 25-30 yaş grubunda olan anneler lehine $p<,05$ düzeyinde gerçekleşmiştir. Diğer gruplarda yer alan annelerin yaş gruplarının sıralamalar ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>,05$).

4.8 Dokuzuncu Alt Probleme ait Bulgular ve Yorumlar

Araştırmanın dokuzuncu alt problemine ilişkin olarak okul öncesi öğrencilerin annelerinin depresyon durumlarının annelerin yaşına göre farklılaşıp

farklılaşmadığını belirlemek amacıyla yapılan Kruskal Wallis-H testi analizine ilişkin bulgular Çizelge 4.10.'da yer almaktadır.

Çizelge 4.10 : Okul Öncesi Öğrencilerin Annelerinin Depresyon Durumlarının Çocuk Sayısı Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Kruskal Wallis-H Testi Sonuçları

	Gruplar	<i>N</i>	$\bar{x}_{sıra}$	x^2	<i>sd</i>	<i>p</i>	Fark Grupları
Puan							
Depresyon durumu	Bir çocuk	89	104,21	7,975	2	,019	Üç çocuk > Bir çocuk
	İki çocuk	118	120,52				
	Üç çocuk	26	144,81				

Çizelge 4.10.'da görüldüğü üzere, okul öncesi öğrencilerin annelerinin depresyon ölçeği puanlarının annelerin sahip oldukları çocuk sayısına göre farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla yapılan Kruskal Wallis-H testi neticesinde, grupların sıralamalar ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($x^2=7,975$; $p<,05$).

Elde edilen bu sonucun ardından ortaya çıkan farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için gruplar kendi aralarında ikili olarak Mann Whitney-U analizi yapılmış ve elde edilen sonuçlar Çizelge 4.11.'de sunulmuştur.

Çizelge 4.11 : Okul Öncesi Öğrencilerin Annelerinin Depresyon Durumlarının Sahip Oldukları Çocuk Sayısı Değişkeni Karşılaştırma Sonuçları İçin Tamamlayıcı Analizler

Gruplar	Bir çocuk	İki çocuk	Üç çocuk
Bir çocuk	SO=104,21	$p>,05$	$p<,05$
İki çocuk		SO=120,52	$p>,05$
Üç çocuk			SO=144,81

Çizelge 4.11’de görüldüğü üzere, okul öncesi öğrencilerin annelerinin depresyon ölçeği toplam puanlarının sahip oldukları çocuk sayısı değişkeni için hangi gruplar arasında farklılaşmanın olduğunu saptamak için yapılan Mann Whitney U testi sonucunda, ortaya çıkan farklılaşma bir çocuğa sahip anneler ile üç çocuğa sahip olan anneler arasında üç çocuk sahibi olan anneler lehine $p < ,05$ düzeyinde gerçekleşmiştir. Diğer gruplarda yer alan annelerin sahip oldukları çocuk sayısı sıralamalar ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p > ,05$).

4.9 Onuncu Alt Probleme ait Bulgular ve Yorumlar

Araştırmanın onuncu alt problemine ilişkin olarak okul öncesi öğrencilerin annelerinin depresyon durumlarının annelerin eğitim durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla yapılan Kruskal Wallis-H testi analizine ilişkin bulgular Çizelge 4.12.’de yer almaktadır.

Çizelge 4.12 : Okul Öncesi Öğrencilerin Annelerinin Depresyon Durumlarının Eğitim Durumu Değişkenine Göre Farklılaşıp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Kruskal Wallis-H Testi Sonuçları

Puan	Gruplar	N	$\bar{x}_{sıra}$	x^2	sd	p
Depresyon durumu	Lise	63	117,60	,042	2	,979
	Lisans	139	116,32			
	Lisanüstü	31	118,84			

Çizelge 4.12.’de görüldüğü üzere, okul öncesi öğrencilerin annelerinin depresyon ölçeği puanlarının annelerin eğitim durumu değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla yapılan Kruskal Wallis-H testi neticesinde, grupların sıralamalar ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($x^2 = ,042$; $p > ,05$).

4.10 On birinci Alt Probleme ait Bulgular ve Yorumlar

Araştırmanın on birinci alt problemine ilişkin olarak okul öncesi öğrencilerin annelerinin depresyon durumlarının annelerin çalışma durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla yapılan Mann Whitney U testi analizine ilişkin bulgular Çizelge 4.13'deyer almaktadır.

Çizelge 4.13 : Okul Öncesi Öğrencilerin Annelerinin Depresyon Durumlarının Çalışma Durumu Değişkenine Göre Farklılaşıp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Mann Whitney U Testi Sonuçları

Puan	Gruplar	N	$\bar{x}_{sıra}$	$\sum_{sıra}$	U	z	p
Depresyon durumu	Çalışıyor	127	112,26	14256,50	6128,50	-	,239
	Çalışmıyor	106	122,68	13004,50			
	Toplam		233				

Çizelge 4.13.'de görüldüğü üzere, okul öncesi öğrencilerin annelerinin depresyon ölçeği toplam puanlarının annelerin çalışma durumu değişkeni için hangi gruplar arasında farklılaşmanın olduğunu saptamak için yapılan Mann Whitney U testi sonucunda, annelerin çalışma durumları sıralamalar ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (U= 6128,50; p>,05).

4.11 On ikinci Alt Probleme ait Bulgular ve Yorumlar

Araştırmanın on ikinci alt problemine ilişkin olarak okul öncesi öğrencilerin annelerinin depresyon durumlarının annelerin medeni durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla yapılan Mann Whitney U testi analizine ilişkin bulgular Çizelge 4.14.'de yer almaktadır.

Çizelge 4.14 : Okul Öncesi Çocukların Annelerinin Depresyon Durumlarının Medeni Durum Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Mann Whitney U Testi Sonuçları

Puan	Gruplar	N	$\bar{x}_{sıra}$	$\sum_{sıra}$	U	z	p
Depresyon durumu	Evli	209	117,55	24567,50	2393,50	-,367	,714
	Boşanmış	24	112,23	2693,50			
	Toplam	233					

Çizelge 4.14’de görüldüğü üzere, okul öncesi öğrencilerin annelerinin depresyon ölçeği toplam puanlarının annelerin medeni durumu değişkeni için hangi gruplar arasında farklılaşmanın olduğunu saptamak için yapılan Mann Whitney U testi sonucunda, annelerin medeni durumları sıralamalar ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (U= 2393,50; p>,05).

4.12 On üçüncü Alt Probleme ait Bulgular ve Yorumlar

Araştırmanın on üçüncü alt problemine ilişkin olarak okul öncesi öğrencilerin annelerinin problem çözme ile depresyon durumları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan Pearson Korelasyon analizine ilişkin bulgular Çizelge 4.15’de yer almaktadır.

Çizelge 4.15 : Depresyon Ölçeği Puanları İle Problem Çözme Ölçeği ve Alt Boyutları Pearson Korelasyon Sonuçları

Problem Çözme Ölçeği Boyutları	Depresyon Ölçeği Puanları		
	N	r	p
Aceleci yaklaşım	233	,195	,003
Düşünen yaklaşım	233	,274	,000
Kaçıngan yaklaşım	233	,252	,000
Değerlendirici yaklaşım	233	,215	,001
Kendine güvenli yaklaşım	233	,319	,000
Planlı yaklaşım	233	,260	,000
Problem çözme toplam	233	,354	,000

Çizelge 4.15.'de görüldüğü gibi okul öncesi öğrencilerin annelerinin problem çözme ile depresyon arasındaki ilişkiyi belirlemek için yapılan Pearson Korelasyon analizleri sonuçlarına göre, problem çözme ile depresyon toplam puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r=,354$; $p<.01$). Problem çözme ile depresyon arasında ortaya çıkan ilişki pozitif yönde ve “zayıf” düzeyde olduğu sonucu ortaya çıkmıştır. Depresyon ile problem çözme alt boyutları olan aceleci yaklaşım ($r=,195$; $p<.01$), düşünen yaklaşım ($r=,274$; $p<.01$), kaçınan yaklaşım ($r=,252$; $p<.01$), değerlendirici yaklaşım ($r=,215$; $p<.01$), kendine güvenli yaklaşım ($r=,319$; $p<.01$) ve planlı yaklaşım ($r=,260$; $p<.01$) arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Depresyon ile aceleci yaklaşım arasında ortaya çıkan ilişki pozitif yönde ve “düşük” düzeydedir. Depresyon ile düşünen yaklaşım, kaçınan yaklaşım, değerlendirici yaklaşım, kendine güvenli yaklaşım ve planlı yaklaşım arasında pozitif yönlü “düşük” düzeyde ilişki vardır.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

5.1 Sonuç

İlişkisel tarama modeli kullanılarak yapılan bu araştırmada annelerin problem çözme becerileri ile depresyon düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmanın amacına ulaşmak için yapılması gereken istatistiksel analizler gerçekleştirilmeden önce veriler denetlenmiş ve analizlerin varsayımları test edilmiştir. Bu durumun ardından analizler gerçekleştirilmiştir. Elde edilen verinin yapısal özelliklerini incelemek için betimsel analizler yapılmıştır. Annelerinin Problem Çözme ölçeği puanlarının aritmetik ortalaması $\bar{x}=2,762$, standart sapması $ss=,678$ olduğu ortaya çıkmıştır. Problem Çözme ölçeğinin Aceleci yaklaşım alt boyutunun puanlarının aritmetik ortalaması $\bar{x}=3,108$, standart sapması $ss=,751$; Düşünen yaklaşım alt boyutunun puanlarının aritmetik ortalaması $\bar{x}=2,533$, standart sapması $ss=1,168$; Kaçıngan yaklaşım alt boyutunun puanlarının aritmetik ortalaması $\bar{x}=2,254$, standart sapması $ss=1,110$; Değerlendirici yaklaşım alt boyutunun puanlarının aritmetik ortalaması $\bar{x}=2,662$, standart sapması $ss=1,274$; Kendine güvenli yaklaşım alt boyutunun puanlarının aritmetik ortalaması $\bar{x}=2,971$, standart sapması $ss=,710$ ve Planlı yaklaşım alt boyutunun puanlarının aritmetik ortalaması $\bar{x}=2,490$, standart sapması $ss=1,191$ olarak hesaplanmıştır. Problem Çözme puanları incelendiğinde, yaşı değişkenine, annelerinin sahip oldukları çocuk sayısı değişkenine, çalışma durumlarına, medeni durumlarına göre incelendiğinde anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Benzer çalışmalar incelendiğinde ise; Demirtaş & Sönmez (2008) 'in ortaöğretimde görev alan öğretmenlerin problem becerilerine ilişkin algılarını araştırdıkları çalışmada, öğretmenlerin medeni durumları ve sahip oldukları çocuk sayısı değişkenlerine bakarak, öğretmenlerin problem çözme becerilerine ilişkin anlamlı bir farklılığa neden olmadığı bulgusuna ulaşılmıştır. Lehtinen & Joukamaa (1994) 'nın yapmış olduğu araştırmalarda ise, major depresif bozukluğun ayrı yaşayanlarda, bekarlarda, ve boşanmış kişilerde evlilerden daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yılmaz

