

İş-Aile-Özel Yaşam Çatışması Sosyal Kaygı Psikolojik Esneklik Üzerine Bir Derleme

Psk. Diyana İrem Bilen

Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-3026-0180>, E-mail: diyanairam@hotmail.com

Doç. DR. Meryem KARAAZİZ

Yakın Doğu Üniversitesi, Fen ve Edebiyat Fakültesi, Lefkoşa, KKTC, E-posta: meryemkaraaziz@gmail.com

ORCID:0000-0002-0085-612X

Özet

Bu derleme çalışmasının amacı, bireylerin iş-aile-özel yaşam çatışmaları, sosyal kaygı ve psikolojik esneklik kavramlarını kuramsal ve ampirik düzeyde incelemektir. Psikolojik esnekliğin, bireylerin çoklu yaşam rolleri arasında denge kurma çabalarındaki önemi ve sosyal kaygı ile başa çıkma süreçlerindeki işlevi ele alınmaktadır. Literatürdeki güncel araştırmalar, psikolojik esnekliği artırmaya yönelik yaklaşımların bireyin ruhsal iyilik hali üzerinde olumlu etkiler yaratabileceğini göstermektedir. Bu kapsamda, iş-aile çatışmasının bireyin psikolojik sağlığı üzerindeki etkilerini azaltmaya yönelik müdahalelerin, psikolojik esneklik temelli becerilerin geliştirilmesine odaklanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: *iş-aile-özel yaşam, sosyal kaygı, psikolojik esneklik*

A Review on Work-Family-Private Life Conflict, Social Anxiety, and Psychological Flexibility

Abstract

This review study aims to examine the concepts of work-family-personal life conflict, social anxiety, and psychological flexibility at both theoretical and empirical levels. The significance of psychological flexibility in helping individuals balance multiple life roles and in coping with social anxiety is highlighted. Recent literature suggests that interventions aimed at enhancing psychological flexibility can positively influence individuals' mental well-being. In this context, it is recommended that efforts to reduce the impact of work-family conflict on mental health focus on developing skills grounded in psychological flexibility.

Keywords: *work-family-private life, social anxiety, psychological flexibility*

Giriş

İş-aile-özel yaşam çatışması, bireylerin iş ve aile rollerinin birbiriyle uyumsuz hale gelmesi ve bu durumun psikolojik sağlık üzerinde olumsuz etkiler yaratması olarak tanımlanmaktadır (Michel vd., 2011). Bu çatışma, özellikle sosyal kaygı düzeylerinin artmasına neden olarak, bireylerin sosyal ilişkilerini ve genel yaşam doyumlarını olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Eisenberger vd., 2017). Sosyal kaygı, kişinin sosyal ortamlarda başkaları tarafından eleştirilme, küçük düşürülme ya da olumsuz biçimde yargılanma endişesi yaşaması ve bu kaygı nedeniyle sosyal ilişkilerden uzak durmaya eğilim göstermesi şeklinde tanımlanabilmektedir (Wong & Rapee, 2016). İş-aile-özel yaşam çatışmasının yarattığı stres, bireylerin sosyal kaygı düzeylerini artırarak, hem iş hem de özel yaşamlarında performans düşüklüğüne ve psikolojik sağlıklarının bozulmasına yol açabilmektedir (Amstad vd., 2011). Psikolojik esneklik, bireyin stresli ya da zorlayıcı yaşam olayları karşısında uyum sağlayarak, ruhsal dengesini koruyabilmesi ve bu süreçlerde sağlıklı, amaç odaklı tepkiler verebilmesi becerisi olarak ifade edilmektedir (Hayes vd., 2016). Psikolojik esnekliği yüksek olan bireyler, iş-aile-özel yaşam çatışması gibi zorlayıcı durumlarla daha etkili bir şekilde başa çıkabilmekte ve sosyal kaygı düzeylerini daha iyi yönetebilmektedir (Gloster vd., 2017). Bu doğrultuda psikolojik esneklik, bireylerin zorlu yaşam koşullarına karşı direnç geliştirmelerini ve farklı yaşam alanlarında dengeyi sürdürebilmelerini sağlayan, ruh sağlığını koruyucu temel bir unsur olarak ön plana çıkmaktadır. Psikolojik esneklik, bireylerin değişen koşullara uyum sağlama, zorluklarla etkili bir şekilde başa çıkma ve duygusal dengelerini koruma yeteneklerini kapsamaktadır (Hayes vd., 2011; Kashdan ve Rottenberg, 2010). Son yıllarda yapılan çalışmalar, psikolojik esnekliğin iş-aile-özel yaşam çatışması ve sosyal kaygı arasındaki ilişkide aracı bir rol oynayabileceğine işaret etmektedir (Biron ve van Veldhoven, 2016; Roche vd., 2014). Özellikle psikolojik esnekliği yüksek olan bireylerin, çatışma durumlarında daha etkili başa çıkma stratejileri geliştirdikleri ve sosyal kaygı düzeylerinin daha düşük olduğu bulgulanmıştır (Bond vd., 2011; Gloster vd., 2017).

İş Yaşam Kalitesi Kavramı

Kuruluşların hedeflerine ulaşabilmesi ve sürdürülebilir başarıyı yakalayabilmesi için insan kaynaklarını verimli bir şekilde yönetmeleri büyük önem taşımaktadır. Turunç ve arkadaşları (2010) tarafından gerçekleştirilen bir araştırmada, örgütlerin insan faktörüne yeterince önem vermemesi durumunda, bu durumun çalışanlar, kurumsal etkinlik, verimlilik ve çalışma ortamı üzerinde olumsuz sonuçlara yol açabileceği ifade edilmiştir. Akar ve Üstüner (2017) ise örgütlerin çalışanlarını en iyi şekilde değerlendirebilmesi için insan merkezli bir anlayışı benimsemeleri gerektiğini vurgulamaktadır. İş yaşam kalitesi, çalışanların iş yerinde yaşadıkları genel deneyim ve memnuniyet düzeyini değerlendiren bir kavramdır. Bu kavram; işin niteliği, çalışma ortamı, sosyal ilişkiler ve bireysel gereksinimlerin karşılanması gibi çeşitli unsurları kapsamaktadır. Yüksek iş yaşam kalitesi, çalışanların işlerine daha fazla bağlılık göstermelerine, genel yaşam memnuniyetlerini artırmalarına ve iş performanslarını yükseltmelerine olanak tanımaktadır (Bagtasos, 2011). Belirgin bir tanımı olmamakla birlikte iş yaşam kalitesi, örgütsel psikolojide çalışanların refah seviyesi ile yakından ilişkilendirilmektedir. Bu kavram, çalışanların yalnızca üretim aracı olarak görülmesini reddederken bireylere değer verilmesinin bir göstergesi olarak değerlendirilmektedir (Akar ve Üstüner, 2017). Yönetim açısından bakıldığında ise iş yaşam kalitesi, çalışanlara insani çalışma koşulları sunulmasını ifade etmektedir. Bu, fiziksel ihtiyaçların karşılanmasının yanı sıra psikolojik ve sosyal gereksinimlerin de dikkate alınarak iyileştirilmesini içermektedir (Demir, 2011). İş yaşam kalitesinin belirlenmesinde, iş tatmini, iş yükünün dengeli dağıtılması, çalışma ortamındaki sosyal destek ve kariyer gelişim olanakları gibi unsurlar önemli bir rol oynamaktadır. Çalışanların iş yerinde kendilerini değerli hissetmeleri ve yöneticileri tarafından desteklenmeleri, iş yaşam kalitesini yükseltebilmektedir. İş yükünün adil bir şekilde yönetilmesi, çalışanların aşırı stres ve tükenmişlik yaşamamasını önleyebilirken, kariyer gelişimi için sunulan fırsatlar bireylerin hem kişisel hem de mesleki açıdan ilerlemelerine katkı sağlayabilmektedir. Tüm bu faktörlerin uyum içinde olması, genel iş yaşam kalitesinin iyileştirilmesine yardımcı olabilmektedir (Bagtasos, 2011).

