



**T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM
DALI**

**İSTANBUL İLİ, BEYLİKDÜZÜ İLÇESİ' NDE ÇALIŞAN VE ÇALIŞMAYAN
EVLİ KADINLARDA
DEPRESYONU YORDAYAN DEĞİŞKENLERİN İNCELENMESİ**

**Seda BİRCAN
134102056**

**YÜKSEK LİSANS
TEZİ**

DANIŞMAN: YRD. DOÇ. DR. SİNEM ZEYNEP METİN

İstanbul-2015

Gereği için arz olunur.



T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZ SINAV TUTANAĞI

GENEL BİLGİLER

Öğrenci No	: 134102056
Öğrenci Adı Soyadı	: SEDA BİRCAN
Anabilim Dalı	: SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ-KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS
Tez Danışmanı	: Yrd. Doç. Sinem Zeynep METİN
Tezin Başlığı	: Çalışan ve Çalışmayan Evli Kadınlarda Depresyonu Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi, İstanbul İli, Beylikdüzü İlçesi

TEZ SAVUNMA SINAVI TUTANAĞI

Toplantı Tarihi	: 17.12.2015	Saati	: 12.30
-----------------	--------------	-------	---------

Öğrenci Savunmaya : GELDI

Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili hükümleri uyarınca tez bilimsel olarak incelenmiş, adayın tez çalışmasını sunmasının ardından, adaya tez çalışması ile ilgili sorular yöneltilmiştir. Yapılan değerlendirmeler sonunda adayın tez çalışmasıyla ilgili aşağıdaki kararı,

OY BİRLİĞİ OY ÇOKLUĞU

- Yapılan savunma sınavında adayın başarılı bulunması sonucunda tez **KABUL** edilmiştir.
- Yapılan savunma sınavı sonucunda tezin **DÜZELTİLMESİ** için ay **EK SÜRE** verilmesinin Enstitü Müdürlüğüne önerilmesi kararı alınmıştır. (en fazla 3 ay)
- Yapılan savunma sınavının sonucunda tezin **REDDEDİLMESİ** kararı alınmıştır.

Savunmada Tezin Başlığı : Değişmedi. Değişti.

Tezin Yeni Başlığı :

Öğrenci Savunmaya : GELMEDI

Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili hükümleri uyarınca yukarıda belirtilen tarih ve saatte Tez Savunma Jürisi toplanmış ancak ilgili öğrenci savunma sınavına gelmemiştir. Adayın tez çalışmasını Jüri önünde sunmadığı için yapılan değerlendirmeler sonunda adayın tez çalışmasıyla ilgili aşağıdaki kararı,

OY BİRLİĞİ ile **REDDEDİLMİŞTİR.**

ile almıştır.

Tez Sınavı Jürisi	Unvanı, Adı Soyadı	İmza
Başkan		
Danışman Üye	Yrd. Doç. Sinem Zeynep Metin	
Üye	Prof. Dr. Hüsnü Erkiner	
Üye	Doç. Dr. Barış Metin	
Üye		

(Tüm durumlarda jüri üyelerinin tez değerlendirme raporları (form YL-13) gerekir.)

Tarih : 17.12.2015

Sayı No :

Yukarıda kimlik bilgileri belirtilen ve Anabilim Dalımız Yüksek Lisans Programı öğrencisinin Tez Savunma Sınav Tutanağı ve eklerinin Enstitü Yönetim Kurulunda görüşülmesi hususunda bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

.....
Anabilim Dalı Başkanı



T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSEL OLMAYAN
(KLİNİK VE İNSAN ÜZERİNDE YAPILAN)
ARAŞTIRMALAR
ETİK KURULU BAŞKANLIĞI

SAYI: B.08.6.YÖK.2.ÜS.0.05.0.06 /2015 / 122

18 Mayıs 15

Sayın Yrd. Doç. Dr. Sinem Zeynep Metin
(Seda Bircan)

Üsküdar Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 15 Mayıs 2015 tarihinde, 06 No.lu toplantısında değerlendirmeye almış olduğu "Çalışan ve Çalışmayan Evli Kadınlarda Depresyonu Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi, İstanbul İli, Beylikdüzü İlçesi" adlı araştırma projenizin etik açıdan uygun olduğuna karar verilmiştir.

Bilgilerinize rica ederim.

Yrd. Doç. Dr. Cumhuri TAŞ
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar
Etik Kurulu Başkanı

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “İstanbul İli, Beylikdüzü İlçesi’nde Çalışan ve Çalışmayan Kadınlarda Depresyonu Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi” adlı çalışmanın, tarafımdan, bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

Tarih

1.7/12/2015

Adı SOYADI

Seda BİRCAN

İmza



ÖN SÖZ

Bu araştırmada çalışan ve çalışmayan evli kadınların bazı sosyo-ekonomik, demografik ve depresyona risk oluşturan değişkenlerin depresyon düzeylerine etkisi incelenmiştir.

Çalışmanın öncelikle planlanma aşaması ve sonrasında ki aşamalarda çalışma boyunca desteğini esirgemeyen, yapıcı eleştirileriyle bana yol gösteren danışmanım Sayın **Yrd. Doç. Dr. Sinem Zeynep METİN**' e ve Sayın **Prof. Dr. Orhan DOğAN**' a teşekkürlerimi sunarım.

Öncelikle, araştırmanın sağlığı açısından ailevi bilgilerini benimle paylaşan her biri çok kıymetli kadınlara teşekkürlerimi ifade etmek isterim. Öğrenim hayatımı sürdürmemi sağlayan ve maddi desteğini üzerimden eksik etmeyen dedem **Veli TAVACI**' ya teşekkürlerimi sunarım. Hayatımın belki de en zor zamanlarında, özellikle kendimi başarısız olarak gördüğüm zamanlarda bana ve başarıma gücümeye inanan, destekleyen ve karşılıksız sevgi gösteren rahmetli anneannem **Nimet Penpe TAVACI**' ya çok şey borçlu olduğumu belirtmek isterim. Hayatımın her döneminde benden maddi ve manevi desteklerini esirgemeyen, karşılıksız sevgi gösteren, hayatımı kolaylaştıran annem **Sevda ÜNLÜ** ve kardeşim **Efnan BİRCAN**' a, tezimi redakte eden değerli edebiyat öğretmenim **Hüseyin şAMLI**' ya derin şükranlarımı bir borç bilirim. Manevi destek veren ve tüm değerli arkadaşlarıma tez sürecindeki desteklerini her daim hissettiğim için teşekkürlerimi sunarım.

Seda BİRCAN
İstanbul-2015

ÖZET

(BİRCAN, Seda, Yüksek Lisans, İstanbul, 2015)

İstanbul İli, Beylikdüzü İlçesi' nde Çalışan ve Çalışmayan Kadınlarda Depresyonu Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi

Bu araştırmanın amacı çalışan ve çalışmayan evli kadınların yaşam doyum düzeyi, benlik saygısı düzeyi, umutsuzluk düzeyi ve sosyal destek düzeylerinin depresyon düzeyi üzerindeki etkisi incelemektir. Araştırma örneklemini İstanbul İli, Beylikdüzü ilçesi, Barış Mahallesi' nde yaşayan, 25-45 yaş arası, çalışan ve çalışmayan toplam 200 kadından oluşmaktadır. Araştırmada Beck Depresyon Ölçeği, Yaşam Doyum Ölçeği, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve Beck Umutsuzluk Ölçeği, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve araştırmacı tarafından hazırlanan kişisel bilgi formu kullanılmıştır. Verilerin analizinde; “t” testi ile ikiden fazla grupların karşılaştırılmasında “ANOVA” testi, veri karşılaştırılmalarında iki grup arasındaki farkı “Mann Whitney-U” testi ve ikiden fazla grup durumundaki karşılaştırmalarda “Kruskal Wallis H” testi uygulanmıştır. Bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki ilişki Spearman veya Pearson korelasyon testleriyle analiz edilmiştir. Çalışmayan kadınların depresyon puanları, çalışan kadınların depresyon puanlarından yüksektir. Eğitim düzeyi, gelir düzeyi, tıbbi hastalık ve psikiyatrik bozukluk, şiddete maruz kalma ya da tanıklık etme gibi etkenler çalışmayan kadınların Beck Depresyon ve Yaşam Doyumu puanlarının yüksek çıkmasına sebep olmuştur. Çalışmayan kadınların depresyon puanları arttıkça umutsuzluk puanları artmakta, yaşam doyum puanları azalmakta, algılanan özel insan-aile-arkadaş sosyal desteği azalmakta ve benlik saygısı düşmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çalışan ve Çalışmayan Kadın, Çalışma Yaşamında Kadın, Depresyon, Depresyon Risk Faktörleri, Yaşam Doyumu, Sosyal Destek, Benlik Saygısı, Umutsuzluk

ABSTRACT

(BİRCAN, Seda, Master Degree, Istanbul, 2015)

Examination of the Variables That Predict Depression in Employed and Unemployed Married-Women, City of Istanbul, Town of Beylikduzu

The aim of this study is to evaluate the effects of levels of life satisfaction, self-esteem, hopelessness and social support on depression level at employed and unemployed married-women. The sample of the study consists of 200 employed and unemployed women who are between 25-45 ages and live in the city of Istanbul, town of Beylikdüzü. Beck Depression Inventory, Life Satisfaction Scale, Rosenberg Self-Esteem Scale, Beck Hopelessness Scale, Multidimensional Scale of Perceived Social Support and Personal Information Form are instruments which were used for evaluation by the interviewer. To analyze the data, “t” test are used. To compare more than two groups "ANOVA", "Kruskal-Wallis H" and the difference between in two groups "Mann-Whitney-U" tests are used. The relationship between dependent and independent variables are analyzed with the “Spearman” and “Pearson” correlation tests. The depression scores of unemployed women are higher than the depression scores of employed women. The factors such as education level, income level, physiological health problems and psychiatric disorders, and witnessing or exposure violence on employed women have been caused the emergence of high scores of Beck Depression and Life Satisfaction Scale. As the depression scores of unemployed women rise, the scores of hopelessness are increasing, the scores of life satisfaction are decreasing and the scores of multidimensional perceived social support and the scores of self-esteem decline.

Key Words: Employed-Unemployed Women, Women in Business Life, Depression, Risk Factors of Depression, Life Satisfaction, Social Support, Self-Esteem, Hopelessness

Kısaltmalar:

BDÖ - Beck Depresyon Ölçeği

BUÖ - Beck Umutsuzluk Ölçeği

ÇBASDÖ - Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği



Tablolar Listesi

Sayfa No:

Tablo 1. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Yaş ve Çalışma Yılı Ortalamalar	31
Tablo 2. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Öğrenim Durumuna İlişkin Bilgiler	32
Tablo 3. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Çalışmalarına Engel Olan Fiziksel Sorunlar	32
Tablo 4. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Gelir Düzeylerine İlişkin Dağılımlar	33
Tablo 5. Çalışan Kadınların Maaş Kartlarını Kendilerinin Yönetip Yönetmediğine İlişkin Dağılımlar	33
Tablo 6. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Çocuk Sayılarına İlişkin Dağılımlar	34
Tablo 7. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Klinik Özellikleri	36
Tablo 8. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Alkol ve Sigara Kullanım Özellikleri	37
Tablo 9. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Şiddet Öyküsü	38
Tablo 10. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Beck Depresyon Ölçeğinden Aldıkları Puan Ortalamaları ve Standart Sapmaları ile t-testi Sonuçları	39
Tablo 11. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Beck Depresyon Ölçeği Kesme Puanına Göre Dağılımları	39
Tablo 12. Çalışmayan Kadınların Demografik Özelliklerine Göre BDÖ Puan Ortalaması, Standart Sapması ve Kruskal Wallis H Bulguları	40
Tablo 13. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Sağlık Problemlerine Göre BDÖ Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Kruskal Wallis H Bulguları	43
Tablo 14. Çalışmayan Kadınların Alkol Kullanımına Göre BDÖ Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve t testi Bulguları	44
Tablo 15. Çalışmayan Kadınların Şiddete Maruz Kalmalarına ya da Tanıklıklarına Göre BDÖ Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Kruskal Wallis H Analiz Bulguları ..	45
Tablo 16. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puan Ortalamaları ve Standart Sapmaları ile t-testi Sonuçları	46
Tablo 17. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Göre Yaşam Doyumu Ölçeği Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Kruskal Wallis H Analiz Bulguları	47

Tablo 18. Çalışmayan Kadınların Tıbbi Hastalık Öykülerine Göre Yaşam Doyumu Ölçeği Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Kruskal Wallis H Bulguları	48
Tablo 19. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Alkol ve Sigara Kullanımlarına Göre Yaşam Doyumu Ölçeği Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve t testi Bulguları ...	50
Tablo 20. Çalışmayan Kadınların Şiddete Maruz Kalıp Kalmadıklarına Göre Yaşam Doyumu Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Kruskal Wallis H Analiz Bulguları	51
Tablo 21. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Beck Umutsuzluk Ölçeğinden Aldıkları Ortalama Puanlar, Standart Sapmalar ve t testi sonuçları	52
Tablo 22. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Demografik Özelliklerine Göre BUÖ Puan Ortalaması, Standart Sapması ve Kruskal Wallis H Bulguları	53
Tablo 23. Çalışmayan Kadınların Alkol Kullanımına Göre BUÖ Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve t testi Bulguları	54
Tablo 24. Çalışan Kadınların Şiddete Maruz Kalma ya da Tanıklıklarına Göre BUÖ Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Kruskal Wallis H Analiz Bulguları	55
Tablo 25. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların ÇBASDÖ Toplam ve Alt Ölçeklerden Aldıkları Puanlara İlişkin Ortalamalar, Standart Sapmalar ve t testi Sonuçları	56
Tablo 26. Çalışmayan Kadınların Demografik Özelliklerine Göre ÇBASDÖ Toplam/Alt Ölçek Ortalaması, Standart Sapması ve Kruskal Wallis H Bulguları	58
Tablo 27. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Klinik Özelliklerine Göre ÇBASDÖ Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Kruskal Wallis H Analizi Bulguları	60
Tablo 28. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Alkol Kullanımına Göre ÇBASDÖ Toplam ve Alt Ölçek Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve t testi Bulguları	66
Tablo 29. Çalışan Kadınlarla Çalışmayan Kadınların Benlik Saygısı Puanları, Standart Sapmaları ve t testi Bulguları	67
Tablo 30. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Benlik Saygısı Puanlarına Göre Dağılımı	67
Tablo 31. Çalışan Kadınların Çocuk Sahibi Olmaya Engel Fizyolojik Sorun Olup Olmamasına Göre Rosenberg Benlik Saygısı Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Kruskal Wallis H Analizi Bulguları	68

Tablo 32. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Ölçeklerden Aldıkları Puanlar ile Yaşları Arasındaki Pearson Korelasyonları **69**

Tablo 33. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Depresyon ve Umutsuzluk Puanları ile Yaşam Doyumu, Sosyal Destek, Benlik Saygısı Puanları Arasındaki Pearson Korelasyonları **72**



İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa No</u>
Bilimsel Etik Sayfası	ii
Tez Kabul Formu	iii
Yemin Metni	iv
Ön söz / Teşekkür	v
Özet	vi
Abstract	vii
Kısaltmalar ve Simgeler Sayfası	viii
Tablolar Listesi	ix
Giriş	1
BİRİNCİ BÖLÜM – Giriş	1
1.1. Araştırmanın Amacı	3
1.2. Araştırmanın Soruları	3-4
1.3. Araştırmanın Önemi	4
1.4. Araştırmanın Sayıltıları	4
1.5. Araştırmanın Tanımı	5-6
İKİNCİ BÖLÜM – Literatür Taraması	7
2.1. Çalışma Yaşamında Kadın	7-10
2.2. Kadınların Çalışma Nedenleri	10-11
2.3. Çalışan Kadınların Sorunları	11-12
2.3.1. İş Yaşamında Karşılaştıkları Sorunlar	12
2.3.2. Aile yaşamında karşılaştıkları sorunlar	12
2.4. Depresyonu Yordayan Değişkenler	13
2.4.1. Depresyon ve Kadının Çalışma Durumu	13-17

2.4.2. Kadınlarda Depresyon ve Benlik Algısı	17-19
2.4.3. Depresyon ve Yaşam Doyumu	19-22
2.4.4. Eş ve Sosyal Desteğin Kadının Psikolojik Sağlığı Üzerindeki Etkisi	22-25
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM – Gereç ve Yöntem	26
3.1. Araştırmanın Amacı	26
3.2. Araştırmanın Evren ve Örnekleme	26
3.3. Araştırma Soruları	27
3.3.1. Hipotezler	27
3.4. Verilerin Toplanma Araçları	28
3.4.1. Kişisel Bilgi Formu	28
3.4.2. Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ)	28
3.4.3. Yaşam Doyumu Ölçeği	28
3.4.4. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği	29
3.4.5. Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ)	29
3.4.6. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ)	29
3.5. Verilerin analizi	30
3.6. Etik	30
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM - Bulgular	31
4.1. Demografik Değişkenlere İlişkin Bilgiler	31-34
4.2. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Klinik Özellikleri	34-36
4.3. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Alkol ve Sigara Kullanımına İlişkin Özellikleri	37
4.4. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Şiddet Öyküsü	38

4.5. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Beck Depresyon Ölçeğinden Aldıkları Puanların Karşılaştırılması	39-40
4.5.1. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Demografik özelliklerine Göre Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması	40-41
4.5.2. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Tıbbi Hastalık Öykülerine Göre Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması	42-43
4.5.3. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Alkol, Sigara ve Madde Kullanımlarına Göre Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması	44
4.5.4. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Şiddete Maruz Kalma ya da Tanıklık Etmelerine Göre Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması	45-46
4.6. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların Karşılaştırılması	46
4.6.1. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Demografik Özelliklerine Göre Yaşam Doyumu Puanlarının Karşılaştırılması	46-48
4.6.2. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Tıbbi Hastalık Öykülerine Göre Yaşam Doyumu Puanlarının Karşılaştırılması	48
4.6.3. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Alkol ve Sigara Kullanımlarına Göre Yaşam Doyumu Puanlarının Karşılaştırılması	49-50
4.6.4. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Şiddete Maruz Kalma ya da Tanıklık Etmelerine Göre Yaşam Doyumu Puanlarının Karşılaştırılması	50-51
4.7. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Beck Umutsuzluk Ölçeğinden Aldıkları Puanların Karşılaştırılması	51-52
4.7.1. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Demografik özelliklerine Göre Umutsuzluk Puanlarının Karşılaştırılması	52-53
4.7.2. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Alkol Kullanımlarına Göre Umutsuzluk Puanlarının Karşılaştırılması	54
4.7.3. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Şiddete Maruz Kalma ya da Tanıklık Etmelerine Göre Umutsuzluk Puanlarının Karşılaştırılması	54-55
4.8. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	55-56

4.8.1. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Demografik özelliklerine Göre Sosyal Destek Puanlarının Karşılaştırılması	56-59
4.8.2. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Sağlık Sorunlarına Göre Sosyal Destek Puanlarının Karşılaştırılması	59-64
4.8.3. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Alkol Kullanımlarına Göre Sosyal Destek Puanlarının Karşılaştırılması	65-66
4.9. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Benlik Saygısı Puanlarının Karşılaştırılması ..	67
4.9.1. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Sağlık Durumlarına Göre Benlik Saygısı Puanlarının Karşılaştırılması	68
4.10. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Ölçeklerden Aldıkları Puanlar İle Yaşları Arasındaki İlişki	68-69
4.11. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Depresyon ve Umutsuzluk Puanları ile Yaşam Doyumu, Sosyal Destek, Benlik Saygısı Puanları Arasındaki İlişkiler	70-72
BEŞİNCİ BÖLÜM - Tartışma ve Yorum	73
5.1. Tartışma	73-76
5.2. Yorum	76-77
ALTINCI BÖLÜM - Sonuç ve Öneriler	78
6.1. Sonuç	78
6.1.1. Araştırmada İstatiksel Olarak Anlamlı Bulunan Sonuçlar	78-79
6.2. Öneriler	79
Kaynakça	80
Ekler	89
Ek.1. Kişisel Bilgi Formu	89-91
Özgeçmiş	92

BİRİNCİ BÖLÜM – GİRİŞ

Kadınların yaşamdaki yeri asırlardır ev işleri, çocuk yetiştirme ve iyi bir ev kadını olma gibi özelliklerle sınırlandırılmıştır. Endüstrileşme on dokuzuncu yüzyıl itibariyle gelişimini hızla sürdürmüş ve bunun sonrasında geleneksel toplumda çok ağır yükleri olan kadınlara eğitim görme, kendini geliştirme ve ev dışında ücretli çalışma imkânları sağlanmıştır. Eğitim seviyesinin yükselmeye başlamasıyla kadının tek rolünün ev içinde olmadığı, çalışma hayatında da çeşitli görevler üstlenebilecekleri görülmüştür (Kuzgun ve Sevim, 2004).

Toplumumuzda kadının eğitim seviyesinin artmasıyla, onların iş yaşamına katılma oranı da oldukça artmıştır. Özellikle kentlerde, kadının daha yaygın biçimde çalışma hayatının içinde olduğu yapılan incelemeler sonucu ortaya konmuştur (TÜİK, 2008).

Son yıllarda kadınların aktif bir biçimde çalışma yaşamında yer alması, sosyal yaşamda çeşitli rollere girmelerine sebep olmuştur. Bu rollere annelik, ev kadınlığı, çalışan, birey ve eş olma örnek verilebilir. Annelik, kadının çocuğunu yetiştirmesi, bakım vermesi ve hayata hazırlaması olarak tanımlanır. Eşlik rolü, kadının kocası ile ilişkisinde oynadığı roldür. Ev kadınlığı rolü, kadının ev içindeki rolü olarak tanımlanır. Birey rolü, kadının bağımsız, kendi kararlarını alabilen, kişisel gelişimini sağlayan, hayata karşı bir bakış açısı olan ve yaşamda olan bitene katılma sürecinde sergilediği eylemler olarak açıklanabilir. Çalışan rolü, kadının ev ve aile dışında, başka bir sosyal anlamda bir role sahip olması demektir. Sosyal rolü, kadının temel rolleri arasında ele alınması oldukça yenidir ve kadının gelir getirici, ekonomik bir faaliyete katılmasıyla ortaya çıkmaktadır (Akt. Gönüllü ve İçli, 2001). Çalışan kadın, annelikle ilgili olarak beklenen rolleri yerine getirmesinin yanı sıra, ev kadınlarından farklı olarak çalışan rolünün gerektirdiği rolleri de yerine getirmek durumundadır. Bu durum, özellikle küçük çocuğu olan çalışan kadınlar için bazı zorlukları beraberinde getirebilmektedir.

Yapılan birçok araştırma ruh sağlığının gelişiminde, korunmasında, ruhsal bozuklukların ortaya çıkmasında bir dizi toplumsal belirleyicinin önemli olduğunu

göstermektedir. Özellikle çalışmanın, bir işe sahip olmanın, kişilerin benlik saygısını ve özgüvenini artırması, kendini gerçekleştirme gibi imkânlarla toplumsal yapı arasında çok önemli bir bağ oluşturması nedeniyle ruhsal sağlığın önemli bir belirleyicisi olduğu görülmektedir (Kaya, 2007).

Ruh sağlığı alanında yapılan incelemelerde en çok karşılaşılan ruhsal hastalığın bir duygu durum bozukluğu olan depresyon olduğu ifade edilmiştir (Yüksel, 1984). Depresyon, günümüzde o kadar çok karşılaşılan bir hastalık olmuştur ki depresyon için ruh sağlığı alanının “soğuk algınlığı” olarak tanımlamaktadır (Akt. Ören ve Genç Doğan, 2007). Depresyon, biyolojik yapısı, tedaviye verdiği yanıtı, genetiği ve seyri bakımından karmaşık ve homojen olmayan bir yapıya sahip olan ruhsal bir belirtidir. Uyku ve iştah bozuklukları, bedensel yakınmalar, ilgi ve zevk kaybı, işlevselliğin yitirilmesi, ağlama ve sinir krizleri, içe dönme, kendini suçlama, değersizlik duyguları, yalnızlık hissetme, kaçma gibi davranışlar depresyon belirtilerindedir (Hisli, 1988).

Gelir, kişilerin yaşamlarında hedeflerine ulaşmalarını sağlayacak önemli kaynaklardan biridir. Gelirin iyi olması insanlara çeşitli imkânlar sunmakta, kişilerin mutluluk seviyelerini artırmaktadır. Bir yandan da kişilerin içinde bulunduğu yaşam koşullarının değişmesine neden olabileceğinden mutluluk düzeylerini düşürmektedir (Diener et al., 1999). Parasal değerlerin yaşam içinde merkezi yerinin olması nedeniyle insanların iyi olmaları ile ruh sağlıkları arasında olumsuz bir ilişki göstermektedir.

Ülkemizde 1995-1996 yılında yapılan ilk epidemiyolojik çalışmada kadınlarda depresif belirtiler erkeklere oranla iki kat daha sık bulunmuştur (Erol vd., 2001). Kadınlar tüm yaşamları boyunca çeşitli gelişim süreçlerinden geçerler. Fiziksel ve ruhsal birçok deneyim yaşarlar. Hormonal denge, içsel süreçler ve çevreden gelen etkileşimler onların ruhsal durumlarını önemli ölçüde biçimlendirirken birtakım psikiyatrik bozukluklara da yatkınlıklarını belirleyebilmektedir. (Sadıkoğlu, 2006).

Çam (1996), yaptığı bir araştırmada çalışma yaşamının kadınlarda benlik saygısını olumlu yönde etkilediğini, aynı zamanda ev, çocuk bakımı ve diğer konularda gördüğü eş desteğinin de kadınlarda depresyon oranını düşürdüğünü ifade etmiştir.

Kadınların eğitimi ve iş hayatlarındaki yetkinlikleriyle beraber evin dışında üretime katılmaları kadın ruh sağlığı üzerinde olumlu gelişmeler yaratmıştır. Eğitim insanların amaçları doğrultusunda ilerleme kaydetmelerine, çevrelerindeki değişimlere kolaylıkla uyum göstermelerine imkân verdiği için mutluluğu artırıcı bir etken olmaktadır. Aynı zamanda eğitim, insanların istek ve beklentilerinin artmasına sebep olmaktadır. Ayrıca insanlar aldıkları eğitim nedeniyle yeni ve farklı değerlere yönelim göstermekte, ancak bu yeni değerler ise içinde buldukları toplum ile çeliştiğinde mutsuz olabilmektedirler. Bu yüzden eğitim, statü, gelir, kültürel değerler ve yaşam tercihleri gibi değişkenlerle beraber anlam kazanmakta ve eğitim bu değişkenler aracılığıyla bireysel iyi olma üzerinde etkili olmaktadır (Yetim, 2001).

