

T.C
MALTEPE ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ PROGRAMI

**EV KADINLARINDA SOSYOKÜLTÜREL ÖZELLİKLERE
BAĞLI OLARAK DEPRESYON DÜZEYİ VE KİŞİLİK
ÖZELLİKLERİ ARASI İLİŞKİLERİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ÇİSEM İLHAN

061106101

İstanbul, Eylül 2009

T.C
MALTEPE ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ PROGRAMI

**EV KADINLARINDA SOSYOKÜLTÜREL ÖZELLİKLERE
BAĞLI OLARAK DEPRESYON DÜZEYİ VE KİŞİLİK
ÖZELLİKLERİ ARASI İLİŞKİLERİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ÇİSEM İLHAN

061106101

Danışman Öğretim Üyesi

Yrd. Doç. Dr. BAYHAN ÜGE

İstanbul, Eylül 2009

ÖNSÖZ

Bu çalışmanın yapılmasına olanak sağlayan ve uzmanlık eğitimim süresince bilgi ve deneyimlerinden yararlandığım tez danışmanım Sayın Yrd. Doç. Dr. Bayhan ÜGE' ye teşekkür ve saygılarımı sunarım.

Psikoloji Eğitimimin başından tezimin tamamlanmasına kadar her aşamada destek ve yardımlarını gördüğüm, bilgi ve tecrübelerinden yararlandığım Sayın Yrd. Doç. Dr. Arkun TATAR'a en içten teşekkürü borç bilirim.

Eğitimim süresince bilgi ve deneyimlerinden yararlandığım tüm Psikoloji Anabilim Dalı hocalarıma; Yrd. Doç. Dr. Levent ÖNEN, Yrd. Doç. Dr. Hale AKSUNA'ya içten teşekkür ederim.

Yardımlarını hiçbir zaman benden esirgemeyen Sayın Uzm. Dr. Turgay SAĞLAM ve eşi Leyla SAĞLAM'a teşekkür ve saygılarımı sunarım.

Her zaman sevgilerini yanımda hissettiğim biricik anneme, babama ve abime, hayatımın her anında olduğu kadar tezimin hazırlanmasında da göstermiş oldukları destek, moral ve özen için sonsuz minnettarımı sunarım.

İstanbul, Eylül 2009

Çisem İLHAN

ÖZET

Depresyonun gelişmesinde rol oynayan birçok risk ve koruma etkeni bulunmaktadır. Kalıtsal yatkınlık, kadın olmak, işsiz olmak, bağımlı ve obsesif özellikler gibi bazı kişilik özelliklerine sahip olmak, güvenli olmayan bağlanma biçimi, stresli yaşam olayları, süregelen psikiyatrik ve bedensel hastalık, toplumsal destek azlığı depresyonun başlaması ve olumsuz bir sürece yönelmesiyle ilişkilidir. Özellikle kadınlarda başta depresyon olmak üzere görülen çoğu ruhsal hastalık, kadının sosyal koşullarının, kişilik özellikleriyle harmanlanmasının bir ürünüdür. Diğer taraftan, zeki olmak, güvenli bağlanma biçimi, yüksek engellenme eşiği, yüksek benlik saygısı, toplumsal bir ağa sahip olmak, sorun yönelimli başa çıkma yöntemi, olumlu kişilik özellikleri vb. ise koruyucu etken olarak stresli yaşam olaylarının etkisini tamponlar ya da engeller. Tek bir risk etkeni depresyon oluşumu için yeterli değildir. Risk ve koruma etkenlerinin toplamı olumsuz yönde ise depresyon gelişebilir ya da devam edebilir.

Bu araştırma, depresyon için risk etkeni oluşturabilen “kadın olmak” ve “işsiz olmak” faktörlerini bir arada bulunduran ev kadınlarında görülebilecek depresyon ve diğer ruhsal belirti düzeylerini; kadının demografik özellikleri, sosyal koşulları ve kişilik özellikleri bağlamında ele almaktadır. Bu çalışmada, başka türlü belirtilmedikçe “ev kadını” terimi ile dışarıda çalışmayıp evinin işlerini yapan kadın kastedilecektir. Araştırma, bir tarama çalışması olup Trakya bölgesinde yaşayan 170 ev kadınına uygulanmıştır. Araştırmada Ev kadınlarının, sosyokültürel özellikleri çerçevesinde yaşadıkları ruhsal problemler ile kişilik özellikleri arasında anlamlı bir korelasyon olup olmadığı öğrenilmeye çalışılmıştır. Araştırma sonucunda ruhsal problemler ile kişilik özellikleri arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişki bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Depresyon, kadın, ev kadını, kişilik özellikleri, ruhsal belirti.

ABSTRACT

There are several risk and protection factors that plays a role in the development of depression. Hereditary predisposition, being a woman, being unemployed, dependent and obsessive features, personality traits such as having unsafe binding format, stressful life events, chronic psychiatric and physical illness, scarcity of social support are all related with the onset of depression and its cont in a negative way. Especially in women, most of mental illnesses, particularly depression, are outcomes of the combination of their social conditions and personality.

On the other hand, protective factors such as being smart, having a secure connection way, a high threshold for detention, high self-esteem, a social network, a problem-oriented coping method and positive personality traits, buffer the impact of stressful life events or obstacles. A single risk factor is not enough for the formation of depression. If all risk and protection factors are in a negative way, depression may develop and continue.

This study discusses symptoms of depression and other mental symptom levels that can be observed in housewives having both “being a woman” and “being unemployed” factors, in the context of women's demographic characteristics, social conditions, and personality traits.

The research is a ‘survey study’ and applied to 170 housewives who live in Thrace Region. And it aims to bring out whether there is a meaningful correlation between mental disorders of housewives that occur in their socio-cultural environment and their personality traits. In conclusion, a statistically meaningful relation is found between mental disorders and personality traits.

Key Words: Depression, woman, housewife, personality traits, mental symptoms.

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT	v
İÇİNDEKİLER.....	vi
TABLolar LİSTESİ.....	viii
ŞEKİL LİSTESİ	xi
BÖLÜM I	1
GİRİŞ.....	1
1.1. Depresyon Kavramı.....	1
1.2. Depresyon ve Kadın	6
1.2.1. Bastırılmış Duygular	9
1.2.2. Sosyal Statü	9
1.2.3. Kadın ve Öz-Saygı	12
1.3. Depresyon ve Kişilik.....	16
1.3.1. Kişiliğin Oluşmasında Etkili Olan Faktörler.....	18
1.3.2. Kişilik Kuramları.....	20
1.3.2.1. Psikoanalitik Kuramlar	20
1.3.2.2. Sosyo-Psikolojik Kuramlar	21
1.3.2.3. Özellik (Treyt) Kuramı.....	23
1.4. Problem	28
2. Hipotez	28
3. Araştırmanın Amacı	29
4. Araştırmanın Önemi	29
5. Kapsam ve Sınırlılıklar.....	29

6. Varsayımlar	30
BÖLÜM II.....	31
YÖNTEM.....	31
2.1. Araştırmanın Modeli	31
2.2. Evren ve Örneklem.....	31
2.3. Veri Toplama Araçları.....	32
2.4. Veri Toplama İşlemi.....	36
2.5. Veri Çözümleme Yöntemleri	36
BÖLÜM III	38
BULGULAR VE YORUM	38
BÖLÜM IV	79
SONUÇ VE TARTIŞMA	79
ÖNERİLER.....	90
KAYNAKLAR.....	91
EKLER	106
ÖZGEÇMİŞ	119

TABLULAR LİSTESİ

Tablo A. 20 Özellikli Derecelendirme Ölçeğine Dayalı Faktör İsimleri ve Betimlemeleri	24
Tablo 1. Örneklem Bağımsız Değişkenler Açısından Dağılımı	38
Tablo 2. Beck Depresyon Envanteri, SCL-90 Ruhsal Belirti Tarama Listesi ve 5 Faktör Kişilik Envanterinin Güvenirlilik Analizleri.....	41
Tablo 3.1 Örneklem Bağımsız Değişkenlerinin Betimleyici İstatistik Değerleri...	42
Tablo 3.2 Örneklem Bağımlı Değişkenlerinin Betimleyici İstatistik Değerleri	43
Tablo 4.1 SCL-90 Ruhsal Belirti Tarama Listesi ve Beck Depresyon Ölçeği Arası Korelasyon Katsayıları	49
Tablo 4.2 5 Faktör Kişilik Envanteri ve Beck Depresyon Envanteri Arası Korelasyon Katsayıları	50
Tablo 4.3 5 Faktör Kişilik Envanteri ve SCL-90 Ruhsal Belirti Tarama Listesi Arası Korelasyon Katsayıları	52
Tablo 5.1 Beck Depresyon Envanteri ve SCL-90 Ruhsal Belirti Tarama Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Doğum Yeri Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile Karşılaştırma Sonuçları	57
Tablo 5.2 Beck Depresyon Envanteri ve SCL-90 Ruhsal Belirti Tarama Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Yaş Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile Karşılaştırma Sonuçları	58
Tablo 5.3 Beck Depresyon Envanteri ve SCL-90 Ruhsal Belirti Tarama Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Evlilik Sayısı Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile Karşılaştırma Sonuçları	59
Tablo 5.4 Beck Depresyon Envanteri ve SCL-90 Ruhsal Belirti Tarama Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Evlilik Süresi Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile Karşılaştırma Sonuçları	60
Tablo 5.5 Beck Depresyon Envanteri ve SCL-90 Ruhsal Belirti Tarama Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Öğrenim Durumu Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile Karşılaştırma Sonuçları	61
Tablo 5.6 Beck Depresyon Envanteri ve SCL-90 Ruhsal Belirti Tarama Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Çocuk Sayısı Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile Karşılaştırma Sonuçları	62
Tablo 5.7 Beck Depresyon Envanteri ve SCL-90 Ruhsal Belirti Tarama Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Aile Durumu Açısından Tek Yönlü Varyans	

Analizi (ANOVA) ile Karşılaştırma Sonuçları	63
Tablo 5.8 Beck Depresyon Envanteri ve SCL-90 Ruhsal Belirti Tarama Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Akraba Evliliği Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile Karşılaştırma Sonuçları	64
Tablo 5.9 Beck Depresyon Envanteri ve SCL-90 Ruhsal Belirti Tarama Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Evlilik Şekli Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile Karşılaştırma Sonuçları	65
Tablo 5.10 Beck Depresyon Envanteri ve SCL-90 Ruhsal Belirti Tarama Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Yaşadığı Apartman Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile Karşılaştırma Sonuçları	66
Tablo 5.11 Beck Depresyon Envanteri ve SCL-90 Ruhsal Belirti Tarama Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Aylık Toplam Gelir Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile Karşılaştırma Sonuçları	67
Tablo 5.12 Beck Depresyon Envanteri ve SCL-90 Ruhsal Belirti Tarama Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Anne Yaşam Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile Karşılaştırma Sonuçları	68
Tablo 5.13 Beck Depresyon Envanteri ve SCL-90 Ruhsal Belirti Tarama Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Ailede Üveylik Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile Karşılaştırma Sonuçları	69
Tablo 5.14 Beck Depresyon Envanteri ve SCL-90 Ruhsal Belirti Tarama Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Yaşamının Çoğunu Geçirdiği Yer Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile Karşılaştırma Sonuçları	70
Tablo 5.15 Beck Depresyon Envanteri ve SCL-90 Ruhsal Belirti Tarama Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Psikolojik Problem Tanımı Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile Karşılaştırma Sonuçları	71
Tablo 5.16 Beck Depresyon Envanteri ve SCL-90 Ruhsal Belirti Tarama Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Yardım Geçmişi Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile Karşılaştırma Sonuçları	72
Tablo 5.17 Beck Depresyon Envanteri ve SCL-90 Ruhsal Belirti Tarama Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Şu Anda İlaç Kullanımı Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile Karşılaştırma Sonuçları	73
Tablo 5.18 Beck Depresyon Envanteri ve SCL-90 Ruhsal Belirti Tarama Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Ailede Psikiyatrik Problem Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile Karşılaştırma Sonuçları	74
Tablo 6. Beck Puanını Yordamak için Yapılan Kişilik Puanlarının Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonucu	75

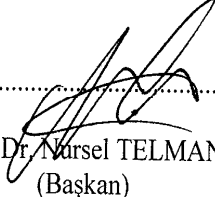
Tablo 7. SCL-90 Puanını Yordamak için Yapılan Kişilik Puanlarının Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonucu	77
--	----

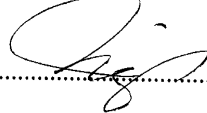
ŞEKİLLER LİSTESİ

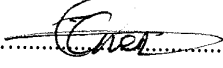
Şekil 1. Beş Faktör ve On Beş Boyutun Temel Özellikleri	27
---	----


T.C. Maltepe Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü'ne,

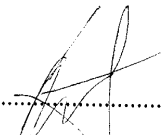
17.12.2009 tarihinde tezinin savunmasını yapan Çisem İLHAN'na ait "Ev Kadınlarında Sosyokültürel Özelliklere Bağlı Olarak Depresyon Düzeyi ve Kişilik Özellikleri Arası İlişkilerin İncelenmesi" başlıklı çalışma, Jürimiz Tarafından Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programında Yüksek Lisans Tezi Olarak Kabul Edilmiştir.


Prof. Dr. Nursel TELMAN
(Başkan)


Yrd. Doç. Dr. Bayhan ÜGE
(Üye)
(Danışman)


Yrd. Doç. Dr. Levent ÖNEN
(Üye)


Yrd. Doç. Dr. İrem AKDUMAN
(Üye)


Yrd. Doç. Dr. Arkun TATAR
(Üye)

BÖLÜM I

GİRİŞ

Depresyonun Türkiye’de son yıllarda ciddi artış gösterdiğine ilişkin önemli veriler bulunmaktadır (Yaşar, 2007). Ayrıca bu hastalığın cinsiyetler bağlamındaki dağılımı incelendiğinde kadınlarla erkekler arasında gözlemlenen farklılıkların sosyolojik bir nitelik taşıdığı görülmektedir (Yaşar, 2007). İstatistikî çalışmalara bakıldığında kadınlarda ruhsal hastalıkların görülme oranı, erkeklerde görülen ruhsal hastalık oranlarının yaklaşık iki katıdır (Çelikkol, 2001). Bu bulgular göz önünde bulundurularak, bugüne kadar kadınlar üzerine yapılmış pek çok depresyon tarama araştırması bulunmaktadır. Ancak, ev kadınlarında depresif belirtilerin ve psikolojik stresin daha fazla olduğu ileri sürülmesine rağmen (Bromberger ve Matthews, 1994), ev kadınlarında depresyon ve bu depresyona sebep olabilecek belirtileri ele alan çok az sayıda araştırmaya rastlanmaktadır. Bu araştırmanın, ev kadınlarında depresyon sürecine eşlik eden veya ev kadınlarını depresyon sürecinden koruyan bir takım demografik, sosyokültürel ve kişilik özelliklerinin varlığını tespit etmek amacıyla diğer araştırmaları tamamlayıcı bir unsur olacağı düşünülmüştür. Bu araştırmada, başka türlü belirtilmedikçe “ev kadını” terimi ile dışarıda çalışmayıp evinin işlerini yapan kadın kastedilecektir.

1.1. Depresyon Kavramı

Depresyon, ruhsal çöküntü anlamına gelir. Seligman, depresyonu olumsuz olayların kontrol edilemeyeceği inancına bağlarken; Miller örselenmeden ziyade örselenmenin kontrol edilememesi fikrine, yani bir anlamda umutsuzluğa vurgu yapar. Umutsuzluk, olumlu koşullarda bile herhangi bir tepkide bulunmayı engellediğinden; depresyon, temelde olumsuz koşullarda emeklerin boşuna olduğu inancıyla alakalıdır (Aşkın, 1999).

Depresyon; günlük etkinlikleri ilgi ve istekle yapma, bunlardan ve yaşamdan zevk almanın yerini üzüntü, keder, mutsuzluk, isteksizlik, karamsarlık, umutsuzluk ve suçluluk gibi duyguların almasıdır. Klinik uygulamalarda depresyon kavramı bir duygudurumu, bir belirtiyi ya da bir hastalığı/bozukluğu ifade etmek amacıyla kullanılabilir (Özmen, 1996).

Hayatta herkes zaman zaman sıkıntılar yaşayabilir. Ancak, bazı kişilerde bu durum, psikolojik semptom halini alabilir ve çok daha azında bu bir hastalık belirtisidir. Depresyon diye bahsedilen, işte bu hastalık halidir (Savrun, 1999). Depresyon başlığı altında tek bir hastalıktan değil, birçok alt gruptan oluşmuş bir hastalık kümesinden söz edilmektedir. Psikiyatrik bozukluklar değişik sınıflandırma sistemleriyle sınıflandırılırlar. Dünyada en fazla kabul görmüş sınıflandırma sistemi, Amerikan Psikiyatri Birliği'nin sınıflandırma sistemi olan DSM IV (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition*)'tür. DSM IV'e göre depresyon, şu alt gruplar içerisinde değerlendirilmiştir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 1994):

1. Majör depresif bozukluk.
2. Distimik bozukluk.
3. Bipolar bozukluktaki depresyon.
4. Genel bir tıbbi duruma bağlı depresyon.
5. Depresyonlu uyum bozukluğu.
6. Başka türlü adlandırılmayan depresif bozukluk.
 - a- Premenstrüel disforik bozukluk.
 - b- Minör depresif bozukluk.
 - c- Yineleyen kısa depresif bozukluk.

Depresyon denince, ilk akla gelen majör depresyon'dur. Diğer alt gruplar daha az ilgi odağı olmaktadır. Bu araştırmada, başka türlü belirtilmedikçe “depresyon” terimi ile majör depresif bozukluk kastedilecektir.

Majör depresyon, depresif bozukluklar içinde en şiddetli formdur. DSM-IV ölçütlerine göre majör depresyon tanısının konabilmesi için; aşağıda tarif edilen 9 belirtiden en az 5 tanesinin karşılanıyor ve bunların en az 2 haftadır sürüyor olması, depresif duygudurum ya da anhedoni (ilgi ve istek kaybı) ana belirtilerinden birinin mutlaka olması gerekmektedir (Çakır, ?):

Majör depresif dönem (DSM-IV)

A. İki haftalık dönem içinde, daha önceki işlevsellik düzeyinde bir değişiklik olması ile birlikte aşağıdaki belirtilerden beşi ya da daha fazlasının bulunmuş olması; en az birinin (1) depresif duygudurum ya da (2) ilgi kaybı ya da zevk alamama olması gerekir.

1. Hastanın kendisinin bildirimini ya da başkalarının gözlemlemesiyle belirli, hemen hergün, gün boyu süren depresif duygudurum (çocuk ve ergenlerde iritabl duygudurum olabilir)
 2. Hemen hergün gün boyu süren, tüm etkinliklere ya da bu etkinliklerin çoğuna karşı belirgin bir ilgi azalması ya da eskisi gibi zevk alamama
 3. Diyet yapmadığı halde önemli derecede kilo değişikliği (azalma ya da artma), örneğin bir ayda vücut ağırlığının %5'inden fazlası kadar değişiklik; ya da iştahın azalmış veya artmış olması
 4. Hemen hergün uykusuzluk ya da aşırı uyuma
 5. Hemen hergün başkalarınca da gözlenebilir bir psikomotor ajitasyon ya da retardasyonun varlığı
 6. Hemen hergün yorgunluk, bitkinlik ya da enerjisizliğin varlığı
 7. Hemen hergün değersizlik, aşırı ya da uygun olmayan suçluluk duyguları (hezeyan düzeyinde olabilir)
 8. Hemen hergün düşüncelerini bir konuya yoğunlaştırma yetisinde azalma, kararsızlık
 9. Yineleyici ölüm ya da intihar düşünceleri, intihar tasarısı ya da girişimi
- B. Bu belirtiler karma bir episodun tanı ölçütlerini karşılamamaktadır.
- C. Bu belirtiler klinik açıdan belli bir sıkıntıya ya da toplumsal, mesleki ve önemli diğer işlevsel alanlarda bozulmaya neden olmaktadır.
- D. Bu belirtiler bir madde kullanımının ya da genel tıbbi bir durumun etkilerine bağlı değildir.
- E. Bu belirtiler yas ile daha iyi açıklanamaz. Yani sevilen birinin kaybindan sonra ise, iki aydan daha uzun sürmekte ya da belirgin işlevsel bozulma, değersizlik düşünceleriyle hastalık düzeyinde uğraşma, intihar düşünceleri, psikotik belirtiler ya da psikomotor retardasyon bulunmaktadır.

Depresyon, dünyadaki ölümcül hastalıklar listesinde sürekli ilk üçe giren en etkili öldürücü olarak tanımlanmaktadır. Çünkü depresyon, intihar gibi vahim sonuçlarının dışında alkolizmden kalp rahatsızlığına kadar birçok kronik rahatsızlığın da en belirleyici faktörlerinden biri olarak yorumlanmaktadır (Solomon, 2005). DSÖ ve Dünya Bankası'nın raporlarına göre toplumda yaygın görülen ve yeti yitimine yola açan bir ruhsal bozukluk olan depresyonun yaygınlığının daha da artacağı, kalp

damar hastalıklarından sonra en yaygın görülen ikinci hastalık olacağı öngörülmektedir (Üstün ve ark., 2004). Bu anlamda depresyonun anlaşılıp önlenmesinde; onun toplumdaki yaygınlığının, artış hızının, hangi etkenlerin depresyonun ortaya çıkmasını kolaylaştırdığının ya da depresyonun ortaya çıkmamasında koruyucu olduğunun ve cinsiyetler arasındaki dağılımının bilinmesi çok önemlidir. Birçok araştırmada vurgulanan; kadın olmak, eğitim düzeyinin düşüklüğü, olumsuz yaşam olaylarının varlığı, işsizlik, ekonomik düzeyin düşüklüğü en sık incelenen değişikliklerdir (Ünal ve Özcan, 2000). Bireyin kişilik özelliklerinden sosyal destek düzeyine, toplumsal ağ geliştirme yetisinden stresle başa çıkma becerisine varan birçok değişken de toplumsal süreçlerle etkileşim içindedir (Kaya ve ark., 2007).

Bilimsel kanıtlar yirminci yüzyılın ikinci yarısında depresyon yaygınlığının fark edilir biçimde arttığını göstermektedir (Williams ve Neighbors, 2007). Yaygınlık artışının toplumsal nedenlerini anlamak, özellikle batı ülkelerindeki gözlenen toplumsal, ekonomik ve kültürel değişimleri gözden geçirmekle olanaklı olacağı ifade edilmiştir (Cimilli, 2001). Sanayi toplumlarında gözlenen nüfus artışı, iç ve dış göç, kentleşme sorunları, fiziksel çevredeki değişimler, aile yapısında değişim, toplumsal iletişim ağındaki çözülme, bireycileşme, toplumsal dayanışmanın bozulması, artan stres etkenleri ve örselenme yaşantıları, ekonomik politikalar depresyonun artışı ve etkilerini anlamak için üzerinde çalışılması gereken ana değişkenler olarak belirlenmiştir (Cimilli, 2001). Tüm bunların, insanın ruhsal dünyasında ve değerler sisteminde yarattığı değişiklikler kişilik ve ruhsal yapıda gözlenen değişimleri anlamak için anahtar niteliğindedir. Üçüncü dünya ülkeleri de benzeri süreçleri sahip oldukları sosyoekonomik ve kültürel gelişmişlik düzeyine özgü bir biçimde yaşamaktadır (Cimilli, 2001). Hızlı nüfus artışı, göç ile bağlantılı nüfus hareketleri, yoksulluk, siyasi sorunlar, insan hakları ihlalleri, ciddi psikososyal sonuçlar doğuran travmalar, fizik çevre ile ilişkili sorunlar aynı biçimde ruhsal bozuklukların ortaya çıkması ve süregelenleşmesinde önemli değişkenler olmayı sürdürmektedir (Kaya,2007).

Günümüzde psikoloji ve psikiyatri alanındaki araştırmalarda dikkat çeken önemli bir sorun sınıf temelli bir bakış açısının eksikliğidir (Kaya,2004). Psikososyal etkenler biçiminde, sınırları belirsiz kavramlar olarak ele alınan bu sosyoekonomik değişkenler, araştırmalarda birbirleriyle ilişkisiz ve bireysel olarak etkilediği öngörülen değişkenler olarak kullanılmaktadır (Kaya, 2004). Depresyon ile ilişkili

epidemiyolojik araştırmalarda da aynı eğilim dikkat çekmektedir. Sınırlı sayıda araştırma sosyal sınıfa vurgu yapmıştır (Belek, 1999). Araştırmalar, sınıfın diğer sosyoekonomik değişkenleri kapsayan bağımsız bir değişken olduğunu göstermiştir. Depresyonun sosyal değişkenlerle ilişkisini inceleyen ilk çalışmalarda, toplumun yoksullarını oluşturan farklı ırk ve kültür gruplarında depresyonun iyi tanınamaması, yoksullarda daha az görüldüğü biçiminde bir yanlış izlenime neden olmuştur (Cimilli, 2001). Murphy ve ark., (1967), depresyonun yüksek sosyoekonomik düzeylere ilişkin bir hastalık olduğunu ileri sürmüşlerdir. Mesleki statü yükseldikçe depresyon görülme sıklığının arttığını ne süren Bagley (1973), bunu sınıf atlama sırasında yaşanan stresin etkisiyle açıklamıştır. Bebbington (1978) ise depresyon görülme sıklığının sosyodemografik değişkenlerle ilişkisiz olduğunu öne srmştir (Cimilli, 2001). Birçok araştırmada düşük sosyal sınıfa ait bireylerde depresyonu da içeren ruhsal bozuklukların yaygınlığı, orta ve st sosyal sınıflara göre daha yüksek bulunmuştur (Almeida-Filho ve ark., 2004; Link ve ark., 1993; Wohlfarth, 1997). Bu bulguları açıklamada sıklıkla kullanılan iki teorik yaklaşımdan biri sosyal ayıklanma diğerisi ise sosyal nedensellik yaklaşımıdır. Sosyal ayıklanma (selection) ruhsal bozukluğun ortaya çıkmasında öncelikli etkenlere ve bireysel özelliklere vurgu yapmaktadır. Sosyal nedensellik yaklaşımı ise daha çok yoksulluk ve düşük sosyal sınıfa ait bir birey olmanın ruh sağlığındaki bozuklukları artırdığını ne sürmektedir (Almeida-Filho ve ark., 2004). Ritsher ve ark. (2001), sosyal ayıklanma teorisinin daha çok erkek şizofreni olguları için geçerli olduğunu öne sürerken, sosyal nedensellik kuramının yineleyici-ünipolar depresyonu olan kadınlar için geçerli olduğunu öne sürmektedirler. Bu yaklaşım depresyonda sınıfsal etkenlerin ve ilişkili cinsiyet rollerinin belirleyiciliğine vurgu yapması açısından önemlidir.

Son yıllarda toplumsal eşitsizlikler ve ruhsal hastalıkların ilişkisine artan ilgi dikkat çekicidir. Toplumsal eşitsizlikler cinsiyet rolleri, etnik-ırksal yapı ve sınıfsal farklılıkları kapsar biçimde tanımlanmaktadır. Almeida-Filho ve ark. (2004) tarafından Brezilya'da yapılan bir araştırmada yoksul kent gmenlerinde depresyonu da kapsayan ruhsal bozuklukların yaygınlığı yüksek bulunmuştur. Düşük sosyoekonomik düzeyde olan depresyon olguları sağlık hizmetlerinden de düşük oranda yararlanabilmektedir (Lorant ve ark., 2003).

Bazı yazarlar tarafından depresyonun oluşumunda birçok stres etkeninin katkısına yönelik güçlü kanıtlar olmasına karşın toplumsal konum ve olumsuz

koşullar arasındaki ilişkinin diğer psikiyatrik bozukluklara göre yeterince açık olmadığı öne sürülmektedir (Kaya, 2007). Lorant ve ark. (2003) tarafından yapılan kapsamlı meta-analizde depresyonun yoksunluk içinde bulunan toplumsal gruplarda daha yaygın olduğu vurgulanmıştır. Fakat bunun doğası ve altta yatan toplumsal eşitsizliğin etkisinin tam olarak anlaşılamadığı ifade edilmiştir (Nicholson ve ark., 2007). Toplumsal konumun (tam olarak sınıftan söz edilmemektedir) depresyon üzerindeki etkileri ile ilgili veriler genellikle Amerika ya da Batı Avrupa kaynaklıdır. Ancak bu toplumsal konumlanışın önemi ve depresyon üzerindeki etkisi üzerine az çalışılmıştır. Özellikle Doğu Avrupa'da depresyonun sosyal etkenlerle sağlık-hastalık durumları arasında bir önemli ve güçlü aracı işlevi gördüğü vurgulanmaktadır (Kaya, 2007). Ayrıca toplumsal değişkenler ile depresyon arasındaki ilişkiyi incelemenin batıda görülen depresyonun ve altta yatan sosyal gereksinimlerin anlaşılmasına yeni bir bakış kazandıracığı ifade edilmektedir. Çocukluk döneminde toplumsal olanakların yetersiz oluşu ve eğitim düzeyinin düşüklüğü depresyon yaygınlığı ile ilişkili bulunmuştur (Kaya, 2007). Erken yaşam dönemlerinde ayrıcalıklı olmak ve yüksek eğitim düzeyinin depresyona karşı koruyucu olduğu söylenmektedir. Bu sosyal değişkenlerin özellikle Doğu Avrupa'da ruhsal hastalıklar üzerindeki etkisinin daha farklı olduğu belirtilmektedir (Gilman ve ark., 2002; Kessler ve ark., 1997; Lundberg 1993; Power ve ark., 1997).

1.2. Depresyon ve Kadın

Türkiye'ye bakıldığında; depresyonun son yıllarda ciddi artış gösterdiğine ilişkin önemli veriler bulunmaktadır (Yaşar, 2007). Ayrıca bu hastalığın cinsiyetler bağlamındaki dağılımı incelendiğinde kadınlarla erkekler arasında gözlemlenen farklılıkların sosyolojik bir nitelik taşıdığı görülmektedir (Yaşar, 2007). İstatistikî çalışmalara bakıldığında kadınlarda ruhsal hastalıkların görülme oranı, erkeklerde görülen ruhsal hastalık oranlarının yaklaşık iki katıdır (Çelikkol, 2001). Yine, depresyona giren veya yaşam boyunca bu hastalığa yakalanma riski olan kadınların oranının erkeklerinkinden iki kat daha fazla olduğu bilinmektedir (Çelikkol, 2001). Türkiye'deki araştırmalarda depresyonun kadınlarda erkeklere kıyasla 20 kat daha yüksek prevalans hızına sahip olduğu ifade edilmektedir (Yaşar, 2007). Çeşitli araştırmalarda, toplumsal yaygınlığı %20 olarak belirtilen depresyonun klinik yaygınlığı %10'dur. Türkiye'de depresyon hastalarının %65-70'ini kadınlar, %30-

35'ini ise erkekler oluşturmaktadır. Ayrıca, Türkiye'de yapılan bir çalışmada depresyonun tüm kadınlarda 23 kat daha fazla prevalans hızına sahip olduğu ancak depresyon hastalarının sadece %20-30'unun hastaneye başvurduğu ifade edilmektedir (Küeyl, 1989). Bazen, kadınlara ilişkin ruhsal hastalık oranlarının erkeklere kıyasla fazla olması, biraz da kadınların hassaslıklarını kabul ederek hastaneye hemen gitmeleriyle ilişkilendirilmektedir (Yaşar, 2007). Depresyonun cinsiyet bağlamında farklılaşan oranları, postpartum ve premenstual dönemlerle ilgili biyolojik farklılıklara bağlansa da, kadının ruhsal problemlerinin ortaya çıkmasında, işbölümü ayrımında olduğu gibi ekonomik, sosyal ve kültürel faktörlerin, eğitim ve toplumsal olanaklardan yeterince yararlanamama gibi toplumsal değişkenlerin etkili olduğu cinsiyet rollerinin önemli olduğu söylenebilir (Deniz, 1995). Belirtilen bütün raporlarda, ruhsal hasta olan kadınların medeni durum, meslek ve eğitim gibi alanlardaki yetersiz konumsal özellikleri göze çarptığından onların ruhsal sorunları, sosyal statüleriyle yakından alakalıdır (Yaşar, 2007). Örneğin; boşanma ayrılma gibi faktörler bir yana bırakılsa bile sadece evlilik dikkate alındığında depresyon oranları evli erkeklerde en düşükken evli bayanlarda en yüksektir (Britchnell, 1983).

Dünyanın çeşitli ülkelerinde de; toplumsal farklılıklar - kadın ve depresyon ilişkisi üzerine yapılan araştırmalar, şu şekilde sonuçlar ortaya koymuştur; Hussain ve ark. (2004) tarafından Pakistan'da 125 kadın üzerinde yapılan bir araştırmada sosyal yetersizlikler ve eğitim düzeyi düşüklüğünün depresyon ile güçlü bir ilişkisinin bulunduğu belirtilmiştir. Pakistan'ın kentsel alanlarında yaşayanlarda eğitim düzeyi düşüklüğünün, depresyon üzerinde, yoksulluktan bile daha belirleyici olduğu vurgulanmaktadır (Kaya, 2007). Yazarlar, batıdaki gelişmiş ülkelerde gerçekleştirilen araştırmalarda sık vurgu yapılan; anne kaybı, çocuk sayısının yüksek olması, yakın ilişki olmayışı gibi değişkenlerin etkisinin Pakistan'da daha düşük olduğunu ifade etmişlerdir (Kaya, 2007). Gelişmiş ülkelerde yakın ilişki kaybı, anne kaybı, evde çocuk sayısının üç ve daha üzerinde olması ve işsizlik gibi değişkenlerin özellikle emekçi sınıf kadınlarında depresyon riskini arttıran duyarlı alanları oluşturmaktadır. Fakat gelişmekte olan ülkelerdeki sınırlı sayıdaki araştırmalar ise yoksulluk ve eğitim düzeyi düşüklüğünün daha belirleyici değişkenler olduğunu göstermiştir (Kaya, 2007).

