

## ÜLKEMİZDE ÇALIŞAN KADINLARDA STRESSLE BAŞA ÇIKMA VE PSİKOLOJİK RAHATSIZLIKLAR

Doç. Dr. Perin UÇMAN  
Hacettepe Üniversitesi  
Tıp Fakültesi  
Psikiyatri Anabilim Dalı

### ÖZET

Çağımızın stres çağı olduğu ve artan rekabetçi toplum koşullarında iş stresinin tüm çalışanlara değişik türde etkiler yaptığı bilinen bir gerçektir. Ülkemizde çalışan kadınlarda, iş ortamındaki stresle başa çıkma ve ruhsal sağlık durumları arasındaki ilişki henüz incelenmemiş bir konudur. Genel istatistiklere göre Türkiye'de çalışan kadınların çoğunluğu iki büyük iş kesiminde faaliyet göstermektedirler. Bunlar alt SED iş gruplarını temsil eden vasıfsız işçilik ve yüksek SED iş gruplarını temsil eden profesyonel mesleklerdir. Bu araştırmada alt SED ve yüksek SED iş kesimlerinde çalışan kadınlar, aynı iş kesimlerindeki erkeklerle karşılaştırmalı bir incelemeye alınmışlardır. Bulgular gerek ilköğretim gerekse üniversite mezunu çalışan kadınlarda ruhsal sorun ve belirtilerin, çalışan erkeklere kıyasla daha yüksek düzeyde olduğunu göstermektedir. Buna karşın erkekler ve kadınlar, stresle başa çıkma yollarını kullanmada gerek sayı gerekse çeşitlilik açısından anlamlı fark göstermemektedir. Yabancı yayınlarda gözlenen, yüksek eğitim düzeyi ile "Probleme Yönelik" başa çıkma yollarının artışı, örneklemimizdeki

bulgularla desteklenmemiştir. Ayrıca bulgular Batıl İnanç-Düşünce ve Çaresizlik davranışlarının sağlıksız başa çıkma yolları olduğunu ve psikopatolojideki artışla paralellik gösterdiğini desteklemektedir. "Planlı Davranış" ise etkili bir stresle başa çıkma yolu olup, psikopatolojinin azalmasıyla paralellik göstermektedir. Stresle başa çıkma da "Kendilik Kontrolü" veya "Öğrenilmiş Güçlülük" boyutundaki azalma ise, "Depresyon" daki artışa işaret etmektedir. Araştırmanın tüm bulguları, stresle başa çıkma (coping) modelinin sayıltılarının geçerliliği, bu konudaki araştırmalarda gözlenen desen ve ölçüm eksiklikleri açısından tartışılmıştır.

### GİRİŞ

Ülkemizde çalışan kadın sayısının giderek arttığı gerçeğine karşın, değişik kesimlerde çalışan Türk kadınına inceleleyen araştırmaların yeterli sayıda olmadığı gözlenmektedir. Çalışan kadının organik ve özellikle psikolojik sağlık durumuna ilişkin incelemelerin sayıca yetersizliği; mevcutlarında genellikle epidemiyolojik nitelikli olması dikkat çekicidir, (Baysal, 1981; Fişek, 1982; Tezcan, 1981). Çağımızın stres çağı

olduğu ve artan rekabetçi toplum koşullarında iş stresinin tüm çalışanlara değişik türde etkilerde bulunduğu bilinen bir gerçektir. Stres günümüzde akademik çalışmaların yanısıra, basında da popülerliğini koruyan bir konudur. Gelişmekte olan ülkelerle ortak sorunlar gösteren ülkemizde, çalışan kadınlar toplum içinde birçok değişik rolün sorumluluğunu taşıyarak stresle karşı karşıya kalmakta ve yıpranmaktadır. Günümüze kadar toplumumuzda geleneksel kadın ve erkek rollerinde temelde bazı değişikliklerin gerçekleşmemesi, çalışan kadını önemli zorluklarla karşı karşıya bırakmaktadır, (Fişek, 1982; Kağıtçıbaşı, 1982; Kuyaş, 1982). Bir diğer deyişle ekonomik alanda tam zamanlı üretici rolüne geçen kadının yasalarla sağlanan bu güvencesini, kültürel geleneklerdeki değişimlerin izlemediğini gözlüyoruz. Ayrıca kültürümüzün geleneksel öğretileri çerçevesinde, kadının eş ve anne olarak aile içindeki stresi azaltma ve uzlaştırma yönünden idareci konumu ve bütçeyi en etkin biçimde kullanma sorumluluğu da çalışan kadına ilave yük getiren stress kaynakları olmaktadır, (Kıray, 1976).

Stres fenomeni değişik tanımlarla ifade edilmektedir. Bu makalede stresin tanımlarından insan-çevre etkileşimini vurgulayan kognitif tanım temel alınacaktır. Bu görüşe göre stres birey-çevre etkileşiminde kişinin iyi uyumunu tehlikeye düşüren ve mevcut kaynaklarını zorlayan ya da aşan çevre talepleridir, (Folkman, Lazarus, ve ark., 1986). Warshaw (1984) iş yerindeki stres için "toksik ajan" deyimini kullanmıştır. Bu toksik etmenin işin mahiyetinden, işin organizasyonundan, iş yerindeki

fiziki ve sosyal ortamdaki ya da kişilerarası ilişkilerden kaynaklanabileceğini ileri sürmüştür. Stres başa çıkılması gereken bir durumdur. Şayet başa çıkma yolları başarısız olursa psikolojik sağlıkta bozulma ve psikopatolojik belirtilerin ortaya çıkması beklenir (Dowrenwend 1979; Meichenbaum, 1988). Kadınlarda psikopatolojik belirtilerin özellikle depresyon ve anksiyete bozukluklarının, erkeklerden daha fazla sıklıkta görüldüğü değişik kaynaklarda ifade edilmektedir, (Amenson ve Lewinsohn, 1981; Cameron ve Hill, 1989; Dupont, 1982; Marks, 1987; Radloff ve Rae, 1981; Weisman ve Merikangas, 1986). Ancak bu konunun ülkemizde sistematik ve objektif olarak incelendiği araştırmalara rastlanmamaktadır. Ayrıca Türkçe yayınlarında, çalışan kadınlarda stres kaynakları, stresle başa çıkma yolları ve psikopatoloji ilişkisini inceleyen araştırmalar da gözlenmemektedir.

Bugün psikiyatrik bozuklukların tanılanmasında batıda en yaygın olarak kullanılan DSM-III ve DSM-III-R tanı sisteminde, "psikososyal stressörler" tanı değerlendirme eksenlerinden dördüncüsünü oluşturmaktadır (APA, 1980). Çevresel stres ve ilişkin kişisel duyarlılıkların (vulnerability) psikiyatrik rahatsızlıkların etiolojisinde bilimsel yönden ağırlık kazanması, DSM-III'deki bu değişime yol açmıştır. Kişisel duyarlılık kalıtımla geçen biyolojik yatkınlıklar nedeniyle yükselebilmektedir. Ancak biyolojik yatkınlıklarla etkileşen önemli faktörler, stresle başa çıkma mekanizmalarının varlığı, çeşidi ve uygun biçimde kullanımıdır (Sarason ve Sarason, 1980). Stresle başa çıkma etkisiz olduğunda or-

taya çıkan psikopatolojik rahatsızlıklar, çalışan kadının iş, aile ve sosyal yaşama uyumunu ve üreticiliğini etkilediğinden, konunun anlaşılması ve uygun müdahalelerin yapılması önem taşımaktadır.