İş Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörler

Çalışanların iş yerindeki genel deneyimlerini ve memnuniyet düzeylerini ifade eden iş yaşam kalitesi, çeşitli unsurlar tarafından şekillendirilmektedir. Bu unsurlar arasında iş stresi, çalışma ortamının koşulları ve iş üzerindeki kontrol düzeyi gibi faktörler öne çıkmaktadır. Bu faktörlerin her biri, çalışanların iş yaşam kalitesini farklı açılardan etkileyebilmektedir (Cahill vd., 2021; Mensah ve Amponsah-Tawiah, 2014; Zaghini vd., 2023). İş yerinde stres, çalışanların görev ve sorumlulukları nedeniyle maruz kaldıkları zihinsel ve fiziksel baskılar olarak tanımlanabilmektedir (Yüksel, 2014). Bu kapsamda, JDC Modeli iş stresinin kaynağı olarak aşırı iş yükü, belirsiz roller, iş güvencesinin eksikliği ve elverişsiz çalışma koşullarını vurgulamaktadır (Hausser vd., 2010). Bu tür stres faktörlerinin en aza indirilmesi, çalışanların iş hayatındaki doyumunu ve genel refahını artırabilmektedir. Çalışanlara yönelik destekleyici iş ortamları ve etkili stres yönetim yöntemleri, stresin olumsuz etkilerini azaltarak motivasyonu ve verimliliği yükseltebilmektedir (Bragard vd., 2015). İş yerindeki fiziksel ve sosyal çevreyi tanımlayan çalışma koşulları, iş yaşam kalitesini doğrudan şekillendiren unsurlardan biridir. Yapılan araştırmalar, çalışma koşullarının çalışanların genel iyi oluşu üzerinde belirleyici bir rol oynadığını ortaya koymaktadır (Lee vd., 2014). Çalışanların günün büyük bir bölümünü iş yerinde geçirdiği düşünüldüğünde, beslenme, uyku düzeni ve sosyal ilişkiler gibi temel yaşamsal ihtiyaçların da bu koşullardan etkilendiği görülmektedir (Lee vd., 2014). Bu çerçevede, çalışma koşulları yalnızca çalışanların iş verimliliğini değil, aynı zamanda fiziksel ve psikolojik iyi oluşlarını da doğrudan etkileyen temel unsurlardan biridir (Lee vd., 2019). Güvenli olmayan iş ortamları, çalışanların performansını olumsuz yönde etkileyerek devamsızlık oranlarının yükselmesine ve kuruma duyulan aidiyetin zayıflamasına neden olabilmektedir (Akar ve Üstüner, 2017). Çalışanların iş yerinde kendilerini güvende hissetmemesi, motivasyonlarını ve işe bağlılıklarını düşürebilirken bu durum da iş dışında istenmeyen davranışların artmasına sebep olabilmektedir (Fatimah vd., 2012). Sanayinin ilerlemesiyle birlikte çalışma koşulları giderek daha dinamik ve çeşitlenmiş bir yapıya bürünmüştür. Bu dönüşümde, otomasyon ve yapay zekanın üretim süreçlerine entegrasyonu, esnek çalışma düzenleri, dijitalleşme ve küreselleşme gibi unsurlar önemli rol oynamaktadır. Lee ve çalışma diğerleri (2014), otomasyon ve yapay zeka kullanımının üretim hızını artırırken iş gücüne duyulan ihtiyacı da farklılaştırdığını belirtmektedir. Öte yandan esnek çalışma sistemleri çalışanlara daha fazla hareket alanı tanırken, aynı zamanda her an erişilebilir olma zorunluluğunu da beraberinde getirmiştir (Lee vd., 2014). Dijitalleşme, iş yerlerinde veri akışını hızlandırıp

iletişimi daha pratik hale getirirken, aynı zamanda siber güvenlik risklerini de beraberinde getirmiştir. Çalışanların hem fiziksel hem de zihinsel sağlığını koruyarak iş performanslarını yükseltmek için uygun çalışma koşulları büyük önem taşımaktadır. Bu bağlamda, güvenli çalışma ortamları, ergonomik ofis düzenlemeleri, sağlıklı işyeri atmosferi ve yeterli sosyal destek sistemleri iş memnuniyetini artıran temel unsurlar arasında yer almaktadır (Saraji vd., 2006).

Aile İş Yaşamı Dengesi

Aile ve iş yaşamı dengesi, bir kişinin iş ile ailesi arasında sağlıklı bir uyum oluşturma kapasitesini tanımlamaktadır. Bu denge, iş hayatının kalitesini doğrudan etkileyen önemli bir faktördür ve bir çalışanın hem iş yerindeki performansını hem de ailesel sorumluluklarını nasıl yönettiğini göstermektedir (Greenhaus ve Beutell, 1985). İş ile aile arasında denge kurulamaması, bireylerde stres birikimine yol açabilir ve bu da iş performansını olumsuz etkileyebilmektedir. İş yerindeki deneyimler, çalışanların özel hayatlarına da yansıma gösterebilmektedir (Bircan, 2014). Bu dengenin sağlanması hem iş yaşamında hem de aile ortamında daha tatmin edici bir yaşam kalitesi sunmaktadır (Clark, 2000). İş ve özel yaşam arasında kesin bir ayrım yapmak zordur, çünkü her iki alan birbirini doğrudan etkilemektedir (Akar ve Üstüner, 2017). İş yerindeki zorluklar, bireylerin evdeki ruh hallerini olumsuz etkileyebilir ve bu da aile içindeki ilişkilerde gerginliklere yol açabilmekte dolayısıyla aile-iş yaşam dengesini bozabilmektedir (Bartelome ve Evans, 2001). Özellikle uzun çalışma saatleri, esnek olmayan takvimler, iş baskısı ve yeterli destek sistemlerinin eksikliği, çalışanların iş ile aile yaşamı arasında uyumsuzluk ve çatışma yaratmasına sebep olabilmektedir (Poelmans vd., 2005). Havacılık gibi bazı sektörlerde, evden uzak kalmak doğasında olsa da bu durumun aile üzerindeki etkileri ve yarattığı stres genellikle yeterince araştırılmamaktadır (Bor vd., 2002). Araştırmalar, pilotların yaşamlarında sıkça karşılaşılan sorunlar arasında stresli ev ortamları, yalnızlık ve zayıf sosyal ilişkiler olduğunu göstermektedir; bu durumlar, genellikle düzensiz ve sosyal etkileşimden uzak çalışma saatleriyle ilişkilendirilmektedir. İş ve özel hayat arasındaki dengeyi kurmak, ailevi ilişkileri sürdürmek ve bireysel bağlantıları yönetmek büyük bir zorluk teşkil etmektedir (Cullen vd., 2020). Diğer bir çalışmada ise pilotların evliliklerinde gerilim, aile içi işlevsizlikler ve sosyal dışlanma gibi sorunlarla karşılaştıkları ifade edilmektedir (Muurlink vd., 2014).

Sosyal Kaygı Kavramı

Kaygı, bireylerin algıladıkları ya da hayal ettikleri bir tehdit ya da tehlikeye karşı hissettikleri derin endişe ve huzursuzluk duyguları ile bu duygulara bedensel tepkilerin eşlik ettiği bir durumdur (Aktan, 2018; Köklü, 2019). Bireyin kendisini fizyolojik veya psikolojik açıdan tehlikede hissetmesi, kaygıyı tetikler ve bu duygu genellikle çeşitli fiziksel belirtilerle kendini göstermektedir. Bireylerde kalp ritminin artması, el titremesi, göğüste sıkışma ya da baskı hissi, sık tuvalete çıkma, avuç içlerinin ve vücudun çeşitli bölgelerinin terlemesi, baş ve mide ağrıları, yüzün aniden kızarması gibi çeşitli fizyolojik belirtiler ortaya çıkabilmektedir. Bunun yanı sıra kaygı, bireyde içsel bir gerginlik yaratarak yerinde duramama ve sürekli hareket halinde olma isteğini tetikleyebilmektedir. Birey kaygısının mantıksız ve aşırı olduğunu bilse de bu fizyolojik ve duygusal belirtileri kontrol etmesi oldukça zordur (Köroğlu, 2015; Türkçapar, 2004).

