



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

**ÇOKLU ZEKÂ KURAMINA GÖRE, BİREYLERİN
DEPRESYON ŞİDDETİ PUANLARININ,
ZEKÂ TÜRLERİ AÇISINDAN İNCELENMESİ**

Mustafa ÇAY

YÜKSEK LİSANS TEZİ

LEFKOŞA
2018

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

**ÇOKLU ZEKÂ KURAMINA GÖRE, BİREYLERİN
DEPRESYON ŞİDDETİ PUANLARININ,
ZEKÂ TÜRLERİ AÇISINDAN İNCELENMESİ**

Mustafa ÇAY
Öğrenci No: 2016-5849

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ DANIŞMANI
Prof.Dr. Mehmet ÇAKICI

LEFKOŞA
2018

KABUL VE ONAY

Mustafa ay tarafından hazırlanan “oklu Zeka Kuramına Göre, Bireylerin Depresyon Şiddeti Puanlarının, Zeka Türleri Açısından İncelenmesi” başlıklı bu çalışma, 29/06/2018 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak, jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

JÜRİ ÜYELERİ

Prof. Dr. Mehmet ÇAKICI (Tez Danışmanı)

Yakın Doğu Üniversitesi

Psikoloji Bölümü

Yrd. Doç. Dr.Deniz ERGÜN (Komite Bařkanı)

Yakın Doğu Üniversitesi

Psikoloji Bölümü

Yrd. Doç. Dr.Ayhan EŐ

Yakın Doğu Üniversitesi

Rehberlik ve Psikolojik

Danışmanlık Bölümü

Prof. Dr. Mustafa SAĖSAN

Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürü

BİLDİRİM

Hazırladığım tezin, tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her ayrıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt ederim. Tezimin kâğıt ve elektronik kopyalarının Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım.

- ☐ Tezimin tamamı, her yerden erişime açılabilir.
- ☐ Tezim sadece Yakın Doğu Üniversitesinde erişime açılabilir.
- ☐ Tezimin iki (2) yıl süre ile erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde, tezimin tamamı erişime açılabilir.

Tarih

İmza

Mustafa Çay

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans sürecim boyunca bilgi ve birikimini cömertçe paylaşmaktan hiçbir zaman geri durmayan, tez danışmanım Prof.Dr. Mehmet ÇAKICI'ya, enerjisiyle, kişiliğiyle ve duruşuyla, örnek bir akademisyen profili sergileyen ve tez sürecimin her anında bana rehberlik eden kıymetli hocam Yrd.Doç.Dr. Meryem KARAAZİZ'e, Yakın Doğu Üniversitesi Psikoloji bölümünden değerli hocalarım; Prof.Dr.Ebru ÇAKICI, Prof.Dr.Fatmagül CİRHİNLİOĞLU, Doç.Dr.Hüda HÜDAVERDİ, Yrd.Doç.Dr.Deniz KARADEMİR, Yrd.Doç.Dr.Ayhan EŞ, Dr.Bingül SUBAŞI, Uzm.Klinik Psikolog Gönül TAŞÇIOĞLU, Uzman Klinik Psikolog İpek ÖZSOY ve Uzman Klinik Psikolog Ayşe BURAN'a, Yakın Doğu Üniversitesi program koordinatörleri ve değerli dostlarım Dr.Mustafa YAVUZ, Dr.Serkan SUBAŞI, Rana KIRAY ve Zehra ATASOY'a, tezimin son düzenlemelerini yaparken bana oldukça önemli fikirler verip son dakika heyecanımı paylaşan değerli dostum Seda MURADOĞLU'na, büyük bir dostluk ve işbirliği örneği sergilediğimiz, yüksek lisans sürecinin bana kazandırdığı belki de en büyük ödül olan, "Mandallar" adını verdiğimiz çalışma grubundaki dostlarım; Bahire AKTUĞ, Derya BOLCAL, Emel HOCA NACAR, Gizem ÇOBANOĞLU, Hakan TEKİN, Meltem ARSLANKURT, Merve BACACI, Tuba Türkan ALICI ve Tuna TÜNER'e, iki yıl boyunca unutulmaz anılar biriktirdiğimiz sınıf arkadaşlarıma, yüksek lisans eğitimim boyunca benim nazımı çeken aileme ve mesai arkadaşlarıma teşekkürü bir borç bilirim.

Siz olmadan olmazdı... İyi ki varsınız...

Mustafa ÇAY

ÖZ

ÇOKLU ZEKÂ KURAMINA GÖRE, BİREYLERİN DEPRESYON ŞİDDETİ PUANLARININ, ZEKA TÜRLERİ AÇISINDAN İNCELENMESİ

Bu araştırma, çoklu zekâ kuramına göre, bireylerin depresyon şiddeti puanlarının zekâ türleri açısından incelenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Araştırma 2018 yılı, Nisan-Mayıs ayları arasında yapılmıştır. Araştırmanın evreni, şehir merkezinde ikamet edenlerdir. Ankara/Kızılay şehir merkezinde seçkisiz örneklem yöntemi ile seçilen, Ankara’da ikamet eden 18 yaş ve üzeri 180 kadın ve erkek örneklem seçilmiştir. Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde, tanımlayıcı istatistiksel yöntemler olarak; sayı, yüzde, ortalama, standart sapma kullanılmıştır. İki bağımsız grup arasında niceliksel sürekli verilerin karşılaştırılmasında “T-Testi”, ikiden fazla bağımsız grup arasında niceliksel sürekli verilerin karşılaştırılmasında ise “Tek Yönlü (One Way) Anova” testi kullanılmıştır. Anova testi sonrasında farklılıkları belirlemek üzere tamamlayıcı “post-hoc” analizi olarak “Scheffe” testi kullanılmıştır. Araştırmanın sürekli değişkenleri arasında “pearson korelasyon analizi” uygulanmıştır.

Sonuç olarak zekâ türleri ile depresyon arasında anlamlı bir ilişki olduğu, çoklu zekâ türleri ve depresyon boyutları arasındaki ilişkide genellikle değişkenlerden biri arttığında, bir diğerrinin azaldığı belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Zekâ, Çoklu Zekâ, Depresyon

ABSTRACT

INVESTIGATION OF THE INDEPENDENT DEPRESSION LEVELS OF THE INDIVIDUALS BY THE MULTIPLE INTELLIGENCE THEORY

This research was conducted in order to determine individuals intelligence levels of depression severity according to multiple intelligence theory.

The research was conducted between April and May 2018 in Ankara. The universe of your research is those who reside in the city center. A sample of 180 female and male persons aged 18 years and over who reside in Kizilay, Ankara selected by randomized sampling method in Ankara city center was selected. Number, percentage, mean, standard deviation were used as descriptive statistical methods in the evaluation of research data. One-way ANOVA test was used for comparison of quantitative continuous data between two independent groups and comparison of quantitative continuous data between two independent groups. The Scheffe test was used as a complementary post-hoc analysis to determine the differences after the Anova test. Pearson correlation analysis was applied among the continuous variables of the study.

As a result, there is a relationship between multiple intelligence and depression, and the relationship between multiple intelligence and depression dimensions generally decreases with one of the variables and the other decreases.

Key words: Intelligence, Multiple intelligence, Depression

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	i
BİLDİRİM	ii
TEŞEKKÜR	iii
ÖZ	iv
ABSTRACT	v
İÇİNDEKİLER	vi
TABLolar LİSTESİ	vii
ŞEKİLLER LİSTESİ	viii
KISALTMALAR	ix
BÖLÜM I	1
GİRİŞ	1
1.1. Problem durumu	1
1.2. Çalışmanın amacı	2
1.3. Çalışmanın önemi.....	2
1.4. Araştırmanın soruları ve hipotezleri	3
1.4.1. Araştırmanın soruları.....	3
1.4.2. Araştırmanın hipotezleri.....	3
1.5. Çalışmanın varsayımları	4
1.6. Çalışmanın sınırlılıkları	4
1.7. Tanımlar	4
BÖLÜM II	5
KURAMSAL ÇERÇEVE, İLGİLİ ARAŞTIRMALAR	5
2.1. Zekâ kavramı	5
2.2. Geleneksel zekâ anlayışı	6
2.3. Çoklu zekâ kuramı	7
2.4. Çoklu zekâ kuramındaki zekâ alanlarının özellikleri.....	11
2.4.1. Sözel/dilsel zekâ.....	11
2.4.2. Matematiksel/mantıksal zekâ.....	11
2.4.3. Görsel/uzamsal zekâ.....	12
2.4.4. Bedensel/kinestetik zekâ.....	13
2.4.5. Öze Dönük/içsel zekâ.....	14

2.4.6. Müziksel/ritmik zekâ.....	14
2.4.7. Sosyal/kişilerarası zekâ.....	15
2.4.8. Doğacı zekâ.....	16
2.5.Çoklu zeka türlerinin gelişimini etkileyen nedenler.....	17
2.5.1.Biyolojik nitelik.....	17
2.5.2. Kişisel hayat hikayesi.....	17
2.5.3.Tarihsel ve kültürel özgeçmiş	18
2.5.4.Kristalleştirici veya felce uğraticı deneyimler.....	18
2.6. Depresyon	20
2.7. Depresyonun epidemiyolojisi	25
2.8. Depresyon tanısal kriterleri	27
2.8.1. Depresyon belirtileri.....	27
2.8.2. Depresyon nedenleri.....	29
2.9. Depresyonun DSM kriterlerine göre tanımlanması	30
2.9.1. DSM- 5 majör depresyon bozukluğu tanı kriterleri.....	30
BÖLÜM III.....	33
YÖNTEM	33
3.1. Çalışmanın deseni	33
3.2. Çalışmanın evreni ve örneklemi.....	34
3.3. Çalışmanın veri toplama materyali.....	34
3.3.1. Çoklu zeka envanteri.....	34
3.3.2. Beck depresyon ölçeği (BDÖ).....	35
3.3.3. Sosyodemografik bilgi formu.....	35
3.4. Çalışma verilerinin analizi	35
BÖLÜM IV	37
BULGULAR.....	37
4.1. Araştırmaya katılanlar ile ilgili sosyo-demografik bulgular	37
4.2. Temel boyutlar için güvenirlik analizi sonuçları	41
4.2.1. Çoklu zeka envanteri güvenirlik analizi.....	41
4.2.2. Çoklu zeka envanteri boyutları güvenirlik analizi.....	41
4.2.3. Çoklu zeka envanteri faktör analizi.....	45
4.2.4. Beck depresyon ölçeği güvenirlik analizi.....	48
4.2.5. Beck depresyon ölçeği boyutları güvenirlik analizi.....	49

4.2.6. Beck depresyon ölçeğine faktör analizi.....	50
4.3. Çoklu zeka envanteri ve beck depresyon ölçeği korelasyon analizi ..	53
4.4. Çoklu zeka envanteri ve beck depresyon ölçeği t-testi ve varyans analizi	57
BÖLÜM V	86
TARTIŞMA	86
BÖLÜM VI	91
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	91
KAYNAKÇA	94
EKLER.....	100
Ek 1. Aydınlatılmış onam	100
Ek 2. Anket formu	101
Ek 3. Sosyodemografik bilgiler	102
Ek 4. Çoklu zeka envanteri	104
Ek 5. Beck depresyon ölçeği	106
ÖZGEÇMİŞ.....	110
ETİK KURUL ONAYI.....	111
İNTİHAL RAPORU	112

TABLÖLER LİSTESİ

Tablo 1. Ankete katılanların sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımları	38
Tablo 2. Ankete katılanların sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımları (Devam)	39
Tablo 3. Ankete katılanların sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımları (Devam)	40
Tablo 4. Çoklu zeka envanteri güvenilirlik analizi	41
Tablo 5. Çoklu zeka envanteri boyutları güvenilirlik analizi	41
Tablo 6. Çoklu zeka envanterine ilişkin madde toplam analizleri	43
Tablo 7. Çoklu zeka envanterine ilişkin madde toplam analizleri (Devam) ..	44
Tablo 8. Çoklu zeka envanteri örneklem uygunluğu	45
Tablo 9. Çoklu zeka envanteri faktör matrisi	47
Tablo 10. Çoklu zeka envanteri faktör matrisi (Devam)	48
Tablo 11. Beck depresyon ölçeği güvenilirlik analizi	48
Tablo 12. Beck depresyon ölçeği boyutları güvenilirlik analizi	49
Tablo 13. Beck depresyon ölçeğine ilişkin madde toplam analizleri	49
Tablo 14. Beck depresyon ölçeğine örneklem uygunluğu	50
Tablo 15. Çoklu zeka envanteri faktör matrisi	52
Tablo 16. Ölçeklerin ortalama ve standart sapmaları	53
Tablo 17. Çoklu zekâ envanteri ve beck depresyon ölçeği arasındaki korelasyon	53
Tablo 18. Çoklu zekâ ve beck depresyon ölçek boyutları arasındaki korelasyon	54
Tablo 19. Cinsiyet ve çoklu zeka ile beck depresyon ölçekleri grup analizi tablosu	57
Tablo 20. Araştırmaya katılanların cinsiyetleri ve çoklu zeka envanteri ile beck depresyon ölçekleri bağımsız örneklem T-Testi	58
Tablo 21. Araştırmaya katılanların yaşları ve çoklu zeka envanteri ile beck depresyon ölçekleri tanımlayıcı istatistik tablosu	59
Tablo 22. Araştırmaya katılanların yaşları ve çoklu zeka ölçeği anova tablosu	59

Tablo 23. Araştırmaya katılanların yaşları ve çoklu zeka envanteri ile beck depresyon ölçekleri anova tablosu.....	60
Tablo 24. Araştırmaya katılanların eğitim durumları ve çoklu zeka envanteri ile beck depresyon ölçekleri tanımlayıcı istatistik tablosu	61
Tablo 25. Araştırmaya katılanların eğitim durumları ve çoklu zeka envanteri ile beck depresyon ölçekleri anova tablosu.....	62
Tablo 26. Araştırmaya katılanların medeni durumları ve çoklu zeka envanteri ile beck depresyon ölçekleri tanımlayıcı istatistik tablosu	63
Tablo 27. Araştırmaya katılanların medeni durumları ve çoklu zeka envanteri ile beck depresyon ölçekleri anova tablosu.....	64
Tablo 28. Araştırmaya katılanların yaşamlarının çoğunluğunu nerede geçirdikleri ve çoklu zeka envanteri ile beck depresyon ölçekleri tanımlayıcı istatistik tablosu.....	65
Tablo 29. Araştırmaya katılanların yaşamlarının çoğunluğunu nerede geçirdikleri ve çoklu zeka envanteri ile beck depresyon ölçekleri anova tablosu	66
Tablo 30. Araştırmaya katılanların çalıştıkları sektör ve çoklu zeka envanteri ile beck depresyon ölçekleri tanımlayıcı istatistik tablosu	67
Tablo 31. Araştırmaya katılanların çalıştıkları sektör ve çoklu zeka envanteri ile beck depresyon ölçekleri anova tablosu.....	68
Tablo 32. Araştırmaya katılanların işinde çalışma süresi ve çoklu zeka envanteri ile beck depresyon ölçekleri tanımlayıcı istatistik tablosu.....	69
Tablo 33. Araştırmaya katılanların işinde çalışma süresi ve çoklu zeka envanteri ile beck depresyon ölçekleri anova tablosu	70
Tablo 34. Araştırmaya katılanların haftada çalışma gün sayısı ve çoklu zeka envanteri ile beck depresyon ölçekleri tanımlayıcı istatistik tablosu.....	71
Tablo 35. Araştırmaya katılanların haftada çalışma gün sayısı ve çoklu zeka envanteri ile beck depresyon ölçekleri anova tablosu	72
Tablo 36. Araştırmaya katılanların günlük ortalama çalışma saati ve çoklu zeka envanteri ile beck depresyon ölçekleri tanımlayıcı istatistik tablosu	73
Tablo 37. Araştırmaya katılanların haftada çalışma gün sayısı ve çoklu zeka envanteri ile beck depresyon ölçekleri anova tablosu	74

Tablo 38. Araştırmaya katılanların aylık kazancı ve çoklu zeka envanteri ile beck depresyon ölçekleri tanımlayıcı istatistik tablosu	75
Tablo 39. Araştırmaya katılanların aylık kazancı ve çoklu zeka envanteri ile beck depresyon ölçekleri anova tablosu	76
Tablo 40. Çalıştıkları sektör ve çoklu zeka envanteri ile beck depresyon ölçekleri grup analizi tablosu	76
Tablo 41. Araştırmaya katılanların çalıştıkları sektör ve çoklu zeka envanteri ile beck depresyon ölçekleri grup analizi bağımsız örneklem T-Testi	77
Tablo 42. İş değiştirme durumları ve çoklu zeka envanteri ile beck depresyon ölçekleri grup analizi tablosu	78
Tablo 43. Araştırmaya katılanların iş değiştirme durumları ve çoklu zeka envanteri ile beck depresyon ölçekleri bağımsız örneklem T-Testi	78
Tablo 44. Mesai dışında ek iş yapma durumu ve çoklu zeka envanteri ile beck depresyon ölçekleri grup analizi tablosu	79
Tablo 45. Araştırmaya katılanların mesai dışında ek iş yapma durumları ve çoklu zeka envanteri ile beck depresyon ölçekleri bağımsız örneklem T-Testi	80
Tablo 46. Araştırmaya katılanların bu işin dışında ek bir gelir kaynağı durumu ve çoklu zeka envanteri ile beck depresyon ölçekleri grup analizi tablosu ...	81
Tablo 47. Araştırmaya katılanların bu işin dışında ek bir gelir kaynağı durumu ve çoklu zeka envanteri ile beck depresyon ölçekleri bağımsız örneklem T-Testi	82
Tablo 48. Araştırmaya katılanların çocuk durumu ve çoklu zeka envanteri ile beck depresyon ölçekleri grup analizi tablosu	83
Tablo 49. Araştırmaya katılanların çocuk durumu ve çoklu zeka envanteri ile beck depresyon ölçekleri bağımsız örneklem T-Testi	83
Tablo 50. Araştırmaya katılanların çocuk sayısı ve çoklu zeka envanteri ile beck depresyon ölçekleri tanımlayıcı istatistik tablosu	84
Tablo 51. Araştırmaya katılanların çocuk sayısı ve çoklu zeka envanteri ile beck depresyon ölçekleri anova tablosu	85

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Araştırmanın tasarımı.....	33
Şekil 2. Çoklu zeka envanteri scree plot	45
Şekil 3. Beck depresyon ölçeği scree plot.....	51

KISALTMALAR

Akt. : Aktaran

ÇZK : Çoklu zekâ kuramı

SPSS : Statistical package for social sciences

1.BÖLÜM

GİRİŞ

1.1. Problem Durumu

Depresyonun, ruhsal bozukluklar arasındaki yaygınlığı her geçen gün giderek artmaktadır. Depresyon, hem bu tabloyu deneyimleyen kişinin yaşamını, hem de çevresindeki bireylerin yaşamını olumsuz anlamda etkilemektedir. Depresyon, şiddetine bağlı olarak, kişilerin yaşamlarına son vermelerine neden olabilecek kadar ağır bir psikopatolojik rahatsızlıktır. Depresyonun etkilemediği alan neredeyse yok gibidir. Aile ve özel yaşamdan, iş yaşamına kadar çok geniş bir yelpazede depresyonun olumsuz etkileri görülebilir.

Böylesine yıkıcı etkileri olan bir rahatsızlık ile ilgili, ruh sağlığı profesyonelleri, depresyonun sağaltımı konusunda her geçen gün yeni araştırmalar yapmakta ve bu yaygın bozukluğun tedavisi için çözüm üretmeye çalışmaktadır. Depresyon tedavisinde tüm dünyada; ilaç, psikoterapi, sosyal destek gibi temel kategorilerde, çok sayıda sağaltım metodu uygulanmaktadır.

İlaç ve psikoterapi ile tedavi, tüm dünyada oldukça yaygın bir şekilde uygulanan yöntemlerdir. İlaç ve psikoterapi dışı desteklerin yaygınlığının ise göreceli olarak az olduğu söylenebilir. Farklı zekâ türlerine odaklanarak depresyonun sağaltımı konusu, ilaç ve psikoterapi dışı bir destek olması açısından önemlidir ve bu araştırmanın temel amacı da budur.

Çoklu zekâ kuramına göre, bireylerin depresyon şiddeti puanlarının zekâ türleri açısından belirlenmesi, bu araştırmanın temel problemini oluşturmaktadır. Depresyonun psikoterapi ile sağaltımı konusu, neredeyse tamamen bireye özeldir. Farklı kişilik türlerinin, terapi uygulamalarına verdiği yanıtlar da farklılık göstermektedir. Ayrıca farklı zekâ türündeki bireylerin de,

depresyonla mücadele etme biçimi ve ruh sağlığı profesyonellerinin bu kişilerde uygulayacağı yöntemler de, elbette birbirinden farklı olacaktır.

Bu çalışmanın temel problemi; depresyonun zekâ türleri ile olan ilişkisini tespit etmek ve aynı zamanda depresyon tedavisinde, zekâ türlerinin kullanımını sağlayabilmektir.

1.2. Çalışmanın Amacı

Bu araştırmada farklı zekâ türlerinin, depresyon şiddeti puanları ile olan ilişkisi ortaya konularak, hangi zekâ türüne sahip insanların depresyona daha meyilli oldukları incelenecek ve farklı bir zekâ türüne yoğunlaşarak, depresif puanların düşürülmesi hedeflenecektir. Depresyonun zekâ türleri ile olan ilişkisini bilmek, günümüz dünyasında en yaygın ruhsal bozukluklardan biri olan depresyonla mücadelede, hem hastalara, hem de ruh sağlığı profesyonellerine çok önemli ipuçları sunacaktır.

1.3. Çalışmanın Önemi

Zekâ türlerinin, depresyonun şiddeti üzerindeki etkisi, çalışmanın temelini oluşturmaktadır. Bu bağlamda 18 yaş ve üzeri kadın ve erkeklerin, farklı zekâ türlerinin depresyon puanlarının düşürülmesine olan etkisinin, demografik bilgiler çerçevesinde farklılık gösterip göstermediği araştırılacaktır. Böylece depresyonun sağaltımı konusunda; çoklu zekâ kuramının ve genel anlamda zekânın etkisi tartışılmış olacaktır. Genel anlamda bakılırsa depresyonun, sağlıklı bir değerlendirme ile ve bilişsel çarpıtmaları yönetmekle kontrol edilebileceği söylenebilir. Bu açıdan zekâ, sağlıklı değerlendirmeler yapmak için son derece önemlidir.

Bu araştırmaya konu olan, Çoklu Zekâ Kuramı 1983 yılında Howard Gardner tarafından geliştirilen, zekâyı tek ve baskın bir özellik, bir yetenek olarak görmekten ziyade, çeşitli ve özel boyutlardan oluşan bir yelpaze gibi gösteren, çok yönlü bir modeldir. Gardner, bilişsel yetilerin oldukça geniş bir yelpazeden oluştuğunu bildirmektedir. Çoklu zekâ kuramı soyut kavramlardan oluşmaz. Tam tersine, herkesi içinde barındıran, ortak yaşam deneyimlerinden meydana gelir (Silver, 2000).

Çoklu Zekâ Kuramı, kişilerin birbirinden farklı seviyelerde ve türde çeşitli zekâlara sahip olduğunu öne süren bir kuramdır (Armstrong, 2009). Bireyler; hayatlarında gerçekleşen bir takım yaşanmışlıkları, bilişsel düzlemde yaptıkları değerlendirmeler sonrası içselleştirir ve bazı varsayımlar üretirler. Depresyon çoğu zaman bu negatif varsayımların bir sonucudur. Farklı bir düşünme modeli oluşturmak, farklı türde bir zekâyâ yoğunlaşmakla mümkün olabilir. Düşünce sistemindeki bu farklılığın, depresyona neden olan bilişsel çarpıtmalarla mücadelede önemli bir işlevi olacaktır. Bu tez çalışması, farklı zekâ türlerinin, depresyon şiddeti puanları ile olan ilişkisini ortaya çıkarmayı amaçlamaktadır.

Böylelikle hangi zekâ türüne sahip kişilerin depresyona daha meyilli oldukları incelenecek ve farklı bir zekâ türüne yoğunlaşarak, depresif puanların düşmesi hedeflenecektir.

1.4. Araştırmanın Soruları ve Hipotezleri

1.4.1. Araştırmanın Soruları

1. Zekâ türleri ile depresyon arasında bir korelasyon var mıdır?
2. Sosyal zekâsı yüksek olan bireyler, daha az depresif eğilimler sergilemekte midir?
3. Farklı zekâ türlerine yoğunlaşmak, depresyon tedavisine olumlu anlamda katkı sağlayabilir mi?

1.4.2. Araştırmanın Hipotezleri

H_0 : Sosyal/Kişilerarası Zekânın Güçlü Olmasının, Depresyon Puanlarının Düşük Olmasıyla İlişkisi Yoktur.

H_1 : Sosyal/Kişilerarası Zekânın Güçlü Olmasının, Depresyon Puanlarının Düşük Olmasıyla İlişkisi Vardır.

1.5. Çalışmanın Varsayımları

1. Çalışmaya katılanların anket formunu dürüst ve samimi cevaplar vererek doldurduğu değerlendirilmektedir.

2. Çalışmada kullanılmış çoklu zekâ ve depresyon ölçekleri gerekli yeterlilikte olan formlardır.
3. Çalışmada kullanılmış çoklu zekâ ve depresyon ölçekleri geçerliliği ve güvenilirliği bulunan klinik ölçeklerdir.

1.6. Çalışmanın Sınırlılıkları

1. Araştırma sadece Ankara, Kızılay semtinde ikamet eden 18 yaş ve üzeri 180 kadın ve erkek ile sınırlıdır.
2. Araştırma için veri toplanırken, anketi doldurmayı kabul etmeyen bireyler kapsam dışı bırakılmıştır.
3. Araştırma 4'lü ve 5'li Likert ölçeğindeki anket soruları ile sınırlandırılmıştır. Soruların dışına çıkılmamıştır.

1.7. Tanımlar

Çoklu zekâ kuramı: Problemleri çözebilmek veya ürün ortaya koyabilmek amacıyla kişilerin zekâ alanlarını kullanış biçimlerini açıklayan bir modeldir (Saban, 2005).

Depresyon (Depression): Kişide, sözel ya da davranışsal olarak kendini gösteren, içinde bulunulan ya da kışkırtan duruma göre işlevsellik düzeyinde düşmeye, çökkün duyguduruma, bütün ya da neredeyse tüm etkinliklere karşı ilgide azalmaya, fiziksel durumunda (kilo) isteksiz düşüşe, neredeyse her gün oluşan uykusuzluk haline, benlik değerinde azalmaya, yineleyici ölüm düşüncelerine ve genel olarak işlevselliğin azalmasına neden olan psikopatolojik bir tanıdır (DSM-5, 2014).

Zekâ: Bir bireyin, belli bir kültürel ortamda, değer bulan ürünler ortaya koyma veya problem çözme kapasitesidir (Gardner, 2010).

2.BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE, İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1. Zekâ Kavramı

Geçmişten günümüze kadar bilim insanlarının en çok üzerinde durdukları konulardan biri olan zekâ ile ilgili olarak, genel kabul görmüş ortak bir tanım üzerinde net bir karara varılamamıştır. Zekâ kelimesini psikoloji biliminde ilk kez kullanan Spencer; varolma karşısında, hayvanların içgüdüleriyle, insanların ise zekâlarıyla hareket ettiklerini belirterek, zekâyı farklı türdeki izlenimleri sentezlemeye yarayan bir doğal güç olarak tanımlamıştır (Belenli, 2014). William Sten ise zekâyı; bireyin düşüncelerini, yeni yaşam deneyimlerine uyarlayabilme becerisi olarak tanımlamıştır (Demirel, Başbay ve Erdem, 2006).

Zekânın şimdiye kadar, henüz ortak bir bilimsel tanımı yapılamamıştır. İlgili literatürlere göz atıldığında, zekâ ile ilgili farklı yorumların yer aldığı görülmektedir. Örneğin; zekâ, pedagoglar açısından öğrenme becerisi; fen bilimciler açısından çevresel şartlara uyum becerisi; psikologlara göre düşünme ile sonuca ulaşma kabiliyeti; bilişimciler açısından bakıldığında ise, verileri kullanma yeteneği olarak tanımlanmıştır (Akkuş, 2009).

Gardner, bir şeyin zekâ olabilmesi için dört ölçüte gerek duyulduğunu söylemiştir. Bunlar;

- Sembollerin olması,
- Kültürün önem vermesi,
- Bir şeyleri yaratmaya yardımcı olması,
- Hiç karşılaşmadığı bir sorunu çözebilmesi (Başaran, 2004).

İbn-i Sina'ya göre zekâ, hem eğitim vaktinden ayrı, hem de çevresel uyaranların kişiye yüklediği öğrenmeyle meydana gelmektedir. Aklın, makul karşısında güç halinde olması, onu anlamaya müsait olması anlamına gelmektedir (Çepni, 2010).

Bazı eğitimciler ise zekâyı, ölçülebilen bir özellik olarak betimlerken, bazıları da kişinin anlama becerisi olarak değerlendirmişlerdir (Saban, 2005).

Zekâ ile ilgili pek çok tanım yapılmıştır. Bu tanımlardan çıkan ortak özellikler şöyledir:

- Problem çözme, karar verme becerisi gibi üst düzey beceriler,
- Çevresel şartlara uyum,
- Öğrenme kabiliyeti (Demirel, Başbay ve Erdem, 2006).

Yapılan bilimsel araştırmalar sonucunda zekânın özellikleri ortaya çıkarılmıştır. Bunlar;

- Mental açıdan sağlıklı her insan, kendi düşünme becerilerini güçlendirme ve daha ileriye taşıma yeteneğine sahiptir. Zekâ, sadece değişmez; başkalarına da transfer edilebilir.
- Zekâ, kişideki düşünme, akıl ve nörolojik sistemlerin, birbiriyle etki-tepki mekanizması ile tetiklenen, birden çok sonucu olan bir kavramdır.
- Zekâ çok yönlü gibi görünse de, öznel ve kendine has bir bütünlüğe de sahiptir.
- Her insanın farklı bir zekâ türüne ait özellikleri vardır.
- Her insanın sahip olduğu zekâ türünü, potansiyel olarak güçlendirme ve çok daha ileriye taşıma olasılığı vardır.
- Farklı zekâ türleri, belli bir uyum içerisinde, beraber çalışırlar (Saban, 2005).