Stresle ilgili araştırmaları gözden geçirdiğimizde, dört ayrı grup incelemeye karşışlaşmaktayız. Birinci grup fizyolojik stres tanımıyla karakterize olan Hans Selye'nin "genel uyum sendromu" diye adlandırdığı stres çalışmalarını kapsamaktadır. Selye (1950; 1951-1956) tüm bireylerde çevreden gelen tehlike işaretlerine karşı organizmadaki fizyolojik sistemlerin belirgin ve değişmez örüntülerden geçtiğini ifade etmiştir. Psikologlar Selye'nin stres görüşüne değişmez fizyolojik örüntülerin varlığı, stresin varolduğu bağlama, bireyin kişilik özellikleri ve algularının farklılığına hiç yer vermemesi açısından eleştiri getirmişlerdir (Meichenbaum, 1977; Moos, 1984; Sarason, 1975; Spielberger, 1972; Zuckerman, 1976).

Bu nedenle bir grup stres araştırmacısı kişilik treytlarına odaklanan incelemelere yönelmişlerdir. Spielberger'in (1966, 1972) sürekli ve durumsal anksiyete çalışmaları bu grup stress çalışmalarının belirgin örneğidir. Bu çalışmalarda treyt anksiyetesi yüksek ve düşük bireylerin strese farklı tepkiler gösterdikleri bulgularla desteklenmiştir. Ancak bu incelemelerde treyt ölçümlerinin stresle başa çıkma davranışını yordamada zayıf yordayıcılar olduğu gözlenmiştir. Kişilik alanının önemli bir sorunu olan durumlara göre treytların gösterdiği değişiklik ve tutarsızlık sorunu bu araştırmalara da yansımıştır. Ayrıca tek bo-

yutlu treyt ölçümleri stresle başa çıkma gibi çok boyutlu bir süreci kapsamada yetersiz kalmıştır (Folkman ve Lazarus, 1980).

Bir diğer grup stres araştırmalarının konusu ise stres uyarıcıları olmuştur. Lindeman (1944) ve Caplan (1964) psikolojik sıkıntıların (distress) psikodinamik görüşlerdeki gibi sadece bireyin bilinçaltı çatışmalarından kaynaklanmadığını; çevredeki stresli olayların psikolojik sıkıntıyı uyardıklarını ileri sürmüşlerdir. Bu nedenle Lindeman ve Caplan normatif yaşam krizlerini incelemişlerdir. Takipçileri olan Parkes (1970, 1972) matem sürecinin incelenmesini bu görüş kapsamında ele almıştır. Giderek araştırmalarda stresörleri daha geniş kapsamda ele alan sınıflamalara gidilmiştir. Örneğin Elliott ve Eisdorfer (1982) akut ve kronik boyutta stres uyarıcılarını dört gruba ayırmışlardır.

Son yıllarda ise stres araştırmaları psikolojide davranışçı-kognitif yaklaşımın ağırlık kazanmasına paralel bir vurgu değişikliği göstermektedir. Stres uyarıcılarını inceleyen araştırmalarda bireyin algularına önem verilmeden normatif yaşam olaylarına yönelme zorunluluğu, bireye yönelen araştırmalarda da treyt ölçümündeki dar kapsam nedeniyle "stresle başa çıkma davranışını" (coping) inceleme konuyu anlamada yeni olanaklar tanımıştır. Stress → başa çıkma → uyum veya uyumsuzluk paradigması bu modelin temelini oluşturmaktadır. Bu makalede başa çıkma (coping) modeli temel alınacağından ilgili kavramlar aşağıdaki bölümde kısaca tanıtılmaya çalışılacaktır.

Başa çıkma stresörlerin uyandırdığı duygusal gerilimi azaltma, yoketme ya da bu gerilime dayanma amacıyla gösterilen davranış veya duygusal tepkilerin bütünüdür. (Fleming, Baum ve Singer, 1984; Folkman, 1984; Pearlın ve Schooler, 1978). Bu tanım çerçevesi içinde stresörler çevreden kaynaklanan hastalık, ölüm, iş kaybı, boşanma v.b. gözlenebilir ve nesnel durumlardır. Bireyin bu stresörlerle başa çıkma davranışları da bilinçli stratejiler olup, bireyin farkındalık düzeyindedir. Bu nedenle araştırmacılar nesnel yollarla stresörü saptayarak, bireyin belirli durumlarda ne tür başa çıkma yolları kullandığını kendini değerlendirme (self-report) aracıyla ölçebilirler. Bir başa çıkma stratejisinin önemli özelliği sonucundan bağımsız olmasıdır. Bu nedenle başetme yolları strese reaksiyonu yordamada kullanılabilirler. Aksi takdirde baş etme yollarının yordayıcı (predictive) olarak kullanılması totolojik ve anlamsız olacaktır, (Folkman ve Lazarus, 1980, 1985). Stresle başa çıkma olgusunu bir süreç olarak incelediğimizde bireyin stres kaynağını değerlendirmede birincil ve ikincil değerlendirmeler yaptığını gözleriz. Birincil değerlendirmede stres durumunun kişi için taşıdığı anlamı belirlemektedir. Bunlar a) Zarar/kayıp, b) Tehlike c) Mücadeleye davettir (challenge). Zarar/kayıp değerlendirmesinde kişi bir zedelenmeyle karşı karşıyadır, (bir organın sakatlanması, benlik saygısında hasar, bir arkadaşlığın bitmesi v.b). Tehlike durumunda ise birey zarar veya kayıp tehlikesi olasılığını değerlendirmektedir. Stres kaynağını mücadeleye davet (challenge) olarak değerlendiren bireylerde ise olayın üstesinden gelme, kazanç ve gelişme beklentileri

vardır. Bu değerlendirme koşulundaki bireyler heyecan, heves gibi olumlu duygular yaşarlar. Ancak zarar/kayıp ve tehlike değerlendirmesi yapanlar öfke, korku veya gücenme gibi olumsuz duygular yaşadıklarından gerçek stres durumları bu bireyler için sözkonusudur. Birincil değerlendirmede, bireyin genel inanç sistemi, değerleri ve amaçları, olayların kontrol edilebilirliğine ilişkin inançları ve stres durumunun eski ya da yeni bir uyarıcı olması gibi koşullar değerlendirmeye etki yapabilir, (Folkman ve Lazarus, 1980; Folkman, 1984; Folkman ve Lazarus 1985). İkincil değerlendirmede ise birey, stres durumunu karşısındaki başa çıkma kaynaklarını değerlendirir. Hobfoll (1989) bireyin bu aşamadaki kaynaklarını obje kaynakları, toplumsal statü kaynakları, kişiye özgü strese direnç davranışları ve zaman, para, bilgi gibi enerji kaynakları olmak üzere dört grupta toplamaktadır.

Her iki değerlendirme aşamasından sonra birey başa çıkma davranışlarını ya da stratejilerini uygulamaya başlar. Lazarus'un (1980) modeline göre başa çıkma yolları iki ana faktörde toplanabilir: a) Probleme yönelik başa çıkma, ve b) Duyguya yönelik başa çıkma. Aktif bir strateji olan probleme yönelik başa çıkmada birey stres durumunun kontrol altına alınabileceğine karar verir ve eyleme geçer. Daha fazla bilgi alma, problem çözme davranışları bu strateji kapsamındadır. Pasif bir strateji olan duyguya yönelik başa çıkmada ise kişi durumunun kontrol edilemeyeceğine, bu nedenle kabullenilmesine karar vermiştir. Stres durumunun yarattığı olumsuz duyguları kontrol altına alıp, olumlu bir yöne

odaklanmaya çalışır. "Tecrübe acıydı ama çok şey öğrendim", "Her işte bir hayır vardır" gibi örnekler duyguya yönelik başetmeyi temsil ederler, (Amatea ve Fong Beyette, 1987; Coyne, Aldwin ve Lazarus, 1981; Folkman ve Lazarus, 1985; Pearlın ve Schooler, 1978). Lazarus geliştirdiği Başa Çıkma Yolları Ölçeğinde (Ways of Coping Checklist) ileri sürdüğü çok boyutlu ölçümü gerçekleştirmeye çalışmıştır, (Aldwin ve ark, 1980).