Afrika kökenli Amerikalılarda yapılan bir araştırmada da benzer bulgular elde edilmiştir (Ialongo ve ark., 2004). Sosyoekonomik olanaksızlıkların depresyonun ortaya çıkmasına yol açtığı, gidişi etkilediği ve ektanların oluşma sıklığını arttırdığı

bildirilmiştir. Bangladeş'te kentsel toplumda yapılan bir araştırmada somatoform, duygudurum ve uyku bozukluklarının en yaygın görölen ruhsal bozukluklar olduğu bildirilmiştir (Islam ve ark., 2003). Kadınların erkeklere göre daha yüksek yaygınlık oranları gösterdiği belirtilmektedir. Bu araştırmada ilginç bulunan bulgu ise, depresyonu da içeren ruhsal bozuklukların zengin toplum kesimlerinde daha yüksek oranda görölmesidir. Sosyoekonomik düzeyi daha yüksek olan grupta depresyon yaygınlığı beş kat daha yüksek bulunmuştur. Kadınlar için ise her iki sosyoekonomik kategori arasında fark olmadığı belirtilmiştir. Yazarlar bu sonucu kadınların sahip olduğu biyolojik özellikler ve evrensel anne rolüne odaklanarak açıklamaya çalışmışlarsa da kültürel cinsiyet rolleri, kadın olmaktan kaynaklanan toplumsal eşitsizlikler ve aile içi şiddetin yoğunluğuna da vurgu yapmışlardır. Sosyoekonomik düzey ile ilgili bu çelişki Bangladeş'in kentsel alanlarında yaşayanların daha fazla sosyo-politik şiddete, suç bağlantılı şiddet davranışına maruz kalmaları ile açıklanırken, düşük sosyo ekonomik düzeye sahip bireylerin ise ekonomik olarak hayatta kalma çabalarından dolayı politik şiddete daha duyarsız olmalarına bağlanmaktadır. Bu açıklamaların, elde edilen sonuçları yorumlamaya yeterli olmadığını vurgulamak gerekir (Kaya, 2007).

Lehtinen ve ark. (2003) 18-64 yaş aralığındaki 12702 kişilik geniş bir örnekleme içeren ve Finlandiya, İrlanda, Norveç ve İngiltere'yi kapsayan araştırmalarında, kentsel alanlarda yaşayanlarda depresyonun daha yaygın olduğunu ve kadınlarda daha yüksek oranda göröldüğünü belirtmişlerdir. Meksika'da yoksul kırsal alanlarda yaşayan 20-70 yaş aralığındaki 5457 kadın üzerinde yapılan kesitsel araştırmada ise düşük gelir düzeyine sahip olan kadınlarda depresif belirti yaygınlığı yüksek bulunmuştur (Fleischer ve ark. 2007). Stres faktörlerinin; depresyon yaygınlığı üzerinde potansiyel bir etkisinin olduğu, kadınların erkeklere göre daha fazla biyolojik ve psikososyal stres etkenlerine maruz kaldığı, iş olanaklarının azlığı, eğitim düzeyi düşüklüğü, eşleri tarafından fiziksel kötüye kullanım gibi toplumsal sorunların, başa çıkma olanaksızlıklarının ve rol çatışmalarının mağduru olduğu, yoksulluk ve hastalık deneyimlerinden erkeklere göre daha fazla etkilendiği vurgulanmıştır (Kaya, 2007).

1.2.1. Bastırılmış Duygular

İçgüdülerin yoğunlukları farklı farklı olsa da, onların kontrol altına alınarak kalıplaşmış davranışlara dökülmesi, duyguların kültürlenmesiyle mümkün olur. Duygularla değerlerin eşgüdümü toplumsal cinsiyet üzerinden sağlanır (Yaşar, 2007). Durkheim, sosyal bağların bir dinamiği olan toplumsal grupların temelde duygularla örüldüğünü belirtir (Yaşar, 2007). 20. y.y. boyunca, ekonomik koşullara bağlı olarak duygusal bir değişimin yaşandığını söyleyen Hochschild, bu toplumsal süreçte duyguların daha az iradi ve daha açık bir niteliğe büründüğünü ifade ederken; eleştirel yaklaşımçılar, ekonomik, sosyal eşitsizliklerin devamı için duyguların sınırlandırılıp bastırıldığını veya manüple edildiğini vurgulamışlardır (Lupton, 2002). Bozuk ilişkilerin bir nevi yansıması olan depresyon, nihayetinde bir duygu bozukluğudur (Yaşar, 2007). Duygular, bireyin, kendini ve sosyal yaşamı algılayış tarzını belirlediğinden hem bireyler arası ilişkilerini etkiler hem de bu ilişkiler aracılığıyla yaratılırlar. Bu anlamda depresyon, sosyal ilişkilerdeki ve bunu algılayıştaki bozukluğun duygusudur. Sosyal ilişkiler ise belirli bir statü ve rol bağlamında anlaşılabilir. Duyguların bastırılması ve sınırlandırılması daha çok alt sınıf ve statüler için geçerli bir durum olup edilgenlikle alakalıdır ve düşük statü, toplumsal anlamda kadınsı olduğuna göre duygusal bozukluklar da en fazla kadınlarda görülmektedir (Yaşar, 2007). Ancak, bastırılan ve yüceltilemeyen duygular yaralayıcıdır ve depresyonda önemli bir risk mekanizması olarak işlev görürler. Depresyon, özellikle kadınların bastırılan duygu ve düşüncelerinin bilinçsiz ve kaçınılmaz bir yolu olarak değerlendirilebilir. Haris, kadınların, çökkün duygusal durumlarına neden olan sosyo-kültürel faktörleri ele aldığı çalışmasında, vakaların çoğunda depresyonun, bir mahrumiyet, fazla yük altında olma ve hayatta karşılaşılabilen olumsuz olaylarla ilgili olduğunu bulgulamıştır (İnglis, 1991). O halde ağır toplumsal beklentileri karşılamak için davranışlarını sürekli ayarlamaya çalışanlar genelde kadınlar olduğundan onların bütün ruhsal hastalıklarda başı çekmeleri tesadüf değildir (Yaşar, 2007).

1.2.2. Sosyal Statü

Belirli bir zaman ve toplumsal ortam içerisinde, bir sosyal pozisyonun diğer sosyal pozisyona göre aldığı değere sosyal statü denir. Statüler farklı kültürlerde yaş,

cinsiyet, meslek, din gibi değişkenler açısından kendine özgü bir öneme sahip olur ve kognitif bir yapı oluştururlar (Arslantürk, 2000). Statüleri ve onlara ilişkin rolleri önemli ya da önemsiz yapan etkili faktörlerin başında kültürel değerler gelmektedir.

Her sosyal statü belirli rollerle birlikte anılır ve aynı zamanda psikolojik bir değer yargısı taşır (Yaşar, 2007). Roller icra olundukları topluluğa göre bir değerlendirmeye tabi tutulurlar ve bu değerlendirmede ortaya çıkan anahtar roller bireyin duygu ve düşünceleri üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Sosyal rol; bir yandan kişiyi sosyal statünün normlarını yerine getirmek için zorlarken öte yandan bu davranışlar onu belirli bir sosyal değerlendirmeye tabi tutar. Çünkü roller, kültür tarafından yönlendirilmiş belirli ihtiyaçları karşılamak açısından işlevseldirler. Bu açıdan rol, bir yandan istenen/istenmeyen şeklinde hissedilen duygularla öte yandan aşağı/üstün şeklinde tanımlanmış değerlerle donatılmıştır. Genel anlamda, modern toplumlarda ekonomi temel kurumdur. Ancak, toplumumuzdaki çoğu kadının anahtar rolü ev ve aileyle alakalı olup parasal bir karşılığı olmadığı için sigortasız ve değersizdir. Bu değersizliğin kadınların benlik saygıları üzerinde zorlayıcı bir etkisi vardır. Kadınların toplum içindeki düşük statüleri ve rolleri de bu bakımdan değerlendirilmelidir (Yaşar, 2007).

Toplum bireyin statüsünü belirlerken aile, soy, servet, toplumsal yarar, eğitim, gelir ve cinsiyet gibi ölçütleri dikkate alır. Günümüzde, meslek, gelir ve eğitim en önemli statü belirleyicilerinden bazılarıdır. Kadınların birçok ülkede eğitim, sağlık ve istihdam gibi en temel haklardan yararlanma konusunda erkeklerin gerisinde oldukları bilinmektedir (Yaşar, 2007). Türkiye kadınlarının da bu faktörler açısından avantajlı oldukları söylenemez. Kadının toplumsal konumu ve gelişmişliği endeksine göre, Türkiye, ölçülen 144 ülke arasında 81. sırada yer alırken; kadının topluma katılımı (GEM) endeksi için ölçülen 70 ülke içinde, 66. sırada yer almaktadır. Yine mecliste kadınların temsil oranı %4.4, üst düzey yönetim ve hukuk alanındaki kadın oranı % 8 iken bunların temelinde yatan olguların başında gelen okullaşma oranı ise %54'tür. Yoksulluğun eğitimsizlikle bağlantısı düşünüldüğünde bu sonucun kadınlar için anlamı çok açıktır. 1990 yılı nüfus sayımı sonuçlarına göre 6 yaş üzerinde olan kadın nüfusu 24 306 582 olup bunun 6 808 809'u yani yaklaşık olarak %43'ü okuma yazma bilmemektedir. Her ne kadar günümüzde bu acı tablo değişiyor olsa da yakın zamana ait bu istatistik orta yaştaki kadınların statüsünün hiç de iç açıcı olmadığını göstermektedir (DİE, 1995). DPT tarafından yapılan bir

çalışmada hem kentlerde hem de kırsal alandaki yoksullar içerisindeki kadınların eğitimsizlik oranı erkeklerin oranının yaklaşık iki katını bulmaktadır (DPT, 2001).

Eğitim mahrumiyeti kadınları hayatın diğer tüm alanlarından yoksun bıraktığından onların düşük statülerinde olduğu kadar ruhsal sağlıklarında da risk oluşturur (Yaşar, 2007). Çünkü eğitim, diğer hakları elde etmenin yanı sıra başlı başına bir statü kaynağıdır. Eğitimden uzak kalmaları kadınların özel alana yönelmelerine yol açmıştır. Aile içi statü ve rol paylaşımında kadının geleneksel rollerine uygun olarak “özel alan” ‘a, yani küçük alana ve ev işlerine; erkeğin ise “kamusal alan” ‘a, yani ev dışı geniş alana, işlere yönlendirilmesi kadın aleyhine işleyen hiyerarşik bir yapı oluşturmuştur (Yaşar, 2007).

Depresyonun, zayıf ve alt sınıflarda daha fazla geliştiği fikri “yoksulluğun kadınlaşması” fikriyle yeniden işlenebilir. Çünkü yoksulluk en fazla kadınlar üzerinde yıpratıcı olmaktadır (Kottak, 2002). Sosyal statünün temelini oluşturan gelir durumu göz önünde tutulduğunda kadınların konumu hiç de iç açıcı değildir (Kottak, 2002). Kadınların yoksullukla erkeklerden daha çok karşılaştıkları ve yoksulluğun kadınlar için gerçekten yıkıcı bir sorun olduğu, 4. Dünya Kadın Konferansı sonucunda tespit edilmiştir (Yaşar, 2007). "Yoksulluğun Kadınlaşması" ifadesi ise Pekin Eylem Planı'na yerleştirilmiş ve bu konferansta, kadın yoksulluğunun son on yılda, erkeklerinkine kıyaslanamayacak kadar hızlı arttığı vurgulanmıştır. Türkiye’de de, çeşitli değişkenler bağlamında ele alınan yoksulluk çalışmalarında, kadınların daha büyük sorunlarla karşı karşıya kaldıkları bilinmektedir (Erdoğan, 1999).

Bireyin sosyal statüsü ait olduğu sosyal sınıfla yakından alakalıdır. Srole, psikiyatrlarla işbirliği yaptığı bir çalışmada, alt sınıflardakilerin, diğer sosyo-ekonomik gruplara kıyasla, ruhsal hastalıklarının daha yaygın olduğunu tespit etmiştir (Hollingshead, 1953). Kadınların genel olarak ekonomik güçten yoksun olmaları ve daha kadercil olmaları hayatlarını kontrol etmelerini zayıflattığından kadın statüsü inciticidir. Depresyonun oluşumunda bu incinebilirliğin önemli bir yer tuttuğunu da bilinmektedir (Yaşar, 2007).

İdeal rollerle hayat gerçekleri arasındaki farklar ruhsal yaşantıyı gerer. Psikiyatrist E. Becker, bireysel yeteneklerini somutlaştırma imkânlarından yoksun kalan bireylerin ruhsal sağlıklarının bozulduğunu dile getirmiştir (Yaşar, 2007). Benzer şekilde, bireylerin potansiyellerini gerçekleştirmelerine olanak tanımayan sosyo-ekonomik yapıların, depresyona neden olduğu bilinmektedir (Tolan, 1991).

Geleneksel rollerle, ideal yaşam arasındaki en kırılğan hatta duranlar kadınlardır (Özmen, 1995). Buradan hareketle, genel anlamda kadınların yetersiz statüleri ve pasif rolleriyle yaşadıkları ilişkilerden yara alma ihtimalleri yüksektir. Ayrıca, bu durumda kadınların risk alma ve kendini gerçekleştirme yetenekleri daraldığından kendileri de daralırlar. Bu ifadeyi destekleyecek şekilde Bibring de, depresyonun, içe dönmüş bir saldırganlıktan çok, ideallerle gerçekler arasındaki gerginliklerden kaynaklandığını belirtmiştir (Özmen, 1995).

1.2.3. Kadın ve Öz-Saygı

Çalışan tüm insanlar, maddi ihtiyaçları için çalışmamaktadırlar. Bir mesleğe sahip olma ve çalışma; para kazanmanın ötesinde bireyin kapasitesini kullanma ve dolayısıyla kendisini gerçekleştirmeye olanak vermektedir. Kendini gerçekleştirme ise sağlıklı insanın en güçlü eğilimi olarak kabul edilmektedir (Kuzgun, 2000). Ruh sağlığı alanında otorite olan bilim adamlarına göre çalışmak ve üretken olmak ruh sağlığını olumlu yönde etkilemektedir. Örneğin Freud'a göre psikolojik sağlığın en önemli göstergesi sevmek ve çalışmaktır (Akt. Kuzgun, 2000). Yapılan pek çok araştırma, bir işte çalışıyor olmanın, bireyin farklı yönlerdeki gelişimini olumlu yönde etkilediğini göstermektedir (Kaya, 2007).

İş, özellikle erişkin yaşam döneminde öz-yeterlilik ve öz-saygı gibi benliği düzenleyen işlevler ile kendini gerçekleştirme için olanaklara sahip olunabilecek toplumsal yapı arasında önemli bir köprü oluşturması nedeniyle önemli bir belirleyicidir (Dollard ve Winefield, 2002). İş ve işsizlik ile ruh sağlığı arasındaki ilişkiyi sorgulayan araştırmalar, özellikle erişkin dönemdeki sağlığın, toplumsal belirleyicilerinin anlaşılmasında, önemli bir yer tutmaktadır. Bu dönemde istihdam durumu, işin nitelikleri, sağlık üzerine güçlü etkilerde bulunmaktadır. Etkileri yalnızca yaşamı sürdürme için gerekli olan araçların sağlanması ile sınırlı olmayıp olumsuz koşulların "psikososyal" yönünü de içermektedir (Siegrist ve Marmot, 2004). Çünkü çalışabilecek durumdayken çalışmamak, işini kaybetmek ya da çalışma sırasında olumsuz deneyimlere maruz kalmak doğrudan ve dolaylı karmaşık mekanizmalarla uzun süreli stres yanıtının ortaya çıkmasına yol açarak ruh sağlığı için bozucu bir etken olabilmektedir (Kristenson ve ark., 2004). Bugüne dek gerçekleştirilen bazı araştırmalar işsizlik ve yoksulluğun fiziksel hastalıklar, bedensel yakınmalar, stres bozuklukları, depresyon, umutsuzluk, içe kapanma, öz saygı yitimi,

bunaltı bozuklukları ve davranış bozuklukları gibi ruh sağlığı sorunlarına yola açtığını vurgulamıştır (Kaya ve Binbay, 2006).

Kadının iş sahibi olma konusunda yaşadığı ruhsal çatışmalar ve içsel engeller, sonuçta dışsal engellerin bir ürünüdür (Yaşar, 2007). Özellikle kadınların kamusal alanda çalışabilme olanaklarının darlığı onların ruhsal daralmalarında tartışılabilir. Çalışmanın olumlu ruhsal etkilerine değinen Brown, ciddi anlamda olumsuz bir olay yaşayan ama sonrasında, çalışmaya başlayan kadınların depresyona girmediklerini bulgulamıştır. Bu konuda Brown, parası yeterli olmasa da, yapılan işin, benlik saygısı üzerinde önemli bir katkısı olduğunu ifade etmektedir. Bu algı, dışarıda çalışmanın toplumsal bir değer haline geldiği ekonomik bir toplumda önem kazanır (Brown ve ark., 1989). Bu anlamda, kazanılan olumlu bir statü, belirli rolleriyle kontrol duygusu yarattığı için olumlu benlik geliştirmede ve dolayısıyla ruhsal sağlıkta etkili bir faktördür (Yaşar, 2007).

Ev işleri, ailenin fonksiyonunu yerine getirebilmesi, bireylerin refahının sağlanabilmesi için gereklidir (Deacon ve Firebaugh 1981). “Ev işleri” içinde yemek hazırlama, yemek sonrası temizlik, aile üyelerinin fiziksel bakımı, sağlıklarının sürdürülmesi, yaşanan konutun, giyeceklerin temizliği, bakımı, alışveriş yapma gibi faaliyetler yer alır (Gönen ve Bayraktar, 1996). Cinsiyet rollerine bağlı olarak, temizlik yapmak, çamaşır ve bulaşık yıkamak, yemek pişirmek, sofraya hazırlamak özellikle geleneksel toplumlarda kadınların görevi olarak kabul edilmektedir (Adak, 2002). Türk toplumunda, evle ilgili işlerin gerçekleştirilmesinde gerek geleneksel gerekse çağdaş görüşe bağlı olarak, temel sorumluluğun kadına ait olduğu düşüncesi yaygındır. Kadının ev dışında bir işte çalışması halinde bile evle ilgili faaliyetlerin yürütülmesindeki temel sorumluluğun azalmadığı düşünülmektedir (Şafak ve Terzioğlu, 1987). Kadınlar, ev işleriyle ilgilenmenin yanı sıra aile bireylerinin iyi olması ve sağlıklarının sürdürülmesinde de merkezi rol oynarlar (Kettel, 1996). Bu sebeple, Türkiye’de, genel olarak ev işleri ve çocuk bakımı büyük oranda üzerinde olan kadının, bu yüklerinin yanında bir de ev dışında ücretli çalışmaya başlamasının, yükünü daha da arttırdığı düşünülmektedir (Çilli ve ark., 2004). Bu yaklaşımla, çalışan evli kadınlarda psikolojik belirtilerin daha fazla olması beklenebilir (Çilli ve ark., 2004). Ancak kadının ev içindeki rolleri, kadının sağlığı ile yakından ilgilidir (Thomas, 1995). Gelişmiş ülkelerden elde edilen kanıtlar, küçük çocuklarına bakmak için evde yalnız oturan kadınlar arasında, işe ilişkin bir tehlike olan depresyonun yaygın olduğunu göstermektedir (Şafak ve ark., 2005). Türkiye’deki toplum

taramalarında pek çok ev kadını, boşluk, mutsuzluk, değersizlik duygularını hissettiklerini belirtmektedirler (Şafak ve ark., 2005). Az sayıda araştırma olmasına karşın artan bir şekilde diğer kültürlerde de benzer sonuçlar alınmaktadır. Bunun nedeni karmaşıktır ancak bu, sosyal ve ekonomik desteğin yokluğu ve izolasyon kadar ev içi işe verilen düşük statüyü içermektedir (Adak, 2002). Bunun sonucunda düşük sosyoekonomik durumdaki kadınların bir işte çalışmasının koruyucu psikolojik etkiye sahip olduğu bulunmuştur (Mostow ve Newberry, 1975). Çalışmayan kadınlarda depresif belirtilerin ve psikolojik stresin daha fazla olduğu ileri sürülmektedir (Bromberger ve Matthews, 1994).

Orta yaşlı kadınların ücretli bir işte çalışmaları, duygu durumları üzerinde olumlu etki yapmaktadır (Bromberger ve Matthews, 1994). Yine çalışan evli kadınlarda, evlilik uyumu ev kadınlarından daha iyi bulunmuştur (Nahawat ve Mathur, 1993).

Ross ve arkadaşları (1983), yaptıkları bir araştırmada ev kadınlarının çalışan kadınlara göre daha depresif ve daha stresli olduklarını (Akt. Dökmen, 1997); Bilgin (1990) ise iş yaşamının kadınların depresyon düzeyini azaltmada önemli rolünün olduğunu, çalışmayan kadınların depresyon düzeylerinin çalışan kadınlara göre daha yüksek olduğu saptamışlardır.

Başka araştırmalarda da çalışmayan kadınların çalışmayan erkek ve çalışan kadın ile erkeklere göre daha çok karmaşık sorunlarla karşı karşıya kaldıklarını (Salender ve Marnetoft, 1999); çalışmayan kadınların arasında çalışan kadınlara göre daha çok intihara başvurduğunu (Kposowa, 2001); kadınların ruh sağlığı ile eğitim düzeyleri ve işsizlik arasında önemli bir ilişki olduğunu göstermektedir (Murray, Gien & Solberg, 2003).

Çalışan kadınların, çalışmayan olanlara göre kendilerini daha değerli algıladığı; çalışmayan ve ev hanımı olan kadınların yaşamlarının monotonluğundan, ev işi yapmak ve çocuk bakmaktan kendilerine zaman ayıramadıkları, sosyal çevrelerinin kısıtlı olmasından şikâyetçi oldukları; anksiyete, fobi, paranoya ve psikosomatik alt ölçekleri ve psikolojik belirti ortalamasında çalışan kadınlara göre daha yüksek puan aldıkları, ayrıca çalışan kadınların çalışmayanlara göre daha bağımsız davrandıkları görülmektedir (Gezici ve Güvenç, 2002).

Konya Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri ve Halk Sağlığı Anabilim Dalı'nda, Ev Kadınlarında ve Çalışan Evli Kadınlarda psikolojik belirtilerin karşılaştırılması üzerine yapılan araştırma sonucunda, ev kadınlarında psikolojik

belirti şiddeti, çalışan kadınlara oranla daha fazla bulunmuştur. Yine araştırmanın sonuçlarına göre ev kadınlarında psikolojik belirti şiddetinin daha fazla olması ev kadınlarındaki toplam aile geliri ve eğitim düzeylerinin çalışan evli kadınlardan daha düşük olması ile ilişkilendirilmiştir (Çilli ve ark., 2004)

Yapılan benzer çalışmalarda çalışan kadınların sorunları daha sık gündeme gelmekte, bu konuda çeşitli araştırmalar yapılmakta, ancak ailenin yapılanmasında çekirdeği oluşturan ev kadınları ve sorunları gündeme az gelebilmektedir. Ev kadınları sıklıkla hayatlarının tekdüzeliğinden, çocuklarla ve ev işleriyle devamlı ilgilenmek gerektiğinden, kendilerine vakit ayıramadıklarından yakınırırlar. Çalışan kadınlara göre sosyal çevreleri daha sınırlı sayıda kişilerden oluşmaktadır. Her insan için çok önemli olan takdir edilme ve emeğinin değerlendirilmesi de çoğu zaman eşinin insafına kalmıştır. Çalışan kadın ise daha bağımsız davranabilmekte, para kazanmakta, toplumdan daha fazla takdir görebilmektedir (Çilli ve ark., 2004).

Evlilik uyumu ile öznel iyilik hissini 200 çalışan ve 200 çalışmayan kadında karşılaştıran bir çalışmada, ev kadınlarında her iki parametrenin de çalışan kadınlardan belirgin derecede kötü olduğu bulunmuştur (Nahawat ve Mathur, 1993). Aynı çalışmada, çalışan kadınların özellikle genel sağlık, yaşam doyumu ve benlik saygılarının daha yüksek olduğu ve kötümser duygulanımın ev kadınlarında çalışan kadınlardan daha düşük olarak değerlendirilmesine rağmen ümitsizlik, güvensizlik ve anksiyetenin yine çalışan kadınlarda daha düşük olduğu gösterilmiştir. Bahsedilen çalışmada olumlu duygulanım ve depresif puanlarda farklılık bulunmamıştır.

Bir başka çalışmada İtalya'dan İsviçre'ye göçen ve psikiyatri kliniklerine başvuran kadınlardan işsiz ve işten çıkarılmış olanlarla birlikte ev kadınlarında da psiko-sosyal sorunlar daha fazla bulunmuştur. Haw ise yaptığı çalışma verilerine dayanarak çalışan kadın ve ev kadınlarının psikolojik parametrelerinin ailenin yaşam siklusu boyunca değişkenlik gösterebileceğini bildirmiştir (Çev: Çilli ve ark., 2004).

Koreli evli kadınların yaşadıkları psikolojik çatışmaları inceleyen bir çalışmada, evliliğin oluş şekli, evliliğe ve boşanmaya karşı geleneksel bakış açısı, görücü usulü evlenme, kocanın eşinin cinsel rolüne karşı ve eşinin ev dışındaki çalışmasına karşı geleneksel tutumunun sık çatışmaları oluşturduğu bulunmuştur (Cho, 1989).

Mesleklere göre intihar oranlarını değerlendiren değişik ülkelerde yapılan çalışmalarda ise, intihar vakalarının çoğunluğunu işsizler ve gençlerin yanında ev kadınlarının da oluşturduğu bulunmuştur (Çilli ve ark., 2004). Ülkemizde ise intihar

teşebbüsünde bulunanlar arasında öğrencilerden sonra ikinci sırada ev kadınları bulunmuştur (Coşar, Koçal, Arıkan & Işık, 1997; Canyığıt, Sayıl, 2003).

Ayrıca alkollü iken intihar teşebbüsü nedeniyle hastaneye başvuranlarda yapılan bir araştırmada her iki cinsten olan işsizlerle birlikte ev kadınlarında daha yüksek oranda alkolizm bulunmuştur (Çilli ve ark., 2004).

1.3. Depresyon ve Kişilik

Bireyin gelişim sürecinde ve şimdiki yaşantısında ruh sağlığı açısından olumsuz olabilecek etkenler kadar olumlu etkenler de bulunmaktadır. Birçok risk ya da koruma etkeninin bileşkesi olumsuz bir süreç gösterdiğinde psikopatoloji oluşmaktadır. Toplumun yaklaşık %20'sinde depresyon görülüp büyük bir bölümünde görülmemesi koruyucu sistemlerin düşünülenden fazla olduğunu göstermektedir (Ünal ve Özcan, 2000). Hastalığın ortaya çıkmasında tek bir risk etkeni sorumlu tutulmamakta; genetik yapının çevreyle olumsuz etkileşimi ve bunun zamanlaması önemli bulunmaktadır (Ünal ve Özcan, 2000). Ailesel yüklülük, depresif kişilik özellikleri, kadın olmak, eğitim düzeyi düşüklüğü, olumsuz yaşam olayları, yakın ilişki azlığı, 18-44 yaşlar arasında olmak, işsiz ve bekar olmak, düşük sosyoekonomik durum, bedensel hastalıklar ve bunların tedavisi, yeti yitimine yol açan psikiyatrik bozukluklar depresyon için temel risk etkenleri gibi görünmektedir (Ünal ve Özcan, 2000).

Kişilik özellikleri, depresyon için koruyucu etken olabileceği gibi, risk faktörü de olabilmektedir. Bireyin yaşamı boyunca stresle başa çıkmasında ve kişilerarası ilişkilerinde güçlük yaratan, nevrotik, bağımlı, obsesif, içe dönük, kendine güveni az, girişken olmayan, kaygılı, karamsar kişilik özellikleri üzerinde depresyonun daha çok gelişmekte olduğu bildirilmektedir (Akiskal, 1992). Yaşam olayları bireyin sorunlarla başa çıkma yetisini geliştirecek düzeyde gerçekleştiğinde benliğin güçlenmesine olanak sağlarken, aşırı şiddette ve başa çıkılmaz olduğunda ruhsal dengeyi sarsarak ruhsal hastalıkların gelişmesine neden olabilmektedir. Olumsuz yaşam olayları ile depresyon arasında ilişki olduğunu ve depresyonun başlamasından önce yaşam olaylarının sık görüldüğünü bildiren çok sayıda çalışma yapılmıştır (Paykel, 1978; Lloyd, 1980). Yaşam olaylarının tek başına klinik bir depresyona yol açmadığı, ama diğer faktörlerle etkileşerek depresyonun gelişiminde rol oynadığı düşünülmektedir. Çünkü yaşam olaylarının etkileri birey için öznedir ve

bu etki bireyin ona yüklediği anlam, bireyin başa çıkma yetisi ve toplumsal destekleriyle yakından ilişkilidir (Ünal ve Özcan, 2000). Bireyin olayı tanımlamasını ve değerlendirmesini, ona olumlu ya da olumsuz bir değer yüklemesini bilişsel etkenler sağlar. Yaşam olaylarının simgesel anlamları, erken yaşantılarla olduğu kadar, toplumsal süreçler tarafından da belirlenir. Bu süreçler kişiliğin gelişiminde, toplumsal destek sağlanmasında, toplumsal becerilerin kazanılmasında bireylere ayrı olanaklar sunmaktadır. Bu ayrılıklar da ister istemez psikopatolojinin gelişmesine yansımaktadır (Akt: Ünal, Özcan, 2000).

Kişilik kavramı geçmişten günümüze davranış bilimleri, psikoloji, pazarlama gibi değişik bilim dallarında farklı şekillerde ele alınmıştır. Kişilik çok yönlü ve karmaşık bir kavram olduğu için kişiliğin tanımı konusunda fikir birliğine varılamamıştır (Şimşek, 2006; Arkonaç, 2005).

Davranışsal açıdan kişilik, bireyin zihinsel, bedensel ve ruhsal özelliklerinde görülen farklılıklardır (Eroğlu, 2000). Davranış bilimcileri kişiliği açıklarken, toplumsal kişilik ve özel kişilik kavramları üzerinde durmuşlardır. Toplumsal kişilik kavramı içerisinde, anlam ifade eden hareketler ve üslup, bireyin genel hali, tehdit edici durumlara tepki gösterme şekli, tutumlar vb. değişkenler yer almaktadır. Özel kişilik kavramı içinde ise başkalarıyla paylaşılabilen düşünce ve yaşantılar bulunmaktadır (Atkinson, Atkinson & Hilgard, 1995).

Davranış bilimcilerine göre bireyler 'kendilerine özgü kişilik' geliştirip bu buna uygun biçimde davranmaktadırlar. Kendini genç, sportif, dışa dönük gören ve çevresince bu şekilde tanımlandığını düşünen kişiler modayı ve yenilikleri yakından takip etmektedirler. Kendini yaşlı, çökmüş, toplum dışı kalmış olarak tanımlayan kişiler ise tamamen farklı bir şekilde davranmaktadırlar (Karafakıoğlu, 2005).

Psikolojik olarak kişilik söz konusu olduğu zaman bireyin bütün özellikleri anlatılmak istenmektedir (Eroğlu, 2000). Psikologlara göre ise kişilik bireyin özel ve ayırıcı yanlarını içermektedir. Özeldir, çünkü bireyin sıklıkla yaptığı ya da tipik davranışlarını temsil etmektedir. Ayırt edicidir, çünkü bu davranışlar kişiyi başkalarından ayırmaktadır. Kısacası psikologlar kişilikten söz ettiklerinde genellikle bireysel farklılıklarla ilgilenmektedirler (Morgan, 1999).

Çeşitli bilim dallarında farklı şekilde kavramlaştırılan kişilik kavramının tanımı ile ilgili birçok örnek verilebilir (Deniz, 2007);

- “*Kişilik 'bireyin yaşama biçimi'dir (Dubrin, 1994).*”

- “*Kişilik, bir bireyin çeşitli durumlara verdiği tutarlı tepki şeklidir (Bovee ve diğerleri, 1995).*”
- “*Kişilik, günlük olaylara tepki verme şeklini ifade etmektedir (Davies, 1998).*”
- “*Kişilik, bireyin diğer kişilerin yanında gösterdiği davranış özellikleridir (Morgan, 1999).*”
- “*Kişilik, bireyin çevresine özgün ve farklı bir biçimde uyumunu belirleyen psikofiziksel sistemlerin dinamik bir bütünleşmesidir (Güney, 2000).*”
- “*Kişilik, insanları tanımlayan ve tanıtan, tahmin edilebilir davranışlar setidir (Aghae, Ören, 2004).*”
- “*Kişilik, bir bireyi diğerinden ayıran, zihinsel, duygusal ve davranışsal özelliklerin tamamıdır (Ordun, 2004).*”

Yapılan kişilik tanımları incelendiğinde çeşitli bilim dallarındaki araştırmacıların genellikle kişiliğin birtakım özelliklerini dikkate aldıkları görülmektedir. Bu özellikleri şöyle sıralayabiliriz; kişilik, doğuştan getirilen ve sonradan kazanılan özelliklerden oluşmaktadır; sosyal ortam içinde sergilenen davranışların toplamıdır; planlı bir şekilde oluşturulan bir çevrenin ortaya çıkardığı bir olgudur; bedensel ve zihinsel özelliklerin toplamından oluşmaktadır; davranışlara yön vermekte ve idare etmektedir; belirli zaman dilimleri içindeki davranışların bütünleşmesinden oluşmaktadır ve bireysel dengenin oluşturduğu bir bütündür (Güney, 2000; Şimşek, Akgemci & Çelik, 2005).

1.3.1. Kişiliğin Oluşmasında Etkili Olan Faktörler

Bireyin kişiliği değerlendirilirken birçok faktörün dikkate alınması gerekmektedir. Çünkü kişilik doğuştan gelen potansiyel, eşsiz deneyimler ve sosyo-kültürel etkilerle şekillenmektedir (Chisnall, 1995).

Kişiliğin oluşmasında rol oynayan faktörleri dört ana grup içerisinde incelemek mümkündür. Bu faktörler şunlardır (Deniz, 2007);

- Bedensel (fizyolojik-biyolojik) faktörler,
- Sosyokültürel faktörler,
- Aile faktörü,
- Sosyal yapı-sosyal sınıf,

- Diğer faktörler.

