

Okul Müdür ve Müdür Yardımcılarının Depresyon Düzeyinin Analizi

Şeref KÜÇÜK¹

Ömer KAYIŞ²

Hüseyin AKTAŞ³

DOI: 10.5281/zenodo.10070215

Öz

Okul müdür ve müdür yardımcılarının depresyon düzeyinin analizi amacıyla yapılan b çalışmada nicel araştırma yöntemlerinden tarama modeli kullanılmıştır. Araştırmanın evreni Malatya ilinde bulunan resmi okullarda görev yapmakta olan okul müdür ve müdür yardımcılarıdır. Araştırmanın örneklemini ise evren içerisinde seçilmiş 210 müdür ve müdür yardımcısıdır. Araştırmada veri toplama aracı olarak Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) kullanılmıştır. Araştırmanın verilerinin analizinde SPSS programı kullanılmıştır. Anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak alınmıştır. Araştırma sonucunda okul müdür ve müdür yardımcılarının hafif ve orta düzeyde depresyon yaşadıkları belirlenmiştir. Araştırmada ayrıca cinsiyet, medeni durum, 6 Şubat depreminde evlerinin hasar görmesi, deprem sonrasında yaşanan yer değişkenlerinin okul müdür ve müdür yardımcılarının depresyon düzeyinde belirleyici rolünün olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Müdür, Müdür Yardımcısı, Depresyon

Analysis of Depression Level of School Principal and Deputy Principals

Abstract

In this study conducted to analyze the depression levels of school principals and deputy principals, a survey model, one of the quantitative research methods, was used. The population of the research is school principals and deputy principals working in public schools in Malatya. The sample of the research is 210 principals and assistant principals selected from the universe. Beck Depression Scale (BDÖ) was used as a data collection tool in the study. SPSS program was used to analyze the data of the research. The significance level was taken as $p < 0.05$. As a result of the research, it was determined that school principals

¹ Topsöğüt Mehmet Akif Ersoy İmam Hatip Ortaokulu, Yeşilyurt/Malatya, serefkucuk44@hotmail.com.

² Mehmet Topsakal Ortaokulu, Yeşilyurt/Malatya, kavgam44@hotmail.com

³ Fatih Anadolu Lisesi, Battalgazi/Malatya, useyinaktas4444@gmail.com.

and assistant principals experienced mild and moderate depression. The study also concluded that gender, marital status, damage to their homes in the February 6 earthquake, and location after the earthquake had a determining role in the depression level of school principals and assistant principals.

Keywords: Director, Deputy Director, Depression

Giriş

Depresyon, bireyin ruh halini, davranış kalıplarını ve dünya görüşünü değiştiren, hatta önemli bozulmaların yaşanmasına sebep olan bir durumdur. Depresyon ile yaşamın her döneminde karşılaşabilmektedir (Akçay ve Canat 1991). Depresyon hastalarında uyku bozuklukları, iştahsızlık, konsantrasyon güçlüğü, ilgi ve istek düşüklüğü, enerji azalması ve kendine zarar veren davranışlar görülebilir (Karamustafalıoğlu ve Yumrukçal, 2011). Depresyon çok eski senelerde de bilinir durumdadır. MÖ 4. yüzyılda Hipokrat depresyona melankoli adını vermiş ve bunu klinik olarak depresyondan maniye kadar uzanan duygudurum durumlarına atıfta bulunarak açıklamıştır (Beck ve Alford, 2009).

Bireyin depresyon yaşaması ve üzüntü, mutsuzluk, karamsarlık, durgunluk, istek azalması gibi belirtiler göstermesidir (Türkçapar, 2008). Depresyon, Hipokrat tarafından "Kara safra" olarak tanımlanmıştır. Teknolojinin gelişmesi ve beyin görüntüleme araçlarının hayatımıza girmesiyle ilerlemeye devam etse de depresyonun nedeni hala tam olarak aydınlatılamamıştır. Bunun nedenini farklı alt grupları kapsayan ve birden fazla etkeni bünyesinde barındıran bir sendrom olmasına bağlamak mümkündür. Depresyonun net bir nedeni olmasa da farklı etkileri bulunmaktadır (Yemez ve Alptekin 1998).

Depresyona genetik yatkınlık bilirse de bazı durumlar bunu tetikleyebilmektedir. Bazı durumlarda çevresel koşullar da etkili olabilir. Örneğin tek yumurta ikizlerinden birinde depresyon varsa diğer kardeşinde de depresyon görülme ihtimali %50'dir ya da depresyonu bulunan kişilerin birinci derece akrabalarında depresyona maruz kalmaları daha yüksek olabilmektedir (Türkçapar, 2008).

