

T.C.

ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE MEVSİMSELLİK VE ÖZNEL
İYİ OLUŞ İLİŞKİSİNİN PSİKOLOJİK SEMPTOMLARA GÖRE
İNCELENMESİ**

ELVAN KİREMİTÇİ

ŞUBAT 2016

T.C.

ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

GENEL PSİKOLOJİ BİLİM DALI

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE MEVSİMSELLİK VE ÖZNEL
İYİ OLUŞ İLİŞKİSİNİN PSİKOLOJİK SEMPTOMLARA GÖRE
İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hazırlayan

Elvan KİREMİTÇİ

Danışman

Prof. Dr. Hamit COŞKUN

BOLU 2016

Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğüne,

**Elvan KİREMİTÇİ'ye ait " ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE
MEVSİMSELLİK VE ÖZNEL İYİ OLUŞ İLİŞKİSİNİN PSİKOLOJİK
SEMPTOMLARA GÖRE İNCELENMESİ" adlı çalışma, jürimiz tarafından
Psikoloji Anabilim Dalında yüksek lisans yeterlilik tezi olarak oy birliğiyle kabul
edilmiştir.**

29/02/2016

Unvan, Adı, Soyadı

Üye (Tez Danışmanı): Prof. Dr. Hamit COŞKUN

Üye : Prof. Dr. Ayşegül DURAK BATIGÜN

Üye : Yrd. Doç. Dr. Meral GEZİCİ YALÇIN

İmza


.....

.....

.....

Sosyal Bilimler Enstitüsü Onayı

Doç. Dr. Erol ÖZTÜRK

Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürü

ETİK UYGUNLUK BEYANI

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum, “**MEVSİMSELLİK VE ÖZNEL İYİ OLUŞ İLİŞKİSİNİN PSİKOLOJİK SEMPTOMLARA GÖRE İNCELENMESİ**” başlıklı çalışmanın yazılmasında, bilimsel ve etik kurallara uyulduğunu, başvuru kaynaklardan yapılan alıntılarının adlarının bilimsel kurallara uygun olarak metin içinde, dipnotlarda ve kaynaklarda gösterildiğini, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, tezin tamamının ya da bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitede bir tez çalışması olarak sunulmadığını beyan ederim.

Elvan KİREMİTÇİ

29/02/2016

ÖN SÖZ

Pozitif psikoloji ve özellikle öznel iyi oluş kavramı psikoloji eğitimim boyunca merak ettiğim ve incelemek istediğim konulardan bir tanesiydi. Öznel iyi oluş, yani mutluluk kavramını inceleme kararına verdiği sonsuz destek, çalışmamın başlangıç ve tamamlanış süreçlerinde gösterdiği sonsuz sabır ve anlayış için her daim yanımda olan tez danışmanım Prof. Dr. Hamit COŞKUN'a sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Lisans eğitimim boyunca desteğini esirgemeyen, mezuniyetimin ardından gerek manevi gerek akademik anlamda yanımda olan ve ricamı kırmayarak sadece bugün için Ankara'dan gelen güler yüzlü ve sevgi dolu hocam Prof. Dr. Ayşegül DURAK BATIGÜN'e emekleri için sonsuz teşekkür ederim.

Birlikte gülebilmem ve aynı anda aynı duyguları tadabilmemin güzelliğini yaşatan sevgili hocam Yrd. Doç. Dr. Meral GEZİCİ YALÇIN'a, paylaştığı mutluluğu ve eşsiz sohbeti için çok teşekkür ederim. Birlikte paylaşılacak nice sohbetlerimizin ve anılarımızın olmasını temenni ederim.

Hayatımın en güzel yıllarını birlikte geçirdiğim, uzakta olsalar dahi yanımda hissettiğim Ankara Üniversitesi Psikoloji Bölümü lisans arkadaşlarıma, hayatımdaki varlıkları için sonsuz teşekkür ederim. Ayrıca, Bolu'da bir aileye sahip olmamı sağlayan ve her daim yanımda olduklarını hissettiren dostlarım Bilgesu HASÇUHADAR, Nuray DEMİR, Selin YILMAZ ve Cantürk AKBEN'e teşekkürü bir borç bilirim.

Tüm başarılarımın kaynağı, her koşulda bana cesaret veren ve sonsuz desteklerini sunan gizli kahramanlarım, sahip olduğum her ne var ise onlara borçlu olduğum sevgili anneme, babama ve biricik kardeşime beni bu kadar mutlu kıldıkları ve hayatımdaki varlıkları için sonsuz teşekkür ederim.

Son olarak, artık hayatımla özdeşleşen ve beni ben yapan Amelie, iyi ki varsın.

Elvan KİREMITÇİ

ÖZET

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE MEVSİMSELLİK VE ÖZNEL İYİ OLUŞ İLİŞKİSİNİN PSİKOLOJİK SEMPTOMLARA GÖRE İNCELENMESİ

Elvan KİREMİTÇİ

Yüksek Lisans Tezi

Genel Psikoloji Bilim Dalı

Danışman: Prof. Dr. Hamit COŞKUN

Şubat 2016, 118 + XV Sayfa

Bu araştırmada, üniversite öğrencilerinin mevsimsellik, öznel iyi oluş ve psikolojik semptomların cinsiyete göre farklılık gösterip göstermediği, mevsimsellik ve öznel iyi oluş düzeyleri arasındaki ilişki ve bu ilişkide psikolojik semptomların aracı rolünün incelenmesi amaçlanmıştır.

Araştırmanın evrenini Abant İzzet Baysal Üniversitesi Psikoloji, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık ve Zihinsel Engelliler Öğretmenliği bölümlerinde öğrenimlerine devam eden lisans öğrencileri yer almaktadır. Araştırmanın örneklemini 168 kız ve 59 erkek, toplam 227 öğrenci oluşturmaktadır.

Araştırmada üniversite öğrencilerinin mevsimsellik düzeyini ölçmek amacıyla Rosenthal ve arkadaşları (1987) tarafından geliştirilen ve Noyan ve arkadaşları (2000) tarafından Türkçe uyarlaması yapılan Mevsimsel Gidiş Değerlendirme Formu (Seasonal Pattern Questionary – SPAQ), öznel iyi oluş düzeylerini ölçmek amacıyla Dost (2004)

tarafından geliştirilen Öznel İyi Oluş Ölçeği ve psikolojik semptom düzeyini ölçmek amacıyla Derogatis (1992) tarafından geliştirilen ve Şahin ve Durak (1994) tarafından Türkçe uyarlaması yapılan Kısa Semptom Envanteri uygulanmıştır.

Verilerin analizinde, t test, tek yönlü varyans analizi, regresyon analizi ve aracılık analizi kullanılmıştır. Varyans analizinde F değerlerinin anlamlı bulunduğu koşullarda bu farkın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak amacıyla Tukey HSD testi uygulanmıştır. Mevsimsellik, öznel iyi oluş ve psikolojik semptomlar arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla korelasyon analizi uygulanmıştır. Çalışma sonucunda elde edilen bulguların değerlendirilmesinde .05 düzeyinde anlamlılık düzeyi esas alınmıştır.

Araştırma sonucunda elde edilen bulgular ise şu şekilde özetlenmektedir: Üniversite öğrencilerinin mevsimsellik ve öznel iyi oluş düzeyleri cinsiyete göre farklılık göstermezken, öğrencilerin anksiyete (kaygı) ve hostilete (öfke) puanları cinsiyete göre farklılaşmaktadır. Ayrıca, mevsimsellik ve öznel iyi oluş arasındaki ilişkide psikolojik semptomların aracı rolü olduğu görülmüştür. Araştırmacılara gelecek çalışmalarda değişkenler arasındaki ilişkiyi ve psikolojik semptomların bu ilişkideki aracı rolünü daha ayrıntılı olarak incelemeleri önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Mevsimsellik, Öznel İyi Oluş, Psikolojik Semptom.

ABSTRACT

THE MEDIATING ROLE OF PSYCHOLOGICAL SYMPTOMS ON RELATION BETWEEN SEASONALITY AND SUBJECTIVE WELL – BEING

Elvan KIREMITCI

Master Thesis

Department of Psychology

Advisor: Prof. Dr. Hamit COŞKUN

February 2016, 118 + XV Pages

In this study, differences in seasonality, subjective well-being and psychological symptoms of university students relation between seasonality and subjective well-being and mediator role of psychological symptoms in this relation we examined.

The population of this study consists of university students who study in Psychology, Psychological Counseling, and Guidance and Mental Disabilities and Special Education Teacher in Abant İzzet Baysal University. The sample of the study consisted of 168 girls and 59 boys is 227 students totally.

In this study, seasonality of university students was measured by the Seasonal Pattern Questionary (SPAQ) which was developed by Rosenthal et. al. (1987) and adapted to Turkish by Noyan et. al. (2000), subjective well-being was measured by the Subjective Well-Being Scale which was developed by Dost (2004) and psychological

symptoms were measured by Brief Symptom Inventory which was developed by Derogatis (1992) and adapted to Turkish by Şahin and Durak (1994).

For the analysis of the data t test, one way ANOVA, regression analysis and mediator analysis were used. The source of the differences was tested by a means of Tukey HSD test for the groups with homogenous variances. Determination the relation between seasonality, subjective well-being and psychological symptoms were calculated by Pearson Correlation Coefficient. The findings were evaluated at .05 significant levels.

The findings of the study can be summarized; there was not significant difference between male and female in seasonality and subjective well-being level of university students according to gender, but there was a significant difference in anxiety and hostility level of university students based on gender. In addition, psychological symptoms played mediator role on relation between seasonality and subjective well-being. In the future studies, it will be interesting to examine this relation and mediator role of psychological symptoms with physiological variables .

Key words: Seasonality, Subjective Well-Being, Psychological Symptom.

İÇİNDEKİLER

ONAY SAYFASI.....	ii
ETİK UYGUNLUK BEYANI.....	iii
ÖN SÖZ	iv
ÖZET	v
ABSTRACT.....	vii
İÇİNDEKİLER	ix
TABLolar LİSTESİ	xvi
ŞEKİLLER LİSTESİ	xvii
GİRİŞ	1

I. BÖLÜM

1.MEVSİMSELLİK VE ÖZNEL İYİ OLUŞ	9
1.1. Mevsimsellik.....	9
1.1.1. Mevsimsel Ritim.....	9
1.1.2. Biyolojik Ritim	10
1.1.2.1. Sirkadyen Ritim	10
1.1.2.1.1. Suprakiazmatik Çekirdek.....	11
1.1.2.1.2. Pineal Bez	11
1.1.2.1.3. Melatonin	12
1.1.3. Uyku.....	12

1.1.4. Mevsimsel Duygudurum Bozukluğu	13
1.1.4.1. Görülen Semptomlar	14
1.1.4.2. Mevsimsel Duygudurum Bozukluğu Tipleri	15
1.1.4.3. Nedenleri.....	15
1.1.4.3.1. Biyolojik Faktörler.....	16
1.1.4.3.2. Çevresel Faktörler.....	17
1.1.5. Prevelans	17
1.1.6. Tedavi	18
1.1.6.1. Işık Terapisi	18
1.1.6.2. Uyku Yoksunluğu	20
1.1.6.3. Farmakolojik Tedavi.....	20
1.1.6.4. Bilişsel Davranışçı Terapi.....	21
1.1.6.5. Fiziksel Egzersiz	21
1.1.7. Tedaviye Yönelik Yapılan Araştırmalar	21
1.1.7.1. Işık Terapisine Yönelik Araştırmalar	22
1.1.7.2. Uyku Yoksunluğuna Yönelik Araştırmalar	24
1.1.7.3. Farmakolojik Tedaviye Yönelik Araştırmalar	25
1.1.7.4. Bilişsel Davranışçı Terapiye Yönelik Araştırmalar	26
1.1.7.5. Fiziksel Egzersizin Etkinliğine Yönelik Araştırmalar	27
1.2. İyi Olma Hali	28
1.2.1. Psikolojik İyi Oluş	29
1.2.2. Öznel İyi Oluş.....	29
1.2.2.1. Tarihçe	30
1.2.2.2. Kuramlar	30

1.2.2.2.1. Amaç Kuramı.....	31
1.2.2.2.2. Dinamik Denge Kuramı.....	31
1.2.2.2.3. Tabandan Tavana ve Tavandan Tabana.....	31
1.2.2.2.4. Csikzentmihalyi'nin Akış Kuramı.....	32
1.2.2.2.5. Bağ Kuramları.....	32
1.2.2.2.6. Yargı Kuramları.....	32
1.2.2.2.7. Beklenti Düzeyi Kuramı.....	32
1.2.2.3. Öznel İyi Oluşun Alt Bileşenleri.....	33
1.2.2.3.1. Bilişsel Faktör.....	33
1.2.2.3.2. Duyuşsal (Duygusal) Faktör.....	33
1.2.2.4. Prevalans.....	33
1.2.2.5. Öznel İyi Oluşa Yönelik Yapılan Araştırmalar.....	34
1.2.2.5.1. Öznel İyi Oluşa Yönelik Yurtdışında Yapılan Araştırmalar.....	34
1.2.2.5.2. Öznel İyi Oluşa Yönelik Ülkemizde Yapılan Araştırmalar.....	37
1.3. Mevsimsellik ve Öznel İyi Oluş İlişkisine Yönelik Yapılan Çalışmalar.....	41
1.4. Kuramlar.....	41
1.4.1. Bağ (Bağlaşıcılık) Kuramı.....	42
1.4.2. Duygusal Kararsızlık Kuramı.....	42

II. BÖLÜM

2. YÖNTEM.....	43
2.1. Araştırmanın Modeli.....	43
2.2. Araştırmanın Örneklemi.....	43
2.3. Kullanılan Ölçme Araçları.....	45
2.3.1. Mevsimsel Gidiş Değerlendirme Formu.....	45

2.3.2. Öznel İyi Oluş Ölçeği	46
2.3.3. Kısa Semptom Envanteri	46

III. BÖLÜM

3. BULGULAR.....	48
3.1. Cinsiyete Göre Mevsimsellik Puanlarına İlişkin Bulgular	48
3.2. Cinsiyete Göre Öznel İyi Oluş Puanlarına İlişkin Bulgular	49
3.3. Psikolojik Semptomlar ile İlgili Demografik Değişkenlere Ait Bulgular	49
3.4. Mevsimsellik ve Öznel İyi Oluş Puanları Arasındaki İlişki	53
3.5. Mevsimsellik ve Psikolojik Semptom Puanları Arasındaki İlişki	53
3.6. Psikolojik Semptom ve Öznel İyi Oluş Puanları Arasındaki İlişki	54
3.7. Mevsimsellik ve Öznel İyi Oluş İlişkisinde Semptomların Rolü..	55
3.7.1. Depresyonun Aracı Rolünün İncelenmesi	56
3.7.2. Anksiyetenin Aracı Rolünün İncelenmesi	57
3.7.3. Olumsuz Benliğin Aracı Rolünün İncelenmesi	58
3.7.4 Somatizasyonun Aracı Rolünün İncelenmesi	59
3.7.5. Hostilitenin Aracı Rolünün İncelenmesi.....	60

IV. BÖLÜM

4. TARTIŞMA	62
4.1. Cinsiyete Göre Mevsimsellik Düzeylerine İlişkin Bulgular.....	62
4.2. Cinsiyete Göre Öznel İyi Oluş Düzeylerine İlişkin Bulgular	63
4.3. Cinsiyete Göre Psikolojik Semptom Puanlarına İlişkin Bulgular	63
4.4. Mevsimsellik ve Öznel İyi Oluş Puanları Arasındaki İlişki	64
4.5. Mevsimsellik ve Psikolojik Semptom Puanları Arasındaki İlişki	67

4.6. Psikolojik Semptom ve Öznel İyi Oluş Puanları Arasındaki İlişki	70
4.7. Psikolojik Semptomların Aracı Rolü	72
4.8. Araştırmanın Sınırlılıkları	72

V. BÖLÜM

5. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	74
----------------------------------	-----------

KAYNAKLAR	76
------------------------	-----------

EKLER	93
--------------------	-----------

EK1: Demografik Bilgi Formu	94
EK 2: Mevsimsel Gidiş Değerlendirme Formu	96
EK 3: Kısa Semptom Envanteri.....	99
EK 4: Öznel İyi Oluş Ölçeği.....	102
EK 5: Mevsimsellik Alt Boyutuna İlişkin Bulgular	105
EK 6: Öznel İyi Oluş Ölçeği'ne İlişkin Bulgular	106
EK 7: Kısa Semptom Envanteri'ne İlişkin Bulgular	108
EK 8: Depresyon Alt Boyutuna İlişkin Bulgular	111
EK 9: Anksiyete Alt Boyutuna İlişkin Bulgular	112
EK 10: Olumsuz Benlik Alt Boyutuna İlişkin Bulgular	113
EK 11: Somatizasyon Alt Boyutuna İlişkin Bulgular.....	114
EK 12: Hostilite Alt Boyutuna İlişkin Bulgular	115
EK 13: Mevsimsellik ve Öznel İyi Oluş Ölçeği Alt Boyutları İlişkisi	116

ÖZ GEÇMİŞ	117
------------------------	------------

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 2.1: Bölüme Ait Bulgular	44
Tablo 2.2: Cinsiyete Ait Bulgular	44
Tablo 2.3: Psikolojik/ Psikiyatrik Tedavi Almaya İlişkin Bulgular	44
Tablo 3.1: Cinsiyete Göre Üniversite Öğrencilerinin Mevsimsellik Puanları.....	48
Tablo 3.2: Cinsiyete Göre Üniversite Öğrencilerinin Öznel İyi Oluş Puanları	49
Tablo 3.3: Cinsiyete Göre Psikolojik Semptom Puanları	50
Tablo 3.4: Tedavi Almaya Göre Psikolojik Semptom Puanları	51
Tablo 3.5: Tedavi Türüne Göre Psikolojik Semptom Puanları.....	52
Tablo 3.6: Mevsimsellik ve Öznel İyi Oluş İlişkisi	53
Tablo 3.7: Mevsimsellik ve Psikolojik Semptomlar Arasındaki İlişki	54
Tablo 3.8: Öznel İyi Oluş ve Psikolojik Semptomlar Arasındaki İlişki	54
Tablo 3.9: Mevsimsellik, Öznel İyi Oluş ve Psikolojik Semptomlar İlişkisi	55
Tablo 3.10: Depresyonun Aracı Rolü	56
Tablo 3.11: Anksiyetenin Aracı Rolü	57
Tablo 3.12: Olumsuz Benliğin Aracı Rolü	58
Tablo 3.13: Somatizasyonun Aracı Rolü	59
Tablo 3.14: Hostilitenin Aracı Rolü.....	60

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1.1: Psikolojik Semptomların Aracı Rolü	2
Şekil 3.1: Depresyonun Aracı Rolü.....	56
Şekil 3.2: Anksiyetenin Aracı Rolü.....	57
Şekil 3.3: Olumsuz Benliğin Aracı Rolü.....	58
Şekil 3.4: Somatizasyonun Aracı Rolü.....	59
Şekil 3.5: Hostilitenin Aracı Rolü	60

GİRİŞ

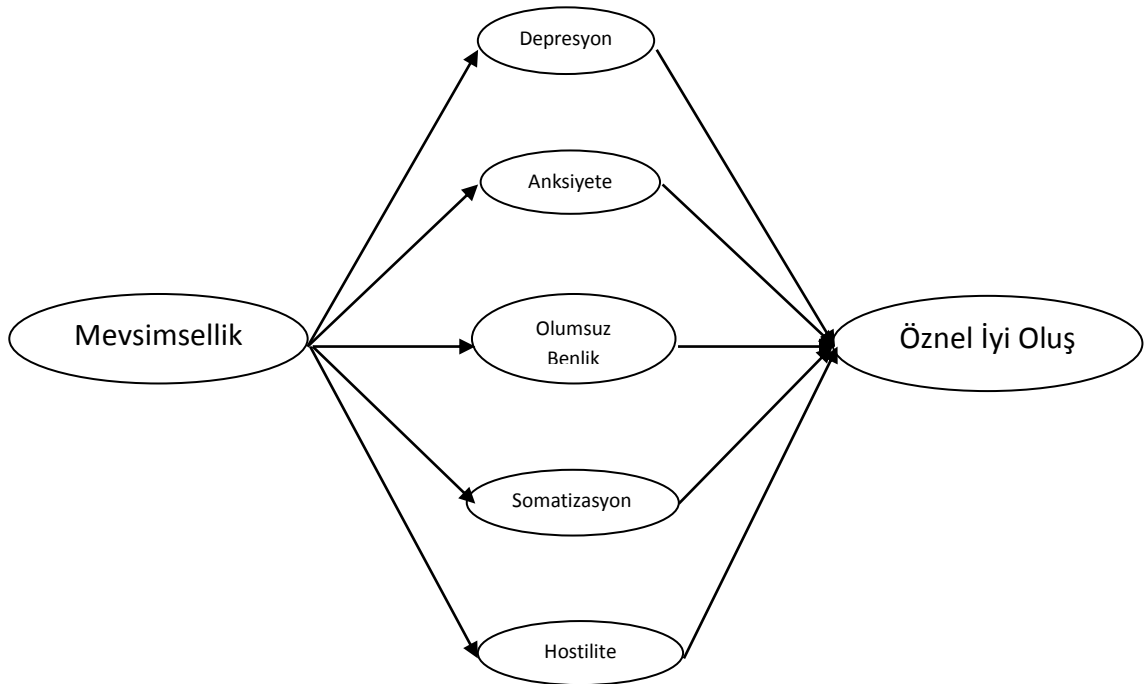
Araştırmanın Amacı

Bu araştırmada üniversite öğrencilerinin mevsimsellik ve öznel iyi oluş düzeyleri arasındaki ilişki incelenmektedir. Literatürde sirkadyen ritim, uyku düzeni, uyku süresi, stres, sosyal destek, kişilik, dindarlık, ayrımcılık, yaş, hastalık durumu, ekonomik durum, internet kullanımı, çatışma, benlik saygısı, eğitim durumu, güvenlik algısı, yaşanılan yer ile öznel iyi oluş arasındaki ilişkileri inceleyen araştırmalar bulunmasına rağmen, mevsimsellik ile öznel iyi oluş arasındaki ilişkiyi inceleyen kapsamlı bir araştırma bulunmamaktadır. Bu açıdan, araştırmanın özgün bir değeri bulunmakta ve söz konusu ilişkinin ne yönde ve ne derecede olduğu araştırılmaktadır.

Literatür incelendiğinde, mevsimselliğin psikolojik semptomlarla ve psikolojik semptomların öznel iyi oluş ile ilişkisi konusunda doğrudan araştırma bulunmamasının yanında, bu durumu açıklayacak model de söz konusu değildir. Mevsimselliğin etkileri çevresel faktörler (ışık) ve fizyolojik faktörler (serotonin ve melatonin) tarafından açıklanmış olmasına rağmen, bu değişimlerin psikolojik etkilerini ayrıntılı olarak inceleyen bir kurama ulaşılamamıştır. Bu nedenle, mevsimsellik, öznel iyi oluş ve psikolojik semptomlar arasındaki ilişki, öznel iyi oluş kuramlarından Bağ Kuramı ile Schacter ve Singer'in Duygusal Kararsızlık Kuramı (Emotional Lability Theory) temel alınarak açıklanmıştır.

Öznel iyi oluş modelleri arasında bu ilişkiyi açıklayabilecek en uygun kuramın bağ kuramı olduğu gözlenmektedir. Bağ kuramına göre, bireyler nötr yaşantıları ile olumlu/olumsuz yaşantıları arasında bağ kurmakta ve nötr yaşantılar olumlu veya olumsuz olarak yorumlanmaktadır. Bireyler olumlu olaylar ile daha fazla bağ kurarken, olumsuz olaylara yönelik daha az bağ kurma eğilimindedirler (Diener 1984). Başlangıçta bir doğa olayı olan mevsimsel değişimler nötr bir durumda olmasına rağmen bazı insanlar bu olayları olumsuz olarak algılamaktadır. Serotonin ve melatonin salınımlarındaki değişiklikler gibi insan vücudunda meydana gelen fizyolojik değişimler de bu yorumlamayı etkilemektedir (Tülek 2011).

Ayrıca, bireyler iki olay veya durum arasındaki ilişkiyi ortaya koymak amacıyla, nedensellik ilişkisi üzerinde dururlar. Yükleme kuramı, bireylerin içinde buldukları duruma veya yaşadıklarına yönelik nasıl yorumlama yaptıklarını incelemektedir. Kurama göre, kişiler olayları veya durumları değerlendirirken ya içsel faktörlere (heyecan, kişilik özelliği veya tutum gibi) ya da dışsal faktörlere (hava koşulları) yükleme yapmaktadırlar. Bu nedenle, belirsiz durumları ortadan kaldırma ve güven ihtiyacından yola çıkılarak, insanlar olayların nedenlerini öğrenme eğilimindedirler. Yükleme kuramına yönelik yapılan çalışmalar Heider ile başlamıştır. Heider bu kuramını, insanların başkalarının davranışlarını ve nedenlerini anlama ihtiyaçlarından yola çıkarak geliştirmiştir. Schacter ve Singer'in Duygusal Kararsızlık (Emotional Lability) kuramına göre ise, bireyler olumsuz bir olayı veya durumu adlandırırken mevsimsel değişimler gibi çevresel faktörleri neden olarak görmekte ve bu durum duygudurumlarındaki değişimlere neden olmaktadır (Taylor, Peplau ve Sears 2010). Bu nedenle, mevsimsel değişimlerin, kişilerin psikolojik semptomları ve öznel iyi oluş düzeylerini etkilediği düşünülmektedir. Bu genel amaçlar doğrultusunda aşağıdaki model tanımlanmıştır.



Şekil 1.1: Mevsimsellik ve Öznel İyi Oluş İlişkisinde Psikolojik Semptomların Aracı

Rölü

Hipotezler

Tanımlanan modele göre birtakım hipotezler kurulmuştur. Bu hipotezler aşağıda yer almaktadır:

1. Üniversite öğrencilerinin mevsimsellik düzeyinin cinsiyete bağlı olarak değişmesi beklenmektedir.

Literatür incelendiğinde, kadınların erkeklere göre daha fazla mevsimsel değişimlerden etkilendikleri ve bu açıdan puanlarının daha yüksek olduğu rapor edilmektedir (Neumeister 2001). Ayrıca, depresif hastalarla yapılan bir çalışmada da kadınların erkeklere göre daha fazla mevsimsel değişimlerden etkilendikleri bildirilmektedir (Cappiello vd. 1996). Üniversite öğrencilerinde kız ve erkek öğrencilerin mevsimsel değişimlerden etkilenme düzeyleri üzerinde literatür taraması yapıldığında, herhangi bir çalışma bulunmamaktadır. Bu nedenle, öğrencilerde mevsimsel değişimler açısından Kuzey Yarımküre ülkesi olan Türkiye’de, cinsiyet açısından herhangi bir fark olup olmadığının incelenmesi gerekmektedir.

2. Üniversite öğrencilerinin öznel iyi oluş düzeyinin cinsiyete bağlı olarak değişmesi beklenmektedir.

Literatürde yapılan araştırmalar erkeklerin kadınlara göre öznel iyi oluş puanlarının daha yüksek olduğunu rapor etmektedir (Tümekaya 2011). Ancak, araştırmaların çoğu kadın ve erkek arasında öznel iyi oluş açısından anlamlı bir fark bulunmadığına işaret etmektedir. Bu açıdan ele alındığında, öznel iyi oluş açısından cinsiyet farklılıklarının beklenmemesi sağduyuya yakın görünmektedir.

3. Üniversite öğrencilerinin psikolojik semptom (depresyon, anksiyete, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite) puanlarının cinsiyete bağlı olarak değişmesi beklenmektedir.

Psikolojik semptom düzeyinin cinsiyet farklılığına bağlı olarak değişip değişmediğini inceleyen birçok çalışma literatürde yer almaktadır. Genel olarak,

kişilerde görülen psikolojik semptom cinsiyete bağlı olarak farklılaşmaktadır (Cappiello vd. 1996; Erözkan 2011; Neumeister 2001). Genel olarak, sıklıkla araştırılan psikolojik rahatsızlıkların depresyon ve anksiyete olduğu görülmekte ve olumsuz benlik, somatizasyon, hostilite ile öznel iyi oluş arasındaki ilişkinin sıkça incelenmediği görülmektedir (Diener ve Chan 2011; Doğan 2008; Erkin 2014; Nauffal ve Sbeity 2013).

4. Mevsimsellik ve öznel iyi oluş düzeyi olarak:

a) Üniversite öğrencilerinin mevsimsellik ve öznel iyi oluş düzeyleri arasında negatif yönde anlamlı ilişki beklenmektedir.

Literatürde yer alan çalışmalar incelendiğinde, mevsimsellik ve öznel iyi oluş arasındaki ilişkiyi direk olarak araştıran herhangi bir çalışma bulunmamaktadır. Ancak, mevsimsellik etkisinin kişilerin yaşadıkları psikolojik semptom düzeylerine yönelik etkisi, çalışma bulguları ile desteklenmektedir. Mevsimsel değişimlerin depresif belirtiler ve anksiyete belirtileri görülmesine neden olduğunu inceleyen bulgulardan yola çıkılarak, mevsimsellik etkisinin olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite düzeyi üzerinde de pozitif ve anlamlı yönde ilişkili olacağı düşünülmektedir (Oren vd. 2002; Sahlem vd. 2014; Sumaya vd. 2001).

Psikolojik semptomlar ve öznel iyi oluş düzeyi arasındaki ilişkiyi inceleyen birçok çalışma sonuçlarına göre ise, semptomlar ve öznel iyi oluş düzeyi arasında negatif yönde ve anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir. Bu ilişkiler, özellikle depresyon ve anksiyete belirtilerinin incelendiği çalışma bulgularında ispatlanmış (Durak vd. 2010; Güney vd. 2010; Serin vd. 2010), bu nedenle diğer psikolojik semptomlardan olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite ile arasında da negatif yönde ve anlamlı ilişkiler bulunduğu düşünülmektedir.

5. Mevsimsellik ve psikolojik semptomlar olarak:

- a) Mevsimsellik ve üniversite öğrencilerinin depresyon düzeyi arasında pozitif yönde anlamlı ilişki beklenmektedir.
- b) Mevsimsellik ve üniversite öğrencilerinin anksiyete düzeyi arasında pozitif yönde anlamlı ilişki beklenmektedir.
- c) Mevsimsellik ve üniversite öğrencilerinin olumsuz benlik düzeyi arasında pozitif yönde anlamlı ilişki beklenmektedir.
- d) Mevsimsellik ve üniversite öğrencilerinin somatizasyon düzeyi arasında pozitif yönde anlamlı ilişki beklenmektedir.
- e) Mevsimsellik ve üniversite öğrencilerinin hostilite düzeyi arasında pozitif yönde anlamlı ilişki beklenmektedir.

Literatürde yer alan çalışmalar incelendiğinde, mevsimsellik etkisi ve kişilerin yaşadıkları psikolojik semptom düzeyi yukarıda belirtildiği üzere birçok çalışma bulgusu ile desteklenmektedir. Mevsimsel değişimlerin özellikle kişilerde görülen depresif belirtilerin ve anksiyete belirtilerinin ortaya çıkmasına neden olduğunu inceleyen çalışmalardan yararlanılarak, mevsimsellik etkisi ile olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite düzeyi arasında pozitif ve anlamlı yönde ilişkili olacağı düşünülmektedir.

6. Psikolojik semptomlar ve öznel iyi oluş düzeyi olarak:

- a) Üniversite öğrencilerinin depresyon ve öznel iyi oluş düzeyleri arasında negatif yönde anlamlı ilişki beklenmektedir.
- b) Üniversite öğrencilerinin anksiyete ve öznel iyi oluş düzeyleri arasında negatif yönde anlamlı ilişki beklenmektedir.
- c) Üniversite öğrencilerinin olumsuz benlik ve öznel iyi oluş düzeyleri arasında negatif yönde anlamlı ilişki beklenmektedir.
- d) Üniversite öğrencilerinin somatizasyon ve öznel iyi oluş düzeyleri arasında negatif yönde anlamlı ilişki beklenmektedir.
- e) Üniversite öğrencilerinin hostilite ve öznel iyi oluş düzeyleri arasında negatif yönde anlamlı ilişki beklenmektedir.