Bedensel (fizyolojik-biyolojik) faktörler: Kişiliği oluşturan temel faktörlerden birincisi bedensel ya da fizyolojik faktörlerdir. Kişilerin fizyolojik yapı ve özellikleri ile kişilik yapıları ve kişiliğin davranışsal yönü arasında ilişki bulunmaktadır. Kişilik ile ilgili çalışmalar yapan bazı kuramcılar, bireyin cinsiyeti, yaşı, bedensel yapısı ile kişiliği arasında ilişki olduğunu ileri sürmektedirler. Bireyin cinsiyetine göre yapabileceği ya da yapamayacağı davranışları kişiliğin oluşmasında etkili olmaktadır. Cinsiyet kadar yaş da kişiliği etkilemektedir. Toplumun farklı yaş gruplarından beklentileri farklıdır. Bu nedenle kişiler yaşlarına göre toplumun beklentilerini karşılayacak davranışlar sergilemektedirler. Bu durum da kişilik özelliklerinin ortaya çıkmasına katkıda bulunmaktadır. Bireyin vücut yapısı da kişiliği üzerinde etkilidir. İlk kişilik kuramlarından birinde bireyler vücut yapılarına dayalı olarak üçe ayrılmış ve bu vücut tipleri ile kişilik özellikleri arasında bağ kurulmuştur. Buna göre kısa boylu ve tombul bir kişinin girişken, rahat ve yumuşak huylu olduğu; uzun, zayıf bir kişinin sakin, kontrollü, sıkılgan olduğu ve yalnızlıktan hoşlandığı; kasları gelişmiş, iri yapılı bir insanın ise gürültülü, saldırgan ve fiziksel olarak aktif olduğu tespit edilmiştir. Ancak cinsiyet, yaş, bedensel yapı gibi kalıtsal özelliklerin kişiliği etkileme derecesi bireyden bireye değişmektedir. Yani kalıtsal özellikler kişiliği her bireyde aynı ölçüde oluşturmamaktadır (Yakut, 2006; Atkinson ve ark, 1995).

Sosyo-kültürel faktörler: Kişilik sadece kalıtsal faktörler tarafından belirlenemez (Güney, 2000). Bütün insanlar hem kalıtımın hem de sosyal çevrenin ortak eserleridir. Kalıtım ve çevre şartları arasındaki karşılıklı etkileşme sonucunda meydana gelen gelişmeyle birlikte olgunlaşarak belirli bir kişilik özelliği kazanmaktadırlar. Çevre şartları içerisinde insanları en fazla etkileyen faktör, fertlerin içinde yaşadıkları toplumun sosyo-kültürel özellikleridir. Her fert, kendi kültüründen yoğun bir şekilde etkilenmektedir. Çoğu zaman da fertlerin bazı kişilik özellikleri, seçme şansı olmadığı için kendi kültürünün çeşitli unsurlarıyla şekillenmektedir (Eroğlu, 2000). Aslında kişiliğin bazı yönleri kültürel yapının bir fonksiyonu olarak ortaya çıkmaktadır. Bazı davranışsal özellikler ise kültürel yapıyla birlikte değişip gelişmektedir. Yemek yeme, giyinme şeklindeki değişimler ve bunun kişilik üzerindeki etkisi düşünüldüğünde kültür-kişilik ilişkisi daha açık bir biçimde görülmektedir (Yakut, 2006).

Aile faktörü: Kişiliğin biçimlenmesinde en önemli çevresel faktör ailedir (Kültür, 2006). Bireylerin sosyo-kültürel değerleri ilk öğrenmeye başladıkları yer aile ortamıdır. Çocuklar hem sosyo-kültürel değerleri ve tutumları hem de özel bazı davranış biçimlerini, anne babayı örnek alarak öğrenmektedirler. Çocuklar yetişirken, anne babanın birçok kişilik özelliklerini, ahlâki ve kültürel standartlarını taklit ederek öğrenirler.

Sosyal sınıf ve sosyal yapı faktörü: Toplumsal yaşamda bireylerin ait oldukları sosyal sınıflar ve içinde buldukları alt kültürler de kişiliğin oluşmasında etkilidir. Toplumun kültürel yapısı, kişiliğin genel olarak kabul edilen yönlerini oluşturmaktadır. Her toplumun kültürel yapısı farklı birçok alt kültürden meydana gelmiştir. Bu farklı alt kültürler değişik grupların ve buna bağlı olarak farklı kişilik tiplerinin oluşmasına neden olmaktadır. Bireyin ait olduğu sosyal sınıf da, onun eğitim imkânlarını, yaşama biçimini, düşünce ve eğilimlerini, tüketim biçimlerini ve kişilik özelliklerini etkilemektedir (Güney, 2000).

Diğer faktörler: Kişiliğin oluşumunda, insanın içinde doğup büyüdüğü coğrafyanın da etkisi vardır. Coğrafi çevre içerisinde iklimin, tabiat ve yaşanan bölgenin fiziki şartlarının kişilik özellikleri üzerinde belirgin etkileri vardır (Kültür, 2006: 70).

1.3.2. Kişilik Kuramları

Kişilik konusunda birçok kuram geliştirilmiştir. Bunlar içerisinde en tanınmış olanları;

- Psikoanalitik Kuramlar,
- Sosyo-Psikolojik Kuramlar
- Treyt (faktör) Kuramlarıdır.

1.3.2.1 Psikoanalitik Kuramlar

Kişilik konusunda en tutarlı çalışmalar Sigmund Freud'un kurucusu olduğu "Psikoanalitik Okulu" tarafından yapılmıştır (Tuncer ve ark., 1992). Psikoanalitik teoriler ve Freud felsefesi sadece psikolojiyi değil edebiyatı, sosyal bilimlere ve tıbbı, hatta pazarlamayı bile etkilemiştir (Kassarjian, 1971). Freud, kişiliği benlik, alt benlik ve üst benlik olarak üçe ayırmıştır. Ona göre, alt benlik insanın bencil kısmıdır ve yalnızca kişisel isteklerini tatmin etmeye çalışmaktadır. Haz ilkesine göre hareket etmektedir, diğer bir deyişle herhangi bir fiziksel ve toplumsal sınırlamayı dikkate

almaksızın, yalnızca kişisel tatmin sağlayacak şeylerle ilgilenmektedir (Solomon, 2006). Benlik ise insanın engel tanımayan içgüdüleri ilkel benlikle toplumsallaşmaya yönelik üst benlik arasında denge kurmaya çalışmaktadır. Gerçeklik ilkesine göre hareket etmektedir. Üst benlik ise bilinç ilkeleri ve vicdandan meydana gelmektedir. Ahlaki değerleri kapsamakta, içgüdüleri hoş görülebilir kanallara yöneltmektedir. Üst benliği insanın içinde yaşadığı toplumdan ve kültürden edindiği değer yargıları belirlemektedir (Burger, 2006).

Freud kişiliği bir buzdağına benzetmektedir. Kişiliğin büyük bir bölümü, tıpkı bir buzdağının su yüzeyinin altında kalan büyük parçası gibi, farkındalık seviyesinin üstünde kalmaktadır. Diğer bir deyişle Freud en önemli kişilik süreçlerinin çoğunun farkındalık düzeyinin üstünde gerçekleştiğine inanmıştır (Tsai, 2003).

1.3.2.2. Sosyo-Psikolojik Kuramlar

Sosyo-psikolojik kuramların önde gelen isimleri Alfred Adler, Karen Horney, Eric Fromm ve Carl Jung'dır. Bu kuramcılar aslında Freud'a yakın olmalarına karşın bazı yönleriyle ondan ayrılmaktadırlar. Sosyo-psikolojik kuramcılara göre; kişiliğin oluşmasında sosyal değişkenler biyolojik değişkenlere göre daha önemli rol oynamaktadır ve bilinçli güdüler, bilinçsiz güdülere göre daha önemlidir (Deniz, 2007).

Sosyo-psikolojik kuramlar, davranışın çevresel ya da durumsal önemini vurgulamaktadır. Kuramlara göre davranışı tahmin edebilmek için, bireyin özelliklerinin, durumun özellikleriyle nasıl etkileşimde bulunduğunu bilmek gerekmektedir (Atkinson ve ark., 1995). Kişilik, sosyal etkileşimle oluşmaktadır. Bu kuramı destekleyen araştırmacılar, ilk defa kişinin diğer insanlara ihtiyacı olduğuna değinmişlerdir. İnsanların sosyal birliktelik için yaşadıklarını ve kişiliğin insanlardan gelen geribildirimler ile oluştuğunu ileri sürmüşlerdir (Altuğ, 2004).

Alfred Adler, amaca dönük ve bütünlüğü olan, yaratıcı benlik anlayışına dayalı bir kişilik kuramı geliştirmiştir. Adler'e göre bireyin kişiliği davranış, duygu ve bilişsel süreçlerden etkilenmektedir. Bilişsel süreç, davranış ve duygudan daha etkilidir. Bireyin gözlemci niteliği, kendisine ve dünyaya ilişkin düşünce ve kanaatleri bilişsel olgunun kapsamına girmektedir. Aynı zamanda birey, toplumsal ilgi ve işbirliği ile karakterize edilen sosyal bir varlıktır (Akyıldız ve Kayalar, 2003). Adler, insanların temel yönlendiricisinin cinsellik içgüdüleri olmadığını, aslında amacın üstünlük elde etmeye çalışmak olduğunu iddia etmiştir. Kuramcı, yaşamın

temel gayesinin, aşağılık duygularının üstesinden gelmek olduğunu belirtmiştir. Ona göre insanlar, kendini mükemmelleştirme ve aşağılık duygularından kurtulma çabası içinde mesleklerini ve eşlerini seçmekte, evler ve otomobiller satın almaktadırlar (Deniz, 2007).

Eric Fromm ise toplumda kişinin yalnızlığına ve sevgi, güven, kardeşlik arayışına vurgu yapmıştır (Kassarjian, 1971). Fromm, kişiliği ekonomik ve kültürel kökenleriyle ele alan ilk kuramcıdır. İnsanın kişiliğinin onun sosyal sınıfı, eğitim durumu, dini ve felsefi alt yapısı, mesleği ve benzer durumlarının bir yansıması olduğunu savunmaktadır (Şimşek, 2006). Yani O'na göre kişilik sosyal etkiler sonucu yaşam tecrübeleriyle oluşmaktadır. Kalıcı olan kişilik, bireyin fiziksel yapısı ve kalıtsal yönleri ile sosyal ve kültürel etkilerin tümünün ortak ürünüdür.

Carl Jung, insanın kendi geleceğini belirleyebilen bir kişiliğe sahip olduğunu ifade etmiştir. Çünkü insan beyni aktif olduğu zaman içinde iki eylem gerçekleştirmektedir. Bu iki eylem, algılamak (bilgi almak) ve yorumlamaktır (Odabaşı ve Barış, 2002). Yani karar verirken kullanmak üzere toplanılan bilgiyi organize etmek ve öncelik sırasına koymaktır. Jung insanın dünyayı algılayıp organize etmesinde içe dönük ve dışa dönük olmak üzere iki yaklaşımdan söz etmektedir (Odabaşı ve Barış, 2002). İçe dönük kişiler, içsel düşünürler ve dalgındırlar. Dışa dönük kişiler ise içgüdüye tepki verirler, dışa açık ve hazcıdırlar (Chisnall, 1995). Ayrıca, Jung'ın kişilik tipleri teorisine göre bireylerin bilişsel tarzlarını etkileyen üç temel boyut bulunmaktadır. Bunlar; bireyin hayata bakış açısı, dünyayı kavrama şekli, dünya hakkındaki sonuçlara ulaşma şeklidir (Kültür, 2006).

Horney de, Jung ve Adler gibi sosyal ilişkilerin önemine dikkat çekmiştir. Horney'e göre, kişiliğin temel elemanı endişe ve korkudur. Her birey endişelerini ve korkularını yenmek amacıyla faaliyette bulunmaktadır. O'na göre, bireyin temel amacı, tehlikeden uzak ve emniyet içinde bir yaşam sürmektir. Birey korkmadan yaşamak istemektedir. Korku ve güvenlik aynı temel ihtiyacın iki kutbudur. Birey güvenlik aramakta, korkudan kaçmaktadır (Eren, 2000). Horney ayrıca insanların yumuşak başlı, içe dönük ya da agresif olarak tanımlanabileceğini iddia etmiştir. Yapılan bazı araştırmalar bu üç farklı kişiliğin farklı ürünleri tercih ettiklerini göstermiştir (Solomon, 1996). Örneğin, bir çalışmada yumuşak başlı insanların daha çok markalı ürünler tercih ettiği; içe dönük kişilerin çay tiryakisi oldukları; agresif olarak nitelendirilen erkeklerin ise daha çok erkeksi markaları tercih ettikleri tespit edilmiştir (Solomon, 1996).

1.3.2.3. Özellik (Treyt) Kuramı

Treyt kuramı kişiliği ölçmede en çok yararlanılan kuramdır (Morgan, 1999). Bu kurama göre kişilik, bireyin sahip olduğu özellikler tarafından belirlenen bir yapıdır. Treyt, davranışın özellikleri ve ayıricılığı olarak tanımlanmaktadır. Treyt kuramının varsayımı bazı kişilik özelliklerinin kişilik testleriyle ölçülebileceğidir. Yapılması gereken şey, amaca uygun “en doğru” özelliklerin seçimidir (Morgan, 1999).

Kişilik özelliklerini belirlemeye yönelik ilk çalışma, 1936 yılında Allport ve Odbert tarafından yapılmıştır. Araştırmacılar, Webster’s New International Dictionary’i incelemiş ve bir kişinin davranışını diğerlerinden ayırdığını iddia ettikleri bir terimler listesi oluşturmuşlardır. Bu listeden genel davranışları eledikten sonra kişiliği tanımlamak için kullanılan yaklaşık 18000 kelimelik bir liste ortaya çıkarmışlardır (Collins, Gleaves, 1998; Dunsmore, 2005).

Raymond Cattel (1946), bu listeye faktör analizi uygulayarak 16 temel kişilik özelliğinden (sıcakkanlılık, problem çözme, canlılık, kurallara bağlılık, strese dayanıklılık, girişkenlik, baskınlık, duyarlılık, ihtiyatlılık, soyut düşünme, kendini sorgulama, değişimlere açıklık, mükemmeliyetçilik, kendine yeterlik, gerginlik, ketumluk) oluşan bir liste elde etmiştir. Bu özellik yaklaşımı, Beş Faktör Modeli’nin temelini oluşturmuştur. Cattel’in bu çalışması, diğer araştırmacıları kişilik özelliklerinin boyutsal yapısını incelemeye yöneltmiştir. Fiske, 1949 yılında Cattell’in çalışmalarındaki bulgularda hata olabileceğini ve 16 faktörün aslında beş faktör ile (dışadönüklük, uyumluluk, sorumluluk, duygusal denge, yeniliklere açık olma) açıklanabileceğini öne sürmüştür. Tupes ve Christal (1961) Cattell’in ve Fiske’in bulgularından yola çıkarak yaptıkları araştırmalarla Beş Faktör yaklaşımını desteklemişlerdir (Dunsmore, 2005).

Beş faktör kişilik modelini günümüzdeki kullanım şekliyle ortaya çıkaran Warren Norman’dır. Norman, 1963 yılında yaptığı çalışmada 20 özellikli bir dereceleme ölçeğine faktör analizi uygulayarak 5 faktör elde etmiştir. Araştırmacı faktör isimlerini analizden sonra değil önce belirlemiştir (Morgan, 1999). Bu faktörler ve ölçek boyutları Tablo A’da gösterilmiştir.

Tablo A. 20 Özellikli Derecelendirme Ölçeğine Dayalı Faktör İsimleri Ve Betimlemeleri

FAKTÖR İSİMLERİ	ÖLÇEK BOYUTLARI
1- Dışa-dönüklük(Extraversion)	Cana yakın, neşeli, heyecan arayan, baskın / mesafeli, sakin, içedönük, yalnızlığı tercih eden.
2- Uyumluluk (Agreeableness)	Alçak gönüllü, işbirliğine inanan, samimi, anlayışlı/şüpheli, dik başlı, inatçı, ihtiyatlı.
3-Sorumluluk(Conscientiousness)	Sistemli, azimli, hırslı, titiz/ plansız, düzensiz, erteleyen, dikkati kolay dağılan.
4-Duygusal denge (Emotional stability)	Rahat, özgüvenli, sabırlı, eleştiriye açık / endişeli, gergin, çekingen, hassas.
5-Deneyime açıklık (Openness to Experience)	Yaratıcı, analitik düşünen, yeniliğe açık, duyarlı/geleneksel, tutucu, gerçekleri savunan, ilgisiz.

(Kaynak “Psikolojiye Giriş” Clifford T. Morgan, 13. Baskı, 1999,: 313)

Kişiliğin bu beş boyutla açıklanması, 1980 ve 1990’lı yıllarda hız kazanmıştır. 1980’lerin sonlarına doğru, kişilik psikologları kişilik literatüründeki karmaşık bulguların düzenlenmesi için anlamlı ve kullanışlı bir sınıflandırma sağlayabilen “Beş Faktör Modeli” üzerinde anlaşmaya varmışlardır (Goldberg, 1990; Kokkonen, Pulkkinen, 2001; Tichon, Andrew, 2005; Demirkan, 2006). Bu model son yıllarda yapılan kişilik araştırmalarında en çok kullanılan model olmuştur (Somer, 1999; Chernyshenko, 2001; Somer, Korkmaz &Tatar, 2002; Şimşek, 2006).

Modelin boyutları şöyle sıralanabilir: Dışadönüklük, yumuşak başlılık, öz denetim, duygusal denge, gelişime açıklık (Somer ve ark., 2002).

Faktör I. Dışadönüklük-İçedönüklük (Extraversion- Intraversion). Bu faktörün özellikleri, Eysenck’in, Dışadönüklük boyutu ile oldukça fazla benzerlik göstermekte ve temelde hayat dolu, heyecanlı, neşeli, konuşkan, girişken ve sosyal

olma gibi özellikleri içermektedir (Akt: Costa, McCrae ve Dye, 1991). Dışadönüklük daha çok kişiler arası ilişkilerde sosyal uyaranların miktarı ile ilişkilidir. Goldberg'e (1992) göre, baskınlık ve aktivite Dışadönüklük faktörünün temel belirleyicileri arasındadır. Ayrıca sosyallik ve insanlarla birlikte olmayı sevmek, eğlenceyi sevmek, liderlik, güç, istekli olma ve arkadaşça davranma gibi özellikler de bu faktörü temsil etmektedirler (Somer ve ark., 2002).

Faktör II. Yumuşak Başlılık-Düşmanlık (Agreeableness-Hostility). Bu faktörün olumlu ucunda nazik, ince, saygılı, güvenli, esnek, açık kalpli ve merhametli gibi özellikler bulunmaktadır. Yumuşak başlılık boyutu da kişiler arası ilişkilerde temel bir faktördür. Kişinin kendilik algısını etkilediğine ve sosyal tutumlar geliştirmenin yanısıra, bir yaşam felsefesi geliştirmekte de etkili olduğuna işaret edilmektedir (Costa, McCrae ve Dye, 1991). Araştırmacılar bu faktörü güven, dürüstlük, elseverlik, uyma / itaat, alçakgönüllülük ve merhametlilik alt boyutları ile tanımlamaktadır (Somer ve ark., 2002). Yumuşak başlılık faktöründe yüksek olan kişiler, başkalarını seven, verici olan, sosyal ilgisi olan insanlardır (Friedman ve Schustack, 1999).

Faktör III. Öz Denetim / Sorumluluk-Yönsüzlük / Dağınıklık (Conscientiousness Undirectedness). Costa, McCrae ve Dye (1991), bu faktörün hem ilerletici hem de ketleyici yönlerinin olduğuna işaret etmekte ve önceleri bu faktörü tanımlamak için yön kavramını düşündüklerini belirtmektedirler. Faktörün ilerletici yönü, başarı ihtiyacı ve çalışma kararlığında görülürken, ketleyici yönü ahlaki titizlik ve tedbirlilik özelliklerinde ortaya çıkmaktadır. Bu faktörü temsil etmek üzere yeterlilik, düzen, titizlik, görevşinaslık, başarı çabası, öz-disiplin ve tedbirlilik alt boyutları önerilmiştir (Somer ve ark., 2002).

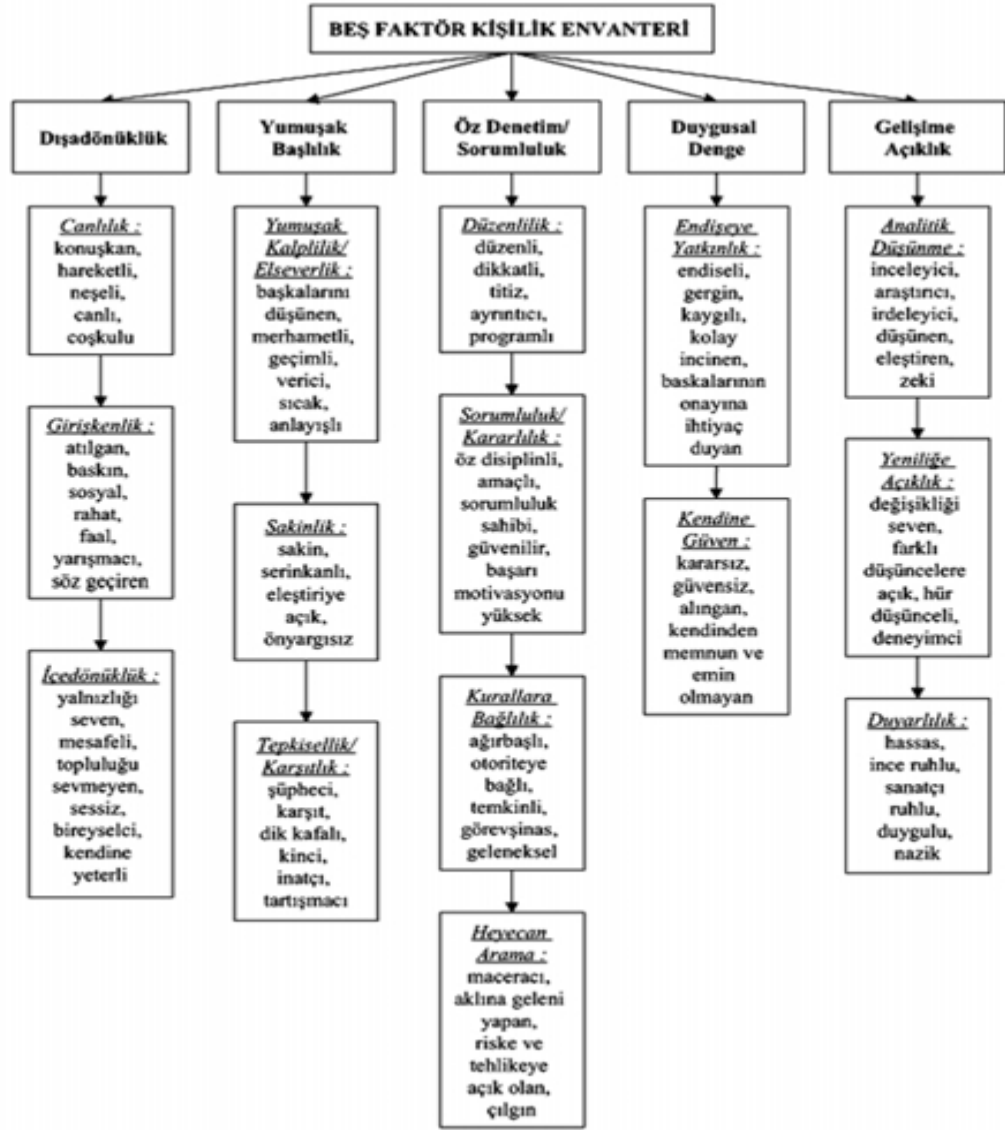
Faktör IV. Duygusal Denge / Dengesizlik (Nevrotiklik) (Emotional Stability). Bu faktör, Nörotisizm olarak da adlandırılmakta olup, çeşitli araştırmalarda endişeli, güvensiz, kendisiyle uğraşan, sinirli, kaygılı gibi özelliklerle tanımlanmaktadır. McCrae ve Costa (1987), birçok araştırmacının nörotisizmin temelinde anksiyete, depresyon, kızgınlık, sıkıntı gibi olumsuz duygular içerdiği yolunda fikir birliği içinde olduklarına işaret etmektedirler. Nörotisizm faktöründe yüksek puan alan kişiler, sıklıkla karmaşık duygularla uğraşmak zorunda

olduklarından, kuruntulu düşünceler ve düşmanca tepkiler gibi uygun olmayan başa çıkma mekanizmalarına başvurabilmektedirler (Amirkhan, Risinger & Swickert, 1995; Matthews, Derryberry & Siegle, 2000). Duygusal dengeli insanlar ise sakin ve hallerinden hoşnuturlar (Friedman ve Schustack, 1999), uysaldırlar, kendilerine güvenleri yüksektir, olumlu duygular yaşamaya eğilimlidirler (McCrae ve John, 1992)

Faktör V. Gelişime Açıklık / Zeka-Gelişmemişlik (Openness To Experience / Intellect). Beşinci faktör, modelde araştırmacıların üzerinde en az görüş birliğine vardıkları faktördür. Bu faktör bazı araştırmacılar tarafından zeka, diğer bazıları tarafından kültür ve bazıları tarafından da deneyime açıklık olarak adlandırılmıştır. Faktörün tanımlayıcı özellikleri arasında analitik, karmaşık, meraklı, bağımsız, yaratıcı, liberal, geleneksel olmayan, orijinal, hayal gücü kuvvetli, ilgileri geniş, cesur, değişikliği seven, artistik, açık fikirli gibi sıfatlar yer almaktadır (Somer ve ark., 2002).

Türkiye’de Beş Faktör Kişilik Modeli temel alınarak geliştirilen ya da uyarlanan ölçüm araçlarından ilki, Prof. Dr. Oya Somer, Dr. Mediha Korkmaz ve Dr. Arkun Tatar tarafından geliştirilmiştir. Envanter, kişiliği beş faktörde inceleyen Beş Faktör Kişilik Modeli’nden hareketle oluşturulmuştur (Somer, Korkmaz & Tatar, 2002). Ölçeğin oluşturulma sürecindeki ilk aşamada bir madde havuzu oluşturulması hedeflenmiştir. Madde havuzu oluşturulurken uluslar arası bir kişilik madde havuzundan yararlanılmıştır. Somer, Korkmaz ve Tatar (2002) tarafından maddeler seçildikten sonra, seçilen bu 361 madde 790 kişilik bir örnekleme uygulanmıştır. 361 maddenin yerleştirilmiş olduğu beş faktörün (Dışadönüklük, Yumuşak Başlılık, Öz Denetim, Duygusal Tutarsızlık ve Gelişime Açıklık) yapısal özelliklerini inceleyebilmek amacıyla, her bir faktör içindeki maddeler ayrı ayrı temel bileşenler faktör analizine tabi tutulmuş ve varimaks döndürme uygulanmıştır. Bu analizler sonucunda, beş faktör içerisinde temellenen 15 farklı boyutun olduğu görülmüştür.

Şekil 1. Beş Faktör ve On Beş Boyutun Temel Özellikleri.



(Kaynak "Türk Psikoloji Dergisi" Somer, Korkmaz, Tatar, 2002, s.27)

Bu alışmada, 5 Faktör kişilik modelinden yararlanılarak ev kadınlarında depresyon durumunun sosyokültürel özellikleri ve kişilik özellikleriyle karşılaştırılması amaçlanmıştır. Bu çalışmada; depresyondan koruyucu olabilecek ya da depresyon için risk teşkil edebilecek etkenlerden biri olan “Bireyin kişisel özellikleri” etkeninin; ev kadınlarındaki depresif belirtiler ile ilişkisi incelenecektir. Böylece; şimdiye kadar ev kadınları ve depresyon ilişkisi üzerine yapılan araştırmalara; bu değişkenlerle ilişkili olarak bir de kişilik özellikleri değişkeni eklenecek ve geçmiş araştırmalara yeni bir boyut katacaktır.

1.4 Problem

- Ev kadınlarında, depresyon düzeyi ile kişilik özellikleri arasında ilişki var mıdır?
- Ev kadınlarında görülen ruhsal belirtiler ile kişilik özellikleri arasında ilişki var mıdır?
- Ev kadınlarında görülen depresyon düzeyi ile sosyokültürel özellikleri arasında ilişki var mıdır?
- Ev kadınlarında görülen ruhsal belirtiler ile sosyokültürel özellikleri arasında ilişki var mıdır?

2. Araştırmanın Hipotezleri

- Ev kadınlarında görülen kişilik özellikleri ile depresyon düzeyleri arasında ilişki vardır.
 - Ev kadınlarında var olan olumlu kişilik özellikleri, depresyon riskini azaltır.
 - Ev kadınlarında var olan olumsuz kişilik özellikleri depresyon riskini arttırır.
- Ev kadınlarında görülen kişilik özellikleri ile ruhsal belirtiler düzeyi arasında ilişki vardır.
 - Ev kadınlarında var olan olumlu kişilik özellikleri, ruhsal belirtiler riskini azaltır.

- Ev kadınlarında var olan olumsuz kişilik özellikleri ruhsal belirtiler riskini arttırır.
- Ev kadınlarının sahip olduğu demografik ve kültürel özellikler ile ruhsal sıkıntılar düzeyi arasında ilişki vardır.
 - Gelir düzeyi azaldıkça ruhsal sıkıntılar düzeyi artar.
 - Yaş arttıkça ruhsal sıkıntılar düzeyi artar.
 - Psikolojik problem tanımı belirtmiş kadınların depresyon düzeyi, diğer kadınlardan daha yüksektir.
 - Şimdi veya daha önce ilaç kullanımı olan kadınların depresyon düzeyi, diğer kadınlardan daha yüksektir.
 - Ailesinde psikiyatrik problem olan kadınların depresyon düzeyi, diğer kadınlardan daha yüksektir.

3. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmada, ev kadınlarında görülen depresyon ve diğer ruhsal belirti düzeyleri ile kadının sosyokültürel - demografik özellikleri ve kişilik özellikleri arasında ilişki olup olmadığına dair bir görüşte bulunmak amaçlanmaktadır.

4. Araştırmanın Önemi

Sosyokültürel ve demografik özellikleriyle bağlantılı olarak çeşitli sorunlar yaşayan ve çeşitli patolojik belirtiler gösterebilen ev kadınlarıyla, benzer sosyokültürel ve demografik özelliklere sahip olmasına rağmen, bununla başa çıkabilen ev kadınları arasında ne gibi kişisel farklılıklar olduğunu görmek; sorunuyla başa çıkamayan kadınları yararlı uğraşlara yönlendirmek ya da onlara farklı başa çıkma mekanizmaları öğretmek açısından önemli olacaktır.

5. Araştırmanın Kapsamı ve Sınırlılıkları

Araştırma, Trakya bölgesi (Tekirdağ, Edirne, Kırklareli) sınırları içerisinde oturan 170 ev kadını kapsamaktadır. Çalışan kadınlar çalışmaya dâhil değildir. Bu araştırma kesitsel bir araştırma olup 2009 yılı içerisinde tamamlanmıştır. Anketler ev kadınlarına bireysel olarak uygulanmış olup; anlaşılmayan yerlerde araştırmacı

soruları açıklamada yardımcı olmuştur. Ancak uygulayıcının uzun süren sorulardan sıkılmış olabileceği, dolayısıyla sorulara konsantre olamaması ya da gerçekçi cevaplar vermemesi olumsuz ihtimaller dâhilindedir.

6. Araştırmanın Varsayımları

- Örneklemin evreni temsil ettiği,
- Katılımcıların ölçek ve envanterleri içtenlik ve dürüstlikle yanıtladıkları,
- Katılımcılardan elde edilen bilgilerin doğru ve objektif oldukları varsayılmıştır.

BÖLÜM II

YÖNTEM

Trakya bölgesi sınırları içinde yaşayan ev kadınları üzerine yapılan bu araştırmada, seçkisiz olarak seçilen 170 ev kadını, örnekleme oluşturmaktadır. Örneklem üzerinde yapılan uygulamalar, kişilere birebir veya toplu oturumlarda grup halinde yapılmıştır. Katılımcıların çoğuna tanıdıkları diğer ev kadını arkadaşları tarafından ulaşılmıştır.

2.1 Araştırmanın Modeli

Araştırma, bir tarama çalışması olup Trakya bölgesinde yaşayan 170 ev kadınına uygulanmıştır. Araştırmada Ev kadınlarının, sosyokültürel özellikleri çerçevesinde yaşadıkları ruhsal problemler ile kişilik özellikleri arasında anlamlı bir korelasyon olup olmadığı öğrenilmeye çalışılmıştır.

2.2 Evren ve Örneklem

Evren, temel hipoteze göre belirlenmektedir. Araştırmanın temel hipotezi, “Ev kadınlarında görülen kişilik özellikleri ile depresyon düzeyi arasında ilişki vardır.” şeklinde belirtilmiştir. Buna göre araştırmanın evrenini ev kadınları oluşturmaktadır. Zaman ve maliyet kısıtları dolayısıyla, ayrıca seçilecek örneklemin yaşadığı yerleşim alanlarının çok farklılık göstermemesinin anlamlı olacağı düşünülerek evren, Trakya bölgesi sınırları içerisinde yaşayan ev kadınları olarak daraltılmıştır. Evrenin nihai örneklemini ise Trakya bölgesinde yaşayan, çalışmaya katılma ölçütlerini karşılayan ev kadınları arasından, seçkisiz olarak seçilen 170 ev kadını oluşturmaktadır.

Çalışmaya katılma ölçütleri

- Ev kadını olmak.
- Daha önce herhangi bir işte çalışmamış olmak.

Çalışmadan dışlanma ölçütleri

- Dul veya bekar olmak.
- Daha önce bir işte çalışmış olmak ya da emekli durumda olmak.

2.3 Veri Toplama Araçları

Araştırmada 19 soruluk Demografik Bilgi Ölçeği, 21 soruluk Beck Depresyon Envanteri, 90 soruluk SCL-90 Ruhsal Belirti Tarama Listesi, ve 220 soruluk 5 Faktör Kişilik Envanteri, Trakya Bölgesinde yaşayan 170 ev kadınına uygulanmıştır.

1. Sosyodemografik Veri Formu: Araştırmacı tarafından düzenlenmiştir. Katılımcının doğum yeri, yaş, medeni hali (kaçıncı evlilik), kaç yıldır evli olduğu, öğrenim durumu, sahip olduğu çocuk sayısı, aile durumu, akraba evliliği, evlilik şekli, yaşadığı apartman, aylık toplam geliri, annenin sağ/vefat durumu, ailede üveylilik durumu, yaşamının çoğunu geçirdiği yer, şu anda herhangi bir problem tanımlaması olup olmadığı, tanımlaması halinde aldığı yardım geçmişi, şu anda ilaç kullanımını olup olmadığı, ailede psikiyatrik problemi olan bireylerin varlığı/yokluğu durumlarını sorgulayan bir formdur. Toplam 19 sorudan oluşmaktadır.

2. Beck Depresyon Envanteri: Bireyin kendi kendine yanıtlayabileceği, uygulanması kolay, 21 maddeli 4 şıklı bir envanterdir. Depresyonda görülen bilişsel, duygusal ve güdüsel alanlarda ortaya çıkan davranış belirtilerini ölçmektedir. Bir kâğıt-kalem testidir ve grup olarak uygulanabilir. Zaman sınırlaması yoktur. Yaklaşık 10-15 dakikada yanıtlanabilir (Öner, 2006).