Depresyonun tedavisine yönelik biyolojik yaklaşımlar, beyindeki nörokimyasal bozukluklar fikrine dayanmaktadır. Nörotransmitterlerin beyindeki hücreler arasındaki iletişimi sağladığı söyleniyor ve bazı nörotransmitterlerin depresyona katkıda bulunan yapıları var. Depresyonlu kişilerin, depresyonu bulunmayan kişilere kıyasla daha düşük seviyede serotonin, dopamin ve norepinefrin (monoamin nörotransmitterleri) olduğu söylenmektedir. Depresyona neden olan çevresel uyaran ya da olay zamanla ortadan kalksa bile depresyonun tekrarlayabildiği görülebilir. Bu durum, çevresel koşulların her zaman neden olmadığını ve depresyonun yalnızca bir nedene bağlı olmadan farklı sebep veya sebeplerden kaynaklı olarak gelişebileceğini göstermektedir (Callahan ve Berrios, 2005).

Stres ve sonrasında yaşanan depresyon durumu eğitimcilerde de görülürken, özellikle yönetici konumunda olan okul yöneticilerinin bu duygudurumunu yaşamaları neredeyse kaçınılmaz durumdadır. Eğitim döneminin yoğunluğu, okul müdür ve müdür yardımcılarının yönetici konumlarından dolayı dönem aralarında dahi bazı sorumluluklarının olması, onların

yoğun çalışma programını içerisinde sürekli olarak kalmalarına sebep olabilmektedir. Bu yoğun ve dikkatli çalışma temposunun yanında 6 Şubat tarihinde yaşanan deprem sonrasında okul müdür ve müdür yardımcılarının sorumlulukları daha da artmış ve buna bağlı olarak yaşadıkları stres ve depresyon düzeyi de yükselmiş olabilmektedir. Eğitimin devamlı olması düşünüldüğünde okul müdür ve müdür yardımcılarının yaşadıkları olumsuz duyguların ve bu duyguların sebeplerini oluşturan faktörlerin belirlenerek bu konuda çalışmaların yapılması önemli bir gerekliliktir. Bu çalışmada okul müdür ve müdür yardımcılarının depresyon düzeyinin analizinin yapılması amaçlanmıştır.

Depresyon

Depresyon, en yoğun görülen psikolojik sorunlardan biridir. Depresyonu duygudurum bozukluğu olarak sınıflandırılan araştırmalara göre artmaya devam etmesi beklenmektedir. Toplumda yaşam koşullarının zorlaşması, yeme-içme, konaklama, eğitim gibi temel ihtiyaçların karşılanmasındaki maddi yetersizlikler, iş bulamama veya çalışılan işin koşullarının ya da gelirin bireye uygun olmaması depresyonu olumsuz yönde etkileyen faktörler olmaktadır (Işık, 2021). Duygudurum bozuklukları, kişilerin günlük yaşamlarında görünürde hiçbir neden olmaksızın yoğun coşku veya depresyon hissetmelerine neden olan ve yaşadıkları bu duyguların, işlevselliklerini önemli ölçüde olumsuz yönde etkilediği durumlar olarak tanımlanabilir. Depresyon ise hastanın kaygı ve karamsarlık gibi ruh halleri yaşadığı, günlük aktivitelere ve daha önce keyif aldığı durumlara karşı ilgi kaybı, fiziksel ve bilişsel yeteneklerde azalmanın olduğu duygudurum bozukluğunu ifade etmektedir (Çelik ve Hocoğlu, 2016).

Bu durumların depresyon olarak tanımlanabilmesi için kişinin günlük yaşam aktivitelerini yerine getirme yeteneğini olumsuz yönde etkilemesi, belirli bir süre mevcut ve kalıcı olması gerekmektedir. Ani veya geçici olarak ortaya çıkan depresyon benzeri duygudurumlar geçici oluş tekrarlanmayabilmektedir. Depresyon hafif, orta ya da şiddetli olabilir ve şiddeti arttıkça intihara kadar varabilecek kendine zarar verme davranışlarına yol açabilmektedir. "Depresyon" kelimesi, Latince "alçakta olmak" ve "bastırmak" anlamına gelen "depressus" kelimesinden türeyen "depresyon" kelimesinin kökü olup, ifade ettiği duygu ve durumla paralellik göstermektedir (Çelik ve Hocoğlu, 2016). Depresyon kavramının geçmişi, eski hikayelerde ve efsanelerde depresyona benzer durumların anlatıldığı Hıristiyanlık öncesi dönemlere kadar uzanmaktadır. Anlatılan hikaye ve efsanelerde kahramanların depresyon benzeri duygular yaşadıkları görülebilmektedir (Yalvaç, 2012).