ve diğ erleri (2009)'nin sağlık y u ksek okulu o ğrencilerinin problem c o zme becerilerini araştırdığı bir c a lışmada ise, araştırmaya katılan o ğrencilerin bir i şte c a lışma durumlarının problem c o zme becerilerine bir etkisinin olmadığı sonucuna varılmıştır. Problem c o zme o l c eği d u şünen yaklaşım alt boyutu ile okul o ncesi o ğrencilerin annelerinin eğitim durumları değişkenine g o re farklılaşmayı belirlemek i c in yapılan tek y o n l u varyans analizi (ANOVA) sonucunda grupların aritmetik ortalamaları arasında anlamlı farklılaşma ortaya c ıkmıştır ($F=3,197; p<.05$). Ortaya c ıkan s o z konusu farklılığın lise ile lisans mezunu annelerin arasında lise mezunu annelerin lehine ($\bar{x}_i - \bar{x}_j = ,375; p=.034; p<.05$); lise ile lisansüstü mezunu annelerin arasında lise mezunu anneler lehine ($\bar{x}_i - \bar{x}_j =,560; p=.028; p<.05$)gerc ekleştiği sonucuna ulaşılmıştır. Enc (1982) 'e g o re problemlerin c o z u lmesinde gerekli olan beş ana unsurdan biri eğitim ve o ğretim seviyesidir. Azar ve Koray (2008) 'a g o re zek a problem c o zmede o n emli bir unsurdur. Yapılan araştırma sonucunda ise g o r u ř u n tersi olarak eğitim seviyesi daha d u ř u k olan annelerin lehine olacak ř ekilde bulgular ortaya c ıkmıştır. O ğrencilerin annelerinin depresyon durumlarına g o re, annelerin orta d u zeyde depresyona sahip oldukları ortaya c ıkmıştır. Annelerinin depresyon o l c eği puanlarının annelerin yaşına g o re farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla yapılan testler sonucunda 25-30 yaş grubundaki anneler ile 31-35 yaş, 36-40 yaş, 41 yaş ve u zeri yaş grubundaki anneler arasında 25-30 yaş grubunda olan anneler lehine $p<,05$ d u zeyde farklılaşma g o zlenmiştir. C elik ve Hocalıoğlu'na (2016) ait araştırmaya g o re depresif bozukluk her yaşta g o zlenmektedir fakat orta yaşlarda daha sık izlenmektedir. Araştırmada c ıkan sonuca g o re, en d u ř u k yaş gruplandırmasının depresyon puanında yaşı daha b u y u k olanlara g o re daha avantajlı olduğu bulgulanmıştır. O ğrencilerin annelerinin depresyon o l c eği puanlarının annelerin sahip oldukları c o c uk sayısına g o re farklılaşma g o zlenmiştir. Bu farklılaşma bir c o c uğa sahip anneler ile u c c o c uğa sahip olan anneler arasında u c c o c uk sahibi olan anneler lehine $p<,05$ d u zeyinde gerc ekleşmiştir. Coleman (1972) depresyonun nedenlerinden biri olarak zorlanma etmenlerinden bahsetmiştir. Zorlanma etmenlerinden biri kişinin diğ erleriyle kurduğu bağlantılarda olu şan sıkıntılardır, ikinci olarak ise kişin kendini başarısız hissederek hayatın anlamını ve umudunu kaybetmesidir (Genc tan, 2003). Bu bilgiler i şığında u c c o c uk sahibi annelerin kurduğu kişisel

bağlantılarının daha kuvvetli olduğu ve kendilerini daha işe yarar hissettiklerinden bahsedilebilir. Depresyonda, kişinin kendisini zorlayan durumlar içerisindeyken dayanma gücünün önemini vurgulamaktadır. Bu bağlamda çocuk sayısı fazla olan annelerin dayanma güçlerinin daha fazla olduğundan bahsedilebilir. Alanyazında yapılan araştırmalarda depresif kişilerin problem çözme konusunda daha az sistematik oldukları, problemlerini çözmede ise yeterli etkinliği gösteremedikleri bulgulanmıştır (Taylan 1990). Bir başka araştırmada ise, etkisiz problem çözücülerin daha fazla kaygı ve depresyon yaşadıkları bulgusu elde edilmiştir (Taylan 1990). Bir diğer araştırmada ise benlik algısı incelenerek, problemler karşısında benlik algısı düşük kişilerin, problemlere yönelik daha az olumlu tavır içinde oldukları sonucuna ulaşılmıştır (D’Zurilla ve diğerleri 2003). Öğrencilerin annelerinin problem çözme ile depresyon durumları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan analizler sonucunda problem çözme ile depresyon arasında ortaya çıkan ilişki pozitif yönde ve “zayıf” düzeyde olduğu sonucu ortaya çıkmıştır. Depresyon, karamsarlık ve suçluluk duygularının hâkim olduğu, kişinin kendini üzgün hissettiği bir ruhsal çöküştür. Kişinin mesleki, bireysel ve sosyal hayatını gözlemlenebilir şekilde etkilediğinde ise ruhsal bozukluk olarak değerlendirilir (Budak 2000). Annelerinin depresyon puanlarının ortalamasına ($\bar{x}=29,54$) bakıldığında annelerin orta düzeyde depresyona sahip oldukları ortaya çıkmıştır. Ayrıca annelerinin depresyon düzeylerine ilişkin dağılımları incelendiğinde, 133 katılımcı annenin “Orta” düzeyde; 100 katılımcı annenin “Şiddetli” düzeyde depresyona sahip olduğu belirlenmiştir. Çalışma grubunu 233 annenin oluşturduğu göz önünde bulundurulduğunda, araştırmaya katılan annelerin hepsinin depresyona sahip olduğundan bahsedilebilir. 100 katılımcı annede şiddetli düzeyde depresyonun olması, bu annelerde sonuçlara göre bir ruhsal bozukluk olarak depresyon olduğunu düşündürmektedir.

5.2 Öneriler

Araştırmacılara öneriler:

- Problem çözme ölçeği düşünen yaklaşım alt boyunda ortaya çıkan söz konusu farklılığın lise ile lisans mezunu annelerin arasında, lise mezunu annelerin lehine; lise ile lisansüstü mezunu annelerin arasında lise

mezunu anneler lehine olduğu sonucundan hareketle, yapılan araştırmaya benzer araştırmalar tekrar edilerek, araştırmaya benzer sonuçlar elde edilip edilmeyeceği kontrol edilebilir. Benzer sonuçlar çıkması durumunda ise, eğitim seviyesi daha düşük kişilerin problem çözme becerilerine yönelik algılarının neden daha iyi durumda olduğu ile ilgili başka araştırmalar yapılabilir.

- Annelerin problem çözme becerileri ve depresyon düzeyleri incelenirken, çocuğa yansıyacak etkilerini tespit etmek amacıyla, depresyon yaşayan annelerin çocuklarının problem çözme becerileri ve depresyon düzeylerinin incelendiği çalışmalar yapılabilir.
- Örneklemi 233 anne oluşturmaktadır. Bulgularda annelerin hepsinde farklı düzeylerde, farklı depresyon türleri grlmştr. Bu şaşırtıcı sonuçtan yola çıkarak yapılan araştırmanın benzer araştırmalar ve örneklem gruplarıyla tekrar edilmesi gerekliliği ortaya çıkmıştır.

Saha Uygulayıcılarına neriler:

- Araştırmada bulgularanan bir ocuk annelerinin  ocuk annelerine kıyasla problem çözme konusunda dezavantajlı olduğu sonucundan hareketle, çok çocuklu annelere göre bir çocukla ilgilenen annelerin problem çözme becerilerinin daha az olması bu annelerin becerilerini arttırıcı, çok yönlü düşünmeye teşvik edici faaliyetler ve eğitimlere diğerlerinden daha fazla dhil edilmesi gerektiği dşnlmektedir.
- Annelerde farklı düzey ve türlerde çıkan depresyonun yapılan farklı araştırmalarda da benzer sonuçların ortaya çıkması durumunda, araştırmada kullanılan veya başka depresyon envanterlerinin aile hekimlerince de uygulaması ve çıkan sonuçlara göre annenin psikolojik destek alabileceği kurum ve kuruluşlara yönlendirmesine yönelik çalışmalar yapılabilir.
- Özellikle okul öncesi dönemde anne ocuk ilişkisinin önemi düşünülerek, okul öncesi rehberlik birimlerinde çeşitli çalışmalar yapılarak, annelerde belirli aralıklar ile görüşmeler gerçekleştirilebilir. Okullarda, ocuklara destek sağlayan rehberlik birimleri, anneler ile de

birebir çalışmalar yaparak problem çözme becerilerini yükseltici ve depresyon düzeylerini azaltıcı çalışmalarda bulunabilir.

- Çalışmada da sık sık vurgulandığı üzere anneler, sosyal ve ruhsal olarak sağlıklı nesiller yetiştirme konusunda kilit bir noktadadır. Araştırmada, daha önce depresyon ile ilgili yapılan araştırmalarda ortaya çıkan bulgulardan bahsedilmiştir. ıkan bulgulara göre çocukların, oyun becerileri, depresyon ve anksiyete seviyeleri annelerinin depresyon seviyesinden etkilenmektedir. Buradan çıkan sonuca göre araştırmamıza katılan annelerin depresyonlarının çocuklarına olumsuz şekilde yansıyacağı düşünülerek, annelerdeki depresyon oranını düşürmek için kliniklere başvurmuş depresyon tanısı alan annelere özel bir tedavi programı geliştirilebilir.

