



**YETİŞKİN BAĞLANMA STİLLERİNİN
HEMŞİRELERDE ÖZGECİLİK DÜZEYİ İLE
İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ**

Sefa SOYLU
Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı

Tez Danışmanı
Doç. Dr. Sibel ASİ KARAKAŞ

Yüksek Lisans Tezi-2022

T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YETİŞKİN BAĞLANMA STİLLERİNİN HEMŞİRELERDE ÖZGECİLİK DÜZEYİ İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

Sefa SOYLU

Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı
Yüksek Lisans Tezi

Tez Danışmanı
Doç. Dr. Sibel ASİ KARAKAŞ

ERZURUM
2022

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER	I
TEŞEKKÜR	III
ÖZET	IV
ABSTRACT	V
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	VI
ŞEKİLLER DİZİNİ	VII
TABLolar DİZİNİ	VIII
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER	4
2.1. Bağlanma Kavramı	4
2.2. Bağlanma Kuramı	4
2.2.1 İçsel Çalışan Modeller ve Ainsworth.....	6
2.2.2 Yetişkinlik Döneminde Bağlanma.....	7
2.2.3. Dörtlü Bağlanma Modeli	8
2.3. Özgeciler ve Özgeci Davranış	11
2.4. Özgeciler ile İlgili Bazı Kuramsal Çerçevesler.....	12
2.5. Özgeciler ve Disiplinler Arası Farklı Bakış Açılıarı.....	14
2.6. Bağlanma Stilleri, Hemşirelik ve Özgeciler	16
3. MATERYAL VE METOT	18
3.1. Araştırmanın Tipi.....	18
3.2. Araştırmanın Amacı.....	18
3.2.1. Araştırma Soruları.....	18
3.3. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman	18
3.4. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	18

3.5. Veri Toplama Araçları ve Özellikleri	19
3.5.1. Kişisel Bilgi Formu.....	19
3.5.2. İlişki Ölçekleri Anketi	19
3.5.3. Özgeçmiş Ölçeği	20
3.6. Verilerin Toplanması	22
3.7. Verilerin Değerlendirilmesi	23
3.8. Araştırmanın Güçlükleri ve Sınırlılıkları.....	23
3.9. Etik İlkeler	24
4. BULGULAR.....	25
5. TARTIŞMA.....	33
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	39
KAYNAKLAR	41
EKLER	53
EK-1. ÖZGEÇMİŞ	53
EK-2. ETİK BİLDİRİM VE İNTİHAL BEYAN FORMU.....	54
EK-3. ETİK KURUL ONAY FORMU	55
EK-4. TEZ KONUSU ONAYI.....	56
EK-5. KURUM İZİN YAZISI	57
EK-6. KİŞİSEL BİLGİ FORMU.....	59
EK-7. İLİŞKİ ÖLÇEKLERİ ANKETİ.....	60
EK-8. ÖZGEÇMİŞ ÖLÇEĞİ.....	63

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans tezi olarak sunduğum bu çalışmayı, değerli bilgi ve katkıları ile yöneten, tezimin her aşamasında yardımlarını esirgemeyen hocam Sayın Doç. Dr. Sibel ASİ KARAKAŞ' a en derin saygı ve őükranlarımı sunarım. Aynı zamanda eğitim hayatım boyunca değerli bilgi birikimini biz öğrencilerine güzel bir şekilde aktaran, öğretmen olması ile birlikte aynı zamanda güzel bir arkadaő olan Doç. Dr. Özlem őAHİN ALTUN, Dr. Öğr. Üyesi Mine EKİNCİ ve Dr. Öğr. Üyesi Hatice DURMAZ' a sevgi, saygı ve őükranlarımı belirtmek isterim. Tez sürecinde çalıőmama katılan tüm meslektaőlarıma, sevgi ve desteklerini hiçbir zaman esirgemeyen sevgili annem, babam, ağabeyim ve biricik kız kardeőime, kısa bir sürede hayatıma giren ve beni sevgisi ile güçlendiren sevgili eőime sonsuz teőekkürlerimi sunarım.

Sefa SOYLU

ÖZET

Yetişkin Bağlanma Stillerinin Hemşirelerde Özgecilik Düzeyi İle İlişkisinin İncelenmesi

Amaç: Araştırmanın amacı, hemşirelerin yetişkin bağlanma stillerini ve özgecilik düzeylerini belirlemek olup aynı zamanda yetişkin bağlanma stillerinin hemşirelerde özgecilik düzeyi ile ilişkisini incelemektir.

Materyal ve Metot: Bu çalışma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı niteliktedir. Araştırmanın evrenini Kayseri Şehir Hastanesinde çalışmakta olan hemşireler oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini ise evreni belirli örneklem hesaplaması ile 304 kişi ile sınırlı tutulmuştur. Verilerin toplanmasında “Kişisel Bilgi Formu”, “İlişki Ölçekleri Anketi” ve “Özgecilik Ölçeği” kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde Non-Parametrik yöntemlerden Ki Kare tekniği, Parametrik yöntemlerden ise Bağımsız Örneklem t Testi, Tek Yönlü Varyans analizi tekniği ve ileri analizler için Tukey Testi kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmada hemşirelerin %34.7’si kayıtsız bağlanma, %32.2’si güvenli bağlanma, %18.8’i kaygılı bağlanma son olarak %14.5’i ise saplantılı bağlanma stiline sahip olduğu saptanmıştır. Aynı zamanda hemşirelerde özgecilik ölçeğinin aile boyutunda puan ortalamaları 17.95 ± 3.30 , sosyal boyutta puan ortalamaları 13.63 ± 3.74 , yardımseverlik boyutunda puan ortalamaları 15.88 ± 3.39 , sorumluluk boyutunda puan ortalamaları 16.90 ± 2.90 ve son olarak ölçeğin toplam puanlarında ise 64.36 ± 9.47 olarak hesaplanmıştır. Son olarak hemşirelerde özgecilik ölçeğinin sosyal boyutu ile bağlanma stilleri açısından istatistiksel olarak anlamlı farklar bulunmuştur ($p < 0.05$). Fakat hemşirelerde özgecilik ölçeğinin aile, yardımseverlik ve sorumluluk boyutlarında bağlanma stilleri ile istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p > 0.05$).