2.2. Geleneksel Zekâ Anlayışı

Eski tip düşünceleri barındıran bu bakış açısı ilk defa Alfred Binet tarafından geliştirilmiş bir zekâ testi ile ortaya çıkmıştır. Bu testler, sonraki yıllarda daha da çok geliştirilerek, dünyanın pek çok ülkesinde yaygın bir biçimde

kullanılmaya başlanmıştır. Bunun sonucunda, zekânın ölçülebildiği sonucu ve IQ olarak bilinen görüş ortaya çıkmıştır (Saban, 2005).

Genel anlamda zekâ, sözel/dilsel ve mantıksal/matematiksel yetenekleri, bir puan dâhilinde ölçen zekâ (IQ) olarak betimlenebilir.

Geçmiş dönemlerdeki bakış açıları, anlayış ve düşünme tarzı sonucunda insanlar, “Akıllı olanlar” ve “Akıllı olmayanlar” şeklinde iki farklı kategoriye ayrıldı. Uzunca bir süre, kişilerin zeki olup olmadığının belirlenmesinde ya da öğrencilerin bir koleje kabul edilmeleri sürecinde, IQ tek ve değişmez bir kriter oldu.

Geleneksel zekâ düşüncesine göre;

- Zekâ, doğuştan gelir ve değiştirilmesi mümkün değildir,
- Zekâ, sayısal bir şekilde ölçülebilir ve rakamsal olarak ifade edilebilir,
- Zekâ, çoklu değildir, tektir,
- Zekâ, yaşamsal problemlerden farklı bir şekilde bulunmalıdır (Saban, 2005).

Gelişen teknoloji ve küreselleşen dünya, zekâ ile ilgili tabuları yıkmaya başlamıştır. Bunların başında, Howard Gardner adında bir bilim insanı gelmektedir. Gardner, “Çoklu Zekâ Kuramı” adı verilen bir görüş ortaya atmış ve bu görüş hızlı bir biçimde yaygınlaşmıştır.

Özetle; klasik zekâ anlayışına göre, kişiler ya doğuştan zekâyâ sahiptir ya da değildir. Bunu değiştirebilmek için de, yapılabilecek hiçbir şey yoktur. Bunlar, geleneksel zekâ anlayışının yetersizliğini ve insanları sahip oldukları karmaşık becerileri ve performansları yansıtan bir zekâ kuramına olan gereksinimi göstermektedir. Çoklu Zekâ Kuramı (ÇZK), bu ihtiyaçtan doğan bir kuramdır (Özmen 2005).

2.3. Çoklu Zekâ Kuramı

Çoklu Zekâ, Gardner’in “Proje sıfır” adlı bir çalışma kapsamında yürüttüğü bir araştırmanın sonucunda şekillenmiştir. 2004 yılında Gardner, Yaşayan Kuramcılar Konferansı’na katılmış ve çoklu zekâ için, “ÇZK ilk ortaya çıktığında adeta mürekkep lekesi testi gibiydi. Mürekkep lekesi testinde,

birine bir mürekkep lekesi gösterirsiniz ve bazıları bunun annesini kucaklayan bir erkek çocuğu olduğunu, bir başkası ise eşini öldürmeye çalışan bir adam olduğunu söyleyebilir. Elbette ikisi de değil... O yalnızca bir mürekkep lekesidir ama insanlar düşüncelerini bir şekilde tasvir ederler ve düş dünyalarında bunu bir filtreden geçirerek, mürekkep lekesinde yansıtırlar”, biçiminde konuşmuştur.

Çoklu Zekâ Kuramı, kişisel farklılıkların oldukça önemli olduğu fikrine dayanır. Bu kuramın kullanımı, her bir bireyin özel ilgi ve yeteneklerine saygı göstermeye bağlıdır (Kuru, 2001).

Yaşayan Kuramcılar Konferansındaki sunumuna şöyle devam etmiştir: “Çoklu Zekâ Kuramı der ki: bizim beynimizde bir tek bilgisayar yok. Birbirinden çok farklı şekillerde çalışan, birden fazla gelişmiş ve farklı bilgisayar var. Bunların her biri, bir diğerinden bağımsız ve özerktir. Dil bilgisayarı gayet iyi çalışırken, mantık bilgisayarı orta düzeyde, müzik bilgisayarı ise oldukça vasat düzeyde çalışabilir. Çok güçlü bir uzamsal bilgisayarınız olmasına rağmen, vasat düzeyde sosyal bilgisayarınız ve zayıf bir kinestetik bilgisayarınız olabilir. Bazı insanlar her konuda başarılı olabilir, bazıları ise başarısız... Ancak genel olarak pek çoğumuz, potansiyel olarak parlak bir görüntüye sahibizdir. İşte Çoklu Zekânın temel varsayımı budur.”

Çoklu Zekâ Kuramının iki temel özelliği vardır. Bunlar, ÇZK'yı geleneksel görünümünden uzaklaştırmaktadır.

İlki; çoklu zekâyâ göre zekâ; hayatta olası bir sorunu çözebilmek ve sonra da, bu soruna dayalı bir çıktı elde etmektir.

Diğer bir özellik ise, zekânın çoğul olarak düşünülmesidir. Zekâ türlerinin her biri, ayırıcı bir semboller düzenine ve veri işleme ve analiz etme konusunda farklı özelliklere sahiptir. Sembollerin bulunması, kültürün değer vermesi, mal ya da hizmet üretme aracı olması ve sorun çözebilmesi de, zekânın temel özellikleridir.

Çoklu Zekâ Kuramının esas kökü olan anahtar kelime, “çoklu” (çoğul) kelimesidir. Bu ifadeden, zekânın değişken ve çok yönlü bir yapısı olduğu anlamı çıkarılmaktadır. Buna göre, zekâyı kullanmanın çok fazla yolu olduğuna göre, aynı şeyin, öğrenme konusu için de geçerli olduğunu

söyleyebiliriz. Bu çalışmaya konu olan depresyon; çoğunlukla işlevsel olmayan düşüncelerin bir sonucu olduğuna göre, sağlıklı değerlendirmeler yapabilmek için doğru zekâ türüne odaklanmak ve ilgili zekâ türünü güçlendirmek, depresyonla mücadelede oldukça önemli bir mesafe kat edilmesine yardımcı olacaktır.

Gardner'ın kuramını anlattığı “Zihin Çerçevesi” adlı kitabı, klasik IQ bakış açısına bir başkaldırı niteliğindedir ve başarılı olabilmek için mutlaka tek tip bir zekâyâ sahip olunmasına gerek olmadığını, sekiz farklı alana yayılmış zekâ katmanlarının her birinin bu amaca hizmet edebileceğini öne sürmektedir (Belenli, 2014).

Gardner, öne sürdüğü çoklu zekâ türleri dışında, daha başka zekâ türlerinin de olabileceğini savunmaktadır. Bu kuram henüz başlangıç aşamasında olduğu için, daha başka zekâ türlerinin de ilave edilebileceğini söylemektedir. Bu zekâ türlerine ilave olarak, “Varoluşçu Zekâ” türünün de olabileceğini ifade etmektedir (Roper ve Davis, 2000).

Çoklu Zekâ Kuramı, “zekâ” dediğimiz olgunun, bireyin sözel ve sayısal kabiliyetlerinin çok ötesinde olduğunu dile getirmektedir (Saban, 2005).

Gardner’a göre;

- Zekâ, tek bir etkenle ifade edilebilecek kadar basit bir olgu olamaz,
- Zekâ, birden çok konumda performans sergileyebilir,
- Zekâ, kişinin içinde bulunduğu çevrede karşılaştığı problemlere karşı alternatif çözümler bulabilme becerisidir,
- Zekâ, daha önce neticelendirilmemiş problemleri, analiz edebilme ve keşfedebilme yeteneğidir (Saban, 2005).

Genel anlamda Çoklu Zekâ Kuramının temel prensipleri şu şekilde ifade edilmiştir:

- İnsanlar çok çeşitli zekâ türlerine sahiptir,
- Herkesin yaşamda deneyimlediği zekâ türleri, birbirinden çok farklı bir görünüme sahiptir,
- Her insanın kendine has bir zekâ altyapısı vardır,
- Zekâ türlerinin her birinin, kişinin yaşamında farklı bir varoluş hikâyesi vardır,

- Tüm zekâ türleri, dinamik ve değişken bir yapıya sahiptir,
- Zekâ türleri tanımlanabilir ve her biri de geliştirilebilir,
- Herkesin, sahip olduğu zekâ türlerini geliştirme ve güçlendirme potansiyeli ve şansı vardır,
- Zekâ türlerinden her birinin gelişimi, kendi bütünü içinde yorumlanmalıdır,
- Zekâ türleri, sahip oldukları özellikler bakımından, özgün bir işleyişe sahiptir,
- Zekâ türlerinden birinin kullanımı esnasında, farklı zekâ türlerinden de faydalanılabilir,
- Tüm değişkenler, zekânın gelişimi üzerinde aynı etki gücüne sahiptir,
- Bütün zekâ türleri, kişinin kendini geliştirmesinde ona yardımcı olabilecek etkin birer kaynaktır,
- İnsan gelişimi ile ilgili neredeyse bütün teoriler, çoklu zekâ kuramını destekleyici bir niteliktedir,
- Şimdi bilindiği düşünülen zekâ türleri dışında, farklı zekâ türleri olma ihtimali de vardır,
- Yapılan sıradan kolay işlerde bile farklı zekâ bölümleri kullanılır,
- Her birey çoklu zekânın eşsiz bir karışımıdır,
- Zekânın gelişimi gerek bireyin kendisi, gerekse etkileşimde bulunduğu diğer bireyler için çeşitlilik gösterir,
- Çoklu zekâ özleştirilebilir ve tanımlanabilir (Yağcı, 2006).

Çoklu zekâ kuramının geliştiricisi olan Gardner, insanda temelde 8 farklı zekâ alanı olduğunu vurgulamıştır. Bunlar;

- Sözel/Dilsel Zekâ
- Matematiksel/Mantıksal Zekâ
- Görsel/Uzamsal Zekâ
- Özedönük/İçsel Zekâ
- Bedensel/Kinestetik Zekâ
- Müziksel/Ritmik Zekâ
- Sosyal/Kişilerarası Zekâ
- Doğacı Zekâ

Çoklu zekâ kuramına göre, her bireyin kendine has belirli bir zekâ alanı, diğer zekâ alanlarına göre daha aktif ve baskındır. Örneğin; futbolla ilgilenen bir sporcunun bedensel/kinestetik zekâsı, diğer zekâ türlerine göre daha baskındır. Benzer şekilde, müzikle ilgilenen birinin müziksel zekâsı da, diğer türlere göre daha baskındır.

2.4. Çoklu Zekâ Kuramındaki Zekâ Alanlarının Özellikleri

2.4.1. Sözel/Dilsel Zekâ

Sözel-dilsel zekâ, “anadili veya başka bir dili etkin bir biçimde kullanma kapasitesi ve düşüncelerini başkalarının da kolaylıkla anlayabileceği şekilde ifade edebilme yeteneği”, “dili hem sözlü hem de yazılı olarak etkin kullanma”, “sözcükler zekâsı ya da bir dilin temel işlemlerini açıkça ve anlaşılır şekilde kullanabilme yeteneği”, “sözcükleri ve dili etkili bir biçimde kullanma becerisi” (Sönmez ve ark. 2010). “okuyarak, anlatarak, yazarak, konuşarak, tartışarak, soyut ve simgesel düşünme ile kavram oluşturma gücü”, “bir bireyin kendi diline ait kavramları bir masalcı, bir konuşmacı veya bir politikacı gibi sözlü olarak ya da bir şair, bir yazar, bir editör veya bir gazeteci gibi yazılı olarak etkili bir şekilde ifade edebilme kapasitesi” (Saban, 2010). olarak tanımlanmaktadır. Sözel-dilsel zekânın pek çok farklı tanımı yapılmıştır. Bu tanımların hepsinde de dil ve dile ilişkin becerilerin kullanımı ile ilgili ifadeler yer verilmiştir.

2.4.2. Matematiksel/Mantıksal Zekâ

Bireyin sayıları, aritmetik becerileri, geometrik ifadeleri, mantıksal çıkarımları etkin bir biçimde kullanabilmesi veya durumlar karşısında neden–sonuç ilişkisi kurarak, sonuca ulaşabilme kapasitesi şeklinde tanımlanabilir. Bu özelliklere sahip kişilerde düşünceleri, eylem ve planları kategorize etme, temel rasyonel ilkeleri kullanabilme, problem çözme, soyut işlem yapabilme en belirgin özelliklerdir. Rakamlarla haşır neşir olmak, bulmaca çözmek, mantık oyunları oynamak çok hoşlarına gider. Örneğin; matematikçi, mühendis, istatistikçi, ekonomist, yazılımcı, bilgisayar programcısı gibi meslek alanlarında çalışan kişiler, bu zekâ türüne örnek gösterilebilir.

Bu zekâ türüne sahip kişilerde genel olarak şu özellikler görülür:

- Rakamlara yönelik güçlü bir ilgi kurabilir, neden-sonuç ilişkilerini rasyonel bir biçimde anlayabilirler,
- Konu hakkında çok fazla soru sorar ve analiz etmeyi, detaylı bir biçimde incelemeyi severler,
- Santraç, dama, go gibi stratejik oyunları oynamayı tercih ederler,
- Soyut düşünebilme yetenekleri oldukça gelişmiştir,
- Sevdikleri ve başarılı oldukları dersler, fen bilimleri ve matematik, geometri gibi sayısal ağırlıklı derslerdir,
- Eşyaları kategorize etme ve yaşanan tüm olayları analitik açıdan organize etmeyi severler (Saban, 2005).

2.4.3. Görsel/Uzamsal Zekâ

Görsel/uzamsal zekâ, resim ya da fotoğraf zekâsı olarak da isimlendirilebilir. Dünyayı yeniden kendi görüş açısına göre şekillendirme becerisidir (Bozkurt ve Yenilmez, 2006).

Bu zekâ türünde güçlü olan kişiler, yazmak yerine çizmek, konuşmak yerine resme dökmek suretiyle düşüncelerini aktarmayı daha çok tercih ederler. Renkler, çizgiler, şekiller, grafikler, infogramlar, haritalar, biçimler ve desenler onlar için çok önemlidir. Konuları görselleştirmek ya da resmetmek suretiyle çalışır ve tekrar ederler. Dış dünyayı zihinlerinde, neredeyse tamamen hayal güçlerini kullanarak şekillendirir ve ifade ederler. Mimarlar, ressam, tasarımcılar, resim öğretmenleri, fotoğrafçılar, yönetmenler, görsel sanatlarla uğraşanlar bu zekâ türüne örnek olarak verilebilir.

Bu zekâ türüne sahip olan kişilerin belli başlı özellikleri şunlardır:

- Renklere karşı büyük bir ilgi duyarlar,
- Haritalar, grafikler, tablolar ve şekilleri, normal metinli içeriklere nazaran çok daha kolay yorumlayabilirler,
- Hayal güçlerini oldukça iyi denebilecek bir düzeyde kullanırlar,
- Film, slayt, infograf gibi görsel öğeleri izlemekten zevk alırlar,
- Okudukları metin üzerinde, karalama yapmaktan hoşlanırlar,
- Detayları incelemeyi severler,

- Yön bulma ve tarif etme yetenekleri son derece kuvvetlidir,
- Herhangi bir şeye göz atarken, sözcüklerden ziyade, görsel detaylara yoğunlaşır ve dikkatlerini buna odaklarlar (Saban, 2005).

2.4.4. Bedensel/Kinestetik Zekâ

Bu zekâ türüne sahip kişiler, kendilerini beden dili, el ve kol hareketleri, jest ve mimikler ve genel anlamda beden hareketleriyle anlatma yetilerine sahiptirlerdir. Zihin/beden etkileşimleri ve koordinasyonları son derece başarılıdır. Bu kişiler, yaparak, dokunarak ve kavrayarak öğrenmeyi daha çok severler. Beden kullanımı gerektiren, sportif uğraşlarla ilgilenmekten hoşlanırlar. Temel motor becerileri kullanma konusunda oldukça iyi oldukları söylenebilir. Dansçılar, aktörler, tiyatrocular, beden eğitimi öğretmenleri, antrenörler, hemen her branştaki sporcular ve cerrahlar bu zekâ türüne örnek olarak gösterilebilir.

Bu zeka türü; hareketlerle, jest ve mimiklerle ifade, beyin ve vücut koordinasyonunu

Etkin biçimde kullanma becerisi olarak tanımlanabilir (San ve ark., 2004).

Bu zekâ türü baskın olan bireylerde görülen bir takım özellikler şöyledir:

- Bedenlerini ve farklı türdeki araçları kullanmak suretiyle, üretkenliklerini hayata geçirirler,
- Ritmik, uyumlu ve eşgüdümlü hareketler sergilemekten hoşlanırlar,
- Sportif etkinliklerde son derece başarılıdırlar,
- Beden, el, kol ve göz koordinasyonları bakımından güçlü insanlardır,
- Y yaparak öğrenmek tanımı bu zekâ türündeki insanlar için en doğru ifade olabilir,
- Sabit bir şekilde çok uzun bir süre kalamaz ve neredeyse daima hareket halinde bulunurlar (Gardner, 2010).

2.4.5. Öze Dönük/İçsel Zekâ

Kişinin kendini fark etmesi, tanınması ve kişisel özelliklerini keşfedip, buna göre etrafla uyumlu davranışlar sergilemesi becerisidir. Bu zekâ türüne sahip

bireyler, güçlü ve zayıf yönlerini tanır ve gerçekçi bir bakış açısıyla durumlara yaklaşır ve kendilerine gerçekçi bir takım amaçlar belirlerler. Bu kişiler tek başına olmaktan hoşlanır ve bağımsız davranmayı severler.

Örneğin; psikologlar, felsefeciler ve din adamları bu gruba dâhil edilebilir.

Öze dönük/içsel zekâsı gelişmiş kişiler, diğerlerinden farklı olarak şu özellikleri sergilerler:

- Kendilerini analiz edebilir, değerlendirip yorum yapabilirler,
- Hislerini ve düşüncelerini kolay bir biçimde kontrol edebilirler,
- Karakterlerinin güçlü ve zayıf taraflarını bilirler,
- Son derece güçlü bir akıl yürütme kabiliyetleri vardır,
- Özgüvenleri oldukça yüksektir,
- Tek başına olmaktan ve yalnız çalışmaktan keyif alırlar (Bümen, 2005).

2.4.6. Müziksel/Ritmik Zekâ

Müzik formlarının algılanması, fark edilmesi becerisi olarak tanımlanmaktadır. Müzikal/ritmik zekâsı güçlü olan bireyler; ses, nota ve ritim hassasiyetleri yönünden oldukça dikkat çekerler. Bu kişiler, ses tınılarını fark edebilme, enstrüman kullanabilme ve şarkı söyleme gibi konularda oldukça yeteneklidir (Gürel ve Tat, 2010).

Müziksel zekâsı güçlü bireyler; seslere ve melodilere karşı duyarlılık gösterebilme yeteneğine sahiptir. Müzikal zekâ beste yapmak, şarkı söylemek, bir müzik aleti çalmak, sesleri ayırt edebilmek, ritim tutabilmek gibi çok farklı yeteneklerden oluşur (Yavuz, 2001).

Müzikal zekâsı güçlü olan kişilerin ayırıcı bir takım özellikleri şunlardır:

- Müzik ve melodi bellekleri güçlüdür,
- Şarkı söyleme konusunda oldukça başarılıdırlar,
- Müzik dersini çok severler,
- Mutlaka bir enstrümana ilgi duyarlar,
- Duydukları bir melodiye eşlik ederler,

- Ritim konusunda son derece güçlü bir kabiliyete sahiptirler (Saban, 2005).

2.4.7. Sosyal/Kişilerarası Zekâ

Etrafındaki insanların hislerini, düşüncelerini, arzularını ve isteklerini algılama ve fark edebilme yeteneğidir. Sosyal zekâsı güçlü olan kişilerin oldukça geniş bir arkadaş çevreleri vardır. Sosyal ortamlarda bulunmak onlar için çok önemlidir. Bu insanlar, bir başına olmak istemezler. Tek başına çalışmazlar. Bir grup çalışmasından, çok daha yüksek bir performans elde ederler. Sosyal zekâ, diğerlerini anlama ve etkileşme kapasitesi olarak belirtilmektedir (Alkış, 2007).

Oldukça gelişmiş bir empati yeteneğine sahiptirler. Başkalarıyla etkileşim kurmak, bu insanlar için büyük bir zevktir. Örneğin; avukatlar, öğretmenler, konuşmacılar, satıcı ve pazarlamacılar bu gruba dâhil edilebilir. Sosyal zekâsı güçlü olan kişilerin karakteristik özellikleri şunlardır:

- Toplu halde çalışmaktan zevk alırlar,
- Kalabalık bir çevrede bulunmaktan hoşlanırlar,
- Güçlü bir empati yetenekleri vardır,
- Diğerlerine yardım etmekten ve paylaşımda bulunmaktan keyif alırlar,
- Gelişmiş bir iletişim gücüne sahiptirler,
- Arkadaşlık ilişkilerini ve arkadaşça ortamları severler,
- Kalabalık bir ortamda çalışmaktan keyif alırlar (Saban, 2005).

Duygusal zekâ konusunda çalışan pek çok araştırmacı, duygusal zekânın yapısının, aynı zamanda sosyal zekâ yapısı ile de bağlantılı olduğunu söylemektedir. Hatta bazı araştırmalarda bu iki zekâ türü, birbirleriyle yer değiştirecek biçimde kullanılmıştır. Duygusal zekâ kitabı tüm dünyada büyük ilgi gören Daniel Goleman, (2018). duygusal zekâyı, “bireyin kendisini eyleme geçirebilme, zorluklara rağmen ilerlemeye devam edebilme, dürtüsel tepkilerini dizginleyerek tatmin duygusunu öteleyebilme, ruhsal durumunu düzenleyebilme, problemlerin, düşünmesine engel olmasına müsaade etmeme, empati kurabilme olarak tanımlamaktadır. Goleman, duygusal

zekâyı betimlerken, kişinin kendisini motive edebilmesi, hislerini kontrol altına alabilmesi ve empati becerileri üzerinde önemle durmaktadır.

Bu çalışmaya konu olan “Sosyal zekâ” ile “Duygusal zekâ” arasında pek çok ortak nokta vardır. Duygusal zekâ konusunun daha çok incelenmeye ve üzerinde daha çok çalışma yapılmasına gereksinim olduğu, duygusal zekânın güçlendirilmesinin, hem bireylere hem de organizasyonlara pek çok olumlu anlamda yarar sağlayacağı söylenebilir.

Vural (2005)’e göre sosyal-kişiler arası zekâyı geliştirmek için;

- Başarıyla tamamlanması gereken bir proje için farklı görevdeki güvenilir insanlarla bir araya gelmek,
- Bir başkasını derinden ve olduğu gibi dinleme çalışması yapılması,
- Bir kimsenin mimiklerinden, sözsüz ipuçlarından onun ne düşündüğünü tahmin etmeye çalışıp doğru olup olmadığını kontrol etmek,
- Herhangi biriyle konuşmadan, örneğin; yüz ifadeleriyle, vücut şekliyle, jestlerle ve seslerle iletişim kurmak.

2.4.8. Doğacı Zekâ

Doğaya ve çevreye karşı oldukça hassas, diğer canlıları fark etme, tanıma ve ilgili olma yeteneğidir. Her türlü tabiat olaylarına karşı meraklıdırlar. Çevre bilinçleri son derece yüksektir. Toprakla ilgilenmeyi severler. Bu zekâ türünde güçlü olan kişilerin açık alanda, parklarda, bahçelerde, deneyler yaparak öğrenmeleri çok daha kolay olacaktır. Bu zekâ türünde güçlü olan kişiler; Biyolog, jeolog, meteorolog, çiftçi olabilirler (Saban, 2005).

Doğa zekâsı güçlü olan kişilerde şu özellikler görülür:

- Doğal ve organik yaşamdan keyif alırlar,
- Çevre ile ilgili çalışmalar yapan örgütlere gönüllü olarak katılırlar,
- Yürüyüş yapmaktan ve doğada uzun süre kalmaktan büyük bir zevk duyarlar,
- Çevrenin korunmasına öncülük ederler,
- Genel anlamda doğa ve yaşam hakkında oldukça iyi teorik ve pratik bilgi sahibidirler.

2.5.Çoklu Zekâ Türlerinin Gelişimini Etkileyen Nedenler

Bir kişinin genel anlamda zekâ düzeyi ile ilgili olarak, “bu güçlü zekâ” ya da “bu zayıf zekâ” diye bir ayırmada bulunmak, her ne olursa olsun o kişi için çok sakıncalıdır. Keza, bu şekilde bir ayırmada bulunmak, temelde çoklu zekâ kuramının ruhuna aykırıdır. Çoklu zekâ kuramının prensiplerinden biri, herkesin tüm bu zekâ türlerini, gözlemlenebilir bir yetkinliğe eriştirebilme becerisine sahip olduğudur. Sağlıklı bir mental duruma sahip kişilere, eğer bu şans tanınırsa, zayıf bir görünüme sahip olan zekâ türünü, geliştirebilme şansı her zaman mevcuttur.

Bir insanın belirli bir zekâ türünde gelişim gösterip gösteremeyeceği, şu dört faktöre bağlıdır. Bunlar;

- Biyolojik nitelikler,
- Kişisel yaşam hikâyesi,
- Tarihsel, çevresel ve kültürel özgeçmişi,
- Kristalleştirici veya felce uğratici deneyimler (Saban, 2005).

2.5.1.Biyolojik Nitelik

Kişinin doğum öncesi, doğum ânı ve doğum sonrası yaşadığı bedensel ve zihinsel hasarları kapsar. Örneğin; hamileyken alkol vb. zararlı maddeler alan bir annenin bebeği bu durumdan bir şekilde etkilenebilir ve bu da bebeğin beyin gelişimine zarar verebilir. Buradan yola çıkarak, mental retardasyona uğrayan bazı insanlar, zekâlarını geliştirme konusunda, doğuştan gelen bir takım engellerle karşı karşıya kalmaktadırlar (Saban, 2005).

2.5.2. Kişisel Hayat Hikâyesi

Bu faktör bireyin; aile, çevre, toplum, ortam, arkadaş ve öğretmenler tarafından olumlu veya olumsuz tüm etkileşimlerini, yaşanmışlıklar ve tecrübeleri kapsar.

Örneğin; Eğer ailenin içinde bulunduğu maddi durum zayıfsa; müzikal zekâyı güçlendirebilecek enstrümanlar alınamayacağından dolayı, bu zekânın

gelişmesi de zor olacaktır. Müzisyen olmak isteyen bir çocuğun ailesi, onun bir yazar olmasını arzu ediyorsa, müzikal zekâsını değil, dilsel zekâsını geliştirecek etkinliklerde bulunması için onu yönlendireceklerdir. Kalabalık bir ortamda yetişmiş, maddi imkânsızlıklardan dolayı ailesine yardımcı olmak amacıyla eğitim hayatına son verip, çalışmak zorunda kalan kişiler, kendilerini geliştirmek için fazladan zamana ve enerjiye sahip olamayabilirler. Dolayısıyla içsel zekâlarını güçlendirmek adına yeterli zamanı da bulamamışlardır. Kırsal bölgede yetişmiş bir çocuk, şehirde beton binalar arasında büyümüş bir çocuğa kıyasla, bedensel ve doğacı zekâsını daha çok güçlendirme şansına sahiptir.

2.5.3.Tarihsel Ve Kültürel Özgeçmiş

Doğumdan sonra içinde bulunulan çevre ve bu dönemin öneminden söz edilir. Örneğin; eğer birisi akademik hayatı ve dersleri dışında, sosyal aktivitelerin de yoğun olduğu bir dönemde yaşadıysa ve tiyatro gibi alanlara ilgi duyduysa, bu kişinin diğer zekâ türlerinin gelişimi, bu fırsatlara sahip olamayanlara göre çok daha yüksek olur (Saban, 2005).

2.5.4. Kristalleştirici veya Felce Uğraticı Deneyimler

Kristalleştirici deneyimler, insan yaşamında çok kritik bir öneme sahip deneyimleri içerir. Bu olaylar, yaşamın herhangi bir anında gerçekleşebileceği gibi, özel bir zaman aralığında da görülebilir.

Dâhi olarak bildiğimiz pek çok insanın yaşam öyküsü araştırıldığında, oldukça sıradan gibi görünen olayların bile onların yaşam hikâyelerini, tecrübelerini, faaliyetlerini ve performanslarını ne kadar büyük ölçüde şekillendirdiği görülecektir. Örneğin; Albert Einstein için bu deneyim, henüz 5 yaşında bir çocukken, babasının ona hediye ettiği bir pusula ile başlamıştır. Bu hediye ve bu deneyim, onun içinde uyuyan dehâyı uyandırmış ve evrenin sınırlarını keşfetme konusundaki merakın tetiklenmesini sağlamıştır.

Felce uğraticı deneyimlerde ise tam tersi olur ve eğer bireyin, bir beceriyi öğrenme isteği kısıtlanırsa, bu işi yapma isteği de kırılacak ve belki de yok

olacaktır. Örneğin; bir enstrümanı, daha çok küçük yaşlardan itibaren kullanmaya çalışan bir çocuğun, çevredekilerden sürekli olarak, “bırak şu aleti!” gibi tepkiler alması, bu kişinin müziksel zekâsının gelişimini olumsuz anlamda etkileyecektir (Saban, 2005).

Özetle; tüm bu verilerden yola çıkarak, zekâ türlerini etkisi altına alan faktörlerin, “kalıtsal” ve “çevresel” olarak iki kategoriye ayrıldığını görebiliriz. Bu iki faktör de, kişinin içinde bulunduğu duruma göre, birbirine üstünlük sağlayabilir.

Direk yollardan incelenip değerlendirilemeseler de amaçlar, öğrenmenin yol gösterici yönüne rehberlik etmektedir. Amaçlar, ulaşılması gereken ideal hakkında fikir verir.

Montaigne, “Gidecek limanı olmayan bir gemiye hiçbir rüzgâr yardım etmez” demiştir. Her ne amaçlıyor olursa olsun, bir insanın bu amaç doğrultusunda tüm bilişsel ve davranışsal süreçlerini yeniden organize etmeyi başarması gerekir.

Araştırmaya konu olan çoklu zekâ ve depresyon olguları da, bireylerin yaşma kalitelerini artırmak amacıyla hedeflenebilir bir takım eylemlere dönüştürülebilir.