KAYNAKLAR

- Adair, J. (2017).** *Karar Verme ve Problem Çözme.*(çev. Güneş Korkmaz). Ankara; Pegem.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2013).** *Ruhsal Bozuklukların Tanımsal ve Sayımsal Elkitabı.* (cev. Köroğlu E.). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Akçagöz, H 2017,** ‘Çalışan kadınların, benlik kavramı ile depresyon durumunun incelenmesi, benlik kavramı ve ideal benlik kavramı arasındaki fark ile depresyon durumunun değişkenler açısından belirlenmesi’, Yüksek lisans tezi, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Akpınar, Ş 2014,** ‘Öğretmen adaylarının problem çözme ve sosyal becerilerinin incelenmesi’, Yüksek lisans tezi, Sütçü İmam Üniversitesi, Kahramanmaraş.
- Aksoy, B 2003,** ‘Problem Çözme Yönteminin Çevre Eğitimde Uygulanması’, *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* no. 2, sf. 83-97.
- Chronis, A 2007,** ‘Maternal Depression and Early Positive Parenting Predict Future Conduct Problems in Young Children with Attention- Deficit/ Hyperactivity Disorder’, *Developmental Psychology*, Vol.43, no:1, sf. 70-83.
- Alcı, B 2007,** ‘Yıldız teknik üniversitesi öğrencilerinin, matematik başarıları İle algıladıkları problem çözme becerileri, özyeterlilik algıları, bilişüstü özdüzenleme stratejileri ve öss sayısal puanları, arasındaki açıklayıcı ve yordayıcı ilişkiler örüntüsü’, yüksek lisans tezi, İstanbul Teknik Üniversitesi, İstanbul
- Alisinaoğlu, F 2003,** ‘Çocukların Kaygı Düzeyleri ile Annelerin Kaygı Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi’, *Eğitim ve Bilim*, Cilt. 28, sayı. 128, sf. 65-71.
- Alper, Y. (1997).** *Depresyon Psikoterapisi.* İstanbul: Era Yayıncılık.
- Alpert JE., Maddocks A & Rossenbaum JF 1994,** ‘Childhood Psychopathology Retrospectively Assessed Among Adults With Early on Set Major Depression’, *Journal of Affective Disorder*, Vol. 31, no:3, sf. 165-171.
- Altun, M. (1997).** *Matematik Öğretimi.* Bursa: Alfa Aktüel Yayınları.
- Arkar, H 1992,** ‘Beck'in Depresyon Modeli Ve Bilişsel Terapisi’, *Dusunen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, Cilt.5, no:1-3, sf. 37-40.
- Aslan, C. (2001).** *Öğretmenlerin ve Öğretmen Adaylarının Problem Çözme Becerilerinin Çeşitli değişkenler Açısından Karşılaştırmalı Olarak İncelenmesi.* Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, Konya, Türkiye.
- Ay, S & Evcik, D 2008,** ‘Kronik Bel Ağrılı Hastalarda Depresyon ve Yaşam Kalitesi’, *Yeni Tıp Dergisi*, sayı. 25, sf. 228-231.
- Aydemir, Ö 2004,** ‘Atipik Depresyon’, *Klinik Psikiyatri*, sayı. 2, sf. 49-53.

- Aşkın, R 2000**, ‘Depresyonun Klinik Alt Tipleri’, *Duygudurum Bozuklukları Dizisi*, Cilt. 1, no. 2, sf. 53-63.
- Azar, A & Koray, M 2008**, ‘Ortaöğretim Öğrencilerinin Problem Çözme ve Mantıksal Düşünme Becerilerinin Cinsiyet ve Seçilen Alan Açısından İncelenmesi’, *Kastamonu Eğitim Dergisi*, Vol. 16, no.1, sf. 125-136.
- Bandura, A 1977**, ‘Self Efficacy: Toward A Unifying Theory Of Behavioral Change’ *Psychological Review*, Vol.84, no.2, sf.191-215.
- Bandura, A & Walters, R 1963**, *Social Learning and Personality Development*, Holt, Rinehart & Winston, New York.
- Batıgün, A & Şahin, N 2003**, ‘Öfke, Dürtüsellik ve Problem Çözme Becerilerindeki Yetersizlikler Gençlik İntiharlarının Habercisi Olabilir Mi?’, *Türk Psikoloji Dergisi*, Cilt.18, sayı. 51, sf. 37-52.
- Basmacı, KS. (1998)**. *Üniversite Öğrencilerinin Problem Çözme Becerilerini Algulamalarının Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İnönü Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Malatya, Türkiye.
- Barak, M (2006)**, ‘Teaching Methods for Systematic Inventive Problem-Solving: Evaluation of a Course for Teachers’, *Research in Science & Technological Education*, Vol. 24, no. 2, sf. 237–254.
- Başa, E 2011**, ‘Üniversite öğrencilerinin problem çözme becerileri ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkinin incelenmesi’, Doktora tezi, Sakarya Üniversitesi, Sakarya.
- Blazer D., Kessler RC., Mc Gonagle KA & Swart MS 1994**, ‘The Prevalence and Distribution of Major Depression in a National Community Sample: The National Comorbidity Survey. *American Journal of Psychiatry* Vol.151, no. 7, sf. 979-86.
- Bilgin, M. (1990)**. “Çalışan Ve Çalışmayan Kadınlara İlişkin Bazı Değişkenlerin Depresyon Düzeyine Etkisi” (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Ankara: Hacettepe Üniversitesi.
- Bingham, A. (1998)**. *Çocuklarda Problem Çözme Yeteneklerinin Geliştirilmesi*. (cev. Oğuzkan F). İstanbul: Milli Eğitim Yayınevleri.
- Bozkurt, N 2004**, ‘Bir Grup Üniversite Öğrencisinin Depresyon ve Kaygı Düzeyleri ile Çeşitli Değişkenler Arasındaki İlişkiler’, *Eğitim ve Bilim*, Cilt. 29, sayı. 133, sf. 52-59.
- Budak, S. (2000)**. *Psikoloji Sözlüğü*. Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.
- Butcher, JN., Mineka, S.& Hooley, JM. (2013)**. *Anormal Psikoloji*. İstanbul: Kaktüs Yayınları.
- Büyükkaragöz, S. (1994)**. *Genel Öğretim Metotları*. Konya: Atlas Kitapevi.
- Cerit, C., Bayar, A. 2015**, ‘Depresyon, Distimi ve İyileşmiş Depresyon Hastaları ile Sağlıklı Kontrol Grubunda Bilişsel Çarpıtmaların Karşılaştırılması’, *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, Ciltl. 4, no.1, sf. 384-390.
- Covey, S. (1999)**. *Etkili İnsanların Yedi Alışkanlığı*. İstanbul: Varlık.
- Cüceloğlu, D. (2017)**. *İnsan ve Davranışı*. İstanbul: Remzi Kitapevi.
- Çam, S 1997**, ‘İletişim Becerileri Eğitimi Programının Öğretmen Adaylarının Ego Durumlarına ve Problem Çözme Beceri Algısına Etkisi’, Doktora tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Çapri, B & Gökçakan, Z 2008**, ‘Akıcı Duygusal Davranış Terapisi’ne Dayalı Grupla Psikolojik Danışmanın Üniversite Öğrencilerinin Problem

- Çözme Becerisine etkisi', *Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Cit. 17, no:1, sf. 135-154.
- Çavuş, Ş 2004**, 'Problem Çözme Becerisinin Temel Felsefesi', *Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi*, sayı.10, sf. 160-171.
- Çekici, F 2009**, 'Problem çözme terapisine dayalı beceri geliştirme grubunun üniversite öğrencilerinin sosyal problem çözme becerileri, öfkeyle ilişkili davranış ve düşünceler ile sürekli kaygı düzeylerine etkisi', Yüksek lisans tezi, Çukurova Üniversitesi, Adana.
- Çelikkaleli, Ö & Gündüz B 2010**, 'Ergenlerde Problem Çözme Becerileri ve Yetkinlik İnançları' *Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Cilt.19, sayı.2, sf. 361-377.
- Çınar O., Hatunoğlu, A & Hatunoğlu, Y 2009**, 'Öğretmenlerin Problem Çözme Becerileri', *Erzincan Eğitim Fakültesi Dergisi*, Cilt.11, sayı.2, sf. 215-226.
- Çiftçi, O 1991**, 'Çocuğun Sosyalleşmesinde Ailenin Rolü', *Aile ve Toplum*, Cilt.1, no. 2.
- Çindioğlu, MD 2015**, '3-6 yaş arası çocuğu olan depresyonlu ve depresyonu olmayan annelerin ebeveynlik öz yeterliliği, çocuk mizaç algısı ve duygu sosyalleştirme tepkilerinin karşılaştırılması', Yüksek lisans tezi, Maltepe Üniversitesi, İstanbul.
- Çelik, FH & Hocoğlu, Ç 2015**, 'Major Depresif Bozukluk Tanımı, Etiyolojisi ve Epidemiyolojisi: Bir Gözden Geçirme', *Psikiyatri Dünyası*, Cilt.6, sayı.1, sf. 21-25.
- Crombie, G & Gold, D 1987**, 'Compliance and Problem-Solving Competence in Girls and Boys', *Journal of Genetic Psychology*, Vol. 150, no.3, sf. 281- 291.
- Çuhadaroğlu, F 1986**, 'Adolesanlarda Benlik Saygısı", Uzmanlık tezi, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara.
- Demirtaş, H & Dönmez B 2008**, 'Ortaöğretimde Görev Yapan Öğretmenlerin Problem Çözme Becerilerine İlişkin Algıları', *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, Vol. 9, no. 16, sf. 177-198.
- Demirbaş, Ö 2014**, 'Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin öz-yeterlilik düzeyleri ile problem çözme düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi', Yüksek lisans tezi, Haliç Üniversitesi, İstanbul.
- Deniz, E 2004**, 'Üniversite Öğrencilerinin Karar Vermede Öz Saygı, Karar Verme Stilleri ve Problem Çözme Yöntemleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi Üzerine bir Araştırma', *Eğitim Araştırmaları Dergisi*, Vol. 4, no. 15, sf. 25- 35.
- D'zurilla, TJ., Chang, E & Sana, IJ 2003**, 'Self-Esteem And Social Problem Solving As Predictors Of Aggression in College Students', *Journal Of Social And Clinical Psychology*, no.4, sf. 424-448.
- D'Zurilla, TJ & Goldfried, MR 1971**, 'Problem Solving and Behavior Modification', *Journal of Abnormal Psychology*, Vol. 78, no.1, sf. 107-126.
- D'Zurilla TJ & Nezu AM. (2001)**. *Problem Solving Therapies. Handbook of Cognitive- Behavioral Therapies*, New York: Guilford Pres.
- D'Zurilla TJ., Nezu, AM.& Olivares, AM. (2004)**. *Social Problem Solving Theory and Assessment*. Washington: American Psychological Association.