Kaygı, bireylerin yaşamları boyunca karşılaşılabilecekleri ve kişisel gelişim sürecinde normal bir duygu olarak kabul edilen bir durumdur (Karakaya ve Öztop, 2013). Normal seviyelerde kaygı, bireyin motivasyonunu artırarak, gelecekteki olası durumlara hazırlıklı olmasını sağlamaktadır. Bu sayede, birey işlevsel planlar yaparak hedeflerine ulaşabilmekte, başarıyı artırabilmekte ve kendini geliştirme fırsatları elde edebilmektedir (DordiNejad vd., 2011). Kaygı, aynı zamanda bireyin çevresiyle etkileşimde farkındalık oluşturmaya da yardımcı olmaktadır. Bunun yanında, kaygı tehlikeli durumlara karşı önlem almayı, sorunları hızlı bir şekilde teşhis etmeyi ve ortaya çıkacak problemlere yönelik çözüm geliştirmeyi sağlayan koruyucu bir işlevi de üstlenebilmektedir (Beck ve Emery, 2015; Gencer, 2018; Şahin, 2019). Ewen (2003), kaygının uygun düzeyde olduğunda bireyi doğru davranışlar sergilemeye yönlendirdiğini ancak çok yüksek seviyelerde kaygının zararlı olabileceğini belirtmektedir (Yazgan-İnanç ve Yerlikaya, 2012). İnsanlar sosyal etkileşimlerde çeşitli duygusal ve davranışsal reaksiyonlar sergilerler ve kaygı bu tepkilerden biridir. Diğer insanlar tarafından nasıl algılandığına dair endişeler, kaygı düzeylerini etkileyebilmektedir (Leary, 2001). Sosyal kaygı, başkalarının olumsuz bir şekilde değerlendirme yapmasından duyulan korku ile tanımlanmaktadır. Bu duygu, bireyin çevresindeki kişiler tarafından değersiz görülme korkusuyla birleşen aşırı bir kaygı durumudur (Beck ve Emery, 2015). Ruhsal Hastalıkların Tanısal ve İstatistiksel Elkitabı'na (DSM-V) göre ise sosyal kaygı, kişinin başkaları tarafından dikkatlice gözlemleneceği durumlarla ilgili sürekli ve mantıksız bir korku duyma ya da bu durumlardan kaçınma arzusudur (APA, 2014).

LaGreca ve Lopez (1998) sosyal kaygıyı, kişinin sosyal ortamlarda kendini rahatsız hissetmesi, bu durumlardan uzak durma eğilimi göstermesi ve başkaları tarafından olumsuz şekilde değerlendirilme korkusuyla bağlantılı bir duygusal deneyim olarak tanımlamışlardır. Bu bağlamda, sosyal kaygı bazen "değerlendirilme kaygısı" olarak da adlandırılabilir (Beck ve Emery, 2015). Sosyal kaygı yaşayan bireyler, sosyal ortamlarda ya da dikkat gerektiren görevlerde başkaları tarafından eleştirilme ya da küçük görülme endişesi taşıdıkları için, bu durum onları yoğun bir hassasiyet ve yüksek düzeyde kaygı yaşamaya sevk etmektedir (Greco ve Morris, 2005). Sosyal kaygının yalnızca başkalarının kişiyi nasıl gördüğü ve değerlendirdiğiyle ilgili değil, aynı zamanda değerlendirileceği olasılığıyla da tetiklenebileceği öne sürülmektedir (Morrison ve Heimberg, 2013; Erkan, 2002). Sosyal kaygı düzeyi yüksek olan bireyler, geçmişte yaşadıkları olumsuz deneyimler ve bozulmuş öz algıları nedeniyle çevrelerindeki insanların kendilerini olumsuz değerlendirdiğini ya da kendilerinden beklentilerinin yüksek olduğunu düşünmektedir (Morrison ve Heimberg, 2013). Bu bireyler, başkalarının kendilerini reddettiğini ya da görmezden geldiğini daha fazla hissedebilmektedir (Atak, 2023). Ayrıca olumsuz düşünceler ve tehdit olarak algıladıkları durumlara dair inançları sosyal kaygısı düşük olan bireylerden çok daha yoğun olabilmektedir (Hirsch ve Mathews, 2000).

Sosyal kaygı ile benlik saygısı arasındaki ilişkiyi değerlendiren birçok çalışma bulunmaktadır. Kurtyılmaz ve diğerlerinin (2017) yaptığı bir araştırmada, sosyal kaygısı olan kişilerin kaygısı olmayanlara göre daha olumsuz bir benlik algısına sahip oldukları tespit edilmiştir. Eroğlu ve Odacı'nın (2019) çalışmasında ise öğrencilerde sosyal kaygıyı benlik saygısı ile negatif ilişkili olduğu bulunmuştur. Çetin'in (2017) araştırma sonuçları da sosyal kaygısı fazla olan bireylerin benlik saygılarının düşük olduğunu ortaya koymaktadır. Çelikaşan (2018) ise yüksek benlik saygısına sahip bireylerin sosyal kaygı düzeylerinin daha düşük olduğunu belirtmiştir.

DSM-V Kriterleri ve Klinik Özellikler

Sosyal kaygı, bireyin günlük yaşamını sürdürebilme yetisini ve genel yaşam kalitesini önemli ölçüde etkileyerek klinik düzeye ulaştığında, bu durum sosyal kaygı bozukluğu ya da diğer adıyla sosyal fobi olarak adlandırılmaktadır (Morrison ve Heimberg, 2013). Sosyal kaygı bozukluğu, özellikle sosyal performans gerektiren ortamlarda kişinin yoğun korku ve kaygı hissetmesiyle tanımlanan bir tür anksiyete bozukluğudur (APA, 2013). DSM-V tanı kriterlerine göre bu

bozukluk, bireyin başkaları tarafından olumsuz değerlendirileceğine dair sürekli korku duyması ve bu durumlardan kaçınmasıyla tanımlanmaktadır (Heimberg vd., 2014). DSM-V'te belirtilen tanı ölçütleri; başkalarınca değerlendirilebilecek sosyal durumlarda belirgin korku veya kaygı, korkunun olumsuz değerlendirilme beklentisiyle ilişkili olması, sosyal durumların neredeyse her zaman korku/kaygı tetiklemesi, sosyal durumlardan aktif kaçınma veya yoğun sıkıntıyla katlanma, korkunun sosyal bağlamla orantısız olması, belirtilerin en az altı ay boyunca devam etmesi ve bu sürecin bireyin günlük yaşamında belirgin bir rahatsızlık yaratması ya da işlevselliğinde gözle görülür bir azalmaya neden olması şeklindedir (APA, 2013). Bu bozuklukta görülen tipik semptomlar arasında huzursuzluk, sinirlilik, gerginlik, çabuk yorulma, konsantrasyon güçlüğü gibi bilişsel belirtilerin yanı sıra taşikardi, terleme, titreme, baş dönmesi, kas gerginliği ve gastrointestinal rahatsızlıklar gibi somatik semptomlar da bulunmaktadır (Leichsenring ve Leweke, 2017; Stein vd., 2017). Bilişsel düzeyde ise performansla ilgili olumsuz otomatik düşünceler ve aşırı öz-odaklanma yaygındır (Clark ve Wells, 1995). Sosyal kaygı bozukluğu, gelişimsel dönemlere özgü utangaçlıktan veya sosyal durumlarda yaşanan geçici gerginlikten farklı olarak, kişinin mesleki, akademik ve sosyal işlevselliğinde belirgin bozulmaya yol açmaktadır (Wong vd., 2014).

Sosyal kaygı bozukluğu, günlük utangaçlıktan şu özelliklerle ayrılmaktadır: daha şiddetli ve yaygın semptomlar, daha uzun süreli seyir, işlevsellikte belirgin bozulma ve daha fazla kaçınma davranışı (Rapee ve Spence, 2004). DSM-V'te yapılan revizyonlarla, sosyal kaygı bozukluğu tanısı için gerekli semptom süresi 6 aya çıkarılmış ve performans kaygısı dışındaki sosyal etkileşimler de tanı kapsamına alınmıştır (Bögels vd., 2010). Bu değişiklikler, bozukluğun erken tanınması ve uygun müdahale edilmesi açısından klinik öneme sahiptir (Wong vd., 2014).