Çoklu zekâ kuramı yaygınlaşmaya başladıktan sonra, özellikle eğitim uygulamalarını çok ciddi anlamda etkilemiştir. Eğitimle ilgili konular bundan etkilenirken, ilk dikkat edilmesi gereken şey, hedefler konusu olmuştur. Hedeflerin çoklu zekâ uygulamaları programlarında yer alış şekli, Bloom ve arkadaşları tarafından tanımlanan, aşamalı sınıflamadır. Aşamalı sınıflama uygulamasında, öğrenme faaliyetleri basitten karmaşığa ve her biri, bir diğerinin ön şartı olacak şekilde kademeli olarak sıralanmıştır.

Gardner’ın öne sürdüğü çoklu zekâ kuramı, aynı zamanda bilişsel bir öğrenme yaklaşımıdır. Zekâ türlerinin her biri, hedef alanlarının hepsi ile ilişkilidir. Ancak duygusal alan hedefleri ile üst düzeyde bir ilişki söz konusu iken, bilişsel alan ve psikomotor alan hedefleri ile daha az ilişkili içerisinde olduğu, bilişsel alan hedefleri ile üst düzey ilişkili olan zekâ boyutlarının, psikomotor alan hedefleri ile orta düzey ya da daha az ilişkili olduğu

söylenebilir. Ancak bu türden bir ilişkinin doğru bir örneklem seçimi ile daha gerçekçi bir şekilde ortaya konulabilmesi de mümkündür.

2.6. Depresyon

Depresyon, derin üzüntülü, bazen de hem üzüntülü hem de bunaltılı duygudurumla birlikte, düşünce, konuşma ve hareketlerde yavaşlama, durgunlaşma ve bunların yanı sıra değersizlik, güçsüzlük, isteksizlik, karamsarlık duygu ve düşünceleri ile belirli bir sendromdur (Öztürk, 2015). Depresyon; çaresizlik ve hayata karşı ilginin kaybedilmesi duygularıyla karakterize edilir (Carter, 2009).

Majör depresyon, bireylerin aşırı üzgün, bozuk moralli, aşağılanmış ve sıkılmış oldukları bir duygudurum bozukluğudur. Birey kendisini iyi hissetmez, kolay bir biçimde yaşama sevincini kaybedebilir, iştahı yerinde değildir, isteksiz ve keyifsizdir. Majör depresyon, yaygınlığından dolayı, ruhsal bozuklukların nezlesi olarak adlandırılır (Santrock, 2011).

Depresyon, en az iki haftalık bir süre boyunca, farklı türden günlük olaylar ve tecrübeler karşısında, sabit bir biçimde negatif bir ruh halinde kalınması ile karakterize olan zihinsel bir hastalıktır. Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) 7 Nisan 2017 tarihinde yayınladığı verilere göre tüm dünya genelinde 300 milyondan fazla insana depresyon tanısı konulmuştur. Bu rakam tüm dünya nüfusunun %4,3 gibi yüksek bir dilimine denk gelmektedir ve bir önceki, 2016 yılı verilerine göre %18 oranında önemli bir artış göstermiştir. Majör depresyon bozukluğu tanısı konulmuş yetişkin hastaların %2-7'si intihar eylemi ile hayatını sonlandırmaktadır. Buna ilaveten, intihar eden bireylerin yaklaşık olarak %60 kadar bir kısmı, depresyon ya da başka bir duygudurum bozukluğu ile mücadele etmektedir (Üstün ve ark., 2004).

Depresyon kelimesi, Latince “depressus” sözcüğünden türemiştir. Depressus Latince, çökkün, bitkin, donuk, melankolik veya hüznü bir duygu durum anlamına gelmektedir. Türkçede ise depresyonun kelime manası; ruhsal çökkünlük, bitkin olma hali ya da çöküntü şeklindedir. Depresyon; mutsuzluk, üzüntü, değersizlik duygularının oldukça yoğun ve sürekli biçimde yaşanmasıyla karakterize edilir (Barnes, 2017).

Köknel'e göre depresyon semptomları yalnızca ruhsal değil, fiziksel anlamda da açığa çıkabilir. Depresyon bazı durumlarda bir nedene bağlı olabilirken, bazı durumlarda ise bireylerin günlük uğraşlarından dolayı bir anda ya da nedensiz yere de görülebilir. Depresyon semptomlarının temel nedeni olarak, kişinin duygudurumunun yükselmesini ya da azalmasını söyleyebiliriz. Bu iniş çıkışların farklılaşmasının temelinde fiziksel, duygusal ya da sosyal nedenler yatıyor olabilir.

Duygudurum, yani mood; şu kriterlere göre değerlendirilir;

- Nitelik/tip,
- Tepkisellik,
- Yoğunluk,
- Kararlılık/süre (Kırkpınar, 2016).

Depresyon belli başlı kriterleri olan bir rahatsızlıktır. Depresyon sözcüğü pek çok farklı anlam ifade etse de, en genel itibarıyla bireyin yaşamındaki duygudurumlarında düşme ya da yükselme olarak, çökkün duygudurum olarak tanımlanabilir. Deneyimlenen bu duygudurum, onun yaşantısı ile direk bir ilişki içindedir. Bu ilişki, onun için yeni ve farklı bir hayat deneyimi olabilir. Duygulanım, bir tanım olarak duygulara ve hislere işaret eder. Psikotik bozuklukların birincil semptomunun bozulmuş düşünceler olması gibi, majör depresif bozuklukların da en temel semptomları, bozuk duygudurumlardır (Carlson, 2011).

Depresyon literatürde var olan, en eski ruh hastalıklarından biridir. Hipokrat bu terimi ilk defa “melankoli”, bir diğer tanımla “kara safra” olarak betimlemiştir. Hipokrat kişilik kuramının depresyon ile direk olarak bağlantılı olduğunu ve “kara safra” tanımının melankolik kişilik yapılanmasıyla ilişkili olduğunu iddia etmiştir. Melankolik kişiliği, ilgisiz, boş vermiş, kayıtsız, hüzünlü bir ruhsal bozukluk olarak betimlemiştir. Kara safranın açığa çıktığı bireylerde melankolik kişilik yapısı da görülmektedir. Bu mizaca sahip insanlar son derece alıngan, duygusal ve aynı zamanda atılgan ve cesaretli de olurlar. Bunlardan dolayı bu kişiler melankolik ruh haline çok daha fazla eğilim gösterirler (Köknel, 2005).

Beck'e göre depresyon, hatalı, işlevsel olmayan, yanlış düşüncelerden dolayı gerçekleşir. Bireyin kendisi, dünya ve geleceği ile ilgili negatif düşüncelerine bilişsel üçlü adını verir. Düşünce yapısındaki bu hatalar, bireyin hayat deneyimlerinden kaynaklanır. Bu varsayıma göre kişinin temelde yatan bu negatif bilişsel tutumu, özgül ya da özgül olmayan stresle tetiklenir, canlanır ve buna neden olan depresif tablo açığa çıkar (Köroğlu, 2004).

Depresyon; oluşması, yayılması, ilerleyişi ve sağaltımı itibariyle, son derece karmaşık bir ruhsal bozukluktur. Depresyon, yalnızca ruhsal bir çökkünlük olarak düşünülmemelidir. Depresyon; mutsuz durumlarda içe dönük ve düşünceli olma, konuşma ve hareketlerde ağırlaşma, durağanlık, değersiz hissetme, sürekli bir yorgun olma hali, konsantrasyon bozukluğu, öğrenme güçlüğü, istek ve arzu eksikliği, kolay kolay zevk alamama, karamsar bir ruh hali gibi belirtilerle de kendini gösterir. Depresyonla birlikte çökkünlük hissi, derin düşüncelere dalıp gitme gibi, yaşamın devamını engelleyen bir olumsuz tablo açığa çıkabilir. Depresyon duygulanım açısından mutsuzluk, anksiyete, düşünsel anlamda değersizlik, çaresiz ve umutsuz hissetme, kendisine karşı olan saygısını kaybetme, karamsarlık, aşağılanmışlık, suçluluk, konuşma ve düşünmede yetersizlik, enerji yoksunluğu, sürekli bir yorgunluk, iştah azlığı ya da çokluğu, kilo verme, sosyallikten uzaklaşma, sosyal-mesleki işlevselliğin bozulması gibi semptomlardan oluşur (Binbay ve Ark. 2011).

Kişilerde sözel veya davranışsal açıdan ortaya çıkan, tetikleyici bir durum karşısında, bireyin tepki mekanizmasında gerileme, duygudurumunda çökkünlük, tüm ya da hemen hemen tüm uyaranlara karşı ilgisizlik, fiziksel görünümünde (kilo) istem dışı azalma, neredeyse her gün tekrar eden uykusuzluk problemi, benlik değerinde düşüş ve yineleyen intihar düşüncelerinin eşlik ettiği, genel anlamda tüm bu semptomların, bireyin temel yaşamsal fonksiyonlarını ve işlevselliğini olumsuz anlamda etkilemesi sonucu meydana gelen psikopatolojik bir durumdur (DSM-5, 2014).

Depresyon yalnızca patolojik bir rahatsızlık olarak düşünülmemelidir. DSM-5 tanı kriterleri kitabında tanımlanan depresyon bozukluklarına dair semptomlara göz atıldığında; ilgili pek çok depresyon çeşidinin olduğu göze çarpmaktadır. Depresyon çeşitleri duyguduruma, içinde bulunulan zaman dilimine ve görülme sıklığına bağlı olarak tasnif edilebilir. Major depresyon iki

hafta süren bir dönemden meydana gelmektedir. Son iki haftalık sürede yaşadığı duygudurumunun, tanı kriterleri açısından değerlendirilmesi ve bu duygudurumunun, kişinin işlevselliğinde azalmaya neden olması neticesinde, tanımlanacak bir bozukluktur. Major depresyonun prevalansı, %7'dir. Bu sıklık yaşa göre farklılaşma gösterebilir. Major depresyonun kabul görmüş bir başlama yaşı yoktur ancak, belirtiler ilk kez herhangi bir yaşta da görülebilir. Majör depresyon tablosunun, bireylerde ergenlik sonrası görülme olasılığı ise 2 kat fazladır (DSM-5, 2014).

Depresyon, toplumda oldukça sık görülen ve tekrar etme olasılığı son derece yüksek olan bir bozukluktur. WHO verilerine göre depresyon, toplum sağlığına yönelik tehdit açısından, dördüncü olarak aciliyet ifade eden bir hastalıktır (Üstün ve ark., 2004).

Duygulanım alanında çökkünlük, ilgisizlik, isteksizlik, zevk alamama, davranışlarda yavaşlama, karamsarlık, değersizlik, suçluluk, pişmanlık düşünceleri, uyku, iştah gibi psikofizyolojik işlevlerde bozulma ve cinsel isteksizlik ile kendini gösteren depresif bozukluklar hem ülkemizde, hem de dünyada önemli bir toplum sağlığı sorunu konumundadır (Küey, 1998).

Çağımızda, son derece büyük bir hızla değişen dünyanın sonucu olarak artan yoğun nüfus, kent yaşamının problemleri, sosyal çevre dokusunun deforme olması, stres ve buna bağlı tetikleyiciler çoğalırken, baş etme mekanizmalarının azalması, parasal problemler, süregelen tükenmişlik tablosunun bireylerin temel yaşam profilleri ve değerlerinin farklılaşmasına neden olduğu ve depresyonu artırdığı düşünülmektedir (Kocacık ve Gökkaya, 2005).

Bireye; parasal, çevresel, düşünsel ve duygusal anlamda katkıda bulunan bütün etkileşimler, “sosyal destek” olarak isimlendirilir. Karşılaştığı sorunlara, kendi sahip olduğu kaynakları kullanarak bir çözüm bulamayan birisi, başka birinin yardımıyla birlikte, bu zorlu süreci çok daha kolay bir biçimde atlatabilir. Bu çalışmada özellikle üzerinde durduğumuz konu da zaten budur. Sosyal etkileşimleri güçlü, sosyal zekâsı aktif bireyler, çok daha az depresif eğilimler sergilerler. Depresif eğilimleri yüksek bireyler de, sosyal zekâlarını

güçlendirmeye başladıklarında, depresif tabloda gözle görülür iyileşmeler meydana gelecektir.

Günümüzde, tekilleşmeye doğru hızla sürüklenen toplum; aile bağlarının zayıflamasına, semt ve mahalle kültürünün neredeyse yok olmasına ve ilişkilerin duygusal temelden uzaklaşıp, menfaat ilişkilerine dönüşmesine sebep olmaktadır. İlişkilerin yapısındaki bu radikal değişimler, sosyal destek faktörünün azalmasına ve dolayısıyla da, depresyonun şiddetinin artmasına yol açmaktadır. Günümüzde depresyonun yaygınlığının hızlı bir şekilde artıyor olmasının sebebi, gelişen teknolojik imkânlar ve iletişim araçlarının gücüne rağmen, insanların sosyal açıdan birbirinden kopması şeklinde yorumlanabilir.

Depresyon; kaygı bozuklukları ve yoğun stres periyotlarının sonrasında da görülebilir. Ayrıca anksiyete ile beraber, eş zamanlı olarak da ortaya çıkabilir. Kişilik özellikleri ve sosyal desteğin yetersizliği de depresyonu tetikleyebilir. Buna ilaveten; nitelikli bir sosyal desteğin varlığı ise, depresyona karşı koruyucu bir fren mekanizması oluşturur.

Depresyon hangi nedenle başlamış olursa olsun, bireyin günlük yaşamda bu tetikleyicilerle baş etmeyi öğrenmesi sayesinde, duygudurumunda önemli bir iyileşme görülebilmektedir. Stresin yönetilmesi ve stresle başa çıkma becerilerinin güçlenmesi, depresyondaki bireyin işlevselliğini tekrar eline alabilmesi için gereklidir.

Depresyonu başlatabilecek unsurların başında; parasal sorunlar, iş kaybı, doğum, ölüm, iş yaşamındaki problemler, dönemsel geçişler, alkol/ilâç/madde kötüye kullanımı, tükenmişlik, tek başınalık, yaşlanma ve yakın ilişkilerin kopuşu vardır. Temelde depresyonu başlatan unsurlardan biri de, kayıp olgusudur. Çifter (1993)' e göre; fizyolojik olarak kişilerin işlevsel olarak yavaşlaması sonucu depresyon tanımı meydana gelir (Korkmaz, 2006).

2.7. Depresyonun Epidemiyolojisi

Birçok araştırma, kadınların depresyon şiddeti puanlarının erkeklere göre daha yüksek olduğunu göstermektedir. Çakıcı ve ark. (2017). tarafından, depresyonun epidemiyolojisi üzerine yapılan yaygınlık araştırmasında, araştırmaya katılan kadınların %30.1'inin, erkeklerin ise %17.9'unun depresyonda olduğu görülmüştür.

Majör depresif bozukluğun yaşam boyu görülme olasılığı erkeklerde %5-12 civarında, kadınlarda ise %10-25 civarındadır. Kadınlarda, dul, boşanmış ya da ayrı yaşayanlarda görülme sıklığı çok daha yüksektir. Neredeyse bütün popülasyonlarda, depresyon, kadınlarda iki kat daha fazla görülmektedir. Bunun en temel nedeninin, endokrin sistem ile ilgili olduğu düşünülmüştür. Fakat, bu görüşe karşı çıkan literatür çalışmaları da vardır. Evli olmak kadınlarda depresyon riskini artırırken, erkeklerde evli olmak bu riski azaltmaktadır. Ayrıca kadınlarda PMS (Premenstrüel Sendrom) ve postpartum önemli bir risk faktörüdür ve sosyal yaşamın içinde; eş ve anne olmak gibi, sorumluluk düzeyi oldukça yüksek roller içinde bulunmaları da, depresyonun kadınlarda daha çok görülmesinin başlıca nedenleri olarak kabul edilmektedir (Savrun,1999).

Bekar kadınlarda evli olanlara nazaran daha az depresyon görülür. Erkek bireylerde ise, evli olmak, depresyon riskini azaltmaktadır. En az 6 ay gibi bir süre boyunca işsiz kalmış olmak da, depresyon riskini artırır (Keçe, 2016).

Tüm araştırmalar, kadınların daha yüksek bir depresyon riski taşıdığını açıkça göstermektedir. Ayrıca; dul, boşanmış ve ayrı yaşayanlar da yüksek risk grubundadır. Ancak etnik köken ve ırk ile depresyon arasındaki bağlantının karışık olduğu bildirilmiştir (Goodwin ve ark. 2007).

Şehirde yaşayanlarda depresyonun görülme riski çok daha yüksektir. Ayrıca düşük gelire sahip bireylerin, depresyon tedavisine erişimi de oldukça sınırlıdır (Gureje ve ark. 2007).

Doğu Avrupa'daki düşük ekonomik gelir seviyelerinde bulunan bölgelerde, siyasi ve parasal politikalardaki hızlı değişimin, bu bölgelerde yaşayan insanların ruh sağlığı üzerinde önemli etkiler oluşturduğu bilinmektedir (Marneros, 2006).

Kırsal bölgelerde yaşayan depresyon hastalarının büyük bir kısmı, pratisyen hekimlere, az bir kısmı ise psikiyatriste başvurmaktadır. Depresyon hastalarının %12.5'sine pratisyen hekimler yardımcı olmaktadır (Ohayon, 2007).

Depresyon ve diğer duygudurum bozuklukları; iş kaybı, medeni durum ve yaşla da doğrudan bağlantılıdır. Ayrı yaşayan ya da boşanmış kişilerde yaygınlık iki kata kadar çıkabilmektedir. Ayrıca eğitim düzeyi düştükçe, depresyonun görülme sıklığı da artmaktadır. İşsiz kişilerde depresyon, diğer bireylere göre on kata kadar daha sık görülebilir. Bir diğer bulgu ise, yaş ile depresyon arasındadır. Yaş arttıkça depresyonun görülme sıklığı da artar. 35 yaş ve üzeri kişilerde depresyon daha sık görülür (Fekadu ve ark. 2007).

Majör depresif bozukluğun ilk görülme yaşı 20-50 yaş civarında olup, yaş ortalaması iki cinsiyet için de 40'tır. 65 yaş ve sonrası, depresyon için düşük risk faktörü olmakla birlikte, yapılan yeni araştırmalarda 20 yaş altı ve 65 yaş üstü bireylerde de, depresyon görülme sıklığında artış gözlenmektedir. Depresyona bağlı ölüm oranı %3,5 iken, majör depresyon tanısıyla yatışı yapılmış hastalarda bu oran %15'e kadar çıkmaktadır. Ayrıca kronik bir tıbbi rahatsızlığın da depresif tabloya eşlik etmesiyle beraber, hastanın tedaviye uyumu önemli ölçüde azalmaktadır. Depresyon tablosuna, kardiyovasküler sistem hastalıklarının da eşlik etmesi durumunda, ani ölüm riski önemli oranda artmaktadır. Türkiye Ruh Sağlığı Çalışması verilerine göre; depresyonun bir yıllık dönemdeki yaygınlık oranı, majör depresyonda %4, yineleyici kısa depresyonda %1,6 olarak tespit edilmiştir. Yine bu verilere göre, depresyonun kadınlarda görülme sıklığı, erkeklere nazaran iki kat daha fazladır (Erol ve ark, 1998).

2.8. Depresyonun Tanısal Kriterleri

Depresyonun toplumda görülme yaygınlığı, 2005-2015 dönemleri arasında %18 civarında artış göstermiştir. Depresyonun kronik bir seyir izlemesi, hastanın kendisini periyodik olarak aynı ruhsal durumun içinde bulmasına neden olmakla birlikte, sosyal ve mesleki işlevselliğin bozulmasına da yol açabilir. Depresyon; düşünce, duygu, uyku, beslenme, cinsel faaliyetler gibi alanlardaki gözle görülür farklılaşmaların, en az iki haftalık bir süre boyunca devam ettiği, dönemler arasında normalleşmenin görüldüğü fakat çoğu durumda tekrarlayıcı bir seyir izlediği, psikopatolojik bir bozukluktur. Depresif dönemde, normal dönemlere kıyasla, işlevsellikte önemli ölçüde kayıplar yaşanmıştır (DSM-5, 2014).

2.8.1. Depresyon Belirtileri

Depresyonun en temel kriteri; çökkün bir duygudurumdur. Çökkün duygudurumu, oldukça önemli düzeyde yükselmiş olan bir duygulanımdır. İç dünyasına kapanma, kendini çaresiz hissetme, umutsuzluk ve yalnızlık gibi semptomlar buna eşlik etmektedir (Köknel, 2005).

Depresyondayken, keyif alınan aktivitelere karşı ilgisizlik, kendini sürekli olarak mutsuz hissetme, irade dışı bir şekilde kilo alımı ya da kilo kaybı, uyku düzeninde dengesizlikler, içsel sıkıntı ve huzursuzluk gibi ciddi bir takım semptomlar açığa çıkabilir. Buna ilaveten, depresyondaki kişi kendini birçok konuda yetersiz ve değersiz hissedebilir. Odaklanmada azalma görülebilir, bedensel enerjisinde ve iş verimliliğinde düşüşe sıklıkla rastlanır. Cinsel istekte bariz bir azalma ve ayrıca intihar düşüncesi ve girişimi de görülebilir.

Depresyon tablosunun diğer önemli semptomları; durağanlık, ilgisizlik ve isteksizliktir. Ailesine, eşine, dostlarına karşı olan ilgisizliğinden söz ederken; kendi de bundan rahatsızlık duyduğu için, diğerlerine karşı bir bağımlılık geliştirir. Böyle kişiler, aldıkları hemen her kararda, başkalarının fikirlerine ihtiyaç duyarlar. Depresif insanların büyük çoğunluğu, olayları oldukça abartarak değerlendirir ve melankolik bir tutum içine girerler.

Depresyondaki insanlar, sıklıkla ağlama atakları geçirebilirler. Bu insanlar, taşıdıkları yoğun gelecek kaygıları yüzünden, gün boyu negatif bir ruh

halinde ve karamsar bir tutum içerisinde olurlar. Majör depresyondaki bireyler, geleceğe dönük konularda diğerlerine göre çok daha çökkün bir görünüm sergilerler. Bu kişiler, asla normale dönemeyeceklerine dair çarpıtılmış bir düşünce içerisinde dirler.

Tüm bunlara ilaveten, depresif kişilerde genel bir motivasyon eksikliği de, sıklıkla görülebilir. Örneğin; depresyondaki bir kişi, işe gitmeyi istemez. Majör depresif kişiler; bazı temel gereksinimlerini karşılamakta bile güçlük çekebilirler ve ayrıca sosyal etkinliklerde de genel bir isteksizlik tavrı hüküm sürer (Köknel, 2005).

Depresyonun Duygusal Belirtileri,

- İsteksizlik,
- Hayattan zevk alamama,
- Umutsuzluk,
- Suçluluk,
- Karamsarlık,
- Değersizlik,
- İntihar düşüncesi,
- Üzüntü.

Depresyonun Bilişsel Belirtileri,

- Konsantrasyon problemleri,
- Kararsızlık.

Depresyonun Fiziksel Belirtileri,

- Diyet yapmaya çalışmıyorken bile kilo kaybı,
- İştahsızlık,
- Cinsel isteksizlik,
- Aşırı uyku ya da uyuyamama (Köknel, 2005).

2.8.2. Depresyon Nedenleri

Depresyonu var eden faktörleri genel olarak iki başlık altında inceleyebiliriz. Depresyona yatkınlığı oluşturan etmenler ve depresyonu tetikleyici, ortaya çıkarıcı etmenler. Birinci başlıkta genetik, karakteristik özellikler, aile yapısı, genel kültür ve eğitim düzeyi, ikinci başlıkta ise genel, psiko-sosyal ve strese bağlı durumlar olarak ele alınabilir. Depresyonun oluşumu ile ilgili çok fazla neden öne sürülmüştür. Fizyolojik, biyolojik, genetik ve sosyo-kültürel durumlar, depresyonun oluşumunda etkilidir (Güleç, 2009).

Toplumsal etkileşimdeki sakıncalı iletişim, bireyin içinde yaşadığı çevre ve kişisel alanından oluşmaktadır. Küreselleşen bir dünyada, önemli toplumsal bir faktör olan kentleşme ve sanayileşme, insanların yaşam standartlarını farklılaştırmaya zorlamıştır. Bu zorlama bireyin yaşam standardını direk olarak etkilemiş ve bunun sonucu olarak da, onun ruhsal ve duygusal durumunu değiştirmiştir. Ayrıca, hâli hazırda sosyal çevresiyle olan diyalogları da bundan etkilenmiş ve bu kişiler adeta yalnızlığa sürüklenmiş olabilir. Sıkı çalışma saatleri ve yeterli olmayan parasal gelirler, bu insanlarda sosyal açıdan da, pek çok soruna yol açmış olabilir (Köroğlu, 2009).

Tüm bunların açığa çıkarabileceği depresyon tanısı, kişinin yaşam boyu kalıplaştırdığı bir takım standartlarla da şekillenmiş olabilir. Bu türde davranışsal modellerden oluşan toplumsal problemler, kişilerarası anlaşmazlık veya çatışmalardan ya da yitirilen duygu yatırımı nedeniyle depresyona sebebiyet verebilmektedir. Kişinin kültürel ve toplumsal değerleri ile arasında oluşan buna benzer açmazlar, depresyona ve anksiyeteye neden olurlar. Depresyonla beraber çökme hissi, düşüncelere dalma, hayatın devam etmesini engelleyen bir durum meydana gelebilir (Akdoğan, 2013).

Duygulanımda açığa çıkan depresyon ve maninin en temel nedenlerinden biri de, genetik faktörlerdir. İnsanın tüm yaşamı boyunca, bu genetik faktörlerin, hayatında tartışmasız bir biçimde çok büyük bir etkisi vardır. Bu açıdan Mendel, genetik yasalarının, insan yaşamına olan kesin etkisini araştırmış ve genetik kanunları ortaya çıkarmıştır. Kraepelin ise, duygudurum bozukluklarında, depresyon ve manide genetik faktörlerin, bireyin bu türdeki duygulanım bozukluklarını yaşıyor olmasındaki önemine değinmiştir.

Kraepelin, depresyonun yalnızca ruhsal ve çevresel faktörlerden etkilenecek gelişmediğini, kişinin genetik yapısının da bunda çok önemli bir rol üstlendiğini söylemiştir. Ruhsal bozuklukların genetik ile alakalı olup olmadığının araştırılması için tasarlanan aile kökenli incelemeler; depresyon semptomları sergileyen kişilerin ailelerinde de bu tür semptomların görüldüğünü ve bu durumun, genel popülasyonda görülme sıklığının, yaklaşık on katı olduğunu açığa çıkarmıştır (Köknel, 2005).

Duygudurum bozukluklarının nedenlerinin incelenmesinde, beyin ve sinir sisteminin ne kadar önemli olduğu, pek çok kez vurgulanmıştır. Merkezi sinir sisteminde meydana gelen bazı temel bozuklukların, bireyin duygulanımını ve elbette yaşantısını da direkt olarak etkilediği düşünüldüğünde, bu kişinin depresif özellikler sergilemesi ve bunun da, duygudurum bozukluğuna neden olması muhtemeldir. Birçok hasta açısından sorgulandığı zaman, depresyonun gerçek nedenleri şöyle sıralanmıştır:

- İflas, para ya da iş kaybı,
- Yaşlılık,
- Bedensel engeller,
- Ölümcül bir hastalık,
- Bir yakını kaybetmek (Burns, 2005).

Normal olarak kabul görmüş davranışlar, ruhsal bozukluk ve hastalıklar, beynin farklı bölümlerinde tetiklenen bir kimyasal sürecin ve bu süreçte gerçekleşen bir dizi bedensel ve kimyasal etkileşimin sonucu olarak açığa çıkarlar. Bu nedenle, davranışların temel dinamiğini tespit etmek ve bu örüntüleri sağıaltmak amacıyla, daha çok araştırma yapılması gerekmektedir (Köknel, 2005).

2.9. Depresyonun DSM Kriterlerine Göre Tanımlanması

2.9.1. DSM- 5 Majör Depresyon Bozukluğu Tanı Kriterleri

En az iki haftalık bir süreçte, aşağıda belirtilen kriterlerden en az 5 ya da daha fazlasının bulunması ve daha önceki işlevsellik düzeyinde farklı değişikliklerin olması ve bu kriterlerin en az bir tanesinin, çökkün

duygudurumu ya da ilgi alanlarındaki zevk alımının azalması olmasıdır (DSM-5, 2014).

1. Kişinin depresif duygudurumunu, günün hemen her anında yaşıyor olması. Çocuklarda bu durum irritabl duygu şeklinde görülebilir.
2. Hemen her gün ve günün büyük bir kısmında, ilgisizlik veya ilgi alanlarında azalma veya bu ilgilerden eskiden olduğu kadar zevk alamama.
3. Diyet yapmıyorken bile ciddi anlamda kilo kaybetmesi ya da kilo alması (bu oran kişinin normal kilosunun %5'i kadarını, bir aylık süre içerisinde kaybetmesi ya da alması şeklinde hesaplanabilir) Ya da kişinin günlük tükettiği yiyecek miktarında bariz bir artma veya azalmanın olması. Not: Gelişim çağındaki çocuklar için bu durum, gerekli olan kilo artımının olması şeklinde gözlemlenebilir.
4. Hemen her gün uykusuzluk çekmesi veya aşırı uyuması.
5. Psikomotor aktivitelerde yavaşlama.
6. Hemen her gün ve günün büyük bir bölümünde enerji azlığı ve bitkinlik hissi.
7. Her gün oluşan değersizlik hissi ve uygun olmayan suçluluk duygusu.
8. Hemen her gün düşüncelerini toparlamada güçlük çekmesi veya düşünme yetisinde azalma olması.
9. Hemen her gün, yenileyen ölüm düşünceleri, intihar düşünceleri veya intihar girişimi.

B. Bu kriterler, bireyin klinik açıdan tanımlanmış bir sıkıntıya ya da mesleki, toplumsal ya da diğer önemli işlevsellik alanlarında bozulmaya sebep olur.

C. Bu semptomların görülmesi, kişinin kullandığı madde (örn. kötüye kullanıma uygun bir ilaç.) ya da tıbbi durumunun etkilerine bağlı değildir.

Not: A ve C tanı ölçütleri majör depresyon bölümünü oluşturur.

D. Majör depresif dönemin görülmesi, şizoaffektif bozukluk, şizofreni, şizofreniform bozukluk, sanrılı bozukluk ya da diğer spesifik ve tanımlanmamış şizofreni spektrumu ve diğer psikotik bozukluklar tarafından daha iyi betimlenemez.

E. Manik atak ya da hipomanik bir atak olmamıştır.

Not: Manik benzeri veya hipomanik benzeri tüm bölümlerin madde tarafından indüklendiği veya başka bir tıbbi durumun fizyolojik etkilerine atfedilebildiği durumda, bu tablo geçerli değildir (DSM-5, 2014).

