

Çalışma Durumları Farklı Üç Grup Kadında Ruh Sağlığı, Kontrol Odağı İnancı ve Cinsiyet Rolü

Zehra Y. Dökmen*
Ankara Üniversitesi

Özet

Bu araştırmada kendi ürününü pazarda satan, maaşlı bir işte çalışan ve evhanımı olan kadınlar; ruh sağlığı, kontrol odağı inancı ve cinsiyet rolü bakımından karşılaştırılmış ve bu değişkenler arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Ayrıca yaş, eğitim düzeyi, medeni durum, çocukların yaş ortalaması, kontrol odağı inancı ve cinsiyet rolünün kadınların ruh sağlığının yordanmasına katkılarına da bakılmıştır. Toplam 255 kadından, Kısa Semptom Envanteri, Rotter'ın İç Dış Kontrol Odağı Ölçeği ve Bem Cinsiyet Rolü Envanteri ile veri toplanmıştır. Pazarda ürününü satan kadınların ev hanımlarından ve çalışan kadınlardan daha çok psikopatolojik belirti gösterdikleri ve bu belirtilerin de çalışan kadınlara göre daha ciddi düzeyde olduğu anlaşılmaktadır. Üç grup kadın arasında kontrol odağı inancı bakımından yapılan karşılaştırmada, pazarcı kadınların ev hanımlarından daha düşük kontrol odağı inancı puanları olduğu, cinsiyet rolleri açısından aralarında fark olmadığı bulunmuştur. Ayrıca ruh sağlığı, kontrol odağı inancı ve cinsiyet rolleri arasında ilişkiler olduğu bulunmuştur.

Anahtar kelimeler: Kadın, çalışma durumu, ruh sağlığı, kontrol odağı inancı, cinsiyet rolleri

Abstract

The purpose of this study was threefold: the first was to compare the mental health, the locus of control and the gender roles of women; who were employed, those who were unemplyed (housewives) and those who sold their own products like home made food, cloths, jewelleries and the like in marketplaces and kermesses. The second aim was to investigate the contribution of age, level of education, marital status, number and mean age of children, locus of control, and gender role on women's mental health. The third aim was to see the relationships among mental health, locus of control and gender roles. The Brief Symptom Inventory (BSI), Rotter's Internal-External Locus of Control Scale (RIELCS), and Bem Sex Role Inventory (BSRI) were administered to 255 women. It was found that women who sold their products had more frequent and more serious psychological symptoms in some subscales of BSI than other two groups. Results also showed that women who sold their products had significantly lower RIELCS scores than housewives, and no significant differences were obtained for sex roles. Finally, it was found that there were significant correlations between mental health, locus of control and gender roles.

Key words: Women, employment status, mental health, locus of control, gender roles

*Yazışma Adresi: Doç. Dr. Zehra Y. Dökmen, Ankara Üniversitesi, Dil ve Tarih Coğrafya Fakültesi Psikoloji Bölümü, 06100 Sıhhiye, Ankara

E-posta: zehradokmen@hotmail.com

Yazar Notu: Bu çalışma 12. Ulusal Psikoloji Kongresi'nde bildiri olarak sunulmuştur. Yıldız Aktan'a, Özlem Kelav'a ve Nilüfer Salandal'a teşekkür ederim.

Kadınların çalışma durumları ve çalıştıkları işler eğitimleriyle ve medeni durumlarıyla ilişkilidir. Eğitimsiz ya da düşük eğitimli kadınlar için geniş iş imkanları yoktur ancak ev hizmetleri gibi vasıfsız, düşük statülü ve çok düşük ücretli işlerde çalışmaktadırlar. Ortaokul ve lise mezunları daha çok idari personel olarak düşük ücretli işlerde çalışırken yüksek okul mezunları her alanda değil daha çok eğitim ve hukuk gibi bazı dallarda çalışmaktadırlar ve evli kadınların da yüksek okul mezunu değilse çalışmama ihtimalleri yüksektir (Kazgan, 1979; Özbay, 1979). Ülkenin ekonomik koşullarında yaşanan krizlerin ve kadının çalışması konusundaki geleneksel tutumların sonucu olarak kadınların çalışma yaşamındaki durumları giderek kötüleşmiştir; daha çok sayıda kadın çalışmak isterken istihdam alanları azaldığı için çok sayıda kadın işsiz kalmıştır; her çalışan kadına karşılık 69 kadın iş aramaktadır (Ecevit, 1995); kadınlarda 1950'den önce % 80'nin üzerinde olan işgücüne katılma oranı 1985'te % 30'lara düşmüştür ve tarım dışında ücretli işlerde çalışanların payı hala fazla değildir (Kazgan, 1979; Özbay, 1995). Bunun sonucu olarak da, çalışmak isteyen kentli kadınlar, çocuk bakıcılığı, temizlik işleri gibi alanlarda, sanayi tipi makineler kullanarak evde, sigortasız, güvencesiz ve asgari ücretlerden de düşük ücretlerle çalışmaktadırlar ve bir kısım kadın da evde kendi ürettiklerini dışarıda satarak resmi olmayan bir sektörün parçası olmaktadır (Ecevit, 1995); kadınlar 1970'lerden itibaren yaygınlaşan ev eksenli işlerde çalışmaya başlamışlardır (Hattatoğlu, 2001). Evde üretimde bulunan kadınların psikolojik özellikleri ve diğer kadınlarla karşılaştırılması konusundaki bilgi eksikliğini gidermeye bir katkı olması amacıyla bu çalışmada kendi ürettiklerini pazarda satan kadınlarla ev hanımları ve çalışan kadınlar ruh sağlığı, kontrol odağı inancı ve cinsiyet rolü bakımından karşılaştırılmaktadır.

Ruh sağlığını çeşitli yönleriyle inceleyen araştırmalar, kadınlarla erkekler arasında ruh sağlığı bakımından farklılıklar olduğunu belirlemiştir. Genellikle, kadınların ruhsal açıdan erkeklere göre daha sağlıklı oldukları ifade edilmektedir (Demir ve De-

mir, 1998; Hovardaoğlu, 1997; Maşrabacı, 1989). Nitekim, kadınlar psikolojik yardım almak için kriz merkezlerine ya da hastahanelere daha çok başvurumaktadırlar (Devrimci Özgüven ve Sayıl, 1999; Özmen, Demet, İçelli, Yolasığmaz ve Kültür, 1994; Yılmaz, 1999). Ancak, çelişkili bulgularla da karşılaşmaktadır; örneğin, cinsiyet-depresyon ilişkisini inceleyen araştırmaların sonuçları arasında farklılık olduğu bildirilmektedir (Hisli, 1988), depresyon kadınlarda daha çok gözlenmekle birlikte farklı sonuç veren araştırmalar da vardır. Belki ruh sağlığı üzerinde cinsiyetin yanısıra başka değişkenlerin de rolü bulunmaktadır. Mirowsky (1996), kadınlarla erkeklerin depresyon düzeyleri arasındaki farkın yaş, medeni durum, ev işleri, çocuk bakımı ve ekonomik sıkıntılara bağlı olduğunu belirtirken, Knudson-Martin (2000), ruh sağlığının aile içi ilişkilerle ve algılanan etkileşimle ilişkili olduğunu belirtmektedir. Bu çalışmada çeşitli değişkenlerin rolünü görebilmek amacıyla ruh sağlığı, kadınlar özelinde, çalışma durumu, yaş, medeni durum gibi değişkenlerle birlikte, kontrol odağı inancı ve cinsiyet rolü ile ilişkilendirilerek incelenmektedir.

Çalışma durumu ile ruh sağlığı arasında ilişki olduğundan söz edilmektedir. Dökmen (1997), çalışmayanların çalışanlara kıyasla daha depresif olduklarını bulmuştur. Uçman'a (1990) göre ise, Türkiye'de çalışan kadınların ruh sağlığı çalışan erkeklere kıyasla daha fazla bozulma riski taşımaktadır. Uçman, ayrıca, ilkökul mezunu ve alt sosyoekonomik düzeyden kadınlarda ruh sağlığı bozulma riskinin daha yüksek olduğunu belirtmektedir. Bir çalışmada da çalışan kadınlara kıyasla ev kadınlarının daha depresif ve daha stresli oldukları belirlenmiştir (Ross, Mirowsky ve Ulbrich, 1983). Öte yandan, özellikle orta yaşlı ve yaşlı erkeklere göre, kadının çalışması anlaşmazlıkları artırmaktadır ve eşler arasındaki anlaşmazlık da depresyonu etkilemektedir (Keith ve Schafer, 1986). Tiedje ve arkadaşları (1990) ise çalışan, eş ve anne rollerinin çatıştığını algılayan kadınların daha depresif olduklarını belirtmektedirler. Çalışma durumu ile ruh sağlığı arasındaki ilişkiler üzerinde duran araştırmalara dayanarak çalışma durumları farklı kadınları

karşılaştıran bir sonuç çıkarılamamaktadır, konunun çeşitli yönleriyle ele alınması gerekmektedir; bu araştırmada da kadınlar arasındaki ruh sağlığı farklılığı çeşitli değişkenlerle birlikte ele alınmaktadır.