Sonuç: Hemşirelerin büyük bir çoğunluğu güvenli ve kayıtsız bağlanma stillerine sahiptir. Hemşirelerde aile boyutundaki özgecilik düzeyleri yüksek sosyal ve yardımseverlik boyutlarındaki düzeyleri orta buna karşın, sorumluluk boyutunda ise düşük düzeyde olduğu saptanmıştır. Aynı zamanda güvenli bağlanma stiline sahip hemşireler saplantılı, kayıtsız ve kaygılı stildeki meslektaşlarından daha yüksek sosyal alanda özgecilik düzeyine sahip olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Bağlanma, hemşirelik ve özgecilik, yetişkin bağlanma stilleri

ABSTRACT

Examination Of The Relationship Of Adult Attachment Styles With Altruism Level In Nurses

Aim: The aim of the study is to determine the adult attachment styles and altruism levels of nurses and also to examine the relationship between adult attachment styles and the level of altruism in nurses.

Material and method: This study is descriptive and relationship-seeking. The population of the study consisted of nurses working in Kayseri City Hospital. The sample of the study, on the other hand, was limited to 304 people with a specific sample calculation. “Personal Information Form”, “Relationship Scales Questionnaire” and “Altruism Scale” were used to collect the data. Chi-square technique from Non-Parametric methods, Independent Sample t-Test from Parametric methods, One-Way Analysis of Variance technique and Tukey Test for further analysis were used in the evaluation of the data.

Results: In the study, it was determined that 34.7% of the nurses had dismissive attachment style, 32.2% had secure attachment style, 18.8% had anxious attachment style and 14.5% had preoccupied attachment style. At the same time, the mean score in the family dimension of the altruism scale for nurses was 17.95 ± 3.30 , the mean score in the social dimension was 13.63 ± 3.74 , the mean score in the helpfulness dimension was 15.88 ± 3.39 , the mean score in the responsibility dimension was 16.90 ± 2.90 , and finally the total score of the scale was calculated as 64.36 ± 9.47 . Finally, statistically significant differences were found in nurses in terms of the social dimension of the altruism scale and attachment styles ($p < 0.05$). However, no statistically significant difference was found between attachment styles in the family, benevolence and responsibility dimensions of the altruism scale in nurses ($p > 0.05$).

Conclusion: The vast majority of nurses have secure and dismissive attachment styles. It was determined that the levels of altruism in the family dimension of the nurses were high, while the levels in the social and benevolence dimensions were moderate, while it was low in the responsibility dimension. At the same time, it was determined that nurses with a secure attachment style had a higher level of altruism in the social field than their colleagues with an obsessive, apathetic and anxious style.

Key Words: Attachment, nursing and altruism, adult attachment styles

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

COVID-19	:	Yeni Koronavirüs Hastalığı
İÖA	:	İlişki Ölçekleri Anketi
ÖÖ	:	Özgecilik Ölçeği
TDK	:	Türk Dil Kurumu



ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil No

Sayfa No

Şekil 2.1. Anne ya da Primer Bakıcı ile Bebek Arasındaki Bağlanmanın Temel Öğeleri 5

Şekil 2.2. Karşılıklı Çift İlişkinin Temel Bileşenleri 8

Şekil 2.3. Dörtlü Bağlanma Modeli..... 10



TABLolar DİZİNİ

<u>Tablo No</u>	<u>Sayfa No</u>
Tablo 4.1. Hemşirelerin İÖA Göre Dağılımı	25
Tablo 4.2. Hemşirelerin Özgeçmiş Düzeyleri Puan Ortalamalarının Dağılımı.....	25
Tablo 4.3. Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özellikleri İle İÖA İlişkisinin Analizi.....	26
Tablo 4.4. Sosyodemografik Özelliklerine göre ÖÖ ve Alt Boyutlarının Karşılaştırılması	29
Tablo 4.5. İÖA göre ÖÖ ve Alt Boyutlarının Karşılaştırılması.....	31



