

Sağlık Çalışanlarının Depresyon Düzeylerinin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

The Comparison of Depression Levels of Health Workers by Gender

İlhan ÇİÇEK

Batman Üniversitesi, Kozluk MYO, Çocuk Gelişimi Programı, ilhan.cicek@batman.edu.tr Batman/Türkiye

Ahmet YILDIZ

Batman Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri MYO, Sağlık Kurumları İşletmeciliği, ahmet.yildiz@batman.edu.tr, Batman/Türkiye

M.Emin ŞANLI

Batman Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri MYO, İlk ve Acil Yardım Programı, mehmetemin.sanli@batman.edu.tr, Batman/Türkiye

ÖZET

Çalışmanın amacı sağlık çalışanlarının depresyon düzeylerinin cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığının belirlenmesidir. Araştırma evrenini Batman’da bir kamu hastanesinde çalışmakta olan sağlık çalışanları oluşturmaktadır. Araştırmada örneklem seçilmemiş olup araştırmaya katılmayı kabul eden tüm çalışanlara anket uygulanmıştır. Araştırmaya toplam 304 sağlık çalışanı katılmıştır. Çalışmada Beck Depresyon Ölçeği ve Kişisel Bilgi Formu uygulanmıştır. Katılımcıların depresyon düzeylerinin cinsiyete göre karşılaştırılması için ki-kare testi yapılmıştır. Ayrıca katılımcıların depresyon puan ortalamalarının cinsiyete göre fark gösterip göstermediğini test etmek için iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testinden yararlanılmıştır. Araştırmadan elde edilen bulgular, kadınların depresyon puanlarının erkeklerin depresyon puanlarından yüksek olduğu saptanmıştır. Bir diğer sonuç, kadın ve erkeklerin depresyon düzeyleri arasındaki farkın anlamlı olduğu ortaya çıkmıştır. “Klinik olarak depresyon” ve “ciddi düzeyde depresyon” kategorilerinde yer alan kadın sayısının, erkek sayısından fazla olduğu belirlenmiştir. Sonuç olarak, kadın sağlık çalışanların depresyon düzeylerinin ciddi bir şekilde, erkek sağlık çalışanlarından daha yüksek olduğu ve depresyon riskini daha fazla yaşadıkları söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Çalışanları, Depresyon, Cinsiyet

ABSTRACT

The aim of the study is to determine whether the levels of depression of health workers differ according to gender. The research population consists of health workers working in a public hospital in Batman. The sample was not selected in the study and a questionnaire was applied to all employees who accepted to participate in the study. A total of 304 healthcare workers participated in the study. Beck Depression Scale and Personal Information Form were carried out in this study. Chi-square test was used to compare the depression levels of the participants according to gender. In addition, in order to test whether the participants' depression score averages according to gender, the independent samples t test was used. Findings from the study revealed that women's depression scores were higher than men's depression scores. Another result revealed that the difference between depression levels of men and women was significant. It has been determined that the number of women that is categories in clinically depression and severe depression is more than the number of men. As a result, it can be said that the levels of depression of female health workers are higher than male health workers and the risk of depression is higher.

Keywords: Health Workers, Depression, Gender

1.GİRİŞ

Depresyon oldukça yaygın bir rahatsızlıktır. Herhangi bir zaman diliminde depresif belirtiler gösterenlerin oranı gün geçtikçe artış göstermektedir (De Silva & diğ., 2014; Weissman & Klerman, 1980). Depresyon, beraberinde önemli sağlık problemleri getiren bir stres kaynağıdır (Stults-Kolehmainen, Tuit, & Sinha, 2014). Öte yandan Alper (1999), depresyonun psikolojik, sosyolojik ve biyolojik sebepleri olan bir duygu durum bozukluğu olduğunu ifade etmektedir. Burada depresyonun geniş bir yelpazede ele alınması anlayışı gerekliliği dile getirilmektedir. Depresyonun temelinde kişinin daha önceden isteyerek yaptığı etkinliklerden zevk almama durumunun oluşması, çökkün bir ruh halinin meydana gelmesidir (Taycan ve diğ., 2006).