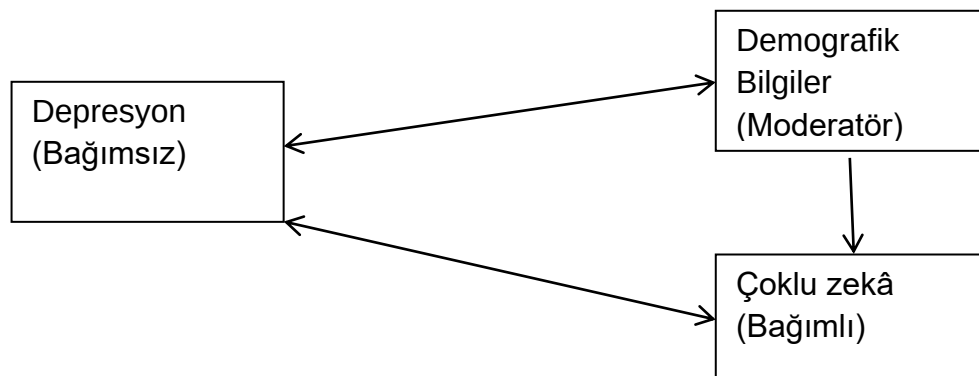
3.BÖLÜM

YÖNTEM

3.1. Çalışmanın Deseni

Çalışmanın örneklemi; Ankara şehir merkezinde, kıdılay semtinde rastgele seçilen sokaklarda bulunan binaların, çift sayılı kapı numaralarında ikamet eden, 18 yaş ve üzeri 180 kadın ve erkekten oluşmaktadır. Katılımcılara anketör kullanarak, gönüllülük esasına dayalı olarak ve rastgele yöntemle ulaşılmıştır. Temas kurulan katılımcılara, yapılan araştırma ile ilgili bilgiler verilip, aydınlatılmış onamları alındıktan sonra, çalışma anket formu yüzyüze olacak şekilde birlikte doldurulmuştur. Çalışmaya katılmayı kabul eden katılımcıların anket formunu doldurma süresi, performansa göre 15-20 dk arasında değişmiştir. Tüm anket formları araştırmacı, anketör ve gönüllü katılımcılar ile birlikte doldurulmuştur.

Bu araştırma tasarımı şekilsel olarak aşağıda gösterilmiştir. Ayrıca araştırma soruları da burada belirtilmiştir.



Şekil 1. Araştırmanın tasarımı

3.2. Çalışmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırma 2018 yılı Nisan-Mayıs ayları arasında Ankara'da gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evreni Ankara şehir merkezinde ikamet edenlerdir. Ankara şehir merkezinde, Kızılay semtinde rastgele seçilen sokaklarda bulunan binaların çift sayılı kapı numaralarına erişim sağlayarak, seçkisiz örneklem yöntemi ile Ankara/Kızılay'da ikamet eden, 18 yaş ve üzeri 180 kadın ve erkek örneklem seçilmiştir.

3.3. Çalışmanın Veri Toplama Materyali

Çalışmanın gerçekleştirilebilmesi için, öncelikle birincil veri toplama yöntemlerinden olan anket yapılmıştır. Araştırma için hazırlanan ölçek bataryası; Demografik Bilgi Formu 16 (I. Bölüm), Çoklu Zekâ Envanteri 80 (II. Bölüm), Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) 21 (III. Bölüm) olmak üzere toplamda 117 sorudan oluşmuştur.

3.3.1. Çoklu Zekâ Envanteri

(Gardner, 2010). Howard Gardner'ın Çoklu zekâ kuramından uyarlanmış ve sekizinci zekâ türü olan "Doğa zekâsı" da ilave edilerek Harms tarafından yeniden geliştirilmiştir. Dicle Üniversitesi İngiliz Dili ve Edebiyatı A.B.D öğretim elemanlarınca Türkçe'ye çevrilmiş ve geçerlik, güvenirlik çalışmaları yapılmıştır. Çalışmadaki örneklem grubuna uygunluğunu ve güvenirliğini ölçmek amacıyla ve araştırmayı güçlendirmek maksadıyla, ölçeğin güvenirlik çalışması tekrar yapılmıştır.

Sekiz zekâ türü için 80 soru bulunmaktadır. Yanıtlayıcı her bir soru için 1-5 arası puan verebilir. Dolayısıyla her bir zekâ türü için alabileceği maksimum puan 50'dir. İngilizce'den Türkçe'ye uyarlanan "Çoklu zekâ envanterinin" güvenirliği "testi yarıya bölme yöntemi" ile hesaplanmış, testin iki yarı formu arasındaki korelasyon (r): 0.79 olarak saptanmıştır. Bu sonuç $p < 0.01$ düzeyinde anlamlı bulunmuştur. Çoklu zekâ envanterinin bütünü için Cronbach alpha iç tutarlılık katsayısı ise 0.90 olarak hesaplanmıştır.

3.3.2. Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ)

Beck depresyon ölçeği (BDÖ) depresyon şiddeti düzeyini ölçmek maksadıyla, Aaron T. Beck ve arkadaşları (1978). tarafından geliştirilip, Hisli (1989). tarafından Türkçe'ye çevrilmiştir. Bu ölçekte, 21 madde ve her bir maddenin altında da, 4 tane değerlendirme cümlesi bulunmaktadır. Her bir madde, depresyonun şiddetine göre sırayla; 0, 1, 2, 3 şeklinde puanlanan, dörtlü Likert tipi ölçüm sağlamaktadır. Tegin, BDÖ'nün güvenilirlik katsayısının $\alpha=0.86$, geçerlilik katsayısının ise $\alpha=0.75$ olduğunu bulmuştur (Öner, 2006). Araştırmadaki örneklem grubuna uygunluğunu ve güvenilirliğini ölçmek amacıyla ve araştırmayı güçlendirmek maksadıyla, ölçeğin güvenilirlik çalışması tekrar yapılmıştır.

3.3.3. Sosyodemografik Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından geliştirilmiştir ve kişisel ve mesleki bilgilere ait detayları içeren 16 sorudan oluşmaktadır. Sosyodemografik bilgi formunda demografik bilgiler (cinsiyet, yaş, eğitim durumu, medeni durum, nerede yaşadığı, aylık ortalama geliri, çocuğu olup olmadığı, varsa kaç çocuğu olduğu) ve mesleki bilgiler (hangi sektörde çalıştığı, işinde kaç yıldır çalıştığı, haftada kaç gün çalıştığı, günde ortalama kaç saat çalıştığı, hangi sektörde çalıştığı, fırsatı olsa işini değiştirmek isteyip istemeyeceği, mesai dışında ek iş yapıp yapmadığı, mevcut işi dışında bir ek geliri olup olmadığı) soruları yer almaktadır. (Ek-3)

3.4. Çalışma Verilerinin Analizi

Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 23.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde, tanımlayıcı istatistiksel yöntemler olarak; sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma kullanılmıştır. İki bağımsız grup arasında niceliksel sürekli verilerin karşılaştırılmasında T-Testi, ikiden fazla bağımsız grup arasında niceliksel sürekli verilerin karşılaştırılmasında ise, Tek yönlü (One way) Anova testi kullanılmıştır. Anova testi sonrasında farklılıkları belirlemek üzere tamamlayıcı Post-Hoc analizi olarak Scheffe testi

kullanılmıştır. Araştırmanın sürekli değişkenleri arasında Pearson Korelasyon analizi uygulanmıştır. Elde edilen bulgular %95 güven aralığında, %5 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

4.BÖLÜM

BULGULAR

4.1. Araştırmaya Katılanlar İle İlgili Sosyo-Demografik Bulgular

Ankete katılanların sosyo-demografik bilgilerine bu kısımda yer verilmiştir.

Tablo 1.*Ankete katılanların sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımları*

Sosyo-demografik özellikler		N	%
Cinsiyet	Kadın	146	81,1
	Erkek	34	18,9
	Total	180	100,0
Yaş	18-29	59	32,8
	30-39	67	37,2
	40-49	44	24,4
	50 ve üzeri	10	5,6
	Total	180	100,0
Eğitim Düzeyi	İlkokul	4	2,2
	Ortaokul	2	1,1
	Lise	36	20,0
	Lisans	88	48,9
	Önlisans	26	14,4
	Yüksek Lisans	21	11,7
	Doktora	3	1,7
	Total	180	100,0
Medeni Durum	Evli	80	44,4
	Bekâr	80	44,4
	Boşanmış	20	11,1
	Total	180	100,0
Yaşamın Çoğunluğunun Geçirildiği Yer	Büyükşehir	100	55,6
	Şehir	62	34,4
	Kasaba	16	8,9
	Köy	2	1,1
	Total	180	100,0
Çalışılan Sektör	Eğitim	44	24,4
	Sağlık	38	21,1
	Hizmet	27	15,0
	Finans	14	7,8
	Diğer	57	31,7
	Total	180	100,0

Tablo 1, çalışmaya katılanların cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, medeni durumu, yaşamın çoğunluğunun geçirildiği yer ve çalışılan sektör bilgilerinin dağılımlarını göstermektedir. Cinsiyetlerine göre (n=146) (%81,1) kadın, (n=34) (%18,9) erkek, yaşlarına göre (n=59) (%32,8) 18-29 yaş arası, (n=67) (%37,2) 30-39 yaş arası, (n=44) (%24,4) 40-49 yaş arası, (n=10) (%5,6) 50 yaş ve üzeri, medeni durumlarına göre (n=80) (%44,4) evli, (n=80) (%44,4) bekâr, (n=20) (%11,1) boşanmış, yaşamın çoğunluğunun geçirildiği yere göre (n=100) (%55,6) büyükşehir, (n=62) (%34,4) şehir, (n=16) (%8,9) kasaba, (n=2) (%1,1) köy, çalışılan sektöre göre (n=44) (%24,4) eğitim, (n=38)

(%21,1) sağlık, (n=27) (%15,0) hizmet, (n=14) (%7,8) finans, (n=57) (%31,7) diğer olarak bulunmuştur.

Tablo 2.

Ankete katılanların sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımları (devam)

Sosyo-Demografik Özellikler		n	%
İşinde çalışma süresi (Yıl)	1-4 Yıl arası	72	40,0
	5-9 Yıl arası	24	13,3
	10-14 Yıl arası	37	20,6
	15-19 Yıl arası	16	8,9
	20 Yıl ve üzeri	31	17,2
	Total	180	100,0
Hafta çalışma süresi (Gün)	3 Günden az	24	13,3
	3 Gün	7	3,9
	4 Gün	5	2,8
	5 Gün	78	43,3
	6 Gün	55	30,6
	7 Gün	11	6,1
Günde ortalama çalışma süresi (Saat)	Total	180	100,0
	8 Saatten az	62	34,4
	8-12 Saat	105	58,3
	13-15 Saat	5	2,8
	15 Saatten az	8	4,4
	Total	180	100,0
Aylık kazanç (TL)	500 TL - 1000 TL	36	20,0
	1001 TL - 1500 TL	23	12,8
	1501 TL - 2000 TL	31	17,2
	2001 TL - 3000 TL	28	15,6
	3001 TL - 4000 TL	33	18,3
	4001 TL ve üzeri	29	16,1
Çalışılan sektör	Total	180	100,0
	Kamu	60	33,3
	Özel	120	66,7
İşini değiştirme düşüncesi durumu	Total	180	100,0
	Evet	96	53,3
	Hayır	84	46,7
Mesai dışı ek iş yapma durumu	Total	180	100,0
	Evet	30	16,7
	Hayır	150	83,3
Total		180	100,0

Tablo 2, çalışmaya katılanların işinde çalışma süresi (Yıl), hafta çalışma süresi (Gün), günde ortalama çalışma süresi (Saat), aylık kazancı (TL),

çalıştığı sektör, işini değiştirme düşüncesi durumu ve mesai dışı ek iş yapma durumu bilgilerinin dağılımlarını göstermektedir.

İşinde çalışma süresine (Yıl) göre (n=72) (%40,0) 1-4 yıl arası, (n=24) (%13,3) 5-9 yıl arası, (n=37) (%20,6) 10-14 yıl arası, (n=16) (%8,9) 15-19 yıl arası, (n=31) (%17,2) 20 yıl ve üzeri, hafta içinde çalışma süresine (Gün) göre (n=24) (%13,3) 3 günden az, (n=7) (%3,9) 3 gün, (n=5) (%2,8) 4 gün, (n=78) (%43,3) 5 gün, (n=55) (%30,6) 6 gün, (n=11) (%6,1) 7 gün, günde ortalama çalışma süresine (Saat) göre (n=62) (%34,4) 8 saatten az, (n=105) (%58,3) 8 -12 saat, (n=5) (%2,8) 13-15 saat, (n=8) (%4,4) 15 saatten az, aylık kazanca (TL) göre (n=36) (%20,0) 500 TL - 1000 TL, (n=23) (%12,8) 1001 TL - 1500 TL, (n=31) (%17,2) 1501 TL - 2000 TL, (n=28) (%15,6) 2001 TL - 3000 TL, (n=33) (%18,3) 3001 TL - 4000 TL, (n=29) (%16,1) 4001 TL ve üzeri, çalışılan sektöre göre (n=60) (%33,3) kamu, (n=120) (%66,7) özel, işini değiştirme düşüncesi durumuna göre (n=96) (%53,3) evet, (n=84) (%46,7) hayır, mesai dışı ek iş yapma durumuna göre (n=30) (%16,7) evet, (n=150) (%83,3) hayır olarak bulunmuştur.

Tablo 3.

Ankete katılanların sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımları (devam)

Sosyo-demografik özellikler		N	%
İş Dışında Ek Bir	Evet	37	20,6
Gelir Kaynağı	Hayır	143	79,4
Bulunma Durumu	Total	180	100,0
Çocuk Bulunma	Evet	91	50,6
Durumu	Hayır	89	49,4
	Total	180	100,0
	1	24	13,3
	2	59	32,8
Çocuk Sayısı	3	8	4,4
	4	3	1,7
	Yok	86	47,8

Tablo 3, çalışmaya katılanların işleri dışında ek bir gelir kaynağı bulunma durumu, çocuk bulunma durumu ve çocuk sayısı bilgilerinin dağılımlarını göstermektedir.

İş dışında ek bir gelir kaynağı bulunma durumuna göre (n=37) (%20,6) evet, (n=143) (%79,4) hayır, çocuk bulunma durumuna göre (n=91) (%50,6) evet,

(n=89) (%49,4) hayır, çocuk sayısına göre (n=24) (%13,3) 1 tane, (n=59) (%32,8) 2 tane, (n=8) (%4,4) 3 tane, (n=3) (%1,7) 4 tane, (n=86) (%47,8) çocuk yok olarak bulunmuştur.

4.2. Temel Boyutlar İçin Güvenilirlik Analizi Sonuçları

Araştırmada kullanılan anket sorularının, örnekleme uygunluğunu test etmek amacıyla, güvenilirlik analizi yapılmıştır. Anket sorularının güvenilirliği için Cronbach's Alpha test istatistiği kullanılmıştır. Cronbach Alfa katsayısının değerlendirilmesinde kullanılan değerlendirme ölçütü; $0,00 \leq \alpha < 0,40$ ise ölçek güvenilir değildir. $0,40 \leq \alpha < 0,60$ ise ölçek düşük güvenilirliktedir. $0,60 \leq \alpha < 0,80$ ise ölçek oldukça güvenilirdir. $0,80 \leq \alpha < 1,00$ ise ölçek yüksek derecede güvenilirdir şeklinde değerlendirilmiştir.

4.2.1. Çoklu Zekâ Envanteri Güvenilirlik Analizi

Tablo 4.

Çoklu zekâ envanteri güvenilirlik analizi

Cronbach's Alpha	N of Items
,933	80

Çoklu zekâ envanterinin, araştırmada kullanılan örneklem açısından güvenilir olup olmadığının ölçülmesi amacıyla, iç tutarlılık katsayısının hesabı yapılmıştır. Yapılmış olan analiz neticesinde Cronbach's alpha değeri 0,933 olarak tespit edilmiştir.

4.2.2. Çoklu Zekâ Envanteri Boyutları Güvenilirlik Analizi

Tablo 5.

Çoklu zekâ envanteri boyutları güvenilirlik analizi

Çoklu zekâ envanteri boyutları	Cronbach's alpha	Madde sayısı
Sözel/dilsel zekâ	,738	10
Mantıksal/matematiksel zekâ	,861	10
Görsel ve uzamsal zekâ	,776	10
Müziksel/ritmik zekâ	,858	10
Doğa zekâsı	,848	10
Sosyal/kişilerarası zekâ	,849	10
Bedensel/kinestetik zekâ	,787	10
İçsel zekâ	,654	10

Çoklu zekâ envanteri boyutlarının iç tutarlılık katsayılarının hesabı yapılmıştır. Yapılmış olan analiz neticesinde Cronbach's Alpha değerleri; sözel/dilsel zekâ 0,738, mantıksal/matematiksel zekâ 0,861, görsel/uzamsal zekâ 0,776, müziksel/ritmik zekâ 0,858, doğa zekâsı 0,776, sosyal/kişilerarası zekâ 0,849, bedensel/kinestetik zekâ 0,787, içsel zekâ 0,654 olarak tespit edilmiştir.

Tablo 6.***Çoklu zekâ envanterine ilişkin madde toplam analizleri***

	Düzeltilmiş madde- toplam korelasyonu	Madde silindiğinde cronbach's alpha değeri
Resimlerden çok yazılar dikkatimi çeker.	,142	,933
İsimler, yerler, tarihler konusunda belleğim iyidir.	,246	,932
Kitap okumayı severim.	,330	,932
Kelimeleri doğru şekilde telaffuz ederim.	,357	,932
Bilmecelerden, kelime oyunlarından hoşlanırım.	,350	,932
Dinleyerek daha iyi öğrenirim.	,369	,932
Yaşıma göre kelime hazinem iyidir.	,478	,931
Yazı yazmaktan hoşlanırım.	,324	,932
Öğrendiğim yeni kelimeleri kullanmayı severim.	,509	,931
Sözel tartışmalarda başarılıyım.	,395	,932
Makinelerin nasıl çalıştığına dair sorular sorarım.	,384	,932
Aritmetik problemleri kafadan hesaplarım.	,400	,932
Matematik ve fen derslerinden hoşlanırım.	,334	,932
Satranç ve benzeri strateji oyunları severim.	,427	,931
Mantık bulmacalarını, beyin jimnastiğini severim.	,564	,931
Bilgisayarda oyunlardan çok hoşlanırım.	,274	,932
Deneylerden, yeni denemeler yapmaktan hoşlanırım.	,513	,931
Arkadaşıma oranla daha soyut düşünebilirim.	,509	,931
Matematik oyunlarından hoşlanırım.	,429	,931
Sebepler - sonuç ilişkilerini kurmaktan zevk alırım.	,541	,931
Renklere karşı çok duyarlıyım.	,460	,931
Harita, tablo türü materyalleri daha kolay algılarız.	,542	,931
Arkadaşıma oranla daha fazla hayal kurarım.	,350	,932
Resim yapmayı ve boyamayı çok severim.	,364	,932
Yap-boz, lego gibi oyunlardan hoşlanırım.	,453	,931
Daha önce gittiğim yerleri kolayca hatırlarım.	,363	,932
Bulmaca çözmekten hoşlanırım.	,389	,932
Rüyalarımı çok net ve ayrıntılarıyla hatırlarım.	,246	,932
Resimli kitapları daha çok severim.	,269	,932
Kitaplarımı, defterlerime, diğer materyalleri çizerim.	,500	,931
Şarkıların melodilerini rahatlıkla hatırlarım.	,309	,932
Güzel şarkı söylerim.	,302	,932
Müzik aleti çalar ya da çalmayı çok isterim.	,320	,932
Müzik dersini çok severim.	,360	,932
Ritmik konuşur ya da hareket ederim.	,508	,931
Farkında olmadan mırıldanırım.	,352	,932
Çalışırken elimle ya da ayağımla ritim tutarım.	,385	,932
Çevredeki sesler çok dikkatimi çeker.	,385	,932
Çalışırken müzik dinlemek çok hoşuma gider.	,309	,932
Öğrendiğim şarkıları paylaşmayı severim.	,399	,932
Hayvanlara karşı çok meraklıyım.	,312	,932
Doğaya karşı duyarsız olanlara kızarım.	,160	,933
Evde hayvan besler ya da beslemeyi çok severim.	,232	,933
Bahçede toprakla, bitkilerle oynamayı çok severim.	,346	,932
Bitki beslemeyi severim.	,327	,932
Çevre kirliliğine karşı çok duyarlıyım.	,374	,932
Bitki ya da hayvanlarla ilgili belgesellere ilgi duyarım.	,454	,931
Mevsimlerle ve iklim olaylarıyla çok ilgilidirim.	,428	,931
Değişik meyve ve sebzelere karşı ilgilidirim.	,432	,931
Doğa olaylarıyla çok ilgilidirim.	,538	,931
Arkadaşımla oyun oynamaktan hoşlanırım.	,475	,931
Çevremde bir lider olarak görülürüm.	,457	,931
Problemi olan arkadaşlarıma öğütler veririm.	,401	,932
Arkadaşımla fikirlerime değer verir.	,489	,931

Tablo 7.*Çoklu zekâ envanterine ilişkin madde toplam analizleri (devam)*

	Düzeltilmiş madde- toplam korelasyonu	Madde silindiğinde cronbach's alpha değeri
Organizasyonların vazgeçilmez elamanıyım.	,489	,931
Arkadaşıma bir şeyler anlatmaktan çok hoşlanırım.	,394	,932
Arkadaşlarımı sık sık ararım.	,388	,932
Arkadaşlarımın sorunlarına yardımcı olmaktan hoşlanırım.	,426	,932
Çevremdekiler benimle arkadaşlık kurmak ister.	,559	,931
İnsanlara selam verir, hatır sorarım.	,458	,931
Koşmayı, atlamayı ve güreşmeyi çok severim.	,431	,931
Oturduğum yerde duramam, kımıldanırım.	,362	,932
Düşüncelerimi mimik-davranışlarla rahat ifade ederim.	,398	,932
Bir şeyi okumak yerine yaparak öğrenmeyi severim.	,338	,932
Merak ettiğim şeyleri elime alarak incelemek isterim.	,427	,931
Boş vakitlerimi dışarıda geçirmek isterim.	,333	,932
Arkadaşlarımla fiziksel oyunlar oynamayı severim.	,380	,932
El becerilerim gelişmiştir.	,429	,931
Sorunlarımı anlatırken vücut hareketlerini kullanırım.	,372	,932
İnsanlara ve eşyalara dokunmaktan hoşlanırım.	,349	,932
Bağımsız olmayı severim.	,284	,932
Güçlü ve zayıf yanlarımı bilirim.	,295	,932
Yalnız çalışmayı daha çok severim.	,226	,932
Yalnız oynamayı severim.	,053	,933
Yaptığım işleri arkadaşlarımla paylaşmayı severim.	,276	,932
Yaptığım işlerin bilincindeyimdir.	,416	,932
Pek kimseye akıl danışmam.	,158	,933
Kendime saygım yüksektir.	,297	,932
Yoğun olarak uğraştığı bir ilgi alanı, hobim vardır.	,373	,932
Yardım istemeden kendi başıma ürünleri ortaya koyarım.	,303	,932

Tablo 6-7 incelendiğinde; ankette yer alan çoklu zekâ envanterinin ölçeklendirilmiş maddelerinin, Cronbach Alpha (α) test istatistiği değerlerinin oldukça güvenilir sınır değerleri arasında yer aldığı görülmektedir.

Ölçeği oluşturan 80 maddenin (alt boyutları ile) iç tutarlılık analizleri gerçekleştirilmiştir. Yapılan analiz sonucunda ölçeğin Cronbach alpha iç tutarlılık katsayısının, .933 olduğu belirlenmiştir. Buna ek olarak tüm maddelerin toplam puanla olan korelasyonları belirlenmiştir.

Tablo 6-7'den de anlaşılacağı üzere, madde-toplam korelasyonları .05 ile .56 arasında değişmektedir. Ayrıca maddelerden bazılarının çıkarılmasının

içtutarlılığa katkı yapmadığı, dolayısıyla maddelerin tümünde güvenilirliğe katkıda bulunan göstergeler bulunduğu anlaşılmaktadır.

4.2.3. Çoklu Zekâ Envanteri Faktör Analizi

Verilerin faktör analizine uygunluğunu test etmek için KMO and Bartlett's testi yapılmıştır.

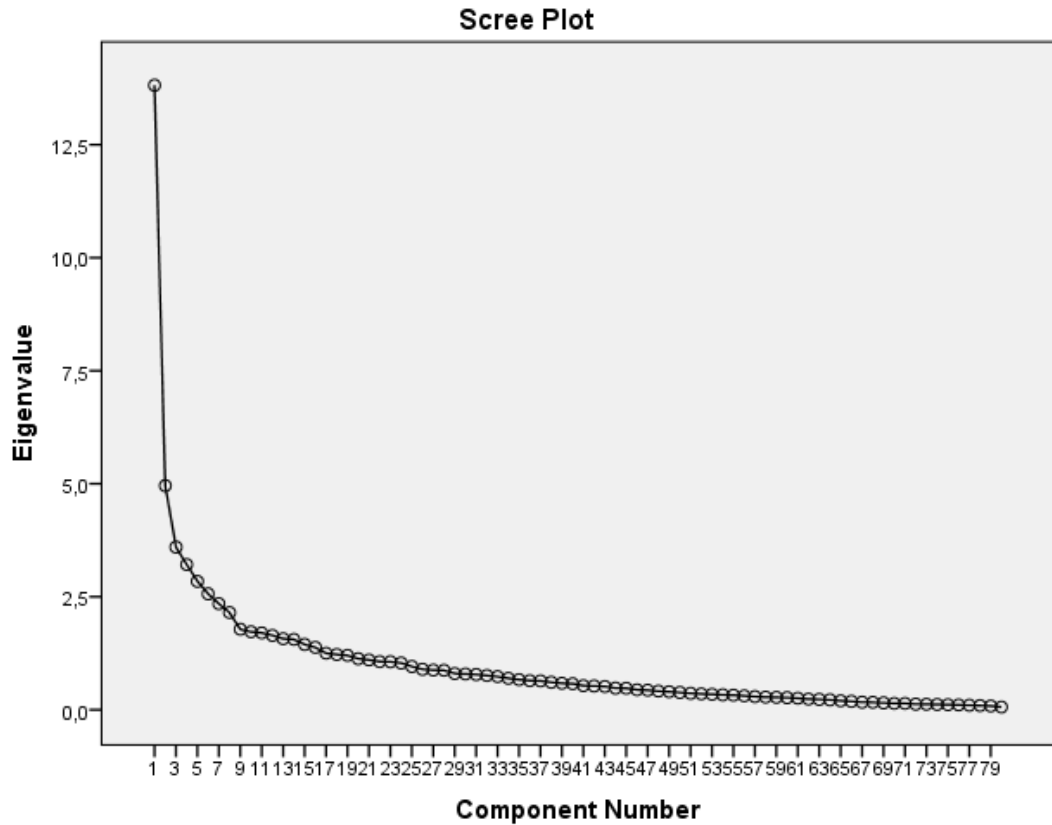
Tablo 8.

Çoklu zekâ envanteri örneklem uygunluğu

KMO and Bartlett's Test		
Kaiser-meyer-olkin değeri		,746
Bartlett değeri	Ki-kare	7312,626
	df	3160
	Sig.	,000*

* $p < 0,05$ KMO and Bartlett's küresellik testi sonucunda, verilerin faktör analizine uygun olduğu tespit edilmiştir (Tatlıdil, 2002: 4).

Şekil 2. Çoklu zekâ envanteri scree plot



Şekil 2’de de görüldüğü gibi eğrinin düzleşerek devam ettiği, plato değeri ve 8 faktör olduğu bulunur. Sekizinci faktörden sonra eğri doğrusallaşmaktadır.

Tablo 9.**Çoklu zekâ envanteri faktör matrisi**

Total variance explained										
Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings			
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	
1	13,816	17,270	17,270	13,816	17,270	17,270	6,108	7,635	7,635	
2	4,958	6,197	23,467	4,958	6,197	23,467	5,198	6,497	14,132	
3	3,598	4,498	27,965	3,598	4,498	27,965	5,014	6,267	20,399	
4	3,213	4,016	31,981	3,213	4,016	31,981	5,003	6,254	26,653	
5	2,841	3,552	35,533	2,841	3,552	35,533	4,474	5,592	32,246	
6	2,564	3,205	38,738	2,564	3,205	38,738	3,961	4,951	37,196	
7	2,347	2,933	41,671	2,347	2,933	41,671	2,866	3,583	40,779	
8	2,150	2,688	44,359	2,150	2,688	44,359	2,864	3,580	44,359	
9	1,781	2,227	46,586							
10	1,724	2,155	48,741							
11	1,701	2,126	50,867							
12	1,645	2,056	52,923							
13	1,571	1,964	54,887							
14	1,557	1,946	56,833							
15	1,445	1,806	58,639							
16	1,380	1,724	60,363							
17	1,251	1,564	61,927							
18	1,223	1,529	63,456							
19	1,203	1,503	64,959							
20	1,129	1,411	66,371							
21	1,104	1,381	67,751							
22	1,065	1,332	69,083							
23	1,063	1,329	70,411							
24	1,034	1,292	71,703							
25	,957	1,197	72,900							
26	,894	1,118	74,018							
27	,880	1,099	75,117							
28	,872	1,090	76,207							
29	,803	1,004	77,211							
30	,793	,992	78,202							
31	,779	,974	79,177							
32	,758	,948	80,125							
33	,733	,916	81,041							
34	,697	,872	81,912							
35	,667	,834	82,746							
36	,644	,805	83,551							
37	,640	,799	84,350							
38	,608	,760	85,109							
39	,586	,732	85,841							
40	,576	,720	86,561							
41	,533	,666	87,227							
42	,527	,659	87,886							
43	,516	,645	88,530							
44	,479	,599	89,129							
45	,475	,594	89,723							
46	,442	,553	90,275							
47	,433	,542	90,817							
48	,412	,515	91,332							
49	,401	,501	91,833							
50	,382	,478	92,311							
51	,363	,454	92,765							
52	,353	,441	93,206							
53	,342	,427	93,633							
54	,330	,412	94,045							
55	,322	,403	94,448							
56	,308	,385	94,833							
57	,292	,364	95,198							
58	,281	,352	95,549							
59	,275	,344	95,893							
60	,267	,334	96,227							
61	,257	,321	96,549							
62	,237	,296	96,845							
63	,230	,287	97,132							
64	,221	,276	97,408							

Tablo 10.*Çoklu zekâ envanteri faktör matrisi (devam)*

Total variance explained									
Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
65	,199	,248	97,656						
66	,186	,232	97,889						
67	,167	,209	98,098						
68	,164	,204	98,302						
69	,154	,192	98,494						
70	,141	,176	98,670						
71	,140	,175	98,845						
72	,125	,156	99,002						
73	,122	,152	99,154						
74	,119	,148	99,302						
75	,111	,139	99,441						
76	,109	,136	99,577						
77	,100	,125	99,702						
78	,094	,117	99,819						
79	,084	,105	99,924						
80	,061	,076	100,000						

Araştırmada kullanılan ölçek için faktör analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda özdeğeri (eigenvalue değeri) 1'in üzerinde olan 8 bileşen olduğu saptanmıştır.