1. GİRİŞ

İnsanoğlu iletişim s¼recini ilk olarak anne ve babasıyla başlamakta ve bu karşılıksız ilişkisinde oluşan anların ve deneyimlerin, hayatın ilerleyen d¼nemlerinde kurulacak başka ilişkilerde önemli rol aldığı bilinmektedir.¹ Davis ve ark.² tarafından bağlanma, insanın d¼nyaya geldiği andan itibaren koruma, rahatlık ve destek alma gibi ihtiyaçları için g¼vendiđi bir veya daha fazla kişi ile duygusal bağlar kurmaya çalıştığı bir s¼reç şeklinde yorumlanmaktadır. Bowlby' e³ g¼re ise yetişkinlik d¼neminde ortaya çıkan bağlanma stilleri çocukluk d¼nemi bağlanma stillerinin devamı niteliğindedir ve bu y¼nde erken d¼nemde meydana gelen yaşam olayları bireyin gelecek yaşamında bazı tutum, davranış, inanç ve beklentilerini de etkileyebilecektir. Bu doğrultuda bağlanma kuramı önceden bebeklik ve çocukluk d¼nemine odaklanırken son yıllarda yetişkinlerin sosyal ve romantik ilişkilerindeki duygusal, bilişsel aynı zamanda davranışsal fakt¼rleri ortaya çıkarmak için kullanılmaya başlanmıştır.⁴ Özellikle son yıllarda sağlık sistemi içinde yer alan bakım ve tedavi hizmetini alan ve bu hizmeti veren sağlık çalışanı arasındaki ilişkilerin, tutumların ve davranışların belirlenmesinde bağlanma kuramı önemli bir fakt¼r olmuştur.⁵

Yurtdışında yapılan farklı çalışmalarda g¼venli bağlanma stiline sahip olan sağlık çalışanlarının hastalarla kaliteli bir etkileşim d¼zeyi sergilediği, g¼vensiz bağlanma stiline sahip olan sağlık çalışanlarında ise hasta ve diğer kişiler ile olumsuz ilişkilerin arttığı bildirilmiştir.⁶⁻⁸ T¼rkiye'de ise hemşirelik öğrencileri üzerinde yapılan farklı çalışmalarda bağlanma biçimleri ile kişilik özellikleri ve kişilerarası ilişki tarzlarının arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler bulunmuştur.^{9,10} Hemşirelik öğrencilerinde yapılmış başka bir çalışmada erkek öğrencilerin g¼venli bağlanma stillerinin daha yüksek olduğu, bağlanma stilleri ile davranış biçimleri arasında ilişkili olduğu bildirilmiştir.¹¹ Can'ın¹² bir devlet hastanesinde çalışan hemşireler üzerinde yapmış olduğu çalışmasında

bağlanma stilleri ile kişilerarası ilişki boyutlarının puan ortalamaları arasında bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Ruh sağlığı çalışanları üzerinde yapılan başka bir çalışmada ise ruh sağlığı çalışanlarının normal popülasyona göre daha güvenli bağlanma stiline sahip olduğu bulunmuştur.¹³ Yapılan bu ve benzeri çalışmalar ışığında hemşirelerin kendilerine özgü bağlanma stillerini bilmeleri, kendilerini tanımada ve hastalarının her türlü bakım ihtiyaçlarını belirlemelerinde bazı önemli unsurları kazanmalarını sağlayabilir.¹¹

Aynı zamanda güvenli bağlanma stiline sahip bireylerin başkalarının yardım talebi karşısında tereddüt etmeden cevap veren ve karşılığında herhangi bir beklentisi olmadan olumlu sosyal davranışları sergilediği de bildirilmiştir.¹⁴ Güvensiz bağlanma stillerinden olan kaygılı ve kaçınan bağlanma stiline sahip kişilerin ise başkalarının görebileceği bir ortamda sonunda fayda göreceğini umut ederek ve niyetli olarak bazı davranışlarda bulunabileceği saptanmıştır.¹⁴ Diğer taraftan literatürde herhangi bir işlevinin olmadığı düşünülse de güvensiz bağlanma stiline sahip bireylerin zaman zaman grup adına fayda sağlayabilmek için pek çok olumlu sosyal davranış sergilediği mesela özgeci bir şekilde davranabildiği ifade edilmektedir.¹⁵ Özgecilik ise "bilinçli olarak ve samimiyetle iyi bir şey yapmış olmanın hissettirdiği duygu dışında ödüllendirme beklentisi olmaksızın bir başkasına yardım etme davranışı" olarak ifade edilebilir.¹⁶ Fakat özgeciliğin temelinde karşılıklı duyguların hissedildiği empati kavramı bulunmaktadır.^{17,18} Empatik anlayış özellikle bazı meslek gruplarında mesela yardım hizmeti veren mesleklerde gerekli bir öncüdür.¹⁹ Bu bağlamda özgeciliğin, empatik eğilim gibi bazı davranış özelliklerinin yardım hizmeti veren hemşirelik ile doğrudan ilgili olduğu açık bir şekilde anlaşılmaktadır.²⁰ Bu bağlamda ulusal ve uluslararası alanda yapılan bazı çalışmalarda ise hemşirelerin özgecilik düzeylerinin yüksek olduğu bulunmuştur.^{20,21,22} Ayrıca hemşireler üzerinde yapılan başka bir çalışmada ise hemşirelerin özgecilik düzeylerinin ortalamasının üzerinde olduğu ve özgeciliği yüksek olan hemşirelerin koruyucu ebeveyn

ve yetişkin ego durumunu kullandıkları bulunmuştur.²³ Bunlara karşı hemşirelik öğrencilerinde özgecilik seviyesinin kaybolduğu ve hemşirelerde özgecilik davranışlarının hayati tehlikenin olduğu durumlarda normal seviyede sergilendiğini diğer günlük yaşantılarında özgecilik seviyelerinin beklenenin altında olduğunu belirten çalışmalarda mevcuttur.^{24,25}