Psikolojik semptomlar ve öznel iyi oluş düzeyi arasındaki ilişki, yapılan literatür taraması sonucunda birçok çalışma bulgusu ile desteklenmiştir. Bu çalışma sonuçları incelendiğinde, özellikle depresif belirtiler ve anksiyete belirtileri ile öznel iyi oluş arasındaki ilişkiyi inceleyen birçok çalışmaya ulaşılmış, negatif yönde ve anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir. Depresif belirtilerin ve anksiyete belirtileri ile anlamlı ilişkiler göstermesi nedeniyle, diğer psikolojik semptomlardan olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite ile arasında da negatif yönde ve anlamlı ilişkiler bulunduğu düşünülmektedir.

7. Mevsimsellik ve öznel iyi oluş düzeyi arasındaki ilişkide psikolojik semptomların aracı rolü olarak:

- a) Üniversite öğrencilerinin mevsimsellik ve öznel iyi oluş düzeyleri arasındaki ilişkide depresyon aracı değişken olarak beklenmektedir.
- b) Üniversite öğrencilerinin mevsimsellik ve öznel iyi oluş düzeyleri arasındaki ilişkide anksiyete aracı değişken olarak beklenmektedir.
- c) Üniversite öğrencilerinin mevsimsellik ve öznel iyi oluş düzeyleri arasındaki ilişkide olumsuz benlik aracı değişken olarak beklenmektedir.
- d) Üniversite öğrencilerinin mevsimsellik ve öznel iyi oluş düzeyleri arasındaki ilişkide somatizasyon aracı değişken olarak beklenmektedir.
- e) Üniversite öğrencilerinin mevsimsellik ve öznel iyi oluş düzeyleri arasındaki ilişkide hostilite aracı değişken olarak beklenmektedir.

Literatürde yer alan çalışmalar incelendiğinde, mevsimsellik ve öznel iyi oluş düzeyi arasındaki ilişkiyi araştıran herhangi bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Bu nedenle her iki değişken arasındaki ilişkide psikolojik semptomların aracı rolünün incelendiği bir çalışma bulgusu da elde edilememiştir.

Araştırmanın Önemi

Literatür incelendiğinde birçok araştırmacı mevsimsellik etkisi ve öznel iyi oluş kavramının birçok değişken ile ilişkisini incelemiştir. Mevsimsellik etkisinin literatürde önemli bir yer edinmesinin nedeni, mevsim değişimlerinden kaynaklanan fiziksel ve

psikolojik değişimlerin insan yaşamını olumlu ve olumsuz anlamda yoğun bir etki altında bırakmasıdır. Örneğin; özellikle belirli mevsimsel dönemlerde depresif belirtiler gösteren ve bu dönemlerin bitişı ile belirtileri yaşamamaya başlayan bireyler, gerek özel yaşamlarında, gerekse akademik ve iş yaşamlarında mevsimsel değişimlerin neden olduğu birçok problem yaşamaktadırlar. Bu durumun olağan sonucu olarak, kendilerini yoğun olarak yalnız hissetmekte ve hayatlarına yönelik isteksizlik hissini yoğun olarak yaşamakta, ayrıca iş motivasyonlarında da düşüş görülmektedir. Bu nedenle, mevsimsel değişimlerin etkisinin ayrıntılı olarak incelenmesi kişilerin yaşadıkları bu fiziksel ve psikolojik belirtilerin ortadan kalkmasına yardımcı olmak adına önemli bir çalışmadır.

Günümüzde oldukça merak edilen ve araştırmalara konu olan öznel iyi oluşun, günlük dilde kullanılan ifadesi ile mutluluğun, incelenme amacı da mevsimsel değişimlerin ele alınması ile benzer noktalardan doğmaktadır. Kişilerin yaşamlarından aldıkları doyumunu arttırmak ve olumlu duyguları olumsuz olanlara nazaran daha yoğun hissetmelerini sağlamak adına, birçok araştırmacı tarafından ele alınan ve incelenen bir araştırma konusudur.

Bu araştırma ile mevsimsel değişimlerin etkilerinin azaltılmasına ve öznel iyi oluş düzeylerinin arttırılmasına ilişkin anlamlı bilgiler ortaya çıkmıştır. Sonuç olarak, psikolojinin önemli iki alt alanı olan klinik psikoloji ve sosyal psikoloji literatürüne önemli katkılar sağlaması nedeni ile araştırma önem kazanmaktadır.

Tanımlar

- a) Mevsimsellik (Seasonality): Mevsimsel değişimlere bağlı olarak bireylerde görülen psikolojik ve fizyolojik değişim etkisidir. Bu belirtiler genellikle sonbahar ve kış aylarında görülmeye başlanarak ilkbahar ve yaz aylarının gelişı ile sona ermektedir (Rosenthal vd. 1984).
- b) Öznel İyi Oluş (Subjective Well - Being): Bireylerin yaşamlarını bilişsel (yaşam doyumunu) ve duygusal açıdan (olumlu - olumsuz duygu) öznel olarak değerlendirmesidir (Diener ve Diener 1996). Günlük dilde kullanılan ifadesi ile öznel iyi oluş, mutluluk demektir. Kişilerin yaşamlarından doyum almaları,

olumlu duyguları daha yoğun yaşarken olumsuz duyguları daha az yaşamaları olarak ifade edilmektedir.



I. BÖLÜM

1. MEVSİMSELLİK VE ÖZNEL İYİ OLUŞ

1.1. Mevsimsellik

Mevsim geçişlerine bağlı olarak gün ışığı, gün uzunluğu, sıcaklık gibi çevresel faktörler ve psikolojik veya fizyolojik yönden kişilerde görülen değişiklikler, mevsimsel döngüsellik (değişim) olarak adlandırılmaktadır. Bu nedenle, mevsimsel döngüsellik ve insanlar üzerindeki etkileri yıllardır süregelen, en çok incelenen ve merak edilen konulardan bir tanesidir (Bakım, Karaahmet, Altınbaş ve Oral 2013).

Mevsimplere bağlı olarak görülen bu değişimleri ele alan herhangi bir kaynak 17. yüzyıla kadar bulunamamıştır. Ancak 17. yüzyıldan sonra elde edilen bilgilere göre, 1600'lü yıllarda Geiger, 1700'lü yıllarda ise Medicus'un çalışmalarında mevsimsel değişimin etkilerine dikkat çektiği görülmüştür. Latince circa (döngü) ve dies (gün) kelimelerinin birleşimi olan sirkadyen terimi ise, Franz Halberg tarafından 1900'lü yıllarda ilk olarak kullanılmıştır (Yurdakök ve Baydan 2011).

1.1.1. Mevsimsel Ritim

Dünya'nın yıllık ve günlük hareketlerine bağlı olarak nem miktarı, sıcaklık, basınç gibi etkenler mevsimsel bir ritim oluşturmaktadır. Canlıların yaşamlarını sürdürebilmeleri adına, vücutları bu ritimsel değişimlere ayak uydurmaktadır. Özellikle kan basıncı, kalp ritmi gibi biyolojik işlevler ve öğrenme gibi bilişsel işlevler mevsimsel bu değişimlerden etkilenmektedir (Karakaş, Coşkun ve Kaya 2011).

1.1.2. Biyolojik Ritim

Canlıların mevsimsel ve günlük değişimlere ayak uydurabilmelerini sağlayan bu döngüye biyolojik ritim adı verilmektedir. Bu ritmi oluşturan periyot, sıklık ve evre gibi terimler ise, her bir ritmin süresi hakkında bilgi vermektedir. Periyot, bir ritmin tek bir döngüdeki zaman dilimi; sıklık (frekans), belirli bir zaman dilimindeki tekrarlamaya sayısı ve evre ise, bir ritmin başlangıç ve bitiş zamanları arasındaki bölümdür (Selvi, Beşiroğlu ve Aydın 2011).

Gün uzunluğu anlamına gelen fotoperiyot, canlıların yılın hangi diliminde olduklarını anlayabilmelerini ve bu dilime uyum sağlayabilmelerini sağlamaktadır (Turner, Beales, Faure, Dunford ve Laurie 2005). Bu değerlendirmeyi yaparken ise, günlük foton uzunluğu ve gün uzunluğundaki artış ve azalmadan yararlanılmaktadır (Walton ve Cohen 2011).

Biyolojik ritim, döngülerin sürelerine bağlı olarak dört ayrı gruba ayrılmıştır. Bunlar; günlük periyodu ifade eden 24 saatlik sirkadyen ritim, gün boyunca değişen döngüsel olayları (gece – gündüz, sabah - akşam vs.) anlatan diurnal ritim, 24 saatten daha kısa olan ritimleri tanımlayan ultradiyen ritim ve menstrüasyon dönemi gibi 24 saatten daha uzun süren döngüleri ifade etmek için kullanılan infradiyen ritimdir (Bjorvatn ve Pallesen 2009; Reinberg ve Ashkenazi 2003; Schulz ve Steimer 2009; Wirz-Justice 2006).

1.1.2.1. Sirkadyen Ritim

İnsan vücudunun 24 saatlik günlük döngüsünü ifade eden sirkadyen ritim, retina, retinohipotalamik yol, pineal bez ve suprakiazmatik çekirdeğin ortak çalışması sonucu düzenlenmektedir. Sirkadyen ritmin oluşumunda görev alan birçok bölge vardır ancak, bu bölgelerden suprakiazmatik çekirdek ve pineal bez melatonin salınımının başlatılmasına öncülük eden iki önemli bölgedir (Bjorvatn ve Pallesen 2009; Schulz ve Steimer 2009).

Temel olarak, biyolojik saat denilen ve anterior hipotalamusta yer alan suprakiazmatik çekirdeğe bağlıdır. Bu döngüyü sağlayan en önemli çevresel faktör olan ışık, gangliyonlar tarafından retinadan alınarak suprakiazmatik çekirdeğe iletilir ve burada, vücut sıcaklığı, hormon salınımı gibi değişkenler ışık miktarına bağlı olarak düzenlenir. Işık buradan nöral yolla paraventriküler çekirdek tarafından pineal beze

gönderilir. Pineal bezde salgılanan ve uyku başlatımında görev alan melatonin, bireyin günlük yatış saatinden yaklaşık iki saat önce salınımına başlar. İki saat süren akşam uykululuğunun ardından uykuya geçiş ile melatonin salınımı en yüksek düzeye ulaşır. Bu salınım, suprakiazmatik çekirdekdeki gamma-aminobütirik asit (GABA'erjik) mekanizmaları aktive eder ve nükleusun uyarılmasını engelleyerek uykunun başlamasına yardımcı olur (Methippara, Bashir, Kumar, Alam, Szymusiak ve McGinty 2009; Srinivasan, Sasaki, Calado, Zhang, Paik, DePinho ve Rajewsky 2009).

Her canlı gün içerisinde alınan ışıktan farklı zamanlarda ve farklı miktarlarda yararlanarak biyolojik işlevlerini yerine getirmektedir. Bu nedenle, kendi aralarında, gün içerisinde aktif oldukları zaman dilimine göre iki gruba ayrılmaktadırlar. Memeli canlılar genellikle noktürnal (gece) aktivite gösterirken, insanlar ve diğer canlılar ise diurnal (gündüz) aktivite göstermektedirler (Karakas vd. 2011).

Sirkadyen ritmi düzenleyen ışık dışında, çevresel birtakım etkenler de mevcuttur. Örneğin; alışılan yemek saatleri, uyku saatleri veya sosyal aktiviteler gibi sosyal ritim verici etkenler, melatonin salınımı ve sirkadyen ritmin düzenlenmesine etkilidir (Grandin, Alloy ve Abramson 2006).

1.1.2.1.1. Suprakiazmatik Çekirdek

Beyinde hipotalamusun ön kısmında yer alan suprakiazmatik çekirdek, canlıların sirkadyen ritme uyum sağlayarak biyolojik işlevlerini düzenlemelerini ve melatonin salınımının başlamasını sağlamaktadır. 'Biyolojik saat' olarak anılan bu bölge, vücudun sirkadyen ritminin düzenlenmesinde en önemli bölgedir (Berson, Dunn ve Takao 2002).

1.1.2.1.2. Pineal Bez (Epifiz Bezi)

Pineal bez, insan vücudundaki en küçük endokrin bezdir. Birçok araştırmacı tarafından 20. yüzyıla kadar araştırılan pineal bezi Fransız düşünür Rene Descartes (1596- 1650) *ruhun oturağı* olarak tanımlarken, Van Gehuchten (1937) ise, *gizemli organ* olarak adlandırmıştır. Vücuttaki sirkadyen döngü ve melatonin salınımının başlatılmasından sorumlu olan bölge pineal bezdir (Borjigin, Li ve Snyder 1999).

1.1.2.1.3. Melatonin

Lerner, Takahashi, Lee ve Mori (1958) tarafından keşfedilen melatonin hormonu, ışık miktarındaki azalmaya bağlı olarak pineal bezden salgılanmaktadır. Sirkadyen ritmin oluşu ve sürekliliğinde etkin rol oynayan bu hormonunun omurgalılarda sentezlendiği asıl bölge pineal bez iken, retina, timüs bezi, lens ve deride de az miktarda da salgılanmaktadır (Hardeland, Pandi-Perumal ve Cardinali 2006). Melatonin salınımı geceleri yoğun olarak artmaktadır. Bunun nedeni ise, ışığın melatonin salınımını ketlemesidir. Ve bu nedenle, dracula hormon olarak da tanımlanmaktadır (Arendt 2012).

Melatonin hormonu sirkadyen ritim dışında diğer biyolojik işlevleri oldukça fazladır. Örneğin; duygudurum düzenlemesinde, görme ve işitme gibi duyuşal işlevlerde, yaşlanmada görev almakta ve ayrıca, ağrıkesici ve sakinleştirici etki göstermektedir (Borjigin vd. 1999; Brzezinski 1997; Krauchi ve Wirz-Justice 2001; Masana ve Dubocovich 2001; Vanecek 1999).

1.1.3. Uyku

Uykunun oluşumunda sirkadyen döngünün rolü, Borbely'nin iki süreçli modeli (two - process model) ile açıklanmaktadır. Uykunun oluşumu, başlangıcı, bitişi ve yapısını düzenleyen bu iki süreç, uyanırken artan ve uyku sırasında azalan homeostatik süreç (S süreci) ile uykudan bağımsız olarak etkide bulunan sirkadyen süreçten oluşmaktadır (C süreci). Homeostatik (S) süreç, kişinin uykuya dalma ve uyanma zamanları arasında geçen süreçtir ve uykuya dalana kadar kişide yoğun olarak uyku bastırması görülmektedir. Sirkadyen (C) süreç içerisinde ise, uykunun başlangıç ve bitişini etkileyen gün ışığı, melatonin salınımı gibi kişinin vücudunda uyku döngüsünü oluşturan günlük değişimler yer almaktadır. (Wulff, Gatti, Wettstein ve Foster 2010). Homeostatik süreç, belli bir eşğin üstüne çıktığında uyku, belirli bir eşğin altına düştüğünde ise uyanıklık başlamaktadır.

Depresif hastalarda genellikle uyku bastırmasına neden olan uyku basıncında azalma, sabahları erken uyanma veya sirkadyen ritmin daha erken saatlere kayması görülmektedir. Bu nedenle, depresyon tedavisinde görülen uyku problemlerine yönelik

müdahaleler de bu iki sürecin çalışmasını düzenlemeye yöneliktir. (Chellappa, Schröder ve Cajochen 2009).

1.1.4. Mevsimsel Duygudurum Bozukluğu

Mevsimsel değişiklikler, tüm canlılar üzerinde birtakım olumlu ve olumsuz etkilere sahiptir. Bu etkiler özellikle çocuklar açısından incelendiğinde gelişim düzeyleri, yetişkinler içinse hormonal sistemleri veya toplumsal alandaki doğum, ölüm ve intihar oranları olarak yoğun derecede etkilemektedir (Ketenci, Kır, Başbulut ve Beyhun 2013; Walton ve Cohen 2011;). Bireyleri özellikle, biyolojik, fizyolojik, hormonal, davranışsal ve psikolojik açıdan etkilemekte olan bu değişimler, özellikle sonbahar ve kış aylarında günlerin kısılması ve gecelerin uzamasından dolayı görülmeye başlanmakta ve dönem bitişine kadar devam etmektedir (Ekinci, Okanlı ve Gözüağca 2005).

Mevsimsel değişimler, yıllardır birçok araştırmacı tarafından merak edilen bir konu olmasına rağmen kaynağı tam olarak bilinmemekte, fakat gün ışığına bağlı olarak bireylerde bipolar bozukluk, majör depresyon ve mevsimsel duygudurum bozukluğu gibi birtakım psikiyatrik hastalığa neden olduğu birçok çalışma sonucunda görülmektedir. Özellikle sonbahar ve kış aylarında görülen mevsimsel duygudurum bozukluğu, majör depresif bozukluğun bir alt tipi olarak, depresif belirtilerin sonbahar ve kış aylarında görülmesi, ilkbahar ve yaz aylarında yok olması ya da mani veya hipomaniye dönüşmesi ile görülen dönemsel bir psikolojik rahatsızlıktır (Ekinci vd. 2005; Jacobsen, Wehr, Sack, James ve Rosenthal 1987; Roecklein ve Rohan 2005; Rosenthal, Sack, Gillin, Lewy, Goodwin, Davenport ve Wehr 1984). Bu belirtilerin kış aylarında yoğun olarak görülmesi nedeni ile *kış depresyonu* olarak da adlandırılmaktadır (Rosenthal vd. 1984). Depresif belirtilerin belirli bir dönem boyunca görüldüğü ve o dönemin sona ermesi ile yok olduğu tek duygudurum bozukluğu, mevsimsel duygudurum bozukluğudur (Roecklein ve Rohan 2005).

İki uçlu duygudurum bozukluklarının döngüsel olarak yaşandığı bilinmekle birlikte, son 50 yıldır yapılan çalışmalar mevsimsel değişimlerin mani ve depresyon dönemlerinin döngüsel olarak görülmesi üzerindeki etkisini kanıtlamaktadır. Bu

mevsimsel değişimler depresif hastalarda diurnal ritmin görölmesine ve uyku-uyanıklık düzeylerindeki değişimlere neden olmaktadır (Wirz-Justice 2008).

Özellikle depresif hastaların uyku düzenleri ve biyolojik ritimlerinin düzenlenmesinde suprakiazmatik çekirdek oldukça önemlidir. Depresif hastalarda suprakiazmatik çekirdeğin uyarımında ve melatonin salınımında aksaklıklar meydana gelmesi nedeniyle uyku problemleri sıkça görölmektedir (Chellappa vd. 2009). Depresif hastaların hormon salınımlarındaki bu değişimler, REM (Rapid Eye Movements-Hızlı Göz Hareketleri) latensinin kısalması sabahları erken uyanma, vücut sıcaklığı ritminde ve kortizollerin salınım ritminde faz ilerlemesinin görölmesi (faz kayması) gibi sirkadyen ritim bozukluğu belirtilerine yol açmaktadır (Schulz ve Steimer 2009).

1.1.4.1. Görülen Semptomlar

Majör depresif bozukluğun bir alt tipi olan mevsimsel duygudurum bozukluğu semptomları enerji kaybı ve olumsuz duygulanım gibi tipik belirtilere ek olarak, kilo alma gibi atipik depresif belirtiler şeklinde görölmektedir. Bu belirtiler; ümitsizlik, yaşama dair inancının kalmadığı hissi, iştah kaybı, cinsel istekte azalma, ilgilenilen faaliyetlere karşı ilgisizlik hali, uyku problemleri, yorgunluk hissi, sinirlilik hissi, anksiyete, ölüm ve intihar üzerine yoğunlaşan düşüncelerdir (DSM-V 2013).

Literatürde yer alan çalışmalar incelendiğinde, mevsimsel değişimlere bağlı olarak kişilerde birtakım psikolojik semptomlar görölebilmektedir. Kişilerin yaşadıkları belirtileri bir çerçevede incelemek gerekirse, depresyon, anksiyete, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite çevresinde yaygın olarak belirtilerin göröldüğü düşünölmektedir (Benca, Duncan, Frank, McClung, Nelson ve Vicentic 2009; Rosenthal vd. 1984).

Büyük bir üzüntü, endişe, suçluluk ve değersiz hissetme, başkalarından uzaklaşma, uyku, iştah, cinsel istek kaybı ya da her zamanki faaliyetlere karşı genel bir ilgisizlik hali depresyon olarak adlandırılmaktadır. Anksiyete, kişilerin yaşadıkları duruma ve olaylara yönelik yaşadıkları korku ve endişe duygusudur. Olumsuz benlik, kişinin küçük yaştan itibaren ihtiyacı olan ilgi ve sevgiyi görememesi, ihmal edilmesi ve önemsenmemesi durumunda geliştirdiği benlik algısıdır. Kişilerin bedensel eksiklik veya hastalığı andıran, bedenlerinde hissettikleri birtakım belirtiler vardır ve psikolojik

rahatsızlıklar vücutta fiziksel bir biçimde görülmektedir. Son olarak hostilite, yani öfke, genel olarak kişilerin doyurulmamış isteklerine ve gerçekleşmeyen beklentilerine yönelik hayal kırıklığı yaşadıkları zaman hissettikleri son derece doğal bir duygudur (Davison ve Neale 2004).

1.1.4.2. Mevsimsel Duygudurum Bozukluğu Tipleri

Mevsimsel depresyon kış tipi ve yaz tipi olmak üzere iki grupta ele alınmaktadır. Daha sık görülen kış tipi depresyon, sonbahar ve kış aylarının gelişi ile başlamakta ve yazın aylarının gelişi ile sona ermektedir. Yaz tipi depresyonun görülme sıklığı ise oldukça azdır (Grandin vd. 2006).

1.1.4.3. Nedenleri

Yıllardır süren araştırmalar ile birlikte, mevsimsel duygudurum bozukluğunun nedenleri üzerine kesin bir yargıya varılamamıştır. Tüm ruhsal bozukluklarda olduğu gibi, mevsimsel duygudurum bozukluğunun nedenleri de biyolojik, kalıtsal ve çevresel faktörler olarak incelenmektedir (Ekinci vd. 2005). Özellikle günümüzde halen güncelliğini koruyan modele göre, mevsimsel duygudurum bozukluğu nedeni nörotransmitterler, hormonlar, sirkadyen ritim düzensizliği, genetik yatkınlık ve psikolojik faktörlerdir (Roecklein ve Rohan 2005).

Güncel çalışma sonuçlarına göre, mevsimsel duygudurum bozukluğunun başlangıcı ve sürdürücü faktörleri açısından biyolojik ve psikolojik faktörlerin birlikte incelenmesi gerektiği düşünülmektedir (Roecklein ve Rohan 2005). Ayrıca, hastaların benzer negatif düşünceleri olduğu ve negatif otomatik düşünceler ile tutumlar geliştirdikleri görülmüştür. Çalışmaya katılan kadınlar otomatik düşünceler açısından karşılaştırıldıklarında ise, mevsimsel duygudurum bozukluğu yaşayan kadınların kontrol grubuna katılan gruba nazaran daha fazla negatif otomatik düşünce geliştirdikleri ve en fazla negatif otomatik düşünce geliştirdikleri mevsimin kış olduğu görülmektedir (Hodges ve Marks 1998).

1.1.4.3.1. Biyolojik Faktörler

Biyolojik kuram temel alınarak incelendiğinde, doğal bir sakinleştirici olan ve uyku hormonu olarak da tabir edilen melatonin hormonu, pineal bezi tarafından karanlık ortamlarda daha fazla salgılanmakta ve bireylerin kendilerini daha uykulu, daha sakin hissetmelerine neden olmaktadır (Hardeland vd. 2006). Mevsimsel duygudurum bozukluğu görülen bireylerde kış aylarında geceleri melatonin hormonunun salınımının daha uzun sürdüğü görülmekte ve bu nedenle kendilerini daha uykulu, daha yorgun ve bitkin hissettikleri düşünülmektedir. Ayrıca, günlük melatonin salgısı mevsimsel duygudurum bozukluğu olmayan bireylerle karşılaştırıldığında daha fazladır (Miller 2005). Uyku süresinin uzunluğuna bağlı olmadan, bireylerin gün boyu uykulu olmaları ve 12 saatlik uykunun bile yeterli olmaması nedeniyle, özellikle bilişsel işlevsellik düzeyleri açısından bir düşüş görülmektedir (Ekinci vd. 2005).

Melatoninin yapıtaşlarından biri olan ve *mutluluk hormonu* olarak anılan serotoninin salınımı kış aylarında en düşük düzeydedir ve ışık tedavisi yardımı ile bu salınım arttırılmaktadır. Yapılan birçok çalışma, beyindeki serotonin (5-HT) miktarının mevsimsel değişimlerden etkilenme derecesini değiştirdiği vurgusu yapmaktadır. Serotonin miktarı, merkezi ve periferel sistemi direk olarak etkilemektedir. (Neumeister 2001). Örneğin; kış aylarının gelmesi ile birlikte beyinde salgılanan serotonin miktarında düşüş olduğu gözlenmiştir (Roeklein ve Rohan 2005).

Rosenthal ve arkadaşları (1984) yapmış oldukları ilk fototerapi uygulamasında da beyindeki serotonin miktarındaki azalmanın mevsimsel duygudurum bozukluğunun nedenlerinden biri olduğunu tahmin etmişler ve bu tahminleri hem kendi çalışmalarının ardından hem de günümüze kadarki güncel çalışmalar ile kanıtlanmıştır (Neumeister, Pirker, Willeit, Praschak-Rieder, Asenbaum, Brücke ve Kasper 2000). Özellikle, serotonin salınım miktarındaki düşüşün bireylerde görülen atipik belirtiler olarak psikopatolojiye yol açtığı bilinmektedir (Neumeister, Konstantinidis, Praschak-Rieder, Willeit, Hilger, Stastny ve Kasper 2001). Kış aylarında görülen mevsimsel duygudurum değişimi belirtilerine ek olarak, bilişsel fonksiyonlar da olumsuz yönde etkilenmektedir (Miller 2005).

Rosenthal ve arkadaşları (1984), mevsimsel duygudurum bozukluğu yaşayan hastaların yeme davranışları ve besin tercihleri üzerine araştırmalar yapmışlar, hastaların özellikle karbonhidrat ağırlıklı besinleri protein ağırlıklı besinlere nazaran daha çok tercih ettikleri sonucuna ulaşmışlardır. Sonraki çalışmalar da karbonhidrat takviyeli tedavilere yer verilmiştir (Kräuchi, Wirz-Justice ve Graw 1993).

Mevsimsel duygudurum bozukluğu kalıtsal olarak incelendiğinde, özellikle ikizlerle ve aile bireylerinin kalıtımı ile birçok çalışma gerçekleştirilmiştir. Madden, Heath, Rosenthal ve Martin'in (1996) Avustralya'da, ikizler ile yapmış oldukları çalışmada, mevsimsel değişimlerin ikizler üzerindeki etkisi % 29 olarak bulunmuştur. Bu bozukluğa sahip bir akrabası olan bireylerde ise görülme oranı artmaktadır.

1.1.4.3.2. Çevresel Faktörler

Mevsim geçişlerinin insanların duygudurum değişimlerini etkiledikleri yaygın olarak bilinmekle birlikte, bu değişimlerin duygudurum bozukluklarına yol açan etmenlerden biri olduğu görülmektedir (Jacobsen vd. 1987; Rosen, Targum, Terman, Bryant, Hoffman, Kasper ve Rosenthal 1990). Özellikle sonbahar ve kış aylarında gündüzlerin kısalması ve gecelerin uzaması, güneş ışığının daha az alınımı, sıcaklıkların düşmesi nedeniyle bazı bireyler özellikle iştah kaybı, uyku problemleri gibi DSM-V'te yer alan ve Mevsimsel Duygudurum Bozuklukları tanı kriterlerinden bazılarını yaşayabilmektedir. Değerlendirme yapılırken önemli olan nokta, bu belirtilerin Mevsimsel Duygudurum Bozukluğu çerçevesinde ele alınabilmesi için sadece sonbahar ve kış aylarında kişilerde görülmesi, ilkbahar ve yaz mevsimlerinde ise yok olması beklenmektedir (DSM-V 2013). Bazı bireylerde ilkbahar ve yaz mevsimlerinde depresif belirtiler yerini mani belirtilerine bırakabilmektedir (Miller 2005).

1.1.5. Prevalans

Mevsimsel değişimlerden etkilenilme derecesi açısından yapılan incelemelerde, mevsimsel duygudurum değişimi görülen hastaların oranı % 4-10 arasında değişmektedir (Simrén, Axelsson, Gillberg, Abrahamsson, Svedlund ve Björnsson

2002). Yetişkin kadınlarda belirtilerin görülme oranının erkeklere göre daha fazla olduğu bulunurken, erkeklerde depresif belirtilerin görülme oranı genellikle kadınların 1/2'si ile 1/9'u olarak bulunmaktadır (Roecklein ve Rohan 2005). Özellikle bölgesel farklılıklara göre prevalans incelediğinde ise, Kuzey Amerika ülkelerinde % 1.4-9.7, Avrupa' da % 1.3-3 ve Asya ülkelerinde % 0-0.9 olarak görüldüğü ulaşılan sonuçlar arasındadır (Levitt, Boyle, Joffe ve Baumal 2000).

Yapılan alan araştırmaları sonucunda, kış aylarında sağlıklı popülasyonun %1-12'sinde görülen depresif belirtilerin majör depresyon tanısı konulacak derecede yoğun ve şiddetli olduğu görülmüştür. Çalışmaya katılan diğer kişilerin ise, % 31-50 oranında mevsimsel değişikliklere bağlı olarak bilişsel ve duygusal yönden birtakım problemler yaşadıkları görülmüştür. Ayrıca, bir sağlık kurumuna başvuran kişilerin % 29'unun, bir depresyon yaşamadıkları halde mevsimsel değişiklikler nedeniyle yardım almak için başvurdukları görülmüştür (Noyan, Karababa, Veznedaroğlu, Elbi ve Korukoğlu 2001).

Enlem teorisine göre, kış aylarında güneş ışığına daha az maruz kalmak, mevsimsel duygudurum bozukluğu belirtilerinin görülme riskini arttırmaktadır (Magnusson ve Axellson 1993). Fakat, yapılan genetik çalışmalar sonucunda, kimi bireylerin düşük gün ışığına adapte olabildikleri ve bozukluğun belirtilerini göstermedikleri sonucuna ulaşılmıştır (Miller 2005).

1.1.6. Tedavi

Mevsimsel duygudurum bozukluğu tedavisinde en yaygın olarak kullanılan ve başarılı sonuçlar veren yöntem ışık terapisi'dir. Alternatif olarak diğer tedavi yaklaşımlar incelendiğinde ise, ilaç tedavisinin, bilişsel davranışçı terapinin ve egzersizlerin de kullanıldığı görülmektedir (Roecklein ve Rohan 2005).

1.1.6.1. Işık Terapisi

Işık terapisi, mevsimsel duygudurum bozukluğu tedavisinde en yaygın olarak kullanılan, en doğal ve araştırmalara en çok konu olan tedavi yöntemidir. Rosenthal ve

arkadaşları (1984) tarafından geliştirilen, yirmi yılı aşkın bir süredir uygulanmakta ve araştırılmakta olan bu tedavi yönteminin temelinde, bireyde faz kaymasına (gecikmesi) neden olarak uyku yoksunluğu yaşatılması, yani karanlık bir ortamda parlak bir ışığa maruz bırakarak kendisini aydınlık bir ortamda hissetmesi ve melatonin hormonunun salgılanmasını önlemek yatmaktadır.

Tedavi sürecinde güneşli bir günde bir hastanın alabileceği ortalama ışık miktarı olarak 5000-10000 lüks full spectrum ışığı veya ultraviyole koruyucu altındaki soğuk beyaz floresan ışığı kullanılmaktadır (Terman ve Terman 2005b). Ayrıca, UV içeren spektrum, UV içermeyen spektrum, soğuk beyaz spektrum, kırmızı spektrum veya mavi/yeşil/sarı spektrum floresanlar da terapi sürecindeki uygulamalara bağlı olarak tercih edilmektedir. Önerilen ışık terapisi süresi günlük olarak 30 dakika ile 2 saat arasında değişmektedir. Hastaların terapiye cevap verme süreleri ise, ortalama olarak 2 ile 4 hafta arasında değişmektedir (Miller 2005). Özellikle sabahları saat 6 ile 8 arasında 2500 lüks soğuk beyaz spektrum floresan ile uygulanan parlak ışık terapisinin, 4 hafta sonunda başarılı sonuçlar verdiği gözlenmiştir (Avery, Dahl, Savage, Brengelmann, Larsen, Kenny ve Prinz 1997).