1.1. ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu çalışma, “İstanbul ili Beylikdüzü ilçesinde, çalışan ve çalışmayan evli kadınların depresyon yaygınlığını saptamak ve yaşam doyumu, özsaygı, algılanan sosyal destek ve gelecekle ilgili beklentiler olan depresyon risk etkenleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır. Çalışmayan kadınların çalışan kadınlara göre daha düşük yaşam kalitesi, düşük benlik saygısı, sosyal desteğin daha az olması ve gelecekle ilgili daha umutsuz olmaları nedeniyle öncül depresyon beklenmektedir.

1.2. ARAŞTIRMA SORULARI

Bu genel amaç doğrultusunda şu sorulara cevap aranacaktır:

1. Çalışan kadınların çalışmayan kadınlara göre yaşam doyum düzeyi farklılık göstermekte midir?
2. Çalışma durumunun benlik saygısı düzeyi üzerinde bir etkisi var mıdır?
3. Çalışan ve çalışmayan evli kadınlarda çok boyutlu algılanan sosyal destek farklılık göstermekte midir?
4. Çalışan ve çalışmayan kadınların yaşam doyumu yaş, eğitim durumu, gelir düzeyi, çocuk sahibi olma, fiziksel, zihinsel ve ruhsal hastalık olması, alkol, sigara ve uyuşturucu madde kullanımını değişkenlerine göre farklılık göstermekte midir?

5. Çalışan ve çalışmayan kadınların benlik saygısı yaş, eğitim durumu, çalıştığı pozisyon, gelir düzeyi, fiziksel ya da ruhsal hastalıklar, fiziksel ve cinsel şiddete maruz kalma ya da tanık olma ve yaşam olayları değişkenlerine göre farklılık göstermekte midir?

1.3. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ

Yapılacak çalışma, evli ve 25 ile 45 yaş aralığında olan kadınların depresyon düzeylerinin, yaşam doyum düzeyleri, benlik saygısı, umutsuzluk düzeyleri, algılanan sosyal destek boyutları üzerine kadınların herhangi bir işte çalışıp çalışmamalarının ne derecede etkilediğini ortaya koyarak aile birliğinin sağlıklı yürütülebilmesi için gerekli çalışmaların yapılmasını sağlamak yönünde önem taşımaktadır.

Günümüzde kadınlar ev işi, çocuk yetiştirme gibi sorumluluklarının yanı sıra, ev ekonomisine katkıda bulunmak için çalışmaktadırlar. Bu sebepten ötürü annelik, ev işlerini yerine getirme, eş olarak sorumluluklarını yerine getirmenin dışında iş hayatında da yer alması stres ve yorgunluklarının da artmasına neden olmaktadır. Bu yüzden yapılan çalışmada, çalışan kadınların depresyon düzeylerinin çalışmayan kadınlara oranla daha yüksek olup olmadığını ortaya koymak amaçlanmıştır. Bu çalışma, çalışan kadınlar ile çalışmayan kadınların yaşayabilecekleri depresyon, anksiyete gibi psikolojik sorunların üstesinden gelebilmeleri için gerekli yerlere başvurusu konusunda yetkililerce, halka yönelik seminerler düzenlenmesi, konuya yönelik bilinçlendirmeler yapılmasını sağlamak hedeflenmektedir. Yapılacak bilinçlendirme çalışmaları, kadınların yaşadığı depresyon ve anksiyete gibi psikolojik sorunlarını, korkusuz ve ön yargısız bir şekilde ruhsal destek almaları konusunda katkı sağlayacaktır. Bu araştırmanın bu konuda yapılacak olan diğer araştırmalara da kaynak olması düşünülmektedir.

1.4. ARAŞTIRMANIN SAYILTI LARI

Araştırmaya katılan çalışan ve çalışmayan evli kadınlar, ölçme araçlarını içtenlikle yanıtlamışlardır.

1.5. ARAŞTIRMANIN TANIMI

Çalışan Kadın: Herhangi bir kurum ya da işletmede ücret veya maaş karşılığı görev yapan kadın (Bilgin, 1990).

Çalışmayan Kadın: Herhangi bir kurum ya da işletmede görev yapmayan “ev kadını” olarak nitelendirilen kadın (Bilgin, 1990).

Depresyon: Bazen derin üzüntü, bazen de hem üzüntü hem bunaltı gibi bir duygu-durumla beraber düşünsel ve fizyolojik işlevlerde yavaşlamaya neden olduğu gibi bunlarla birlikte isteksizlik, güçsüzlük, değersizlik, karamsarlık gibi duygu ve düşüncelerle ortaya çıkan bir ruh sağlığı hastalığıdır (Öztürk, 2004).

Yaşam Doyumu: Yaşam doyumu bireylerin kendi yaşam alanlarında, kendi deneyimleriyle oluşturduğu, bir anlamda bireylerin belirlediği amaç ve hedeflere ulaşma çabası olarak tanımlanmaktadır (Aysan ve Bozkurt, 2004).

Benlik Saygısı: Benlik saygısı, kişinin kendi olumlu ve olumsuz yanlarını bilmesi, toplum tarafından kabul görmesi ya da reddedilmesinin sonucu oluşan bir kavramdır (Yılmaz, 2000).

Umutsuzluk: Umut, bir insanın yaşamındaki durum ve olaylarla ilgili olumlu sonuçlar doğurabileceği ihtimaline karşı duyulan inanç olarak tanımlanabilir. Türk Dil Kurumuna göre umut sözcüğü "*Ummaktan doğan güven duygusu*" karşılık bulmaktadır. Ummak ise Türk Dil Kurumu güncel sözlüğünde "*Bir şeyin olmasını istemek, beklemek*" veya "*Sanmak, tahmin etmek*" olarak ifade edilmiştir. Umudun karşıtı olan umutsuzluk ise insanın istediği ya da beklediği olay ve durumlarla ilgili olumsuz sonuçlar çıkabileceği ihtimaline karşı bir inanç geliştirmesi ile ortaya çıkmaktadır. Aynı zamanda umutsuzluk, bireyin ruh sağlığını olumsuz etkilemekle birlikte depresyon ve intihar gibi ruhsal sağlık sorunlarına sebep olmaktadır.

Sosyal Destek: Sosyal destek bireylerin stres anlarında ya da üzüntülü zamanlarında çevresinden gördüğü sosyal ve psikolojik yardım anlamına gelmektedir (Banaz, 1992; Gabay, 1992; Jung, 1997). Maddi ya da manevi bireylerin gördüğü bu yardım kişilerin başkaları tarafından sevildiğini, sayıldığını, çevresine ihtiyaç duyduğunda, onları yanında bulacağını bilen bir kimsenin, benlik saygısı da yüksek olacaktır. Yani algılanan sosyal destek ne kadar yüksekse kişilerin benliğini de bir o kadar zenginleştiren bir etki yaratır (Özgür, 1991).



İKİNCİ BÖLÜM - KURAMSAL ÇERÇEVEYLE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Bu bölümde kadınların çalışma hayatında kendilerine bir yer bulmaları, çalışma yaşamlarında karşılarına çıkan sorunlar, çalışan ve çalışmayan kadınlarda görülen depresyon durumu ve depresyonu yordayan değişkenler ele alınmıştır.

2.1. ÇALIŞMA YAŞAMINDA KADIN

Kadınlar uzun bir süre çalışma hayatından uzak tutulmuş, belli zamanlarda özellikle savaş dönemlerinde ve ekonomik problemlerin yaşandığı zamanlarda bir yardımcı eleman olarak görülmüşlerdir. Sanayi devrimi kadınların çalışma hayatında yardımcı eleman gibi görülme anlayışını ortadan kaldırmıştır. Böylece kadınların çalışma hayatı içinde yer almasında önemli değişiklikler oluşturmuştur. Sanayi devrimi kadınların iş yaşamında etkin olarak yer almasını ve belli bir kazanç elde etmesini sağlamıştır. Günümüzde, küreselleşmenin etkisiyle ortaya çıkan sosyal, kültürel ve ekonomik gelişmeler kadının iş yaşamında daha aktif rol almasını sağlamıştır.

Kadının çalışmasıyla birlikte, onun ev içindeki görevlerinde herhangi bir farklılık olmamış, üstelik bu durum hem ev içinde hem ev dışında farklı rollerin getirdiği zorluklarla kadınları karşı karşıya bırakmıştır. Kadın, iş ve aile rolleri arasında gerilim yaşamaya başlamış olup bu durum çeşitli sorunları beraberinde getirmiştir.

Kadın, iş ve aile rolleri arasındaki gerilimi çok etkin bir biçimde hissetmek ile birlikte ve bu durum çok çeşitli sorunlara yol açmaya başlamıştır. Kadının, çalışma hayatının dışında üstelendiği eş, anne, ev kadını gibi sosyal roller, kadınların sorumluluklarını daha da artırmıştır. Öte yandan eve gelir getiren erkekle kıyas yapıldığında ev işleriyle ve çocuk bakımıyla ilgilenmeleri daha çok takdir edilmiş ancak evdeki işlerin ağırlığı zor da olsa kadınlara toplum içinde geçerli bir statü kazandırmamıştır. Bu yüzden, kadının evden uzaklaşması bir bakıma onun özgürlüğe kavuşmasının ve toplumda belli bir yer edinmesinin göstergesi olmuştur (Karacan, 2012).

Ülkemizdeki ailelerde kadın yaşamı sadece ev içi alanla sınırlandırılmakta, erkeğe ise evi geçindirme rolü yüklenmektedir. Bunun sonucunda da çalışmak isteyen kadın baskı görmekte, çalışma isteği olumsuz görülmekte ve aile bireyleri ile kadın arasında çatışmalar yaşanmaktadır. Kadının da ekonomik olarak ayaklarının üstünde durmaya başlaması ve finansal özgürlüğünü sağlaması toplumsal değerini arttırmasını sağlamaktadır. Ancak, kadının aile içindeki sosyal konumunu ön plana çıkaran geçerli geleneksel değerler, çeşitli sorunların ortaya çıkmasına sebep olmaktadır (Aytaç, 1999). Bunlardan biri de kadınların büyük çoğunluğunun iş yaşamında yer almalarının ve bu nedenle ev dışına çıkmalarının aile üyeleri tarafından uygun bulunmayıp kadının engellenmesidir. Öyle ki bazı kadınlar hem ev yaşamı hem de çalışma yaşamının getirdiği zorluklarla uğraşma gücünü bulamayarak ev kadını olmayı tercih etmektedir. İş hayatına devam edenlerse bunun bedelini ileri yaşlarda evlenme ve çocuk sahibi olmak veya hiç çocuk sahibi olamamakla, evli iseler eşlerinden ayrılmakla ödemektedirler (Mercanlıoğlu, 2009).

İş ve ev yaşamındaki rollerin kadınlarda üç tür gerilim ve çatışmaya yol açtığı belirtilmektedir (Aytaç, 2001).

- 1. Zaman baskısına dayalı gerilim,*
- 2. Çatışan rollerin yarattığı gerilim,*
- 3. İki alanda birbirinden farklı davranış istenmesinin yarattığı davranış tabanlı gerilim.*

Zaman baskısına dayalı gerilim; kişinin üstlendiği her hangi bir görevi başarabilmesi için gerekli zamanın, diğer görevlerine bağlı istek ve beklentileri sınırlandırması durumunda meydana gelmektedir. Bu gerilim; genellikle evde küçük çocuğu olma, geniş bir aile içinde yaşama, işte ise yoğun ve düzensiz sürelerle çalışma durumlarında oluşmaktadır (Özdevecioğlu ve Doruk, 2009).

Çatışan rollerin yarattığı gerilim, kişinin her hangi bir yaşam alanındaki gerginlik ve yorgunluk nedeniyle, diğer yaşam alanındaki performansının olumsuz yönde etkilendiği durumu ile ortaya çıkmaktadır (Knetcht et al., 2011). Birbiriyle

çelişen rollerin yarattığı gerilim genellikle ev veya işte yaşanan yoğun stres nedeniyle oluşmaktadır (Özdevecioğlu ve Doruk, 2009).

Davranış odaklı gerilim, kişinin davranış biçimlerinin bir rolü ile uyumlu olurken diğer rolünün gereksinimleri ile uyumsuz olduğu durumda gerçekleşmektedir. Bu gerilim türünün belirlenmesi güç olduğundan, birçok çalışmada fark edilmemektedir (Akt. Dursun ve İştari, 2014). Bu gerilim türü, kişinin evde iş yerindeymiş gibi, işte ise evindeymiş gibi hareket etmesi durumunda yaşanmaktadır (Özdevecioğlu ve Doruk, 2009).

Kadın ruhsal ve sosyal gelişimi nedeniyle duygusal bir yapıya sahip olduğundan daha çok ailede etkin rol almaktadır.

Erkek, fiziksel kuvveti ve mücadeleci yapısı ile etkisini daha çok aile dışındaki çevrede sergilemektedir. Kadın, aile yaşamında ailedeki dengeleri koruyup çocukların bakımı ve evin düzenini sağlamak gibi görevlerle uğraşmaktadır. Kadının omzundaki bu yük, eşler arasında çatışmalara sebep olmakta, uyumu azalmakta ve aile birliğini bozmakta hatta sadece anne veya babadan oluşan ailelerin sayısının artmasına sebep olmaktadır (Aytaç, 2001).

İş ve aile hayatı çatışması, aile -iş ve iş -aile çatışması olmak üzere çift yönlü bir yol izler. Literatürde aile-iş çatışması ile ilgili birçok tanıma rastlamak mümkündür. Aile-iş çatışması bireyin aile ile ilgili görevlerinin ya da aile problemlerinin işine yansması böylece iş yerindeki görev ve sorumluluklarını başarıyla yerine getirememesi durumu belirlemektedir. Böylelikle, bireyin aile yapısı, kişinin sahip olduğu çocuk sayısı ya da yükümlülüğü altındaki yaşlıların varlığı aile-iş çatışmasına sebep olmaktadır (Özdevecioğlu ve Doruk, 2009). İş-aile çatışması ise kişinin aynı anda birden fazla rolünün birbiri ile çelişmesi sonucu oluşmakta ve aile ve iş kaynaklı rollerin birtakım yönleri itibari ile birbirine uymaması durumu olarak tanımlanmaktadır (Greenhaus et al., 2003). Bu çatışma, çoğunlukla işle ilgili faaliyetlerin ailesel yükümlülükler ile karışması durumunda ortaya çıkmaktadır (Yüksel, 2005).

İş-aile yaşam çatışmasını doğuran birçok sebep vardır. Bunların başında cinsiyet farkı gelmektedir. Yapılan birçok çalışmada kadınların yaşadığı iş-aile çatışmasının erkeklere oranla daha çok olduğu rapor edilmiştir (Çarıkçı, 2001; Özmete ve Eker, 2012). Bunun yanında kişinin evli ya da bekâr oluşu, sahip olduğu çocuk sayısı iş-aile çatışmasını etkileyen faktörlerdir. Ev işi olmayan birinin işine odaklanıp, motivasyon düzeyini yüksek tutup iş yaşamında başarılı olması daha kolayken evli ve çocuklu birinin üzerine ayrıca aile ile alakalı görevler de yüklenecektir (Özmete ve Eker, 2012). Bireyin yaşı, eşlerin birbirine destek verip vermemesi gibi etkenler de iş-aile çatışmasını etkilemektedir.

2.2. KADINLARIN ÇALIŞMA NEDENLERİ

Kadınların çalışma hayatına girişine neden olan en belirgin sebep ekonomik zorunluluktur. Kadınların büyük çoğunluğu aileye başka bir ekonomik kaynak sağlamak için çalışma yaşamına girmektedir. Çalışan kadınlarla ilgili araştırmalarda ortaya çıkan sonuçlara göre, kadınların büyük çoğunluğu çalışmalarını ekonomik ihtiyaçlarına dayandırmışlardır (Çitçi, 1982). Fakat aynı zamanda kadının yetiştiği yer, medeni durumu ve eğitim düzeyi gibi başka sebepler de onun çalışma durumunu etkilemektedir. Örneğin, eğitim seviyesi yükseldikçe ekonomik sebep dışında başka sebepler, kadının çalışmasında daha etkili olmaktadır. Alınan eğitimi değerlendirme ve bir meslek sahibi olma isteği, kişisel doyum, moral tatmin gibi etkenler bu nedenlerin başında gelmektedir (Akt. Yankın, 1989). Kadının iş yaşamına girmesi aile gelirine katkıda bulunma gibi bir imkân sağladığı gibi, aynı zamanda kadına çevre ile ilişki kurma olanağı kazandırmakta, çalışma yaşamının getirdiği başarı, başarısızlık, tanınma, takdir görme gibi kişisel ve psikolojik ihtiyaçlarını da karşılamaktadır (Çitçi, 1982)

Kadınların çalışma durumları ve çalıştıkları işler eğitimleriyle ve medeni durumlarıyla ilişkilidir. Eğitimsiz ya da düşük eğitimli kadınlar için geniş imkânlar yoktur ancak ev hizmetleri gibi vasıfsız, düşük statülü ve çok düşük ücretli işlerde çalışmaktadırlar. Ortaokul ve lise mezunları daha çok idari personel olarak düşük ücretli işlerde çalışırken yüksek okul mezunları her alanda değil daha çok eğitim ve hukuk gibi

bazı dallarda çalışmaktadırlar ve evli kadınların da yüksekokul mezunu değillerse çalışmama ihtimalleri yüksektir (Çilli vd, 2004).

Araştırma sonuçları göstermiştir ki Türkiye’de evlilik ve annelik, kadının işini bırakmasında veya işine ara vermesinde rol oynayan başlıca etkenlerdir. Çitçi’nin (1982) araştırması da bu sonuçları doğrular niteliktedir. Ona göre, ekonomik zorunluluk bulunmaması, aile ile çalışma hayatının çatışması ve çocuk sahibi olma gibi nedenler kadının işinden ayrılmasına yol açmaktadır.

2.3. ÇALIŞAN KADINLARIN SORUNLARI

Türkiye’de kadın nüfusun çalışma yaşamında olma oranı erkek nüfus oranından daha düşüktür. Son on yılı göz önünde bulundurduğumuzda çalışan erkek ve çalışan kadınlar arasındaki fark azalma eğilimi göstermektedir. 1980 - 2000 döneminde, erkeklerin iş gücüne katkı oranı 25 - 44 yaş grubunda çoğunlukla aynı seviyede devam ederken 45 yaşından büyük erkeklerin iş gücüne katılma oranında yaş ilerledikçe azalma görülmektedir. Kadınların 25 yaşından sonra iş gücüne katkı oranının azalmasına bağlı olarak kadın ve erkeklerin iş gücüne katılma oranları arasında farklılık çoğalmaktadır. Evlendikten veya çocuk sahibi olduktan sonra kadınların iş gücünden uzaklaşmaları bu durumun sebeplerinden biridir. Altmış yaşından sonra ise kadınların çalışma hayatına katılma oranları azalmaktadır. Kadınların en çok istihdam edildikleri sektörler tarım, sanayi ve hizmet sektörleridir (Akt. Arıkan, 2006).

Kadınların giderek daha çok çalışma yaşamına katılması olumlu ve olumsuz yönler ortaya çıkarmıştır. Tüm dünyada olduğu gibi, ülkemizdeki kadınların ev dışında çalışmalarının önündeki en belirgin engel ailede yapılan iş bölümüdür. Özellikle maddi sorunlar nedeniyle, iş gücüne katılan kadınların bir yandan ev kadını olarak çalışması diğer yandan iş hayatındaki problemler aynı zamanda toplumun kadına yapıştırdığı etiket ve baskı dolayısıyla kadınlar çeşitli sorumluluklar ve büyük yük altında kalmaktadır (İlkkaracan, 1998).

Çalışan kadınlara yönelik yasal düzenlemeler kadınların iş hayatlarında yaşadıkları sorunlara kolaylıklar getirirse de zaman zaman kadınların, hem ev hem de işteki görevlerinin koşullarının ağır olduğu görülmekte ve sorunlarına bir türlü tam çözüm getirilememektedir (Mercanlıoğlu, 2005).

Kadının çalışması iki alanda sorunla karşılaşmasına neden olmaktadır.

2.3.1. İş yaşamında karşılaştıkları sorunlar:

Kadının çalışması bir yandan kadına sağladığı faydalar, diğer yandan çalışma yaşamında karşılaştığı sorunlar ve eşitliksizliklerle gündeme gelmektedir. Toplum kadından öncelikli olarak gerekli sorumluluklarını yapmasını beklerken çalışma yaşamı ve kariyeri ikinci planda kalmaktadır. Çalışan kadın işinde başarılı olmaya çalışırken aynı zamanda en iyi şekilde ev kadınlığı ve annelik rollerini yürütme çabasıdadır. Bu nedenle çalışan kadın iş ve ev hayatını dengelemek zorundadır (Efe, 2006). Her şeyden önce kadının çalışma hayatında yer alması kadın için ekonomik yönden özgürlük anlamı taşımakta, onun toplumdaki ve ailedeki rolünü farklılaştıran bir sonuç doğurmaktadır.

Başlıca karşılaştığı sorunlar eğitim ve mesleksi eğitimde, iş bulma ve yükselmede, sosyal haklarını aramadır (Aytaç, 2000).

2.3.2. Aile yaşamında karşılaştıkları sorunlar:

Çalışma yaşamı kadına ekonomik bağımsızlık ve sosyalleşme ortamı sağlarken özgüvenini de yükseltmektedir. Ancak, geleneksel toplum yapısı içinde kadınlar birçok sorunla da karşı karşıya kalmaktadır. İş hayatındaki sorunların yanı sıra, ev içinde de kadın olmanın gerekliliklerini yerine getirmek zorunda kalmaktadır. Ev ve iş hayatının getirdiği sorunlar kadınların hayatında bir ikilem meydan getirmektedir.

Bu ikilemin kadının aşırı rol yüklenmesine neden olduğu görülmektedir (Altan ve Ersöz, 1994; Aytaç, 1999).

2.4. DEPRESYONU YORDAYAN DEĞİŞKENLER

2.4.1. Depresyon ve kadının çalışma durumu

Depresyon, bireyin yaşam sevincini kaybetmesi hâlidir. Kaybedilen bu duygunun yerini üzüntü, karamsarlık, keder gibi duygular alır. Depresyondaki kişinin daha önceden kendisine mutluluk veren spor, müzik, tiyatro gibi kültürel faaliyetler ve akraba ziyaretleri, arkadaş toplantıları gibi sosyal aktivitelere katılma isteği azalır. Bu gibi sosyal ve kültürel faaliyetlere katılsalar dahi bunlardan önceki kadar mutluluk duymazlar (Atkinson et al., 2006). Ünal ve Özcan (2000) depresyon düzeyinin çalışan gençler üzerindeki etkisiyle ilgili yaptıkları araştırmada, mizaç ve karakter özelliklerinin depresyonun yordayıcısı olduğunu saptamışlardır.

Depresyon, psikolojik stres ve yaşam zorluğunun en genel formudur. Depresyon belirtileri; kaygı, mutsuzluk, stres ve kendine güvensizlikle ilişkilidir (Öztürk, 2004). Depresyon, kişinin tükenmesi, ruhsal yönden çöküntü içerisine girmesi durumudur. Seligman, depresyonu kişinin başına gelen rahatsız edici yaşam olaylarıyla başa çıkamayacağı inancına bağlarken Miller kişinin yıpratıcı olaylar yaşamasından ziyade başına gelenlere müdahale edemeyeceği düşüncesine, bir anlamda umutsuzluğa vurgu yapar. Umutsuzluk, olumlu ya da iyi giden şeyleri görmeyip kişinin başa çıkma becerilerini kullanmasını engellediğinden; depresyon, özünde olumsuz koşullarda çabaların ve gösterilen emeklerin boşa gittiği inancıyla bağlantılıdır (Aşkın, 1999). Dünyada, depresyon ölümcül hastalıklar arasında ilk üçte yer almaktadır. Çünkü depresyon, kişinin umutsuzluk düzeyini artırıp kişide geleceğe dair karamsar düşünceler oluşturduğundan intihar, alkol bağımlılığı ya da birçok kronik hastalığın sebebi olmaktadır (Solomon, 2005). Bu anlamda depresyonun fark edilip önlem alınabilmesinde onun toplumdaki yaygınlığının, seyrinin ve cinsiyetler arasındaki dağılımının göz önünde tutulması önemlidir. Ülkemize baktığımızda depresyonun özellikle son zamanlarda önemli bir artışı olduğuna dair istatistikler mevcuttur. Ayrıca bu hastalığın kadınlar ve erkekler arasındaki dağılımı incelendiğinde depresyona giren kadınların erkeklere oranla iki kat fazla olduğu bilinmektedir. Bu durum sosyolojik birçok nitelikte açıklanabilir (Çelikkol, 2001).

Bilgin (1990), çalışan ve çalışmayan kadınların depresyon düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelediği araştırmasında, çalışmayan kadınların depresyon düzeylerinin, çalışan kadınların depresyon düzeylerinden yüksek olduğunu bulmuştur. Bu araştırmanın bir başka sonucu da eğitim düzeyi arttıkça çalışan kadınların depresyon düzeyinin azaldığı, çalışmayan kadınların depresyon düzeylerinin ise arttığıdır. Ayrıca, yetişkin çalışan kadınların depresyon düzeyleri, genç yetişkin ve orta yaş çalışan kadınların depresyon düzeylerinden yüksek bulunmuştur. Çalışmayan kadınlar incelendiğinde genç yetişkin kadınların depresyon düzeylerinin, yetişkin ve orta yaşlardaki kadınların depresyon düzeylerinden yüksek olduğu saptanmıştır. Türk-İş Raporunun (2005), Türkiye’de kadınların iş yaşamında sektörlere dağılımını gösteren istatistiksel verilerine göre, kadınların iş yaşamına katılma oranı oldukça düşüktür. 2004 yılında kadınların iş gücüne katılma oranı %25,4 olup kırsal yerlerde iş gücüne katılma oranları %39,0 ve kentsel yerlerde ise %18,5’tir. Dünya çapındaki görüşün aksine Türkiye’de 1950’lerden bugüne, kadınların iş gücüne katılım seviyeleri sürekli düşmektedir.

Ülkemizde Küey ve Güleç’in (1989) yaptıkları derlemede kadın olmanın, 40 yaş üzerinde olmanın, dul olmanın, çekirdek aile olmanın ve alt gelirden olmanın depresif belirtileri çıkarma riskini arttırdığı belirtilmiştir. Buna göre depresyonun, özellikle kadınlarda psikiyatrik hastalıklar arasında en sık rastlanan tablo olduğu görülmektedir. Yapılan önceki araştırmalara bakıldığında çoğunlukla çalışmanın kadının ruh sağlığı üzerindeki pozitif etkilerinin vurgulandığı görülmektedir. Birçok araştırmaya göre, çalışmak kadına toplum içinde bazı değerler kazandıracaktır (Kağıtçıbaşı, 1990). Böylece, emeğinin değerlendirildiği duygusunu yaşayan ve işe yaradığını gören kadının psikolojik sağlığı da olumlu yönde etkilenecektir. Dökmen (1997), %67’si lise ve üniversite, %33’ü ilkokul ve ortaokul mezunu kadın ve erkek üzerinde yaptığı araştırmada, çalışanların çalışmayanlara göre depresyon düzeyinin daha düşük olduğunu ve çalışma durumunun, depresyonun önemli bir belirleyicisi olduğunu bulmuştur.