Literatür incelendiğinde hemşireler üzerinde bağlanma stilleri ve özgecilik hakkında ayrı ayrı yapılmış birden fazla çalışma ile karşılaşmak mümkündür.^{6,11,23,24} Fakat literatürde hemşireler üzerinde yetişkin bağlanma stilleri ile özgecilik düzeyleri ilişkisinin araştırıldığı herhangi bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Bu çalışmanın amacı hemşirelerde yetişkin bağlanma stillerinin ve özgecilik düzeyleri ve bu iki kavram arasındaki ilişkinin belirlenmesidir. Aynı zamanda elde edilen sonuçlar ışığında hemşirelerde bazı mesleki, kişilerarası ilişkiler, kendini tanıma, kaliteli bakım hizmeti verme ve mesleki doyumu arttırmaya dönük farkındalıkların kazandırılması amaçlanmaktadır. Diğer yandan ise ilerleyen süreçlerde konu ile ilgili yapılabilecek benzer çalışmalara kaynak olabilmek amacıyla yapılmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

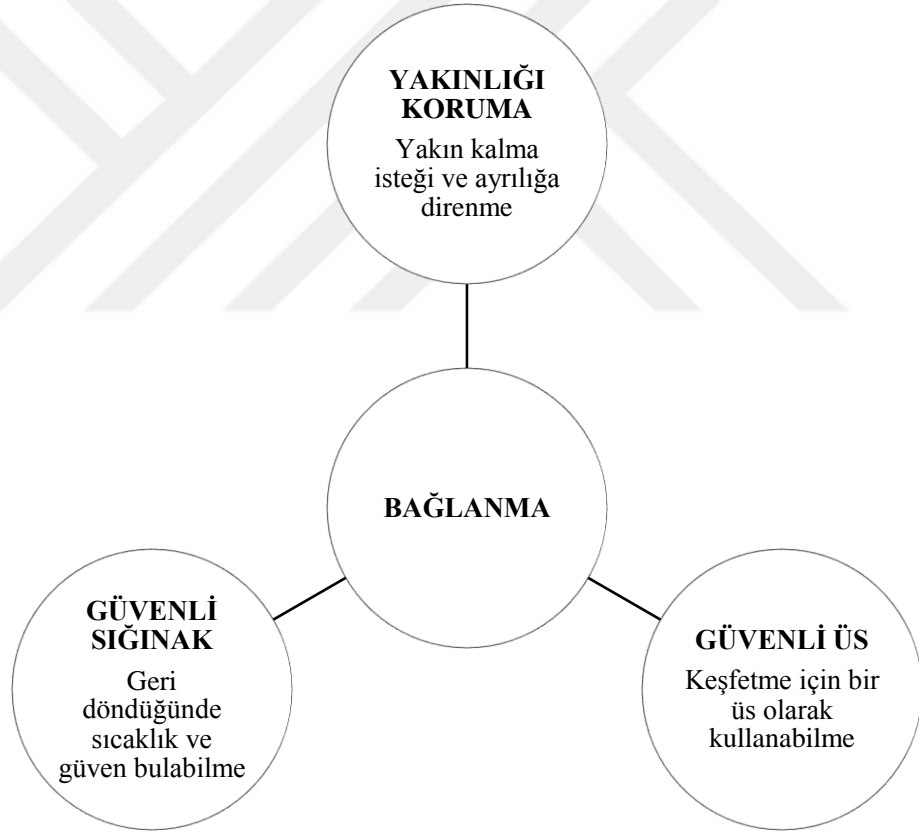
2.1. Bağlanma Kavramı

Bağlanma, çocuk ile bakım vericisi arasında gelişen, stres durumlarında belirginleşen, sürekliliği ve tutarlılığı olan aynı zamanda bakım vericiye karşı yakınlık arayışı ile kendini gösteren duygusal bir bağıdır.²⁶ Bağlanma başka bir ifade ile insanın dünya ile daha iyi bir şekilde başa çıkabildiğini düşündüğü ve iyi tanıdığı kişiye karşı yakınlık elde etmek ve bu yakınlığı korumak için sergilemiş olduğu davranış biçimlerinin tamamıdır.²⁷ Bağlanmanın gebelik döneminin başlamadan önceki dönem ile şekillenen tanımında ise anne ve baba adaylarının bir bebeğe sahip olma hayalini kurması ve buna karar vermesi ile başlayan, daha sonra yaşamın ilk yıllarında özellikle anne-bebek etkileşimi ile şekillenen ileriki zamanlarda bireylerin fiziksel, sosyal ve psikolojik açıdan yeterliliklerini etkileyen önemli bir faktör olarak ifade edilmektedir.²⁸

2.2. Bağlanma Kuramı

John Bowlby,²⁹ 1907 yılında Londra’ da üst orta sınıf bir ailenin dördüncü çocuğu olarak dünyaya gelmiştir. Trinity üniversitesinde psikoloji okumuş ve bitirdikten sonra Melanie Klein’ in öğrencisi olarak psikanaliz eğitimi almaya başlamıştır. Sonraki süreçlerde hocası Klein’ den ayrılıp bakıcı ne kadar yakın olursa çocuğun hayatta kalma şansı o kadar fazladır tezi ile ve bağlanma davranışının asıl işlevinin tehlikeli bir durumdan korunmak olduğunu savunan psikanalist ve psikiyatrist olan John Bowlby bağlanma kuramını ortaya atmıştır. Bowlby³⁰ bağlanmanın üç temel işlevinin olduğunu ve bunların çocuklardaki bazı davranışlarda gözlenebildiğini aynı zamanda bu üç işlevin yakınlığı koruma, güvenli sığınak ve güvenli üs olduğunu ifade etmiştir. Bu üç temel işlev ise dünyayı keşfederken geri dönebilecek güvenli bir liman, fiziksel gereksinimleri karşılama, hayata dair bir güvenlik duygusu geliştirebilme şansı olarak tanımlanmaktadır.³¹ Yakınlığı koruma davranışı hem fiziksel hem de psikolojik

