

**T.C.**  
**İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ**  
**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

Psikoloji Anabilim Dalı

Psikoloji Bilim Dalı

**BEYLİKDÜZÜ İLÇESİNDE YAŞAYAN ÇALIŞAN  
KADINLAR VE ÇALIŞMAYAN KADINLARIN ANKSİYETE  
DÜZEYİNİN STRESLE BAŞA ÇIKMA YÖNTEMLERİNİN  
BELİRLENMESİ, KARŞILAŞTIRILMASI VE  
SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLER AÇISINDAN  
İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

**Melis ÖZDEMİR**

Danışman

Dr. Öğr. Üyesi Aışan Burak YAŞAR

**İstanbul – 2022**



## TEZ TANITIM FORMU

- Yazar Adı Soyadı** : Melis ÖZDEMİR
- Tezin Dili** : Türkçe
- Tezin Adı** : Beylikdüzü ilçesinde yaşayan çalışan kadınlar ve çalışmayan kadınların anksiyete düzeyinin stresle başa çıkma yöntemlerinin belirlenmesi, karşılaştırılması ve sosyodemografik özellikler açısından incelenmesi
- Enstitü** : İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
- Ana Bilim Dalı** : Psikoloji Anabilim Dalı
- Tezin Türü** : Yüksek Lisans
- Tezin Tarihi** : 24/05/2022
- Sayfa Sayısı** : 61
- Tez Danışmanları** : Dr. Öğr. Üyesi Alişan Burak YAŞAR
- Dizin Terimleri** : Çalışan ve Çalışmayan Kadınlar, Anksiyete, Stresle Başa Çıkma
- Türkçe Özet** : Beylikdüzü ilçesinde yaşayan çalışan kadınlar ve çalışmayan kadınların anksiyete düzeyinin stresle başa çıkma yöntemlerinin belirlenmesi, karşılaştırılması ve sosyodemografik özellikler açısından incelenmesidir.
- Dağıtım Listesi** : 1. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsüne  
2. YÖK Ulusal Tez Merkezine

*Melis ÖZDEMİR*

**T.C.**  
**İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ**  
**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

Psikoloji Anabilim Dalı

Psikoloji Bilim Dalı

**BEYLİKDÜZÜ İLÇESİNDE YAŞAYAN ÇALIŞAN  
KADINLAR VE ÇALIŞMAYAN KADINLARIN ANKSİYETE  
DÜZEYİNİN STRESLE BAŞA ÇIKMA YÖNTEMLERİNİN  
BELİRLENMESİ, KARŞILAŞTIRILMASI VE  
SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLER AÇISINDAN  
İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

**Melis ÖZDEMİR**

Danışman

Dr. Öğr. Üyesi Aışan Burak YAŞAR

**İstanbul – 2022**

## **BEYAN**

Bu tezin hazırlanmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğu, kullanılan verilerde herhangi tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez olarak sunulmadığını beyan ederim.

Melis ÖZDEMİR

... /.../ 2022



İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Melis ÖZDEMİR'in **Beylikdüzü İlçesinde Yaşayan Çalışan Kadınlar ve Çalışmayan Kadınların Anksiyete Düzeyinin Stresle Başa Çıkma Yöntemlerinin Belirlenmesi, Karşılaştırılması ve Sosyodemografik Özellikler Açısından İncelenmesi** adlı tez çalışması, jürimiz tarafından PSİKOLOJİ anabilim dalı, PSİKOLOJİ bilim dalında YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan

*Dr. Öğr. Üyesi Alişan Burak YAŞAR*

(Danışman)

Üye

*Prof. Dr. Nurhan FİSTİKCI*

Üye

*Dr. Öğr. Üyesi Fatih BAL*

ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

... / ... / 2022

*Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ*

Enstitü Müdürü

## ÖZET

Bu çalışmanın amacı çalışan ve çalışmayan kadınlarda anksiyete düzeyleri ile stresle baş edebilme yöntemleri arasında olan ilişkinin incelenmesi, bu verilerin demografik özellikler açısından nasıl farklılık gösterdiğinin araştırılmasıdır. Bu araştırma ilişkisel tarama yöntemi ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın örneklemini, İstanbul İl'i Beylikdüzü İlçesinin Cumhuriyet Mahallesi'nde bulunan sitelerde yaşayan çalışan ve çalışmayan 18-65 yaş aralığındaki bireylerden oluşturmuştur. Bu çalışmanın verileri araştırmacı tarafından çalışmaya katılanların sosyodemografik bilgilerini belirlemek için oluşturulan 'Kişisel Bilgi Formu', 'Beck Anksiyete Ölçeği' ve 'Stresle Başa Çıkma Ölçeği' uygulanarak toplanmıştır. Araştırma sonucunda elde edilen veriler ilk olarak SPSS programı ile analiz edilmiştir. Normal dağılımı gösteren verilerde iki bağımsız grubun ortalamaları arasında fark olup olmadığını test etmek için T-test analizi kullanılmıştır. Çalışmada, değişkenler arasında olan ilişkiler Pearson Moment Multiplication Korelasyon analizi ile incelenmiştir. Çalışmanın bulgularına göre, çalışan kadınların kaygı puanlarının çalışmayan kadınların kaygı puanlarından daha düşük olduğu ve çalışan kadınların başa çıkma puanlarının çalışmayan kadınlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca kaygı ile stresle başa çıkma puanları arasında orta düzeyde negatif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Çalışan ve Çalışmayan Kadınlar, Anksiyete, Stresle Başa Çıkma

## SUMMARY

The aim of this study is to examine the relationship between anxiety levels and methods of coping with stress in working and non-working women, and to investigate how these scales differ in terms of demographic characteristics. This research was carried out with the relational screening method. The sample of the study consisted of working and non-working individuals between the ages of 18-65 living in the estates located in the Cumhuriyet Mahallesi of Beylikdüzü District of Istanbul. The data of this research were collected by applying the 'Personal Information Form', the 'Beck Anxiety Scale' and the 'Coping with Stress Scale' created by the researcher to determine the sociodemographic information of the participants. The data obtained from the research were first analyzed with the SPSS program controlled. T-test analysis was used to test whether the means of two independent groups differed from each other in data showing normal distribution. In the study, the relationships between the variables were examined with Pearson Moment Multiplication Correlation analysis. According to the findings of the study, it was found that men's depression scores were lower than women's depression scores and that men's coping scores were higher than women's. In addition, it was concluded that there is a moderately negative and statistically significant relationship between depression and Coping with Stress scores.

**Keywords:** Working and Non-Working Women, Anxiety, Coping with Stress



# İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	i
SUMMARY .....	ii
İÇİNDEKİLER .....	iii
KISALTMALAR .....	vi
TABLolar LİSTESİ.....	vii
ÖNSÖZ.....	viii
GİRİŞ .....	1

## BİRİNCİ BÖLÜM

### ARAŞTIRMANIN GENEL ESASLARI

1.1. Araştırmanın Problemi .....	3
1.2. Araştırmanın Amacı .....	4
1.3. Araştırmanın Önemi .....	4
1.4. Hipotezler .....	5
1.5. Alt Hipotezler .....	5
1.6. Araştırmanın Sayıltıları .....	6
1.7. Araştırmanın Sınırlılıkları .....	6

## İKİNCİ BÖLÜM

### KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Çalışmayan Kadınlar ve Çalışma Hayatı.....	7
2.1.1. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Çalışma Yaşamındaki Yeri .....	10
2.1.2. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Yaşadığı Sorunlar.....	12
2.2. Anksiyete Bozukluğu .....	15
2.2.1. Panik Bozukluğu.....	17
2.2.2. Yaygın Anksiyete Bozukluğu.....	17
2.2.3. Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB) .....	18
2.2.4. Sosyal Fobi .....	19
2.2.5. Özgül Fobi .....	19
2.2.6. Post Travmatik Stres Bozukluğu (PTSB).....	19

2.3. DSM- 5 göre Kaygı bozuklukları .....	20
2.3.1. Panik Bozukluk.....	20
2.3.2. Özgül Fobi .....	20
2.3.3. Seçici Konuşmazlık (Selektif Mutizm).....	21
2.3.4. Yaygın Kaygı Bozukluğu (YKB) .....	21
2.3.5. Ayrılma Kaygısı Bozukluğu .....	22
2.3.6. Anksiyetenin Belirtileri.....	22
2.3.7. Anksiyeteyi Açıklayan Yaklaşımlar .....	23
2.3.8. Anksiyetenin Yaygınlığı .....	25
2.3.9. Anksiyetenin Nedenleri .....	25
2.3.10. Anksiyetenin Tedavi Yöntemleri.....	26
2.4. Stres .....	28
2.4.1. İş stresi Stresi .....	29
2.4.2. Stres ile Başa Çıkma Yolları.....	30

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli .....	34
3.2. Evren ve Örneklem .....	34
3.3. Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Araçları .....	34
3.3.1. Demografik Bilgi Formu .....	34
3.3.2. Beck Anksiyete Ölçeği .....	34
3.3.3. Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği.....	35
3.4. Verilerin Analizi.....	35

## DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

### BULGULAR

<b>BULGULAR.....</b>	<b>37</b>
<b>TARTIŞMA VE SONUÇ.....</b>	<b>49</b>
<b>SONUÇ VE ÖNERİLER.....</b>	<b>53</b>
<b>KAYNAKLAR.....</b>	<b>54</b>
<b>EKLER.....</b>	<b>61</b>

## KISALTMALAR

<b>BEY</b>	:	İyimser Yaklaşım
<b>ÇY:</b>	:	Çaresiz Yaklaşım
<b>KGY:</b>	:	Kendine Güvenli Yaklaşım
<b>SDA:</b>	:	Sosyal Destek Arama
<b>SPSS:</b>	:	Statistical Package For Social Sciences
<b>Vd:</b>	:	Ve Diğerleri



## TABLULAR LİSTESİ

<b>Tablo 1.</b> Katılımcıların Sosyodemografik Betimsel İstatistik Analiz Sonuçları .....	39
<b>Tablo 2.</b> Ölçeklerin Betimsel İstatistikleri .....	40
<b>Tablo 3.</b> Katılımcıların Cinsiyetleri Açısından Beck Anksiyete Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği ve Alt Boyutları Puanlarının t Testi Analiz Sonuçları .	41
<b>Tablo 4.</b> Katılımcıların Cinsiyetleri Açısından Beck Anksiyete Ölçeği Puanlarının ANOVA Testi Analiz Sonuçları .....	42
<b>Tablo 5.</b> Katılımcıların Yaş Açısından Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği ve Alt Boyutları Puanlarının ANOVA Testi Analiz Sonuçları.....	42
<b>Tablo 6.</b> Katılımcıların Eğitim Açısından Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği ve Alt Boyutları Puanlarının ANOVA Testi Analiz Sonuçları.....	44
<b>Tablo 7.</b> Katılımcıların Eğitim Açısından Beck Anksiyete Ölçeği Puanlarının ANOVA Testi Analiz Sonuçları .....	46
<b>Tablo 8.</b> Katılımcıların Beck Anksiyete Ölçeği ile Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği ve Alt Boyutları Puanları Arasındaki Korelasyon Analiz Sonuçları.....	46

## ÖNSÖZ

Değerli hocam Dr. Öğr. Üyesi Alişan BURAK YAŞAR a eğitim-öğretim yaşamım süresince deneyimlerini benle paylaştığı, bana yol gösterdiği ve çalışmalarımı nitelikli bir şekilde sürdürmeme katkı sunduğu için teşekkür ederim.



## GİRİŞ

Modern anlamda kadınların çalışma hayatına girişi, sanayi devrimi ile birlikte yeni ve ucuz işgücüne ihtiyaç duyulmasıyla başlamıştır. Sanayileşme, geleneksel iş türlerinin aksine çok çeşitli işyerleri ve yüksek düzeyde işgücü talebi üretmektedir. Bu bağlamda geleneksel olarak kadınlar sanayileşmeden önce sadece evde belirli işler yaparken, sanayileşme sonrası modern çalışma hayatına girdiler. İlerleyen dönemde teknoloji kullanımının artması ve çalışma ilişkilerinin farklılaşmasıyla çalışanlarda aranan nitelikler artmış, bu açıdan kadınlar kendilerini geliştirme ve kapasitelerini verimli kullanma açısından değişimden etkilenmiştir. Kadınların eğitime önem verme düzeyleri artmış kadınların kendilerini geliştirmeleri, iş hayatına yoğun bir şekilde girme fırsatları ve birçok alanda başarılı olabileceklerini gösterme fırsatları artmıştır. (Türkkahraman ve Şahin, 2010, s.76).

Kadınlar insanlık tarihi boyunca çalışma hayatında önemli bir yere sahiptir. Çalışma hayatı bağlamında modern dönemden önce kadına geleneksel roller yüklendi. Ev içi ve ev dışı işlere baktığımız zaman ev işleri kadının sorumluluğundadır (çocukları büyütmek ve bakmak gibi görevler), ev dışındaki ailenin maddi geçimini sağlayan iş erkeğin sorumluluğundadır. Sanayi devrimi ile değişen sosyal hayatta kadınlar ev dışı işlerde çalışmaya başlamış ve sonraki dönemde kadınların ev dışı işlerde çalışma oranı artmıştır. Çalışma hayatında kadınlar özellikle elli yıl öncesine kadar erkeklere oranla daha düşük ücretlerle yarı zamanlı işlerde istihdam edilirdi. Bu dönemde kadınların çoğunluğuna asıl rollerin evde eş ve çocuklarına bakmak olduğu toplum tarafından dayatılmıştır. Sonraki süreçte ücret karşılığında bir birey olarak çalışma hayatına dahil olmak kadınlarının hayatını büyük ölçüde değiştirdi. Kadınlar için ücretli bir işte çalışmak, teoride erkeklerle eşitlik, ekonomik olarak bağımsızlık ve yaşamları hakkında daha geniş bir bakış açısı sağlamıştır. İşin niteliğinden bağımsız eş ve annenin kimliğinin yanı sıra çalışan kadının kimliği de kadın için çok önemli olmuştur (Türk kahraman ve Şahin, 2010, s.77).

Dünya çapında ve ülkemizde 70'li ve özellikle 80'li yıllarda yapılan yasal düzenlemeler ve kadınların nitelikli iş gücü haline gelmesi kadın istihdamında hızlı bir artışa yol açmıştır. Ayrıca çocukların eğitiminde ve diğer konularda kadınların evde yükünü hafifleten hizmetler sektöründeki gelişmeler, kadınların işyerinde kariyerlerine daha fazla ilgi duymalarını sağlamıştır. Geleneksel olarak kadınların görevi olarak kabul edilen ev işlerinde, günümüzde kadın-erkek arasında iş bölümü

artmakta, çocukların eğitim ve bakımı resmi veya özel kurumsal yapılar tarafından üstlenilerek, ev işlerini görmek için evlere dışarıdan asistanlar getirilmektedir. Bu gelişmeler kadınların iş hayatına daha fazla odaklanmalarını sağladı (Türk kahraman ve Şahin, 2010, s.78). Bununla birlikte, çalışan kadınların evde asimetrik iş yükleri ile birlikte iş hayatına dahil olmaları adil olmayan yükler oluşturdu. Geleneksel rollerinden kurtularak çalışma hayatında yer almaya başlayan kadınların anne, ev hanımı, çalışan anne ve iş kadını olarak rol ve sorumluluklarına yenileri eklenmiştir (Ağaçhan, 2019). Çalışan kadınlar, iş hayatlarındaki rolleri ve sorumlulukları ile içinde oldukları toplum tarafından kendilerine dayatılan annelik tanımı ve sorumluluğu arasında bir denge kurmaya çalışırken, bu ağır yükler altında sıklıkla stres yaşayabilirler. Bu stres de ruhsal zorlanmalara neden olabilir.

Anksiyete kavramı, içeride veya dışarıdaki tehlikeye karşı oluşturulan duygusal bir tepkidir. Anksiyete, yakın tehlikeye yönelik sinir sistemini en üst düzeyde uyarır (Treehan, 2019). Anksiyete kişiye bir yerde korunma fırsatı sunarken, aşırı seviyelerde olduğunda bireyin sorunlarla başa çıkabilme yeteneğini azaltır ve aktif yaşamını sınırlar.

Günümüz dünyasında ekonomik zorluklar, yaşam standartlarının yükseltilmesi ve toplumda statüye ulaşılması gibi nedenlerle kadınlar çalışma hayatına katılmaktadır. Kadınların çalışma hayatındaki varlığı ile özellikle çocuk sahibi olanların yükümlülükleri artmıştır. Bu yükümlülükler aynı zamanda çalışma ortamında yaşadıkları stres seviyesinin de artmasına yol açmaktadır (Ağaçhan, 2019). Bu nedenle çalışan ve çalışmayan kadınlarda anksiyete düzeyinin ve stresle başa çıkma yöntemlerinin sosyodemografik özellikler açısından belirlenmesi, karşılaştırılması ve incelenmesi amaçlanmaktadır. Bu çalışmanın amacı, çalışan ve çalışmayan kadınlar arasındaki anksiyete (anksiyete bozukluğu) düzeyini belirlemek ve çalışmada kullanılan değerlendirme ölçeğine göre hangi grubun anksiyete düzeyinin ağır, hangi grubun anksiyete düzeyinin hafif olduğunu belirlemektir. Çalışan ve çalışmayan kadınların ekonomik gelir düzeyine ve zamanına göre stresle başa çıkma yöntemlerinin incelenmesi ve karşılaştırılmasıdır. Çalışan ve çalışmayan kadınlarda kaygı düzeyi ve stresle başa çıkma yöntemleri incelendiğinde, diğer sosyal faktörlerin etkisi olup olmadığı araştırılacaktır.

# BİRİNCİ BÖLÜM

## ARAŞTIRMANIN GENEL ESASLARI

Bu bölümde araştırmanın problemi ve bu çerçevede; araştırmanın amacı, önemi, varsayımlar, sınırlılıklar ve bu araştırmayla ilgili tanımlara yer verilmiştir.

### 1.1. Araştırmanın Problemi

Kadınlar için en uygun yerin ev, en uygun işin ise çocuklarına bakmak ve kendi evlerinin işlerini yapmak olduğu düşüncesi Türk toplumunda kültürel olarak ağırlıklı bir yere sahiptir. Buna göre, evi destekleyecek olan çoğunlukla erkeklerdir. Ancak kente göç eden, hiçbir tasarrufu ve iş hayatında kullanacak yeterliliği olmayan aile reisi için kentli olmanın artı beklentilerini ve bu beklenti sonucunda ortaya çıkacak giderleri karşılayabilecek bir iş bulması çok zordur. İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi'nin temel normları eşitlik ve dayanışmanın yanı sıra ayrımcılığın yasaklanmasıdır. 2. Maddesine göre "İrk, renk, cinsiyet, dil, din, siyasi veya diğer görüşler, ulusal veya sosyal köken, mülkiyet, doğum veya diğer ayrımcılıklara bakılmaksızın herkes bu bildirgeyle ilan edilen tüm hak ve özgürlüklerden yararlanabilir." Bu normlar çalışma hakkı ile ilgili maddelerde herkes için geçerli olarak tanımlanarak adil ve nezih bir yaşam için eşitliğin, uygun koşullarda çalışmanın ve işsizlikten korunmanın önemini altını çizmiştir. Kadınlara Yönelik Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi 11. "Çalışma Hakkı" maddesi burada eşit muamele temelinde kapsamlı bir şekilde tanımlanmıştır. Devletler, kadınların hamilelik veya annelik nedeniyle ayrımcılığa uğramalarını önlemek için önlemler almak ve yaptırımlar uygulamakla yükümlüdür. Kadınların eğitim düzeyi arttıkça işgücüne olan katılım oranlarında artmaktadır. Nitekim DİE'nin 2001 yılı hanehalkı işgücü sonuçlarına bakıldığı zaman kentlerde yaşamlarını devam ettiren kadınların işgücüne katılım oranlarının ilkokul mezunları için %11,2, ortaokul mezunları için %13,6, lise mezunları için %25,7, lise ve dengi meslek okulunda %38,5 ve yükseköğretimde %69,6 olması, eğitim düzeyi ile kadınların işgücüne katılımı arasında doğru bir oran olduğunu göstermektedir. Bilgi çağı olarak adlandırılan zamanda eğitimin önemi kadına özgü bir konumda ve dünyanın gerçekleriyle paralel olarak bir kez daha ortaya konulmaktadır. Özellikle 1990'lı yıllarda Türk kadını hem uluslararası hassasiyetler hem de getirilen tedbirler ve ulusal düzeydeki gelişmeler açısından iş dünyasına girmiştir (Bedük, 2005, s.106). Ancak iş hayatı ile birlikte



kadınların farklı sorunları ortaya çıkmıştır. Ev işlerinin yapılması, gıdanın hazırlanmasında emek ve zaman kazandıran araçların yanı sıra piyasada birçok hizmetin varlığı kadınlara iş yükü getiriyor. 1980'li yıllara göre kadın girişimcileri inceleyen araştırmaların sonuçları dikkate alındığında gelişmiş ve gelişmekte olan birçok ülkede olduğu gibi, Türkiye'de de genel anlamda kadın olan girişimciler karşılarına çıkan sorunlarla birlikte başka problemlerde yaşamaktadırlar (Bedük, 2005, s.117).