Beck ve Arkadaşları tarafından 1961 yılında geliştirilmiştir. Ölçeğin maddeleri klinik gözlem ve verilere dayanarak hazırlanmıştır. Psikoterapi gören depresif hastaların tutum ve davranışları, belirtiler açısından değerlendirilmiş, depresyon tanımlarıyla tutarlı olan tipik belirtilerin dökümü yapılmış, bu şekilde 21 belirti kategorisi seçilmiştir (Öner, 2006). Güvenirlilik araştırmaları için Miller ve Seligman, üç ay ara ile iki kez uygulamış, Pearson Momentler Çarpımı tekniği ile hesaplanan değişmezlik katsayısı .74 olarak belirlenmiştir. Beck'in çalışmasında bu güvenirlilik katsayısının .86 olduğu saptanmıştır (Öner, 2006). Ölçek, Hamilton

Depresyon Derecelendirme Ölçeği ile karşılaştırılarak aralarındaki ilişkiye bakılmış; geçerlik katsayısının .75 olduğu bulunmuştur (Öner, 2006). Nesrin Hisli tarafından 1988 yılında Türkçeye uyarlanmıştır. Türkçe ve İngilizce formları, her iki dili de iyi bilen 58 kız öğrenciye uygulanmıştır. 28 kız öğrenciye önce Türkçe, bir hafta sonra İngilizce formu; diğer 30 kız öğrenciye önce İngilizce, bir hafta sonra Türkçe formu uygulanmıştır. İki form arasındaki korelasyon katsayıları birinci grup için .81, ikinci grup için .73 olarak bulunmuştur. Bu verilerden iki formun iyi bir uyuşma içinde olduğuna karar verilmiştir (Öner, 2006).

Psikiyatri polikliniği hastalarından 63 kişiye Beck Depresyon Envanteri ile Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri'nin "depresyon" alt testi uygulanmış ve iki testten alınan puanlar arasındaki Pearson Momentler Çarpımı tekniği ile hesaplanan korelasyon katsayıları .63 olarak belirlenmiştir (Öner, 2006).

3. SCL-90 Ruhsal Belirti Tarama Listesi: Bireyin kendi kendine yanıtlayabileceği, uygulanması kolay bir ölçektir. Psikolojik sıkıntı belirtilerini ölçer. 90 maddeden ve 10 alt testten oluşur. Alt testleri şöyledir (Öner, 2006):

Somatizasyon (SOM): Oniki maddelik bu alt test, vücudun kalp-damar, mide-bağırsak, solunum ve diğer sistemlerindeki fonksiyon bozukluklarıyla ilgili sıkıntıları yansıtır.

Obsesif Kompulsif (O-C): On maddelik bu alt test, aynı adla anılan belirtileri yansıtır. Bunlar, bireylerce yaşanılması arzu edilmeyen, ancak sürekli ve karşı konulmaz bir biçimde yaşanan düşüncelerdir.

Kişilerarası Duyarlılık (INT): Dokuz maddelik bu alt test, bireyin kendini başkalarıyla karşılaştığında, kişisel yetersizlik ve küçüklük duygularına kapılarak, kişilerarası ilişkilerinde kendini küçük görmesi, bu ilişkilerde zorluk çekmesi, rahatsızlık hissetmesi gibi olumsuz düşünce ve duyguları yansıtır.

Depresyon (DEP): On üç maddelik bu alt test, genel karamsarlık, ümitsizlik, güdülenme eksikliği, intihar düşünceleri, bilişsel ve somatik belirtileri içeren yaşantı duyumsamalarını yansıtır.

Kaygı (ANX): On maddelik bu alt test, klinik kaygının içerdiği belirti ve davranışları (rahatsızlık, sinirlilik, gerginlik, yorgunluk) gösterir.

Öfke-Düşmanlık (HOS): Altı maddelik bu alt test, kızma, huzursuz olma, karşı koyma, düşmanlık, saldırganlık, sinirlilik, öfke hali, küskünlük gibi özellikleri vurgular.

Fobik Anksiyete (PHOB): Yedi maddelik bu alt test, bireyin belirli bir nesneye, duruma karşı ısrarlı bir korku tepkisini yansıtır.

Paranoid Düşünce (PAR): 6 maddelik bu alt test, yansıtıcı düşünceleri, düşmanlık, şüpheli, büyüklük ve merkeziyetçi düşünceleri, bağımsızlığı kaybetme korkusu ve sanrılar gibi düşünceleri yansıtır.

Psikotizm (PSY): On maddelik bu alt test, içe kapanmayı, kendini yalnızlığa bırakmayı, tek başına sürdürülen hayat stilini yansıtır.

Ek Maddeler: Yedi maddelik bu alt test, uyku bozuklukları, iştah bozuklukları ve suçluluk duyguları ile ilgili belirtileri yansıtır.

Her madde için “hiç yok”, “biraz”, “orta derecede”, “oldukça fazla”, “ileri derecede” şıklarından birinin seçilmesi ve işaretlenmesi istenir.

Ölçek, 1954’te Parloff, Kelman ve Frank’ın hazırladığı 41 maddelik “The Discomfort Scale” ile başlayan bir gelişme sürecinin sonunda oluşmuştur. Daha sonra 1965’de Parloff ve arkadaşları 58 maddeden oluşan “Hopkins Symptom Distress Check List”i hazırlamışlardır. 1973’te Derogatis ve arkadaşları bu ölçeğin de yetersiz olduğunu düşünerek SCL-90’ı geliştirmişlerdir (Öner, 2006). Envanterin norm çalışmaları, Derogatis ve arkadaşları tarafından Amerika Birleşik Devletleri’nde 1000 psikiyatrik hastadan oluşan heterojen bir grup üzerine yapılmıştır (Öner, 2006). Derogatis ve arkadaşlarının buldukları güvenilirlik katsayıları ‘somatizasyon’ alt testi için .86; ‘obsesif kompulsif’ alt testi için .86; ‘kişilerarası duyarlılık’ alt testi için .86; ‘öfke-düşmanlık’ alt testi için .84; ‘fobik anksiyete’ alt testi için .82; ‘paranoid düşünce’ alt testi için .80; ‘psikotizm’ alt testi için .77; ‘depresyon’ alt testi için .90; ‘kaygı alt testi için .85 olarak saptanmıştır (Öner, 2006).

Derogatis ve arkadaşları SCL-90 ile Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanterini, 100 erkek, 109 kadın toplam 209 kişilik bir gönüllü grubuna uygulamış ve iki ölçeğin benzer nitelikteki alt testleri arasında .41 (obsesif-kompulsif ile depresyon) ve .64 (psikotizm ile şizofreni) arasında değiştiğini bulmuşlardır (Öner, 2006).

Ölçeğin ülkemizdeki Türkçeleştirilmiş ilk kullanımını Gökler (1978, Kılıç, 1987 de verildi gibi) tarafından yapılmıştır (Öner, 2006). 72 erkek, 50 kız, toplam 122 üniversite öğrencisi üzerinde yapılan güvenilirlik çalışmasında Pearson Momentler Çarpımı tekniği ile elde edilen alt testlere ait değişmezlik katsayıları somatizasyon için .82; obsesif kompulsif için .84; kişilerarası duyarlılık için .79;

depresyon için .78; kaygı için .73; öfke-düşmanlık için .79; fobik anksiyete için .78; paranoid düşünce için .63; psikotizm için .73; ek skala için .77 olarak hesaplanmıştır (Öner, 2006).

Ölçeğin geçerliği üzerine yapılan çalışmada; 55 erkek ve 40 kız, toplam 95 üniversite öğrencisine SCL-90 ve Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri uygulanmış ve her iki ölçeğin benzer alt testler arasındaki korelasyonlar .40 ile .59 arasında bulunmuştur (Öner, 2006).

4. 5 Faktör Kişilik Envanteri: Türkiye’de Beş Faktör Kişilik Modeli temel alınarak Prof. Dr. Oya Somer, Dr. Mediha Korkmaz ve Dr. Arkun Tatar tarafından geliştirilen 5 Faktör Kişilik Envanteri kullanılmıştır.

Envanter, kişiliği beş faktörde inceleyen Beş Faktör Kişilik Modeli’nden hareketle oluşturulmuştur (Somer, Korkmaz & Tatar, 2002). Ölçeğin oluşturulma sürecindeki ilk aşamada bir madde havuzu oluşturulması hedeflenmiştir. Madde havuzu oluşturulurken uluslar arası bir kişilik madde havuzundan yararlanılmıştır. Amerikalı bir kişilik araştırmacısı olan Goldberg (1999), Avrupalı kişilik araştırmacılarının üzerinde çalıştıkları kişilik maddelerini geliştirerek 1452 maddeden oluşan bir uluslar arası kişilik maddeleri havuzunu (International Personality Item Pool-IPIP) derleyerek bir WEB sayfasında tüm araştırmacıların serbest kullanımına sunmuştur. Somer, Korkmaz ve Tatar (2002) tarafından maddeler seçildikten sonra, seçilen bu 361 madde 790 kişilik bir örnekleme uygulanmıştır. 361 maddenin yerleştirilmiş olduğu beş faktörün (Dışadönüklük, Yumuşak Başlılık, Öz Denetim, Duygusal Tutarsızlık ve Gelişime Açıklık) yapısal özelliklerini inceleyebilmek amacıyla, her bir faktör içindeki maddeler ayrı ayrı temel bileşenler faktör analizine tabi tutulmuş ve varimaks döndürme uygulanmıştır. Bu analizler sonucunda, beş faktör içerisinde temellenen 15 farklı boyutun olduğu görülmüştür. Ölçeğin yapı geçerliğini incelemek amacıyla bu 15 boyutun toplam puanları üzerinden temel bileşenler analizi uygulanmış ve varimaks döndürme işlemi uygulanmıştır. Bu analizler sonucunda 15 boyutun beş faktör altında, ait olmaları beklenen boyutlardan en yüksek yüklerini alarak gruplandığı ve ilk beş faktörün toplam varyansın %74.3’ünü açıkladığı bulunmuştur (Somer, Korkmaz & Tatar, 2002).

Beş temel faktörün ve 15 alt boyutun iç tutarlık güvenirlik analizleri yapılmıştır (Somer, Korkmaz & Tatar, 2002). Beş genel faktörün güvenirlik

katsayıları 0.84 ile 0.91 ($X=0.86$) arasındadır. Öz Denetim/Sorumluluk için $\alpha= 0.91$, Gelişime Açıklık için $\alpha= 0.84$, Yumuşak Başlılık için $\alpha= 0.86$, Dışadönüklük için $\alpha= 0.86$ ve Duygusal Denge için $\alpha= 0.84$ bulunmuştur. Alt boyutların güvenirlik katsayıları ise 0.69 ile 0.87 ($X=0.76$) arasında değişmektedir (Somer, Korkmaz & Tatar, 2002).

Uygulanan envanter, toplam 220 maddeden oluşmaktadır. Uygulayıcıdan her madde için “tamamen uygun”, “biraz uygun”. “kararsızım”, “uygun değil”, “hiç uygun değil” şıklarından birini seçmesi ve işaretlemesi beklenir.

2.4 Veri Toplama İşlemi

Araştırmanın örneklemini oluşturmak adına; Trakya bölgesi sınırları içinde yaşayan, evli, ev kadını olan, kocası hayatta olan ve daha önce herhangi bir işte çalışmamış olan kadınlardan 170 tanesi seçkisiz olarak seçilmiştir. Katılımcıların çoğuna tanıdıkları diğer ev kadını arkadaşları tarafından ulaşılmıştır. Örneklem grubuna önce Demografik Bilgi formu doldurtulmuş, ardından sırayla SCL-90 Ruhsal Belirti Tarama Listesi, Beck Depresyon Envanteri ve 5 Faktör Kişilik Envanteri uygulanmıştır. Demografik Ölçek Formu'nun başında yer alan açıklamanın yanı sıra, örnekleme oluşturan ev kadınlarına, ölçeklerin uygulanışıyla ilgili sözlü açıklama yapılmıştır. Örneklemi oluşturan ev kadınları, ölçekleri kendileri doldurmuştur. Anlaşılmayan yerlerde araştırmacı, açıklamada yardımcı olmuştur. Uygulamanın uzun aylar aldığı bu süreçte, ölçekler, örneklem grubuna bire bir veya toplu ev oturmalarında grup halinde ve yüz yüze uygulanmıştır. Ölçeğin yanıtlanması kişilerin hızına göre değişmekle birlikte, 60-75 dakika arasında zaman almıştır.

2.5 Veri Çözümleme Yöntemleri

Araştırmada elde edilen veriler SPSS 15.0 paket istatistik programı kullanılarak analiz edilmiştir. Araştırmada elde edilen bilgi ve bulguların değerlendirilmesinde frekans, yüzde, güvenirlik analizi, korelasyon, regresyon analizi ve ANOVA tek yönlü varyans analizinden yararlanılmıştır. Yapılan analizler şu şekildedir:

- Bağımsız Değişkenlerin Frekansı.

- Beck Depresyon Envanteri, SCL-90 ve 5 Faktör Kişilik Envanterlerinin Güvenirlik Analizleri
- Bağımsız Değişkenlerinin Betimleyici İstatistik Değerleri.
- SCL-90 Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeği Kişilik Puanlarının Betimleyici İstatistik Değerleri.
- SCL-90 Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeği Arası Korelasyon Katsayıları.
- Kişilik Puanları ve Beck Depresyon Ölçeği Arası Korelasyon Katsayıları.
- Kişilik Puanları ve SCL-90 Ölçeği Arası Korelasyon Katsayıları.
- Bağımsız değişkenlerin, Beck ve SCL-90 Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile Karşılaştırma Sonuçları.
- Beck Puanını Yordamak için Yapılan Kişilik Puanlarının Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonucu.
- SCL-90 Puanını Yordamak için Yapılan Kişilik Puanlarının Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonucu.

BÖLÜM III

BULGULAR VE YORUM

Tablo 1. Örneklem, Bağımsız Değişkenler Açısından Dağılımı.

170 kişiden oluşan örneklemin, bağımsız değişkenlere göre kişi sayısı ve yüzde dağılımı, aşağıda tek bir tablo halinde gösterilmiştir:

Değişken		Kişi Sayısı (n)	Yüzde (%)
Doğum Yeri	Trakya Doğumlu	124	72.9
	Trakya Dışı Doğumlu	46	27.1
	Toplam	170	100.0
Yaş	29 ve Altı	17	10.0
	30-39 Arası	48	28.2
	40-49 Arası	60	35.3
	50 ve Üstü	45	26.5
	Toplam	170	100.0
Evlilik Sayısı	Birinci Evlilik	165	97.1
	İkinci Evlilik	5	2.9
	Toplam	170	100.0
Evlilik Süresi	9 ve Altı	27	15.9
	10-19 Arası	51	30.0
	20-29 Arası	55	32.4
	30 ve Üzeri	37	21.8
	Toplam	170	100.0
Öğrenim Durumu	Okur-Yazar	14	8.2
	İlkokul	52	30.6
	Ortaokul	24	14.1
	Lise	63	37.1
	Yüksek Öğrenim	17	10.0
	Toplam	170	100.0
Çocuk Sayısı	Çocuk yok	8	4.7

	1 Çocuk	39	22.9
	2 Çocuk	99	58.2
	3 Çocuk ve ya Üzeri	24	14.1
	Toplam	170	100.0
Aile Durumu	Çekirdek Aile	157	92.4
	Kalabalık Aile	13	7.6
	Toplam	170	100.0
Akraba Evliliği	Akraba Evliliği Var	5	2.9
	Akraba Evliliği Yok	165	97.1
	Toplam	170	100.0
Evlilik Şekli	Severek	85	50.0
	Görücü Usulü	69	40.6
	Kaçarak veya Kaçırılarak	16	9.4
	Toplam	170	100.0
Yaşanan Apartman	Akrabalarım da oturuyor	45	26.5
	Akrabalarım oturmuyor	125	73.5
	Toplam	170	100.0
Aylık Toplam Gelir	600 TL Altı	24	14.1
	600-800 TL Arası	27	15.9
	800-1000 TL Arası	37	21.8
	1000 TL veya Üzeri	82	48.2
	Toplam	170	100.0
Anne Yaşam	Anne Sağ	129	75.9
	Anne Vefat	41	24.1
	Toplam	170	100.0
Ailede Üveylik	Ailede üveylik yok	160	94.1
	Ailede üveylik var	10	5.9
	Toplam	170	100.0
Yaşamının Çoğunu Geçirdiği Yer	Büyükşehir	18	10.6
	Şehir	136	80.0
	Kasaba	6	3.5
	Köy	10	5.9

	Toplam	170	100.0
Psikolojik Problem Tanımı	Problem Var	48	28.2
	Problem Yok	122	71.8
	Toplam	170	100.0
Yardım Geçmişi	Yardım Geçmişi Var	30	17.6
	Yardım Geçmişi Yok	140	82.4
	Toplam	170	100.0
Yardım Aldığı Kişi	Psikolog	2	1.2
	Psikiyatrist	15	8.8
	Doktor	12	7.1
	Diğer	1	0.6
	Toplam	30	17.6
İlaç Kullanımı	İlaç Kullanımı Var	24	14.1
	İlaç Kullanımı Yok	146	85.9
	Toplam	170	100.0
Ailede Psikiyatrik Problem	Psikiyatrik Problem Var	26	15.3
	Psikiyatrik Problem Yok	144	84.7
	Toplam	170	100.0

Tablo 2. Beck Depresyon Envanteri, SCL-90 Ruhsal Belirti Tarama Listesi ve 5 Faktör Kişilik Envanterinin Güvenirlik Analizleri

Testler (n=170)	Alpha	Madde Sayısı
Beck Depresyon	0.86	21
SCL-90 Somatizasyon	0.87	12
SCL-90 Obsesyon	0.76	10
SCL-90 Kişiler Arası Duyarlılık	0.85	9
SCL-90 Depresyon	0.89	13
SCL-90 Anksiyete	0.87	10
SCL-90 Öfke-Düşmanlık	0.79	6
SCL-90 Fobik Anksiyete	0.80	7
SCL-90 Paranoid Düşünce	0.77	6
SCL-90 Psikotizm	0.76	10
SCL-90 Ek Maddeler	0.69	7
SCL-90 Genel	0.97	90
5 Faktör Canlılık	0.77	-
5 Faktör Girişkenlik	0.78	-
5 Faktör Etkileşim	0.81	-
5 Faktör Hoşgörü	0.59	-
5 Faktör Sakinlik	0.55	-
5 Faktör Uzlaşma	0.77	-
5 Faktör Yumuşak Kalplilik	0.60	-
5 Faktör Düzenlilik	0.68	-
5 Faktör Kurallara Bağlılık	0.50	-
5 Faktör Sorumluluk	0.65	-
5 Faktör Heyecan Arama	0.81	-
5 Faktör Duygusal Değişkenlik	0.75	-
5 Faktör Endişeye Yatkınlık	0.85	-
5 Faktör Kendine Güven	0.79	-
5 Faktör Analitik Düşünme	0.70	-
5 Faktör Duyarlılık	0.60	-
5 Faktör Yeniliğe Açıklık	0.57	-
Faktör1 Dışadönüklük	0.86	39
Faktör2 Yumuşak Başlılık	0.82	24
Faktör3 Özdenetim	0.84	50
Faktör4 Duygusal Denge	0.92	23
Faktör5 Gelişime Açıklık	0.80	36

Beck Depresyon Envanteri Güvenirlik Analizi sonucu 0.86 iken; SCL-90 Genel Puan ve Alt Ölçekleri Güvenirlik Analizi Sonuçları 0.69 ile 0.97 arasında; 5 Faktör Kişilik Envanteri Alt Ölçekleri Güvenirlik Analizi Sonuçları 0.50 ile 0.92 arasında değişkenlik göstermektedir. Her bir analiz sonucu; ölçeklerin ve alt ölçeklerinin yüksek oranda güvenilir olduğunu göstermektedir.

3. Örneklemin Bağımsız ve Bağımlı Değişkenlerinin Betimleyici İstatistik Değerleri.

Tablo 3.1 Örneklemin Bağımsız Değişkenlerinin Betimleyici İstatistik Değerleri.

Değişken (n=170)	En Küçük Değeri	En Büyük Değeri	Ortalama	Standart Sapma
Yaş	21	75	42.68	10.618
Kaç Yıldır Evli Olduğu	2	55	21.35	10.956
Çocuk Sayısı	0	6	1.86	0.863

170 kişinin oluşturduğu örnekleme yaş aralığı 21 ile 75 yaşları arasında değişmektedir. Örneklemin yaş ortalaması 42.68'dir.

Örnekleme oluşturan kişilerin evli olduğu yıl sayısı 2 ile 55 yıl arasında değişmektedir. Örneklemin ortalama evlilik yılı 21.35'tir.

170 kişilik örneklemin sahip olduğu çocuk sayısı 0 ile 6 arasında değişmektedir. Örneklemin sahip olduğu ortalama çocuk sayısı 1.86'dir.

Tablo 3.2 Örneklem 5 Faktör Kişilik Envanteri, Beck Depresyon Envanteri ve SCL-90 Bağımlı Değişkenlerinin Betimleyici İstatistik Değerleri.

Değişken (n=170)	En Küçük Değeri	En Büyük Değeri	Ortalama	Standart Sapma
5F Canlılık Alt Boyutu	1.17	5.00	3.5642	.64905
5F Girişkenlik Alt Boyutu	1.60	5.00	3.9524	.63135
5F Etkileşim Alt Boyutu	1.08	4.92	2.7149	.72604
5 Faktör Hoşgörü Alt Boyutu	2.80	5.00	4.2924	.40133
5 Faktör Sakinlik Alt Boyutu	2.00	4.80	3.5494	.54883
5 Faktör Uzlaşma Alt Boyutu	1.45	4.91	3.1417	.72727
5F Yumuşak Kalplilik Alt Boyutu	3.00	5.00	4.1639	.38349
5F Düzenlilik Alt Boyutu	2.64	5.00	4.0403	.46822
5F Kurallara Bağlılık Alt Boyutu	2.83	4.92	4.1642	.40607
5F Sorumluluk Alt Boyutu	2.45	5.00	4.1107	.47588
5F Heyecan Arama Alt Boyutu	1.27	4.64	2.7561	.76748
5F Duygusal Değişkenlik Alt Boyutu	1.33	4.67	3.1657	.67852
5F Endişeye Yatkınlık Alt Boyutu	1.00	4.79	3.1588	.73004
5F Kendine Güven Alt Boyutu	1.07	4.53	2.4251	.60015
5F Analitik Düşünme Alt Boyutu	2.73	4.91	4.0289	.49630
5F Duyarlılık Alt Boyutu	2.38	4.85	3.6697	.49575
5F Yeniliğe Açıklık Alt Boyutu	2.08	4.83	3.5843	.49695
Faktör1 Dışadönüklük	1.54	4.51	3.3597	.50939
Faktör2 Yumuşak Başlılık	2.96	4.78	3.8060	.36835
Faktör3 Özdenetim	2.88	4.73	3.9049	.37583
Faktör4 Duygusal Denge	1.34	4.66	2.8924	.61098
Faktör5 Gelişime Açıklık	2.53	4.56	3.7510	.39666
Beck Envanteri	.00	44.00	12.3353	7.99700

SCL-90 Somatizasyon	.08	3.50	1.2618	.71556
SCL-90 Obsesyon	.00	2.70	1.2368	.58619
SCL-90 Kişiler Arası Duyarlılık	.00	3.33	1.0980	.69655
SCL-90 Depresyon	.00	3.31	1.2331	.74111
SCL-90 Anksiyete	.00	3.70	1.0029	.71405
SCL-90 Öfke-Düşmanlık	.00	3.33	.9420	.71040
SCL-90 Fobik Anksiyete	.00	3.57	.6113	.62560
SCL-90 Paranoid Düşünce	.00	3.00	1.1259	.72023
SCL-90 Psikotizm	.00	2.40	.5763	.46522
SCL-90 Ek Maddeler	.00	3.14	1.1252	.68963
SCL-90 Genel	.02	2.91	1.0419	.56227

170 kişinin oluşturduğu örnekleme; 5 Faktör Kişilik Envanterinin Canlılık Alt ölçeğine ait maddelere verilen cevaplar; tamamen uygun – biraz uygun – kararsızım – uygun değil – hiç uygun değil skalasında çeşitlilik gösterirken ortalama verilen cevap “uygun değil” cevabı olmuştur.

Girişkenlik Alt Ölçeğine ait maddelere verilen cevaplar, biraz uygun – kararsızım – uygun değil – hiç uygun değil skalasında çeşitlilik gösterirken; ortalama verilen cevap “uygun değil” cevabı olmuştur.

Etkileşim Alt Ölçeğine ait maddelere verilen cevaplar; tamamen uygun – biraz uygun – kararsızım – uygun değil – hiç uygun değil skalasında çeşitlilik gösterirken, ortalama verilen cevap “kararsızım” cevabı olmuştur.

Hoşgörü Alt Ölçeğine ait maddelere verilen cevaplar; kararsızım – uygun değil – hiç uygun skalasında çeşitlilik gösterirken, ortalama verilen cevap “uygun değil” cevabı olmuştur.

Sakinlik Alt Ölçeğine ait maddelere verilen cevaplar; biraz uygun – kararsızım – uygun değil – hiç uygun değil skalasında çeşitlilik gösterirken ortalama verilen cevap “uygun değil” cevabı olmuştur.

Uzlaşma Alt Ölçeğine ait maddelere verilen cevaplar; tamamen uygun – biraz uygun – kararsızım – uygun değil – hiç uygun değil skalasında çeşitlilik gösterirken ortalama verilen cevap “kararsızım” cevabı olmuştur.

Yumuşak Kalplilik Alt Ölçeğine ait maddelere verilen cevaplar; kararsızım – uygun değil – hiç uygun skalasında çeşitlilik gösterirken, ortalama verilen cevap “uygun değil” cevabı olmuştur.

Düzenlilik Alt Ölçeğine ait maddelere verilen cevaplar; kararsızım – uygun değil – hiç uygun skalasında çeşitlilik gösterirken, ortalama verilen cevap “uygun değil” cevabı olmuştur.

Kurallara Bağlılık Alt Ölçeğine ait maddelere verilen cevaplar; kararsızım – uygun değil – hiç uygun skalasında çeşitlilik gösterirken, ortalama verilen cevap “uygun değil” cevabı olmuştur.

Sorumluluk Alt Ölçeğine ait maddelere verilen cevaplar; biraz uygun – kararsızım – uygun değil – hiç uygun değil skalasında çeşitlilik gösterirken ortalama verilen cevap “uygun değil” cevabı olmuştur.

Heyecan Arama Alt Ölçeğine ait maddelere verilen cevaplar; tamamen uygun – biraz uygun – kararsızım – uygun değil – hiç uygun değil skalasında çeşitlilik gösterirken ortalama verilen cevap “kararsızım” cevabı olmuştur.

Duygusal Değişkenlik Alt Ölçeğine ait maddelere verilen cevaplar; tamamen uygun – biraz uygun – kararsızım – uygun değil – hiç uygun değil skalasında çeşitlilik gösterirken ortalama verilen cevap “kararsızım” cevabı olmuştur.

Endişeye Yatkınlık Alt Ölçeğine ait maddelere verilen cevaplar; tamamen uygun – biraz uygun – kararsızım – uygun değil – hiç uygun değil skalasında çeşitlilik gösterirken ortalama verilen cevap “kararsızım” cevabı olmuştur.

Kendine Güven Alt Ölçeğine ait maddelere verilen cevaplar; tamamen uygun – biraz uygun – kararsızım – uygun değil – hiç uygun değil skalasında çeşitlilik gösterirken ortalama verilen cevap “biraz uygun” cevabı olmuştur.

Analitik Düşünme Alt Ölçeğine ait maddelere verilen cevaplar; kararsızım – uygun değil – hiç uygun değil skalasında çeşitlilik gösterirken ortalama verilen cevap “uygun değil” cevabı olmuştur.

Duyarlılık Alt Ölçeğine ait maddelere verilen cevaplar; biraz uygun - kararsızım – uygun değil – hiç uygun değil skalasında çeşitlilik gösterirken ortalama verilen cevap “uygun değil” cevabı olmuştur.

Yeniliğe Açıklık Alt Ölçeğine ait maddelere verilen cevaplar; biraz uygun - kararsızım – uygun değil – hiç uygun değil skalasında çeşitlilik gösterirken ortalama verilen cevap “uygun değil” cevabı olmuştur.

Faktör 1 Dışadönüklük Maddelerine verilen cevaplar; biraz uygun - kararsızım – uygun değil – hiç uygun değil skalasında çeşitlilik gösterirken ortalama verilen cevap “kararsızım” cevabı olmuştur.

Faktör 2 Yumuşak Başlılık Maddelerine verilen cevaplar; kararsızım – uygun değil – hiç uygun değil skalasında çeşitlilik gösterirken ortalama verilen cevap “uygun değil” cevabı olmuştur.

Faktör 3 Özdenetim Maddelerine verilen cevaplar; kararsızım – uygun değil – hiç uygun değil skalasında çeşitlilik gösterirken ortalama verilen cevap “uygun değil” cevabı olmuştur.

Faktör 4 Duygusal Denge Maddelerine verilen cevaplar; tamamen uygun – biraz uygun – kararsızım – uygun değil – hiç uygun değil skalasında çeşitlilik gösterirken ortalama verilen cevap “kararsızım” cevabı olmuştur.

Faktör 5 Gelişime Açıklık Maddelerine verilen cevaplar; kararsızım – uygun değil – hiç uygun değil skalasında çeşitlilik gösterirken ortalama verilen cevap “uygun değil” cevabı olmuştur.

Beck Depresyon Envanteri’ne verilen cevaplar sonucu alınan puanlar 0 ile 44 arasında değişkenlik gösterirken ortalama alınan puan 33 olmuştur. Bu puan, “Psikiyatrik muayene ile depresyon tanısı konma olasılığı yüksek” ifadesi ile açıklanmaktadır.

SCL-90 Somatizasyon Alt Ölçeğine ait maddelere verilen cevaplar; “hiç – çok az – orta derecede – oldukça fazla – ileri derecede” skalasında çeşitlilik gösterirken ortalama verilen cevap “çok az” cevabı olmuştur.

SCL-90 Obsesyon Alt Ölçeğine ait maddelere verilen cevaplar; “hiç – çok az – orta derecede – oldukça fazla” skalasında çeşitlilik gösterirken ortalama verilen cevap “çok az” olmuştur.

SCL-90 Kişilerarası Duyarlılık Alt Ölçeğine ait maddelere verilen cevaplar; “hiç – çok az – orta derecede – oldukça fazla” skalasında çeşitlilik gösterirken ortalama verilen cevap “çok az” olmuştur.

SCL-90 Depresyon Alt Ölçeğine ait maddelere verilen cevaplar; “hiç – çok az – orta derecede – oldukça fazla” skalasında çeşitlilik gösterirken ortalama verilen cevap “çok az” olmuştur.

SCL-90 Anksiyete Alt Ölçeğine ait maddelere verilen cevaplar; “hiç – çok az – orta derecede – oldukça fazla” skalasında çeşitlilik gösterirken ortalama verilen cevap “çok az” olmuştur.

SCL-90 Öfke-Düşmanlık Alt Ölçeğine ait maddelere verilen cevaplar; “hiç – çok az – orta derecede – oldukça fazla” skalasında çeşitlilik gösterirken ortalama verilen cevap “çok az” olmuştur.

SCL-90 Fobik Anksiyete Alt Ölçeğine ait maddelere verilen cevaplar; “hiç – çok az – orta derecede – oldukça fazla” skalasında çeşitlilik gösterirken ortalama verilen cevap “çok az” olmuştur.

SCL-90 Paranoid Düşünce Alt Ölçeğine ait maddelere verilen cevaplar; “hiç – çok az – orta derecede – oldukça fazla” skalasında çeşitlilik gösterirken ortalama verilen cevap “çok az” olmuştur.

SCL-90 Psicotizm Alt Ölçeğine ait maddelere verilen cevaplar; “hiç – çok az – orta derecede” skalasında çeşitlilik gösterirken ortalama verilen cevap “çok az” olmuştur.

SCL-90 Ek Maddeler Alt Ölçeğine ait maddelere verilen cevaplar; “hiç – çok az – orta derecede – oldukça fazla” skalasında çeşitlilik gösterirken ortalama verilen cevap “çok az” olmuştur.

SCL-90 Ruhsal Belirti Tarama Genel Değerlendirmede verilen cevaplar; “hiç – çok az – orta derecede – oldukça fazla” skalasında çeşitlilik gösterirken ortalama verilen cevap “çok az” olmuştur.

4. Ölçek Toplam Puanları Arası Korelasyon Katsayıları.

Tablo 4.1 SCL-90 Ruhsal Belirti Tarama Listesi ve Beck Depresyon Ölçeği Arası Korelasyon Katsayıları.

(n=170)	Beck Depresyon Envanteri Toplam Puanı
Somatizasyon Alt Ölçeği Toplam Puanı	0.55**
Obsesyon Alt Ölçeği Toplam Puanı	0.53**
Kişiler Arası Duyarlılık Alt Ölçeği Toplam Puanı	0.52**
Depresyon Alt Ölçeği Toplam Puanı	0.62**
Anksiyete Alt Ölçeği Toplam Puanı	0.63**
Öfke-Düşmanlık Alt Ölçeği Toplam Puanı	0.54**
Fobik Anksiyete Alt Ölçeği Toplam Puanı	0.51**
Paranoid Düşünce Alt Ölçeği Toplam Puanı	0.52**
Psikotizm Alt Ölçeği Toplam Puanı	0.48**
Ek Maddeler Alt Ölçeği Toplam Puanı	0.53**
SCL-90 Ölçeği Toplam Puanı	0.66**

** p<0,01

SCL-90 Alt Ölçekleri toplam puanları ile Beck Depresyon Envanteri Toplam Puanları arası Korelasyon Katsayıları 0.48 ile 0.66 puan arasında çeşitlilik göstermektedir. İki ölçek cevapları arasında yüksek düzeyde pozitif korelasyon olduğu görülmektedir.

Tablo 4.2 5 Faktör Kişilik Envanteri ve Beck Depresyon Envanteri Arası Korelasyon Katsayıları.