- D' Zurilla, T.J. (1986).** *Problem Solving Therapy: A Social Competence Approach to Clinical Intervention*, New York: Springer Publishing.
- Darian, L. (2008).** *Yas ve Melankoli*. İstanbul: Encore Yayınları.
- Dinç, M 2014,** 'Gestalt ve Bilişsel Davranışçı Terapideki Şimdi ve Burada İlkesindeki Benzerlik ve Farklılıklar', *Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, Sayı. 3, sf. 126-127.
- Dinçer, N 2013,** 'Spor yöneticilerinin karar verme stilleri ile problem çözme becerileri üzerine bir araştırma', Yüksek lisans tezi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Dykman, BM 1998,** 'Integrating Cognitive and Motivational Factors in Depression: İntial Tests of a Goal Orientation Approach', *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol.74, no,1, sf. 39-158.
- Erdem, Ö & Bez, Y 2009,** 'Doğum Sonrası Hüzün ve Doğum Sonrası Depresyon', *Konuralp Tıp Dergisi*, Vol.1, No, 1, sf. 32-37.
- Erdem, Ö & Bucaktepe, GE, 2012,** 'Postpartum Depresyon Görülme Sıklığı ve Tarama Yöntemleri', *Dicle Tıp Dergisi*, Cilt.9, no.3, sf. 458-461.
- Erdim, İ., İnal, S. & Bozkurt, G 2015,** 'Psikiyatrik Hastalığı Olan Ebeveynle Yaşamın Çocuklar Üzerine Etkisi', *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, Sayı. 2, sf. 233-240.
- Eker, E 1999,** 'Yaşlıda Depresyon.', *Depresyon, Somatizasyon ve Psikiyatrik Aciller Sempozyumu*, sf. 63-73.
- Ekici, G., Savaş, HA & Çıtak, S 2001,** 'İntihar Riskini Arttıran Psikososyal Etmenler', *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, Vol.2, no.4, sf . 204-212.
- Ekici, YF 2017,** 'Okul Öncesi Öğretmen Adaylarının Problem Çözme ve Sosyal Beceri Düzeylerinin İncelenmesi', *International Journal Of Social Sciences And Education Research*, Vol.3, no,1, sf. 16-28.
- Ekşi, A. (1990).** *Çocuk, Genç, Ana-Babalar*. İstanbul: Bilgi Yayınevi.
- Enc, M. (1982).** *Eğitim Ruh Bilimi*. İstanbul: Aka Kitapevi.
- Er, M 2006,** 'Çocuk, Hastalık, Anne- Babalar ve Kardeşler', *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, Cilt.. 49, sf. 155-168.
- Erol, N., Kılıç, Ç., Ulusoy, M., Keçeçi, M & Şimsek, Z. (1998).** *Türkiye Ruh Sağlığı Profili Raporu*. Ankara: Eksen Tanıtım.
- Eskin, M., Ertekin K., Harlak, H & Dereboyu, Ç 2008,** 'Lise Öğrencisi Ergenlerde Depresyonun Yaygınlığı ve İlişkili Olduğu Etmenler', *Türk Psikiyatri Dergisi*, Vol. 19, no. 4, sf. 382-389.
- Eşigül, E & Önder, FC 2017,** 'Stres ve Psikolojik İyi Olma Arasındaki İlişkide Sosyal Problem Çözmenin Aracı ve Düzenleyici Rolü', *Journal of Human Sciences*, Vol. 14, no,1, sf. 803-818.
- Ferrada, NM & Asberg, M 1997,** 'Psychiatric Health, Ethnicity and Socio Economic Factors Among Suicides in Stockholm', *Psychol Rep*, Vol. 81, no,1, sf. 323-332.
- Freud, S. (1917).** *Mourning and Melancholia*. London: Standard edition, Hogarth Press.
- Funke, J 1991,** *Solving Complex Problems: Exploration and Control of Complex Systems*. Lawrence Erlbaum Associates Publishers, London:
- Funke, J 1995,** *Experimental Research on Complex Problem Solving: The European Perspective*. Lawrence Erlbaum Associates, Hillsdale, NJ.
- Geçtan, E. (2003).** *Psikodinamik Psikiyatri ve Normaldışı Davranışlar*. İstanbul: Metis Yayınları

- Geçtan E. (1993).** *Psikanaliz ve Sonrası*. İstanbul: Remzi Kitabevi
- Gelbal, S 1991,** ‘Problem Çözme Becerisi’, *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, sayı. 6, sf. 167-173.
- Gülberk, Z 2017,** ‘Çalışan evli kadınların evlilik uyumu düzeyleri ile depresyon düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi’, Yüksek lisans tezi, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Güleç, C. (2009).** *Psikiyatrinin ABC’si*. İstanbul: Say Yayınları.
- Güleç, C & Köroğlu, E. (1997).** *Psikiyatri Temel Kitabı*. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Gülseren, L 1999,** ‘Doğum Sonrası Depresyon’, *Türk Psikiyatri Dergisi*, Cilt. 39, no.3, sf. 458-461.
- Güneş, F 2010,** ‘Üniversite öğrencilerinin sosyal problem çözme düzeylerinin sosyal yetkinlik ve bazı değişkenler açısından incelenmesi’, Yüksek lisans tezi, Selçuk Üniversitesi, Konya.
- Heppner, P & Krauskopf, K 1987,** ‘An Information Processing Approach to Personal Problem Solving’, *The Counseling Psychologist*, Vol. 15, sf. 34-37.
- Heppner, PP., Witty, TE & Dixon, WA (2004).** Problem-Solving Appraisal and Human Adjustment: a Review of 20 years of Research Using the Problem Solving Inventory. *The Counseling Psychologist*, Vol. 32, sf. 344-428
- Harmancı, P 2015,** ‘Dünya’daki ve Türkiye’deki İntiharlar Vakalarının Sosyodemografik Özellikler Açısından İncelenmesi’, *Hacettepe University Faculty of Health Sciences Journal*, Cilt.1.
- Hawton K & Catalan J. (1994).** *Attempted Suicide: A Practical Guide to Its Nature and Management*. (Cev. Ceyhun B). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Heppner, PP & Baker, CE 1997,** ‘Applications of the Problem Solving Inventory’, *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, Vol. 29, no.4, sf. 229-241.
- Heppner, P & Krauskopf, K 1987,** ‘An Information Processing Approach to Personal Problem Solving’, *The Counseling Psychologist*, Vol. 15, sf. 34-37.
- Heppner, PP & Petersen, CH 1982,** ‘The Development and Implications of a Personal Problem solving inventory’, *Journal of Counseling Psychology*, Vol. 29, no.1, sf. 66-75.
- Hisli, N 1998,** ‘Beck Depresyon Anketinin Geçerliliği Üzerine Bir Çalışma’, *Psikoloji Dergisi*, Vol.6, no. 22, sf. 118-126.
- Hisli, N 1989,** ‘Beck Depresyon Envanteri’nin Üniversite Öğrencileri için Geçerliliği, Güvenirliği’, *Psikoloji Dergisi*, Cilt. 6, sayı. 23, sf. 3-13.
- Hisli, N 1990,** ‘Almanya’dan Dönüş Yapan Öğrencilerden Uyum Yapan Ve Yapamayanların Fonsiyonel Olmayan Tutumlar, Otomatik Olumsuz Düşünceler Ve Problem Çözme Yeterliliği Konusunda Kendilerini Algılayışları Açısından Farklılıklar’, *Psikoloji-Seminer Dergisi Özel Sayısı*, Cilt. 8, sf. 711-723.
- Jadhav, S. (2000).** *The Cultural Construction of Western Depression*, London: Jessica Kingsley Publishers Ltd,
- Jonassen, DH & Kwon, HI 2001,** ‘Communication Patterns in Computer Mediated Versus Facet to Face Group Problem Solving’,

Educational Technology Research and Development, Vol. 49, sf. 35-65.

- Kahveci, GA 2016**, ‘Evli çiftlerde evlilik uyumu, evlilik çatışma biçimi ve depresyon düzeylerinin değerlendirilmesi’, Yüksek lisans tezi, Beykent Üniversitesi, İstanbul.
- Kalaycı, N. (2001)**. *Sosyal Bilgilerde Problem Çözme ve Uygulamalar*. Ankara: Gazi Kitabevi.
- Kandıra, A & Alphan A 2008**, ‘Okul Öncesi Dönemde Sosyal-Duygusal Gelişime Anne-Baba Davranışlarının Etkisi’, *Aile ve Toplum*, Cilt. 4, sayı.14, sf. 33-38.
- Karamustafaoğlu, O & Yumrukçal, H 2011**, ‘Depresyon ve Anksiyete Bozuklukları’, *Şişli Etfal Eğitim Araştırma Hastanesi Tıp Bülteni*, Cilt. 45, no.2, sf. 65-74.
- Karasar N. (2014)**. *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Nobel.
- Karataş, H 2011**, ‘Üniversite öğrencilerinin epistemolojik inançları, öğrenme yaklaşımları ve problem çözme becerilerinin akademik motivasyonu yordama gücü’, Yüksek lisans tezi, Yıldız Teknik Üniversitesi, İstanbul.
- Kaya, B & Kaya, M 2007**, ‘1960'lardan Günümüze Depresyonun Epidemiyolojisi, Tarihsel Bir Bakış’, *Klinik Psikiyatri*, Cilt.10, sayı. 6, sf. 3-10.
- Kayaalp, LM 1999**, ‘Çocuk ve Ergenlerde Depresyon’, *Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimleri Etkinlikleri Depresyon, Somatizasyon ve Psikiyatrik Aciller Sempozyumu*, sf. 59-61.
- Keleş, M 2019**, ‘4-6 yaş arası çocukların oyuncak tercihleri ve oyun becerilerinin annenin depresyon düzeyi ile ilişkilendirilerek incelenmesi’, Yüksek lisans tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul.
- Kendell RE., McGuire RJ., Connor & Cox, J.L. 1981**, ‘Moodchanges in the First Three Weeks After Child Birth’, *Journal of Affect Disorder*, Vol.3, no.4, pp. 317-326.
- Kinney, LB 1952**, ‘Developing Problem-Solving Skills in Adolescents’, *The High School Journal*, Vol.35, no.4, pp.113-119.
- Korkut, F. (2004)**. *Okul Temelli Önleyici Rehberlik ve Psikolojik Danışma*. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Korkut, L 2002**, ‘Lise Öğrencilerinin Problem Çözme Becerileri’, *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, Cilt. 22, sayı.23, sf. 177-184.
- Koç, Ö., Özkan, H & Bekmezci, H 2016**, ‘Annelik Rolü ve Ebeveynlik Davranışı Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi’, *İzmir Dr Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi*, Cilt.6, sayı.2, sf. 143-150.
- Köknel, Ö. (2005)**. *Ruhsal Çöküntü: Depresyon*. İstanbul: Altın Kitaplar.
- Kulaksızoğlu, I; Tükel, R; Üçok, A; Yargıç, İ & Yazıcı, O. (2009)**. *Psikiyatri*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi. Tıp Fakültesi.
- Kuzu, Y 2015**, ‘Öğretmen adaylarının problem çözme becerileri ile eleştirel düşünme eğilimleri arasındaki ilişkinin incelenmesi’, Yüksek lisans tezi, Ahi Evran Üniversitesi, Kırşehir.
- Küey, L. (1998)**. Birinci Basamakta Depresyon: Tanıma, Ele Alma, Yönlendirme. *Psikiyatri Dünyası*. Vol, 2, No, 1 (1), 5-12.
- Leader, D. (2018)**. *Depresyon Yas ve Melankoli*. İstanbul: Encore Yayınları.