Her hastanın tedaviye cevap verip vermemesi veya cevap süresinin sağlıklı olarak belirlenmesi açısından, tedavi mutlaka bir profesyonel tarafından yapılmalı ve tedavinin şartları hastanın uyku ve uyanıklık saatlerine, kişisel özelliklerine en uygun şekilde bireysel olarak belirlenmelidir (Terman ve Terman 2005b). Hastaya en uygun tedavinin uygulanması ile görülebilecek yan etkiler de en az düzeye indirilecektir. Bazı hastalarda göz yorgunluğu, baş ağrısı gibi fiziksel belirtiler veya psikomotor gerilemeler gibi yan etkiler de görülebilmektedir. Ayrıca ışık terapisi, bazı hastalarda retina hassasiyetini arttırmakta ve mani ya da hipomani artışına neden olan retinal kontrendikasyonel problemlere neden olmaktadır (Roecklein ve Rohan 2005).

Yapılan birçok çalışma sonucu incelendiğinde, mevsimsel duygudurum bozukluğu belirtileri gösteren bireylerin % 53'ünde ışık terapisinin ardından tüm belirtilerin ortadan kalktığı, % 43'ünde ise ışık terapisinin ardından belirtilerde belirgin bir azalma olduğu görülmüştür (Oren, Desan, Boutros, Anand ve Charney 2002). Fakat tedavinin tüm hastalarda başarılı sonuçlar doğurmaması nedeniyle, alternatif tedaviler geliştirilmeye devam edilmiştir (Roecklein ve Rohan 2005). Bu nedenle, tedavi

sürecinde antidepresanlardan da oldukça yararlanılmakta ve başarılı sonuçlar elde edilmektedir.

1.1.6.2. Uyku Yoksunluğu

Mevsimsel duygudurum bozukluğuna bağlı olarak hastalar yoğun olarak uyku problemleri yaşamaktadırlar. Bu nedenle geliştirilen tedavi yöntemlerinden biri olan uyku yoksunluğu hızlı ve kısa sürede başarılı sonuçlar veren bir tedavi yöntemidir (Selvi vd. 2011).

Hastaların uyku problemlerinin yoğunluğuna bağlı olarak bir gecelik uyku yoksunluğu veya gecenin ikinci yarısında hastanın uyandırılması ile kısmi uyku yoksunluğu uygulaması tercih edilmektedir (Colombo, Lucca, Benedetti, Barbini, Campori ve Smeraldi 2000). Bir gecelik uyku yoksunluğunun ardında hastada antidepresan belirtileri gözlenirken, ilk geceki uykunun ardından depresif semptomlar % 50-80 oranında yinelemektedir. Bu nedenle, tedaviden daha uzun süreli başarılı sonuçlar elde edilmesi için SSRI, lityum ve ışık terapisinin eş zamanlı olarak yapılması önerilmektedir (Miller 2005).

1.1.6.3. Farmakolojik Tedavi

Mevsimsel değişiklikler nedeniyle görülen semptomların tedavisinde ışık terapisinin başarılı olmadığı hastalar ile karşılaşmıştır. Bu nedenle, ışık terapisine alternatif veya eş zamanlı olarak farmakolojik tedaviye de yer verilmektedir (Lambert, Reid, Kaye, Jennings ve Esler 2002).

Tedavi sürecinde hastalara depresif belirtilerine yönelik antidepresan takviyesi verilmektedir (Chellappa vd. 2009). Ancak, bazı hastaların bilişsel ve duygusal fonksiyonlarına yönelik yan etkiler yaşamalarına neden olan bu ilaçlar hastaların semptomlarına yönelik kalıcı bir çözüm sunmamakta, tedavi sürecinin bitimi ile etkisini yitirerek depresif belirtilerin yeniden görülmesine neden olmaktadır. Ayrıca, bireysel terapilerde farmakolojik tedaviye kıyasla daha kısa sürede başarı sağlanmaktadır (Terman ve Terman 2005a).

1.1.6.4. Bilişsel Davranışçı Terapi

Mevsimsel duygudurum bozukluğu tedavi sürecinde ışık terapisine alternatif olarak uygulanan bir diğer tedavi yöntemi ise, bilişsel davranışçı terapi. Hastaların hava durumuna, kış uykusuna, ışık şiddetine ve mevsimsel değişimlere yönelik geliştirdikleri negatif otomatik düşünceleri tedavi sürecinde ele alınmakta ve terapist ile hasta işbirliği içerisinde bu düşünceler üzerinde çalışmaktadırlar (Rohan, Evans, Mahon, Sitnikov, Ho, Nillni ve Vacek 2013).

Bilişsel davranışçı terapi, hastaların terapi süreci boyunca düşünme stillerini ele almakta ve terapi sona erdikten sonra negatif düşüncelerini nasıl ele almaları gerektiğini öğretmesi açısından oldukça yararlıdır (Rohan, Lindsey, Roecklein ve Lacy 2004). Ancak, terapinin en sağlıklı sonucu verebilmesi adına ışık terapisi veya diğer terapi yaklaşımları ile eş zamanlı olarak uygulanması önerilmektedir (Kurlansik ve İbay 2013).

1.1.6.5. Fiziksel Egzersiz

Depresif belirtilere yönelik uygulanan tedavi yöntemlerinden bir diğeri, fiziksel egzersizdir. Hastaların fiziksel egzersizin ardından yorulmaları, uykuya dalma süresini kısaltmakta ve daha kaliteli bir uyku sağlamaktadır (Pinchasov, Shurgaja, Grischin ve Putilov 2000). Ayrıca, hastalar arasında yapılan birçok çalışma sonucuna göre, uyku problemlerine yönelik en başarılı sonucu veren fiziksel egzersizin aerobik olduğu görülmüştür. Ayrıca, fiziksel egzersizin hangi saatlerde yapıldığı tedavi sonucunu etkilemezken, geç saatlerde yapılan egzersizin melatonin salınımını geciktireceği ve bu nedenle, uyku problemlerine neden olacağı düşünülmektedir (Terman ve Terman 2005a).

1.1.7. Tedaviye Yönelik Yapılan Araştırmalar

Literatürde yapılan çalışmalar incelendiğinde, mevsimsel duygudurum bozukluğuna yönelik yurtiçinde ve yurtdışında yapılan birçok araştırma göze çarpmaktadır.

1.1.7.1. Işık Terapisine Yönelik Araştırmalar

Işık terapisi, mevsimsel duygudurum bozukluğu yaşayan hastaların büyük çoğunluğunda başarılı sonuçlar doğurmaktadır. Çalışmalarda parlak ışık, orta derecede ışık ve düşük ışık kullanılmış ve terapilerin hepsinde başarıya ulaşılmıştır (Miller 2005). Örneğin; Uluslararası Ruh Sağlığı Enstitüsü (1986) tarafından yapılan bir çalışmada, kış mevsiminde mevsimsel duygudurum bozukluğu belirtileri taşıyan 112 hasta ile çalışılmış ve tedavi sonucunda % 80 oranında bir başarı sağlanmıştır. Ayrıca, fototerapi Amerikan Tıp Birliği ve Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından da onaylanmış bir tedavi yöntemi olarak fototerapi kullanılmaktadır.

Işık terapisinin günün belli saatlerinde kısa periodlar halinde uygulanması veya yoğunluğu azaltılarak uygulanmasının daha az başarılı olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Rosenthal, Moul, Hellekson, Oren, Frank, Brainard ve Wehr 1993). Tedavinin ilk kullanılan versiyonunda, hastalar sabah ve akşam toplam üç saat olmak üzere 2500 lüks ışığa maruz bırakılmaktaydı. Örneğin; Terman, Terman, Quitkin, McGrath, Stewart ve Rafferty (1989) denedikleri yeni bir tedavi yöntemine göre; sabah, öğle veya akşam olmak üzere günde sadece bir kez iki saat boyunca 2500 lüks ışık alan hastalar ile yaklaşık 30 dakika boyunca gün ışığının daha az miktarda olduğu ve değiştiği (5 - 400 lüks) tedaviyi alan hastalar incelenmiştir. Bir hafta sonunda yapılan incelemelere göre; sadece sabah gün ışığı alan hastalarda görülen iyileşme oranı (% 53), sadece öğle (%32) veya akşam (%38) gün ışığı alan hastalara göre daha yüksek olarak bulunmuştur. Günümüzde uygulanan birçok ışık terapisi uygulamasında da hastalara sabahları gün ışığı verilmektedir.

Araştırmacılar tarafından yapılan iki diğer çalışma sonucunda, bir grup hasta 30 veya 40 dakikalık kısa süreli ve 10.000 lüks yoğun bir ışığa maruz bırakılmış, diğer grup ise yaklaşık iki saat boyunca 2.500 lüks ışığa maruz bırakılarak tedavi uygulanmıştır. Çalışmalar sonucunda, 30 dakika boyunca yoğun ışığa maruz bırakılan bireylerde iyileşme oranı diğer hastalara kıyasla % 75 daha yüksek olarak bulunmuştur (Terman, Terman, Schlager, Rafferty, Rosofsky, Link ve Quitkin 1990).

Mevsimsel duygudurum bozukluğu tedavisinde güneş ışığı alımının zorunlu olmadığı görüşünü destekleyen bir başka çalışma da, Rice, Mayor, Tucker ve Bielski

(1995) tarafından gerçekleştirilmiştir. Katılımcılara yedi gün boyunca sabahları altı ile sekiz arasında soğuk beyaz ışık veya tam spektrum ışık terapisi uygulanmıştır. Çalışma sonucunda, tedavi uygulanan her iki grupta da belirtilerin azaldığı görülmüş ve terapi teknikleri açısından anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır.

Işık terapisinin sabahları ve akşamları uygulamaları arasında bir karşılaştırma yapılması açısından gerçekleştirilen çalışmalarda, her iki uygulama arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir. Terapide ışığın kullanımının, mevsimsel duygudurum bozukluğu yaşayan hastalarda belirtilerin azalması açısından, antidepresan görevi gördüğü görülmektedir (Terman, Terman, Lo ve Cooper 2001).

Hastaların ışık önünde her gün oturmalarının yarattığı problemler nedeniyle, İsviçreli bilim adamlarının yapmış oldukları bir çalışmada 7 gün boyunca her gün 30 dakika ile iki saat arasında 2800 lüks ışık alan hastalar ile bir saat boyunca yürüyüş yaparak doğal ışık alan hastalar karşılaştırılmıştır. Çalışma sonucunda elde edilen bulgulara bakıldığında ise, doğal ışık alan grupta görülen mevsimsel duygudurum bozukluğu belirtilerinde belirgin azalmalar olduğu, daha az uyku problemleri yaşadıkları, daha erken uyandıkları ve karbonhidrat alımlarında azalma olduğu görülmüştür (Wirz-Justice, Graw, Kräuchi, Sarrafzadeh, English, Arendt ve Sand 1996).

Işık terapisi ve farmakolojik tedavinin mevsimsel duygudurum bozukluğu üzerindeki etkilerinin incelendiği Kanada'da yapılan bir çalışmada, ışık terapisi ve placebo ilaç ile hastalık belirtilerinde % 54 oranında bir azalma görülürken, far ışık ile fluoxetine uygulanan hastalarda görülen belirtilerde % 50 oranında azalma bulunmuştur (Lam, Levitt, Levitan, Enns, Morehouse, Michalak ve Tam 2006). Finlandiya'da yapılan bir diğer çalışmada ise, moclobemide tedavisi alan sekiz hastanın %73'ü ile altı hafta sonra fluoxetine tedavisine yanıt veren on bir hastanın % 61'i karşılaştırılmıştır.

Işık terapisi özellikle triptofan tedavisi ve bilişsel davranışçı terapi (BDT) ile karşılaştırılmıştır. Rohan ve arkadaşları (2004) altı hafta süren çalışmalarında, hastalara BDT ve ışık terapisinin kombinasyonu olan bir terapi yöntemi uygulanmıştır. Çalışma sonunda, hastaların BDT'ye, ışık terapisine ve her iki terapinin kombinasyonu olan terapiye de benzer tepkiler verdiği görülmüştür. Sonuç olarak, hastalara kışın uygulanan BDT ve ışık terapisi kombinasyonu veya yalnız BDT uygulanması, tek başına ışık terapisi uygulamasına göre belirtilerde daha düşük bir azalma göstermiştir.

Ayrıca, ışık terapisinin depresyonun diğer türlerinin tedavisinde de oldukça yararlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Özellikle doğum öncesi dönemde bulunan kadınlardaki (Oren vd. 2002) ve huzurevlerinde kalan yaşlılarda görülen depresif belirtilerin azaltılmasını sağlamıştır (Sumaya, Rienzi, Deegan ve Moss 2001).

1.1.7.2. Uyku Yoksunluğuna Yönelik Araştırmalar

Genel olarak tek başına uygulanan uyku yoksunluğunun kalıcı etkisi görülememekte fakat, ilaç tedavisi ile eş zamanlı uygulamalarının ardından etkinliği artmaktadır (Beauchemin ve Hays 1997; Benedetti, Barbini, Lucca, Campori, Colombo ve Smeraldi 1997; Elsenga ve Van Den Hoofdakker 1982; Kripke 1998). Uyku yoksunluğu kısa sürelik etkisi nedeniyle ülkemizde de sıklıkla tercih edilen bir tedavi yöntemi değildir.

Uyku yoksunluğunun etkinliğine yönelik, Güdücü, Çalıyurt, Vardar, Tuğlu ve Abay (2005) tarafından yapılan bir çalışmaya mevsimsel özellikli olmayan depresif belirtiler yaşayan 13'er kişiden oluşan üçer ayrı katılımcı grubu katılmıştır. On üç kişiden oluşan ilk grup sertralin takviyesi almış ve gruba geç kısmi uyku yoksunluğu uygulanmıştır. On üç kişiden oluşan ikinci gruba ise yine sertralin takviyesi ve ışık terapisi verilmiştir. Son grup ise, sadece sertralin takviyesi almıştır. Çalışma sonucuna göre, uyku yoksunluğuna maruz bırakılan gruptaki hastalarda görülen depresif belirtilerin diğer gruplara kıyasla daha hızlı bir şekilde iyileştiği görülmüştür. Ayrıca, her iki deney grubundaki hastaların da anksiyete düzeylerinde belirgin bir düşüş olduğu görülmüştür.

Colombo ve arkadaşları (2000) tarafından üç ayı bipolar hasta grubu ile yapılan bir çalışmada uyku yoksunluğu ile ışık terapisi ve lityum takviyesi arasındaki ilişki incelenmiştir. Hastaların 115'ine günde yalnız veya sabahları uygulanarak 150 ile 2500 lüks ışık terapisi uygulanmıştır. Hastalardan 49'u altı ay boyunca lityum tedavisi almıştır. Üçüncü gruptaki hastalar ise medikal tedavi almamışlardır. Ayrıca, çalışma boyunca hastaların duygudurumları günde üç defa olmak üzere ölçülmüştür. Sonuçlara göre, hem lityum tedavisinin hem ışık terapisinin hastaların uyku yoksunluğu üzerinde etkili olduğu, fakat her iki tedavi yönteminin de eş zamanlı uygulananının ek bir katkısı

olmadığı görülmüştür. Ek olarak, ışık terapisinin hastaların uyku yoksunluğumdaki öznel uykusuzluk sürelerini azalttığı görülmüştür.

Tam uyku yoksunluğu ve ışık terapisinin antidepresan etki yaratmasından yola çıkan Sahlem ve arkadaşları (2014) intihar eğilimi olan on hasta ile çalışmışlardır. Çalışma boyunca hastalar bir gecelik uyku yoksunluğuna maruz bırakılmış (33-36 saat), ardından yaklaşık 30 dakikak ışık terapisi alarak faz ilerlemesi sağlanmıştır. Bulgular incelendiğinde, tedavi sonucunda hastaların depresyon ve intihar eğilimlerine yönelik başlangıçta yapılan ölçümlerine göre puanlarının düştüğü görülmüştür.

1.1.7.3. Farmakolojik Tedaviye Yönelik Araştırmalar

Antidepresan tedavilerine ek olarak, mevsimsel duygudurum bozukluğu belirtilerini tedavi amacıyla uyanıklığı ve farkındalığı arttırması için modafinil ve propranolol kullanılmaktadır. Propranolol takviyesinin uygulandığı bir çalışmada, iki hafta boyunca hastalara sabahları propranolol takviyesi uygulanmış ve iki hafta sonrasında yapılan ölçümlere göre, mevsimsel duygudurum bozukluğu yaşayan 33 hastaların % 73'ü tedaviye olumlu yanıt vermiştir (Rohan vd. 2004). Hatta bu çalışmada aktif ilaç uygulanan deney grubunda placebo grubuna göre iki hafta sonrasında tedaviye tümüyle devam edilmemiştir.

Sertralin ile placebo ilaç kullanımının incelendiği bir diğer çalışmada, depresif belirtiler üzerindeki etkinliği sorgulanmıştır. Çalışma sonuçlarına göre, tedavinin uygulamasından sekiz hafta sonra sertralin kullanımının depresif belirtilerin azalmasında etkin olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Moscovitch, Blashko, Eagles, Darcourt, Thompson, Kasper ve Lane 2004).

Melatonin salınımı etkisi gibi, serotonin hormonu salınımı da günlerin kısılması ile canlılarda depresif belirtiler ve kaygı görülmesine neden olmaktadır. Bu nedenle, hastalara farmakolojik tedavi aşamasında serotonin takviyesi yapılması da tedavi yollarından biridir (Benca vd. 2009).

Işık terapisine yanıt vermeyen hastalar için düşünülen bir yöntem ise, hastalara triptofan takviyesinin yapılmasıdır. Lam, Levitan, Tam, Yatham, Lamoureux ve Zis'in (1997) yapmış oldukları bir çalışmaya iki hafta süreyle ışık terapisi alan ve yanıt

vermeyen 14 hasta katılmıştır. Bu hastalara her gün 30'ar dakika boyunca 10.000 lüks ışığa maruz bırakılmış ve günde üç defa olmak üzere 1'er gramlık triptofan takviyesi yapılmıştır. İki hafta sonunda yapılan ölçümlerde, hastalarda görülen depresif belirtilerde belirgin bir azalma bulunmuştur.

Bir başka çalışmada, ışık terapisine cevap vermeyen hastalarda kullanılan bu yöntem baz alınarak, hastalara günde 2'ser defa 2 gram triptofan takviyesi yapılmış veya sabahları günde 30 dakika boyunca 10.000 lüks değerinde ışığa maruz bırakılmışlardır. Yedi hafta süren çalışmalar sonucunda, her iki grupta da benzer sonuçlara ulaşılmıştır. Ancak, ışık terapisinin devam ettirilmediği hasta grubunda, triptofan takviyesi alan gruba nazaran belirtilerin daha hızlı nüks ettiği görülmüştür (Ghadirian, Murphy ve Gendron 1998).

Özellikle majör depresyon tedavisinde sıklıkla kullanılan ve etkinliği kanıtlanmış bir antidepresan olan St. John's Wort, mevsimsel duygudurum bozukluğu tedavisinde de yararlanılmaktadır. Işık terapisi ile etkinliğinin karşılaştırıldığı birçok çalışma bulunmakla birlikte, Martinez, Kasper, Ruhrmann ve Möller (1994) yapmış oldukları bir çalışmada, mevsimsel duygudurum bozukluğu olan 20 hastaya günde 900 mg antidepresan verilmiş ve günde iki saat boyunca 300 veya 3.000 lüks ışık terapisi uygulanmıştır. Tedavi sonunda hastalarda görülen yorgunluk, depresyon, iştah kaybı, cinsel istekte azalma, anksiyete, uyku problemleri gibi belirtilerde belirgin bir azalma bulunmuştur.

1.1.7.4. Bilişsel Davranışçı Terapiye Yönelik Araştırmalar

Mevsimsel olmayan duygudurum bozuklukları tedavisinde yaygın olarak kullanılan bir tedavi yaklaşımı olan bilişsel davranışçı terapinin de tedaviye entegre edildiği yeni bir çalışmaya göre, hastalara haftada ikişer defa 90 dakikalık seanslara katıldılar ve altı hafta sonrasında kış aylarında hastaların kış uykuları hakkındaki bilgilerin yer aldığı bir çizelge uygulanmıştır. Hastaların hava durumuna, kış uykusuna, ışık şiddetine ve mevsimsel değişimlere yönelik geliştirdikleri negatif otomatik düşünceleri ele alınmış ve bu düşünceler üzerinde çalışılmıştır. Çalışma sonucunda hastalara sonbahar ve kış mevsimine yönelik geliştirdikleri bu işlevsel olmayan

düşüncelerin yeniden görülmemesi birtakım bilişsel beceriler öğretilmiştir (Blumenthal, Babyak, Moore, Craighead, Herman, Khatri ve Krishnan 1999).

Bilişsel davranışçı terapi ve ışık terapisinin etkinliğinin karşılaştırıldığı bir diğer çalışma, Rohan ve arkadaşları (2013) tarafından yapılmıştır. Çalışmada 160 hastanın incelenmesi sonucu elde edilen verilere göre, bilişsel terapi alan hastalarda depresif belirtilerin dah az nüksettiği sonucuna ulaşılmıştır.

1.1.7.5. Fiziksel Egzersizin Etkinliğine Yönelik Araştırmalar

Fiziksel egzersizler mevsimsel olmayan duygudurum bozukluklarının tedavisinde de yaygın olarak kullanılan bir yöntemdir. Pinchasov ve arkadaşları (2000), ışık terapisi ve aeroibiğin belirtilerin azaltılması yönündeki etkinliğini karşılaştırmışlar ve hastalara beş dakikalık dinlenmelerle iki günlük bir bisiklet programı uygulanmıştır. Bu çalışmalarda hastalara beş dakikalık bir ısınma programı, ardından 10'ar dakikalık azami kalp atışının % 75'i oranında temel pedal hareketleri öğretilmiştir. Her iki tedavi de bir hafta boyunca öğleden sonraları mevsimsel duygudurum bozukluğu yaşayan ve kadınlardan oluşan bir gruba uygulanmıştır. Çalışma sonucunda, hem ışık terapisinin hem de egzersizlerin depresif belirtilerin azalmasında etkin rol oynadığı ve kontrol grubuna nazaran oksijen tüketiminde artışa neden olduğu görülmüştür. Her iki tedavi yönteminin de günlük enerji tüketimine neden olmalarından dolayı başarılı olduğu belirtilmiştir (Tsai, Wong, Juang ve Tsai 2004).

Fiziksel egzersiz ile ışık terapisinin eş zamanlı olarak uygulanımı karşılaştırıldığında, sağlıklı kontrol grupları ile yapılan çalışmalar sonucunda, 2.500 ile 4.000 lüks ışık altında yapılan egzersizin kapalı mekanda yapılan egzersizlere nazaran çok daha yararlı olduğu görülmüştür.

1.2. İyi Olma Hali

İkinci Dünya Savaşı döneminde psikologların sağlık uzmanları olarak alanda çalışmaları, ruhsal bozuklukların tedavisine yoğunlaşmalarına neden olmuş, daha çok psikopatoloji odaklı çalışmalar yapılmıştır. Fakat 1940'lı yıllara gelindiğinde, Maslow (1943) gibi hümanist psikologlar, patolojik yaklaşımdan uzaklaşarak insanı farklı bir çerçeveden incelemişlerdir. Doksanlı yıllarda ise, ruhsal bozukluklar yerine insanın olumlu özelliklerine odaklanan, insanı güçlendirmeyi ve geliştirmeyi amaçlayan pozitif psikoloji akımı doğmuştur (Seligman ve Csikszentmihalyi 2000).

Pozitif psikoloji, araştırma kaynağı olarak insanın olumlu özelliklerini temel almaktadır (Diener 2000). Literatür incelendiğinde, ruhsal bozuklukları açıklayan birçok kuram olmakla birlikte, iyimserlik, yaratıcılık gibi insanın olumlu özelliklerini ve aşk, gelişim gibi konuları araştırmayı ve güçlendirmeyi amaçlayan kuramlar oldukça azdır (Seligman ve Csikszentmihalyi 2000).

İyi olma hali, insanların yaşamlarından daha fazla zevk almaları, daha memnun olmaları ve kendilerini daha mutlu hissetmeleridir (Erdost 2005). İyi olma hali üzerinde yapılan çalışmalara göre, iki boyuttan söz edilmektedir: Psikolojik iyi oluş (işlevsellik) ve öznel iyi oluş (mutluluk). Psikolojik iyi oluş, kişinin sahip olduğu yetenekleri geliştirmesi ve kendini yeterli hissetmesi, işlevsellik düzeyini arttırmasıdır (Ryan ve Deci 2001). Öznel iyi oluş ise, kişinin yaşamından doyum alması, olumlu duygularının olumsuz duygularına nazaran daha yoğun olmasıdır. Günlük yaşamda çok kullanılan bir ifade olarak öznel iyi oluş, mutluluk demektir. Bu iki kavram birbirinden farklı fakat iyi oluşu tamamlamakta ve iyi oluşun farklı yönlerini oluşturmaktadır (Diener 2000).

Seligman'ın (2012) tanımlamasına göre, pozitif psikolojinin yapı taşı iyi değildir. Araştırmacının ortaya attığı *iyi olma teorisine* göre, iyi olmanın ölçümlenmesinin en iyi yolu kişinin gelişimin ölçülmesidir ve pozitif psikolojide temel amaç, kişisel gelişimi arttırmaktır.

Antik Yunan felsefesine göre psikolojik iyi oluşun kaynağı *eudaimonia*, kişinin kendi potansiyelini gerçekleştirmesi olarak ele alınmıştır. Yunan felsefesinde yer verilen bir diğer terim olan *hedomania* ise, mutluluk anlamına gelmektedir ve kişinin olumlu duygularının yoğunluğunu ifade etmektedir (Bal ve Gülcan 2014).

1.2.1. Psikolojik İyi Oluş (İşlevsellik)

Pozitif psikolojinin odak noktası insanı geliştirme ve özellikle güçlendirmedir. Bu nedenle, kişinin gösterebileceği en yüksek performansı sergileyebilmesi için gelişmesi ve güçlenmesi, psikolojik işlevselliğini artırması gerekmektedir (Ryff 1989). Kişilerin kendilerini daha yeterli hissettikleri zamanki kendilerini gerçekleştirme düzeyleri, psikolojik iyi oluş olarak ele alınmaktadır (Ryan ve Deci 2001). Özellikle psikolojinin uygulama alanlarında oldukça yer verilen ve klinik psikoloji alanında danışan ve terapist arasında kurulan terapötik ilişkiye bağlı olarak güçlenen bir kavramdır (Erdost 2005).

1.2.2. Öznel İyi Oluş

Bireylerin yaşam kalitelerini değerlendirerek iyi bir yaşam sürdürdüklerine karar vermeleri, psikoloji literatüründe ‘iyi yaşam’, ‘öznel iyi oluş’ olarak adlandırılırken, günlük konuşma dilinde ‘mutluluk’ olarak ifade edilmektedir (Diener 2000). Öznel iyi oluş kavramı kişilerin yaşam doyumlarını, olumlu duyguların varlığını ve olumsuz duyguların azlığını içermektedir (Diener, Suh ve Oishi 1997; Myers ve Diener 1995; Ryan ve Deci 2001).

Öznel iyi oluş kavramı bireylerin bilişsel ve duygusal açıdan yaşamlarını neden pozitif yollarla değerlendirdikleri ile ilgilenmektedir. Diener (1984) mutluluğu, kişinin bilişsel ve duygusal olarak yaşamını olumlu yönde değerlendirmesi olarak tanımlamıştır. Bilişsel öge, daha çok gerçekçi yönü temsil eden yaşam doyumunu iken; duygusal öge, olumlu ve olumsuz duygulanım olarak ikiye ayrılmaktadır (Diener, Suh, Lucas ve Smith 1999; Schimmack, Radhakrishnan, Oishi, Dzokoto ve Ahadi 2002). Bu değerlendirmeler bireyin gündelik yaşamına ve olaylara (aile, okul ve iş yaşamları) yönelik değerlendirmeleri ile olumlu veya olumsuz duygusal tepkilerini içermektedir (Diener, Oishi ve Lucas 2003).

Diener’a (1984) göre, öznel iyi oluşu etkileyen faktörler demografik özellikler, kişilik ve sosyal değişkenlerdir. Yaş, cinsiyet gibi değişkenler demografik; benlik saygısı gibi özellikler kişilik özelliği ve kültür içerisinde yer alan diğer faktörler ise sosyal değişkenleri oluşturmaktadır. Her üç faktör arasında öznel iyi oluşu en çok

yordayan değişken ise, kişilik özellikleri olarak bulunmuş ve yaklaşık % 50 oranında yordayıcı özelliği olduğu saptanmıştır (Lyubomirsky, Sheldon ve Schkade 2005).

Diener ve arkadaşlarına (1999) göre, bireyin kendini daha mutlu hissetmesi, öznel iyi oluşunun yüksek olması, bireyin yaşamına yönelik bilişsel değerlendirmelerinin olumlu yönde olmasına bağlıdır. Bireyin tüm yaşantısı incelendiğinde ise, geçmiş ve şu andaki yaşamından aldığı doyumun hoş ve hoş olmayan durumlara göre dağılımının ortalaması, öznel iyi oluşu hakkında bilgi vermektedir. Buna göre, olumlu etkilere sahip yaşantılar olumsuz etkilere sahip yaşantılardan daha fazla ise, kişinin öznel iyi oluşunun yüksek olduğundan söz edilebilmektedir.

1.2.2.1. Tarihçe

Mutluluk kavramı, geçmiş dönemlerden itibaren çeşitli bilim adamları ve sanatçılar tarafından merak edilen ve incelenen konulardan biridir. Örneğin; Karahanlı Uygur Türklerinden Yusuf Has Hacib tarafından 11. yüzyılda yazılan ve İslamiyet'in Türkler tarafından kabul edilen ilk yazılı eseri olan *Kutadgu Bilig*, günümüz Türkçesine *Mutluluk Veren Bilgi* olarak çevrilmiştir (Bozkırlı 2013). Ayrıca, birçok bilim adamı mutluluğun kimyasını incelemiş, özellikle mutluluk ve hastalıklar arasındaki ilişkiye değinmişlerdir (Bülbül ve Giray 2001). Felsefenin de en çok araştırılan ve incelenen konularından biri olan mutluluğa birçok filozof yıllarca farklı açıklamalar getirmiştir. Psikoloji bilimi ise, mutluluğa yöneltilen geçmişteki ilgiye kıyasla iyi olma hali üzerine uzun yıllar pek eğilmemiş (Diener 1984) fakat günümüzde, iyi oluş özellikle mutluluk kavramı üzerine yapılan çalışmalar oldukça artmıştır (Seligman ve Csikszentmihalyi 2000).

1.2.2.2. Kuramlar

Pozitif psikolojiye yönelik yapılan eleştirilere bakıldığında, kavramı açıklayan kuramların azlığından söz edilse de, öznel iyi oluşu açıklayan birçok kuram vardır. Bunlar; amaç kuramı, dinamik denge kuramı, tabandan tavana ve tavandan tabana yaklaşımı, Csikszentmihalyi'nin akış kuramı, bağ kuramları, yargı kuramları ve beklenti düzeyi kuramı olarak literatürde yer almaktadır (Hamurcu 2011).

1.2.2.2.1. Amaç Kuramı

Amaç kuramına göre, kişi ihtiyaçlarını karşılayabildiği sürece kendini mutlu hissetme ve yaşamından doyum almakta, eğer karşılayamazsa mutsuz olmaktadır (İlhan ve Özbay 2010). Kişinin yaşamındaki temel amacı, doğuştan gelen ve sonradan öğrenilmiş ihtiyaçları karşılamaya çalışmaktır. Bu nedenle, kişiler amaçlarını kendilerine göre bir önem sıralaması belirleyerek karşılamaktadır. Amaç kuramında öznel iyi oluşunu olumsuz yönde etkileyen üç faktör vardır. Bunlar, kişilerin kısa süreli amaçlar belirlemeleri, amaçlarının birbiriyle çelişkili olması ve herhangi bir amaca sahip olmamalarıdır. Bu faktörler kişilerin mutluluk düzeylerinin düşmesine neden olmaktadır (Gülaçtı 2009).