(n=170)	Beck Depresyon Envanteri Toplam Puanı
Canlılık Alt Boyutu Toplam Puanı	-0.11
Girişkenlik Alt Boyutu Toplam Puanı	-0.34**
Etkileşim Alt Boyutu Toplam Puanı	-0.33**
Hoşgörü Alt Boyutu Toplam Puanı	-0.26**
Sakinlik Alt Boyutu Toplam Puanı	-0.44**
Uzlaşma Alt Boyutu Toplam Puanı	-0.33**
Yumuşak Kalplilik Alt Boyutu Toplam Puanı	-0.08
Düzenlilik Alt Boyutu Toplam Puanı	-0.19*
Kurallara Bağlılık Alt Boyutu Toplam Puanı	-0.05
Sorumluluk Alt Boyutu Toplam Puanı	-0.28**
Heyecan Arama Alt Boyutu Toplam Puanı	0.07
Duygusal Değişkenlik Alt Boyutu Toplam Puanı	0.50**
Endişeye Yatkınlık Alt Boyutu Toplam Puanı	0.53**
Kendine Güven Alt Boyutu Toplam Puanı	0.56**
Analitik Düşünme Alt Boyutu Toplam Puanı	-0.17*
Duyarlılık Alt Boyutu Toplam Puanı	-0.13
Yeniliğe Açıklık Alt Boyutu Toplam Puanı	-0.20**
Faktör 1 Dışadönüklük	-0.34**
Faktör 2 Yumuşak Başlılık	-0.39**
Faktör 3 Özdenetim	-0.20*
Faktör 4 Duygusal Denge	0.59**
Faktör 5 Gelişime Açıklık	-0.21**

* P<0,05

** p<0,01

5 Faktör Kişilik Envanteri Alt Boyutları Toplam Puanları ile Beck Depresyon Envanteri Toplam Puanı arası Korelasyon Katsayıları -0.44 ile 0.56 puan arasında çeşitlilik göstermektedir. 5 Faktör Canlılık, Girişkenlik, Etkileşim, Hoşgörü, Sakinlik, Uzlaşma, Düzenlilik, Sorumluluk, Analitik Düşünme, Duyarlılık, Yeniliğe Açıklık Alt Ölçekleri ve Faktör 1 Dışadönüklük, Faktör 2 Yumuşak Başlılık, Faktör 3 Özdenetim, Faktör 5 Gelişime Açıklık Toplam Puanları ile Beck Depresyon Envanteri Toplam Puanları arasında negatif korelasyon gözlenirken; Duygusal Değişkenlik, Endişeye Yatkınlık, Kendine Güven Alt Ölçekleri ve Faktör 4 Duygusal Denge Toplam Puanları ile Beck Depresyon Envanteri Toplam Puanları arasında pozitif korelasyon gözlenmiştir. Yumuşak Kalplilik, Kurallara Bağlılık, Heyecan Arama Alt Ölçekleri Toplam Puanları ile Beck Depresyon Envanteri Toplam

Puanları arası korelasyon gözlenmemiştir. Sakinlik alt boyutu ile depresyon arasında en yüksek negatif korelasyon gözlenirken (-.44); kendine güven alt boyutu ile depresyon arasında en yüksek pozitif korelasyon gözlenmiştir (.56).

Tablo 4.3 5 Faktör Kişilik Envanteri ve SCL-90 Ruhsal Belirti Tarama Listesi Arası Korelasyon Katsayıları.

	Som.	Obs.	Kiş. Duy.	Dep.	Ank.	Öfke-Düş.	Fob. Ank.	Par. Düş.	Psik.	Ek. Mad.	Scl-90
Canlılık	.02	.02	-.22**	-.10	-.03	.03	-.12	-.06	-.04	-.02	-.06
Girişkenlik	-.13	-.25**	-.40**	-.32**	-.25**	-.17*	-.40**	-.16*	-.20**	-.13	-.29**
Etkileşim	-.18*	-.22**	-.29**	-.23**	-.20**	-.26**	-.29**	-.22**	-.20**	-.23**	-.27**
Hoşgörü	-.20**	-.15	-.28**	-.31**	-.26**	-.31**	-.20**	-.28**	-.21**	-.18*	-.29**
Sakinlik	-.35**	-.28**	-.25**	-.38**	-.38**	-.52**	-.22**	-.34**	-.32**	-.35**	-.40**
Uzlaşma	-.31**	-.30**	-.28**	-.39**	-.33**	-.49**	-.19**	-.39**	-.36**	-.38**	-.40**
Yumuşak Kalplilik	-.03	.04	.02	-.05	.03	-.02	.04	.04	-.04	-.03	-.003
Düzenlilik	-.21**	-.28**	-.23**	-.22**	-.19**	-.24**	-.23**	-.19**	-.25**	-.16**	-.26**
Kurallara Bağlılık	.02	-.05	.12	-.05	.06	-.14	.12	.04	-.002	-.007	.01
Sorumluluk	-.21**	-.33**	-.25**	-.31**	-.19**	-.31**	-.23**	-.23**	-.29**	-.19*	-.30**
Heyecan Arama	.14	.21**	.05	.14	.12	.27**	.02	.12	.16*	.19*	.17*
Duygusal Değişkenlik	.53**	.51**	.56**	.61**	.61**	.55**	.45**	.58**	.52**	.48**	.65**
Endişeye Yatkınlık	.48**	.54**	.57**	.60**	.57**	.48**	.48**	.55**	.48**	.51**	.63**
Kendine Güven	.45**	.54**	.58**	.62**	.54**	.56**	.51**	.52**	.48**	.48**	.63**
Analitik Düşünme	-.09	-.07	-.14	-.13	-.11	-.01	-.18*	-.02	-.01	.05	-.09
Duyarlılık	-.08	-.12	-.21**	-.14	-.14	-.08	-.19*	-.14	-.10	-.06	-.15
Yeniliğe Açıklık	-.11	-.14	-.29**	-.23**	-.19**	-.04	-.27**	-.19*	-.23**	-.14	-.22**
Faktör1 Dışadönüklük	-.14	-.20**	-.39**	-.29**	-.21**	-.18*	-.35**	-.20**	-.20*	-.18*	-.27**
Faktör2 Yumuşak Başlılık	-.33**	-.26**	-.28**	-.40**	-.34**	-.49**	-.20**	-.35**	-.35**	-.35**	-.40**
Faktör3 Özdenetim	-.20**	-.31**	-.15	-.25**	-.17*	-.34**	-.13	-.18*	-.25**	-.21**	-.26**
Faktör4 Duygusal Denge	.53**	.58**	.62**	.67**	.63**	.58**	.52**	.60**	.54**	.54**	.70**
Faktör5 Gelişime Açıklık	-.12	-.14	-.28**	-.21**	-.18*	-.06	-.27**	-.15	-.14	-.07	-.19*

* P<0,05

** p<0,01

5 Faktör Canlılık Alt Boyutu ile SCL-90 Alt Ölçekleri Toplam Puanları arası Korelasyon Katsayıları -.22 ile .03 arasında değişmektedir. 5 Faktör Canlılık Alt Ölçeği ile SCL-90 Kişiler Arası Duyarlılık, Depresyon ve Fobik Anksiyete Alt Ölçekleri arasında negatif korelasyon gözlenirken; 5 Faktör Canlılık Alt Ölçeği ile SCL-90 Somatizasyon, Obsesyon, Anksiyete, Öfke-Düşmanlık, Paranoid Düşünce, Psikotizm, Ek Maddeler Alt Maddeleri Toplam Puanları ve SCL-90 Genel Puanı arasında korelasyon gözlenmemiştir.

5 Faktör Girişkenlik Alt Boyutu ile SCL-90 Alt Ölçekleri Toplam Puanları arası Korelasyon Katsayıları -.13 ile -.40 arasında değişmektedir. Girişkenlik Alt Ölçeği ile SCL-90 Alt Ölçekleri Toplam Puanları ve SCL-90 Genel Puanı arasında negatif korelasyon bulunmuştur.

5 Faktör Etkileşim Alt Boyutu ile SCL-90 Alt Ölçekleri Toplam Puanları arası Korelasyon Katsayıları -.18 ile -.29 arasında değişmektedir. Etkileşim Alt Ölçeği ile SCL-90 Alt Ölçekleri Toplam Puanları ve SCL-90 Genel Puanı arasında negatif korelasyon bulunmuştur.

5 Faktör Hoşgörü Alt Boyutu ile SCL-90 Alt Ölçekleri Toplam Puanları arası Korelasyon Katsayıları -.15 ile -.31 arasında değişmektedir. Hoşgörü Alt Ölçeği ile SCL-90 Alt Ölçekleri Toplam Puanları ve SCL-90 Genel Puanı arasında negatif korelasyon bulunmuştur.

5 Faktör Sakinlik Alt Boyutu ile SCL-90 Alt Ölçekleri Toplam Puanları arası Korelasyon Katsayıları -.22 ile -.52 arasında değişmektedir. Sakinlik Alt Ölçeği ile SCL-90 Alt Ölçekleri Toplam Puanları ve SCL-90 Genel Puanı arasında e negatif korelasyon bulunmuştur.

5 Faktör Uzlaşma Alt Boyutu ile SCL-90 Alt Ölçekleri Toplam Puanları arası Korelasyon Katsayıları -.19 ile -.40 arasında değişmektedir. Uzlaşma Alt Ölçeği ile SCL-90 Alt Ölçekleri Toplam Puanları ve SCL-90 Genel Puanı arasında negatif korelasyon bulunmuştur.

5 Faktör Yumuşak Kalplilik Alt Boyutu ile SCL-90 Alt Ölçekleri Toplam Puanları arası Korelasyon Katsayıları -.003 ile .04 arasında değişmektedir. Yumuşak Kalplilik Alt ölçeği ile SCL-90 Alt Ölçekleri Toplam Puanları arasında korelasyon bulunmamaktadır.

5 Faktör Düzenlilik Alt Boyutu ile SCL-90 Alt Ölçekleri Toplam Puanları arası Korelasyon Katsayıları -.16 ile -.28 arasında değişmektedir. Düzenlilik Alt Ölçeği ile SCL-90 Alt Ölçekleri Toplam Puanları ve SCL-90 Genel Puanı arasında negatif korelasyon bulunmuştur.

5 Faktör Kurallara Bağlılık Alt Boyutu ile SCL-90 Alt Ölçekleri Toplam Puanları arası Korelasyon Katsayıları -.002 ile .12 arasında değişmektedir. Kurallara Bağlılık Alt Ölçeği ile SCL-90 Somatizasyon, Obsesyon, Depresyon, Anksiyete, Paranoid Düşünce, Psicotizm, Ek Maddeler Alt Maddeleri ve SCL-90 Genel Puanı arası korelasyon gözlenmezken; Kurallara Bağlılık ile Kişiler Arası Duyarlılık, Fobik Anksiyete arası pozitif korelasyon; Kurallara Bağlılık ile Öfke-Düşmanlık arası negatif korelasyon bulunmuştur.

5 Faktör Sorumluluk Alt Boyutu ile SCL-90 Alt Ölçekleri Toplam Puanları arası Korelasyon Katsayıları -.33 ile -.19 arasında değişmektedir. Sorumluluk Alt Ölçeği ile SCL-90 Alt Ölçekleri Toplam Puanları ve SCL-90 Genel Puanı arasında negatif korelasyon bulunmuştur.

5 Faktör Heyecan Arama Alt Boyutu ile SCL-90 Alt Ölçekleri Toplam Puanları arası Korelasyon Katsayıları .02 ile .25 arasında değişmektedir. Heyecan Arama Alt Ölçeği ile SCL-90 Kişiler Arası Duyarlılık, Fobik Anksiyete Alt Ölçekleri Toplam Puanları arasında korelasyon bulunmazken; Heyecan Arama Alt Ölçeği ile SCL-90 diğer Alt Ölçekleri arasında pozitif korelasyon gözlenmiştir.

5 Faktör Duygusal Değişkenlik Alt Boyutu ile SCL-90 Alt Ölçekleri Toplam Puanları arası Korelasyon Katsayıları .45 ile .65 arasında değişmektedir. Duygusal Değişkenlik Alt Ölçeği ile SCL-90 Alt Ölçekleri Toplam Puanları ve SCL-90 Genel Puanı arasında yüksek düzeyde pozitif korelasyon bulunmuştur.

5 Faktör Endişeye Yatkınlık Alt Boyutu ile SCL-90 Alt Ölçekleri Toplam Puanları arası Korelasyon Katsayıları .48 ile .63 arasında değişmektedir. Endişeye Yatkınlık Alt Ölçeği ile SCL-90 Alt Ölçekleri Toplam Puanları ve SCL-90 Genel Puanı arasında yüksek düzeyde pozitif korelasyon bulunmuştur.

5 Faktör Kendine Güven Alt Boyutu ile SCL-90 Alt Ölçekleri Toplam Puanları arası Korelasyon Katsayıları .45 ile .63 arasında değişmektedir. Kendine Güven Alt Ölçeği ile SCL-90 Alt Ölçekleri Toplam Puanları ve SCL-90 Genel Puanı arasında yüksek düzeyde pozitif korelasyon bulunmuştur.

5 Faktör Analitik Düşünme Alt Boyutu ile SCL-90 Alt Ölçekleri Toplam Puanları arası Korelasyon Katsayıları -.18 ile -.01 arasında değişmektedir. Analitik Düşünme Alt Ölçeği ile SCL-90 Kişiler Arası Duyarlılık, Depresyon, Anksiyete, Fobik Anksiyete Alt Ölçekleri Toplam Puanları arasında negatif korelasyon bulunurken, diğer SCL-90 Alt Ölçekleri Toplam Puanları ile 5 Faktör Analitik Düşünme Alt Ölçeği arasında korelasyon gözlenmemiştir.

5 Faktör Duyarlılık Alt Boyutu ile SCL-90 Alt Ölçekleri Toplam Puanları arası Korelasyon Katsayıları -.21 ile -.06 arasında değişmektedir. Duyarlılık Alt Ölçeği ile SCL-90 Somatizasyon, Öfke- Düşmanlık, Psicotizm Alt Ölçekleri Toplam Puanları negatif korelasyon gözlenirken, diğer SCL-90 Alt Ölçekleri Toplam Puanları ile 5 Faktör Duyarlılık Alt ölçeği arasında korelasyon gözlenmemiştir.

5 Faktör Yeniliğe Açıklık Alt Boyutu ile SCL-90 Alt Ölçekleri Toplam Puanları arası Korelasyon Katsayıları -.29 ile -.04 arasında değişmektedir. Yeniliğe Açıklık Alt Ölçeği ile SCL-90 Öfke-Düşmanlık Alt Ölçekleri Toplam Puanları arasında korelasyon gözlenmezken, diğer SCL-90 Alt Ölçekleri Toplam Puanları ile Yeniliğe Açıklık Alt Ölçeği arasında negatif korelasyon gözlenmiştir.

5 Faktör Kişilik Envanteri Alt Faktörleri; Faktör 1 Dışadönüklük, Faktör 2 Yumuşak Başlılık, Faktör 3 Özdenetim Alt Ölçekleri Toplam Puanları ile SCL-90 Alt Ölçekleri Toplam Puanları arasında yüksek oranda negatif korelasyon gözlenirken, Faktör 4 Duygusal Denge Alt Ölçeği ile SCL-90 Alt Ölçekleri Toplam Puanları arasında yüksek oranda pozitif korelasyon bulunmuştur. Faktör 5 Gelişime

Açıklık Alt Ölçeği ile SCL-90 Öfke-Düşmanlık ve Ek Maddeler Alt Ölçekleri arasında korelasyona rastlanmazken, diğer SCL-90 Alt Ölçekleri ile Faktör 5 Gelişime Açıklık Alt Ölçeği arasında negatif korelasyon gözlenmiştir.

5. Bağımsız değişkenlerin, Beck Depresyon Envanteri ve SCL-90 Ruhsal Belirti Tarama Ölçeği Toplam Puan Ortalamaları Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile Karşılaştırma Sonuçları.

Tablo 5.1 Beck Depresyon Envanteri ve SCL-90 Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Doğum Yeri Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile Karşılaştırma Sonuçları.

Doğum Yeri	Beck Depresyon Envanteri Toplam Puanı			SCL-90 Ölçek Toplam Puanı		
	n	Ortalama	Standart Sapma	n	Ortalama	Standart Sapma
Trakya Doğumlu	124	11.5484	7.60226	124	1.0361	0.52440
Trakya Dışı Doğumlu	46	14.4565	8.71195	46	1.0575	0.65977
Toplam	170	12.3353	7.99700	170	1.0419	0.56227
F	4.530			.048		
p	.035			.827		

Örnekleme yer alan kişilerin Trakya ya da Trakya Dışında doğmuş olmalarına göre oluşturulan iki grubun Beck Depresyon Envanteri toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır; $F(1,168) = 4.530$; $p < 0.05$. Trakya dışı doğumlu olanların Beck Depresyon Envanteri toplam puan ortalaması, Trakya doğumluların toplam puan ortalamasından daha yüksektir. Trakya dışı doğumlu olanların, Trakya doğumlu olanlardan daha depresif oldukları görülmektedir.

Örnekleme yer alan kişilerin Trakya ya da Trakya dışında doğmuş olmalarına göre oluşturulan iki grubun SCL-90 Ölçeği Toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur; $F(1,168) = 0.048$; $p > 0.05$.

Tablo 5.2 Beck Depresyon Envanteri ve SCL-90 Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Yaş Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile Karşılaştırma Sonuçları.

Yaş	Beck Depresyon Envanteri Toplam Puanı			SCL-90 Ölçek Toplam Puanı		
	n	Ortalama	Standart Sapma	n	Ortalama	Standart Sapma
29 ve Altı	17	9.2941	7.85625	17	.9498	.51385
30-39	48	13.7292	9.51760	48	1.1767	.61694
40-49	60	11.1000	6.55537	60	.9575	.54725
50 ve Üzeri	45	13.6444	7.69934	45	1.0454	.52658
Toplam	170	12.3353	7.99700	170	1.0419	.56227
F	2.233			1.538		
p	.086			.207		

Örnekleme yer alan kişilerin Yaş durumuna göre oluşturulan dört grubun Beck Depresyon Envanteri Toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur; $F(3,166) = 2.233$; $p > 0.05$.

Örnekleme yer alan kişilerin Yaş durumuna göre oluşturulan dört grubun SCL-90 Ölçeği toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur; $F(3,166) = 1.538$; $p > 0.05$.

Tablo 5.3 Beck Depresyon Envanteri ve SCL-90 Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Evlilik Sayısı Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile Karşılaştırma Sonuçları.

Evlilik Sayısı	Beck Depresyon Envanteri Toplam Puanı			SCL-90 Ölçek Toplam Puanı		
	n	Ortalama	Standart Sapma	n	Ortalama	Standart Sapma
Birinci Evlilik	165	12.1091	7.55631	165	1.0292	.55071
İkinci Evlilik	5	19.8000	17.00588	5	1.4600	.83498
Toplam	170	12.3353	7.99700	170	1.0419	.56227
F	4.584			2.880		
p	.034			.092		

Örnekleme yer alan kişilerin Evlilik Sayısına göre oluşturulan iki grubun Beck Depresyon Envanteri toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır; $F(1,168) = 4.584$; $p < 0.05$. İkinci Evliliği olanların Beck Depresyon Envanteri toplam puan ortalaması, Birinci Evliliği olanların toplam puan ortalamasından daha yüksektir. İkinci Evliliği olanların, İlk Evliliği olanlardan daha depresif oldukları görülmektedir.

Örnekleme yer alan kişilerin Evlilik Sayısına göre oluşturulan iki grubun SCL-90 Ölçeği toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur; $F(1,168) = 2.880$; $p > 0.05$.

Tablo 5.4 Beck Depresyon Envanteri ve SCL-90 Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Evlilik Süresi Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile Karşılaştırma Sonuçları.

Evlilik Süresi	Beck Depresyon Envanteri Toplam Puanı			SCL-90 Ölçek Toplam Puanı		
	n	Ortalama	Standart Sapma	n	Ortalama	Standart Sapma
9 ve Altı	27	12.7778	9.97433	27	1.0709	.57740
10-19	51	12.4314	8.31927	51	1.1606	.61865
20-29	55	11.7273	7.03287	55	.9642	.52632
30 ve Üzeri	37	12.7838	7.55769	37	.9727	.51138
Toplam	170	12.3353	7.99700	170	1.0419	.56227
F	.172			1.326		
p	.915			.268		

Örnekleme yer alan kişilerin Evlilik Süresine göre oluşturulan dört grubun Beck Depresyon Envanteri Toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur; $F(3,166) = 0.172$; $p > 0.05$.

Örnekleme yer alan kişilerin Evlilik Süresine göre oluşturulan dört grubun SCL-90 Ölçeği toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur; $F(3,166) = 1.326$; $p > 0.05$.

Tablo 5.5 Beck Depresyon Envanteri ve SCL-90 Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Öğrenim Durumu Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile Karşılaştırma Sonuçları.

Öğrenim Durumu	Beck Depresyon Envanteri Toplam Puanı			SCL-90 Ölçek Toplam Puanı		
	n	Ortalama	Standart Sapma	n	Ortalama	Standart Sapma
Okur-Yazar	14	11.8571	8.60105	14	1.0175	.51092
İlkokul	52	12.2115	9.53906	52	1.1267	.62272
Ortaokul	24	12.2083	9.14606	24	1.0726	.59426
Lise	63	12.4444	6.30867	63	1.0129	.49565
Yüksek Öğrenim	17	12.8824	7.08769	17	.8668	.60850
Toplam	170	12.3353	7.99700	170	1.0419	.56227
F		.039			.770	
p		.997			.546	

Örnekleme yer alan kişilerin Öğrenim Durumuna göre oluşturulan beş grubun Beck Depresyon Envanteri Toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur; $F(4,165) = 0.039$; $p < 0.05$.

Örnekleme yer alan kişilerin Öğrenim Durumuna göre oluşturulan beş grubun SCL-90 Ölçeği toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur; $F(4,165) = 0.770$; $p < 0.05$.

Tablo 5.6 Beck Depresyon Envanteri ve SCL-90 Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Çocuk Sayısı Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile Karşılaştırma Sonuçları.

Çocuk Sayısı	Beck Depresyon Envanteri Toplam Puanı			SCL-90 Ölçek Toplam Puanı		
	n	Ortalama	Standart Sapma	n	Ortalama	Standart Sapma
Çocuk Yok	8	8.1250	5.93867	8	.8250	.34028
1 Çocuk	39	13.5385	9.02583	39	1.0639	.56861
2 Çocuk	99	12.0202	7.04357	99	1.0303	.55682
3 Çocuk ve Üzeri	24	13.0833	10.17634	24	1.1264	.63819
Toplam	170	12.3353	7.99700	170	1.0419	.56227
F	1.158			.607		
p	.328			.611		

Örnekleme yer alan kişilerin Çocuk Sayısına göre oluşturulan dört grubun Beck Depresyon Envanteri Toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur; $F(3,166) = 1.158$; $p > 0.05$.

Örnekleme yer alan kişilerin Çocuk Sayısına göre oluşturulan dört grubun SCL-90 Ölçeği toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur; $F(3,166) = 0.607$; $p > 0.05$.

Tablo 5.7 Beck Depresyon Envanteri ve SCL-90 Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Aile Durumu Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile Karşılaştırma Sonuçları.

Aile Durumu	Beck Depresyon Envanteri Toplam Puanı			SCL-90 Ölçek Toplam Puanı		
	n	Ortalama	Standart Sapma	n	Ortalama	Standart Sapma
Çekirdek Aile	157	12.0955	7.87465	157	1.0441	.57258
Kalabalık Aile	13	15.2308	9.20284	13	1.0154	.43526
Toplam	170	12.3353	7.99700	170	1.0419	.56227
F	1.855			.031		
p	.175			.860		

Örnekleme yer alan kişilerin Aile Durumuna göre oluşturulan iki grubun Beck Depresyon Envanteri Toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur; $F(1,168) = 1.855$; $p > 0.05$.

Örnekleme yer alan kişilerin Aile Durumuna göre oluşturulan iki grubun SCL-90 Ölçeği toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur; $F(1,168) = 0.031$; $p > 0.05$.

Tablo 5.8 Beck Depresyon Envanteri ve SCL-90 Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Akraba Evliliği Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile Karşılaştırma Sonuçları.

Akraba Evliliği	Beck Depresyon Envanteri Toplam Puanı			SCL-90 Ölçek Toplam Puanı		
	n	Ortalama	Standart Sapma	n	Ortalama	Standart Sapma
Akraba Evliliği Var	5	13.4000	10.71448	5	.9570	.50428
Akraba Evliliği Yok	165	12.3030	7.94142	165	1.0445	.56511
Toplam	170	12.3353	7.99700	170	1.0419	.56227
F		.091			.117	
p		.764			.733	

Örneklemede yer alan kişilerin Akraba Evliliği durumuna göre oluşturulan iki grubun Beck Depresyon Envanteri Toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur; $F(1,168) = 0.091$; $p < 0.05$.

Örneklemede yer alan kişilerin Akraba Evliliği Durumuna göre oluşturulan iki grubun SCL-90 Ölçeği toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur; $F(1,168) = 0.117$; $p < 0.05$.

Tablo 5.9 Beck Depresyon Envanteri ve SCL-90 Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Evlilik Şekli Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile Karşılaştırma Sonuçları.

Evlilik Şekli	Beck Depresyon Envanteri Toplam Puanı			SCL-90 Ölçek Toplam Puanı		
	n	Ortalama	Standart Sapma	n	Ortalama	Standart Sapma
Severek	85	12.8824	8.51107	85	1.0932	.60305
Görücü Usulü	69	11.8986	7.58897	69	1.0016	.53040
Kaçarak veya Kaçırılarak	16	11.3125	7.07784	16	.9432	.46609
Toplam	170	12.3353	7.99700	170	1.0419	.56227
F		.430			.775	
p		.651			.463	

Örnekleme yer alan kişilerin Evlilik Şekline göre oluşturulan üç grubun Beck Depresyon Envanteri Toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur; $F(2,167) = 0.430$; $p > 0.05$.

Örnekleme yer alan kişilerin Evlilik Şekline göre oluşturulan üç grubun SCL-90 Ölçeği toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur; $F(2,167) = 0.775$; $p > 0.05$.

Tablo 5.10 Beck Depresyon Envanteri ve SCL-90 Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Yaşadığı Apartman Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile Karşılaştırma Sonuçları.

Yaşadığı Apartman	Beck Depresyon Envanteri Toplam Puanı			SCL-90 Ölçek Toplam Puanı		
	n	Ortalama	Standart Sapma	n	Ortalama	Standart Sapma
Akrabalarım da oturuyor	45	12.8667	7.44556	45	1.0966	.58418
Akrabalarım oturmuyor	125	12.1440	8.20671	125	1.0222	.5525
Toplam	170	12.3353	7.99700	170	1.0419	.56227
F	.269			.578		
p	.605			.448		

Örnekleme yer alan kişilerin Yaşadığı Apartman Durumuna göre oluşturulan iki grubun Beck Depresyon Envanteri Toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur; $F(1,168) = 0.269$; $p > 0.05$.

Örnekleme yer alan kişilerin Yaşadığı Apartman Durumuna göre oluşturulan iki grubun SCL-90 Ölçeği toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur; $F(1,168) = 0.578$; $p > 0.05$.

Tablo 5.11 Beck Depresyon Envanteri ve SCL-90 Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Aylık Toplam Gelir Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile Karşılaştırma Sonuçları.

Aylık Toplam Gelir	Beck Depresyon Envanteri Toplam Puanı			SCL-90 Ölçek Toplam Puanı		
	n	Ortalama	Standart Sapma	n	Ortalama	Standart Sapma
600 TL Altı	24	16.3333	8.27603	24	1.2958	.54184
600-800 TL Arası	27	12.4074	8.81546	27	1.1330	.63331
800-1000 TL Arası	37	11.3784	7.98036	37	.9870	.55968
1000 TL Üzeri	82	11.5732	7.41542	82	.9624	.52785
Toplam	170	12.3353	7.99700	170	1.0419	.56227
F	2.489			2.605		
p	.062			.054		

Örnekleme yer alan kişilerin Gelir Durumu bakımından oluşturulan dört farklı grubun, Beck Depresyon Envanteri toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur; $F(3,166) = 2.489$; $p > 0.05$.

Örnekleme yer alan kişilerin Gelir Durumu bakımından oluşturulan dört farklı grubun, SCL-90 ölçeği toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır; $F(3,166) = 2.605$; $p < 0.05$. Elde edilen bu farklılığa göre hangi grubun hangi gruptan farklı olduğunu belirlemek için LSD Çoklu Karşılaştırma Testi uygulanmıştır ve gelir düzeyi 600 TL ve altı olanların, 800-1000 arası ve 1000 TL üstünden daha yüksek puan ortalaması olduğu görülmüştür.

Tablo 5.12 Beck Depresyon Envanteri ve SCL-90 Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Anne Yaşam Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile Karşılaştırma Sonuçları.

Anne Yaşam	Beck Depresyon Envanteri Toplam Puanı			SCL-90 Ölçek Toplam Puanı		
	n	Ortalama	Standart Sapma	n	Ortalama	Standart Sapma
Anne Sağ	129	11.6667	8.20378	129	1.0374	.58133
Anne Vefat	41	14.4390	6.98945	41	1.0560	.50399
Toplam	170	12.3353	7.99700	170	1.0419	.56227
F	3.801			.034		
p	.053			.854		

Örnekleme yer alan kişilerin Anne Yaşam Durumuna göre oluşturulan iki grubun Beck Depresyon Envanteri Toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur; $F(1,168) = 3.801$; $p > 0.05$.

Örnekleme yer alan kişilerin Anne Yaşam Durumuna göre oluşturulan iki grubun SCL-90 Ölçeği toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur; $F(1,168) = 0.034$; $p > 0.05$.

Tablo 5.13 Beck Depresyon Envanteri ve SCL-90 Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Ailede Üveylik Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile Karşılaştırma Sonuçları.

Ailede Üveylik	Beck Depresyon Envanteri Toplam Puanı			SCL-90 Ölçek Toplam Puanı		
	n	Ortalama	Standart Sapma	n	Ortalama	Standart Sapma
Üveylik Yok	160	12.3000	7.79033	160	1.0373	.56656
Üveylik Var	10	12.9000	11.32794	10	1.1156	.50918
Toplam	170	12.3353	7.99700	170	1.0419	.56227
F	.053			.181		
p	.819			.671		

Örnekleme yer alan kişilerin Ailede Üveylik Durumuna göre oluşturulan iki grubun Beck Depresyon Envanteri Toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur; $F(1,168) = 0.053$; $p > 0.05$.

Örnekleme yer alan kişilerin Ailede Üveylik Durumuna göre oluşturulan iki grubun SCL-90 Ölçeği toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur; $F(1,168) = 0.181$; $p > 0.05$.

Tablo 5.14 Beck Depresyon Envanteri ve SCL-90 Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Yaşamının Çoğunu Geçirdiği Yer Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile Karşılaştırma Sonuçları.

Yaşamının Çoğunu Geçirdiği Yer	Beck Depresyon Envanteri Toplam Puanı			SCL-90 Ölçek Toplam Puanı		
	n	Ortalama	Standart Sapma	n	Ortalama	Standart Sapma
Büyükşehir	18	13.5000	9.56249	18	.8313	.54478
Şehir	136	12.3456	7.24838	136	1.0651	.55581
Kasaba	6	7.6667	7.33939	6	.9333	.41503
Köy	10	12.9000	13.87604	10	1.1711	.72324
Toplam	170	12.3353	7.99700	170	1.0419	.56227
F	.823			1.173		
p	.483			.322		

Örnekleme yer alan kişilerin Yaşamının Çoğunu Geçirdiği Yer açısından oluşturulan dört grubun Beck Depresyon Envanteri Toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur; $F(3,166) = 0.823$; $p > 0.05$.

Örnekleme yer alan kişilerin Yaşamının Çoğunu Geçirdiği Yer açısından oluşturulan dört grubun SCL-90 Ölçeği toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur; $F(3,166) = 1.173$; $p > 0.05$.

Tablo 5.15 Beck Depresyon Envanteri ve SCL-90 Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Psikolojik Problem Tanımı Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile Karşılaştırma Sonuçları.

Problem Tanımı	Beck Depresyon Envanteri Toplam Puanı			SCL-90 Ölçek Toplam Puanı		
	n	Ortalama	Standart Sapma	n	Ortalama	Standart Sapma
Problem Var	48	15.6667	8.82051	48	1.2668	.62367
Problem Yok	122	11.0246	7.27780	122	.9534	.51237
Toplam	170	12.3353	7.99700	170	1.0419	.56227
F	12.389			11.351		
p	.001			.001		

Örnekleme yer alan kişilerin Psikolojik Problem Tanımı Açısından oluşturulan iki grubun Beck Depresyon Envanteri Toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır; $F(1,168) = 12.389$; $p < 0.001$.

Problem Tanımı olanların Beck Depresyon Envanteri toplam puan ortalaması, Problem Tanımı Olmayanların toplam puan ortalamasından daha yüksektir. Trakya Problem Tanımı Olanların, Problem Tanımı Olmayanlardan daha depresif oldukları görülmektedir.

Örnekleme yer alan kişilerin Psikolojik Problem Tanımı Açısından oluşturulan iki grubun SCL-90 Ölçeği toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır; $F(1,168) = 11.351$; $p < 0.001$. Problem Tanımı olanların SCL-90 Ruhsal Belirti Tarama Ölçeği toplam puan ortalaması, Problem Tanımı Olmayanların toplam puan ortalamasından daha yüksektir.

Tablo 5.16 Beck Depresyon Envanteri ve SCL-90 Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Yardım Geçmişi Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile Karşılaştırma Sonuçları.

Yardım Geçmişi	Beck Depresyon Envanteri Toplam Puanı			SCL-90 Ölçek Toplam Puanı		
	n	Ortalama	Standart Sapma	n	Ortalama	Standart Sapma
Yardım Geçmişi Var	30	15.4667	9.53662	30	1.3152	.69981
Yardım Geçmişi Yok	140	11.6643	7.49735	140	.9834	.51248
Toplam	170	12.3353	7.99700	170	1.0419	.56227
F	5.742			9.011		
p	.018			.003		

Örnekleme yer alan kişilerin yardım geçmişi açısından oluşturulan iki grubun Beck Depresyon Envanteri Toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır; $F(1,168) = 5.742$; $p < 0.05$. Yardım geçmişi olanların Beck Depresyon Envanteri toplam puan ortalaması, yardım geçmişi olmayanların toplam puan ortalamasından daha yüksektir. Yardım geçmişi olanların, Yardım Geçmişi Olmayanlardan daha depresif oldukları görülmektedir.

Örnekleme yer alan kişilerin yardım geçmişi açısından oluşturulan iki grubun SCL-90 Ölçeği Toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır; $F(1,168) = 9.011$; $p < 0.005$. Yardım geçmişi olanların SCL-90 Ruhsal Belirti Tarama Ölçeği toplam puan ortalaması, yardım geçmişi olmayanların toplam puan ortalamasından daha yüksektir. Yardım geçmişi olan grubun, yardım geçmişi olmayan gruba göre daha yüksek düzeyde ruhsal belirti taşıdıkları görülmektedir.