Depresyonda olma hali, bireyin kendi durumunu değiştirecek enerjiyi bulamaması, kendini geri çekme, uyku ve yeme problemlerinin ortaya çıkması gibi temel özellikler öne çıkmaktadır (Kanlı,

2011). Depresyon, bireyin sahip olduğu enerjisinin gerilemesi, verimsiz ve yetersiz bir noktaya gelmesinde tetikleyici bir rolünden bahsedilebilir (Tarhan, 2013a).

Bireyde beliren depresyon semptomlarıyla birlikte; hüznün, umutsuzluk, ilgisizlik, kendini değersiz hissetme, dikkat eksikliği, öz kıyım, hayattan zevk almama, amaçsızlık, geleceğe güvenle bakamama gibi duygular öne çıkmaktadır (Geçtan, 2006). Depresyonda olan kişilerde, dünyaya karşı ilginin azalması, insanlara bağlanmanın kaybolması, kendini aşağılama, benlik saygısında düşüklük saptanır (Çevik & Volkan, 1993).

Depresyonun belirtileri, duygusal, bedensel, düşünsel ve davranışsal olarak sıralanmaktadır (Koroğlu, 2006).

Duygusal Belirtiler: Bireyde çabuk sinirlenme, huzursuzluk, kendini değersiz ve suçlu hissetme ve kötümserlik gibi duygular öne çıkmaktadır (Littauer, 2000). Özellikle birey kendi benliğine ilişkin olumsuz duygular içerisindedir ve bu duygular kadınlarda daha fazla görülmektedir (Köknal, 2005).

Bedensel Belirtiler: Kişide bu belirtiler, uyku problemlerinin ortaya çıkması, yemek yiyememe-iştahsızlık ve kilo kaybı şeklinde görülmektedir (Koroğlu, 2012).

Düşünsel Belirtiler: Konsantrasyon bozukluğu, kararsızlık, unutkanlık, algılamada problem yaşama, mantıklı karar vermede güçlük gibi bilişler ortaya çıkmaktadır (Tan, 2008; Köknal, 2005).

Davranışsal Belirtiler: Kişide öz-bakım becerilerini yerine getirmede azalma, agresif davranışlar sergileme, sorumluluklarını yerine getirmede güçlük yaşama gibi davranışlar sıkça ortaya çıkmaktadır (Koroğlu, 2006).

Depresyondan etkilenen en önemli popülasyon grubun başında çalışan insanlar gelmektedir (Martin et al., 1997). Yapılan çalışmalar, depresyona maruz kalma olasılığı en yüksek olan gruplardan biri de sağlık çalışanlarıdır. Çalışan insanlar karşılaştırıldığında, yaptığı işten zevk almama, yaşam ile ilgili memnuniyetsizlik, depresif ruh hali, kendini değersiz hissetme gibi duygu durumlarını en çok yaşayan grup sağlık çalışanları olarak göze çarpmaktadır (Taycan ve diğ., 2006; Martin et al., 1997; Glass et al., 1993). Bu durumun yaşanmasında, sağlık alanında çalışanlarda var olan yoğun iş yükü, iş yerinde yaşanan yoğun stres, nöbetler, hasta yakınlarıyla yaşanan sorunlar, çalışanların travmatik olaylara tanıklıkları gibi nedenler gösterilebilir (Kaçmaz, 2005; French et al., 2000; Yıldırım & Hacıhasanoğlu, 2011). Kişilerin çalıştıkları ortam ve meslekleri ile depresyona maruz kalma durumları dikkate alındığında, sağlık çalışanlarının, zorlu çalışma şartları, ruhsal ve fiziksel engellemeler daha fazla depresif duygular yaşamalarında etkili olmaktadır (Elbi ve diğ., 2013). Sağlık çalışanlarında depresyonun yüksek olmasının bir diğer nedeni de iç ve dış çevreye bağlı çevre koşulları olarak gösterilebilir. Buradan kasıt çalışma şartlarının yoğun ve stresli olması ve hizmet verdikleri kitle tarafından kendilerine yöneltilen tutumlar olarak açıklanabilir. (Manetti ve Marziale, 2007)