- Lehtinen, V; Joukamaa, M 1994**, ‘Epidemiology of Depression: Prevalence, Risk Factors and Treatment Situation. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, Vol.897, no.337, sf.7-10.
- Marakoğlu, K., Özdemir, S & Çivi, S 2009**, ‘Postpartum Depresyon’, *Türkiye Klinikleri J Med Sci., Cilt.29*, sayı.1, sf. 206-214.
- Meşe, İ 2013** ‘Engellenmiş Annelik: Zihinsel Engelli Çocukların Anneleri’, *Electronic Turkish Studies*, Cilt. 8, sayı.12, sf. 841-858.
- Morgan J & Williams, B 2007**, *Overview of problem solving, faculty guidebook*, Lisle, IL; Pacific Crest.
- Morgan, CT. (1999)**. *Psikolojiye Giriş*, (Çev. Arıcı H.). Ankara: Meteksan.
- Nezu, A.M; Nezu, C.M & D’Zurilla, T.J.(2007)**. *Solving Life’ s Problems: A 5 Step Guide To Enhanced Well-Being* (4th edition). New York: Springer Publishing.
- Nezu, MA 1985**, ‘Differences in Psychological Distress Between Effective And Ineffective Problem Solvers’, *Journal Of Counseling Psychology*, Vol.32, no.1, pp. 135–138.
- Noble, RE 2005**, ‘Depression in Women’, *Metabolism*, Vol.54, no.5, pp. 49-52.
- Ocak, G & Eğmir, E 2014**, ‘Öğretmen Adaylarının Problem Çözme Becerilerinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi’, *Asya Öğretim Dergisi*. Cilt.2, sayı.1, sf 27-45.
- Oğuzturk Ö., Akça, F & Şahin, G 2011**, ‘Üniversite Öğrencilerinde Umutsuzluk Düzeyi ile Problem Çözme Becerileri Arasındaki İlişkinin Bazı Değişkenler Üzerinden İncelenmesi’, *J.Clin. Psy.*,Cilt.14, sayı.3, sf. 173-184.
- Ohannessian CM., Hesselbrock VM., Kramer J., Kuperman, S., Bucholz, KK., Schuckit, MA & Nurnberger, JI 2005**, ‘The Relationship Between Parental Psychopathology and Adolescent Psychopathology: an Examination of Gender Patterns’, *Journal of Emotion Behav Disorders*, Vol. 13, no.2, pp. 67-76.
- Ohayon, MM., Priest RG., Guilleminault, C & Caulet M. 1999**, ‘The Prevalence of Depressive Disorders in the United Kingdom’, *Biological Psychiatry*, Vol, 45, no.3, pp. 300-307.
- Otlu, BM 2008**, ‘Üniversite Öğrencilerinin Depresyon Düzeyleri ve Aile İşlevleri’, *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, no. 23, sf. 30-35.
- Öç, ÖY., Şişmanlar, ŞG., Ağaoğlu., B., Tural, Ü., Önder, E & Karakaya, I 2006**, ‘Anne-Babalarında Ruhsal Bozukluk Olan Çocukların Ruhsal Durumlarının Değerlendirilmesi’ *Klinik Psikiyatri*, Cilt.9, sayı.3, sf. 123-130.
- Öğüt, Ü. (1998)**. *Üst ve Orta Sosyo-Ekonomik Statülü Türkiyeli Babalardan Bir Örnekle Dahilinde Okul Öncesi Çağı Çocuklarının Yaş ve Cinsiyeti ile Annenin Çalışma Durumunun Baba Katılımına Etkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Boğaziçi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, Türkiye.
- Önen, FR., Kaptanoğlu, C & Seber, G 1994**, ‘Kadınlarda Depresyonun Yaygınlığı ve Risk Faktörlerle İlişkisi’, *Kriz Dergisi*, Cilt.3, sayı, 1-2, sf. 88-103.
- Öngider, N 2013**, ‘Anne- Baba ile Okul Öncesi Çocuk Arasındaki İlişki’, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, Cilt.5, no.4, sf. 420-440.

- Özdel, K. 2015**, ‘Dünden Bugüne Bilişsel Davranışçı Terapiler: Teori ve Uygulama’, *Türkiye Klinikleri Psychiatry-Special Topics*, Cilt.8, sayı.2, sf. 10-20.
- Özenici, S. 2007**, ‘Şema teorisinin öğrenci erişisine okuduğunu anlama düzeyine ve bilginin kalıcılığına etkisi’, Doktora tezi, Selçuk Üniversitesi, Konya.
- Özensel, B 2004**, ‘Türk Toplumunda Çocuğun Yetiştirilmesinde Annenin Rolü.: Konya İli Örneği’, *Selçuk Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi Değerler Eğitimi Dergisi*, Cilt.2, sayı.6, 77-96.
- Özgülven, HD., Soykan, Ç., Haran, S & Gençöz, T 2003**, ‘İntihar Girişiminde Depresyon ve Kaygı Belirtileri İle Problem Çözme Becerileri ve Algılanan Sosyal Desteğin Önemi’, *Türk Psikoloji Dergisi*, Cilt.18, sayı. 52, sf. 1-11.
- Özkafacı, AA 2012**, ‘Annelerin çocuk yetiştirme tutumu ile çocuğun sosyal beceri düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi, Yüksek lisans tezi, İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul.
- Öztürk, O. (2004)**. *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*. İstanbul: Nobel Yayın Dağıtım.
- Öztürk, O & Uluşahin A (2011)**. *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*. Ankara: Nobel Tıp.
- Propper, KR. (1994)**. *Hayat Problem Çözmektir*. (cev. Nalbant, A, 2004). İstanbul: YKY.
- Rothbart, MK., Derryberry D & Posner ML.(1994)**. *A Psychobiological Approach to the Development of Temperament. In Temperament: Individual Differences at the Interface of Biology and Behavior*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Sarmiento, I & Cardemil EV 2009**, ‘Family Functioning and Depression in Low Income Latino Couples’ *Journal of Marital and Family Therapy*, Vol.35, no,4.pp. 432-435.
- Savaşır, I & Şahin, N. (1997)**. *Bilişsel Davranışçı Terapilerde Değerlendirme: Sık Kullanılan Ölçekler*. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Singleton, JR & Straits BC. (2005)**. *Approaches to Social Research*. New York: Oxford University Press.
- Senemoğlu, N. (2018)**. *Gelişim Öğrenme ve Öğretim*. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Stein, N & Trabasso, T 1982**, *What’s in a Story: An Approach to Comprehension and Instruction*, The Technical Report (No: 200). Urbana, ILL: University of Illinois.
- Steer, RA., Cavalieri, TA., Leonard DM & Beck AT 1999**, ‘Use of Beck Depression Inventory for Primary Care to Screen for Major Depression Disorders’, *Gen Hosp Psychiatry*, Vol. 21, no.2, pp.106-110.
- Steven, M. (1998)**. *Sorun Çözümleme* (Çev. Çimen, A). İstanbul: Timaş Yayınları.
- Şahin, Ç 2004**, ‘Problem Çözme Becerisinin Temel Felsefesi’, *Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi*, sayı.10, sf.160-171.
- Şahin, T 2015**, ‘Sadece otistik çocuğu olan annelerin kaygı ve depresyon düzeyi ile sağlıklı kardeş/kardeşlere sahip ve otistik çocuğu olan annelerin kaygı ve depresyon oranlarının karşılaştırılması’, Yüksek lisans tezi, Beykent Üniversitesi, İstanbul.

- Şahin, N., Şahin, NH & Heppner, PP 1993**, ‘Psychometric Properties Of The Problem Solving Inventory In A Group Of Turkish University Students’, *Cognitive Therapy And Research*, Vol.17, no.4, pp. 379-396.
- Şara, P 2012**, ‘Sınıf öğretmeni adaylarının öğrenme ve ders çalışma stratejileri, problem çözme becerileri ve denetim odağı düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi’, Doktora tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Tabachnick, BG & Fidell, LS. (2013)**. *Çok Değişkenli İstatistiklerin Kullanımı*. Ankara: Nobel.
- Taylan, S 1990**, ‘Heppner’in problem çözme envanterinin uyarlama, güvenilirlik ve geçerlilik çalışmaları’, Yüksek lisans tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Tel, H & Uzun, S 2003**, ‘İntihar Girişimi ile Acil Servise Başvuran Hastaların Sosyal Destek ve Stresle Baş etme Durumları’, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, Cilt.4, sayı.3, sf- 151-158.
- Terzi, İŞ. (2000)**. *İlköğretim Okulu Altıncı Sınıf Öğrencilerinin Kişilerarası Problem Çözme Beceri Algılarının Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, Türkiye.
- Terzioğlu, BC 2017**, ‘İnternet bağımlılığının yordayıcıları olarak duygusal zeka ve kişilerarası problem çözme’, Yüksek lisans tezi, İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul.
- Tezel, A., Arslan, S., Topal, M., Aydoğan, Ö., Koç, Ç & Şenlik, M 2009**, ‘Hemşirelik Öğrencilerinin Problem Çözme Becerileri ve Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi’ *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, Cilt.12, sayı.4, sf. 1-10.
- Toros, F 2002**, ‘Çocukluk Çağı ve Ergenlik Dönemi Depresyonlarında Risk Etmenleri’, *Klinik Psikiyatri*, Cilt.3, sayı.2, sf. 75-79.
- Toros, F., Tot, Ş & Düzovalı, Ö 2002**, ‘Kronik Hastalığı Olan Çocuklar, Anne ve Babalarındaki Depresyon ve Anksiyete Düzeyleri’, *Klinik Psikiyatri*, cilt.5, sayı.4, sf. 240-247.
- Tutar, H 2007**, ‘Örgütsel Eylemsizliği Açıklama Aracı Olarak Öğrenilmiş Çaresizlik’, *İş, Güç- Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, Cilt. 9, sayı.4, sf. 142-161.
- Uluduz DU & Uğur M 2001**, ‘Bir Vaka Dolayısıyla İntiharların Gözden Geçirilmesi’, *Yeni Symposium*, Cilt. 39, sayı.1, sf. 19-25.
- Ün, E 2010**, ‘Satranç Eğitiminin, Problem Çözme Yaklaşımları, Karar Verme ve Düşünme Stilllerine Etkisinin İncelenmesi’, Yüksek lisans tezi, Selçuk Üniversitesi, Konya.
- Ünal S; Küey; L; Güleç C; Bekaroglu, M; Evlice, YE & Kırılı S 2002**, ‘Depresif Bozukluklarda Risk Etkenleri’, *Klinik Psikiyatri Dergisi*, sayı.5, sf. 8-15.
- Ünal, S & Özcan, E 2000**, ‘Depresyonda Hazırlayıcı, Ortaya Çıkarıcı ve Koruyucu Etkenler’, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, Cilt.5, sayı.1, sf.41-48.
- Üstün, A. & Bayar, A 2015**, ‘Üniversite Öğrencilerinin Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeylerinin Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesi’ *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*. Cilt.4, sayı.1, sf.384-390.