1.2.2.2.2. Dinamik Denge Kuramı

Dinamik denge kuramına göre, öznel iyi oluşu etkileyen tüm faktörler bir denge içerisinde olmalıdır. Bu nedenle, kişinin özellikle ruh halini etkileyen tüm bu faktörlerin bir istikrara sahip olması gerektiği vurgulanmıştır. Bu istikrar, aile ve arkadaşlık ilişkileri, iş yaşamı, ekonomik şartlar ve sağlık durumu gibi kişinin ruh halini direk olarak etkileyecek tüm faktörlerin dengede olması gerektiğini ifade etmektedir (Tuzgöl Dost 2004).

1.2.2.2.3. Tabandan Tavana ve Tavandan Tabana

Tabandan tavana yaklaşımına göre, mutluluk hoş olan ve olmayan deneyim ve anıların birleşiminin bir değerlendirmesine göre oluşmaktadır. Eğer kişi bu değerlendirmeleri yaparken acı veren deneyimleri çok ise kendini mutsuz, hoş deneyimleri daha çok ise kendini mutlu biri olarak değerlendirmektedir. Bu nedenle, mutlu bir yaşamın kaynağının kişinin kendini mutlu eden anılarının daha yoğun olduğu görülmektedir. Diğer yaklaşım olan tavandan tabana yaklaşımına göre ise, iyi oluş kişiliğin genel bir yönüdür ve kişi yaşadığı olaylara daha çok duygusal tepkiler vermektedir. Bu yaklaşımın öznel iyi oluşun genel açıklamasında etkisi azdır (Betton 2004).

1.2.2.2.4. Csikzentmihalyi'nin Akış Kuramı

Akış kuramına göre, kişilerin faaliyetleri öznel iyi oluş düzeyini etkilemektedir. Çünkü, faaliyet sırasında ve sonrasında kişiler olumlu ve olumsuz birçok duygu deneyimlemekte ve bu olumlu-olumsuz duygulanım öznel iyi oluşu etkilemektedir (Tülek 2011).

Akış, bilincin uyumlu bir düzen içinde olduğu ve insanların yaptıkları işi yalnızca o işi yapmak adına devam ettirdikleri zaman erişilen zihinsel bir durumdur. Akış kuramı aslında, kişinin iç yaşamını denetleyerek mutluluğa ulaşma sürecini incelemektedir (Csikzentmihalyi 2005).

1.2.2.2.5. Bağ Kuramları

Bellek, koşullanma ve bilişsel ilkelerden yararlanarak öznel iyi oluşu açıklayan bağ kuramına göre, kişilerin mutlu edici durum ve anılara daha fazla bağ kurdukları düşünülmektedir (Diener 1984). İnsanların olumlu çağrışımlara ilişkin daha çok, olumsuz çağrışımlara yönelik ise daha az bağ geliştirebileceği ve olumlu çağrışımlara daha çok bağ geliştiren kişilerde olayların ya da düşüncelerin daha mutlu düşüncelere ve duygulanıma yol açtığı düşünülmektedir (Tülek 2011).

1.2.2.2.6. Yargı Kuramları

Kişiler öznel iyi oluşlarını değerlendirirken hangi faktörleri ölçüt aldıklarına göre öznel iyi oluş düzeyleri etkilenmektedir. Örneğin; yargı kuramına göre, kişiler geçmiş ve bugünkü yaşantıları açısından bir karşılaştırma yaptıklarında, eğer şu anki yaşamlarını geçmiştekine nazaran daha olumlu yönde değerlendiriyorlarsa kendilerini daha mutlu, daha olumsuz yönde değerlendiriyorlar ise, kendilerini daha mutsuz hissetmektedirler (Türkdoğan 2010).

1.2.2.2.7. Beklenti Düzeyi Kuramı

Kişinin kendisinden ve yaşamından neler beklediği, öznel iyi oluş düzeyini etkileyen en önemli faktörlerden biridir. Gerçek benlik kişinin 'ne yapabileceği', ideal benlik ise, 'ne yapmak istediği'ni ifade etmektedir. Kişilerin kendilerine ve yaşamlarına yönelik beklenti düzeylerinin gerçeğe uyuşması, daha mutlu hissetmelerini sağlarken;

uyuşmaması, hayal kırıklığı gibi olumsuz duygulanım yaşamalarına neden olmakta ve öznel iyi oluş düzeyini düşürmektedir (Tülek 2011).

1.2.2.3. Öznel İyi Oluşun Alt Bileşenleri

Öznel iyi oluş, kişinin yaşamına yönelik olumlu değerlendirmelerinin olumsuz değerlendirmelerinden daha fazla olması ile olumlu ve olumsuz duygulanımlarının bir toplamıdır. Öznel iyi oluşun bilişsel faktörü, yaşamdan alınan doyumunu açıklarken; duyuşsal faktör ise, kişinin yaşamına yönelik olumlu ve olumsuz duygulanımlarını ifade etmektedir (Diener 1984).

1.2.2.3.1. Bilişsel Faktör (Yaşam Doyumu)

Yaşam doyumunu, kişinin yaşamını genel olarak nasıl algıladığı, memnun olup olmaması üzerine odaklanmaktadır (Diener ve Diener 1995). Yaşam doyumunu duygudan ziyade bilişsel yargılara dayanmakta ve öznel iyi oluş düzeyinin belirlenmesinde duyuşsal bileşeni tamamlayıcı özelliğindedir (Greenspoon ve Saklofske 1998).

1.2.2.3.2. Duyuşsal (Duygusal) Faktör

Kişilerin yaşamlarına yönelik olumlu ve olumsuz duygulanımlarını kapsamaktadır. Olumlu duygulanım neşe, heyecan, güven gibi duygular; olumsuz duygulanım ise korku, öfke, stres gibi duygular olarak ele alınmaktadır (Ben-Zur 2003; Watson ve Pennebaker 1989).

1.2.2.4. Prevalans

Türkiye’de TÜİK tarafından 2003 yılından itibaren her yıl yinelenen bir çalışmada kişilerin mutluluk düzeyleri ölçülmektedir. Türk halkının % 12’sinin 2003 yılında kendini çok mutlu, % 47.6’sının mutlu, % 33.2’sinin ne mutlu ne mutsuz, % 5.6’sının mutsuz ve % 1.7’sinin çok mutsuz olarak ifade ettiği görülürken, bu oranlar 2014

yılında yapılan çalışmaya göre sırasıyla % 8.1, % 48.2, % 32, % 8.9 ve % 2.8 olarak bulunmuştur. Cinsiyetler açısından yapılan karşılaştırmaya göre ise, kadınların 11 yıl içerisinde mutluluk düzeylerinde belirgin bir düşüş olduğu görülerek 2003 yılında çok mutlu olduklarını ifade eden kadınların oranının % 11.6 iken, bu oranın 2014 yılında % 8.5 olduğu görülmüştür. Erkeklerde de benzer sonuçlar elde edilerek 11 yıl içerisinde mutluluk düzeylerinde belirgin bir düşüş olduğu görülmüştür. Çok mutlu olduklarını ifade eden erkeklerin oranı 2003 yılında % 12.4 iken, bu oran 2014 yılında % 7.6'ya düşmüştür (<http://www.tuik.gov.tr/UstMenu.do?metod=temelist>, 1 Ocak 2015'te erişildi).

1.2.2.5. Öznel İyi Oluşa Yönelik Yapılan Araştırmalar

Öznel iyi oluş kavramı yıllardır birçok araştırmacı tarafından merak edilmekte ve incelenmekte olan kavramlardan biridir. Hem yurtdışında hem de ülkemizde öznel iyi oluş kavramına yönelik kaynak olabilecek ve güncel birçok çalışma mevcuttur.

1.2.2.5.1. Öznel İyi Oluşa Yönelik Yurtdışında Yapılan Araştırmalar

Öznel iyi oluş kavramı üzerine yapılan birçok çalışma sonucunda farklı sonuçlar elde edilmiş ve birçok kavram ile ilişkisi araştırılmıştır. Öznel iyi oluş ve kişilik yapıları arasındaki ilişkinin ele alındığı bir meta-analiz çalışmasında, 137 kişilik yapısı ele alınmıştır. Sonuçlar incelendiğinde; kişiliğin yaşam doyumu, mutluluk ve olumlu duygu üzerinde yordayıcı etkisi görülürken, olumsuz duygu üzerinde ise yordayıcılığı daha düşük bulunmuştur. Kişilik özellikleri Beş Faktör Kuramı'na göre ele alındığında ise, yaşam doyumu, mutluluk ve olumsuz duygu üzerindeki yordayıcılığı en yüksek olan değişkenin nevrozizm olduğu görülmüştür. Ayrıca, olumlu duygunun dışadönüklük ve uyumluluk tarafından yordayıcı olduğu sonucuna ulaşılmıştır (DeNeve ve Cooper 1998).

Aslen Asyalı ve Avrupalı Amerikan öğrenciler ile yapılan bir çalışmada, Oishi ve Diener (2001) bağımlı ve bağımsız hedef yönelimleri ile öznel iyi oluş arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Çalışma sonucuna göre, kendi isteklerine göre hedef belirleyen

Avrupalı Amerikan öğrencilerin başarılarında artış gözlenirken, Asyalı Amerikan üniversite öğrencilerinin başarı düzeylerinde herhangi bir farklılığa rastlanmamıştır.

Üniversite öğrencilerinin yaşam doyumu ve duygudurumları üzerine yapılan bir diğer çalışmada, Diener ve Seligman (2002) 222 üniversite öğrencisinden oluşan bir katılımcı grubu ile çalışmışlardır. Yaklaşık 51 gün boyunca ve ayın belirli dönemlerinde öğrencilerden yaşam doyumu ve duygudurum ölçümleri alınarak yapılan çalışmada, yaşam doyumu ölçümünde 35 üzerinde 30 olan ve en mutlu olan katılımcılar olarak belirlenen öğrencilerin intihar düşünceleri olmadığı, olumsuz anılara kıyasla olumlu anıları daha çok hatırladıkları; çok mutsuz olarak belirlenen katılımcıların ise yaşam doyumlarının düşük olduğu görülmüştür.

Öznel iyi oluşun bilişsel boyutu olan yaşam doyumu üzerine yapılan bir çalışma Park, Peterson ve Seligman (2004) tarafından gerçekleştirilmiştir. Çalışmada karakter zorlukları ve yaşam doyumu arasındaki ilişki araştırılmış ve 5.299 katılımcıdan oluşan geniş bir örneklem grubundan yararlanılmıştır. Yaşam doyumunun sürekliliğinin ve sağlamlığının umut, hayattan tat alma, şükretme, sevgi ve meraka bağlı olduğu görülmüştür. Yaşam doyumunun en az ilişkili olduğu değişkenler ise, alçakgönüllülük, güzellik, yaratıcılık ve yargı olarak bulunmuştur.

İran'da üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada öğrencilerin başarı ve hatalarına yönelik toparlanma ve algıladıkları stres ile yaşam doyumu arasındaki ilişki incelenmiştir. Literatür ile tutarlı olarak, toparlanma ve pozitif stres ile yaşam doyumu arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunurken, negatif stres ve yaşam doyumu arasında ise negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Ayrıca, psikolojik toparlanma yaşam doyumunu % 31 oranında açıklarken, algılanan stres ise % 49 oranında açıklamaktadır (Abolghasemi ve Varaniyab 2010).

Üniversite öğrencilerinde beklenen ve elde edilen sosyal destek düzeyinin öznel iyi oluş düzeyi üzerindeki etkisi, Siewert, Antoniow, Kubiak ve Weber (2011) tarafından araştırılmıştır. Çalışma sonuçlarına göre, beklenen sosyal destek düzeyinden daha fazla sosyal destek gören öğrencilerin öznel iyi oluş düzeylerinin yükseldiği, beklenilenden daha az sosyal destek gören öğrencilerin öznel iyi oluş düzeylerinde ise düşüş görüldüğü bildirilmiştir.

Dindarlık ve öznel iyi oluş arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmada, Abdel-Khalek (2010), bu faktörler ve nevrozizm düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Üniversite öğrencileri ile yapılan çalışma sonuçlarına göre, öğrencilerin öznel iyi oluş ve dindarlık düzeyleri yükseldikçe nevrozizm düzeylerinde düşüş olduğu görülmüştür.

Üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada, hap kullanımı, seksüel risk alma ve tehlikeli araç kullanımı ile öznel iyi oluş arasındaki ilişki incelenmiştir (Schwartz, Waterman, Vazsonyi, Zamboanga, Whitbourne, Weisskirch ve Ham 2011). Çalışma sonuçları incelendiğinde, öğrencilerin öznel iyi oluş düzeyleri arttıkça hap kullanımında, seksüel risk alma davranışında ve tehlikeli araç kullanımında azalma olduğu görülmüştür.

Üniversite öğrencilerinin facebook kullanımları ve kendilerini açma stratejileri ile öznel iyi oluş düzeyleri arasındaki ilişki Kim ve Lee (2011) tarafından incelenmiştir. Çalışma sonucuna göre, öğrencilerin facebook hesaplarındaki arkadaş sayısı arttıkça öznel iyi oluş düzeylerinde de anlamlı bir artış görülmüştür fakat arkadaş sayısındaki artışın öğrencinin algıladığı sosyal destek ile arkadaş sayısı ve öznel iyi oluş arasında anlamlı bir ilişki görülmemektedir.

Sosyal medyanın öğrencilerin akademik başarıları üzerindeki etkisinin incelendiği bir diğer çalışma Junco (2012) tarafından üniversite öğrencileri ile yapılmıştır. Öğrencilerin facebook kullanımında geçirdikleri zamanın öğrenim faaliyetlerini nasıl etkilediğinin ölçüldüğü çalışma sonuçlarına göre, öğrencilerin facebook kullanım süreleri arttıkça öğrencilik yükümlülüklerini yerine getirmelerine yönelik aldıkları puanlar anlamlı olarak azalmakta, bu nedenle de yaşam doyumu düzeylerinde düşme görülebileceği bildirilmiştir.

Çin’de üniversite öğrencileri ile yapılan bir başka çalışmada Ye, Yu ve Li (2012) özsaygı ve yaşam doyumu arasındaki ilişkiyi cinsiyet farklılığı açısından karşılaştırmışlardır. Sonuçlar incelendiğinde, özsaygı ve yaşam doyumu arasında anlamlı yönde yüksek bir ilişki bulunurken, cinsiyetler açısından bir farklılık görülmemiştir.

Üniversite eğitimi alırken çalışan öğrencilerin yarar ve zarar dengelerinin ölçümlendiği bir çalışmada öğrencilerin rol çatışması, tükenmişlik ve zenginlik modeli

ölçümleri 185 öğrenci üzerinden alınmıştır (Creed, French ve Hood 2015). Çalışma sonucuna göre, öğrenciyken çalışmanın öğrencilerin iyi oluş düzeyleri ile ilişkili olduğu görülmüştür. Ayrıca, çatışma yaşayan öğrencilerin üniversiteye yönelik negatif duygular beslediği de belirtilmiştir.

Ergenlerden oluşan örneklem grupları yapılan birçok çalışma da literatürde mevcuttur. Örneğin; Gunnlaugsson, Kristjansson, Einarsdóttir ve Sigfusdóttir (2011), ev içi çatışma ve duygusal iyi oluş arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Çalışma sonuçlarına göre, aile bireylerinden birinin sözlü veya fiziksel şiddetine maruz kalma ya da tanık olmanın ergenlerin depresyon düzeylerinde artışa neden olduğu, ayrıca bu durumun ergenlerde görülen öfke ve kaygı belirtileri ile pozitif yönde ilişkili olduğu görülmüştür.

Anksiyete ve depresif belirtiler gösteren bir ergen grubu ile yapılan bir başka çalışmada öznel iyi oluş, benlik saygısı ve psikososyal işleyişte cinsiyet farklılığı arasındaki ilişki incelenmiştir. Bulgulara göre, düşük öznel iyi oluş ve benlik saygısı ile anksiyete ve depresif belirtiler ilişkili bulunmuştur. Ayrıca, bu belirtiler erkeklerde daha fazla görülmektedir (Derdikman-Eiron, Indredavik, Bratberg, Taraldsen, Bakken ve Colton 2011).

Öznel iyi oluş düzeyi meslekler açısından incelendiğinde ise, doktorların çalışma saatlerinin uyku düzenleri ve iyi oluş düzeylerine etkisi Tucker, Bejerot, Kecklund, Aronsson ve Åkerstedt (2015) tarafından ele alınmıştır. Çalışma sonucuna göre, gece nöbetlerinin uyku süresi ve bozuklukları üzerinde negatif etkisi olduğu ve doktorların iyi oluş düzeylerini düşürdüğü görülmüştür.

1.2.2.5.2. Öznel İyi Oluşa Yönelik Ülkemizde Yapılan Araştırmalar

Ergenlerin benlik saygıları ile yaşam doyumu düzeyleri arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışma Yiğit (2010) tarafından gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya katılan 13-14 yaş grubundaki ergenlerden alınan verilere göre, yaşam doyumunun benlik saygısını anlamlı düzeyde yordadığı görülmüştür.

Eryılmaz (2010) ergenlerle yaptığı çalışmasında, öznel iyi oluşu arttıran birtakım stratejiler ile akademik motivasyon arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Bu bağlamda

sonuçlar incelendiğinde, ergenlerin içsel ve dışsal motivasyonları arttıkça öznel iyi oluş düzeylerinin de anlamlı olarak yükseldiği görülmüştür. Ergenlerin öznel iyi oluş düzeylerini arttıran birtakım stratejiler ve yaşam amacı belirleme özellikleri açısından incelediği bir diğer çalışmada, öznel iyi oluş düzeyini arttıran stratejiler uygulamanın kariyer amacı belirleme ile anlamlı olarak pozitif yönde ilişkili olduğu görülmüştür (Eryılmaz 2011a). Aile ortamı ile öznel iyi oluş arasındaki ilişkinin incelendiği bir diğer çalışmada, ergenlerin aileden algıladıkları birlik ve beraberlik düzeyi arttıkça öznel iyi oluş düzeylerinin de anlamlı olarak yükseldiği görülmüştür (Eryılmaz 2011b).

Üniversite öğrencilerinin yaşam doyumlarının cinsiyet, ebeveynlerinin eğitim derecesi, algıladıkları depresyon ve anksiyete düzeyleri açısından incelendiği çalışma Serin, Serin ve Özbaş (2010) tarafından gerçekleştirilmiştir. Bulgular incelendiğinde, öğrencilerin yaşam doyumu düzeylerinin bölümlerine yönelik yaşadıkları kaygı, depresif belirtiler ve sosyo-ekonomik değişkenler tarafından yordayıcı olduğu görülmüştür.

Öğrenciler ile yürütülen bir diğer çalışma ise Ankara Üniversitesi'nde gerçekleştirilmiştir. Güney, Kalafat ve Boysan (2010) yürüttükleri çalışmada üniversite öğrencilerinde yaşam doyumu, anksiyete ve depresyon arasındaki ilişki incelenmiştir. Bulgular literatür ile tutarlı olarak, yaşam doyumu puanları ile anksiyete ve depresyon puanları arasında negatif yönde anlamlı ilişki göstermiştir.

Üniversite öğrencilerinin mükemmeliyetçilik algıları, akademik erteleme ve yaşam doyumu arasındaki ilişkinin incelendiği bir başka çalışma, Çapan (2010) tarafından yapılmıştır. Yaklaşık 230 kişilik bir örneklem grubu ile yapılan çalışma bulgularına göre, öğrencilerin mükemmeliyetçilik kişilik özelliklerinin yaşam doyumlarını ve akademik erteleme davranışlarını yordadığı görülmüştür.

Güney Afrika'da ve Türkiye'de okuyan üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada, Tuzgöl Dost (2010) yaşam doyumu ve öznel iyi oluş düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Çalışma sonucuna göre, Afrika'da yaşayan üniversite öğrencilerinin yaşam doyumu ve öznel iyi oluş puanları Türkiye'de okuyan öğrencilerin puanlarına kıyasla anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Her iki ülkedeki katılımcıların

akademik başarıları yükseldikçe yaşam doyumu ve öznel iyi oluş düzeylerinin de yükseldiği görülmüştür.

Yaşam doyumu ölçeğinin geçerlik ve güvenilirliğini yapmak amacıyla Durak, Şenol-Durak ve Gençöz (2010) üniversite öğrencilerinden oluşan bir örneklem grubu ile çalışmıştır. Araştırma sonucuna göre, öğrencilerin yaşam doyumu puanları özsaygı, olumlu duygu, aileden, arkadaşlardan veya başkalarından algılanan sosyal destek ve aylık gelir pozitif yönde anlamlı ilişki gösterirken, olumsuz duygu ve depresyon ile negatif yönde anlamlı ilişki göstermiştir.

Üniversite öğrencilerinin algıladıkları kontrol ve öznel iyi oluş düzeyleri arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışma, Eryılmaz ve Ercan (2010) tarafından yapılmıştır. Sonuçlara göre, öğrencilerin algıladıkları kontrol arttıkça öznel iyi oluş düzeyleri de artmaktadır. Öğrencilerin temel ihtiyaçlarının öznel iyi oluş üzerindeki etkisinin incelendiği bir çalışmada ise, temel ihtiyaçları karşılanan öğrencilerin öznel iyi oluş düzeylerinin de anlamlı olarak yükseldiği görülmüştür (Türkdoğan ve Duru 2012).

Türk üniversite öğrencileri ile İngiltere, Fransa, Polonya, Romanya, İtalya, Brezilya, İspanya ve Ukrayna'da okuyan üniversite öğrencileri yaşam doyumu açısından karşılaştırılmıştır. Çalışma sonucuna göre, Türk öğrencilerin yaşam doyumu düzeyleri diğer ülkelerdeki öğrencilere kıyasla anlamlı olarak yüksek bulunmuştur (Deniz, Arslan, Özyeşil ve İzmirli 2012).

Üniversite öğrencileri ile yapılan bir diğer çalışmada Özbay, Palancı, Kandemir ve Çakır (2012) öznel iyi oluşun duygu düzenleme, mizah, sosyal özyeterlik ve başa çıkma davranışı üzerindeki yordayıcılık etkisini araştırmışlardır. Bulgular incelendiğinde, tüm bu değişkenlerin öznel iyi oluşu açıklamada yordayıcı olduğu görülmüştür.

Üniversite öğrencilerinin iyimserlik yönelimleri ile akademik başarıları ve yaşam doyumları arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışma Güler ve Emeç (2013) tarafından yapılmıştır. Sonuçlar incelendiğinde, öğrencilerin iyimserlik yönelimleri ile yaşam doyumları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki gözlenmiştir. Ayrıca, yaşam doyumu üzerinde etkili olan değişkenler incelendiğinde ise, kız öğrencilerin ve daha iyimser olanların yaşam doyumlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. İyimserliğin

incelendiği bir diğer çalışmada, iyimserlik, mutluluk ve yaşam doyumunu arasındaki ilişkinin ele alınmıştır. Çalışma sonuçlarına göre, iyimserliğin mutluluk ve yaşam doyumunu pozitif yönde anlamlı ilişkili olduğu görülmüştür (Bal ve Gülcan 2014)

Mizah tarzının öznel iyi oluş üzerindeki etkisinin incelendiği bir diğer çalışmada, Tümkaya (2011) erkek niversite ğrencilerinin saldırgan ve yıkıcı mizah tarzı ile öznel iyi oluş düzeylerinin kız öğrencilere nazaran daha yüksek olduğunu bulmuştur. Ek olarak, kız öğrencilerin negatif duygularının daha yoğun olduğu ve bu nedenle, öznel iyi oluş düzeylerinin daha düşük bulunduğu saptanmıştır.

Beş faktör kişilik kuramı ve öznel iyi oluş arasındaki ilişkinin incelendiği alışma Doğan (2013) tarafından gerçekleştirilmiştir. Bulgulara göre, dışadönüklük, sorumluluk, yumuşak başlılık ve deneyime açıklık gibi kişilik özellikleri ile öznel iyi oluş arasında pozitif yönde, nevroitiklik ve öznel iyi oluş arasında ise negatif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur.

Tayfun ve Eryılmaz'ın (2013) niversite ğrencilerinde benlik saygısı ve öznel iyi oluş arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmalarında 191 kişilik bir örneklem grubundan yararlanılmıştır. Bulgulara göre, benlik saygısı ve öznel iyi oluş arasında pozitif yönde anlamlı ilişki görülmüştür.

Üniversite ğrencileri ile yapılan bir diğer çalışmada, öğrencilerin ihtiyaç doyumunu ve öznel iyi oluş düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Sonuçlar incelendiğinde, öğrencilerin ihtiyaçlarına yönelik doyum yaşamalarının öznel iyi oluşu % 58 oranında yordadığı görülmüştür (Kermen ve Sarı 2014).

Öznel iyi oluşu arttırmayı amaçlayan Eryılmaz (2014), bir program geliştirmiştir. Programdan önce ve sonra alınan ölçümler incelendiğinde, programa katılan niversite ğrencilerinin olumlu duygularında ve yaşam doyumunu puanlarında anlamlı düzeyde artış görülürken, olumsuz duygularında ise anlamlı düzeyde bir azalma grldğ belirtilmiştir.

Üniversite ğrencileriyle yapılan bir diğer çalışmada dini inancın ve bilişsel esnekliğin öznel iyi oluş ile ilişkisi incelenmiştir. Bulgular incelendiğinde, dini inanç ve

bilişsel esnekliğin öznel iyi oluş üzerinde % 60 oranında bir yordayıcı etkisi olduğu görülmüştür (Satan 2014).

Yaşam doyumunun diğer kavramlar ile olan ilişkisinin incelendiği güncel çalışmalardan biri, Altun ve Yazıcı (2015) tarafından yapılmıştır. Yaşlılardan oluşan bir örneklem grubu ile yapılan çalışmada yaşam doyumu, cinsiyet, sosyal güvenlik ve depresif semptomlar arasındaki ilişki incelenmiştir. Bulgular incelendiğinde, depresif semptom gösterme riski arttıkça yaşam doyumu düzeyinde düşüş olduğu görülmüştür.

1.3. Mevsimsellik ve Öznel İyi Oluş İlişkisine Yönelik Yapılan Çalışmalar

Literatürde yer alan çalışmalar incelendiğinde, mevsimsellik etkisinin özellikle sirkadyen ritimde görülen değişimler ve kişilerin uyku düzenleri olarak ele alındığı ve öznel iyi oluş ile ilişkisinin incelendiği görülmektedir. Sirkadyen ritim üzerinde olumlu ve olumsuz duygunun etkinliğini ölçen çalışma yer almaktadır (Murray vd. 2000). Uyku problemleri yaşayan kişilerin öznel iyi oluş düzeylerinde düşüş birçok araştırmacı tarafından incelenmiştir. Mevsimsel değişimlere bağlı olarak görülen günlerin kısalması, hava sıcaklıklarında düşüş görülmesi ve açık alanda daha az vakit geçirme gibi faktörlerin de kişilerin öznel iyi oluş düzeylerinde düşüşe neden olduğu bilinmektedir (De Vries vd. 2003; Hartig vd. 2007; Nisbet vd. 2011; Oyane vd. 2008). Tüm bu çalışma sonuçlarından yola çıkılarak, mevsimsellik ve öznel iyi oluş arasında ilişki olduğu tespit edilmiş ve yeni değişkenlerin çalışmalara dahil edilerek literatürün zenginleştirilmesi bir ihtiyaç olarak görülmüştür.

1.4. Kuramlar

Bu çalışmada, mevsimsellik ve öznel iyi oluş ilişkisi ile bu ilişkide psikolojik semptomların aracı rolü, Bağ Kuramı ve Duygusal Kararsızlık Kuramı çerçevesinde ele alınacaktır.

1.4.1. Bağ (Bağlaşımıcılık) Kuramı

Bağ kuramı, kişilerin yaşadıkları olaylar veya durumlar arasında olumlu veya olumsuz yönden bir ilişki kurma ihtiyacını incelemektedir. Kişi, bir olayı veya durumu ilk yaşadığı an nasıl bir ilişki kurarsa, daha sonra bu olay veya durumu tekrar yaşadığında aynı bağ devreye girmektedir.

Kurama göre, bireyler nötr yaşantıları ile olumlu/olumsuz yaşantıları arasında bağ kurmakta ve nötr yaşantılar olumlu veya olumsuz olarak yorumlanmaktadır. Bireyler olumlu olaylar ile daha fazla bağ kurarken, olumsuz olaylara yönelik daha az bağ kurma eğilimindedirler (Diener 1984). Başlangıçta bir doğa olayı olan mevsimsel değişimler nötr bir durumda olmasına rağmen bazı insanlar bu olayları olumsuz olarak algılamaktadır. Serotonin ve melatonin salınımlarındaki değişiklikler gibi insan vücudunda meydana gelen fizyolojik değişimler de bu yorumlamayı etkilemektedir (Tülek 2011).

1.4.2. Duygusal Kararsızlık Kuramı (Emotional Lability)

Bireyler iki olay veya durum arasındaki ilişkiyi ortaya koymak amacıyla, nedensellik ilişkisi üzerinde dururlar. Yükleme kuramı, bireylerin içinde buldukları duruma veya yaşadıklarına yönelik nasıl yorumlama yaptıklarını incelemektedir. Kurama göre, kişiler olayları veya durumları değerlendirirken ya içsel faktörlere (heyecan, kişilik özelliği veya tutum gibi) ya da dışsal faktörlere (hava koşulları) yükleme yapmaktadırlar. Bu nedenle, belirsiz durumları ortadan kaldırma ve güven ihtiyacından yola çıkılarak, insanlar olayların nedenlerini öğrenme eğilimindedirler. Yükleme kuramına yönelik yapılan çalışmalar Heider ile başlamış ve insanların başkalarının davranışlarını ve nedenlerini anlama ihtiyacından yola çıkarak kuramını geliştirmiştir. Schacter ve Singer'in Duygusal Kararsızlık (Emotional Lability) kuramına göre ise, bireyler olumsuz bir olayı veya durumu adlandırırken mevsimsel değişimler gibi çevresel faktörleri neden olarak görmekte ve bu durum duygudurumlarındaki değişimlere neden olmaktadır (Taylor, Peplau ve Sears 2010). Bu nedenle, mevsimsel değişimlerin, kişilerin psikolojik semptomları ve öznel iyi oluş düzeylerini etkilediği düşünölmektedir.

II. BÖLÜM

2.YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeli, örnekleme, kullanılan veri toplama araçları ve elde edilen verilerin istatistiksel analizi üzerinde durulmaktadır.

2.1. Araştırmanın Modeli

Bu çalışma, genel tarama modellerinden biri olan ilişkisel tarama modeline uygun olarak düzenlenmiştir. Bir durumun olduğu gibi tanımlanmasını sağlayan tarama modellerinden ilişkisel tarama modeli, iki veya daha fazla değişken arasındaki ilişkisel gücün tespit edilmesi için kullanılmaktadır. Ayrıca, mevsimsellik ve öznel iyi oluş arasındaki ilişkinin incelenme aşamasında korelasyon, ilişkide psikolojik semptomların aracı rolünün incelenmesinde ise aracılık analizi ve Sobel testinden yararlanılmıştır. Çalışmada yer alan bağımsız değişken mevsimsellik, bağımlı değişken ise öznel iyi oluştur.

2.2. Araştırmanın Örnekleme

Örneklem grubunda yer alan 227 katılımcı Abant İzzet Baysal Üniversitesi'nde öğrenimlerine devam eden öğrenciler arasından seçilmiştir.

Öğrencilerin öğrenim gördükleri bölümlere göre dağılımları incelendiğinde, öğrencilerin % 65.2'si psikoloji, % 15.4'ü zihinsel engelliler öğretmenliği ve % 19.4'ü rehberlik ve psikolojik danışmanlık bölümünde öğrenim görmektedir. Bu bilgiye göre,

öğrencilerin 148'i psikoloji, 35'i zihinsel engelliler öğretmenliği ve 44'ü rehberlik ve psikolojik danışmanlık bölümlerinde öğrenimlerine devam etmektedir.