Tablo 5.17 Beck Depresyon Envanteri ve SCL-90 Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Şu Anda İlaç Kullanımı Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile Karşılaştırma Sonuçları.

İlaç Kullanımı	Beck Depresyon Envanteri Toplam Puanı			SCL-90 Ölçek Toplam Puanı		
	n	Ortalama	Standart Sapma	n	Ortalama	Standart Sapma
İlaç Kullanımı Var	24	15.5417	10.10372	24	1.3574	.70008
İlaç Kullanımı Yok	146	11.8082	7.50753	146	.9901	.52110
Toplam	170	12.3353	7.99700	170	1.0419	.56227
F	4.588			9.225		
p	.034			.003		

Örnekleme yer alan kişilerin ilaç kullanımı açısından oluşturulan iki grubun Beck Depresyon Envanteri Toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır; $F(1,168) = 4.588$; $p < 0.05$. İlaç kullanımı olanların Beck Depresyon Envanteri toplam puan ortalaması, ilaç kullanımı olmayanların toplam puan ortalamasından daha yüksektir. İlaç Kullanımı olanların, İlaç Kullanımı olmayanlardan daha depresif oldukları görülmektedir.

Örnekleme yer alan kişilerin ilaç kullanımı açısından oluşturulan iki grubun SCL-90 Ölçeği Toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır; $F(1,168) = 9.225$; $p < 0.005$. İlaç kullanımı olanların SCL-90 Ruhsal Belirti Tarama Ölçeği toplam puan ortalaması, ilaç kullanımı olmayanların toplam puan ortalamasından daha yüksektir. İlaç kullanımı olanların, ruhsal belirti düzeyinin, ilaç kullanımı olmayan gruptan daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 5.18 Beck Depresyon Envanteri ve SCL-90 Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Ailede Psikiyatrik Problem Açısından Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile Karşılaştırma Sonuçları.

Ailede Psikiyatrik Problem	Beck Depresyon Envanteri Toplam Puanı			SCL-90 Ölçek Toplam Puanı		
	n	Ortalama	Standart Sapma	n	Ortalama	Standart Sapma
Problem Var	26	16.6154	9.48294	26	1.3132	.67069
Problem Yok	144	11.5625	7.47838	144	.9929	.52838
Toplam	170	12.3353	7.99700	170	1.0419	.56227
F	9.220			7.418		
p	.003			.007		

Örneklemede yer alan kişilerin ailesinde psikiyatrik problem olması açısından oluşturulan iki grubun Beck Depresyon Envanteri Toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır; $F(1,168) = 9.220$; $p < 0.005$. ailesinde psikiyatrik problem olanların Beck Depresyon Envanteri toplam puan ortalaması, ailesinde psikiyatrik problem olmayanların toplam puan ortalamasından daha yüksektir. ailesinde psikiyatrik problem olanların, ailesinde psikiyatrik problem olmayanlardan daha depresif oldukları görülmektedir.

Örneklemede yer alan kişilerin ailesinde psikiyatrik problem olması açısından oluşturulan iki grubun SCL-90 Ölçeği Toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır; $F(1,168) = 7.418$; $p < 0.005$. ailesinde psikiyatrik problem olanların SCL-90 Ruhsal Belirti Tarama Ölçeği toplam puan ortalaması, ailesinde psikiyatrik problem olmayanların toplam puan ortalamasından daha yüksektir.

Tablo 6. Beck Puanını Yordamak için Yapılan Kişilik Puanlarının Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonucu.

Bağımsız değişkenler	B	B'nin Standart Hatası	Beta	t	p	Çoklu R (Multiple R)	.700^a
Canlılık Alt Boyutu T.P.	.878	1.129	.071	.778	.438	R²(R Square)	.490
Girişkenlik Alt Boyutu T.P.	-3.544	1.336	-.280	-2.654	.009* *	Düzeltilmiş R² (Adjusted R Square)	.433
Etkileşim Alt Boyutu T.P.	-.981	.846	-.089	-1.160	.248	Standart Hata (Standard Error)	6.02146
Hoşgörü Alt Boyutu T.P.	- .00056 4	1.626	.000	.000	1.000		
Sakinlik Alt Boyutu T.P.	-4.693	1.171	-.322	-4.007	.000* **		
Uzlaşma Alt Boyutu T.P.	-.638	1.113	-.058	-.573	.567		
Yumuşak Kalplilik Alt Boyutu T.P.	1.029	1.616	.049	.636	.525		
Düzenlilik Alt Boyutu T.P.	2.378	1.505	.139	1.580	.116		
Kurallara Bağlılık Alt Boyutu T.P.	-1.230	1.524	-.062	-.807	.421		
Sorumluluk Alt Boyutu T.P.	.749	1.619	.045	.462	.644		
Heyecan Arama Alt Boyutu T.P.	-1.489	.998	-.143	-1.492	.138		
Duygusal Değişkenlik Alt Boyutu T.P.	.030	1.394	.003	.022	.983		
Endişeye Yatkınlık Alt Boyutu T.P.	3.150	1.309	.288	2.406	.017*		
Kendine Güven Alt Boyutu T.P.	3.403	1.554	.255	2.190	.030*		
Analitik Düşünme Alt Boyutu T.P.	-.930	1.366	-.058	-.680	.497		
Duyarlılık Alt Boyutu T.P.	3.419	1.291	.212	2.649	.009* *		
Yeniliğe Açıklık Alt Boyutu T.P.	1.402	1.254	.087	1.118	.265		
Sabit	4.670	10.385		2.472	.015*		

Kişilerin depresyon özelliklerini yordarken Kişilik Testi Alt Boyutlarından Girişkenlik, Sakinlik, Endişeye Yatkinlık, Kendine Güven, Duyarlılık Alt Boyutlarının Beck Depresyon Envanterini yordamada etkili oldukları belirlenmiştir. Bu beş değişken arasında Sakinlik Alt leğinin diğer Alt leklere göre depresyonu yordamada daha etkili olduğu görülmüştür.

Beck Depresyon Envanterinin yordanması için oluşturulan regresyon denklemi aşağıdaki gibidir:

Beck Depresyon Env. = 25.670 + (-4.693)x sakinlik leği toplam puanı + (-3.544)x girişkenlik leği toplam puanı + (3.419)x duyarlılık leği toplam puanı + (3.403)x kendine güven leği toplam puanı + (3.150)x endişeye yatkinlık leği toplam puanı.

Tablo 7. SCL-90 Puanını Yordamak için Yapılan Kişilik Puanlarının Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonucu.

Bağımsız değişkenler	B (b)	B'nin Standart t Hatası	Beta	t	p	Çoklu R (Multiple R)	.752 ^a
Canlılık Alt Boyutu T.P.	-.012	.073	-.014	-.161	.872	R ² (R Square)	.566
Girişkenlik Alt Boyutu T.P.	-.184	.087	-.207	-2.123	.035*	Düzeltilmiş R ² (Adjusted R Square)	.518
Etkileşim Alt Boyutu T.P.	.066	.055	.085	1.203	.231	Standart Hata (Standard Error)	.39054
Hoşgörü Alt Boyutu T.P.	-.188	.105	-.134	-1.778	.077		
Sakinlik Alt Boyutu T.P.	-.118	.076	-.115	-1.547	.124		
Uzlaşma Alt Boyutu T.P.	-.101	.072	-.130	-1.396	.165		
Yumuşak Kalplilik Alt Boyutu T.P.	.138	.105	.094	1.319	.189		
Düzenlilik Alt Boyutu T.P.	.008	.098	.007	.085	.932		
Kurallara Bağlılık Alt Boyutu T.P.	.128	.099	.092	1.295	.197		
Sorumluluk Alt Boyutu T.P.	.072	.105	.061	.688	.492		
Heyecan Arama Alt Boyutu T.P.	-.018	.065	-.024	-.274	.784		
Duygusal Değişkenlik Alt Boyutu T.P.	.191	.090	.231	2.116	.036*		
Endişeye Yatkınlık Alt Boyutu T.P.	.141	.085	.183	1.659	.099		
Kendine Güven Alt Boyutu T.P.	.270	.101	.288	2.680	.008*		
Analitik Düşünme Alt Boyutu T.P.	.069	.089	.061	.777	.438		
Duyarlılık Alt Boyutu T.P.	.200	.084	.176	2.386	.018*		
Yeniliğe Açıklık Alt Boyutu T.P.	.005	.081	.004	.062	.951		
Sabit	-.954	.674		-1.416	.159		

SCL-90 Puanının yordanmasında Kişilik Envanteri Alt Boyutlarının %57 oranında açıklayıcı olduğu tespit edilmiştir ($R^2 = 0.566$)

BÖLÜM IV

SONUÇ VE TARTIŞMA

Depresyonda risk etkenleri ve koruyucu etkenler için araştırmada saptanan bulguların tamamı gözden geçirildiğinde, sonuçların beklenene ve literatürdeki benzeri çalışmaların sonuçlarına büyük ölçüde uygunluk gösterdiği görülmektedir.

170 kişiden oluşan; yaş ortalamasının 43; ortalama evlilik yılının 21; ortalama çocuk sayısının 2 olduğu örnekleme; uygulanan ölçeklerin puanları arası korelasyonların birbirleriyle tutarlılık gösterdiği görülmektedir. SCL-90 Semptom Tarama Listesi alt ölçeklerinin toplam puanları arttıkça, Beck Depresyon Envanterine verilen toplam puanların da arttığı gözlemlenmiştir (Tablo 4.1). SCL-90 Alt Ölçeklerinden olan Somatizasyon, Obsesyon, Kişiler Arası Duyarlılık, Anksiyete, Öfke-Düşmanlık, Fobik Anksiyete, Paranoid Düşünce, Psicotizm toplam puanları arttıkça, depresyon riski de beraberinde artmaktadır. Araştırmada ortaya çıkan bu sonuç, literatür ile şu açıdan örtüşmektedir: Yeti yitimine, özellikle kişilerarası ilişkilerde beceri yitimine yol açan psikiyatrik bozukluklar depresyon için temel risk etkenleri gibi görülmektedir (Ünal ve Özcan, 2000). Bilindiği üzere depresyon hemen bütün psikiyatrik bozukluklara eşlik edebilmektedir. Psikiyatri kliniklerinde tedavi gören her 5 hastadan 2'si ikincil depresyon tanısı almaktadır (Akt: Ünal ve Özcan, 2000). Alkol bağımlılığı, konversiyon, sosyopati, madde kötüye kullanımı, anksiyete bozukluğu depresyonla birlikte görülme sıklığı yüksek olan psikiyatrik bozukluklardır (Ünal ve Özcan, 2000).

5 Faktör Kişilik Envanteri Alt ölçeklerinden, olumlu kişilik özellikleri olarak nitelendirilen Canlılık, Girişkenlik, Etkileşim, Hoşgörü, Sakinlik, Uzlaşma, Yumuşak Kalplilik, Düzenlilik, Sorumluluk, Analitik Düşünme, Duyarlılık, Yeniliğe Açıklık Puanları arttıkça Beck Depresyon Envanteri ve SCL-90 Puanlarının azaldığı görülmektedir (Tablo 4.2). Yani depresyondan koruyucu etkenler olarak düşünülen olumlu kişilik özellikleri arttıkça, depresyon riski azalmaktadır. Bununla beraber; Duygusal Değişkenlik, Endişeye Yatkınlık, Kendine Güvensizlik gibi olumsuz kişilik özellikleri ise depresyon riskini arttırmaktadır (Tablo 4.2). Bu sonuç “Ev kadınlarında görülen kişilik özellikleri ile depresyon düzeyleri arasında ilişki vardır.” ana hipotezini ve “Ev kadınlarında var olan olumlu kişilik özellikleri, depresyon riskini azaltır”; “Ev kadınlarında var olan olumsuz kişilik özellikleri depresyon

riskini arttırır”; hipotezlerini desteklemektedir (Tablo 4.2). Hayat dolu, heyecanlı, neşeli, konuşkan, girişken, sosyal olma, güçlü olma, eğlenceyi sevme gibi olumlu özellikler içeren dışadönüklük kişilik özelliği ile depresyon arasında negatif korelasyon bulunmuştur (Tablo 4.2). Dışadönük kişilik özelliği, depresyon için koruyucu bir etken oluşturmaktadır. Buna ek olarak, nazik, ince, saygılı, güvenli, esnek, açık kalpli, merhametli gibi olumlu özellikler içeren yumuşak başlılık kişilik özelliği; düzenli, amaçlı, sorumluluk sahibi, güvenilir, ağırbaşlı vb. olumlu özellikler içeren özdenetim kişilik özelliği ve analitik, meraklı, yaratıcı, geleneksel olmayan, hayal gücü kuvvetli, cesur, açık fikirli vb. olumlu özelliklerden oluşan gelişime açıklık kişilik özelliği ile depresyon arasında da negatif korelasyon bulunmuştur (Tablo 4.2). Dışadönüklük boyutunu oluşturan kişilik özellikleri gibi; yumuşak başlılık boyutunu oluşturan kişilik özellikleri, özdenetim boyutunu oluşturan kişilik özellikleri ve gelişime açıklık boyutunu oluşturan kişilik özellikleri de depresyondan koruyucu etken oluşturmaktadır. Bunun yanı sıra endişeli, güvensiz, kendisiyle uğraşan, sinirli, kaygılı vb. özelliklerden oluşan duygusal denge kişilik faktörü ile depresyon arasında pozitif korelasyon bulunmuştur (Tablo 4.2). Dolayısıyla, Duygusal Denge boyutunu oluşturan kişilik özellikleri depresyon için risk oluşturmaktadır. Öte yandan, yumuşak kalplilik, kurallara bağlılık, heyecan arama kişilik özellikleri ile depresyon arasında ilişki bulunamamıştır (Tablo 4.2). Sakinlik kişilik özelliği ile depresyon arasında en yüksek negatif ilişki gözlenirken; kendine güven alt boyutu ile depresyon arasında en yüksek pozitif ilişki gözlenmiştir (Tablo 4.2). Yani sakinlik olumlu kişilik özelliği diğer kişilik özellikleri arasında depresyon için en yüksek koruyucu özellik olup, kendine güven olumsuz kişilik özelliği (kararsız, güvensiz, alıngan, kendinden memnun ve emin olmayan) depresyon için en riskli kişilik özelliği olmaktadır. Bu bulgular, literatür ile şu şekilde örtüşmektedir: Daha önce değinildiği gibi, depresyonun sık görüldüğü durumlardan biri işsizliktir (Savrun, 1999). İşsizlerde, depresyonun, işi olanlara göre üç kez daha fazla görüldüğü bildirilmiştir. Burada işin anlamı, ekonomik olmaktan ziyade, kişinin bir işe yaradığı duygusunu hissetmesidir (Savrun, 1999). Bu durumda, bir işte çalışmayan ev kadınının sosyal durumunun olumsuz bir konumda olması; onun başkalarına bağımlı olmasına, benlik saygısının süregen olarak düşük olmasına ve öğrenilmiş çaresizliğe yol açabileceğine yorumlanabilmektedir. (Küey, 1988; Gove, 1972). Yapılan çalışmaların çoğunda, çalışmayan kadınlarda depresif belirtilerin ve psikolojik stresin daha fazla olduğu ileri sürülmektedir (Bromberger JT, Matthews

KA., 1994). Ancak, her ev kadını depresyon için risk teşkil eder genellemesi yanlış bir genelleme olur, çünkü bireye özgü özellikler, depresyon riskini azaltmada veya arttırmada etkili özelliklerdir (Ünal ve Özcan, 2000). Bireyin güç durumlara bilişsel ve davranışsal tepkisi olarak tanımlanan başa çıkma yetisi, bireyin sağlıklı olmasında önemli bir etkidir. Bireyin olayı tanımlamasını ve değerlendirmesini, ona olumlu ya da olumsuz bir değer yüklemesini bilişsel ve kişisel etkenler sağlar (Ünal ve Özcan, 2000). Bireyin yaşamı boyunca stresle başa çıkmasında ve kişilerarası ilişkilerinde güçlük yaratan bağımlı, obsesif, içe dönük, kendine güveni az, girişken olmayan, kaygılı, karamsar kişilik özellikleri üzerinde depresyonun daha çok gelişmekte olduğu bildirilmektedir (Ünal, 2001). Sonuç olarak, araştırma bulgularına bakıldığında; ev kadını olmanın, depresyon riski için tek başına bir sebep olamayacağı söylenebilir.

“Ev kadınlarında görülen kişilik özellikleri ile ruhsal belirtiler düzeyi arasında ilişki vardır.”, hipotezi ile araştırma bulguları karşılaştırıldığında, sonuçların hipotezi destekler doğrultuda olduğu görülmektedir (Tablo 4.3). Olumlu kişilik özellikleri olarak ele alınan dışadönüklük, yumuşak başlılık, özdenetim, gelişime açıklık alt boyutları ile; SCL-90 alt boyutlarını oluşturan somatizasyon, obsesyon, kişilerarası duyarlılık, depresyon anksiyete, öfke-düşmanlık, fobik anksiyete, paranoid düşünce, psikotizm ruhsal belirtileri arasında negatif korelasyon olduğu gözlenmiştir (Tablo 4.3). Bu kişilik özellikleri ruhsal belirti görülme riskini azaltmaktadır. Öte yandan; olumsuz kişilik özelliği olarak ele alınan duygusal denge alt boyutu ile ruhsal belirtiler arasında pozitif korelasyon gözlenmiştir (Tablo 4.3). Bu kişilik boyutunun içine giren endişeli, güvensiz, kendisiyle uğraşan, sinirli, kaygılı vb. kişilik özellikleri, ruhsal belirtiler için risk oluşturmaktadır. SCL-90 alt ölçekleri ile sakinlik kişilik özelliği arasında en yüksek negatif korelasyon gözlenirken; duygusal değişkenlik, endişeye yatkınlık ve kendine güven kişilik özellikleri ile SCL-90 alt ölçekleri arasında en yüksek pozitif korelasyon görülmüştür (Tablo 4.3).

Araştırmada ortaya çıkan bu sonuçlar, literatür ile şu şekilde örtüşmektedir: Akiskal ve arkadaşları (1983) ve von Zerssen ve Akiskal (1998) kişiliğin duygulanım bozukluklarıyla ilişkisi üzerine yazdığı derlemelerde konunun tarihsel gelişimini ayrıntılı olarak ele almışlardır. Kraepelin 1921’de depresif, manik, irritabl ve siklotimik kişiliklerin, duygudurum bozukluklarına ‘kişisel yatkınlık’ (personal disposition) yaratan temel huylar olduğunu belirtmiştir. Kişilik özelliklerinin depresyonun gidişi üzerindeki etkisini inceleyen bir çalışmada; iyileşmiş depresif

hastalardan, tek bir depresif nöbet geçirmiş hastaların nevrotizizm değerleri, birden fazla depresif nöbet geçirmiş depresif hastaların değerlerinden anlamlı olarak yüksek bulunmuş ve “nevroitik depresyon” tanısı alan hastaların nevrotizizm değerleri diğer hastalara göre daha yüksek bulunmuştur (Uluşahin ve Uluğ 1997). Daha önce de değinildiği gibi, bireyin yaşamı boyunca stresle başa çıkmasında ve kişilerarası ilişkilerinde güçlük yaratan nevroitik, bağımlı, obsesif, içe dönük, kendine güveni az, girişken olmayan, kaygılı, karamsar kişilik özellikleri üzerinde depresyonun daha çok gelişmekte olduğu bildirilmektedir (Ünal ve Özcan, 2000:42). Bireyin güç durumlara bilişsel ve davranışsal tepkisi olarak tanımlanan başa çıkma yetisi bireyin sağlıklı olmasında önemli bir etkidir. Duygusal gerilimin uygun bir şekilde sorun çözme stratejisine dönüştürülebilmesi durumunda bedensel ve psikolojik stres azalır, sorunu çözenin getirdiği bir kendine yeterlik duygusuyla benlik gücü ve engellenmeye dayanma gücü artar. Duygusal yönelimin işlevsel olmayan bir başa çıkma biçimi olduğu ve depresyonlu bireylerin daha çok kaçınma, ilgiyi dağıtma, mucize bekleme, düşlemler, kendini suçlama gibi duygu yönelimli başa çıkma yöntemlerine başvurdukları ileri sürülmektedir. Buradan çıkışla soruna yönelik etkin başa çıkma yöntemlerine başvurarak duyguları üzerinde denetim sağlayan olumlu kişilik özelliklerine sahip bireylerin ruhsal açıdan daha sağlıklı olacağı söylenebilir (Ünal ve Özcan, 2000: 42).

Sonuç olarak bu durum ev kadınları üzerine yorumlandığında; araştırma sonucunda, ev kadınlarının kişilik özellikleri ile yaşadıkları ruhsal sıkıntılar arasında görülen anlamlı ilişki, ev kadınlarında görülen depresyon ve diğer ruhsal sıkıntıları değerlendirirken, onları sadece “ev kadını” olarak değerlendirmemek ve “ev kadınları depresyona yatkındır” yargısını genellemek adına faydalı bir bulgu olmuştur. Ev kadınlarını depresyona sürükleyen, sadece çalışmıyor olmaları değil, aynı zamanda diğer psikososyal sebepleriyle beraber, var olan kişilik özellikleridir.

Örnekleme yer alan kişiler, demografik ve sosyokültürel özelliklerine göre incelendiğinde;

Örnekleme oluşturan 170 kişinin 124’ü (%72.9) Trakya doğumlu, 46’sı (%27.1) Trakya dışı doğumludur. Trakya doğumlu olan grubun doğum yerlerini; Tekirdağ, Edirne, Kırklareli illeri ve bu illerin ilçeleri oluştururken; Trakya dışı Doğumlu olan grubu, Adana, Afyon, Ankara, Bursa, Erzincan, Erzurum, Gaziantep, Hatay, Kahramanmaraş, Kayseri, Malatya, Nevşehir, Ordu, Trabzon, Van, Zonguldak illeri ve yurtdışı doğumlular oluşturmaktadır. Araştırma sonuçlarına göre;

Trakya dışı doğumlu olanların Trakya doğumlu olanlardan daha depresif olduğu görülmektedir (Tablo 5.1). Bu durumu göç kavramı ile açıklamak mümkündür. Bilindiği üzere Trakya bölgesi çok eski çağlardan beri göç alan bir bölge olmuştur. Kadınların ruhsal sağlıklarıyla sosyal statülerini etkileyen faktörlerden biri de göçtür. Göç etmiş kadınların ortalama kaygı puanlarının, göç etmemiş kadınların kaygı puanına göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek olduğu bilinmektedir (Yaşar, 2007: 262). Ülkemizde son 20 yılda gerçekleşen dengesiz göçlerin kadınların yaşam kalitesindeki etkileri bu bağlamda ele alınabilir. Kadınların üretimden kopmalarında göçün etkili olduğu bilinmektedir. Bu bağlamda kırsal alandan kentlere yönelik göçlerin sonucunda kadınların özel alana hapsedikleri ve bunun da onları üretimden kopararak statülerini düşürdüğü söylenebilir (Yaşar, 2007: 262). İç göçü irdeleyen Malezya'daki bir araştırmada, eşleriyle göçen kadınların işe girme ihtimallerinin azaldığı ve sosyal statülerinin olumsuz yönde etkilendiği bulgulanmıştır (İlkkaracan, 1998: 62-67). Dolayısıyla bu araştırmada Trakya dışı doğumlu olan kadınların daha depresif olması, Trakya'ya birtakım sebeplerden dolayı göç ettikten sonra kendilerini buraya ait hissetmedikleri, dolayısıyla olumsuz yönde etkilenen sosyal statünün sonucunda depresif belirtiler gösterdikleri şeklinde yorumlanabilir. Öte yandan Trakya doğumlu ve Trakya dışı doğumlu olan kadınların arasında, gösterdikleri diğer SCL-90 ruhsal belirtiler açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (Tablo 5.1).

Örneklemin yaş dağılımına bakıldığında; 29 yaş ve altında kalan kişi sayısı 17 (%10.0); 30-39 yaş aralığında olan kişi sayısı 48 (%28.2); 40-49 yaş aralığında olan kişi sayısı 60 (35.3); 50 ve üstü yaşa sahip kişi sayısı ise 45'tir (%26.5). Yapılan araştırmada örnekleme yer alan kişilerin yaşları ile depresyon düzeyleri arasında anlamlı farklılık bulunamasa da, Beck Depresyon Envanterinde 30 yaş üstü kadınların, 30 yaş altı kadınlara göre daha depresif cevaplar verdiği, ortalamalardan anlaşılmaktadır (Tablo 5.2). Bu bulgu depresyonun orta yaşlarda daha sık görüldüğü yolundaki bilgiler ile örtüşmektedir (Hirschfeld ve Cross 1982, Craig ve Van Natta 1979). Çıkan bu sonuç; ev kadınlarında depresyona risk teşkil eden veya onları depresyondan koruyan kişilik özelliklerinin yıllar geçse de değişmemesine rağmen; kadının yaşadığı sosyal çevrenin ve yaşadığı diğer psikososyal etkenlerin sonucunda yıpranması ile yaş arttıkça birikmiş sıkıntılarının etkilerini daha fazla hissetmeleri, buna bağlı olarak; baş etme davranışlarının değişmesiyle açıklanabilir. Öte yandan,

SCL-90 ruhsal belirtiler açısından 2 grup arasında anlamlı bir farklılık görülmemektedir (Tablo 5.2).

Örneklemin, 165'i (%97.1) ilk evliliklerini devam ettirmekte iken, 5'i (%2.9) ise ikinci kez evlenmiş ve bu evliliklerini sürdürmektedirler (Tablo 1). Araştırma bulgularında, ikinci evliliğini sürdürmekte olan kadınların ilk evliliğini sürdürmekte olan kadınlara göre daha depresif oldukları görülmüştür (Tablo 5.3). Bu bulgu, şu şekilde açıklanabilir: [Türk ailesi; birçok ülkenin aile yaşamına kıyasla daha iyi bir durumda olmasına rağmen, gerek ekonomik sorunlar ve gerekse diğer sosyal sorunlar neticesinde artan boşanma oranları ile sarsılmaktadır (Yıldırım, 1996: 109)]. Bu sarsılmadan en fazla zarar görenler kadınlar olmaktadır. Bu durumda ev kadını olanların, geliri olmaması sebebiyle daha fazla depresyon riski taşıdıkları ve yaş arttıkça da birikmiş sorunların etkisini daha fazla hissetmeleri beklenebilir (Yaşar, 2007). Bu sebeple birçoğunun, daha ruhsal yaralarını sarmadan, zorunluluktan ikinci evliliklerini yapmakta oldukları düşünülebilir. Bu durum onlarda, depresyon riskini arttıran önemli bir faktör olarak değerlendirilebilir. Öte yandan iki grup arasında diğer ruhsal belirtiler açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı çıkan sonuçlarda görülmektedir (Tablo 5.3).

Örneklemin öğrenim durumu dağılımına bakıldığında; 14 kişi (%8.2) okur-yazar durumda, 52 kişi (%30.6) ilkokul mezunu, 24 kişi (%14.1) ortaokul mezunu, 63 kişi (%37.1) lise mezunu ve 17 kişi (%10.0) yükseköğretim mezunudur (Tablo 1). Örnekleminde yer alan kişilerin öğrenim durumlarına göre depresyon düzeylerinde ve diğer ruhsal belirti düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır (Tablo 5.5). Ülkemiz kadınlarının siyaset, kültür, eğitim ve ekonomi gibi sosyal hayatın birçok alanında yetersiz kalmaları onların yaşam kalitelerini ve doyumlarını düşürerek ruhsal kırılganlıklarını arttırdığı (Yaşar, 2007) düşünüldüğünde araştırmada çıkan bu sonuç şaşırtıcıdır. Yine de bu durum, öğrenim durumları ne olursa olsun örneklemin oluşturduğu kadınların hepsinin ev kadını statüsünde olduğu ve daha önce hiç çalışmamış oldukları ile ilişkilendirilebilir. Hepsi aynı ev işlerini yapmaktadır ve hiçbiri kendi gelirine sahip değildir. Öte yandan, yaşadıkları kentler küçük kentlerdir ve bu kentlerde insan çeşidi, büyük kentlere göre daha azdır. Dolayısıyla öğrenim durumu, bu küçük kentlerde, büyük kentlerdeki kadar önem teşkil etmeyebilir. Araştırma; gelişmişlik bakımından farklılık gösteren kentleri de dahil ederek yapılırsa, farklı sonuçlar çıkabilir.

Brown ve Harris, 14 yaş altında üç veya daha fazla çocuğa sahip olmanın kadınların depresyonunda önemli bir risk etkeni olduğunu belirtmişlerdir (Aşkın, 1999: 87). Bu araştırmada ise çocuk sayısı açısından değerlendirilen gruplar arasında depresyon ve diğer ruhsal belirti düzeyleri açısından anlamlı farklılık bulunamamıştır (Tablo 5.6). Bu durum, örnekleme oluşturan kadınların ortalama çocuk sayısının 2 olmasıyla açıklanabilir. Ayrıca örneklemin yaş ortalaması 43, evlilik yılı ortalaması 21'dir (Tablo 3.1). Bu durumda örnekleme oluşturan kadınların çoğunun 14 yaşından büyük çocukları olduğu söylenebilir.

Selçuk Üniversitesi'nde ev kadınlarında ve çalışan evli kadınlarda psikolojik belirtilerin karşılaştırılması üzerine yapılan araştırmada özellikle ev kadınlarında daha sık olan görücü usulü evliliği yapanların, severek evlenenlere göre anksiyete ve somatizasyon puanlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur (Çilli ve ark., 2004). Bu durum araştırmacılar tarafından görücü usulü evlilik yapan kadınların, muhtemelen evliliklerinde aradıklarını daha az bulabilmelerine ve tanışarak evlenenlerden daha fazla anksiyete ve somatizasyon göstermelerine bağlanmıştır (Çilli ve ark., 2004). Koreli evli kadınların yaşadıkları psikolojik çatışmaları inceleyen bir çalışmada ise, evliliğin oluş şekli, evliliğe ve boşanmaya karşı geleneksel bakış açısı, görücü usulü evlenme, kocanın eşinin cinsel rolüne karşı ve eşinin ev dışındaki çalışmasına karşı geleneksel tutumunun sık çatışmaları oluşturduğu bulunmuştur (Akt: Çilli ve ark., 2004). Bu araştırmada ise örnekleme oluşturan ev kadınlarının, evlilik şekli bakımından; severek, görücü usulü, kaçarak ve kaçırılarak evlenenler arasında depresyon ve ruhsal belirti düzeyleri açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamasının (Tablo 5.9) yanı sıra; akraba evliliği yapmış olanlar ile akraba evliliği yapmamış olanlar arasında depresyon ve diğer ruhsal belirti düzeyleri açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaması (Tablo 5.8), literatür ile çelişkilidir. Ayrıca örneklemin, çekirdek aileye veya kalabalık aileye sahip olmasının, depresyon ve ruhsal belirti düzeyini yine istatistiksel olarak anlamlı düzeyde etkilemediği görülmüştür (Tablo 5.7). Akraba evliliği açısından ortaya çıkan bu sonuç, örnekleme sadece 5 kişinin (%2.9), eşiyile akraba evliliği yapmış; geri kalan 165 kişinin ise (%97.1) eşiyile akraba evliliği yapmamış olmasıyla açıklanabilir. Benzer şekilde; 170 kişilik örnekleme, 157 kişi (%92.4) çekirdek aileye sahip iken, 13 kişi (%7.6) kalabalık ailede yaşamaktadır (Tablo 1). Sayısal anlamdaki bu dengesizlik, sonuçların anlamsız çıkmasına yorumlanabilir. Diğer yandan örnekleme oluşturan 85 kişi (%50) eşiyile severek evlenmiş, 69 kişi (%40.6)

görücü usulü ile evlenmiş, 16 kişi (%9.4) ise kaçarak veya kaçırılarak evlenmiştir (Tablo 1). Örneklemin evlilik şekli ile depresyon ve diğer ruhsal belirtiler arasında anlamlı farklılık bulunmayışı, ev kadınlarının, diğer sosyokültürel ve sosyoekonomik koşullarının, evlilik şekli durumunu görmezden gelmede etkili olacak düzeyde iyi olduğuna yorulabilir. Ya da kadınların çoğunun, görücü usulü evlilik yapsa bile evlenirken ya da evlendikten sonra eşlerini sevdiklerine dair iyimser bir bakış açısıyla açıklanabilir.

Örneklemini oluşturan 170 kişinin 24'ü (%14.1) aylık gelir bakımından 600 TL altında gelire sahip iken, 27 kişi (%15.9) 600-800 TL arası aylık gelire; 37 kişi (%21.8) 800-1000 TL arası aylık gelire; 82 kişi ise (%48.2) 1000 TL veya üzeri aylık gelire sahiptir (Tablo 1). Örneklemin gelir durumu bakımından dağılımının depresyon düzeyi açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılığa yol açmaması şaşırtıcıdır (Tablo 5.11). Çünkü hem çalışan evli kadınlar hem de ev kadınlarındaki psikolojik belirtilerle ilişkili en önemli parametrenin aile geliri olduğu düşünülmektedir (Çilli ve ark., 2004). Sosyal statünün temelini oluşturan gelir durumu göz önünde tutulduğunda kadınların konumu hiç de iç açıcı değildir (Kottak, 2002: 461). Ancak araştırmada ortaya çıkan bu şaşırtıcı sonuç, Trakya illerinin küçük iller olması ve dolayısıyla geçimin tek bir maaşla sağlanabilmesi şeklinde yorulabilir. Öte yandan Beck Depresyon düzeyi bakımından anlamlı farklılık göstermeyen gelir düzeyi değişkeni, SCL-90 Toplam Puan ortalamalarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir (Tablo 5.12). SCL-90 Ruhsal Belirti Tarama Listesine göre 600 TL ve altında gelire sahip olan evkadınları, diğer gelir düzeylerine sahip ev kadınlarına göre daha fazla ruhsal sorun taşıdıklarını belirtmişlerdir. Bu durum literatür ile örtüşmektedir. Bireyin sosyal statüsü ait olduğu sosyal sınıfla yakından alakalıdır (Yaşar, 2007). Srole, psikiyatrlarla işbirliği yaptığı bir çalışmada, alt sınıflardakilerin, diğer sosyo-ekonomik gruplara kıyasla, ruhsal hastalıklarının daha yaygın olduğu tespit etmiştir (Hollingshead, 1953).