Baş çıkma yollarını değişik bir kavram altında toplama çabası ise son yıllarda Rosenbaum'un (1983) öğrenilmiş güçlülük (learned resourcefulness) kavramında gözlenmektedir. Öğrenilmiş güçlülük bireyin bugüne kadar öğrenmiş olduğu beceriler olup, amaca yönelik davranışını engelleyen düşünce, duygu gibi etkenleri kontrol altına almasını mümkün kılar. Bir diğer deyişle birey yaşadığı bu tür içrel olayların davranışına getireceği olumsuz etkileri enaza indirmeye çalışır. Rosenbaum (1983) bu becerilerin öğrenilmesinde şartlanmanın yanısıra, örnek alma, taklit etme ve talimatla öğrenmenin önemini vurgulamaktadır. Öğrenilmiş güçlülük kavramının, depresyona yol açan öğrenilmiş çaresizliğin bir antitezi olduğunu ifade etmektedir. Rosenbaum öğrenilmiş güçlülükte kontrolün temel beceri olduğundan sözederek, "Kendilik Kontrolü Ölçeğini-(Self-Control Schedule) bu kavramını ölçmek üzere geliştirmiştir (Rosenbaum, 1980).

Henüz yeni bir alan olan stresle baş çıkma yollarının ölçümü, yaygın literatüre karşın bazı eksiklikler göstermektedir. Eksikliklerden ilki "normal" örneklerle

yapılan araştırmaların sayıca azlığından kaynaklanmaktadır. Araştırmaların çoğunluğu ya olağandışı koşullardaki (ölüm, doğal felaket v.b.) ya da organik veya psikiyatrik hastalığı içeren örneklerde (kronik hastalık ve sakatlık, depresyon v.b.) stresle başa çıkmayı incelemektedir. Gündelik stres ortamlarında bireylerin stresle nasıl başa çıktıklarına gereken önem verilmemektedir. Araştırmalarda dikkat çeken bir diğer eksiklik ise belirgin durumlara özgü stresle başetmenin az sayıda incelemeye konu edilmesidir. Örneğin iş ortamı, evlilik ve öğrencilik gibi koşullarda stresle başetme yollarının incelenmesine az rastlanmaktadır. Kadımlarla yapılan stres araştırmaları ise daha çok probleme yönelik veya duyguya yönelik başa çıkmada erkeklerle kıyaslama incelemelerini içermektedir, (Billings ve Moos, 1984, Folkman ve Lazarus, 1980, Hamilton ve Fagot, 1988, Rim, 1986; 1987; Rosario ve ark. 1988). Çalışan kadını inceleyen stres araştırmaları ise sayıca çok yetersizdir. Ayrıca alt SED meslekleri (vasıfsız işler) ve üst SED meslekleri (profesyonel işler) ayrı örneklemlerde incelenmiştir. (Amatea, Fong-Beyette, 1987, Paltiel, 1987). Bu iki grupta çalışan erkeklerle çalışan kadınları kıyaslayan stres araştırmalarına rastlanmamaktadır. Alandaki eksikliklerin bir diğeri de esas amaç olan psikopatoloji ve stresle başa çıkma ilişkisinin yeterli sayıda incelemeye alınmamasıdır (Coyne, Aldwin ve Lazarus, 1981; Forsythe ve Compas, 1987; Hovanitz, 1986; Mitchell, Cronkite v Moos, 1983). Özetle gerek yabancı gerekse ülkemizdeki yayınlar gözden geçirildiğinde değişik çalışma kesimlerinden gelen kadın ve erkekleri stresle başa çıkma ve psiko-

patoloji açısından inceleyen herhangi bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Türkiye ve Orta-doğu ülkelerinde çalışan kadınlarla ilgili istatistikler, endüstrileşmiş toplumlara kıyasla değişik bir görünümü aksettirmektedirler. Gelişmekte olan bu ülkelerde çalışan kadınların vasıfsız iş kollarında ve profesyonel mesleklerde yüksek yüzdelerle temsil edildiği gözlenmektedir. Endüstrileşmiş toplumlarda ise yarı vasıflı iş gruplarında çalışan kadınlar en büyük grubu oluşturmaktadırlar, (Kazgan, 1981). Ülkemizdeki bu bulgular doğrultusunda araştırma örneklemimizdeki çalışan kadınlar ilkökul mezunu vasıfsız iş gruplarından ve üniversite mezunu vasıflı meslek gruplarından oluşturulmuştur. Bu gruplarda stresle başa çıkma yolları ve psikopatoloji ilişkisi eşit iş konumunda olan erkeklerle kıyaslanarak incelemeye alınmıştır. Araştırmada aşağıda belirtilen sorulara cevap aranacaktır.

1. Psikopatolojik belirtiler açısından cinsiyet ve eğitim düzeylerine bağlı farklılıklar var mıdır?
2. Stresle başa çıkmada "Kendilik Kontrolü" veya "Öğrenilmiş Güçlülük" boyutu açısından cinsiyet ve eğitim düzeylerine bağlı farklılıklar var mıdır?
3. Stresle başa çıkma yolları açısından cinsiyet ve eğitim düzeylerine bağlı farklılıklar var mıdır?
4. Global psikopatoloji düzeyi stresle başa çıkma yollarından hangilerini yordamaktadır?

5. Kendilik Kontrolü psikopatolojik belirtilerden hangilerini yordamaktadır?

## YÖNTEM

### Örneklem

Araştırmanın örneklemini ilkökul mezunu ve hâlen tam zamanlı bir işte çalışan 50 kadın ve 50 erkek ile, üniversite mezunu ve profesyonel bir meslek grubunda tam zamanlı çalışan 50 kadın ve 50 erkek olmak üzere 200 denekten oluşmuştur. İlkökul mezunu çalışanların çoğunluğu devlet dairelerinde, sağlık kuruluşlarında, üniversitelerde ve bankalarda çalışan hizmetlilerdir. Ayrıca bu grupta ütücü, garson, tezgah-tar, şoför, çaycı, kapıcı, aşçı yardımcısı gibi iş grupları da daha az sayıda temsil edilmiştir. Üniversite mezunu çalışanlar grubunda bankacılar, mühendisler, TRT uzmanları, kütüphaneciler, hukukçular, doktorlar, üniversite mensupları yer almaktadır. Denekler gönüllü kişilerden seçilmiştir. Yaş ranjı her iki grupta da 20-55 arasındadır. Yaş ortalaması erkekler için  $\bar{x} = 35.50$ ; kadınlar için  $\bar{x} = 33.82$  dir. İlkökul mezunları için yaş ortalaması  $\bar{x} = 34.59$ , üniversite mezunları için  $\bar{x} = 34.73$ 'dür. Çift yönlü varyans analizi sonucunda yaş değişkeninin gruplar arasında önemli bir fark göstermediği gözlenmiştir, ( $F = 1.90$ , s.d. = 1,198,  $p < .05$ ). Bu sonuca göre grupların yaş açısından homojen olduğu söylenebilir.