- Yanbastı, G. (1990).** *Kişilik Kuramları Ders Kitabı*. İzmir: Ege Üniversitesi Basımevi.
- Yavuzer, H. (2003).** *Çocuk Psikolojisi*. İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi.
- Yelkenci, İ 2013,** ‘Üniversite Sınavına Hazırlanan Öğrencilerin Depresyon ile Anksiyete Düzeylerinin Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesi’, Yüksek lisans tezi, Arel Üniversitesi, İstanbul.
- Yemez, B & Alptekin K 1998,** ‘Depresyon Etiyolojisi’, *Psikiyatri Dünyası*, Cilt.2, sayı.1, sf. 21-25.
- Yeşiltaş, NK & Kaymakçı S 2009,** ‘John Dewey’nin Eğitim Anlayışı ve Sosyal Bilgiler Eğitimine Yönelik Bazı Örnek Uygulamaları’, *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, sayı.4, sf. 227-242.
- Yıldırım, A., Hacıhasanoğlu, R., Karakurt P & Türkleş S 2011,** ‘Lise Öğrencilerinin Problem Çözme Becerisini Etkileyen Faktörler’, *Uluslar arası İnsan Bilimleri Dergisi*, Cilt.8, sayı.1, sf . 905-921ç
- Yılmaz, E., Karaca, F & Yılmaz, E 2009,** ‘Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Problem Çözme Becerilerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi’, *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, Cilt.12, sayı.1, sf. 38-48.
- Yüksel, N 1998,** ‘Yaşlılık Çağı Depresyonları’, *Turkish Journal of Geriatrics*, Cilt.1, sayı.1, sf.19-23.
- Zincirli, Ç 2014,** “Okul öncesi öğretmen adaylarının anne baba tutum algısı, eleştirel düşünme ve problem çözme becerileri arasındaki ilişki’, Yüksek lisans tezi, Fırat Üniversitesi, Elazığ.
- Wall, T & Hayes, JA 2000,** ‘Depressed Clients Attributions of Responsibility For the Causes of and Solutions tot Their Problems’, *J. Counselling & Development*, Vol.78, no.1, pp.81-86.
- Winnicott DW. (2007).** *Oyun ve Gerçeklik*. İstanbul: Metis Yayınevi.
- Wisner KL., Parry, BL. & Piontek, CM. 2002,** ‘Postpartum Depression’, *The New England Journal of Medicine*, Vol.347, no.3, pp. 196-199.
- Url-1** <<http://sozluk.gov.tr/>>, alındığı tarih: 20.10.2018.
- Url-2** <https://www.who.int/mental_health/media/en/426.pdf> , alındığı tarih : 01.10.2018.

EKLER

Ek 1: Kişisel Bilgi Formu

Ek 2: Problem Çözme Envanteri

Ek 3: Beck Depresyon Envanteri

Ek 4: Anket Araştırma İzinleri

Ek 5: Problem Çözme Envanteri Kullanım İzni

Ek 6: Beck Depresyon Envanteri Kullanım İzni

Ek 7: Etik Kurul Raporu

Ek 1: Kişisel Bilgi Formu

Sayın Veli,

İstanbul Aydın Üniversitesi Psikoloji Bilim Dalı'nda yapmakta olduğum yüksek lisans tez çalışmamla ilgili olarak sizlere ait aşağıdaki bilgileri rica etmekteyim. Sizden istenilen, aşağıdaki sorulardan uygun olan seçeneği işaretlemenizdir. Cevaplarınız gizli tutulacak ve başka bir amaçla kullanılmayacaktır. İlgili ve katkılarınız için teşekkür ederim.

1. Yaşınız

1. 25-30

2. 31-36

3. 36-40

4. 41 ve üzeri

2. Eğitiminiz

1. İlkokul

2. Ortaokul

3. Lise

4. Üniversite

5. Yüksek Lisans

6. Doktora

3. İş Durumunuz

1. Çalışıyorum

2. Çalışmıyorum

4. Medeni Durumunuz

1. Bekar

2. Evli
3. Boşanmış
4. Diğer (yazınız)

5. Sahip olduğunuz çocuk sayısı

1. Bir
2. İki
3. Üç
4. Dört ve üzeri

6. Çocuğunuzun/çocuklarınızın yaşı

1. 0-5
2. 5-10
3. 10-15

Ek 2: Problem Çözme Envanteri

Bu envanterin amacı, günlük yaşantınızdaki problemlerinize (sorunlarınıza) genel olarak nasıl tepki gösterdiğinizi belirlemeye çalışmaktır. Sözü ettiğimiz bu problemler, matematik ya da fen derslerinizdeki alışmış olduğunuz problemlerden farklıdır. Bunlar, kendini karamsar hissetme, arkadaşlarla geçinememe, bir mesleğe yönelme konusunda yaşanan belirsizlikler ya da boşanıp boşanmama gibi karar verilmesi zor konularda ve hepimizin başına gelebilecek türden sorunlardır. Lütfen aşağıdaki maddeleri elinizden geldiğince samimiyetle ve bu tür sorunlarla karşılaştığınızda tipik olarak nasıl davrandığınızı göz önünde bulundurarak cevaplandırın. Cevaplarınızı, bu tür problemlerin nasıl çözülmesi gerektiğini düşünerek değil, böyle sorunlarla karşılaştığınızda gerçekten ne yaptığınızı düşünerek vermeniz gerekmektedir. Bunu yapabilmek için kolay bir yol olarak her soru için kendinize şu soruyu sorun: “Burada sözü edilen davranışı be ne sıklıkla yaparım?”. Yanıtlarınızı aşağıdaki ölçeğe göre değerlendirin:

1. Hep böyle davranırım 4. Arada sırada böyle davranırım
2. Çoğunlukla böyle davranırım 5. Ender olarak böyle davranırım
3. Sıklıkla böyle davranırım 6. Hiç böyle davranmam

Ne kadar sıklıkla böyle davranırsınız?

1. Bir sorunumu çözmek için kullandığım çözüm

yolları başarısız ise bunların neden başarısız

olduğunu araştırmam.

(1) (2) (3) (4) (5) (6)

2. Zor bir sorunla karşılaştığımda ne olduğunu tam

olarak belirleyebilmek için nasıl bilgi

toplayacağımı uzun boylu düşünmem.

(1) (2) (3) (4) (5) (6)

3. Bir sorunumu çözmek için gösterdiğim ilk

çabalar başarısız olursa o sorun ile başa
çıkabileceğimden şüpheye düşerim.

(1) (2) (3) (4) (5) (6)

4. Bir sorunumu çözdükten sonra bu sorunu
çözerken neyin işe yaradığını, neyin
yaramadığını ayrıntılı olarak düşünmem.

(1) (2) (3) (4) (5) (6)

5. Sorunlarımı çözme konusunda genellikle yaratıcı
ve etkili çözümler üretebilirim.

(1) (2) (3) (4) (5) (6)

6. Bir sorunumu çözmek için belli bir yolu
denedikten sonra durur ve ortaya çıkan sonuç ile
olması gerektiğini düşündüğüm sonucu
karşılaştırırım.

(1) (2) (3) (4) (5) (6)

7. Bir sorunum olduğunda onu çözebilmek için
başvurabileceğim yolların hepsini düşünmeye
çalışırım.

(1) (2) (3) (4) (5) (6)

8. Bir sorunla karşılaştığımda neler hissettiğimi
anlamak için duygularımı incelerim.

(1) (2) (3) (4) (5) (6)

9. Bir sorun kafamı karıştırdığında duygu ve
düşüncelerimi somut ve açık seçik terimlerle
ifade etmeye uğraşmam.

(1) (2) (3) (4) (5) (6)

10. Başlangıçta çözümünü farketmesem de sorunlarımın çoğunu çözme yeteneğim vardır.

(1) (2) (3) (4) (5) (6)

11. Karşılaştığım sorunların çoğu, çözebileceğimden daha zor ve karmaşıktır.

(1) (2) (3) (4) (5) (6)

12. Genellikle kendimle ilgili kararları verebilirim ve bu kararlardan hoşnut olurum.

(1) (2) (3) (4) (5) (6)

13. Bir sorunla karşılaştığımda onu çözmek için genellikle aklıma gelen ilk yolu izlerim.

(1) (2) (3) (4) (5) (6)

14. Bazen durup sorunlarım üzerinde düşünmek yerine, gelişigüzel sürüklenip giderim.

(1) (2) (3) (4) (5) (6)

15. Bir sorunla ilgili olası bir çözüm yolu üzerinde karar vermeye çalışırken seçeneklerimin başarı olasılığını tek tek değerlendirmem.

(1) (2) (3) (4) (5) (6)

16. Bir sorunla karşılaştığımda, başka konuya geçmeden önce durur ve o sorun üzerinde düşünürüm.

(1) (2) (3) (4) (5) (6)

17. Genellikle aklıma ilk gelen fikir doğrultusunda hareket ederim.

(1) (2) (3) (4) (5) (6)

18. Bir karar vermeye çalışırken her seçeneğin sonuçlarını ölçer, tartar, birbirleriyle karşılaştırır, sonra karar veririm.

(1) (2) (3) (4) (5) (6)

19. Bir sorunumu çözmek üzere plan yaparken o planı yürütebileceğime güvenirim.

(1) (2) (3) (4) (5) (6)

20. Belli bir çözüm planını uygulamaya koymadan önce, nasıl bir sonuç vereceğini tahmin etmeye çalışırım.

(1) (2) (3) (4) (5) (6)

21. Bir soruna yönelik olası çözüm yollarını düşünürken çok fazla seçenek üretmem.

(1) (2) (3) (4) (5) (6)

22. Bir sorunumu çözmeye çalışırken sıklıkla kullandığım bir yöntem, daha önce başıma gelmiş benzer sorunları düşünmektir.

(1) (2) (3) (4) (5) (6)

23. Yeterince zamanım olur ve çaba gösterirsem karşılaştığım sorunların çoğunu çözebileceğime inanıyorum.

(1) (2) (3) (4) (5) (6)

24. Yeni bir durumla karşılaştığımda ortaya çıkabilecek sorunları çözebileceğime inancım vardır.

(1) (2) (3) (4) (5) (6)

25. Bazen bir sorunu çözmek için çabaladığım halde, bir türlü esas konuya giremediğim ve gereksiz ayrıntılarla uğraştığım duygusunu yaşıyorum.