Duygudurum bozuklukları, melankoli, mani gibi terimler Yunan ve Romalı hekimler tarafından sıklıkla kullanılmıştır (Konuş, 2019). Bu hekimler, Satürn etkisi ve karaciğerden safra salgılanması gibi ruh halini etkileyebilecek ve depresyona yol açabilecek durumlardan bahsetmişlerdir (Konuş, 2019). MÖ 400'lü yıllarda Hipokrat, durgun, istekli olmama, ilgi duymama, uyuyamama, kaygı, yetersiz olduğunu hissetme ve intihar gibi düşüncelerin karaciğer ve safra hastalıkları ile delicesine âşık kişilik yapısı ve mizacından kaynaklandığına dikkat çekerek "melankoli" kelimesini kullanmış, "kara safra" olarak adlandırmıştır (Yalvaç, 2012). İsa'nın doğumunu takip eden yıllarda depresyon ve melankoli gibi kavramlar netlik kazanmaya başlamış ve başkalarına karşı memnuniyetsizliği ve nefreti ifade etmek için kullanılmaya başlanmıştır (Konuş, 2019).

Antik çağlardan beri insanlar depresif belirtileri anlamaya ve bunları çeşitli şekillerde tanımlamaya çalışmışlardır. Yıllar boyunca insanlarda görülen bu duygudurum bozukluğu bilim insanlarının dikkatini çekmiş ve bu konuda çalışmalar yapılmıştır. 1900'lü yıllara gelindiğinde bu tanımlar sistemleşmeye başlamış ve 1952 yılında DSM'nin ilk baskısına depresyonun dahil edilmesiyle tanımı ve tanı kriterleri net bir çerçeveye kavuşmuştur (Richards, 2011). DSM-5'in (2013) son versiyonunda depresyon, "Depresyon" başlığı altında yer almaktadır. Hastalıkların Uluslararası Sınıflamasında (ICD-10), ilgi kaybı, körelmiş duygusal tepkiler, uyku bozukluğu, iştah kaybı, yavaşlayan motor aktivite, kilo kaybı, cinsel istek eksikliği ve azalan enerji ile tanımlanan depresyon ile birlikte zihinsel bozuklukların ve diğer hastalıkların uluslararası tanımlarına yer verilmiştir. Ancak DSM'den farklı olarak ICD-10'da tanı için gerekli olan kriterler daha azdır (Richards, 2011).

Nedenleri

Biyolojik Nedenler: Biyolojik nedenlerine göre depresyon kalıtsaldır ve aileden geçebilmektedir. Örneğin biyolojik ebeveynlerde depresyon varsa, evlat edinilen çocuğun da depresyona girme olasılığı oldukça yüksektir. Ayrıca genetik faktörlerin, yaşamdaki ani ve derin değişikliklerin, çocukluk çağı travmalarının aynı anda veya ayrı ayrı meydana gelebileceği ve bireyler arasında yaşanan etkileşim yoluyla depresyona yol açabileceği belirtilmektedir (Yıldız ve Eliş-Yıldız, 2009).

Kişilik Yapısı: Bireyin kişilik özellikleri onu bazı hastalıklara yatkın hale getirebilmekte, özellikle depresyon gibi bazı sorunları yaşama sıklığını yükseltebilmektedir. Ancak bu durum, belirli bir kişilik özelliğinin tek başına depresyona neden olduğu şeklinde anlaşılmalıdır. Her kişilik tipindeki insanın depresyon yaşayabileceği belirtilirken, bazı bireylerin özellikleri depresyon yaşamaya daha yatkın durumdayken, bazılarında ise bu yatkınlık pek fazla söz konusu olmayabilmektedir (Özmen vd, 1997). Ayrıca depresyona yatkın kişilerin başkalarını kırmamaya çalışan, duyarlı, sorumluluk duygusu güçlü, beklentileri yüksek, namusu seven, öfke göstermeyen, çabuk sinirlenen kişiler olduğu anlaşılmaktadır (Öztürk ve Uluşahin, 2004).