1. bileşen bu ölçekle ölçülmeye çalışılan özelliğin %17,270'ni açıklarken, sırasıyla 2. bileşen %6,197'ni, 3. bileşen %4,498'ni, 4. bileşen %4,016'nı, 5. bileşen %3,552'ni, 6. bileşen %3,205'ni, 7. bileşen %2,933'nü, 8. bileşen %2,688'ni açıklamaktadır. Toplamda bu ölçek, ölçülmeye çalışılan özelliğin %44,359'nu açıklayabilmektedir.

4.2.4. Beck Depresyon Ölçeği Güvenilirlik Analizi

Tablo 11.*Beck depresyon ölçeği güvenilirlik analizi*

Cronbach's Alpha	N of Items
,829	21

Beck depresyon ölçeği iç tutarlılık katsayısının hesabı yapılmıştır. Yapılmış olan analiz neticesinde Cronbach's alpha değeri 0,829 olarak tespit edilmiştir.

4.2.5. Beck Depresyon Ölçeği Boyutları Güvenilirlik Analizi

Tablo 12.

Beck depresyon ölçeği boyutları güvenilirlik analizi

Beck depresyon ölçeği boyutları	Cronbach's alpha	Madde sayısı
Negatif Öz Tutum	,793	8
Bedensel	,337	3
Bilişsel	,567	7
Kavramsal	,330	3

Beck depresyon ölçeği boyutlarının iç tutarlılık katsayılarının hesabı yapılmıştır. Yapılmış olan analiz neticesinde Cronbach's Alpha değerleri; negatif öz tutum 0,793, bedensel 0,337, bilişsel 0,567, kavramsal 0,330 olarak tespit edilmiştir.

Tablo 13.

Beck depresyon ölçeğine ilişkin madde toplam analizleri

	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
S1	,535	,841
S2	,429	,845
S3	,173	,869
S4	,650	,836
S5	,348	,848
S6	,414	,845
S7	,501	,842
S8	,544	,840
S9	,408	,846
S10	,569	,839
S11	,490	,842
S12	,546	,840
S13	,479	,843
S14	,535	,841
S15	,580	,839
S16	,524	,841
S17	,468	,843
S18	,259	,851
S19	,127	,854
S20	,464	,843
S21	,211	,853

Tablo 13 incelendiğinde; ankette yer alan Beck depresyon ölçeğinin ölçeklendirilmiş maddelerinin Cronbach Alpha (α) test istatistiği değerlerinin oldukça güvenilir sınır değerleri arasında yer aldığı görülmektedir.

Ölçeği oluşturan 21 maddenin (alt boyutları ile) iç tutarlılık analizleri gerçekleştirilmiştir. Yapılan analiz sonucunda ölçeğin Cronbach alpha iç tutarlılık katsayısının, .829 olduğu belirlenmiştir. Buna ek olarak tüm maddelerin toplam puanla olan korelasyonları belirlenmiştir.

Tablo 13'den de anlaşılacağı üzere, madde-toplam korelasyonları, .12 ile .65 arasında değişmektedir. Ayrıca maddelerden bazılarının çıkarılmasının içtutarlılığa katkı yapmayacağı, dolayısıyla maddelerin tümünde güvenilirliğe katkıda bulunan göstergeler bulunduğu anlaşılmaktadır.

4.2.6. Beck Depresyon Ölçeğine Faktör Analizi

Verilerin faktör analizine uygunluğunu test etmek için KMO and Bartlett's Testi yapılmıştır.

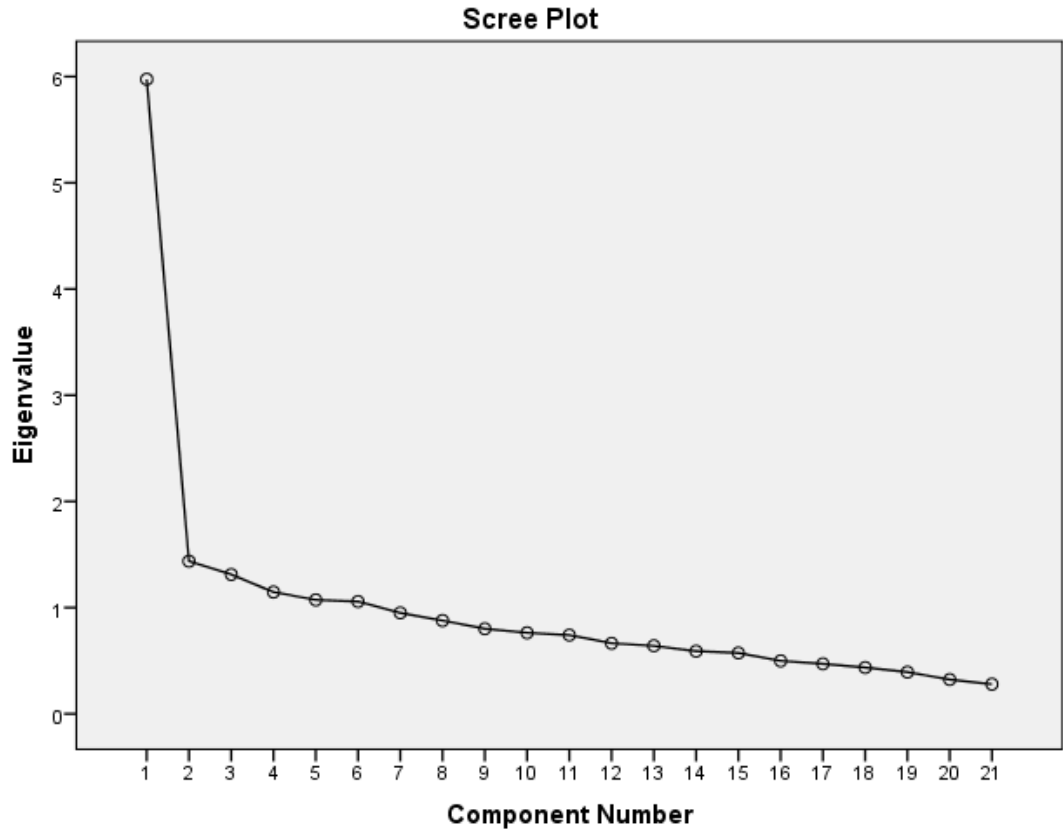
Tablo 14.

Beck depresyon ölçeğine örneklem uygunluğu

KMO and Bartlett's Test		
Kaiser-meyer-olkin değeri		,861
Bartlett değeri	Ki-kare	1001,882
	Df	210
	Sig.	,000*

* $p < 0,05$ KMO and Bartlett's küresellik testi sonucunda, verilerin faktör analizine uygun olduğu tespit edilmiştir (Tatlıdil, 2002: 4).

Şekil 3. Beck Depresyon Ölçeği Scree Plot



Şekil 3’de de görüldüğü gibi, eğrinin düzleşerek devam ettiği, plato değeri ve 4 faktör olduğu bulunur. Dördüncü faktörden sonra eğri doğrusallaşmaktadır.

Tablo 15.*Çoklu zekâ envanteri faktör matrisi*

Total variance explained									
Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared			Rotation Sums of Squared		
	Loadings			Loadings			Loadings		
	% of	Cumulative		% of	Cumulative		% of	Cumulative	
	Total	Variance	%	Total	Variance	ve %	Total	Variance	%
1	5,975	28,454	28,454	5,975	28,454	28,454	3,051	14,529	14,529
2	1,437	6,843	35,296	1,437	6,843	35,296	2,801	13,339	27,867
3	1,312	6,249	41,545	1,312	6,249	41,545	2,013	9,587	37,455
4	1,146	5,459	47,004	1,146	5,459	47,004	2,005	9,549	47,004
5	1,073	5,109	52,113						
6	1,058	5,037	57,150						
7	,950	4,525	61,676						
8	,878	4,180	65,855						
9	,801	3,814	69,669						
10	,763	3,633	73,302						
11	,741	3,528	76,830						
12	,664	3,163	79,992						
13	,640	3,049	83,041						
14	,590	2,807	85,848						
15	,573	2,728	88,576						
16	,499	2,375	90,951						
17	,471	2,241	93,192						
18	,435	2,073	95,265						
19	,393	1,870	97,135						
20	,323	1,537	98,672						
21	,279	1,328	100,000						

Araştırmada kullanılan ölçek için faktör analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda özdeğeri (eigenvalue değeri) 1'in üzerinde olan 4 bileşen olduğu saptanmıştır. 1. bileşen bu ölçekle ölçülmeye çalışılan özelliğin %28.454'nü açıklarken, sırasıyla 2. bileşen %6,843'nü, 3. bileşen %6,249'nu, 4. bileşen %5,459'nu açıklamaktadır. Toplamda bu ölçek, ölçülmeye çalışılan özelliğin %47,004'nü açıklayabilmektedir.

4.3. Çoklu Zekâ Envanteri ve Beck Depresyon Ölçeği Korelasyon Analizi

Bu bölümde çalışmada kullanılan ölçeklerin ortalama ve standart sapmaları ile beraber korelasyon analizleri de sunulmuştur.

Tablo 16.

Ölçeklerin ortalama ve standart sapmaları

	Ortalama	Standart sapma
Çoklu Zekâ Envanteri	2,6068	,45537
Beck Depresyon Ölçeği	1,3971	,25464

Çoklu zekâ envanteri ortalaması (2,6068), standart sapması (,45537) ve Beck depresyon ölçeğinin ortalama puanı (1,3971), standart sapması (,25464) bulunmuştur. Buna göre çoklu zekâ envanterinin algılanmasının daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Tablo 17.

Çoklu zekâ envanteri ve beck depresyon ölçeği arasındaki korelasyon

		Korelasyon	
		Çoklu zekâ	Depresyon
Çoklu Zekâ	Pearson correlation	1	-,191*
	Sig. (2-tailed)		,010
	N	180	180
Depresyon	Pearson correlation	-,191*	1
	Sig. (2-tailed)	,010	
	N	180	180

Tablo 17 incelendiğinde çoklu zekâ ve depresyon arasında negatif ve istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir, ($r = -0.191$, $p < .01$).

Buna göre çoklu zekâ türleri ile depresyon puanları arasında ilişki olduğu söylenebilir. Çoklu zekâ türleri ve depresyon puanları arasındaki ilişkiye baktığımızda, değişkenlerden biri arttığında, bir diğeri azalmaktadır. Tablo 17'e bakarak sonuçları değerlendirdiğimizde temel hipotez kabul edilmiştir.

Tablo 18 incelendiğinde; depresyon alt boyutu olan negatif öz tutum ile

- Sözel/dilsel zekâ arasında negatif ve anlamlı ilişki ($r = -0.234, p < .01$).
- Mantıksal/matematiksel zekâ ile negatif ve anlamsız ilişki ($r = -0.146, p > .01$).
- Görsel ve uzamsal zekâ arasında negatif ve anlamsız ilişki ($r = -0.124, p > .01$).
- Müziksel/ritmik zekâ arasında negatif ve anlamsız ilişki ($r = -0.146, p > .01$).
- Doğa zekâsı arasında negatif ve anlamsız ilişki ($r = -0.017, p > .01$).
- Sosyal/Kişilerarası zekâ arasında negatif ve anlamlı ilişki ($r = -0.017, p < .01$).
- Bedensel/kinestetik zekâ arasında negatif ve anlamlı ilişki ($r = -0.194, p < .01$).
- İçsel zekâ arasında negatif ve anlamlı ilişki ($r = -0.284, p < .01$).

Bedensel durum ve

- Sözel/dilsel zekâ arasında negatif ve anlamsız ilişki ($r = -0.119, p > .01$).
- Mantıksal/matematiksel zekâ ile negatif ve anlamsız ilişki ($r = -0.088, p > .01$).
- Görsel ve uzamsal zekâ arasında pozitif ve anlamsız ilişki ($r = 0.018, p > .01$).
- Müziksel/ritmik zekâ arasında negatif ve anlamsız ilişki ($r = -0.088, p > .01$).
- Doğa zekâsı arasında pozitif ve anlamsız ilişki ($r = 0.028, p > .01$).
- Sosyal/Kişilerarası zekâ arasında negatif ve anlamsız ilişki ($r = -0.085, p > .01$).
- Bedensel/kinestetik zekâ arasında pozitif ve anlamsız ilişki ($r = 0.015, p > .01$).
- İçsel zekâ arasında negatif ve anlamsız ilişki ($r = -0.103, p > .01$).

Bilişsel durum ve

- Sözel/dilsel zekâ arasında negatif ve anlamsız ilişki ($r = -0.195, p > .01$).
- Mantıksal/matematiksel zekâ ile negatif ve anlamsız ilişki ($r = -0.055, p > .01$).

- Görsel ve uzamsal zekâ arasında negatif ve anlamsız ilişki ($r = -0.013$, $p > .01$).
- Müziksel/ritmik zekâ arasında negatif ve anlamsız ilişki ($r = -0.055$, $p > .01$).
- Doğa zekâsı arasında pozitif ve anlamsız ilişki ($r = 0.086$, $p > .01$).
- Sosyal/Kişilerarası zekâ arasında negatif ve anlamlı ilişki ($r = -0.231$, $p < .01$).
- Bedensel/kinestetik zekâ arasında negatif ve anlamlı ilişki ($r = -0.015$, $p < .01$).
- İçsel zekâ arasında negatif ve anlamlı ilişki ($r = -0.200$, $p < .01$).

Kavramsal durum ve

- Sözel/dilsel zekâ arasında negatif ve anlamsız ilişki ($r = -0.125$, $p > .01$).
- Mantıksal/matematiksel zekâ ile negatif ve anlamsız ilişki ($r = -0.015$, $p > .01$).
- Görsel ve uzamsal zekâ arasında negatif ve anlamsız ilişki ($r = -0.002$, $p > .01$).
- Müziksel/ritmik zekâ arasında negatif ve anlamsız ilişki ($r = -0.015$, $p > .01$).
- Doğa zekâsı arasında pozitif ve anlamsız ilişki ($r = 0.072$, $p > .01$).
- Sosyal/Kişilerarası zekâ arasında negatif ve anlamlı ilişki ($r = -0.198$, $p < .01$).
- Bedensel/kinestetik zekâ arasında negatif ve anlamlı ilişki ($r = -0.027$, $p > .01$).
- İçsel zekâ arasında negatif ve anlamlı ilişki ($r = -0.159$, $p < .01$).

Buna göre çoklu zekâ türleri ile depresyon arasında anlamlı bir ilişki olduğu söylenebilir. Çoklu zekâ ve depresyon boyutları arasındaki ilişkilere baktığımızda genellikle değişkenlerden biri arttığında bir diğeri azalmaktadır. Araştırmaya konu olan hipotez doğrulanmıştır. Depresyondaki bireyler, farklı zekâ türlerine odaklandıkları ve bu zekâ türünü güçlendirdikleri takdirde, depresyon şiddeti puanlarında da azalma görülecektir.

4.4. Çoklu Zekâ Envanteri ve Beck Depresyon Ölçeği T-Testi ve Varyans Analizi

Ankete katılan 18 yaş ve üzeri 180 kadın ve erkeğin sosyo-demografik bilgileri ile Çoklu zekâ envanteri ve Beck depresyon ölçeği T-Testi ve Varyans analizine bu kısımda yer verilmiştir.

Tablo 19.

Cinsiyet ve çoklu zekâ ile beck depresyon ölçekleri grup analizi tablosu

Grup istatistikleri					
	Cinsiyet	N	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata Ortalama
Çoklu zekâ	Kadın	146	2,5989	,47057	,03894
	Erkek	34	2,6407	,38776	,06650
Depresyon	Kadın	146	1,4048	,25422	,02104
	Erkek	34	1,3641	,25761	,04418

Yukarıdaki tablodan da anlaşılacağı gibi araştırmaya katılan 146 kadının ortalama çoklu zekâ envanteri puanları (2,5989) iken, incelemeye katkı yapan 34 erkeğin ortalama çoklu zekâ envanteri puanları ise (2,6407) olarak tespit edilmiştir. Erkeklerin çoklu zekâ envanteri ortalama puanları daha yüksektir.

Araştırmaya katılan 146 kadının ortalama depresyon şiddeti puanları (1,4048) iken, incelemeye katkı yapan 34 erkeğin ortalama depresyon şiddeti puanları ise (1,3641) olarak tespit edilmiştir. Kadınların depresyon şiddeti puanları daha yüksektir.

Tablo 20.

Araştırmaya katılanların cinsiyetleri ve çoklu zekâ envanteri ile beck depresyon ölçekleri bağımsız örneklem t-testi

Bağımsız örneklem t-test									
		Levene testi		t	df	T-Testi ortalamalarının eşitliği			
		F	Sig.			Sig. (2- uçlu)	Ortalama farklılık	Std. hata farklılık	95% Farklılık ve güven aralığı Alt Üst
Çoklu Zekâ	Eşit varyanslar varsayma	1,83	,17	-	178	,631*	-,04185	,0869	-
		2	8	,48					,1296
	Eşit varyanslar varsayılmam			2	57,96	,589	-,04185	,0770	-
				,54					,1124
	Eşit varyanslar varsayma	,022	,88	,83	178	,404*	,04062	,0485	-
			3	7					,1363
Depresyon	Eşit varyanslar varsayılmam			,83	49,09	,411	,04062	,0489	-
				0	0				,1389

* $p > 0,05$ Çoklu Zekâ konusunda yapmış olduğumuz analizde anlamlılık değeri $0,631 > 0,05$ olduğundan erkek ya da kadınların çoklu zekâ envanteri ortalama puanlarının anlamlı bir farklılık göstermediği anlaşılmaktadır. Anlamlılık değeri $p > 0,05$ olduğundan, ankete katılan erkekler ve kadınlar çoklu zekâ envanteri sorularına benzer yanıtlar vermişlerdir.

** $p > 0,05$ Depresyon konusunda yapmış olduğumuz analizde anlamlılık değeri $0,404 > 0,05$ olduğundan, erkek ya da kadınların depresyon şiddeti puanlarının anlamlı bir farklılık göstermediği anlaşılmaktadır. Anlamlılık değeri $p > 0,05$ olduğundan, ankete katılan erkekler ve kadınlar beck depresyon ölçeği sorularına benzer yanıtlar vermişlerdir.

Tablo 21.

Araştırmaya katılanların yaşları ve çoklu zekâ envanteri ile beck depresyon ölçekleri tanımlayıcı istatistik tablosu

Tanımlayıcı istatistik								
Çoklu zekâ Yaş	N	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata	Ort.% 95 güven aralığı		En az	En çok
18-29	59	2,5489	,47770	,06219	2,4244	2,6734	1,26	3,50
30-39	67	2,6899	,40403	,04936	2,5914	2,7885	1,66	3,60
40-49	44	2,5795	,44568	,06719	2,4440	2,7150	1,48	3,30
50 ve üzeri	10	2,5113	,64835	,20503	2,0474	2,9751	1,38	3,41
Total	180	2,6068	,45537	,03394	2,5398	2,6738	1,26	3,60
Depresyon Yaş	N	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata	Ort.% 95 güven aralığı		En az	En çok
18-29	59	1,4496	,24091	,03136	1,3868	1,5123	1,00	1,95
30-39	67	1,3980	,24586	,03004	1,3380	1,4580	,90	1,95
40-49	44	1,3669	,27606	,04162	1,2830	1,4508	1,00	1,95
50 ve üzeri	10	1,2143	,22023	,06964	1,0567	1,3718	1,00	1,67
Total	180	1,3971	,25464	,01898	1,3596	1,4345	,90	1,95

Araştırmaya katılanlardan yaş grupları 30-39 arası olanların çoklu zekâ envanteri ortalama puanları (2,6899) ile en yüksek seviyede iken, yaş grupları 50 ve üzeri olan katılımcıların çoklu zekâ envanteri ortalama puanları ise (2,5113) ile en düşük seviyededir.

Araştırmaya katılanlardan yaş grupları 18-29 arası olanların depresyon şiddeti puanları ortalamaları (1,4496) en yüksek seviyede iken, yaş grupları 50 ve üzeri olan katılımcıların depresyon şiddeti puanları ortalamaları ise (1,2143) en düşük seviyededir.

Tablo 22.

Araştırmaya katılanların yaşları ve çoklu zekâ ölçeği anova tablosu

Anova						
		Kareler toplamı	Df	Kareler ortalaması	F	Sig.
İşletme durumu	Gruplar arasında	,785	3	,262	1,267	,287*
	Gruplar içinde	36,333	176	,206		
	Toplam	37,118	179			

* $p > 0,05$ %95 güven düzeyinde yapılan F testi sonucuna göre çoklu zekâ envanteri ortalama puanları için anlamlılık değeri $p = 0,287 > 0,05$ bulunmuştur. Çoklu zekâ envanteri ortalama puanlarının anlamlılık değeri $p > 0,05$

olduğundan, araştırmaya katılanların çoklu zekâ envanteri ortalama puanları, yaş gruplarına göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

Tablo 23.

Araştırmaya katılanların yaşları ve çoklu zekâ envanteri ile beck depresyon ölçekleri anova tablosu

Anova						
	Kareler toplamı	df	Kareler ortalaması	F	Sig.	Post-Hoc
Gruplar arasında	,189	3	,063	2,853	0,039*	
Depresyon Gruplar içinde	3,917	177	,022			50 ve üzeri>
Toplam	4,106	180				

* $p < 0,05$ %95 güven düzeyinde yapılan F testi sonucuna göre depresyon şiddeti puanları için anlamlılık değeri $p = 0,039 < 0,05$ bulunmuştur. Depresyon şiddeti puanları anlamlılık değeri $p < 0,05$ olarak tespit edilmiştir. Anlamlılığın hangi grup veya gruplardan kaynaklandığına dair yapılan post-hoc ve scheffe analizi sonucunda; 50 yaş ve üzeri grubu, diğer yaş grubuna (18-29, 30-39, 40-49) göre daha yüksek oranda katılmaktadır. Bir başka ifadeyle; araştırmaya katılanların depresyon şiddeti puanları ortalamaları, yaş gruplarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

Tablo 24.

Araştırmaya katılanların eğitim durumları ve çoklu zekâ envanteri ile beck depresyon ölçekleri tanımlayıcı istatistik tablosu

Tanımlayıcı istatistik									
	N	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata	Ortalama	% 95 güven aralığı	En az	En çok	
					Alt sınır	Üst sınır			
Çoklu zekâ	İlkokul	4	2,5875	,20489	,10244	2,2615	2,9135	2,29	2,73
	Ortaokul	2	2,4750	,12374	,08750	1,3632	3,5868	2,39	2,56
	Lise	36	2,6176	,42364	,07061	2,4743	2,7610	1,48	3,60
	Lisans	88	2,6068	,49823	,05311	2,5013	2,7124	1,26	3,51
	Önlisans	26	2,5813	,50919	,09986	2,3756	2,7869	1,59	3,30
	Yüksek lis.	21	2,6155	,35218	,07685	2,4552	2,7758	2,03	3,15
	Doktora	3	2,7500	,09014	,05204	2,5261	2,9739	2,65	2,83
	Total	180	2,6068	,45537	,03394	2,5398	2,6738	1,26	3,60
Depresyon	İlkokul	4	1,7857	,17604	,08802	1,5056	2,0658	1,57	1,95
	Ortaokul	2	1,3810	,06734	,04762	,7759	1,9860	1,33	1,43
	Lise	36	1,4722	,25207	,04201	1,3869	1,5575	1,05	1,90
	Lisans	88	1,3966	,24997	,02665	1,3437	1,4496	,90	1,95
	Önlisans	26	1,3700	,24663	,04837	1,2703	1,4696	1,00	1,95
	Yüksek lis.	21	1,2426	,17425	,03802	1,1633	1,3219	1,00	1,67
	Doktora	3	1,3175	,43208	,24946	,2441	2,3908	1,00	1,81
	Total	180	1,3971	,25464	,01898	1,3596	1,4345	,90	1,95

Araştırmaya katılanlardan doktora yapmış olanların çoklu zekâ envanteri ortalama puanları (2,7500) en yüksek seviyede iken, ortaokul mezunlarının ise (2,4750) en düşük seviyededir. Araştırmaya katılanlardan ilkokul mezunlarının ortalama depresyon şiddeti puanları (1,7857) ile en yüksek seviyede iken, yüksek lisans mezunlarının ise (1,2426) en düşük seviyededir.

Tablo 25.

Araştırmaya katılanların eğitim durumları ve çoklu zekâ envanteri ile beck depresyon ölçekleri anova tablosu

Anova						
		Kareler toplamı	Df	Kareler ortalaması	F	Sig.
Çoklu zekâ	Gruplar arasında	,121	6	,020	,094	,997*
	Gruplar içinde	36,998	173	,214		
	Toplam	37,118	179			
Depresyon						
	Kareler toplamı	Df	Kareler ortalaması	F	Sig.	Post-hoc ve scheffe
Gruplar arasında	1,347	6	,225	3,786	,001**	Lisans, önlisans, yüksek lisans
Gruplar içinde	10,259	173	,059			>ilkokul, ortaokul, lise, doktora
Toplam	11,606	179				

* $p > 0,05$ %95 güven düzeyinde yapılan F testi sonucuna göre çoklu zekâ envanteri ortalama puanları için anlamlılık değeri $p = 0,997 > 0,05$ bulunmuştur. Çoklu zekâ envanteri ortalama puanları anlamlılık değeri $p > 0,05$ olduğundan, araştırmaya katılanların çoklu zekâ envanteri ortalama puanları, eğitim durumlarına göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

** $p < 0,05$ 95 güven düzeyinde yapılan F testi sonucuna göre depresyon şiddeti puanları için anlamlılık değeri $p = 0,001 < 0,05$ bulunmuştur. Depresyon şiddeti puanları anlamlılık değeri $p < 0,05$ olarak tespit edilmiştir. Anlamlılığın hangi grup veya gruplardan kaynaklandığına dair yapılan post-hoc ve scheffe analizi sonucunda; Lisans, Önlisans, Yüksek Lisans mezunu grubu, diğer eğitim grubuna (ilkokul, ortaokul, lise, doktora) göre daha yüksek oranda katılmaktadır. Bir başka ifadeyle; araştırmaya katılanların ortalama depresyon şiddeti puanları, eğitim gruplarına göre anlamlı farklılık göstermektedir.

Tablo 26.

Araştırmaya katılanların medeni durumları ve çoklu zekâ envanteri ile beck depresyon ölçekleri tanımlayıcı istatistik tablosu

Tanımlayıcı istatistik								
Çoklu zekâ Medeni durum	N	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata	Ort.% 95 güven aralığı		En az	En çok
					Alt sınır	Üst sınır		
Evli	80	2,6097	,4166 3	,0465 8	2,5170	2,7024	1,38	3,60
Bekâr	80	2,5695	,5074 2	,0567 3	2,4566	2,6825	1,26	3,51
Boşanmış	20	2,7442	,3681 5	,0823 2	2,5719	2,9165	1,88	3,48
Total	180	2,6068	,4553 7	,0339 4	2,5398	2,6738	1,26	3,60
Depresyon Medeni durum	N	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata	Ort.% 95 güven aralığı		En az	En çok
					Alt sınır	Üst sınır		
Evli	80	1,3750	,2809 9	,0314 2	1,3125	1,4375	,90	1,95
Bekâr	80	1,4345	,2306 1	,0257 8	1,3832	1,4858	1,05	1,95
Boşanmış	20	1,3357	,2225 4	,0497 6	1,2316	1,4399	1,00	1,71
Total	180	1,3971	,2546 4	,0189 8	1,3596	1,4345	,90	1,95

Araştırmaya katılanlardan boşanmış olanların çoklu zekâ envanteri ortalama puanları (2,7442) ile en yüksek seviyede iken, bekâr olanların çoklu zekâ envanteri ortalama puanları ise (2,5695) ile en düşük seviyededir.

Araştırmaya katılanlardan bekâr olanların depresyon şiddeti puanları ortalamaları (1,4345) ile en yüksek seviyede iken, boşanmış olanların depresyon şiddeti puan ortalamaları ise (1,3357) ile en düşük seviyededir.

Tablo 27.

Araştırmaya katılanların medeni durumları ve çoklu zekâ envanteri ile beck depresyon ölçekleri anova tablosu

Anova						
		Kareler toplamı	Df	Kareler ortalaması	F	Sig.
Çoklu zekâ	Gruplar arasında	,490	2	,245	1,183	,309*
	Gruplar içinde	36,629	177	,207		
	Toplam	37,118	179			
		Kareler toplamı	Df	Kareler ortalaması	F	Sig.
Depresyon	Gruplar arasında	,226	2	,113	1,761	,175**
	Gruplar içinde	11,380	177	,064		
	Toplam	11,606	179			

* $p > 0,05$ %95 güven düzeyinde yapılan F testi sonucuna göre medeni durum için anlamlılık değeri $p = 0,309 > 0,05$ bulunmuştur. Medeni durum anlamlılık değeri $p > 0,05$ olduğundan, araştırmaya katılanların çoklu zekâ envanteri puan ortalamaları, medeni durum gruplarına göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

** $p > 0,05$ %95 güven düzeyinde yapılan F testi sonucuna göre medeni durumu için anlamlılık değeri $p = 0,175 > 0,05$ bulunmuştur. Medeni durum anlamlılık değeri $p > 0,05$ olduğundan, araştırmaya katılanların depresyon şiddeti puan ortalamaları, medeni durum gruplarına göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

Tablo 28.