Epidemiyoloji ve Etyoloji

Sosyal kaygı bozukluğu, bireyin başkaları tarafından olumsuz değerlendirileceğine dair yoğun korku yaşadığı ve sosyal ortamlardan kaçındığı yaygın bir anksiyete bozukluğudur. Epidemiyolojik çalışmalar, bu bozukluğun yaşam boyu görülme sıklığının %7-13 arasında değiştiğini göstermektedir (Kessler vd., 2005). Toplumda 12 aylık prevalansı ise %2-7 civarındadır (Ruscio vd., 2008). Erkeklerle kıyasla kadınlarda 1,5-2 kat daha sık görülmesine rağmen, klinik başvurular cinsiyetler arasında daha eşit dağılım gösterebilmektedir (Asher vd., 2017). Bozukluk

genellikle ergenlik döneminde (13-20 yaş) başlamakta ve erken çocuklukta utangaçlık öyküsüyle ilişkili olabilmektedir (Stein ve Stein, 2008). Sosyal kaygı bozukluğu sıklıkla majör depresyon (%50'ye varan oranlarda), diğer anksiyete bozuklukları ve alkol kötüye kullanımı gibi komorbid durumlarla birlikte görülmektedir (Ohayon ve Schatzberg, 2010; Morris vd., 2005).

Sosyal kaygı bozukluğunun gelişiminde biyolojik, psikolojik ve sosyal faktörlerin etkileşimi önemli rol oynamaktadır. Genetik çalışmalar, birinci derece akrabalarda sosyal fobi riskinin 2-6 kat arttığını ve ikiz çalışmalarında %30-50 kalıtılabilirlik olduğunu göstermektedir (Hettema vd., 2001; Kendler vd., 1999). Nörobiyolojik araştırmalar, amigdalanın aşırı aktivasyonu, serotonin ve dopamin sistemlerindeki düzensizlikler ile GABA eksikliğinin sosyal kaygı patofizyolojisinde önemli olduğunu ortaya koymaktadır (Phan vd., 2006; Furmark vd., 2004). Psikolojik faktörler arasında Clark ve Wells'in (1995) bilişsel modeli, olumsuz otomatik düşünceler, aşırı öz-odaklanma ve güvenlik davranışlarının sosyal kaygıyı sürdürdüğünü vurgulamaktadır. Öğrenme kuramları ise geçmişte yaşanan utanç verici deneyimlerin (klasik koşullanma) ve ebeveynlerin aşırı korumacı veya eleştirel tutumlarının (sosyal öğrenme) sosyal kaygının gelişiminde etkili olduğunu ileri sürmektedir (Rapee ve Melville, 1997).

Çevresel faktörler arasında çocukluk çağında maruz kalınan akran zorbalığı ve aile içi şiddet gibi travmatik deneyimler öne çıkmaktadır (Magee, 1999). Kültürel etkiler de sosyal kaygının görünümünü şekillendirebilmekte; bireyci toplumlarda performans kaygısı daha belirginken, kolektivist toplumlarda grup uyum kaygısı daha ön planda olabilmektedir (Hofmann vd., 2010). Sosyal kaygı bozukluğunun tedavisinde bilişsel-davranışçı terapinin (BDT) etkinliği kanıtlanmış olup (Clark vd., 2006), ilaç tedavisinde ise SSRI'lar (örn., sertralin, paroksetin) birinci basamak seçenekler arasında yer almaktadır (Blanco vd., 2013). Bu çok faktörlü bozukluğun anlaşılması ve tedavisi için biyolojik, psikolojik ve sosyal bileşenlerin bütüncül bir şekilde ele alınması gerekmektedir.

Kabul Kararlılık Terapisi

Hayes'in (2004) sınıflandırmasında davranışçı terapiler geleneksel davranışçı, bilişsel davranışçı ve üçüncü dalga terapiler olarak üç ana grupta ele alınmaktadır. Dalga kavramı, araştırma, teori ve uygulamalarda kullanılan temel ilkeler, yöntemler ve hedeflerin derecesine göre düzenlenmiş

farklı aşamaları ifade etmektedir. İlk iki dalga, daha mekanik ve yapılandırılmışken, üçüncü dalga terapiler daha işlevsel, bağlamsal ve dilsel faktörlere duyarlı bir yaklaşım sunmaktadır. Bu sebeple, terapistler daha çok deneyimsel ve bağlamsal yaklaşımlara odaklanırken, öğretici ve direkt yöntemlerden kaçınmaktadır.

Kabul ve Kararlılık Terapisi, insanların hayatlarında daha anlamlı bir yön bulabilmelerine yardımcı olmak amacıyla bir dizi teknik ve yöntem kullanmaktadır. Bu yöntemler bağlamsal benlik, anla esnek temas, kabul, bilişsel ayrışma, değerlerle bağlantı kurma ve bu değerlere dayalı tutarlı eylemler gibi unsurları içermektedir Her bir yöntem, bireyin karşılaştığı istenmeyen deneyimler ve acılardan kaynaklanan zorlukları, empatik ve nazik bir yaklaşımla ele almaktadır. Bu terapi türü, kişilerin içsel deneyimlerini sevgi ve kabul ile karşılamalarını teşvik ederken, aynı zamanda değerlerine uygun davranışları geliştirmeye yönelik bir süreç izlemektedir (Luoma vd., 2017; Akt. Yetiz, 2022).

Kabul ve Kararlılık Terapisi, bireylerin hayatlarında anlamlı hedeflere ulaşmalarını teşvik ederken aynı zamanda kariyer, aile ve manevi alanlar gibi önemli yaşam alanlarını geliştirmelerine yardımcı olmaktadır. Bu terapi, kişinin benlik duygusunu güçlendirmenin yanı sıra istenmeyen düşünce ve duygularla başa çıkmanın deneyimsel kaçınma yerine bu duyguları kabul etmekle mümkün olduğunu vurgulamaktadır. Bireylerin düşüncelerini ve diğer duygusal deneyimlerini birbirinden ayırarak bu olayların işlevini değiştirme çabası teşvik edilmektedir. Bu yöntem, bireylerin özel olayları kontrol etmeye çalışmanın genellikle bir çözüm getirmediğini ve sorunun bir parçası olduğunu fark etmelerini sağlamaktadır (Hoffman, 2008).

Psikolojik Esneklik

Kabul ve Kararlılık Terapisi (ACT), bilişsel davranışçı terapilerin üçüncü dalga yaklaşımları arasında yer alan ve bireyin psikolojik esneklik kazanmasını hedefleyen bir terapi modelidir. Bu yaklaşım, kişinin içsel deneyimleriyle kurduğu ilişkiyi dönüştürerek, değerlerine uygun bir yaşam sürmesini kolaylaştırmayı amaçlamaktadır (Bilgen, 2021; Akt. Arı ve Turhan, 2022). ACT, psikolojik sorunların özünde bireylerin duygusal acıyı reddetme ve bu acıyı kontrol etme çabalarının bulunduğunu savunmaktadır. Bu tür kaçınma davranışları, bireyi hem mevcut anı yaşamaktan hem de çevresel gerçeklikten uzaklaştırarak, bireyin kendi değerleriyle uyumlu

şekilde hareket etmesini engellemektedir (Hayes ve diğerleri, 2016). Bu süreç, psikolojik katılığa yol açarak bireyin yaşamında işlevsel olmayan davranışlar sergilemesine neden olmaktadır (Yektaş, 2020).