Tablo 2.1: Bölüme ait bulgular

Bölüm	N	Yüzdelerik
Psikoloji	148	65.2
Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık	44	19.4
Zihinsel Engelliler Öğretmenliği	35	15.4
Toplam	227	100

Örneklem grubunun cinsiyete göre dağılımı incelendiğinde, 168 kız (% 74) ve 59 erkek (% 26) olarak dağıldıkları görülmektedir. Öğrencilerin yaş aralığı ele alındığında ise, 17 ile 24 arasında değişmekte ve yaş ortalaması 20.03 (SS = 2.26) olarak bulunmuştur.

Tablo 2.2: Cinsiyete ait bulgular

Cinsiyet	N	Yüzdelerik
Kız	168	74
Erkek	59	26
Toplam	227	100

Ayrıca katılımcıların % 12.8'i daha önce psikolojik veya psikiyatrik tedavi aldıklarını ifade etmiştir. Tedavi alan bu öğrencilerin % 6.2'si bireysel psikoterapi ve % 6.6'sı ilaç tedavisi almıştır.

Tablo 2.3: Psikolojik/Psikiyatrik tedavi almaya ilişkin bulgular

Tedavi	N	Yüzdelerik
Tedavi Yok	198	87.2
Bireysel Psikoterapi	14	6.2
İlaç tedavisi	15	6.6
Toplam	227	100

Araştırmanın örnekleme uygun örnekleme yöntemi ile seçilmiştir. Araştırmaya katılanlara motivasyon amaçlı ek puan verilmiştir ve araştırmaya katılımında gönüllük esas alınmıştır. Yapılan analizler sırasında uç gruplarda yer alan katılımcılar bulunmadığı için herhangi bir katılımcı örnekleme dışında bırakılmamıştır.

2.3. Kullanılan Ölçme Araçları

Çalışmada Demografik Bilgi Formu, Mevsimsel Gidiş Değerlendirme Formu (MGDF), Öznel İyi Oluş Ölçeği (OIO) ve Kısa Semptom Envanteri (KSE) kullanılmıştır.

2.3.1. Mevsimsel Gidiş Değerlendirme Formu

Mevsimsel duygudurum ölçümlerinde en sık kullanılan ölçme aracı olan Mevsimsel Gidiş Değerlendirme Formu (Seasonal Pattern Questionary - SPAQ) Rosenthal, Bradt ve Wehr tarafından 1987 yılında geliştirilmiştir. Raymond W. Lam (1998) tarafından revize edilen ölçeğin Türkçe uyarlaması ise, Noyan ve arkadaşları (2000) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin geçerlik ve güvenirlik çalışması sonucunda, altı maddelik mevsimsellik puanının iç tutarlılık Cronbach Alpha değeri .67 olarak bulunmuştur. Mevsimsel değişimlerin kişiler üzerindeki psikolojik ve fizyolojik etkilerinin ölçümlendiği ölçek mevsimsel duygudurum bozukluğuna yönelik bilgi toplamak amacı ile geliştirilmiştir. Ölçeğin mevsimsellik puanı veren altı maddesine (uyku miktarı, sosyal yaşantı, duygudurum, kilo, iştah ve enerji düzeyi) yapılan faktör analizi sonucunda, mevsimsellik ölçümü için KMO değeri .72, Cronbach Alpha değeri .72 olarak bulunmuştur. Mevsimsellik alt boyutuna ilişkin diğer bulgular Ek 5'te sunulmuştur.

Ölçekte yer alan bir diğer maddede, hava koşullarının bireyi ne kadar etkilediği ölçümlenmiştir. Toplamda 11 sorudan oluşan ve 7'li likert tipi olan maddenin Cronbach Alpha değeri .29, faktör analizi sonucunda KMO değeri ise .71 olarak bulunmuştur. Sonuç olarak, ölçeğin iç tutarlılık katsayısının çok düşük olması nedeniyle, ölçekten alınan puanlar analizden çıkartılmıştır.

2.3.2. Öznel İyi Oluş Ölçeği

Tuzgöl Dost (2004) tarafından geliştirilen Öznel İyi Oluş ölçeği, kişilerin yaşamlarına yönelik bilişsel değerlendirmeleri (yaşam doyumu) ile olumlu ve olumsuz duygusal değerlendirmelerini ölçmek amacı ile geliştirilmiştir. Ölçek toplam 46 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte kullanılan cevaplama sistemi ‘(5) tamamen uygun, (4) çoğunlukla uygun, (3) kısmen uygun, (2) biraz uygun ve (1) hiç uygun değil’ olarak beşli likert tipidir. Tuzgöl tarafından yapılan çalışmada, ölçeğin Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı .93 olarak bulunmuştur. Kişinin ölçekten yüksek puan alması öznel iyi oluş düzeyinin yüksek olduğunun bir göstergesidir. Yapılan çalışmada öznel iyi oluş ölçeğinin iç tutarlılık (Cronbach Alpha) katsayısı .94, faktör analizi sonucunda KMO değeri ise .91 olarak bulunmuştur. Öznel iyi oluş ölçek maddelerine ilişkin diğer bulgular Ek 6’da sunulmuştur.

2.3.3. Kısa Semptom Envanteri

Kısa Semptom Envanteri, Derogatis (1992) tarafından genel bir psikopatoloji değerlendirmesi yapılmasını sağlama ihtiyacına yönelik geliştirilmiştir. Ölçek toplamda 53 maddeden oluşmaktadır. Türkçe’ye uyarlaması ise, Şahin ve Durak (1994) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin toplamda dokuz alt boyutu (somatizasyon, obsesif-kompulsif bozukluk, kişilerarası duyarlılık, depresyon, anksiyete, hostilite, fobik anksiyete, paranoid düşünceler ve psikotizm), üç global indeks (rahatsızlık ciddiyeti indeksi, belirti toplamı ve semptom rahatsızlık indeksi) ve ek maddelerden oluşmaktadır. Fakat Türkçe’ye uyarlamasının ardından Şahin ve Durak beş faktörden (depresyon, anksiyete, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite) oluştuğunu bildirmişlerdir. Maddeler ‘hiç’ ve ‘çok fazla’ arasında 0 ile 4 arasında puanlanmaktadır. Kişinin alt ölçeklerden yüksek puan alması o alt boyuta yönelik belirtileri yaşadığının bir göstergesidir. Yapılan çalışma sonucunda, alt ölçeklerin Cronbach alfa güvenilirlik katsayılarının .70 (depresyon) ile .88 (somatizasyon) arasında değişmekte olduğu görülmüştür. Yapılan çalışmada kısa semptom envanterinin iç tutarlılık (Cronbach Alpha) katsayısı, faktör analizi sonucunda KMO değeri de .96 olarak bulunmuştur. Kısa semptom envanteri

maddeleri ve alt boyutlarına ilişkin diğer bulgular Ek 7, 8, 9, 10, 11 ve 12’de sunulmuştur.



III. BÖLÜM

3. BULGULAR

Bu bölümde araştırmanın hipotezlerine dayanarak, üniversite öğrencilerinden oluşan örneklem grubundan alınan bilgilere göre mevsimsel değişim, öznel iyi oluş ve psikolojik semptom değişkenleri arasındaki ilişki demografik değişkenlerin katılımı ile istatistiksel olarak incelenmiştir.

3.1. Cinsiyete Göre Mevsimsellik Puanlarına İlişkin Bulgular

Üniversite öğrencilerinin mevsimsellik puanlarının cinsiyete göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla t test uygulanmıştır. Cinsiyete göre öğrenci sayıları, mevsimsellik puan ortalamaları, standart sapmaları, serbestlik derecesi, t değeri ve önemlilik düzeyi Tablo 3.1’de sunulmuştur.

Tablo 3.1: Cinsiyete göre üniversite öğrencilerinin mevsimsellik puanları

Cinsiyet	N	Xort	SS	sd	t	p	Sonuç
Kız	166	10.62	4.15	223	1.17	> .05	ANLAMSIZ
Erkek	59	9.86	4.50				

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

Tabloda yer alan bilgilere göre, kız ($X = 10.62$, $SS = 4.15$) ve erkek öğrencilerin mevsimsellik puan ortalamaları ($X = 9.86$, $SS = 4.50$) arasındaki farkın .05 düzeyinde

istatistiksel olarak anlamsız olduğu görülmüştür [$t(223) = 1.17, p > .05$]. Bu sonuca dayanarak kız ve erkek öğrencilerin mevsimsellik puanları üzerinde cinsiyetin anlamlı bir etkisinin bulunmadığı belirlenmiştir.

3.2. Cinsiyete Göre Öznel İyi Oluş Puanlarına İlişkin Bulgular

Üniversite öğrencilerinin öznel iyi oluş puanlarının cinsiyete göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla uygulanan t testi sonucunda, cinsiyete göre öğrenci sayıları, öznel iyi oluş puan ortalamaları, standart sapmaları, serbestlik derecesi, t değeri ve önemlilik düzeyi Tablo 3.2’de verilmiştir.

Tablo 3.2: Cinsiyete göre üniversite öğrencilerinin öznel iyi oluş puanları

Cinsiyet	N	Xort	SS	Sd	t	p	Sonuç
Kız	152	164.13	32.75	208	.78	> .05	ANLAMSIZ
Erkek	58	160.33	27.59				

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

Analiz sonucunda elde edilen bulgulara göre, kız öğrencilerin öznel iyi oluş puan ortalamaları ($X = 164.13, SS = 32.75$) ile erkek öğrencilerin puan ortalamaları ($X = 160.33, SS = 27.59$) arasındaki farkın .05 düzeyinde anlamlı olmadığı görülmüştür [$t(208) = .78, p > .05$]. Bu nedenle, kız ve erkek öğrencilerin öznel iyi oluş puanları üzerinde cinsiyetin anlamlı etkisi bulunmamıştır.

3.3. Psikolojik Semptomlar ile İlgili Demografik Değişkenlere Ait Bulgular

Üniversite öğrencilerinin psikolojik semptom puanlarının cinsiyete göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla t testi uygulanmıştır. Cinsiyete göre öğrenci sayıları, psikolojik semptom puan ortalamaları, standart sapmaları, serbestlik dereceleri, t değerleri ve önemlilik düzeyleri Tablo 3.3’te sunulmuştur.

Tablo 3.3: Cinsiyete göre psikolojik semptom puanları

	Cinsiyet	N	Xort	SS	sd	t	P	Sonuç
Depresyon	Kız	167	15.50	11.86	223	-.74	> .05	ANLAMSIZ
	Erkek	58	16.81	10.82				
Anksiyete	Kız	166	13.58	10.80	93.72	-2.40*	< .05	ANLAMLI
	Erkek	58	17.76	11.61				
Olumsuz Benlik	Kız	166	6.16	6.06	223	-1.03	> .05	ANLAMSIZ
	Erkek	59	7.10	6.10				
Somatizasyon	Kız	164	4.52	4.95	220	.02	> .05	ANLAMSIZ
	Erkek	58	4.50	4.46				
Hostilite	Kız	168	3.14	2.89	81.33	-3.02*	< .05	ANLAMLI
	Erkek	59	4.81	3.91				

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

Tabloda verilen bilgiler doğrultusunda, kız ve erkek öğrencilerin depresyon, anksiyete, olumsuz benlik, hostilite ve somatizasyon puan ortalamalarından kızların ($X = 13.58$, $SS = 10.80$) ve erkeklerin ($X = 17.76$, $SS = 11.61$) anksiyete [$t(93,72) = -2.40$] ve kızların ($X = 3.14$, $SS = 2.89$) ve erkeklerin ($X = 4.81$, $SS = 3.91$) hostilite puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır [$t(81,33) = -3.02$, $p < .05$].

Psikolojik veya psikiyatrik tedavi almanın öğrencilerde görülen psikolojik semptomlar üzerindeki etkisi yapılan bağımsız gruplar t testi ile incelenmiştir. Tedavi almanın depresyon puanları üzerindeki etkisinin .05 düzeyinde anlamlı olduğu görülmüştür [$t(34,73) = 3.82$, $p < .05$]. Tedavi alan ($X = 24.07$, $SS = 12.54$) ve almayan ($X = 14.68$, $SS = 10.99$) öğrencilerin depresyon puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Anksiyete puanları açısından bir karşılaştırma yapıldığında, değişkenler arasında .05 düzeyinde anlamlı etki görülmüştür [$t(33,15) = 3.51$, $p < .05$]. Tedavi alan ($X = 22.65$, $SS = 13.42$) ve almayan ($X = 13.51$, $SS = 10.32$) öğrenciler arasındaki fark anlamlıdır. Değişkenler arasındaki ilişki olumsuz benlik puanları açısından incelendiğinde, tedavi almanın .05 düzeyinde anlamlı olduğu görülmüştür [$t(32,20) = 4.06$, $p < .05$]. Bu sonuca göre, tedavi alan ($X = 11.69$, $SS = 7.75$) ve almayan ($X = 5.63$, $SS = 5.41$) öğrencilerin puan ortalamaları arasındaki fark

istatistiksel olarak anlamlıdır. Son olarak, hostilete puanlarına göre anlamlılık etkisi yeniden incelenmiş [$t(33.08) = 3.08, p < .05$] ve tedavi alan öğrencilerin hostilete puan ortalamalarının ($X = 5.62, SS = 3.96$) tedavi almayan ($X = 3.26, SS = 3.05$) öğrencilerin puan ortalamalarından anlamlı olarak yüksek olduğu bulunmuştur.

Tablo 3.4: Tedavi almaya göre psikolojik semptom puanları

	Tedavi	N	Xort	SS	sd	t	p	Sonuç
Depresyon	Evet	29	24.07	12.54	34.73	3.82*	< .05	ANLAMLI
	Hayır	194	14.68	10.99				
Anksiyete	Evet	29	22.65	13.42	33.15	3.51*	< .05	ANLAMLI
	Hayır	193	13.51	10.32				
Olumsuz Benlik	Evet	29	11.69	7.75	32.20	4.06*	< .05	ANLAMLI
	Hayır	194	5.63	5.41				
Somatizasyon	Evet	28	5.93	4.81	218	1.64	> .05	ANLAMSIZ
	Hayır	192	4.33	4.81				
Hostilite	Evet	29	5.62	3.96	33.08	3.08*	< .05	ANLAMLI
	Hayır	196	3.26	3.05				

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

Üniversite öğrencilerinin psikolojik semptom puanlarının aldıkları psikolojik veya psikiyatrik tedavi türüne göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla tek yönlü varyans analizi uygulanmıştır. Sonuçlara göre, depresyon puan ortalaması en yüksek olan öğrencilerin bireysel psikoterapi alan ($X = 25.43, SS = 14$) öğrenciler oldukları görülmüştür [$F(2, 224) = 9.21, p < .05$]. Anksiyete puanı açısından incelendiğinde .05 düzeyinde anlamlı etki görülmüş [$F(2, 223) = 9.38, p < .05$] ve anksiyete puan ortalaması en yüksek olan öğrencilerin ilaç tedavisi alan öğrenciler oldukları saptanmıştır ($X = 23.80, SS = 11.59$). Olumsuz benlik puanları açısından yapılan karşılaştırmada bulunan .05 düzeyindeki anlamlı etkiye göre [$F(2, 224) = 14.89$], olumsuz benlik puan ortalaması en yüksek olan öğrencilerin ilaç tedavisi alan ($X = 12.93, SS = 6.79$) oldukları görülmüştür. Son olarak, hostilete puanları açısından yapılan incelemede, .05 düzeyindeki anlamlı etki yeniden görülmüş

[F(2, 226) = 6.90, p < .05] ve hostilete puan ortalaması en yüksek olan öğrencilerin ilaç tedavisi alan (X = 5.67, SS = 3.39) öğrenciler oldukları bulunmuştur.

Tablo 3.5: Tedavi türüne göre psikolojik semptom puanları

	Tedavi	N	Xort	SS	sd	F	p	Sonuç
Depresyon	Tedavi	196	14.62	10.96	(2-224)	9.21*	<.05	ANLAMLI
	Yok							
	Bireysel	14	25.43	14				
	İlaç	15	22.80	11.36				
Anksiyete	Tedavi	195	13.48	10.28	(2-223)	9.38*	<.05	ANLAMLI
	Yok							
	Bireysel	14	21.43	15.50				
	İlaç	15	23.80	11.59				
Olumsuz Benlik	Tedavi	196	5.62	5.38	(2-224)	14.89*	<.05	ANLAMLI
	Yok							
	Bireysel	14	10.36	8.73				
	İlaç	15	12.93	6.79				
Somatizasyon	Tedavi	194	4.31	4.80	(2-221)	2.67	>.05	ANLAMSIZ
	Yok							
	Bireysel	13	4.38	4.21				
	İlaç	15	7.27	5.02				
Hostilite	Tedavi	198	3.27	3.04	(2-226)	6.90*	<.05	ANLAMLI
	Yok							
	Bireysel	14	5.57	4.62				
	İlaç	15	5.67	3.39				

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

3.4. Mevsimsellik ve Öznel İyi Oluş Puanları Arasındaki İlişki

Üniversite öğrencilerinin mevsimsellik ve öznel iyi oluş düzeyleri arasındaki ilişki Pearson korelasyon katsayısı ile hesaplanmış ve sonuçlar Tablo 3.6’da sunulmuştur.

Tablo 3.6: Mevsimsellik ve öznel iyi oluş ilişkisi

	Mevsimsellik	Öznel İyi Oluş
Mevsimsellik	1	-.26**
Öznel İyi Oluş	-.26**	1

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

Tabloda görüldüğü gibi, öğrencilerin mevsimsellik puanları ile öznel iyi oluş düzeyleri arasında -.26 düzeyinde negatif ve anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p < .05$). Bu sonuca göre, mevsimsellik puanı arttıkça öğrencilerin öznel iyi oluş düzeylerinin düştüğü görülmektedir.

Ayrıca, öğrencilerin mevsimsellik puanları ve öznel iyi oluş ölçeğinin alt boyutları arasındaki ilişki incelendiğinde, kıyaslama ($r = -.15$, $p < .05$), olumlu-olumsuz duygu ($r = -.25$, $p < .05$), amaç ($r = -.18$, $p < .05$), iyimserlik ($r = -.21$, $p < .05$), etkinlik ($r = -.24$, $p < .05$), arkadaşlık ($r = -.19$, $p < .05$), gelecek ($r = -.16$, $p < .05$), imrenme ($r = -.24$, $p < .05$), baş etme ($r = -.17$, $p < .05$) ve karamsarlık ($r = -.15$, $p < .05$) değişkenleri ile arasında negatif yönde ve anlamlı bir ilişki bulunmuş, bulgular Ek 13’te sunulmuştur.

3.5. Mevsimsellik ve Psikolojik Semptom Puanları Arasındaki İlişki

Öğrencilerin mevsimsellik, depresyon, anksiyete, olumsuz benlik, hostilite ve somatizasyon puanları arasındaki ilişki Pearson korelasyon katsayısı ile hesaplanmıştır. Bulgular Tablo 3.7’de ayrıntılı olarak yer almaktadır.

Tablo 3.7: Mevsimsellik ve psikolojik semptomlar arasındaki ilişki

	Depresyon	Anksiyete	Olumsuz Benlik	Somatizasyon	Hostilite
Mevsimsellik	.42**	.41**	.38**	.40**	.34**

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

Üniversite öğrencilerinin mevsimsellik puanları ile depresyon ($r = .42, p < .05$), anksiyete ($r = .41, p < .05$), olumsuz benlik ($r = .38, p < .05$), somatizasyon ($r = .40, p < .05$) ve hostilite ($r = .34, p < .05$) alt ölçekleri arasında pozitif yönde ve anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Bu sonuca göre, mevsimsellik puanı arttıkça öğrencilerin psikolojik semptom puanlarının da arttığı görülmektedir.

3.6. Psikolojik Semptom ve Öznel İyi Oluş Puanları Arasındaki İlişki

Öğrencilerin depresyon, anksiyete, olumsuz benlik, hostilite ve somatizasyon puanları ile öznel iyi oluş düzeyleri arasında ilişki Pearson korelasyon katsayısı ile hesaplanmıştır. Elde edilen bulgular, Tablo 3.8’de yer almaktadır.

Tablo 3.8: Öznel iyi oluş ve psikolojik semptomlar arasındaki ilişki

	Depresyon	Anksiyete	Olumsuz Benlik	Somatizasyon	Hostilite
Öznel İyi Oluş	-.53**	-.52**	-.51**	-.31**	-.39**

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

Üniversite öğrencilerinin öznel iyi oluş puanları ile depresyon ($r = -.53, p < .05$), anksiyete ($r = -.52, p < .05$), olumsuz benlik ($r = -.51, p < .05$), somatizasyon ($r = -.31, p < .05$) ve hostilite ($r = -.39, p < .05$) alt ölçekleri arasında negatif yönde anlamlı ilişkiler olduğu görülmüştür.

3.7. Mevsimsellik ve Öznel İyi Oluş İlişkisinde Semptomların Rolü

Mevsimsellik ve öznel iyi oluş arasındaki ilişkide depresyon, anksiyete, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilete alt boyutlarının aracılık rolünün incelenmesi amacıyla değişkenler arasındaki ilişki Pearson korelasyon katsayısı ile hesaplanmıştır. Analiz sonucunda elde edilen veriler Tablo 3.9’da yer almaktadır.

Tablo 3.9: Mevsimsellik, öznel iyi oluş ve psikolojik semptomlar ilişkisi

	Mevsimsellik	Öznel İyi Oluş	Depresyon	Anksiyete	Olumsuz Benlik	Somatizasyon	Hostilite
Mevsimsellik	1						
Öznel İyi Oluş	-.26**	1					
Depresyon	.42**	-.53**	1				
Anksiyete	.41**	-.52**	.85**	1			
Olumsuz Benlik	.38**	-.51**	.82**	.84**	1		
Somatizasyon	.40**	-.31**	.62**	.64**	.61**	1	
Hostilite	.35**	-.39**	.64**	.70**	.62**	.53**	1

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

Mevsimsellik, öznel iyi oluş ve psikolojik semptomlar arasında anlamlı düzeyde korelatif ilişki görülmesi nedeniyle aracılık analizi yapılmış ve psikolojik semptomlar teker teker analize dahil edilmiştir. Uygulanan aracılık analizinin ardından yapılan Sobel testi sonucunda depresyon, anksiyete, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilete değişkenlerinin analize eklenmesi ile mevsimsellik puanında görülen düşüşün anlamlı olduğu görülmüştür. Bu nedenle, psikolojik semptomlar, mevsimsellik ve öznel iyi oluş ilişkisinde aracı değişkenler olarak bulunmuştur (Tablo 3.10, 3.11, 3.12, 3.13 ve 3.14).

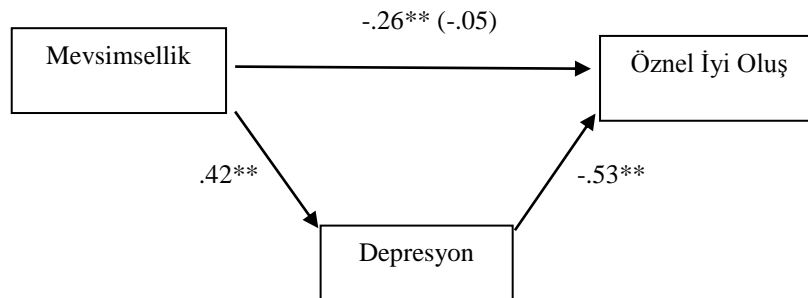
3.7.1. Depresyonun Aracı Rolünün İncelenmesi

Mevsimsellik ve öznel iyi oluş arasındaki anlamlı ilişki ($B = -.26$), depresyon değişkeninin modele eklenmesi ile ($B = -.05$) düşmektedir. Mevsimsellik ve depresyon ($B = .42$) ile depresyon ve öznel iyi oluş ($B = -.53$) arasındaki ilişki incelenmiştir. Bu düşüşün anlamlılığını test etmek amacıyla yapılan Sobel testi sonucuna göre, düşüşün anlamlı ($Z = -4.94$, $p < .00001$) olduğu görülmüş ve depresyon aracı değişken olarak kabul edilmiştir.

Tablo 3.10: Depresyonun aracı rolü

	B	SH	Beta	t	p
Model 1					
Sabit	182.64	5.46		33.42	.00
Mevsimsellik	-1.88	.48	-.26	-3.87	.00
Model 2					
Sabit	188.47	4.86		38.78	.00
Mevsimsellik	-.38	.47	-.05	-.81	.42
Depresyon	-1.36	.17	-.51	-7.99	.00

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



Şekil 3.1: Depresyonun aracı rolü

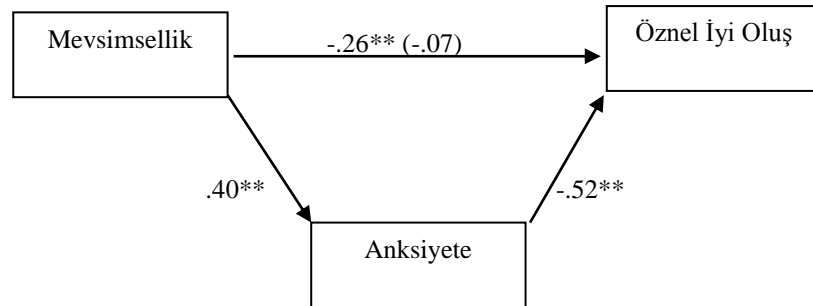
3.7.2. Anksiyetenin Aracı Rolünün İncelenmesi

Mevsimsellik ve öznel iyi oluş arasındaki anlamlı ilişki ($B = -.26$), anksiyete değişkeninin modele eklenmesi ile ($B = -.07$) düşmektedir. Mevsimsellik ve anksiyete ($B = .40$) ile anksiyete ve öznel iyi oluş ($B = -.52$) arasındaki ilişki, bu düşüşün anlamlılığını test etmek amacıyla Sobel testi uygulanarak incelenmiştir. Analiz sonucunda elde edilen bulgulara göre, düşüşün anlamlı olduğu görülmüş ($Z = -4.56$, $p < .00001$) ve anksiyete aracı değişken olarak kabul edilmiştir.

Tablo 3.11: Anksiyetenin aracı rolü

	B	SH	Beta	t	p
Model 1					
Sabit	181.80	5.42		33.74	.00
Mevsimsellik	-1.90	.48	-.26	-3.96	.00
Model 2					
Sabit	187.87	4.86		38.62	.00
Mevsimsellik	-.53	.46	-.07	-1.14	.26
Anksiyete	-1.32	.17	-.48	-7.55	.00

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



Şekil 3.2: Anksiyetenin aracı rolü

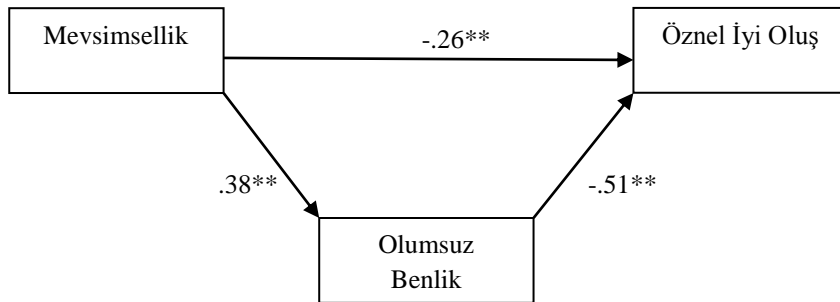
3.7.3. Olumsuz Benliğin Aracı Rolünün İncelenmesi

Mevsimsellik ve olumsuz benlik ($B = .38$) ile olumsuz benlik ve öznel iyi oluş ($B = -.51$) arasındaki ilişki incelenmiştir. Mevsimsellik ve öznel iyi oluş arasındaki anlamlı ilişkide ($B = -.28$), olumsuz benlik değişkeninin modele eklenmesi ile görülen düşüş nedeniyle ($B = -.12$), bu düşüşün anlamlılık derecesi test edilmiştir. Sobel testi ile yapılan anlamlılık değerlendirmesine göre sonuçlar incelendiğinde, düşüşün anlamlı olduğu görülmüş ($Z = -4.36, p < .00001$) ve olumsuz benliğin aracı değişken olduğu saptanmıştır.

Tablo 3.12: Olumsuz benliğin aracı rolü

	B	SH	Beta	t	p
Model1					
Sabit	184.44	5.37		34.34	.00
Mevsimsellik	-2.04	.47	-.28	-4.29	.00
Model2					
Sabit	186.88	4.82		38.73	.00
Mevsimsellik	-.87	.46	-.12	-1.90	.06
Olumsuz Benlik	-2.28	.31	-.46	-7.29	.00

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



Şekil 3.3: Olumsuz benliğin aracı rolü

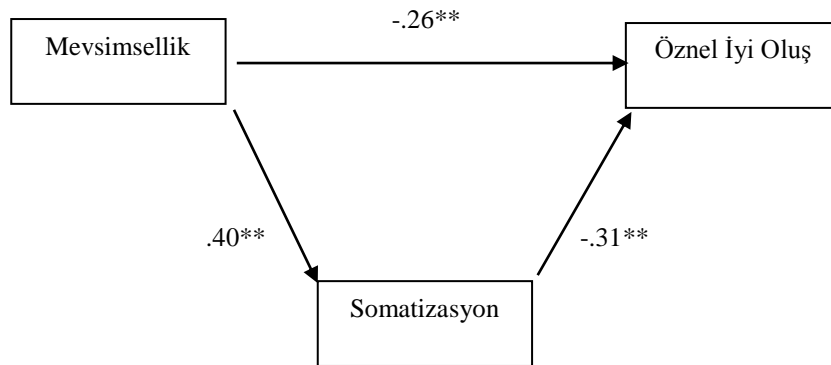
3.7.4. Somatizasyonun Aracı Rolünün İncelenmesi

Mevsimsellik ve öznel iyi oluş arasında görülen anlamlı ilişki ($B = -.26$), somatizasyon değişkeninin modele eklenmesi ile ($B = -.12$) düşmektedir. Bu düşüşün anlamlı olup olmadığını belirlemek amacıyla, mevsimsellik ve somatizasyon ($B = .40$) ile somatizasyon ve öznel iyi oluş arasındaki ilişkiler ($B = -.31$) incelenmiştir. Uygulanan Sobel testi sonucuna göre, düşüşün anlamlı olduğu ($Z = -3.33$, $p < .0001$) görülmüş ve somatizasyon aracı değişken olarak kabul edilmiştir.

Tablo 3.13: Somatizasyonun aracı rolü

	B	SH	Beta	T	p
Model1					
Sabit	182.96	5.48		33.36	.00
Mevsimsellik	-1.90	.49	-.26	-3.91	.00
Model2					
Sabit	182.47	5.36		34.03	.00
Mevsimsellik	-1.21	.52	-.17	-2.34	.02
Somatizasyon	-1.47	.44	-.23	-3.31	.01

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



Şekil 3.4: Somatizasyonun aracı rolü

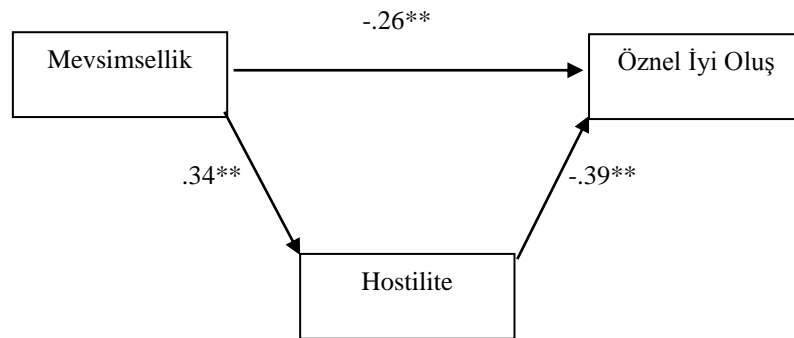
3.7.5. Hostilitenin Aracı Rolünün İncelenmesi

Mevsimsellik ve öznel iyi oluş arasındaki anlamlı ilişkide ($B = -.26$), hostilete değişkeninin modele eklenmesinin ardından görülen düşüşün ($B = -.15$) anlamlılık derecesini test etmek amacıyla, mevsimsellik ve hostilete ($B = .38$) ile hostilete ve öznel iyi oluş ($B = -.39$) arasındaki ilişki incelenmiştir. Sobel testi sonuçlarına göre, düşüşün anlamlı olduğu ($Z = -3.82, p < .0001$) ve hostilitenin aracı değişken olduğu saptanmıştır.