Ruh sağlığı, cinsiyet ve çalışma durumundan başka değişkenlerle de ilişkilidir. Bir psikiyatri kliniğindeki depresif hastalarla yapılan bir araştırmada (Gutierrez-Lobos, Wolf, Scherer, Anderer ve Schmidl-Mohl, 2000), depresyon açısından bekar, kadın ve işsiz olanların daha büyük risk taşıdıkları belirlenmiştir. Depresyon oranının işsiz ve dul kadınlarda en yüksek, evli ve çalışan erkeklerde en düşük olduğu da bulunmuştur. Türkiye’de kadınlar üzerinde yapılan bir araştırmada (Önen, Kaptanoğlu ve Seber, 1995) da medeni durum, evlilik yaşı ve eğitim düzeyi ile depresyon arasında anlamlı ilişkiler belirlenmiştir; evli olmamak (bekar ya da dul olmak), genç ya da geç yaşta evlenmek ve düşük eğitilmiş olmak depresyon için risk faktörleri olarak belirlenmiştir. Kadınların ruh sağlığı üzerinde demografik değişkenlerin önemli rolü olduğu anlaşılmaktadır; bu araştırmada bu değişkenler de ele alınmaktadır.

Ruh sağlığı ile kontrol odağı inancı arasında anlamlı ilişki olduğu ise hem Türkiye’de hem Batı’da, pek çok araştırmayla ortaya konmuştur. Dağ (1992) tarafından üniversite öğrencileri ile yapılan bir araştırmada, kontrol odağı ile psikolojik belirtiler arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiş ancak psikolojik belirti düzeyini yordamada kontrol odağı inancının tek başına anlamlı bir katkısı olmadığı bulunmuştur. Dimitrovsky, Schapira-Beck ve Itskowitz (1994) de, İsraili kadınlarda depresyonla kontrol odağı arasındaki anlamlı ilişkilere işaret etmektedirler. Watson (1998) ise, kontrol odağı ile kişilik bozuklukları arasında anlamlı ilişkiler olduğunu, dış kontrol odağı inancının kişilik bozukluklarının önemli bir yordayıcısı olduğunu belirtmektedir. Bu araştırmada da kadınlarda kontrol odağı inancının ruh sağlığı ile ilişkisi incelenmektedir.

Kontrol odağı inancı ile bazı değişkenler arasında ilişki kuran araştırmalar vardır. Dağ (1991), üni-

versite öğrencisi erkeklerin kızlara göre; Dönmez ve Başal (1985) da büyük çevrede (Ankara’da) büyüyenlerin küçük çevrelerde büyüyenlere göre daha çok iç denetim odaklı olduklarını belirlemiştir. Buller (1999) da kadının çalışma durumunun ve gelirinin kontrol algısıyla ilişkili olduğunu bulmuştur. Yüksek kontrol algısına sahip olanlar, çevrelerini ve koşullarını etkileyebildiklerini hissetmektedirler ve kontrol algısı, çalışanlarda daha yüksektir ve eğitimle, gelire birlikte artış göstermektedir. Çalışma durumları farklı üç grup kadının karşılaştırıldığı bu araştırmada da kadınların kontrol odağı inançları bakımından farklı olup olmadıklarına bakılmaktadır.

Cinsiyet rolleri ile ruh sağlığı ilişkisi üzerinde de durulmuştur. Bazı araştırmalarda, ruh sağlığı yönünden erkeksilik ve kadınsılık özelliklerini yüksek düzeyde gösteren androjenlere özel bir yer verilmiştir (Bem, 1974, 1975; Bem, Martyna ve Watson, 1976). Biyolojik cinsiyete kıyasla toplumsal cinsiyet rollerinin depresyona katkısının daha önemli olduğunu belirten Golding ve Singer (1983), androjenliğin pozitif iç yaşantılarla (olumlu hayal kurma, yetersizlik hissetmeme vb.) yüksek düzeyde ilişkili olduğunu bulmuşlardır. O’Heron ve Orlofsky (1990), kaygı ve depresyon bakımından, androjenlerin en iyi, belirsiz cinsiyet rolü olanların da en kötü durumda olduklarını bildirmektedirler. Williams ve D’Alessandro (1994) da androjenlerin ruh sağlıklarının olumlu yönlerini vurgulamaktadırlar. Bazı araştırmalarda ruh sağlığının bazı yönleri (Örn., bağımsızlık, yeterlilik, depresyon, kaygı) bakımından erkeksilerin de en az androjenler kadar iyi durumda oldukları bildirilmektedir (Golding ve Singer, 1983; O’Heron ve Orlofsky, 1990; Steenbarger ve Greenberg, 1990). Grimmell (1998), özellikle kadınlarda gerçek cinsiyet rolü davranışı ile ideal cinsiyet rolü davranışları arasındaki farklılığın depresyonu cinsiyet rollerinden daha iyi açıkladığını belirlemiştir; kontrol odağı inancı, yükleme stili ve kendilik yeterliği gibi bilişsel faktörleri kontrol ettiğinde de aynı sonuçları elde etmiştir. Kim (1998), çalışan ve çalışmayan, evli ve en az bir çocuk sahibi kadınların cinsiyet rol tutumlarını ve genel psikolojik iyilik durumlarını (global

psychological well-being-genel olarak yaşamdan doyum almak ve mutluluk) karşılaştırmıştır; çalışan kadınların çalışmayan kadınlardan daha eşitlikçi (liberal) cinsiyet rolü tutumlarına sahip olduklarını ama psikolojik iyilik hali bakımından farklı olmadıklarını belirlemiştir. Öte yandan şu da bulunmuştur: Çalışan kadınlar eşitlikçi cinsiyet rolü tutumuna sahip olduklarında daha yüksek iyilik haline sahip olurlarken, çalışmayan kadınlar ise geleneksel cinsiyet rollerine sahip olduklarında daha yüksek iyilik hali yaşamaktadırlar. Genel olarak, cinsiyet rolü ile ruh sağlığı arasında ve çalışma durumu ile benimsenen cinsiyet rolü arasında ilişki olduğundan söz etmek mümkündür. Bu çalışmada da bu ilişkiler üzerinde durulmaktadır.

Ruh sağlığı, kontrol odağı inancı ve cinsiyet rolü arasında anlamlı ilişkiler olduğu da görülmektedir. Lengua ve Stormshak (2000), cinsiyetin, cinsiyet rollerinin ve dış kontrol odağı inancı gibi bazı kişilik özelliklerinin psikolojik belirtileri (depresyon, antisosyal davranışlar ve madde kullanımı) açıklama biçimleri üzerinde durmuşlar; erkeksiliğin hem kadınlarda hem de erkeklerde dış kontrol inancıyla, kadınlarda depresyonla negatif ilişkili olduğunu belirlemişlerdir. Kişilik özellikleri kontrol edildiğinde bile cinsiyet rolleri ile belirtiler arasında ilişki bulunmuştur. Erkeksilik, depresyon üzerinde koruyucu etki yaparken, antisosyal davranış ve madde kullanımı üzerinde risk faktörü olmaktadır. Kadınsılık ise, antisosyal davranış ve madde kullanımı ile ilgili olarak koruyucu etki yapmaktadır. Bu bulguların kadınsılığın ve erkeksiliğin dengeli halinin yani androjenliğin olumlu akıl sağlığı ile ilişkili olduğunu söyleyen görüşlerle (Bem, 1974) tutarlı olduğu bildirilmektedir. Ayrıca dış kontrol inancının kadınlarda da erkeklerde de depresyonla pozitif ilişki gösterdiği belirlenmiştir. Orta yaşta, bekar ve meslek sahibi kadınlar üzerinde yapılan bir çalışmada (Lewis ve Borders, 1995), yüksek iç kontrol odağı inancının yüksek yaşam doyumu ile ilişkili olduğu, ancak cinsiyet rolleri ile yaşam doyumu arasında bir ilişki olmadığı bulunmuştur. Chia ve arkadaşları (1995), Amerikalı ve Tayvanlı üniversite öğrencilerinin cinsiyet rolü tu-

tumları ile kontrol odağı inançlarını karşılaştırmışlar ve iç kontrol odağının iki kültürde ve iki cinsiyette cinsiyet rol tutumları ile ilişkili olmadığını belirlemişlerdir. Bu çalışmada da Türk kültüründe cinsiyet rolü, kontrol odağı inancı ve ruh sağlığı birlikte ele alınıp aralarındaki ilişkiler incelenmektedir.

Özetle, Türk ve Batı literatürüne bakıldığında çalışma durumunun ve medeni durum, yaş vb. değişkenlerin ruh sağlığı üzerindeki rollerinin önemli olduğu ve ruh sağlığı, kontrol odağı inancı, cinsiyet rolü ve demografik değişkenlerin birbirleriyle ilişkili oldukları görülmektedir. Bu çalışmada ise farklı çalışma durumlarındaki kadınlarda ruh sağlığı karşılaştırmalı olarak ve kontrol odağı inancı, cinsiyet rolleri ve demografik özelliklerle birlikte incelenmektedir. Ayrıca farklı çalışma durumlarındaki kadınlar kontrol odağı inancı ve cinsiyet rolü bakımından da karşılaştırılmaktadır.