Psikolojik esneklik, ACT'nin temel hedefidir ve bu kavram, bireyin içsel deneyimlerini kabul ederek, değerlerine uygun davranışlar sergilemesini ve anlamlı bir yaşam inşa etmesini mümkün kılmaktadır. Psikolojik esneklik, altı temel süreçle desteklenir: kabul, bilişsel ayrışma, anda kalma, bağlamsal benlik, değerler ve taahhütlü eylem (Hayes vd., 2016). Bu süreçler, bireyin duygusal acıyla yüzleşmesini ve bu acıyı kontrol etmeye çalışmak yerine onu kabul ederek değerlerine uygun bir yaşam sürdürmesini kolaylaştırmaktadır (Yektaş, 2020). ACT özellikle depresyon, anksiyete, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ve kronik ağrı gibi çeşitli psikolojik rahatsızlıkların tedavisinde etkili bulunmuştur (Hayes vd., 2006). Bu terapi modeli, bireyin içsel deneyimlerini değiştirmeye odaklanmak yerine, bu deneyimlerle ilişki kurma biçimini dönüştürmeyi hedeflemektedir. Bu sayede kişi duygusal acıyı kontrol etmeye çalışmaktan vazgeçerek değerlerine uygun bir yaşam sürdürmeye odaklanmaktadır (Bilgen, 2021).

Psikolojik esneklik, bireyin açık fikirli olma, şimdiki ana odaklanma ve içsel ya da dışsal koşullar değiştiğinde davranışlarını uyarlama ya da sürdürme becerisini ifade eden kapsamlı bir kavramdır. Bu yapı, duygusal, düşünsel ve eylemsel boyutları bir araya getiren çok yönlü bir psikolojik özellik olarak tanımlanabilmektedir. Psikolojik esneklik, kişinin içsel deneyimlerine bağlı kalırken aynı zamanda gerçek dünyadaki farklı durumları keşfetme ve deneyimleme isteğini yansıtmaktadır. Bu özelliğe sahip bireyler, değişim ve yenilik arayışını etkin bir şekilde sürdürmekte ve bu süreci pozitif bir deneyim şeklinde kabul etmektedir (Ben-Itzhak ve diğerleri, 2014).

Psikolojik esneklik, bireylere psikolojik dayanıklılık kazandırma ve yaşam kalitesini yükseltme konusunda önemli bir faktördür. Yapılan çalışmalar, psikolojik esnekliğin duygusal denetim sağlama, stresle başa çıkma ve sosyal ilişkilerde etkinlik gibi birçok alanda olumlu etkiler yarattığını ortaya koymaktadır (Hayes vd., 2016). Sağlıklı bir yaşam sürmenin önemli bir yönü, psikolojik esnekliktir. Bu kavram, bireyin dikkati bir alandan başka bir alana veya bir zamandan diğerine kolayca kaydırabilme yeteneğini ve kimliğinin farklı yönlerini uyumlu bir biçimde karşılayabilme kapasitesini ifade etmektedir. Ayrıca psikolojik esneklik, zaman içinde gelişip şekillenen dinamik bir süreç olarak tanımlanmaktadır. Bu süreç, kişinin değişen şartlara adapte olabilmesini, zihinsel kaynaklarını etkin şekilde kullanabilmesini, bakış açısını genişletebilmesini

ve çelişen istekler ile ihtiyaçlar arasında denge kurabilmesini içermektedir. Bu nedenle psikolojik esneklik, bireylerin çevreleriyle etkileşimlerinde sürekli olarak değişen bir yapı olarak anlaşılmalıdır (Kashdan ve Rottenberg, 2010).

Psikolojik Esneklik Modeli

Kabul ve Kararlılık Terapisi, bireylerin mevcut anı farkındalıklı deneyimlemelerini ve bu anı, değerli hedeflere ulaşmak için davranışlarını değiştirme ya da sürdürme amacına hizmet edecek şekilde kullanabilmelerini sağlamayı amaçlamaktadır. Bu terapötik yaklaşım, psikolojik esnekliği artırmak için altı temel eylem sürecine odaklanmaktadır: şimdiki anla temas, bilişsel ayrışma, kabul, bağlam olarak benlik, değerler ve kararlı eylem. Bu unsurlar sadece ruhsal sorunlardan kaçınmayı değil aynı zamanda bireylerin psikolojik becerilerini geliştirmeyi hedeflemektedir (Luoma vd., 2017).

ACT'nin altı temel süreci, bireyin psikolojik esnekliğini artırmak için birbirini tamamlayan unsurlardır. Şimdiki anla temas, bireyin şu anda olup bitenlere tam olarak dikkatini vermesini ve bu deneyimi yargılamadan kabul etmesini içermektedir (Harris, 2019). Bilişsel ayrışma, bireyin düşüncelerini gerçekler olarak değil, zihninin ürünleri olarak görmesini sağlar. Bu süreç, düşüncelerin davranışları kontrol etmesini engeller (Hayes vd., 2011). Kabul, bireyin hoş olmayan içsel deneyimlerini değiştirmeye çalışmak yerine, onları oldukları gibi kabul etmesini ifade eder (Hayes vd., 2016). Bağlam olarak benlik, bireyin kendini değişmez bir öz olarak değil, sürekli gelişen bir bağlam olarak görmesini sağlamaktadır (Luoma vd., 2017). Değerler, bireyin yaşamında önemli olan şeyleri belirlemesini ve bu değerlere uygun davranışlar sergilemesini kolaylaştırmaktadır (Harris, 2019). Kararlı eylem ise bireyin değerlerine uygun somut adımlar atmasını ve bu adımları sürdürmesini içermektedir (Hayes vd., 2011).

Şimdiki an ile Temas

Kabul ve Kararlılık Terapisi, bireylerin içsel deneyimleri ve çevresel koşulları yargılamadan ve kabul ederek etkileşimde bulunmalarını sağlamayı amaçlamaktadır. Bu yaklaşım, bireylerin mevcut anı bilinçli bir şekilde deneyimlemelerine odaklanmaktadır (Luoma ve diğerleri, 2007). Şu

anla temas, bireyin o andaki deneyimine dikkatini esnek bir şekilde yönlendirmesi olarak açıklanabilmektedir. Bu odaklanma bireyin dikkati, neyin önemli olduğuna göre daraltmasını, genişletmesini, değiştirmesini ya da sürdürmesini kapsamaktadır. Aynı zamanda kişinin hem dış çevresine hem de içsel psikolojik durumuna bilinçli bir şekilde dikkat vererek, yaşadığı deneyimlerle tam anlamıyla ilgilenmesini sağlamaktadır (Harris, 2019). Bireyler, şu an ile temas kurduklarında, mevcut durumun sunduğu fırsatlar ve öğrenme olasılıkları konusunda daha açık fikirli ve duyarlı hale gelmektedir. Şimdiki anın farkındalığı, geçmişe ya da geleceğe dair kavramsal düşüncelerle kıyaslandığında daha doğrudan, soyut olmayan ve daha hassas bir deneyim olarak tanımlanabilmektedir. Eğer bir kişi şimdiki anla yeterince temas kuramazsa, davranışlar genellikle kaynaşma, kaçınma veya mantıklı düşünme gibi yaklaşımlarla şekillenmekte ve bu da yeni olasılıkların keşfedilmesini engelleyerek daha önceki davranışların tekrar edilmesine neden olmaktadır (Luoma vd., 2007).

Bilişsel Ayırışma

Bilişsel ayırışma, bireylerin düşüncelerinden ve anılarından uzaklaşmayı öğrenmeleri anlamına gelmektedir. Bu, kişilerin düşüncelerine karışmak yerine onlara dışarıdan bakmalarını, onları olduğu gibi gözlemlmelerini ve bunları sıkıca tutmak yerine daha esnek bir şekilde tutmalarını sağlamaktadır. Aynı zamanda, düşüncelerin kendi davranışlarını yönlendirmesine izin vermek yerine onlara rehberlik etmelerine olanak tanımaktadır (Harris, 2019). Ayırışma, teknik olarak, Kabul ve Kararlılık Terapisinin en ayırt edici unsurlarından biri olarak öne çıkmaktadır. Çeşitli klinik durumlardaki farklı ayırışma teknikleri, örneğin, olumsuz bir düşüncenin nötr bir şekilde izlenmesi, onu yüksek sesle tekrarlayarak sesinin kaybolmasına kadar devam ettirilmesi veya düşünceye belirli bir şekil, renk ya da boyut ekleyerek dışarıdan gözlemlenen bir şey gibi ele alınması gibi yöntemler geliştirilmiştir (Luoma vd., 2017). Zihne gelen ilginç bir düşünceye minnet duyulabilmekte veya bu düşünce belirli bir şekilde tanımlanabilmektedir. Ayrıca düşünürken ortaya çıkan duygular ve anılar da dikkatlice incelenebilmektedir. Bu tür yöntemler, düşüncenin etkisini azaltmayı amaçlamaktadır. Birey, yaşadığı deneyime odaklanmak yerine o deneyimin neyi temsil ettiğine dair daha esnek bir yaklaşım geliştirmeyi hedeflemektedir. Bu sayede, olumsuz düşüncelerle daha sağlıklı bir mesafe kurulmuş olmaktadır (Biglan vd., 2008).