### Veri Toplama Araçları

Araştırma sorularına uygun üç ölçme aracı veri toplamada kullanılmıştır. Bun-

lar sırasıyla psikopatolojiyi ölçme amacıyla kullanılan SCL-90, "Kendilik Kontrolü Ölçeği (KKÖ) ve Stresle Başa Çıkma Yolları Ölçeği (SBÖ) dir. Bu ölçeklerle ilgili tanıtıcı bilgiler aşağıda özetlenmiştir:

*a) SCL-90 Belirti Tarama Listesi  
(Symptom Checklist - 90)*

Derogatis (1977) tarafından geliştirilen bu ölçek psikiyatrik belirtileri aksettiren 90 maddeden oluşmakta ve herbir madde 5 dereceli Likert tipi derecelendirmeye tabi tutulmaktadır. Ölçek psikolojik sıkıntıyı (psychological distress) aksettiren üç genel endeks ve dokuz alt ölçekten oluşmaktadır. Genel endeksler; Global Belirti Endeksi (Global Severity Index - GSI), Pozitif Belirti Endeksi (Positive Symptom Distress Index-PSDI) ve Pozitif Belirti Toplamı (Positive Symptom Total - PST) dir. Dokuz alt ölçek ise sırasıyla 1) SOM - Somatizasyon, 2) OBS - Obsesif-Kompulsif Belirtiler 3) KAD-Kişiler Arası Duyarlılık, 4) DEP - Depresyon, 5) ANK-Anksiyete 6) HOST - Hostilite, 7) FA-Fobik Anksiyete 8) PAR-Paranoid Düşünceler ve 9) PSİ-Psikotizmdir. SCL-90 normal popülasyonlarda görülen psikiyatrik belirtileri tarama ve ayıklamada özellikle genel endeksleri açısından güvenilir ve geçerli bir ölçektir. Ayrıca bu ölçek stres araştırmalarında sıklıkla stresin yarattığı psikolojik sıkıntı düzeyini ve belirtileri taramada kullanılmaktadır (Payne, 1985). Ölçeğin Türkçe çevirisi ülkemizdeki bazı araştırmalarda değişik örneklemeler üzerinde kullanılmış ve incelenen grupları anlamlı düzeyde ayırdettiği gözlenmiştir, (Birsöz, 1980; Çuhadaroğlu, 1986; Fidaner ve Fidaner,

1984; Gökler, 1978; Hayran, 1982; Hisli ve ark, 1984). Ölçeğin Dağ (1989) tarafından yapılan güvenilirlik çalışmasında Cronbach alfa değeri .97 bulunmuştur. Test-tekrar test güvenilirlik katsayısı ise GSI için  $r = .90$ ; PSDI için  $r = .90$  ve PST için  $r = .87$ 'dir. Alt ölçeklerin test-tekrar test güvenilirlikleri ise SOM  $r = .75$ , OBS  $r = .87$ , KAD  $r = .84$ , DEP  $r = .83$ , ANK  $r = .73$ , HOST  $r = .70$ , FA  $r = .65$ , PA  $r = .73$  ve PSİ  $r = .79$ 'dür. Görüldüğü gibi SCL - 90'nun gerek genel endeksler gerekse altölçekler için saptanan güvenilirlik katsayıları tatminkar düzeydedir. Ayrıca Dağ'ın (1989) Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri (MMPI) altölçekleri ile SCL - 90'in genel endeksleri arasında yaptığı geçerlik çalışmasında, kriter bağımlı geçerlik katsayısının .59 ile .77 arasında olduğu gözlenmektedir. Bu sonuçlar SCL - 90'm ülkemizdeki psikopatoloji taramalarında güvenilir ve geçerli bir ölçek olarak kullanılabileceğine destek getirmektedir.

*b) Kendilik Kontrolü Ölçeği - KKÖ  
(Self-Control Schedule)*

Rosenbaum (1980) tarafından geliştirilen ve kendilik kontrolü becerilerini ya da öğrenilmiş güçlülüğü değerlendiren bu ölçek 5 dereceli Likert tipi 36 maddeden oluşmaktadır. Ölçek ülkemizde Siva (1988) tarafından uyarlanmış ve Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı .78 olarak bulunmuştur. Dağ'ın (1989) yaptığı çalışma da ise KKÖ Cronbach alfa değeri ise .85'dir. Test tekrar test güvenilirlik katsayısı ise  $r = .80$ 'dir. Siva (1988) KKÖ'nin Türkçe formunun faktör analizi sonuçlarında altı faktör ayırdedildiğini ifade etmiştir. Bu

faktörler 1) Planlı Davranış, 2) Dürtü Kontrolü, 3) Düşünce Kontrolü 4) Ruh Hali Kontrolü, 5) Acı Kontrolü ve 6) Yardım Arama'dır. Ölçek "Kendilik Kontrolü" açısından 0 ile 144 arasında değişen tek bir toplam puanla değerlendirilmektedir.

c) *Stresle Basa Çıkma Ölçeği - SBÖ*  
(*Ways of Coping Check List*)

Lazarus (1980) tarafından geliştirilen bu ölçek genel veya belirgin bir duruma özgü strese karşı bireylerin kullandığı başa çıkma yollarını değişik altölçeklerle değerlendirmektedir. Ülkemizdeki uyarılma çalışmasında SBÖ'nin gerek faktör yapısı gerekse madde sayısı orijinaline kıyasla önemli değişiklikler göstermektedir (Siva, 1988). Bu nedenle ölçeğin Lazarus'un ölçeğinden esinlenilmesi dışında orijinal bir Türk SBÖ'ü olduğu söylenebilir. 74 maddeden oluşan bu yeni ölçekte, her bir madde 5 dereceli Likert tipi değerlendirme özelliğini taşımaktadır. Altölçekler ayrı toplam puanlar vermekte ve genel toplam puan elde edilmemektedir. İç tutarlılık güvenirliliği, Cronbach alfa değeri .91'dir. Faktör analizi sonuçları ölçeğin sekiz faktörden oluştuğunu göstermiştir. Bu faktörler: 1) Planlı Davranış-PD, 2) Gizleme-Saklama-GS, 3) Ruh Hali Kontrolü-RK, 4) Büyüme-Olgunlaşma-BO, 5) Kadercilik-K, 6) Çaresizlik-Ç, 7) Kendini Yerme-KY, 8) Batıl İnanç ve Düşünce - BİD'dir.

*İşlem*

Her üç ölçek deneklere araştırmacı ve diğer uygulamacılar tarafından bireysel olarak verilmiştir. Talimat bölümleri ve

örnek maddelerin okunarak anlaşılması temin edilmiştir. SCL-90'ın talimatında verilen yakınma ve sorun listesinin kişiyi son bir ay içinde hangi ölçüde huzursuz ve tedirgin ettiği sorulmuştur. SBÖ ve KKÖ uygulamasında ise çalışan bir kişi olarak karşılaştıkları çeşitli sıkıntı ve olumsuz olaylarla nasıl başettikleri sorulmuştur. Ayrıca her denekten temel demografik bilgiler toplanmıştır.

*BULGULAR*

Araştırmanın ilk amacı psikopatolojik belirtiler açısından cinsiyet ve eğitim düzeylerine göre farklılıkları incelemektir. Bu amaçla SCL - 90 ölçeğinin üç genel psikopatoloji endeksi ve dokuz alt ölçeğinden alınan puanlar, erkek, kadın, ilköğretim ve üniversite düzeylerinde 2x2 ANOVA seçkisiz grup deseninde analiz edildi. Çift yönlü bir test olan ANOVA'da hangi grup ortalamalarının daha yüksek olduğunu belirlemek amacıyla tek yönlü "t" testleri de uygulandı. Tablo-1'de cinsiyet ve eğitim değişkenlerine göre SCL-90 genel endeksi ve altölçeklerinin ortalama puanları arasındaki farklara ilişkin "F" ve "t" değerleri belirtilmiştir.