Rout (1997), araştırma kapsamına aldığı 101 tane çalışan ve çalışmayan anneyi, kendine güven, rol tatmini, kaygı ve depresyon bakımından karşılaştırmıştır. Sonuçta çalışanlarda depresyon düzeyinin ev kadınlarından daha düşük olduğunu bulurken somatizasyon ve kaygı bakımından iki grup arasında bir fark bulmamıştır. Gove ve

Tudor'a (1973) göre, çalışan kadınların, çalışmayanlara göre psikolojik stres durumu daha azdır ve daha az depresiftir. Çünkü çalışan kadınlar, iş ve aile gibi iki temel doyum kaynağına sahiptir ve daha çok güç, saygınlık, ekonomik özgürlükleri vardır. Dışarıdaki işleri, ev işlerine göre daha tatmin edicidir. Ev kadınlarının tek uğraşı olan ev işleri ise daha az saygınlık ve takdir görür. Her ne kadar birçok çalışma, çalışmanın evli kadınlar için olumlu etkilerini gösterse de olumsuz etkilerinden bahseden de birçok araştırma vardır (Akt. Bayraktaroğlu, 2010). McBride (1990), çalışan annenin sahip olduğu birçok rolün beraberinde getirdiği sorunları ele alan çalışmaları gözden geçirmiştir. Yapılan araştırmalara göre, bu çoklu rollerin aşırı rol yüklenmesine neden olarak kaygı, depresyon, somatizasyon, obsesif kompulsif belirtilere ve öfkeye neden olduğu ortaya çıkmıştır. Çalışan kadınların problemlerinin ve aile ilişkilerinin ele alındığı başka bir araştırmada, çalışan kadınlarda somatizasyon, kaygı, depresyon ve bunun gibi başka hastalıklara rastlandığı görülmektedir (Akt. Göçek, 1996). Radloff (1975), kadınların çalışan olsun veya olmasın aynı zamanda ev işlerinden sorumlu oldukları için, erkeklere göre depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğunu belirtirken çalışma durumu ile depresyon düzeyini karşılaştırdığında ise çalışan kadınlarla ev kadınları arasında bir farklılık görememiştir.

Kadının çalışma hayatına girmesi evdeki ve işteki yükümlülüklerinin artması ve bunları beraber sürdürmeye çalışması iki yönlü bir stres oluşturmaktadır. İş yaşamına dâhil olması ile beraber hem ev yaşamının sorumluluklarını hem de iş yaşamını birlikte devam ettirmeye çalışması çift yönlü stres oluşturmaktadır (Kağıtçıbaşı, 1990). Hem iş hayatındaki mücadele hem de ev kadını olma rolü kadınlarda strese sebep olmaktadır. Bener (1989), çalışan kadınların haftada 40 saat çalışmalarının dışında ek olarak 43 saat de ev işi yaptıkları çalışmayan kadınlarda ise bu sürenin 49 saat olduğunu bulmuştur. Ev işlerinde çalışan kadınların ancak %62'sinin başkalarından destek aldıklarını ve bu desteğin ancak %25'inin ailelerden geldiğini araştırmasıyla desteklemiştir. Ayrıca çalışan kadınlara oranla çalışmayan kadınların daha depresif ve daha stresli oldukları ortaya çıkmıştır (Ross et al., 1983).

Dökmen (2003) tarafından yapılan araştırmada da buna yakın sonuçlar belirmiştir. Bulgular sonucunda, çalışma durumunun depresyonu etkileyici bir değişken

olduğu ve çalışma yaşamının zorluklarına karşın insanların psikolojik sağlıklarını olumlu anlamda etkilediği ortaya çıkmıştır. Kişinin çalıştığı iş yerinde yeni bir şeyler oluşturması, toplumda kariyer elde etmesi, kendini işe yarar hissetmesi onun psikolojik sağlığını olumlu açıdan etkilemektedir. Ayrıca ekonomik anlamda kendini bağımsız görmesi ve bu sayede kendini toplumda Kabul ettirebilmesi kendilerini iyi hissetmelerini sağlamaktadır. Genellikle, çalışmak özellikle kadınların ruh sağlıklarını olumlu olarak etki etmektedir (Ross et al., 1983). Dökmen (1997), kadınlarda ev işi yapma sıklığı ile depresyonun birlikte arttığını ve ev işlerinin tek yükümlüsü olarak kadınların görülmesiyle birlikte, kadınların devamlı aynı işi yapması ile ruh sağlığının bozulmasına sebep olduğunu bulmuştur. alışan kadınlar; günlük sıkıntılar (ev işleri, gerginlik oluşturucu ve üzücü olaylar, kişilerarası ilişkiler, sağlığa yönelik problemler, ocuk bakımı, bulunduğu ortamla ilgili sıkıntılar) ve iş ortamından kaynaklı yaşanan problemler (iş yerinin fiziksel durumu, havalandırma, gürültü, işin yoğunluğu ve monotonluğu, yükümlülüklerdeki belirsizlik, rol çatışmaları, amirlerle ilişkiler, işte yükselme imkânları, verilecek kararlar gibi) nedeniyle ev kadınlarına oranla stresi daha yoğun yaşadıkları görülmektedir.

Knudson-Martin (2000), aile içi ilişkilerin ve algılanan sosyal desteğin kişilerin ruh sağlığıyla etkileşim içinde olduğunu belirtmektedir. Yaptığı araştırmada çeşitli değişkenlerin rolünü görebilmek amacıyla ruh sağlığı, kadınlar özelinde, çalışma durumu, yaş, medeni durum gibi değişkenlerle birlikte, kontrol odağı inancı ve cinsiyet rolü ile ilişkilendirilerek incelenmektedir. Kişilerin iş gücüne katılmaları ile ruh sağlığı arasında ilişki olduğu ifade edilmektedir (Dökmen, 2003). Dökmen (1997), çalışmayanların çalışanlara oranla daha depresif olduklarını bulmuştur. Uçman (1995) düşük öğrenim düzeyine ve düşük sosyo-ekonomik duruma sahip kadınlarda ruhsal durumun bozulma riskinin daha yüksek olduğunu belirtmektedir. Bir çalışmada da çalışan kadınlara göre ev kadınlarının daha depresif ve daha stresli oldukları belirlenmiştir (Ross, 1983). Ruh sağlığı, cinsiyet ve çalışma durumundan başka değişkenlerle de ilişkilidir. Depresif hastalarla, bir psikiyatri kliniğinde yapılan bir araştırmada kadın, bekâr ve işsiz olanların daha büyük tehlike altında oldukları belirlenmiştir (Uçman, 1990). Depresyon yüzdesinin işsiz ve dul kadınlarda en yüksek, evli ve çalışan erkeklerde en düşük olduğu sonucuna da ulaşılmıştır. Türkiye’de

kadınlar üzerinde yapılan bir araştırmada da (Önen vd, 1995) medeni durum, evlilik yaşı ve eğitim seviyesi ile depresyon arasında etkili ilişkiler belirlenmiştir. Bekâr ya da dul olmak, genç ya da geç yaşta evlenmek ve eğitim düzeyi düşük olmak depresyon için risk faktörleri olarak değerlendirilmiştir. Kadınların ruh sağlığı üzerinde demografik değişkenlerin önemli rolünün olduğu saptanmıştır. Örneğin, ruh sağlığı ile kontrol odağı inancı arasında etkili bir ilişki olduğu hem Türkiye’de hem de Avrupa’da pek çok araştırmayla ortaya konmuştur. Buller (1999) kadının çalışma durumunun ve gelirinin kontrol algısıyla ilişkili olduğunu bulmuştur. Yüksek kontrol algısına sahip olanlar, çevrelerini ve koşullarını etkileyebildiklerini algılamaktadırlar ve kontrol algısı, çalışanlarda daha yüksektir; eğitimle, gelire birlikte artış göstermektedir (Akt. Dökmen, 2003).

Biyolojik cinsiyete kıyasla toplumsal cinsiyet rollerinin depresyona katkısının daha önemli olduğunu belirten Golding ve Singer (1983), androjenliğin pozitif iç yaşantılarla (olumlu hayal kurma, değersizlik hissetmeme vb.) yüksek düzeyde ilişkili olduğunu bulmuşlardır. Bazı araştırmalarda ruh sağlığının bazı yönleri (Örneğin, bağımsızlık, yeterlilik, depresyon, kaygı) bakımından erkeksilerin de en az androjenler kadar iyi durumda oldukları bildirilmektedir (Golding and Singer, 1983). Kim (1998), çalışan ve çalışmayan, evli ve en az bir çocuk sahibi kadınların cinsiyet rol tutumlarını ve genel psikolojik iyilik durumlarını (global psychological well-being - genellikle yaşamdan doyum almak ve mutluluk) karşılaştırmıştır. Çalışan kadınların çalışmayan kadınlardan daha eşitlikçi (liberal) cinsiyet rolü tutumlarına sahip olduklarını ama psikolojik iyilik hali bakımından farklı olmadıklarını belirlemiştir. Çalışan kadınlar cinsiyetler arası eşitlikçi tutuma sahip olduklarında, çalışmayan kadınlar ise alışılmış cinsiyet algısına sahip olduklarında daha yüksek iyilik durumu taşımaktadırlar. Çoğunlukla cinsiyet rolü ile ruh sağlığı arasında ve çalışma hali ile Kabul edilen cinsiyet rolü arasında ilişki olduğundan söz edilebilir. (Dökmen, 2003).

2.4.2. Kadınlarda depresyon ve benlik algısı

Benlik, kişiliğin en önemli parçasıdır. Benlik algısı sosyal rollerle yakından ilgilidir. Çevremizin, benliğimiz ile ilgili düşünceleri, yargıları bizim kendimizi

algılama biçimimizi büyük ölçüde etkiler. Mc Call ve Simmons, "Kimlikler ve Etkileşimler" adlı yapında, kişinin kendine olan bakışının sosyal olarak kurulduğunu belirtmişlerdir (Akt. Yaşar, 2007). Bu bağlamda, kendimizi önce başkalarının bakış açısıyla algılar ve ona göre bir çıkarımda bulunuruz. Yani kendilik kavramı ötekilerle olan etkileşimlerle belirlenir. Benlik imgesi, insanın kendini algılaması, diğer insanlarla olan ilişkilerle ortaya çıkar; ben erkekken öteki kadın olarak kurgulanır ve dışlanır. Bu tanımlamada kadın kimliği erkeğin bakış açısıyla belirlenir. Ruhsal sağlık ile benlik tanımlaması arasında önemli bir ilişki vardır. Toplumsal ve kültürel cinsiyet tutumları benlik değerlendirmeleri üzerinde etkili olduğundan cinsel kalıp yargılarımız ruh sağlığı ile ilişkilidir. Çoğunlukla benlik saygısı, bireyin statü ve rollerinin sonucunda edinilir. Ayrıca, benlik saygısıyla ümitsizlik ve depresyon arasında da direkt ilişkiler vardır. Çalışan kadınların statüsü ve finansal yönden bağımsızlık durumları benlik algılarının çalışmayan kadınlara göre daha yüksek olduğu sonucunu ortaya çıkarmıştır (Kağıtçıbaşı, 1998). Çünkü benlik saygısı, kişilerin kendilerini olumlu ve olumsuz kabul etmesi, değerli görmesini açıklar. Bireyin sosyal statüsü benlik saygısının gelişiminde olumlu etki yaparken düşük benlik saygısı da depresyonu etkiler. Düşük benlik saygısı ve umutsuzluğun temelinde de ailenin sosyo-ekonomik durumu ve yaşanan travmatik yaşam olayları belirleyicidir (Bayraktaroğlu, 2010).

Pearlin ve arkadaşları, yüksek benlik saygısının kişinin başına gelen rahatsız edici durumlarda, kronik ve kontrol edilemez durumlarda başa çıkma becerilerini kullanması açısından önemli bir kaynak olduğunu ifade etmiştir. Oatley ve Boulton ise, yaşanan bir durum ya da olay bireyin kendine verdiği değeri ne kadar azaltırsa, depresyona girme oranının o kadar arttığını öne sürmüşlerdir. Olinger ve arkadaşları ile Smith ve arkadaşları bağımsız, karar veremeyen, kendilerini sürekli yargılayan ve kontrol edemeyen insanların, kendisiyle ilgili daha akılcı değerlendirmelere sahip kişilere oranla depresyona girme düzeylerinin daha yüksek olduğunu belirtmişlerdir. Beck ise strese eğilimli bireylerin abartılı, tek yönlü, katı, sınıflandırıcı ve küresel değerlendirmeler yaptıklarını açıklamıştır (Tuğrul, 2000).

Benlikle ilgili bilginin oluşmasında ve algılanmasında etkili olan en önemli etkenlerden birinin kültür olduğu ifade edilmektedir. Aynı kültürel yaşam içerisinde

farklı cinsiyetler farklı davranışlar gösterir. Örneğin, kültürel değerleri yansıtan, cinsiyete ilişkin sosyal roller ve çalışma durumları çeşitli yeteneklerin ve becerilerin edinilmesinde etkin olmaktadır. Birçok kültürde kadınlar hala çocuk bakımı, ev işlerinden sorumlu olma gibi temel cinsiyet rolüne sahiptir. Dolayısıyla aile üyelerinin belli ihtiyaçlarını karşılama ve ilişkisellik yönelimi uzman işlerde çalışan kadınlarda dahi erkeklere kıyasla daha fazla gözlenmektedir (Gezici ve Güvenç, 2003). Bir anlamda, kadınlar sosyal ilişkileri daha iyi yönetmekte ve başkalarına sosyal olarak destekleme davranışlarını daha fazla göstermekte ve sosyal ilişkilerin yürütülmesinde erkeklere oranla daha çok sorumluluk almaktadırlar. Literatüre bakıldığında araştırmaların çoğunlukla benlik algısına ve benlik kurgusuna ilişkin çocuk, ergen ve üniversite öğrencilerinden alınmış ölçümleri yansıttığı görülmektedir (İmamoğlu, 1998). Yetişkin kadınlarla ilgili çalışmalarda ise daha çok benlik oluşumlarının psikolojik sağlık, stres, kaygı ve depresyon düzeyi ile öz değer gibi değişkenlerle olan ilişkilerinin araştırıldığı görülmektedir (Aston and Lavery, 1993).

2.4.3. Depresyon ve yaşam doyumu

Genel olarak yaşam doyumu, kişilerin çalışma hayatı ile özel yaşamlarındaki doyumu ifade etmektedir (Keser, 2005). Bireyin hayata karşı olumlu bakış açısı, yaşamdan duyduğu memnuniyeti anlatan yaşam doyumu ilk kez Neugarten tarafından öne sürülmüştür. Veenhoven'e göre yaşam doyumu, kişinin mutlu olma derecesidir. Yaşam doyumu kavramı, bireyin işinin dışında kalan zamanda yaşama gösterdiği duygusal tepki ve tutumlarını kapsamaktadır (Dursun ve İştari, 2014). Mowday ve arkadaşları ise yaşam doyumunun, kişinin kimliği ile belirli bir organizasyona katılımı arasındaki bağıntılı gücü karşıladığını açıklamışlardır (Azeem, 2010).

Bu yönde başlayan araştırmaların çoğunda iş hayatından memnun olmanın ya da işten kazanılan deneyimlerin, bireyin çalışma hayatının dışında kalan yaşamını, diğer bir söyleyişle yaşamın tamamını olumlu etkilediği bulgusuna varılmıştır. Diğer bir deyişle çalışma yaşamının, çalışma dışı yaşamı etkilediği bu araştırmaların ulaştığı önemli bir sonuçtur. İş doyumu, genel yaşam doyumunun bir alt alanı olarak değerlendirilebilir. İşin niteliğine bağlı değişkenler, genel yaşam doyumu üzerinde

önemli etkiye sahip değildir. Ancak bazı hallerde işten doyum sağlayamamanın özel yaşamı etkilediği bir gerçektir (Bilgin, 1995).

Yaşam doyumunu, kadar kişilerin hayatında önemli olan bir diğer kavram iş doyumudur. İlk defa 1920'lerde ortaya atılan, 1930 ve 1940'lı yıllarda anlaşılan iş doyumunu, çalışanların yaptıkları işe karşı olan duygularını göstermektedir (Sevimli ve İşcan, 2005). Luthans'a göre, kişinin çalışma hayatından mutlu olma ölçüsü, işinden ve iş tecrübelerinden doğan olumlu hisleri ve duygulanımı iş doyumunu oluşturmaktadır

Bireyin yaşamı, tamamıyla örgütsel eylemlerin bağlantılarından oluşur. Çağdaş insanın hayatının büyük bir kısmı, sosyal alanda geçmektedir. Çalışma yaşamındaki tatminsizlik, huzursuzluk, tükenmişlik, hayal kırıklığı bireyin diğer tüm yaşam alanlarını etkiler ve kişi yaşamdan doyum alamaz hâle gelebilir. Bu durum kişinin ailesini, sosyal çevresini ve arkadaşlık düzeylerini de olumsuz yönde etkileyerek fiziksel ve psikolojik sağlığını bozabilir (Akın, 2008).

Rol memnuniyeti literatürde, annenin yaşam içinde sahip olduğu çeşitli rollerden (birey olma, eş olma, ev kadınlığı ve çalışan olma) ve sosyal çevresinden veya eşinden aldığı destekten duyduğu memnuniyet olarak tanımlanmıştır (Güleç, 1998). Çalışan ve çalışmayan kadınların rol memnuniyetleriyle ilgili çoğu yurt dışında olmak üzere birtakım çalışmalar yapılmıştır. Bu çalışmalardan çoğu, çalışan kadının genel yaşam ve rol memnuniyeti bakımından çalışmayanlara göre daha avantajlı olduğunu savunmuştur (Hoffman, 1989). Diğer bazı araştırmalar ise çalışma durumunun annenin rol memnuniyeti ile doğrudan bir ilişkisi olmadığını, kadının rollerini algılama biçiminin, iyilik durumunu belirlediğini savunmuştur (Repetti et al., 1989). Çalışan kadının rol memnuniyetinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşan araştırmalardan biri Pietromonaco ve arkadaşlarının (1987) çalışmasıdır. Pietromonaco ve arkadaşları (1987), kadının çalışmasının iyilik durumunu ve kendine güvenini arttırarak yaşam memnuniyetini olumlu yönde etkilediğini söylemiştir. Araştırma sonucu kariyer yönelimli olan ve tam zamanlı çalışan kadınların, çalışmayanlara göre yaşam tatminlerinin daha yüksek olduğunu göstermiştir. Benzer bir sonuca Hoffman (1989), bu konu ile ilgili son yıllarda yapılan çalışmaları özetleyerek ulaşmıştır. Hoffman'a

göre, çalışan ve çalışmayan kadınların kişisel yaşam memnuniyetlerini ölçen birçok çalışma, çalışanların yaşam memnuniyetlerinin daha yüksek olduğunu fakat bu kadınların profesyonel ve mavi yakalı çalışan kadınlar olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Benin ve Nienstedt (1985), genel rol memnuniyeti kavramını “*evlilik ve iş memnuniyeti*” şeklinde ikiye ayırmıştır. Araştırma sonucuna göre, genel mutluluk bakımından çalışan ve çalışmayan kadınlar arasında fark bulunmazken çalışan kadınlarda, iş memnuniyeti ve evlilik memnuniyetinin birbirini etkileyerek genel memnuniyet düzeyini belirlediğini söylemiştir.

Wright (1978), çalışan ve ev kadını olan kadınların yaşam tatmin düzeylerini karşılaştıran yedi çalışmayı özetlemiştir. Buna göre Ferree (1976), yaşam tatmini bakımından iki grup arasında anlamlı bir fark bulurken diğer Ulusal Tarama (National Survey) çalışmaları (1971-1976) fark olmadığını savunmuştur. Ferree’ye göre, çalışan annelerin genel yaşam tatmini daha yüksektir. Ev kadınları, tüm zamanlarını eve harcadıkları ve başka bir seçenekleri olmadıkları için daha tatminsizlerdir. Çalışan anneler, çift rol taşımanın zorluklarına rağmen, ev hanımlarına göre daha mutludur (Akt. Bayraktaroğlu, 2010).

Nye (1963), çalışan ve çalışmayan toplam 2300 kadın arasında yaptığı karşılaştırmada kişisel tatmini, gelir, ev işi, çocuk, evlilik, sosyal alan, günlük işler ve eğlence gibi yedi alanda incelemiştir. Araştırma sonucunda çalışan kadınların işlerinde, ev kadınlarının evde duyduğundan daha fazla memnuniyet duyduklarını, ev kadınlarının sosyal yaşamdan daha az tatmin olduklarını, fakat ev hanımlarının evliliklerinin daha uyumlu olduğunu bulmuştur. Diğer alanlarda bir fark bulunamazken toplam rol memnuniyetinin ise çalışanlarda daha yüksek olduğu görülmüştür.

Dökmen’e (2003) göre çalışma durumu ile ruh sağlığı arasındaki ilişkiye bakarken sadece çalışıp çalışmamaya göre değil, örneğin çalışmayı isteyip istememe ya da buna ihtiyaç duyup duymama, yani rolün kadın tarafından nasıl algılandığına bakmak gerekir. Nitekim Dökmen (2003), çalışma durumu farklı üç grup kadını psikopatolojik belirtiler bakımından incelediği çalışmasında, ev kadını ve maaşlı çalışan

kadınlar arasında farklılık bulmazken pazarcı kadınların çalışanlara göre daha çok psikopatolojik belirti gösterdiğini bulmuştur. Demek ki rolün algılanışı ile psikolojik durum arasında anlamlı ilişki olduğu için, çalışan veya ev kadını olsun, sahip olunan rolün olumlu bulunması psikolojik durumu iyileştirmektedir.

2.4.4. Eş ve sosyal desteğin kadının psikolojik sağlığı üzerindeki etkisi

Sosyal destek ile kişinin sevildiğini, benimsendiği, kendisine değer verildiğini, saygı duyulduğunu, bir gruba dâhil olduğunu algılamasını sağlayan ilişkileri kastedilmektedir. Çeşitli çalışmalarda sosyal destek ile depresyon arasında anlamlı ilişkiler olduğuna dikkat çekilmiştir. Eker ve Arkan da ülkemizde üniversite öğrencileri ile yaptıkları bir etkinlikte sosyal destek ile depresyon arasında önemli ilişkiler bulmuşlardır. Williams ve Hagerty'ye göre, bir yere ait olma hissini depresyonun yordanmasında önemli bir etken olduğunu saptamışlardır. House ise sosyal desteği *a) duygusal destek, b) enstrümantal destek, c) bilgilendirici destek ve d) değerlendirici destek* olarak gruplayarak farklı sosyal destek verme yollarının farklı etkilerinin olabileceğine dikkat çekmiştir (Tuğrul, 2000).

Sosyal destek, kişinin eşinden, ailesinden, yakınlarından, arkadaşlarından veya iş yeri çevresinden aldığı duygusal veya araçsal yardımı belirtir. Kişi üç şekilde sosyal destekten faydalanabilir. Birincisi, duygusal destek ve kişinin birey olarak çevresinden kabul ve sevgi görmesidir. İkincisi, araçsal destektir ve çocuk bakımı, ev işleri gibi gündelik işler konusunda alınan yardım, bilgi ve önerileri içerir. Üçüncüsü, sosyal destektir ve kişinin davranışlarının uygunluğu konusunda gösterilen destektir (Akt. Güleç, 1998). Sosyal desteğin aynı zamanda iki kaynağı vardır ve kadının iyilik durumunu etkilemektedir. Bunlar işten alınan destek ve eş-aileden alınan destektir (Parasuraman and Greenhaus, 1986). Bunun gibi farklı kaynaklardan alınan destekler çeşitlendirilse de bunlardan en çok kadının eşinden aldığı destek dikkatleri çekmiştir. Birçok çalışmada, kadın için en önemli destek türünün eşinden aldığı destek olduğu vurgulanmıştır (Akt. Graham, 2000). İş ve aile sorumlulukları birleştirildiğinde, çalışan kadınların çalışmayan kadınlardan haftada ortalama 15 saat daha fazla çalıştıkları ve gecede 1,5 saat daha az uydukları görülmektedir (Akt. Rosenfield, 1989). Çalışan

kadınlar bir işte haftada ortalama 40 saat çalışmalarının yanı sıra, 42 - 55 saatlerini de ev işi yaparak geçirmektedirler. Çalışmayan kadınlarda ise bu durum, çalışan kadınların çalışarak ve ev işi yaparak geçirdikleri zaman göz önünde bulundurulduğunda ev hanımlarına göre yaşam tempolarının daha hızlı ve zorlu olduğu görülmektedir (Bilgin, 1990). Bu bakımdan alınabilecek tüm yardımlar, çalışan kadın için daha önemli olacaktır. Razon (1983), çalışan kadınlara olan yardımın ev kadınlarına göre daha fazla olduğunu ve bu yardımların büyük çoğunluğunun dış çevreden, en azının eşten geldiğini belirtmiştir. Her ne kadar eşten gelen yardım bu oranın küçük kısmını oluştursa da, yine de ev kadınlarına göre, çalışan kadınların eş desteğinden daha çok faydalandığı görülmektedir. Nitekim birçok araştırma, eşi çalışan erkeklerin ev işlerine ve çocuk bakımına katılma oranının, eşi ev kadını olanlara göre daha fazla olduğu yönünde görüş bildirmiştir (Bayraktaroğlu, 2010).

Kadının eşinden aldığı desteğin etkilerini araştıran birçok çalışma; ister çalışan ister çalışmayan olsun eşten alınan duygusal ve araçsal yardımların, kadının rol çatışmasını azaltarak ruh sağlığını olumlu yönde etkilediğini savunmuştur (Elman and Gilbert, 1984; Erdwins et al., 2001). Aryee (1992), eşten alınan desteği, azalan rol çatışmasıyla ve depresif belirtilerle ilişkilendirmiştir.

Eşlerin, kadınların ev işlerinde onlara yardımcı olup sorumluluk almasının avantajı sadece çalışan kadınlar için geçerli değildir. Ross ve arkadaşları (1983), hem çalışan hem de çalışmayan kadınların eşlerinin ev işlerinde eşit sorumluluk alması durumunda, kadınların streslerinin azaldığını bulmuştur. Ayrıca kadının çalışmadığı ailelerde bile ev işlerinin hepsini yapan kadınların, bu işlerini eşleri ile paylaşanlara kıyasla daha depresif olduklarını bulmuştur. Rout (1997), depresyon ve kaygı düzeylerini karşılaştırdığı çalışmasında çalışan ve çalışmayan anneler arasında bir fark bulamazken çalışan ve yardım almayan annelerin, çalışmayan ve yardım alan annelere göre depresyon ve kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır. Buna göre kadınların çalışma durumlarından çok, destek alıp almadıklarının ruh sağlığını etkilediği görülmektedir.