Bu çalışmada stres faktörlerin çokça olduğu bir alanda çalışan sağlık çalışanların, depresyon düzeylerinin ne olduğu ve sağlık çalışanlarının depresyon düzeylerini etkileyebileceği düşünülen cinsiyet değişkenine göre incelenmesi amaçlanmaktadır. Erkek ve kadın çalışanların, zorlu durumlar karşısında farklı tepkiler vermelerinden dolayı, depresyon düzeylerinin de farklı olma ihtimalinin olabileceği değerlendirilmektedir. Sürekli tetikte olmayı gerektiren bir meslek grubu olan sağlık çalışanlarının depresyon durumlarının bilinmesi, bu çalışmanın sonuçlarının hastanelerde, sağlık çalışanlara dönük yapılacak düzenlemelere kaynaklık edeceği beklenilmektedir.

2. METOT

2.1. Evren ve Örneklem

Araştırma evrenini Batman'da bir kamu hastanesinde çalışmakta olan sağlık çalışanları oluşturmaktadır. Araştırmada örneklem seçilmemiş olup araştırmaya katılmayı kabul eden tüm çalışanlara anket uygulanmıştır. Araştırmaya toplam 304 sağlık çalışanı katılmıştır. Bunların 191'i

(%62,8) hemşire, 38'i (%12,5) acil tıp teknisyeni, 31'i doktor (10,2), 26'sı (%8,6) laborant ve 18'i (%5,9) ebe olarak görev yapmaktadır. Araştırmanın yapılabilmesi için etik kurul izni ve hastane yönetiminden gerekli izin alınmıştır.

2.2. Veri Toplama Aracı

Veri toplama aracı olarak Beck et al. (1961) tarafından geliştirilen “Beck Depresyon Ölçeği” kullanılmıştır. Beck Depresyon Ölçeği depresyonda görülen, bilişsel, motivasyonel ve duygusal belirtileri ölçen bir ölçektir. Ölçeğin amacı depresyon belirtilerinin derecesi sayılarla ifade etmektedir. Ölçeğin depresyon tanısı koymak gibi bir amacı yoktur. Ölçek 21 maddeden oluşmaktadır. Ölçekteki maddeler azdan çoğa doğru giden (0-3), 4 seçeneği olan kendini değerlendirme ifadeleridir. Ölçekte alınabilecek puanlar en az 0, en çok 63 olmaktadır (Hisli, 1989). Ölçeğe ilişkin alınan puanlar aşağıdaki gibi sınıflandırılmaktadır (Cihan, 2011):

Normal: 0-10

Orta derecede duygu durum rahatsızlığı: 11-16

Klinik olarak depresyon: 17-20

Orta düzeyde depresyon: 21-30

Ciddi düzeyde depresyon: 31-40

Ağır depresyon: 41-63

Ölçeğin yapı geçerliliğini sınamak için Faktör analizi yapılmıştır. Verilerin faktör analizine uygunluğu Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısı ve Bartlett küresellik testi ile değerlendirilmiştir. Faktör analizi için KMO değerinin 0,60'da yüksek çıkması beklenir (Büyüköztürk, 2013) Bu çalışmada KMO değeri 0,95 olarak hesaplanmış ve Bartlett küresellik testi anlamlı bulunmuştur ($p < 0,05$). Faktör analizi sonucunda ölçek maddelerinin faktör yüklerinin 0,463-0,737 arasında değiştiği, açıklanan varyans oranının %34,92 olduğu ve tek faktörlü yapıyı desteklediği görülmüştür. Ölçeğin güvenilirliğini sınamak için cronbach alfa katsayısına bakılmıştır. Cronbach alfa katsayısı 0,904 olarak hesaplanmıştır. Tek faktörlü ölçeklerde açıklanan varyans oranının %30 ve üstü olması yeterli görülmektedir (Büyüköztürk, 2013). Ayrıca cronbach alfa katsayısının 0,80'den büyük olması ölçeğin yüksek güvenilirlikte olduğu şeklinde değerlendirilmektedir (Alpar, 2013). Buna göre araştırmada kullanılan ölçeğin geçerli ve yüksek güvenilirlikte olduğu söylenebilir.