Cinsiyet değişkenine göre anlamlı farklılık gösteren SCL - 90 ölçekleri sırasıyla PSDI, PST ve GSI genel psikopatoloji düzeyleri ile; Somatizasyon, Obsesif-Kompulsif Belirtiler, Depresyon, Kişilerarası Duyarlılık, Anksiyete, Hostilite, Fobik Anksiyete ve Paranoid Düşünceler'dir. Bu altölçeklerde kadınların ortalamaları, erkeklerin



Tablo 1  
SCL - 90 Genel Endeks ve Altölçeklerinin Cinsiyet ve Eğitim Değişkenlerine Göre F ve t Değerleri

SCL - 90 Genel Endeks ve Altölçekleri		PSDI	PST	GSI	SOM	OBS	DEP	KAD	ANK	HOST	FA	PAR	PSI
Cinsiyet	F	13.18**	13.38**	13.95**	14.06**	5.62*	29.04**	10.93**	28.15**	6.26**	8.68**	6.50*	2.36
	t	-4.06**	-3.66**	-3.67**	-3.59**	-2.36**	-5.40**	-3.21**	-5.30**	-2.49*	-2.87**	-2.53*	-1.49
Eğitim	F	17.10**	1.66	9.12**	19.71**	2.83	.88	14.16**	1.61	1.27	13.20**	4.17*	15.06**
	t	2.93**	1.25	2.93**	4.31**	1.67	.88	3.68**	1.19	1.11	3.57**	2.02*	3.87**

\*\* p .01

\* p .05

ortalamalarından daha yüksektir.\* Bir diğer deyişle çalışan kadınlar, çalışan erkeklere kıyasla daha fazla psikolojik sıkıntı (distress) ve psikopatolojik belirtiler göstermektedir. Kadınlar ve erkekler arasında anlamlı bir fark göstermeyen tek altölçek psikotizm'dir.

Tablo - 1'deki eğitim düzeylerine ilişkin "F" değerleri ise, PSDI ve GSI genel endeksleriyle, Somatizasyon, Kişilerarası Duyarlılık, Fobik Anksiyete, Paranoid Düşünce ve Psikotizm altölçeklerinde ilkökul ve üniversite mezunları arasında anlamlı farklılık olduğunu göstermektedir. "t" değerleri bu anlamlı farklılıkları desteklemektedir. Bu alt ölçeklerde ilkökul mezunlarının grup ortalamaları, üniversite mezunlarından daha yüksektir.\* PST, Obse-

sif-Kompulsif Belirtiler, Depresyon, Anksiyete ve Hostilite alt ölçeklerinde ise eğitim düzeyine bağlı anlamlı farklılıklar gözlenmemektedir. Cinsiyete göre farklılık gösteren bu psikopatolojik belirtiler, eğitim düzeyi farklılığından etkilenmemektedir. Uygulanan oniki adet 2x2 ANOVA analizinde cinsiyet ve eğitim değişkenlerinde etkileşim etkisi yoktur. Bu nedenle temel etkileşim kaynağını araştırmak amacıyla değişik testlerin uygulanmasına gidilmemiştir.

Araştırmanın ikinci amacı "Kendilik Kontrolü" veya "Öğrenilmiş Güçlülük" açısından cinsiyete ve eğitim düzeylerine ilişkin farklılıkları incelemektir. Üçüncü amaç ise stresle başa çıkma yolları açısından cinsiyete ve eğitim düzeyine bağlı farklılıkları incelemeyi içeriyordu. Bu nedenlerle Kendilik Kontrolü Ölçeği (KKÖ) ve Stresle Başa Çıkma Ölçeği'nin (SBÖ) sekiz altölçeğine ait ortalama puanlar 2x2 ANOVA seçkisiz grup deseni içinde analiz edildi. ANOVA'da hangi grup

\* Makalede belirli sayfa adedini aşmama nedeniyle Tablo - 1'deki oniki ANOVA ve Tablo - 2'de dokuz ANOVA'ya ilişkin ortalama ve standart kaymalar ayrıca bir tabloda verilememiştir. İlgilenenlerin ek bilgi için yazara başvurmaları rica olunur.

ortalamalarının daha yüksek olduğunu belirlemek amacıyla tek yönlü "t" testleri uygulandı. Tablo 2'de KKÖ ve SBÖ altölçeklerinin "F" ve "t" değerleri belirtilmektedir. Uygulanan dokuz ANOVA'da cinsiyet ve eğitim değişkenleri etkileşim etkisi göstermemektedir.

anlamli farklılık gözlenmektedir. Bu alt ölçeklerde ilkökul mezunları, üniversite mezunlarından daha yüksek ortalamalara sahiptirler.\* Büyüme-Olgunlaşma ve Gizleme-Saklama altölçeklerinde ise eğitim düzeyine bağlı anlamli farklılık gözlenmemektedir.

Tablo 2  
KKÖ ve SBÖ Altölçeklerinin Cinsiyet ve Eğitim Değişkenlerine Göre F ve t Değerleri

KKÖ ve Stresle Başa Çıkma Altölçekleri		KKÖ	PD	Ç	K	GS	BİD	BO	KY	RK
Cinsiyet	F	1.61	2.35	1.62	.76	9.96**	.27	.97	3.21	.622
N = 100	t	1.27	1.51	-1.22	-.71	-3.16**	-.45	.96	-1.69	.76
Eğitim	F	.91	7.88**	19.91**	101.19**	.54	64.89**	2.24	27.13**	16.07**
N = 100	t	.95	2.80**	4.47**	10.08**	.72	8.04**	1.50	5.19**	4.01**

\*\* p .01

\* p .05

Tablo - 2'de görüldüğü gibi Kendilik Kontrolü gerek cinsiyet gerekse eğitim düzeyleri açısından anlamli bir farklılık yaratmamaktadır. SBÖ'de sadece "Gizleme Saklama" altölçeğinde cinsiyet değişkeni açısından anlamli farklılık vardır. Bu altölçekte kadınların ortalaması, erkeklerden daha yüksektir.\* Diğer altölçeklerde ise (Planlı Davranış, Çaresizlik, Kadercilik, Batıl İnanç ve Düşünce, Büyüme-Olgunlaşma, Kendini Yerme, Ruh Hali Kontrolü) erkekler ve kadınlar arasında anlamli farklılık gözlenmemektedir. Hem erkekler hem de kadınlar bu başa çıkma yollarını benzer sıklıkta kullanmaktadır. SBÖ'nün alt ölçekleri eğitim düzeyine göre karşılaştırıldığında; Planlı Davranış, Çaresizlik, Kadercilik, Batıl İnanç ve Düşünce, Kendini Yerme ve Ruh Hali Kontrolü altölçeklerinde

Araştırmamızın dördüncü amacı genel psikopatoloji düzeyinin (GSI) stresle başa çıkma yollarından hangilerini yordadığını incelemektir. Bu amaçla GSI ve SBÖ alt ölçek puanları aşamalı bileşik regresyon analizi (stepwise multiple regression) ile test edilmiştir. Sonuçlar Tablo - 3'de belirtilmektedir.

Tablo 3  
GSI Genel Endeksi ve SBÖ Altölçekleri:  
Aşamalı Bileşik Regresyon Analizi

	Beta	R	R <sup>2</sup>	St. Hata	F
BİD	.198	.365	.133	.484	30.34**
Ç	.352	.399	.159	.480	18.63**
PD	-.241	-.449	.202	.469	16.52*

\* p .01

\*\* p .001

Tablo - 3'de belirtilen sonuçlarda Batıl İnanç ve Düşünce, Çaresizlik ve Planlı Davranış'ın genel psikopatoloji düzeyini anlamlı düzeyde yordadığı gözlenmektedir. Çaresizlik, Batıl İnanç ve Düşünce-deki artış, genel psikopatoloji düzeyindeki artışla birlikte görülmektedir. Planlı davranış ise ters yönde bir ilişki göstermektedir. Planlı davranıştaki artış ise genel psikopatoloji düzeyindeki azalmayla birlikte görülmektedir.

Araştırmanın beşinci amacı Kendilik Kontrolünün hangi psikopatolojik belirtileri yordadığını incelemektir. Bu amaçla KKÖ puanları ile SCL-90 genel endeks ve alt-ölçek puanları aşamalı bileşik regresyon analizyle test edilmiştir. TABLO-4'de sonuçlar belirtilmektedir.

Tablo 4  
KKÖ ve SCL-90 Genel Endeks ve Alt ölçekleri:  
Aşamalı Bileşik Regresyon Analizi

	Beta	R	R <sup>2</sup>	St. Hata	F
DEP	-7.99	.298	.088	16.12	19.31**

\*\* p .001

Tablo - 4'te gözlemlendiği gibi Depresyon altölçeği, Kendilik Kontrolü ile ters yönde ve anlamlı düzeyde yordama göstermektedir. Depresyon belirtilerindeki artış, Kendilik Kontrolü veya Öğrenilmiş Güçlük düzeyindeki azalmayla birlikte görülmektedir.