Eşlerin, kadınların ev işlerinde onlara yardımcı olup sorumluluk almasının avantajı sadece çalışan kadınlar için geçerli değildir. Ross ve arkadaşları (1983), hem çalışan hem de çalışmayan kadınların eşlerinin ev işlerinde eşit sorumluluk alması durumunda, kadınların streslerinin azaldığını bulmuştur. Ayrıca kadının çalışmadığı ailelerde bile ev işlerinin tamamını yapan kadınların, bu işlerini eşleri ile paylaşanlara kıyasla daha depresif olduklarını bulmuştur. Rout (1997), depresyon ve kaygı düzeylerini karşılaştırdığı çalışmasında çalışan ve çalışmayan anneler arasında bir fark bulamazken, çalışan ve yardım almayan annelerin, çalışmayan ve yardım alan annelere göre depresyon ve kaygı seviyelerinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır. Buna göre kadınların çalışma durumlarından çok, destek alıp almadıklarının ruh sağlığını etkilediği görülmektedir.

Banyard ve Graham-Bermann'a (1993) göre, alınan sosyal destek kadının stresle başa çıkmasında en önemli stratejisidir. Ozer (1995), bebekleri doğduktan bir ay sonra işlerine dönen, profesyonel meslekteki 42 çalışan kadınla bir araştırma yapmıştır. Araştırma sonucunda, kadının çocuk bakımı konusunda aldığı desteğin ve annenin kendini yeterli hissetmesinin, kadının iyilik durumu ve stres düzeyini belirleyen en önemli etken olduğunu bulmuştur. Ozer'e göre, artan çocuk bakımı sorumluluğu annelerin ruh sağlığını dolaylı yoldan etkileyebilir. Fakat iş ve aile rollerinde kadının kendini yeterli hissetmesi ve çocuk bakımında eşinden destek alması, bunun zararlı etkilerini azaltabilir. Kadın eşinin desteğinden yararlı olsa da yararlanmasa da eşinin bu konuda bir kaynak olduğunu bilmesi onun için önemlidir. Tersine, çocuk konusunda sorumluluğu fazla olan ve eşinden yardım alamayan kadınlar, kendilerini bunalmış ve memnuniyetsiz olarak görmektedirler.

Kessler ve McRae (1982), çocuk bakımı konusunda yardımcı eşe sahip olmanın ruh sağlığını iyileştirdiğini söylemiştir. Steil ve Turetsk, çalışan anneler üzerinde yaptığı çalışmada çocuk bakımında alınan fazla sorumluluğunun, depresyon ve somatik stres semptomlarıyla ilişkili olduğunu, ancak paylaşılan ebeveynlik sorumluluğunun, düşük depresyon ve kaygı ile ilişkili olduğunu bulmuştur (Akt. Ozer, 1995).

Yukarıda bahsedilen literatürdeki çoğu çalışma hem çalışan, hem de çalışmayan kadının aldığı desteğin, ruh sağlığına olumlu etkileri olduğunu savunsa da bunun aksi yönde görüş bildiren araştırmalar da olmuştur. Örneğin, Parasuraman ve arkadaşları (1992), kadınların yaşam stresleri üzerinde eşlerinin desteğinin anlamlı bir etkisinin olmadığını belirtmiş; Reifman ve arkadaşları (1991), evlilik desteğinin kadını stresin olumsuz etkilerinden koruduğuna dair bir bulgu bulamamıştır.



ÜÇÜNCÜ BÖLÜM - GEREÇ ve YÖNTEM

Bu bölümde bu araştırmanın hedefledikleri hakkında analizler ve bulunan sonuçlar işlenecektir. Bu araştırmada kullanılan ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları ve istatistiksel teknikler açıklanmaktadır. Son olarak araştırma sürecinde göz önünde bulundurulmuş etik kurallardan bahsedilmektedir.

3.1. ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu çalışma, “İstanbul ili Beylikdüzü ilçesinde çeşitli meslek gruplarında çalışan ve çalışmayan evli kadınların depresyon yaygınlığını saptamak ve yaşam doyumu, özsaygı, algılanan sosyal destek ve gelecekle ilgili beklentiler olan depresyon risk etkenleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır. Çalışmayan kadınların çalışan kadınlara göre daha düşük yaşam kalitesi, düşük benlik saygısı, sosyal desteğin daha az olması ve gelecekle ilgili daha umutsuz olmaları nedeniyle öncül depresyon beklenmektedir.

3.2. ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ

Beylikdüzü Belediyesi aracılığı ile elde edilen nüfus bilgileri İstanbul ili, Beylikdüzü ilçesi, Barış Mahallesi’nde 25-45 yaşları arasındaki 3920 kadın yaşadığını göstermektedir. Barış Mahallesi’nde oturan 25 ile 45 yaş aralığında, evli çalışan ve çalışmayan kadınlar arasından tesadüfi olarak seçilen 200 kişi örnekleme oluşturmuştur. Kadınların seçiminde araştırmaya katılmayı kabul etmeleri, uygulanan ölçek yönergelerini anlamaları, iletişim kurmayı engelleyecek boyutlarda fiziksel ve zihinsel bir engellerinin olmaması esas alınmıştır. Katılımcılara, çalışmanın amacı ve konusu hakkında sözel olarak bilgi verilmiş ve katılmaya gönüllü olan kadınlar çalışmaya alınmıştır.

3.3. ARAŞTIRMA SORULARI

Bu genel amaç doğrultusunda Şu sorulara cevap aranacaktır:

1. alıŐan kadınların çalışmayan kadınlara göre yaşam doyum düzeyi farklılık göstermekte midir?
2. Çalışma durumunun benlik saygısı düzeyi üzerinde bir etkisi var mıdır?
3. alıŐan ve çalışmayan evli kadınlarda çok boyutlu algılanan sosyal destek farklılık göstermekte midir?
4. alıŐan ve çalışmayan kadınların yaşam doyumunu; yaş, eğitim durumu, gelir düzeyi, ocuk sahibi olma, fiziksel, zihinsel ve ruhsal hastalık olması, alkol, sigara ve uyuşturucu madde kullanımı değişkenlerine göre farklılık göstermekte midir?
5. alıŐan ve çalışmayan kadınların benlik saygısı yaş, eğitim durumu, çalıştığı pozisyon, gelir düzeyi, fiziksel ya da ruhsal rahatsızlıklar, fiziksel ve cinsel Şiddete maruz kalma ya da tanık olma ve yaşam olayları değişkenlerine göre farklılık göstermekte midir?

3.3.1. Hipotezler

- Çalışmayan kadınlar, çalışan kadınlara göre depresyona daha yatkındır.
- alıŐan kadınların yaşam doyum, benlik saygısı ve sosyal destek düzeyleri çalışmayan kadınlarınkinden daha yüksektir.
- Çalışmayan kadınlar çalışan kadınlara göre geleceğe dair daha umutsuz bir bakıŐa sahiptir.
- Çalışma durumunun yaşam doyum, benlik saygısı ve sosyal destek düzeyleri üzerinde olumlu bir etkisi vardır.

3.4. VERİLERİN TOPLANMA ARAÇLARI

3.4.1. Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından geliştirilen çalışan ve çalışmayan evli kadınlara ait kişisel bilgileri öğrenmek amacıyla oluşturulmuş 29 soru içermektedir. Kişisel bilgi formunda demografik bilgileri içeren sorular (yaş, eğitim düzeyi, aylık gelir düzeyi, fiziksel-ruhsal sağlık durumu, alkol-madde kullanımı, fiziksel ve cinsel istismara uğramış olmak vb. gibi) yer almaktadır (**EK-I**).

3.4.2. Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ)

Bu araştırma da depresyon düzeyini ölçmek amacıyla Aaron T. Beck ve arkadaşları (1978) tarafından geliştirilip Hisli (1989) tarafından Türkçeye uyarlanan Beck Depresyon Ölçeği kullanılmıştır. Bu ölçekte, toplam 21 madde ve her maddenin altında 4 kendini değerlendirme cümlesi bulunmaktadır. Her madde depresyon şiddetine göre sırasıyla 0, 1, 2, 3 şeklinde puanlanan dörtlü Likert tipi ölçüm sağlamaktadır. Tegin, BDÖ' nün güvenilirlik katsayısının $\alpha=0.86$, geçerlilik katsayısının ise $\alpha=0.75$ olduğunu bulmuştur (Öner, 2006).

3.4.3. Yaşam Doyumu Ölçeği

Ölçek, Diener ve arkadaşları (1985) tarafından geliştirilmiş ve Köker (1991) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Ölçekte yaşam doyumuyla ilgili beş madde bulunmaktadır. Her madde 7'li derecelendirilmiş cevaplama sistemine (1: hiç uygun değil - 7: çok uygun) göre yanıtlanmaktadır. Ölçeğin test-tekrar test güvenilirlik katsayısı 0.85 olarak belirlenmiştir. Yetim'in (1993) yaptığı çalışmada ise ölçeğin Cronbach-alfa iç tutarlılık katsayısı 0.86 ve test-tekrar test yöntemi ile belirlenen güvenilirlik katsayısı 0.73 olarak bulunmuştur.

3.4.4. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği

Ölçek, Rosenberg (1965) tarafından geliştirilmiş olup Çuhadaroğlu (1986) tarafından Türkçe uyarlaması yapılmıştır. 12 alt kategorisi olan ölçek çoktan seçmeli 63 sorudan oluşmaktadır. Bu çalışmada araştırmmanın amacı yönünde benlik saygısını ölçmeye yönelik ölçeğin ilk on maddesi kullanılmıştır. Ölçeğin her maddesi “Hiç katılmıyorum.”, “Katılmıyorum.”, “Katılıyorum.” ve “Tamamen katılıyorum.” seçenekleri üzerinden değerlendirilmektedir. Benlik saygısı yönünden olumlu maddeler 0,1,2,3; olumsuz maddeler 3,2,1,0 olarak puanlanmıştır. Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Çuhadaroğlu (1986) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin test ve tekrar test güvenilirliği 0.89, geçerliği ise 0.71’dir. Ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışması Tuğrul (1994) tarafından da gerçekleştirilmiş ve psikiyatrik görüşme sonuçlarıyla ölçek arasındaki korelasyonun 0.71 olduğu açıklanmıştır (Demirtaş ve Dönmez, 2006).

3.4.5. Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ)

Ölçek, Aaron T. Beck ve arkadaşları (1974) tarafından geliştirilmiş olup çevirisi Seber (1991) tarafından yapılmıştır. Ölçek, gelecek hakkındaki olumsuz beklentilerin ölçüsünü değerlendiren, doğru ya da yanlış olarak cevaplanan 20 önermeden oluşmuştur. Cevap anahtarına göre uyumlu her cevap 1 puan ve uyumsuz her cevap 0 puan olarak değerlendirilmiştir. Güvenilirlik çalışmasında, Cronbach alfa katsayısı 0.86 olarak bulunmuştur.

3.4.6. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ)

Ölçek, Zimet ve Dahlem tarafından geliştirilmiş olup Türkçeye uyarlaması Eker ve Arkar (1995) tarafından yapılmıştır. Ölçek toplam 12 maddeden oluşmaktadır. Her biri 4 maddeden oluşan desteğin kaynağına ilişkin 3 grubu içerir. Bunlar özel insan, aile ve arkadaşdır. Güvenilirlik çalışmasında, Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0.80 ile 0.95 arasında bulunmuştur.

3.5. VERİLERİN ANALİZİ

Verilerin tamamı basılan anketlerin bire bir katılımcılara dağıtılması ve toplanması ile elde edilmiştir. Araştırmada elde edilen veriler, SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 16v programı kullanılarak analiz edilmiştir. Veriler değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotlar (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma) kullanılmıştır. Ölçekler arasında normal dağılım gösteren ölçeklerin analizlerinde, niceliksel verilerin karşılaştırılmasında iki grup arasındaki fark “Bağımsız Örneklem “t” testi ile ikiden fazla grupların karşılaştırılmasında “ANOVA” testi uygulanmıştır. Ölçekler arasında normal dağılım göstermeyen ölçeklerin analizlerinde ve örneklem sayısı 30’dan küçük olan değişkenler de niceliksel verilerin karşılaştırılmasında iki grup arasındaki farkı “Mann Whitney-U” testi, ikiden fazla grup durumunda parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında “Kruskal Wallis H” testi uygulanmıştır. Araştırmanın bağımlı ve bağımsız değişkenleri arasındaki ilişki Spearman veya Pearson korelasyon testleriyle analiz edilmiştir.

3.6. ETİK

Araştırmaya katılan örneklem gurubunun gizlilik haklarının korunacağı bilgisi ölçek uygulamasına başlamadan önce verilmiştir. Araştırmaya gönüllü olarak katılan bireylere ölçeklerde verdikleri cevapların hiçbir kişisel bilgi paylaşımı olmadan istatistiksel analizlerde kullanılacağı ve bu şekilde yüksek lisans tez çalışmasında yer alacağı konusunda bilgi verilmiştir. Tüm katılımcıların isimlerinin gizli tutulacağı ve kişisel hiçbir bilginin herhangi bir üçüncü kişiyle paylaşılmayacağı bildirilmiştir. Bir diğer ifadeyle, ölçeklerden alınan sonuçların bilimsel kurallara göre yorumlanması dışında başka hiçbir amaç için kullanılmayacağı belirtilmiştir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM - BULGULAR

Bu bölümde katılımcılara uygulanan anketlerden ve katılımcılarca doldurulan kişisel bilgi formlarından elde edilen veriler ve bunlara uygulanan istatistiksel analizlerin sonuçları yer almaktadır. Yapılan analizler, anketler ve kişisel bilgi formlarından elde edilen verilerin, depresyon düzeyinin yaşam doyumu, benlik saygısı, umutsuzluk ve sosyal destek değişkenleri açısından çalışan ve çalışmayan kadınlara göre karşılaştırılmasını amaçlamaktadır.

Araştırmanın amacına uygun olarak toplanan verilere uygulanan istatistiksel analizlere yer verilmiştir. Analizler, SPSS Windows 16v (Statistical Program for Social Sciences) ile yapılmıştır. İlk olarak, çalışan ve çalışmayan kadınların çalışma, yaş, eğitim, gelir durumu gibi demografik özellikleri ile klinik, madde kullanımı, şiddet öyküsü değişkenlerine göre dağılımlarının gözlemlenmesi amacıyla frekans dağılımı, yüzdeler analizleri ve ortalama hesaplamaları yapılmıştır. İkinci olarak, çalışan ve çalışmayan kadınların araştırmada kullanılan veri toplama araçlarından aldıkları ortalama puanların karşılaştırıldığı parametrik verilerde t testi ile parametrik olmayan verilerde Kruskal Wallis H ve Mann Whitney-U analizlerine yer verilmiştir.

4.1. DEMOGRAFİK DEĞİŞKENLERE İLİŞKİN BİLGİLER

Tablo 1’de çalışan ve çalışmayan kadınların, yaş ve çalışma yılı ortalamaları verilmiştir. Çalışan kadınların yaş ortalamaları $\bar{X}=34,94$; çalışma yılı ortalamaları $\bar{X}=6,92$ ’dir. Çalışmayan kadınların yaş ortalamaları $\bar{X}=35,86$ ’dir.

Tablo 1. Çalışan Ve Çalışmayan Kadınların Yaş ve Çalışma Yılı Ortalamaları

	Çalışıyorum n=89	Çalışmıyorum n=111	Toplam N=200
	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Yaş	34,94 ± 6,30	35,86 ± 7,36	35,45 ± 6,91
Çalışma Yılı	6,92 ± 5,91	-	6,92 ± 5,91

Tablo 2. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Öğrenim Durumuna İlişkin Bilgiler

Öğrenim Durumu	Çalışıyorum		Çalışmıyorum		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
İlköğretim	6	6,7	24	21,6	30	15,0
Lise	25	28,1	46	41,4	71	35,5
Yüksek Okul	11	12,4	7	6,3	18	9,0
Üniversite	40	44,9	31	27,9	71	35,5
Lisans Üstü	7	7,9	3	2,7	10	5,0
Toplam	89	100,0	111	100,0	200	100,0

Tablo 2’de çalışan kadınların öğrenim durumuna ilişkin bilgiler verilmiştir. Çalışan kadınların %6,7’si ilköğretim mezunu, %28,1’i lise mezunu, %12,4’ü yüksekokul mezunu, %44,9’u üniversite mezunu, %7,9’u lisansüstü mezunudur.

Çalışmayan kadınların %21,6’sı ilköğretim mezunu, %41,4’ü lise mezunu, %6,3’ü yüksekokul mezunu, %27,9’u üniversite mezunu, %2,7’si lisansüstü mezunudur.

Tablo 3’te çalışan kadınların %2,2’si (n=2); çalışmayan kadınların ise %0,9’u (n=1) çalışmalarına engel olan bir fiziksel sorunları olduğunu bildirmişlerdir. Çalışan kadınların her ikisi de çalışmaya engel olan fiziksel sorun olarak gebeliği, çalışmayan kadın ise MS hastalığını çalışmaya engel olan fiziksel sorun olarak bildirmiştir.

Tablo 3. Çalışan Ve Çalışmayan Kadınların Çalışmalarına Engel Olan Fiziksel Sorunları

Şu an çalışmanıza engel olan fiziksel bir sorunuz var mı?	Çalışıyorum		Çalışmıyorum	
	n	%	n	%
Evet	2 (Gebelik)	2,2	1 (MS)	0,9
Hayır	75	97,8	110	99,1
Toplam	77	100,0	111	100,0

Tablo 4. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Gelir Düzeylerine İlişkin Dağılımlar

Çalışma Durumu		Gelir Düzeyi			Toplam
		Düşük	Orta	Yüksek	
Çalışıyorum	n	8	68	13	89
	%	9,0	76,4	14,6	100,0
Çalışmıyorum	n	17	79	15	111
	%	15,3	71,2	13,5	100,0
Toplam	n	25	147	28	200
	%	12,5	73,5	14,0	100,0

Tablo 4'te çalışan ve çalışmayan kadınların gelir düzeylerine ilişkin dağılımlar verilmiştir. Çalışan kadınların %9'u düşük (n=8), %76,4'ü orta (n=68), %14,6'sı yüksek (n=13) gelir düzeyinde olduklarını, çalışmayan kadınların ise %15,3'ü düşük (n=17), %71,2'si orta (n=79), %13,5'i yüksek (n=15) gelir düzeyinde olduklarını bildirmişlerdir.

Tablo 5'te çalışan kadınların maaş kartlarını kendilerinin yönetip yönetmediğine ilişkin dağılımlar verilmiştir. Çalışan kadınların %97,8'i maaş kartlarını kendilerinin yönettiğini, %2,22'si ise maaş kartlarını kendilerinin yönetmediğini bildirmiştir.

Tablo 5. Çalışan Kadınların Maaş Kartlarını Kendilerinin Yönetip Yönetmediğine İlişkin Dağılımlar

Çalışma Durumu		Maaş kartını kendisi mi yönetiyor?		Toplam
		Evet	Hayır	
Çalışıyorum	n	87	2	89
	%	97,8	2,2	100,0

Tablo 6'da çalışan ve çalışmayan kadınların çocuk sayılarına ilişkin dağılımlar verilmiştir. Çalışan kadınların %32,6'sı (n=29) hiç çocuğunun olmadığını, %42,7'si (n=38) tek çocuğunun olduğunu, %21,3'ü (n=19) iki çocuğunun olduğunu, %3,4'ü

(n=3) üç veya daha fazla çocuğunun olduğunu bildirmiştir. Çalışmayan kadınların %27'si (n=30) hiç çocuğunun olmadığını, %24,3'ü (27) tek çocuğunun olduğunu, %36,9'u (n=41) iki çocuğunun olduğunu, %11,7'si (n=13) üç veya daha fazla çocuğunun olduğunu bildirmiştir.

Tablo 6. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Çocuk Sayılarına İlişkin Dağılımlar

Çocuk Sayısı		Çalışma Durumu		Toplam
		Çalışıyorum	Çalışmıyorum	
Hiç yok	n	29	30	59
	%	32,6	27,0	29,5
Tek çocuk	n	38	27	65
	%	42,7	24,3	32,5
İki çocuk	n	19	41	60
	%	21,3	36,9	30,0
Üç veya daha fazla	n	3	13	16
	%	3,4	11,7	8,0
Toplam	n	89	111	200
	%	100,0	100,0	100,0

4.2. ÇALIŞAN VE ÇALIŞMAYAN KADINLARIN KLİNİK ÖZELLİKLERİ

Tablo 7'de çalışan ve çalışmayan kadınların klinik özelliklerine ilişkin dağılımlar verilmiştir. Çalışan kadınların %2,2'si (n=2) ve çalışmayan kadınların %5,4'ü (n=6) çocuk sahibi olmaya engel fizyolojik bir sağlık sorunları olduğunu bildirmişlerdir. Çalışan kadınların %22,5'i, çalışmayan kadınların %20,7'si son bir yıl içinde travmatik yaşantılarının olduğunu bildirmişlerdir. Çalışan kadınların %18'i (n=16) ve çalışmayan kadınların %23,4'ü (n=26) bilinen bir tıbbi hastalıklarının olduğunu bildirmişlerdir.

Çalışan kadınların %82'si (n=73) ve çalışmayan kadınların %76,6'sı (n=85) bilenen bir tıbbi hastalıklarının olmadığını bildirmiştir. Çalışan kadınların %4,5'i (n=4) ve çalışmayan kadınların %7,2'si (n=8) psikiyatrik bozukluk olduğunu bildirmişlerdir. Çalışan kadınların %9,0'ı (n=8) ve çalışmayan kadınların %23,4'ü (n=26) düzenli ilaç kullanıyor olduklarını bildirmişlerdir. Çalışan kadınların %94,4'ü (n=84), çalışmayan kadınların %90,1'i (n=100) menstrual kanamalarının devam ettiğini bildirmiştir. Menstrual kanamasının olmadığını bildiren 5 çalışan kadından sadece 3'ü ($\bar{X}= 3,67$); 11 çalışmayan kadından sadece 7'si ($\bar{X}= 3,71$) kanamanın ne kadar zaman önce sonlandığına ilişkin bilgi vermiştir. Çalışan kadınların %4,5'i (n=4) ve çalışmayan kadınların %0,9'u (n=1) endokrin (hormonal) rahatsızlıkları olduğunu bildirmişlerdir.



Tablo 7. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Klinik Özellikleri

	Çalışma Durumu		Toplam	
	Çalışıyorum	Çalışmıyorum		
Çocuk Sahibi Olmaya Engel Fizyolojik Sağlık Sorunu				
Evet	n	2	6	8
	%	2,2	5,4	4,0
Hayır	n	87	105	192
	%	97,8	94,6	96,0
Son Bir Yıl İçinde Travmatik Yaşantı				
Evet	n	20	23	43
	%	22,5	20,7	21,5
Hayır	n	69	88	157
	%	77,5	79,3	78,5
Bilinen Tıbbi Hastalık				
Evet	n	16	26	42
	%	18,0	23,4	21,0
Hayır	n	73	85	158
	%	82,0	76,6	79,0
Bilinen Psikiyatrik Bozukluk				
Evet	n	4	8	12
	%	4,5	7,2	6,0
Hayır	n	85	103	188
	%	95,5	92,8	94,0
Düzenli İlaç Kullanımı				
Evet	n	8	26	34
	%	9,0	23,4	17,0
Hayır	n	81	85	166
	%	91,0	76,6	83,0
Menstrual Kanama				
Evet	n	84	100	184
	%	94,4	90,1	92,0
Hayır	n	5	11	16
	%	5,6	9,9	8,0
Endokrinal Rahatsızlık				
Evet	n	4	1	5
	%	4,5	0,9	2,5
Hayır	n	85	110	195
	%	95,5	99,1	97,5
Toplam	n	89	111	200
	%	100,0	100,0	100,0

4.3. ÇALIŞAN VE ÇALIŞMAYAN KADINLARIN ALKOL VE SİGARA KULLANIMINA İLİŞKİN ÖZELLİKLERİ

Tablo 8’de çalışan ve çalışmayan kadınların alkol ve sigara kullanımına ilişkin dağılımlar verilmiştir. Çalışan kadınların %56,2’si (n=50) ve çalışmayan kadınların %48,6’sı (n=54) alkol kullanıyor olduklarını bildirmişlerdir. Çalışan kadınların %47,2’si (n=42) ve çalışmayan kadınların %47,7’si (n=53) sigara kullanıyor olduklarını bildirmişlerdir.

Tablo 8. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Alkol ve Sigara Kullanım Özellikleri

		Çalışma Durumu		Toplam
		Çalışıyorum	Çalışmıyorum	
Alkol Kullanımı				
Evet	n	50	54	104
	%	56,2	48,6	52,0
Hayır	n	39	57	96
	%	43,8	51,4	48,0
Alkol Kullanım Sıklığı				
Haftada bir	n	3	1	4
	%	3,4	0,9	2,0
Ayda birkaç kez	n	14	18	32
	%	15,7	16,2	16,0
Nadiren	n	34	37	71
	%	38,2	33,3	35,5
Hiç	n	38	55	93
	%	42,7	49,5	46,5
Sigara Kullanımı				
Evet	n	42	53	95
	%	47,2	47,7	47,5
Hayır	n	47	58	105
	%	52,8	52,3	52,5
Toplam	n	89	111	200
	%	100,0	100,0	100,0

4.4. ÇALIŞAN VE ÇALIŞMAYAN KADINLARIN ŞİDDET ÖYKÜSÜ

Tablo 9’da çalışan ve çalışmayan kadınların şiddetle karşı karşıya kalma dağılımına ilişkin bilgiler verilmiştir. Çalışan kadınların %3,4’ü (n=3) ve çalışmayan kadınların %1,8’i (n=2) cinsel saldırıya maruz kalmış olduklarını bildirmişlerdir. Çalışan kadınların %31,5’i (n=28) ve çalışmayan kadınların %27,9’u (n=31) şiddete maruz kalmış olduklarını bildirmişlerdir. Çalışan kadınların %58,4’ü (n=52) ve çalışmayan kadınların %59,5’i (n=66) şiddete tanıklık etmiş olduklarını bildirmişlerdir. Çalışan kadınların %2,2’si (n=2) ve çalışmayan kadınların %2,7’si (n=3) sıklıkla şiddete maruz kaldıklarını ya da şiddete tanıklık etmiş olduklarını bildirmişlerdir.