Medeni Durum: Evlilik sırasında yaşananlar veya hiç evlenmemiş bireylerin kendi içinde yaşadıkları duygudurumlar depresyon ve medeni durum kavramlarının ilişkili olabileceğini göstermektedir. Bekar, boşanmış veya dul kişilerin depresyona yakalanma riski evli kişilere göre daha yüksek olabilmektedir (Lehtinen ve Joukamaa, 1994).

Biyokimyasal Nedenler: Biyokimyasal faktörler kapsamında bazı hormon ve nörotransmitterlerin düzeylerinden de bahsedilmektedir. Bu açıdan bakıldığında depresyon, beyindeki sinirsel aktivitenin bozulmasından kaynaklanan ve biyolojik kökleri olan bir hastalık olarak görülmektedir. Bu durumda serotonin, norepinefrin, dopamin gibi maddelerin düşük seviyeleri vurgulanmakta ve bu eksikliğin kişide sadece depresyona değil aynı zamanda bazı anksiyete bozukluklarına da yatkınlık oluşturduğu söylenmektedir (Tan, 2014).

Cinsiyete Bağlı Nedenler: Yapılan bir çalışmaya göre erkeklerin ve kadınların depresyondan muzdarip olma ihtimalinin eşit olmadığını, kadınların depresyondan muzdarip olma ihtimali erkeklerden daha yüksektir (Alpert vd., 1994). Depresyonun biyolojik nedenlerinin yanı sıra, kadınlarda depresyon oranının bu kadar yüksek olduğunun düşünülmesinin birkaç nedeni daha vardır. Kadınların genç yaşta şiddete maruz kalması,

özgürlükleri kısıtlanmış bağımlı bireyler haline getirilmesi, düşük eğitim, reddedilme, ahlaki yükler ve kadınların birden fazla kimliğe sahip olması gibi nedenlerle depresyona yakalanma riski artmaktadır (Noble, 2005).

Çevresel Etkiler: Depresyonun yalnızca biyolojik nedenlerle açıklanmasının mümkün olmadığı genel kabul görmektedir. Yalnızca biyolojik sebepler kaynaklı olarak görülen depresyonla karşılaşıldığı gibi, psikososyal nedenlere bağlı olarak ortaya çıkan depresyonla da karşılaşılmaktadır. Depresyon, sevilen birinin kaybı, maddi sıkıntı ve iflas, kişinin sosyal statüsünü sarsan gelişmeler veya kişinin onurunu zedeleyen olaylardan da kaynaklanabilmektedir (Tan, 2014). Öte yandan Yıldız ve Eliş-Yıldız (2009), mobbing ve zorbalık mağdurlarının kaygı, depresyon, kırgınlık ve kendini sevmeme benzeri ciddi psikolojik belirtiler bildirdiklerini gösteren çalışmalara dikkat çekmişlerdir.

Sağlık Durumu: Kişinin fiziksel sağlık sorunları yaşamını olumsuz etkilediği için kişiyi karamsar bir ruh haline itebilmekte ve depresyon belirtilerine yol açabilmektedir. Bu faktörlerden bazıları şunlardır: Kafa travması, ameliyat, çeşitli enfeksiyon hastalıkları, herhangi bir intrakraniyal oluşum veya çeşitli hastalıklar, gebelik, lohusalık, menopozal hormonal değişiklikler, tiroid hastalığı, tiroid hormon bozuklukları, çeşitli kanser türleridir (Alper vd., 1994).

Depresyonun Belirtileri

Fiziksel Belirtiler: Depresyon sık görülmesi ve kişilerin fizyolojik hareketlerinde bozulmaya sebep oluşundan dolayı halk sağlığı açısından önemlidir. Yüzyıllardır depresyonla birlikte fiziksel belirtilerin ortaya çıktığı bilinmektedir (Lipowski, 1988). Tıbbi uygulamalarda ve psikiyatride sıklıkla tartışılan somatizasyonun genel açıklamasına göre somatizasyon, depresyon ve anksiyetenin spesifik bir göstergesi olabilmektedir (Clarke ve Smith, 2000).

Depresyonun en belirgin fiziksel belirtileri uyku düzeninin bozulması, iştah azalması, libido düşüklüğü, hareketlerin yavaşlaması veya bozulması ve yorgunluktur (Beck ve Alford, 2009; Gülseren, 2004). Kişi depresyonda ise; hayattan, kendisi olmaktan ya da kendisi olmaktan yorulmuştur (Sayar, 2006). Depresyona eşlik eden hastalıklar da vardır. Felç, diyabet, parkinson ve kalp hastalığı gibi fiziksel durumların tümü depresyonla birlikte ortaya çıkabilir ve depresyona neden olabilmektedir. Depresyonlu kişilerin %75'inin aynı zamanda anksiyete bozukluğundan da muzdarip olduğu söylenmektedir (Hirschfeld, 2001).