tehlikelerden korunmak için oluşturulmuş duyu düzenleme sistemidir. Yani bebekler doğduklarından itibaren bakıma ve korunmaya ihtiyaçları olduğu için bakım verene karşı yakın olma arzusu içinde olur. Aynı zamanda bakım veren kişi güvenli bir üs olarak işlev görür ve bebek korktuğunda bakım veren güven ve cesaret kaynağı olur.²⁹ Bu durum yaşamdan bir konu ile benzetilecek olursa mesela, askerlerin buldukları üs onlar için güvenli yerdir ve savaşı kazansalar da kazanmasalar da üssüne geri dönerler, bu güvenli yerden tekrar yeni seferlere çıkarlar ve riske girerler.³² Güvenli bir sığınakta ise bebeğin çevrede bulunanlar ile ilgilendikten ve bazı şeyleri keşfettikten sonra geri döndüğünde rahatlayabileceği ve güvende hissedebileceği bir ortam şeklinde ifade edilmektedir.²⁹



Şekil 2.1. Anne ya da Primer Bakıcı ile Bebek Arasındaki Bağlanmanın Temel Öğeleri

2.2.1 İçsel Çalışan Modeller ve Ainsworth

Bowlby' e²⁶ göre erken dönemde bağlanma kişisi ile çocuk arasındaki bazı davranış örüntülerinin çocuktaki zihinsel şemanın oluşmasında etkili bir faktör olduğu belirtilmektedir. İçsel çalışma modelinde ise yakın ilişkilerde yaşanan bağlanma kaygısı, mesafeyi koruma ve kaçınma davranışı ile ilişkili olan “Değerli ben” ve “Güvenilir o” şeklinde olmak üzere iki temel şema meydana gelmektedir.²⁶ Bağlanma figürü yani anne çocuğun varolan korunma, rahatlık, güven ve keşfetme ihtiyaçlarını karşıladığında ya da karşılamadığında içsel çalışan modellerin nasıl ve hangi boyutta oluşacağı belirlenmektedir. Eğer bakım verici çocuğun ihtiyaçlarını karşıladığında çocuk kendisini değerli hissedecek ve diğer insanların ise kendine karşı güvenilir olduğunu benimseyecektir. Aksi takdirde ise ihtiyaçlara karşı bakım verici sessiz kalır ya da tutarsız bir şekilde cevap verirse çocukta kendisini değersiz, diğer insanları ise güvenilmez olarak pekiştirecektir.³³ Çocuklarda erken dönemde meydana gelen bu zihinsel temsiller özümsemek çok nadir bir şekilde değişim göstermektedir. Bu zihinsel temsillerin değişime karşı direnç kazanmasında ve zaman içinde otomatikleşmesinde bakım vericinin duygu, davranış ve düşünceleri ile bu zihinsel temsilleri çocukla birlikte pekiştirmesi yatmaktadır. Buradan yola çıkılarak yaşamın diğer dönemlerinde meydana gelecek diğer ilişkilerde benzer ilişkilerin kurulması kaçınılmazdır.³⁴

Güvenli bağlanma stiline sahip çocuklar bağlanma figürüne karşı yakınlığı koruma, rahatlığı arama ve dış dünyayı keşfederken o kişiyi güvence üssü olarak görme şeklinde bazı davranış örüntüleri göstermektedir. Başka bir ifade ile Ainsworth' un yapmış olduğu gözlemsel çalışmasında güvenli bağlanma stiline sahip çocuklarda anne odayı terk ettiği zaman huzursuzlanma oluyor fakat odaya geldiği zamanda stres durumu yatıyor ve anne, çocuğun yanında olduğu sürece keşif hareketlerine devam ediyordu.^{30,35}

Kaygılı/kararsız bağlanmada ise annenin çocuğuna karşı tutarsız olması, ulaşılmaz olması ve tepkisiz kalması durumunda çocuk annesine karşı kaygılı ve kızgın olur, ayrılma durumunda aşırı bir tepki gösterir ve ayrılma durumunda anne geri döndüğünde stres durumu yatışmayarak kaygılı olur ve aktif keşif hareketlerine devam edemez.^{30,35}

Kaçıncı bağlanma stiline sahip çocuklarda ise annelerine karşı güven duygusunda kayıp yaşadıklarından annelerinin kendilerine dokunmalarına kayıtsız kalarak temas etmek istemezler. Aynı zamanda bu çocuklar anne geri döndüğünde herhangi bir tepki göstermemekle birlikte yakın durmaktan kaçınırlar.^{30,35}

Araştırmacılar tarafından bebeğin birincil bakıcısında meydana gelen depresyon durumunun, herhangi bir hastalık durumunun ya da bazı istismar edici davranışlarının sonucunda kaçınan ve kaygılı bağlanma stillerinin birlikte gözlemlendiği dördüncü bağlanma stili olan dağınık yani yönü belirsiz bir bağlanma stilinden de bahsedilmektedir.³⁶