Tablo 9. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Şiddet Öyküsü

	Çalışma Durumu		Toplam	
	Çalışıyorum	Çalışmıyorum		
Cinsel Saldırıya Maruz Kalma				
Evet	n	3	2	5
	%	3,4	1,8	2,5
Hayır	n	86	109	195
	%	96,6	98,2	97,5
Fiziksel Şiddete Maruz Kalma				
Evet	n	28	31	59
	%	31,5	27,9	29,5
Hayır	n	61	80	141
	%	68,5	72,1	70,5
Şiddete Tanıklık Etme				
Evet	n	52	66	118
	%	58,4	59,5	59,0
Hayır	n	37	45	82
	%	41,6	40,5	41,0
Sıklıkla Şiddete Maruz Kalma ya da Tanıklık Etme				
Evet	n	2	3	5
	%	2,2	2,7	2,5
Hayır	n	87	108	195
	%	97,8	97,3	97,5
Toplam	n	89	111	200
	%	100,0	100,0	100,0

4.5. ÇALIŞAN VE ÇALIŞMAYAN KADINLARIN BECK DEPRESYON ÖLÇEĞİNDEN ALDIKLARI PUANLARIN KARŞILAŞTIRILMASI

Tablo 10’da çalışan ve çalışmayan kadınların Beck Depresyon Ölçeğinden aldıkları puanlara ilişkin bulgular verilmiştir. Çalışan ve çalışmayan kadınların Beck Depresyon Ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki farkın anlamlı olduğu bulunmuştur [$t_{(198)} = -5,216$; $p < 0,05$]. Çalışmayan kadınların depresyon puanları ($\bar{X}=13,61$), çalışan kadınların depresyon puanlarından ($\bar{X}=7,23$) anlamlı şekilde yüksektir.

Tablo 10. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Beck Depresyon Ölçeğinden Aldıkları Puan Ortalamaları ve Standart Sapmaları ile t-testi Sonuçları

Çalışma Durumu	N	BDÖ Ort ± SS	t	p
Çalışıyorum	89	7,23 ± 7,49	-5,21	0,001
Çalışmıyorum	111	13,61 ± 9,37		

Tablo 11’de çalışan ve çalışmayan kadınların Beck Depresyon Ölçeği kesme puanına göre dağılımları verilmiştir. Çalışan kadınların %10,1’i (n=9), çalışmayan kadınların %40,5’i (n=45) kesme puanının üzerinde puan almışlardır. Beck Depresyon Ölçeğinden yüksek puan alan çalışan kadınlarla çalışmayan kadınların dağılımı arasındaki fark anlamlı bulunmuştur [$\chi^2(1)=23,20$; $p < 0,05$].

Tablo 11. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Beck Depresyon Ölçeği Kesme Puanına Göre Dağılımı

		Çalışma Durumu		Toplam	χ^2	p
		Çalışıyorum	Çalışmıyorum			
BDÖ < 17	n	80	66	146	23,20	0,001
	%	89,9	59,5	73,0		
BDÖ ≥ 17	n	9	45	54		
	%	10,1	40,5	27,0		
Toplam	n	80	66	146		
	%	100,0	100,0	100,0		

4.5.1. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Demografik özelliklerine Göre Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması

Tablo 12’de çalışmayan kadınların demografik özelliklerine göre BDÖ puanlarına ilişkin bulgular verilmiştir.

Tablo 12. Çalışmayan Kadınların Demografik Özelliklerine Göre BDÖ Puan Ortalaması, Standart Sapması ve Kruskal Wallis H Bulguları

Çalışmayan Kadınlar	N	BDÖ Ort ± SS	χ^2	p
Öğrenim Durumu				
İlköğretim	24	16,36 ± 7,83	17,11	0,002
Lise	46	15,41 ± 9,04		
Yüksek Okul	7	18,43 ± 15,23		
Üniversite	31	8,41 ± 7,33		
Lisans Üstü (MSc, PhD)	3	6,33 ± 6,11		
Gelir Düzeyi				
Düşük	17	19,53 ± 7,34	8,36	0,015
Orta	79	12,73 ± 9,20		
Yüksek	15	11,53 ± 10,23		

Çalışan kadınların öğrenim durumlarına göre BDÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır. Çalışmayan kadınların öğrenim durumlarına göre BDÖ puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur [$\chi^2_{(4,106)}=17,11$; $p<0,05$].

Çalışmayan kadınların öğrenim durumlarına göre BDÖ puanları arasındaki farkın kaynağının anlaşılması için uygulanan Mann-Whitney U Testine göre, çalışmayan ilköğretim mezunu kadınların BDÖ ortalamaları ($\bar{X}=16,36$) ile çalışmayan üniversite mezunu kadınların BDÖ ortalamaları ($\bar{X}=8,41$) arasındaki fark anlamlı bulunmuştur [$U=168,500$; $p=0,001$]. Çalışmayan ilköğretim mezunu kadınların BDÖ ortalamaları, çalışmayan üniversite mezunu kadınların BDÖ ortalamalarından anlamlı şekilde yüksektir.

Yine Mann-Whitney U Testine göre çalışmayan ilköğretim mezunu kadınların BDÖ ortalamaları ($\bar{X}=16,36$) ile çalışmayan lisansüstü mezunu kadınların BDÖ ortalamaları ($\bar{X}=6,33$) arasındaki fark anlamlı bulunmuştur [$U=10,000$; $p=0,046$]. Çalışmayan ilköğretim mezunu kadınların BDÖ ortalamaları, çalışmayan lisansüstü mezunu kadınların BDÖ ortalamalarından anlamlı şekilde yüksektir. Çalışmayan lise mezunu kadınların BDÖ ortalamaları ($\bar{X}=15,41$) çalışmayan üniversite mezunu kadınların BDÖ ortalamalarından ($\bar{X}=8,41$) anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur [$U=396,500$; $p=0,001$].

Çalışan kadınların gelir düzeylerine göre BDÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Çalışmayan kadınların gelir düzeylerine göre BDÖ puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur [$\chi^2_{(2,108)}=8,36$; $p<0,05$]. Çalışmayan kadınların gelir düzeylerine göre BDÖ puanları arasındaki farkın kaynağının anlaşılması için uygulanan Mann-Whitney U testine göre, çalışmayan düşük gelir düzeyindeki kadınların BDÖ ortalamaları ($\bar{X}=19,53$) ile çalışmayan orta gelir düzeyindeki kadınların BDÖ ortalamaları ($\bar{X}=12,73$) arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur [$U=384,500$; $p=0,006$]. Çalışmayan düşük gelir düzeyindeki kadınların BDÖ ortalamaları, çalışmayan orta gelir düzeyindeki kadınların BDÖ ortalamalarından anlamlı şekilde yüksektir.

Yine Mann-Whitney U testine göre çalışmayan düşük gelir düzeyindeki kadınların BDÖ ortalamaları ($\bar{X}=19,53$) ile çalışmayan yüksek gelir düzeyindeki kadınların BDÖ ortalamaları ($\bar{X}=11,53$) arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur [$U=67,000$; $p=0,022$]. Çalışmayan düşük gelir düzeyindeki kadınların BDÖ ortalamaları, çalışmayan yüksek gelir düzeyli kadınların BDÖ ortalamalarından anlamlı şekilde yüksektir.

4.5.2. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Tıbbi Hastalık Öykülerine Göre Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması

Tablo 13'te çalışan ve çalışmayan kadınların tıbbi hastalık öykülerine göre, BDÖ puanlarına ilişkin bulgular verilmiştir. Çalışan kadınların tıbbi hastalık öykülerine göre BDÖ puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Çalışmayan kadınların tıbbi hastalık öykülerine göre BDÖ puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur [$\chi^2_{(1,109)}=6,98$; $p<0,05$]. Tıbbi hastalığı bulunan çalışmayan kadınların BDÖ puan ortalaması ($\bar{X}=17,70$), tıbbi hastalığı bulunmayan çalışmayan kadınların BDÖ puan ortalamasından ($\bar{X}=12,35$) anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur.

Çalışan kadınların psikiyatrik bozukluk öykülerine göre BDÖ puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Çalışmayan kadınların ise psikiyatrik bozukluk öykülerine göre BDÖ puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur [$\chi^2_{(1,109)}=6,16$; $p<0,05$]. Psikiyatrik bozukluğu olan çalışmayan kadınların BDÖ puan ortalaması ($\bar{X}=23,13$), psikiyatrik bozukluğu olmayan çalışmayan kadınların BDÖ puan ortalamasından ($\bar{X}=12,87$) anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur.

Tablo 13. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Sağlık Problemlerine Göre BDÖ Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Kruskal Wallis H Bulguları

Çalışma Durumu		N	BDÖ Ort ± SS	χ^2	p
Tıbbi Hastalık					
Çalışmıyorum	Evet	26	17,70 ± 8,00	6,98	0,008
	Hayır	85	12,35 ± 9,44		
Psikiyatrik Bozukluk					
Çalışmıyorum	Evet	8	23,13 ± 10,25	6,16	0,013
	Hayır	103	12,87 ± 8,93		
Düzenli İlaç Kullanımı					
Çalışıyorum	Evet	8	12,00 ± 9,09	4,68	0,030
	Hayır	81	6,76 ± 7,22		
Çalışmıyorum	Evet	26	16,25 ± 6,22	4,07	0,044
	Hayır	85	12,80 ± 10,03		

Çalışan kadınların düzenli ilaç kullanımına göre BDÖ puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur [$\chi^2_{(1,88)}=4,68$; $p<0,05$]. Düzenli ilaç kullanan çalışan kadınların BDÖ puan ortalaması ($\bar{X}=12,00$), düzenli ilaç kullanımı olmayan çalışan kadınların BDÖ puan ortalamasından ($\bar{X}=6,76$) anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur.

Çalışmayan kadınların düzenli ilaç kullanımına göre BDÖ puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur [$\chi^2_{(1,110)}=4,07$ $p<0,05$]. Düzenli ilaç kullanan çalışmayan kadınların BDÖ puan ortalaması ($\bar{X}=16,25$), düzenli ilaç kullanmayan çalışmayan kadınların BDÖ puan ortalamasından ($\bar{X}=12,80$) anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur.

4.5.3. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Alkol, Sigara ve Madde Kullanımlarına Göre Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması

Çalışan kadınlardan sadece bir tanesi uyuşturucu madde kullanımı bildirdiğinden ve çalışmayan kadınların hiç birisi uyuşturucu madde kullanımı bildirmediğinden uyuşturucu madde kullanımına göre çalışan ve çalışmayan kadınların BDÖ puanları analiz edilememiştir.

Sigara kullanımına göre her iki grupta da depresyon düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır.

Tablo 14’te çalışmayan kadınların alkol kullanımlarına göre BDÖ puanlarına ilişkin bulgular verilmiştir. Alkol kullanan ve kullanmayan çalışan kadınların BDÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunamamıştır.

Alkol kullanan ve kullanmayan çalışmayan kadınların BDÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur [$t_{(1,109)}=2,304$; $p<0,05$]. Alkol kullanmayan çalışmayan kadınların BDÖ ortalama puanları ($\bar{X}=15,56$) alkol kullanan çalışmayan kadınların BDÖ ortalama puanlarından ($\bar{X}=11,54$) anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur.

Tablo 14. Çalışmayan Kadınların Alkol Kullanımına Göre BDÖ Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve t testi Bulguları

Çalışma Durumu	Alkol Kullanımı	N	BDÖ Ort ± SS	t	p
Çalışmıyorum	Evet	54	11,54 ± 10,00	-2,30	0,023
	Hayır	57	15,56 ± 8,36		

4.5.4. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Şiddete Maruz Kalma ya da Tanıklık Etmelerine Göre Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması

Cinsel saldırıya maruz kalmaya göre her iki grupta da depresyon puanları açısından anlamlı farklar bulunamamıştır.

Tablo 15’de çalışmayan kadınların şiddete maruz kalıp kalmamalarına göre BDÖ puanlarına ilişkin bulgular verilmiştir. Şiddete maruz kalan ve kalmayan çalışan kadınların BDÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunamamıştır. Şiddete maruz kalan ve kalmayan çalışmayan kadınların BDÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur [$\chi^2_{(1,110)}=10,01$; $p<0,05$]. Şiddete maruz kalmış çalışmayan kadınların BDÖ ortalama puanları ($\bar{X}=18,61$), şiddete maruz kalmamış çalışmayan kadınların BDÖ ortalama puanlarından ($\bar{X}=11,67$) anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur.

Tablo 15. Çalışmayan Kadınların Şiddete Maruz Kalmalarına ya da Tanıklıklarına Göre BDÖ Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Kruskal Wallis H Analiz Bulguları

Çalışma Durumu		N	BDÖ Ort ± SS	χ^2	p
Şiddete Maruz Kalma					
Çalışmıyorum	Evet	31	18,61 ± 10,30	10,01	0,002
	Hayır	80	11,67 ± 8,27		
Sıklıkla Şiddete Maruz Kalma ya da Tanıklık Etme					
Çalışmıyorum	Evet	3	26,00 ± 8,72	4,77	0,029
	Hayır	108	13,26 ± 9,19		

Çalışan kadınların sıklıkla şiddete maruz kalıp kalmadıkları ya da tanıklık edip etmediklerine göre BDÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır. Çalışmayan kadınların sıklıkla şiddete maruz kalıp kalmadıkları ya da tanıklık edip etmediklerine göre BDÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur [$\chi^2_{(1,110)}=4,77$; $p<0,05$]. Sıklıkla şiddete maruz kalan ya da

tanıklık eden çalışmayan kadınların BDÖ puan ortalamaları ($\bar{X}=26,00$), sıklıkla şiddete maruz kalmayan çalışmayan kadınların BDÖ puan ortalamalarından ($\bar{X}=13,26$) anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur.

4.6. ÇALIŞAN VE ÇALIŞMAYAN KADINLARIN YAŞAM DOYUMU ÖLÇEĞİNDEN ALDIKLARI PUANLARIN KARŞILAŞTIRILMASI

Tablo 16’da çalışan ve çalışmayan kadınların Yaşam Doyumu Ölçeğinden aldıkları puanlara ilişkin bulgular verilmiştir. Çalışan ve çalışmayan kadınların Yaşam Doyumu Ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır [$t(1,198)=1,780$; $p=0,077$; $p>0,05$].

Tablo 16. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puan Ortalamaları ve Standart Sapmaları ile t-testi Sonuçları

Çalışma Durumu	N	Yaşam Doyumu Ort \pm SS	t	p
Çalışıyorum	89	24,12 \pm 6,90	1,78	0,077
Çalışmıyorum	111	22,31 \pm 7,32		

4.6.1. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Demografik Özelliklerine Göre Yaşam Doyumu Puanlarının Karşılaştırılması

Tablo 17’de çalışan kadınların demografik özelliklerine göre Yaşam Doyumu ölçeğinden aldıkları puanlara ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

Çalışmayan kadınların eğitim durumlarına göre Yaşam Doyumu Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Çalışan kadınların eğitim durumlarına göre Yaşam Doyumu Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur [$\chi^2_{(4,106)}=14,02$; $p<0,05$]. Ortalamalar arasındaki farkın hangi düzeyler arasında olduğunu bulmak amacıyla

yapılan Mann-Whitney U testinde üniversite mezunu çalışan kadınların Yaşam Doyumu Ölçeğinden aldıkları ortalama puanların ($\bar{X}=26,00$) lise mezunu çalışan kadınların Yaşam Doyumu Ölçeğinden aldıkları ortalama puanlardan ($\bar{X}=20,88$) anlamlı şekilde yüksek olduğu bulunmuştur [$U=259,000$; $p=0,001$]. Aynı şekilde lisansüstü mezunu çalışan kadınların Yaşam Doyumu Ölçeğinden aldıkları ortalama puanların ($\bar{X}=29,00$) lise mezunu çalışan kadınların Yaşam Doyumu Ölçeğinden aldıkları ortalama puanlardan ($\bar{X}=20,88$) anlamlı şekilde yüksek olduğu bulunmuştur [$U=34,000$; $p=0,015$].

Tablo 17. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Göre Yaşam Doyumu Ölçeği Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Kruskal Wallis H Analiz Bulguları

Çalışma Durumu	Değişkenler	N	Yaşam Doyumu Ort ± SS	χ^2	p
Öğrenim Durumu					
Çalışıyorum	İlköğretim	6	21,50 ± 8,19	14,02	0,007
	Lise	25	20,88 ± 6,54		
	Yüksek Okul	11	24,00 ± 6,32		
	Üniversite	40	26,00 ± 6,74		
	Lisans Üstü (MSc, PhD)	7	27,30 ± 4,76		
Gelir Düzeyi					
Çalışmıyorum	Düşük	17	16,47 ± 6,16	15,54	0,001
	Orta	79	22,71 ± 7,13		
	Yüksek	15	26,80 ± 5,60		

Çalışan kadınların gelir düzeylerine göre Yaşam Doyumu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır. Çalışmayan kadınların gelir düzeylerine göre Yaşam Doyumu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur [$\chi^2(2,87)=15,54$; $p<0,05$]. Puanlar arasındaki farkın hangi gelir düzeyleri arasında olduğunun anlaşılması amacıyla yapılan Mann-Whitney U testinde düşük gelir

düzeyindeki çalışmayan kadınların Yaşam Doyum Ölçeği puan ortalamaları ($\bar{X}=16,47$) orta gelir düzeyindeki çalışmayan kadınların Yaşam Doyum Ölçeği puan ortalamalarından ($\bar{X}=22,71$) anlamlı şekilde düşük bulunmuştur [$U=355,000$; $p=0,002$]. Aynı şekilde düşük gelir düzeyindeki çalışmayan kadınların Yaşam Doyum Ölçeği puan ortalamaları ($\bar{X}=16,47$) yüksek gelir düzeyindeki çalışmayan kadınların Yaşam Doyum Ölçeği puan ortalamalarından ($\bar{X}=26,80$) anlamlı şekilde düşük bulunmuştur [$U=32,000$; $p=0,001$]. Yine, orta gelir düzeyindeki çalışmayan kadınların Yaşam Doyumu Ölçeği puan ortalamaları ($\bar{X}=22,71$) yüksek gelir düzeyindeki çalışmayan kadınların Yaşam Doyumu Ölçeği puan ortalamalarından ($\bar{X}=26,80$) anlamlı şekilde düşük bulunmuştur [$U=391,000$; $p=0,037$].

4.6.2. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Tıbbi Hastalık Öykülerine Göre Yaşam Doyumu Puanlarının Karşılaştırılması

Tablo 18' de çalışmayan kadınların tıbbi hastalık öykülerine göre Yaşam Doyumu Ölçeğinden aldıkları puanlarına ilişkin bulgulara yer verilmiştir. Tıbbi hastalığı bulunan ve bulunmayan çalışan kadınların Yaşam Doyumu Ölçeği puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.

Tıbbi hastalığı bulunan ve bulunmayan çalışmayan kadınların Yaşam Doyumu Ölçeği puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur [$\chi^2_{(1,110)}=8,46$; $p<0,05$]. Tıbbi hastalığı bulunan çalışmayan kadınların Yaşam Doyumu Ölçeği puan ortalamaları ($\bar{X}=18,58$), tıbbi hastalık yaşamayan kadınların Yaşam Doyumu Ölçeği Puan Ortalamalarından ($\bar{X}=23,45$) anlamlı şekilde yüksektir.

Tablo 18. Çalışmayan Kadınların Tıbbi Hastalık Öykülerine Göre Yaşam Doyumu Ölçeği Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Kruskal Wallis H Bulguları

Çalışma Durumu	Fizyolojik Sağlık Problemi	N	Yaşam Doyumu Ort \pm SS	χ^2	p
Çalışmıyorum	Evet	26	18,58 \pm 6,65	8,46	0,004
	Hayır	85	23,45 \pm 7,17		
	Toplam	111	22,31 \pm 7,32		

4.6.3. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Alkol ve Sigara Kullanımlarına Göre Yaşam Doyumu Puanlarının Karşılaştırılması

Tablo 19’ da çalışan ve çalışmayan kadınların madde kullanımına göre Yaşam Doyumu Ölçeği puanlarına ilişkin bulgulara yer verilmiştir. Alkol kullanan ve kullanmayan çalışan kadınların Yaşam Doyumu ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Alkol kullanan ve kullanmayan çalışmayan kadınların Yaşam Doyumu ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur [$t_{(1,110)}=2,623$; $p<0,05$]. Alkol kullanan çalışmayan kadınların Yaşam Doyumu Ölçeği ortalama puanları ($\bar{X}=24,13$), alkol kullanmayan çalışmayan kadınların Yaşam Doyumu Ölçeği ortalama puanlarından ($\bar{X}=20,58$) anlamlı şekilde yüksektir.

Tablo 19. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Alkol ve Sigara Kullanımlarına Göre Yaşam Doyumu Ölçeği Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve t testi Bulguları

Çalışma Durumu	Değişkenler	N	Yaşam Doyumu Ort ± SS	t	p
Alkol Kullanımı					
Çalışmıyorum	Evet	54	24,13 ± 7,47	2,62	0,010
	Hayır	57	20,58 ± 6,81		
Sigara Kullanımı					
Çalışıyorum	Evet	42	22,43 ± 7,49	-2,23	0,028
	Hayır	47	25,62 ± 6,01		
Çalışmıyorum	Evet	53	20,57 ± 7,18	-2,44	0,016
	Hayır	58	23,90 ± 7,15		

Sigara kullanan ve kullanmayan çalışan kadınların Yaşam Doyumu ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır [$t_{(1,88)}=-2,230$; $p<0,05$]. Sigara kullanan çalışan kadınların Yaşam Doyumu Ölçeği ortalama puanları ($\bar{X}=22,43$), sigara kullanmayan çalışan kadınların Yaşam Doyumu Ölçeği ortalama puanlarından ($\bar{X}=25,62$) anlamlı şekilde düşüktür.

Aynı şekilde sigara kullanan ve kullanmayan çalışmayan kadınların Yaşam Doyumu ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır [$t_{(1,110)}=-2,446$; $p<0,05$]. Sigara kullanan çalışmayan kadınların Yaşam Doyumu Ölçeği ortalama puanları ($\bar{X}=20,57$), sigara kullanmayan çalışmayan kadınların Yaşam Doyumu Ölçeği ortalama puanlarından ($\bar{X}=23,90$) anlamlı şekilde düşüktür

4.6.4. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Şiddete Maruz Kalma ya da Tanıklık Etmelerine Göre Yaşam Doyumu Puanlarının Karşılaştırılması

Tablo 20’ de çalışmayan kadınların şiddete maruz kalıp kalmadıklarına göre Yaşam Doyumu puanlarına ilişkin bulgular verilmiştir. Şiddete maruz kalan ve

kalmayan çalışan kadınların Yaşam Doyumu ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Şiddete maruz kalan ve kalmayan çalışmayan kadınların Yaşam Doyumu ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur [$\chi^2_{(1,110)}=9,957$; $p<0,05$]. Şiddete maruz kalan çalışmayan kadınların Yaşam Doyumu Ölçeği ortalama puanları ($\bar{X}=18,94$), şiddete maruz kalmayan çalışmayan kadınların Yaşam Doyumu Ölçeği ortalama puanlarından ($\bar{X}=23,62$) anlamlı şekilde düşüktür.

Tablo 20. Çalışmayan Kadınların Şiddete Maruz Kalıp Kalmadıklarına Göre Yaşam Doyumu Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Kruskal Wallis H Analiz Bulguları

Çalışma Durumu	Şiddete Maruz Kalma	N	Yaşam Doyumu Ort ± SS	χ^2	p
Çalışmıyorum	Evet	31	18,94 ± 7,00	9,95	0,002
	Hayır	80	23,62 ± 7,06		
	Toplam	111	22,31 ± 7,32		

4.7. ÇALIŞAN VE ÇALIŞMAYAN KADINLARIN BECK UMUTSUZLUK ÖLÇEĞİNDEN ALDIKLARI PUANLARIN KARŞILAŞTIRILMASI

Tablo 21’de çalışan ve çalışmayan kadınların Beck Umutsuzluk Ölçeğinden aldıkları puanlara ilişkin bulgular verilmiştir. Çalışan kadınlarla çalışmayan kadınların umutsuzluk puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur [$t_{(1,198)}=-2,019$; $p<0,05$]. Çalışmayan kadınların BUÖ ortalama puanları ($\bar{X}=5,84$), çalışan kadınların BUÖ ortalama puanlarından ($\bar{X}=4,53$) anlamlı şekilde yüksektir.

Tablo 21. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Beck Umutsuzluk Ölçeğinden Aldıkları Ortalama Puanlar, Standart Sapmalar ve t testi sonuçları

	N	Ort ± SS	t	p
Çalışıyorum	89	4,53 ± 3,86	-2,01	0,045
Çalışmıyorum	111	5,84 ± 5,05		
Toplam	200	5,26 ± 4,59		

4.7.1. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Demografik özelliklerine Göre Umutsuzluk Puanlarının Karşılaştırılması

Tablo 22’de çalışan ve çalışmayan kadınların demografik özelliklerine göre BUÖ puanlarına ilişkin bulgular verilmiştir. Çalışmayan kadınların öğrenim durumlarına göre umutsuzluk puanları arasındaki fark anlamlı bulunmamıştır. Çalışan kadınların öğrenim durumlarına göre BUÖ’den aldıkları puanlar arasındaki farklar istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur [$\chi^2_{(4,85)}=9,74$; $p<0,05$]. Puanlar arasındaki farkın hangi eğitim düzeyleri arasında olduğunun saptanması amacıyla yapılan Mann-Whitney U testi bulgularına göre, lisansüstü mezunu çalışan kadınların umutsuzluk puanları ($\bar{X}=8,71$), ilköğretim mezunu çalışan kadınların umutsuzluk puanlarından ($\bar{X}=3,33$) anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur [$U=6,000$; $p=0,031$]. Yine, lisansüstü mezunu çalışan kadınların umutsuzluk puanları ($\bar{X}=8,71$), lise mezunu çalışan kadınların umutsuzluk puanlarından ($\bar{X}=3,96$) anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur [$U=25,500$; $p=0,004$]. Lisansüstü mezunu çalışan kadınların umutsuzluk puanları ($\bar{X}=8,71$), yüksekokul mezunu çalışan kadınların umutsuzluk puanlarından ($\bar{X}=4,28$) anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur [$U=13,500$; $p=0,020$]. Lisansüstü mezunu çalışan kadınların umutsuzluk puanları ($\bar{X}=8,71$), üniversite mezunu çalışan kadınların umutsuzluk puanlarından ($\bar{X}=4,40$) anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur [$U=54,009$; $p=0,020$].