2.3. Verilerin Analizi

Araştırmadan elde edilen veriler “Statistical Package for Social Science for Windows (SPSS) 20.0” programı ile analiz edilmiştir. Katılımcıların ifadelerine katılma durumları ortalama, standart sapma ve yüzde gibi tanımlayıcı istatistiklerle incelenmiştir. Depresyon değişkeninin normal dağılıma uygunluğu basıklık, çarpıklık değerleri ve histogram grafiği ile incelenmiş ve normal dağılım gösterdiği görülmüştür. Katılımcıların depresyon düzeylerinin cinsiyete göre karşılaştırılması için ki-kare testi yapılmıştır. Ayrıca katılımcıların depresyon puan ortalamalarının cinsiyete göre fark gösterip göstermediğini test etmek için iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testinden yararlanılmıştır.

3. BULGULAR

Katılımcıların depresyon düzeyleri Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların Depresyon Düzeyleri

Depresyon Düzeyleri	n	%
Normal	162	53,3
Orta derecede duygu durum rahatsızlığı	56	18,4
Klinik olarak depresyon	25	8,2
Orta düzeyde depresyon	46	15,1
Ciddi düzeyde depresyon	14	4,6
Ağır depresyon	1	0,3
Toplam	304	100

Katılımcıların yarısından biraz fazlası (%53,3) normal düzeyde iken diğer katılımcıların farklı düzeylerde depresyon belirtileri gösterdikleri belirlenmiştir. Yaklaşık her 5 katılımcıdan biri (%18,4) orta derecede duygu durum bozukluğu yaşamaktadır. Bu sırasıyla orta düzeyde depresyon (%15,1) ve klinik olarak depresyon (%8,2) takip etmektedir. Ciddi düzeyde depresyon belirtileri gösteren katılımcıların oranı ise %4,6'dır.

Çalışmaya katılanların depresyon düzeylerinin cinsiyete göre dağılımı Tablo 2'de gösterilmiştir.

Tablo 2. Katılımcıların Depresyon Düzeylerinin Cinsiyete Göre Dağılımı

Depresyon Düzeyleri	Kadın		Erkek	
	n	%*	n	%
Normal	83	51,2	79	48,8
Orta derecede duygu durum rahatsızlığı	25	44,6	31	55,4
Klinik olarak depresyon	18	72,0	7	28,0
Orta düzeyde depresyon	28	60,9	18	39,1
Ciddi düzeyde depresyon	11	73,3	4	26,7

*Satır Yüzdesi Ki-kare= 8,863, p<0,05

Katılımcıların depresyon düzeylerinin cinsiyete göre dağılımına bakıldığında; sadece orta derecede duygu durum bozukluğu gösterenlerin oranının erkeklerde fazla olduğu, bunun dışında klinik olarak depresyon, orta düzeyde depresyon ve ciddi düzeyde depresyon belirtileri gösterme oranlarının kadınlarda yüksek olduğu tespit edilmiştir (Tablo 2). Yapılan ki-kare analizinde bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür ($X^2=8,863$; $p<0,05$).

Çalışmaya katılanların depresyon ortalamalarının cinsiyete göre karşılaştırılması Tablo 3'te gösterilmiştir.

Tablo 3. Katılımcıların Depresyon Puan Ortalamalarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

Cinsiyet	n	%	Depresyon Puanı Ort.	Standart Sapma	t	p
Kadın	165	54,3	12,80	9,82	2,068	0,039
Erkek	139	45,7	10,55	8,95		

Katılımcıların depresyon puan ortalamaları cinsiyete göre karşılaştırıldığında; kadınların depresyon puanının ($12,80\pm 9,82$) erkeklerin depresyon puanından ($10,55\pm 8,95$) yüksek olduğu ve bu farkın istatistiksel olarak da anlamlı olduğu görülmüştür ($t=2,068$; $p<0,05$).