Tablo 3.14: Hostilitenin aracı rolü

	B	SH	Beta	t	p
Model 1					
Sabit	182.69	5.44		33.56	.00
Mevsimsellik	-1.89	.48	-.26	-3.92	.00
Model 2					
Sabit	185.47	5.18		35.77	.00
Mevsimsellik	-1.07	.48	-.15	-2.21	.03
Hostilite	-3.14	.62	-.33	-5.08	.00

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



Şekil 3.5: Hostilitenin aracı rolü

Mevsimsellik ve öznel iyi oluş düzeyi arasındaki ilişkinin incelendiği bu çalışmada, hipotezlerin doğruluğu bulgular bölümünde verilen bilgiler doğrultusunda kanıtlanmıştır. Çalışmada yer alan mevsimsellik, öznel iyi oluş ve psikolojik semptom değişkenleri arasındaki ilişki Pearson korelasyon katsayılarının hesaplanması ile görülmüş ve .05 düzeyinde anlamlı ilişkiler gözlenmiştir. Açıkladığı varyanslar açısından değişkenler incelendiklerinde, mevsimsellik değişkeninin öznel iyi oluş düzeyini .05 düzeyinde açıkladığı görülmüştür. Ayrıca, psikolojik semptomların mevsimsellik ve öznel iyi oluş arasındaki ilişkide aracı değişkenler oldukları bulgularda yer alan bilgiler doğrultusunda doğrulanmıştır.



IV. BÖLÜM

4. TARTIŞMA

Bu bölümde, üniversite öğrencilerinin mevsimsellik, öznel iyi oluş ve psikolojik semptom puanlarının bazı değişkenlere göre ve mevsimsellik ile öznel iyi oluş arasındaki ilişkinin psikolojik semptomlara göre incelenmesine yönelik tartışma ve yorumlara yer verilmiştir.

4.1. Cinsiyete Göre Üniversite Öğrencilerinin Mevsimsellik Düzeylerine İlişkin Bulgular

Üniversite öğrencilerinden alınan bilgiler doğrultusunda, öğrencilerin mevsimsellik puanlarında cinsiyete göre anlamlı bir fark görülmemiştir. Literatürde yer alan çalışmalar incelendiğinde, kadınların erkeklere nazaran mevsimsel değişimlerden daha fazla etkilendikleri görülmektedir (Atalar 2012; Axellson vd. 2002; Cappiello vd. 1996; Eagles vd. 2002; Mersch vd. 1999; Neumeister 2001; Yumuşak ve Boz 2013). Ancak mevsimsel duygudurum bozukluğu yaşayan bireylerle yapılan bazı çalışma sonuçlarına göre ise, majör depresif bozukluğun eşlik ettiği mevsimsel duygudurum bozukluğu daha çok erkeklerde görülürken, minör depresif bozukluğun eşlik ettiği mevsimsel duygudurum bozukluğuna ise kadınlarda daha sık rastlanmaktadır (Blazer vd. 1998). Bizim çalışma bulgularımız ise, Han ve arkadaşları (2000) tarafından yapılan çalışma sonuçları ile paralel bulunmuş, cinsiyet açısından mevsimsellik puanları arasında anlamlı bir farka rastlanmamıştır.

Öğrencilerin aynı gelişim döneminde bulunmaları ve daha çok duygusal, ekonomik ve akademik alanlarla ilişkili problemler yaşamaları, cinsiyetlerinden

bağımsız olarak benzer dönemsel problemler yaşamalarına neden olmaktadır (Erkan vd. 2012). Bu noktadan yola çıkılarak, mevsimsel değişimler nedeniyle yaşadıkları birtakım fiziksel ve psikolojik problemler cinsiyet ayrımından farklı olarak, her iki öğrenci grubunda da benzer şekilde yaşanmakta ve mevsimsellik etkisi kız ve erkek öğrencilerde farklı sonuçlara yol açmamaktadır.

4.2. Cinsiyete Göre Üniversite Öğrencilerinin Öznel İyi Oluş Düzeylerine İlişkin Bulgular

Üniversite öğrencilerinin öznel iyi oluş düzeylerinin cinsiyete göre farklılık gösterip göstermediği araştırılmış, kız ve erkek öğrenciler arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Araştırmada elde edilen bulguların literatürde yer alan birçok araştırma sonucu ile tutarlı olduğu görülmüştür (Annak 2005; Daygın ve Arslan 2008; Dost 2004; Kermen ve Sarı 2013; Kulaksızoğlu ve Topuz 2014; Liu vd. 2015; Özen 2005; Şahin 2011; Tümkaya 2011). Bu sonuca ek olarak, cinsiyetin öznel iyi oluş düzeyi üzerinde anlamlı etkisinin olduğunu gösteren bazı araştırma sonuçları da mevcuttur (Demirtaş 2010; Derdikman-Eiron vd. 2011; Hnilica 2011; Lyubomirsky vd. 2005; Siffert ve Schwarz 2011).

Araştırmaya katılan öğrencilerin aynı gelişim döneminde olmaları nedeniyle üniversiteye başlama ve öğrenim süreçlerinde benzer birtakım problemler yaşadıkları görülmektedir (Çapan 2010; Güler ve Emeç 2013; Güney vd. 2010; Özbay vd. 2012; Serin vd. 2010; Türkdoğan ve Duru 2012). Bu nedenle, benzer özellikler göstermeleri baz alınarak, cinsiyet farklılığının öznel iyi oluş üzerindeki anlamsız etkisi açıklanmaktadır.

4.3. Cinsiyete Göre Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Semptom Puanlarına İlişkin Bulgular

Üniversite öğrencilerinin psikolojik semptom puanlarının cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelendiğinde, depresyon, olumsuz benlik ve somatizasyon düzeyleri açısından kız ve erkek öğrenciler arasında anlamlı fark bulunmamış fakat, anksiyete ve hostilite puanları açısından bir karşılaştırma yapıldığında, anlamlı fark

tespit edilmiştir. Sonuçlara göre, kız öğrencilerin ($X = 13.58$, $SS = 10.80$) anksiyete puan ortalamasının erkeklerin ($X = 17.76$, $SS = 11.61$) puan ortalamasından ve kız öğrencilerin ($X = 3.14$, $SS = 2.89$) hostilete puan ortalamasının erkeklerin ($X = 4.81$, $SS = 3.91$) puan ortalamasından anlamlı olarak düşük olduğu görülmüştür.

Cinsiyet ve psikolojik semptom arasındaki ilişki birçok çalışmada incelenmiş ve kişilerde görülen psikolojik semptomun cinsiyete bağlı olarak farklılaştığı görülmüştür (Cappiello vd. 1996; Erözkan 2011; Neumeister 2001). Alanda yapılan çalışmalarda, en sık araştırılan psikolojik semptomlar depresyon ve anksiyete olarak bulunmuştur. Bu nedenle, öznel iyi oluş ve psikolojik semptom arasındaki ilişki literatür bazında değerlendirilmiş; olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilete boyutları ile öznel iyi oluş arasındaki ilişkiye yönelik araştırmaların son derece az olduğu görülmüştür (Diener ve Chan 2011; Doğan 2008; Erkin 2014; Nauffal ve Sbeity 2013).

4.4. Üniversite Öğrencilerinin Mevsimsellik ve Öznel İyi Oluş Puanları Arasındaki İlişki

Öğrencilerin mevsimsellik ve öznel iyi oluş puanları arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılan korelasyon analizi bulgularına göre, öğrencilerin mevsimsellik puanları ile öznel iyi oluş düzeyleri arasında $-.23$ düzeyinde negatif ve anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p < .05$). Bu ilişkiye bakılarak, mevsimsellik puanı arttıkça öğrencilerin öznel iyi oluş düzeylerinin düştüğü görülmektedir. Ayrıca, mevsimselliğin öznel iyi oluş düzeyinin $.05$ 'ini açıkladığı ve öznel iyi oluş üzerinde anlamlı etkisi ($B = -.26$, $p = .00$) olduğu görülmüştür ($t = -3.98$, $p = .00$).

Literatür incelendiğinde, mevsimsellik ve öznel iyi oluş ilişkisini araştıran çalışmalar oldukça azdır. Özellikle kişilerin uyku düzenleri ve sirkadyen ritimlerinin öznel iyi oluş ile ilişkisinin incelendiği çalışmalar literatürde yer almaktadır. Örneğin; Murray ve arkadaşları (2002) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, kişilerin yaşamlarındaki olumlu duygunun kişilerin sirkadyen ritmini etkilediği görülmüş ve aralarında ilişki olduğu tespit edilmiştir. Olumlu ve olumsuz duygu ile sirkadyen ritim arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmada, olumlu duygunun sirkadyen ritim ile ilişkili olduğu, olumsuz duygunun ise olmadığı görülmüştür. Uyku döngüsünün öznel

iyi oluşu etkilediği bir diğer çalışma ise, Pedross ve arkadaşları (2008) tarafından gerçekleştirilmiştir. Bulgular incelendiğinde, yoğun uyku bastırma halinin kişinin öznel iyi oluş düzeyinin düşmesine neden olduğu görülmüştür (akt. Wirz-Justice 2008). Bu çalışmalar sonucunda, uyku süresi ve kalitesi kişinin duygudurumunu yordamak adına oldukça önemli veriler sağladığı görülmüştür. Ayrıca, uyku döngüsü içsel ritim döngülerinden etkilenmekte ve bu ritim döngüleri gün ışığı gibi dışsal ritimlere kıyasla kişilerin öznel iyi oluşlarını daha fazla etkilemektedir (Wirz-Justice 2006).

Zorlu mevsimsel değişimlerin yaşandığı bölgelerde yaşayanlar ile yapılan çalışmalarda, kişilerin öznel iyi oluş düzeylerinin daha düşük olduğu görülmüştür. (De Vries vd. 2003). Oyane ve arkadaşları (2008) tarafından yapılan bir çalışmada Eylül - Aralık ayları arasında alınan ölçüm sonuçlarına göre; günlerin kısalması, gecelerin uzaması, havaların soğuması ve diğer mevsimsel değişimlere bağlı olarak kişilerin iyi oluş düzeylerinde düşüş gözlenmiştir. Nisbet ve arkadaşlarının (2011) çalışma sonuçları incelendiğinde de benzer bulgulara ulaşılmış, mevsimsel değişimlerin kişinin iyi oluş düzeyindeki düşüşün nedenlerinden biri olduğu görülmüştür. Mevsimsel değişimlerin kişilerin duygudurumlarını neden yoğun olarak etkilediğine yönelik yapılan bir açıklamaya göre, mevsimsel değişimlere bağlı olarak kış aylarında kişilerin açık alanda gerçekleştirebilecekleri aktivitelerin azalması ve bu nedenle iyi oluş düzeylerinde düşüş kaydedilmesi görülmektedir (Hartig vd. 2007).

Bipolar ikiz hastaların mevsimsel değişimlerden etkilenme düzeyleri ve bu etkinin iyi oluş halleri üzerindeki gücünü ölçmek amacıyla yapılan bir çalışmada, hastaların mevsimsel değişimlere göre, uyku süreleri ve duygudurumlarının anlamlı olarak etkilendiği görülmüştür. Özellikle güneşli havaların hastaların iyi oluş düzeylerini arttırdığı sonucuna ulaşılmıştır (Hakkarainen vd. 2003).

Literatürde yer alan çalışmalara ve bulgulara ek olarak, mevsimsellik ve öznel iyi oluş arasındaki ilişki bağ kurma modeli açısından incelenmiştir. Bu modele göre, bir doğa olayı olan mevsimsel değişimlerin kişiler olumlu veya olumsuz olarak algılaması sonucu, kişilerin duygudurumlarında sirkadyen ritimlerinde ve hormon salınımlarında birtakım değişimler görülmektedir. Özellikle, sonbahar ve kış aylarda kişilerin yoğun olarak yaşadıkları sirkadyen bozukluk veya ritim değişikliği ve hormonal değişimler melatonin salınımında artış, serotonin salınımında düşüş) kişilerin bu mevsimsel

değişimler ile negatif bağ kurmalarına neden olmakta ve kişilerde görülen depresyon, anksiyete gibi psikolojik rahatsızlıkların görülme oranını da arttırmaktadır. Bu nedenle, mevsimsel değişimlerin kişi tarafından negatif olarak algılanması sebebiyle kişinin öznel iyi oluş düzeyinde de düşüş görülmektedir (De Vries vd. 2003; Murray vd. 2002; Oyane vd. 2008; Wirz-Justice 2006). Çalışmamızda mevsimsellik ve mevsimselliğe bağlı olarak görülen değişimler çerçevesinden öznel iyi oluş hakkında incelemelerde bulduk, gelecek çalışmalarda görülen bu değişimler ve öznel iyi oluş ilişkisi ayrıntılı olarak incelenmelidir.

Mevsimsellik ve öznel iyi oluş arasındaki ilişki Schacter ve Singer'in Duygusal Kararsızlık Kuramı' na (Emotional Lability Theory) göre incelendiğinde, olumsuz bir olay veya duruma yönelik yüklem yaparken, dışsal faktörlere atıf yapma eğilimindedirler. Bu noktada, çevresel faktörlerden mevsimsel değişimler üzerine atıf yapmakta ve bu değişimleri olumsuz olarak algılamaktadırlar. Bir olayın veya durumun sonucunda kişinin yaşadığı olumsuz duygulanım ve olumsuz yorum depresyon gibi psikolojik rahatsızlıkların görülme olasılığını arttırmaktadır. Bu durumda, kişilerde görülen negatif duygulanımın nedeni olarak mevsimsel değişimler görülmektedir ve depresyon, anksiyete, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite gibi psikolojik rahatsızlıklar bu olumsuz duygulanımın ardından sıklıkla görülmektedir (Chellappa vd. 2009; Grandin vd. 2006; Güdücü vd. 2005; Ketenci vd. 2013; Leichtfried vd. 2015; Martinez vd. 1994; Noyan vd. 2001; Rosenthal vd. 1984; Terman ve Terman 2005a; Wirz-Justice 2008). Bu nedenle, araştırma bulgularımızdan yola çıkılarak, olumlu duygulanım üzerine yoğunlaşan öznel iyi oluş düzeyinin mevsimsel değişimlere olumsuz yüklem yapan kişilerde daha düşük olduğu düşünülmektedir (Diener 1984; Freedman vd. 2003).

Tüm bulgular incelendiğinde, mevsimselliğe bağlı olarak kişilerin öznel iyi oluş düzeylerinde değişim görüldüğünü söylemek mümkündür. Mevsim geçişlerine göre günlerin kısılması veya uzaması, hava sıcaklıklarında görülen değişimler, fiziksel ve psikolojik yönden kişilerin birtakım değişimler yaşamalarına neden olmaktadır. Yaz aylarında hava sıcaklıklarındaki artışa bağlı olarak açık alanlarda daha fazla vakit geçirmek, sosyal ilişkilerin güçlenmesini ve kendilerini daha iyi hissetmelerini sağlarken, kış aylarının gelişi ile gün ışığının azalması ve hava sıcaklığının düşmesi,

açık alanlarda yapılabilecek aktiviteler konusunda kendilerini engellenmiş hissetmelerine neden olabilmektedir. Tüm bu nedenler, kişilerin mutluluk, yani öznel iyi oluşlarının mevsimsel değişimlere göre yükselmesine veya düşmesine neden olmaktadır.

4.5. Üniversite Öğrencilerinin Mevsimsellik ve Psikolojik Semptom Puanları Arasındaki İlişki

Öğrencilerin mevsimsellik ve psikolojik semptom puanları arasındaki ilişki incelendiğinde, mevsimsellik puanı ile depresyon ($r = .42, p < .05$), anksiyete ($r = .41, p < .05$), olumsuz benlik ($r = .38, p < .05$), somatizasyon ($r = .40, p < .05$) ve hostilete ($r = .34, p < .05$) arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu sonuçlara göre, mevsimsellik puanı arttıkça öğrencilerin psikolojik semptom puanlarının da artacağı sonucuna ulaşılmıştır.

Literatürde yer alan çalışmalar incelendiğinde, mevsimsel değişimlerden daha çok etkilenen bireylerin diğer bireylere kıyasla daha fazla psikolojik semptom yaşadığı görülmektedir. Mevsimsellik puanı yüksek olan kişilerin kış depresyonu yaşamaları nedeniyle, diğer bireylere nazaran daha çok depresif belirti göstermesi ve bu belirtilerle eş zamanlı olarak görülebilen anksiyete, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilete belirtileri yaşamaları da beklenen bir durumdur (Chellappa vd. 2009; Grandin vd. 2006; Güdücü vd. 2005; Ketenci vd. 2013; Leichtfried vd. 2015; Martinez vd. 1994; Noyan vd. 2001; Rosenthal vd. 1984; Terman ve Terman 2005a; Wirz-Justice 2008). Bu nedenle, mevsimsel değişimlerden etkilenen kişilere yönelik uygulanan tedavilerde yüksek başarı oranları sağlanmıştır. Örneğin; Uluslararası Ruh Sağlığı Enstitüsü (1986) tarafından 112 hasta ile yapılan bir çalışmada, hastalara ışık terapisi uygulanmış ve çalışma sonunda hastaların % 80'inde görülen depresif belirtilerde azalma kaydedilmiştir. Ayrıca, ışık terapisinin hastalar üzerinde antidepresan etkisi yarattığı ve depresif semptomları büyük ölçüde azalttığı da görülmüştür (Terman vd. 2001). Avery ve arkadaşlarının (2001) çalışma sonuçlarına göre, parlak ışık terapisi alan hasta grubunda görülen belirtiler kontrol grubundaki katılımcılarda görülen belirtiler ile karşılaştırılmış ve deney sonunda belirgin bir azalma görüldüğü kaydedilmiştir.

Işık terapisi, özellikle mevsimselliğe bağlı olarak görülen depresif semptomlardan biri olan uyku problemlerine yönelik etkili bir iyileşme sağlamaktadır (Wirz-Justice vd. 1996). Yoğun ışığa maruz kalmanın uyku düzeni üzerindeki etkisi, Leichtfried ve arkadaşları (2015) tarafından incelenmiş ve tedavinin ardından katılımcıların uyku düzenlerinde ve duygudurumlarında iyileşme görüldüğü kaydedilmiştir. Işık terapisi mevsimsel duygudurum bozukluğu tedavisinde yaygın olarak kullanılmakla birlikte, doğum öncesi dönemde bulunan kadınlarda (Oren vd. 2002) veya yaşlılarda görülen depresif belirtilerin tedavisinde de yaygın olarak kullanılmaktadır (Sumaya vd. 2001). Işık terapisinin kişilerde görülen anksiyete belirtilerindeki etkinliği ise, Güdücü ve arkadaşları (2015) tarafından incelenmiş ve ışık terapisine maruz bırakılan kişilerde görülen anksiyete belirtilerinde azalma olduğu kaydedilmiştir.

Uyku düzeni, kişinin duygudurumu ile yakından ilgilidir. Uyku problemleri yaşayan kişiler genellikle diğer depresif belirtiler veya psikolojik semptomlara özgü özellikler de göstermektedir. Mevsimsel duygudurum bozukluğu yaşayan kişilerde yaygın olarak görülen uyku problemlerine yönelik uygulanan uyku yoksunluğu terapisi de kişilerin uyku düzenlerinin normale dönmesini sağlamaktadır (Selvi vd. 2001). Literatürde yer alan çalışmalara göre, uyku yoksunluğu tedavisi kişilerde görülen depresif belirtiler ve anksiyete belirtilerinin iyileşmesinde önemli role sahiptir. Örneğin; Güdücü ve arkadaşları (2005) tarafından yapılan uyku yoksunluğu çalışması sonuçları, bu bilgiyi destekler niteliktedir. Işık terapisi ile uyku yoksunluğu terapisinin eş zamanlı olarak kullanımına yönelik yapılan çalışmalar da mevcuttur. Colombo ve arkadaşları (2000) tarafından yapılan çalışma sonuçlarına göre, ışık terapisi uygulanan kişilerin uykusuz kaldıkları süre kısaltmakta ve uyku problemlerinde iyileşme görülmektedir.

Depresyon ve diğer psikolojik rahatsızlıkların tedavisinde yaygın olarak kullanılan yöntem olan farmakolojik tedavi, mevsimsellik etkisinden kaynaklanan mevsimsel duygudurum bozukluğu tedavisinde görülen belirtilere yönelik de oldukça kullanılmaktadır (Terman ve Terman 2005a). Özellikle hastalar tarafından alınan antidepresanlar, sakinleştirici etkisi sayesinde kişide görülen depresif belirtileri, anksiyete belirtilerini ve mevsimselliğe bağlı olarak görülebilecek diğer belirtileri azaltmaktadır (Martinez vd. 1994). Antidepresan takviyesine ek olarak hastalara

propranolol (Rohan vd. 2004), sertraline (Moscovitch vd. 2004), serotonin (Benca vd. 2009) ve triptofan (Lam vd. 1997) takviyesinin yapılmasının da depresif semptomları azalttığı görülmektedir.

Depresyon tedavisinde yaygın olarak kullanılan tedavi yöntemlerinden biri olan bilişsel davranışçı terapinin, yalnız olarak uygulandığı çalışmalar başarılı olmakla birlikte (Blumenthal vd. 1999), ışık terapisi veya farmakolojik tedavi ile eş zamanlı uygulamaları sonucunda daha başarılı ve kalıcı sonuçlar verdiği görülmüştür (Kurlansik ve İbay 2013).

Mevsimsel duygudurum bozukluğu yaşayan hastalarda en sık görülen belirtilerden olan uyku problemlerine yönelik geliştirilen bir diğer tedavi yöntemi ise, fiziksel egzersizdir. Hastanın egzersiz süresi boyunca yorulması uykuya dalma süresini kısaltmakta ve daha kaliteli bir uyku sağlamaktadır (Terman ve Terman 2005a). Fiziksel egzersizin ışık terapisi ile eş zamanlı olarak uygulandığı çeşitli araştırma sonuçları da tedavi sonrasında hastalarda görülen depresif belirtilerde azalma kaydetmektedir (Pinchasov vd. 2000; Tsai vd. 2004).

Literatürde mevsimsellik üzerine yapılan tüm bu çalışma sonuçları göstermektedir ki, mevsimsel değişimlere bağlı olarak depresyon gibi birtakım psikolojik rahatsızlık yaşanmakta ve uygulanan terapi yöntemleri bu belirtilerin azalmasını ve iyileştirilmesini sağlamaktadır. Yapılan çalışmalar özellikle kişilerde görülen depresif belirtilere ve anksiyete belirtilerine odaklanmakta, bu belirtilerde görülen iyileşme süreçleri hakkında bilgi vermektedir. Olumsuz benlik, somatizasyon ve hostile semptomlarına yönelik yapılan çalışmalar literatürde pek yer almamasına rağmen, tüm psikolojik semptomlar arasındaki korelatif ilişki göz önünde bulundurularak, depresif belirtiler veya anksiyete belirtileri gösteren bireylerin diğer psikolojik semptomları gösterme ihtimalinin oldukça yüksek olduğu, uygulanan tedavilerin ardından görülen bu iyileşmelerin aynı derecede diğer semptomlar için de geçerli olacağı düşünülmektedir.

4.6. Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Semptom ve Öznel İyi Oluş Puanları Arasındaki İlişki

Psikolojik semptom ve öznel iyi oluş puanları arasındaki ilişki incelendiğinde, öznel iyi oluş düzeyi ile depresyon ($r = -.53$, $p < .05$), anksiyete ($r = -.52$, $p < .05$), olumsuz benlik ($r = -.51$, $p < .05$), somatizasyon ($r = -.31$, $p < .05$) ve hostilite ($r = -.39$, $p < .05$) arasında negatif yönde ve anlamlı ilişki bulunmuştur. Bu sonuca göre, öğrencilerin yaşadıkları psikolojik semptomlar arttıkça öznel iyi oluş puanları düşüş görülmektedir.

Öznel iyi oluş ve psikolojik semptomlar arasındaki ilişkinin araştırıldığı birçok çalışma literatürde yer almaktadır. Sonuçlar incelendiğinde, psikolojik semptom yaşayan bireylerin öznel iyi oluş düzeylerinin daha düşük olduğu görülmektedir (Annak 2005; Derdikman-Eiron vd. 2011; Durak vd. 2010; Gunnlaugsson vd. 2011; Güney vd. 2010; Serin vd. 2010;). Bu durumun nedeni olarak, kişilerin problemlerinin ardından yaşadıkları bu belirtilerin günlük yaşamlarını olumsuz yönde etkilediği ve işlevselliklerinin bozulmasına neden olduğu düşünülmektedir. Öznel iyi oluş düzeyinin yüksek olmasının yaşanan olumlu olayların fazlalığı, daha yoğun olumlu duygulara sahip olma ve yaşamdan daha fazla doyum almaya bağlı olduğu düşünülürse, bu tepkisel belirtileri gösteren bireylerin öznel iyi oluş düzeylerinin düşüş nedeni de anlaşılmaktadır (Diener 2000; Ryan ve Deci 2001).

Yapılan birçok araştırma, öznel iyi oluş ve psikolojik semptomlar arasındaki anlamlı ilişkiyi ortaya koymaktadır. Örneğin; Tellegen (1985) tarafından yapılan bir araştırma sonucuna göre, kişilerin yaşadıkları olumlu duygular azaldıkça ve olumsuz duygular arttıkça, yaşadıkları depresif belirtiler ve anksiyete belirtileri de o denli artmaktadır. Benzer bulgular, Watson ve arkadaşları (1988) tarafından da bulunmuş, depresif belirtiler ve anksiyete belirtilerinin olumlu ve olumsuz duygu ile ilişkili olduğu görülmüştür. Diener (1994) tarafından yazılan bir araştırma makalesinde de yer aldığı üzere, depresif belirtiler ve anksiyete belirtilerinin kişilerin iyi oluş düzeylerini yordadığı açıkça belirtilmiştir. Derdikman-Eiron ve arkadaşları (2011) tarafından yapılan bir çalışmada, depresif belirtiler ve anksiyete belirtileri gösteren bir ergen grubunda, ergenlerin öznel iyi oluş düzeylerinin anlamlı olarak düşük olduğu görülmüştür. Üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada, öğrenciler öğrenim

gördükleri bölüme yönelik ne kadar doyum alırlarsa, yaşadıkları depresif belirtilerin ve anksiyete belirtilerinin o denli azaldığı kaydedilmiştir (Serin vd. 2010). Yaşam doyumunu ile anksiyete ve depresyon ilişkisinin incelendiği bir diğer çalışma da Ankara Üniversitesi'nde gerçekleştirilmiştir. Güney ve arkadaşları (2010) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, öğrencilerin yaşam doyumunu düzeyi yükseldikçe, yaşadıkları depresif belirtilerde ve anksiyete belirtilerinde azalma olduğu görülmüştür. Depresyon ve yaşam doyumunu arasındaki negatif yöndeki anlamlı ilişki Durak ve arkadaşları (2010) tarafından yapılan araştırma sonucunda da görülmüştür. Özellikle depresif sendrom ile yaşam doyumunu arasındaki ilişkiyi ortaya koymak amacıyla Altun ve Yazıcı (2015) tarafından yapılan çalışma bulgularına göre ise, depresyon ve yaşam doyumunu arasındaki negatif yöndeki ilişki bir kez daha bulunmuştur.

Depresif belirtiler ve anksiyete belirtilerinin öznel iyi oluş ile ilişkisine literatürde daha fazla yer verilirken, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite gibi psikolojik rahatsızlıklar daha çok psikolojik iyi oluş kavramı ile ilişkisi açısından ele alınmıştır. Örneğin; Ryan ve arkadaşları (1997) tarafından yapılan bir çalışma sonucuna göre, kişilerde görülen somatik belirtilerin psikolojik iyi oluş düzeylerini yordadığı görülmektedir. Psikolojik ve öznel iyi oluş arasındaki ilişki ortaya konularak, somatik belirtiler yaşayan kişilerin öznel iyi oluş düzeylerinde de düşüş görüleceği düşünülmektedir. Olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite semptomlarına yönelik yapılan çalışmalar literatürde pek yer almaması nedeniyle, tüm psikolojik semptomlar arasındaki korelatif ilişki göz önünde bulundurulmalı ve depresif belirtiler veya anksiyete belirtileri gösteren bireylerin diğer psikolojik semptomları gösterme ihtimalinin oldukça yüksek olduğu düşünülmektedir.

Üniversite öğrencilerinin yaşadıkları birçok stres faktörü vardır. Gelecek kaygısı, eğitim hayatı ve sonrası, aile hayatları gibi tüm bu stres faktörleri ile baş etmede güçlük çekerlerse, daha fazla depresif belirtiler gibi psikolojik semptom yaşayabilmekte, karşılaştıkları olumsuz yaşam olayları ile baş etmede zorlanabilmekte, yaşamlarından daha az memnun olmakta ve bu nedenle, öznel iyi oluş düzeylerinde düşüş görülmektedir.

4.7. Üniversite Öğrencilerinde Mevsimsellik ve Öznel İyi Oluş İlişkisinde Psikolojik Semptomların Aracı Rolü

Öğrencilerin mevsimsellik ve öznel iyi oluş düzeyleri arasındaki ilişkide psikolojik semptomların rolü incelendiğinde, psikolojik semptomların analize dahil edilmesi ile mevsimsellik puanındaki düşüşün anlamlı olduğu bulunmuştur. Bu sonuca dayanarak, depresyon, anksiyete, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilitenin, mevsimsellik ve öznel iyi oluş ilişkisinde aracı değişkenler olduğu görülmüştür.

Mevsimsellik ve öznel iyi oluş ilişkisinde psikolojik semptomların aracı rolünün literatürde yer alan önceki çalışmalarda incelenmemiş olması nedeniyle, herhangi bir çalışma bulgusuna yer verilmemiştir. Ancak, mevsimsel değişimlere bağlı olarak kişilerin öznel iyi oluş düzeylerinde düşüş görülmesi nedeniyle, psikolojik semptomlar bağlamında mevsimsellik ve öznel iyi oluş arasındaki ilişki ayrıntılı olarak bu araştırma ile ele alınmıştır. Depresyon ile aralarında pozitif yönde anlamlı ve yüksek ilişkiler bulunması nedeni ile anksiyete, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite değişkenleri de mevsimsellik ve öznel iyi oluş ilişkisinin bulunabileceğine dair kanıtları güçlendirmiştir. Yapılan aracılık analizi sonuçları tüm psikolojik semptomlar baz alınırca, hipotezleri doğrulamış ve depresyon, anksiyete, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite değişkenlerinin aracı rolü olduğu görülmüştür. Çalışmamızda elde edilen anlamlı ilişkiler ve değişkenlerin aracı rolüne ilişkin bulgular temel alınarak, diğer araştırmacıların bu çalışmanın devamını getirebilecekleri önerilmektedir (Chellappa vd. 2009; Derdikman-Eiron vd. 2011; Grandin vd. 2006; Gunnlaugsson vd. 2011; Güney vd. 2010; Ketenci vd. 2013; Rosenthal vd. 1984; Serin vd. 2010; Terman ve Terman 2005a; Wirz-Justice 2008).

4.8. Araştırmanın Sınırlılıkları

1. Bu çalışmada, mevsimsellik etkisi ve öznel iyi oluş düzeyi arasındaki ilişki yalnızca üniversite eğitimi gören öğrencilerden oluşan bir örneklem grubunun katılımı ile incelenmiştir. Bu nedenle, araştırma sonuçları sadece üniversite eğitimi gören öğrenciler üzerinden genellenebilir ve çalışmanın örneklem grubu genişletilerek tekrarlanması önerilmektedir.

2. Araştırmada yer alan Kısa Semptom Envanteri'nin dokuz alt boyutundan depresyon, anksiyete, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite alt boyutu ölçümlerinden yararlanılmıştır.

3. Araştırmada yer alan Mevsimsel Gidiş Değerlendirme Formu'nun alt boyutlarından biri olan değişen hava koşullarından etkilenme derecesi alt boyutu, güvenilirlik katsayısının .30'un altında olması nedeniyle araştırmadan çıkartılmıştır.