Tablo 22. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Demografik Özelliklerine Göre BUÖ Puan Ortalaması, Standart Sapması ve Kruskal Wallis H Bulguları

Çalışma Durumu		N	BUÖ Ort ± SS	χ^2	p
Öğrenim Durumu					
Çalışıyorum	İlköğretim	6	3,33 ± 4,32	9,74	0,045
	Lise	25	3,96 ± 3,36		
	Yüksek Okul	11	4,28 ± 3,34		
	Üniversite	40	4,40 ± 3,97		
	Lisans Üstü (MSc, PhD)	7	8,71 ± 3,45		
Gelir Düzeyi					
Çalışmıyorum	Düşük	17	8,47 ± 4,96	6,49	0,039
	Orta	79	5,56 ± 5,17		
	Yüksek	15	4,33 ± 3,46		

Çalışan kadınların gelir düzeylerine göre umutsuzluk puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır. Çalışmayan kadınların gelir düzeylerine göre BUÖ aldıkları puanlar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur [$\chi^2_{(2,109)}=6,49$; $p<0,05$]. Ortalamalar arasındaki farkın hangi gelir düzeyleri arasında olduğunun saptanması amacıyla yapılan Mann Whitney U testine göre düşük gelir düzeyinde çalışmayan kadınların umutsuzluk puanları ($\bar{X}=8,47$), orta gelir düzeyinde çalışmayan kadınların umutsuzluk puanlarından ($\bar{X}=5,56$) yüksek bulunmuştur [$U=431,000$; $p=0,020$]. Diğer düzeyler arasındaki farklar istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.

4.7.2. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Alkol Kullanımlarına Göre Umutsuzluk Puanlarının Karşılaştırılması

Tablo 23'te çalışan kadınların alkol kullanımına göre BUÖ puan ortalamalarına ilişkin bulgulara yer verilmiştir. Alkol kullanan ve kullanmayan çalışan kadınların BUÖ ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır.

Alkol kullanan ve kullanmayan çalışmayan kadınların BUÖ ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur [$t_{(1,110)}=-2,636$; $p<0,05$]. Alkol kullanan çalışmayan kadınların umutsuzluk puanları ($\bar{X}=4,57$), alkol kullanmayan çalışmayan kadınların umutsuzluk puanlarından ($\bar{X}=7,04$) anlamlı şekilde düşüktür.

Tablo 23. Çalışmayan Kadınların Alkol Kullanımına Göre BUÖ Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve t testi Bulguları

Çalışma Durumu	Alkol Kullanımı	N	BUÖ Ort ± SS	t	p
Çalışmıyorum	Evet	54	4,57 ± 4,56	-2,63	0,010
	Hayır	57	7,04 ± 5,23		
	Toplam	111	5,84 ± 5,05		

4.7.3. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Şiddete Maruz Kalma ya da Tanıklık Etmelerine Göre Umutsuzluk Puanlarının Karşılaştırılması

Tablo 24'te çalışan kadınların şiddete maruz kalıp kalmadıklarına ya da tanıklıklarına göre BUÖ puanlarına ilişkin bulgular verilmiştir. Şiddete maruz kalan ve kalmayan çalışmayan kadınların BUÖ ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Şiddete maruz kalan ve kalmayan çalışan kadınların BUÖ ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur [$\chi^2_{(1,88)}=4,64$; $p<0,05$]. Şiddete maruz kalan çalışan kadınların umutsuzluk puanları ($\bar{X}=5,75$), şiddete maruz kalmayan çalışan kadınların umutsuzluk puanlarından ($\bar{X}=3,97$) anlamlı şekilde yüksektir.

Tablo 24. Çalışan Kadınların Şiddete Maruz Kalma ya da Tanıklıklarına Göre BUÖ Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Kruskal Wallis H Analiz Bulguları

Çalışma Durumu	Değişkenler	N	BUÖ Ort ± SS	χ^2	p
Şiddete Maruz Kalma					
Çalışıyorum	Evet	28	5,75 ± 4,02	4,64	0,031
	Hayır	61	3,97 ± 3,68		
	Toplam	89	4,53 ± 3,86		
Şiddete Tanıklık Etme					
Çalışıyorum	Evet	52	5,44 ± 4,04	6,79	0,009
	Hayır	37	3,24 ± 3,20		
	Toplam	89	4,53 ± 3,86		

Şiddete tanıklık eden ve etmeyen çalışmayan kadınların BUÖ ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Şiddete tanıklık eden ve etmeyen çalışan kadınların BUÖ ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur [$\chi^2_{(1,88)}=6,79$; $p<0,05$]. Şiddete tanıklık eden çalışan kadınların umutsuzluk puanları ($\bar{X}=5,44$), şiddete tanıklık etmeyen çalışan kadınların umutsuzluk puanlarından ($\bar{X}=3,24$) anlamlı şekilde yüksektir.

4.8. ÇALIŞAN VE ÇALIŞMAYAN KADINLARIN ÇOK BOYUTLU ALGILANAN SOSYAL DESTEK ÖLÇEĞİ PUANLARININ KARŞILAŞTIRILMASI

Tablo 25’te çalışan ve çalışmayan kadınların ÇBASDÖ toplam ve alt ölçeklerinden aldıkları puanlara ilişkin bulgular verilmiştir. Çalışan ve çalışmayan kadınların ÇBASDÖ Toplam puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır [$t_{(1,198)}=1,038$; $p>0,05$]. Aynı şekilde ÇBASDÖ alt ölçeği özel bir insan puan ortalamaları arasındaki fark [$t_{(1,198)}=1,202$; $p>0,05$]; aile alt ölçeği puan ortalamaları arasındaki fark [$t_{(1,198)}=1,058$; $p>0,05$]; arkadaşlar alt ölçeği puan ortalamaları arasındaki fark [$t_{(1,-198)}=0,325$; $p>0,05$] anlamlı bulunmamıştır.

Tablo 25. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların ÇBASDÖ Toplam ve Alt Ölçeklerden Aldıkları Puanlara İlişkin Ortalamalar, Standart Sapmalar ve t testi Sonuçları

		N	Ort ± SS	t	p
ÇBASDÖ Özel bir insan	Çalışıyorum	89	24,34 ± 6,63	1,20	,231
	Çalışmıyorum	111	23,14 ± 7,36		
	Toplam	200	23,67 ± 7,05		
ÇBASDÖ Aile	Çalışıyorum	89	25,92 ± 4,56	1,05	,292
	Çalışmıyorum	111	25,23 ± 4,68		
	Toplam	200	25,54 ± 4,63		
ÇBASDÖ Arkadaşlar	Çalışıyorum	89	24,60 ± 5,20	,325	,746
	Çalışmıyorum	111	24,34 ± 5,66		
	Toplam	200	24,46 ± 5,45		
ÇBASDÖ Toplam Puanı	Çalışıyorum	89	74,86 ± 13,74	1,03	,301
	Çalışmıyorum	111	72,70 ± 15,22		
	Toplam	200	73,66 ± 14,58		

4.8.1. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Demografik özelliklerine Göre Sosyal Destek Puanlarının Karşılaştırılması

Tablo 26’ da çalışmayan kadınların demografik özelliklerine göre ÇBASDÖ toplam/alt ölçek puanlarına ilişkin bulgular verilmiştir.

Çalışan kadınların eğitim durumlarına göre ÇBASDÖ özel bir insan alt ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Çalışmayan kadınların eğitim durumlarına göre ÇBASDÖ özel bir insan alt ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur [$\chi^2_{(4,106)}=15,51$; $p<0,05$]. Ortalamalar arasındaki farkın hangi eğitim düzeyleri arasında olduğunun saptanması amacıyla yapılan Mann-Whitney U testi sonucunda; lisansüstü mezunu çalışmayan kadınların ÇBASDÖ özel bir insan alt ölçeği puanlarının ($\bar{X}=28,63$), ilköğretim mezunu çalışmayan kadınların ÇBASDÖ özel bir insan alt ölçeği puanlarından ($\bar{X}=21,63$) anlamlı şekilde yüksek olduğu bulunmuştur [$U=7,500$; $p=0,025$]. Üniversite mezunu çalışmayan kadınların ÇBASDÖ özel bir insan alt ölçeği

puanları ($\bar{X}=24,42$) lise mezunu çalışmayan kadınların ÇBASDÖ özel bir insan alt ölçeği puanlarından ($\bar{X}=22,09$) anlamlı şekilde yüksektir [$U=520,500$; $p=0,028$].

Çalışan kadınların eğitim durumlarına göre ÇBASDÖ arkadaşlar alt ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Çalışmayan kadınların eğitim durumlarına göre ÇBASDÖ arkadaşlar alt ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur [$\chi^2_{(4,106)}=11,59$; $p<0,05$]. Ortalamalar arasındaki farkın hangi eğitim düzeyleri arasında olduğunun saptanması amacıyla yapılan Mann-Whitney U testi sonucunda, anlamlı sonuçlar çıkmadığından, farkın hangi düzeyler arasında olduğu saptanamamıştır.

Çalışan kadınların eğitim durumlarına göre ÇBASDÖ aldıkları toplam puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Çalışmayan kadınların eğitim durumlarına göre ÇBASDÖ aldıkları toplam puanlar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur [$\chi^2_{(4,106)}=12,38$; $p<0,05$]. Ortalamalar arasındaki farkın hangi eğitim düzeyleri arasında olduğunun saptanması amacıyla yapılan Mann-Whitney U testi sonucunda lisansüstü mezunu çalışmayan kadınların ÇBASDÖ toplam puanlarının ($\bar{X}=82,67$), ilköğretim mezunu çalışmayan kadınların ÇBASDÖ toplam puanlarından ($\bar{X}=68,38$) anlamlı şekilde yüksek olduğu bulunmuştur [$U=7,500$; $p=0,025$].

Tablo 26. Çalışmayan Kadınların Demografik Özelliklerine Göre ÇBASDÖ Toplam/Alt Ölçek Ortalaması, Standart Sapması ve Kruskal Wallis H Bulguları

Çalışma Durumu	Değişkenler	N		χ^2	P
Öğrenim Durumu		ÇBASDÖ Özel bir insan			
		Ort ± SS			
Çalışmıyorum	İlköğretim	24	21,63 ± 7,38	15,51	0,004
	Lise	46	22,09 ± 7,97		
	Yüksek Okul	7	27,43 ± 1,13		
	Üniversite	31	24,42 ± 7,00		
	Lisans Üstü (MSc, PhD)	3	28,00 ± ,000		
Öğrenim Durumu		ÇBASDÖ Arkadaşlar			
		Ort ± SS			
Çalışmıyorum	İlköğretim	24	21,88 ± 6,76	11,59	0,021
	Lise	46	24,31 ± 5,76		
	Yüksek Okul	7	27,00 ± 1,29		
	Üniversite	31	25,45 ± 4,86		
	Lisans Üstü (MSc, PhD)	3	27,00 ± 1,73		
Öğrenim Durumu		ÇBASDÖ Toplam			
		Ort ± SS			
Çalışmıyorum	İlköğretim	24	68,38 ± 14,25	12,38	0,015
	Lise	46	71,29 ± 16,68		
	Yüksek Okul	7	81,71 ± 2,98		
	Üniversite	31	75,16 ± 14,86		
	Lisans Üstü (MSc, PhD)	3	82,67 ± 1,52		
Gelir Düzeyi		ÇBASDÖ Aile			
		Ort ± SS			
Çalışmıyorum	Düşük	17	23,53 ± 4,96	10,88	0,004
	Orta	79	25,13 ± 4,89		
	Yüksek	15	27,67 ± ,900		

Çalışan kadınların gelir düzeylerine göre ÇBASDÖ aile alt ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır. Çalışmayan kadınların gelir düzeylerine göre ÇBASDÖ aile alt ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur [$\chi^2_{(2,109)}=10,88$; $p<0,05$]. Ortalamalar arasındaki farkın hangi düzeyler arasında olduğunun saptanması amacıyla yapılan Mann-Whitney U testi sonucunda düşük gelir düzeyindeki çalışmayan kadınların ÇBASDÖ'den aldıkları toplam puanlar ($\bar{X}=23,53$) yüksek gelir düzeyindeki çalışmayan kadınların ÇBASDÖ'den aldıkları toplam puanlardan ($\bar{X}=27,67$) anlamlı şekilde düşüktür [$U=49,000$; $p=0,001$]. Aynı şekilde orta gelir düzeyindeki çalışmayan kadınların ÇBASDÖ'den aldıkları toplam puanlar ($\bar{X}=25,13$) yüksek gelir düzeyindeki çalışmayan kadınların ÇBASDÖ'den aldıkları toplam puanlardan ($\bar{X}=27,67$) anlamlı şekilde düşüktür [$U=379,500$; $p=0,014$].

4.8.2. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Sağlık Sorunlarına Göre Sosyal Destek Puanlarının Karşılaştırılması

Tablo 27'de çalışan ve çalışmayan kadınların sağlık sorunlarına göre ÇBASDÖ toplam ve alt ölçeklerinden aldıkları puanlara ilişkin bulgular verilmiştir.

Çocuk sahibi olmaya engel fizyolojik sorunu olan ve olmayan çalışmayan kadınların, ÇBASDÖ özel bir insan puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Çocuk sahibi olmaya engel fizyolojik sorun bulunan ve bulunmayan çalışan kadınların, ÇBASDÖ özel bir insan puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur [$\chi^2_{(1,88)}=4,25$; $p<0,05$]. Çocuk sahibi olmaya engel fizyolojik sorun bulunan çalışan kadınların ÇBASDÖ özel bir insan alt ölçeği ortalama puanları ($\bar{X}=16,00$), böyle bir engeli bulunmayan çalışan kadınların ÇBASDÖ özel bir insan alt ölçeği ortalama puanlarından ($\bar{X}=24,53$) anlamlı şekilde düşüktür.

Travmatik olay yaşayan ve yaşamayan çalışmayan kadınların ÇBASDÖ arkadaşlar alt ölçeği puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Çalışan kadınların ÇBASDÖ arkadaşlar alt ölçeği ortalamaları

arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur [$\chi^2_{(1,88)}= 7,31$; $p<0,05$]. Son bir yılda travmatik olay yaşamayan çalışan kadınların ÇBASDÖ arkadaşlar alt ölçeği ortalama puanları ($\bar{X}=25,30$), son bir yılda travmatik olay yaşayan çalışan kadınların ÇBASDÖ arkadaşlar alt ölçeği ortalama puanlarından ($\bar{X}=22,18$) anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur.

Tablo 27. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Klinik Özelliklerine Göre ÇBASDÖ Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Kruskal Wallis H Analizi Bulguları

Çalışan Kadınlarda Çocuk Sahibi Olmaya Engel Fizyolojik Sorun	N	ÇBASDÖ Özel bir insan Ort ± SS	χ^2	p
Var	2	16,00 ± 1,41	4,25	0,039
Yok	8	24,53 ± 6,58		
	7			
Çalışan Kadınlarda Son Bir Yıl İçinde Travmatik Olay	N	ÇBASDÖ Arkadaşlar Ort ± SS	χ^2	p
Hayır	6	25,30 ± 4,60	7,31	0,007
	9			
Evet	2	22,18 ± 6,43		
	0			
		ÇBASDÖ Toplam Ort ± SS		
Hayır	6	76,50 ± 12,37	6,88	0,009
	9			
Evet	2	69,19 ± 16,85		
	0			
Çalışan Kadınlarda Tıbbi Hastalık Öyküsü	N	ÇBASDÖ Aile Ort ± SS	χ^2	p
Evet	1	22,53 ± 7,41	6,39	0,011
	6			
Hayır	7	26,66 ± 3,29		
	3			
		ÇBASDÖ Toplam Ort ± SS		
Evet	16	67,86 ± 17,43	4,87	0,027
Hayır	73	76,39 ± 12,42		
Psikiyatrik Bozukluk	N	ÇBASDÖ Özel bir insan Ort ± SS	χ^2	p

Çalışıyorum	Evet	4	16,50 ± 8,27	4,12	0,042
	Hayır	85	24,71 ± 6,37		
Çalışmıyorum	Evet	8	27,00 ± 2,83	3,91	0,048
	Hayır	103	22,83 ± 7,52		
			ÇBASDÖ Arkadaşlar		
			Ort ± SS		
Çalışmıyorum	Evet	8	27,75 ± 0,71	4,97	0,026
	Hayır	103	24,08 ± 5,80		
Çalışan Kadınların Düzenli İlaç Kullanımı		N	ÇBASDÖ Özel Bir İnsan	χ^2	p
			Ort ± SS		
Evet		8	18,11 ± 8,15	9,97	0,002
Hayır		81	24,95 ± 6,19		
			ÇBASDÖ Aile		
			Ort ± SS		
Evet		8	21,18 ± 7,43	10,15	0,001
Hayır		81	26,39 ± 3,94		
			ÇBASDÖ Toplam		
			Ort ± SS		
Evet		8	61,85 ± 16,26	7,74	0,005
Hayır		81	76,14 ± 12,89		
Çalışan Kadınların Menstrual Kanama Durumu			ÇBASDÖ Özel bir insan	χ^2	p
			Ort ± SS		
Evet		84	24,62 ± 6,50	4,13	0,042
Hayır		5	19,58 ± 7,67		
			ÇBASDÖ Aile		
			Ort ± SS		
Evet		84	26,47 ± 3,63	15,75	0,001
Hayır		5	16,69 ± 8,42		
			ÇBASDÖ Toplam		
			Ort ± SS		
Evet		84	75,96 ± 12,39	6,60	0,010
Hayır		5	56,37 ± 22,69		

Travmatik olay yaşayan ve yaşamayan çalışmayan kadınların ÇBASDÖ toplam puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Çalışan kadınların ÇBASDÖ toplam puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur [$\chi^2_{(1,88)}= 6,88$; $p<0,05$]. Son bir yılda travmatik olay yaşamayan çalışan kadınların ÇBASDÖ toplam puanları ($\bar{X}=76,50$), son bir yılda travmatik olay

yaşayan çalışan kadınların ÇBSDÖ toplam puanlarından ($\bar{X}=69,19$) anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur.

Tıbbi hastalığı bulunan ve bulunmayan çalışmayan kadınların ÇBASDÖ aile alt ölçeği ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Tıbbi hastalığı bulunan ve bulunmayan çalışan kadınların ÇBASDÖ aile alt ölçeği ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur [$\chi^2_{(1,88)}= 6,39$; $p<0,05$]. Tıbbi hastalığı bulunmayan çalışan kadınların ÇBASD aile alt ölçeği ortalama puanları ($\bar{X}=26,66$), tıbbi hastalığı bulunan çalışan kadınların ÇBASDÖ aile alt ölçeği ortalama puanlarından ($\bar{X}=22,53$) anlamlı şekilde yüksektir.

Tıbbi hastalığı bulunan ve bulunmayan çalışmayan kadınların ÇBASDÖ arkadaşlar alt ölçeği ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Tıbbi hastalığı bulunan ve bulunmayan çalışan kadınların ÇBASDÖ toplam puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur [$\chi^2_{(1,88)}= 4,87$; $p<0,05$]. Tıbbi hastalığı bulunmayan çalışan kadınların ÇBASD toplam puanları ($\bar{X}=76,39$), tıbbi hastalığı bulunan çalışan kadınların ÇBASDÖ toplam puanlarından ($\bar{X}=67,86$) anlamlı şekilde yüksektir

Psikiyatrik bozukluk bulunan ve bulunmayan çalışan kadınların ÇBASDÖ özel bir insan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur [$\chi^2_{(1,88)}= 4,12$; $p<0,05$]. Psikiyatrik bozukluk bulunmayan çalışan kadınların ÇBASDÖ özel bir insan alt ölçeği ortalama puanları ($\bar{X}=24,71$), psikiyatrik bozukluk bulunan çalışan kadınların ÇBASDÖ özel bir insan alt ölçeği ortalama puanından ($\bar{X}=16,50$) anlamlı şekilde yüksektir. Psikiyatrik bozukluk bulunan ve bulunmayan çalışmayan kadınların ÇBASDÖ özel bir insan alt ölçeği ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur [$\chi^2_{(1,110)}= 3,91$; $p<0,05$]. Psikiyatrik bozukluk bulunan çalışmayan kadınların ÇBASDÖ özel bir insan alt ölçeği ortalama puanları ($\bar{X}=27,00$), psikiyatrik bozukluk bulunmayan çalışmayan kadınların ÇBASDÖ özel bir insan alt ölçeği ortalama puanlarından ($\bar{X}=22,83$) anlamlı şekilde yüksektir.

Psikiyatrik bozukluk bulunan ve bulunmayan çalışan kadınların ÇBASDÖ arkadaşlar alt ölçeği ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Psikiyatrik bozukluk bulunan ve bulunmayan çalışmayan kadınların ÇBASDÖ arkadaşlar ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur [$\chi^2_{(1,110)}= 4,97$; $p<0,05$]. Psikiyatrik bozukluk bulunan çalışmayan kadınların ÇBASDÖ arkadaşlar alt ölçeği ortalama puanları ($\bar{X}=27,75$), psikiyatrik bozukluk bulunmayan çalışmayan kadınların ÇBASDÖ arkadaşlar alt ölçeği puanlarından ($\bar{X}=24,34$) anlamlı şekilde yüksektir.

Düzenli ilaç kullanan ve kullanmayan çalışmayan kadınların ÇBASDÖ özel bir insan alt ölçek ortalama puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Düzenli ilaç kullanan ve kullanmayan çalışan kadınların ÇBASDÖ özel bir insan alt ölçek ortalama puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur [$\chi^2_{(1,88)}= 9,97$; $p<0,05$]. Düzenli ilaç kullanmayan çalışan kadınların ÇBASDÖ özel bir insan alt ölçek ortalama puanları ($\bar{X}=24,95$), düzenli ilaç kullanan çalışan kadınların ÇBASDÖ özel bir insan alt ölçek ortalama puanlarından ($\bar{X}=18,11$) anlamlı şekilde yüksektir.

Düzenli ilaç kullanan ve kullanmayan çalışmayan kadınların ÇBASDÖ aile alt ölçek ortalama puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Düzenli ilaç kullanan ve kullanmayan çalışan kadınların ÇBASDÖ aile alt ölçek ortalama puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur [$\chi^2_{(1,88)}= 10,15$; $p<0,05$]. Düzenli ilaç kullanmayan çalışan kadınların ÇBASDÖ aile alt ölçek ortalama puanları ($\bar{X}=26,39$), düzenli ilaç kullanan çalışan kadınların ÇBASDÖ aile alt ölçek ortalama puanlarından ($\bar{X}=21,18$) anlamlı şekilde yüksektir.

Düzenli ilaç kullanan ve kullanmayan çalışmayan kadınların ÇBASDÖ toplam puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Düzenli ilaç kullanan ve kullanmayan çalışan kadınların ÇBASDÖ toplam puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur [$\chi^2_{(1,88)}= 7,74$; $p<0,05$]. Düzenli ilaç

kullanmayan çalışan kadınların ÇBASDÖ toplam puanları ($\bar{X}=76,14$), düzenli ilaç kullanan çalışan kadınların ÇBASDÖ toplam ($\bar{X}=61,85$) anlamlı şekilde yüksektir.

Menstrual kanaması devam eden ve etmeyen çalışmayan kadınların ÇBASDÖ özel bir insan alt ölçek ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Menstrual kanaması devam eden ve etmeyen çalışan kadınların ÇBASDÖ özel bir insan alt ölçek ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur [$\chi^2_{(1,88)}= 4,13$; $p<0,05$]. Menstrual kanaması devam eden çalışan kadınların ÇBASDÖ özel bir insan alt ölçek ortalama puanları ($\bar{X}=24,62$), menstrual kanaması sona ermiş çalışan kadınların ÇBASDÖ özel bir insan alt ölçek ortalama puanlarından ($\bar{X}=19,58$) anlamlı şekilde yüksektir.

Menstrual kanaması devam eden ve etmeyen çalışmayan kadınların ÇBASDÖ aile alt ölçek ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Menstrual kanaması devam eden ve etmeyen kadınların ÇBASDÖ aile alt ölçek ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur [$\chi^2_{(1,88)}= 15,75$; $p<0,05$]. Menstrual kanaması devam eden çalışan kadınların ÇBASDÖ aile alt ölçek ortalama puanları ($\bar{X}=26,47$), menstrual kanaması sona ermiş çalışan kadınların ÇBASDÖ aile alt ölçek ortalama puanlarından ($\bar{X}=16,69$) anlamlı şekilde yüksektir.

Menstrual kanaması devam eden ve etmeyen çalışmayan kadınların ÇBASDÖ toplam puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Menstrual kanaması devam eden ve etmeyen çalışan kadınların ÇBASDÖ toplam puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur [$\chi^2_{(1,88)}= 6,60$; $p<0,05$]. Menstrual kanaması devam eden çalışan kadınların ÇBASDÖ toplam puan ortalamaları ($\bar{X}=75,96$), menstrual kanaması sona ermemiş çalışan kadınların ÇBASDÖ toplam puan ortalamalarından ($\bar{X}=56,35$) anlamlı şekilde yüksektir.

4.8.3. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Alkol Kullanımlarına Göre Sosyal Destek Puanlarının Karşılaştırılması

Tablo 28’de çalışmayan kadınların alkol kullanımına göre ÇBASDÖ toplam ve alt ölçek ortalamalarına ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

Alkol kullanan ve kullanmayan çalışan kadınların ÇBASSÖ özel bir insan alt ölçek ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Alkol kullanan ve kullanmayan çalışmayan kadınların ÇBASDÖ özel bir insan alt ölçek ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur [$t_{(1,110)} = -3,853$; $p < 0,05$]. Alkol kullanan çalışmayan kadınların ÇBASDÖ özel bir insan alt ölçek ortalama puanları ($\bar{X} = 25,74$), alkol kullanmayan çalışmayan kadınların ÇBASDÖ özel bir insan alt ölçek ortalama puanlarından ($\bar{X} = 20,67$) anlamlı şekilde yüksektir.

Alkol kullanan ve kullanmayan çalışan kadınların ÇBASSÖ aile alt ölçek ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Alkol kullanan ve kullanmayan çalışmayan kadınların ÇBASDÖ aile alt ölçek ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur [$t_{(1,110)} = 2,526$; $p < 0,05$]. Alkol kullanan çalışmayan kadınların ÇBASDÖ aile alt ölçek ortalama puanları ($\bar{X} = 26,35$), alkol kullanmayan çalışmayan kadınların ÇBASDÖ aile alt ölçek ortalama puanlarından ($\bar{X} = 24,16$) anlamlı şekilde yüksektir.

Alkol kullanan ve kullanmayan çalışan kadınların ÇBASSÖ arkadaşlar alt ölçek ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur [$t_{(1,88)} = 2,154$; $p < 0,05$]. Alkol kullanan çalışan kadınların ÇBASDÖ arkadaşlar alt ölçek ortalama puanları ($\bar{X} = 25,62$), alkol kullanmayan çalışan kadınların ÇBASDÖ arkadaşlar alt ölçek ortalama puanlarından ($\bar{X} = 23,28$) anlamlı şekilde yüksektir.