4. TARTIŞMA VE SONUÇ

Çalışmadan elde edilen sonuçlara göre, kadınların depresyon ölçeğinden aldıkları puanların düzeylerinin, erkeklere göre daha yüksek olduğu, klinik olarak depresyon, orta düzeyde depresyon ve ciddi düzeyde depresyon kategorisinde yer alan kadınların sayısının, erkeklerin sayısından çok daha fazla olduğu saptanmıştır. Ayrıca cinsiyete göre depresyon düzeylerinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür. Burada çalışan kadınların, depresyona maruz kalma riskinin daha fazla olduğu, zorlu yaşam şartlarıyla mücadele etmede sıkıntı çektikleri ifade edilebilir. Literatüre bakıldığında bu sonuçlarla paralellik gösteren çalışmalar görülmektedir. Karger (2014), cinsiyete göre depresyon farklılıkları adlı çalışmasında, kadınların depresyon düzeylerinin, erkeklerinden daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Saygın ve ark. (2011), radyoloji çalışanlarının depresyon ve anksiyete

düzeylerini inceledikleri çalışmada, radyoloji çalışanlarından kadınların depresyon düzeylerinin erkeklerine göre daha yüksek olduğu ve anlamlı bir biçimde farklılaştığı saptanmıştır. Sağlık çalışanların dışında kalan gruplarla yapılan çalışmalarda da, cinsiyete göre depresyon düzeylerinin anlamlı olduğu çalışmalar mevcuttur (Ünal ve Özcan, 2000; Üstün ve Bayar, 2010). Aynı şekilde, Kanlı (2011), üstün zekâlı ve normal ergenlerin mükemmeliyetçilik, depresyon ve kaygı düzeyleri arasındaki ilişkilerin incelenmesini yaptığı çalışmada, kızların depresyon puanlarının, erkek ergenlere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Depresyonun kadınlarda daha yüksek çıkmasının nedeni olarak, cinsiyet rollerinin öğrenilme biçimindeki farklılık gösterilebilir. Öğrenilen çaresizlik ve sosyo-ekonomik stresörler kadınlarda depresyonun tetikleyicisi olarak görülmektedir. Diğer tarafta erkeklerdeki kendine yeterlilik, istenilen düzeyde sosyalleşme ve duygusal tokluk, erkeklerin daha az stres yaşamalarında rol oynamaktadır (Kessler, 1997). Diğer bir neden olarak, erkeklerin yardım almayı reddetmeleri, kadınların yardım almaya istekli olmaları, daha duygusal olmaları ve yaşadıkları problemleri tartışmaktan ve konuşmaktan çekinmemeleri olarak gösterilebilir (Vaz, Mbajiorgu, Acuda, 1998).

Öte yandan, literatürde çalışmanın sonuçlarıyla benzerlik göstermeyen araştırmalar da görülmektedir. Yıldırım ve Hacıhasanoğlu (2011), sağlık çalışanlarında yaşam kalitesi ve etkileyen değişkenleri inceledikleri çalışmada, cinsiyete göre, sağlık çalışanlarının depresyon düzeylerinin anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı ve genel olarak depresyon düzeylerinin düşük olduğu ortaya çıkmıştır. Aynı şekilde Kızıllırmak ve Demir (2016), hastanede çalışan hemşirelerde depresyon ve yaşam kalitesinin incelenmesi adlı çalışmada, hemşirelerin depresyon ölçeğinden aldıkları puanların, cinsiyete göre anlamlı olmadığı belirlenmiştir. Taycan ve ark. (2006), bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerde depresyon ve tükenmişlik düzeyinin sosyo-demografik özelliklerle ilişkisi çalışmalarında, hemşirelerin depresyon puanlarının cinsiyete göre anlamlı farklılaşmadığı saptanmıştır. Saygılı ve ark. (2016), sağlık çalışanlarının çalışma yaşam kalitesine ilişkin bir değerlendirme çalışmalarında, depresyon puanları cinsiyete göre anlamlı farklılaşmamıştır. Alkhazrjy, Sabah ve Abed (2014), Bağdat'ta ilk sağlık basamağı çalışanlarında depresyon semptomlarının sıklığı araştırmalarında, cinsiyet değişkeninin, depresyon puanlarında anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Depresyonun genel olarak araştırıldığı başka çalışmalarda da, cinsiyet değişkenine göre depresyon puanlarının farklılık göstermediği ortaya çıkmıştır (Üstün ve Bayar, 2015; Kutlu et. al.,2011; Canan ve Ataoğlu, 2010; Karakaya, Coşkun, Ağaoğlu, 2006). Kutlu ve ark. (2011), kanserli hastalarda depresyon ve yaşam kalitesini etkileyen faktörler adlı çalışmalarında, kanserli hastaların depresyon düzeylerinin cinsiyete göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı bulunmuştur.