Bilişsel Belirtiler: Kişi depresyonda olduğunda günlük faaliyetlerinde azalma görülmektedir. Konsantrasyon, algılama ve karar vermede zorluklar ortaya çıkmaktadır (Evren ve Ögel, 2003). Depresyondaki kişiler zihin berraklığını kaybederler. Bellek güçlüklerinin yanı sıra zaman algısı sorunlarıyla da karşılaşılabilir (Öztürk ve Uluşahin, 2014). Depresyonla ilişkili suçluluk ve değersizlik duyguları gibi bilişsel işlevlerdeki bozulma, depresyonlu kişilerde intihar düşüncelerine yol açabilmektedir. Depresyondaki kişilerin intihar girişiminde bulunma riskinin çok yüksek olduğu belirtilmektedir. Depresyonu kontrol altına alınamadığı için intihar girişiminde bulunan depresyonlu kişilerin sayısının, başarılı bir şekilde intihar edenlerin sayısından daha fazla olduğu bilinmektedir (Bertone-Johnson, 2009).

Felç ve intihardan kaynaklanan ölümler dikkate alındığında üçüncü sırada yer alan hastalık depresyondur ve 2030 yılında bir numaralı hastalık olması beklenmektedir (Murray vd., 2013). Depresyonun ana duygudurum belirtileri düşük ruh hali, üzüntü, düşük enerji, ilgi ve zevkin azalmasıdır. Ayrıca özgüvenin azalması, suçluluk duygusu, kendini suçlama, yalnızlık, uyuşukluk, olumsuz düşüncelere yoğunlaşma, intihar, kendine zarar verme ve cezalandırma düşüncelerinin artması da eşlik etmektedir. Depresyon yaşayan bireyler yoğun umutsuzluk ve çaresizlik duyguları yaşarlar. Suçluluk duygusu intihar düşüncelerine yol açabilmektedir (Yüksel, 2014).

Yöntem

Araştırmanın Modeli

Okul müdür ve müdür yardımcılarının depresyon düzeyinin analizi amacıyla yapılan bu çalışmada nicel araştırma yöntemlerinden tarama modeli kullanılmıştır. Nicel araştırma, durumları bağlantılarıyla incelemek için bütünsel bir bakış açısı kullanmaktadır. Araştırma olayları etkileyen değişkenleri ortaya çıkarmaktadır. Nicel araştırma tasarımı çalışma öncesinde belirlenmekte ve aşamalar halinde gerçekleştirilmektedir. Tarama modeli ise örnek olay çalışmaları ve ilişkisel araştırma yöntemleri yer almaktadır. Genel olarak geniş bir kitlenin görüş ve özelliklerini hedef almaktadır. Amacı; bir araştırma konusunun mevcut durumunu fotoğraf çeker gibi anlatmaktır (Akarsu ve Akarsu, 2019).

Evren ve Örneklem

Araştırmanın evreni Malatya ilinde bulunan resmi okullarda görev yapmakta olan okul müdür ve müdür yardımcılarıdır. Araştırmanın örneklemini ise evren içerisinde seçilmiş 210 müdür ve müdür yardımcısıdır.

Tablo 1. Öğretmenlerin Kişisel Özellikleri

		N	%
Cinsiyet	Kadın	72	34,29
	Erkek	138	65,71
Medeni durum	Evli	180	85,71
	Bekar	30	14,29
Evinizin hasar Durumu	Az hasarlı	71	33,81
	Orta hasarlı	96	45,71
	Ağır hasarlı/Yıkıldı	43	20,48
Deprem sonrasında 3 ay nereden kaldınız	Çadırda	22	10,48
	Konteyner	31	14,76
	Akraba evinde	35	16,67
	Yurtta	122	58,10
Toplam		210	100,0

Tabloya göre araştırmaya katılan okul müdür ve müdür yardımcılarında %65,71'i erkek, %85,71'i evlidir. Araştırmaya katılan okul müdür ve müdür yardımcılarında %45,71'inin evi orta hasarlıyken, %58,10'u deprem sonrasındaki 3 ayı KYK yurdunda geçirmişlerdir.