### TARTIŞMA

Araştırmanın ilk amacı kapsamında incelenen cinsiyetler arası farklılık yabancı

yayınlardaki bulgularla benzer sonuçlar göstermiştir. Çalışan kadınlarda gerek genel psikopatoloji düzeyi gerekse değişik psikopatolojik belirtilerde erkeklere kıyasla daha yüksek ortalamalar bulunmuştur. PST, Obsesif-Kompulsif Belirtiler Depresyon, Anksiyete ve Hostilite ise gerek alt SED iş gruplarındaki çalışan kadınlarda, gerekse üst SED meslek gruplarında çalışan kadınlarda aynı sıklık ve şiddette görülen ortak psikopatolojik belirtilerdir. Kadınlara özgü bu psikopatolojik belirtiler eğitim düzeyi farklılığından etkilenmemektedir. Ancak, ilkökul mezunu ve alt SED iş gruplarında çalışan kadınlarda, yüksek SED meslek gruplarında çalışanlara kıyasla PSDI, GSI gibi genel psikopatoloji düzeylerinde; Somatizasyon, Kişilerarası Duyarlılık, Fobik Anksiyete, Paranoid Düşünceler ve Psikotizm belirtilerinde daha yüksek ortalamalar gözlenmektedir. Bu sonuç ilkökul mezunu erkekler için de geçerlidir. Eğitim düzeyine göre bulgularımız ilkökul mezunu çalışanların psikopatolojik yakınmalarının daha fazla olduğunu desteklemektedir. Özellikle PST dışında genel psikopatoloji endekslerinde bu eğitim düzeyi farklılığının çıkması önemlidir. SCL-90'da altölçeklere kıyasla, başta GSI olmak üzere genel psikopatoloji endekslerinin daha güvenilir ve geçerli sonuçlar verdiği gözlenmektedir, (Dağ, 1989). Paltiel (1987) en fazla stres yaratan işlerin, yüksek iş taleplerine karşın işin biçimini yönlendirmede kişiye kontrol hakkı tanımayan alt SED işleri olduğundan sözlemiştir. Waldron (1983) düşük gelirli işlerde çalışan kadınlarda psikolojik rahatsızlıkların, yüksek gelirli mesleklerde çalışan kadınlara kıyasla daha fazla olduğunu ra-

por etmiştir. Dill ve Feld (1982) streste en güçlü etkenlerden birinin "para" olduğunu ve düşük gelir gruplarında mali güçlüklerin güvensizlik ve belirsizliği arttırarak ruh sağlığını bozduğunu ileri sürmüşlerdir.

Örneğimiz çerçevesinde ülkemizde çalışan kadınlarda ruh sağlığının bozulma riskinin çalışan erkeklerle kıyasla daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Özellikle ilkokul mezunu ve alt SED iş gruplarında çalışan kadınlar için ruh sağlığının bozulma riski daha yüksektir. İkokul mezunu çalışan erkeklerde de üniversite mezunu erkeklerle kıyasla ruh sağlığının bozulma riski daha yüksek görülmektedir.

Araştırmanın ikinci amacı kapsamında incelenen "Kendilik Kontrolü" stresle baş etme boyutu olarak gerek cinsiyete gerekse eğitim düzeylerine bağlı anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Psikopatoloji boyutlarında gerek cinsiyet gerekse eğitim düzeylerinde gözlenen farklılıklar doğrultusunda, KKÖ'le yapılan analizlerde de farklılık çıkması beklenirdi. Bu çelişkiye, araştırmanın beşinci amacı kapsamında KKÖ ve SCL-90 altölçeklerine uygulanan aşamalı bileşik regresyon analizi sonuçları bir açıklık getirebilir. Kendilik Kontrolü ve genel psikopatoloji endeksleri arasında yordama ilişkisi gözlenmemektedir. SCL-90 altölçeklerinden sadece Depresyon ile kendilik kontrolü arasında yordama ilişkisi vardır. Depresyondaki artış kendilik kontrolündeki azalmayla birlikte görülmektedir. Bu bulgular çerçevesinde KKÖ'nin dar kapsamlı bir ölçek olduğu, stresle başa çıkma ve psikopatoloji ilişkisini inceleyen

alan araştırmalarında yetersiz olacağı kanısına varılmıştır.

Araştırmanın üçüncü amacı kapsamında incelenen Stresle Başa Çıkma Ölçeği (SBÖ) çalışan kadın ve erkeklerde Gizleme-Saklama altölçeği dışında anlamlı farklılık göstermemiştir. "Sıkıntıyı kimsenin bilmesini isteme", "Olandan kimseye söz etmemeye çalışma" gibi maddeleri kapsayan Gizleme-Saklama'yı bir başa çıkma yolu olarak kadınların erkeklerden daha fazla kullandığı gözlenmektedir. Ayrıca bu boyut eğitim düzeyinden etkilenmemektedir. Bu nedenle örneğimiz çerçevesinde çalışan kadınlarda stresli iş durumlarını kendilerine saklama eğiliminden söz edilebilir. Bulgularda Planlı Davranış, Büyüme-Olgunlaşma, Ruh Hali Kontrolü gibi probleme yönelik başa çıkma yolları ile, Batıl İnanç ve Düşünce, Kadercilik, Çaresizlik, Kendini Yeme gibi duyguya yönelik başa çıkma yollarının kadınlarda ve erkeklerde benzer biçimde kullanıldığı gözlenmektedir. İş ortamlarında kadınların ve erkeklerin stresle başa çıkma yollarında bir farklılık göstermediği söylenebilir. Kadınların stresle başa çıkma daha çok duyguya yönelik yolları kullandığı, erkeklerin ise probleme yönelik yolları tercih ettiği doğrultusundaki kültürel inançlar, bulgularımızda destek görmemiştir.

Stresle başa çıkma yolları eğitim düzeylerine göre anlamlı farklılık göstermektedir. Planlı Davranış, Kadercilik, Çaresizlik, Batıl İnanç ve Düşünce, Kendini Yeme ve Ruh Hali Kontrolünde ilkokul mezunu kadın ve erkeklerin ortalamaları, üniversite mezunu kadın ve erkeklerinkin-

den yüksektir. Büyüme-Olgunlaşma ise eğitim düzeyine göre anlamlı farklılık göstermemektedir. Yayınlarda Planlı Davranış, Ruh Hali Kontrolü, Büyüme-Olgunlaşma gibi probleme yönelik başa çıkma yollarının eğitim düzeyi ile artış gösterdiği belirtilmektedir. (Billings ve Moos, 1981). Bizim araştırmamızda bu görüş desteklenmemiştir. Ruh Hali Kontrolü ve Planlı Davranış Altölçeklerinde ilkökul mezunları daha yüksek ortalamalar göstermişlerdir. Büyüme ve Olgunlaşma ise eğitim düzeyinden etkilenmeyen bir başa çıkma yoludur. Örnekleminiz çerçevesinde, ülkemizde eğitim düzeyindeki yükselmenin daha etkin biçimde (probleme yönelik) stresle başa çıkmayla paralellik göstermediği sonucuna varılabilir. Kadercilik, Çaresizlik, Batıl inanç ve Düşünce ve Kendini Yeme gibi duyguya yönelik stresle başa çıkma yollarında ilkökul mezunlarının ortalamaları üniversite mezunlarından daha yüksektir. Bu bulgular beklentilerimiz doğrultusunda-  
dır.