(1) (2) (3) (4) (5) (6)

26. Ani kararlar verir ve sonra pişmanlık duyarım.

(1) (2) (3) (4) (5) (6)

27. Yeni ve zor sorunları çözebilme yeteneğime güveniyorum.

(1) (2) (3) (4) (5) (6)

28. Elimdeki seçenekleri karşılaştırırken ve karar verirken kullandığım sistematik bir yöntem vardır.

(1) (2) (3) (4) (5) (6)

29. Bir sorunla başa çıkma yollarını düşünürken çeşitli fikirleri birleştirmeye çalışmam.

(1) (2) (3) (4) (5) (6)

30. Bir sorunla karşılaştığımda, bu sorunun çıkmasında katkısı olabilecek benim dışımdaki etmenleri genellikle dikkate almam.

(1) (2) (3) (4) (5) (6)

31. Bir konuyla karşılaştığımda, ilk yaptığım şeylerden biri, durumu gözden geçirmek ve konuyla ilgili olabilecek her türlü bilgiyi dikkate almaktır.

(1) (2) (3) (4) (5) (6)

32. Bazen duygusal olarak öylesine etkilenirim ki, sorunumla başa çıkma yollarından pek çoğunu dikkate bile almam.

(1) (2) (3) (4) (5) (6)

33. Bir karar verdikten sonra, ortaya çıkan sonuç genellikle benim beklediğim sonuca uyar.

(1) (2) (3) (4) (5) (6)

34. Bir sorunla karşılaştığımda, o durumla başa çıkabileceğimden genellikle eminimdir.

(1) (2) (3) (4) (5) (6)

35. Bir sorunun farkına vardığımda, ilk yaptığım şeylerden biri, sorunun tam olarak ne olduğunu anlamaya çalışmaktır.

(1) (2) (3) (4) (5) (6)

Ek 3: Beck Depresyon Envanteri

Aşağıda, kişilerin ruh durumlarını ifade ederken kullandıkları bazı cümleler verilmiştir. Her madde bir çeşit ruh durumunu anlatmaktadır. Her maddede o ruh durumunun derecesini belirleyen 4 seçenek vardır. Lütfen bu seçenekleri dikkatle okuyunuz. Son bir hafta içindeki (şu an dahil) kendi ruh durumunuzu göz önünde bulundurarak, size en uygun olan ifadeyi bulunuz. Daha sonra, o maddenin yanındaki harfin üzerine (X) işareti koyunuz.

1)

a. Kendimi üzgün hissetmiyorum

b. Kendimi üzgün hissediyorum

c. Her zaman için üzgünüm ve kendimi bu duygudan kurtaramıyorum

d. Öylesine üzgün ve mutsuzum ki dayanamıyorum

2)

a. Gelecekte umutsuz değilim

b. Gelecek konusunda umutsuzum

c. Gelecekte beklediğim hiç bir şey yok

d. Benim için bir gelecek olmadığı gibi bu durum değişmeyecek

3)

a. Kendimi başarısız görmüyorum

b. Herkesten daha fazla başarısızlıklarım oldu sayılır

c. Geriye dönüp baktığımda, pek çok başarısızlıklarımın olduğunu görüyorum

d. Kendimi bir insan olarak tümüyle başarısız görüyorum

4)

a. Her şeyden eskisi kadar doyum (zevk) alabiliyorum

b. Her şeyden eskisi kadar doyum alamıyorum

c. Artık hiçbir şeyden gerçek bir doyum alamıyorum

d. Bana doyum veren hiçbir şey yok. Her şey çok sıkıcı

5)

a. Kendimi suçlu hissetmiyorum

b. Arada bir kendimi suçlu hissettiğim oluyor

c. Kendimi çoğunlukla suçlu hissediyorum

d. Kendimi her an için suçlu hissediyorum

6)

a. Cezalandırılıyormuşum gibi duygular içinde değilim

b. Sanki bazı şeyler için cezalandırılabilirmişim gibi duygular içindeyim

c. Cezalandırılacakmışım gibi duygular yaşıyorum

d. Bazı şeyler için cezalandırılıyorum

7)

- a. Kendimi hayal kırıklığına uğratmadım
- b. Kendimi hayal kırıklığına uğrattım
- c. Kendimden hiç hoşlanmıyorum
- d. Kendimden nefret ediyorum

8)

- a. Kendimi diğer insanlardan daha kötü durumda görmüyorum
- b. Kendimi zayıflıklarım ve hatalarım için eleştiriyorum
- c. Kendimi hatalarım için her zaman suçluyorum
- d. Her kötü olayda kendimi suçluyorum

9)

- a. Kendimi öldürmek gibi düşüncelerim yok
- b. Bazen kendimi öldürmeyi düşünüyorum ama böyle bir şey yapamam
- c. Kendimi öldürebilmeyi çok isterdim
- d. Eğer bir fırsatını bulursam kendimi öldürürüm

10)

- a. Herkesten daha fazla ağladığımı sanmıyorum
- b. Eskisine göre şimdilerde daha çok ağlıyorum
- c. Şimdilerde her an ağlıyorum
- d. Eskiden ağlayabilirdim. Şimdilerde istesem de ağlayamıyorum

11)

- a. Eskisine göre daha sinirli veya tedirgin sayılmam
- b. Her zamankinden biraz daha fazla tedirginim
- c. Çoğu zaman sinirli ve tedirginim
- d. Şimdilerde her an için tedirgin ve sinirliyim

12)

- a. Diğer insanlara karşı ilgimi kaybetmedim
- b. Eskisine göre insanlarla daha az ilgiliyim
- c. Diğer insanlara karşı ilgimin çoğunu kaybettim
- d. Diğer insanlara karşı hiç ilgim kalmadı

13)

- a. Eskisi gibi rahat ve kolay kararlar verebiliyorum
- b. Eskisine kıyasla şimdilerde karar vermeyi daha çok erteliyorum
- c. Eskisine göre karar vermekte oldukça güçlük çekiyorum
- d. Artık hiç karar veremiyorum

14)

- a. Eskisinden daha kötü bir dış görünüşüm olduğunu sanmıyorum
- b. Sanki yaşlanmış ve çekiciliğimi kaybetmişim gibi düşünüyorum ve üzülüyorum
- c. Dış görünüşümde artık değiştirilmesi mümkün olmayan ve beni çirkinleştiren değişiklikler olduğunu hissediyorum
- d. Çok çirkin olduğumu düşünüyorum

15)

- a. Eskisi kadar iyi çalışabiliyorum
- b. Bir işe başlayabilmek için eskisine göre daha çok çaba harcıyorum
- c. Ne olursa olsun, yapabilmek için kendimi çok zorluyorum
- d. Artık hiç çalışmıyorum

16)

- a. Eskisi kadar kolay ve rahat uyuyabiliyorum
- b. Şimdilerde eskisi kadar kolay ve rahat uyuyamıyorum
- c. Eskisine göre bir veya iki saat erken uyanıyor, tekrar uyumakta güçlük çekiyorum
- d. Eskisine göre çok erken uyanıyor ve tekrar uyuyamıyorum

17)

- a. Eskisine göre daha çabuk yorulduğumu sanmıyorum
- b. Eskisinden daha çabuk ve kolay yoruluyorum
- c. Şimdilerde neredeyse her şeyden, kolayca ve çabuk yoruluyorum
- d. Artık hiçbir şey yapamayacak kadar yorgunum

18)

- a. İştahım eskisinden pek farklı değil
- b. İştahım eskisi kadar iyi değil
- c. Şimdilerde iştahım epey kötü
- d. Artık hiç iştahım yok

19)

- a. Son zamanlarda pek fazla kilo kaybettiğimi/aldığımı sanmıyorum
- b. Son zamanlarda istemediğim halde iki buçuk kilodan fazla kaybettim/aldım
- c. Son zamanlarda beş kilodan fazla kaybettim/aldım
- d. Son zamanlarda yedi buçuk kilodan fazla kaybettim/aldım

20)

- a. Sağlığım beni pek endişelendirmiyor
- b. Son zamanlarda ağrı, sızı, mide bozukluğu, kabızlık gibi sıkıntılarım var
- c. Ağrı sızı gibi bu sıkıntılarım beni çok endişelendiriyor
- d. Bu tür sıkıntılar beni öylesine endişelendiriyor ki başka bir şey düşünemiyorum

21)

- a. Son zamanlarda cinsel yaşantımda dikkatimi çeken bir şey yok
- b. Eskisine göre cinsel konularla daha az ilgileniyorum
- c. Şimdilerde cinsellikle pek ilgili değilim
- d. Artık cinsellikle hiç bir ilgim kalmadı

Ek 4: Anket Araştırma İzinleri



T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 59090411-44-E.14045736
Konu: Anket Araştırma İzni

01.08.2018

İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ'NE
(Personel Daire Başkanlığı)

İlgi: a) 17.07.2018 tarih ve 4060 sayılı yazınız.
b) Valilik Makamının 27.07.2018 tarih ve 13894686 sayılı oluru.

Üniversiteniz Sosyal Bilimler Enstitüsü yüksek lisans Öğrencisi Seda DALGIÇ'ın "Annelerin Problem Çözme Becerileri ile Depresyon Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" konulu araştırma çalışması hakkındaki ilgi (a) yazınız ilgi (b) valilik onayı ile uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve araştırmacının söz konusu talebi; bilimsel amaç dışında kullanmaması, uygulama sırasında bir örneği müdürlüğümüzde muhafaza edilen mühürlü ve imzalı veri toplama araçlarının kurumlarımıza araştırmacı tarafından ulaştırılarak uygulanması, katılımcıların gönüllülük esasına göre seçilmesi, araştırma sonuç raporunun müdürlüğümüzden izin alınmadan kamuoyuyla paylaşılmaması koşuluyla, gerekli duyurunun araştırmacı tarafından yapılması, okul idarecilerinin denetim, gözetim ve sorumluluğunda, eğitim-öğretimi aksatmayacak şekilde ilgi (b) Valilik Onayı doğrultusunda uygulanması ve işlem bittikten sonra 2 (iki) hafta içinde sonuçtan Müdürlüğümüz Strateji Geliştirme Bölümüne rapor halinde bilgi verilmesini arz ederim.