Bowlby' nin,³⁷ “bağlanma, beşikten mezara insan davranışının bütünleyici bir parçasıdır” şeklindeki yorumu ile ergenlik dönemi, bağlanma kuramına göre bir geçiş dönemi olarak ifade edilmektedir. Bundan dolayı son on yıllık süreçte bağlanma kuramı sadece bebeklik ve çocukluk dönemini ele almayıp bunlara ek olarak ergenlik, yetişkinlik ve yaşlılık dönemini de içeren sosyal ve romantik ilişkilerin incelendiği duygusal, bilişsel ve davranışsal özellikleri anlama içinde kullanılmaya başlanmıştır.³⁷

2.2.2 Yetişkinlik Döneminde Bağlanma

Çocukluk ve ergenlik dönemi bağlanma davranışlarının devamı niteliğinde olan yetişkinlik dönemindeki bağlanma ile bebeklik dönemindeki bağlanma arasında temel benzerliklerin olduğu bilinse de bazı önemli farklılıkların da olduğu kaçınılmaz bir gerçektir. Yetişkinlik dönemi bağlanma davranışlarının ayırt edici temel özelliklerinden biri ilişkilerin karşılıklı olmasıdır. Yetişkin birey ve eşi burada hem bakım alıcı hem de bakım verici konumunda bulunmaktadır. Oysa bebeklik ve çocukluk döneminde birey

sadece bakım alan kişiydi ve bakım sağlayan bağlanma figürü bakım veren kişi olup bakım almıyordu. Önemli olan diğer ayırt edici faktör ise bebek ya da çocukların asıl bağlanma figürleri anne-baba ya da primer bakıcısı iken, yetişkin bir bireyin bağlanma figürü akranı ya da cinsel ortağı olmaktadır.³⁷ Tüm bu verilerin ışığında yetişkinlik dönemindeki bağlanma ilişkileri “bağlanma, bakım ve cinsel birleşme” olmak üzere birbirinden farklı üç davranışsal sistemin bütünleşmesini gerektirmektedir. Çalışmalar incelendiğinde yetişkin bağlanma biçimlerinin belirlenmesinde “dörtlü bağlanma modeli” ve “Hazan ve Shaver’ in üçlü bağlanma modeli” daha sık kullanılmaktadır.³⁸



Şekil 2.2. Karşılıklı Çift İlişkinin Temel Bileşenleri

2.2.3. Dörtlü Bağlanma Modeli

1991 yılında Bartholomew, Horowitz³⁸ ile birlikte yaptığı çalışmanın sonunda bu modeli daha sistematik hale dönüştürerek bağlanma süreci için üçlü bağlanma modelindeki kendilik ve diğerleri modeline olumlu ve olumsuz boyutları da eklemişlerdir. Bu doğrultuda güvenli, saplantılı, korkulu ve kayıtsız bağlanma olmak üzere dörtlü bir model önermişlerdir.^{29,38,39}

Güvenli Bağlanma Stiline Sahip Bireylerin Özellikleri

- Bu bireylerin benlik ve başkaları modeli olumlu yönde olduğundan dolayı benlik saygıları yüksektir, kendilerini sevilmeye değer olarak hissederler, bağımsız bir hayat yaşamada sorun yaşamazlar ve diğer bireylerin güvenilir olduğuna inanırlar.
- Olumlu sosyal ilişkileri olan bu bireylerin ilişkilerinde yakınlık, saygı ve karşılılık esastır.
- Bu bağlanma stili Hazan ve Shaver' in güvenli bağlanma stiline denk gelmektedir.^{29,38,39}

Saplantılı Bağlanma Stiline Sahip Bireylerin Özellikleri

- Bu bireylerin benlik modeli olumsuz iken başkaları modeli olumlu yöndedir. Fakat benlik modelinin olumlu ya da olumsuz olmasında başka kişilerin o bireyi kabul etmesine bağlıdır. Böylelikle saplantılı bağlanma stiline sahip birey kendi varlığını ve değerli olduğunu onaylamak için karşılıklı ilişkilerinde diğer insanların onayını kazanmak adına davranışlarını bu yönde şekillendirecektir.
- Bu bireyler ilişkilerinde oldukça halk ağzında sıkı pıkkı olmayı sevdikleri için bu tutum ve davranışları karşıdaki kişi açısından çoğu zaman hoş karşılanmadığından yalnızlığa mahkûm bırakılabiliyorlar.
- Bu bağlanma stili Hazan ve Shaver' in kaygılı ve kararsız bağlanma stiline denk gelmektedir.^{29,38,39}