Veri Toplama Aracı

Araştırmada veri toplama aracı olarak Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) kullanılmıştır. Geçerlik ve güvenilirlik çalışması Teğin (1980) tarafından yapılmıştır. Ölçekte 21 ifade bulunmaktadır. Ölçekten 0 ile 63 arasında puan alınabilmektedir Ölçekten alınan puan 0-9 arasındaysa minimal, 10-16 arasındaysa hafif, 17-29 arasındaysa orta, 30-63 arasındaysa şiddetli düzeyde depresyon olduğu şeklinde yorumlanmaktadır. BDÖ Cronbach Alpha değeri .88 olarak bulunmuş, bizim çalışmamızda ise .86 olarak hesaplanmıştır.

Verilerin Analizi

Araştırmanın verilerinin analizinde SPSS programı kullanılmıştır. Analizler öncesinde araştırma verilerinin normallik düzeyi incelenmiş araştırma verilerinin normal dağılım gösterdiği belirlenmiştir. Araştırma verilerinin normal dağılım göstermesi sebebiyle, değişkenler arasındaki anlamlılık düzeyinin belirlenirken $p < 0,05$ düzeyinde parametrik testler (t Testi ve ANOVA Testi) uygulanmıştır. Demografik özelliklerin dağılımı ile okul müdür ve müdür yardımcılarının depresyon düzeylerinin belirlenmesinde frekans ve yüzde analizi yapılmıştır.

Bulgular

Okul müdür ve müdür yardımcılarının depresyon düzeyinin belirlenmesi amacıyla yapılan araştırmanın verilerinin analizinde öncelikle okul müdür ve müdür yardımcılarının depresyon düzeyinin dağılım durumu belirlenmiş, daha sonra ise değişkenler arasındaki anlamlılık düzeyleri tespit edilmiştir.

Tablo 2. Okul Müdür ve Müdür Yardımcılarının Depresyon Düzeyleri

		Frekans	Yüzde
Depresyon Düzeyi	Minimal	42	20,00
	Hafif	69	32,86
	Orta	85	40,48
	Şiddetli	41	19,52
	Toplam	210	100,0

Tabloya göre araştırmaya katılan okul müdür ve müdür yardımcılarında %40,48'i orta düzeyde depresyon yaşarken, %32,86'sı hafif, %20'si, minimal, %19,52'si ise şiddetli düzeyde depresyon yaşamaktadır.

Tablo 3. Müdür ve Müdür Yardımcılarının Cinsiyetlerine Göre Depresyon Düzeyleri

		N	\bar{x}	ss.	t	p
Depresyon	Kadın	72	1,636	0,639	0,336	0,003

Erkek	138	1,725	0,725
-------	-----	-------	-------

Tabloya göre 0,05 anlamlılık düzeyinde araştırmaya katılan Müdür ve Müdür Yardımcılarının cinsiyetleri ile depresyon düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır.

Tablo 4. Müdür ve Müdür Yardımcılarının Medeni Durumlarına Göre Depresyon Düzeyleri

		N	\bar{x}	ss.	t	p
Depresyon	Evli	180	2,436	0,963	0,464	0,000
	Bekar	30	2,825	0,842		

Tabloya göre 0,05 anlamlılık düzeyinde araştırmaya katılan müdür ve müdür yardımcılarının medeni durumları ile depresyon düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır.

Tablo 5. Müdür ve Müdür Yardımcılarının Evinin Hasar Durumuna Göre Depresyon Düzeyleri

		N	\bar{x}	ss.	t	p
Depresyon	Az hasarlı	71	1,528	0,525	0,425	0,021
	Orta hasarlı	96	1,693	0,636		
	Ağır hasarlı/Yıkıldı	43	1,789	0,454		

Tabloya göre 0,05 anlamlılık düzeyinde araştırmaya katılan müdür ve müdür yardımcılarının evlerinin hasar durumu ile depresyon düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır.

Tablo 6. Müdür ve Müdür Yardımcılarının depremde sonra yaşadıkları yere Göre Depresyon Düzeyleri

		N	\bar{x}	ss.	F	p
Depresyon	Çadırda	22	1,963	0,625	1,369	0,000
	Konteyner	31	1,641	0,532		
	Akraba evinde	35	1,452	0,432		
	Yurtta	122	1,115	0,490		

Tabloya göre araştırmaya katılan müdür ve müdür yardımcılarının depremde sonra yaşadıkları yer ile depresyon düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır.