V. BÖLÜM

5. SONUÇ

Bu araştırmanın amacı, üniversite öğrencilerinde mevsimsellik ve öznel iyi oluş ilişkisi ile psikolojik semptomların bu ilişkideki aracı rolünü ortaya koymaktır. Bulgular incelendiğinde, araştırma öncesinde hedeflenen amaçlara büyük ölçüde ulaşıldığı görülmektedir.

Yapılan araştırma sonucunda, üniversite öğrencilerinin mevsimsellik, öznel iyi oluş ve psikolojik semptomlardan depresyon, olumsuz benlik ile somatizasyon puanlarının cinsiyetlerine göre anlamlı bir farklılık göstermediği, anksiyete ve hostilite puanlarının ise öğrencilerin cinsiyetlerine göre farklılık gösterdiği kaydedilmiştir.

Mevsimsellik öznel iyi oluş ve psikolojik semptomlar arasındaki ilişki incelenmiş ve .05 düzeyinde anlamlı ve yüksek ilişkiler bulunduğu gözlenmiştir.

Mevsimsellik ve öznel iyi oluş ilişkisinde psikolojik semptomların aracı rolünün olup olmadığı ise yapılan aracılık analizi ve Sobel testi yardımı ile ölçülmüştür. Bulgular incelendiğinde, depresyon, anksiyete, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilitenin mevsimsellik ve öznel iyi oluş ilişkisindeki aracı rolü bulunmuştur.

Çalışma sonucunda elde edilen bulgular ışığında, mevsimsel değişimlerden etkilenen üniversite öğrencilerine yönelik eğitim programları geliştirilmesi önerilmektedir. Bu eğitim programları yardımı ile mevsimsel değişimlere bağlı olarak öğrencilerin akademik başarılarında görülen düşüş, sosyal yaşantılarındaki birtakım problemler ve benzeri problemler alanda bu olumsuz etkilerin ortadan kaldırılması sağlanmalıdır. Ayrıca, bu eğitim programı yardımı ile öğrencilerin yaşamlarındaki problemler çözüleceği ve yaşam memnuniyetleri yükseleceği için, öznel iyi oluş

düzeyleri yükselecek, yani kendilerini daha mutlu hissedecekleri literatürde yer alan bulgular doğrultusunda düşünülmektedir.

Eğitim programına ek olarak, mevsimsel değişimlerden etkilenen öğrencilere yönelik, mevsimsellik tedavisinde yaygın olarak kullanılan ve en başarılı tedavi yöntemi olan ışık terapisinin kullanılması da öneriler arasındadır. Özellikle, uzun yıllar daha güneşli ve sıcak havanın hakim olduğu bir bölgede yaşayan öğrencilerin havanın daha kapalı, bol yağışlı ve daha soğuk olduğu bir bölgede eğitime devam ettikleri göz önüne alınarak, Bolu ve benzeri iklim bölgesinde yaşayan öğrencilerin belirli periyodlar boyunca ışık terapisini almaları önerilmektedir.

Bu bulgular çerçevesinde araştırmacılara şu önerilerde bulunulabilir:

1. Mevsimsel değişimlerden etkilenen ve öznel iyi oluş düzeyi düşük bulunan öğrencilere yönelik destek programları sağlanmalı, öğrenciler psikolojik yardım almaları konusunda cesaretlendirilmelidir.
2. Özellikle, öznel iyi oluş düzeyi düşük olan üniversite öğrencileri psikolojik destek almaları konusunda cesaretlendirilmelidir.

Bu çalışmada ele alınan konuyu incelemeye devam etmek isteyen araştırmacılara ise yeni çalışmaları için şu önerilerde bulunulabilir:

1. Mevsimsellik ve öznel iyi oluş ilişkisi farklı bir katılımcı grubundan alınan veriler ile tekrarlanmalıdır.
2. Mevsimsellik ve öznel iyi oluşu etkilediği düşünülen üniversite öğrencilerinin gelir durumu gibi diğer faktörler ile ilişkisi incelenmelidir.
3. Mevsimsellik etkisini azaltmaya ve öznel iyi oluşu arttırmaya yönelik programlar geliştirilmelidir.
4. Farklı bölgelerde yaşayan benzer örneklem gruplarının katılımı ile mevsimsellik ve öznel iyi oluş ilişkisi yeniden ele alınmalıdır.

KAYNAKLAR

- Abdel-Khalek, Ahmed M. (2010). "Religiosity, Subjective Well-Being and Neuroticism". *Mental Health, Religion and Culture* 13: 1, 67-79.
- Abolghasemi, Abass ve Varaniyab, S. Taklavi (2010). "Resilience and Perceived Stress: Predictors of Life Satisfaction in The Students of Success and Failure". *Procedia-Social and Behavioral Sciences* 5, 748-752.
- Altınbaş, Kürşat vd. (2010). "Relation Between Bipolar Mood Disorder and Seasonality of Serum Lipids". *Düşünen Adam: The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences* 23(3), 158-165.
- American Psychiatric Association (2013). "DSM 5". American Psychiatric Association.
- Arendt, Josephine (2012). "Biological Rhythms During Residence in Polar Regions". *Chronobiology International* 29(4), 379-394.
- Avery, David H. vd. (1997). "Circadian Temperature and Cortisol Rhythms During a Constant Routine are Phase-delayed in Hypersomnic Winter Depression". *Biological Psychiatry* 41(11), 1109-1123.
- Axelsson, Jóhann vd. (2002). "Seasonal Affective Disorders: Relevance of Icelandic and Icelandic Canadian Evidence to Etiologic Hypotheses". *Canadian Journal of Psychiatry* 47(2), 153-158.
- Bakım, Bahadır vd. (2013). "Winter Sale on Lithium Levels: The Impact of Seasonality". *Bulletin of Clinical Psychopharmacology* 23(4), 315-9.
- Bal, Pervin Nedim ve Gülcan, Aynur (2014). "Genç Yetişkinlerde İyimserliğin Mutluluk ve Yaşam Doyumu Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi". *E-AJI (Asian Journal of Instruction)* 2(1), 41-52.

- Benca, Ruth vd. (2009). "Biological Rhythms, Higher Brain Function, and Behavior: Gaps, Opportunities, and Challenges". *Brain Research Reviews* 62(1), 57-70.
- Benedetti, Francesco vd. (1997). "Sleep Deprivation Hastens The Antidepressant Action of Fluoxetine". *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience* 247(2), 100-103.
- Ben-Zur, Hasida (2003). "Happy Adolescents: The Link Between Subjective Well-Being, Internal Resources and Parental Factors". *Journal of Youth and Adolescence* 32 (2), 67-79.
- Berson, David M., Dunn, Felice A. ve Takao, Motoharu (2002). "Phototransduction by Retinal Ganglion Cells That Set The Circadian Clock". *Science* 295(5557), 1070-1073.
- Berson, David M. (2003). "Strange Vision: Ganglion Cells as Circadian Photoreceptors". *Trends in Neurosciences* 26(6), 314-320.
- Betton, Alena Cecile (2004). "Psychological Well-Being and Spirituality Among African American and European American College Students". Yayınlanmamış Doktora Tezi. The Ohio State: The Ohio State University.
- Bjorvatn, Bjørn ve Pallesen, Ståle (2009). "A practical Approach to Circadian Rhythm Sleep Disorders". *Sleep Medicine Reviews* 13(1), 47-60.
- Blazer, Dan G., Kessler, Ronald C. ve Swartz, Marvin S. (1998). "Epidemiology of Recurrent Major and Minor Depression With A Seasonal Pattern. The National Comorbidity Survey". *The British Journal of Psychiatry* 172(2), 164-167.
- Blumenthal, James A. vd. (1999). "Effects of Exercise Training on Older Patients With Major Depression". *Archives of Internal Medicine* 159(19), 2349-2356.
- Booker, John M. ve Roseman, Connie (1995). "A Seasonal Pattern of Hospital Medication Errors in Alaska". *Psychiatry Research* 57(3), 251-257.

- Borjigin, Jimo, Li, Xiaodong ve Snyder, Solomon H. (1999). "The Pineal Gland and Melatonin: Molecular and Pharmacologic Regulation". *Annual Review of Pharmacology and Toxicology* 39(1), 53-65.
- Bozkırlı, Kürşat Çağrı (2013). "Prof. Dr. Kemal Yavuz ve Hâcip Böyle Dedi Kutadgu Bilig'den Seçmeler Adlı Eseri Üzerine". *Uluslararası Türkçe Edebiyat Kültür Eğitim (TEKE) Dergisi* 2(2), 354-361.
- Bränström, Richard vd. (2010). "Self-Report Mindfulness as A Mediator of Psychological Well-Being in A Stress Reduction Intervention For Cancer Patients-A Randomized Study". *Annals of Behavioral Medicine* 39(2), 151-161.
- Brzezinski, Amnon (1997). "Melatonin in Humans". *The New England Journal of Medicine* 336(3), 186-195.
- Chellappa, Sarah Laxhmi, Schröder, Carmen ve Cajochen, Christian (2009). "Chronobiology, Excessive Daytime Sleepiness and Depression: Is there a link?". *Sleep Medicine* 10(5), 505-514.
- Creed, Peter A., French, Jessica ve Hood, Michelle (2015). "Working While Studying at University: The relationship Between Work Benefits and Demands and Engagement and Well-Being". *Journal of Vocational Behavior* 86, 48-57.
- Çapan, Bahtiyar Eraslan (2010). "Relationship Among Perfectionism, Academic Procrastination and Life Satisfaction of University Students". *Procedia-Social and Behavioral Sciences* 5, 1665-1671.
- DeNeve, Kristina M. ve Cooper, Harris (1998). "The Happy Personality: A Meta-analysis of 137 Personality Traits and Subjective Well Being". *Psychological Bulletin* 124(2), 197.
- Deniz, Mehmet Engin vd. (2012). "Öz-Anlayış, Yaşam Doyumu, Negatif ve Pozitif Duygu: Türk ve Diğer Ülke Üniversite Öğrencileri Arasında Bir Karşılaştırma". *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 12(23), 428-446.

- Derdikman-Eiron, Ruth vd. (2011). "Gender Differences in Subjective Well-Being, Self-Esteem and Psychosocial Functioning in Adolescents With Symptoms of Anxiety and Depression: Findings from The Nord-Trøndelag Health Study". *Scandinavian Journal of Psychology* 52(3), 261-267.
- De Vries, Sjerp vd. (2003). "Natural Environments-Healthy Environments? An Exploratory Analysis of The Relationship Between Greenspace and Health". *Environment and Planning A* 35(10), 1717-1732.
- Diener, Ed (1984). "Subjective Well-Being". *Psychological Bulletin* 95(3), 542-575.
- Diener, Ed (1994). "Assessing Subjective Well-Being: Progress and Opportunities". *Social Indicators Research* 31(2), 103-157.
- Diener, Ed ve Diener, Marissa (1995). "Cross-Cultural Correlates of Life Satisfaction and Self-Esteem". *Journal of Personality and Social Psychology* 68(4), 653-663.
- Diener, Ed, Suh, Eunkook ve Oishi, Shieghiro (1997). "Recent Findings on Subjective Well-Being". *Indian Journal of Clinical Psychology* 24(1), 25-41.
- Diener, Ed vd. (1999). "Subjective Well-Being: Three Decades of Progress". *Psychological Bulletin* 125(2), 276.
- Diener, Ed (2000). "Subjective Well-Being: The Science of Happiness and A Proposal For A National Index". *American Psychologist* 55(1), 34-43.
- Diener, Ed ve Seligman, Martin E. (2002). "Very Happy People". *Psychological Science* 13(1), 81-84.
- Diener, Ed, Oishi, Shieghiro ve Lucas, Richard E. (2003). "Personality, Culture, and Subjective Well-Being: Emotional and Cognitive Evaluations of Life". *Annual Review of Psychology* 54(1), 403-425.
- Diener, Ed ve Chan, Micaela Y. (2011). "Happy People Live Longer: Subjective Well-Being Contributes to Health and Longevity". *Applied Psychology: Health and Well-Being* 3(1), 1-43.

- Doğan, Trkan (2008). "Psikolojik Belirtilerin Yordayıcısı Olarak Sosyal Destek ve İyilik Hali". *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi* 3(30), 30-44.
- Doğan, Tayfun (2012). "Beş Faktör Kişilik zellikleri ve znel İyi Oluş". *Doğuş Üniversitesi Dergisi* 14(1), 56-64.
- Doğan, Tayfun ve Eryılmaz, Ali (2013). "Benlik Saygısı ve znel İyi Oluş Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi". *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 33(33), 107-117.
- Durak, Mithat, şenol Durak, Emre ve Gençöz, Tülin (2010). "Psychometric Properties of The Satisfaction With Life Scale Among Turkish University Students, Correctional Officers, and Elderly Adults". *Social Indicators Research* 99(3), 413-429.
- Eagles, John M. vd. (2002). "Seasonal Affective Disorder, and Social Deprivation in Aberdeen". *Journal of Affective Disorders* 70(3), 337-340.
- Ekinci, Mine, Okanlı, Ayşe ve Gzağca, Derya (2005). "Mevsimsel Depresyonlar ve Baş Etme Yolları". *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi/Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences* 8(1).
- Erdost, Meliha Tuzgöl (2005). "znel İyi Oluş lçeği'nin Geliştirilmesi: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması". *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi* 3(23), 103-11.
- Erkan, Serdar vd. (2012). "niversite ğrencilerinin Yaşadıkları Problemler ve Psikolojik Yardım Arama Gnllkleri". *Eğitim ve Bilim* 37(164), 94-107.
- Eryılmaz, Ali (2010). "Ergenlerde znel İyi Oluşu Arttırma Stratejilerini Kullanma ile Akademik Motivasyon Arasındaki İlişki". *Klinik Psikiyatri* 13, 77-84.
- Eryılmaz, Ali ve Ercan, Leyla (2010). "An Analysis of The Relationship Between Subjective Well-Being and Perceived Control". *Elementary Education Online* 9(3), 952-959.

- Eryılmaz, Ali (2011a). "Ergen Öznel İyi Oluşunun, Öznel İyi Oluşu Arttırma Stratejilerini Kullanma ile Yaşam Amaçlarını Belirleme Açısından İncelenmesi". *Düşünen Adam: Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi* 24(1), 44.
- Eryılmaz, Ali (2011b). "Ergenlerin Öznel İyi Oluşlarıyla Aile Ortamları Arasındaki İlişki". *Aile ve Toplum Dergisi* 12(7), 93-101.
- Eryılmaz, Ali (2014). "Üniversite Öğrencileri İçin Geliştirilen Öznel İyi Oluşu Arttırma Programının Etkinliğinin İncelenmesi". *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 1(31), 111-128.
- Ghadirian, A. Missagh, Murphy, Bep ve Gendron, Marie-Josee. (1998). "Efficacy of Light versus Tryptophan Therapy in Seasonal Affective Disorder". *Journal of Affective Disorders* 50(1), 23-27.
- Grandin, Louisa D., Alloy, Lauren B. ve Abramson, Lyn Y. (2006). "The Social Zeitgeber Theory, Circadian Rhythms, and Mood Disorders: Review and Evaluation". *Clinical Psychology Review* 26(6), 679-694.
- Greenspoon, Peter J. ve Saklofske, Donald H. (1998). "Confirmatory Factor Analysis of The Multidimensional Students' Life Satisfaction Scale". *Personality and Individual Differences* 25, 965-971.
- Gunnlaugsson, Geir vd. (2011). "Intrafamilial Conflict and Emotional Well-Being: A Population Based Study Among Icelandic Adolescents". *Child Abuse & Neglect* 35(5), 372-381.
- Güdücü, Funda vd. (2005). "Majör Depresyonda Sertralin ile Birlikte Uygulanan Uyku Yoksunluğu ve Işık Tedavisinin Etkinliğinin Sertralin Tedavisi ile Karşılaştırılması". *Türk Psikiyatri Dergisi* 16(4), 245-51.
- Güler, Burcu Kümbül ve Emeç, Hamdi (2013). "Yaşam Memnuniyeti ve Akademik Başarıda İyimserlik Etkisi". *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 21(2).

- Güney, Sevgi, Kalafat, Temel ve Boysan, Murat (2010). "Dimensions of Mental Health: Life Satisfaction, Anxiety and Depression: A Preventive Mental Health Study in Ankara University Students Population". *Procedia-Social and Behavioral Sciences* 2(2), 1210-1213.
- Hakkarainen, Reeta vd. (2003). "Seasonal Changes, Sleep Length and Circadian Preference Among Twins With Bipolar Disorder". *BMC Psychiatry* 3(1), 6.
- Hamurcu, Habib (2011). "*Ergenlerin Yetkinlik İnançları ve Psikolojik İyi Oluşlarını Yordamada Psikolojik İhtiyaçlar*". Yayınlanmamış Doktora Tezi. Konya: Selçuk Üniversitesi.
- Han, Ling vd. (2000). "Seasonal Variations in Mood and Behavior Among Chinese Medical Students". *American Journal of Psychiatry* 157, 133-135.
- Hardeland, Rüdiger, Pandi-Perumal, Seithikurippu Ratnas ve Cardinali, Daniel P. (2006). "Melatonin". *The International Journal of Biochemistry & Cell Biology* 38(3), 313-316.
- Hartig, Terry, Catalano, Ralph ve Ong, Michael (2007). "Cold Summer Weather, Constrained Restoration and The Use of Antidepressants in Sweden". *Journal of Environmental Psychology* 27(2), 107-116.
- Hodges, Sally ve Marks, Melanie (1998). "Cognitive Characteristics of Seasonal Affective Disorder: A Preliminary Investigation". *Journal of Affective Disorders* 50(1), 59-64.
- <http://www.tuik.gov.tr/UstMenu.do?metod=temelist>, 1 Ocak 2015' te erişildi.
- İlhan, Tahsin ve Özbay, Yaşar (2010). "Yaşam Amaçlarının ve Psikolojik İhtiyaç Doyumunun Öznel İyi Oluş Üzerindeki Yordayıcı Rolü". *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi* 4(32), 109-118.
- Jacobsen, Frederick M. vd. (1987). "Seasonal Affective Disorder: A Review of The Syndrome and Its Public Health Implications". *American Journal of Public Health* 77(1), 57-60.

- Jacobsen, Frederick M. vd. (1987). "Morning versus Midday Phototherapy of Seasonal Affective Disorder". *American Journal of Psychiatry* 144(10), 1301-1305.
- Karakaş, Alper, Coşkun, Hamit ve Kaya, Aliye (2011). "The Effects of Pinealectomy, Melatonin İnjections and İmplants on The Spatial Memory Performance of Male Wistar Rats". *Biological Rhythm Research* 42(6), 457-472.
- Kräuchi, Kurt, Wirz-Justice, Anna ve Graw, Peter (1993). "High İntake of Sweets Late in The Day Predicts a Rapid and Persistent Response to Light Therapy in Winter Depression". *Psychiatry Research* 46(2), 107-117.
- Kermen, Umut ve Sarı, Tuğba (2014). "Üniversite Öğrencilerinde İhtiyaç Doyumu ve Öznel İyi Oluş Arasındaki İlişkinin İncelenmesi". *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 14(2), 175-185.
- Ketenci, Hüseyin Çetin vd. (2013). "Müracaat Eden Olguların Değerlendirilmesi". *Adli Tıp Dergisi* 27(2), 87-93.
- Keyes, Corey L. M., Shmotkin, Dov ve Ryff, Carol D. (2002). "Optimizing Well-Being: The Empirical Encounter of Two Traditions". *Journal of Personality & Social Psychology* 82(6), 1007-1023.
- Kim, Junghyun ve Lee, Jong-Eun Roselyn (2011). "The Facebook Paths to Happiness: Effects of The Number of Facebook Friends and Self-Presentation on Subjective Well-Being". *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking* 14(6), 359-364.
- Kim, Paul Y., Kendall, Dana L. ve Webb, Marcia (2015). "Religious Coping Moderates The Relation Between Racism and Psychological Well-Being Among Christian Asian American College Students". *Journal of Counseling Psychology* 62(1), 87.
- Kräuchi, Kurt, Wirz-Justice, Anna ve Graw, Peter (1993). "High İntake of Sweets Late in The Day Predicts A Rapid and Persistent Response to Light Therapy in Winter Depression". *Psychiatry Research* 46(2), 107-117.

- Kräuchi, Kurt vd. (1999). "Physiology: Warm Feet Promote The Rapid Onset of Sleep". *Nature* 401(6748), 36-37.
- Kräuchi, Kurt ve Wirz-Justice, Anna (2001). "Circadian Clues to Sleep Onset Mechanisms". *Neuropsychopharmacology* 25, 92-96.
- Kurlansik, Stuart L. ve Ibay, Annamarie D. (2013). "Seasonal Affective Disorder". *Indian Journal of Clinical Practice* 24, 607-610.
- Lam, Raymond W. vd. (1997). "L-tryptophan Augmentation of Light Therapy in Patients With Seasonal Affective Disorder". *Canadian Journal of Psychiatry* 42(3), 303-306.
- Lam, Raymond W. vd. (2006). "The Can-SAD Study: A Randomized Controlled Trial of The Effectiveness of Light Therapy and Fluoxetine in Patients With Winter Seasonal Affective Disorder". *American Journal of Psychiatry* 163, 805-812.
- Lambert, Gavin W. vd. (2002). "Effect of Sunlight and Season on Serotonin Turnover in The Brain". *The Lancet* 360(9348), 1840–1842.
- Lemmer, Björn (2009). "Discoveries of Rhythms in Human Biological Functions: A Historical Review". *Chronobiology International* 26(6), 1019-1068.
- Lerner, Aaron B. vd. (1958). "Isolation of Melatonin, The Pineal Gland Factor that Lightens MelanocyteS1". *Journal of The American Chemical Society* 80(10), 2587-2587.
- Levitt, Anthony J. vd. (2000). "Estimated Prevalence of The Seasonal Subtype of Major Depression in A Canadian Community Sample". *Canadian Journal of Psychiatry* 45(7), 650-654.
- Lewy, Alfred J. vd. (1998). "Morning vs Evening Light Treatment of Patients with Winter Depression". *Archives of General Psychiatry* 55(10), 890-896.

- Li, Yuan, Lan, Jijun ve Ju, Chengting (2015). "Achievement Motivation and Attributional Style as Mediators Between Perfectionism and Subjective Well Being in Chinese University Students". *Personality and Individual Differences* 79, 146-151.
- Liu, Wang vd. (2015). "Age and Gender Differences in the Relation Between School Related Social Support and Subjective Well-Being in School Among Students". *Social Indicators Research*, 1-19.
- Lyubomirsky, Sonja, Sheldon, Kennon M. ve Schkade, David (2005). "Pursuing Happiness: The Architecture of Sustainable Change". *Review of General Psychology* 9(2), 111.
- Madden, Pamela A. vd. (1996). "Seasonal Changes in Mood and Behavior: The Role of Genetic Factors". *Archives of General Psychiatry* 53(1), 47-55.
- Magnússon, Andres ve Axelsson, Johann (1993). "The Prevalence of Seasonal Affective Disorder Is Low Among Descendants of Icelandic Emigrants in Canada". *Archives of General Psychiatry* 50(12), 947-951.
- Martinez, Braulio vd. (1994). "Hypericum in The Treatment of Seasonal Affective Disorders". *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology* 7(1), 29-33.
- Masana, Monica I. ve Dubocovich, Margarita L. (2001). "Melatonin Receptor Signaling: Finding The Path Through The Dark". *Science Signaling* 2001(107), 39.
- Maslow, Abraham H. (1943). "A Theory of Human Motivation". *Psychological Review* 50(4), 370.
- Mersch, Peter Paul A. vd. (1999). "The Prevalence of Seasonal Affective Disorder in The Netherlands: A Prospective and Retrospective Study of Seasonal Mood Variation in The General Population". *Biological Psychiatry* 45(8), 1013-1022.

- Methippara, Melvi M. vd. (2009). "Salubrinal, An Inhibitor of Protein Synthesis, Promotes Deep Slow Wave Sleep". *American Journal of Physiology Regulatory, Integrative and Comparative Physiology* 296(1), 178-184.
- Miller, Alan L. (2005). "Epidemiology, Etiology, and Natural Treatment of Seasonal Affective Disorder". *Alternative Medicine Review: A Journal of Clinical Therapeutic* 10(1), 5-13.
- Moscovitch, Adam vd. (2004). "A Placebo-Controlled Study of Sertraline in The Treatment of Outpatients with Seasonal Affective Disorder". *Psychopharmacology* 171(4), 390-397.
- Murray, Greg, Allen, Nicholas B. ve Trinder, John (2002). "Mood and The Circadian System: Investigation of A Circadian Component in Positive Affect". *Chronobiology International* 19(6), 1151-1169.
- Myers, David G. ve Diener, Ed (1995). "Who Is Happy? ". *Psychological Science* 6(1), 10-19.
- Nauffal, Diala Ammar D. ve Sbeity, Rana (2013). "The Role of Perceived Social Support in Predicting Subjective Well-Being in Lebanese College Students". *Happiness & Well-Being*, 116.
- Neumeister, Alexander vd. (2000). "Seasonal Variation of Availability of Serotonin Transporter Binding Sites in Healthy Female Subjects as Measured by [123I]-2 β Carbomethoxy-3 β -(4-iodophenyl) Tropane and Single Photon Emission Computed Tomography". *Biological Psychiatry* 47(2), 158-160.
- Neumeister, Alexander vd. (2001). "Monoaminergic Function in The Pathogenesis of Seasonal Affective Disorder. *The International Journal of Neuropsychopharmacology* 4(04), 409-420.
- Noyan, M. Aşın, Elbi, Hayriye ve Korukoğlu, Serdar (2000). "Mevsimsel Gidiş Değerlendirme Formu (MGDF): Güvenilirlik Araştırması". *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 1(2), 69-77.

- Noyan M. Aşım vd. (2001). "İzmir'de Yarı-Kırsal Bir Bölgede Mevsimsel Duygudurum Bozukluğunun Yaygınlığı". *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2(3), 169-74.
- Oishi, Shigehiro ve Diener, Ed (2001). "Goals, Culture, and Subjective Well-Being". *Personality and Social Psychology Bulletin* 27(12), 1674-1682.
- Oren, Dan A. vd. (2002). "Effects of Light on Low Nocturnal Bilirubin in Winter Depression: A Preliminary Report". *Biological Psychiatry* 51(5), 422-425.
- Oren, Dan A. vd. (2002). "An Open Trial of Morning Light Therapy for Treatment of Antepartum Depression". *American Journal of Psychiatry* 159, 666-669.
- Oyane, Nicolas M. F. vd. (2008). "Seasonality Is Associated with Anxiety and Depression: The Hordaland Health Study". *Journal of Affective Disorders* 105(1), 147-155.
- Özbay, Yaşar vd. (2012). "Üniversite Öğrencilerinin Öznel İyi Oluşlarının Duygusal Düzenleme, Mizah, Sosyal Öz-Yeterlilik ve Başa Çıkma Davranışları ile Yordanması". *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi* 10(2), 325-245.
- Özçelik, Fatih vd. (2013). "Melatonin: Genel Özellikleri ve Psikiyatrik Bozukluklardaki Rolü". *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 5(2).
- Park, Nansook, Peterson, Christopher ve Seligman, Martin E. (2004). "Strengths of Character and Well-Being". *Journal of Social and Clinical Psychology* 23(5), 603-619.
- Pinchasov Boris B. (2000). "Mood and Energy Regulation in Seasonal and Non Seasonal Depression Before and After Midday Treatment with Physical Exercise or Bright Light". *Psychiatry Research* 94(1), 29-42.
- Reinberg, Alain ve Ashkenazi, Israel (2003). "Concepts in Human Biological Rhythms". *Dialogues in Clinical Neuroscience* 5(4), 327.

- Rice, Jane vd. (1995). "Effect of Light Therapy on Salivary Melatonin in Seasonal Affective Disorder". *Psychiatry Research* 56(3), 221-228.
- Roecklein, Kathryn A. ve Rohan, Kelly J. (2005). "Seasonal Affective Disorder: An Overview and Update". *Psychiatry (Edgmont)* 2(1), 20.
- Rohan, Kelly J. vd. (2004). "Cognitive Behavioral Therapy, Light Therapy, and Their Combination in Treating Seasonal Affective Disorder". *Journal of Affective Disorders* 80(2), 273-283.
- Rohan, Kelly J. vd. (2013). "Cognitive-Behavioral Therapy vs. Light Therapy for Preventing Winter Depression Recurrence: Study Protocol For A Randomized Controlled Trial". *Trials* 14(1), 82.
- Rosen, Leora N. vd. (1990). "Prevalence of Seasonal Affective Disorder at Four Latitudes". *Psychiatry Research* 31(2), 131-144.
- Rosenthal, Norman E. vd. (1984). "Seasonal Affective Disorder: A Description of The Syndrome and Preliminary Findings with Light Therapy". *Archives of General Psychiatry* 41(1), 72-80.
- Rosenthal, Norman E. vd. (1993). "A Multicenter Study of The Light Visor for Seasonal Affective Disorder: No Difference in Efficacy Found between Two Different Intensities". *Neuropsychopharmacology* 8(2), 151-160.
- Ryan, Richard M. ve Frederick, Christina (1997). "On Energy, Personality, and Health: Subjective Vitality as A Dynamic Reflection of Well-Being". *Journal of Personality* 65(3), 529-565.
- Ryan, Richard M. ve Deci, Ed L. (2001). "On Happiness and Human Potentials: A Review of Research on Hedonic and Eudaimonic Well-Being". *Annual Review of Psychology* 52(1), 141-166.

- Ryff, Carol D. (1989a). "Happiness Is Everything, or Is It? Explorations on The Meaning of Psychological Well-Being". *Journal of Personality and Social Psychology* 57(6), 1069-1081.
- Ryff, Carol D. (1989b). "Beyond Ponce de Leon and Life Satisfaction: New Directions in Quest of Successful Ageing". *International Journal of Behavioral Development* 12(1), 35-55.
- Ryff, Carol D. (1995). "Psychological Well-Being in Adult Life". *Current Directions in Psychological Science* 4(4), 99-104.
- Ryff, Carol D. ve Keyes, Corey Lee M. (1995). "The Structure of Psychological Well-Being Revisited". *Journal of Personality and Social Psychology* 69(4), 719-727.
- Sahlem, Gregory L. vd. (2014). "Adjunctive Triple Chronotherapy (Combined Total Sleep Deprivation, Sleep Phase Advance, and Bright Light Therapy) Rapidly Improves Mood and Suicidality in Suicidal Depressed Inpatients: An Open Label Pilot Study". *Journal of Psychiatric Research* 59, 101-107.
- Satan, Aysin Aydınay (2014). "Dini İnanç ve Bilişsel Esneklik Düzeylerinin Öznel İyi Oluş Düzeyine Olan Etkisi". *21. Yüzyılda Eğitim ve Toplum* 3(7).
- Schimmack, Ulrich vd. (2002). "Culture, Personality, and Subjective Well-Being: Integrating Process Models of Life Satisfaction". *Journal of Personality and Social Psychology* 82(4), 582.
- Schulz, Pierre ve Steimer, Thierry (2009). "Neurobiology of Circadian Systems". *CNS drugs* 23(2), 3-13.
- Schwartz, Stephen M. (1997). "Perspectives Series: Cell Adhesion in Vascular Biology. Smooth Muscle Migration in Atherosclerosis and Restenosis". *Journal of Clinical Investigation* 99(12), 2814.