Kadın görünmeyen iş yükü olan ev işlerinde yoğun ve hızlı bir tempoda emek sarfetmektedir. Yılmaz ve Güven (2021, s.313), sürekli, tek tip ve zaruri olmayan zihinsel zahmetsiz çalışmanın bir süre sonra çalışanlar için sıkıcı ve dayanılmaz olacağını belirtiyor. Bu nedenle, kadınların işlerinin yüksek düzeyde beceri ve uzmanlık gerektirmediğinde yeni şeyler öğrenme fırsatı sağlamadığını düşündükleri ortaya çıktı. Kadınların genel anlamda emek sarfetmek istedikleri yerlerde ne yapacaklarına ve nasıl çalışacaklarına özgürce karar veremedikleri ortaya çıktı. Bu, özellikle çalışan kadınlarda kaygı ve stresle başa çıkma seviyelerini etkiler. Bu nedenle, bu çalışmanın sorunu, çalışan ve çalışmayan kadınlarda anksiyete düzeyleri ile stresle başa çıkma yöntemleri arasında bir ilişki olup olmadığı ve sosyodemografik özellikler açısından farklılık gösterip göstermediğini incelemek olarak belirlenmiştir.

## **1.2. Araştırmanın Amacı**

Bu çalışmanın amacı çalışan ve çalışmayan kadınlarda anksiyete düzeyleri ile stresle başa çıkma yöntemleri arasında olan ilişkinin incelenmesi, bu ölçeklerin demografik özellikler açısından araştırılmasıdır.

## **1.3. Araştırmanın Önemi**

Geleneksel bir aile yapısına sahip toplumlarda kadının sorumlulukları olarak ev ve çocuk bakımı da dahil olmak üzere ailenin bakımı algılanırken, erkeklerin temel sorumluluğu para kazanarak aile geçimini sağlamak algılanmaktadır. Günümüzde ekonomik koşulların kadın ve erkeğin üretim süreci içinde birlikte olması gerektirmez. Bu anlayışın bir gerekliliği olarak görülen bugün ev dışında çalışmaya başlayan ve üretim sürecine katkı sağlayan kadınlar çalışma alanında ve aile sorumluluklarından kaynaklanan talepleri bir şekilde dengede tutmak zorundadırlar. Çalışan kadınlar iş yerinde ve evde sorumluluklarını yerine getirmek için büyük çaba harcarken diğer yandan iyi bir eş ve anne olmak için de çabalarlar. Evde daha

duygusal, yumuşak davranması istenen kadının iş hayatındaki işine, aktif ve sosyal olmasına tavsiyeler vermesi beklenir. Sonuç olarak, tüm bu çatışmaların yarattığı iş-aile gerilimi ve bu gerilimle çalışan kadınların başa çıkma durumları toplumsal bir olgu ve bilimsel bir araştırma alanı olarak karşımıza çıkmaktadır (Adak, 2007, s. 144). Kadın çalışanlar için en zor konulardan biri, çalışma-çocuk dengesini korumak ve bu rollerde gerekli zaman ve özveriyi harcamaktır. Çalışan kadınlar, iş yerlerindeki sorumluluklarının yanı sıra aile sorumluluklarına da zaman ayırmaya çalışırlar. Bu, kadınların zaman zaman kendilerine yeterli zaman ayıramamalarına neden olabilir. Kadınların sahip olduğu farklı rollerin her biri kendilerine tahsis edilmesi için yeterli zaman gerektirir ve bu rollerin her birini düzgün bir şekilde yerine getirmeye çalışan kadınlar yaşadıkları stres nedeniyle bir süre sonra tükenmişlik yaşamaya başlarlar. Yani kadınlar iş hayatının ve ev hayatının gerektirdiği rolleri yerine getirmek için çabalarken, iş hayatında, evde veya her ikisinde de farklı tükenmişlik göstergeleriyle karşılaşabilirler (Nergiz ve Tokakçı, 2011, s. 40). Özellikle kadınların iş ve özel hayatlarındaki rol ve sorumluluklarının sürekli değişmesi, kadın çalışanların stres yaşamasını kaçınılmaz kılmaktadır. Kadın çalışanlar evdeki ve iş hayatındaki sorumluluklar arasında sıkışıp kalmakta ve yaşadıkları stres belli bir süre sonra kaygı yaşamalarına neden olmaktadır. Bu durum kadınlarda daha olumsuz sonuçlar doğurabilir ve kadının psikolojik sağlığını ve stresle başa çıkma şeklini etkileyebilir (Yılmaz ve Güven, 2021, s.315). Bu nedenle, bu ölçeklerin demografik özellikler açısından nasıl farklılık gösterdiğini belirlemek için bu çalışan ve çalışmayan kadınlarda anksiyete düzeyleri ile stresle başa çıkma yöntemleri arasındaki ilişkinin incelenmesi önemlidir. Bu bakımdan bu çalışma alanına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

#### **1.4. Hipotezler**

- 1- Çalışan ve çalışmayan kadınlarda anksiyete düzeyleri ile stresle başa çıkma düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

#### **1.5. Alt Hipotezler**

Çalışan ve çalışmayan kadınların anksiyete düzeyleri ve stresle baş etme düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Çalışan ve çalışmayan kadınların anksiyete puanları anlamlı olarak farklılaşmaktadır.

Çalışan ve çalışmayan kadınların anksiyete puanları gelir durumuna göre anlamlı olarak farklılaşmaktadır.

Çalışan ve çalışmayan kadınların anksiyete puanları yaş durumuna göre anlamlı olarak farklılaşmaktadır.

Çalışan ve çalışmayan kadınların stresle başa çıkma puanları anlamlı olarak farklılaşmaktadır.

Çalışan ve çalışmayan kadınların stresle başa çıkma puanları gelir durumuna göre anlamlı olarak farklılaşmaktadır.

Çalışan ve çalışmayan kadınların stresle başa çıkma puanları yaş durumuna göre anlamlı olarak farklılaşmaktadır.

#### **1.6. Araştırmanın Sayılabilirliği**

- 1- Araştırmanın örneklemini oluşturan bireylerin evreni temsil ettiği varsayılmaktadır.
- 2- Araştırmaya katılan bireylerin, her bir ölçeği yansız ve içtenlikle cevapladığı varsayılmaktadır.
- 3- Araştırmada kullanılan “Beck Anksiyete Ölçeği”, ve “*Stresle Başa Çıkma Ölçeği*” ilgili değişkenleri geçerli ve güvenilir olarak ölçmektedir.

#### **1.7. Araştırmanın Sınırlılıkları**

- 1- Araştırmanın evreni, İstanbul İl’i Beylikdüzü İlçesinin Cumhuriyet Mahallesi’nde bulunan sitelerde yaşayan çalışan ve çalışmayan 18-65 yaş aralığındaki bireylerle sınırlıdır.
- 2- Araştırmanın örneklemini, İstanbul İl’i Beylikdüzü İlçesinin Cumhuriyet Mahallesi’nde bulunan sitelerde yaşayan çalışan ve çalışmayan 18-65 yaş aralığındaki bireylerden rastgele seçilen ve araştırmamıza katılmayı kabul eden 200 kişiden oluşmaktadır.
- 3- Araştırmamız kapsamında değerlendirilen veriler “Sosyodemografik Veri Formu”, “Beck Anksiyete Ölçeği” ve “*Stresle Başa Çıkma Ölçeği*” ile elde edilen veriler ile sınırlıdır.

## İKİNCİ BÖLÜM

### KURAMSAL ÇERÇEVE

#### 2.1. Çalışmayan Kadınlar ve Çalışma Hayatı

Çalışma, insanların gereksinimlerinden kaynaklanan ve ruhsal bir varlık olarak insan sosyal ilişkilerinin bir sonucu olarak, başka bir deyişle, toplumda ve çoğu zaman sosyal bir fenomenin varlığında meydana gelen olaylar zincirinin varlığında ortaya çıkan bir olgudur (Aşk, 2009). Ancak herhangi bir toplumsal olgunun bir iş veya eser olarak değerlendirilebilmesi amacıyla hangi koşullarda üstlenildiği özel olmak zorundadır ve bu koşulların ve gerçeklerin başkaları tarafından yorumlanma şekli çok önemli hale gelmektedir. Herhangi bir vakanın iş, boş zaman aktivitesi veya her ikisi olarak değerlendirilebilmesi için, o vakanın meydana geldiği zaman, mekan ve sosyal koşulları da göz önünde bulundurmak gerekir. Aksi takdirde, her aktivitenin çalışma kapsamında değerlendirilmesi kavramların karışıklığına neden olur. (Kenan ve Yüksel, 2012).

Sanayi Devrimi'nden önce, çalışma insanın sadece günlük ihtiyaçlarını karşılamak için yaptığı bir eylem olarak nitelendirildi. İnsanın varoluşundan bu yana var olan süreç değerlendirildiğinde, özellikle 18. ve 19. yüzyıllardaki Sanayi Devrimi'nden sonra, düzenli olarak bir kuruluştaki çalışıp istihdam etme ve bu emeğin karşılığında ücret ödeme kavramı ortaya çıkmıştır. Buna ek olarak, işçinin modern ve resmi anlamda yaptığı işin, iş değeri kazanması için; yani bir sosyal güvenlik kurumuna kayıtlı olmalıdır. Dolayısıyla mevcut çalışma kavramı, sanayileşmenin ortaya çıkmasıyla oluşan sanayi kapitalizminin bugüne kadar yansıyan bir terimidir. Küreselleşen dünyamızda çalışmalar çok farklı boyutlara bürünmüştür. Fiziksel çalışma artık çok şey ifade etmiyor. Bunun yerine zihinsel çalışma; yani bilgi yönünün göz önünde bulundurulup yönetilmesi sonucunda değer kazanmaya başladığı görülmüştür. Örneğin, günümüzde dünyanın en zenginleri içinde yer alan "Apple" veya "Microsoft" gibi şirketler fiziksel çalışma değil, zihinsel çalışma ürünleri haline geldi. Bu kapsamda "marka" veya pazarlama "know how" satışı fabrikaların satışını engellemiştir. Bu nedenle, küreselleşen dünyada, beden gücünün yeri, zihnin gücü; başka bir deyişle, nitel değerler almıştır. Günümüz iş dünyasında niteliksel olarak donanımlı insanlar iş bulmakta pek zorlanmazlar (Kenan ve Yüksel, 2012).

Çalışma kavramının birçok farklı tanımı ve algısı vardır: etimolojik olarak, eski Yunanlılarda ve Romalılarda "acı", "yorgunluk" ve "zahmet" anlamına gelir. Bu bakımdan iş sıkıntılı bir süreçtir ancak emek karşılığında elde edilen ücret ve izin bağlamında alınırsa hem kültürde hem de bireylerin davranışlarında meydana gelen, doğal toplumdaki planlı topluma geçiş olarak tanımlanan keyifli bir süreç ve toplumsal değişimin en önemli göstergelerinden biridir. Başka bir deyişle, iş hem fiziksel hem de zihinsel olarak, bir şey yapmak, yaratmak, ortaya koymak için bir çaba ve çaba süreci olarak ele alınabilir (Samsun, 2017). Başka bir tanıma göre, bu çalışma çabası belirli bir amaç için maksatlı ve planlı olmalıdır (Samsun, 2017). Bu tanıma göre, iş kavramı öncelikle işçilerin her gün işe gidip geldiği, ev ve aile yaşamının kesin çizgilerle ayrıldığı belirli bir yerde makineler tarafından yapılan bir üretim süreci ve eylem olarak ifade edilebilir. İşçinin, emeğinin pazarlanmasına paralel olarak ve işgücü de dahil olmak üzere her şeyin bir bedeli olduğu ilkesine dayanarak aylık, haftalık, günlük veya saatlik ödeme faaliyeti olarak ele alınabilir. Bu bağlamda iş, bir işin ifası ve bu performanstan kaynaklanan bir ücretin kazanılması olarak kabul edilir. İş Hukuku açısından bakıldığında işverenin işverene bağımlı olması ve bir sosyal güvenlik kurumuna kayıtlı olması gerekmektedir. (Kenan ve Yüksel, 2012).

Türkiye'de 2000 yılı sonrası ekonomik, sosyal ve siyasal anlamda köklü bir dönüşümün olduğu bir dönemdir. Bu değişim süreci, halkın ekonomik açıdan sistemde etkinliğin de azalma ve tarımın göreceli bir biçimde önemine yol açmıştır. Ekonominin dönüşümü ve karşılaşılan krizlerin nedenlerinden dolayı işsizlik olgusunda hızlı bir artışın olması toplumsal refah düzeyini olumsuz yönde etkilemiştir. Bu durum, toplumun kronik yoksullukla karşı karşıya kalmasına neden olurken toplumsal sorunların derinleşmesinde de etkili olmuştur. Ekonomide var olan yapısal sorunların ve izlenen politikaların işsizliği azaltmak amacıyla yetersiz kaldığı görülmüştür. Türkiye iş gücü piyasasında kadın iş gücü genişleyen istihdam ve işsizlik sorunundan daha fazla etkilendi. Ağırlaşan toplumsal sorunların yanında bireyin barınma olanaklarının kısıtlanması sonucunda bireysel yeteneklerinin azalmasına yol açarken, öte yandan önemli bir milli servetin de kaybına neden olmaktadır. Bu süreçte, artış gösteren işsizlik ve yoksulluğun engellenmesi için bütün sosyoekonomik öğelerin harekete geçirilmesi gerekmektedir. Bu konu önemli bir ekonomik unsur, kadınların kadın iş gücünün çalışma hayatına dahil edilmesini ve kadınların iş gücüne katkısını artırmaya yönelik politikaların uygulanmasını gündeme getirmiştir. Çünkü kadın

işgücünün ve istihdamının artırılması bireysel ve toplumsal bakış açısı açısından sürdürülebilir kalkınmanın sağlanmasında önemli bir unsurdur. Tarihsel süreçte kamusal yaşamda asıl yerin aile ve evi olduğu görüşünden dolayı kadınlar, bireysel gelir sağlamak için ekonomik faaliyetler haricinde doğal bir iş bölümü bağlamında ev odaklı işler yapmak zorunda bırakılmıştır. Ancak sosyal, siyasal ve ekonomik değişim sürecinde kadınların işsizlik ve yoksulluk sorununun çözümünde önemli bir rol oynayacağına inanılmıştır. Son yıllarda toplumlarda meydana gelen sosyoekonomik dönüşümler ve dünya ekonomisindeki dönüşümler işgücü piyasalarının dayanıklılık temelinde yeniden yapılandırılmasına yol açmıştır. Klasik mavi yaka ve güvenli işler, giderek güvensiz işlerin yerini alarak; bu kadınların ekonomik faaliyetlerini ve istihdamdaki yerlerini derinden etkilediği görülmüştür. Bu süreç içinde kadınların çalışma yaşamındaki yeri hakkında gelişmelerin tanımı ve analizleri sosyal bilimcilerin ve politikanın başta gelen ilgi alanları arasında yer almıştır. Kadın işgücünün ücrete dayalı çalışmaya tabi tutulmasına yönelik olan politikaların takip edilmesi ülke kalkınması açısından büyük bir öneme sahip olduğu için kadın işgücünün var olan durumu hakkında izlenecek olan politikalara ışık tutacaktır. Bu nedenle bu çalışmada öncelik olarak dünyada ve Türkiye'de kadınların işgücü kapsamında olan katkısı incelenecektir. Ardından bu alandaki istatistiksel verilerden yola çıkarak günümüzde kadınların istihdam durumunu anlamak için kadının çalışma yaşamında sahip olduğu profili sergileyecek durum tespiti yapılacaktır. Kullanılan istatistiksel veriler tablo oluşturularak incelenecek ve genel bir değerlendirme ile çalışma sonlandırılacaktır (Karabiyik, 2012, s.231).

İşgücüne katılmak, belirli bir yaş ve cinsiyetteki bir kişinin işgücünde olma olasılığını gösteren önemli bir kriter ve kavramdır. Bireylerin işgücüne katılma kararlarına yansıyan bu oran, ekonomi politikası uygulamasının temel göstergelerinden biridir. Örneğin, toplumda kaç kişinin işgücünün tam istihdamını sağlamaya yönelik politikalar oluşturmak ve uygulamak için çalışmak istediğini bilmek gerekir. Bu bilgiler, işgücüne katılma oranınıza göre sağlanır. Dünya genelinde ekonomik kalkınma ve sanayileşme ile tarımsal üretimde verimlilik artarken, şehirlerde yeni sanayi tesislerinin açılması köyden kente göçü teşvik etti ve hızlandırdı. Bu süreçte toplumların tüketim kalıpları değişiyor, yaşam standardı yükseliyor ve daha önce evde üretilen üretim ve tüketim mallarının büyük kısmını piyasadan alma eğilimi artıyor. Tüm bunlar hem erkeklerin hem de kadınların işgücüne katkısını artırıyor. Öte

yandan, endüstri geliştikçe ve olgunlaşmaya başladıkça, işgücü katkı oranlarının azalma eğiliminde olduğu gözlenmektedir. Sanayileşmenin olgunlaşmasına bağlı olarak toplumun gelişmişlik düzeyi arttıkça, kadınların işgücüne katılma oranı önce azalır, sonra yükselir. Tarihsel derste, sanayileşme ve kentleşmedeki gelişmeye paralel olarak tarım toplumlarında işgücüne katkının yüksek olduğu, daha sonra eğitimdeki artışa paralel olarak eğitim seviyesinin arttığı görölmektedir. Bu eğilim, genel eğitim eksikliği, mesleki eğitim eksikliği ve kente göç sonrası endüstriyel işgücü özelliklerinin eksikliğinden kaynaklanırken, kadınlar ülkenin tarım segmentinde ücretsiz aile işçiliği ve üretimine dahil oluyor (Karabiyik, 2012, s.260).

Modern anlamda kadınların çalışma hayatına girişi, sanayi devriminden sonra geleneksel işlerden sanayiye ve kamu emeğine geçiş bağlamında görölmüştür. Sanayileşme, geleneksel işlerden farklı biçimde, çok çeşitli işyerleri ve yüksek düzeyde işgücü talebi üretmektedir. Bu bağlamda geleneksel olarak kadınlar sanayileşmeden önce sadece evde belirli işler yaparken, sanayileşme sonrası erkeklerle modernleşen çalışma yaşamına girdiler. İlerleyen dönemde teknolojinin gelişmesi ve kullanım alanlarında görölen artışın ve çalışma ilişkilerinde görölen farklılaşmaların görölmesi çalışan bireylerde aranan niteliklerin artmasıyla kadınlar kendilerini geliştirme ve kapasitelerini verimli kullanma açısından değişimden etkilenmiştir. Kadınların gelişim ve eğitimlerine verilen önemde yaşanan artışın olması iş hayatına yoğun olarak giriş yapmalarına ve birçok alanda başarı elde edeceklerini gösterebilmelerine imkan sağlamıştır. Ancak bugün kadınların çalışma yaşamında rol almaları toplumsal düzeyde beklenen ev içi rolleri yerine getirmelerini engelledikleri düşünüyor. Bu açıdan bakıldığı zaman kadınların iş hayatındaki yükselişinin ve başarılarının önünde birtakım engellerin olduğu görölmektedir. Bu engeller öncelikle geleneksel anlamda kadınlardan beklenen rollerin bozulması ve kadının ailesi ile kariyeri arasındaki psikolojik gerileme ile şekillenmektedir.

### **2.1.1. alışan ve alışmayan Kadınların alışma Yaşamındaki Yeri**

İnsanlığın başlangıcıyla birlikte süregelen çalışma olgusu bağlamında kadınların köle, ırac ve yama gibi rolleri üstlenmesi ile birlikte devam eden süreçte günümüzde kadınların çalışma hayatına girmesi XVIII yüzyılın sonuna denk geliyor. Sanayi devrimiyle birlikte üretimin örgütlenmesiyle düşük ücretli işgücü ihtiyacı bunda en önemli etken olmuştur. Sanayi devriminin başlamasıyla kadınların değişen tarımsal üretim koşullarında ekim ve biçme dışındaki işlerde istihdam edilmiş ve

üretileen ürünlerin satışı gibi çalışmalar yapılarak hizmet sektöründe yer almıştır. Bu dönemde özellikle büyük ölçekli tekstil fabrikalarında kalifiye işgücü gerektirmeyen üretimin hızla yaygınlaşmasıyla kadınlar evi, ücretsiz aile işlerini ve tarım alanını terk etti. Ancak niteliksiz kadın işgücü bu dönemde uzun çalışma saatleri ve düşük ücretlerle yine erkek işgücünün yerini aldı (Yılmaz, Bozkurt ve İzci, 2008, s.89).

1929 ekonomik krizinin yol açtığı işsizlik sorunundan kaynaklı olarak evlerine gönderilen kadınlar, İkinci Dünya Savaşı nedeniyle genişleyen savaş endüstrisi ve azalan erkek işgücü nedeniyle işlerine geri dönme imkanına sahip oldular. Ancak bu dönemde erkek işgücünün azalması sonucunda ortaya çıkan ve gereksinim duyulan kadın iş gücü, toplumdaki kadın emeğinin kalitesini somut olarak göstermiştir (Yılmaz, Bozkurt ve İzci, 2008, s.90).

1940'lardan bu yana birçok OECD ülkesinde kadınların iş hayatına katılımında güçlü bir artışın görülmesi işgücü piyasasında önemli bir gelişme olarak görülmektedir. Ekonomistler yaşanan gelişmeyi ücretlerdeki oranları ve vergi sistemlerinde olan faktörlerdeki değişikliklere, demografik değişikliklere ve verimlilik oranları gibi sosyoekonomik faktörlerdeki değişikliklere bağlıyor; sosyal bilimciler bu değişimin önemli nedeninin toplumdaki iş normlarındaki değişim olduğuna inanmaktadır. 1980'lere gelindiği zaman ülkelerin çoğunluğunda kadınların toplam istihdam içindeki payında artış olmuştur. Ancak bu artış kadın işgücünün her alanda genişlemesi anlamına gelmemekte ve aksine geleneksel olarak erkeklerin egemen olduğu bazı işlerin ortadan kalktığı ya da kadınların geleneksel olarak istihdam sağlandığı işlerde artış olduğu öne sürüldüğü ifade ediliyor. Dünya genelinde, gelişmiş ülkelerde bile kadın işgücünde artış olmasına rağmen, bu artış cinsiyete dayalı iş bölümünü ortadan kaldırmayı amaçlayan bir şekilde gerçekleşmiyor (Yılmaz, Bozkurt ve İzci, 2008, s.95).