Amaç

Kadınların çalışma durumu değişkenine göre genellikle iki gruba ayrılarak araştırıldıkları gözlenir (Örn., Dökmen, 1997; Kim, 1998): Çalışan kadınlar ve çalışmayan kadınlar (ev hanımları). Bu çalışmada iki grup kadın arasında bir üçüncüsü de araştırmaya alınmıştır: Pazarda ürününü satan kadınlar. Psikolojik yönden hiç araştırılmamış bu "pazarıcı" kadınlar, ördükleri dantelleri, hırkaları; pişirdikleri bazlamaları, yaprak sarmalarını; diktikleri havluları, elbiseleri; işledikleri örtüleri ya da yaptıkları kolye, küpe ve bilezikleri kermeslerde, pazar yerlerinde ya da bakanlıklarca ya da belediyelerce belirlenen yerlerde belirli aralıklarla satışa sunmakta ve aile gelirene katkıda bulunmaktadır. Pazarıcı kadınların çalışma durumları bakımından çalışan kadınlara ve ev hanımı kadınlara hem benzediklerinden hem de benzemediklerinden söz edilebilir. Pazarıcı kadınlar düzenli bir işte çalışarak elde edilen sabit bir gelire sahip değildir; bu nedenle çalışan kadın kategorisine tam uymamaktadırlar. Öte yandan ev hanımlığıyla yetinmeyip para kazanmaya da çalışmaktadırlar; gelir sağlayan bir üretimde bulunmaktadır, ancak bu üretim ev içindedir ve sürekli değildir.

Bu araştırmada ruh sağlığı, kontrol odağı inancı ve cinsiyet rolü üzerinde durulmaktadır. Araştırmanın birinci amacı, üç grup kadını psikolojik belirtiler, kontrol odağı inancı ve cinsiyet rolü bakımından karşılaştırmaktır. İkinci olarak, yaş, eğitim düzeyi, medeni durum, çocuk sayısı, çocukların yaş ortalaması, kontrol odağı inancı ve cinsiyet rolünün ruh sağlığını yordamaya katkılarının incelenmesi ve son olarak da psikolojik belirtilerle, kontrol odağı inancı ve cinsiyet rolü arasındaki ilişkilerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Pazarda ürün satan kadınların ev hanımlarından ve çalışan kadınlardan, ruh sağlığı, kontrol odağı inancı ve cinsiyet rolü bakımından farklı olmaları beklenmektedir. Mevcut koşullarını geliştirmeye, değiştirmeye çabalayan ve bu girişimcilik için gerekli gücü gösteren pazarcı kadınların ev hanımlarına kıyasla daha olumlu ruh sağlığına, daha çok iç kontrol odağı inancına sahip olmaları, androjenliği daha çok benimsemeleri ve bu özellikleriyle çalışan kadınlara daha çok benzemeleri mümkündür.

Yöntem

Örnekleme

Bu araştırmada toplam 255 kadınla çalışılmıştır. Kadınların % 31.8'i bir pazarda çoğunluğu kendi el emeğini, ürününü satan kadınlardır ("pazarcı"); % 32.9'u bir işte çalışmayan ev hanımlarıdır (ev hanımı); ve % 35.3'ü maaşlı bir işte çalışan kadınlardır (çalışan).

Katılımcı kadınların yaşları 21 ile 72 arasında değişmekte olup yaş ortalaması 37.78'dir (S = 10.12). Yaş ortalaması, pazarcı kadınlarda 43.68 (S = 10.84), ev hanımlarında 35.73 (S = 8.63) ve çalışan kadınlarda 34.50 'dir (S = 8.49).

Katılımcı kadınların eğitim durumları şöyledir: Eğitim durumunu belirten kadınların (5 kadın bu soruya cevap vermemiştir) % 23.6'sı ilk okul, % 11.2'si orta okul, % 45.2'si lise, % 20.0'si yüksek okul mezunudur. Pazarcı kadınların % 19.5'i, ev hanımlarının % 48.2'si, çalışan kadınların % 4.4'ü ilkokul mezunudur. Pazarcı kadınların % 16.9'u, ev

hanımlarının % 14.5'i, çalışan kadınların % 3.3'ü orta okul mezunudur. Pazarcı kadınların % 57.1'i, ev hanımlarının % 32.5'i, çalışan kadınların % 46.7'si lise mezunudur. Pazarcı kadınların % 6.5'i, ev hanımlarının % 4.8'i, çalışan kadınların % 45.6'sı yüksek okul ya da önlisans mezunudur.

Kadınların medeni durumları şöyle özetlenebilir. Kadınların % 81.2' si evlidir, % 10.0'u duldur ve % 8.8'si bekaardır. Pazarcı kadınların % 74.0'ü, ev hanımlarının % 89.5'i, çalışan kadınların % 79.3'ü evlidir. Pazarcı kadınların % 14.3'ü, ev hanımlarının % 7.0'si, çalışan kadınların % 9.2'si duldur. Pazarcı kadınların % 11.7'si, ev hanımlarının % 3.5 'i, çalışan kadınların % 11.5'i bekaardır.

Katılımcılardan cevap verenlerin (4 kadın cevap vermemiştir) % 47.8'i büyük kentte, % 21.2'si küçük kentte, % 12.9'u kasabada ve % 16.5'i köyde büyümüşlerdir. Kadınların çoğunun (213'ünün, % 85.2'sinin) en az bir tane çocuğu vardır ve çocuk sayısı ortalaması 2.05'dir (S = 0.93).

Veri Toplama Araçları

Katılımcılara Kısa Semptom Envanteri (KSE), Rotter'ın İç-Dış Kontrol Odağı Ölçeği (RIDKOÖ), Bem Cinsiyet Rolü Envanteri (BCRE) uygulanmıştır.

Kısa Semptom Envanteri (KSE). İnsanların çeşitli ruhsal belirtiler açısından taranması ihtiyacına cevap veren ölçeklerden biri olduğu belirtilen Kısa Semptom Envanteri (KSE), 90 maddelik SCL-90 Belirti Tarama Listesi'ne temellendirilmiştir (Şahin ve Durak, 1994). Derogatis (1992) tarafından geliştirilen ve Şahin ve Durak (1994) tarafından Türkçeye uyarlanan KSE, 9 alt ölçekten ve global rahatsızlık belirleyicisi 3 indeksten oluşan 53 maddelik bir ölçektir (Savaşır ve Şahin, 1997). Maddelere 0 ile 4 arasında puanlanan, Likert tipi "hiç yok", "biraz var", "orta derecede var", "epey var" ve "çok fazla var" seçenekleri verilmekte ve her alt ölçeğin maddeleri için verilen bu cevap seçenekleri içinden işaretlenenlerin toplamı ile alt ölçek toplam puanına ulaşılmaktadır. Alt ölçekler şunlardır: Somatizasyon, obsesif-kompulsif, kişilerarası duyarlık, depresyon,

anksiyete, hostilite, fobik-anksiyete, paranoid düşünceler, psikotizm ve ek maddeler. Batıda geçerli ve güvenilir olduğu belirlenen (akt., Şahin ve Durak, 1994) KSE'nin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliği Şahin ve Durak (1994) tarafından yapılmıştır. Şahin ve Durak, ergenler, gençler ve yetişkinlerden oluşan örneklemelerinden aldıkları verilere göre KSE'nin geçerli ve güvenilir olduğunu bildirmektedirler. KSE'nin Beck Depresyon, Sosyal Karşılaştırma, Boyun Eğicilik, Strese Yatkınlık, Kişilerarası İlişkiler, UCLA Yalnızlık, Offer Benlik İmgesi ölçekleriyle ilişkilerine de bakılmış ve bu ölçeklerle KSE arasında bulunan ilişki katsayılarının anlamlı düzeylerde oldukları görülmüştür. Ayrıca, psikolojik sorunları olan ve olmayan grupların, KSE'nin madde ve alt ölçek puanları ile indeks puanları bakımından anlamlı düzeyde farklılaştıkları da bulunmuştur (Şahin ve Durak, 1994).

Bu araştırmada KSE'nin alt ölçek puanları ile rahatsızlık ciddiyeti ve belirti toplamı puanları değerlendirilmektedir.

Rotter'in İç-Dış Kontrol Odağı Ölçeği (RIDKOÖ). Rotter (1966) tarafından geliştirilen ve Dağ (1991) tarafından Türkçeye uyarlanan İç-Dış Kontrol Odağı Ölçeği (RIDKOÖ), bireylerin genelnenmiş kontrol beklentilerini içsellik dışsallık boyutunda belirlemeyi amaçlayan bir ölçektir. Ölçeğin Türkçe formunun alfa iç tutarlılık katsayısı .70 ve test-tekrar test güvenilirlik katsayısı da .83 bulunmuştur. Geçerliliğini sınamak için de çeşitli ölçeklerle (görüşme, Öğrenilmiş Güçlülük, Belirti Tarama Listesi) ilişkilerine bakılmış ve aralarında anlamlı korelasyonlar bulunmuştur (Dağ, 1991).

Bem Cinsiyet Rolü Envanteri (BCRE). Bem (1974) tarafından geliştirilen ölçeğin, Kavuncu (1987) tarafından Türkçeye uyarlanan formu kullanılmıştır. Envanterin Kadınsılık (K) ve Erkeklik (E) Ölçekleri, kadınsı ve erkeksi özellikleri gösteren 20'şer sıfattan oluşmaktadır. Deneklerin K ve E'den aldıkları toplam puanlar K ve E medyanlarına göre değerlendirilerek kişilerin cinsiyet rolleri, erkeksi, kadınsı, androjen ve belirsiz olarak sınıflanmaktadır. Bu araştırmada Dökmen (1999) tarafından önerilen

medyanlar (K için 111, E için 104) kullanılmıştır. Envanterin geçerliği ve güvenilirliği Kavuncu (1987) ve Dökmen (1991; 1999) tarafından incelenmiştir. BCRE'nin Türkçe formunun test-tekrar test güvenilirlik katsayısı (n = 208), K için .75, E için .89 bulunmuştur (Kavuncu, 1987). BCRE'nin iki yarı güvenilirlik katsayısı da K için .77 ve E için .71 (Dökmen, 1991); alfa katsayısı K için .73, E için .75 (Dökmen, 1999) bulunmuştur. Dökmen (1991), geçerlik çalışmasında, ölçüt olarak Kandiyoti tarafından geliştirilen Cinsiyet Rollerine İlgili Kalıp Yargı Ölçeği'ni kullanmıştır. Bu ölçeğin kadınlık ve erkeklik alt ölçekleri ile BCRE'nin K ve E ölçekleri arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur (K için, $r = .51, p < .05$; E için $r = .63, p < .05$; n = 100). Bu sonuçlar, ölçeklerin geçerliği için kanıt olarak değerlendirilmiştir. Ayrıca, kadınlarla erkeklerin K ve E puanları bakımından anlamlı olarak farklılaşmaları da bir geçerlik kanıtı olarak ele alınmıştır (Dökmen, 1999).