Örneklemini oluşturan ev kadınlarının, annelerinin hayatta olması veya olmaması, ailede üveylilik olması veya olmaması, Beck Depresyon Envanteri ve SCL-90 Ruhsal Belirti Tarama Listesi Puanlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir (Tablo 5.12, Tablo 5.13) . Spesifik yaşam durumları ile depresyon arasındaki ilişkilerin incelendiği çalışmalarda; çocuk ve ergenler üzerinde yapılan bazı araştırmalarda üvey anne-babanın varlığı, tek ebeveynli olma, anne babanın boşanması, ailede ölüm, ağır hastalık, ekonomik güçlük gibi spesifik yaşam

durumları ile depresyon arasında ilişki bulunmuştur (Tuğrul, 2000), ancak yetişkinler üzerine bu değişkenler ile depresyon arası ilişkiyi araştıran nitelikteki araştırmalara literatürde rastlanmamıştır.

Örnekleme oluşturan ev kadınları, yaşamlarının çoğunu geçirdikleri yer bakımından karşılaştırıldıklarında, depresyon düzeyi ve ruhsal belirti puanları bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir (Tablo 5.14). Oysa ki literatüre göre hanelerin sıkıca bütünleştiği kırsal yaşamda kadınların sürekli iletişim ve sosyal destek içinde yaşamalarını sağlayan geleneksel yapının yerini şehirlerde çekirdek ailenin alması, kadınların ev içindeki sorumlulukları tek başlarına üstlenerek kamu yaşamından izole olmalarına ve ruhsal sorunlara yol açmaktadır (Yaşar, 2007: 262). Bu çelişen durum, şu şekilde açıklanabilir: 170 kişilik örnekleme, yaşamının çocuğu büyükşehirde geçirmiş kişi sayısı yalnızca 18 (%10.6) iken, şehirde geçirmiş kişi sayısı 136 (%80.0), kasabada geçirmiş kişi sayısı 6 (%3.5), köyde geçirmiş kişi sayısı 10'dur (%5.9) (Tablo 1). Dolayısıyla kadınların yaşamlarının çoğunu geçirdikleri Trakya kentleri tipi küçük kentlerde yaşamının; diğer büyük kentlere göre daha kolay olduğu düşünülebilir. Büyük kentlerde yaşayan kadınların da dahil edilerek, genişletilen bir araştırmanın literatürü destekleyecek sonuçlar vereceği düşünülebilir.

Örnekleme yer alan kişilerin psikolojik problem tanımlamalarına göre karşılaştırıldığında, 48 kişi (%28.2) psikolojik problemlerinin olduğunu 122 kişi (%71.8) psikolojik problemlerinin olmadığını belirtmiştir (Tablo 1). Problem tanımlayan ile problem tanımlayan ev kadınları arasında depresyon düzeyi ve ruhsal belirti puanları bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır (Tablo 5.15). Kendisinde problem belirten kadınlar, problem belirtmeyen kadınlara göre daha fazla depresyon belirtisi göstermektedir. Ayrıca ailede psikiyatrik problem olduğunu belirten ile olmadığını belirten ev kadınları arasında Beck Depresyon ve SCL-90 Puanları bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunması, beklenen ile örtüşen bir sonuç oluşturmaktadır (Tablo 5.18). Psikolojik Problem tanımlayan, daha önce bu anlamda yardım geçmişi olan, şu anda ilaç kullanan ve ailesinde psikolojik problem sahibi olan bireyler bulunan ev kadınları diğer gruba göre depresyon düzeyi ve diğer psikolojik problem düzeyleri (scl-90 alt ölçekleri) bakımından anlamlı derecede farklılaşmaktadır (Tablo 5.15, Tablo 5.16, Tablo 5.17, Tablo 5.18). Bu gruplar, diğer gruplara göre daha depresif belirtilere sahiptir ve daha çok ruhsal problem taşımaktadır. Ailede duygulanım bozukluğu öyküsünün varlığı

önemli bir risk faktörü oluşturmaktadır (Ünal ve Özcan, 2000). Gershon ve arkadaşları, literatürdeki çeşitli çalışmaların sonuçlarını bir arada değerlendirerek, aile üyeleri için risk aralığını % 5.1-% 17.5 olarak bildirmiştir. Andreasen ve arkadaşları ise aile görüşmelerinden aldıkları veriler doğrultusunda tek uçlu (unipolar) depresyon için birinci dereceden akrabaların hastalanma riskini % 14.3-% 28.4 olarak saptamıştır (Ünal ve Özcan, 2000).. Kupfer ve ark birinci dereceden akrabaların hastalığa yakalanma riskinin tek uçlu depresyonda % 20.7, iki uçlu depresyonda % 1.1 olduğunu bulmuştur (Ünal ve Özcan, 2000). Ayrıca başlama yaşının erken olması ve anksiyete bozukluğu ya da alkol bağımlılığı ile birlikte major depresyonun ortaya çıkmasının da akrabalarda major depresyon riskini arttırdığı ileri sürülmüştür (Ünal ve Özcan, 2000). Bu durum ailede benzer hastalık öyküsünün olmasının, hastalık oluşumu için zemin hazırladığını düşündürmektedir.

Sonuç olarak;

- “Ev kadınlarında görülen kişilik özellikleri ile depresyon düzeyleri arasında ilişki vardır.” şeklindeki araştırma hipotezi, araştırma bulguları ile desteklenmiş, literatür ile örtüşmüştür.
 - “Ev kadınlarında var olan olumlu kişilik özellikleri, depresyon riskini azaltır.”
 - “Ev kadınlarında var olan olumsuz kişilik özellikleri depresyon riskini artırır.”

Hipotezleri, araştırma bulguları ile desteklenmiş, literatür ile örtüşmüştür.

- “Ev kadınlarında görülen kişilik özellikleri ile ruhsal belirtiler düzeyi arasında ilişki vardır.” hipotezi, araştırma bulguları ile desteklenmiş, literatür ile örtüşmüştür.
 - “Ev kadınlarında var olan olumlu kişilik özellikleri, ruhsal belirtiler riskini azaltır.”
 - “Ev kadınlarında var olan olumsuz kişilik özellikleri ruhsal belirtiler riskini artırır.”

Hipotezleri, araştırma bulguları ile desteklenmiş, literatür ile örtüşmüştür.

- “Ev kadınlarının sahip olduğu demografik ve kültürel özellikler ile ruhsal sıkıntılar düzeyi arasında ilişki vardır.” Hipotezine bağlı olarak;
 - “Gelir düzeyi azaldıkça ruhsal sıkıntılar düzeyi artar”,alt hipotezi, araştırma bulguları ile desteklenmiş, literatür ile örtüşmüştür.
 - “Yaş arttıkça ruhsal sıkıntılar düzeyi artar”,

alt hipotezinde, yaş ile ruhsal sıkıntı arasındaki ilişki anlamlı düzeyde bulunmamıştır.

- “Psikolojik problem tanımı belirtmiş kadınların depresyon düzeyi, diğer kadınlardan daha yüksektir,”

alt hipotezi, araştırma bulguları ile desteklenmiş, literatür ile örtüşmüştür.

- “Şimdi veya daha önce ilaç kullanımı olan kadınların depresyon düzeyi, diğer kadınlardan daha yüksektir”,

alt hipotezi, araştırma bulguları ile desteklenmiş, literatür ile örtüşmüştür.

- “Ailesinde psikiyatrik problem olan kadınların depresyon düzeyi, diğer kadınlardan daha yüksektir”,

alt hipotezi, araştırma bulguları ile desteklenmiş, literatür ile örtüşmüştür.

Araştırmadan elde edilen sonuçlar, literatürü desteklediği kadar, literatüre ters düşen ilişkilere de ulaşılmıştır. Araştırma örnekleminin küçük olması, bulguların genelleştirilmesinde göz önünde bulundurulmalıdır. Ev kadınlarında psikolojik belirtilerin açıklanmasında kullanılan; doğum yeri, evlilik sayısı, ailede psikolojik problemi olan kişilerin varlığı gibi değişkenlerin yanında olabilecek diğer nedenleri saptamak için daha geniş örneklem üzerinde yapılacak araştırmalara ihtiyaç vardır. Bu nedenle genele ilişkin bir fikir vermekle birlikte kültürümüze özgü farklılıklar konusunda yeterli bilgi sağlamamaktadır. Sosyo-kültürel değişkenlerin ayrıntılı olarak yer aldığı geniş kapsamlı epidemiyolojik çalışmalar, kuşkusuz araştırmaya daha farklı kapılar açacaktır.

Kalıtsal yatkınlık, kişilik özellikleri, olumsuz erken yaşantılar gibi değiştirilmesi güç incinebilirlik etkenlerine karşılık, bilişsel yapı, başa çıkma yetisi, kişilerarası ilişkilerde başarı, toplumsal destek edinme gibi bireyin kazanması olanaklı olan koruyucu etkenlerin varlığı depresyonla savaş konusunda umut kaynağı olmaktadır. Yapılan diğer araştırmalardan da fikir alınarak; ev kadınlarının var olan psikolojik problemlerinin üstesinden gelmesini sağlamak için benlik kavramlarını güçlendirmeye ihtiyaç vardır. Kadınların kendilerini iyi hissetmesi, kendini değerli bulması, ekonomik özgürlük sahibi olması, kendini gerçekleştirme dolayısıyla önemli bir zenginlik sayılan ruh sağlığını koruması için, tüm kadınların toplumun bir üyesi olarak eğitim olanaklarından sonuna kadar yararlanmalarını sağlamak, eğer kendi de istiyorsa iş imkânları sunmak faydalı çözümler olacaktır.

ÖNERİLER

Yapılan bu çalışma, yaklaşık 8 ay sürmüştür. Çalışmanın uygulama kısmı 2 ay almıştır. Çalışmada kullanılan ölçeklerin uzunluğu; örnekleme yer alan kişilerin soruları cevaplarken zaman harcamasına, dikkatinin dağılmasına, zaman zaman sıkılmasına sebep olmuştur. Bu sebeple uygulama açısından zor bir çalışma olmuştur. Bu alanda yeni yapılacak araştırmalar için farklı ölçekler kullanılabileceği gibi; uygulayıcıların dikkatini daha iyi sağlayabilmeleri için uygulamayı kısaltmak adına SCL-90 Ruhsal Belirti Ölçeği dâhil edilmeden de yapılabilir. Öte yandan araştırmada ortaya çıkan bulguların desteklenmesi adına farklı Kişilik Envanterleri ve farklı Depresyon Envanterleri ile aynı araştırma tekrarlanabilir. Sonuçların daha genel çıkabilmesini sağlayabilmek adına, bundan sonra yapılacak benzer araştırmalar için örneklem olarak farklı özelliklere sahip kentlerde yaşayan kadınların da çalışmaya dâhil edilmesinin daha iyi olacağı düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

- ADAK, N. (2002). “Kadın ve Sağlık”, *Sağlık ve Toplum Dergisi*, 12(3):15-21.
- AGHAEE, N.G., ÖREN, T. (2004), “Effects of Cognitive Complexity in Agent Stimulation”, *Summer Computer Stimulation Conference*, July 25–29, San Rose.
- AKISKAL, H.S. (1992). “Duygudurum bozukluklarının doğası ve çeşitliliğine yeni bir bakış”, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 3(3):163-169.
- AKYILDIZ, H., KAYALAR, M., (2003), “İşletmelerin Ruhsal Tasarımında Psikoteknik Yöntemin Transaksyonel Analiz ile Boyutlandırılması”, *Uludağ Üniversitesi İİBF Dergisi*, Cilt XXII, Sayı 2.
- ALMEDIA, F.N, LESSA I, MAGALHAES L. (2004). “Social inequality and depressive disorders in Bahia, Brazil: interactions of gender, ethnicity, and social class”, *Soc Sci Med*, 59: 1339-1353.
- ALTUĞ, D., *Çocukluktan Yaşlılığa Kendilik Değeri*, Haberal Eğitim Vakfı, Ankara.
- ARKONAÇ, S.A. (2005). *Psikoloji-Zihin Süreçleri Bilimi*, İstanbul: Alfa Basım Yayın Dağıtım.
- ARSLANTÜRK, Z. (2000). *Sosyoloji*, İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- AŞKIN, R. (1999). *Depresyon El Kitabı* (2.Baskı), Konya: Lilly A. Ş. Yayınları.
- ATKINSON, L.R., ATKINSON, C.R., HILGARD, R.E. (2005). *Psikolojiye Giriş-II*, (Çeviren: Kemal Atakay, Mustafa Akatay, Aysun Yavuz), İstanbul: Sosyal Yayınlar.
- BAGLEY, C. (1973). “Occupational class and symptoms of depression”, *Soc Sci Med*, 7: 327-340.

BEBBINGTON, P. (1978). "The epidemiology of depressive disorder", *Cult Med Psychiatry*, 2(4): 297-341.

BELEK, İ. (1999). "Sosyal sınıf, eğitim, gelir ve mahalle: Hangisi sağlığın en önemli belirleyicidir? Antalya'da bir araştırma", *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, 2(1-2): 49-74.

BOVEE, C.I., HOUSTON, M.J., THILL, J.V. (1995). *Marketing*, Second Edition, McGraw Hill.

BRITCHNELL, J., KENARD, J., (1983), "Marriage and Mental Illness", *Br J Psychiatry*, 134.

BROMBERGER J.T, MATTHEWS K.A. (1994). "Employment status and depressive symptoms in middle-aged women: A longitudinal investigation" *Am J Public Health*, 84:202-6, <http://www.ajph.org/cgi/content/abstract/84/2/202> (01.01.2009).

BROWN, G., HARRIS, T. (1989). *Social Origins Of Depression*, Cambridge University Press, Cambridge, http://www.google.com/books?hl=tr&lr=&id=o_gNAAAAQAAJ&oi=fnd&pg=PA3&dq=Social+Origins+Of+Depression&ots=5J73gUgY4X&sig=jmUewv8OJaeuH4oWGrxjSpOuCO#v=onepage&q=&f=false (01.01.2009).

BURGER, M.J. (2006). *Kişilik*, Kaknüs Psikoloji, Türkçesi: İnan Deniz Erguvan Sarıoğlu, İstanbul.

CANYIĞIT G.A., SAYIL, I. (2003). "İntihar girişimi olan ve olmayan kriz olgularının problem çözme ve sosyal destek sistemlerinin değerlendirilmesi", 39. *Ulusal Psikiyatri Kongresi Özet Kitabı*, 14-19 Ekim, Antalya.

CHERNYSHENKO, S. (2001). "Applications of Ideal Point Approaches to Scale Construction and Scoring in Personality Measurement: The Development of A Six-

Faceted Measure of Conscientiousness”, Bemidji State University, *Phd Dissertation*, Urbana, UMI.

CHISNALL, P.M. (1995). *Consumer Behaviour*, McGRAW-HILL Book Company, Third Edition, Berkshire.

CHO Y.S. (1989). “Mental conflict of urban Korean housewives: A qualitative analysis of 20 interviews”, *Taehan Kanho*, 28:83-92,

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2811261> (01.01.2009).

CIMILLI, C. (2001). “Depresyonda Sosyal ve Kültürel Etmenler”, *Duygudurum Dizisi*, 4: 157-168, <http://www.cty.com.tr/files/journals/4/76.pdf> (01.01.2009).

COCKERHAM, W. C. (1992). *Sociology of Mental Disorder*, Prentice Hall, New Jersey.

COLLINS, J.M., GLEAVES, D. H. (1998), “Race, Job Applicants and the Five Factor Model of Personality: Implications for Black Psychology, Industrial/Organizational Psychology and the Five Factor Theory”, *Journal of Applied Psychology*, Vol 83, No 4.

COŞAR B, KOÇAL N., ARIKAN Z, IŞIK E. (1997). “Suicide attempts among Turkish psychiatric patients”, *Can J Psychiatry*, 42:1072-5,

<http://server03.cpa-apc.org:8080/Publications/archives/PDF/1997/Dec/COSAR.PDF>

(01.01.2009).

CREPET P., PIAZZI A, VETRONE G, COSTA M. (1993). “Effects of occupational status on the mental health of young Italian man and women. A cross-sectional study”, *Int J Soc Psychiatry* , 39:303-12.

ÇAKIR, S., “Genel Tıpta Depresyon”, *Klinik Gelişim*, İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, İstanbul.

http://www.klinikgelisim.org.tr/kg_22_4/10.pdf

ÇELİKKOL, A. (2001). *Çağdaş İş Yaşamında Ruh Sağlığı*, İstanbul: Alfa Yayınları.

ÇİLLİ, A.S., KAYA, N., BODUR, S., ÖZKAN, İ., KUCUR, R. (2004) “Ev kadınlarında ve çalışan evli kadınlarda psikolojik belirtilerin karşılaştırılması”, *Genel Tıp Dergisi*; 14(1):1-5,
http://www.turktel.net/cgi-bin/medshow.pl?makale_no=56407 (05.01.2009).

DAVIES, M. (1998), *Understanding Marketing*, Prentice Hall, New Jersey.

DEMİRKAN, S. (2006), *Özel Sektördeki Yöneticilerin ve Çalışanların Bağlanma Stilleri, Kontrol Odağı, İş Doyumu ve Beş Faktör Kişilik Özelliklerinin Araştırılması*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi.

DENİZ, A. (2007). *Kişilik Özellikleri ile Algılanan Risk Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi Üzerine Bir Araştırma*, Yüksek Lisans Tezi, Erzurum Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, <http://acikarsiv.atauni.edu.tr/fulltext/572.pdf> (01.01.2009)

DENİZ, İ. (1995). *Bir Grup Depresif Hastanın Bazı Ailesel ve Psikososyal Özellikleri Üzerine Bir Araştırma*, Yüksek Lisans Tezi, Karadeniz Teknik Üniv. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tıbbi Psikoloji Anabilim Dalı, Trabzon.

DİE, (1996). *Çalışma İstatistikleri, İstatistiklerle Kadın, 1927-1992*, Ankara: DİE Matbaası, Yayın No:6.

DOLLARD, M.F., WINEFIELD, A.H. (2002). “Mental health: overemployment, underemployment, unemployment and healthy jobs. *Mental Health and Work: Issues and Perspectives*” içinde; edi.: Lou Morrow, Irene Verins, Eileen Willis; Auseinet Publications.

DÖKMEN, Z.Y. (1997). “Çalışma, Cinsiyet ve Cinsiyet Rollerini ile Ev İşleri ve Depresyon İlişkisi”, *Türk Psikoloji Dergisi*, Sayı: 39, Ankara.

DPT, (2001). “Gelir Dağılımının İyileştirilmesi ve Yoksullukla Mücadele”, *Özel İhtisas Komisyonu Raporu*, Ankara.

DUBRIN, A. (1994). *Applying Psychology: Individual and Organizational Effectiveness*, Prentice Hall, New Jersey.

DUNSMORE, A.J. (2005), “An Investigation of The Predictive Validity of Broad and Narrow Personality Traits in Relation to Academic Achivement”, The University of Tennessee, *PhD Dissertation*, Knoxville, UMI

ERDOĞAN, G. (1999). *Türkiye’de Yoksulluk Boyutu ve Profili*, DİE Araştırmalar Dizisi, DİE.

EREN, E. (2000), *Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi*, İstanbul: Beta Yayınevi.

EROĞLU, F. (2000), *Davranış Bilimleri*, İstanbul: Beta Basım A.Ş, 5. Baskı.

GEZİCİ, M., GÜVENÇ, G. (2002). “Çalışan Kadınların ve Ev Kadınlarının Benlik Algısı, Benlik Kurgusu ve Merkezi Kimlik Tanımı Açısından Karşılaştırılması”, *XII. Ulusal Psikoloji Kongresi*.

GILMAN, S.E., KAWACHI, I, FITZMAURICE, G.M. ve ark. (2002). “Socioeconomic status in childhood and the lifetime risk of major depression”, *Int J Epidemiol*, 31(2):359-367, <http://ije.oxfordjournals.org/cgi/content/abstract/31/2/359> (01.01.2009).

GOLDBERG, L.R. (1990). “An Alternative Description of Personality”, *The Big Five Factor Structure, Journal of Personality and Social Psychology*, V59, N6, 1216-1229, http://www.google.com/books?hl=tr&lr=&id=Gc22J2ZCymcC&oi=fnd&pg=PA34&dq=An+Alternative+Description+of+Personality&ots=FwA_FVnfDr&sig=sqMlfDP_LpmX2x2r_DFojOwow0i0#v=onepage&q=An%20Alternative%20Description%20o%20Personality&f=false (01.01.2009).

GÓMEZ GONZÁLEZ M.J, ALONSO GARCÍA, C., PİNANA, Lopez A. (1997). “Effects of bioclimatology on suicides”, *Aten Primaria*, 19:177-82, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9264637> (01.01.2009).

GÖNEN, E., BAYRAKTAR, M. (1996). *Ev İdaresi II*, Ankara: Ankara Üniversitesi Ziraat Fakültesi Yayınları 1053.

GÜNEY, S. (2000), *Davranış Bilimleri*, Ankara: Nobel Yayın Dağıtım, 2. Baskı.

HAW C.E. (1995). “The family life cycle: A forgotten variable in the study of women's employment and well-being”, *Psychol Med*, 25:727-38, <http://pt.wkhealth.com/pt/re/pgme/abstract.00006826-199507000-00006.htm?jsessionid=Kn1BpfScpdH4MTpSknhX12HG2zdSLRWlv2c4r7TcTQFkq nz02gpV!-1301340472!181195628!8091!-1> (29.08.2009).

HAWTON K, FAGG J, McKEOWN S.P. (1989). “Alcoholism, alcohol and attempted suicide”, *Alcohol*, 24:3-9, <http://alcalc.oxfordjournals.org/cgi/content/abstract/24/1/3> (28.08.2009).

HSAIN, N., GATER, R., TOMENSON, B. ve ark. (2004). “Social factors associated with chronic depression among a population-based sample of women in rural Pakistan”, *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 39:618-624.

IALONGO, N., McCREARY, B.K., PEARSON, J.L. (2004). “Major depressive disorder in a population of urban, African-American young adults: prevalence, correlates, comorbidity and unmet mental health service need”, *J Affect Dis*, 79:127-136, <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0165032702004561> (20.08.2009).

INGLIS, B. (1991). “*Tibbin Hastalığı-II*”, (Çev.: Senai Demirci), İstanbul: İnkılap Yayınları.

ISLAM, M.M, ALİ, M., FERRONI, P. ve ark. (2003). “Prevalence of psychiatric disorders in an urban community in Bangladesh”, *General Hospital Psychiatry*,

25:353-357, <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0163834303000677>
(01.01.2009).

KARAFKIOĞLU, M. (2005). *Pazarlama İlkeleri*, Birinci Basım, İstanbul: Literatür Yayıncılık.

KASSARJIAN, H.H. (1971). “Personality and Consumer Behaviour: A Review”, *Journal of Marketing Research*, Vol: 8, No: 4, ss409,
<http://www.jstor.org/pss/3150229> (01.08.2009).

KAYA, B. (2004). “Küreselleşen Türkiye’nin ruh sağlığına değinmeler: Korku denizini aşmak”, *Özgür Üniversite Forumu*, 26-27: 110-138.

KAYA, B., (2007). “Depresyon: Sosyo-ekonomik ve Kültürel Pencereden Bakış”, *Klinik Psikiyatri*, 10(Ek 6):11-20,
<http://www.klinikpsikiyatri.org/files/journals/1/358.pdf> (01.01.2009)

KAYA, B., BİNBAŞ, İ.T. (2006). “Akıl Sağlığı Penceresinden İşsizlik”, *Toplum ve Hekim*, 21 (2):122-128.

KAYA, M., GENÇ, M., KAYA, B. ve ark. (2007). “Prevalence of depressive symptoms, ways of coping, and related factors among medical school and health services higher education students”, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18(2):137-146.

KESSLER, R.C., DAVIS, C.G., KENDLER, K.S. (1997). “Childhood adversity and adult psychiatric disorder in the US National Comorbidity”, *Survey Psychol Med*, 27:1101-1119,
<http://journals.cambridge.org/action/displayAbstract?fromPage=online&aid=25537>
(01.08.2009).

KETTEL, B. (1996). “Women, Health and the Environment”, *Social Science and Medicine*, 42(10):1367-1379,
http://www.sciencedirect.com/science?_ob=ArticleURL&_udi=B6VBF-3VVVN8X-1C&_user=10&_rdoc=1&_fmt=&_orig=search&_sort=d&_docanchor=&view=c&_

searchStrId=1006187432&rerunOrigin=scholar.google&acct=C000050221&version=1&urlVersion=0&userid=10&md5=25004244696ad00df9bbf045db7c9bb8
(01.01.2009).

KOKKONEN, M., PULKKINEN, L. (2001). "Examination of The Paths Between Personality Current Mood, It's Evaluation and Emotion Regulation", *Journal of Personality*, 15.

KOTTAK, C. P. (2002), *Antropoloji*, Ankara: Ütopya Yayınları.

KPOSOWA, A.J. (2001). "Unemployment and suicide: A Cohort Analysis of Social Factors Predicting Suicide in the US National Longitudinal Mortality Study", *Psychological Medicine*, 31(1): 127-138. <http://atlas.ulakbim.gov.tr/cgi-isi/ciw.cgi>;
(01.09.2009),

KRISTENSON, M. ve ark. (2004). "Psychobiological mechanisms of socioeconomic differences in health", *Social Science and Medicine*, 58(8):1511-1522,
http://www.sciencedirect.com/science?_ob=ArticleURL&udi=B6VBF-4997M88-1&user=10&rdoc=1&fmt=&orig=search&sort=d&docanchor=&view=c&searchStrId=1006187970&rerunOrigin=scholar.google&acct=C000050221&version=1&urlVersion=0&userid=10&md5=919e27f79a10c8fa3739f5df024843b3
(01.01.2009).

KUZGUN, Y. (2000). *Meslek Danışmanlığı*, Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.

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

KÜLTÜR, Y. Z. (2006), *Ortaöğretim Kurumlarındaki Yöneticilerin Liderlik Stilleri ve Kişilik Özelliklerinin Karşılaştırılması*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi

LEHTINEN, V., MICHALAK, E., WILKINSON, C. ve ark. (2003). “Urban-rural differences in the occurrence of female depressive disorder in Europe: Evidence from the ODIN study”, *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 38: 283-289.

LINK, B.G., LENNON, M.C., DOHRENWEND, B.P. (1993). “Socioeconomic status and depression: The role of occupations involving direction, control, and planning”, *American Journal of Sociology*, 98,1351-13 87, <http://www.jstor.org/pss/2781824> (01.08.2009).

LLOYD, C., (1980). “Life events and depressive disorder review II: Events as precipitating factors”, *ArchGen Psychiatry*, 37:541-548.

LORANT, V., KAMPFL, D., SEGHERS, A. ve ark. (2003). “Socio-economic differences in psychiatric in-patient care”, *Acta Psychiatr Scand*, 107: 170-177, <http://www3.interscience.wiley.com/journal/118826842/abstract> (31.08.2009).

LUNDBERG, O. (1993). “The impact of childhood living conditions on illness and mortality in adulthood”, *Soc Sci Med*, 36:1047-1052.

LUPTON, D. (2002), *Duygusal Yaşantı*, (Çev.: Mustafa Cemal), İstanbul: Ayrıntı Yayınları.

MONASEVIC, M., MATTIA, M., FINOZZI, E., FONTE, R., BISCALDI, R.(1993). “The psychosocial problems in a population of emigrant Italian workers”, *G Ital Med Lav*, 15:109-115, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7615170> (01.01.2009).

MORGAN, C.T. (1999), *Psikolojiye Giriş*, 13. Baskı, Hacettepe Üniversitesi Psikoloji Bölümü Yayınları, Yayın No:1.

MOSTOW E., NEWBERRY P. (1975). “Work role and depression in women: A comparison of workers and housewives in treatment”. *Am J Orthopsychiatry*, 45:538-48.), <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1180337> (31.08.2009).

MUMFORD, D.B., MINHAS, F.A., AKHTAR, S. ve ark. (2000) “Stres and psychiatric disorder in urban Rawalpindi, Community survey”, *Br J Psychiatry*, 177:557-562, <http://bjp.rcpsych.org/cgi/content/abstract/177/6/557> (01.01.2009).

MURPHY, H.B.M., WITTKOWER, E., CHANCE, N. ve ark. (1967). “Crosscultural inquiry into the symptomatology of depression: A preliminary report”, *Int J Psychiatry*, 3: 6-15, http://tps.sagepub.com/cgi/pdf_extract/1/1/5 (01.08.2009).

MURRAY, C.L., GIEN, L., SOLBERG, S.M. (2003). “A Comparison Of The Menta Health of Employed and Unemployed Women in The Context of A Massive Layoff”, *Women & Health*, 37(2), 55-72, <http://atlas.ulakbim.gov.tr/cgi-isi/ciw.cgi>; (01.09.2009)

NAHAWAT S.S., MATHUR A. (1993). “Marital adjustment and subjective well-being in Indian-educated housewives and workingwomen”, *J Psychol* 127:353-8.

NICHOLSON, A., PIKHART, H., PAJAK, A. ve ark. (2007). “Socio-economic status over the life-course and depressive symptoms in men and women in Eastern Europe”, *J Affect Dis*, (baskıda).

ODABAŞI, Y., BARIŞ, G. (2002), *Tüketici Davranışı*, İstanbul: Mediacat, 4.Baskı.

ORDUN, G. (2004), “Beş Temel Kişilik Özelliği ve Alt Faktörlerinin Analizine İlişkin Bir Çalışma”, *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, Kasım Sayı: 2, Cilt: 33.

ÖNEN F.R, KAPLANOĞLU C, SEBER G. (1994). “Kadınlarda depresyonun yaygınlığı ve risk faktörleri ile ilişkisi”, *Kriz Dergisi*, 3(1-2), 88-103.

ÖNER, N. (2006). *Türkiye’de kullanılan psikolojik testlerden örnekler*, 2. baskı içinde (446-847). İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınevi.

ÖZBARAN, B., TAMAR, M., YÜNCÜ, Z., BİLDİK, T., DEMİRAL, N., ERERMİŞ, S., (2009). “Majör depresif bozukluğu olan gençlerden oluşan bir klinik

örnekleme anne baba tutumlarının değerlendirilmesi”, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 109-115, <http://lokman.cu.edu.tr/psikiyatri/derindex/apd/fulltext/2009/2/109.pdf> (01.01.2009)

ÖZMEN, E., (1996). “Depresyon: Genel bir gözden geçirme (I)”, *Depresyon Dergisi*, 3-14, http://www.psikiyatridizini.org/viewarticle.php?article_id=4679 (17.02.2010)

ÖZMEN, M., (1995). “Yaşlıda Depresyon Dinamikleri”, *Depresyon*, Trabzon: Karadeniz Ruh Sağlığı Yayınları.

PAYKEL, E.S., (1978). “Contribution of life events to causation of psychiatric illness”, *Psychol Med*; 8:245-253.

POWER, C. HERTZMAN, C., MATTHEWS, S. ve ark. (1997). “Social differences in health: life-cycle effects between ages 23 and 33 in the 1958 British birth cohort”, *Am J Public Health*, 87:1499-1503, <http://www.ajph.org/cgi/content/abstract/87/9/1499> (01.08.2009).

RITSHER J.E.B., WARNER, V., JOHNSON, J.G. ve ark. (2001). “Intergenerational longitudinal study of social class and depression: A test of social causation and social selection models”, *Br J Psychiatry*, 178 (Suppl 1):84-90.

SAVAŞ, A., KAYA, N., BODUR, S., ÖZKAN, İ., KUCUR, R. (2004). “Ev kadınlarında ve çalışan evli kadınlarda psikolojik belirtilerin karşılaştırılması”, *Genel Tıp Dergisi*, 14(1).

SAVRUN, M. (1999), “Depresyonun Tanımı ve Epidemiyolojisi” *Depresyon, Somatizasyon ve Psikiyatrik Aciller Sempozyumu*, 11-17. <http://www.ctf.edu.tr/stek/pdfs/17/1701ms.pdf> (17.02.2010).

SELANDER, J., MARNETOFT, S.U. (1999), “Risk factors for disability pension among unemployed women on long-term sick-leave”, *International Journal of*

Rehabilitation Research, 22(4):277-282. <http://atlas.ulakbim.gov.tr/cgi-isi/ciw.cgi>;
(01.09.2009)

SIEGRIST, J., MARMOT, M. (2004), “Health Inequalities and the psychosocial environment - two scientific challenges”, *Social Science and Medicine*, 58:1463-1473.

SOLOMON, A. (2005), *Depresyon Atlası*, İstanbul: Okuyan Us Yayınları.

SOLOMON, M. R. (1996). *Consumer Behavior*, Third Edition, Prentice Hall International Editions.

SOLOMON, M. R. (2006). *Consumer Behavior, Buying, Having, and Being*, Seventh Edition, Prentice Hall, New Jersey

SOLOMON, M.R., MARSHALL, G.W., STUART, E.W. (2006). *Marketing*, Fourth Edition, Prentice Hall, New Jersey.

SOMER, O., GOLDBERG, R.L. (1999). “The Structure of Turkish Trait-Descriptive Adjectives”, *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol:76, No:3.

SOMER, O., KORKMAZ, M., TATAR, A. (2002). “Beş Faktör Kişilik Envanterinin Geliştirilmesi-I: Ölçek ve Alt Ölçeklerin Oluşturulması”, *Türk Psikoloji Dergisi*, 17 (49), 21–33.

SULEIMAN, M.A., MOUSSA, M.A. (1989). “el-Islam MF. The profile of parasucide repeaters in Kuwait”, *Int J Soc Psychiatry*, 35:146-55,
<http://isp.sagepub.com/cgi/content/abstract/35/2/146> (01.01.2009).

ŞAFAK, Ş., YERTUTAN, C., ERKAL, S. (2005). “Kadınların evle ilgili faaliyetlerini yürütürken karşılaştıkları sorunlar”,
<http://www.sdergi.hacettepe.edu.tr/eryamansos.pdf> (01.01.2009)

ŞENER, Ş., ŞENOL, S. (1996). “İntihar Girişimi Nedeniyle Başvuran Ergenlerin Değerlendirilmesi ve Kısa Süreli İzlemi”, *3 P Dergisi*, C: 4, S: 2.

ŞİMŞEK, Ö. (2006). *İnsan Dinamiği Kişilik Özelliklerinin İncelenmesine Yönelik Ölçek Geliştirme Çalışması*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi.

ŞİMŞEK, Ş., AKGEMCİ, T., ÇELİK, A. (2005). *Davranış Bilimlerine Giriş ve Örgütlerde Davranış*, İstanbul: Adım Yayıncılık.

THOMAS, C. (1995). “Domestic Labour and Health: Bringing it all Back Home”, *Sociology of Health&Illness*, 17(3):328-352,
<http://www3.interscience.wiley.com/journal/119244785/abstract?CRETRY=1&SRETRY=0> (01.01.2009).

TICHON, M.A. (2005), “Personnel Selection in The Transportation Sector: An Investigation of Personality Traits in Relation to Job Performance of Delivery Drivers”, The University of Tennessee, *PhD Dissertation*, Knoxville, UMI.