Araştırmanın dördüncü amacı kapsamında genel psikopatoloji düzeyi ve stresle başa çıkma yolları aşamalı bileşik regresyonla analiz edilmiştir. Batıl İnanç ve Düşünce, Çaresizlik başa çıkma olarak arttıkça genel psikopatoloji düzeyi de artmaktadır. Planlı Davranışın artışı ise genel psikopatoloji düzeyinin azalmasıyla paralellik göstermektedir. Türk SBÖ'ünde Batıl İnanç ve Düşünce ile Çaresizlik altölçeklerinin madde içeriğine bakıldığında, kültüre ve bireye özgü büyüsel (magic) düşünce ve eylemler gözlenmektedir. Hocaya gitme, adak adama, sadaka verme gibi kültürel örneklerle, mucize bekleme, daha güçlü bir

insan olmayı bekleme, gibi bireysel örnekler bu kapsamdadır. Bu örnekler kültürümüzde sık kullanılan ancak sağlıklı nitelikli başa çıkma yollarıdır.

Tüm bulgular gözden geçirildiğinde, çalışan kadınlarda psikopatoloji düzeyinin erkeklerden daha yüksek olması önemli bir bulgu olarak dikkat çekmektedir. Bulgular çalışan kadınlarda genel bir gerçeği aksettiriyor olabilir. Diğer yünden kültürden kaynaklanan etkenlerin sonuçları yanlış kılma olasılığı da akılda tutulmalıdır. Örneğin kültürümüzde kadınların güçsüz yönlerini ve ilişkin yakınmalarını ifade etmede daha özgür yetiştirilmeleri bir karıştırıcı etken olabilir. Bu konuya ilerideki daha geniş kapsamlı araştırmalarda açıklık getirilmesi gerekmektedir.

Psikopatolojik belirtilerin yüksekliğine karşın, kadınların erkeklerle hemen hemen aynı çeşitlilikte başa çıkma yolunu benzer düzeyde kullanmaları ise "Başa Çıkma" (coping) modelleriyle ilgili bazı soruları akla getirmektedir. Başa çıkma ileri sürüldüğü gibi stres ve uyum arasında bir ara değişken midir? Yoksa başa çıkma stresle birlikte her zaman artış gösteren bir değişkenler grubu mudur? Forsythe ve Compass (1987) yüksek psikolojik sıkıntı (distress) düzeylerinde hem probleme yönelik hem de duyguya yönelik başa çıkma stratejilerinin birlikte kullanıldığını söylemişlerdir. Mitchell, Cronkite ve Moos (1983) da psikolojik sıkıntı düzeyi yükseldikçe başa çıkma yollarının sayıca arttığını ilermişlerdir. Özetle bu araştırmalarda psikopatolojik belirtilerin artması stresle başa çıkma stratejilerinin sayı ve çeşit açısından

dan artmasıyla paralel gitmektedir. Bu nedenle stresle başa çıkma modellerinde "Psikopatolojideki artış başa çıkmanın çeşitlilik ve sayıca yetersiz olmasına bağlıdır" sayılı yasa yeniden ele alınmalıdır. Bulgularımız bu sayılı yasanın aksine psikopatoloji düzeyi yüksek çıkan kadın örneklerinde, hem probleme yönelik hem de duyguya yönelik, sayıca geniş ranj ve çeşitlilik içeren başa çıkma yollarının kullanıldığını göstermektedir. Gelecekteki stresle başa çıkma araştırmalarının ne kadar ve hangi çeşit başa çıkma soruları yerine, ne denli etkili başa çıkma sorusuna cevap verecek şekilde düzenlenmeleri bu konuya açıklık getirebilir.

Ayrıca stresle başatma araştırmalarında bireylerarası farklılıkların yanı sıra, bireyiçi farklılıkların da uzunlamasına araştırma desenlerinde incelenmesi konunun dinamik niteliği açısından önemli görünmektedir. Bu yolla hem mikroanalitik hem de makroanalitik düzeyde veriler elde etmek mümkün olacaktır. Stressörlerin zarar/kayıp, tehlike veya mücadeleye davet (challenge) açısından değerlendirmelerinin yaptırılması ve herbir değerlendirmeye özgü başa çıkma yollarının saptanması da gerekli görünmektedir.

Ayrıca "Kendini Değerlendirme" (Self-Report) tekniklerinin değerli ancak kısıtlı teknikler olduğu unutulmamalıdır. Bu teknikleri içeren ölçeklerin yanı sıra yapılandırılmış görüşmeler ve doğal gözlem tekniklerinin de verileri değerlendirmede kullanılması, stresle başa çıkma ve psikopatoloji ilişkisinin anlaşılmasını kolaylaştıracaktır, kanısındayız.

## KAYNAKLAR

- Aldwin, C., Folkman, S., Coyne, J.C. ve Lazarus, R.S. (1980) *Ways of coping: A process Measure*. Raper presented at the Annual Psychological Association Meetings, Montreal.
- Amatea, E.S., Fong-Beyette, M.L. (1987). Through a different lens: Examining professional women's interrole coping by focus and mode. *Sex Roles*, 17, 237 - 252.
- Amenson, C.S., Lewinsohn, P.M. (1981) An investigation into the observed sex differences in prevalence of unipolar depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 90, 1-13.
- American Pyschiatric Association (1980) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-III)*. Washington, D.C.: APA.
- Baysal, Ayşe. (1981) Nutritional Problems of Turkish Women. In. N. Abadan Unat (Ed.). *Women in Turkish Society*, Netherlands: Leiden J.E., Brill, s. 107-121.
- Billings, A.G., Moos R., (1981) The role of coping responses and social resources in attenuating the stress of life events. *Journal of Behavioral Medicine*, 4, 139-157.
- Billings, A.G.; Moos, R.H. (1984). Coping, stress and social resources among adults with unipolar depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, 877 - 891.
- Birsöz, S. (1980) *Hastalık öncesi yaşam değişimleri ve ruhsal sonuçları üzerine bir inceleme*. Yayınlanmamış Doçentlik Tezi, Hacettepe Üniv. Tıp Fak. Psiki-

- yatri Bölümü.
- Cameron, U.G., Hill, E.M. (1989). Women and Anxiety. *Psychiatric Clinics of North America*, 12, 175 - 185.
- Caplan, G. (1964). *Principles of Preventive Psychiatry*. New York: Basic Books.
- Coyne, J.C., Aldwing, C., Lazarus, R.J. (1981). Depression and coping in stressful episodes. *Journal of Abnormal Psychology*, 90, 439 - 447.
- Çuhadaroğlu, F. (1986). *Adolesanlarda Benlik Saygısı*. Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi. Hacettepe Üniv. Tıp Fak. Psikiyatri A.B.D.
- Dağ, I. (1989). (*SCL - 90 ve KKÖ güvenilirlik ve geçerlik çalışması*). Yayınlanmamış veri.
- Derogatis, L.R. (1977). *SCL-90: Administration, scoring and procedures manual for the revised version*. Baltimore: John Hopkins Univ. School of Medicine.
- Dill, D., Feld, E. (1982). The challenge of coping. In D. Belle (Ed.) *Lives in stress*. Beverly Hills: Sage.
- Dorenwend, M.P. (1979). Stressful life events and psychopathology: Some issues of theory and method. In J.E., Barrett and R.M. Rose (Eds.) *Stress and Mental Disorder*. New York: Raven Press, s. 1-15.
- Dupont, R.L. (1982). Profile of a phobia treatment program. Two year follow-up. In Dupont, R.L. (Ed). *Phobia: A comprehensive summary of modern treatments*. New York: Brunner Imarel, s. 215 - 230.
- Elliott, G.R. and Eisdorfer, C. (1982). *Stress and human health*. New York: Springer.
- Fidaner, H., Fidaner, C. (1984). SCL-90 Ruh Sağlığı Testinin Uygulanması ve Metodolojik Sorunlar. *XX. Psikiyatrik ve Nörolojik Bilimler Kongresi* (Tebliğ), Bursa.
- Fişek, G.O. (1982). Psychopathology and the Turkish Family: A family systems theory analysis. In Ç. Kağıtçıbaşı (Ed). *Sex Roles, Family and Community in Turkey*. Indiana Univ. Turkish Studies. s. 295 - 322.
- Fleming, R., Baum, A.I, Singer, J.E. (1984). Toward an integrative approach to the study of stress. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, 939-949.
- Folkman, S. ve Lazarus, R.S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21, 219-239.
- Folkman, S. (1984). Personal Control and stress and coping processes: A theoretical analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, 939-852.
- Folkman, S. Lazarus, R.S. (1985). If it changes it must be a process: A study of emotion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 992 - 1003.
- Folkman, S., Lazarus, R.S., Dunkel-Schetter, C. DeLongis, A., Gruen, R.J. (1986). Dynamics of a stressful encounter: Cognitive appraisal, coping and encounter outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 992-1003.
- Forsythe, C.J., Compas, B.E. (1987). Interaction of cognitive appraisals of stressful events and coping. Testing the goodness of fit hypothesis. *Cognitive Therapy and Research*, 11, 473-485.