İşlem

Veri toplamak için kadınlarla evlerde, iş yerlerinde ve pazar yerlerinde (pazar yeri, kermes, kadınlara tahsis edilen satış yerlerinde) görüşülmüştür. Kadınların çoğu ölçekleri kendileri işaretlemişlerdir. Bazı kadınlara tanıdıkları diğer kadınlar aracılığıyla ulaşılmıştır.

Bulgular

Ruh sağlığı

Ruh sağlığının ölçülmesi amacıyla kullanılan KSE puanları (10 alt ölçek ve 2 global puan) bakımından pazarcı, çalışan ve ev hanımı kadınları karşılaştırmak için tek yönlü varyans analizleri yapılmıştır. Tablo 1'de ilgili aritmetik ortalamalar ve özet ANOVA sonuçları (F'ler) verilmektedir.

Tablo 1'de görüldüğü gibi, Somatizasyon, Obsesif-kompulsif, Kişisel Duyarlılık, Paranoid, Psikotizm, Ek alt ölçek toplam puanları ve rahatsızlık ciddiyeti ve belirti toplamı puanları bakımından üç grup kadın arasında anlamlı farklılıklar vardır. Tukey HSD testi sonucuna göre, üç kadın grubu arasında farklılıklar bulunmuştur. Pazarcı kadınların somati-

zasyon puanları, ev hanımlarının ve çalışan kadınların puanlarından; pazarcı kadınların obsesif-kompulsif, paranoid, psikotizm, ek ve belirti toplamı puanları çalışan kadınların puanlarından yüksektir. Ev hanımlarının ise kişisel duyarlılık puanları çalışan kadınların puanlarından; pazarcı kadınların ve ev hanımlarının rahatsızlık ciddiyeti puanları da çalışan kadınların puanlarından yüksektir. Diğer puanlar bakımından üç grup kadının benzer oldukları görülmektedir.

KSE rahatsızlık ciddiyeti ve belirti toplamı puanları için aşamalı regresyon analizleri (stepwise) yapılmıştır. KSE puanlarının toplam varyansa katkı oranları Tablo 2'de verilmektedir.

Tablo 2'de görüldüğü gibi, yordayıcı değişkenlerin KSE rahatsızlık ciddiyeti ve belirti toplamı puanlarındaki değişime katkıları % 19 ve %10'dur.

Kontrol Odağı İnancı

Üç grup kadını karşılaştırmak için, RİDKOİÖ'nden elde edilen puanlara tek yönlü varyans analizi uygulanmış ve temel etki anlamlı bulun-

muştur ($F_{(2, 242)} = 3.80, p = .024$). Yapılan Tukey HSD testi sonucuna göre, iç kontrol odağı inancına pazarcı kadınların ($X = 9.98, S = 3.56$) ev hanımlarından ($X = 11.44, S = 3.34$) daha çok sahip oldukları gözlenmiştir.

Cinsiyet Roller

Pazarcı, ev hanımı ve çalışan kadınların Bem Cinsiyet Rolü Envanteri'nin Kadınlık ve Erkeklik alt ölçeklerinden aldıkları puanlara uygulanan tek yönlü varyans analizi sonuçlarına göre kadınlık için $F_{(2, 243)} = 2.899 (p = .057)$; erkeklik için $F_{(2, 243)} = 1.526 (p = .220)$ bulunmuştur. Görüldüğü gibi, üç grup kadının kadınlık ve erkeklik puanları arasında kabul edilebilir düzeyde anlamlı farklılık yoktur.

Üç grup kadının androjen, kadınsı, erkeksi, belirsiz (farklılaşmamış) cinsiyet rollerine dağılımlarına da bakılmıştır. En yüksek oran pazarcı kadınlarda androjenlere (% 41.1), ev hanımlarında ve çalışan kadınlarda kadınlara (sırayla % 47.6, % 41.1) aittir. Pazarcı, ev hanımı ve çalışan kadınların dört cinsiyet

Tablo 1

KSE Puanlarının Aritmetik Ortalamaları, Standart Sapmaları ve F Değerleri

	Pazarcı (n = 81)		Ev Hanımı (n=84)		Çalışan (n=90)		Toplam (N=255)		Özet ANOVA
	X	S	X	S	X	S	X	S	F
Somatizasyon	7.11 ^a	5.41	4.95 ^b	5.08	3.90 ^b	4.26	5.26	5.08	9.34*
Obsesif-Kompulsif	6.97 ^a	4.51	6.25 ^{a,b}	4.12	4.76 ^b	3.41	5.95	4.11	6.77*
Duyarlılık	3.74 ^{a,b}	3.17	4.19 ^a	3.08	2.78 ^b	2.71	3.55	3.03	5.04*
Depresyon	5.31	4.57	5.12	5.13	3.84	3.32	4.73	4.41	2.88
Anksiyete	5.28	4.33	5.32	4.36	3.99	3.78	4.84	4.19	2.91
Hostilite	4.31	3.70	3.64	3.36	3.38	3.26	3.76	3.44	1.65
Fobik reaksiyon	2.42	2.47	2.06	2.22	1.77	2.58	2.07	2.44	1.47
Paranoid	6.55 ^a	4.19	5.65 ^{a,b}	4.01	4.33 ^b	3.15	5.47	3.89	7.45*
Psikotizm	2.97 ^a	2.78	2.78 ^{a,b}	2.87	1.94 ^b	2.34	2.54	2.69	3.65**
Ek	3.17 ^a	2.74	2.95 ^{a,b}	3.01	2.07 ^b	2.33	2.71	2.73	4.03**
Rahatsızlık	0.90 ^a	0.56	0.81 ^a	0.56	0.62 ^b	0.45	0.77	0.54	6.53*
Belirti	25.2 ^a	11.2	23.9 ^{a,b}	10.3	21.2 ^b	11.1	23.4	11.0	3.09**

^{a, b} Tukey testi sonucu

*p < .01, ** p < .05

Tablo 2*KSE Puanlarına Uygulanan Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları*

	Yordayıcı değişkenler	R ²	Değişim R ²	Değişim F	p	Beta	Standardize Beta
Rahatsızlık	eğitim	.053	.053	10.14	.002	-.005	-.109
ciddiyeti	evli olma	.086	.033	6.410	.012	-.373	-.207
	kontrol	.116	.030	6.080	.015	.003	.200
	pazarcı olma	.139	.024	4.894	.028	.250	.199
	yaş	.172	.032	6.900	.009	-.004	-.592
	çoc.yaş ort.	.192	.020	4.420	.037	.003	.456
Belirti toplamı	kontrol	.061	.061	11.83	.001	.882	.275
	pazarcı olm	.098	.037	7.284	.006	4.862	.193

rolüne dağılımları üzerinde X² bağımsızlık testi uygulandığında, kadınların üç gruba dağılımları ile dört cinsiyet rolüne dağılımları arasında anlamlı bir bağıntı olmadığı bulunmuştur, $c^2(6) = 10.64$; $p > .05$ (N = 246).

Ruh sağlığı ile kontrol odağı inancı ve cinsiyet rolleri arasındaki ilişkiler

Ruh sağlığının ölçüldüğü KSE'nin alt ölçeklerinin ve genel puanlarının, kontrol odağı inancının ölçüldüğü RİDKOİÖ puanlarının ve cinsiyet rollerinin ölçüldüğü BCRE kadınsılık ile erkeksilik alt ölçek puanlarının korelasyonları Tablo 3'te verilmektedir.

Görüldüğü gibi, kontrol odağı inancı puanı ile KSE'nin kişisel duyarlık, depresyon, anksiyete, fobik reaksiyon puanları ve rahatsızlık ciddiyeti ve belirti toplamı puanları arasında anlamlı ilişkiler vardır. Kadınsılık puanının sadece hostileite puanı ile, erkeksilik puanının ise obsesif kompulsif ve kişisel duyarlılık puanları ile anlamlı ilişki gösterdiği bulunmuştur.

Tartışma

Bu araştırmanın temel amacı, pazarcı, ev hanımı ve çalışan kadınların ruh sağlığı, kontrol odağı inancı ve cinsiyet rolü bakımından karşılaştırılmasıdır. Bulgular'da verildiği gibi, üç grup kadın arasında ruh sağlığı ve kontrol odağı inancı bakımından farklılıklar saptanmış ama cinsiyet rolü bakımından fark bulunmamıştır.