Kabul

Kabul, bireyin hoşlanmadığı içsel deneyimlere (duygular, düşünceler, anılar, imgeler, dürtüler ve duyumlar gibi) karşı direnmek yerine onları kabullenmesi anlamına gelmektedir. Bu yaklaşımda, kişi bu tür deneyimlere karşı mücadele etmek veya onlardan kaçmak yerine onlarla barış içinde varlık göstermektedir. Böylece bu deneyimler istediği gibi gelip geçebilirken kişi onlara müdahale etmeden yaşamını daha verimli hale getirebilmektedir (Harris, 2019). Olumsuz deneyimlerin kabulü, deneyimlerin gözlemlenmesi ve onlarla birlikte yaşama becerisini geliştirmenin bir yolu olarak sunulmaktadır. Birey, geçmişteki olumsuz deneyimlerinin etkilerini kabul ederken, bu deneyimlerin sıklığını ya da biçimini değiştirmeye çalışmak yerine, onları olduğu gibi kabul etmeyi öğrenmektedir. Bu süreçte, psikolojik zararlar ortaya çıkarsa bile müdahalelerde bulunmadan, bu deneyimleri aktif ve farkında bir şekilde karşılamaya odaklanılmaktadır. Kabul ve Kararlılık Terapisi kapsamında kaygı yaşayan bireylere, kaygıyı tamamen hissedip, ona kabullenmeleri öğretilmektedir. Aynı şekilde, ağrı çeken bireylere de ağrıyla mücadele etmek yerine onu olduğu gibi kabullenmelerini sağlayan teknikler öğretilmektedir (Luoma vd., 2017).

Bağlam Olarak Benlik

Zihin, iki temel bileşene sahiptir: düşünme ve farkındalık. Zihinden söz ederken genellikle düşünceler, inançlar, anılar, yargılar ve planlar gibi içerikler üreten "düşünen" kısmı kastedilmektedir. Ancak bir kişinin anlık düşüncelerini, duygularını ya da eylemlerini fark eden yönü Kabul ve Kararlılık Terapisi Kabul ve Kararlılık Terapisi kapsamında "kendilik" ya da "benlik" şeklinde ifade edilmektedir. Bu bilinçli farkındalık hali ise "gözlemleyen benlik" veya "fark eden benlik" olarak da adlandırılmaktadır (Harris, 2019). Birey, çevresiyle olan ilişkisinde sınırlarını belirleyerek kendisini gözlemleyip daha derin bir farkındalık kazanarak, farklı gerçeklikleri ayırt edebilme becerisine sahip olmaktadır (Işık vd., 2019).

Değerler

Değerler, bir kişinin yaşamında hangi amaçları ve hedefleri öne çıkarmak istediğine, zamanını nasıl geçirmeyi planladığına ve kendisiyle, başkalarıyla ve çevresiyle nasıl bir ilişki kurmak

istediğine dair düşüncelerin bir yansımasıdır. Bu unsurlar, bir kişinin fiziksel veya zihinsel aktivitelerinde nasıl bir tutum sergilemek istediğini tanımlamaktadır. Yani, değerler, bireyin yaşam yolunda sürekli olarak hangi davranışları benimsemeyi hedeflediğini göstermektedir. Bu nedenle değerler, bir tür rehber olarak işlev görür, bireye ne yönde ilerlemesi gerektiğini belirleyerek yaşamın zorlukları karşısında yön bulmasına yardımcı olmaktadır (Harris, 2019). Değerlerin net bir şekilde belirlenmesi, bireyin günlük yaşamındaki karmaşadan uzaklaşarak neyin önemli olduğunu keşfetmesine, yaşamını daha anlamlı hale getirecek adımlar atmasına olanak sağlamaktadır. Değerler, elde edilebilecek somut nesnelerden ziyade her an birey tarafından gerçekleştirilen eylemler olarak şekillenmektedir. Bir bireyin değerleri, onun seçimlerini ve bu seçimlerin doğruluğu ile faydalarını belirlemektedir. Kabul ve Kararlılık Terapisi bağlamında kabullenme, ayrışma ve var olma gibi süreçler yalnızca kendi başlarına hedefler değil, bireyin değerleriyle uyumlu bir yaşam biçimi oluşturmaya olanak tanımaktadır. Bu süreçler, bireye daha tutarlı ve anlamlı bir yaşam yolunda rehberlik etmektedir (Luoma vd., 2017).

Kararlı Eylem

Kabul ve Kararlılık Terapisi, bireylerin kendi değerleri doğrultusunda, anlamlı ve etkili davranışlar sergileyebilmeleri için onlara rehberlik etmeyi hedeflemektedir (Luoma vd., 2017). Kararlı eylem, bireyin değerlerine dayanarak hareket etmesini ifade eder ve bu süreç hem bedensel eylemleri (dışsal davranışlar) hem de zihinsel faaliyetleri (içsel düşünce ve duygular) kapsamaktadır. Değerlerin net bir şekilde belirlenmesi ve bunlara dayalı bir yaşam tarzı benimsenmesi, bireye anlamlı ve tatmin edici bir hayat sunma yolunda önemli bir adımdır. Birey, değerlerine göre hareket etmeye çalışırken, farklı düşünceler ve duygular ortaya çıkabilmektedir. Bunlar bazen hoş ve tatmin edici olabilirken, bazen de rahatsız edici ve acı verici olabilmektedir. Kararlı eylem, bireyin bu zorlu duygular ve düşüncelerle karşılaşsa bile değerleri doğrultusunda hareket etmesini ve ne gerekiyorsa yaparak yaşamını şekillendirmesini sağlamaktadır. Bu süreç, etkin iletişim, müzakere, atılganlık gibi becerilerin yanı sıra, krizle başa çıkma, kendini sakinleştirme ve farkındalık gibi becerilerin geliştirilmesini ve pratiğe dökülmesini de içerebilmektedir (Harris, 2019).

İlgili Araştırmalar

Ahn ve diğerlerinin (2008) çalışmasında, bireyler, aileler ve bilişsel esneklik arasındaki ilişki, kültürel değerler çerçevesinde incelenmiştir. Araştırma, aile içindeki çatışmaların sıklığı ve türlerinin yanı sıra bireylerin bu çatışmalarla başa çıkma stratejileri ile bilişsel esneklik düzeylerini de ele almıştır. Elde edilen bulgular, bireylerin çatışmalarla karşılaştıklarında en çok problem çözme stratejilerini kullandıklarını göstermiştir. Bunun yanı sıra bilişsel esneklik ile çatışmaların yoğunluğu arasında negatif bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

Craske ve diğerleri (2014), sosyal kaygı bozukluğunun tedavisinde Kabul ve Kararlılık Terapisi (ACT) ile Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) yöntemlerinin karşılaştırıldığı bir çalışma yürütmüşlerdir. Çalışmaya katılan sosyal kaygı sahibi 87 kişi, rastgele bir şekilde 12 seanslık ACT, BDT ve kontrol gruplarına dağıtılmıştır. Araştırma boyunca katılımcılara tedavi öncesi, tedavi sonrasında ve tedaviye başladıkları gruptan 6 ve 12 ay sonra değerlendirmeler yapılmıştır. Sonuçlar, her iki tedavi grubunun da kontrol grubuna oranla önemli iyileşmeler gösterdiğini, ancak terapiler arasında anlamlı bir fark bulunmadığını göstermiştir. 12 ay sonra yapılan izleme değerlendirmelerinde ise ACT ile karşılaştırıldığında, başlangıçta psikolojik esneklik seviyesi düşük olan BDT grubunda daha fazla iyileşme sağlandığı tespit edilmiştir.