- Gökler, B. (1978). *Nevrotik kadın hastaların ilkokul çağındaki çocuklarının ruhsal belirtiler yönünden değerlendirilmesi*. Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi. Hacettepe Üniv. Tıp Fak. Psikiyatri Bölümü.
- Hamilton, S., Fagot, B.I. (1988). Chronic stress and coping styles: A comparison of male and female undergraduates. *Journal of Personality and Social Psychology*, 55, 819 - 823.
- Hayran, O. (1982). *Çubuk Merkez Sağlık Ocağı Bölgesinde ruhsal sorunlara ilişkin vaka-kontrol araştırması*. Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi. Hacettepe Üniv. Tıp Fak. Toplum Hekimliği A.B.D.
- Hisli, N. ve ark. (1984). Kurumda yaşayan yaşlılarla kurum dışında yaşayan yaşlıların SCL-90 semptom sıralama listesine göre karşılaştırılması. *III Ulusal Psikoloji Bilimsel Çalışmaları*. Ankara: Psikologlar Der. Yayınları, s. 255-267.
- Hobfoll, S.E. (1989). Conservation of Resources: A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*, 44, 513-524.
- Hovanitz, C. (1986). Life events stress and coping style as contributors to psychopathology. *Journal of Clinical Psychology*, 42, 34-41.
- Kağıtçıbaşı, Ç. (1982). Sex roles, value of children and fertility in Turkey. In Ç. Kağıtçıbaşı (Ed.) *Sex Roles, Family and Community in Turkey*. Indiana Univ. of Turkish Studies. s. 151-180.
- Kazgan, Gülten (1981). Labour force participation, occupational distribution, educational attainment and the socio-economic status of women in the Turkish Economy, In N. Abadan-Unat (Ed.) *Women in Turkish Society*. Netherlands: Leiden J. Brill s. 107-121.
- Kıray, M. (1976). Changing roles of mothers, Changing intra-family relations in a Turkish town: In. J.G. Paristiany (Ed.) *Mediterranean Family Structures*. London: Cambridge Univ. Press. s. 261-271.
- Kuyuş, N. (1982). Female labor power relations in the Urban Turkish Family. In Ç. Kağıtçıbaşı (Ed.) *Sex Roles, Family and community in Turkey*. Indiana Univ. of Turkish Studies s.181-206.
- Lindeman, E. (1944). The symptomatology and management of acute grief. *American Journal of Psychiatry*, 101, 141-1948.
- Marks, I.M. (1987). *Fears, Phobias and rituals*. New York: Oxford University Press.
- Meichenbaum, D. (1977). *Cognitive behavior modification: An integrative approach*. New York: Plenum Press.
- Meichenbaum, D. (1988). *Stress Inoculation training*. New York: Pergamon Press.
- Mitchell, R.E., Cronkite, R.C., Moos, R.H. (1983). Stress, Coping and depression among married couples. *Journal of Abnormal Psychology*, 92, 433-447.
- Moos, R.H. (1984). Context and coping: Toward a unifying conceptual framework. *American Journal of Community Psychology*, 12, 5-25.
- Paltiel, F.L. (1987). Is being poor a mental health hazard? *Women Health and Poverty: Women and Health*. Special Issue), 12, 1989-211.



- Parkes, C.M. (1970). Seeking and finding a lost object: Evidence from recent studies of the reaction to bereavement. *Social Science and Medicine* 4, 187-201.
- Parkes, C.M. (1972). *Bereavement*. New York: International Universities Press.
- Payne R.W. (1985). Review of SCL - 90. In J.V. Mitchell (Ed.) *The Ninth Mental Measurements Year Book, Vol. II*. Nebraska: University of Nebraska.
- Pearlin, L., Schooler, C. (1978). The structure of coping. *Journal of Health and Social Behavior*, 19, 2-21.
- Radloff, L.S. and Rae, D. (1981). Components of sex differences in depression. In R. Simmons (Ed.) *Research in community and mental health* (vol. 2) Greenwich: CT: JIA Press. s.111 - 137.
- Rim, Y. (1986). Ways of coping, personality, age, sex and family structural variables. *Personality and Individual Differences*. 7, 113-116.
- Rim, Y. (1987). A comparative study of two taxonomies of coping styles, personality and sex. *Personality and Individual Differences*. 4, 521 - 526.
- Rosario, M., Shinn, M., March, H., Huckabee C.B. (1988). Gender differences in coping and social supports: Testing socialization and role constraint theories. *Journal of Community Psychology*, 16, 55-59.
- Rosenbaum, M. (1980). A schedule for assessing self-control behaviors: Preliminary Findings. *Behavior Therapy*. 11, 109 - 121.
- Rosenbaum, M. (1983). Learned Resourcefulness as a behavioral repertoire for the self-regulation of internal events: Issues and speculations. In M. Rosenbaum, C.M. Franks. L. Jaff (Eds.) *Perspectives on behavior therapy in the Eighties*. New York: Springer, s. 54-73.
- Sarason, I.G. (1975). Test anxiety, attention and the general problem of anxiety. In C.D. Spielberger (Ed.) *Anxiety: Current trends in theory and research* (vol. 2) New York: Academic Press.
- Sarason, J.G.; Sarason, B.R. (1980). *Abnormal Psychology: The problem of Maladaptive Behavior* (3<sup>rd</sup> Ed.) New Jersey: Prentice Hall.
- Selye, M. (1950). *The Physiology and pathology of exposure to stress*. Montreal: Acta.
- Selye, H. (1951-1956), *Annual report of stress*. New York: McGraw Hill.
- Siva, A. (1988) (*SBÖ ve KKÖ faktör analizi ve güvenilirlik çalışması*) Yayınlanmamış veri.
- Spielberger, C.D. (1966). *Anxiety and behavior*. New York: Academic Press.
- Spielberger, C.D. (Ed.) (1972). *Anxiety Current trends in theory and research*. (Vols 1-2). New York: Academic Press.
- Tezcan, S. (1981). Health problems of Turkish women. In N. Abadan-Unat (Ed.) *Women in Turkish Society*. Netherlands: Leiden J. Brill, s. 96-106.
- Waldron, J. (1983). Employment and women's health: An analysis of causal relationships. In F. Fee. (Ed.). *Women and Health; The politics of sex in medicine*. New York: Baywood s. 306-330.
- Warshaw, L.J. (1984). *Occupational stress; What is its significance*. Paper presented at the American Occupational Health Conference, May.

Çalışan Akademiklerin Psikolojik Durumları

Weismann, M.M., Merikangas, K.R. (1986).

The epidemiology of anxiety and panic disorders: An update. *Journal of Chemical Psychiatry*, 47 (Supp. 6): 11-17.

Zuckerman, M. (1976). Sensation seeking and anxiety, traits and states as determinants of behavior in novel situations. In: I.G. Sarason ve C.D. Spielberger (Eds.) *Stress and anxiety*. (Vol. 3) New York: Wiley.