Yasalarda kadınların iş hayatına girmeleri ve girdikten sonra işe devam etmeleri konusunda cinsiyete dayalı bir ayrımcılık bulunmamakla birlikte, kadınların istihdam alanında iş bulabilmeleri, mesleklerini sürdürebilmeleri veya mesleklerinin tanıtımı doğrultusunda tam potansiyellerini ortaya koyabilmeleri açısından bazı sorunlar yaşanmaktadır. Belirli iş ve mesleklerin sosyal olarak kadınlara uygun iş olarak kabul edilememesi, görev dağılımında adil davranılmaması, iş piyasasındaki iş ve mesleklerin 'kadın işi' ve 'erkek işi' olarak ikiye ayrılması nedeniyle kadınlar sadece geleneksel kadın mesleklerinde yoğunlaşmakta, daha düşük statüde ve ücretli işlerde



çalışmaktadır. Türkiye İstatistik Kurumu'nun (TÜİK) Mart 2007 dönemine ilişkin verileri incelendiğinde, istihdam edilenlerin %24,6'sı tarım, %20,7'si sanayi, %5,3'ü inşaat, %49,4'ü ise hizmet sektöründe yer aldı. Türkiye'de kadınların işgücüne katılım oranı %24,1'dir. Her dört kadından sadece birinin işgücüne katıldığını gösteren aynı verilere göre, kadınlar için tarım dışı işsizlik oranı %17'dir (www.tuik.gov.tr, 2008). OECD 2006 istihdam raporuna göre Türkiye, %26,5'lik kadın işgücüne katılım oranıyla 30 OECD ülkesi arasında en kötü durumda olan ülkedir (Yılmaz, Bozkurt ve İzci, 2008, s.101).

Türkiye'de hizmet sektörleri arasında bulunan bazı meslek gruplarında kadın işgücü oranları incelenmeye alındığında avukatların %28'inin, mimarların %39'unun, mühendislerin %14'ünün, diş hekimlerinin %39'unun ve akademisyenlerin %33'ünün kadın olduğu görülmektedir. Bu rakamların sonuçları kadın işçilerin buldukları hizmet sektörlerinde gelişmiş ülkelere kıyasla değerlerinin yüksek olduğu tespit edilmiş olsa da (Kocacık – Gökkaya, 2005:207), kamu kuruluşlarında çalışan kadın işçilerin üst yönetim konusuyla ilgili sorunlarla karşılaştığını söylemek mümkündür (Yılmaz, Bozkurt ve İzci, 2008, s.114).

### **2.1.2. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Yaşadığı Sorunlar**

İnsanlık tarihi boyunca kadınlar hem evde hem de ev dışında çalışma hayatında aktif rol oynamışlardır (Namık Hüseyinli ve Tahire Hüseyinli, 2016, s.108). Sosyal bilimciler, göçebe olarak yaşayan avcı-toplayıcı toplumlarda kadınların ailedeki çalışmalarının payının günümüze göre daha çok öneme sahip olduğunu belirtiyorlar. Avcı-toplayıcı toplumlarda, erkek avcı rolünü üstlenirken kadın toplama işini üstlenerek çalışma hayatında aktif rol alıyor. Fiziksel özelliklere dayanan bu çalışma bölümü, sosyokültürel değişimler ve süreçteki üretim tarzındaki gelişmeler nedeniyle cinsiyete dayalı ayrımcılık şeklinde derinleşmektedir. Toplumsal cinsiyete dayalı sosyal hizmet bölümü, erkeğin piyasa işlerini "eve ekmek getiren" olarak üstlenmesi nedeniyle erkek egemen bir ekonomik yaşamın gelişmesine yol açmaktadır. Kadının doğası gereği doğurganlık ve annelik niteliklerine sahip olması, "Kadının yeri evidir" düşüncesini topluma yerleştirmekte, kadının ev işleri, çocuk bakımı ve yaşlı bakımı gibi gönüllü görevlerle ilgilenmesi gerektiğini vurgulamaktadır. (TİLEV, 2018, s.121). Günümüz çalışma hayatında kadınların çalıştırıldığı işlerin evde yaptıkları işlere benzer olduğu görülmektedir (Yorgun, 2010, s. 170). Feodal toplumlarda üretim iç tüketime yönelik yapılırken, kadınlar yerli üretimden sorumluyken ev odaklı üretim

ve çalışma hayatı birbirinden kesin çizgilerle ayrılmaz. Sanayi Devrimi'nden önceki şehir yaşamında kadınlar da ev işlerini üstlenirken, erkekler işçilik konusunda uzmanlaşmıştı. Sanayi Devrimi ile değişen toplum yapısı, kadınların ev dışı işlerde çalışmasının önünü açmakta, bu süreçle birlikte kadınların ev dışı işlerde çalışma oranları artmaktadır (Namık Hüseyinli ve Tahire Hüseyinli, 2016, s. 137). Sanayi Devrimi ile hane halkı ve iş birbirinden ayrılarak, işgücü ihtiyacı kadın istihdamını hızlandırmaktadır. Bu sayede kadın gelir elde eden biri haline gelir ve kazanç sağlamayan ev işleri yine kadına yükür. Makinelerin icadı ile üretilen muazzam emtia üretimi işçi ihtiyacını artırdığı için ucuz kadın emeği erkek emeğinin yerini alır ve kadın emeği yedek iş gücü haline gelir. Kadın çalışanlar çocuk işçilerle birlikte büyük sömürüye maruz kalmakta, sefalet ücretleri, günde 12 saati aşan çalışma saatleri ve sağlıksız çalışma koşullarında canları pahasına çalışmaya zorlanmaktadır. Bu karanlık "ev" ve köle işçiliği dönemi sendikalaşma ve işçi haklarının savunulmasıyla sona erer ve 20. yüzyılın başlarında "ev" ve "iş" kavramları birbirinden ayrılmıştır. Ancak bu ayrışma cinsiyetten bağımsız değildir ve yedek iş gücü olarak görülen kadın, erkek egemen sendikal faaliyetler sonucunda ev işçisi olarak çalışmaya devam eder (TİLEV, 2018, s.140). Sanayi devrimi ve kapitalizmin sonrasında yaşadığı krizler, yeni üretim modelleri ve iş gücünün dönüşümü sayesinde aşılabilir. Fordist üretim tarzı ile üretim verimli olmakta ve yaratılan seri üretim ile kadın emeği çalışma hayatındaki yerini almaktadır. Fordist dönemde, kentleşmenin artmasıyla, kadın emeğinin işgücüne katılımı düzenli ve nispeten iyi ücretlerden ve diğer koşullardan etkilenir (TİLEV, 2018, s.150).

Günümüzde toplumlar kadınların iş gücüne istihdam etmektedir, dolayısıyla eğitimlerine ve gelişmişlik düzeylerine göre önem vermektedir. Gelişmiş ülkelerde kadınların niteliklerine uygun yatırımlar yapmak sosyal ve ekonomik bakımdan önem arz etmektedir (Türk Kahraman ve Şahin, 2010, s.79). Kadınlara sosyal ve ekonomik eğitim vermenin yanı sıra, çocuklar gelişimlerinden ve eğitimlerinden de yararlanırlar (Gönüllü ve İçli, 2001, s.82). Bu kapsamda Birleşmiş Milletler, Türkiye'de yoksulluk mücadelesi veren ve gençlerin yetiştirilmesini kapsayan kadınları harekete geçirici planlar yapılmasının gerekli olduğunu ifade etmektedir. Genel anlamda bakıldığı zaman kadınların kariyerleri ile ilgili birçok engellerle karşılaştıkları görülür. Bu engellerden biri de kadınların toplumsal cinsiyet rollerinden biri olan doğumdur (Türk Kahraman ve Şahin, 2010, s.81). Çalışan kadınlar çocukları varsa belirli bir süre

işyerinden uzaklaşmalıdır. Bu durumların işletmeler için genellikle nasıl olumsuz kabullendiği ve bu durum nedeniyle kadınların kariyer kararlarında haksız muameleye maruz kaldıkları konusunda bir tartışma vardır. Öte yandan, kadınların iş hayatındaki etkilerini artırmak için geliştirilmiş olan politikaların bazı durumlarda iş yerlerinin kadınları iltimas etmesine imkan sağlar. Bu durum hem işletme açısından hem de işletmede çalışan diğer erkek çalışanlar açısından hoşnutsuzluğa neden olabilir. Ortaya çıkabilecek hoşnutsuzluk, başarılı ve nitelikli olsalar bile bazı durumlarda kadınların kariyer gelişimlerini engelleyebilir (Türk Kahraman ve Şahin, 2010, s.83).

Kadınların işyerinde olumsuz cinsiyetçiliğe maruz kalması, işyerindeki diğer çalışanlar ve yöneticiler tarafından görüşlerinin dikkate alınmaması, erkek çalışanlardan kadınlara yönelik hakaret ve kadın düşmanı tutumlar içeren veya cinsel nitelikli davranışlar ve imalarda bulunması, kadınların işyerindeki başarılarını ve o işyerindeki işlerinin sürekliliğini olumsuz etkilemektedir (Bebekoğlu ve Wasti, 2002, s.207). Öte yandan, kadının aile bütçesine ek gelir sağlamak için çalıştığı düşüncesi, çalıştığı iş ve iş koluna bağlı olmasını engeller. Çalışan kadının, kocasına destek olma düşüncesi, gelir seviyesindeki artışla çalışma hayatından çekileceği anı beklemesi, çalışmayı yük sayan bir psikolojiye girmesine neden olmaktadır. Bu bağlamda, bu tür psikoloji ile çalışan kadına yönelik çalışmalar bir yaşam tarzı olarak kabul değil, geçici olarak katlanılması gereken bir sorumluluk olarak görülmektedir (Türk Kahraman ve Şahin, 2010, s.84). Böyle bir psikolojik durumdaki kadının işini ilerletmek için çaba sarf etmesi beklenmemelidir. Kadınların kariyer sorunları arasında işyerlerinde üst düzeyde çalışan kadınların azlığı da yer alıyor. Cam tavan sendromu olarak adlandırılan bu sorunun sadece gelişmekte olan ülkeler için değil, gelişmiş ülkeler için de geçerli olduğu belirtiliyor. İşletmede başarılı kadınların profilini çıkarabilecek üst düzey yönetici pozisyonunda kadın çalışanların bulunması ve örnek gösterilebilir olması, işletme içinde kadınlara karşı birtakım önyargıların gelişmesine yol açmaktadır ve kadınların orta düzey işlerde çalıştırılmasının daha uygun olduğuna dair bir inanç ortaya çıkmaktadır (Erdoğan, 2003). Genel olarak, bir kadının kariyerinin önündeki engeller, kadının üzerine yerleştirilen sosyal rollerden ve doğadan kaynaklanan ve kadının kendi psikolojik durumundan kaynaklanan engeller olarak sınıflandırılabilir. Bu engellerin ortadan kaldırılması elbette belli bir süreçte olacaktır. Toplum çağın koşullarına göre sürekli değişen bir yapıya sahiptir. Toplumsal değişim deneyiminde kadınların rolleri ve kadınlardan beklenenler farklılık göstermektedir.

Çağın koşullarına göre toplumsal değişim sürecinde, dünyada olduğu gibi Türkiye'de de kadınların iş hayatında daha fazla söz sahibi olması için çaba sarf edilmektedir. Dünya nüfusunun yarısını kadınlar oluşturuyor olsa da iş hayatının aynı oranında temsil edilmiyor. İnsan kaynaklarının etkin kullanımı açısından potansiyel bir iş gücü olan kadın nüfusun bilgi, beceri ve tecrübelerinden yeterince yararlanılamamak bir kayıp olarak görülmektedir. Bu bağlamda kadınların iş hayatındaki temsil düzeyinin yükseltilmesi ve iş hayatındaki başarıları ekonomik ve sosyal kalkınma açısından önemlidir (Türk Kahraman ve Şahin, 2010, s.85).

## **2.2. Anksiyete Bozukluğu**

Freud " Anksiyete Nevrozu" terimini kullanarak iki tür anksiyetenin var olduğunu ifade etmiştir (Breuer ve Freud 1893 1895/1955) Bir tür anksiyetenin tartışmasız libidodan kaynaklandığını ve cinsel yoksunluk gibi cinsel aktiviteler gerginliğin boşalmasını önleyen bir nevrozla karşılaşır. Nevrozun, libidinal blokaj sonucunda anksiyete meydana gelir. Tüm bu görüşle Freud'a göre biyolojik temellerin sahip olduğu görünümüdür. Diğer bir anksiyete biçimi ise bastırılmış olan düşüncelerin ve arzulardan oluşan orijinal yapıların sıkıntısı ve endişesini yoğun biçimde hissettiğinden dolayı en iyi şekilde karakterize edilebilir. Bu anksiyete şekli obstrüktif nevroz, histeri ve fobi gibi psikonevrozdan da sorumlu olmaktadır.

Anksiyete durumunda korkuları ve endişeleri tamlayabilmek zor olduğu için vücutta görülen bir dizi fizyolojik hisler eşlik eder. Göğüste sıkışma hissi, kalp çarpıntısı, terlemeler, midede boşluk hissi ve hemen tuvalete gitme ihtiyacı buna örnektir. Anksiyetenin yaygın belirtileri arasında huzursuzluk ve dolaşma isteği gibi durumlar yer almaktadır. Anksiyetenin gözle görülebilir tehlikeler olmadan görülmüş olması sıklığı ve şiddeti bireyin hayatını etkileyerek bu bozukluğun var olduğunu göstermektedir. Anksiyeteye klinik açıdan bakıldığında görülme şekli bireyden bireye değişiklik göstermektedir. Hastaların bazılarında kas geriliklerinin olması ön sırada yer alan nedenler arasında yer alırken kasların sertleşmesi ya da spazmlar yanında baş-boyun tutulmalarından da şikayet edilir. (Aron, Harvey, Hainline, Hitchcock ve Reardon, 2019, s.779). Anksiyete bozuklukları: agorafobik panik bozukluk, spesifik fobi, sosyal fobi, obsesif kompulsif bozukluk, travma sonrası stres bozukluğu, akut stres bozukluğu, yaygın anksiyete bozukluğu gibi genel tıbbi durumunların yol açtığı ve madde kullanımı sonucunda ortaya çıkan anksiyete bozukluklarını içerir. Tanılama açısından bakıldığı zaman panik bozukluk ve yaygın

anksiyete bozukluğu önem arz etmektedir. Panik atak, fiziksel veya bilişsel olarak görülen 13 semptomdan en az dört tanesinin görüldüğü korku veya rahatsızlık durumları olarak tanımlanmaktadır. Ataklar birdenbire başlayıp hızlı bir biçimde pik seviyesine ulaşır. Genel olarak on dakikadan daha kısa bir sürede gerçekleşen ataklar çarpıntı, terleme, titreme, nefes darlığı hissi veya bocalama, göğüste sıkışma, midede bulantı veya karında ağrı, baş dönmesi, kendini izleme hissi, kontrol kaybı, ölüm korkusu veya ateş gibi semptomlar da ataklara eşlik edebilir. Bu durumda olan bireyler en ufak şeylerde bile üzüntü yaşarlar, sürekli korku içindedirler ve başlarına gelebilecek en kötü şeyleri düşünerek tedirginlik yaşarlar (Türkçapar, 2004, s.13).

Anksiyete, rahatsızlık veren özelliklerinden dolayı hissedilen başka duygulardan ayırt eden bir empati biçimidir ve bu durum anksiyete veya bunaltı olarak da tanımlanır. Çarpıntı, nefes almada zorluk yaşama, çok kötü bir şeyin yaşanacağı fikrinin oluşması ve heyecanlanma psikolojik semptomlar arasında sıralamak mümkündür. Kaygıyı korkudan ayıran bazı tanımlamaların kaynağı büyük oranda nedeni belli olmayan bir tehlikeyle karşılaşacağı durumlardır (Aron vd., 2019, s.781). Anksiyete, bireyin ruhsal gelişimi açısından itici bir güç olarak görülmüş olsa da yaşanan yeni koşullara da uyum sağlayabilir. Anksiyetenin uyumsuzluk zamanı ve uyarılacağı yerin neresi olduğunu belirlemek önem taşır. Anksiyeteye bağlı olarak oluşan uyarılmanın performans düzeyini olumlu olarak etki ettiği optimal bir aralık vardır. Kişiler arası ilişkilerde sorunlar yaşayarak bozulmalara neden olan bireyin verimliliğini olumsuz yönde azalmasına neden olan titremelerin sık olması ağız kuruluğu, çarpıntı gibi kalıcılığı olabileceği düşünülen fiziksel belirtilerin eşlik ettiği anksiyete durumları patolojik açıdan değerlendirilmelidir. Özellikle stresli bir durumla karşı karşıya olmasalar bile, endişeli bir kişide sıklıkla görülen fiziksel endişe belirtileri vardır. Bu fiziksel kaygı belirtileri, rahatlamaya çalışırken veya o sırada sizi ciddi şekilde endişelendiren hiçbir şey düşünemediğinizde bile mevcut olabilir. Yüksek kaygılı kişilerde titreme veya seğirmeler yaygındır. Elleriniz titreyebilir veya ayaklarınız seğirebilir. Ellerde ve ayaklarda seğiren parmaklar veya uyuşma ve karıncalanma olabilir. Bu belirtiler yalnızca endişeli olduğunuzda ortaya çıkabilir veya her zaman ortaya çıkabilir. Birçok insan, kaygısı olduğunda sıklıkla aşırı terleme yaşar. Sakin kalmaya çalışsanız bile aşırı terleme olabilir. Vücudunuz hissettiğiniz strese ve korkuya tepki veriyor ve bu nedenle sıcak veya soğuk hissedecek ve ter içinde kalacaksınız. (Karamustafalıoğlu ve Yumrukçal, 2011, s.65).

### **2.2.1. Panik Bozukluğu**

Panik bozukluğun yaşam boyu yaygınlığı %1,5-3 arasında değişirken, panik ataklarda %3-4 arasında değişmektedir. Kadınlarda ve genç yetişkinlerde daha yaygındır. Panik bozukluğun fizyopatolojisinde merkezi sinir sistemi ve otonom sinir sistemi etkilenir (Aron vd., 2019, s.782). Artan sempatik tonlarla, ılımlı uyarılara aşırı tepki vardır. PB'de yer alan ana nörotransmitterler, norepinefrin, serotonin ve gama amino buthidronik asittir (GABA) (Andrews, Bell, Boyce, Gale, Lampe, Marwat ve Wilkins, 2018, s.1109). Panik bozukluk ve agorafobiye genetik yatkınlık olabilir; birinci derece akrabalarda görülme olasılığı 4-8 kat daha fazladır. Panik atağın öğrenilmiş bir yanıt olduğu teorisi ve bulguları ile paniğin psikolojik olarak açıklanmasının başarısız bir zihinsel savunma mekanizması olduğu görüşü kabul edilmektedir. Panik atağın belirgin bir nedeni olmamakla beraber panik bozukluk başlangıç sürecine bakıldığı zaman psikolojik ya da çevre koşulları gibi faktörlerle ilgili olduğu belirtilir (Karamustafalıoğlu ve Yumrukçal, 2011, s.66).

### **2.2.2. Yaygın Anksiyete Bozukluğu**

Yaygın anksiyete bozukluğu (YAB), DSM-IV 'te sosyal ilişkilerde veya mesleki süreçte sergilenen işlevsel bozulmaların görüldüğü ya da bireyde nem arz edecek olan strese sebep olacak birçok somatik semptomlarla birlikte görülen aşırı ve yaygın bir anksiyete durumu olarak ifade edilmiştir. Anksiyete, bireyde 6 ay süresince neredeyse her gün görülebilmektedir ve bu süreç içinde kişi kaygısını kontrol altına almakta zorlanır. Aşağıda yer alan semptomlarda üç ya da daha çoğu eşlik eder: huzursuzluk, aşırı heyecanlanma veya kaygı, yorgunluk, düşünceleri yoğunlaştırmada güçlük veya zihnini durmuş gibi hissetme, sinirlilik, kas gerginliği ve uyku bozukluğu (uykuya dalmada zorluk yaşama ve huzursuz uyku) Amerikan Psikiyatri Derneği. (2000). Yıllık yaygınlığı %3-8'dir. Çalışan kadınlar ve çalışmayan kadınlar oranı 2/1'dir. Hastaların yaklaşık üçte biri, genel olarak yirmili yaşlara geldiklerinde bir doktora danışırlar. Karşılaşılan birçok bozuklukta bedensel semptomlar için tedavi yöntemleri aranmaktadır (Peeters, van Passel ve Krans, 2021). Yaygın anksiyete bozukluğu muhtemel olarak heterojen bir hasta grubuna etki eder. Etiyolojinin biyolojik açıklamaları GABA, serotonin ve norepinefrin nörotransmitterlerine odaklanmıştır. Bilişsel teori, hastanın karşılaşma olasılığı olan tehlikelerin tehdit eden unsuruna yanlış değerlendirmeler sonucunda yanıt verdiğini varsaymaktadır. Psikodinamik teoriler ise kaygının büyük önem taşıyan nesne eksikliği veya sevgi

yitimi ile bir bağı olduğunu göstermektedir (Andrews vd., 2018, s.1165). Motor gerilim, otonom hiperaktivite ve bilişsel uyanıklık gibi başlıca belirtileri görülmektedir. Anksiyete yoğun olduğu için bireyin hayatını olumsuz yönde etkiler ve gerginlik sık yaşanan titremeler, huzursuzluk ve baş ağrısı gibi semptomlarla kendini gösterir. Otonom hiperaktivite nefes darlığı, aşırı terleme, çarpıntı ve çeşitli gastrointestinal semptomlarla ortaya çıkar (Karamustafalıoğlu ve Yumrukçal, 2011, s.67).