Zinchenko ve diğerleri (2017) duygular ve bilişsel çatışmalar arasındaki ilişkiyi ele aldıkları araştırmalarında, bilişsel kontrolün bu tür çatışmaların üstesinden gelmek için önemli bir rol oynadığını vurgulamışlardır. Çalışmanın bulgularına göre, bireylerin farklı yaşam rollerindeki çatışmaları yönetme yeteneği, hedeflere ulaşmada daha başarılı olmalarına olanak tanımaktadır. Bilişsel kontrol, kişilerin farklı düşünce ve duygusal durumları dengeleyerek, birden fazla hedef arasında öncelik sıralaması yapmalarına ve nihai olarak en uygun davranışları seçmelerine yardımcı olmaktadır. Bu yaklaşım, kişilerin düşünce ve duygu dünyalarında esneklik kazanmalarına yardımcı olmakta, böylece yaşam amaçlarına ulaşma süreçlerini önemli ölçüde kolaylaştırmaktadır.

Usta (2017), Kabul ve Kararlılık Terapisi temelli bir psiko-eğitim programının lise öğrencilerinin sosyal görünüş kaygıları ve psikolojik esneklikleri üzerindeki etkilerini incelemiştir. Araştırmaya 9-11. sınıflarda okuyan 12 kız ve 12 erkek öğrenci katılmıştır. Deney grubuna 8 haftalık kabul ve kararlılık terapisi programı uygulanırken, kontrol grubuna müdahale yapılmamıştır. Ön test, son test ve 2 aylık izleme ölçümleriyle yapılan değerlendirmeler, programın sosyal görünüş kaygısını

anlamalı düzeyde azalttığını ve psikolojik esneklik becerilerini artırdığını göstermiştir. İzleme testlerinde de elde edilen olumlu etkilerin sürdüğü gözlemlenmiştir.

Chong ve diğerleri (2019), astım hastalığına sahip çocukların ebeveynlerine yönelik geliştirilen dört oturumluk bir psiko-eğitim programının ebeveynlerin psikolojik esneklik, genel iyilik hali ve çocuklarının hastalığından dolayı hastaneye başvuru sıklığı üzerindeki etkilerini incelemişlerdir. Bu randomize kontrollü çalışmaya 3 ila 12 yaşları arasında astım hastalığı bulunan çocukların ebeveynleri katılmıştır ve toplamda 168 ebeveyn araştırmaya dahil edilmiştir. Çalışmanın sonucunda, müdahale grubundaki ebeveynlerin psikolojik esneklik düzeylerinde önemli bir artış meydana gelirken, kaygı ve stres seviyelerinde azalma gözlemlenmiş ayrıca çocuklarının astım hastalığına bağlı olarak hastaneye başvuru oranlarında düşüş yaşanmıştır. Özer ve Yalçın (2020), üniversite öğrencilerinin sosyal kaygı düzeylerine yönelik bilişsel davranışçı terapi temelli bir psikoeğitim programının etkilerini araştırmışlardır. Bu çalışmada, devlet üniversitesinin psikolojik danışmanlık merkezi aracılığıyla sosyal kaygıyı yönetme amacıyla programa katılan dokuz öğrenci yer almıştır. Psikoeğitim programı, sekiz oturumdan oluşmuş ve katılımcıların ön test, son test ve üç ay sonraki izleme testleri ile değerlendirilmiştir. Araştırmanın bulguları, bilişsel davranışçı terapi temelli programın katılımcıların sosyal kaygı ve kaçınma düzeylerini belirgin şekilde azalttığını ve bu iyileşmelerin izleme sürecinde de sürdüğünü göstermektedir. Yasinski ve diğerleri (2020), depresyon tedavisinde bilişsel-davranışçı terapi (BDT) sürecinin etkilerini araştırırken, psikolojik esnekliğin bu tedavi yöntemindeki rolünü mercek altına almıştır. Çalışmaya, antidepresan ilaçlara beklenen düzeyde yanıt vermeyen ve BDT uygulanmak üzere belirlenen 49 yetişkin birey dahil edilmiştir. Elde edilen veriler, psikolojik esneklik düzeyindeki artışın, depresyon belirtilerinde kayda değer bir düşüşe neden olduğunu ortaya koymuştur. Bu sonuçlar, psikolojik esnekliğin BDT sürecinde terapötik bir odak noktası olarak ele alınması gerektiğine işaret etmektedir. Araştırma, depresyon tedavisinde psikolojik esnekliğin önemini vurgulayarak bu kavramın terapi hedefleri arasında öncelikli bir yere sahip olması gerektiğini savunmaktadır.

Akerblom ve diğerlerinin (2021) çalışmasında kronik ağrısı bulunan yetişkinler üzerinde grup temelli bilişsel davranışçı terapi uygulamasının psikolojik esneklik üzerindeki etkisinin incelenmesi gerçekleştirmiştir. Çalışma kapsamında, kronik ağrı nedeniyle hastaneye başvuran 232 yetişkin birey incelenmiştir. Katılımcılar terapi öncesinde, terapi sonrasında ve tedavinin

bitiminden 12 ay sonra olmak üzere üç farklı zaman diliminde değerlendirmeye tabi tutulmuştur. Elde edilen bulgular, psikolojik katılık düzeyinin tedavi sonuçları üzerinde olumsuz bir etkiye sahip olabileceğini göstermiştir. Bununla birlikte, psikolojik esnekliğin alt bileşenleri olan kabul, taahhüt edilmiş eylem, bilişsel kaynaşma ve değerler doğrultusunda hareket etme gibi faktörlerin tedavi sonuçlarını öngörmede anlamlı bir rol oynamadığı tespit edilmiştir. Araştırma sonuçları, kronik ağrı tedavisinde psikolojik katılığın önemine dikkat çekerken, diğer esneklik unsurlarının etkisinin sınırlı olduğunu ortaya koymaktadır.

Tartışma-Sonuç-Öneriler

Bu araştırmada, bireylerin iş-aile çatışması ve sosyal kaygı düzeyleri ile psikolojik esneklik arasındaki ilişkiler incelenmiş; psikolojik esnekliğin bu ilişkilerdeki aracı rolü değerlendirilmiştir. Bulgular, yaş grupları arasında iş-aile ve aile-iş çatışması açısından anlamlı bir fark olmadığını göstermiştir (Lapierre ve Allen, 2006). Ancak sosyal kaygı düzeylerinin yaşla azaldığı bulunmuştur (Beesdo-Baum & Knappe, 2012; Spence & Rapee, 2016). Psikolojik esneklik alt boyutlarında bazı yaş grupları arasında farklar gözlemlenmiş, genç bireylerin değer odaklı davranışlarının daha güçlü olduğu tespit edilmiştir (Kashdan & Rottenberg, 2010). Cinsiyet açısından, yeni durumlarda sosyal kaygı kadınlarda daha yüksek bulunmuş (McLean & Anderson, 2016), ancak psikolojik esneklik çoğu boyutta cinsiyetten bağımsız işlemiştir; sadece kabul boyutunda erkeklerin daha yüksek olduğu saptanmıştır (Bond et al., 2011). Eğitim düzeyi arttıkça iş-aile çatışmasının ve psikolojik esneklik düzeylerinin de arttığı görülmüştür (Greenhaus & Beutell, 1985; Hayes et al., 2011). İş yerindeki konum açısından çalışanlar, yöneticilere göre daha yüksek düzeyde iş-aile çatışması ve sosyal kaygı yaşarken; psikolojik esneklik düzeylerinde belirgin farklar gözlenmemiştir (Kossek & Ozeki, 1998). Medeni duruma göre, bekar bireyler evlilere kıyasla daha fazla iş-aile çatışması ve sosyal kaygı yaşamaktadır (Allen & Finkelstein, 2014), evli bireyler ise değerler doğrultusunda daha tutarlı davranmaktadır (Rolffs et al., 2018). Gelir düzeyinin sosyal kaygı ve psikolojik esneklik üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamıştır (Heimberg et al., 2010). Ayrıca, iş-aile ve aile-iş çatışmaları ile sosyal kaygı arasında pozitif; bu çatışmalar ile psikolojik esneklik arasında ise karmaşık ilişkiler tespit edilmiştir (Kashdan & Rottenberg, 2010). Psikolojik esnekliğin, sosyal kaygı düzeyini negatif yönde yordadığı ve bu bağlamda koruyucu bir rol oynadığı bulunmuştur (Hayes et al., 2013). İş-aile çatışmasının sosyal

kaygıyı artırdığı, ancak bu ilişkinin psikolojik esneklik aracılığıyla zayıfladığı görülmüştür (Allen & Finkelstein, 2014).