Araştırmaya katılanların yaşamlarının çoğunluğunu nerede geçirdikleri ve çoklu zekâ envanteri ile beck depresyon ölçekleri tanımlayıcı istatistik tablosu

Tanımlayıcı istatistik								
Çoklu zekâ Yaşamlarının çoğunluğunu nerede geçirdikleri	N	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata	Ort.% 95 güven aralığı		En az	En çok
					Alt sınır	Üst sınır		
Büyükşehir	100	2,6148	,47309	,04731	2,5210	2,7087	1,26	3,60
Şehir	62	2,6026	,44940	,05707	2,4885	2,7167	1,38	3,50
Kasaba	16	2,6000	,38773	,09693	2,3934	2,8066	2,04	3,26
Köy	2	2,3875	,53033	,37500	-2,3773	7,1523	2,01	2,76
Total	180	2,6068	,45537	,03394	2,5398	2,6738	1,26	3,60
Depresyon Yaşamlarının çoğunluğunu nerede geçirdikleri	N	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata	Ort.% 95 güven aralığı		En az	En çok
					Alt sınır	Üst sınır		
Büyükşehir	100	1,3981	,26375	,02637	1,3458	1,4504	1,00	1,95
Şehir	62	1,3763	,24505	,03112	1,3141	1,4386	,90	1,90
Kasaba	16	1,4524	,24590	,06148	1,3213	1,5834	1,00	1,90
Köy	2	1,5476	,16836	,11905	,0350	3,0603	1,43	1,67
Total	180	1,3971	,25464	,01898	1,3596	1,4345	,90	1,95

Araştırmaya katılanlardan, yaşamlarının çoğunluğunu büyükşehirde geçirenlerin, çoklu zekâ envanteri puan ortalamaları (2,6148) ile en yüksek seviyede iken, yaşamlarının çoğunu köyde geçirenlerin çoklu zekâ envanteri puan ortalamaları ise (2,3875) ile en düşük seviyededir.

Araştırmaya katılanlardan, yaşamlarının çoğunluğunu köyde geçirenlerin depresyon şiddeti puan ortalamaları (1,5476) ile en yüksek seviyede iken, yaşamlarının çoğunu şehirde geçirenlerin depresyon şiddeti puan ortalamaları ise (1,3763) ile en düşük seviyededir.

Tablo 29.

Araştırmaya katılanların yaşamlarının çoğunluğunu nerede geçirdikleri ve çoklu zekâ envanteri ile beck depresyon ölçekleri anova tablosu

Anova						
		Kareler toplamı	Df	Kareler ortalaması	F	Sig.
Çoklu zekâ	Gruplar arasında	,104	3	,035	,166	,919*
	Gruplar içinde	37,014	176	,210		
	Toplam	37,118	179			
		Kareler toplamı	Df	Kareler ortalaması	F	Sig.
Depresyon	Gruplar arasında	,121	3	,040	,618	,604**
	Gruplar içinde	11,485	176	,065		
	Toplam	11,606	179			

* $p > 0,05$ %95 güven düzeyinde yapılan F testi sonucuna göre, yaşamlarının çoğunluğunu geçirdikleri yer için anlamlılık değeri $p = 0,919 > 0,05$ bulunmuştur. Yaşamlarının çoğunluğunu geçirdikleri yer anlamlılık değeri $p > 0,05$ olduğundan, araştırmaya katılanların çoklu zekâ envanteri ortalama puanları, yaşamlarının çoğunluğunu geçirdikleri yere göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

** $p > 0,05$ %95 güven düzeyinde yapılan F testi sonucuna göre yaşamlarının çoğunluğunu geçirdikleri yer için anlamlılık değeri $p = 0,604 > 0,05$ bulunmuştur. Yaşamlarının çoğunluğunu geçirdikleri yer anlamlılık değeri $p > 0,05$ olarak tespit edilmiştir. Bir başka ifadeyle; araştırmaya katılanların depresyon şiddeti puan ortalamaları, yaşamlarının çoğunluğunu geçirdikleri yere göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

Tablo 30.

Araştırmaya katılanların çalıştıkları sektör ve çoklu zekâ envanteri ile beck depresyon ölçekleri tanımlayıcı istatistik tablosu

Tanımlayıcı istatistik								
Çoklu zekâ Çalıştıkları sektör	N	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata	Ort.% 95 Güven aralığı		En Az	En Çok
					alt sınır	üst sınır		
Eğitim	44	2,5847	,52456	,07908	2,4252	2,7441	1,26	3,41
Sağlık	38	2,6355	,45724	,07417	2,4852	2,7858	1,56	3,51
Hizmet	27	2,5346	,45495	,08756	2,3547	2,7146	1,59	3,60
Finans	14	2,5795	,44133	,11795	2,3246	2,8343	1,81	3,50
Diğer	57	2,6456	,40855	,05411	2,5372	2,7540	1,48	3,30
Total	180	2,6068	,45537	,03394	2,5398	2,6738	1,26	3,60
Depresyon Çalıştıkları sektör	N	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata	Ort.% 95 Güven aralığı		En Az	En Çok
					alt sınır	Üst sınır		
Eğitim	44	1,2987	,23606	,03559	1,2269	1,3705	1,00	1,90
Sağlık	38	1,3985	,24266	,03937	1,3187	1,4783	,90	1,95
Hizmet	27	1,4074	,28398	,05465	1,2951	1,5197	1,00	1,95
Finans	14	1,4524	,30391	,08122	1,2769	1,6279	1,05	1,95
Diğer	57	1,4536	,23451	,03106	1,3914	1,5159	1,00	1,90
Total	180	1,3971	,25464	,01898	1,3596	1,4345	,90	1,95

Araştırmaya katılanlardan, diğer sektörlerde çalışanların çoklu zekâ envanteri puan ortalamaları (2,6456) ile en yüksek seviyede iken, hizmet sektöründe olanların çoklu zekâ envanteri puan ortalamaları ise (2,5346) ile en düşük seviyededir.

Araştırmaya katılanlardan, diğer sektörlerde çalışanların depresyon şiddeti puan ortalamaları (1,4536) ile en yüksek seviyede iken, eğitim sektöründe olanların depresyon şiddeti puan ortalamaları ise (1,2987) ile en düşük seviyededir.

Tablo 31.

Araştırmaya katılanların çalıştıkları sektör ve çoklu zekâ envanteri ile beck depresyon ölçekleri anova tablosu

		Anova				
		Kareler toplamı	Df	Kareler ortalaması	F	Sig.
Çoklu zekâ	Gruplar arasında	,290	4	,072	,344	,848*
	Gruplar içinde	36,828	175	,210		
	Toplam	37,118	179			
Depresyon						
	Kareler toplamı	Df	Kareler ortalaması	F	Sig.	Post-Hoc ve Scheffe
Gruplar arasında	,654	4	,163	2,612	,037**	Diğer >Eğitim, Sağlık, Hizmet, Finans
Gruplar içinde	10,952	175	,063			
Toplam	11,606	179				

* $p > 0,05$ %95 güven düzeyinde yapılan F testi sonucuna göre çalıştıkları sektör için anlamlılık değeri $p = 0,848 > 0,05$ bulunmuştur. Çalıştıkları sektör anlamlılık değeri $p > 0,05$ olduğundan, katılımcıların çoklu zekâ envanteri puan ortalamaları, çalıştıkları sektörlerle göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

** $p < 0,05$ %95 güven düzeyinde yapılan F testi sonucuna göre depresyon şiddeti puanları için anlamlılık değeri $p = 0,037 < 0,05$ bulunmuştur. Depresyon şiddeti puanları anlamlılık değeri $p < 0,05$ olarak tespit edilmiştir. Anlamlılığın hangi gruplardan kaynaklandığına dair yapılan post-hoc ve scheffe analizi sonucunda; diğer sektörler, diğer sektör grubuna göre yüksek oranda katılmaktadır. Başka ifadeyle; katılımcıların depresyon şiddeti puan ortalamaları, çalıştıkları sektörlerle göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

Tablo 32.

Araştırmaya katılanların işinde çalışma süresi ve çoklu zekâ envanteri ile beck depresyon ölçekleri tanımlayıcı istatistik tablosu

Tanımlayıcı istatistik								
Çoklu zekâ İşinde çalışma süresi	N	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata	Ort.% 95 güven aralığı		En az	En çok
					Alt sınır	Üst sınır		
1-4 yıl arası	72	2,6104	,46266	,05452	2,5017	2,7191	1,26	3,51
5-9 yıl arası	24	2,5401	,52125	,10640	2,3200	2,7602	1,48	3,30
10-14 yıl arası	37	2,6338	,43209	,07103	2,4897	2,7778	1,59	3,60
15-19 yıl arası	16	2,6944	,42302	,10575	2,4690	2,9198	2,06	3,48
20 yıl ve üzeri	31	2,5726	,44618	,08014	2,4089	2,7362	1,38	3,30
Total	180	2,6068	,45537	,03394	2,5398	2,6738	1,26	3,60
Depresyon İşinde çalışma süresi	N	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata	Ort.% 95 güven aralığı		En az	En çok
					Alt sınır	Üst sınır		
1-4 yıl arası	72	1,4385	,24968	,02942	1,3798	1,4972	1,00	1,95
5-9 yıl arası	24	1,4484	,27226	,05557	1,3334	1,5634	1,05	1,95
10-14 yıl arası	37	1,3668	,28502	,04686	1,2718	1,4618	,90	1,95
15-19 yıl arası	16	1,4018	,24894	,06223	1,2691	1,5344	1,00	1,81
20 yıl ve üzeri	31	1,2949	,18945	,03403	1,2254	1,3644	1,00	1,67
Total	180	1,3971	,25464	,01898	1,3596	1,4345	,90	1,95

Araştırmaya katılanlardan, işlerinde çalışma süreleri 15-19 yıl arası olanların çoklu zekâ envanteri puan ortalamaları (2,6944) ile en yüksek seviyedeysen, 5-9 yıl arası olanların çoklu zekâ envanteri puan ortalamaları (2,5401) ile en düşük seviyededir.

Araştırmaya katılanlardan, işlerinde çalışma süreleri 5-9 yıl arası olanların depresyon şiddeti puan ortalamaları (1,4484) ile en yüksek seviyede iken, 20 yıl ve üzeri olanların depresyon şiddeti puan ortalamaları ise (1,2949) ile en düşük seviyededir.

Tablo 33.

Araştırmaya katılanların işinde çalışma süresi ve çoklu zekâ envanteri ile beck depresyon ölçekleri anova tablosu

Anova						
		Kareler toplamı	Df	Kareler ortalaması	F	Sig.
Çoklu zekâ	Gruplar arasında	,294	4	,073	,349	,845*
	Gruplar içinde	36,825	175	,210		
	Toplam	37,118	179			
		Kareler toplamı	Df	Kareler ortalaması	F	Sig.
Depresyon	Gruplar arasında	,544	4	,136	2,153	,076**
	Gruplar içinde	11,062	175	,063		
	Toplam	11,606	179			

* $p > 0,05$ %95 güven düzeyinde F testi sonucuna göre çalışma süreleri için anlamlılık değeri $p = 0,845 > 0,05$ bulunmuştur. Çalışma sürelerinin anlamlılık değeri $p > 0,05$ olduğundan, kişilerin çoklu zekâ envanteri puan ortalamaları, çalışma süreleriyle anlamlı farklılık göstermemektedir.

* $p > 0,05$ %95 güven düzeyinde yapılan F testi sonucuna göre işlerinde çalışma süreleri için anlamlılık değeri $p = 0,076 > 0,05$ bulunmuştur. İşlerinde çalışma süreleri anlamlılık değeri $p > 0,05$ olarak tespit edilmiştir. Bir başka ifadeyle; araştırmaya katılanların depresyon şiddeti puan ortalamaları, işlerinde çalışma sürelerine göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

Tablo 34.

Araştırmaya katılanların haftada çalışma gün sayısı ve çoklu zekâ envanteri ile beck depresyon ölçekleri tanımlayıcı istatistik tablosu

Tanımlayıcı istatistik								
Çoklu zekâ Haftada çalışma gün sayısı	N	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata	Ort.% 95 güven aralığı		En az	En çok
					Alt sınır	Üst sınır		
3 günden az	24	2,6234	,47028	,09599	2,4249	2,8220	1,74	3,50
3 gün	7	2,3089	,66308	,25062	1,6957	2,9222	1,26	2,99
4 gün	5	2,4000	,47950	,21444	1,8046	2,9954	1,75	3,04
5 gün	78	2,5849	,47196	,05344	2,4785	2,6913	1,38	3,48
6 gün	55	2,6673	,39604	,05340	2,5602	2,7743	1,79	3,60
7 gün	11	2,7068	,40771	,12293	2,4329	2,9807	2,23	3,51
Total	180	2,6068	,45537	,03394	2,5398	2,6738	1,26	3,60
Depresyon Haftada çalışma gün sayısı	N	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata	Ort.% 95 güven aralığı		En az	En çok
					Alt sınır	Üst sınır		
3 günden az	24	1,4206	,23441	,04785	1,3217	1,5196	1,00	1,86
3 gün	7	1,4830	,22743	,08596	1,2727	1,6933	1,19	1,81
4 gün	5	1,4762	,34339	,15357	1,0498	1,9026	1,14	1,95
5 gün	78	1,3834	,27316	,03093	1,3218	1,4450	,90	1,95
6 gün	55	1,3818	,23463	,03164	1,3184	1,4452	1,00	1,90
7 gün	11	1,4286	,26599	,08020	1,2499	1,6073	1,00	1,90
Total	180	1,3971	,25464	,01898	1,3596	1,4345	,90	1,95

Araştırmaya katılanlardan, haftada 7 gün çalışanların çoklu zekâ envanteri puan ortalamaları (2,7068) ile en yüksek seviyede iken, 3 gün çalışanların çoklu zekâ envanteri puan ortalamaları ise (2,3089) ile en düşük seviyededir.

Araştırmaya katılanlardan, işlerinde haftada 3 gün çalışanların depresyon şiddeti puan ortalamaları (1,4830) ile en yüksek seviyede iken, 6 gün çalışanların depresyon şiddeti puan ortalamaları ise (1,3818) ile en düşük seviyededir.

Tablo 35.

Araştırmaya katılanların haftada çalışma gün sayısı ve çoklu zekâ envanteri ile beck depresyon ölçekleri anova tablosu

Anova						
		Kareler toplamı	df	Kareler ortalaması	F	Sig.
Çoklu zekâ	Gruplar arasında	1,190	5	,238	1,153	,335*
	Gruplar içinde	35,928	174	,206		
	Toplam	37,118	179			
		Kareler toplamı	df	Kareler ortalaması	F	Sig.
Depresyon	Gruplar arasında	,135	5	,027	,408	,843**
	Gruplar içinde	11,472	174	,066		
	Toplam	11,606	179			

* $p > 0,05$ %95 güven düzeyinde yapılan F testi sonucuna göre haftada çalışma gün sayısı için anlamlılık değeri $p = 0,335 > 0,05$ bulunmuştur. Haftada çalışma gün sayılarının anlamlılık değeri $p > 0,05$ olduğundan, araştırmaya katılanların çoklu zekâ envanteri puan ortalamaları, haftada çalışma gün sayılarına göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

** $p > 0,05$ %95 güven düzeyinde yapılan F testi sonucuna göre, haftada çalışma gün sayısı için anlamlılık değeri $p = 0,843 > 0,05$ bulunmuştur. Haftada çalışma gün sayılarının anlamlılık değeri $p > 0,05$ olarak tespit edilmiştir. Bir başka ifadeyle; araştırmaya katılanların depresyon şiddeti puan ortalamaları, haftada çalışma gün sayılarına göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

Tablo 36.

Araştırmaya katılanların günlük ortalama çalışma saati ve çoklu zekâ envanteri ile beck depresyon ölçekleri tanımlayıcı istatistik tablosu

Tanımlayıcı istatistik								
Çoklu zekâ Günlük ortalama çalışma saati	N	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata	Ort.% 95 güven aralığı		En az	En çok
					Alt sınır	Üst sınır		
8 saatten az	62	2,5362	,50030	,06354	2,4092	2,6633	1,26	3,50
8-12 saat	105	2,6610	,41207	,04021	2,5812	2,7407	1,59	3,60
13-15 saat	5	2,9850	,33359	,14919	2,5708	3,3992	2,66	3,51
15 saatten az	8	2,2063	,40173	,14203	1,8704	2,5421	1,56	2,71
Total	180	2,6068	,45537	,03394	2,5398	2,6738	1,26	3,60
Depresyon Günlük ortalama çalışma saati	N	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata	Ort.% 95 güven aralığı		En az	En çok
					Alt sınır	Üst sınır		
8 saatten az	62	1,3917	,26833	,03408	1,3236	1,4598	1,00	1,95
8-12 saat	105	1,3878	,25063	,02446	1,3393	1,4363	,90	1,95
13-15 saat	5	1,4381	,11857	,05303	1,2909	1,5853	1,33	1,62
15 saatten az	8	1,5357	,25422	,08988	1,3232	1,7482	1,19	1,90
Total	180	1,3971	,25464	,01898	1,3596	1,4345	,90	1,95

Araştırmaya katılanlardan günde ortalama 13-15 saat arası çalışanların çoklu zekâ envanteri puan ortalamaları (2,9850) ile en yüksek seviyede iken, 15 saatten az çalışanların çoklu zekâ envanteri puan ortalamaları ise (2,2063) ile en düşük seviyededir.

Araştırmaya katılanlardan günde ortalama 15 saatten az çalışanların depresyon şiddeti puan ortalamaları (1,5357) ile en yüksek seviyede iken, 8-12 saat arası çalışanların depresyon şiddeti puan ortalamaları ise (1,3878) ile en düşük seviyededir.

Tablo 37.

Araştırmaya katılanların haftada çalışma gün sayısı ve çoklu zekâ envanteri ile beck depresyon ölçekleri anova tablosu

Anova						
Çoklu zekâ	Kareler toplamı	df	Kareler ortalaması	F	Sig.	Post-Hoc ve Scheffe
Gruplar arasında	2,615	3	,872	4,447	,005*	8-12, 13-15 > 8 saatten az, 15 saatten az
Gruplar içinde	34,503	176	,196			
Toplam	37,118	179				

	Kareler toplamı	df	Kareler ortalaması	F	Sig.
Depresyon					
Gruplar arasında	,173	3	,058	,888	,448**
Gruplar içinde	11,433	176	,065		
Toplam	11,606	179			

* $p < 0,05$ %95 güven düzeyinde yapılan F testi sonucuna göre çoklu zekâ envanteri puan ortalamaları için anlamlılık değeri $p = 0,005 < 0,05$ bulunmuştur. Çoklu zekâ envanteri puan ortalamaları anlamlılık değeri $p < 0,05$ olarak tespit edilmiştir. Anlamlılığın hangi grup veya gruplardan kaynaklandığına dair yapılan post-hoc ve scheffe analizi sonucunda; günlük ortalama çalışma saati 8-12, 13-15, diğer gruba (8 saatten az, 15 saatten az) göre daha yüksek oranda katılmaktadır. Bir başka ifadeyle; araştırmaya katılanların çoklu zekâ envanteri puan ortalamaları, günlük çalışma saatlerine göre anlamlı farklılık göstermektedir.

* $p > 0,05$ %95 güven düzeyinde yapılan F testi sonucuna göre depresyon şiddeti puan ortalamaları için anlamlılık değeri $p = 0,448 > 0,05$ bulunmuştur. Depresyon şiddeti ortalama puan anlamlılık değeri $p > 0,05$ olduğundan, araştırmaya katılanların depresyon şiddeti puanı ortalamaları, günlük çalışma saatlerine göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

Tablo 38.

Araştırmaya katılanların aylık kazancı ve çoklu zekâ envanteri ile beck depresyon ölçekleri tanımlayıcı istatistik tablosu

Tanımlayıcı istatistik								
Çoklu zekâ	N	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata	Ort.% 95 güven aralığı		En az	En çok
Aylık kazanç					Alt Sınır	Üst Sınır		
500 TL - 1000 TL	36	2,6368	,44120	,07353	2,4875	2,7861	1,74	3,50
1001 TL - 1500 TL	23	2,4995	,53948	,11249	2,2662	2,7327	1,26	3,41
1501 TL - 2000 TL	31	2,5891	,46602	,08370	2,4182	2,7601	1,59	3,48
2001 TL - 3000 TL	28	2,5522	,52269	,09878	2,3496	2,7549	1,61	3,60
3001 TL - 4000 TL	33	2,6560	,36859	,06416	2,5253	2,7867	1,56	3,30
4001 TL ve üzeri	29	2,6703	,42577	,07906	2,5083	2,8322	1,38	3,30
Total	180	2,6068	,45537	,03394	2,5398	2,6738	1,26	3,60
Depresyon	N	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata	Ort.% 95 güven aralığı		En az	En çok
Aylık kazanç					Alt Sınır	Üst Sınır		
500 TL - 1000 TL	36	1,4418	,23703	,03951	1,3616	1,5220	1,05	1,90
1001 TL - 1500 TL	23	1,4638	,29953	,06246	1,3342	1,5933	1,00	1,95
1501 TL - 2000 TL	31	1,4209	,24747	,04445	1,3301	1,5117	1,00	1,95
2001 TL - 3000 TL	28	1,3759	,26381	,04986	1,2736	1,4781	1,00	1,95
3001 TL - 4000 TL	33	1,3939	,22376	,03895	1,3146	1,4733	,90	1,81
4001 TL ve üzeri	29	1,2874	,25309	,04700	1,1911	1,3836	1,00	1,81
Total	180	1,3971	,25464	,01898	1,3596	1,4345	,90	1,95

Araştırmaya katılanlardan 4.001 TL ve üzeri aylık kazancı olanların çoklu zekâ envanteri puan ortalamaları (2,6703) ile en yüksek seviyede iken, 1.001 TL – 1.500 TL aylık kazancı olanların çoklu zekâ envanteri puan ortalamaları ise (2,4995) ile en düşük seviyededir.

Araştırmaya katılanlardan 1.001 TL – 1.500 TL aylık kazancı olanların depresyon şiddeti puan ortalamaları (1,4638) ile en yüksek seviyede iken, 4.001 TL ve üzeri aylık kazancı olanların depresyon şiddeti puan ortalamaları ise (1,2874) ile en düşük seviyededir.

Tablo 39.

Araştırmaya katılanların aylık kazancı ve çoklu zekâ envanteri ile beck depresyon ölçekleri anova tablosu

Anova						
		Kareler toplamı	df	Kareler ortalaması	F	Sig.
Çoklu zekâ	Gruplar arasında	,587	5	,117	,559	,731*
	Gruplar içinde	36,531	174	,210		
	Toplam	37,118	179			
		Kareler toplamı	df	Kareler ortalaması	F	Sig.
Depresyon	Gruplar arasında	,554	5	,111	1,744	,127**
	Gruplar içinde	11,052	174	,064		
	Toplam	11,606	179			

* $p > 0,05$ %95 güven düzeyinde yapılan F testi sonucuna göre çoklu zekâ envanteri puan ortalamaları için anlamlılık değeri $p = 0,731 > 0,05$ bulunmuştur. Çoklu zekâ envanteri puan ortalamaları anlamlılık değeri $p > 0,05$ olduğundan, araştırmaya katılanların çoklu zekâ envanteri puanı ortalamaları, aylık kazançlarına göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

* $p > 0,05$ %95 güven düzeyinde yapılan F testi sonucuna göre depresyon şiddeti puanları için anlamlılık değeri $p = 0,127 > 0,05$ bulunmuştur. Depresyon şiddeti puanları anlamlılık değeri $p > 0,05$ olduğundan, araştırmaya katılanların depresyon şiddeti puan ortalamaları, aylık kazançlarına göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

Tablo 40.

Çalıştıkları sektör ve çoklu zekâ envanteri ile beck depresyon ölçekleri grup analizi tablosu

Grup istatistiği					
	Çalıştıkları sektör	N	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata Ortalama
Çoklu zekâ	Kamu	60	2,5969	,43884	,05665
	Özel	120	2,6117	,46515	,04246
Depresyon	Kamu	60	1,3429	,23911	,03087
	Özel	120	1,4242	,25877	,02362

Yukarıdaki tablodan da anlaşılacağı gibi araştırmaya katılan 60 kamu sektörü çalışanının ortalama çoklu zekâ envanteri puanı (2,5969) iken, incelemeye katkı yapan 120 özel sektör çalışanının ortalama çoklu zekâ envanteri puanı

ise (2,6117) olarak tespit edilmiştir. Kamu sektöründe çalışanların çoklu zekâ envanteri ortalama puanları daha yüksektir.

Araştırmaya katılan 60 kamu sektörü çalışanının ortalama depresyon şiddeti puanı (1,3429) iken, incelemeye katkı yapan 120 özel sektör çalışanının ortalama depresyon şiddeti puanı ise (1,4242) olarak tespit edilmiştir. Özel sektör çalışanlarının depresyon şiddeti puanları daha yüksektir.

Tablo 41.

Araştırmaya katılanların çalıştıkları sektör ve çoklu zekâ envanteri ile beck depresyon ölçekleri grup analizi bağımsız örneklem t-testi

Bağımsız örneklem t-test										
		Levene testi		t-testi ortalamalarının eşitliği						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2- uçlu)	Ortalam a farklılık	Std. hata farklılık	95% Farklılık ve güven aralığı	
Çoklu zekâ	Eşit varyanslar varsayma	,627	,429	-,206	178	,837*	-,01487	,07219	-,15734	,12759
	Eşit varyanslar varsayılmam			-,210	124,435	,834	-,01487	,07080	-,15500	,12525
	Eşit varyanslar varsayma	2,027	,156	2,038	178	,043**	-,08135	,03991	-,16011	,00259
Depresyon	Eşit varyanslar varsayılmam			2,093	126,777	,038	-,08135	,03887	-,15827	,00443

* $p > 0,05$ Çoklu zekâ konusunda yapmış olduğumuz analizde anlamlılık değeri $0,837 > 0,05$ olduğundan kamu ve özel sektör çalışanlarının çoklu zekâ envanteri ortalama puanlarının, anlamlı farklılık göstermediği anlaşılmaktadır. Anlamlılık değeri $p > 0,05$ olduğundan, ankete katılan kamu ve özel sektör çalışanları, çoklu zekâ envanteri sorularına benzer yanıtlar vermişlerdir.

** $p < 0,05$ Depresyon konusunda yapmış olduğumuz analizde anlamlılık değeri $0,043 < 0,05$ olduğundan kamu ve özel sektör çalışanlarının depresyon şiddeti puanlarının anlamlı bir farklılık gösterdiği anlaşılmaktadır. Anlamlılık değeri $p < 0,05$ olduğundan, ankete katılan kamu ve özel sektör çalışanları, beck depresyon ölçeği sorularına farklı yanıtlar vermişlerdir.

Tablo 42.

İş değiştirme durumları ve çoklu zekâ envanteri ile beck depresyon ölçekleri grup analizi tablosu

		Grup istatistiği			
	İş değiştirme durumları	N	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata Ortalama
Çoklu zekâ	Evet	96	2,5840	,43093	,04398
	Hayır	84	2,6329	,48308	,05271
Depresyon	Evet	96	1,4563	,25138	,02566
	Hayır	84	1,3294	,24250	,02646

Yukarıdaki tablodan da anlaşılacağı gibi araştırmaya katılan, fırsatı olsa işini değiştirmek isteyen 96 kişinin, ortalama çoklu zekâ envanteri puanları (2,5840) iken, incelemeye katkı yapan, işini değiştirmek istemeyen 84 kişinin ortalama çoklu zekâ envanteri puanı ise, (2,6329) olarak tespit edilmiştir. İşlerini değiştirmek istemeyen kişilerin çoklu zekâ envanteri ortalama puanları daha yüksektir.

Araştırmaya katılan ve fırsatı olsa işini değiştirmek isteyen 96 kişinin ortalama depresyon şiddeti puanları (1,4563) iken, incelemeye katkı yapan, işini değiştirmek istemeyen 84 kişinin ortalama depresyon şiddeti puanı ise (1,3264) olarak tespit edilmiştir. İşlerini değiştirmek isteyen kişilerin, depresyon şiddeti puanları daha yüksektir.

Tablo 43.

Araştırmaya katılanların iş değiştirme durumları ve çoklu zekâ envanteri ile beck depresyon ölçekleri bağımsız örneklem t-testi

		Bağımsız örneklem t-test							
		Levene Testi		t-testi ortalamalarının eşitliği					
		F	Sig.	t	df	Sig. (2- uçlu)	Ortalama farklılık	Std. hata farklılık	95% Farklılık ve güven aralığı Alt Üst
Çoklu zekâ	Eşit varyanslar varsayma	,306	,581*	-,718	178	,474*	-,04893	,06813	-,18337 ,08551
	Eşit varyanslar varsayılmam			-,713	167,762	,477	-,04893	,06865	-,18445 ,08660
Depresyon	Eşit varyanslar varsayma	,189	,664*	3,437	178	,001**	,12698	,03694	,05408 ,19989
	Eşit varyanslar varsayılmam			3,446	176,292	,001	,12698	,03685	,05425 ,19972

* $p>0,05$ Çoklu zekâ konusunda yapmış olduğumuz analizde anlamlılık değeri $0,474>0,05$ olduğundan işini değiştirmek isteyen ya da istemeyen kişilerin, çoklu zekâ envanteri puan ortalamalarının anlamlı farklılık göstermediği anlaşılmaktadır. Anlamlılık değeri $p>0,05$ olduğundan, ankete katılan ve işini değiştirmek isteyen ya da istemeyen kişiler, çoklu zekâ envanteri sorularına benzer yanıtlar vermişlerdir.

* $p<0,05$ Depresyon konusunda yapmış olduğumuz analizde anlamlılık değeri $0,001<0,05$ olduğundan işini değiştirmek isteyen ya da istemeyen çalışanların depresyon şiddeti puanlarının, anlamlı bir farklılık gösterdiği anlaşılmaktadır. Anlamlılık değeri $p<0,05$ olduğundan, ankete katılan ve işini değiştirmek isteyen ya da istemeyen kişiler, beck depresyon ölçeği sorularına farklı yanıtlar vermişlerdir.

Tablo 44.

Mesai dışında ek iş yapma durumu ve çoklu zekâ envanteri ile beck depresyon ölçekleri grup analizi tablosu

		Grup istatistiği			
	Mesai dışında ek iş yapma durumu	N	Ortalama	Std. sapma	Std. Hata Ortalama
Çoklu zekâ	Evet	30	2,6896	,50138	,09154
	Hayır	150	2,5902	,44557	,03638
Depresyon	Evet	30	1,3873	,18747	,03423
	Hayır	150	1,3990	,26652	,02176

Yukarıdaki tablodan da anlaşılacağı gibi araştırmaya katılan ve mesai dışında ek iş yapan 30 kişinin ortalama çoklu zekâ envanteri puanı (2,6896) iken, incelemeye katkı yapan, mesai dışında ek iş yapmayan 150 kişinin ortalama çoklu zekâ envanteri puanı ise (2,5902) olarak tespit edilmiştir. Mesai dışında ek iş yapan kişilerin çoklu zekâ envanteri puan ortalamaları daha yüksektir.