Ruh sağlığı belirtilerine bakıldığında pazarcı kadınların ev hanımlarından sadece somatizasyon belirtileri bakımından farklı oldukları, daha çok bedensel yakınmada buldukları, diğer puanlar bakımından benzer oldukları anlaşılmaktadır. Pazarcı kadınlar, çalışan kadınlardan Kısa Semptom Envanteri'nden elde edilen 12 puanın 7'sinde anlamlı düzeyde farklıdır. Buna göre, pazarcı kadınlar çalışan kadınlardan daha çok ve daha ciddi düzeyde psikopatolojik belirti göstermektedirler, daha çok bedensel yakınmaları vardır, daha çok tekrarlayıcı ve vazgeçilemeyen davranış ve düşüncelere sahiptirler, paranoid eğilimleri ve psikotik belirtileri daha çok göstermektedirler, uyku ve iştah bozuklukları ve benzerlerinden daha çok yakınmaktadır. Ev hanımları pazarcı kadınlara benzedikleri gibi çalışan kadınlara da benzemektedirler; çalışan kadınlardan sadece duyarlılık ve rahatsızlık ciddiyeti bakımından farklıdır; psikopatolojik belirtileri hemen hemen çalışan kadınlar gibi ama daha sık göstermektedirler. Bu sonuçlara göre, pazarcı kadınların psikopatolojik belirtiler bakımından özellikle çalışan kadınlardan ve bir ölçüde de ev hanımlarından daha ciddi düzeyde risk grubu olduğu düşünülebilir.

Literatürde çalışma durumu ile ruh sağlığı arasında ilişki kuran araştırmalar vardır (Dökmen, 1997; Gutierrez-Lobos ve ark., 2000; Ross, Mirowsky ve Ulbrich, 1983). Bu araştırmanın sonuçları da bu yöndedir, çalışan kadınlar diğer kadınlardan daha az psi-

Tablo 3

Kısa Semptom Envanteri, Rotter'ın İç Dış Kontrol Odağı Ölçeği ve Bem Cinsiyet Rolü Envanteri Puanları Arasındaki İlişkiler

	Kontrol	Kadınsılık	Erkeksilik
Somatizasyon	.09	.03	-.06
Obsesif-kompulsif	.05	-.01	-.13*
Kişisel duyarlık	.20**	.10	-.16*
Depresyon	.15*	.02	-.10
Anksiyete	.18**	.04	-.03
Hostilite	.09	-.16*	.02
Fobik reaksiyon	.14*	-.05	-.10
Paranoid	.07	.02	.04
Psikotizizm	.12	-.05	-.01
Ek maddeler	.11	-.04	-.04
Rahatsızlık ciddiyeti	.15*	-.00	-.07
Belirti toplamı	.19**	-.05	-.12
Kontrol odağı inancı	1.00	-.09	-.02

*p < .05, ** p < .01

kopatolojik belirti göstermektedirler. Ancak beklentinin tersine, pazarcı kadınlara kıyasla ev hanımları ruh sağlığı bakımından çalışan kadınlara daha çok benzemektedirler. Ev hanımlığı rolünün algılanışı ile psikolojik durum arasında anlamlı ilişkiler olduğundan, bu rolü olumlu bulmanın psikolojik durumu olumlulaştırdığından söz edilmektedir (Kibria, Barnett, Baruch, Marshall ve Pleck, 1990). Ayrıca ev işlerinin ekonomik bir ödül getirmemesine ve daha az değerli bulunmasına karşın, kişiye daha çok özerklik duygusu verdiği ve daha çok teşekkür sağladığı da bildirilmektedir (Bird ve Ross, 1993). Ev hanımları pazarcı kadınlara kıyasla ev işlerinin bu özellikleriyle daha çok yetiniyor ve ev hanımlığı rolünü daha olumlu olarak algılıyor olabilirler; bu da ruh sağlıklarını olumlu yönde etkiliyor olabilir. Pazarcı kadınların çalışmaya, para kazanmaya daha istekli olmaları ve daha çok ihtiyaç duymaları da mümkündür. O halde, kadınlarda çalışma durumu ile ruh sağlığı arasındaki ilişkiye bakarken başka değişkenlere de dikkat edilmesi gereğinden söz edilebilir. Sadece ücretli bir işte çalışma-çalışmama ayrımına göre değil örneğin çalışmayı isteme-istememe ya da buna ihtiyacı olma-olmama ya da ev hanımlığı rolü-

ne ve ev işlerine ilişkin algılar gibi başka ayrımlara göre de incelemeye gerek olduğu söylenebilir.

Katılımcıların hepsinden alınan sonuçlara bakıldığında, kadınların ölçekte verilen 53 belirtinin yarısına yakınından (ortalama 23 tanesinden) yakındıkları ama bu belirtileri çok sıklıkla göstermedikleri (rahatsızlık ciddiyeti ortalama puanına göre, 0.77) anlaşılmaktadır. Rahatsızlık ciddiyeti puanınının 1'in üstünde olması, psikopatolojiye işaret edebileceği (Demir ve Demir, 1998) için, katılımcı kadınların genel olarak ruhsal yönden sağlıklı oldukları düşünülebilir. Ancak, pazarcı kadınların ruh bağlıklarının bozulma riskinden daha çok söz etmek mümkündür.

Üç grup kadının bu sonuca katkıda bulunacak farklılıkları neler olabilir diye bakıldığında literatürde de sözü edilen bazı özelliklerin önemli olabileceği akla gelmektedir. Literatürde yaş, eğitim ve ekonomik durum gibi değişkenlerle ruh sağlığı arasında ilişkiler kurulduğu görülmektedir (Demir ve Demir, 1998; Gutierrez-Lobos ve ark., 2000; Mirowski, 1996; Önen, Kaptanoğlu ve Seber, 1995; Uçman, 1990). Üç grup kadının, bu özellikleri bakımından farklı olmaları mümkündür.

Eşlenmemiş gruplar olmaları nedeniyle aralarındaki yaş, eğitim vb. bakımlardan muhtemel farklara rağmen, araştırmanın katılımcılarının üç grup kadını temsil ettikleri, yanlı gruplar olmadıkları söylenebilir. Bu nedenle, psikolojik özellikleri bakımından belirlenen farklılıkların üç grup kadın arasındaki farklılıklar olarak kabul edilmemesi için bir neden yoktur. Pazarıcı kadınların, ruh sağlığı bakımından beklentinin aksine çalışan kadınlara değil ev hanımlarına daha çok benzedikleri ve ev hanımlarının hem pazarıcı kadınlara hem de çalışan kadınlara benzedikleri görülmektedir. Çalışan kadınlar ruh sağlıkları en iyi durumda olan gruptur. Pazarıcı kadınların, psikopatolojik belirtiler bakımından diğer kadın gruplarından özellikle çalışan kadınlardan daha riskli bir grup olmaları, onların eğitim, yaş vb. özelliklerinden çok belki de bu çalışmada ele alınmamış güdü, idealler gibi özelliklerinden de kaynaklanıyor olabilir. Pazarıcı kadınların, sürekli ve sabit gelirli bir işte çalışıyor olmamaları, çalışma güdülerinin, kendilerini gerçekleştirme arzularının, ekonomik özgürlük kazanma isteklerinin gerçekleşmemesi dolayısı ile enerji, yetenek ve güdülerinin iyi kanalize edilememesi, engellenmesi sonucunu doğuruyor, bu da ruh sağlıklarını tehdit ediyor olabilir. Gerçekte de, ankette yer alan (ama bulgulara dahil edilmeyen), sadece pazarıcı kadınlara yönelik bazı sorulara verilen cevaplardan, bu kadınların para kazanmaktan, sosyal yaşama daha çok katılmaktan, bu şekilde yapmak istediklerini gerçekleştirme fırsatı bulmaktan ve yaşamlarının zenginleşmesinden hoşnut oldukları anlaşılmaktadır. Bir işte çalışıyor olmanın kendilik tanımını çeşitlendirebileceğinden ve bunun da ruh sağlığını olumlu yönde etkileyebileceğinden söz edilmektedir (Bala ve Lakshmi, 1992; Dökmen, 1997). Pazarıcı kadınların da, tam çalışmıyor bile olsalar bu yeni kimlikleriyle kendilik tanımlarının daha çeşitlenmesi ve olumlulaşması beklenebilir. Ancak, ruh sağlığı için bunların yetmediği anlaşılmaktadır. Bu çelişik durumun daha ayrıntılı olarak incelenmesine ihtiyaç olduğu görülmektedir. Ayrıca da pazarıcı kadınların, çalışan ve ev hanımı kadınlardan muhtemelen daha kötü olan ekonomik durumlarının onları çok bunaltıyor ve psikopatolojik belirtileri daha çok göstermelerine yol açı-

yor olması da mümkündür. Gerçekte de pazarıcı kadınlar, pazarlarda ürünlerini satmaya başlamalarının önemli bir nedeni olarak ekonomik durumlarını göstermektedirler. Ekonomik durumla ruh sağlığı ilişkisinin araştırmalarda ele alınması gerekmektedir.

Kontrol algısının çalışma durumuyla ilişkili olduğunu bildiren araştırma sonuçlarına (Buller, 1999) benzer olarak, çalışan kadınların ve kısmen çalışan kadın statüsünde olan pazarıcı kadınların daha çok iç kontrol odağı inançlı oldukları bulunmuştur. Pazarıcı kadınların kontrol odağı inançları bakımından ev hanımlarından farklı oldukları ve çalışan kadınlara benzedikleri yönündeki beklenti doğrulanmıştır. Pazarıcı kadınların ev hanımlarına kıyasla daha çok iç kontrol odağı inançlı oldukları söylenebilir. İçinde buldukları koşulları değiştirmeye çabalayan pazarıcı kadınların bunun için gereken gücü iç kontrol odağı inançlarından almaları mümkündür. Nitekim, iç kontrol odağı inancı ile koşullarını değiştirmeye yönelme, zor durumlarla başetme, güçlü olma arasında ilişki olduğu bilinmektedir (Dağ, 1991; 1992).