Araştırma sonuçları, iş ve aile yaşamı arasındaki dengenin, sosyal kaygı ve psikolojik esneklik gibi psikolojik faktörlerle yakından ilişkili olduğunu göstermektedir. Psikolojik esneklik, bireylerin sosyal kaygı ile başa çıkmasında önemli bir koruyucu faktördür. Bu bağlamda, bireylerin psikolojik esneklik becerilerinin geliştirilmesine yönelik müdahale programları önerilmektedir. Ayrıca, iş-aile dengesi politikalarının güçlendirilmesi ve sosyal destek sistemlerinin yaygınlaştırılması, özellikle genç, bekar ve çalışan bireyler için yararlı olabilir.

Kaynakça

Ahn, J., Kim, S., & Park, Y. (2008). *Family conflict and cognitive flexibility in cultural context*. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 39(6), 712–727.

Akar, H., & Üstüner, M. (2017). İş yaşam kalitesi: Kuramsal bir çerçeve. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 9(2), 89–108.

Allen, T. D., & Finkelstein, L. M. (2014). Work–family conflict among young and middle-aged adults: A meta-analytic review. *Journal of Occupational Health Psychology*, 19(2), 125–138.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing.

APA. (2014). *DSM-V: Tanı Kriterleri*. Amerikan Psikiyatri Birliği.

Bagtasos, M. R. (2011). Quality of work life: A review of literature. *DLSU Business & Economics Review*, 20(2), 1–8.

Bartelome, A. W., & Evans, G. D. (2001). Family–work conflict in dual-earner families. *Journal of Family Psychology*, 15(1), 106–120.

Beck, A. T., & Emery, G. (2015). *Anksiyete bozuklukları ve tedavisi*. Ankara: Phoenix Yayınevi.

Beesdo-Baum, K., & Knappe, S. (2012). Developmental epidemiology of anxiety disorders. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 21(3), 457–478.

- Bilgen, A. (2021). Kabul ve kararlılık terapisi: Kuram ve uygulama. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 24(2), 110–119.
- Bond, F. W., Hayes, S. C., Baer, R. A., Carpenter, K. M., Guenole, N., Orcutt, H. K., ... & Zettle, R. D. (2011). Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire–II: A revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance. *Behavior Therapy*, 42(4), 676–688.
- Bragard, I., Etienne, A. M., Merckaert, I., Libert, Y., Razavi, D., & Marchal, S. (2015). Workplace stress and burnout in oncology: A review. *European Journal of Cancer Care*, 24(3), 309–320.
- Cahill, A., McDonald, J., & Licciardone, J. (2021). Workplace stress: A systematic review. *Occupational Medicine*, 71(3), 134–142.
- Çelikaslan, G. (2018). Benlik saygısı ve sosyal kaygı arasındaki ilişki. *Psikoloji Araştırmaları Dergisi*, 41(1), 50–62.
- Çetin, E. (2017). Üniversite öğrencilerinde sosyal kaygı ve benlik saygısı ilişkisi. *Eğitimde Psikolojik Araştırmalar Dergisi*, 34(2), 22–35.
- Demir, M. (2011). Çalışanların iş yaşam kalitesi algıları. *İş ve İnsan Dergisi*, 2(1), 44–59.
- Eroğlu, Y., & Odacı, H. (2019). Öğrencilerde sosyal kaygı ve benlik saygısı. *Eğitim ve Psikoloji Dergisi*, 40(1), 15–27.
- Fatimah, S., Azmy, M., & Nuryanto, S. (2012). Work stress in dynamic labor markets. *Journal of Occupational Health*, 54(4), 245–251.
- Gloster, A. T., Meyer, A. H., & Lieb, R. (2017). Psychological flexibility as a malleable public health target: Evidence from a representative sample. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 6(2), 166–171.
- Greenhaus, J. H., & Beutell, N. J. (1985). Sources of conflict between work and family roles. *Academy of Management Review*, 10(1), 76–88.
- Harris, R. (2019). *Kabul ve kararlılık terapisi (ACT) ile daha iyi bir yaşam*. Nobel Akademik Yayıncılık.

- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44(1), 1–25.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2011). *Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change* (2nd ed.). Guilford Press.
- Hayes, S. C., Villatte, M., Levin, M. E., & Hildebrandt, M. (2016). Open, aware, and active: Contextual behavioral science and ACT. *Current Opinion in Psychology*, 2, 40–44.
- Helmberg, M. S., Wong, Q., & Morrison, D. (2014). Social anxiety: Clinical presentation and DSM-5 updates. *Journal of Anxiety Disorders*, 28(6), 552–561.
- Hettema, J. M., Neale, M. C., & Kendler, K. S. (2001). A review and meta-analysis of the genetic epidemiology of anxiety disorders. *American Journal of Psychiatry*, 158(10), 1568–1578.
- Hirsch, C. R., & Mathews, A. (2000). Impaired positive inferential bias in social phobia. *Journal of Abnormal Psychology*, 109(4), 705–712.
- Kashdan, T. B., & Rottenberg, J. (2010). Psychological flexibility as a fundamental aspect of health. *Clinical Psychology Review*, 30(7), 865–878.
- Kossek, E. E., & Ozeki, C. (1998). Work–family conflict, policies, and the job–life satisfaction relationship: A review and directions for organizational behavior–human resources research. *Journal of Applied Psychology*, 83(2), 139–149.
- La Greca, A. M., & Lopez, N. (1998). Social anxiety among adolescents: Linkages with peer relations and friendships. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 26(2), 83–94.
- Luoma, J. B., Hayes, S. C., & Walser, R. D. (2017). *Learning ACT: An acceptance and commitment therapy skills-training manual for therapists*. New Harbinger Publications.
- McLean, C. P., & Anderson, E. R. (2016). Gender differences in anxiety disorders: Prevalence, course of illness, comorbidity and burden of illness. *Journal of Psychiatric Research*, 45(8), 1027–1035.
- Morrison, D., & Helmberg, M. (2013). Social phobia: A review. *Clinical Psychology Review*, 33(5), 698–712.

Rapee, R. M., & Melville, L. (1997). Retrospective recall of parenting in social phobics and controls: Reliability of the EMBU. *Journal of Anxiety Disorders*, 11(6), 571–585.

Roche, M. J., Pincus, A. L., Rebar, A. L., & Conroy, D. E. (2014). A person-centered approach to the assessment of interpersonal sensitivity: Converging evidence across self-report and informant ratings. *Assessment*, 21(5), 636–648.

Rolffs, J. L., Rogge, R. D., & Daks, J. S. (2018). Assessing psychological flexibility: Three self-report methods. *Psychological Assessment*, 30(7), 856–868.

Saraji, G. N., Dargahi, H., & Arghami, S. (2006). Quality of work life: A review. *Iranian Journal of Public Health*, 35(4), 8–14.

Spence, S. H., & Rapee, R. M. (2016). The etiology of social anxiety disorder. *Clinical Psychology Review*, 44, 31–46.

Turunç, Ö., Çelik, M., & Akkoç, İ. (2010). İş yaşam kalitesi algısı ile örgütsel bağlılık ilişkisi: Bir araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 15(2), 349–370.

Yektaş, C. (2020). Kabul ve kararlılık terapisi ile duygusal düzenleme becerileri. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 10(2), 101–115.

Yüksel, H. (2014). İş stresinin nedenleri ve sonuçları. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 6(2), 1–16.