### **2.2.3. Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB)**

Obsesyon (takıntı), kompulsiyon (zorlantı) ve kaçınma davranışdır. Kompulsiyon (zorluk) bilinçli, standartlaştırılmış, tekrarlayan düşünme veya sayma, kontrol etme veya kaçınma gibi davranışlardır. Takıntılar kişinin kaygısını artırır, zorlamalar kaygıyı azaltır. Kişi takıntılarının ve zorlamalarının mantıksız olduğunu bilir, ancak takıntılarının gelişimini önleyemez ve kompulsiyonları tekrarlamasını engelleyemez (Peeters, van Passel ve Krans, 2021, s.1). Yaşam boyu yaygınlığı %2-3 olarak tahmin edilmektedir. Hastaların %25'inde semptomlar çocukluk çağında, %29'unda ise ergenlik çağında görülmeye başlar. Sinsice başlayan bu durum yaklaşık olarak yirmi yaş civarında klinik sendrom seviyesinde görülmeye başlar. Nadirde olsa tetikleyici bir olayın varlığı tespit edilir, ancak yaşanan stresli durumlar semptomlarda alevlenmelere neden olabilir (American Psychiatric Association. (2000). Obsesyon ve kompulsiyonların oluşumunda serotonin disregülasyonu rol oynar ve bu süreçte kalıtım önemlidir. OKB hastalarının birinci derece akrabalarının %35'inde OKB vardır (Peeters, van Passel ve Krans, 2021, s.10). Kişi takıntılarını kontrol altına almaya çalışarak bilişsel ve davranışsal açıdan zorluklar yaşamış olsa da bazen bütünüyle teslim olur. Birey yaşadığı obsesyonların kendi zihninden kaynaklanmış olduğunu bilmektedir. Yaşanan obsesyonlar genel olarak bireyin kişisel sorumluluk alanı hakkında olup birden fazla görülmektedir ve insidansa göre kontaminasyon, şüphe, somatik, simetri, saldırganlık, cinsel ve diğerleri bildirilmiştir. Kompulsiyonlar genellikle birden fazladır ve insidansa göre kontrol, temizlik, sayım, soru sorma, simetri ve birikim olarak rapor edilir. Günlük yaşamda sık kontrol (kilit, soba, musluk vb.), zarar verici durumlardan ve nesnelere kaçınma, kapı ve musluklara dokunmama, sık sık el yıkama, üst üste birkaç kez aynı şeyi sorma, simetriye aşırı dikkat etme, çöp ev oluşturma gibi takıntılar ve zorlamalar doğrudan ve dolaylı olarak gözlemlenebilir. Belli olmayan ve hastaya çok sıkıntı veren takıntılar cinsel (ensest,

eşcinsellik vb.) ve dindar (küfür, günah vb.) (Karamustafalıoğlu ve Yumrukçal, 2011, s.68).

#### **2.2.4. Sosyal Fobi**

Sosyal fobi, bireyin sosyal ortamlarda veya performansın aşağılanmalarına veya utanmalarına neden olması beklenen durumlarda davranacağına dair belirgin ve inatçı bir korkudur. (Peeters, van Passel ve Krans, 2021, s.15). Bu korku ve kaçınma davranışları kişinin iş, sosyal ve özel hayatını kısıtlar. Sosyal fobi, önemli yetenek kayıplarına sebep olan kronik bir hastalıktır. Fizyolojik semptomları diğer anksiyete bozukluklarına benzer. Ancak sosyal fobi hastaları bu semptomları farklı şekilde tanımlayabilir. Bununla birlikte, aşağıdaki bedensel şikayet en sık görülür: çarpıntı, titreme, gerginlik, midede rahatsızlık hissi, ağız kuruluğu (Karamustafalıoğlu ve Yumrukçal, 2011, s.69).

#### **2.2.5. Özgül Fobi**

Özgül fobi, gerçek bir tehlike oluşturmayan veya çok az tehlike arz eden bir şeye karşı duyulan yoğun, mantıksız korkudur. Fobisi olan yetişkinler bu korkuların mantıksız olduğunu fark etseler bile, korkulan nesne veya durumla yüzleşmeyi düşünmek bile şiddetli anksiyete belirtilerini beraberinde getirir. Önceden basit fobi olarak adlandırılan belirli bir fobi, genellikle çok az tehlike arz eden veya hiç tehlike oluşturmayan belirli bir nesne veya durumun varlığından veya düşüncesinden kaynaklanan kalıcı ve mantıksız bir korkudur. Nesneye veya duruma maruz kalmak, kişinin yoğun bir kaygıya (sinirlilik) dayanmasına veya nesneden veya durumdan tamamen kaçınmasına neden olan ani bir tepkiye neden olur. Fobiyle ilişkili sıkıntı ve/veya nesneden veya durumdan kaçınma ihtiyacı, kişinin işlevsellik yeteneğini önemli ölçüde etkileyebilir. Spesifik bir fobisi olan yetişkinler, korkunun aşırı veya mantıksız olduğunu kabul ederler, ancak bunun üstesinden gelemeyizler (Amerikan Psychiatric Association, 2000).

#### **2.2.6. Post Travmatik Stres Bozukluğu (PTSB)**

Sürdürülemez bir travmatik olay, yoğun bir korku, çaresizlik ve terör duygusunu yeniden yaşamayı ve travma uyarılarından kaçınmayı içeren bir bozukluktur (Amerikan Psychiatric Association, 2000). Travma, ciddi bir yaralanma, fiziksel bütünlük için tehdit oluşturan bir olay veya başka bir kişinin ölümüne tanık olmak gibi bir ölüm riskidir. Travma esnasında yaşanan korku, çaresizlik ve dehşet



hissi yaşama görülebilir. Travmatik olaylar içinde askeri çatışma, cinsel, fiziksel saldırı, kaçırma ve/veya hapis, işkence, doğal afetler, ciddi kazalar yer alır (Aron vd., 2019, s.783). İnsan bu travmayı akıl almaz, sıkıntılı, kalıcı ve tekrarlayan bir şekilde tekrar tekrar yaşar; travmayı anımsatan uyaranlardan kaçınır ve genel bir eylemsizlik ve/veya artan uyarılma durumundadır (Karamustafalıoğlu ve Yumrukçal, 2011, s.74).

### **2.3. DSM- 5 göre Kaygı bozuklukları**

Yaygın anksiyete bozukluğu dışında, yaşanan fobilerde olağandışı yoğun bir şekilde yaşanan korku durumu söz konusudur.

#### **2.3.1. Panik Bozukluk**

Bu bozuklukta, yaşanan birçok fiziksel ve diğer semptomlarla birlikte görülen tekrarlı panik ataklar yaşayan kişiler bunlara ek olarak başka ataklarla karşı karşıya kalabilirler. Bu sürecin beraberinde mental ve eylemsel değişikliklerin olabileceğine dair en az 1 ay veya daha fazla süren bir kaygı ve endişe yaşarlar. Yaşanan bu sorunlar bireylerde sosyal ve mesleki işlevsel aksaklıklara neden olurlar. Panik bozukluklar haricinde yaşanan bütün anksiyete bozukluklarında en az 6 ay veya daha fazla süre devam ettiği görülür. Agorafobi: Bu duruma maruz kalmış kişiler, anksiyete yaşadıklarında yardım almakta zorlanacakları en az iki semptomla bağlantılı olarak yoğun kaygı ve korku yaşarlar; örneğin, market, kapalı-açık alan, toplu taşıma araçları ve tünellerde bulunma gibi. Bu tür ortamlardan kaçınmak ya da korunmak amacıyla yanlarında kendilerine eşlik edecek biri veya birilerine gereksinim duyarlar. Agorafobisi olan bireyler korktukları bir duruma maruz kaldıklarında büyük sıkıntı ve endişe yaşarlar (Şahin, 2019, s.117).

#### **2.3.2. Özgül Fobi**

Belirli bir nesneye veya duruma karşı sürekli tetiklenen aşırı korkudur. Spesifik fobisi olan hastalar, belirli nesnelere veya durumlardan sebepsiz bir korku yaşarlar. Bireylerin yaşamış oldukları en yaygın fobi türleri arasında hayvanlar, kan, yükseklik, uçak seyahati, kapalı alanlar, gök gürültüsü vb. durumlar yer almaktadır. Bu tür uyaranlar arasından bir tanesiyle karşılaşmış olmanın sonucunda anksiyete veya panik durumları görülebilir. Bireyler fobileri olduğu uyaran ile ilgili olarak ne kadar fazla sorun ve gerginlik yaşarsa, kaçmaları- kaçınmaları da bir o kadar zorlaşmaktadır. Sosyal Anksiyete Bozukluğu: Bireyler sosyal değerlendirme ihtimaline maruz kaldığı zaman devamlı belirgin ve orantısız olarak derin korku duygusunu ortaya çıkarırlar. Sosyal anksiyete bozukluğu; sakar, aptal ya da utanç verici görünme korkusuna neden

olabileceği gibi bireylerde yemek yerken tıkanma, yazarken titreme, umumi tuvaletleri kullanma, toplum içinde konuşurken veya performans sergilerken bunu yapamama gibi durumlardan korkar ve endişe hissederler bu durumlar sonucunda kişide kaygıya neden olur (Şahin, 2019, s.120).

### **2.3.3. Seçici Konuşmazlık (Selektif Mutizm)**

Seçici konuşmazlık, yalnızken ya da yakın oldukları kişiler haricinde sessiz kalan ve konuşmak istemeyen çocuklar için konulan bir tanıdır. Bu durum normal konuşma sürecinin gelişiminden sonraki 2-4 yaş arası olan okul öncesi dönemde başlamaktadır. Aile bireyleriyle birlikte olduklarında normal bir biçimde konuşan ve yabancı ortama girdiğinde ya da yabancı biri ortamda olduğunda sessiz kalan çocuk ancak okul dönemi başlayana kadar klinik açıdan pek dikkat çekmezler. Normal bir zeka ve işitmeye sahip olan çocuklar genelde utangaç olurlar. Bu çocuklar normal bir telaffuza, cümle yapısına ve kelime dağarcığına sahiptirler (Şahin, 2019, s.125).

### **2.3.4. Yaygın Kaygı Bozukluğu (YKB)**

Bu tip hastalar akut panik dönemlerini yaşamaları dahi genel olarak gerginlik ve birçok konuda endişe hissederler. Yaygın kaygı bozuklukları (YKB) içinde görülen duygusal, fizyolojik ve mental şikayetler arasında aile, para, okul, sağlık ve iş ile ilgili yaşanan problemler aşırı kaygı, kontrol dışı anksiyete, kas zorlanmaları, huzursuzluk, yorgunluk, çabuk sinirlenme, dikkatsizlik ve uyku problemleri görülmektedir (Şahin, 2019, s.134).

Bireyler günün en az yarısında karşılaşma olasılığı olabilecek bir takım olay veya durumlar ile ilgili olarak endişe yaşarlar. Anksiyete ve anksiyeteye neden olabilecek durumlara aşağıdakilerden en az üçü eşlik eder (biri çocuklarda):

- Huzursuzluk veya gergin olma ya da sürekli diken üzerinde olma,
- Kolay yorulma,
- Odaklanmada güçlük çekme ya da zihnin boşalmış gibi olması,
- Kolay kızma,
- Kas gerginliği,
- Uyku bozukluğu.

### **2.3.5. Ayrılma Kaygısı Bozukluğu**

Ayrılık anksiyete bozukluğu

(AKB) çocukluk dönemlerinde görüldüğü ve sadece o döneme özgü olarak yaşanan bir bozukluk olarak düşünülmüştür. Buna ek olarak son dönemlerde yetişkinleri de etkilediği varsayılmaktadır.

AKB sorunu olan çocuklardan üçte biri yetişkinlik döneminde de bu bozukluğun semptomlarını yaşamaktadır. Bunun yanı sıra bu bozukluğa bağlı olarak çıkan semptomlar bazı hastalarda 10'lu yaşların sonuna doğru veya ilerleyen zamanlarda görülmektedir. Yetişkin bireyler eş ya da çocukları onlar için önem teşkil eden bağlanma figürlerinin başına kötü bir şey gelmesi endişesinden dolayı korkmaktadırlar. Ev ya da onlar için güven arz eden bir yerden ayrılma konusunda pek istekli değildirler. Tüm gün telefon görüşmeleri yaparak bu şekilde iletişim kurmaya gereksinim duyarlar. Başka Bir Sağlık Durumuna Bağlı Anksiyete Bozukluğu: Yaşanılan tıbbi sorunlar panik atak ve yaygın anksiyete semptomlarının görülmesine neden olmaktadır. Örneğin: Beyin tümörü, hiperaktif tiroidi vb. Maddenin/İlacın Yol Açtığı Kaygı Bozukluğu: Madde ya da ilaç kullanımı anksiyete ve panik atak gibi belirtilerin görülmesine sebep olurken anksiyete bozukluklarına bağlı olarak kullanılan esrar, amfetaminler ve kafein gibi maddelerdir. Başka Türü Adlandırılmayan Kaygı Bozukluğu (Diğer Tanımlanmış veya Tanımlanmamış Kaygı Bozukluğu): Sıralanan bu kategoriler, yukarıda açıklaması yapılmış olan gruplara uymayan temel anksiyete semptomları olan bozukluklar için kullanılır (Şahin, 2019, s.135).

### **2.3.6. Anksiyetenin Belirtileri**

Psikolojide anksiyete olarak bilinen kaygı, tehlikeli durumlarda, “vücuda meydan okumaya hazır olması gerektiğini haber veren” sinyaldir. Doğal ve gerekli olan kaygı hissedilmeye başlandığında nefes alış veriş ve kalp atışı hızlanarak vücut, tehlikeli durumlara kendini hazırlamış olmaktadır. Anksiyetenin motor fonksiyonları ve içsel hisleri etkilemesine ek olarak düşünme, algılama ve öğrenme durumlarına da etki ettiği görülürken bunun yanında konfüzyon, algıda bozulmaya neden olur. Algıda bozulmaların olması yalnızca mekan ve zaman adaptasyonu ile ilgili değildir. Dış dünyada yaşanan olayların da insanlarla bir bağlantısı olduğu ortaya çıkarılmıştır. Görülen bozulmalar konsantrasyonda görülen azalmalar nedeniyle öğrenmeleri de

olumsuz olarak etkilediği gibi hafızada azalma, olay ve olgular arasındaki bağlantıları bulabilmekte zorluk yaşatır. (Aron vd., 2019, s.784).

Seçici algı bilişsel alan ve duygular üzerinde olumsuz etkilere sahiptir. Bireylerin kaygı ve korkularına bağlı biçimde fenomen ve olayların birkaç yönünü algılar ve diğer kısımlarını dissercend edebilir. Bu sebepten dolayıdır ki verilen cevaplarda seçici algılama hataları nedeniyle korku ve yanlış algı oluşumu sonucunda kısır bir döngü oluşmasına neden olur. Yanlış olarak anlaşılan bir anlama yanlış cevapların verilmesine sebep olur. Sonuçta kaygı artarken ve algıda da bozulmalar olduğu görülür (Andrews vd., 2018, s.1172).

### **2.3.7. Anksiyeteyi Açıklayan Yaklaşımlar**

#### *2.3.7.1. Psikanalitik Teori*

Freud'un anksiyete ile ilgili görüşleri 1895'te yayınlanan "Obsesyonlar ve Fobiler" (Freud 1895 [1894]) 1895 teki kitabı "Histeri Üzerine Çalışmalar" (Breuer, Freud 1893 1895) ve en son 1926'da yayınlanan "İnhibisyonlar, Semptomlar ve Anksiyete" (Freud 1926) kitabında görmek mümkündür. Freud, kitabın içeriğinde kaygıyı bastırılan dürtülerin bilincinden kurtulma yöntemi şeklinde tanımlayarak bunu bir ego işareti olarak görmektedir. Sinyal sistemiyle bilinçsiz olarak sergilenen dürtü ve duygular egonun bilinçli alanına girmek ister ve artan baskı sonucunda kaygının yoğunluğunda görülen artışla birlikte anksiyete şiddetinin kritik değeri aştığı düşünüldükçe olası panik ataklar görülecektir. Bağımsız bir savunma mekanizması olarak baskının kullanımı ego savunma mekanizmaları arasında semptom ya da ona eş değer türlerinde değişiklik yapmadan bir çözüm yoludur. Baskı sayesinde bilinçsiz olarak görülen dürtü, fantezi ve hislerin bağlantıları bilinçdışına geri gönderilmektedir (Cohen ve Kaplan, 2020). Baskı savunma mekanizmasında başarısızlıkla karşılaştığı zaman diğer savunma mekanizmaları aktive olur. Bunlar dönüştürme, yer değiştirme ya da gerileme mekanizmaları olabilmektedir. Bu şekilde semptomlara neden olabilir. Diğer savunma mekanizmaları, bir semptom profili ortaya çıkaran başarısız baskının bir sonucu olarak ortaya çıkar, klasik nevrozun herhangi bir klinik tezahürü ve onunla birlikte histeri, fobi ve obsesif-kompulsif nevroz ortaya çıkar (Özakkaş, 2014, s.5).

#### *2.3.7.2. Davranışsal Teori*

Davranışsal teorinin temeli anksiyeteye ilgili olarak, bireyin çevresinde görülen uyaranlara karşı oluşturmuş bir koşullandırma cevabıdır (Cohen ve Kaplan,

2020). Örneğin, Klasik şartlandırma modeline göre birey bir restoranda yemiş olduğu contaminate yiyeceklerin ardından herhangi bir yiyeceğe alerjisi olmadığına bir gün hastalanabilir. Daha sonra başkaları tarafından hazırlanmış olan bütün yiyeceklere karşı tepki verebilir. Başka bir durum olarak da birey aileden öğrenmiş olduğu sosyal öğrenme teorisi gibi başka yaklaşım türleriyle belirli bazı durumlara karşı kaygı geliştirebilir. Bireyler anksiyojenik uyarının yenilenen (tekrarlanan) teşhir tedavisiyle duyarsızlaştırma biçimleri kullanılarak tedavi edilirler. Kalıplaşan bu programa bilişsel psikoterapik yaklaşımları da eklemek mümkün olmaktadır. Uzun yıllar süren gelişmelerle beraber, anksiyete bozuklukları için bilişsel tedavilerde çok yol kat edilmiştir. Anksiyete bozukluklarının temelinde bilişsel teoriye göre, düşüncelerin yanlış olarak yönlendirilmesi yatmaktadır. Düşüncelerin yanlış yönlendirilmesiyle şemalarda bozulmalar meydana gelir, davranış ve duygusal rahatsızlıklarda da bozulmaların yaşanması mümkündür ve bu şekilde görülen yanlış şekillendirmeler, panik bozukluk olarak ortaya çıkar. Burada olan asıl yanlış ölüm korkusu ve kontrolün kaybedileceğine dair oluşan yanlış inançlardır. Sonuçta, anksiyete veya korkunun fiziksel semptomları arasında panik atak yer almaktadır (Özakkaş, 2014, s.8).

#### 2.3.7.3. Varoluşçu Teori

Anksiyete bozuklukları için varoluşsal teoriler genel bir model geliştirmiştir. Kronik anksiyete de belirlenmiş bir uyarıcı durumu söz konusu olmadığı için kaygı ya da ölümün çaresizliği gibi durumlar karşısında derin bir memnuniyetsizlik hissi meydana gelir (Cohen ve Kaplan, 2020). Anksiyete, yaşamı anlamlandırmak, varoluş aracı olmak veya bir duygu aracı olarak kullanılır. Bu durum bireyin varoluş anlamında derin boşluk hissi veya anlamsızlığına olan cevabıdır. Nükleer silahların geliştirilmesiyle birlikte varoluşsal yaklaşım daha dikkat çekici bir hal almıştır (Özakkaş, 2014, s.10).

#### 2.3.7.4. Biyolojik Teoriler

Hayvan anksiyete modelleri ve prelinik çalışmalarla anksiyete odaklı biyolojik teoriler geliştirilmiştir. Psikoterapötik ilaçların etkileri ve temel nörobiyolojinin gelişimi ile konuyla ilgili insan değerlendirme ve araştırmaları yapılmıştır (Cohen ve Kaplan, 2020). Yapılan çalışmanın bir kutbu, anksiyete bozukluğu yaşayan hastaların psikolojik çatışmalardan sonra çıkan sonuçları yansıtan

ölçülebilir olan biyolojik değişkenleri tanımlayabilme düşüncesine sahipken, çatışmanın diğer kutbunda ise psikolojik çatışmalara sebep olan biyolojik etkenler yer almaktadır. Söz konusu her iki durumda da bireylerde görülebilir bir durumdur ve anksiyete bozukluğunun semptomları bireyler arasında hassasiyete sahip olanlar üzerine inşa edilen biyolojik özelliklerin boyutları belirlenebilir. (Özakkaş, 2014, s.28).