Tablo 28. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Alkol Kullanımına Göre ÇBASDÖ Toplam ve Alt Ölçek Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve t testi Bulguları

Çalışma Durumu	Alkol Kullanımı	N	ÇBASDÖ Özel bir insan Ort ± SS	t	p
Çalışmıyorum	Evet	54	25,74 ± 5,03	3,85	0,001
	Hayır	57	20,67 ± 8,34		
			ÇBASDÖ Aile Ort ± SS		
Çalışmıyorum	Evet	54	26,35 ± 3,68	2,52	0,013
	Hayır	57	24,16 ± 5,28		
			ÇBASDÖ Arkadaşlar Ort ± SS		
Çalışıyorum	Evet	50	25,62 ± 3,91	2,15	0,034
	Hayır	39	23,28 ± 6,30		
Çalışmıyorum	Evet	54	25,82 ± 4,09	2,74	0,007
	Hayır	57	22,95 ± 6,57		
			ÇBASDÖ Toplam Ort ± SS		
Çalışmıyorum	Evet	54	77,91 ± 10,97	3,70	0,001
	Hayır	57	67,77 ± 17,04		

Alkol kullanan ve kullanmayan çalışmayan kadınların ÇBASDÖ arkadaşlar alt ölçek ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur [$t_{(1,110)}= 2,745$; $p<0,05$]. Alkol kullanan çalışmayan kadınların ÇBASDÖ arkadaşlar alt ölçek ortalama puanları ($\bar{X}=25,82$), alkol kullanmayan çalışmayan kadınların ÇBASDÖ arkadaşlar alt ölçek ortalama puanlarından ($\bar{X}=22,95$) anlamlı şekilde yüksektir.

Alkol kullanan ve kullanmayan çalışan kadınların ÇBASDÖ toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Alkol kullanan ve kullanmayan çalışmayan kadınların ÇBASDÖ toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur [$t_{(1,110)}= 3,705$; $p<0,05$]. Alkol kullanan çalışmayan kadınların ÇBASDÖ toplam puan ortalamaları ($\bar{X}=77,91$), alkol kullanmayan çalışmayan kadınların ÇBASDÖ toplam puan ortalamalarından ($\bar{X}=67,77$) anlamlı şekilde yüksektir.

4.9. ÇALIŞAN VE ÇALIŞMAYAN KADINLARIN BENLİK SAYGISI PUANLARININ KARŞILAŞTIRILMASI

Tablo 29’da çalışan ve çalışmayan kadınların Benlik Saygısı Puanlarına ilişkin bulgular verilmiştir. Çalışan kadınlarla çalışmayan kadınların benlik saygısı puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur [$t_{(1,198)}=-3,936$; $p<0,05$]. Çalışmayan kadınların benlik saygısı puanları ($\bar{X}=1,22$), çalışan kadınların benlik saygısı puanlarından ($\bar{X}=0,79$) daha düşüktür.

Tablo 29. Çalışan Kadınlarla Çalışmayan Kadınların Benlik Saygısı Puanları, Standart Sapmaları ve t testi Bulguları

	N	Ort ± SS	t	p
Çalışıyorum	89	0,79 ± ,57	-3,93	0,001
Çalışmıyorum	111	1,22 ± ,92		
Toplam	200	1,03 ± ,81		

Tablo 30’da çalışan ve çalışmayan kadınların Benlik Saygısı puanlarına göre dağılımları verilmiştir. Çalışan kadınların %96,6’sı, çalışmayan kadınların %85,6’sı yüksek düzeyde, çalışan kadınların %3,4’ü orta düzeyde, çalışmayan kadınların %14,4’ü orta düzeyde benlik saygısı puanları almışlardır.

Tablo 30. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Benlik Saygısı Puanlarına Göre Dağılımı

Rosenberg Benlik Saygısı Düzeyleri	Çalışma Durumu		Toplam	Min-Max Puan	χ^2	p
	Çalışıyorum	Çalışmıyorum				
Yüksek Düzeyde	n	86	95	181	7,007	0,008
	%	96,6	85,6	90,5		
Orta Düzeyde	n	3	16	19		
	%	3,4	14,4%	9,5		
Düşük Düzeyde	n	0	0	0		
	%	0,0	0,0	0		

4.9.1. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Sağlık Durumlarına Göre Benlik Saygısı Puanlarının Karşılaştırılması

Tablo 31’de çalışan kadınların çocuk sahibi olmaya engel fizyolojik sorun bulunup bulunmamasına göre benlik saygısı puanlarına ilişkin bulgular verilmiştir. Çocuk sahibi olmaya engel fizyolojik sorunu bulunan ve bulunmayan çalışan kadınların benlik saygısı puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur [$\chi^2_{(1,88)}=4,63$; $p<0,05$]. Çocuk sahibi olmaya engel fizyolojik sorun bulunan çalışan kadınların benlik saygısı puanları ($\bar{X}=1,50$) çocuk sahibi olmaya engel fizyolojik sorunu bulunmayan çalışan kadınların benlik saygısı puanlarından anlamlı şekilde düşüktür.

Çocuk sahibi olmaya engel fizyolojik sorunu bulunan ve bulunmayan çalışmayan kadınların benlik saygısı puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.

Tablo 31. Çalışan Kadınların Çocuk Sahibi Olmaya Engel Fizyolojik Sorun Olup Olmamasına Göre Rosenberg Benlik Saygısı Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Kruskal Wallis H Analizi Bulguları

Çalışma Durumu	Çocuk Sahibi Olmaya Engel Fizyolojik Sorun	N	Rosenberg Benlik Saygısı Ort ± SS	χ^2	p
Çalışıyorum	Var	2	1,50 ± 0,00	4,63	0,031
	Yok	87	0,76 ± 0,56		
	Toplam	89	0,79 ± 0,56		

4.10. ÇALIŞAN VE ÇALIŞMAYAN KADINLARIN ÖLÇEKLERDEN ALDIKLARI PUANLAR İLE YAŞLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ

Tablo 32’de, çalışan ve çalışmayan kadınların ölçeklerden aldıkları puanlar ile yaşları arasındaki ilişkiler Pearson Korelasyon analizi ile hesaplanan bulgulara yer verilmiştir. Çalışan kadınların Yaşam Doyumu Ölçeği puanları ile yaşları arasındaki

ilişki ($r=-0,247$; $p<0,05$) negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Çalışan kadınlarda yaşın artması ile beraber yaşam doyumu azalmaktadır. Çalışan kadınların ÇBASDÖ aile puanları ile yaşları arasındaki ilişki ($r=-0,242$; $p<0,05$) negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Çalışan kadınlarda yaşın artması ile beraber algılanan aile sosyal desteği azalmaktadır. Çalışmayan kadınların BUÖ puanları ile yaşları arasındaki ilişki ($r=0,257$; $p<0,01$) pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Çalışmayan kadınlarda yaşın artması ile beraber umutsuzluk puanları da artmaktadır. Diğer ölçeklerden alınan puanlarla yaş arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunamamıştır.

Tablo 32. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Ölçeklerden Aldıkları Puanlar ile Yaşları Arasındaki Pearson Korelasyonları

		Yaş	
		Çalışıyorum n=89	Çalışmıyorum n=111
BDÖ	r	,076	,168
	p	,480	,079
Yaşam Doyumu	r	-,247*	-,126
	p	,020	,187
BUÖ	r	-,107	,257**
	p	,318	,006
ÇBASDÖ Özel bir insan	r	-,066	-,006
	p	,537	,951
ÇBASDÖ Aile	r	-,242*	,033
	p	,022	,732
ÇBASDÖ Arkadaşlar	r	-,068	-,109
	p	,528	,256
ÇBASDÖ Toplam	r	-,138	-,033
	p	,197	,730
Rosenberg BenlikSaygısı	r	-,022	,043
	p	,837	,657

* $p<0,05$

** $p<0,01$

4.11. ÇALIŞAN VE ÇALIŞMAYAN KADINLARIN DEPRESYON VE UMUTSUZLUK PUANLARI İLE YAŞAM DOYUMU, SOSYAL DESTEK, BENLİK SAYGISI PUANLARI ARASINDAKİ İLİŞKİLER

Tablo 33’te çalışan ve çalışmayan kadınların depresyon, umutsuzluk puanları ile yaşam doyumu, sosyal destek ve benlik saygısı puanları arasındaki ilişkiler verilmiştir.

Çalışan kadınların BDÖ puanları ile Yaşam Doymu Ölçeği puanları arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki ($r=-0,547$; $p<0,01$) bulunmuştur. Depresyon düzeyi arttıkça yaşam doyumu azalmaktadır. Çalışan kadınların BDÖ puanları ile ÇBASDÖ özel bir insan alt ölçeği puanları arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki ($r=-0,392$; $p<0,01$) bulunmuştur. Depresyon puanı arttıkça algılanan özel insan sosyal desteği azalmaktadır. Çalışan kadınların BDÖ puanları ile ÇBASDÖ aile alt ölçeği puanları arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki ($r=-0,261$) bulunmuştur. Depresyon puanı arttıkça algılanan aile sosyal desteği azalmaktadır. Çalışan kadınların BDÖ puanları ile ÇBASDÖ arkadaşlar alt ölçeği ile negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki ($r=-0,296$; $p<0,01$) bulunmuştur. Depresyon puanı arttıkça algılanan arkadaşlar sosyal desteği azalmaktadır. Çalışan kadınların BDÖ puanları ile ÇBASDÖ toplam puanları arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki ($r=-0,388$; $p<0,01$) bulunmuştur. Depresyon puanı arttıkça algılanan tüm sosyal destekler azalmaktadır.

Çalışan kadınların BDÖ ile Rosenberg Benlik Saygısı alt ölçeği arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki ($r=0,502$; $p<0,01$) bulunmuştur. Depresyon puanı arttıkça benlik saygısı puanı düşmektedir. Düşük benlik saygısı artmaktadır. Çalışan kadınlarda BUÖ ile diğer ölçeklerden alınan puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunamamıştır.

Çalışmayan kadınların BDÖ puanları ile BUÖ puanları arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=0,451$; $p<0,01$). Depresyon puanları arttıkça umutsuzluk puanları da artmaktadır. Çalışmayan kadınların BDÖ puanları ile

Yaşam Doyumu Ölçeği puanları arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki ($r=-0,587$; $p<0,01$) bulunmuştur. Depresyon puanları arttıkça yaşam doyumu puanları azalmaktadır.

Çalışmayan kadınların BDÖ puanları ile ÇBASD özel bir insan puanları arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki ($r=-0,239$; $p<0,05$) bulunmuştur. Depresyon puanı arttıkça algılanan özel insan sosyal desteği azalmaktadır. Çalışmayan kadınların BDÖ puanları ile ÇBASDÖ aile alt ölçeği puanları arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki ($r=-0,330$; $p<0,01$) bulunmuştur. Depresyon puanı arttıkça algılanan aile sosyal desteği azalmaktadır. Çalışmayan kadınların BDÖ puanları ile ÇBASDÖ arkadaşlar alt ölçeği puanları ile negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki ($r=-0,264$; $p<0,01$) bulunmuştur. Depresyon puanı arttıkça algılanan arkadaşlar sosyal desteği azalmaktadır.

Çalışmayan kadınların BDÖ puanları ile ÇBASDÖ toplam puanları arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki ($r=-0,316$; $p<0,01$) bulunmuştur. Depresyon puanı arttıkça algılanan tüm sosyal destekler azalmaktadır.

Çalışmayan kadınların BDÖ ile Rosenberg Benlik Saygısı alt ölçeği ile pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki ($r=0,472$; $p<0,01$) bulunmuştur. Depresyon puanı arttıkça düşük benlik saygısı artmaktadır.

Çalışmayan kadınların BUÖ puanları ile Yaşam Doyumu Ölçeği puanları arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki ($r=-0,428$; $p<0,01$) bulunmuştur. Depresyon puanları arttıkça yaşam doyumu düzeyleri azalmaktadır.

Çalışmayan kadınların BUÖ puanları ile ÇBASDÖ özel bir insan puanları arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki ($r=-0,357$; $p<0,01$) bulunmuştur. Depresyon puanı arttıkça algılanan özel insan sosyal desteği azalmaktadır. Çalışmayan kadınların BUÖ puanları ile ÇBASDÖ aile alt ölçeği puanları arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki ($r=-0,466$; $p<0,01$) bulunmuştur. Depresyon puanı

arttikça algılanan aile sosyal desteği azalmaktadır. Çalışmayan kadınların BUÖ puanları ile ÇBASDÖ arkadaşlar alt ölçeği ile negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki ($r=-0,422$; $p<0,01$) bulunmuştur. Depresyon puanı arttikça algılanan arkadaşlar sosyal desteği azalmaktadır. Çalışmayan kadınların BUÖ puanları ile ÇBASDÖ toplam puanları arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki ($r=-0,473$; $p<0,01$) bulunmuştur. Depresyon puanı arttikça algılanan tüm sosyal destekler azalmaktadır.

Çalışmayan kadınların BUÖ ile Rosenberg Benlik Saygısı alt ölçeği ile pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki ($r=0,426$; $p<0,01$) bulunmuştur. Depresyon puanı arttikça düşük benlik saygısı artmaktadır.

Tablo 33. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Depresyon ve Umutsuzluk Puanları ile Yaşam Doyumu, Sosyal Destek, Benlik Saygısı Puanları Arasındaki Pearson Korelasyonları

		Çalışıyorum n=89		Çalışmıyorum n=111	
		BDÖ Puanı	BUÖ Puanı	BDÖ Puanı	BUÖ Puanı
BDÖ	r	1	,089	1	,451**
	p		,408		,000
Yaşam Doyumu	r	-,547**	-,053	-,587**	-,428**
	p	,000	,619	,000	,000
BUÖ	r	,089	1	,451**	1
	p	,408		,000	
ÇBASDÖ Özel bir insan	r	-,392**	,050	-,239*	-,357**
	p	,000	,639	,011	,000
ÇBASDÖ Aile	r	-,261*	,010	-,330**	-,466**
	p	,013	,929	,000	,000
ÇBASDÖ Arkadaşlar	r	-,296**	,065	-,264**	-,422**
	p	,005	,545	,005	,000
ÇBASDÖ Toplam Puanı	r	-,388**	,052	-,316**	-,473**
	p	,000	,628	,001	,000
Rosenberg Benlik Saygısı	r	,502**	,025	,472**	,426**
	p	,000	,813	,000	,000

* $p<0,05$

** $p<0,01$

BEŞİNCİ BÖLÜM - TARTIŞMA ve YORUM

5.1. TARTIŞMA

Bu araştırmada depresyon ölçeğinden alınan puanların; yaşam doyumu, benlik saygısı, umutsuzluk ve sosyal destek değişkenleri açısından çalışan ve çalışmayan kadınlara göre karşılaştırılması incelenmiştir. Bu çalışmanın amacı çalışan kadınların çalışmayan kadınlara göre yaşam doyum düzeyleri, benlik saygısı puanlarına göre farklılık gösterip göstermediğinin incelenmesidir.

Bu araştırmada, çalışmayan kadınların depresyon puanları, çalışan kadınlarınkinden daha yüksek bulunmuştur. Bu genel sonuç, Yetim'in (2001), Dökmen'in (2003) ve Bayraktaroğlu'nun (2010) çalışan kadın ve ruh sağlığı üzerine yaptıkları araştırma sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir. Veriler Beck Depresyon Ölçeği kesme puanlarına göre değerlendirildiğinde, çalışmayan kadınların %40,5'i, 17'den yüksek puan almıştır. Çalışmayan kadınların % 40,5'inin yaşam doyumu, sosyal destek ve benlik saygısının çalışan kadınlara oranla daha düşük olması nedeniyle depresif belirtilerin yüksek ve baş etme becerilerinin daha düşük olduğu düşünülebilir. Bilgin'in (1990), çalışan ve çalışmayan kadınların depresyon düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelediği araştırma bulguları ile tutarlıdır.

Çalışan ve çalışmayan kadınların depresyon puanları eğitim düzeylerine göre incelendiğinde; eğitim düzeyi arttıkça çalışan kadınların depresyon puanlarının azaldığı, çalışmayan kadınların depresyon puanlarının da arttığı görülmektedir. Bu sonuç, Dökmen'in (1997), %67'si lise ve üniversite, %33'ü ilkokul ve ortaokul mezunu kadın ve erkek üzerinde yaptığı araştırmanın bulguları ile paralellik göstermektedir.

Çalışmayan kadınların depresyon ölçeğinden aldıkları puanlar ve gelir düzeyleri arasındaki ilişkiye bakıldığında, çalışmayan düşük gelir düzeyindeki kadınların BDÖ ortalamaları, çalışmayan orta gelir düzeyindeki kadınların BDÖ ortalamalarından yüksek olarak çıkmıştır. Çalışmayan düşük gelir düzeyindeki kadınların BDÖ

ortalamaları, çalışmayan yüksek gelir düzeyli kadınların BDÖ ortalamalarından yüksek bulunmuştur. Bu sonuçlar, Dökmen'in (2003) araştırma sonuçları ile paralellik göstermektedir.

Bu araştırmada, fizyolojik sağlık problemi bulunan çalışmayan kadınların BDÖ puan ortalaması, fizyolojik sağlık problemi bulunmayan çalışmayan kadınların BDÖ puan ortalamasından anlamlı şekilde yüksek çıkmıştır. Bu sonuca bakıldığında, fizyolojik sağlık probleminin yaşanıyor olmasının bireyler üzerinde olumsuz ruhsal etki yaratabileceği söylenebilir. Özellikle kronik fizyolojik hastalıklar (diyabet, hipertansiyon, kalp rahatsızlıkları gibi) bireyin yaşam kalitesini düşürmesi aynı zamanda bireyin ruhsal olarak da olumsuz etkilenmesine neden olabilir. Bu sonuç, Solomon'un (2005) araştırma sonuçlarıyla paralellik göstermektedir.

Çalışan ve çalışmayan kadınların depresyon ile yaşam doyumu puanları karşılaştırıldığında, depresyon puanı arttıkça yaşam doyumu azalmaktadır. Bu sonuç, Ferree'nin çalışan annelerin genel yaşam tatmini üzerine yaptığı araştırma sonucu ile tutarlıdır. Ferree'ye göre, çalışan annelerin genel yaşam tatmini daha yüksektir. Bu noktada, depresyon ve yaşam doyumu birbirine bağlı ve ters orantılı olarak değişim göstermektedir. Yaşam doyum düzeyi düşük bireylerde depresyon görülebilirken, depresyon tanısı almış bireylerin içinde bulunduğu ruhsal sorunlar ve hayata olumsuz bakışı nedeniyle yaşam doyum düzeyi düşebilir.

Depresyon puanları ile çok boyutlu algılanan sosyal destek puanların karşılaştırıldığında; depresyon puanı arttıkça algılanan özel insan sosyal desteği azalmaktadır. Sonuçlara bakıldığında, depresyonu olan bireyler zaman içerisinde sosyal olarak içe kapanabildiğinden hayatındaki özel insanlardan uzaklaştığı düşünülebilir. Çalışan kadınların, depresyon puanları arttıkça algılanan aile ve arkadaş sosyal desteği azalmaktadır. Depresyonun, bireyin kendisini ve çevresini özellikle de aile içindeki diğer bireylere de yansıyan ruhsal bir hastalık olduğu düşünülecek olursa, aile ve arkadaş sosyal desteği azaldıkça depresif belirtilerin arttığı söylenebilir. Depresyondan önceki yaşamlarında sosyal olan çalışan kadınların depresyon sonrası sosyal olarak içe kapanmaları sosyal desteğin azalmasına neden olurken depresif belirtileri de arttırabilir

etkiye sahip olabilmektedir. Çalışmayan kadınların depresyon puanları arttıkça algılanan özel insan, aile ve arkadaş sosyal desteği azalmakta olduğu görülmüştür. Bu sonuca bakıldığında, çalışmayan kadınların çalışan kadınlara göre sosyal ilişkilerinin daha az olduğu düşünülebilir. Bu sebeple, çalışmayan kadınların hayatlarında özel insan desteğinin önemli bir yere sahip olduğu söylenebilir. Bu araştırmanın bulguları, Çitçi' in (1982), Razon'un (1983) ve Bener'in (1989) araştırmalarının bulguları ile tutarlılık göstermektedir.

Araştırmada depresyon puanları ile benlik saygısı puanları karşılaştırıldığında, çalışan kadınların Depresyon düzeyi arttıkça benlik saygısı düzeyinin düştüğü görülmektedir. Çalışmayan kadınların depresyon puanları arttıkça düşük benlik saygısı artmaktadır. Bu sonuçlar, çalışan ve çalışmayan kadınların sonuçları paralellik göstermektedir. Çalışma durumunun kadınların depresyonu ve benlik saygısı açısından büyük bir etkisi olmadığı düşünülebilir. Bulgular ışığında, depresif duygulanım ve olumsuz kendine bakış nedeniyle bireyin kendine gösterdiği saygı ve değer azaldığı söylenebilir. Bu bulgular, Pietromonaco ve arkadaşları'nın (1987), Kağıtçıbaşı'nın (1998) ve Kaya (2007) araştırmalarının sonuçları ile paralellik göstermektedir.

Çalışan ve çalışmayan kadınların depresyon ve umutsuzluk sonuçları karşılaştırıldığında, çalışmayan kadınların depresyon puanları ile umutsuzluk puanları arasında doğru orantılı ilişki olduğu saptanmıştır. Sonuç olarak, depresyon puanları arttıkça umutsuzluk düzeylerinin de arttığı görülmektedir. Depresyonun bireyin geleceğe dair düşüncelerini olumsuz yönde etkilediği şeklinde açıklanabilir. Depresif duygulanımın, bireyin gelecekle ilgili istek ve beklentilerinin gerçekçi olmayan bir biçimde değiştirdiği düşünülebilir. Bu sonuç, Bayraktaroğlu'nun (2010) araştırma sonucuyla benzerlik göstermektedir.

Bu araştırmada Beck Umutsuzluk Ölçeği ile diğer ölçekleri karşılaştırıldığında, çalışmayan kadınların umutsuzluk puanları arttıkça yaşam doyumu puanları azalmakta olduğu görülmektedir. Geleceğe dair istek ve beklentileri azalan ya da gerçekçi olmayan olumsuz bakış açısı nedeniyle bireylerin yaşamlarından zevk almadıkları ve yaşam

şartlarından memnun olmadıkları düşünülebilir. Ayrıca yaşam şartlarından memnun olmayan bireylerin de umutsuzluk düzeyleri etkilendiği düşünülebilir. Umutsuzluk puanları arttıkça düşük benlik saygısı artmaktadır. Bu sonuç, Hoffman'ın (1989) araştırma sonucu ile tutarlıdır.

5.2. YORUM

Çalışma evli ve çocuğu olan kadınların iş yükünü arttırdığından çalışan kadınların yaşam koşulları olumsuz yönde etkilenebilir. Bu yüzden yaşam koşullarından memnuniyet duymayan çalışan kadınların depresif belirtileri diğer kadınlara göre daha yüksek çıkabilir. Bu araştırma verilerine göre; çalışan kadınların %10,1'i depresyon ölçeği kesme puanından yüksek puan almıştır. Bu durumda çalışan kadınların depresif belirtileri, azalan yaşam doyum ve sosyal destek ile açıklanabilir. Depresif belirtiler nedeniyle bireyin kendi yaşamına bakışının da olumsuzlaştığı, bireyin yaşamından ve yaşam şartlarından memnuniyetsiz olduğu, geleceğe dair umutsuz bir tutum içinde olduğu düşünülebilir.

Bu araştırma sonuçlarına göre; çalışmayan kadınların çoğunluğunda yaşam doyumunu, sosyal destek ve benlik saygısının çalışan kadınlara oranla daha düşük olmasının depresyon puanlarını arttırmasına istinaden, çalışmanın kadınları depresyona risk oluşturabilecek etkenlere karşı koruyucu olduğu düşünülebilir. Çalışma ve depresyon risk faktörleri arasındaki ilişkiye bakıldığında, çalışmanın öncelikli olarak yaşam doyumunu olumlu yönde etkilediği söylenebilir. Çalışmak, bireylerin parasal ve ruhsal yönden yaşam tatminlerini arttıran bir faktör olarak düşünüldüğünde, çalışan kadınların çalışmayan kadınlara göre yaşam doyumunun daha yüksek olduğu sonucu doğrulanabilir bir nitelik kazanmaktadır. Yaşam tatmini artan kadının benlik saygısının da artış gösterebileceği bu araştırmadaki yaşam tatmini ve benlik saygısı arasındaki bağıntı somut verilerle açıklanabilir.

Çalışmayan kadınların çalışan kadınlara göre daha umutsuz olduğu sonucu, bireyin kendine duyduğu saygı, gösterdiği değer ve çevresinin kendisi hakkındaki

gerçekçi olmayan olumsuz bakışları nedeniyle, umutsuzluk duygusuna sahip olması ve gelecekle ilgili beklentilerinin olumsuz bir tutum içinde olması ile açıklanabilir.

Eğitim düzeyi ile depresyon arasındaki ilişkiye bakıldığında, eğitimin bireye bilinçli olma ve baş etme yetisi kattığı düşünülebilir. Ancak eğitim düzeyi tek başına depresyondan koruyucu bir etken olarak değerlendirilemez. Gelir düzeyi ve depresyon arasındaki ilişkiye bakıldığında ise, gelir düzeyinin, bireye, yaşadığı ruhsal hastalıklar hakkında bilgi edinmesi, ruhsal hastalıklara karşı önlemler alması ve yaşam koşullarını iyileştirmesi açısından katkı sağladığı söylenebilir. Ancak gelir düzeyi tek başına depresyondan koruyucu bir etken olarak değerlendirilemez.

Yaş, tıbbi hastalık, psikiyatrik bozukluk ve travmatik olay deneyimi ile depresyonun yakından ilişkili olduğu düşünülebilir. Çalışan kadınlarda yaşın artması ile beraber yaşam doyumu ve algılanan aile sosyal desteği azalmaktadır. Yaşın artmasıyla birlikte çalışan kadın hem bedensel hem de ruhsal açıdan olumsuz yönde etkilenebileceğinden yaşam doyumu azalabilir. Yaşam doyumu ve sosyal desteği azaldıkça depresyon puanları artış göstermektedir. Çalışmayan kadınlarda ise yaşın artması ile beraber umutsuzluk puanları da artmaktadır. Çalışmayan kadınların gelecekle ilgili beklentilerinin yaşın artmasıyla birlikte düştüğü söylenebilir. Bu araştırma ile birlikte umutsuzluk puanları arttıkça depresif belirtilerin arttığı görülmektedir.

Bu araştırma ile çalışmanın yaşam doyumu, benlik saygısı ve sosyal desteği olumlu yönde etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Bu yüzden çalışmanın dolaylı olarak depresyondan koruyucu bir etken olduğu düşünülebilir.