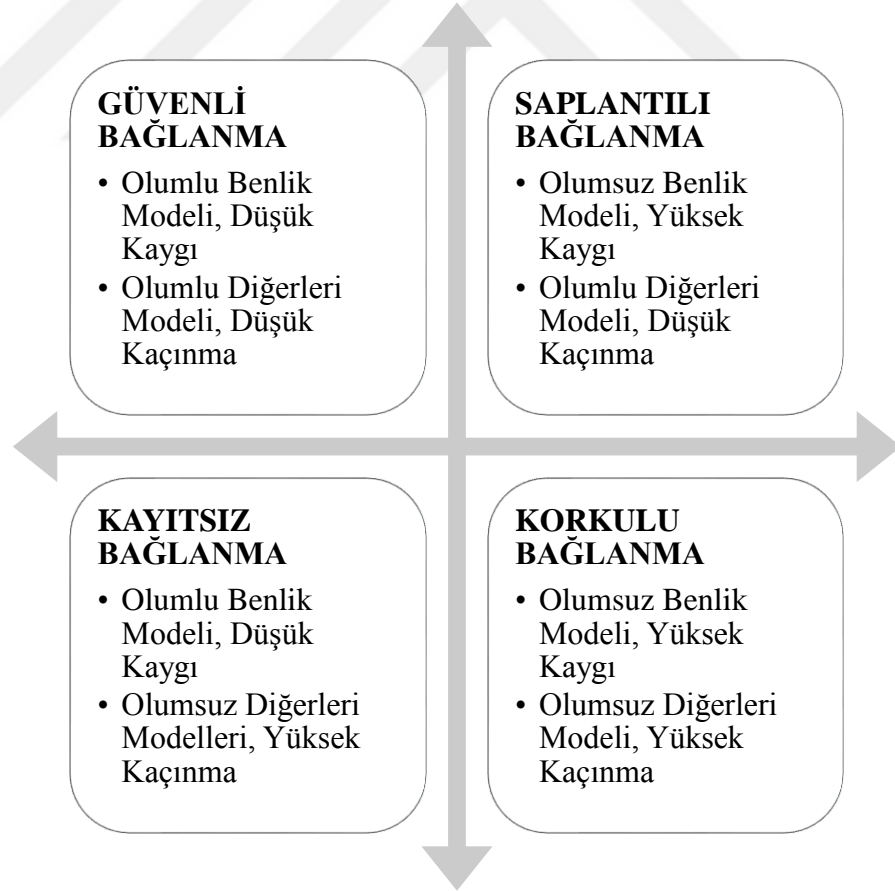
Kayıtsız Bağlanma Stiline Sahip Bireylerin Özellikleri

- Bu bireylerin benlik modeli olumlu iken başkaları modeli olumsuzdur. Kendilerine karşı güven duygusu aşırı fazla olan bu bireyler diğer insanlar tarafından hayal kırıklığına uğramamak adına ve kendi varlıklarını güvence altına almak için diğer bireylere karşı güven duygusu taşımak istemezler.

- Benlik saygıları ve özerklikleri yüksek olan bu bireyler yakın ilişki kurmak istemezler ve böylelikle bağımsız ve güçlü olmayı hayat şartı olarak belirleyerek olumlu benlik modelini sürekli hale getirmeye çalışırlar.^{29,38,39}

Korkulu Bağlanma Stiline Sahip Bireylerin Özellikleri

- Bu bireylerin benlik modeli de, başkaları modeli de olumsuz yöndedir. Bu kişiler hem kendilerini değersiz hem de sevilmeye layık olarak görmezken, diğer insanlar hakkında da reddedici, olumsuz ve güvenilmez şekilde bazı algıları mevcuttur.
- Genel olarak bu bireyler karşılıklı ilişkilerinde yakınlık kurmak isterler. Fakat insanların genel olarak reddedici ve güvenilmez olduğuna dair düşüncelerinden dolayı sosyal ortamlardan kaçarak yalnız kalmayı tercih ederler ve yakın ilişkilerden kaçınırlar.^{29,38,39}



Şekil 2.3. Dörtlü Bağlanma Modeli

2.3. Özgecilik ve Özgeci Davranış

Diğerkâm ve diğerkâmlık gibi özel kavramların Türk Dil Kurumu (TDK) Güncel Türkçe Sözlüğündeki karşılığı özgeci ve özgecilik şeklinde ifade edilmektedir. Aynı zamanda bu sözlüğe göre özgeci “kişisel yarar gözetmeksizin başkasına yararlı olmaya çalışan (kimse), diğerkâm” olarak tanımlanırken özgecilik ise “özgeci olma durumu, diğerkâmlık” şeklinde tanımlanmıştır. TDK’ nın Eğitim Terimleri sözlüğünde ise özgecilik: “1. Çıkar gözetmeksizin başkalarının iyiliği için özveride bulunmayı bir ilke olarak benimseyen ahlak tutum ve görüşü. 2. Her kişinin asıl yükümlülüğünün, kendisini başkalarına, topluma adanmış olduğu düşüncesine dayanan ve A. Comte ile Spencer’in temelini attıkları ahlak görüşü.” şeklinde açıklandığı bilinmektedir.⁴⁰ Felsefe Terimleri Sözlüğü, Ruhbilim Terimleri Sözlüğü ve Toplum Bilim Terimleri Sözlüğü gibi farklı disiplinlerde benzer şekilde ele alınan özgecilik eğitim, felsefe, psikoloji ve sosyoloji gibi alanlarda bencilliğin zıddı olarak ele alınmaktadır.⁴¹

Kişiler arasında farklı bir şekilde değerlendirilen ve farklı işlevleri olan prososyal davranışları kamusal, duygusal, itaatkâr ve özgecilik olarak sınıflandıran Carlo ve Randall,^{42,43} özgeciliği olumlu sosyal davranışlar arasında içselleştirilmiş bir motivasyonla ödül beklentisinden uzak bir şekilde yapılan davranışlar şeklinde tanımlanmasını sağlamışlardır. Özgeciliğin diğerkâmlık, elseverlik, fedakârlık, özveri ve isar gibi bazı kavramlar ile eş anlamlı bir şekilde kullanıldığı da bilinmektedir. Fakat prososyal davranış yardım davranışını, yardım davranışı özgeciliği, özgecilik ise isar kavramını kapsadığı bildirilmiştir.⁴¹