Sonuç olarak, sağlık alanında çalışanlar arasında depresyonun önemli bir problem olduğu ve depresyonu belli bir seviyede yaşadıkları, bazılarının klinik düzeyde depresyona sahip oldukları ortaya çıkmıştır. Bu durum, sağlık çalışanlarının, psikolojik iyi oluşlarında problemlere davetiye çıkartabileceği ve daha çok insanlarla iletişim halinde olmayı gerektiren sağlık çalışanlarının, hasta ve hasta yakınlarıyla sorun yaşamalarına neden olacağı değerlendirilmektedir. Çalışmadan elde edilen diğer bir sonuç ise sağlık çalışanlarında, kadınların depresyon düzeylerinin, erkek çalışanlarına göre daha yüksek çıkmasıdır. Sağlık çalışanlarının -özellikle kadın çalışanların çalışma şartlarında, depresyona neden olacak belirtilerin ortadan kaldırılmasına yönelik çalışmaların yapılması, düzenli olarak depresyon, kişinin psikolojik iyi oluşunu ve uyumunu tehdit edebilecek durumlarla ilgili çalışmaların yapılması önerilmektedir.

KAYNAKÇA

Alkhazrjy, L. A., Sabah, S., Abed, S. M. H. (2014). Prevalence of depressive symptoms among primary health care providers in Baghdad. *International Journal of Health and Psychology Research*, 2(2), 1-20.

Alpar, R. (2013). Çok değişkenli istatistiksel yöntemler, (4. Baskı). Ankara: Detay Yayıncılık.

- Alper, Y. (1999). Bütün yönleriyle depresyon. İstanbul: Gendaş Yayınları.
- Vaz, R. F, Mbajiorgu, E. F, & Acuda, S. W. (1998). A preliminary study of stress levels among first year medical students at the University of Zimbabwe. *Central Africa Journal Medical*, 44, 214-219.
- Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives Of General Psychiatry*, 4(6), 561-571.
- Büyüköztürk, Ş. (2013). Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı. (18. Baskı). Ankara: Pegem Akademi.
- Canan, F., & Ataoğlu, A. (2010). Anksiyete, depresyon ve problem çözme becerisi algısı üzerine düzenli sporun etkisi. *Anatolian Journal of Pshchiatry*, 11, 38-43.
- Cihan, Y.B. (2011). Onkoloji Bölümünde Çalışan Sağlık Personelinde Tükenmişlik ve Depresyon Düzeylerinin Sosyodemografik Özelliklerle İlişkisi. *Yeni Tıp Dergisi*, 28, 17-22.
- Çevik, A., & Volkan, V. D. (1993). Depresyonun psikodinamik etiyojisi. *Depresyon Monografaları Serisi*, 3, 109-202.
- De Silva, M.J., Lee, L., Fuhr, D.C., Rathod, S., Chisholm, D., Schellenberg, J., Patel, V., (2014). Estimating the coverage of mental health programmes: a systematic review. *Int. J. Epidemiol.* 43, 341–353.
- Elbi, H., Nazik, F., Arı, S., Gök –Balci, U., & Kurtuluş Öngel, K. (2013). Bir İlçe Entegre Hastanesi Sağlık Çalışanlarının Sosyodemografik Özellikleri ile Depresyon Arasındaki İlişki. *Smyrna Tıp Dergisi*, 34-38.
- French, S. E, Lenton, R, Walters V, & Eyles J. (2000). An empirical evaluation of an expanded Nursing Stress Scale. *Journal Nurses Measurent*, 8, 78-161.
- Littauer, F. (2000). Depresyonu Yenmek. İstanbul: Sistem.
- Geçtan, E. (2006). Psikodinamik Psikiyatri ve Normal Dışı Davranışlar. İstanbul: Metis Yayınları.
- Glass, D. C., McKnight, J. D., & Valdimarsdottir, H. (1993). Depression, burnout, and perceptions of control in hospital nurses. *Journal Consult Clinical Psychology*, 61, 147-155.
- Kaçmaz N. (2005) Tükenmişlik sendromu. *İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi*, 68:29-32.
- Karakaya, I., Coşkun, A., & Ağaoğlu, B. (2006). Yüzücülerin depresyon, benlik saygısı ve kaygı düzeylerinin değerlendirilmesi. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 7, 162-166.
- Karger, A. (2014). Gender differences in depression. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*, 57(9), 1092-1098.
- Kessler, R. C. (1997).The effects of stressful life events on depression. *Annual Review Of Psychology*, 48, 191–214.
- Kızılırmak, M., & Demir, S. (2016). Hastanede çalışan hemşirelerde depresyon ve yaşam kalitesinin incelenmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 15(2), 132-140.
- Kutlu, R., Çivi, S., Cem-Börüban, M.,& Demir, A. (2011). Kanserli hastalarda depresyon ve yaşam kalitesini etkileyen faktörler. *Selçuk Üniversitesi Tıp Dergisi*, 27(3), 149-153.
- Hisli, N. (1989). Beck depresyon envanterinin universite ogrencileri icin gecerliliği, guvenilirliği. (A reliability and validity study of Beck Depression Inventory in a university student sample). *Journal Psychology*, 7, 3-13.