### **2.3.8. Anksiyetenin Yaygınlığı**

Panik bozukluğun yaşam boyu yaygınlık oranı %1,5-3 arasında değişirken panik atak %3-4 arasındadır. Bir çalışmada, 1 ay, 6 ay ve yaşam beklentisi prevalansı %0,5, %0,8 ve %1,6 olarak bulunmuştur. (Regier ve ark. 1988). Başka bir çalışma, bu oranların Çalışmayan Kadınlarda daha yüksek olduğu görülmüştür (Blazer ve ark. 1991). Çalışmayan Kadınların panik atak riski 25-44 yaş arasında zirve yapar (Regier ve ark.1988). Teksas'ta rastgele seçilmiş 51600 kişilik örnek üzerinde yapılan bir çalışmada panik bozukluğu hayat boyu görülme prevalansı %3,8 olarak bulunmuştur. Aynı çalışmada panik atak %5-6 iken %2,2 hata popülasyonu tanı kriterlerini tam olarak karşılamadı. Çalışmayan Kadınların hastalığa yakalanma riski Çalışan Kadınlara göre üçte ikidir. Panik bozukluk en sık genç yetişkinlik döneminde görülür ve yaş ortalaması 25 civarındadır. Ancak panik bozukluk veya agorafobi çocuk ve ergenlik dönemleri gibi yaşamın herhangi bir döneminde karşımıza çıkabilir. Agorafobinin yaşam boyu yaygınlığı en düşük %0,6 iken en yüksek %6 olarak bulunmuştur. Bu geniş marj aralığının nedeni araştırmalarda kullanılan tanı kriterlerinde görülen farklılıktan kaynaklanmaktadır. Panik bozukluk tanısı alan hastaların 3/4'lerinde agorafobi olduğu gözlenmiştir ve bu bireylerin üçte ikisinde başlangıçta panik atak öyküsü yoktur.

### **2.3.9. Anksiyetenin Nedenleri**

Panik bozukluğun biyolojik eğilimine dikkatlice bakıldığı zaman karşımıza bulguların geniş bir dağılımı çıkmaktadır. Panik bozukluğun belirtileri arasında biyolojik anormalliklerin dağılımında beyin yapısı ve fonksiyonlarıyla bir bağlantısı olduğu karşımıza çıkmaktadır. Buna benzer yapılan diğer çalışmalarda panik bozukluğun patofizyoloji, periferik ve merkezi sinir sistemi disrektion'dan kaynaklı olduğu görülmüştür. Panik bozukluk yaşayan bazı bireylerde otonom sinir sisteminin sempatik tonunda artış olduğuna rastlanmıştır ve buna ilaveten yenilenen uyaranlara

karşı yavaş gelişim seyreden bir adaptasyonun oluştuğu ve orta uyaranlara karşı şiddetli yanıtların çıktığı görülmüştür. Panik bozukluğu olan hastaların nöroendokrin sistemi ile ilgili çalışmalarda ciddi anormalliklerin olduğu saptanmıştır. Bu çalışmalar sonucunda çıkan bulgular daima bir tutarlılık göstermiştir. Başlıca nörotransmitter sistemleri daha önce bilindiği gibi serotonin ve GABA'dır. Tüm biyolojik veriler bizi beyinsel, limbik sisteme ve prefrontal kortekse götürür. Brainstemde, özellikle locus ceruleusun noradrenerjik nöronları ve median raphe nucleusun serotonerjik nöronları vardır. Limbik sistem ise, beklentisel anksiyetenin ve prefrontal korteks ise fobik kaçınmanın oluşturulması için muhtemel cevap merkezidir.

### **2.3.10. Anksiyetenin Tedavi Yöntemleri**

#### *2.3.10.1. Psikolojik tedavi*

Kaygı ile yaşıyorsanız, günlük yaşamınıza müdahale eden semptomlara alışmış olabilirsiniz. Her köşede tehlike görebilir, ilişkilerinizi sorgulayabilir ve hatta birçok durumda yalnızca en kötü yanınızı tanıyabilirsiniz. Anksiyete bozukluğunuz varsa, en kötü korkularınızın gerçekte olduğundan çok daha tehditkar görünmesine neden olabilir. Ancak bunun çok iyi farkında olsanız bile, bu endişelerden kurtulmak zor olabilir. İşte burada terapi devreye girebilir. Kaygınız için terapötik destek aramayı seçerseniz, onu yönetmek için birçok yaklaşım olduğunu göreceksiniz. Bazıları düşünce kalıplarınıza odaklanırken, diğerleri ilişkilerinize daha fazla önem verebilir. Kaygının köklerine ve kaynaklarına bağlı olarak, farklı terapi türleri daha fazla fayda sağlayabilir. Ayrıca, bölgenizde nelerin mevcut olduğuna ve kişisel düzeyde hangi terapistin sizin için iyi bir eşleşme gibi görüldüğüne bağlı olarak bir terapi türü de seçebilirsiniz. Aşağıda bazı yöntemler sıralanmıştır (Saatçioğlu, 2001, s.60).

#### *2.3.10.2. Dinamik Psikoterapi*

Psikodinamik terapinin amacı, kaygınızın temelinde olabilecek bilinçsiz duygu ve arzuları ele almaktır. Kendinizle ilgili şu anda farkında olmadığınız şeyleri tanımak ve ele almak için bir terapistle birlikte çalışabilirsiniz. Bu farkındalık daha sonra bu duygulardan kaynaklanmış olabilecek davranışları değiştirmenize yardımcı olabilir (Saatçioğlu, 2001, s.65).

Psikodinamik terapi yaklaşık 2 yıl sürebilir ve modern terapinin en eski biçimlerinden biridir. Oturumlar, durmuş bir geliştirme aşamasında çalışmanıza

yardımcı olmaya odaklanabilir. Araştırma, özellikle sosyal anksiyete bozukluğunu tedavi etmek için çevrimiçi psikodinamik terapinin etkinliğini desteklemektedir.

Tedavinin temeli, çatışmaya bir çözüm bulmaktır. Destekleyici psikoterapi: Bu tedavi yöntemi ile anksiyetenin neden olduğu çevresel stresin azaltılması ve bozulmaya neden olan sıkıntılı durumların düzeltilmesi gerekmektedir. Bilişsel-davranışçı terapi: Bilişsel yapı, psikolojik eğitim, gevşeme, nefes kontrolü, yüzleşme, pratik ayırma, kendi kendine eğitim rehberliğini içerir (Saatçioğlu, 2001, s.65).

Bilişsel davranışçı terapi (BDT), anksiyete bozuklukları için en yaygın kullanılan terapidir. Araştırmalar, diğer birçok durumun yanı sıra panik bozukluğu, fobiler, sosyal anksiyete bozukluğu ve yaygın anksiyete bozukluğunun tedavisinde etkili olduğunu göstermiştir. BDT, dünyaya ve kendimize bakış açımızdaki olumsuz kalıpları ve çarpıklıkları ele alır. Bilişsel terapi, olumsuz düşüncelerin veya bilişlerin kaygıya nasıl katkıda bulunduğunu inceler. Davranış terapisi, kaygıyı tetikleyen durumlarda nasıl davrandığımızı ve tepki verdiğimizizi inceler. BDT'nin temel önermesi, düşüncelerimizin – dış olayların değil – hissetme şeklimizi etkilemesidir. Başka bir deyişle, nasıl hissettiğinizi belirleyen, içinde bulunduğunuz durum değil, durum hakkındaki algınızdır (Melinda Smith, MA, Robert Segal, MA ve Jeanne Segal, Ph.D.)

### 2.3.10.3. Farmakolojik Tedavi

Günlük yaşamı olumsuz etkilediği düşünülen hastalar için farmakolojik tedaviler uygulanabilir. Yapılan araştırmalar sonucunda anksiyete sahibi hastalar için ideal görülen tedavi süresi ile ilgili henüz bir sonuç alınamamıştır. Hastaların %25'i ilaç tedavisi kesildikten bir ay sonra nüks ederken, %60 ila %80'i bir yıl içinde nüks eder. Nüks oranı en az altı ay tedavi gören hastalarda, daha kısa sürelerle tedavi edilen hastalara göre daha düşük bulunmuştur (Saatçioğlu, 2001, s.70). Farmakolojik ajanlar aşağıda sunulmuştur.



Adı	Yarı ömür (saat)	Dozaj dağılımı (günlük)*	Başlangıç Dozu
Alprazolam	14	1 - 4 mg arası	0,2 - 0,5 mg arası Günde 4 defa
Klordiazepoksid	20	15 - 40 mg arası	5-10 mg arası Günde 3 defa
Klonazepam	50	0,5- 4,0 mg arası	0,5- 1,0 mg arası Günde 2 defa
Klorazepat	60	15- 60 mg arası	7,5- 15,0 mg arası Günde 2 defa
Diazepam	40	6- 40 mg	2 - 5 mg arası Günde 3 defa
Lorazepam	14	1 - 6 mg	0,5- 1,0 mg arası Günde 3 defa
Oksazepam	9	30 - 90 mg	15 -30 mg arası Günde 3 defa

## 2.4 Stres

Stres, günümüzde yaygın bir kavram haline gelmesiyle birlikte birçok kültürde evrensel bir kelime olarak kullanılmaktadır ve yaşamış olduğumuz olumsuz bir uyarıcı veya bir duyguyu ifade eder. İş hayatında yaşanan stres, iş performansında ve konsantrasyon düşüklüğüne neden olurken bu durumun sonucunda iş hayatının düzenini ve akışını bozan durumların da yaşanmasına neden olmaktadır. Stres bazı düşünürler tarafından bir hastalık olarak tanımlandığı için tedavi edilmesi veya çözülmesi gereken bir sorun olarak ele alınır. Stres kavramı, fizyolojik ve ruhsal olarak bir durumu, vücut üzerindeki etki ve etkiye bir yanıtı olarak da tanımlanır. Stres, bireyin sorunlarla mücadele edebilmek amacıyla bir dizi davranış örüntüsü sergileme durumu olarak da ele alınır (Bal, 2018, s.75).

Stres, günümüzde hayatın her alanında karşılaşılabileceğimiz bir duygu hali olsa bile, bazen bireye yapamayacağını düşündüğü bir işi yapma fırsatı verebilir. Bu açıdan bakıldığında stresin duruma göre insanlar üzerinde olumlu ve olumsuz etkileri olduğunu söylemek mümkündür. Stresin etkileri üzerine mevcut literatür incelendiğinde, hemen hemen tüm araştırmalarda stresin her iki yönünün de vurgulandığı görülmektedir. Stres, doğumdan itibaren tüm canlıları etkileyen bir durumdur, özellikle çalışma hayatında bireyleri etkilediği görülmektedir. Stres kelimesine etimolojik açıdan baktığımızda Latince'de estircadan türetilmiş ve 17. yüzyılda felaket, bela ve keder gibi anlamlarda kullanılmıştır. Günümüzde stres

kelimesi öncelikle kişinin duruma ve tehlikedeki faktörlere göre istikrarsızlaşmasını anlatırken, karşılaştığımız diğer kullanım ise bu dengenin bozulmasına yol açacak tüm fiziksel ve psikososyal faktörlerin açıklanmasıdır (Acar Baltaş ve Zuhal Baltaş, 2005). Herkes zaman zaman stres yaşar, bu nedenle stres yaşam deneyimlerine fiziksel ve zihinsel bir tepki olarak da tanımlanabilir. İş ve aile gibi günlük sorumluluklardan sevilen birinin ölümü gibi ciddi yaşam olaylarına kadar her şey strese neden olabilir. Kısa süreli durumlar için stres sağlığa faydalı olabilir. Vücut, kalbi ve nefes alma hızını artıran hormonları serbest bırakarak strese yanıt verir ve kaslar yanıt vermeye hazırdır. (AIS) Açıkçası, stres birey ve çevresi arasında zayıf bir uyumun varlığını gösterir. Çevrenin bireyden aşırı istemesi veya bireyin kapasitesini aşan beklentiler de strese neden olabilir (Balcı, 2000). Strese neden olan olaylara stresör denir. 1. Fiziksel (travma, sıcak, soğuk vb.) 2. Psikolojik (duygusal gerilimler, iç ve dış çatışmalar, akran sorunları vb.) 3. Sosyal (çevresel faktörler, kültürel değişim vb.) (Acar Baltaş ve Zuhal Baltas, 2005). David'e göre, tipik olarak bireylerde ortaya çıkan stres belirtileri aşağıdaki gibi gösterilmiştir (Öksüz ve Çevik, 2018).

#### **2.4.1 İş Stresi**

Stres, günlük hayatın doğal bir parçasıdır. Bireyler iş yerinde ve dışarıda farklı stres seviyeleri ile karşı karşıya kalabilirler. Stres, devamsızlık, iş kazaları, stres iddiaları, işgücünün azalması, sabotaj ve hatta işyerinde iflas nedeniyle verimliliğin kaybolmasına neden olur (Vogel,2006) Günümüz dünyasında bilgi çağına geçişin hızlandırılması, üretim ve müşteri ilişkilerinde rekabette etkin hale gelmesi, nitelikli iş gücü talebinin artması, mevcut sistemlerin yapısını ve yönetim biçimlerini her alanda etkileyen yenilik ve değişim gibi faktörler iş hayatını derinden etkilemektedir. Böyle bir ortamda çalışanlar hızlı hareket etme zorunluluğu, değişime uyum sağlama sorunları veya kapasitelerinin üzerinde bir iş yükü ile karşı karşıya kalmak nedeniyle yoğun iş stresi yaşayabilirler. "Stres" genellikle farklı insanlara farklı anlamlar veren geniş bir şemsiye terim olarak kabul edilir. Örneğin, "iş stresi" teriminin en az iki ortak anlamı vardır: stres üreten çalışma koşulları ve stres tepkisi. Her türlü iş stresi, işyeri stresi ve stres tepkisi arasında ayırım yapmalıdır (Öksüz ve Çevik, 2018). Stres; fiziksel ve psikolojik bozukluklara neden olabilir ve hızlandırabilir. Ayrıca iş yerinde doyumsuzluk ve performans sorunlarına neden olabilir, çalışanların gidiş ve devamsızlıklarını artırabilir, kaygıya neden olabilir ve çeşitli fiziksel ve psikolojik bozukluklara neden olabilir. Bu rahatsızlıklar sonucunda işyerinde motivasyon kaybı,

işini isteyerek yapmamak, performansı olumsuz yönde değiştirmek, üretkenliğin düşmesi ve çeşitli hastalıklar ve hatta ölüm sonuçları doğurabilir (Öksüz ve Çevik, 2018).

Çalışmada stres çalışanların performansını olumsuz yönde etkilemektedir. Stres kaynakları çalışma ortamında farklılık gösterir. Aşırı iş yükü, idari sorunlar, uygun olmayan çalışma koşulları, bireyin kişilik yapısı çalışma ortamında strese yol açabilecek faktörlerden bazılarıdır. Bu faktörlere ek olarak çalışma koşullarına iş hayatı dışındaki bazı sorunlar da eklenerek bireyin sorun yaşamasına neden olunabilir. Birey çalışırken ek sorunlarla da uğraşmak zorunda kalabilir. İş başarısının düşmesi birey tarafından bir stres unsuru olarak da algılanabilir. Kısacası, işin kendisi bir stres unsuru olarak düşünülebilir. Buradan stres yükü ile çalışma performansı arasında bir ilişki olduğu sonucuna varılabilir (Bal, 2018b, s.1). Bu nedenle stresin iş hayatındaki etkilerini kontrol etmek gerekir. Birey iş hayatında stresliyse, çevresine karşı olumsuz davranışlar da sergilenebilir. Bazı duygusal sorunlar yaşayabilirler ve ilişkileri olumsuz etkilenebilir. Stres bireyin kişilik sorunları yaşamasına neden olabilir ve dolaylı veya doğrudan iş verimliliğini etkileyebilir. Bu bağlamda iş hayatındaki stres bireyin fiziksel ve psikolojik sorunlar yaşamasına, bireyin davranışını olumsuz yönde değiştirmesine ve bunun sonucunda çalışanın iş üretkenliğinde düşümlere neden olan bir durumdur. Bu sorunlar zamanla çalışanın iş yeterliliğini azaltır ve bireyin interaktif sorunlar (duygusal, fiziksel ve sosyal sorunlar) yaşamasına neden olur (Bal, 2018b, s.8).

#### **2.4.2 Stres ile Başa Çıkma Yolları**

Stresli durumların neden olduğu rahatsız edici olumsuz duygular ve psikolojik uyarılma, kişiyi bu durumdan kurtulmaya veya durumu düzeltmek için bir şeyler yapmaya yönlendirmektedir. Oluşan motivasyonla bireyler stres karşısında duygularını yöneterek, davranışlarını düzenleyerek, stres kaynağını azaltarak strese uyum sağlama sürecini yaşarlar (Eryılmaz, 2009, s.21). Kısacası, stresle başa çıkmaya, stresin olumsuz etkilerini azaltmaya çalışmazlar. Başa çıkma kelimesinin kökeni, eski Yunanca'da bulunan "kolahos" kelimesidir. Kelimenin anlamı "buluşmak, yüzleşmek veya çoğalmak"tır. Literatür taramasına dayanan bir çalışmada, başa çıkma kavramının kaynakların başarılı kullanımı, aktif davranış ve etkili çözümlerle taleplerin azaltılması gibi özellikleri içerdiği sonucuna varıldı. Folkman'a göre (1984); Başa çıkmak, stresörlerin kışkırttığı duygusal gerginliği azalttığı, ortadan kaldırdığı

veya direndiği gösterilen bilişsel, davranışsal ve duygusal tepkilerin bir bütünüdür. Lazarus ve Folkman (1984); başa çıkmayı, bir kişinin tüketici veya son derece zorlu olarak gördüğü iddiaları yönetme süreci olarak tanımlarlar. (Eryılmaz, 2009, s.25). Başa çıkma, bireyin kendini iyi hissetmesini sağlayan uygun davranışsal yaklaşımları veya kötü hissetmelerini engelleyen kaçınmaları içerir. Moss ve Billings (1982), başa çıkmanın literatür taramasına dayanarak çalışmalarında başa çıkma konusunda beş yaklaşıma odaklandı. Bu yaklaşımlardan ilki psikanalitiktir. Psikanalitik yaklaşım; başa çıkmada, iç ve dış gerçeklik arasındaki çatışmayı çözmek için ego süreçlerini vurgular. İkincisi, gelişim dönemlerinin yaklaşımıdır. Bu yaklaşıma göre, gelişimsel geçişlerin başarılı bir şekilde gerçekleşmesiyle başa çıkabilecek kaynaklar artmaktadır. Gelişimsel geçişlerde özgüven, özderma, egemenlik duygusu, sorumluluk ve iç kontrol gibi kaynakların artırılması önemlidir. Üçüncü yaklaşım evrimsel yaklaşımdır. Bu yaklaşım, başa çıkma mekanizmalarının hayatta kalma özelliklerini vurgular. Dördüncü yaklaşım kültürel ve sosyo-ekolojiktir. Bu yaklaşımda başa çıkmanın fiziksel ve kültürel çevre koşullarına uyum sağladığı düşünülmektedir. Beşincisi bütüncül bir yaklaşımdır. Bu yaklaşım; diğer kaynaklarla birlikte, hayatta karşılaşılan olayları ve gerginlikleri artırabilecek veya azaltabilecek yeteneklerin bir boyutu olarak bireyi zorlayan iç ve dış talepler karşısında başa çıkma bilişsel ve davranışsal çabalarını vurgular. Lazarus'a göre (1976), başa çıkmak çok genel bir kavramdır. Bu genel kavram iki sınıfta ele alınmıştır: doğrudan eylem ve azaltıcı davranış. Doğrudan eylemler, bireyin çevreyle etkileşimi sonucu ortaya çıkan tehdit ve kavga gibi olumsuz koşulları kendi lehlerine çevirmeye yönelik davranışlardır. Bireyi tehlikeye hazırlamak, saldırgan davranışlar sergilemek, kaçmak veya hareketsizliği tercih etmek gibi davranışlar doğrudan eylemlere örnektir. Hafifletici davranış bireyin rahatlaması için tasarlanmıştır (Eryılmaz, 2009, s.37).

Baş çıkma stratejileri genel olarak iki kategoride toplanır. 1. Sorun odaklı başa çıkma stratejileri 2. Duygu odaklı başa çıkma stratejileri. Sorun odaklı başa çıkma stratejisi daha aktif bir stratejidir ve stres kaynakları karşısında bilgiye ve planlanan eylemlere odaklanan rasyonel yanıtlar içerir. Duyguya odaklanan başa çıkma, stres kaynakları karşısında duyguları ortadan kaldırmanın yanı sıra pasif bir stratejidir. Bireylerin başa çıkma davranışlarında her iki başa çıkma stratejisi de vardır. Ayrıca kullanılan stratejiler bireysel farklılıklara göre değişiklik gösterebilir (Folkman ve Lazarus, 1984). Bu bağlamda Folkman ve Lazarus (1984) stresle başa çıkmak, sosyal

destek aramak, stresli durum veya olaylardan kaçınmak, stresli durumu veya olayı kendilerine saklama eğiliminde olmak, kaderciliğe ve doğüstü güçlere inanmak veya batıl inançları göz önünde bulundurarak bütün sorunları, planlı olarak çözmeye çalışırlar (Savcı ve Aysan, 2014, s.45).