Tartışma Sonuç ve Öneriler

Okul yöneticilerini çalışma koşullarının yoğunluğu sebebiyle oldukça stresli çalışma koşulları içerisinde bulunmaktadır. Bu çalışma koşullarının yanında 6 Şubat tarihinde yaşanan deprem felaketi okul müdür ve müdür yardımcılarını da etkilemiş durumdadır. Araştırmada okul müdür ve müdür yardımcılarının 6 Şubat depreminden sonraki depresyon düzeyleri bazı demografik özelliklerine göre incelenmiştir.

Araştırmaya katılan müdür ve müdür yardımcılarının çoğunluğu hafif ve orta düzeyde depresyon yaşamaktadırlar. Akın (2023) yaptığı araştırmada öğretmenlerin depresyon düzeyinin hafif düzeyde olduğunu belirlemiştir. Okul müdür ve müdür yardımcılarını ile

öğretmenler mesleki eğitimlerinden dolayı yoğun koşullarda çalışabilirlerken, 6 Şubat depremi gibi felaketler onların depresyon düzeylerini yükseltebilmektedir. Araştırmaya katılan Müdür ve Müdür Yardımcılarının cinsiyetleri ile depresyon düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır. Uçar (2016) araştırmasında okul yöneticilerinin cinsiyetleri ile depresyon düzeyleri arasında anlamlı farklılık bulunmadığını belirlemiştir. Kadın ve erkek okul yöneticileri özellikle deprem felaketi sonrasında eğitim yöneticiliği ve aile sorumluluğundan dolayı yoğun bir strese maruz kalmışlar ve bu da onların depresyon düzeylerine yansımıştır. Müdür ve müdür yardımcıların medeni durumları ile depresyon düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır. Akın (2023) araştırmasında öğretmenlerin medeni durumu ile depresyon düzeyi arasında anlamlı farklılık olduğunu belirlemiştir. Deprem felaketi sonrasında evli bekar okul yöneticileri stres ve depresyon yaşarlarken, evli olan okul yöneticileri birbirlerine destek olarak daha az depresyon yaşamışlardır. Müdür ve müdür yardımcıların evlerinin hasar durumu ile depresyon düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır. Okul müdür ve müdür yardımcıların evlerinin hasar durumunun fazla olması onların, güvenlik kaygısının yanında kalacak kaygısı yaşamalarına da sebep olurken, bu duygu onların stres ve depresyonu daha yoğun yaşamalarına sebep olmuştur. Müdür ve müdür yardımcıların depremden sonra yaşadıkları yer ile depresyon düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır. Yaşanılan yerin güvenli ve yaşam konforunun bulunması okul müdür ve müdür yardımcıların depresyon düzeyine yansımış, deprem sonrasında çadırda yaşayanlarla bir evde yaşayanlar arasında depresyon düzeyi farklı şekillerde ortaya çıkmıştır.

Araştırma sonucunda okul müdür ve müdür yardımcıların hafif ve orta düzeyde depresyon yaşadıkları belirlenmiştir. Araştırmada ayrıca cinsiyet, medeni durum, 6 Şubat depreminde evlerinin hasar görmesi, deprem sonrasında yaşanan yer değişkenlerinin okul müdür ve müdür yardımcıların depresyon düzeyinde belirleyici rolünün olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Okul müdür ve müdür yardımcıların deprem felaketinden dolayı özellikle güvenlik kaygısı yaşamamaları için okullarda ve evlerde hasar tespit çalışmalarının titizlikle yapılması ve gerekli önlemlerin en uygun şekilde alınması eğitimin sağlıklı bir şekilde devamlılığı açısından yararlı olabilecektir.

Kaynakça

- Akarsu, B. ve Akarsu, B. (2019). *Bilimsel araştırma tasarımı nicel, nitel ve karma araştırma yaklaşımları*. İstanbul: Cinius Yayınları.
- Akçay, G. ve Canat, S. (1991). Ergen kız ve yetişkin kadınlarda depresyonun kognitif açıdan karşılaştırılması. *Ankara Tıp Mecmuası*, 44, 213-220.
- Akın, F. (2023). *Okul öncesi öğretmenlerinin algılarına göre okul yöneticilerinin sergiledikleri liderlik özellikleri ile örgütsel depresyon arasındaki ilişki*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim enstitüsü, İstanbul.
- Alpert, J. E., Maddocks, A., Rosenbaum, J. F., & Fava, M. (1994). Childhood psychopathology retrospectively assessed among adults with early onset major depression. *Journal of Affective Disorders*, 31(3), 165-171.