Pazarıcı, ev hanımı ve çalışan kadınların cinsiyet rolleri bakımından farklı olmadıkları bulunmuştur. Pazarıcı kadınların evlerinden dışarda, pazar koşullarında para kazanmaya çalışmalarının cinsiyet rolleriyle ilişkili olması ve bu nedenle de ev hanımlarından farklı olmaları beklentisi araştırma sonuçlarıyla doğrulanmamıştır. Esasen, üç grup kadının cinsiyet rolleri bakımından benzer oldukları, çalışan kadınların bile farklı olmadıkları bulunmuştur. Dört cinsiyet rolünün (kadınsı, erkeksi, androjen, belirsiz) dağılımına göre, pazarıcı kadınlarda androjenlerin, ev hanımı ve çalışan kadınlarda kadınsıların oranları yüksektir ama kadın grupları ile cinsiyet rolü grupları arasında anlamlı bir bağıntı olmadığı görülmektedir. Ayrıca kadınsılık puanları bakımından kadınlar arasındaki farklılığın anlamlılığa çok yaklaşmakla birlikte kadınsılık ve erkeksilik puanları bakımından anlamlı farklılık bulunmadığı görülmektedir. Dökmen'in (1997) bir çalışmasında da kadınların çalışma durumu ile cinsiyet rolleri arasında belirgin bir ilişki bulunmamıştır. Kadınların çalışma durumlarının şekillenmesinde daha etkili ve öncelikli olarak aile,

toplumsal ortam, ekonomi ve istihdam politikaları gibi değişkenler olduğu (Ecevit, 1995; Kazgan, 1979; Özbay, 1995) bu araştırmada da söylenebilir. Kadınların çalışma durumlarının, cinsiyet rolleri, güdüleri, istekleri, yetenekleri, ihtiyaçları vb.leri ne olursa olsun, farklı değişkenler tarafından kontrol edildiği anlaşılmaktadır.

Ruh sağlığının yordanmasına çeşitli değişkenlerin katkıları regresyon analizi ile incelenmiştir. Ele alınan değişkenler, gösterilen psikopatolojik belirtilerin ciddiyetindeki (rahatsızlık ciddiyeti) değişimin % 19'unu, belirti toplamı puanındaki değişimin de % 10'unu açıklayabilmektedirler. Kontrol odağı inancı bu iki regresyon eşitliğinde yer alan önemli bir değişkendir. Ayrıca kontrol odağı inancının psikopatolojik belirti gösterme miktarı ve ciddiyeti ile de ilişkili olduğu bulunmuştur. Literatürde ruh sağlığı ile kontrol odağı inancı arasındaki ilişkiden, iç kontrol odağı inancına sahip olanların ruhsal olarak daha sağlıklı olduklarından söz edilmektedir (Buller, 1999; Dağ, 1992; Dimitrovsky, Schapira-Beck ve Itskowitz, 1994; Lengua ve Stormshak, 2000; Watson, 1998). Çevresi ve kendisi ile ilgili davranışlarının sonuçlarını kontrol edebildiğine inanma ruh sağlığını olumlu yönde etkilemektedir. O halde, kontrol odağı inancı puanı bakımından ev hanımlarından anlamlı düzeyde farklı olan ama çalışan kadınlardan farklı olmayan pazarcı kadınların, ruh sağlıkları en riskli grup gibi görünmeleri ilginç bir sonuçtur. İç kontrol odağı inançları, pazarcı kadınların ruh sağlıklarının bozulması riskini ortadan kaldırmamıştır ama daha fazla gelir, statü, sosyallik, güven sağlayacak yollar aramaya güdülenmiş olabilir; ev hanımlarından farklı olarak para kazanma, kendini gerçekleştirme, yaşama tutunma yolları arama ve el emeklerini maddi değere dönüştürme çabasına girmiş olabilirler. Literatürde (Ecevit, 1995; Kazgan, 1979; Özbay, 1979) belirtildiği gibi, yüksek eğitilmiş olmayan kadınlar iş imkanları çok kısıtlı olduğu için kendi ürettiklerini satarak gelir sağlama yoluna gitmektedirler. Pazarcı kadınlar da bu yolla para kazanmaya çabalamaktadırlar ve bu sıkışık konum onların ruh sağlıklarını diğer kadınlardan daha fazla risk al-

tına sokmuş görünmektedir. Bu sonuca göre, kontrol odağı ile ruh sağlığı arasındaki ilişkinin daha karmaşık bir örüntüsü olması mümkündür.

Yaş, literatürde ruh sağlığı ile ilişkisine değinilen (Demir ve Demir, 1998; Mirowsky, 1996) bir başka değişkendir. Regresyon analizi sonuçları da yaş artışının belirti sıklığını ve ciddiyetini düşürdüğünü göstermektedir. Buna göre, daha genç olmanın da psikopatolojik belirti gösterme riskini artırdığından söz etmek mümkündür; gençken eğitimi tamamlama, eş ve iş bulma ya da işe, eşe, evliliğe uyum, küçük çocukların bakımı vb. streslerin yoğun olarak yaşanması mümkündür. Eğitim düzeyinin ve evli olmanın da ruh sağlığına anlamlı katkı sağladıkları bulunmuştur. Eğitim düzeyiyle ve medeni durumla ruh sağlığı arasında ilişki olduğunu gösteren araştırmalar vardır (Demir ve Demir, 1998; Gutierrez-Lobos ve ark., 2000; Mirowsky, 1996; Önen, Kaptanoğlu ve Seber, 1995; Uçman, 1990). Daha yüksek eğitilmiş olma ruh sağlığı açısından avantajlı bir durumdur. Eğitilmiş olmak özellikle de yüksek eğitime dayalı bir meslek sahibi olmak kişinin kendine güvenini artırma, kendilik tanımlamasını zenginleştirme gibi sonuçlar yaratıyor olabilir; bunlar da ruh sağlığını olumlu yönde etkiliyor olabilir; ayrıca eğitimin kontrol odağı inancıyla da ilişkisi olduğu görülmektedir. Evli olmanın da böyle bir avantaj sağladığından söz edilebilir. Evliler, daha fazla sosyal destek algılamaktadırlar (Eker ve Arkar, 1995; Ünsal, 1998), kadının sosyal ve ekonomik güvencesini evlilik olarak gören bir anlayış bulunmaktadır (Koptagel-İlal, 1992) ve ayrıca evliliğin yaşama ilgili bazı beklentileri (Örn., çocuk sahibi olma, daha yüksek sosyal statü kazanma) gerçekleştirme gibi geleneksel işlevlerinden de söz edilebilir. Bütün bunlar nedeniyle evli olma ruh sağlığını koruyucu etki yapıyor olabilir. Öte yandan çocuk sayısının psikopatolojik belirtilere sahip olmayla ilişkili olmadığı ama sahip olunan çocukların yaşlarının (ortalama olarak) belirti sıklığıyla ve ciddiyetiyle ilişkili olduğu anlaşılmaktadır. Görece daha büyük çocukları olan kadınların daha sıklıkla ve daha ciddi belirtiler gösterdiklerinden söz edilebilir ancak yaşın belirti sıklığını düşür-

düğü sonucuyla birlikte düşünülürse, genç yaşta çocuk sahibi olmayla belirti ciddiyeti arasında bir ilişki olması mümkündür.

Psikopatolojik belirti puanlarıyla kadınsılık ve erkeksilik puanları arasındaki ilişkilere bakıldığında, kadınsılığın sadece hostilete puanı ile, erkeksiliğin de sadece obsesif kompulsif ve kişisel duyarlılık puanları ile negatif yönlü anlamlı ilişki gösterdikleri belirlenmiştir. Literatüre göre, ruh sağlığı ile toplumsal cinsiyet rolleri arasında ilişki vardır (Bem, 1974, 1975; Bem, Martyna ve Watson, 1976; Golding ve Singer, 1983; O'Heron ve Orlofsky, 1990; Williams ve D'Alessandro, 1994) ve kadınsılık düşmanca duygu ve tepkilerin daha az gösterilmesine ve erkeksilik de depresif belirtilerin daha az gösterilmesine yol açmaktadır (Steenbarger ve Greenberg, 1990). Literatürde, ruhsal olarak sağlıklı olmakla erkeksilik arasındaki ilişki daha çok kurulmaktadır (Golding ve Singer, 1963; O'Heron ve Orlofsky, 1990); bu araştırmada bulunan korelasyonlar da bu doğrultudadır ama çok yüksek değillerdir. Belki de Grimmell'in (1998) dediği gibi, cinsiyet rollerinin ruh sağlığı üzerindeki rolü başka sosyal rollerle karşılıklı bir etkileşim içindedir. Bunlar gelecek araştırmalarla belirlenebilir.