Çalışma hayatında stresle başa çıkmanın çeşitli yolları göz önüne alındığında, bazı tipik davranış türleri ortaya çıkar. Birçoğu sigara, yiyecek, alkol, ilaç gibi bağımlılıklara yönelir. Diğerleri strese tepki olarak geri çekilir, içine kapanık olur, pasifleşir, sorunlarıyla yüzleşmekten kaçınır. Bazen sorunlarını tamamen görmezden gelmek için kendi yollarına giderler. Stresle başa çıkmanın bir başka yaygın yolu aşırı tepkidir. Aşırı tepki çeşitli şekillerde ortaya çıkabilir. Öfke nöbetleri, incitici olmak, endişe verici olmak bunlardan bazılarıdır. Başa çıkmanın bir diğer zararlı yolu da strese hiç tepki vermeyerek yaşanan sıkıntıyı biriktirmektir. Bu birikimlerin bir sonucu olarak, birey artık dayanamayacağı için herhangi bir olayın beklenmedik bir anda strese dönüşme olasılığı vardır. Hayatın her aşamasında olduğu gibi çalışma hayatında da stresten kaçınmak mümkün değildir (Canpolat, 2006). Çalışma ortamlarında stresten kaynaklı olan etkileri tamamıyla ortadan kaldırmak çok zor olmaktadır. Yani yapılması gereken, bu atmosfer altında çalışanları istikrarsızlaştıran ve sağlıklarını olumsuz etkileyen stresi en aza indirmeye çalışmaktır. Stres faktörlerinin birey üzerindeki tüm olumsuz sonuçlarını en aza indirmek ve bu gerginlik kaynaklarıyla rasyonel bir şekilde başa çıkmak için yapılan tüm çabalara "stres yönetimi" denir. Stresle başa çıkmak, yani zorlamak, baskıyı azaltmak veya ortadan kaldırmak için, insanların yeni davranış kalıpları kazanması, öğrenmesi ve benimsemesi gerekir. Bireyler kaçacak veya baskıyla savaşıacak davranış kalıplarını öğrenebilmeli, benimseyebilmeli ve kullanabilmelidir. Stresle başa çıkma hedefi; strese neden olan unsurları ve bunlara verdikleri tepkileri tanıtmak, sorunların doğru teşhisine yardımcı olmak, stresörlere rehberlik etmek, fizyolojik ve psikolojik zararlardan korunmak için yöntemler öğretmek ve geliştirmek (Batla, 2002). Stresle başa çıkabilmek için öncelikle kişinin strese neden olan faktörlerin ne olduğunu belirlemesi ve durumunun farkında olması gerekir. Daha sonra kişi stresle mücadelede uygun yöntemleri belirleyebilir ve stresle etkili bir şekilde başa çıkabilir. Aşağıda stresle başa çıkma yöntemleri verilmiştir (Canpolat, 2006).

<b>ETKİLİ YÖNTEMLER</b>	<b>ETKİSİZ YÖNTEMLER</b>
<b>Bedene Yönelik Olanlar</b>	<b>Bedene Yönelik Olanlar</b>
Fiziksel egzersiz	İlaç Bağımlılığı
Nefes Alma Egzersizi	Alkol Bağımlılığı
Derinlemesine gevşeme	Sigara Bağımlılığı
Meditasyon	Kötü Beslenme
Biyofeed-back	
Doğru Beslenme	
<b>Duygulara Yönelik Olanlar</b>	<b>Duygulara Yönelik Olanlar</b>
Olumlu Düşünme	Psikolojik Savunma Mekanizmalarının Aşırılığı
Duyguları Paylaşma	Bilişsel Çarpıtmalar
<b>Davranışlara Yönelik Olanlar</b>	<b>Davranışlara Yönelik Olanlar</b>
Zamanı İyi Kullanma	İçe Kapanma
Sosyal Destek Sistemlerini Kullanma	Saldırganlık
Etkili İletişim Becerileri Geliştirme	Kaçma Davranışı
Etkili Problem Çözme	

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### YÖNTEM

#### 3.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırma ilişkisel tarama yöntemi ile gerçekleştirilmiştir. Tarama modelleri, evren hakkında genel bir sonuç elde etmek için tüm evrenden alınan örneklerin taranır. Tarama modelleri geçmiş veya şimdiki durumu olduğu gibi araştırır. Bu model, mevcutları değiştirmeden gözlemleyebilmektir. İlişkisel araştırma modelleri iki veya daha fazla değişken arasındaki değişimin varlığını belirleyen araştırma kalıplarıdır (Karasar, 2010).

#### 3.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın örnekleme, İstanbul İl'i Beylikdüzü İlçesinin Cumhuriyet Mahallesi'nde bulunan sitelerde yaşayan çalışan ve çalışmayan 18-65 yaş aralığındaki bireylerden oluşmuştur.

#### 3.3. Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Araçları

Bu araştırmanın verileri çalışmaya katılan katılımcıların sosyodemografik bilgilerini belirlemek için araştırmacı tarafından oluşturulan Kişisel Bilgi Formu', 'Beck Anksiyete Ölçeği ve 'Stresle Başa Çıkma Ölçeği' uygulanarak toplanmıştır.

##### 3.3.1. Demografik Bilgi Formu

Araştırmaya dahil edilen katılımcıların kişisel bilgilerine ulaşmak amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanan demografik bilgi formunda; katılımcıların cinsiyet, medeni durumu, gelir durumu ve yaşı hakkında sorular soruldu. Bu veriler ile araştırmanın bağımlı değişkenleri arasındaki ilişki incelenmiştir.

##### 3.3.2. Beck Anksiyete Ölçeği

Beck Anksiyete Ölçeği, Beck, Epstein, Brown ve Steer tarafından 1988'de geliştirilmiştir. Ölçek, bireylerin yaşadığı anksiyete belirtilerinin sıklığını ve şiddetini belirlemeyi amaçlamaktadır. 21 maddeden oluşan ölçekten alınabilecek en yüksek puan 63'tür. Ölçeğin Türkiye'deki geçerlik ve güvenilirliği Ulusoy, Şahin ve Erkman (1998) tarafından yapılmıştır. Ulusoy ve ark. ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık puanını 0,93 olarak tespit etmişlerdir. (Arslan, H., Mergen, H., Erdoğan, B., Arslan, E. ve Ayyıldız, Ü. Medical Sciences (NWSAMS), 1B0039, 2016; 11(1): 1-13.)

Beck Anksiyete Ölçeği Envanteri (Beck Anksiyete Ölçeği), kişinin yaşantısına dair kaygı durumunu ele alır, bu duruma dair bir ölçek sunar ve puanlama yapılmasını sağlar. Bu ölçeğin temel amacı kişilerde var olan kaygı durumlarını ölçmektir. Türk geçerliliği ve güvenilirliği Durak ve Palabıyıkoglu tarafından 1994 yılında gerçekleştirilmiştir. (Durak ve Palabıyıkoglu, 1994, s.311). Bu kategorilerin her biri 4 öz değerlendirme ögesinden oluşur ve 0 ile 3 puan arasında derecelendirilir. Ölçekte en düşük 0 ve en yüksek 63 puan puanlanır. Skorlar 0-9 puan arasında normal, 16-23 arasında orta dereceli ve 24-63 puan arasında şiddetli kaygı olarak puan alır (Öner, 1994, s.9).

### **3.3.3. Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği**

Bu çalışmada Folkman ve Lazarus'un modellerine dayalı olarak beşli İlker tipinde Stresle Başa Çıkma Ölçeği (SBÖ) geliştirmek amaçlanmıştır. (Türküm, A.Sibel (2002), Stresle Başa Çıkma Ölçeğinin Geliştirilmesi-**Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi**, Cilt:II, Sayı:18, 25.)

Şahin ve Durak (1995, s. 56) ölçeğin 30 maddelik formunun Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını yürüttüler. Şahin ve Durak ölçeğinin beş faktörden oluştuğu tespit etti. Bu faktörler arasında itaat (B.E.Y.), kendini çaresizlik yaklaşımı (C.Y.), iyimser yaklaşım (I.Y.), güvenli yaklaşım (K.G.Y.) sosyal destek arama (S.D.A.) ve cronbach alfa iç tutarlılık katsayılarının her boyutta farklı olduğu bulunmuştur. Umutsuz yaklaşım için 0.64-0.73, iyimser yaklaşım için 0.49-0.68, itaatkar yaklaşım için 0.47-0.72, sosyal destek arama faktörü için 0.45-0.47 ve kendine güvenen yaklaşım için 0.62-0.80 Cronbachn alfa değerleri bulundu.

### **3.4. Verilerin Analizi**

Araştırmadan elde edilen veriler ilk olarak SPSS programına kontrollü bir şekilde girilmiştir. Eksik veriler daha sonra kontrol edildi. Araştırma sorunlarına göre kullanılacak analiz türleri belirlendi ve değişkenlik ilişkisinin varlığı için korelasyon analizi kullanıldı.

Çalışmadaki değişkenlerin düzeyi tanımlayıcı istatistiklerle analiz edildi. Karşılaştırma testleri, tartışılan argümanlara göre farklılaşma durumlarını incelemek için kullanılmıştır. Buna göre, normal dağılımı gösteren verilerde iki bağımsız grubun ortalamalarının farklı olup olmadığını test etmek için t-test analizi kullanıldı. Çalışmada, değişkenler arasındaki ilişkiler Pearson Moment Multiplication



Korelasyon analizi ile incelenmiştir. .05 işaret düzeyi, bulguların anlamlı olup olmadığını yorumlamak için kullanılır.



## DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

### BULGULAR

Bu bölümde araştırma değişkenleri ve hipotezler hakkında verilen sorunlara cevap bulmak için istatistiksel analizlerin bulguları yer almaktadır. Araştırmanın sosyodemografik bilgileri aşağıda sunulmuştur.

**Tablo 1.** Katılımcıların Çalışma Durumuna göre Sosyodemografik Betimsel İstatistik Analiz Sonuçları

Değişkenler	N	%	
Çalışma Durumu	Çalışmayan Kadınlar	88	44,0
	Çalışan Kadınlar	112	56,0
	Toplam	200	100,0

Araştırmaya 200 katılımcı dahil edilmiştir. Araştırmaya katılan çalışmayan Kadınlar sayısı 88(44,0), çalışan Kadınlar katılımcı sayısı 112(56,0) olduğu görülmektedir.

**Tablo 2.** Çalışmayan Kadınların Sosyodemografik Betimsel İstatistik Analiz Sonuçları

Değişkenler	n	%	
Yaş	20-30	62	70,5
	31-40	10	11,4
	41-50	16	18,2
	Toplam	88	100,0
Eğitim	İlkokul	43	48,9
	Lise	39	44,3
	Üniversite	6	6,8
	Toplam	88	100,0

Araştırmaya katılan çalışmayan kadınların 20-30 yaş aralığı olan katılımcı sayısı 62(70,5), 31-40 yaş aralığı katılımcı sayısı 10(11,4), 41-50 yaş aralığı olan katılımcı sayısı 16(18,2), ilkokul mezunu olan katılımcı sayısı 43(48,9), Lise mezunu olan katılımcı sayısı 39(44,3), Üniversite mezunu olan katılımcı sayısı 6(6,8) olduğu görülmektedir. Bu bulgulara bakıldığında en fazla çalışmayan kadınların yaş aralığı,

20-30 yaş arasında olduğu ve çalışmayan kadınların en çok ilkokul mezunu olduğu görülmektedir.

**Tablo 3.** Çalışan Kadınların Sosyodemografik Betimsel İstatistik Analiz Sonuçları

Değişkenler		n	%
Yaş	20-30	73	65,2
	31-40	30	26,8
	41-50	9	8,0
	Toplam	112	100,0
Eğitim	Lise	37	33,0
	Üniversite	57	50,9
	Yüksek Lisans	18	16,1
	Toplam	112	100,0

Araştırmaya katılan çalışan kadınların 20-30 yaş aralığı olan katılımcı sayısı 73(65,2), 31-40 yaş aralığı katılımcı sayısı 30(26,8), 41-50 yaş aralığı olan katılımcı sayısı 9(8,0), lise mezunu olan katılımcı sayısı 37(33,0), üniversite mezunu olan katılımcı sayısı 57(50,9), yüksek lisans mezunu olan katılımcı sayısı 18(16,1) olduğu görülmektedir. Bu bulgulara bakıldığında en fazla çalışan kadınların yaş aralığı, 20-30 yaş arasında olduğu ve çalışan kadınların en çok üniversite mezunu olduğu görülmektedir.

**Tablo 4.** Çalışmayan Kadınlara Uygulanan Ölçeklerin Betimsel Analiz Sonuçları

Ölçekler	N	Min.	Maks.	Ortalama	Ss	Skewness	Kurtosis
Beck Anksiyete Ölçeği	200	26,00	90,00	72,0380	14,66522	-,872 ,193	,074 ,384
Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Toplam	200	36,00	76,00	72,9250	5,26714	-,232 ,192	,494 ,381
Boyun Eğici Yaklaşım	200	21,00	65,00	63,9448	1,25340	-,923 ,190	-,331 ,378
Kendine Çaresiz Yaklaşım	200	12,00	55,00	73,7166	0,93711	-1,043 ,190	-,032 ,378
İyimser Yaklaşım	200	11,00	55,00	43,8344	1,20320	-,860 ,190	-,179 ,378
Çaresiz Yaklaşım	200	21,00	75,00	64,1472	1,14522	-1,341 ,190	,944 ,378
Kendine Güvenli Yaklaşım	200	11,00	65,00	53,9816	1,20939	-1,003 ,190	-,003 ,378

---

Sosyal Destek	200	31,00	85,00	73,9018	1,21317	-,776	,190	-,516	,378
Arama									

---

Araştırmaya 200 katılımcı katılmıştır. Örneklem grubunun Beck Anksiyete Ölçeği ortalama değerleri 72,0380, Ss değeri  $\pm 14,66522$ , hesaplanan en küçük değer 26, en büyük değer 90 olarak bulunmuştur. Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Toplam ortalama değerleri 72,9250, Ss değeri  $\pm 5,26714$ , hesaplanan en küçük değer 36, en büyük değer 76 olarak bulunmuştur.

Örneklem grubunun Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği ve alt boyutlarından boyun eğici yaklaşım ortalama değerleri 63,9448, Ss değeri  $\pm 1,25340$ , hesaplanan en küçük değer 21, en büyük değer 65 olarak bulunmuştur. Örneklem grubunun Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği alt boyutlarından kendine çaresiz yaklaşım ortalama değerleri 73,7166, Ss değeri  $\pm 0,93711$ , hesaplanan en küçük değer 12, en büyük değer 55 olarak bulunmuştur. Örneklem grubunun Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği alt boyutlarından kendine güvenli yaklaşım ortalama değerleri 54,3190, Ss değeri  $\pm 0,89377$ , hesaplanan en küçük değer 12, en büyük değer 55 olarak bulunmuştur. Örneklem grubunun Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği alt boyutlarından kendine sosyal destek arama ortalama değerleri 44,7200, Ss değeri  $\pm 0,45013$ , hesaplanan en küçük değer 14, en büyük değer 75 olarak bulunmuştur. Ölçeklerin Skewness ve Kurtosis değerlerine bakıldığında -2 ile +2 değerler arasında olduğu görülmektedir. Bu bulgu araştırmada kullanılan ölçeklerin normal dağılımı ihlal etmediğini göstermektedir.

**Tablo 5.** Çalışan Kadınlara Uygulanan Ölçeklerin Betimsel Analiz Sonuçları

Ölçekler	N	Min.	Mak.	Ort.	SS	Skewness	Kurtosis		
Anksiyete	200	27,00	90,00	74,8621	15,15568	-1,570	,434	2,643	,845
Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Toplam	200	18,00	77,00	81,9333	4,66042	-1,615	,427	2,389	,833
Boyun Eğici Yaklaşım	200	11,00	55,00	63,9355	1,20928	-,836	,421	-,427	,821
Kendine Çaresiz Yaklaşım	200	23,00	85,00	64,4516	,67521	-,855	,421	-,325	,821
İyimser Yaklaşım	200	11,00	75,00	64,0968	1,13592	-1,222	,421	,693	,821
Çaresiz Yaklaşım	200	31,00	95,00	84,3871	1,05443	-1,961	,421	3,370	,821
Kendine Güvenli Yaklaşım	200	21,00	75,00	64,2258	1,17501	-1,393	,421	,852	,821
Sosyal Destek Arama	200	41,00	105,00	93,8710	1,14723	-1,148	,421	,882	,821

Araştırmaya 200 katılımcı katılmıştır. Örneklem grubunun Beck Anksiyete Ölçeği ortalama değerleri 72,0380, Ss değeri  $\pm 14,66522$ , hesaplanan en küçük değer 26, en büyük değer 90 olarak bulunmuştur. Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Toplam ortalama değerleri 72,9250, Ss değeri  $\pm 5,26714$ , hesaplanan en küçük değer 36, en büyük değer 76 olarak bulunmuştur.

Örneklem grubunun Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği ve alt boyutlarından boyun eğici yaklaşım ortalama değerleri 63,9448, Ss değeri  $\pm 1,25340$ , hesaplanan en küçük değer 21, en büyük değer 65 olarak bulunmuştur. Örneklem grubunun Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği alt boyutlarından kendine çaresiz yaklaşım ortalama değerleri 73,7166, Ss değeri  $\pm 0,93711$ , hesaplanan en küçük değer 12, en büyük değer 55 olarak bulunmuştur. Örneklem grubunun Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği alt boyutlarından kendine güvenli yaklaşım ortalama değerleri 54,3190, Ss değeri  $\pm 0,89377$ , hesaplanan en küçük değer 12, en büyük değer 55 olarak bulunmuştur. Örneklem grubunun Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği alt boyutlarından kendine sosyal destek arama ortalama değerleri 44,7200, Ss değeri  $\pm 0,45013$ , hesaplanan en küçük değer 14, en büyük değer 75 olarak bulunmuştur.

Ölçeklerin Skewness ve Kurtosis değerlerine bakıldığında -2 ile +2 değerler arasında olduğu görülmektedir. Bu bulgu araştırmada kullanılan ölçeklerin normal dağılımı ihlal etmediğini göstermektedir.

**Tablo 6.** Katılımcıların Çalışma Durumu Açısından Beck Anksiyete Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği ve Alt Boyutları Puanlarının t Testi Analiz Sonuçları

Değişkenler	Cinsiyet	n	$\bar{x}$	SS	Sd	T	p																																																																				
<b>Beck Anksiyete Ölçeği</b>	Çalışan Kadınlar	78	53,7821	,69595	198	1,248	005																																																																				
	Çalışmayan Kadınlar	122	73,7541	,82634				<b>Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği</b>	Çalışan Kadınlar	78	54,0513	,66249	198	1,345	003	Çalışmayan Kadınlar	122	44,1393	,41292	<b>Kendine Güvenli Yaklaşım</b>	Çalışan Kadınlar	78	53,5769	,76480	198	456	065	Çalışmayan Kadınlar	122	53,8033	,88737	<b>İyimser yaklaşım</b>	Çalışan Kadınlar	78	63,6538	,90922	198	789	057	Çalışmayan Kadınlar	122	63,7541	,95616	<b>Çaresiz Yaklaşım</b>	Çalışan Kadınlar	78	64,9103	,28766	198	543	345	Çalışmayan Kadınlar	122	65,0000	,00000	<b>Boyun Eğici Yaklaşım</b>	Çalışan Kadınlar	78	44,9615	,33968	198	234	344	Çalışmayan Kadınlar	122	44,6475	,98687	<b>Sosyal Destek Arama</b>	Çalışan Kadınlar	78	74,7179	,45291	198	389	122
<b>Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği</b>	Çalışan Kadınlar	78	54,0513	,66249	198	1,345	003																																																																				
	Çalışmayan Kadınlar	122	44,1393	,41292				<b>Kendine Güvenli Yaklaşım</b>	Çalışan Kadınlar	78	53,5769	,76480	198	456	065	Çalışmayan Kadınlar	122	53,8033	,88737	<b>İyimser yaklaşım</b>	Çalışan Kadınlar	78	63,6538	,90922	198	789	057	Çalışmayan Kadınlar	122	63,7541	,95616	<b>Çaresiz Yaklaşım</b>	Çalışan Kadınlar	78	64,9103	,28766	198	543	345	Çalışmayan Kadınlar	122	65,0000	,00000	<b>Boyun Eğici Yaklaşım</b>	Çalışan Kadınlar	78	44,9615	,33968	198	234	344	Çalışmayan Kadınlar	122	44,6475	,98687	<b>Sosyal Destek Arama</b>	Çalışan Kadınlar	78	74,7179	,45291	198	389	122	Çalışmayan Kadınlar	122	84,7213	,45020								
<b>Kendine Güvenli Yaklaşım</b>	Çalışan Kadınlar	78	53,5769	,76480	198	456	065																																																																				
	Çalışmayan Kadınlar	122	53,8033	,88737				<b>İyimser yaklaşım</b>	Çalışan Kadınlar	78	63,6538	,90922	198	789	057	Çalışmayan Kadınlar	122	63,7541	,95616	<b>Çaresiz Yaklaşım</b>	Çalışan Kadınlar	78	64,9103	,28766	198	543	345	Çalışmayan Kadınlar	122	65,0000	,00000	<b>Boyun Eğici Yaklaşım</b>	Çalışan Kadınlar	78	44,9615	,33968	198	234	344	Çalışmayan Kadınlar	122	44,6475	,98687	<b>Sosyal Destek Arama</b>	Çalışan Kadınlar	78	74,7179	,45291	198	389	122	Çalışmayan Kadınlar	122	84,7213	,45020																				
<b>İyimser yaklaşım</b>	Çalışan Kadınlar	78	63,6538	,90922	198	789	057																																																																				
	Çalışmayan Kadınlar	122	63,7541	,95616				<b>Çaresiz Yaklaşım</b>	Çalışan Kadınlar	78	64,9103	,28766	198	543	345	Çalışmayan Kadınlar	122	65,0000	,00000	<b>Boyun Eğici Yaklaşım</b>	Çalışan Kadınlar	78	44,9615	,33968	198	234	344	Çalışmayan Kadınlar	122	44,6475	,98687	<b>Sosyal Destek Arama</b>	Çalışan Kadınlar	78	74,7179	,45291	198	389	122	Çalışmayan Kadınlar	122	84,7213	,45020																																
<b>Çaresiz Yaklaşım</b>	Çalışan Kadınlar	78	64,9103	,28766	198	543	345																																																																				
	Çalışmayan Kadınlar	122	65,0000	,00000				<b>Boyun Eğici Yaklaşım</b>	Çalışan Kadınlar	78	44,9615	,33968	198	234	344	Çalışmayan Kadınlar	122	44,6475	,98687	<b>Sosyal Destek Arama</b>	Çalışan Kadınlar	78	74,7179	,45291	198	389	122	Çalışmayan Kadınlar	122	84,7213	,45020																																												
<b>Boyun Eğici Yaklaşım</b>	Çalışan Kadınlar	78	44,9615	,33968	198	234	344																																																																				
	Çalışmayan Kadınlar	122	44,6475	,98687				<b>Sosyal Destek Arama</b>	Çalışan Kadınlar	78	74,7179	,45291	198	389	122	Çalışmayan Kadınlar	122	84,7213	,45020																																																								
<b>Sosyal Destek Arama</b>	Çalışan Kadınlar	78	74,7179	,45291	198	389	122																																																																				
	Çalışmayan Kadınlar	122	84,7213	,45020																																																																							

t- Testi Analizi n=200 \*p<0,05

Katılımcıların Beck Anksiyete Ölçeği puanlarının çalışma durumuna göre anlamlı bir farkı tespit için t-testi yapılmış ve çalışma durumuna göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ( $t_{(198)}= 1,248$ ;  $p<0,05$ ). Çalışan kadınların puanları çalışmayan kadınlardan daha düşük bulunmuştur.