- American Psychiatric Association, A. ve American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5* (Vol. 10). Washington, DC: American psychiatric association.
- Beck, A. T. & Alford, B. A. (2009). *Depression: Causes and treatment*. University of Pennsylvania Press.
- Bertone-Johnson, E. R. (2009). Vitamin D and the occurrence of depression: causal association or circumstantial evidence? *Nutrition reviews*, 67(8), 481-492.
- Callahan, C. M. & Berrios, G. E. (2005). *Reinventing depression: A history of the treatment of depression in primary care*. Oxford University.
- Clarke, D. M. & Smith G. C. (2000). Somatisation. What is it? *Australian Family Physician*, 29, 109-113.
- Çelik, H. F. ve Ç. Hocaoğlu. (2016). Major depresif bozukluk' tanımı, etyolojisi ve epidemiyolojisi: bir gözden geçirme. *Çağdaş Tıp Dergisi*, 6(1), 51-66.
- Evren, C. ve Ögel, K. (2003). Alkol/madde bağımlılarında dissosiyatif belirtiler ve çocukluk çağı travması, depresyon, anksiyete ve alkol/madde kullanımı ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 4, 30-37.
- Gülseren, Ş. (2004) Depresyon ve anksiyete. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, Ek 1, 5-13.
- Hirschfeld, R. M. (2001). The comorbidity of major depression and anxiety disorders: recognition and management in primary care. *Primary Care Companion to the Journal of Clinical Psychiatry*, 3(6), 244-254.
- Işık, Ş. (2021). *Psikolojiye giriş*. Ankara: Pegem Akademi.
- Karamustafalıoğlu, O. ve Yumrukçal, H. (2011). Depresyon ve anksiyete bozuklukları. *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*, 45(2), 65-74.
- Konuş, F. (2019). *Bir üniversite hastanesi aile hekimliği polikliniğine dispepsi ile başvuran hastalarda anksiyete ve depresyonun etkisi*. Tıpta Uzmanlık Tezi. Dicle Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Elazığ.
- Lehtinen, V. & Joukamaa, M. (1994). Epidemiology of depression: prevalence, risk factors and treatment situation. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 89, 7-10.
- Lipowski, Z. J. (1988). Somatisation: the concept and its clinical application. *Am J Psychiatry*, 145, 1358-1368.
- Murray, C. J., Abraham, J., Ali, M. K., Alvarado, M., Atkinson, C., Baddour, L. M., ... Lopez, A. D. (2013). The state of US health, 1990-2010: Burden of diseases, injuries, and risk factors. *JAMA*, 310(6), 591-606.
- Noble, R. E. (2005). Depression in women. *Metabolism*, 54(5), 49-52.

- Özmen, E., Aydemir, Ö. ve Bayraktar, E. (1997). Genel tıpta psikiyatrik sendromlar. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Öztürk, O. ve Uluşahin, A. (2014). *Ruh sağlığı ve bozuklukları 2*. İstanbul; Nobel Tıp Kitapları.
- Richards, D. (2011). Prevalence And Clinical Course Of Depression: A Review. *Clinical Psychology Review*, 31(7), 1117-1125.
- Sayar, K. (2006). *Ruh hali*. İstanbul: Timaş Yayınları.
- Tan, O. (2014). *Depresyon*. İstanbul: Timaş yayınları
- Teğin, B. (1987). Depresyonda bilişsel süreçler, Beck modeline göre bir inceleme. *Psikoloji Dergisi*, 6, 116-121.
- Türkçapar, H. (2008). *Bilişsel terapi*. 8. Baskı. Ankara: HYB Yayıncılık.
- Uçar, L. (2016). *Okul yöneticilerinin kullandıkları güç türleri ve örgütsel depresyon: bir ilişkisel tarama modeli*, Yüksek Lisans Tezi, Siirt Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Siirt.
- Yalvaç, H. D. (2012). Depresyonun Epidemiyolojisi. *Türkiye Klinikleri J Psychiatry-Special Topics*, 5(2), 7-13.
- Yemez, B. ve Alptekin, K. (1998). Depresyonun etiyolojisi. *Psikiyatri Dünyası*, 1, 21- 25.
- Yıldız, S. ve Eliş-Yıldız, S.(2009). Bullying ve depresyon arasındaki ilişki: Kars ilindeki sağlık çalışanlarında bir araştırma. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 8, 133-150.
- Yüksel N. (2014). *Ruhsal hastalıklar*. Ankara: Akademisyen Tıp Kitapevi.