Araştırmaya katılan, mesai dışında ek iş yapan 30 kişinin ortalama depresyon şiddeti puanları (1,3873) iken, incelemeye katkı yapan, mesai dışında ek iş yapan 150 kişinin ortalama depresyon şiddeti puanları ise

(1,3990) olarak tespit edilmiştir. Mesai dışında ek iş yapmayan kişilerin, depresyon şiddeti puanları daha yüksektir.

Tablo 45.

Araştırmaya katılanların mesai dışında ek iş yapma durumları ve çoklu zekâ envanteri ile beck depresyon ölçekleri bağımsız örneklem t-testi

Bağımsız örneklem t-test									
		Levene testi		t-testi ortalamalarının eşitliği					
		F	Sig.	t	df	Sig. (2- uçlu)	Ortalam a farklılık	Std. hata farklılık	95% Farklılık ve güven aralığı Alt Üst
Çoklu zekâ	Eşit varyanslar varsayma	,107	,744*	1,091	178	,277*	,09935	,09103	-,08028 ,27898
	Eşit varyanslar varsayılmama			1,009	38,697	,319	,09935	,09850	-,09994 ,29864
	Eşit varyanslar varsayma	8,604	,004*	-,230	178	,818**	-,01175	,05106	-,11251 ,08902
	Eşit varyanslar varsayılmama			-,290	55,420	,773	-,01175	,04056	-,09301 ,06952
Depresyon									

* $p>0,05$ Çoklu zekâ konusunda yapmış olduğumuz analizde anlamlılık değeri $0,277>0,05$ olduğundan mesai dışında ek iş yapan ya da yapmayan kişilerin çoklu zekâ envanteri puan ortalamalarının anlamlı bir farklılık göstermediği anlaşılmaktadır. Anlamlılık değeri $p>0,05$ olduğundan, ankete katılan mesai dışında ek iş yapan ya da yapmayan kişiler, çoklu zekâ envanteri sorularına benzer yanıtlar vermişlerdir.

** $p>0,05$ Depresyon konusunda yapmış olduğumuz analizde anlamlılık değeri $0,818>0,05$ olduğundan işini değiştirmek isteyen ya da istemeyen kişilerin depresyon şiddeti puanlarının anlamlı farklılık göstermediği anlaşılmaktadır. Anlamlılık değeri $p>0,05$ olduğundan, ankete katılan mesai dışında ek iş yapan ya da yapmayan kişiler, beck depresyon ölçeği sorularına benzer yanıtlar vermişlerdir.

Tablo 46.

Araştırmaya katılanların bu işin dışında ek bir gelir kaynağı durumu ve çoklu zekâ envanteri ile beck depresyon ölçekleri grup analizi tablosu

		Grup istatistiği			
	Bu işin dışında ek bir gelir kaynağı durumu	N	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata Ortalama
Çoklu zekâ	Evet	37	2,6726	,47991	,07890
	Hayır	143	2,5898	,44898	,03755
Depresyon	Evet	37	1,3964	,24923	,04097
	Hayır	143	1,3973	,25688	,02148

Yukarıdaki tablodan da anlaşılabacağı gibi araştırmaya katılan, kendi yaptığı işin dışında ek bir gelir kaynağı bulunan 37 kişinin ortalama çoklu zekâ envanteri puanı (2,6726) iken, incelemeye katkı yapan, kendi yaptığı işin dışında ek bir gelir kaynağı bulunmayan 143 kişinin ortalama çoklu zekâ envanteri puanı ise (2,5898) olarak tespit edilmiştir. Kendi yaptığı işin dışında ek bir gelir kaynağı bulunan kişilerin, çoklu zekâ envanteri ortalama puanları daha yüksektir.

Araştırmaya katılan ve kendi yaptığı işin dışında ek bir gelir kaynağı bulunan 37 kişinin ortalama depresyon şiddeti puanı (1,3964) iken, incelemeye katkı yapan, kendi yaptığı işin dışında ek bir gelir kaynağı bulunmayan 143 kişinin, ortalama depresyon şiddeti puanı ise (1,3973) olarak tespit edilmiştir. Kendi yaptığı işin dışında ek bir gelir kaynağı bulunmayan kişilerin depresyon şiddeti puanları daha yüksektir.

Tablo 47.

Araştırmaya katılanların bu işin dışında ek bir gelir kaynağı durumu ve çoklu zekâ envanteri ile beck depresyon ölçekleri bağımsız örneklem t-testi

Bağımsız örneklem t-test									
		Levene testi		t	df	t-testi ortalamalarının eşitliği			95% Farklılık ve güven aralığı Alt Üst
		F	Sig.			Sig. (2- uçlu)	Ortalama farklılık	Std. hata farklılık	
Çoklu zekâ	Eşit varyanslar varsayma	,039	,843*	,987	178	,325*	,08288	,08400	- ,08288 ,24864
	Eşit varyanslar varsayılmam			,949	53,457	,347	,08288	,08737	- ,09234 ,25810
Depresyon	Eşit varyanslar varsayma	,178	,674*	- ,019	178	,985**	-,00087	,04710	- ,09382 ,09207
	Eşit varyanslar varsayılmam			- ,019	57,411	,985	-,00087	,04626	- ,09350 ,09175

* $p>0,05$ Çoklu Zekâ konusunda yapmış olduğumuz analizde anlamlılık değeri $0,325>0,05$ olduğundan, kendi yaptığı işin dışında ek bir gelir kaynağı bulunan ya da bulunmayan kişilerin, çoklu zekâ envanteri ortalama puanlarının anlamlı bir farklılık göstermediği anlaşılmaktadır. Anlamlılık değeri $p>0,05$ olduğundan, ankete katılan ve kendi yaptığı işin dışında ek bir gelir kaynağı bulunan ya da bulunmayan kişiler, çoklu zekâ envanteri sorularına benzer yanıtlar vermişlerdir.

** $p>0,05$ Depresyon konusunda yapmış olduğumuz analizde anlamlılık değeri $0,985>0,05$ olduğundan, kendi yaptığı işin dışında ek bir gelir kaynağı bulunan ya da bulunmayan kişilerin depresyon şiddeti puanlarının anlamlı bir farklılık göstermediği anlaşılmaktadır. Anlamlılık değeri $p>0,05$ olduğundan, ankete katılan ve kendi yaptığı işin dışında ek bir gelir kaynağı bulunan ya da bulunmayan kişiler, beck depresyon ölçeği sorularına benzer yanıtlar vermişlerdir.

Tablo 48.

Araştırmaya katılanların çocuk durumu ve çoklu zekâ envanteri ile beck depresyon ölçekleri grup analizi tablosu

		Grup istatistiği			
	Çocuk durumu	N	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata Ortalama
Çoklu zekâ	Evet	91	2,6228	,42159	,04419
	Hayır	89	2,5904	,48937	,05187
Depresyon	Evet	91	1,3773	,26286	,02756
	Hayır	89	1,4173	,24577	,02605

Yukarıdaki tablodan da anlaşılacağı gibi araştırmaya katılanlardan çocuğu bulunan 91 kişinin ortalama çoklu zekâ envanteri puanı (2,6228) iken, incelemeye katkı yapan ve çocuğu bulunmayan 89 kişinin ortalama çoklu zekâ envanteri puanı ise (2,5904) olarak tespit edilmiştir. Çocuğu bulunan kişilerin çoklu zekâ envanteri ortalama puanları daha yüksektir.

Araştırmaya katılanlardan, çocuğu bulunan 91 kişinin ortalama depresyon şiddeti puanı (1,3773) iken, incelemeye katkı yapan ve çocuğu bulunmayan 89 kişinin ortalama depresyon şiddeti puanı ise, (1,4173) olarak tespit edilmiştir. Çocuğu bulunmayan kişilerin depresyon şiddeti puanları daha yüksektir.

Tablo 49.

Araştırmaya katılanların çocuk durumu ve çoklu zekâ envanteri ile beck depresyon ölçekleri bağımsız örneklem t-testi

		Bağımsız örneklem t-test								
		Levene testi		t-testi ortalamalarının eşitliği						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2- uçlu)	Ortalama fFarklılık	Std. hata farklılık	95% Farklılık ve güven aralığı	Alt Üst
Çoklu zekâ	Eşit varyanslar varsayma	5,206	,024*	,476	178	,635*	,03238	,06803	,10188	,16664
	Eşit varyanslar varsayılmam			,475	172,994	,635	,03238	,06815	,10213	,16689
Depresyon	Eşit varyanslar varsayma	,319	,573*	1,055	178	,293**	-,04005	,03795	,11493	,03484
	Eşit varyanslar varsayılmam			1,056	177,643	,292	-,04005	,03792	,11488	,03479

* $p>0,05$ Çoklu Zekâ konusunda yapmış olduğumuz analizde anlamlılık değeri $0,635>0,05$ olduğundan, çocuğu bulunan ya da bulunmayan kişilerin çoklu zekâ envanteri puan ortalamalarının anlamlı bir farklılık göstermediği anlaşılmaktadır. Anlamlılık değeri $p>0,05$ olduğundan, ankete katılan ve çocuğu bulunan ya da bulunmayan kişiler, çoklu zekâ envanteri sorularına, benzer yanıtlar vermişlerdir.

** $p>0,05$ Depresyon konusunda yapmış olduğumuz analizde anlamlılık değeri $0,293>0,05$ olduğundan çocuğu bulunan ya da bulunmayan kişilerin depresyon şiddeti puanlarının anlamlı bir farklılık göstermediği anlaşılmaktadır. Anlamlılık değeri $p>0,05$ olduğundan, ankete katılan ve çocuğu bulunan ya da bulunmayan kişiler, Beck Depresyon Ölçeği sorularına benzer yanıtlar vermişlerdir.

Tablo 50.

Araştırmaya katılanların çocuk sayısı ve çoklu zekâ envanteri ile beck depresyon ölçekleri tanımlayıcı istatistik tablosu

Tanımlayıcı istatistik								
Çoklu zekâ Çocuk sayısı	N	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata	Ort. % 95 güven aralığı		En az	En çok
1	24	2,5391	,46360	,09463	2,3433	2,7348	1,38	3,11
2	59	2,6710	,42410	,05521	2,5605	2,7815	1,48	3,60
3	8	2,5766	,25595	,09049	2,3626	2,7905	2,23	2,93
4	3	2,4292	,33292	,19221	1,6022	3,2562	2,06	2,71
Yok	86	2,5907	,49212	,05307	2,4852	2,6962	1,26	3,51
Total	180	2,6068	,45537	,03394	2,5398	2,6738	1,26	3,60
Depresyon Çocuk sayısı	N	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata	Ort. % 95 güven aralığı		En az	En çok
1	24	1,3155	,24314	,04963	1,2128	1,4181	1,00	1,81
2	59	1,4140	,27244	,03547	1,3430	1,4850	1,00	1,95
3	8	1,3333	,26082	,09221	1,1153	1,5514	1,00	1,67
4	3	1,5079	,38194	,22051	,5591	2,4567	1,14	1,90
Yok	86	1,4103	,24040	,02592	1,3588	1,4618	,90	1,95
Total	180	1,3971	,25464	,01898	1,3596	1,4345	,90	1,95

Araştırmaya katılanlardan 2 çocuğu olanların çoklu zekâ envanteri puan ortalamaları (2,6710) ile en yüksek seviyede iken, 4 çocuğu olanların çoklu zekâ envanteri puan ortalamaları ise (2,4292) en düşük seviyededir.

Araştırmaya katılanlardan 4 çocuğu olanların depresyon şiddeti puan ortalamaları (1,5079) ile en yüksek seviyede iken, 1 çocuğu olanların depresyon şiddeti puan ortalamaları ise (1,3155) ile en düşük seviyededir.

Tablo 51.

Araştırmaya katılanların çocuk sayısı ve çoklu zekâ envanteri ile beck depresyon ölçekleri anova tablosu

		Anova				
		Kareler toplamı	df	Kareler ortalaması	F	Sig.
Çoklu zekâ	Gruplar arasında	,477	4	,119	,570	,685*
	Gruplar içinde	36,641	175	,209		
	Toplam	37,118	179			
		Kareler toplamı	df	Kareler ortalaması	F	Sig.
Depresyon	Gruplar arasında	,261	4	,065	1,007	,405**
	Gruplar içinde	11,345	175	,065		
	Toplam	11,606	179			

* $p > 0,05$ %95 güven düzeyinde yapılan F testi sonucuna göre çoklu zekâ envanteri ortalama puanlarının anlamlılık değeri $p = 0,685 > 0,05$ bulunmuştur. Çoklu zekâ envanteri ortalama puanlarının anlamlılık değeri $p > 0,05$ olduğundan, araştırmaya katılanların çoklu zekâ envanteri puan ortalamaları, çocuk sayılarına göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

** $p > 0,05$ %95 güven düzeyinde yapılan F testi sonucuna göre depresyon şiddeti puanlarının anlamlılık değeri $p = 0,405 > 0,05$ bulunmuştur. Depresyon şiddeti puanları anlamlılık değeri $p > 0,05$ olduğundan, araştırmaya katılanların depresyon şiddeti puan ortalamaları, çocuk sayılarına göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

5.BÖLÜM

TARTIŞMA

Bu bölümde araştırma bulgularına dayalı olarak elde edilen sonuçlar tartışılmış ve bu alanda yapılan benzer araştırmalarla karşılaştırılmıştır.

Araştırma ile ilgili yapılan alanyazın taramasında, çoklu zekâ değişkeni ile ilgili yapılan tüm çalışmalarda, çoklu zekâ türlerinin, ölçülen diğer değişken ile arasında pozitif ya da negatif bir korelasyon olduğu görülmüş ve tartışmada örnekler verilmiştir. Örneğin; Baldes vd. (2000) tarafından yapılan çalışmada, ÇZK türleri ile güdülenme arasında pozitif yönlü bir korelasyon elde edilmiştir. Çoklu zekâ türlerinin kullanımı, güdülenmeyi pozitif yönde etkilemektedir. Araştırmaya konu olan depresyon ile ilgili olarak, negatif yönlü bir korelasyon tespit edilmiştir. Çoklu zekâ türlerinin güçlendirilmesi, bu teze konu olan araştırmada, depresyon puanlarını negatif yönde etkilemektedir.

Bu araştırmada özellikle sosyal zekânın ve güçlü sosyal bağlar kurmanın, tüm düşünce süreçlerine ve özellikle de depresyonun sağaltımı sürecine olumlu katkısı incelenmiştir. Hoerr, 1988'de New City okulunda Çoklu Zekâ Kuramını uygulamıştır. Hoerr bu çalışmada veli - okul sosyal ilişkilerinin, öğretmen işbirliğinin, değerlendirme süreçlerinin, öğretim programlarının olumlu anlamda değiştiğini vurgulamıştır (Hoerr, 2000).

Hanley, Hemiz, Lagioia-Peddy ve Levine-Albuck, (2002) yaptıkları çalışmada, sosyal ilişkilerde Çoklu Zekâ kullanmanın öğrencilerde ilgi ve başarı üzerindeki etkisini incelemiştir. Araştırma sonuçları, Çoklu Zekâ kuramının sosyal çalışmalarda uygulanmasının öğrencilerin ilgilerini ve başarılarını arttığını göstermiştir. Depresyon, çökkün bir duygudurum ile ilişkilidir ve güdülenmenin kişileri çökkün duygudurumdan çıkaracağı, dolayısıyla da

depresyon şiddeti puanlarının düşmesine olumlu anlamda bir katkısının olduğu söylenebilir. Bu araştırmada sosyal zekâsı yüksek olan bireylerin, daha güçlü bir şekilde güdülendiği ve depresif puanlarının düştüğü görülmüştür. Baldes vd. (2000) tarafından yapılan çalışmada 340 ortaokul öğrencisi ile uygulanan ÇZK uygulamaları sonucunda, bu öğrencilerin okula ve genel anlamda da öğrenmeye yönelik motivasyonlarının arttığı saptanmıştır. Baldes vd. (2000) ÇZK'nın öğrencileri, sosyal olarak hep birlikte derse katılmaya güdülediğini ve teşvik ettiğini bildirmiştir. Bu verilerden hareketle; sosyal zekânın güdülenmeyi artırdığı ve depresyon şiddeti puanlarını düşürdüğü, söylenebilir. Çünkü insanlar birlikte hareket ettikleri ve bir gruba dahil oldukları zaman, Abraham Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisinde de en temel ihtiyaçlardan biri olan, "Ait olma" gereksinimini karşılamış olurlar. Sosyal zekanın, bu açıdan bakıldığı zaman özellikle güdülenme ile doğrudan ilişkisi olduğu görülmektedir.

Berndt, Kaiser ve Aalst (1982), tarafından yapılan ve 248 üstün zekâlı ergenin depresyon düzeylerini inceleyen çalışmanın verilerine göre, kendini gerçekleştirmeyi başaramamış olan üstün zekâlı ergenlerin, depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğu ve suçluluk, düşük benlik saygısı, öğrenilmiş çaresizlik gibi önemli semptomların öne çıktığı gözlenmiştir. Ayrıca genel olarak üstün zekâlı ergenlerin sosyal açıdan daha içe dönük olduklarını gözlemlemişlerdir. Bu sonuçlar, araştırma verilerini doğrular niteliktedir.

Farklı zekâ türlerine yoğunlaşan bireylerin, daha mutlu ve daha az depresif oldukları da, bu araştırmada bulgulanmış ve genel anlamda güdülenmenin, sosyal ve işlevsel anlamda olumlu etkisi raporlanmıştır. Cluck ve Diane (2003) yaptıkları araştırmada, 14.458 öğrencinin, ikinci dil olarak öğretilen İngilizce dersinde çoklu zekâ uygulamaları kullanmışlardır. Bu öğrencilerin, derslerden çok zevk aldıklarını ve normalde bir an önce bitmesini istedikleri derslerin, çok daha uzun sürmesini istediklerini bildirmişlerdir. Yine aynı çalışma öğrencilerin ders dışı genel güdülenmelerinin ve okuldaki sosyal etkinliklere katılımının da arttığını göstermiştir. Alanyazından elde edilen bu sonuç, her ne kadar klinik bir araştırmaya ait olmasa da, araştırma verilerini destekler nitelikte sonuçlar elde edildiği söylenebilir.

Sosyal motivasyon ve sosyal güdülenme, ÇZK türlerinden biri olan “Sosyal Zeka” ile yakından ilişkilidir ve depresyon şiddeti puanları ile ters bir korelasyona sahip olduğu, bu çalışmaya ait bulgulara görülebilir. Fox ve diğerleri (1999) College of William & Mary’de yaptıkları araştırmada, ÇZK’nın güdülenme konusunda olumlu sonuçlara yol açtığını tespit etmişlerdir.

İlgili literatüre göz atıldığı zaman, özellikle dinamik psikoterapi açısından, depresyonun benlik saygısı ile olan bağlantısı önemlidir. Benlik saygısı yüksek bireylerin sağlıklı düşünme ve karar verebilme becerileri güçlüdür. Bunun da depresyonun tedavisi sürecine pozitif katkısı olduğu söylenebilir. Margolis ve McCabe (2006) ÇZK ile derslerde farklı öğrenme taktikleri kullanımının, öğrencilerin benlik saygılarını, motivasyonlarını ve dolayısıyla da ders başarılarını artırdığını bildirmiştir.

Zekâ, problem çözme becerisi olarak da yorumlanabilir. Dolayısıyla çoklu zekâ türlerinde yüksek puanları olan bireyler, problem çözme konusunda da başarılıdır. Bu durum aynı zamanda, yaşamsal ve varoluşsal problemlerin de zekâ ile çözülebileceği ve depresyonun tedavisinde, zekâ türlerinin kullanılabileceği şeklinde, bulgular bölümünde ifade edilmiştir. Ulaş ve ark. (2015) tarafından yapılan bir araştırmada, problem çözme becerisi ve sosyal yeterlilik seviyesi düşük olan öğrencilerde, depresyon semptomlarının görülme olasılığının önemli ölçüde fazla olduğu bildirilmiştir. Problem çözme becerisi, sosyal yeterlilik seviyesi gibi konular, zekâ türleri ile paralellik gösterdiğinden, ilgili alanyazından elde edilen sonuçların, bu araştırmadaki bulguları destekler nitelikte olduğu söylenebilir.

Lefebvre (2004) Glendale College’da öğrenciler üzerinde, ÇZK kullanmış ve 2.400 üniversite öğrencisi ile yaptığı çalışmada, öğrenme ve motivasyon konusunda pozitif sonuçların ortaya çıktığını ve üniversitede uygulanan “ÇZK ile Öğrenme ve Anlama Projesi”nin, büyük bir ilgi gördüğünü ve yaygınlaştığını bildirmiştir.

Baran (2000) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, üniversite öğrencilerinin çoklu zekâ türlerindeki becerileri ile benlik saygıları ve anksiyete seviyeleri arasındaki ilişkiler incelenmeye çalışılmıştır. 233 üniversite öğrencisi ile

yapılan çalışmanın sonucunda; öğrencilerin çoklu zekâ türlerindeki becerileri ile bölüm, cinsiyet, anne – baba öğrenim durumları arasında anlamlı farklılıklar olduğu gözlenmiştir. Serin (2008) Öğretmenlerin zekâ puanlarının görsel ve sosyal zekâ açısından farklılaştığını tespit etmiştir. Görsel zekâ alanında erkek öğretmenlerin puan ortalamaları, kadın öğretmenlerin puan ortalamalarına göre anlamlı düzeyde yüksek bulunurken, sosyal zekâ alanındaki puan farklılığının ise kadın öğretmenler lehine olduğu bulunmuştur.

Yanlış tercih sonucunda okul seçimi, istemediği bir şehirde yaşama zorunluluğu, hayat başarısı gibi sonuçlar, bu kişide depresyon belirtisine dönüşebilmektedir. Dyson R. ve ark. (2006) tarafından yapılan bir araştırmada, okulunu kendi isteğiyle tercih edenlerde, istemeden gelenlere kıyasla depresyon puanı ortalaması daha düşük tespit edilmiştir. Diğer bazı çevresel faktörlere bakıldığında, üniversite hayatı ile birlikte sosyal çevresinde meydana gelen bir takım değişimler, kişide depresyon belirtilerinin görülmesine neden olabilmektedir.

Depresyonun sağaltımında aktif düşünme becerilerinin kazanılması son derece önemlidir. Araştırmamızda bu düşünce sürecini güçlendirmek için zeka faktörü ele alınmış ve çoklu zeka türlerinin güçlendirilmesinin, depresyonun tedavisine olumlu katkısı olduğu görülmüştür. Bircan ve ark. (2015) tarafından yapılan araştırmada, problem çözme becerisi ve sosyal yeterlilik seviyesi az olan öğrencilerde depresyon belirtisi görülme olasılığının fazla olduğu belirtilmiştir. Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan birçok kesitsel çalışmada benzer birçok sonucu bulmak mümkündür. Lu (1994) yaptığı araştırma ile üniversitede okuyan öğrencilerin kısa süreli günlük bunalımlarının, depresyonla bağlantılı olduğunu göstermekle birlikte, yakın dönemde yaşanan stresli durumların, daha çok gençlerin anksiyete düzeyi ile ilişkili olduğunu belirtmektedir (Gençdoğan, 1998).

Depresyonun tedavisi açısından, düşüncelerini ifade edebilmek, söze ya da yazıya dökülebilmek, duygularını dile getirmek çok önemlidir. Çoklu zekânın, düşüncelerin ifade edilmesine olan katkısı ile ilgili de literatürde çalışmalar vardır. Örneğin; Sezginer (2000) yaptığı araştırmada, ÇZK uygulanan

öğrencilerin çok daha iyi kompozisyon yazdıklarını ve duygularını daha kolay ifade edebildiklerini belirtmiştir. Çoklu zekâ kullanımının duyguları ifade etme ve dolayısıyla depresyonun sağaltımına olumlu anlamda etkisi olacağı söylenebilir.

Bartell ve Reynolds (1986), 4. ve 5. sınıfa devam eden bir grup üstün zekâlı ve yetenekli öğrenciyi benlik saygısı ve depresyon değişkenleri üzerinden normal akranları ile karşılaştırdıkları bir çalışma gerçekleştirmişlerdir. Çalışmanın bulguları üstün öğrencilerin benlik saygısı ve depresyon düzeyleri bakımından normal yaşlılarından farklılaşmadığını ortaya koymuştur.

Araştırmaya konu olan bulgular ve bu bölümde tartışılan alanyazından elde edilen sonuçlar arasında paralellik olduğu görülmüştür. Çoklu Zekâ Kuramının olumlu etkisinin, ilgili alanyazın ve literatüre göz atıldığı zaman, araştırmadan elde edilen sonuçlara yakın sonuçlar olduğu anlaşılmaktadır.

6.BÖLÜM

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çoklu Zekâ türlerinin, depresyon şiddeti puanları ile olan ilişkisi ortaya konularak, hangi zekâ türüne sahip insanların depresyona daha meyilli oldukları konusundaki katılan görüşlerinin değerlendirildiği bu araştırmada, aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir. Ayrıca bundan sonra yapılacak bilimsel araştırmalar için de, önerilere bu bölümde yer verilmektedir.

Sonuç

Bu araştırma; çoklu zekâ türleri ile depresyon arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. Bulgulara dayanarak, depresyonun tüm alt boyutları ile çoklu zekâ türleri puanları arasında anlamlı ve ters yönlü bir ilişki olduğu görülmüştür. Zekâ türlerine ait puanlardaki artış, depresyon şiddeti puanlarında düşüşe neden olmaktadır. Farklı zekâ türlerine yoğunlaşmanın, özellikle de sosyal zekâyı güçlendirmenin, depresyonun sağaltımına olumlu katkısı olduğu tespit edilmiştir. Sosyodemografik özelliklerin, çoklu zekâ puanları ve depresyon şiddeti puanları ile anlamlı bir ilişkisi olduğu görülmüştür. İlgili alanyazına bakıldığı zaman, sosyodemografik özelliklerle olan bu ilişki benzerlik göstermektedir.

Öneriler

Araştırmada elde edilen bulgulara göre, çoklu zekâ türlerinin, depresyon ile anlamlı ve ters bir ilişkisi olduğu görülmüştür. Çoklu zekâ kuramının, klinik değişkenlerle çok fazla çalışılmadığı, ilgili alanyazın taramasında görülmüştür. Bu bağlamda; duygudurum bozuklukları, panik bozukluklar, kişilik bozuklukları gibi diğer psikolojik bozukluklarla ilgili olarak da, çoklu zekâ türleri ile alakalı araştırmalar yapılabilir.

Depresif eğilim gösteren kişiler; sosyal zekâlarını güçlendirmek suretiyle, sosyal becerilerini artırmaya yönelik girişimlerde bulunarak, depresyon puanlarını düşürebilirler. Negatif bir öz tutuma sahip olan bireyler, içsel zekâlarını güçlendirerek; kendi içlerine dönerek, içsel kaynaklarını keşfederek, kendilerine sordukları soruları pozitif anlamda yeniden yapılandırarak, meditasyon yaparak, derin gevşeme egzersizleri yaparak, bu negatif öz tutumla ve dolayısıyla da depresyonla mücadele edebilirler. Bedensel, somatik semptomlarla mücadele eden bireyler; sözel zekâlarını güçlendirerek; sözel konulara, dil ve genel anlamda iletişimle ilgili becerilere yoğunlaşarak, aynı zamanda sosyal etkileşimlerini de güçlendirmeye çalışarak, depresyonun bedensel etkileriyle başa çıkabilirler. Bilişsel ve kavramsal semptomlarla mücadele eden bireyler; sosyal zekâlarını güçlendirerek; sosyal ilişkilerini güçlendirmeye, yeni insanlarla arkadaşlık kurmaya, sosyal ortamlarda daha sık bulunmaya, akraba, dost, komşuluk ilişkilerini güçlendirmeye odaklanarak, bu semptomlarla mücadele edebilirler.

Erkeklerin çoklu zekâ ortalama puanlarının yüksek çıkması üzerine yeni çalışma konuları ortaya konularak, nedenleri ve etkilerinin incelenmesi, literatüre katkı sağlayacaktır. Kadınların depresyon şiddeti puanlarının yüksek çıkması, olumsuz bir bulgu olmuştur. Örneklem grubu değiştirilerek, farklı sonuçlar elde edilebilir. Özellikle 18-29 yaş arası grubun depresyon puanları ortalamalarının yüksek çıkması da çalışma konusu yapılabilir.

Araştırma nitel yöntem ile tekrarlanabilir, katılımcıların görüşleri alınabilir ve araştırma daha da sağlamlaştırılabilir. Bu amaç çerçevesinde, nitel araştırmanın özü gereği, araştırma soruları oluşturulabilir.

Araştırmaya konu olan çoklu zeka türlerinin hemen hepsinde de, benzer bir korelasyon olduğu saptanmıştır. Dolayısıyla kişiler farklı zekâ türlerine yoğunlaşarak ve bu zekâ türlerinde gelişimsel hedefler belirleyerek, depresyon şiddeti puanlarını düşürmeyi hedefleyebilirler. Klinik depresyon tedavisi gören bireyler için; ilaç+psikoterapi desteğine ilave olarak, sosyal destek önerilebilir. Bu konuda bilişsel-davranışçı terapi uygulamaları dahilinde, sosyal etkileşim ödevleri verilebilir.

Bu çalışma depresyondaki bireylerle ilgili olarak yapılmıştır. Buna ilaveten terapistlerin zekâ türlerinin, terapötik ilişki ve tedavi başarısı üzerine etkileri de araştırma konusu yapılabilir. Alanyazın taraması bize, çoklu zekâ kuramı ile ilgili yapılan araştırmaların eğitim ve öğretim konularında yoğunlaştığını, çoklu zekâ konusunda klinik ve psikopatolojik araştırmaların oldukça yetersiz olduğunu göstermektedir. Çoklu zekâ türlerine dair araştırmaların, ruh sağlığı alanında da yapılması, ilgili alanyazını zenginleştirecek ve literatüre önemli bir katkı sağlayacaktır.