Katılımcıların Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği puanları Çalışma Durumuna göre anlamlı bir farkı tespit için t-testi yapılmış ve Çalışma Durumuna göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ( $t_{(198)}= 1,345$ ;  $p<0,05$ ). Çalışan kadınların başa çıkma puanları çalışmayan kadınlardan daha yüksek bulunmuştur.

Katılımcıların Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği ve alt boyutlarından Kendine Güvenli Yaklaşım puanları Çalışma Durumuna göre anlamlı bir farkı tespit için t-testi sonucunda Kendine Güvenli Yaklaşım alt boyutunun Çalışma Durumuna göre, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ( $p>0,05$ ).

Katılımcıların Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği ve alt boyutlarından İyimser Yaklaşım puanları Çalışma Durumuna göre anlamlı bir farkı tespit için t-testi sonucunda İyimser Yaklaşım alt boyutunun Çalışma Durumuna göre, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ( $p>0,05$ ).

Katılımcıların Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği ve alt boyutlarından Çaresiz Yaklaşım puanları Çalışma Durumuna göre anlamlı bir farkı tespit için t-testi sonucunda Çaresiz Yaklaşım alt boyutunun Çalışma Durumuna göre, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ( $p>0,05$ ).

Katılımcıların Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği ve alt boyutlarından Boyun Eğici Yaklaşım puanları Çalışma Durumuna göre anlamlı bir farkı tespit için t-testi sonucunda Boyun Eğici Yaklaşım alt boyutunun Çalışma Durumuna göre, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ( $p>0,05$ ).

Katılımcıların Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği ve alt boyutlarından Sosyal Destek Arama puanları Çalışma Durumuna göre anlamlı bir farkı tespit için t-testi sonucunda Sosyal Destek Arama alt boyutunun Çalışma Durumuna göre, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ( $p>0,05$ ).

Çalışan kadınların Beck Anksiyete Ölçeği ile Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği kendine güvenli yaklaşım alt boyutu istatistiksel olarak yüksek düzeyde pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir ( $r=0,666$ ;  $p>0,05$ ). Bu bulguya göre çalışan kadınların stresle başa çıkma kendine güvenli yaklaşım düzeyi arttıkça anksiyete düzeyleri azalmaktadır.

**Tablo 7.** Çalışan ve Çalışmayan Katılımcıların Yaş Açısından Beck Anksiyete Ölçeği Puanlarının ANOVA Testi Analiz Sonuçları

Çalışma Durumu		Kareler Toplamı	sd	Kareler		
				Ortalaması	F	P
Çalışmayan Kadınlar	Gruplararası	,056	2	,028	,366	,695
	Gruplarıçi	4,548	60	,076		
	<b>Toplam</b>	<b>4,603</b>	<b>62</b>			
Çalışan Kadınlar	Gruplararası	,171	2	,086	1,064	,348
	Gruplarıçi	10,778	134	,080		
	<b>Toplam</b>	<b>10,949</b>	<b>136</b>			

Araştırmaya katılan çalışan ve çalışmayan katılımcıların Beck Anksiyete Ölçeği ve alt boyutları puanlarının yaş aralığına göre anlamlı bir anlamlı fark için yapılan ANOVA Testi sonucunda gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0,05$ ).

**Tablo 8.** Çalışan ve Çalışmayan Katılımcıların Yaş Açısından Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği ve Alt Boyutları Puanlarının ANOVA Testi Analiz Sonuçları

Çalışma Durumu			Kareler		F	P	
			Toplamı	sd			
Çalışmayan Kadınlar	Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği	Gruplararası	,032	2	,016	,256	,775
		Gruplarıçi	3,714	60	,062		
		<b>Toplam</b>	<b>3,746</b>	<b>62</b>			
	Kendine Güvenli Yaklaşım	Gruplararası	,103	2	,052	1,688	,193
		Gruplarıçi	1,833	60	,031		
		<b>Toplam</b>	<b>1,937</b>	<b>62</b>			
	İyimser yaklaşım	Gruplararası	,381	2	,190	1,558	,219
		Gruplarıçi	7,333	60	,122		
		<b>Toplam</b>	<b>7,714</b>	<b>62</b>			
	Çaresiz Yaklaşım	Gruplararası	,310	2	,155	1,254	,293
		Gruplarıçi	7,405	60	,123		
		<b>Toplam</b>	<b>7,714</b>	<b>62</b>			
	Boyun Eğici Yaklaşım	Gruplararası	,198	2	,099	1,351	,267
		Gruplarıçi	4,405	60	,073		
		<b>Toplam</b>	<b>4,603</b>	<b>62</b>			
	Sosyal Destek Arama	Gruplararası	,222	2	,111	,986	,379
		Gruplarıçi	6,762	60	,113		
		<b>Toplam</b>	<b>6,984</b>	<b>62</b>			
Çalışan Kadınlar	Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği	Gruplararası	,883	2	,442	19,725	,090
		Gruplarıçi	3,000	134	,022		



	Toplam	3,883	136				
<b>Kendine Güvenli Yaklaşım</b>	Gruplararası	,386	2	,193	4,836	,099	
	Gruplarıçi	5,351	134	,040			
	<b>Toplam</b>	<b>5,737</b>	<b>136</b>				
<b>İyimser yaklaşım</b>	Gruplararası	,072	2	,036	1,230	,296	
	Gruplarıçi	3,928	134	,029			
	<b>Toplam</b>	<b>4,000</b>	<b>136</b>				
<b>Çaresiz Yaklaşım</b>	Gruplararası	,146	2	,073	,663	,517	
	Gruplarıçi	14,745	134	,110			
	Toplam	14,891	136				
<b>Boyun Eğici Yaklaşım</b>	Gruplararası	,737	2	,369	1,972	,143	
	Gruplarıçi	25,058	134	,187			
	Toplam	25,796	136				
<b>Sosyal Destek Arama</b>	Gruplararası	,228	2	,114	1,166	,315	
	Gruplarıçi	13,129	134	,098			
	<b>Toplam</b>	<b>13,358</b>	<b>136</b>				

Araştırmaya katılan çalışan ve çalışmayan katılımcıların Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği ve alt boyutları puanlarının yaş aralığına göre anlamlı bir fark için yapılan ANOVA Testi sonucunda gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0,05$ ).

**Tablo 9.** Çalışan ve Çalışmayan Katılımcıların Eğitim Açısından Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Puanlarının ANOVA Testi Analiz Sonuçları

Çalışma Durumu		Kareler		Kareler		F	P
		Toplamı	sd	Ortalaması			
<b>Çalışmayan Kadınlar</b>	<b>Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği</b>	Between Groups	,102	1	,102	1,700	,197
		Within Groups	3,644	61	,060		
		Total	3,746	62			
<b>Kendine Güvenli Yaklaşım</b>		Between Groups	,025	1	,025	,811	,371
		Within Groups	1,911	61	,031		
		Total	1,937	62			
<b>İyimser Yaklaşım</b>		Between Groups	,159	1	,159	1,282	,262
		Within Groups	7,556	61	,124		
		Total					

		Total	7,714	62			
<b>Çaresiz Yaklaşım</b>	Between Groups		,014	1	,014	,113	,738
		Within Groups	7,700	61	,126		
		Total	7,714	62			
<b>Boyun Eğici Yaklaşım</b>	Between Groups		,192	1	,192	2,656	,108
		Within Groups	4,411	61	,072		
		Total	4,603	62			
<b>Sosyal Destek Arama</b>	Between Groups		,229	1	,229	2,064	,156
		Within Groups	6,756	61	,111		
		Total	6,984	62			
<b>Çalışan Kadınlar</b>	<b>Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği</b>	Between Groups	,002	1	,002	,077	,782
		Within Groups	3,881	135	,029		
		Total	3,883	136			
		<b>Kendine Güvenli Yaklaşım</b>	Between Groups		,000	1	,000
Within Groups	5,737			135	,042		
Total	5,737			136			
<b>İyimser Yaklaşım</b>	Between Groups		2,213	1	2,213	,349	,556
		Within Groups	855,553	135	6,337		
		Total	857,766	136			
<b>Çaresiz Yaklaşım</b>	Between Groups		,060	1	,060	,551	,459
		Within Groups	14,830	135	,110		
		Total	14,891	136			
<b>Boyun Eğici Yaklaşım</b>	Between Groups		,073	1	,073	,383	,537
		Within Groups	25,723	135	,191		
		Total	25,796	136			

<b>Sosyal Destek Arama</b>	Between	,057	1	,057	,574	,450
	Groups					
	Within	13,301	135	,099		
	Groups					
Total	13,358	136				

Araştırmaya katılan çalışan ve çalışmayan katılımcıların Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği ve alt boyutları puanlarının gelir durumuna göre anlamlı bir fark için yapılan ANOVA Testi sonucunda gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0,05$ ).

**Tablo 10.** Çalışan ve Çalışmayan Katılımcıların Eğitim Açısından Beck Anksiyete Ölçeği Puanlarının ANOVA Testi Analiz Sonuçları

<b>Değişkenler</b>	<b>Çalışma Durumu</b>		<b>Kareler</b>		<b>Kareler</b>		<b>p.</b>
			<b>Toplamı</b>	<b>sd</b>	<b>Toplamı</b>	<b>F</b>	
<b>Beck Anksiyete Ölçeği</b>	<b>Çalışmayan Kadınlar</b>	Between	,019	2	,009	,122	,885
		Groups					
		Within	4,585	60	,076		
	Groups						
	Total	4,603	62				
	<b>Çalışan Kadınlar</b>	Between	,228	2	,114	1,423	,245
Groups							
Within		10,721	134	,080			
Groups							
Total	10,949	136					

Araştırmaya katılan çalışan ve çalışmayan katılımcıların Beck Anksiyete Ölçeği ve alt boyutları puanlarının yaş aralığına göre anlamlı bir anlamlı fark için yapılan ANOVA Testi sonucunda gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0,05$ ).

**Tablo 11.** Çalışan ve Çalışmayan Katılımcıların Gelir Durumu Açısından Beck Anksiyete Ölçeği Puanlarının ANOVA Testi Analiz Sonuçları

Değişkenler	Çalışma Durumu	Kareler		Kareler		F	P
		Toplamı	df	Toplamı	F		
Beck Anksiyete Ölçeği	Çalışmayan Kadınlar	Between Groups	,159	1	,159	2,179	,145
		Within Groups	4,444	61	,073		
	Total	4,603	62				
	Çalışan Kadınlar	Between Groups	,002	1	,002	,023	,880
Within Groups		10,947	135	,081			
Total		10,949	136				

Araştırmaya katılan çalışan ve çalışmayan katılımcıların Beck Anksiyete Ölçeği ve alt boyutları puanlarının gelir durumuna göre anlamlı bir fark için yapılan ANOVA Testi sonucunda anlamlı bir fark bulunmamıştır.

**Tablo 12.** Çalışan ve Çalışmayan Katılımcıların Beck Anksiyete Ölçeği ile Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği ve Alt Boyutları Puanları Arasındaki Korelasyon Analiz Sonuçları

Çalışma Durumu		r	Stresle Başa	Çıkma	Tarzları	Ölçeği	Kendine	Güvenli	Yaklaşım	İyimser	Yaklaşım	Çaresiz	Yaklaşım	Boyun Eğici	Yaklaşım	Sosyal	Destek
			Çıkma	Tarzları	Ölçeği	Kendine	Güvenli	Yaklaşım	İyimser	Yaklaşım	Çaresiz	Yaklaşım	Boyun Eğici	Yaklaşım	Sosyal	Destek	
Çalışmayan Kadınlar	Beck Anksiyete Ölçeği	r	,076	,053	,048	,048	,131	,064									
		p	,551	,679	,709	,709	,306	,616									
		N	200	200	200	200	200	200									
Çalışan Kadınlar	Beck Anksiyete Ölçeği	r	-,554	-,666	,012	,040	,053	,057									
		p	,003	,001	,892	,642	,535	,510									
		N	200	200	200	200	200	200									

Tablo incelendiğinde çalışmayan kadınların Beck Anksiyete Ölçeği ile Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği ve alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir ( $p>0.05$ ).

Çalışan kadınların Beck Anksiyete Ölçeği ile Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği istatistiksel olarak yüksek düzeyde pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu

görülmektedir ( $r=555$ ;  $p>0.05$ ). Bu bulguya göre çalışan kadınların stresle başa çıkma düzeyleri arttıkça anksiyete düzeyleri azalmaktadır.

Çalışan kadınların Beck Anksiyete Ölçeği ile Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği kendine güvenli yaklaşım alt boyutu istatistiksel olarak yüksek düzeyde pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir ( $r=666$ ;  $p>0.05$ ). Bu bulguya göre çalışan kadınların stresle başa çıkma kendine güvenli yaklaşım düzeyi arttıkça anksiyete düzeyleri azalmaktadır.

Çalışan kadınların Beck Anksiyete Ölçeği ile Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği iyimser, çaresiz, boyun eğici ve sosyal destek yaklaşım alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı görülmemektedir ( $p>0.05$ ).



## BEŞİNCİ BÖLÜM

### TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu çalışmada, çalışan ve çalışmayan kadınlarda anksiyete düzeyleri ile stresle başa çıkma yöntemleri arasındaki ilişkiyi dair bulgular tartışılmış ve yorumlanmıştır.

Bu çalışmanın bulgularına göre, çalışmayan kadınların anksiyete puanlarının çalışan kadınların anksiyete puanlarından daha yüksek olduğu bulunmuştur. Çalışmayan kadınların çalışan kadınlara oranla daha fazla anksiyete belirtisi olduğu görülmüştür. Yapılan bir ulusal çalışmada çalışan ve çalışmayan kadınların anksiyete ve benlik saygısı skorları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamış olup; çalışmayan kadınların anksiyete düzeylerinin fazla olduğu tespit edilmiştir (Tetikli Nart, 2019).

Ülkemizde ve hemen hemen tüm dünyada yapılan çalışmalar, anksiyete bozukluğun toplumdaki yaygınlığının %10 olduğunu göstermektedir (Açıkgöz, Amca ve Binbay, 2018, s.140). Bu konuda yapılan akademik çalışmaların ortak sonucu hem depresif semptomlar hem de klinik düzeyde bir hastalık olarak anksiyetenin prevalanslı çalışmayan kadınlarda çalışan kadınlara göre 2-3 kat daha fazla olduğu bulunmuştur (Kayahan, Altıntoprak, Karabilgin ve Öztürk, 2003, s.208). Şu açıdan bakıldığında çalışmayan kadınların anksiyete ölçeğinden alınan puanlar arttıkça, Yaşam Doyumu Ölçeğinden aldıkları puan da anlamlı şekilde düşmektedir (Erbay, 2015). Farklı çalışmalarda ise çalışan kadınlarda anksiyete ve yaşam doyumu arasında anlamlı ilişkiler olduğu bulunmuştur (Erbay, 2015).

Bazı ruhsal bozukluklar karşısında çalışmayan kadınların çalışan kadınlara oranla psikiyatri polikliniklerine daha sık başvurdukları bilinmektedir. Toplumun çalışmayan kadınlara verdiği değer, ev içi aşırı sorumluluk ve çocuk bakımı olarak görülmektedir (Bal, Çakmak ve Uğuz, 2013, s.441). Bu bakımdan çalışmayan kadınların anksiyete düzeyleri ve belirtiler açısından risk grubu oluşturabileceği düşünülmektedir. Çalışmayan kadınlarda anksiyete düzeyleri çalışan kadınlara göre yaygınlığını biyolojik, ruhsal, sosyal ve kültürel faktörlere göre açıklayan çeşitli görüşler vardır. Ayrıca, çalışmayan kadınlarda anksiyete düzeylerinin daha fazla ortaya çıkmasında, çalışan kadınlar toplumunda çalışmayan kadınlara göre ekonomik, sosyal açıdan daha fazla imkan bulmalarıdır (Kayahan vd., 2003, s.219). Bu durumda sosyal ve ekonomik olarak çalışmayan kadınlar dezavantajlı duruma gelmektedir.

Yapılan farklı araştırmada çalışmayan kadınların sosyal destek düzeylerinin orta düzeyde ve yaşamlarından biraz memnuniyetsiz oldukları belirlenmiştir. Blom ve arkadaşları (2007) tarafından yapılan çalışmada, çalışmayan kadınların sosyal destek düzeylerinin düşük olduğu saptanmıştır. Benzer şekilde Soylu ve Kabasakal'ın (2016) yaptığı çalışmada çalışmayan kadınların yaşam doyumunun düşük olduğu tespit edilmiştir.

Kadınların alışma durumları kadınların yaşam doyumlarını etkileyen önemli bir faktördür. Çünkü kadınların çalışma hayatı ruh sağlığını olumlu yönde etkileyen önemli bir durumdur. Diğer taraftan çalışmayan kadınların daha fazla depresif belirtiler ve stres yaşamaktadırlar (Barut, Özkamalı ve Tıngır, 2010, s.120). Çilli ve arkadaşları (2004) tarafından yapılan çalışmada ev kadınlarının çalışan evli kadınlara oranla daha fazla psikolojik belirtiler (anksiyete, öfke, fobi vb.) yaşadıkları ve buna paralel yaşam doyumlarının daha düşük olduğu belirlenmiştir.

Çalışmayan kadınlar çalışan kadınlardan daha az para kazansa da hayattaki sorumlulukları fazladır. Ev işleri, çocuk bakımı ve büyükanne ve büyükbabalara bakmak genellikle çalışmayan kadınların sorumluluğu olarak algılanır, beraberinde artan stres ve iş yükü yaratır, bu durum çalışmayan kadınlarda tükenmişlik sendromuna ve depresif semptomlara yol aandır. (Önen, Kaptanoğlu ve Seber, 1995, s.103). Bu yoğun yaşam temposu çalışmayan kadınlarda daha fazladır. Bu durum ise doğrudan ve dolaylı olarak anksiyete düzeylerinin çalışan kadınlardan daha fazla olmasını açıklamaktadır.

Bu alışma sonucunda elde edilen başka bir bulguya göre, çalışan kadınların başa çıkma puanlarının çalışmayan kadınlara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ürdün ve Revenson (1999) alışmalarında çalışan kadınlar çoğunlukla sosyal destek arayışı, kaçma/kaçınma, planlı problem çözme becerilerini, olumsuz durumları olumlu şekilde yeniden değerlendirme gibi başa çıkma yöntemlerini daha fazla kullanmaktadır. Diğer taraftan başka çalışmada, çalışan kadınlar ve çalışmayan kadınlar arasında başa çıkma yöntemleri açısından bir fark bulunmamıştır (Güleç, Yalçın ve Yenilmez, 2019, s.1). Başka bir çalışmada, stresle başa çıkma şeklinin çalışma durumu çalışan kadınların K.G.Y. ve İ.Y. stilini kullanma olasılığının önemli ölçüde daha fazla olduğu bulunmuştur. 2010 yılında yapılan başka bir çalışmada çalışan kadınlar B.E.Y. puanları çalışmayan kadınlardan (Ergin, Uzun ve Bozkurt, 2014, s.31) önemli ölçüde yüksek bulunmuştur. K.G.Y. ve İ.Y. puanları ise çalışan

kadınların çalışmayan kadınlardan daha yüksek bulunmuştur. Bu konuda daha fazla araştırmaya ihtiyaç olduğunu, birçok çalışmada çalışan kadınlar ve çalışmayan kadınların stresle başa çıkmada farklı yöntemler kullandıklarını ve bunun koşullara göre değiştiği belirtilmektedir (cMatud, 2004, s.1401). Gökçakan ve Yanılmaz (1998, s.287) ve Şahin ve Durak (1995, s.56) tarafından yapılan araştırmalarda, Çalışmayan kadınlar ve çalışan kadınlar arasında stresle başa çıkma biçimleri açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. Matud (2004, s.1415), 18-65 yaş arası 2.816 kişiyi inceledi ve çalışmayan kadınların çalışan kadınlardan daha yüksek duygusal ve kaçınma başa çıkma stillerine sahip olduğunu ve çalışan kadınlardan daha yüksek rasyonellik ve ilgisizliğe sahip olduğunu bulunmuştur.