ALTINCI BÖLÜM - SONUÇ ve ÖNERİLER

6.1. SONUÇ

6.1.1. Araştırmada İstatistiksel Olarak Anlamli Bulunan Sonuçlar

- Çalışmayan kadınların depresyon puanları, çalışan kadınların depresyon puanlarından yüksektir.
- Çalışan kadınlarda yaşın artması ile beraber yaşam doyumu ve algılanan aile sosyal desteği azalmaktadır. Çalışmayan kadınlarda ise yaşın artması ile beraber umutsuzluk puanları da artmaktadır.
- Çalışmayan kadınların gelir düzeyleri düştükçe BDÖ puanlarının arttığı ve Yaşam Doyum Ölçeği puanlarının düştüğü saptanmıştır.
- Fizyolojik ve psikiyatrik sağlık problemi bulunan çalışmayan kadınların BDÖ puanları, fizyolojik ve psikiyatrik sağlık problemi bulunmayan çalışmayan kadınların BDÖ puanlarından yüksektir.
- Çalışmayan kadınların şiddete maruz kalmış ve sıklıkla şiddete maruz kalan ya da tanıklık eden BDÖ puanları yüksek bulunmuştur.
- Çalışan kadınların eğitim düzeyi arttıkça Yaşam Doyumu Ölçeğinden aldıkları puanları yükselmektedir.
- Çalışmayan kadınların BUÖ puanları, çalışan kadınların BUÖ puanlarından yüksektir.
- Çalışan kadınların eğitim düzeyi yükseldikçe umutsuzluk puanları düşmektedir.
- Çalışmayan kadınların gelir düzeyi ve eğitim düzeyi düştükçe umutsuzluk puanları yükselirken ÇBASDÖ' den aldıkları toplam puanlar düşmektedir.
- Çalışmayan kadınların benlik saygısı düzeyleri, çalışan kadınların benlik saygısı düzeylerinden daha düşüktür.
- Çalışan kadınlarda yaşın artması ile beraber yaşam doyumu ve algılanan aile sosyal desteği azalmaktadır. Çalışmayan kadınlarda ise yaşın artması ile beraber umutsuzluk puanları da artmaktadır.

- Çalışan kadınların depresyon puanları arttıkça yaşam doyumu, algılanan özel insan-aile-arkadaş desteği azalırken benlik saygısı puanları düşmektedir.
- Çalışmayan kadınların depresyon puanları arttıkça umutsuzluk puanları artarken, yaşam doyum puanları, algılanan özel insan-aile-arkadaş sosyal desteği ve benlik saygısı azalmaktadır.
- Çalışmayan kadınların umutsuzluk puanları arttıkça yaşam doyum puanları algılanan aile ve arkadaşlar sosyal desteği ve benlik saygısı azalmaktadır.
- Depresyon puanları artan çalışan ve çalışmayan kadınların yaşam doyumu, benlik saygısı ve sosyal destek puanları arasında farklılık bulunmamaktadır.

6.2. ÖNERİLER

1. Çalışmayan kadınların işgücüne katılımının teşvik edilmesi ile ilgili kurumların kapasitelerinin geliştirilmesi
2. Kadınların yaş ve eğitim düzeyine göre istihdam edilebilecek uygun kurum ve kuruluşların belirlenmesi
3. Belirlenen uygun kurum ve kuruluşların işverenlerinin teşvik edilmesi ve kadınların işe alınmasının zorunlu hale getirilmesi
4. Eğitim düzeyi düşük kadınların işgücüne katılımı için eğitim, kurs ve profesyonel gelişim imkânları sağlanması
5. Belediye bünyesinde yürütülen eğitim ve kurs imkânlarının artırılması ve daha fazla kadının öğrenmesini sağlayacak ve teşvik edecek düzenlemelere gidilmesi
6. Türkiye’ de kadınlara sağlık, güvenlik ve refahın sağlanması için gerekli çalışmalar yürütülmesi
7. Çalışan kadınların yaşı arttıkça çalışma saatlerinin yeniden düzenlenerek düşürülmesi

KAYNAKÇA

Akın, M. 2008, “Örgütsel Destek, Sosyal Destek ve İş/Aile Çatışmalarının Yaşam Tatmini Üzerindeki Etkileri” Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, (25), ss. 141-170.

Altan, Ş. ve Ersöz, A. 1994, “Kadının Çifte Yükümlülüğü” Kadın ve Sosyal Hizmetler Müsteşarlığı Kadın Statüsü ve Sorunları Genel Müdürlüğü Bülteni, (2), ss. 45-49.

Arıkan, N., 2006, “Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Aile Kaynaklarının Kullanımına ve Yönetimine İlişkin Davranışları” Ankara Üniversitesi: Yüksek Lisans Tezi.

Aryee, S. 1992, “Antecedents and Outcomes of Work-Family Conflict Among Married Professional Women: Evidence from Singapore” Human Relations, 45 (8), pp. 813-837.

Aslan, H., 2006, “Çalışanların İş Doyumu Düzeylerine Göre Depresyon, Benlik Saygısı ve Denetim Odağı Algısı Değişkenlerinin İncelenmesi” Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Ana Bilim Dalı, Ankara: Uzmanlık tezi.

Aston, J. and Lavery, J. 1993, “The health of Women in Paid Employment: Effects of Quality of Work role, Social Support and Cynicism on Psychological and Physical Well-Being” Women Health, 20 (3), pp. 1-25.

Aşkın, R., Depresyon El Kitabı, (2.bs.), Lilly Aş. Yayınları, Konya, 1999.

Atkinson, R., Atkinson R, C., Bem, D. and Nolen, S., Psikolojiye Giriş (3.bs.). (Y. Alogan, Çev.), Arkadaş Yayınları, Ankara, 2006.

Aysan, F. ve Bozkurt, N. 2004, “Okul Psikolojik Danışmanlarının Yaşam Doyumu, Stresle Başa Çıkma Stratejileri ile Olumsuz Otomatik Düşünceleri: İzmir ili örnekleme. XIII. Ulusal Eğitim Bilimleri Kurultayı”, İnönü Üniversitesi, Malatya.

Aytaç, S. ve Sevüktekin, M. 2000, “Çalışma Yaşamındaki Sorunlar” Çağdaş Sanayi Merkezlerinde Kadın İşgücünün Konumu: Bursa Örneği, TİSK Yayını.

- Aytaç, S. 2013, Çift Kariyerli Eşler ve Çalışma Yaşamındaki Yeri, Ezgi Kitabevi Yayınları, Bursa.
- Azeem, S. M. 2010, "Job Satisfaction and Organizational Commitment among Employees in the Sultanate of Oman" *Psychology*, (1), pp. 295-299.
- Banaz, M. 1992, "Lise Öğrencilerinde Sosyal Destek Kaynakları ve Stres ile Ruh Sağlığı Arasındaki İlişki" Yüksek Lisans Tezi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Banyard, V. L. and Graham-Bermann, S. A., 1993, "Can Women Cope A Gender Analysis of Theories of Coping with Stress" *Psychology of Women Quarterly*, 17, pp. 303-318.
- Beck, A. T., Ward, C., and Mendolson, M. 1974, Beck Depression Inventory (BDI) *Arch Gen Psychiatry*, 4(6), pp. 561-571.
- Bener, Ö. 1989, "Kadınların Zaman ve Para kullanımı" Hacettepe Üniversitesi Doktora Tezi, Ankara.
- Bilgin, M. 1990, "Çalışan ve Çalışmayan Kadınlara İlişkin Bazı Değişkenlerin Depresyon Düzeylerine Etkisi" Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Bilgin, N. 1995, *Sosyal Psikolojide Yöntem ve Pratik Çalışmalar*, Sistem Yayıncılık, İstanbul.
- Billings, A. G., and Moos, R. H. 1984, "Coping, Stress and Social Resources among Adults with Unipolar Depression" *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, pp. 877-891.
- Boldwin, L. A. 1967, *Theories of Child Development*, John Willey and Sons, Inc. New York.
- Çam, O. 1996, "Yaşamda Kadın" Ege Üniversitesi, HYO Dergisi, 12 (1), ss. 71-73.
- Çarıkçı, İ. 2001, "Banka Çalışanlarının İş ve Aile Rollerinin Çatışması - Bireysel ve Örgütsel Boyutları" Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayımlanmamış Doktora Tezi, İstanbul.
- Çelikkol, A. 2001, *Çağdaş İş Yaşamında Ruh Sağlığı* Alfa Yayınları, İstanbul.

Çilli, S. A., Kaya, N., Bodur, S., Özkan, İ. ve Kucur, R. 2004, “Ev Kadınlarında ve Çalışan Evli Kadınlarda Psikolojik Belirtilerin Karşılaştırılması” Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Psikiyatri ve Halk Sağlığı Anabilim Dalları, Konya Genel Tıp Dergisi, 14 (1), ss. 1-5.

Çitçi, O. 1982, Kadın Sorunu ve Türkiye’de Kamu Görevlisi Kadınlar, Sevinç Matbaası, Ankara.

Demirtaş, A. & Dönmez, A. (2006). Yakın İlişkilerde Kıskançlık: Bireysel, İlişkisel ve Durumsal Değişkenler, Türk Psikiyatri Dergisi, 17(3): 181-191.

Diener, E. D., Emmons, R. A., Larsen, R. J. and Giriffin, S. 1985, “The Satisfaction with Life Scale” Journal of personality assessment, 49 (1), pp. 71-75.

Diener, E. D., Suh, Eunkook, M., Lucas. (1999). Subjective Well-Being: Three Decades of Progress. Psychological Bulletin, 125 (2), 276-302.

Dilbaz, N. ve Seber, G. 1993, “Umutsuzluk Kavramı: Depresyon ve İntiharda Önemi” Kriz Dergisi, 1, ss. 134 -138.

Dost, M. T. 2007, “Üniversite Öğrencilerinin Yaşam Doyumunun Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi” Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 22 (2), ss. 132-142.

Dökmen, Z. Y. 1997, “Çalışma, Cinsiyet ve Cinsiyet Rollerini ile Ev İşleri ve Depresyon İlişkisi” Türk Psikoloji Dergisi, 12 (39), ss. 39-53.

Dökmen, Z. Y. 2003, “Çalışma Durumları Farklı Üç Grup Kadında Ruh Sağlığı, Kontrol Odağı İnancı ve Cinsiyet Rolü” Türk Psikoloji Dergisi, 18 (51), ss. 111-124.

Dursun, S. ve İstar, E. 2014, “Kadın Çalışanların Yaşamış Oldukları İş Aile Yaşamı Çatışmasının İş ve Yaşam Doyumu Üzerine Etkisi” Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 28 (3), ss. 127.

Efe, S. 2006, “Bankacılık Sektöründe Çalışan Kadın Yöneticilerin Yaşamış Oldukları Kariyer Sorunları” Sakarya Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, Sakarya.

Eker, D., Arkar, H. ve Yıldız, H. 2001, "Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin Gözden Geçirilmiş Formunun Faktör Yapısı Geçerlik ve Güvenirliği" Türk Psikiyatri Dergisi, 12 (1), ss. 17-25.

Elman, M. R. and Gilbert, L. A., 1984, "Coping Strategies for Role Conflict in Married Professional Women with Children" Family Relations, 33, ss. 317-327.

Gezici, M. ve Güvenç, G. 2003, "Çalışan Kadınların ve Ev Kadınlarının Benlik-Algısı ve Benlik-Kurgusu Açısından Karşılaştırılması" Hacettepe Üniversitesi Türk Psikoloji Dergisi, 18 (51), ss. 1-14.

Golding, J. M. and Singer, J. L. 1983, "Pattern of Inner Experience: Daydreaming Styles, Depressive Moods and Sex Roles" Journal of Personality and Social Psychology, (3), pp. 663-675.

Göçek, E. A. 1996, "A Comparison of Anxiety Level and Self-Esteem between Working and Non-Working Mothers" Boğaziçi University, Unpublished Master's Thesis, İstanbul.

Gönüllü, M. ve İçli, G. 2001, "Çalışma Yaşamında Kadınlar: Aile ve İş İlişkileri" C.Ü. Sosyal Bilimler Dergisi, 25 (1), ss. 81-100.

Graham, C. W. 2000, "Parental Status, Social Support, and Marital Adjustment" Journal of Family Issues, 21 (7), pp. 888-905.

Greenhaus, J. H., Collins, K. M. and Shaw, J. D. 2003, "The Relation between Work-Family Balance and Quality of Life" Journal of Vocational Behavior, 63 (3): pp. 510-531.

Güleç, N. A. 1998, "The Effect of Maternal Role Satisfaction, Father Involvement and Maternal Working Status on Maternal Involvement" Unpublished Master's Thesis, Boğaziçi University, İstanbul.

Hisli, N. 1988, "Beck Depresyon Envanterinin Geçerliği Üzerine Bir Çalışma" Psikoloji Dergisi, 6 (22), ss. 118-126.

Hoffman, W. L. 1989, "Effect of Maternal Employment in the Two-parent Family" *American Psychologist*, 44 (2), pp. 283-292.

İlkkaracan, İ. 1998, "Kentli Kadınlar ve Çalışma Yaşamı" İstanbul Tarih Vakfı, İstanbul.

İmamoğlu, E. O. 1998, "Individualism and Collectivism in A Model and Scale of Balanced Differentiation and Integration" *The Journal of Psychology*, 122 (1), pp. 95-105.

Kağıtçıbaşı, Ç. 1998, *Kültürel Psikoloji: Kültür bağlamında İnsan ve Aile*, Yapı Kredi Yayınları, İstanbul.

Karacan, E. 2012, *Çalışma Yaşamında Kadın; Kocaeli İlinde Bir Araştırma*, Umuttepe/İş Dünyası Dizisi.

Kaya, B. 2007, "Depresyon: Sosyo-ekonomik ve Kültürel Pencereden Bakış" *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 10 (6), ss. 11-20.

Keser, A. 2005, "İş Doyumu ve Yaşam Doyumu İlişkisi: Otomotiv Sektöründe Bir Uygulama" *Çalışma ve Toplum, Ekonomi ve Hukuk Dergisi*, 7, ss. 77-95.

Kessler, R. and McRae, J. A. 1982, "The Effect of Wives Employment on the Mental Health of Married Men and Women" *American Sociological Review*, pp. 216-227.

Knetcht, M. K., Bauer, G. F., Gutzwiller, F. and Hammig, O. 2011, "Persistent Work-Life Conflict and Health Satisfaction" *A Representative Longitudinal Study in Switzerland*, *BMC Public Health* 2011, 11, pp. 271

<http://www.biomedcentral.com/1471-2458/11/271>, (20.05.2015).

Kuzgun, Y. ve Sevim, S. 2004, "Kadınların Çalışmasına Karşı Tutum ve Dini Yönelim Arasındaki İlişki" *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 37 (1), ss. 14-27.

Küey, L. and Güleç, C., *Depression in Turkey in 1980's: Epidemiological and Clinical Approaches*, *Clinic Neuropharmacol* 12 (Suppl. 27), 1989.

McBride, A. B. 1990, "Mental Health Effects of Women's Multiple Roles" American Psychologist, 45 (3), pp. 381-384.

Mercanlıoğlu, Ç. 2009, "Cinsiyete Dayalı Eşitsizlik; Kadın Yöneticilerin İş ve Özel Hayatlarını Dengeleme Zorlukları ve Bedelleri" Uluslararası - Disiplinler arası Kadın Çalışmaları Kongresi 05-07 Mart C.1, Sakarya Üniversitesi Basımevi, ss. 41-50.

Nye, F. I. 1959, "Employment Status of Mothers and Adjustment of Adolescent Children" Marriage and Family Living, 21 (3), pp. 240-244.

Ozer, E. M. 1995, "The Impact of Childcare Responsibility and Self-Efficacy on the Psychological Health of Professional Working Mothers" Psychology of Women Quarterly, 19, pp. 315-335.

Öner, N., Türkiye' de kullanılan psikolojik testlerden örnekler, 2. baskı (ss. 446-847), Boğaziçi Üniversitesi Yayinevi, İstanbul, 2006.

Ören, N. ve Gençdoğan, B. 2007, "Lise Öğrencilerinin Depresyon Düzeylerinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi" Kastamonu Eğitim Dergisi, 15 (1), ss. 85-92.

Özdevecioğlu, M. ve Doruk, N. Ç. 2009, "Organizasyonlarda İş-Aile ve Aile İş Çatışmalarının Çalışanların İş ve Yaşam Tatminleri Üzerindeki Etkisi" Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 33, ss. 69-99.

Özgür, G. 1991, "Bornova Bölgesinde Oturan Emeklilerde, Emeklilik, Sağlık ve Sosyal Destek İlişkisinin İncelenmesi" Doktora Tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

Özgür, G. 1993, "Sosyal Destek ve Sağlık" Türk Hemşireler Dergisi 43 (2), ss. 25-26.

Özmete, E. ve Eker, İ. 2012, "İş-Aile Yaşamı Çatışması ve Roller: Kamu Sektörü Örneğinde Bir Değerlendirme" Çalışma İlişkileri Dergisi, 3 (2), ss. 1-23.

Öztürk, M. O., Ruh Sağlığı ve Bozuklukları (10.bs.), Nobel Tıp Kitabevi, Ankara, 2004.

Parasuraman, S., Greenhaus, J. H. and Granrose, C. S. (1992). "Role Stressors, Social Support, and Well-Being among Two-Caree Couples" *Journal of Organizational Behavior*, 13, pp. 339-359.

Pietromonaca, P. R., Manis, J. and Markus, H. 1987, "The Relationship of Employment to Self-Perception and Well-Being in Women: A Cognitive Analyses" *Sex Roles*, 17 (7/8), pp. 467-477.

Radloff, L. 1975, "Sex Differences in Depression: The Effects of Occupation and Marital Status" *Sex Roles*, 1 (3), pp. 249-265.

Razon, N., Çalışan Anne ve Çocuk, İstanbul Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Yayınları, İstanbul, 1983.

Reifman, A., Biernat, M. and Lang, E. 1991, "Stress, Social Support and Health in Married Professional Women with Small Children" *Psychology of Women Quarterly*, 15, pp. 431-445.

Repetti, R., Matthews, K. A. and Waldron, I. 1989, "Effects of Paid Employment on Women's Mental and Physical Health" *American Psychologist*, 44 (11), pp. 1394-1401.

Rosenfield, S. 1989, "The Effect of Women's Employment: Personal Control and Sex Differences in Mental Health" *Journal of Health and Social Behavior*, 30, pp. 77-91.

Ross, C. E., Mirowsky, J. and Huber, J. 1983, "Dividing Work, Sharing Work, and in between: Marriage Patterns and Depression" *American Sociological Review*, 48, pp. 809-823.

Rout, U. R., Cooper, C. L. and Kerslake, H. 1997, "Women in Management Review" *Bradford*, 12 (7), pp. 264-276.

Sadıkoğlu, G., Aile Hekimliğinde Kadımların Ruh Sağlığı, Bilgel N (Ed.), Aile Hekimliği'nde Medikal Tıp Kitapevi, Bursa, 2006.

Seber, G., Dilbaz, N., Kaptanoğlu, C. ve Tekin, D. 1993, "Umutsuzluk ölçeği: Geçerlilik ve Güvenirliği" *Kriz Dergisi*, 1 (3), ss. 139-142.

Sevimli, F. ve İşcan, Ö. F. 2005, “Bireysel ve İş Ortamına Ait Etkenler Açısından İş Doyumu” Ege Akademik Bakış, 5 (1), ss. 55-64.

Solomon, A., Depresyon Atlası, Okuyan Us Yayınları, İstanbul, 2005.

TDK. <http://www.tdk.gov.tr/TR/SozBul> Erişim tarihi: 13.06.2007

Tekeli, S., Kadınlar ve Siyasal, Toplumsal Hayat, Birikim Yayınları, İstanbul, 1982.

Tuğrul, C. 2000, “Stres ve Depresyon” Psikiyatri Dünyası, 4, ss. 12-17.

Türk İş Raporu, Emek Piyasasında Kadınların Durumu, 2005.

Türkiye İstatistik Kurumu, Türkiye İstatistik Yıllığı, Hane halkı İşgücü Anketi, 2008.

Uçman, P. 1990, “Ülkemizde Çalışan Kadınlarda Stresle Başa Çıkma ve Psikolojik Rahatsızlıklar” Psikoloji Dergisi, 7 (24), ss. 58-75.

Ünal, S. ve Özcan, E. 2000, “Depresyonda Hazırlayıcı, Ortaya Çıkarıcı ve Koruyucu Etkenler” Anadolu Psikiyatri Dergisi, 1 (1), ss. 41-48.

Wright, J. D. 1978, “Are Working Women Really More Satisfied? Evidence from Several National Surveys” Journal of Marriage and the Family, 40 (2), pp. 301-313.

www.tuik.gov.tr.

Yankın, F. B. 1989, Çalışma Hayatında Kadınlar ve Çalışan Kadınlar Üzerinde Bir Araştırma, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Yetim, U., Toplumdan Bireye Mutluluk Resimleri, Bağlam Yayıncılık, İstanbul, 2001.

Yılmaz, S. 2000, Hemşirelik Yüksekokulu Öğrencilerinin Benlik Saygısı ve Atılganlık Düzeyi Arasındaki İlişki, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans tezi, Erzurum.

Yüksel, İ. 2005, “İş-Aile Çatışmasının Kariyer Tatmini, İş Tatmini ve İş Davranışları İle İlişkisi” İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 19 (2), ss. 301- 314.

Yüksel, N. 1984, “Bilişsel İşlevleri Yönünden Normallerle Depresif Hastaların Karşılaştırılması” Psikoloji Dergisi, 5 (117), ss. 14-15.



EK 1: KİŞİSEL BİLGİ FORMU

1. Adınız – Soyadınız: _____

2. Yaşınız: _____

3. Eğitim düzeyiniz:

İlköğretim

Lise

Yüksek Okul

Üniversite

Yüksek Lisans

Doktora

4. Mesleğiniz: _____

5. Şuan çalışmanıza engel olan fiziksel bir sorunuz var mı?

Evet

Hayır

Cevabınız EVET ise _____

6. Çalışıp çalışmama durumunuz:

Çalışıyorum

Çalışmıyorum

Emekliyim

Çalıştığınız Kurumun Adı:	
Pozisyonunuz:	
Kaç yıldır çalışıyorsunuz?	

7. Size göre, gelir düzeyiniz:

Düşük

Orta

Yüksek

8. Çalışıyorsanız maaş kartınızı kendiniz mi yönetiyorsunuz?

Evet

Hayır

9. Kimlerle yaşıyorsunuz? _____

10. Çocuk sahibi olmanıza engel fizyolojik bir sağlık sorunuz var mı?

Evet

Hayır

11. Çocuk sayınız:

Hiç yok

Tek çocuk

İki çocuk

Üç veya daha fazla

12. Son bir yıl içinde yoğun bir korku ve/veya çaresizlik hissettiğiniz bir olay yaşadınız mı?

Ciddi bir kaza (Trafik kazası, ev kazası, düşme vb)

Doğal afet

Fiziksel saldırı

Ciddi hastalık (Ölüm riski taşıyan)

Aile üyelerinden birinin kaybı

Ayrılık (İşten ayrılma, yakın birinden uzaklaşma vb)

Hastane ortamı (Ameliyat, yatma durumu vb)

Yaşanmadı

Diğer: _____

13. Bilinen bir sağlık probleminiz var mı?

Evet

Hayır

Cevabınız EVET ise _____

14. Ailenizde bilinen sağlık problemi var mı?

Evet

Hayır

Cevabınız EVET ise _____

15. Bilinen bir psikiyatrik probleminiz var mı?

Evet

Hayır

Cevabınız EVET ise _____

16. Daha önce psikiyatrik rahatsızlık geçirdiniz mi?

Evet

Hayır

Cevabınız EVET ise _____

17. Ailenizde bilinen her hangi bir psikiyatrik hastalık var mı?

Evet

Hayır

Cevabınız EVET ise _____

18. Düzenli olarak kullandığınız ilaç (lar) var mı?

Evet

Hayır

19. Hangi ilaçları kullanıyorsunuz? _____

20. Menstrual kanama (Regl) oluyor musunuz?

Evet

Hayır

Cevabınız HAYIR ise menstrual kanamalarınız ne zaman kesildi? _____

21. Bilinen herhangi bir endokrinal (hormonal) rahatsızlığınız var mı?

Evet

Hayır

Cevabınız EVET ise _____

22. Alkol kullanıyor musunuz?

Evet

Hayır

23. Ne kadar sıklıkta alkol kullanıyorsunuz?

Her gün

Haftada bir

Ayda birkaç kez

Nadiren

Hiç

24. Sigara kullanıyor musunuz?

Evet

Hayır

25. Uyuşturucu madde kullanıyor musunuz?

Evet

Hayır

26. Hiç cinsel saldırıya maruz kaldınız mı?

Evet

Hayır

Cevabınız EVET ise kim tarafından? _____

27. Hayatınız boyunca hiç şiddete maruz kaldınız mı?

Evet

Hayır

28. Daha önce hiç birinin şiddet gördüğüne tanık oldunuz mu?

Evet

Hayır

29. Hayatınızda sıklıkla şiddete ya da şiddet içerikli görüntülere maruz kalır mısınız? (örn. Sıklıkla eşinizden ya da ailedeki başka birinden dayak yemek ya da ailenizden birinin sürekli dayak yediğini görmek)

Evet

Hayır

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler:

Seda Bircan, 30 Temmuz 1988 tarihinde İstanbul’ da doğmuştur.

Eğitim durumu:

2006 - Özel Bahçeşehir Lisesi

2011 - T.C. Yeditepe Üniversitesi - Fen-Edebiyat Fakültesi - Psikoloji Bölümü

2015 - T.C. Üsküdar Üniversitesi - Sosyal Bilimler Enstitüsü - Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı

Yabancı Dil (ler) ve düzeyi:

İngilizce: Konuşma: Orta Düzey, Yazma ve Okuma: İleri Düzey

Almanca: Başlangıç Seviyesi

İş deneyimi:

Staj deneyimi:

Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi Erkek Psikoz Servisi - 1,5 Ay

Universal Aksaray Hospital Grubu Özel Vatan Hastanesi Psikiyatri Servisi - 1 Yıl

İş deneyimi:

Özel Minik Dehalar Anaokulu - 2 Yıl

Tay Psikoteknik Değerlendirme Merkezi - 2 Yıl, 8 Ay

İnvivo Psikolojik Danışmanlık Merkezi - 1,5 Yıl (Devam ediyor)

34 Psikoteknik Değerlendirme Merkezi - 1 Ay (Devam ediyor)

Bilimsel yayınlar ve çalışmalar:

“Türkçede Erken Sözcük ve Dilbilgisi Gelişimini Ölçme ve Değerlendirme Çalışması”
TUBİTAK Projesi

Çevresel Psikoloji alanında , “Counselling Room Study” T.C. Yeditepe Üniversitesi-Psikoloji
Ana Bilim Dalı