- Kanlı, E. (2011). Üstün zekâlı ve normal ergenlerin mükemmeliyetçilik, depresyon ve kaygı düzeyleri arasındaki ilişkilerin incelenmesi. M.Ü. Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi, 33, 103-121
- Martin, F., Poyen, D., Boudier, E., Gouvernet, J., Rivet, B., & Disdier, P. (1997). Depression and burnout in hospital health care professionals. *International Journal Occup Environ Health*, 3, 204-209.
- Manetti, M. L., & Marziale, M. H. P. (2007). Aspects associated to work-related depression on nursing staff. *Estudos Psicol*, 12, 79-85.
- Oflaz, F. ve Varol, H. (2010). Yatan hastaların anksiyete ve depresyon düzeyleri ve ilişkili faktörlerin incelenmesi. S.D.Ü. Tıp Fak. Dergisi, 17(1), 1-7.
- Köknel, Ö. (2005). Ruhsal Çöküntü: Depresyon. İstanbul: Altın.
- Köroğlu, E. (2006). Depresyon nedir? Nasıl baş edilir?. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Köroğlu, E. (2012). Kaygılarımız Korkularımız Nedir? Nasıl Baş Edilir?. Ankara: HYB.
- Saygılı, M., Avcı, K., & Sönmez, S. (2016). Sağlık çalışanlarının çalışma yaşam kalitesine ilişkin bir değerlendirme. *The Journal of Academic Social Science Studies*, 52(1), 435-451.
- Saygın, M., Yaşar, S., Çetinkaya, G., Kayan, M., Fehmi-Özgünler, M., & Çağrı-Korucu, C. (2011). Radyoloji çalışanlarında depresyon ve anksiyete düzeyleri. S.D.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 2(3), 139-144.
- Stults-Kolehmainen, M. A., Tuit, K., & Sinha, R. (2014). Lower cumulative stress is associated with better health for physically active adults in the community. *Stress*, 17(2), 157-168.
- Tan, O. (2008). Depresyon. İstanbul: Timaş.
- Tarhan, N. (2013a). Kadın psikolojisi, İstanbul: Nesil Yayıncılık.
- Taycan, O., Kutlu, L., Çimen, S., & Aydın, N. (2006). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerde depresyon ve tükenmişlik düzeyinin sosyo demografik özelliklerle ilişkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 7,100-108.
- Ünal, S. ve Özcan, E. (2000). Depresyonda hazırlayıcı, ortaya çıkarıcı ve koruyucu etkenler. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 1, 41-48.
- Üstün, A. ve Bayar, A. (2015). Üniversite öğrencilerinin depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 36, 384-390,
- Weissman, M. M., & Klerman, G. L. (1980). Psychiatric nosology and Midtown Manhattan study. *Arch Gen Psychiatry*,37, 229-300.
- Yıldırım, A., & Hacıhasanoğlu R. (2011). Sağlık Çalışanlarında Yaşam Kalitesi ve Etkileyen Değişkenler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi - Journal of Psychiatric Nursing*, 2(2), 61-68