Genel olarak, stresle başa çıkma biçimleri duygu ve problem odaklı yöntemler şeklinde iki ana kategoride incelenebilir. Problem odaklı başa çıkma stilleri kullanan kişiler, doğrudan stres yaratan durumu anlamaya ve değiştirmeye çalışırlar. Folkman ve Lazarus bu yöntemi strese neden olan durumu ortadan kaldırma, etkisini en aza indirme veya bir kişinin stres kaynağıyla ilişkisini değiştirme çabaları olarak tanımlanmıştır. Bu başa çıkma mekanizması, strese neden olan faktörün farkındalığı, aktif değerlendirme, durumu değiştirme ve bilişsel rekonstrüksiyon süreçlerinde sorunu çözmek için aktif eylem gibi bilişsel ve davranışsal stratejileri içerir. Bu nedenle çalışmamızda çalışmayan kadınların daha düşük başa çıkma puanları, çalışmayan kadınların daha duygu odaklı yöntemler kullanması ile açıklanabilir.

Bu çalışmada, stresle başa çıkma puanlarının yaş değişkenine göre anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ancak araştırmalar, 18 yaş ve öncesi 40 ergenin %70'inin bir veya daha fazla strese neden olan olay yaşadığını göstermektedir (Elliott, 1997, s.813). Bir çalışmada, katılımcıların Stresle Başa Çıkma puanları arasında yaşa göre anlamlı bir fark olmadığı, kaçınma puanları arasında ise önemli bir fark olduğu bulunmuştur (Steel, 2008). Bir başka çalışmada, katılımcıların özellikle yaşla ilgili deneyimin artmasıyla stresle başa çıkmak için kullanılan olumsuz başa çıkma tarzının kullanımını azalttığı bulunmuştur (Erkmen ve Çetin, 2008, s.231). Borcharding (2009, s.453) çalışmasında, yaş ve başa çıkma kalıpları arasında olumsuz bir ilişki olduğunu göstermiştir. Bu çalışmalara bakıldığında stresle baş etme puanlarının yaşla birlikte arttığı görülmektedir. Bu bağlamda sonuçların çalışmamızla uyumsuz olduğu görülmektedir.



Bu çalışma sonucunda elde edilen bulguya göre, eğitim değişkeninin Stresle Başa Çıkma durumunda anlamlı bir farkı bulunmamıştır. Diğer taraftan yapılan bir araştırmada, kendine güvenen yaklaşımın ilkokul ve lise mezunu katılımcıların Stresle Başa Çıkma puanlarının yüksek olduğu bulunmuştur (Kahveci, 2020). Yapılan bir diğer çalışmada eğitimin stresle başa çıkma şeklini önemli ölçüde etkilediği bulunmuştur (Yalı, 1999). Bu sonuçlar eğitim düzeylerinin stresle başa çıkmada etkili olduğu, ancak bazı çalışmalarda etkili olmadığı sonucuna varılabilir.

Bu çalışmanın sonucunda elde edilen bir diğer bulguya göre çalışan kadınlarda anksiyete ile Stresle Başa Çıkma puanları arasında yüksek düzeyde negatif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Başka bir deyişle, Stresle Başa Çıkma Puanları arttıkça anksiyete puanları azalmaktadır. Yapılan bir çalışmada anksiyete ve Stresle Başa Çıkma Stilleri ile tüm alt boyutlar arasında olumlu ve önemli bir ilişki belirlenmiştir (Temel, Bahar ve Çuhadar, 2007, s.107). DeSimone (2007) çalışmasında anksiyete ile kendine güven arasında negatif ilişki belirlemiştir. Yeh (2007) çalışmasında, katılımcıların %47,1'inin başa çıkma stratejisi olarak sosyal destek aradığını belirledi. Tatar ve Özgür'ün (2005) çalışması katılımcıların stresle başa çıkma durumunun anksiyete düzeyini etkilediğini göstermektedir. Başka bir çalışmada stresle başa çıkma kalıpları (problem odaklı yaklaşım ve sosyal destek araması) ve kaygı skorları ile orta ve anlamlı bir ilişki olduğu ve Beck Anksiyete Ölçeği puanlarının toplam varyansın %21'ini oluşturduğu bulunmuştur. Evgin, Çalışkan ve Caner (2017) tarafından yapılan çalışmada kadınların kaygı düzeyleri arttıkça duygulara yönelik (çaresiz ve boyun eğici yaklaşım gibi) etkisiz yaklaşımları, anksiyete düzeyleri azaldıkça probleme yönelik (kendine güvenli ve iyimser yaklaşım gibi) etkili yaklaşımları kullandıkları görülmektedir. Bu çalışmaların çalışmamızla uyumlu olduğu görülmektedir.

Bu çalışmada, stresli durumların neden olduğu olumsuz durum ve duygular karşısında duygusunu yöneten, davranışını düzenleyen, stres kaynağını azaltan ve motivasyonunu arttıran kadınların anksiyetesi pozitif değişkenlik gösterirken, stresli durumlar karşısında sorun odaklı başa çıkma strateji yerine duygu odaklı baş etme stratejisi sergileyen kadınların stres kaynakları karşısında başarısız olma oranı yüksektir. Stres yönetimini sağlayamayan kadınların veya etkisiz yöntemler (sigara, alkol, aşırı tepki, öfke nöbetleri...) kullanarak sağlamaya çalışan kadınların anksiyetesi negatif yönlü değişkenlik gösterirken, etkili yöntemler (fiziksel egzersiz, olumlu

düşünme, zamanı iyi kullanma, etkili iletişim becerileri geliştirme...) kullanarak sağlamaya çalışan kadınların anksiyetesi pozitif yönlü değişkenlik göstermiştir. Çalışan ve çalışmayan kadınlarda anksiyeteyi etkileyen ara değişken stresle baş etme yöntemleridir. Çalışan kadınların stresle baş etme kendine güvenli yaklaşım düzeyi arttıkça anksiyete puanı azalırken, çalışmayan kadınların stresle baş etme puanları düşük bulunmuş, buna bağlı olarak anksiyete puanı artmıştır. Çalışan kadınların sosyal destek arama ortalama değerlerinin yüksek olması anksiyete puanını düşürerek anksiyeteyi etkili derecede etkilemektedir. Stresle baş etme yöntemleri anksiyeteyi belirleyici önemli bir faktördür.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmamızda görüldüğü gibi çalışan kadınlarda anksiyete ve stresle başa çıkma ve kendine güvenli yaklaşım arasında yüksek derecede negatif bir ilişki tespit edilmiştir. Çalışmayan kadınlarda ise anksiyete ve stresle başa çıkma alt boyutlarında bir ilişki tespit edilmemiştir.

Çalışan ve çalışmayan kadınlarda eğitim, yaş ve gelir değişkeni açısından, anksiyete ve stresle başa çıkma puanlarında bir farklılık tespit edilmemiştir.

Bu bağlamda çalışmanın sonucu olarak aşağıdaki öneriler sunulmuştur.

### **Araştırma sonuçlarına yönelik öneriler;**

Toplumsal rollerin baskısı altında olan kültürlerde, kadınların çalışma yaşamına katılımı ile ilgili daha fazla kamusal ve sivil politikalar uygulanmalıdır. Kadınların üretim ve iş yaşamına dahil olmasının önündeki engeller kaldırılmalıdır.

Kadınlarda özellikle çalışmayan kadınlarda, anksiyete ve stresle başa çıkma yöntemleri hakkında bilgilendirmek ve bireyleri bu konuda konferans ve toplantılara yönlendirmeleri,

Devlet ve özel kuruluşlar riski altındaki bireyler için tıbbi ve alternatif yöntemler dışında farklı sosyal aktiviteler için anksiyete tedavileri için fırsat sağlanması,

Çalışmayan kadınlara stresle başa çıkabilmeleri konusunda ilişki bilgileri vermek ve bireyleri bu konudaki konferans ve toplantılara yönlendirmek ve akademik eğitim almaları,

Çalışmayan Kadınlara daha fazla stresle başa çıkabilmeleri ve duygusal sorunlar açısından psikolojik destek alabilmeleri için alternatif stratejiler verilmesi önerilir.

#### **Araştırmaya yönelik öneriler;**

Bu çalışma 200 katılımcı ile örneklenmiştir. Araştırmanın genellenebilir olması için daha fazla örnekle tekrarlanması, araştırmanın farklı yerlerde yapılması, araştırmanın açıklayıcı çalışma modeli yerine deneysel çalışmaların yapılması, araştırmanın stresle başa çıkma yeteneği ve kaygı arasındaki farklı değişkenlerdeki ilişki üzerindeki etkilerinin araştırılması ve mümkünse, aracı değişkenlere bakılması önerilir.



## KAYNAKLAR

- Açıkgöz, A., Dayı, A. ve Binbay, T. (2018). Üniversitede okuyan kız öğrencilerde depresyon prevalansı ve ilişkili faktörler. *Çukurova Medical Journal*, 43(1), 131-140.
- Adak, N. (2007). Çalışmayan Kadınların ikilemi: iş ve aile yaşamı. *Sosyoloji Dergisi Ülgen Oskay'a Armağan Özel Sayısı (Hakemsiz Sayı)*, (17)137-152.
- Ağaçhan, G. B. (2019). *Çalışan Annelerin Stres Düzeylerinin Çocuklarının Kaygı Düzeyindeki İlişkisinin İncelenmesi* (Doktora Tezi), İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Aksu, M. B. (1998). Fırat üniversitesi akademik personelinin iş stresi, gerilim ve başa çıkma düzeyleri. *Eğitim ve Bilim*, 22(107).
- Albayrak, E. Ö. ve Ceylan, M. E. (2004). Depresyon etiyolojisinde nörobiyolojik etkenler. *Düşünen Adam*, 17(1), 27-33.
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 4. Baskı, Washington DC: American Psychiatric Press, 429-85.
- Andrews, G., Bell, C., Boyce, P., Gale, C., Lampe, L., Marwat, O. ve Wilkins, G. (2018). Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists clinical practice guidelines for the treatment of panic disorder, social anxiety disorder and generalised anxiety disorder. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 52(12), 1109-1172.
- Aron, C. M., Harvey, S., Hainline, B., Hitchcock, M. E. ve Reardon, C. L. (2019). Post-Traumatic stress disorder (PTSD) and other trauma-related mental disorders in elite athletes: a narrative review. *British journal of sports medicine*, 53(12), 779-784.
- Bal, F. (2018a). Engelli çocuğa sahip bireylerin kişilik özelliklerinin depresyon ve stres üzerindeki etkisinin incelenmesi. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 79(6), 71-90.
- Bal, F. (2018b). Gürültünün stres üzerindeki etkisinin incelenmesi. *Uluslararası hakemli Psikiyatri ve Psikoloji Araştırmaları Dergisi*, 1(2), 1-8.
- Bal, U., Çakmak, S. ve Uğuz, Ş. (2013). Anksiyete bozukluklarında Çalışma Durumuna göre semptom farklılıkları. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 22(4), 441-459.
- Baltaş, A. ve [Zuhal]. (2005). *Stres ve başa çıkma yolları*. İstanbul: Remzi Kitabevi.

- Bebekoğlu, G. ve Wastı, A. (2002). İşyerinde Cinsiyet Temelli Düşmanca Davranışların Sebepleri ve Sonuçları, 10. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi Bildirileri, Antalya, 207-209.
- Bedük, A. (2005). Türkiye'de Çalışan Kadınlar ve Çalışmayan Kadınlar girişimciliği. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi (elektronik)*, 3(12), 106-117.
- Bezci, G. (2010). Taekwondo Antrenörlerinin Stresle Başa Çıkma ve Problem Çözme Becerileri Arasındaki ilişkinin incelenmesi. Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Anabilim Dalı.
- Borcherding, K.E. (2009). Coping in healthy primigravidae pregnant women. *JOGNN*, 38, 453-62.
- Canpolat, Ö. (2006). *Çalışanların stres düzeylerini etkileyen faktörler ve iş sağlığı hemşiresinin stres ile baş etmede etkililiği* (Yüksek Lisans Tezi), Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Cohen, J. N. ve Kaplan, S. C. (2020). Understanding and Treating Anxiety Disorders: A Psychodynamic Approach. In *Clinical Handbook of Anxiety Disorders*. 315-332. Humana, Cham.
- Craske, M. G., & Stein, M. B. (2016). Anxiety. *The Lancet*, 388(10063), 3048-3059.
- DeSimone, A. (2007). Alcohol Use, Self-Esteem, Depression, and Suicidality in High School Students, [http://findarticles.com/p/articles/mi\\_m2248/is\\_n116\\_v29/ai\\_16477253](http://findarticles.com/p/articles/mi_m2248/is_n116_v29/ai_16477253) (Erişim: 25.12.2021).
- Durak, A. ve Palabiyikoğlu, R. (1994). Beck umutsuzluk ölçeği geçerlilik çalışması. *Kriz Dergisi*, 2(2), 311-319.
- Elliott, D. M. (1997). Traumatic events: Prevalence and delayed recall in the general population. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65, 811-820.
- Erdoğmuş, N. (2000) Otobiyografilerin analizi yoluyla girişimci iş adamlarının kariyer gelişimi hakkında bir inceleme, 8. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi Bildirileri, Nevşehir.
- Ergin, A., Uzun, S. U. ve Bozkurt, A. İ. (2014). Tıp fakültesi öğrencilerinde stresle başa çıkma yöntemleri ve bu yöntemlerin sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. *Fırat Tıp Dergisi*, 19(1), 31-37.

- Erkmen, N. ve Çetin, M. Ç. (2008). Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Bazı Değişkenlerle İlişkisi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (19), 231-242.
- Eryılmaz, A. (2009). Ergenlik döneminde stres ve başa çıkma. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 6(2), 20-37.
- Folkman, S. (1984). Personal control and stress and coping processes: A Theoretical Analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45, 839-859.
- Gökçakan, Z. ve Yanılmaz, B. (1998). Öğretmen adaylarının denetim odağı ve stresle başa çıkma tarzları. VII. Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi, Eylül 9-11 Konya. *Selçuk Üniversitesi Eğitim Fakültesi Yayınları*, (1), 287-290.
- Gönüllü, M. ve İçli, G. (2001). Çalışma yaşamında Çalışmayan Kadınlar: Aile ve iş ilişkileri, *Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (25)1, 81-100.
- Güleç, G., Yalçın, E. G. ve Yenilmez, Ç. (2019). İnfertil çiftlerde kaygı, öfke, başa çıkma yöntemleri, yeti yitimi ve yaşam kalitesinin değerlendirilmesi. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 20(1), 1-8.
- Hüseyinli, N. ve [Tahire]. (2016), Çocuk bakımının Çalışmayan Kadınlar işgücü üzerinde etkileri ve hukuki düzenlemeler, *Akdeniz İ.İ.B.F. Dergisi* (34), 108-137.
- Kahveci, A. (2020). *Rekreatif sporla uğraşan orta yaş bireylerin stresle başa çıkma stilleri ve yaşam tatminlerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi), Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı.
- Karabiyik, I. (2012). Türkiye'de çalışma hayatında Çalışmayan Kadınlar istihdamı. *Marmara Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 32(1), 231-260.
- Karamustafalıoğlu, O. ve Yumrukçal, H. (2011). Depresyon ve anksiyete bozuklukları. *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*, 45(2), 65-74.
- Kayahan, B., Altıntoprak, E., Karabilgin, S. ve Öztürk, Ö. (2003). On beş-kırk dokuz yaşları arasındaki Çalışmayan Kadınlarda depresyon prevalansı ve depresyon şiddeti ile risk faktörleri arasındaki ilişki. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 4(4), 208-219.
- Kenan, Ö. ve Yüksel, H. (2012). Geçmişten günümüze çalışma hayatı. *Hak İş Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*, 1(1).

- Lazarus, R.S. (1976). *Patterns of Adjustment*. New Jersey: McGraw-Hill Book Company.
- Lazarus, R.S. ve Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Siproinger Publisher.
- Matud, M., P. (2004). Gender differences in stress and coping styles. *Personality and Individual Differences*, 37, 1401- 1415.
- Nergiz, N. ve Tokmakçı, E. (2011). Çalışma yaşamında Çalışmayan Kadınların tükenmişliği: aile-iş-sosyal yaşam açısından tükenmişlik (Süleyman Demirel Üniversitesi Örneği). *E-Journal of Yaşar University*, 6, 24-41.
- Önder, N. (2013). Türkiye'de Çalışmayan Kadınlar işgücünün görünümü. *Calisma Dünyasi Dergisi*, 1(1) ,35-61.
- Önen, F. R., Kaptanoğlu, C. ve Seber, G. (1995). Çalışmayan Kadınlarda depresyonun yaygınlığı ve risk Faktörlerle İlişkisi. *Kriz Dergisi*, 3(1-2), 88-103.
- Öner, N. (1994). Güvenirliğı veya geçerliğı sınanmış psikolojik testler. *Türk Psikoloji Dergisi*, 33, 9-18.
- Özakkaş, T. (2014). *Anksiyete bozuklukları ve tedavisi*. Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları. (2),5-30.
- Özdel, L., [Osman]. Bostancı, M., ve Oğuzhanoğlu, N, K. (2002). Üniversite öğrencilerinde depresif belirtiler ve sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 3(3)155-161.
- Peeters, N., van Passel, B. ve Krans, J. (2021). The effectiveness of schema therapy for patients with anxiety disorders, OCD, or PTSD: A systematic review and research agenda. *British Journal of Clinical Psychology*.1-15.
- Saatçioğlu, Ö. (2001). Yaygın anksiyete bozukluğunun tedavisi ve yeni yaklaşımlar. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 11(1), 60-77.
- Samsun, N. (2017). Çalışmanın değişen anlamı ve güncel durumuna ilişkin tartışmalar. *AUAd*, 3(3),160-210.
- Savcı, M. ve Aysan, F. (2014). Üniversite öğrencilerinde algılanan stres düzeyi ile stresle başa çıkma stratejileri arasındaki ilişki. *Uluslararası Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 2014(3), 44-56.

- Spaccarelli, S. (1994). Stres, appraisal and coping in child sexual abuse: A theoretical and empirical review. *Psychological Bulletin*, 2, 340-362.
- Şahin, M. (2019). Korku, kaygı ve kaygı (anksiyete) bozuklukları. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 6(10), 117-135.
- Şahin, N. H. ve Durak, A. (1995). Stresle başa çıkma tarzları ölçeği: üniversite öğrencileri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 10(34),56-73.
- Tatar, Ç. ve Özgür, G. (2005). Hemşirelerin stresle baş etme tarzları ile depresyon arasındaki ilişki, 3. *Uluslararası-10. Ulusal Hemşirelik Kongresi*, 7-10 Eylül, İzmir.
- Temel, E., Bahar, A. ve Çuhadar, D. (2007). Öğrenci hemşirelerin stresle baş etme tarzları ve depresyon düzeylerinin belirlenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2(5), 107-118.
- Tilev, F. (2018). Esnek çalışma ve Çalışmayan Kadınlar istihdamı. *Fırat Üniversitesi Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 2(2), 121-150.
- Tuncel., Z. ve Yalçinkaya, A.M. (2000). Futbolcuların stres düzeyleri ve başa çıkma stratejileri. *H. Ü. Spor Bilimleri T, Okulu*, 3-5.
- Türkçapar, H. (2004). Anksiyete bozukluğu ve depresyonun tanısal ilişkileri. *Klinik Psikiyatri*, 4, 12-16.
- Türkkahraman, M. ve Şahin, K. (2010). Çalışmayan Kadınlar ve kariyer. *Uluslararası Alanya İşletme Fakültesi Dergisi*, 2(1), 76-85.
- Vogel, F. R. (2006). Stress In The Workplace: The Phenomenon, Some Key Correlates and Problem Solving Approaches, Submitted in partial fulfilment of the requirements for the degree of Philosophiae Doctor in the Faculty of Humanities, University of Pretoria.
- Wittenborn, J., Wagels, L., Kupec, T., Iborra, S., Najjari, L., & Stickeler, E. (2022). Anxiety in women referred for colposcopy: a prospective observational study. *Archives of gynecology and obstetrics*, 305(3), 625-630.
- World Health Organization. Depression a global public health concern. [http://who.int/mental\\_health/management/depression/en/](http://who.int/mental_health/management/depression/en/) (Erişim tarihi: 31.11.2021).
- Yetim, E.ve Çevik, D. D. (2018). Bir iş sağlığı konusu olarak öğretmenlerde iş stresi ve başa çıkma yolları: Alan araştırması. *Journal of Awareness*, 3(5), 637-652.



- Yılmaz, A., Bozkurt, Y. ve İzci, F. (2008). Kamu örgütlerinde çalışan kadın işgörenlerin çalışma yaşamlarında karşılaştıkları sorunlar üzerine bir Araştırma. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 9(2), 89-114.
- Yılmaz, S. ve Güven, G. D. (2021). Çocuk sahibi çalışan kadınların stres düzeyleri ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişki. *Ordu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 11(1), 313-335.
- Yorgun, S. (2010), Sömürü, koruma ve pozitif ayrımcılıktan çalışma hayatının egemen gücü olmaya doğru Çalışmayan Kadınlar: 21. Yüzyıl ve Pembeleşen Çalışma Hayatı, *Sosyoekonomi* (11)11,167-190.



## EKLER

### EK1: Kişisel Bilgi Formu

#### KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Sayın katılımcılar,

Aşağıda sizi tanımamıza yönelik bazı sorular bulunmaktadır. Sorulara içtenlikle cevap vermeniz araştırmanın güvenilirliği açısından önem taşımaktadır. Test üzerinde kimliğinizi belirten herhangi bir soru bulunmamaktadır. Bu nedenle her soru için mümkün olduğunuzca samimi bir şekilde size uyan cevabı işaretleyiniz. Lütfen her maddeyi cevaplandırduğunuzdan emin olun. Katılımınız için teşekkür ederim.

Çalışmaya katılmayı onaylıyorum.  Evet  Hayır