Burhan Çağrı YILDIRIM
Müdür a.
Müdür Yardımcısı

EK:1- Valilik Onayı
2- Ölçekler

İl Millî Eğitim Müdürlüğü Birbirlerik M. İsmail Öktem Cad.
Necî Eski Adliye Binası Sultanahmet Fatih/İstanbul
E-Posta: sgib34@meh.gov.tr

A. BALTA VHKİ
Tel: (0 212) 455 04 00-239
Faks: (0 212)455 06 52

Her eylem güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. <https://uzunsoygozsa.meh.gov.tr> adresinden: 048c-6f5e-310d-969f-2513 kodu ile teyit edilebilir.



T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İ Milli Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 59090411-20-E.13894686

27/07/2018

Konu: Anket ve Araştırma İzin Talebi

VALİLİK MAKAMINA

- İlgi: a) İstanbul Aydın Üniversitesi'nin 17.07.2018 tarih ve 4060 sayılı yazısı,
b) MEB, Yen. ve Eğ. Tk. Gn. Md. 22.08.2017 tarih ve 12607291/ 2017/25 No'lu Gen.
c) Milli Eğitim Araştırma ve Anket Komisyonunun 23.07.2018 tarihli tutanağı.

İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü yüksek lisans Öğrencisi Seda DALGIÇ'ın "Annelerin Problem Çözme Becerileri ile Depresyon Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" konulu tezi kapsamında, ekli listede bulunan okullarda; kişisel bilgi formu, beck depresyon ölçeği ve problem çözme envanterini uygulama istemi hakkındaki ilgi (a) yazı ve ekleri Müdürlüğümüzce incelenmiştir.

Araştırmacının söz konusu talebi; bilimsel amaç dışında kullanılmaması, uygulama sırasında bir örneği müdürlüğümüzde muhafaza edilen mühürlü ve imzalı veri toplama araçlarının kurumlarınıza araştırmacı tarafından ulaştırılarak uygulanması, katılımcıların gönüllülük esasına göre seçilmesi, araştırma sonuç raporunun müdürlüğümüzden izin alınmadan kamuoyuyla paylaşılmaması koşuluyla, okul idarelerinin denetim, gözetim ve sorumluluğunda, eğitim-öğretimi aksatmayacak şekilde ilgi (b) Bakanlık emri esasları dâhilinde uygulanması, sonuçtan Müdürlüğümüze rapor halinde (CD formatında) bilgi verilmesi kaydıyla Müdürlüğümüzce uygun görülmektedir.

Makamlarınızca da uygun görülmesi halinde olurlarınıza arz ederim.

Ömer Faruk YELKENÇİ
Milli Eğitim Müdürü

OLUR
27/07/2018

Nihat NALBANT
Vali a.
Vali Yardımcısı

Ek:1- Genelge

2- Komisyon Tutanağı ve Liste

İl Milli Eğitim Müdürlüğü Binası/İzmir Çarşısı Cad.
No:1 Eski Adliye Binası Sultanzade Fatih/İstanbul
E-Posta: sgbd4@meb.gov.tr

A. BALTA VHKİ
Tel:(0 212) 455 04 00-339
Faks: (0 212)455 06 52

Bu belge güvenli elektronik imza ile onaylanmıştır. <https://evmsis.meb.gov.tr> adresinden DC69-7d7c-3b70-859f-86e5 kodu ile teyit edilebilir.

Ek 5: Problem Çözme Envanteri Kullanım İzni

02.08.2019

Posta - Seda Dalgıç - Outlook

Re: Problem Çözme Envanteri Psikoloji Yüksek Lisans Tezi için Kullanım İzni

Handan Deniz Ayalp <hdenizayalp@gmail.com>

25.03.2018 Paz 17:45

Kime: sedaerguzel@hotmail.com <sedaerguzel@hotmail.com>

3 ek (2 MB)

Problem Çözme Becerileri Algısı Ölçeği 2011.pdf; PÇE Puanlama Formu.pdf; Psychometric Properties of the Problem Solving Inventory.pdf;

Aşağıda bulunan izin yazısı ve söz konusu ölçeğe ilişkin materyaller, Prof. Dr. Nesrin Hisli Şahin tarafından gönderilmektedir.

Sayın Dalgıç,

Problem Çözme Becerileri Ölçeği'ni araştırma amaçlı olarak kullanmanızda benim açımdan bir sakınca bulunmamaktadır. Ancak Ölçeğin orjinalinin Paul Heppner tarafından geliştirilmiş olduğunu ve o nedenle kendisine gereken referansın verilmesi gerektiğini de hatırlatmak isterim. Ayrıca, sizden önemli ricam, Ölçeğin başka kopyalarını değil, size gönderdiğim kopyasını, puanlama anahtarını ve ölçeğin son sayfasındaki kaynakçayı da kullanmanızdır. İlgili kaynakçayı da dijital ortamda olduğundan iletiyorum. Çalışmanızda başarılar dilerim.

22 Mart 2018 16:50 tarihinde Nesrin Hisli Sahin <nesrinhislisahin@gmail.com> yazdı:

----- Yönlendirilmiş ileti -----

Gönderen: **Seda Dalgıç** <sedaerguzel@hotmail.com>

Tarih: 22 Mart 2018 08:50

Konu: Problem Çözme Envanteri Psikoloji Yüksek Lisans Tezi için Kullanım İzni

Alıcı: "**nesrinhislisahin@gmail.com**" <nesrinhislisahin@gmail.com>

Merhabalar Nesrin Hocam,

İsmim Seda Dalgıç. İstanbul Aydın Üniversitesi Psikoloji yüksek lisans öğrencisiyim. Tezimde Annelerin problem çözme becerileri ile depresyon düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek istiyorum. Bu amaç ile sizin de müsadeniz olursa Problem Çözme Envanterini tezimde kullanmak istiyorum. Konu ile ilgili cevabınızı bekliyorum.

Şimdiden teşekkürler.

Sevgi ve Saygılarımla

Seda Dalgıç.

--

Nesrin Hisli Sahin

Ek 6: Beck Depresyon Envanteri Kullanım İzni

02.08.2019

Posta - Seda Dalgıç - Outlook

Re: Beck Depresyon Ölçeğinin Psikoloji Yüksek Lisans Tezi için Kullanım İzni

Handan Deniz Ayalp <hdenizayalp@gmail.com>

25.03.2018 Paz 17:44

Kime: sedaerguzel@hotmail.com <sedaerguzel@hotmail.com>

3 ek (10 MB)

BECK DEPRESYON ENVANTERİ PDF.pdf; Beck Depresyon Envanteri'nin Geçerliliği Üzerine bir Çalışma.pdf; Beck Depresyon Envanteri'nin üniversite öğrencileri için geçerli.pdf;

Aşağıda bulunan izin yazısı ile söz konusu ölçeğe ilişkin materyaller, Prof. Dr. Nesrin Hisli Şahin tarafından gönderilmektedir.

Sayın Dalgıç,

Beck Depresyon Envanteri'ni araştırma amaçlı olarak kullanmanızda benim açımdan bir sakınca bulunmamaktadır. Ancak sizden önemli ricam, Ölçeğin başka kopyalarını değil; size gönderdiğim kopyasını ve ölçek formunun son sayfasındaki kaynakları da kullanmanızdır. Kaynakları ekte dijital ortamda gönderiyorum. Ayrıca, Envanterin orijinalinin Aaron Beck tarafından geliştirilmiş olduğu bilgisiyile gerekli referanslarının da çalışmanızda verilmesi gerekecektir. Çalışmanızda başarılar dilerim.

22 Mart 2018 16:51 tarihinde Nesrin Hisli Sahin <nesrinhislisahin@gmail.com> yazdı:

----- Yönlendirilmiş ileti -----

Gönderen: **Seda Dalgıç** <sedaerguzel@hotmail.com>

Tarih: 22 Mart 2018 09:00

Konu: Beck Depresyon Ölçeğinin Psikoloji Yüksek Lisans Tezi için Kullanım İzni

Alıcı: "nesrinhislisahin@gmail.com" <nesrinhislisahin@gmail.com>

Nesrin Hocam Merhaba,

Bir mail öncesinde de belirttiğim gibi İstanbul Aydın Üniversitesinde Psikoloji yüksek lisansı yapıyorum. Araştırma konum için Beck Depresyon ölçeğini kullanmak istiyorum. Sizden kullanabilmem için müsaade rica ediyorum.

Yardımlarınız için şimdiden teşekkürler.

Tez konum annelerin problem çözme becerileri ve depresyon düzeyleri ile ilgili olacaktır.

Sevgi ve Saygılarımla,

Seda Dalgıç

--

Nesrin Hisli Sahin

<https://outlook.live.com/mail/archives/id/AQQkADAwATYwMAItYjZiY0xMzMAOC0wMAItMDAKABAAqUJpT5i87k6go6V1%2Be1%2F5A%3D%3D>

1/1

Ek 7: Etik Kurul Raporu

Evrak Tarih ve Sayısı: 12/07/2018-3924



T.C.
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü

Sayı : 88083623-020-3924
Konu : Seda DALGIÇ'ın Etik Onay Hk.

12/07/2018

Sayın Seda DALGIÇ

Enstitümüz Y1612.271012 numaralı Psikoloji Anabilim Dalı Psikoloji tezli yüksek lisans programı öğrencilerinden Seda DALGIÇ'ın "ANNELERİN PROBLEM ÇÖZME BECERİLERİ İLE DEPRESYON DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ" adlı tez çalışması gereği "Kişisel Bilgi Formu", "Beck Depresyon Ölçeği" ve "Problem Çözme Envanteri" ile ilgili anketleri 07.06.2018 tarihli ve 2018/15 sayılı İstanbul Aydın Üniversitesi Etik Komisyon Kararı ile etik olarak uygun olduğuna karar verilmiştir. Bilgilerinizi rica ederim.

Prof. Dr. Özer KANBUROĞLU
Müdür

Evrakı Doğrulamak İçin : <https://evrakdogrula.aydin.edu.tr/en/Vision.Dogrula/BelgeDogrulama.aspx?V=BEKAPR4S>

Adres:Beşyol Mah. İnönü Cad. No:38 Sefaköy , 34295 Küçükçekmece / İSTANBUL
Telefon:444 1 428
Elektronik Ağ:http://www.aydin.edu.tr/

Bilgi için: NESLIHAN KUBAL
Unvanı: Enstitü Sekreteri



ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Ad Soyad:Seda Dalgıç

Doğum Yeri ve Tarihi:İstanbul. 20.11.1986

Eğitim Bilgileri

Lisans Öğrenimi:Yeditepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi
Siyaset Bilimi ve Uluslar arası İlişkiler Bölümü

Bildiği Yabancı Diller :İngilizce

İş Deneyimi

Çalıştığı Kurumlar:Grupaj Servis Lojistik A.Ş. 2011-2013

:Weidmuller Elektronik Ticaret Ltd. Şti. 2013- 2016

:Jungheinrich İstif Makinalari San. ve Tic. Ltd. Sti. 2018-(devam etmekte)