- Schwartz, Seth J. vd. (2011). "The Association of Well-Being with Health Risk Behaviors in College-Attending Young Adults". *Applied Developmental Science* 15(1), 20-36.
- Seligman, Martin E. ve Csikszentmihalyi, Mihaly (2000). "*Positive Psychology: An Introduction*". American Psychological Association.
- Seligman, Martin E. (2012). "*Flourish: A Visionary New Understanding of Happiness and Well-Being*". Simon and Schuster.
- Selvi, Yavuz, Beşiroğlu, Lütfullah ve Aydın, Adem (2011). "Kronobiyoloji ve Duygudurum Bozuklukları". *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 3(3), 368-386.
- Serin, Nergiz Bulut, Serin, Oğuz ve Özbaş, L. Filiz (2010). "Predicting University Students' Life Satisfaction by Their Anxiety and Depression Level". *Procedia Social and Behavioral Sciences* 9, 579-582.
- Siewert, Kerstin vd. (2011). "The More The Better? The Relationship Between Mismatches in Social Support and Subjective Well-Being in Daily Life". *Journal of Health Psychology* 16(4), 621-631.
- Simrén, Magnus vd. (2002). "Quality of Life in Inflammatory Bowel Disease in Remission: The Impact of IBS Like Symptoms and Associated Psychological Factors". *The American Journal of Gastroenterology* 97(2), 389-396.
- Srinivasan, Lakshmi vd. (2009). "PI3 Kinase Signals BCR-Dependent Mature B Cell Survival". *Cell* 139(3), 573-586.
- Sumaya, Isabel C. vd. (2001). "Bright Light Treatment Decreases Depression in Institutionalized Older Adults A Placebo Controlled Crossover Study". *The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences* 56(6), 356-360.
- Şahin, Nesrin H. ve Durak, Ayşegül (1994). "Kısa Semptom Envanteri: Türk Gençleri İçin Uyarlanması". *Türk Psikoloji Dergisi* 9(31), 44-56.

- Taylor, Shelley E., Peplau, Letitia Anne ve Sears, David O. (2010). *"Sosyal Psikoloji"*. Çev. A. Dönmez. Ankara: İmge Kitabevi.
- Tellegen, Auke (1985). "Structures of Mood and Personality and Their Relevance to Assessing Anxiety, with An Emphasis on Self-Report". *Anxiety and Anxiety Disorders*, 681-706.
- Tsai, Yun-Fang vd. (2004). "The Effects of Light Therapy on Depressed Elders". *International Journal of Geriatric Psychiatry* 19(6), 545-548.
- Terman, Michael vd. (1989). "Light Therapy for Seasonal Affective Disorder". *Neuropsychopharmacology* 2(1), 1-22.
- Terman, Juan Su vd. (1990). "Efficacy of Brief, Intense Light Exposure for Treatment of Winter Depression". *Psychopharmacology Bulletin* 26, 3-11.
- Terman, Juan Su vd. (2001). "Circadian Time of Morning Light Administration and Therapeutic Response in Winter Depression". *Archives of General Psychiatry* 58(1), 69-75.
- Terman, Michael ve Terman, Juan Su (2005a). "Light Therapy". *Principles and Practice of Sleep Medicine* 4, 1424-1442.
- Terman, Michael ve Terman, Juan Su (2005b). "Light Therapy for Seasonal and Nonseasonal Depression: Efficacy, Protocol, Safety and Side Effects". *CNS Spectrums* 10(8), 647-663.
- Turner, Adrian vd. (2005). "The Pseudo Response Regulator Ppd-H1 Provides Adaptation to Photoperiod in Barley". *Science* 310 (5750), 1031-1034.
- Tuzgöl Dost, Meliha (2004). *"Üniversite Öğrencilerinin Öznel İyi Oluş Düzeyleri"*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Tülek, Nergis (2011). *"Evli Bireylerin Öznel İyi Olma Düzeylerinin Yordanması"*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İzmir: Ege Üniversitesi.

- Tümkiye, Songül (2011). "Türk Üniversite Öğrencilerinde Öznel İyi Oluşu Yordayan Sosyodemografik Değişkenler ve Mizah Tarzları". *Eğitim ve Bilim Dergisi* 36 (160), 158-170.
- Türkdoğan, Turgut (2010). "Üniversite Öğrencilerinde Temel İhtiyaçların Karşılama Düzeyinin Öznel İyi Oluş Düzeyini Yordamadaki Rolü". Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Denizli: Pamukkale Üniversitesi.
- Türkdoğan, Turgut ve Duru, Erdiñ (2012). "Üniversite Öğrencilerinde Temel İhtiyaçların Karşılama Düzeyinin Bazı Sosyo-Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesi". *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 1(22), 199-223.
- Vanecek, Jiri (1999). "Inhibitory Effect of Melatonin on GnRH-Induced LH Release". *Reviews of Reproduction* 4(2), 67-72.
- Walton, Gregory M. ve Cohen, Geoffrey L. (2011). "A Brief Social-Belonging Intervention Improves Academic and Health Outcomes of Minority Students". *Science* 331(6023), 1447-1451.
- Watson, David, Clark, Lee A. ve Tellegen, Auke (1988). "Development and Validation of Brief Measures of Positive and Negative Affect: The PANAS Scales". *Journal of Personality and Social Psychology* 54(6), 1063.
- Watson, David ve Pennebaker, James W. (1989). "Health Complaints, Stress, and Distress: Exploring The Central Role of Negative Affectivity". *Psychological Review* 96(2), 234.
- Williams, Matt N., Hill, Stephen R. ve Spicer, John (2015). "Will Climate Change Increase or Decrease Suicide Rates? The Differing Effects of Geographical, Seasonal and Irregular Variation in Temperature on Suicide Incidence". *Climatic Change*, 1-10.
- Wirz-Justice, Anna vd. (1996). "Natural Light Treatment of Seasonal Affective Disorder". *Journal of Affective Disorders*, 37(2), 109-120.

- Wirz-Justice, Anna ve Van den Hoofdakker, Rutger H. (1999). "Sleep Deprivation in Depression: What Do We Know, Where Do We Go? ". *Biological Psychiatry* 46(4), 445-453.
- Wirz-Justice, Anna (2006). "Biological Rhythm Disturbances in Mood Disorders". *International Clinical Psychopharmacology* 21, 11-15.
- Wirz-Justice, Anna (2008). "Diurnal Variation of Depressive Symptoms". *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 10(3), 337.
- Wulff, Katharina vd. (2010). "Sleep and Circadian Rhythm Disruption in Psychiatric and Neurodegenerative Disease". *Nature Reviews Neuroscience* 11(8), 589.
- Ye, Shengquan Yu, Lu ve Li, Kin-Kit (2012). "A cross-Lagged Model of Self-Esteem and Life Satisfaction: Gender Differences among Chinese University Students". *Personality and Individual Differences* 52(4), 546-551.
- Yiğit, H. (2010). "Ergenlerin Benlik Saygılarının Yaşam Doyumu ve Bazı Özlük Nitelikleri Açısından İncelenmesi". Doktora Tezi. Konya: Selçuk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Yurdakök, Begüm ve Baydan, Emine (2011). "Sirkadiyan Ritim ve Sitokrom p450 Enzimleri". *Atatürk Üniversitesi Veteriner Bilimleri Dergisi* 6(2), 157-162.



EKLER

Ek 1: Demografik Bilgi Formu

Lütfen size uygun gelen seçeneğin yanına işaret koyunuz ve cevaplanmamış soru bırakmayınız.

1. Cinsiyetiniz: Kadın Erkek
2. Yaşınız: _____
3. Doğum yeriniz: _____
4. Hangi üniversitede öğrencisiniz?: _____
5. Hangi bölümde öğrencisiniz?: _____
6. Eğitim durumunuz: Lisans Yüksek Lisans Doktora
7. Geçen dönemki genel başarı ortalamanız? _____
8. Dönem sonunda beklediğiniz genel başarı ortalamanız? _____
9. Üniversitedeki kaçınıcı seneniz?: _____
10. Nerede yaşıyorsunuz?: Aile yanı Akraba yanı Arkadaşlarla evde
 Tek başına evde Yurt Diğer (belirtiniz):.....
11. Kaç yıldır bu bölgede oturuyorsunuz?: _____
12. Evinize (ailenizin) giren aylık toplam gelir ne kadardır?:
 0-999 TL 1000-1999 TL 2000-2999 TL 3000-3999 TL
 4000-4999 TL 5000-5999 TL 6000 TL ve üstü
13. Annenizin en son mezun olduğu okul?:
 Okur-yazar İlkokul Ortaokul Lise Üniversite Lisansüstü
14. Babanızın en son mezun olduğu okul?
 Okur-yazar İlkokul Ortaokul Lise Üniversite Lisansüstü
15. Siz dahil kardeş sayınız?: _____

16. Ailede kaçınıcı çocuksunuz?: ___

17. Kilonuz? _____

18. Daha önce psikolojik ve/veya psikiyatrik tedavi aldınız mı?: ___ Evet ___ Hayır

19. Daha önce psikolojik ve/veya psikiyatrik tedavi aldıysanız, ne tür tedavi/tedaviler aldınız? (Daha önce psikolojik ve/veya psikiyatrik tedavi almadıysanız bu soruyu boş bırakınız)

___ Bireysel Psikoterapi

___ Diğer (lütfen)

___ Grup Psikoterapisi

___ İlaç Tedavisi

3. Aşağıdaki puanlamayı kullanarak havaların sizi nasıl etkilediğini belirtiniz (*her soru için yalnız "bir" seçeneği işaretleyiniz*).

	-3	-2	-1	0	1	2	3
Soğuk Hava							
Sıcak Hava							
Nemli Hava							
Güneşli Hava							
Kuru Günler							
Gri Bulutlu Günler							
Uzun Günler							
Yüksek Polen Düzeyi							
Sisli Puslu Günler							
Kısa Günler							
Yağmurlu Günler							

Değerlendirme Puanlarının Anlamca Karşılıkları	
-3	Oldukça Kötü
-2	Kısmen Kötü/Yavaşlamış
-1	Hafifçe Kötü
0	Etkisiz
1	Mizaç ya da Enerji Düzeyini Hafifçe Artırır
2	Mizaç ya da Enerji Düzeyini Kısmen Artırır
3	Mizaç ya da Enerji Düzeyini Belirgin Şekilde Artırır

4. Bir yıl içinde kilonuz ne kadar değişir?

- a)0-1,5kg () b)2-3,5kg () c)4-5,5kg () d)6-7,5kg ()
 e)8-10kg () f)10kg'dan fazla ()

5. Her mevsimde, 24 saatlik bir günün yaklaşık olarak kaç saatinde uyursunuz (*şekerleme, kestirme dahil*)? Lütfen uygun sayıyı işaretleyiniz.

Kış

1...2...3...4...5...6...7...8...9...10...11...12...13...14...15...16...17...18...18'den fazla...

(21 Aralık-21 Mart)

İlkbahar

1...2...3...4...5...6...7...8...9...10...11...12...13...14...15...16...17...18...18'den fazla...

(21 Mart-20 Haziran)

Yaz

1...2...3...4...5...6...7...8...9...10...11...12...13...14...15...16...17...18...18'den fazla...

(21 Haziran-20 Eylül)

Sonbahar

1...2...3...4...5...6...7...8...9...10...11...12...13...14...15...16...17...18...18'den fazla...

(21 Eylül-20 Aralık)

6. Farklı mevsimlerde yiyecek içecek tercihinizde bir değişiklik dikkatinizi çekti mi?

a) Evet () Hayır ()

Cevabınız EVET ise, bu değişiklik.....

7. Eğer mevsimlerden kaynaklanan bir değişiklik hissediyorsanız bu sizin için bir sorun mu?

a) Evet () Hayır ()

Cevabınız EVET ise, bu sorun

a) Hafif () b) İlimli () c) Belirgin () d) Şiddetli ()

Ek 3: Kısa Semptom Envanteri (KSE)

Aşağıda insanların bazen yaşadıkları belirtilerin ve yakınmaların bir listesi verilmiştir. Listedeki her maddeyi lütfen dikkatle okuyun. Daha sonra o belirtinin **SİZDE BUGÜN DAHİL, SON BİR HAFTADIR NE KADAR VAR OLDUĞUNU** yandaki bölmede uygun olan yere işaretleyin. Her belirti için sadece bir yeri işaretlemeye ve hiçbir maddeyi atlamamaya özen gösterin.

	<u>Hiç yok</u>	<u>Biraz var</u>	<u>Orta var</u>	<u>Epey var</u>	<u>Çok fazla var</u>
1. İçinizde sınırlılık ve titreme hali	0	1	2	3	4
2. Baygınlık ve baş dönmesi	0	1	2	3	4
3. Bir başka kişinin sizin düşüncelerinizi kontrol edeceği fikri	0	1	2	3	4
4. Başınıza gelen sıkıntılardan dolayı başkalarının suçlu olduğu duygusu	0	1	2	3	4
5. Olayları hatırlamada güçlük	0	1	2	3	4
6. Çok kolayca kızıp öfkelenme	0	1	2	3	4
7. Göğüs (kalp) bölgesinde ağrılar	0	1	2	3	4
8. Meydanlık (açık) yerlerden korkma duygusu	0	1	2	3	4
9. Yaşamınıza son verme düşünceleri	0	1	2	3	4
10. İnsanların çoğuna güvenilemeyeceği hissi	0	1	2	3	4
11. İştahta bozukluk	0	1	2	3	4
12. Hiç bir nedeni olmayan ani korkular	0	1	2	3	4
13. Kontrol edemediğiniz duygu patlamaları	0	1	2	3	4
14. Başka insanlarla beraberken bile yalnızlık hissetmek	0	1	2	3	4
15. İşleri bitirme konusunda kendini engellenmiş hissetmek	0	1	2	3	4
16. Yalnızlık hissetmek	0	1	2	3	4
17. Hüzünlü, kederli hissetmek	0	1	2	3	4
18. Hiç bir şeye ilgi duymamak	0	1	2	3	4
19. Ağlamaklı hissetmek	0	1	2	3	4
20. Kolayca incinebilmek, kırılmak	0	1	2	3	4
21. İnsanların sizi sevmediğine, kötü davrandığına inanmak	0	1	2	3	4

	<u>Hiç</u> <u>yok</u>	<u>Biraz</u> <u>var</u>	<u>Orta</u> <u>var</u>	<u>Epey</u> <u>var</u>	<u>Çok</u> <u>fazla</u> <u>var</u>
22. Kendinizi diğerlerinden aşağı görmek	0	1	2	3	4
23. Mide bozukluğu, bulantı	0	1	2	3	4
24. Diğerlerinin sizi gözlediği ya da hakkınızda konuştuğu duygusu	0	1	2	3	4
25. Uykuya dalmada güçlük	0	1	2	3	4
26. Yaptığınız şeyleri tekrar tekrar doğru mu diye kontrol etmek	0	1	2	3	4
27. Karar vermede güçlükler	0	1	2	3	4
28. Otobüs, tren, metro gibi umumi vasıtalarla seyahatlerden korkmak	0	1	2	3	4
29. Nefes darlığı, nefesiz kalmak	0	1	2	3	4
30. Sıcak soğuk basmaları	0	1	2	3	4
31. Sizi korkuttuğu için bazı eşya, yer ya da etkinliklerden uzak kalmaya çalışmak	0	1	2	3	4
32. Kafanızın 'bomboş' kalması	0	1	2	3	4
33. Bedeninizin bazı bölgelerinde uyuşmalar, karıncalanmalar	0	1	2	3	4
34. Günahlarınız için cezalandırılmanız gerektiği	0	1	2	3	4
35. Gelecekle ilgili umutsuzluk duyguları	0	1	2	3	4
36. Konsantrasyonda (dikkati bir şey üzerinde toplamada) güçlük çekmek/zorlanmak	0	1	2	3	4
37. Bedenin bazı bölgelerinde zayıflık, güçsüzlük hissi	0	1	2	3	4
38. Kendini gergin ve tedirgin hissetmek	0	1	2	3	4
39. Ölme ve ölüm üzerine düşünceler	0	1	2	3	4
40. Birini dövme, ona zarar verme, yaralama isteği	0	1	2	3	4
41. Bir şeyleri kırma, dökme isteği	0	1	2	3	4
42. Diğerlerinin yanındayken yanlış bir şeyler yapmamaya çalışmak	0	1	2	3	4
43. Kalabalıklarda rahatsızlık duymak	0	1	2	3	4
44. Bir başka insana hiç yakınlık duymamak	0	1	2	3	4
45. Dehşet ve panik nöbetleri	0	1	2	3	4
46. Sık sık tartışmaya girmek	0	1	2	3	4
47. Yalnız bırakıldığında/kalındığında sinirlilik hissetmek	0	1	2	3	4

	<u>Hiç</u> <u>yok</u>	<u>Biraz</u> <u>var</u>	<u>Orta</u> <u>var</u>	<u>Epey</u> <u>var</u>	<u>Çok</u> <u>fazla</u> <u>var</u>
48. Başarılarınız için diğerlerinden yeterince takdir görmemek	0	1	2	3	4
49. Yerinde duramayacak kadar tedirgin hissetmek	0	1	2	3	4
50. Kendini değersiz görmek/ değersizlik duyguları	0	1	2	3	4
51. Eğer izin verirsiniz insanların sizi sömüreceği duygusu	0	1	2	3	4
52. Suçluluk duyguları	0	1	2	3	4
53. Aklınızda bir bozukluk olduğu fikri	0	1	2	3	4



Ek 4: Öznel İyi Oluş Ölçeği (ÖİÖ)

Bu ölçekte kişiliğinizin ve yaşamınızın çeşitli yönlerine ilişkin ifadeler bulunmaktadır. Bu ifadeleri tek tek okuyarak, ifadenin size ne derece uygun olduğuna karar veriniz. İfade size ‘tamamen uygunsa’ cevap kağıdındaki (5); ‘çoğunlukla uygunsa’ (4); ‘orta derecede uygunsa’ (3); ‘biraz uygunsa’ (2); ‘hiç uygun değilse’ (1) numaralı boşluğun altına (X) işareti koyunuz. Lütfen tüm ifadelere boş bırakmadan cevap veriniz.

	Hiç uygun değil	Biraz uygun	Orta derecede uygun	Çoğunlukla uygun	Tamamen uygun
1. Geleceğe yönelik planlar yapmaktan hoşlanırım.	1	2	3	4	5
2. Yaşamımda zevk alarak yaptığım etkinlik sayısı azdır	1	2	3	4	5
3. Genel olarak kendimi neşeli hissediyorum	1	2	3	4	5
4. Geriye dönüp baktığımda istediklerimin çoğunu elde edemediğimi görüyorum.	1	2	3	4	5
5. Kişilik özelliklerimden genel olarak memnunum.	1	2	3	4	5
6. İstediğim nitelikte ve sayıda arkadaşım olmamasına üzülüyorum.	1	2	3	4	5
7. Günlük yaşamımdaki sorumluluklarımı başarıyla yerine getiririm.	1	2	3	4	5
8. Ulaşmak istediğim ideallerim var.	1	2	3	4	5
9. İlgi ve yeteneklerime uygun etkinliklerin yaşamımdaki yeri istediğim ölçüdedir.	1	2	3	4	5
10. Küçük sorunları bile büyütürüm	1	2	3	4	5

	Hiç uygun değil	Biraz uygun	Orta derecede uygun	Çoğunlukla uygun	Tamamen uygun
11. Kendimi genel olarak canlı ve enerjik hissedirim.	1	2	3	4	5
12. Yakın gelecekte yaşamımda güzel gelişmeler olacağına inanıyorum.	1	2	3	4	5
13. Kişilerarası ilişkilerde sıklıkla hayal kırıklığı yaşıyorum.	1	2	3	4	5
14. Yaşamıma beni ona bağlayacak anlamlar katmakta zorlanmam.	1	2	3	4	5
15. Beni eğlendiren faaliyetlere yeterince katılamıyorum.	1	2	3	4	5
16. Umutlarımın gerçekleşeceğine inanıyorum.	1	2	3	4	5
17. Mümkün olsa geçmiş hayatımı değiştiririm.	1	2	3	4	5
18. Ailemle olan ilişkilerimden memnunum.	1	2	3	4	5
19. Genelde hüzünlü ve düşünceliyim.	1	2	3	4	5
20. Yaşamımda yapmam gerekenleri düşünmek hoşuma gider.	1	2	3	4	5
21. Kendimi yalnız hissediyorum.	1	2	3	4	5
22. Amaçlarıma ulaşmak için çevremdeki olanakları etkili bir şekilde kullanabilirim.	1	2	3	4	5
23. Genel olarak kendimi huzurlu hissediyorum.	1	2	3	4	5
24. Başkalarının mutlu görüldüğü kadar mutlu olmayı isterdim.	1	2	3	4	5
25. Sorunları yaşamın öğretici ve doğal bir parçası olarak görürüm.	1	2	3	4	5
26. Çevremdeki insanların yaşamlarına imreniyorum.	1	2	3	4	5
27. Amaçlarıma ulaşmak için yeterince kararlı davranabilirim.	1	2	3	4	5
28. Yaşamımı genel olarak monoton ve sıkıcı buluyorum.	1	2	3	4	5
29. Sosyal ilişkilerimdeki girişkenlik yanımdan hoşnutum.	1	2	3	4	5
30. Kendime hedefler koymakta zorlanıyorum.	1	2	3	4	5

	Hiç uygun değil	Biraz uygun	Orta derecede uygun	Çoğunlukla uygun	Tamamen uygun
31. İç dünyamın zaman geçtikçe zenginleştiğini hissediyorum.	1	2	3	4	5
32. Tanıdığım insanların çoğundan daha fazla sıkıntım var.	1	2	3	4	5
33. Yaşamın zorluklarıyla baş etme gücüne güveniyorum.	1	2	3	4	5
34. Sevilen ve güvenilen biri olduğumu hissediyorum.	1	2	3	4	5
35. Geçmişte yaptığım hatalardan dolayı yoğun suçluluk duygusu yaşıyorum.	1	2	3	4	5
36. Serbest zamanlarımda zevkle vakit geçirecek bir uğraşı bulurum.	1	2	3	4	5
37. Yaşamım başarısızlıklarla dolu.	1	2	3	4	5
38. Güçlükler karşısında çabuk pes ederim.	1	2	3	4	5
39. Çevremde ihtiyaç duyduğumda destek alabileceğim insanlar var.	1	2	3	4	5
40. Sıklıkla ümitsiz ve çökkün hissediyorum.	1	2	3	4	5
41. Okumak ve çalışmak benim için zevkli uğraşlardır.	1	2	3	4	5
42. İsteklerime ve değerlerime uygun bir hayat sürüyorum.	1	2	3	4	5
43. Ailemle olan ilişkilerimde sorunlar yaşıyorum.	1	2	3	4	5
44. Yaşama iyimser bir açıyla bakabilme yönümden memnunum.	1	2	3	4	5
45. Arkadaşlarıma kendimi istediğim gibi ifade edemiyorum.	1	2	3	4	5
46. Başkalarına yardım edebilme ve onlara destek olma becerimden hoşnutum.	1	2	3	4	5

Ek 5: Mevsimsellik Alt Boyutuna İlişkin Bulgular

		Xort	Std	Item Total	Faktör Yüğü
				Korelasyon	
Mevsimsellik	MDDF1a	1.67	1.10	.58	.30
	MGDF1b	2.19	1.06	.65	.52
	MGDF1c	1.76	1.12	.70	.64
	MGDF1d	1.22	1.03	.52	.80
	MGDF1e	2.08	1.11	.73	.67
	MGDF1f	1.48	1.13	.70	.63

Ek 6: Öznel İyi Oluş Ölçeği'ne İlişkin Bulgular

	Xort	Std	Item Total Korelasyon	Faktör Yüğü
OIO1	4	1.04	.42	.66
OIO2	3.47	1.20	.59	.55
OIO3	3.30	1.04	.57	.77
OIO4	3.50	1.35	.56	.61
OIO5	3.71	1.01	.49	.63
OIO6	3.63	1.51	.58	.72
OIO7	3.55	1.09	.55	.59
OIO8	4.39	.92	.41	.59
OIO9	2.96	1.13	.51	.62
OIO10	3.47	1.28	.50	.66
OIO11	3.31	1.10	.59	.78
OIO12	3.62	1.15	.60	.64
OIO13	3.43	1.27	.58	.54
OIO14	3.43	1.27	.52	.50
OIO15	3.16	1.17	.46	.59
OIO16	3.85	1.10	.57	.67
OIO17	3.29	1.46	.54	.58
OIO18	4.11	1.06	.29	.56
OIO19	3.47	1.34	.60	.71
OIO20	3.73	1.14	.54	.64
OIO21	3.42	1.39	.70	.78
OIO22	3.53	2.21	.30	.71
OIO23	3.32	1.09	.60	.69
OIO24	3.24	1.41	.53	.50
OIO25	3.59	1.14	.51	.68

	Xort	Std	Item Total	Faktör Yüğü
			Korelasyon	
OIO27	3.63	1.08	.58	.70
OIO28	3.43	1.32	.61	.66
OIO29	3.10	1.30	.46	.57
OIO30	3.60	1.37	.62	.65
OIO31	3.61	1.16	.48	.48
OIO32	3.49	1.35	.52	.60
OIO33	3.66	1.13	.52	.69
OIO34	3.88	1	.51	.63
OIO35	3.48	1.44	.62	.60
OIO36	3.19	1.20	.55	.56
OIO37	3.84	1.50	.65	.79
OIO38	3.51	1.51	.66	.72
OIO39	3.76	1.21	.42	.60
OIO40	3.48	1.45	.67	.74
OIO41	3.62	1.12	.47	.49
OIO42	3.23	1.14	.56	.72
OIO43	3.63	1.51	.64	.80
OIO44	3.47	1.25	.59	.70
OIO45	3.43	1.31	.53	.58
OIO46	3.92	1.01	.41	.57

Ek 7: Kısa Semptom Envanteri'ne İlişkin Bulgular

	Xort	Std	Item Total	Faktör Yüğü
			Korelasyon	
KSE1	1.02	1.06	.64	.66
KSE2	.35	.71	.47	.61
KSE3	.50	.84	.49	.71
KSE4	.88	1.03	.62	.68
KSE5	1.03	1.08	.47	.68
KSE6	1.31	1.12	.59	.68
KSE7	.62	.94	.55	.58
KSE8	.22	.62	.48	.70
KSE9	.22	.64	.49	.73
KSE10	1.49	1.34	.66	.71
KSE11	.94	1.17	.54	.75
KSE12	.58	.91	.61	.73
KSE13	1.04	.91	.74	.63
KSE14	1.37	1.31	.73	.82
KSE15	1.03	1.19	.69	.60
KSE16	1.45	1.27	.72	.80
KSE17	1.60	1.27	.75	.78
KSE18	1.19	1.27	.73	.64
KSE19	1.15	1.22	.70	.75
KSE20	1.37	1.27	.67	.74
KSE21	.71	1.04	.69	.74
KSE22	.40	.79	.54	.77
KSE23	.76	1.14	.60	.68
KSE24	.83	1.09	.60	.70
KSE25	1.35	1.31	.53	.57

Xort	Std	Item Total	Faktör Yüğü	Xort
Korelasyon				
KSE26	1.39	1.19	.59	.62
KSE27	1.61	1.13	.63	.72
KSE28	.18	.52	.39	.68
KSE29	.39	.83	.44	.75
KSE30	.82	1.07	.54	.63
KSE31	.47	.90	.59	.74
KSE32	.72	1.05	.55	.54
KSE33	.64	.94	.55	.68
KS34	.59	1.07	.44	.66
KSE35	1.01	1.17	.65	.71
KSE36	1.52	1.24	.62	.66
KSE37	1.05	1.15	.69	.72
KSE38	1.21	1.17	.79	.69
KSE39	.81	1.11	.53	.66
KSE40	.52	.94	.53	.84
KSE41	.72	1.05	.61	.76
KSE42	1.17	1.12	.53	.65
KSE43	1.06	1.24	.61	.59
KSE44	.66	1.03	.52	.63
KSE45	.18	.61	.50	.72
KSE46	.51	.89	.51	.69
KSE47	.62	1.01	.61	.67
KSE48	.50	.87	.51	.53
KSE49	.34	.69	.63	.66
KSE50	.54	.97	.65	.74
KSE51	1.05	1.17	.61	.64
KSE52	.82	1.06	.67	.73

	Xort	Std	Item Total Korelasyon	Faktör Yüki
KSE53	.47	.96	.57	.58



Ek 8: Depresyon Alt Boyutuna İlişkin Bulgular

Depresyon	Xort	Std	Item Total Korelasyon	Faktör Yüğü
KSE9	.22	.64	.49	.61
KSE10	1.49	1.34	.70	.49
KSE12	.58	.91	.60	.39
KSE13	1.04	1.18	.74	.55
KSE14	1.37	1.31	.82	.70
KSE16	1.45	1.27	.82	.69
KSE17	1.61	1.26	.82	.72
KSE18	1.19	1.27	.77	.63
KSE19	1.15	1.23	.78	.70
KSE20	1.37	1.27	.72	.67
KSE27	1.61	1.13	.67	.44
KSE35	1.01	1.17	.71	.52
KSE37	1.05	1.15	.67	.46
KSE39	.81	1.11	.55	.72

Ek 9: Anksiyete Alt Boyutuna İlişkin Bulgular

Anksiyete	Xort	Std	Item Total Korelasyon	Faktör Yüğü
KSE24	.83	1.08	.65	.51
KSE25	1.35	1.31	.53	.39
KSE26	1.39	1.19	.62	.42
KSE28	.18	.52	.43	.62
KSE31	.47	.90	.64	.62
KSE32	.72	1.05	.55	.46
KSE36	1.52	1.24	.61	.55
KSE38	1.21	1.17	.76	.62
KSE42	1.17	1.12	.62	.47
KSE43	1.06	1.24	.65	.42
KSE44	.66	1.03	.58	.33
KSE45	.18	.61	.52	.58
KSE46	.51	.89	.55	.57
KSE47	.62	1.01	.65	.61
KSE48	.50	.87	.54	.48
KSE49	.34	.69	.68	.56
KSE51	1.05	1.17	.65	.52
KSE52	.82	1.06	.66	.56

Ek 10: Olumsuz Benlik Alt Boyutuna İlişkin Bulgular

Olumsuz Benlik	Xort	Std	Item Total Korelasyon	Faktör Yüğü
KSE3	.50	.84	.55	.66
KSE4	.87	1.03	.65	.45
KSE5	1.03	1.08	.52	.22
KSE8	.22	.62	.51	.31
KSE15	1.03	1.19	.74	.60
KSE21	.71	1.04	.71	.66
KSE22	.40	.79	.64	.71
KSE34	.59	1.07	.58	.38
KSE50	.54	.97	.72	.72
KSE53	.47	.96	.64	.44

Ek 11: Somatizasyon Alt Boyutuna İlişkin Bulgular

Somatizasyon	Xort	Std	Item Total Korelasyon	Faktör Yüğü
KSE2	.35	.71	.62	.42
KSE7	.62	.94	.68	.46
KSE11	.94	1.17	.72	.48
KSE23	.76	1.14	.81	.65
KSE29	.39	.83	.63	.42
KSE30	.82	1.07	.73	.53
KSE33	.64	.94	.69	.48

Ek 12: Hostilite Alt Boyutuna İlişkin Bulgular

Hostilite	Xort	Std	Item Total	Faktör Yüğü
			Korelasyon	
KSE1	1.02	1.06	.76	.55
KSE6	1.31	1.12	.78	.57
KSE40	.52	.94	.77	.64
KSE41	.72	1.05	.81	.69



Ek 13 - Mevsimsellik ve Öznel iyi Oluş Ölçeği'nin Alt Boyutları Arasındaki İlişki Tablosu

	Kıyaslama	Olumlu- Olumsuz	Amaç	Güven	İyimserlik	Etkinlik	Arkadaşlık	Gelecek	Aile	İmrenme	Baş Etme	Karamsarlık
Mevsimsellik	-.15*	-.25**	-.18**	-.12	-.21**	-.24**	-.19**	-.16*	-.13	-.24**	-.17*	-.15*

ÖZ GEÇMİŞ

Adı ve Soyadı : Elvan KİREMİTÇİ

Doğum Tarihi : 08.10.1990

Doğum Yeri : İZMİR

Eğitim Durumu : 2013 – 2015 **Abant İzzet Baysal Üniversitesi Genel Psikoloji**

Yüksek Lisans Eğitimi

2008 – 2012 **Ankara Üniversitesi Psikoloji Bölümü**

2004 – 2008 **İzmir Bornova Yunus Emre Anadolu Lisesi**

1997 – 2004 **İzmir Buca Mimar Kemalettin İlköğretim Okulu**

Yabancı Diller : YDS: 62.50

IELTS: 65

Deneyimler : İspanya' nın Zamora şehrinde Fundacion Intras adlı kuruluşta gönüllü psikolog olarak 6 ay boyunca çalıştım. Abant İzzet Baysal Üniversitesi Psikoloji Bölümü Araştırma Görevlisi kadrosunda görev almakta ve yüksek lisans eğitimime devam etmekteyim.