Kaynaklar

- Bala, M., & Lakshmi, P. (1992). Perceived self in educated employed and educated unemployed women (Elektronik versiyon). *The International Journal of Social Psychiatry*, 38 (4), 257-261.
- Bem, S. L. (1974). The measurement of psychological androgyny. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42 (2), 155-162.
- Bem, S. L. (1975). Sex role adaptability: One consequence of psychological androgyny. *Journal of Personality and Social Psychology*, 31 (4) 634-643.
- Bem, S. L., Martyna, W., & Watson, C. (1976). Sex typing and androgyny: Further explorations of the expressive domain. *Journal of Personality and Social Psychology*, 34 (5), 1016-1023.
- Bird, C. E., & Ross, C. E. (1993). Houseworkers and paid workers: Qualities of the work and effect on personal control. *Journal of Marriage and the Family*, 55, 913-925.
- Buller, S. (1999). Selection effects in the relationship between women work/family status and perceived control. *Family Relations*, 48 (2), 181-189. Makaleye ulaşım tarihi: 14.5.2002, adres: <http://ehostvgw18.epnet.com>
- Chia, R. C., Moore, J. L., Lam, K. N., Chuang, C. J., & Cheng, B. S. (1995). Locus of control and gender roles. *Journal of Social Behavior and Personality*, 10 (2), 379-393.
- Dağ, İ. (1991). Rotter'ın İç-Dış Kontrol Odağı Ölçeği (RIDKOÖ) nin üniversite öğrencileri için güvenilirliği ve geçerliği. *Psikoloji Dergisi*, 7 (26), 10-16.
- Dağ, İ. (1992). Kontrol odağı, öğrenilmiş güçlülük ve psikopatoloji ilişkileri. *Psikoloji Dergisi*, 7 (27), 1-9.
- Demir, G., & Demir, A. (1998). Hükümlülerin psikiyatrik belirtiler yönünden karşılaştırılması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 13 (41), 35-44.
- Devrimci Özgüven, H., & Sayıl, I. (1999). Ankara Üniversitesi Kriz Merkezi'ne bir yıl süresince başvuran yeni vakaların sorun alanları ve tanılarına göre değerlendirilmesi. *Kriz Dergisi*, 7 (1), 7-13.
- Dimitrovsky, L., Schapira-Beck, E., & Itskowitz, R. (1994). Locus of control of Israeli women during the transition to marriage. *The Journal of Psychology*, 128 (5), 537-546. Makaleye ulaşım tarihi: 7.12.2000, ulaşılan adres: <http://web7.infotrac.london.galegroup.com>
- Dökmen, Z. (1991). Bem Cinsiyet Rolü Envanteri'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Dergisi*, 35 (1), 81-89.
- Dökmen, Z. Y. (1997). Çalışma, cinsiyet ve cinsiyet rolleri ile evişleri ve depresyon ilişkisi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 12 (39), 39-56.
- Dökmen, Z. Y. (1999). Bem Cinsiyet Rolü Envanteri Kadınsılık ve Erkeksilik Ölçekleri Türkçe formunun psikometrik özellikleri. *Kriz Dergisi*, 7 (1), 27-40.
- Dönmez, A., & Başal, H. A. (1985). Çevre büyüklüğü ve 10-12 yaş ilkökul çocuklarında denetim odağı. *Psikoloji Dergisi*, 5 (18), 7-14.
- Ecevit, Y. (1995). Kentsel üretim sürecinde kadın emeğinin konumu ve değişen biçimleri. *Kadın bakış açısından kadınlar* (3. Baskı) (s.117-128). İstanbul: İletişim Yayınları.
- Eker, D., & Arkar, H. (1995). Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikoloji Dergisi*, 10 (34), 45-55.
- Golding, J. M., & Singer, J. L. (1983). Pattern of inner experience: Daydreaming styles, depressive moods and sex roles. *Journal of Personality and Social Psychology*, (3), 663-675.

- Grimmell, D. (1998). Effects of gender-role self-discrepancy on depressed mood. *Sex Roles: A Journal of Research*, 39 (3-4), 203-215. Makaleye ulaşım tarihi: 11.12.2000, adres: <http://web7.infotrac.london.galegroup.com>
- Gutierrez-Lobos, K., Wolf, G., Scherer, M., Anderer, P., & Schmidl-Mohl, B. (2000). The gender gap in depression reconsidered: The influence of marital and employment status on the female/male ratio of treated incidence rates. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 35 (5), 202-210. Özete ulaşım tarihi: 19.11.2000, ISI: Institute for Scientific Information database.
- Hattatoğlu, D. (2001). Ev eksenli çalışma stratejileri: Kadın özgürleşmesi açısından bir tartışma. In A. İlyasoğlu ve N. Akgökçe (Eds.) *Yeni bir feminizme doğru* (s. 172-204). İstanbul: Sel Yayıncılık.
- Hisli, N. (1988). Beck Depresyon Envanteri'nin geçerliği üzerine bir çalışma. *Psikoloji Dergisi*, 6 (22), 118-126.
- Hovardaoğlu, S. (1997). Stres belirtileri ile durumsal ve sürekli kaygının yordanması. *Kriz Dergisi*, 5 (2), 127-134.
- Kavuncu, N. (1987). *Bem Cinsiyet Rolü Envanteri'nin Türk toplumuna uyarılma çalışması*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, H.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Kazgan, G. (1979). Türk ekonomisinde kadınların işgücüne katılması, mesleki dağılımı, eğitim düzeyi ve sosyo-ekonomik statüsü. In N. Abadan-Unat (Ed.) *Türk toplumunda kadın* (s.155-189). Ankara: Türk Sosyal Bilimler Derneği.
- Keith, P. M., & Schafer, R. B. (1986). Housework, disagreement, and depression among younger and older couples. *American Behavioral Scientist*, 29 (4), 405-422.
- Kibria, N., Barnett, R. C., Baruch, G. K., Marshall, N. L., & Pleck, J. H. (1990). Homemaking-role quality and the psychological well-being and distress of employed women. *Sex Roles*, 22 (5/6), 327-347.
- Kim, H. (1998). Do employed and nonemployed Korean mothers experience different levels of psychological well-being in relation to their gender role attitudes and role qualities? *Sex Roles*, 38 (11/12), 915-932.
- Knudson-Martin, C. (2000). Gender, family competence, and psychological symptoms. *Journal of Marital and Family Therapy*, 26 (3), 317-328. Makaleye ulaşım tarihi: 7.11.2000, ulaşılan adres: <http://proquest.umi.com>
- Koptagel-İlal, G. (1992). Toplumsal değişim içinde Türk kadınının psikososyal kimliği. N. Arat (Ed.). *Türkiye'de kadın olgusu* (s. 97-113). İstanbul: Say.
- Lengua, L. J., & Stormshak, E. A. (2000). Gender, gender roles, and personality: Gender differences in the prediction of coping and psychological symptoms. *Sex Roles*, 43 (11/12), 787-820. Özete ulaşım tarihi: 26.4.2002, ulaşım: ISI Web of Science database.
- Lewis, V. G., & Borders, L. D. (1995). Life satisfaction of single middle-aged professional women. *Journal of Counseling and Development*, 74 (1), 94-101.
- Maşrabacı, T. S. (1989). Yurtta kalan ve kalmayan üniversite öğrencilerinin ruh sağlığını etkileyen psikolojik faktörler. In N. H. Şahin, N. Sezgin, Y. Taş, N. Rugancı (Eds.), *Üniversite Gençliğinde Uyum Sorunları Sempozyumu Bilimsel Çalışmaları* (s. 177-185). Ankara: B.Ü. Psikolojik Danışma ve Araştırma Merkezi.
- Mirowsky, J. (1996). Age and the gender gap in depression. *The Journal of Health and Social Behavior*, 37 (4), 362-381. Özetin alındığı tarih: 04.12.2000, ulaşılan adres: <http://web6.infotrac.london.galegroup.com>
- O'Heron, C. A., & Orlofsky, J. L. (1990). Stereotypic and nonstereotypic sex role trait and behavior orientations, gender identity, and psychological adjustment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58 (1), 134-143.
- Önen, R., Kaptanoğlu, C., & Seber, G. (1995). Kadınlarda depresyonun yaygınlığı ve risk faktörlerle ilişkisi. *Kriz Dergisi*, 3 (1-2), 88-103.
- Özbay, F. (1979). Türkiye'de kırsal kentsel kesimde eğitimin kadınlar üzerindeki etkisi. In N. Abadan-Unat (Ed.) *Türk toplumunda kadın* (s.191-219). Ankara:Türk Sosyal Bilimler Derneği.
- Özbay, F. (1995). Kadınların eviçi ve evdışı uğraşlarındaki değişme. In Ş. Tekeli (Ed.) *Kadın bakış açısından kadınlar* (3. Baskı) (s.129-158). İstanbul: İletişim Yayınları.
- Özmen, E., Demet, M. M., İçelli, İ., Yolasığmaz, G., & Kültür, S. (1994). Eğitim veren bir devlet hastanesi psikiyatri polikliniğine başvuran hastaların tanı gruplarına göre sosyodemografik özellikleri. *Kriz Dergisi*, 2 (1), 235-239.
- Ross, C. E., Mirowsky, J., & Ulbrich, P. (1983). Distress and traditional female role: A comparison of Mexicans and Anglos. *American Journal of Sociology*, 89 (3), 670-682.
- Savaşır, İ., & Şahin, N. H. (Eds.) (1997). *Bilişsel-davranışçı terapilerde değerlendirme: Sık kullanılan ölçekler*. Ankara: Türk Psikologlar Derneği.
- Steenbarger, B. N., & Greenberg, R. P. (1990). Sex roles, stress and distress. A study of person by situation contingency. *Sex Roles*, 22 (1/2), 59-68.