KAYNAKÇA

- Akkuş, A. (2009). *Yer Kabuğu Nelerden Oluşur Ünitesinin Kavranmasında Görsel Zekânın Başarıya Etkisi*. Kafkas Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, İlköğretim Fen Bilgisi Öğretmenliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Kars.
- Akdoğan, A. (2013). *Farklı Depresyon Kaygı Stres Düzeylerine Sahip Üniversite Öğrencilerinin Akademik Erteleme Davranışlarının İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Necmettin Erbakan Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Alkış, S., Doğan, Y. (2007). *Sınıf Öğretmeni Adaylarının Sosyal Bilgiler Derslerinde Çoklu Zekâ Alanlarını Kullanabilmelerine Yönelik Görüşleri*. Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, XX (2), 2007, 327-339
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2014). *DSM-5 Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı*. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Armstrong, T. (2009). *Multiple Intelligences in the Classroom*. ASCD (3rd Edition). Virginia, USA.
- Baldes, D. ve diğerleri. (2000). *Motivating Students To Learn through Multiple Intelligences, Cooperative Learning, and Positive Discipline*. Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi. Chicago, Illinois: Saint Xavier University.
- Baran, A. (2000). *Üniversite Öğrencilerinin Öğrenme Stilleri Çoklu Yetenekleri ile Benlik Saygıları ve Sürekli Kaygı Düzeyleri Arasındaki İlişki*. Ondokuz Mayıs Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi.
- Barnes, J. (2017). *Temel Biyolojik Psikoloji*. Ankara: Nobel Yayınları.

- Bartell, B. P. ve Reynolds, W. M. (1986). *Depression and self-esteem in academically gifted and nongifted children: A comparison study*. Journal of School Psychology. 24 (1), 55-61.
- Başaran, I. (2004). *Etkili Öğrenme ve Çoklu Zekâ Kuramı: Bir İnceleme*. Ege Eğitim Dergisi, 5, 7-15.
- Başbay, A., Erdem, E., Demirel, Ö.(2006). *Eğitimde Çoklu Zekâ Kuram ve Uygulama*. Ankara: Pegem A Yayıncılık.
- Belenli, T. (2014). *Tarih Öğretimi ve Çoklu Zekâ Kuramı: Tarih Nasıl Öğretilir*. İstanbul: Yeni İnsan.
- Berndt, D. J., Kaiser, C. F. ve van Aalst, F. (1982). *Depression And Self-Actualization in Gifted Adolescents*. Journal of Clinical Psychology, 38 (1), 142-150.
- Binbay, T., Ulaş, H., Elbi, H. ve ark. (2011). *Türkiye’de Psikoz Epidemiyolojisi: Yaygınlık Tahminleri ve Başvuru Oranları Üzerine Sistemik Bir Gözden Geçirme*. Türk Psikiyatri Dergisi.22: 40-52.
- Bozkurt, E., Yenilmez, K.(2006). *Matematik Öğretiminde Çoklu Zekâ Kuramına Yönelik Öğretmen Düşünceleri*. Mehmet Akif Ersoy Eğitim Fakültesi Dergisi, 90-113.
- Burns, D. (2005). *İyi Hissetmek*. İstanbul: Psikonet Yayınları.
- Bümen, N. T. (2005). *Okulda Çoklu Zekâ Kuramı*. Ankara: Pegem Yayınları.
- Carlson, N. (2011). *Foundations of Behavioral Neuroscience*. Boston: Pearson Publishing.
- Carter, R. (2009). *Brain*. London: DK Books
- Cluck, M. ve Diane, H. (2003). *Improving Student Motivation Through the Use of the Multiple Intelligences*. Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi. Chicago, Illinois: Saint Xavier University.
- Çakıcı, M., Gökçe, Ö., Babayiğit, A., Çakıcı, E., Eş, A. (2017). *Depression: point-prevalence and risk factors in a North Cyprus household adult cross-sectional study*. BMC Psychiatry. 17:387

- Çepni, O. (2010). *İlköğretim 6. Sınıf Sosyal Bilgiler Dersi "Ülkemizin Kaynakları" Ünitesinin Çoklu Zekâ Kuramına Göre Öğretiminin Öğrenci Başarısına Etkisi (Kastamonu Örneği)*. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Dyson, R., Renk, K. (2006). *Freshmen Adaptation to University Life: Depressive Symptoms, Stress and Coping*. Journal of Clinical Psychology, 62(10), 1231-1244.
- Fekadu, A., Alem, A., Medhin, G. ve ark. (2007). *Utility of The Concept of Minor Depressive Disorder: Evidence From a Large Rural Community Sample in a Developing Country Setting*. J Affect Dis, 104: 111-118.
- Fox, J. ve diğerleri. (1999). *Improving Student Motivation through the Use of Multiple Intelligences*. Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi. Chicago, Illinois: Saint Xavier University.
- Gardner, H. (2010). *Çoklu Zekâ Kuramı Zihin Çerçevesi*. İstanbul: Alfa Yayınevi.
- Gençdoğan, B., Ören, N. (1998). *VII. Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi*. Konya
- Goleman, D. (2018). *Duygusal Zekâ*. İstanbul: Varlık Yayınları.
- Goodwin, RD., Jacobi, F., Bittner, A. ve ark. (2007). *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, s.33-54.
- Gureje, O., Kola, OL., Afolabi, E. (2007). *Epidemiology of Majör Depressive Disorder in Elderly Nigerians in The Ibadan Study of Ageing: A Community-Based Survey*. Lancet, 370: 957-964.
- Güleç, C. (2009). *Psikiyatri'nin ABC'si*. İstanbul: Say Yayınları.
- Gürel, E., Tat, M.(2010). *Çoklu Zekâ Kuramı: Tekli Zekâ Anlayışından Çoklu Zekâ Yaklaşımına*. Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi, Cilt 3/11 Bahar 2010, 336-356.

- Hanley, C., Hemiz, C., Lagioia-Peddy, J., Levine-Albuck, V. (2002). *Improving Student Interest And Achievement In Social Studies Using A Multiple Intelligence Approach*. Yüksek Lisans Tezi. Chicago, Illinois: Saint Xavier University.
- Hoerr, R.T. (2000). *Becoming A Multiple Intelligences School*. Alexandria, VA: Association for Supervision and Curriculum Development, 12-17.
- Keçe, C. (2016). *En İyi Terapistim: Ben*. Ankara: Pusula Yayınevi.
- Kırkpınar, İ. (2016). *Genç Psikiyatristin El Kitabı*. İstanbul: Timaş Yayınları.
- Kocacık, F., ve Gökkaya, V. (2005). *Türkiye’de Çalışan Kadınlar ve Sorunları*. C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, Cilt: 6, Sayı: 1, s.195-219.
- Köknel, Ö. (2005). *İnsanı Anlamak*. İstanbul: Altın Kitaplar.
- Köroğlu, H., & Yeşildere, S. (2004). *İlköğretim Yedinci Sınıf Matematik Dersi Tamsayılar Ünitesinde Çoklu Zekâ Teorisi Tabanlı Öğretimin Öğrenci Başarısına Etkisi*. Gazi Üniversitesi, Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi, 24(2), 25-41.
- Köroğlu, M.G. (2009). *Türkiye’de Yatılı İlköğretim Bölge Okullarının Sorunlarına İlişkin Yıbo Yöneticileri ve Öğretmenlerinin Görüş ve Önerileri*. Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Yönetimi ve Politikası Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Kuru, E. (2001). *Kinestetik Zekâ ve Beden Eğitimi*. G.Ü. Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi. Cilt 21, Sayı 2, 217-229.
- Küey, L. (1998). *Birinci Basamakta Depresyon: Tanıma, Ele Alma, Yönlendirme*. Psikiyatri Dünyası,1:5-12.
- Lefebvre, R. (2004). *Multiple Intelligences, Learning for Understanding and Creative Assessment: Some Pieces to the Puzzle of Learning*. Teachers College Record. 106, 49-57
- Margolis, H. ve McCabe P.P. (2006). *Improving Self Efficacy and Motivation*. Intervention in School and Clinic, 41, 218-227.

- Marneros, A. (2006). *Mood Disorders: Epidemiology and Natural History*. Psychiatry, 5(4):119-122.
- Ohayon, MM. (2007). *Epidemiology of Depression And its Treatment in The General Population*. J Psych Res, 41:207-213
- Özmen, H. (2005). *Öğrenme Kuramları ve Fen Bilimleri Öğretimindeki Uygulamaları: Kuramdan Uygulamaya Fen ve Teknoloji Öğretimi*. Ankara: Pegem A Yayıncılık.
- Öztürk, O. (2015). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*. Ankara: Bayt Yayınevi
- Roper, B. ve Davis, D. (2000). *Howard Gardner: Knowledge, Learning and Development in Drama and Arts Education*. Research in Drama Education. 5(2), 217-234.
- Saban, A. (2005). *Çoklu Zekâ Teorisi ve Eğitim*. Ankara: Nobel Yayınevi.
- Saban, A. (2010). *Çoklu Zekâ Kuramı ve Türk Eğitim Sistemine Yansımaları (6.baskı)*. Ankara: Nobel Yayıncılık.
- San, İ. ve Güleriyüz, H. (2004). *Yaratıcı Eğitim ve Çoklu Zekâ Uygulamaları*. Ankara: Artım Yayınları.
- Santrock, J. (2011). *Life-Span Development*. New York: McGraw-Hill Publishing.
- Savrun, M. (1999). *Depresyonun Tanımı ve Epidemiyolojisi*. İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi. Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri. İstanbul: 11-17.
- Serin, U. (2008). *İzmir İlinde Görev Yapan Fen Alanı Öğretmenlerinin Öğretme Strateji ve Stilleri ile Tercih Ettikleri Öğretim Yöntemleri ve Çoklu Zekâ Alanları Arasındaki İlişki*. Doktora Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Sezginer, Y. O. (2000). *Çoklu Zekâ Aktivitelerinin Expositor Kompozisyon Yazım Performansı Üzerine Etkisi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara. Orta Doğu Teknik Üniversitesi.

- Silver, H., Strong, R., & Perini, M. (2000). *So Each May Learn "Integrating Learning Styles and Multiple Intelligences"* (2nd). USA: ASCD, Alexandria
- Ulaş, B., Tatlıbadem, B., Nazik, F., Sönmez, M., Uncu, F. (2015). *Üniversite Öğrencilerinde Depresyon Sıklığı ve İlişkili Etmenler*. Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi. 2015, 2(3):71-75
- Üngören, H. (2007). *İlköğretim Yedinci Sınıf Fen Bilgisi Dersi Kuvvet, Hareket ve Enerji Ünitesinde Çoklu Zekâ Kuramı Tabanlı Öğretimin Öğrenci Başarısı ve Tutumları Üzerindeki Etkileri*. Pamukkale Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Denizli.
- Vural, B. (2005). *Öğrenci Merkezli Eğitim ve Çoklu Zekâ Kuramı*. İstanbul: Hayat Yayıncılık.
- Yağcı, Z. (2006). *Çoklu Zekâ Kuramının İlköğretim Altıncı Sınıf Fen Bilgisi Öğretiminde Öğrenci Başarısına Etkisi*. Balıkesir Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, İlköğretim Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Balıkesir.
- Yavuz, E. K. (2001). *Eğitim ve Öğretimde Çoklu Zekâ Teorisi ve Uygulamaları*. Ankara: Özel Ceceli Okulları Yayınları, 3. Baskı, 12-13.

EKLER

Ek 1. Aydınlatılmış Onam

AYDINLATILMIŞ ONAM

Bu çalışma Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Bölümü, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı tarafından gerçekleştirilen bir çalışmadır.

Telefon numaranız anketörün denetlemesi ve anketin uygulandığı belirlenmesi amacıyla istenmektedir.

Bu çalışmanın amacı farklı zekâ türlerinin, depresyon şiddeti puanları ile olan ilişkisini ortaya çıkarmayı amaçlamaktadır. Anketteki soruları içtenlikle yanıtlamanız çalışma sonuçlarının doğruluğu ve geçerliliği için oldukça önemlidir.

Anket tamamen bilimsel amaçlarla düzenlenmiştir. Anket formunda klinik bilgileriniz yer almayacaktır. Size ait bilgiler kesinlikle gizli tutulacaktır. Çalışmadan elde edilen veriler yalnızca istatistik veri olarak kullanılacaktır. Yanıtlarınızı içten ve doğru olarak vermeniz bu anket sonuçlarının toplum için yararlı bilgi olarak kullanılmasını sağlayacaktır.

Sizinde bu çalışmaya katılmanızı öneriyoruz. Ancak araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Bu bilgileri okuyup katılmak isterseniz formu imzalayınız

Yardıminız için çok teşekkür ederim.

Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Öğrencisi

Mustafa ÇAY

Yukarıdaki bilgilerin, ayrıntılı bir biçimde tümünü okudum ve anketin uygulanmasını onayladım

İsim:

Telefon:

İmza:

Ek 2. Anket Formu

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

ANKET FORMU

Değerli katılımcı,

Aşağıdaki anket, Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Uygulamalı (Klinik) Psikoloji Yüksek Lisans Programı'nda yürütülen “Çoklu Zekâ Kuramına Göre, Bireylerin Depresyon Şiddeti Puanlarının, Zekâ Türleri Açısından İncelenmesi” konulu tez çalışmasının araştırması ile ilgilidir. Toplanan veriler, kişisel olarak değil, topluca değerlendirilecek ve tamamen bilimsel amaçlarla kullanılacaktır. Araştırmamıza katılarak çalışmalarımıza destek verdiğiniz için teşekkür eder, başarılı ve sağlıklı bir çalışma hayatı dilerim.

Saygılarımla,

Mustafa ÇAY

Yakın Doğu Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü
Psikoloji Anabilim Dalı
Uygulamalı (Klinik) Psikoloji
Yüksek Lisans Programı

Ek 3. Sosyodemografik bilgi formu

SOSYODEMOGRAFIK BİLGİLER

1. Cinsiyetiniz?

☐ Kadın ☐ Erkek

2. Yaşınız?

☐ 20-29 ☐ 30-39 ☐ 40-49

3. Eğitim durumunuz?

☐ İlkokul ☐ Ortaokul ☐ Lise
☐ Lisans ☐ Önlisans ☐ Yüksek Lisans
☐ Doktora

4. Medeni durumunuz?

☐ Evli ☐ Bekar ☐ Boşanmış ☐ Dul

5. Yaşamınızın çoğunluğunu nerede geçirdiniz?

☐ Büyükşehir ☐ Şehir ☐ Kasaba ☐ Köy

6. Hangi sektörde çalışmaktasınız?

☐ Eğitim ☐ Sağlık ☐ Hizmet
☐ Finans
☐ Diğer.....(Belirtiniz).

7. İşinizde kaç yıldır çalışmaktasınız?

☐ 1-4 yıl arası ☐ 5-9 yıl arası ☐ 10-14 yıl arası
☐ 15-19 yıl arası ☐ 20 yıl ve üzeri

8. Haftada kaç gün çalışmaktasınız?

☐ 3 günden az ☐ 3 gün ☐ 4 gün
☐ 5 gün ☐ 6 gün ☐ 7 gün

9. Günde ortalama kaç saat çalışmaktasınız?

☐ 8 saatten az ☐ 8-12 saat ☐ 13-15 saat
☐ 15 saatten fazla

10. Aylık kazancınız nedir?

☐ 500 TL-1000 TL ☐ 1001 TL-1500 TL ☐ 1501 TL-2000 TL
☐ 2001 TL-3000 TL ☐ 3001 TL-4000 TL ☐ 4001 TL ve üstü

11. Çalıştığınız sektör?☐ Kamu☐ Özel**12. Fırsatınız olsa işinizi değiştirmeyi düşünür müydünüz?**☐ Evet☐ Hayır**13. Mesai dışı ek iş yapıyor musunuz?**☐ Evet☐ Hayır**14. Bu işin dışında ek bir gelir kaynağınız var mı?**☐ Evet☐ Hayır**15. Çocuğunuz var mı?**☐ Evet☐ Hayır**16. Kaç çocuğunuz vardır?**☐ 1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐ 6 ve üzeri

Ek 4. Çoklu Zekâ Envanteri

ÇOKLU ZEKÂ ENVANTERİ

DEĞERLENDİRİLMESİ GEREKEN ZEKÂ DAVRANIŞLARI	RAKAMLAR				
0=Hiç Uygun Değil, 1=Çok Az Uygun, 2=Kısmen Uygun, 3= Oldukça Uygun 4= Tamamen Uygun					
SÖZEL/DİLSEL ZEKÂ	0	1	2	3	4
Resimlerden çok yazılar dikkatimi çeker.					
İsimler, yerler, tarihler konusunda belleğim iyidir.					
Kitap okumayı severim.					
Kelimeleri doğru şekilde telaffuz ederim.					
Bilmecelerden, kelime oyunlarından hoşlanırım.					
Dinleyerek daha iyi öğrenirim.					
Yaşıma göre kelime hazinem iyidir.					
Yazı yazmaktan hoşlanırım.					
Öğrendiğim yeni kelimeleri kullanmayı severim.					
Sözel tartışmalarda başarılıyım.					
MANTIKSAL / MATEMATİKSEL ZEKÂ	0	1	2	3	4
Makinelerin nasıl çalıştığına dair sorular sorarım.					
Aritmetik problemleri kafadan hesaplarım.					
Matematik ve fen derslerinden hoşlanırım.					
Satranç ve benzeri strateji oyunları severim.					
Mantık bulmacalarını, beyin jimnastiğini severim.					
Bilgisayarda oyunlardan çok hoşlanırım.					
Deneylerden, yeni denemeler yapmaktan hoşlanırım.					
Arkadaşıma oranla daha soyut düşünebilirim.					
Matematik oyunlarından hoşlanırım.					
Sebepler - sonuç ilişkilerini kurmaktan zevk alırım.					
GÖRSEL VE UZAMSAL ZEKÂ	0	1	2	3	4
Renklere karşı çok duyarlıyım.					
Harita, tablo türü materyalleri daha kolay algılarım.					
Arkadaşıma oranla daha fazla hayal kurarım.					
Resim yapmayı ve boyamayı çok severim.					
Yap-boz, lego gibi oyunlardan hoşlanırım.					
Daha önce gittiğim yerleri kolayca hatırlarım.					
Bulmaca çözmekten hoşlanırım.					
Rüyalarımı çok net ve ayrıntılarıyla hatırlarım.					
Resimli kitapları daha çok severim.					
Kitaplarıma, defterlerime, diğer materyalleri çizerim.					
MÜZİKSEL / RİTMİK ZEKÂ	0	1	2	3	4
Şarkıların melodilerini rahatlıkla hatırlarım.					
Güzel şarkı söylerim.					
Müzik aleti çalar ya da çalmayı çok isterim.					
Müzik dersini çok severim.					
Ritmik konuşur ya da hareket ederim.					
Farkında olmadan mırıldanırım.					
Çalışırken elimle ya da ayağımla ritim tutarım.					
Çevredeki sesler çok dikkatimi çeker.					
Çalışırken müzik dinlemek çok hoşuma gider.					
Öğrendiğim şarkıları paylaşmayı severim.					

DOĞA ZEKÂSİ	0	1	2	3	4
Hayvanlara karşı çok meraklıyım.					
Doğaya karşı duyarsız olanlara kızarım.					
Evde hayvan besler ya da beslemeyi çok severim.					
Bahçede toprakla, bitkilerle oynamayı çok severim.					
Bitki beslemeyi severim.					
Çevre kirliliğine karşı çok duyarlıyım.					
Bitki ya da hayvanlarla ilgili belgesellere ilgi duyarım.					
Mevsimlerle ve iklim olaylarıyla çok ilgiliyimdir.					
Değişik meyve ve sebzelere karşı ilgiliyimdir.					
Doğa olaylarıyla çok ilgiliyimdir.					
KİŞİLERARASI ZEKÂ	0	1	2	3	4
Arkadaşlarımla oyun oynamaktan hoşlanırım.					
Çevremde bir lider olarak görülürüm.					
Problemi olan arkadaşlarıma öğütler veririm.					
Arkadaşlarım fikirlerime değer verir.					
Organizasyonların vazgeçilmez elamanıyım.					
Arkadaşlarıma bir şeyler anlatmaktan çok hoşlanırım.					
Arkadaşlarımı sık sık ararım.					
Arkadaşlarımla sorunlarına yardımcı olmaktan hoşlanırım.					
Çevremdekiler benimle arkadaşlık kurmak ister.					
İnsanlara selam verir, hatır sorarım.					
BEDENSEL / KİNESTETİK ZEKÂ	0	1	2	3	4
Koşmayı, atlamayı ve güreşmeyi çok severim.					
Oturduğum yerde duramam, kımıldanırım.					
Düşüncelerimi mimik-davranışlarla rahat ifade ederim.					
Bir şeyi okumak yerine yaparak öğrenmeyi severim.					
Merak ettiğim şeyleri elime alarak incelemek isterim.					
Boş vakitlerimi dışarıda geçirmek isterim.					
Arkadaşlarımla fiziksel oyunlar oynamayı severim.					
El becerilerim gelişmiştir.					
Sorunlarımı anlatırken vücut hareketlerini kullanırım.					
İnsanlara ve eşyalara dokunmaktan hoşlanırım.					
İÇSEL ZEKÂ	0	1	2	3	4
Bağımsız olmayı severim.					
Güçlü ve zayıf yanlarımı bilirim.					
Yalnız çalışmayı daha çok severim.					
Yalnız oynamayı severim.					
Yaptığım işleri arkadaşlarımla paylaşmayı severim.					
Yaptığım işlerin bilincindeyimdir.					
Pek kimseye akıl danışmam.					
Kendime saygım yüksektir.					
Yoğun olarak uğraştığı bir ilgi alanı, hobim vardır.					
Yardım istemeden kendi başıma ürünleri ortaya koyarım.					

Ek 5. Beck Depresyon Ölçeği

BECK DEPRESYON ÖLÇEĞİ

Sayın katılımcı aşağıda kişilerin ruh durumlarını ifade ederken kullandıkları gruplar halinde cümleler verilmektedir. Her madde, bir, çeşit ruh durumunu anlatmaktadır. Her maddede o ruh durumunun derecesini belirleyen 4 seçenek vardır. Lütfen bu seçenekleri dikkatle okuyunuz. Bugün dâhil geçen hafta içinde kendi ruh durumunuzu göz önünde bulundurarak, size en uygun olan ifadeyi bulup o maddenin yanındaki harfin üzerine (x) işareti koyunuz. Seçiminizi yapmadan önce gruptaki cümlelerin hepsini dikkatle okuyunuz ve yalnızca bir maddeyi işaretleyin.

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) Geleceğe biraz umutsuz bakıyorum.
 (c) Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok.
 (d) Benim için bir gelecek yok ve bu durum düzelmeyecek.

3. (a) Kendimi başarısız görmüyorum.
 (b) Çevremdeki birçok kişiden daha fazla başarısızlıklarım oldu sayılır.
 (c) Geriye dönüp baktığımda, çok fazla başarısızlığımın olduğunu görüyorum.
 (d) Kendimi tümüyle başarısız bir insan olarak 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) Bana zevk veren hiçbir şey yok. Her şey çok 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) Cezalandırıldığımı düşünmüyorum.
(b) Bazı şeyler için cezalandırılabilceğimi hissediyorum.
(c) Cezalandırılmayı bekliyorum.
(d) Cezalandırıldığımı hissediyorum.
7. (a) Kendimden hoşnudum.
(b) Kendimden pek hoşnut değilim.
(c) Kendimden hiç hoşlanmıyorum.
(d) Kendimden nefret ediyorum.
8. (a) Kendimi diğer insanlardan daha kötü görmüyorum.
(b) Kendimi zayıflıklarım ve hatalarım için eleştiriyorum.
(c) Kendimi hatalarım için çoğu zaman suçluyorum.
(d) Her kötü olayda kendimi suçluyorum.
9. (a) Kendimi öldürmek gibi düşüncelerim yok.
(b) Bazen kendimi öldürmeyi düşünüyorum, fakat bunu yapmam.
(c) Kendimi öldürebilmeyi isterdim.
(d) Bir fırsatını bulsam kendimi öldürürdüm.
10. (a) Her zamankinden daha fazla ağladığımı sanmıyorum.
(b) Eskisine göre şu sıralarda daha fazla ağlıyorum.
(c) Şu sıralarda her an ağlıyorum.
(d) Eskiden ağlayabilirdim, ama şu sıralarda istesem de ağlayamıyorum.

11. (a) Her zamankinden daha sinirli değilim.
 (b) Her zamankinden daha kolayca sinirleniyor ve kızıyorum.
 (c) Çoğu zaman sinirliyim.
 (d) Eskiden sinirlendiğim şeylere bile artık sinirlenemiyorum.

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) Kararlarımı eskisi kadar kolay ve rahat verebiliyorum.
 (b) Şu sıralarda kararlarımı vermeyi erteliyorum.
 (c) Kararlarımı vermekte oldukça güçlük çekiyorum.
 (d) Artık hiç karar veremiyorum.

14. (a) Dış görünüşümün eskisinden daha kötü olduğunu sanmıyorum.
 (b) Yaşlandığımı ve çekiciliğimi kaybettiğimi düşünüyorum ve üzülüyorum.
 (c) Dış görünüşümde artık değiştirilmesi mümkün olmayan olumsuz değişiklikler olduğunu hissediyorum.
 (d) Çok çirkin olduğumu düşünüyorum.

15. (a) Eskisi kadar iyi çalışabiliyorum.
 (b) Bir işe başlayabilmek için eskisine göre kendimi daha fazla zorlamam gerekiyor.
 (c) Hangi iş olursa olsun, yapabilmek için kendimi çok zorluyorum.
 (d) Hiçbir iş yapamıyorum.

16. (a) Eskisi kadar rahat uyuyabiliyorum.
 (b) Şu sıralarda eskisi kadar rahat uyuyamıyorum.
 (c) Eskisine göre 1 veya 2 saat erken uyanıyor ve tekrar uyumakta zorluk çekiyorum.
 (d) Eskisine göre çok erken uyanıyor ve tekrar uyuyamıyorum.

17. (a) Eskisine kıyasla daha çabuk yorulduğumu sanmıyorum.

(b) Eskisinden daha çabuk yoruluyorum.

(c) Şu sıralarda neredeyse her şey beni yoruyor.

(d) Öyle yorgunum ki hiçbir şey yapamıyorum.

18. (a) İştahım eskisinden pek farklı değil.

(b) İştahım eskisi kadar iyi değil.

(c) Şu sıralarda iştahım epey kötü.

(d) Artık hiç iştahım yok.

19. (a) Son zamanlarda pek fazla kilo kaybettiğimi sanmıyorum.

(b) Son zamanlarda istemediğim halde üç kilodan fazla kaybettim.

(c) Son zamanlarda istemediğim halde beş kilodan fazla kaybettim.

(d) Son zamanlarda istemediğim halde yedi kilodan fazla kaybettim.

20. (a) Sağlığım beni pek endişelendirmiyor.

(b) Son zamanlarda ağrı, sızı, mide bozukluğu, kabızlık gibi sorunlarım var.

(c) Ağrı, sızı gibi bu sıkıntıları beni epey endişelendirdiği için başka şeyleri düşünmek zor geliyor.

(d) Bu tür sıkıntılar beni öylesine endişelendiriyor ki, artık başka hiçbir şey düşünemiyorum.

21. (a) Son zamanlarda cinsel yaşantımda dikkatimi çeken bir şey yok.

(b) Eskisine oranla cinsel konularla daha az ilgileniyorum.

(c) Şu sıralarda cinsellikle pek ilgili değilim.

(d) Artık, cinsellikle hiçbir ilgim kalmadı.

ÖZGEÇMİŞ

Mustafa ÇAY

Mustafa Çay, 03.09.1981'de Kayseri'de doğmuştur. İlk, orta ve lise öğrenimini Yozgat'ta tamamlamıştır. Eskişehir, Anadolu Üniversitesi İktisat Fakültesi mezunudur. Aynı üniversitede hakla ilişkiler ön lisans programını tamamlamıştır. New Port International University'de psikoloji alanında yüksek lisans yapmıştır. Uluslararası Vizyon Üniversitesinde Psikoloji Lisans ve Sigmund Freud Üniversitesinde Psikoterapi doktora programına devam etmektedir. Klinik Psikoloji Yüksek Lisans eğitimini 2017/2018 bahar döneminde, Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsünde tamamlamıştır. Yüksek Lisans stajını 2017 yılı haziran ayında, Bozok Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinde yapmıştır. Şu ana kadar 19 yayınlanmış kitabı bulunmaktadır. Çok sayıda kitabın editörlüğünü üstlenmiş ve hem Türkiye'de, hem de yurtdışında pekçok kitap fuarına katılmıştır. 2002 yılından beri kurumsal danışman, konuşmacı, yazar, yayıncı ve girişimci olarak faaliyet göstermektedir. Prof.Dr.Mehmet ÇAKICI Moderatörlüğünde, Kıbrıs Ruh Sağlığı Enstitüsü'nün düzenlediği NAADAC (Alkol ve Madde Bağımlılığı Danışmanlığı) eğitimlerini tamamlamıştır. EMEIH, yetkili hipnoz pratisyeni ve INLPTA tarafından lisanslanmış bir Neuro-Linguistic Programlama eğitmenidir. Cinsel Sağlık Enstitüsü Derneği (CİSED) Avrupa şubesi yönetim kurulu üyesidir ve CİSED bünyesinde ruh sağlığı profesyonellerinin katıldığı, "Psikoterapide NLP", "Psikoterapide Koçluk", "Seks Koçluğu" programlarını yönetmektedir ve CİSED'in düzenlediği ulusal ve uluslararası bilimsel kongrelerde konuşmacı olarak bulunmaktadır. Kamu Kuruluşları, Üniversiteler, Dernekler, Okullar gibi geniş yelpazede yüzlerce konferansa konuşmacı olarak katılmıştır. Placebo Akademi, Başkent Psikoloji Atölyesi, Inovatif NLP ve Koçluk Akademisi çatıları altında, faaliyetlerini Ankara'da sürdürmeye devam etmektedir.

ETİK KURUL ONAYI



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ

BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

06.03.2018

Sayın Dr. Meryem Karaaziz

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2018/100 proje numaralı ve "Çoklu Zekâ Kuramına Göre, Bireylerin Depresyon Şiddeti Puanlarının, Zekâ Türleri Açısından İncelenmesi" başlıklı proje önerisi kurulumuzca değerlendirilmiş olup, etik olarak uygun bulunmuştur. Bu yazı ile birlikte, başvuru formunuzda belirttiğiniz bilgilerin dışına çıkmamak suretiyle araştırmaya başlayabilirsiniz.

Yardımcı Doçent Doktor Direnç Kanol

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Raportörü

Direnç Kanol

Not: Eğer bir kuruma resmi bir kabul yazısı sunmak istiyorsanız, Yakın Doğu Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na bu yazı ile başvurup, kurulun başkanının imzasını taşıyan resmi bir yazı temin edebilirsiniz.

İNTİHAL RAPORU