TOLAN, B. (1991). *Toplum Bilimlerine Giriş*, Ankara: Adım Yayınları.

TSAI, L.H. (2003). “Relationships Between Personality Attributes and Internet Marketing”, *A Dissertation*, Alliant International University, UMI.

TUĞRUL, C. D. (2000). “Stres ve Depresyon”, *Psikiyatri Dünyası*, 4:12-17,
<http://www.cty.com.tr/files/journals/4/36.pdf> (18.01.2009).

TUNCER, D., ARPACI, T., AYHAN, Y., BÖGE, E., ÜNER, M. (1992). *Pazarlama*, Ankara: Gazi Yayınları.

USTUN, T.B, AYUSO-MATEOS J.L., CHATTERJİ, S. ve ark. (2004). “Global burden of depressive disorder in the year 2000”, *Br J Psychiatry*, 184: 386-392,
<http://bjp.rcpsych.org/cgi/content/abstract/184/5/386> (04.01.2009).

ÜNAL, S. (2000). “Depresyon ve Kişilik”, *Duygudurum Dizisi*, 2:72-76,
<http://www.cty.com.tr/files/journals/4/68.pdf> (01.01.2009).

ÜNAL, S., ÖZCAN E. (2000). “Depresyonda Hazırlayıcı, Ortaya Çıkarıcı ve Koruyucu Etkenler”, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 1(1), 41-48,
<http://lokman.cu.edu.tr/psikiyatri/derindex/apd/fulltext/2000/Cilt1/Sayi1/41-47.pdf>
(01.01.2009).

ÜNAL, S., KÜEY L., GÜLEÇ, C., BEKAROĞLU, M., EVLİCE, Y.E., KIRLI, S. (2002). “Depresif bozukluklarda risk etkenleri”, *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 5:8-15,
<http://klinikpsikiyatri.com/files/journals/1/120.pdf> (01.01.2009).

WILLIAMS, D.R., NEIGHBORS, H.W. (2007). “Duygudurum Bozuklukları Üzerine Sosyal Bakış Açıları. Duygudurum bozukluklarının epidemiyolojisi, *Duygudurum Bozuklukları Temel Kitabı*. Eds: DJ Stein, DJ Kupfer, AF Schatzberg, Çeviri Editörü T Oral, İstanbul: (The American Psychiatric Publishing) Sigma Publishing.

WOHLFARTH, T. (1997). “Socioeconomic inequality and psychopathology: Are socioeconomic status and social class interchangeable”, *Social Science & Medicine*, 45: 399-410,
http://www.sciencedirect.com/science?_ob=ArticleURL&_udi=B6VBF-3SWXX70-2H&user=10&rdoc=1&fmt=&orig=search&sort=d&docanchor=&view=c&searchStrId=1006157510&rerunOrigin=scholar.google&acct=C000050221&version=1&urlVersion=0&userid=10&md5=355d10598752630fa95239cb7e8e1db9
(01.01.2009)

YAKUT, Ö. (2006). *Eğitim Yöneticilerinin Liderlik Davranışları ve Kişilik Özellikleri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Yeditepe Üniversitesi, İstanbul.

YILDIRIM, İ. (1996). “Eşi Dayak Atan Evli Bireylerin Özellikleri”, *3P Dergisi*, C:4, S:2, http://www.turktel.net/cgi-bin/medshow.pl?makale_no=38773 (01.01.2009).

YAŞAR, M. R. (2007). “Depresyonun Kadınlaşması”, *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, C:17,S:2:251-281
<http://web.firat.edu.tr/sosyalbil/dergi/arsiv/cilt17/sayi2/251-282.pdf> (05.09.2009)

Sayın Katılımcı,

Bu uygulama, bilimsel bir araştırma olup, ev kadınları üzerine uygulanmaktadır. Uygulamanın her sayfasında size yardımcı olacak açıklamalar bulunmaktadır. İfadelerin doğru veya yanlış cevabı yoktur. Size en uygun gelen cevabı işaretlemeniz doğru olacaktır. Siz değerli adayların katılımıyla büyüyecek olan bu çalışma için yardım ve desteklerinizi rica ederim.

Psikolog Çisem İLHAN (Maltepe Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Tez Çalışması)

Tarih: _____

Adı, Soyadı: (zorunlu değildir.)

Doğum Yeri ve Yaşı:

Kaçıncı Evlilik: İlk evlilik 2. evlilik 3. veya üzeri evlilik

Kaç yıldır evli olduğu:

Öğrenim Durumu: okur-yazar ilkokul ortaokul lise yükseköğrenim

Çocuk Sayısı: çocuk yok 1 çocuk 2 çocuk 3 çocuk 4 çocuk 5 çocuk 6 çocuk ve üzeri

Aile Durumu

Çekirdek Aile (Anne-Baba ve Çocuklar) Kalabalık Aile

Akraba Evliliği

Akraba evliliği yaptım Akraba evliliği yapmadım

Evlilik Şekli

Severek evlendim (flört evliliği) Görücü usulü evlilik yaptım Kaçarak evlendim Kaçırılarak evlendim

Yaşadığı Apartman

Yaşadığım apartmanda akrabalarım da oturuyor Yaşadığım apartmanda akrabalarım oturmuyor

Ailenizin Aylık Toplam Geliri

600 TL Altı 600 - 800 TL 800 - 1000 TL 1000 TL Üzeri

Aile Bilgileri

Anneniz: sağ vefat

Ailede Üvey: anne baba kardeş diğer _____

Yaşamınızın çoğunu geçirdiğiniz yer: büyük şehir şehir kasaba köy

Psikolojik Problem varsa Tanımı

Bu konu ile ilgili daha önce yardım aldınız mı? (Psikolojik problem tanımlayanlar cevaplandırarak.)

EVET

Kim(ler)den:

HAYIR

Verdiyse İlaçlar:

Ailede psikiyatrik/psikolojik problemi olan kimse var mı?

EVET

Anlatınız:

HAYIR

SORUN TARAMA LİSTESİ (SCL - 90 – R)

Tarih: _____

Aşağıda zaman zaman herkeste olabilecek yakınma ve sorunların bir listesi vardır. Lütfen her birini dikkatlice okuyunuz. Sonra her bir durumun, bugün de dahil olmak üzere son on beş gün içinde sizi ne ölçüde huzursuz ve tedirgin ettiğini göz önüne alarak, cevap kağıdında belirtilen tanımlamalardan (Hiç / Çok az / Orta derecede / Oldukça fazla / İleri derecede) uygun olanının (yalnızca bir seçeneğin) altındaki boşluğa arasına bir (x) işareti koyunuz. Düşüncenizi değiştirirseniz ilk yaptığınız işaretleme tamamiyle silmeyi unutmayınız. Lütfen anlamadığınız bir cümleyle karşılaştığınızda uygulamacıya danışınız.

Lütfen aşağıdaki cümleleri dikkatle okuyarak, değerlendiriniz.		Hiç	Çok az	Orta derecede	Oldukça Fazla	İleri Derecede
1 -	Baş ağrısı	0	1	2	3	4
2 -	Sinirlilik ya da içinin titremesi	0	1	2	3	4
3 -	Zihinden atamadığınız, yineleyici, hoşta gitmeyen düşünceler	0	1	2	3	4
4 -	Baygınlık veya baş dönmesi	0	1	2	3	4
5 -	Cinsel arzu ve ilginin kaybı	0	1	2	3	4
6 -	Başkaları tarafından eleştirilme duygusu	0	1	2	3	4
7 -	Herhangi bir kimsenin düşüncelerimizi kontrol edebileceği fikri	0	1	2	3	4
8 -	Sorunlarınızdan pek çoğu için başkalarının suçlanması gerektiği duygusu	0	1	2	3	4
9 -	Olayları anımsamada güçlük	0	1	2	3	4
10 -	Dikkatsizlik veya sakarlıkla ilgili endişeler	0	1	2	3	4
11 -	Kolayca gücenme, rahatsız olma hissi	0	1	2	3	4
12 -	Göğüs veya kalp bölgesinde ağrılar	0	1	2	3	4
13 -	Caddelerde veya açık alanlarda korku hissi	0	1	2	3	4
14 -	Enerjinizde azalma veya yavaşlama hali	0	1	2	3	4
15 -	Yaşamınızın sonlanması düşünceleri	0	1	2	3	4
16 -	Başka kişilerin duymadıkları sesleri duyma	0	1	2	3	4
17 -	Titreme	0	1	2	3	4
18 -	Çoğu kişiye güvenilmemesi gerektiği hissi	0	1	2	3	4
19 -	İştah azalması	0	1	2	3	4
20 -	Kolayca ağlama	0	1	2	3	4
21 -	Karşı cinsten kişilerle utangaçlık ve rahatsızlık hissi	0	1	2	3	4
22 -	Tuzağa düşürülmüş veya yakalanmış olma hissi	0	1	2	3	4
23 -	Bir neden olmaksızın aniden korkuya kapılma	0	1	2	3	4
24 -	Kontrol edilemeyen öfke patlamaları	0	1	2	3	4
25 -	Evden dışarı yalnız çıkma korkusu	0	1	2	3	4
26 -	Olanlar için kendini suçlama	0	1	2	3	4
27 -	Belin alt kısmında ağrılar	0	1	2	3	4
28 -	İşlerin yapılmasında erteleme duygusu	0	1	2	3	4
29 -	Yalnızlık hissi	0	1	2	3	4
30 -	Karamsarlık hissi	0	1	2	3	4
31 -	Her şey için çok fazla endişe duyma	0	1	2	3	4
32 -	Herşeye karşı ilgisizlik hali	0	1	2	3	4
33 -	Korku hissi	0	1	2	3	4
34 -	Duyularınızın kolayca incitilebilmesi hali	0	1	2	3	4
35 -	Diğer insanların sizin özel düşüncelerinizi bilmesi	0	1	2	3	4
36 -	Başkalarının sizi anlamadığı veya hissedemeyeceği duygusu	0	1	2	3	4
37 -	Başkalarının sizi sevmediği ya da dostça olmayan davranışlar gösterdiği hissi	0	1	2	3	4
38 -	İşlerini doğru yapıldığından emin olabilmek için çok yavaş yapma	0	1	2	3	4
39 -	Kalbin çok hızlı çarpması	0	1	2	3	4

<i>Lütfen aşağıdaki cümleleri dikkatle okuyarak, değerlendirmeye devam ediniz.</i>		Hiç	Çok az	Orta derecede	Oldukça Fazla	İleri Derecede
40 -	Bulantı veya midede rahatsızlık hissi	0	1	2	3	4
41 -	Kendini başkalarından aşağı görme	0	1	2	3	4
42 -	Adale (kas) ağrıları	0	1	2	3	4
43 -	Başkalarının sizi gözlediği veya hakkınızda konuştuğu hissi	0	1	2	3	4
44 -	Uykuya dalmada güçlük	0	1	2	3	4
45 -	Yaptığınız işleri bir ya da birkaç kez kontrol etme	0	1	2	3	4
46 -	Karar vermede güçlük	0	1	2	3	4
47 -	Otobüs, tren, metro gibi araçlarla yolculuk etme korkusu	0	1	2	3	4
48 -	Nefes almada güçlük	0	1	2	3	4
49 -	Soğuk veya sıcak basması	0	1	2	3	4
50 -	Sizi korkutan belirli uğraş, yer ve nesnelere kaçınma durumu	0	1	2	3	4
51 -	Hiçbir şey düşünememe hali	0	1	2	3	4
52 -	Bedeninizin bazı kısımlarında uyuşma, karıncalanma olması	0	1	2	3	4
53 -	Boğazınıza bir yumru tıkanmış olma hissi	0	1	2	3	4
54 -	Gelecek konusunda ümitsizlik	0	1	2	3	4
55 -	Düşüncelerinizi bir konuya yoğunlaştırmada güçlük	0	1	2	3	4
56 -	Bedeninizin çeşitli kısımlarında zayıflık hissi	0	1	2	3	4
57 -	Gerginlik veya coşku hissi	0	1	2	3	4
58 -	Kol ve bacaklarda ağırlık hissi	0	1	2	3	4
59 -	Ölüm ya da ölme düşünceleri	0	1	2	3	4
60 -	Aşırı yemek yeme	0	1	2	3	4
61 -	İnsanlar size baktığı veya hakkınızda konuştuğu zaman rahatsızlık duyma	0	1	2	3	4
62 -	Size ait olmayan düşüncelere sahip olma	0	1	2	3	4
63 -	Bir başkasına vurmaya, zarar vermek, yaralamaya dürtülerinin olması	0	1	2	3	4
64 -	Sabahın erken saatlerinde uyanma	0	1	2	3	4
65 -	Yılanma, sayma, dokunma gibi bazı hareketleri yineleme hali	0	1	2	3	4
66 -	Uykuda huzursuzluk, rahat uyuyamama	0	1	2	3	4
67 -	Bazı şeyleri kırıp dökme isteği	0	1	2	3	4
68 -	Başkalarının paylaşım kabul etmediği inanç ve düşüncelerin olması	0	1	2	3	4
69 -	Başkalarının yanında kendini çok sıkılgan hissetme	0	1	2	3	4
70 -	Çarşı, sinema gibi kalabalık yerlerde rahatsızlık hissi	0	1	2	3	4
71 -	Her şeyin bir yük gibi görünmesi	0	1	2	3	4
72 -	Dehşet ve panik nöbetleri	0	1	2	3	4
73 -	Toplum içinde yiyip-içerken huzursuzluk hissi	0	1	2	3	4
74 -	Sık sık tartışmaya girme	0	1	2	3	4
75 -	Yalnız bırakıldığınızda sinirlilik hali	0	1	2	3	4
76 -	Başkalarının sizi başarılarınız için yeterince takdir etmediği duygusu	0	1	2	3	4
77 -	Başkalarıyla birlikte olunan durumlarda bile yalnızlık hissetme	0	1	2	3	4
78 -	Yerinizde duramayacak ölçüde huzursuzluk duyma	0	1	2	3	4
79 -	Değersizlik duygusu	0	1	2	3	4
80 -	Size kötü bir şey olacaktıymış duygusu	0	1	2	3	4

<i>Lütfen aşağıdaki cümleleri dikkatle okuyarak, değerlendirmeye devam ediniz.</i>		Hiç	Çok az	Orta derecede	Oldukça Fazla	İleri Derecede
81 -	Bağırma ya da eşyaları fırlatma	0	1	2	3	4
82 -	Topluluk içinde bayılacağınız korkusu	0	1	2	3	4
83 -	Eğer izin verirsiniz insanların sizi sömüreceği duygusu	0	1	2	3	4
84 -	Cinsiyet konusunda sizi çok rahatsız eden düşüncelerin olması	0	1	2	3	4
85 -	Günahlarınızdan dolayı cezalandırılmanız gerektiği düşüncesi	0	1	2	3	4
86 -	Korkutucu türden düşünce ve hayaller	0	1	2	3	4
87 -	Bedeninizde ciddi bir rahatsızlık olduğu düşüncesi	0	1	2	3	4
88 -	Başka bir kişiye asla yakınlık duyamama	0	1	2	3	4
89 -	Suçluluk duygusu	0	1	2	3	4
90 -	Aklınızdan bir bozukluğu olduğu düşüncesi	0	1	2	3	4

BECK DEPRESYON ENVANTERİ

Tarih: _____

Aşağıda, kişilerin ruh durumlarını ifade ederken kullandıkları bazı cümleler verilmiştir. Her madde, bir çeşit ruh durumunu anlatmaktadır. Her maddede o durumun derecesini belirleyen 4 seçenek vardır. Lütfen bu seçenekleri dikkatle okuyunuz. Son bir hafta içindeki (şu an dahil) kendi ruh durumunuzu göz önünde bulundurarak, size en uygun olan ifadeyi işaretleyiniz.

1 -	a) Kendimi üzgün hissetmiyorum.
	b) Kendimi üzgün hissediyorum.
	c) Her zaman için üzgünüm ve kendimi bu duygudan kurtaramıyorum.
	d) Öylesine üzgün ve mutsuzum ki dayanamıyorum.
2 -	a) Gelecekte umutsuz değilim.
	b) Gelecek konusunda umutsuzum.
	c) Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok.
	d) Benim için gelecek olmadığı gibi bu durum düzelmeyecek.
3 -	a) Kendimi başarısız görmüyorum.
	b) Herkesten daha fazla başarısızlıklarım oldu sayılır.
	c) Geriye dönüp baktığımda, pek çok başarısızlığımın olduğunu görüyorum.
	d) Kendimi bir insan olarak tümüyle başarısız görüyorum.
4 -	a) Her şeyden eskisi kadar zevk alabiliyorum.
	b) Her şeyden eskisi kadar zevk alamıyorum.
	c) Artık hiçbir şeyden gerçek bir zevk alamıyorum.
	d) Beni doyuran hiçbir şey yok. Her şey çok can sıkıcı.
5 -	a) Kendimi suçlu hissetmiyorum
	b) Arada bir kendimi suçlu hissettiğim oluyor.
	c) Kendimi çoğunlukla suçlu hissediyorum.
	d) Kendimi her an için suçlu hissediyorum.
6 -	a) Cezalandırılmışım gibi duygular içinde değilim.
	b) Sanki, bazı şeyler için cezalandırılmışım gibi duygular içindeyim.
	c) Cezalandırılacakmışım gibi duygular yaşıyorum.
	d) Bazı şeyler için cezalandırılıyorum.
7 -	a) Kendimi hayal kırıklığına uğrattım.
	b) Kendimi hayal kırıklığına uğrattım.
	c) Kendimden hiç hoşlanmıyorum.
	d) Kendimden nefret ediyorum.
8 -	a) Kendimi diğer insanlardan daha kötü durumda görmüyorum.
	b) Kendimi zayıflıklarım ve hatalarım için eleştiriyorum.
	c) Kendimi hatalarım için her zaman suçluyorum.
	d) Her kötü olayda kendimi suçluyorum.
9 -	a) Kendimi öldürmek gibi düşüncelerim yok.
	b) Bazen, kendimi öldürmeyi düşünüyorum ama böyle bir şeyi yapamam
	c) Kendimi öldürebilmeyi çok isterdim.
	d) Eğer fırsatını bulsam kendimi öldürürüm.

10 -	a) Herkesten daha fazla ağladığımı sanmıyorum.
	b) Eskisine göre şimdilerde daha çok ağlıyorum.
	c) Şimdilerde her an ağlıyorum.
	d) Eskiden ağlayabilirdim. Şimdilerde istesem de ağlayamıyorum.
11 -	a) Eskisine göre daha sinirli veya tedirgin sayılırım.
	b) Her zamankinden biraz daha fazla tedirginim.
	c) Çoğu zaman sinirli ve tedirginim.
	d) Şimdilerde her an için tedirgin ve sinirliyim.
12 -	a) Diğer insanlara karşı ilgimi kaybetmedim.
	b) Eskisine göre insanlarla daha az ilgiliyim.
	c) Diğer insanlara karşı ilgimin çoğunu kaybettim.
	d) Diğer insanlara karşı hiç ilgim kalmadı.
13 -	a) Eskisi gibi rahat ve kolay kararlar verebiliyorum.
	b) Eskisine kıyasla, şimdilerde karar vermeyi daha çok erteliyorum.
	c) Eskisine göre, karar vermekte oldukça güçlük çekiyorum.
	d) Artık hiç karar veremiyorum.
14 -	a) Eskisinden daha kötü bir dış görünüşüm olduğunu sanmıyorum.
	b) Sanki yaşlanmış ve çekiciliğimi kaybetmişim gibi düşünüyorum ve üzülüyorum.
	c) Dış görünüşümde artık değiştirilmesi mümkün olmayan ve beni çirkinleştiren değişiklik-ler olduğunu hissediyorum.
	d) Çok çirkin olduğumu düşünüyorum.
15 -	a) Eskisi kadar iyi çalışabiliyorum.
	b) Bir işe başlayabilmek için eskisine göre daha fazla çaba harcıyorum.
	c) Ne iş olursa olsun, yapabilmek için kendimi çok zorluyorum.
	d) Hiç çalışmıyorum.
16 -	a) Eskisi kadar rahat ve kolay uyuyabiliyorum.
	b) Şimdilerde eskisi kadar kolay ve rahat uyuyamıyorum.
	c) Eskisine göre 1 veya 2 saat erken uyanıyor ve tekrar uyumakta güçlük çekiyorum.
	d) Eskisine göre çok erken uyanıyor ve tekrar uyuyamıyorum.
17 -	a) Eskisine göre daha çabuk yorulduğumu sanmıyorum.
	b) Eskisinden daha çabuk ve kolay yoruluyorum.
	c) Şimdilerde neredeyse her şeyden kolay ve çabuk yoruluyorum.
	d) Artık hiçbir şey yapamayacak kadar yoruluyorum.
18 -	a) İştahım eskisinden pek farklı değil.
	b) İştahım eskisi kadar iyi değil.
	c) Şimdilerde iştahım epey kötü.
	d) Artık hiç iştahım yok.
19 -	a) Son zamanlarda pek kilo kaybettiğimi sanmıyorum.
	b) Son zamanlarda istemediğim halde iki buçuk kilodan fazla kaybettim.
	c) Son zamanlarda beş kilodan fazla kaybettim.
	d) Son zamanlarda yedi buçuk kilodan fazla kaybettim.
Daha az yiyerek kilo kaybetmeye çalışıyorum. Evet () Hayır ()	

20 -	a) Sağlığım beni pek endişelendirmiyor.
	b) Son zamanlarda ağrı, sızı, mide bozukluğu, kabızlık gibi sıkıntılarım var.
	c) Ağrı, sızı gibi bu sıkıntılarım beni epey endişelendirdiği için başka şeyleri düşünmek zor geliyor.
	d) Bu tür sıkıntılar beni öylesine endişelendiriyor ki, artık başka şeyleri düşünemiyorum.
21 -	a) Son zamanlarda cinsel yaşantımda dikkatimi çeken bir şey yok.
	b) Eskisine göre cinsel konularla daha az ilgileniyorum.
	c) Şimdilerde cinsellikle pek ilgili değilim.
	d) Artık cinsellikle hiçbir ilgim yok.

5 FAKTÖR KİŞİLİK ENVANTERİ

Aşağıda insanların bazı özelliklerini tanımlayan ifadeler verilmiştir. Lütfen dikkatli okuyarak, her ifadenin size ne kadar uygun olduğunu ifadenin yanındaki kutulardan uygun olanın üzerine işaretleyerek belirtiniz. İfadelerin doğru veya yanlış cevabı yoktur. Eğer hiç bir seçenek size uymuyorsa veya kararsızsanız “?”ni işaretleyebilirsiniz. Cevaplarken olmak istediklerinize göre değil, şu anda kendinizi nasıl görüyorsanız ona göre cevaplayınız.

1.	Yüksek sesle konuşurum.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
2.	Bağışlayıp unutmaya çalışırım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
3.	Çılgın hayallere dalmaktan hoşlanırım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
4.	Kin tutarım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
5.	Yeni şeylere başlamayı severim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
6.	Değişikliklerden hoşlanmam.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
7.	Otoriteye saygı duyarım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
8.	Benden beklenenden fazlasını yaparım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
9.	Başkalarıyla pek ilgilenmem.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
10.	Kolayca uyum sağlarım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
11.	Coşkulu bir grupta olmaktan hoşlanırım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
12.	Başkalarını bağışlamakta güçlük çekerim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
13.	İnsanlara acı konuşurum.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
14.	Çoğu insanla iyi geçinirim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
15.	Değişiklik fikrinden hoşlanmam.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
16.	Kolayca kızmam.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
17.	Derin umutsuzluklara kapılırım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
18.	Çılgın fikirlerden rahatsız olmam.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
19.	Yönetmek isterim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
20.	Başkalarının göremediği güzellikleri fark ederim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
21.	Herşeyi sorun haline getiririm.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
22.	Konsantre olamam.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
23.	Herşeyi son dakikada yaparım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
24.	Çalışırken sıklıkla canım sıkılır.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
25.	Konuşkan bir insanım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
26.	Hata yapmamaya dikkat ederim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
27.	Beklenmedik şeyler yaparım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
28.	Zamanımı boşa harcarım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
29.	Hemen korkarım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
30.	Her yerde tehlike görürüm.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
31.	Telefonu birinin yüzüne kapatmışlığım vardır.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
32.	Çekingen bir insanım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
33.	Geçmiş hatalarımı düşünerek zaman harcarım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
34.	Çılgın şeyler yaparım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil

35.	Tek bir doğru din olduğuna inanırım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
36.	Hiç yemek yemem.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
37.	Dedikodu yaparım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
38.	Başkalarına tepeden bakarım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
39.	Kendimi olduğumdan daha aşağıda görürüm.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
40.	Neyi, neden yaptığımı daima bilirim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
41.	Emirlere uyarım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
42.	Ailem ve arkadaşarımla sık sık tartışırım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
43.	Nazik konuşmalarla zaman kaybetmem.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
44.	Girişken bir insanım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
45.	Sosyal ortamlarda başarılıyım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
46.	Kendimden çok başkalarını överim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
47.	Öküz altında buzağı arayan biriyim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
48.	Müziği severim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
49.	Her şeyin mükemmel bir şekilde sonuçlanmasını	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
50.	Konserleri sevmem.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
51.	Ruh halime göre hareket ederim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
52.	Çocuksu sevinçlerimi dışa vururum.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
53.	Olayların altında ezilirim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
54.	Her şeye endişelenirim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
55.	Başkalarını memnun etmek isterim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
56.	Bana eşlik edilmesinden hoşlanmam.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
57.	Disiplinli bir insanım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
58.	Bir şeylerin kötü sonuçlanacağını düşünürüm.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
59.	Kurallara aldırış etmem.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
60.	Başkalarının endişelerini gidermeye çalışırım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
61.	Hayatımın bir yönü olmadığını hissediyorum.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
62.	Kolayca gücenirim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
63.	Kendimle ilgili olumlu düşüncelerim vardır.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
64.	İşlerimi tamamlamadan bırakırım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
65.	Rekabetten çok işbirliğine önem veririm.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
66.	Macera ararım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
67.	Şiddetli arzularımı kontrol edebilirim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
68.	Yapacağım işlerin listesini çıkarırım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
69.	Çeşitlilikten hoşlanırım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
70.	Hiç okula gitmedim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
71.	Kendimi kolayca tehdit altında hissedirim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
72.	Başkalarıyla yazışmayı sevmem.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
73.	Eleştiriye açığım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
74.	Hayal kırıklıklarımın acısını başkalarından çıkarırım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
75.	Moralim çabuk bozulur.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
76.	Fırsatını buldum mu gösteriş yaparım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
77.	Olaylara yeni bir bakış açısı getiririm.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
78.	Duygusal davranan insanları anlayamam.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil

79.	Problemlerimin içinde kaybolurum.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
80.	Az konuşurum.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
81.	Her zaman görüdüğüm gibi değilimdir.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
82.	Geleneklerin önemine inanırım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
83.	İleriye dönük plan yapmayı severim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
84.	Kalabalıktan hoşlanmam.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
85.	Kolay kolay hayal kırıklığına uğramam.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
86.	Duygularımı yoğun yaşarım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
87.	Farklı düşünen insanları anlarım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
88.	Asla öfkelenmem.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
89.	En ufak bir kışkırtmada gülerim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
90.	Düşünmeye iten filmleri severim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
91.	Hoşnutluğumu gösteririm.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
92.	Başkalarını düşünürüm.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
93.	Arkadaşlarımı güldürürüm.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
94.	İşleri planlayarak yaparım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
95.	Her şeyin iyi olacağına inanırım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
96.	Cesaretim çabuk kırılır.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
97.	Herkesin gittiği yoldan giderim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
98.	Kolayca huzursuz olurum.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
99.	Harekete bayılırım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
100.	Eleştirileri kızmadan kabul edebilirim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
101.	Olaylara yalnız tek bir açıdan bakarım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
102.	Gülünç işler yapmaya kolay ikna olurum.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
103.	Başkalarının onayına ihtiyaç duyarım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
104.	Heyecana bayılırım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
105.	Hiçbir şey yapmadan etrafta dolanırım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
106.	Güzel davranışları takdir ederim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
107.	Düşüncelerimi hayata geçiremem.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
108.	İşleri hafife alırım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
109.	Kendimle ilgili fazla bilgi vermem.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
110.	İnsanlara yardım etmeyi severim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
111.	Farklılığı monotonluğa tercih ederim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
112.	İnsanlara güvenirim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
113.	Başkalarıyla ilgilenir gibi yaparım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
114.	Kendi başıma vakit geçirmekten hoşlanırım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
115.	Engellerin altından kolayca kalkarım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
116.	Ayrıntılara dikkat ederim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
117.	İyi hazırlanmış olmayı severim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
118.	Etrafımdaki insanları eğlendiririm.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
119.	Hayatın iyi yönlerini görürüm.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
120.	Çabucak telaşlanırım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
121.	Kurallara sıkı sıkıya bağlıyım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
122.	Olayları analiz etmeye çalışırım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil

123.	Ruh halim çok sık değişir.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
124.	Hiçbir sınır tanımam.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
125.	Kendi fikirlerimi oluşturmak isterim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
126.	Olayların komik yönlerini görürüm.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
127.	Almaktan çok veririm.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
128.	İnsanların beni anlamakta güçlük çektiğine	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
129.	Başladığım işi bitiririm.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
130.	Kahkahayla gülerim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
131.	Vücut ağırlığım yüz elli kilonun altındadır.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
132.	İşlerimi ihmal ederim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
133.	Kendimi anlamaya çalışırım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
134.	Başkalarının duygularını hissederim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
135.	Duygularımın altında ezilirim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
136.	Tartışmaya açığımdır.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
137.	Kendimi geliştirmeye çalışırım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
138.	Genellikle eşyaları yerine koymayı unuturum.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
139.	Fikirlerle doluyumdur.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
140.	Korunmaya ihtiyaç duyarım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
141.	Amaçlarıma ulaşmak için sıkı çalışırım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
142.	Sık sık içki içerim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
143.	Dik kafalı ve inatçıyım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
144.	Başkalarının duygularının farkına varmam.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
145.	Kolayca kendimi baskı altında hissederim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
146.	Sessizlikten zevk alırım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
147.	İlgi alanlarımın çabuk değiştiğini hissediyorum.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
148.	Göze göz diş diş taraftarıyım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
149.	İstenenin tersini yaparım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
150.	Sosyal kurallara karşı koyarım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
151.	Sürpriz partilere bayılırım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
152.	İşimi düzgün yaparım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
153.	Başkalarının gizli niyetleri olduğundan	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
154.	Her zaman faalimdir.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
155.	Verdiğim sözü tutarım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
156.	Başkalarının beni kullanmasına izin veririm.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
157.	Yeni şeyleri denerim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
158.	Diğerlerine gerçekten ne düşündüğümü söylerim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
159.	Toplantılarda değişik insanlarla konuşabilirim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
160.	Kolayca etki altında kalırım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
161.	Sivri dilliyim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
162.	Olaylar arasında kolayca bağlantı kurabilirim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
163.	Her zaman söylediğimi yapmam.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
164.	Gözüm kolayca korkar.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
165.	Yeni insanlarla tanışmak beni huzursuz eder.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
166.	Başkalarının fikirlerini sorgularım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil

167.	Tehlikeli şeyler yaparım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
168.	Ağlama nöbetlerim vardır.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
169.	Vicdanımın sesini dinlerim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
170.	Anlık fikirlerle hareket etmeyi severim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
171.	Kendimle barışığım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
172.	Başkalarının garip bulduğu şeyler yaparım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
173.	Özürleri kolayca kabul ederim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
174.	Okumaktan hoşlanırım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
175.	Aynı anda birçok şeyi idare edebilirim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
176.	Kendimden çok memnunum.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
177.	Randevularımı unuturum.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
178.	Çocukluğumda hiç ağlamadım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
179.	Başkalarının ihtiyaçları beni ilgilendirmez.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
180.	Olayları anlamak isterim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
181.	Yakalanmayacağımı bilsem dahi vergi kaçırmam.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
182.	Başkalarına çok fazla önem veririm.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
183.	Sabit fikirlerim vardır.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
184.	Tezgâhtarlara nazik davranırım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
185.	Kendime karşı her zaman dürüst değilimdir.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
186.	Başkaları için uğraşmaktan hoşlanmam.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
187.	Gürültücüyümdür.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
188.	Göze girmek için insanlara yararırım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
189.	Sürekli her şeyden vazgeçerim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
190.	Borçlarımı zamanında öderim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
191.	Yalnız kalmak isterim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
192.	Kendimi bir şeylere veremem.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
193.	En ufak ayrıntılara dikkat edilmesini isterim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
194.	Başkalarının ihtiyaçlarını fark ederim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
195.	Her şeyin tam olarak doğru yapılmasını isterim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
196.	Önemli olduğuma inanırım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
197.	Planları hayata geçiririm.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
198.	Yabancı ortamlarda rahatımdır.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
199.	Başkaları hakkında çabuk hüküm veririm.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
200.	Sakinliğimi korurum.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
201.	Sürekli aynı şeyleri yapmaktan hoşlanmam.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
202.	Komşularla içli dışlı olmayı sevmem.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
203.	Hazır cevap biriyimdir.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
204.	Problemlerimi olduğundan büyük hale getiririm.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
205.	Sonradan pişman olacağım şeyler yaparım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
206.	Riske girerim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
207.	Tek başıma olmaktan zevk alırım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
208.	Düzensizlikten rahatsız olmam.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
209.	Başka insanlarla arada mesafe bırakırım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
210.	Genelde rahatımdır.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil

211.	Bazen yalan söylemek zorunda kalırım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
212.	Sakinleştirici bir etkim vardır.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
213.	İnsanları kolayca bağışlayabilirim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
214.	Sanata ilgi duymam.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
215.	Yeni hiçbir şey söylemem.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
216.	Yalnız olmaktan hoşlanırım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
217.	Tatmin edilmesi zor biriyim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
218.	Uykum gelince uyumak isterim.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
219.	Sevdiğim insanlar vardır.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil
220.	Hiç baş ağrısı yaşamadım.	tamamen uygun	biraz uygun	? uygun değil	hiç uygun değil

ÖZGEÇMİŞ

1984 yılında Tekirdağ'da doğdu. İlköğrenimini Tekirdağ Öğretmen Mediha Mehmet Tetikol İlköğretim Okulu'nda, Orta ve Lise öğrenimini Tekirdağ Anadolu Lisesi'nde tamamladı. 2002 yılında Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümünde lisans eğitimine başladı. 2006 yılında lisans eğitimini tamamlayarak aynı yıl Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, Klinik Psikoloji dalında yüksek lisans eğitimine başladı. 2006 yılından bu yana mesleğini icra eden Çisem İLHAN, bir psikiyatri merkezinde görevini sürdürmektedir.