- Şahin, H. N., & Durak, A. (1994). Kısa Samptom Envanteri (Brief Symptom Inventory-BSI): Türk gençleri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9 (31), 44-56.
- Tiedje, L. B., Wortman, C. B., Downey, G., Emmons, C., Biernat, M., & Lang, E. (1990). Women with multiples roles: Role-compatibility perceptions, satisfaction, and mental health. *Journal of Marriage and the Family*, 52, 63-72.
- Uçman, P. (1990). Ülkemizde çalışan kadınlarda stresle başa çıkma ve psikolojik rahatsızlıklar. *Psikoloji Dergisi*, 7 (24), 58-75.
- Ünsal, P. (1998). Bir iş ortamında algılanan sosyal desteğin işlevlerine, kaynaklarına, cinsiyet ve mesleğe göre incelenişi. In G. Okman Fişek (Ed.) 9. *Ulusal Psikoloji Kongresi: Bilimsel çalışmalar. 19-20 Eylül 1996 Boğaziçi Üniversitesi İstanbul*, (s: 315-325), Ankara: Türk Psikologlar Derneği.
- Watson, D. C. (1998). The relationship of self-esteem, locus of control, and dimensional models to personality disorders. *Journal of Social Behavior and Personality*, 13 (3), 399-420.
- Williams, D. E., & D'Alessandro, J. D. (1994). A comparison of three measures of androgyny and their relationship to psychological adjustment. *Journal of Social Behavior and Personality*, 9 (3), 469-480.
- Yılmaz, A. T. (1999) Basel Üniversitesi Psikiyatrik Krize Müdahale Servisi'nde tedavi gören hastaların sosyodemografik ve psikiyatrik açıdan değerlendirilmesi. *Kriz Dergisi*, 7 (1), 15-10.

Summary

Mental Health, Locus of Control, and Gender Roles in three Groups of Women Differing in Employment Status

Zehra Y. Dökmen*
Ankara Üniversitesi

Women are usually examined in two categories considering their employment status: working women and housewives. However, in this study, women who sell their own products (like home-made food, clothing, jewellerys, etc.) in marketplaces and kermises are included as a separate category.

It has been found that, in general, people who are unemployed were more depressive and stressful than those who work, and in specific, housewives were more stressful and depressive than working women (Dökmen, 1999; Ross, Mirowsky & Ulbrich, 1983). It has been argued that working increases conflict between spouses, and this conflict causes depression (Keith & Schafer, 1986); women who work and perceive a conflict between their roles as a worker and a wife and a mother are more depressed (Tiedje et al., 1990). In addition, there have been studies which mention a relationship between employment status and locus of control; and between employment status and gender roles (for example Buller, 1999; Kim, 1998).

In addition to employment status, demographic variables like marital status, education level, and age seem to play an important role on mental health (Demir & Demir, 1998; Gutierrez-Lobos, Wolf, Scherer, Anderer & Schmidl-Mohl, 2000; Önen, Kaptanoğlu & Seber, 1995). The relationship between mental health and locus of control is also well established via a number of studies both in Turkey and in Western societies: those who have

external locus of control are less healthy in terms of mental health than those who have internal locus of control (Dağ, 1992; Dimitrovsky, Schapira-Beck & Itskowitz, 1994; Watson, 1998). There are also a number of studies concerning the relationship between gender roles and mental health. It has been found that androgens who show high masculine and feminine attributes were better of in terms of mental health (Bem, 1974; 1975; Bem, Martyna, Watson, 1976; Golding & Singer, 1983; O'Heron and Orlofsky, 1990; Williams & D'Alessandro, 1994). There are studies reporting that being masculine was associated with good mental health as much as being androgynous (Golding & Singer, 1983; O'Heron & Orlofsky, 1990; Steenbarger & Greenberg, 1990). It has also been found that the associations between mental health, locus of control, and gender roles are significant, and that masculinity is associated with external locus of control in both males and females, and negatively related with depression in females (Lengua & Stormshak, 2000).

Purpose

The first purpose of this study is to compare three groups of women (those who sell their products, those who are employed, and those who are housewives) in terms of psychopathological symptoms, locus of control, and gender roles. The second purpose is to examine the contribution of demographic variables, locus of control, and gender roles in predicting mental health. And lastly, it has been aimed to determine the relationship between

*Address for Correspondence: Zehra Y. Dökmen, Ankara Üniversitesi, Dil ve Tarih Coğrafya Fakültesi Psikoloji Bölümü, 06100 Sıhhiye, Ankara, Turkey
E-mail: zehradokmen@hotmail.com

psychopathological symptoms, locus of control, and gender roles.

Women who sell their own products are expected to differ from working women and housewives in terms of mental health, locus of control, and gender roles. It is possible that women who sell their own products have more positive mental situation, more internal locus of control, and show more androgyny than housewives, and resemble more to employed women as they are working for an improvement in their current circumstances.

Method

Participants

255 women participated in the study. 31.8% of them sold mostly their own products in marketplaces, 32.9% of them were unemployed housewives, and 35.3% were holding in regular jobs.

The women varied between 21 and 72 years of age, and their mean age was 37.78 years ($S = 10.12$). Among those who mentioned their education level (five of them did not answer the question), 23.6% were primary school, 11.2% were secondary school, 45.2% were high school, and 20.0% were university graduates. 81.2% of them were married, 10.0% were widows, and 8.8% were single.

Instruments

The participants filled out a questionnaire consisting of the Brief Symptom Inventory (BSI), Rotter's Internal-External Locus of Control Scale (RIELCS), and Bem Sex Role Inventory (BSRI). The scales are adapted to Turkish and have an established validity and reliability in Turkish samples (Dağ, 1991; Dökmen, 1991, 1999; Kavuncu, 1987; Şahin & Durak, 1994).

Procedure

The participants are contacted in their homes, workplaces, and marketplaces and bazaars. Most of them filled out the questionnaires by themselves, and some of them are contacted via other women they are acquainted with.

Results

One-way analyses of variance are conducted to compare the scores of women who sell their own products, who are employed, and who are housewives on BSI (10 subscale and 2 global scores). The analyses revealed that the three groups differed significantly on Somatization ($F(2,252) = 9.34, p < .01$), Obsessive-Compulsive ($F(2,252) = 6.77, p < .01$), Interpersonal sensitivity ($F(2,252) = 5.04, p < .01$), Paranoid thinking ($F(2,252) = 7.45, p < .01$), Psychotism ($F(2,252) = 3.65, p < .05$), and additional ($F(2,252) = 4.03, p < .05$) subscale scores; global severity index ($F(2,252) = 6.53, p < .01$), and symptom total ($F(2,252) = 3.09, p < .05$). Tukey's HSD revealed that women who sell their own products scored more on somatization than housewives and employed women; more on obsessive-compulsive, paranoid, psychotism, additional subscales and symptoms total than employed women. Housewives scored more on interpersonal sensitivity than employed women, and together with women who sell their own products, more on global severity index than employed women.

A multiple regression analysis was utilized for BSI disturbance severity and overall symptom scores predicted by being a women who sell one's own product, being a housewife, being employed, age, education level, being married, the place where the longest duration spent during childhood, the number of children, the mean age of children, score on locus of control, on femininity, and masculinity. The variance explained by these variables is 19% for BSI global severity index, and 10% for symptom total.

The one-way analysis of variance for comparing the three groups of women on RIELCS revealed an $F_{(2, 242)} = 3.80 (p = .024)$. According to the results of Tukey's HSD, women who sell their own products ($M = 9.98, S = 3.56$) differed significantly from housewives ($M = 11.44, S = 3.34$) and showed more internal locus of control than housewives.

A one-way analysis of variance conducted for femininity and masculinity scores of BSRI for women who sell their products, housewives, and

employed women revealed no significant differences for femininity ($F_{(2, 243)} = 2.899$ ($p = .057$) and for masculinity ($F_{(2, 243)} = 1.526$ ($p = .220$). The distribution of three groups of women to gender roles had come up with a maximum percentage of androgyny for women who sell their own products (41.1%), and femininity for housewives (47.6%) and working women (41.1%). Chi - square analysis yielded no significant association between distribution to one of three groups and distribution to gender roles ($\chi^2(6) = 10.64$; $p > .05$ ($N = 246$).

The correlations between the subscale and global scores on BSI, scores on RIELCS, and femininity and masculinity scores of BSRI are examined. The locus of control was significantly associated with interpersonal sensitivity ($r = .20$, $p < .05$), depression ($r = .15$, $p < .05$), anxiety ($r = .18$, $p < .01$), fobic reactions ($r = .14$, $p < .01$), global severity index ($r = .15$, $p < .05$), and symptom total ($r = .19$, $p < .01$). Femininity was significantly correlated with only hostility ($r = -.16$, $p < .05$); and masculinity was significantly correlated with obsessive - compulsive ($r = -.13$, $p < .05$) and interpersonal sensitivity scores ($r = -.16$, $p < .05$).

Discussion

Some findings are in congruence with the literature and the expectations; employment status, mental health, and locus of control were found to be related significantly. Employed women showed less psychopathological symptoms, and women who sell their own products have more internal locus of control than housewives. However, contrary to expectations, it seems women who sell their own products constitute a more risky group than the other two groups considering mental health. In addition, the expectation that women who sell their own products would differ from housewives in terms of gender roles did not come true; there were no differences between the three groups. An overall examination of the findings could tell that women who sell their own products differed from employed women and housewives on a number of aspects, but there could be other variables associated. Future research may be needed to clarify the issue.