Karadağ ve Mutağçılar’ın⁴⁴ aktardığına göre özgecilik, davranışı gerçekleştiren kişinin herhangi bir ödül beklemeksizin yardım davranışını gerçekleştirmesi olarak tanımlanmaktadır. Aynı zamanda özgecilik başka kişi ya da kişilere gönüllü bir şekilde herhangi bir ödül beklentisi olmadan faydalı ya da yararlı olabilme davranışıdır. Fakat

özgeciliği direkt olarak ödül, çıkar ve bencillikle ilişkili olduğunu belirten görüşlerde mevcuttur.⁴⁴ Diğer yandan yapılan her türlü yardım davranışının diğer varlıklara ne kadar çok yararı olsa da aslında temelinde bir bireysel çıkar söz konusu olduğu bazı kişiler tarafından savunulmaktadır.⁴⁵ Yavuzer ve ark.⁴⁶ aktardığına göre kişilerin herhangi bir ödül beklentisi içerisinde olsalar dahi özgecilik için temel kriterin bireyin yardımda bulunma niyetinin olması yeterli kabul edilmektedir.

Böylelikle özgecilik, beklenti ya da kişisel çıkarlara ulaşma çabası söz konusu olmamakla birlikte gönüllü olarak yapılan, diğeri odaklı ve tek taraflı yani karşılık beklemeden yapılan bir yardım davranışdır. Aynı zamanda özgecilik yardım eden kişinin yardım davranışına kendisinin ihtiyacının olup olmasının ikisi de geçerli olmak üzere sonuna kadar karşısındaki kişinin iyilik hali için yapılan yardım davranışı olarak ifade edilmektedir.⁴¹

2.4. Özgecilik İle İlgili Bazı Kuramsal Çerçevesler

Özgecilik evrimsel yaklaşım, toplumsal kültürel yaklaşım, öğrenme yaklaşımı ve psikanalitik yaklaşım gibi bazı kuramsal çerçeveslerde de değerlendirilmiştir.⁴⁷ Boylu'nun⁴⁷ aktardığına göre, akraba seçimi ve yardım etme davranışını ele alan evrimci yaklaşım akraba seçimini genetik bir akrabaya yardım etme davranışının doğal seçim tarafından oldukça desteklendiğini benimseyen bir yaklaşım olmuştur. Böylelikle yardım etme davranışı bu bazen birey için mümkün olmasa da bireyin genlerinin hayatta kalma olasılığını arttırdığı bilinmektedir, bu durum ise aynı birçok hayvan türünde anne ve babaların tehdit karşısında yavruları için kendini feda etmesine benzetilebilir. Evrimci yaklaşımın özgeciliği açıklamada kullandığı kavramlardan bir tanesi de karşılıklılık kısmıdır. Buna göre birey başka birine yardım etme davranışında bulunarak gelecekte karşısındaki kişiden yardım görme olasılığını arttırmaktadır.⁴⁷

Toplumsal sorumluluk ve karşılıklılık kuralları ise özgeciliği açıklamak için kullanılan toplumsal kültürel yaklaşımın iki adet normudur. Toplumsal sorumluluk normu toplum içinde yardıma muhtaç kişilere yani topluma bağımlı olan bireylere yapılan ve gelecekte herhangi bir alacak ya da verecek ilişkisini düşünmeden yapılan yardım davranışını açıklamaktadır.⁴⁸ İnsanın sosyal ilişkilerinde alma ve verme arasında bir dengenin olması gerektiğini savunan kural ise karşılıklılık kuralıdır. Bize yardımda bulunanlara zarardan ziyade yardımda bulunmamız gerekmektedir.⁴⁹

Öğrenme yaklaşımında ise Boylu⁴⁷ çocuğun özgeci davranışı küçük yaşlarında anne ve babası tarafından aile ortamında öğrendiğini ve toplum tarafından öğrenilen bu yardım davranışlarının pekiştirildiğinde bu davranışların kalıcı olduğunu pekiştirilmediğinde ise sönebileceğini ifade etmiştir.

Özgöl' ün⁵⁰ aktardığına göre psikanalitik kuramda ise Anna Freud bireyin bazı hayal ve isteklerini kendisi gerçekleştiremediğinde bunları yapabilecek daha uygun bir kişiye aktararak sahip olamadıklarına imkân olan birisinden kendi adına elde etmesini düşünebileceğini ifade etmektedir. Böylelikle özgecilik bencilliğin eş anlamlısı olarak kullanılan narsizimle mücadele içinde olan bir kavram haline geldiği için bencilik ile özgecilik birbirine karışmaktadır. Fakat Anna Freud burada ebeveynlerin çocuklarına bencil-özgeci tutumlarını aktardığından bahseder yani ona göre, bir erkek çocuğun hayattaki başarısı aslında ailesindeki kadınların gerçekleştiremedikleri emellerini telafi etmesi ile ilişkilendirilmektedir.

Bireysel psikoloji kuramının düşünürü olan Adler bireyin olumlu sosyal dürtüler sayesinde motive olduğunu ifade etmektedir. Kuramında sosyal ilgiden bahseden Adler insanların toplumsal çıkarlar için bireysel çıkarlardan vazgeçerek sosyal bir içgüdü ile motive olduklarından bahsetmektedir.⁵¹ Bundan dolayı Adler' e⁵¹ göre sosyal ilgi doğuştan gelmektedir ve anne-babanın tutumları ile anne-baba arasındaki ilişki ile

şekillenebilmektedir. Bunlardan yola çıkarak sosyal ilgi ile özgecilik arasında bir benzerlik söz konusu olduğu bildirilmiştir.⁵⁰

Mastain⁵² aktardığına göre bilişsel gelişimci yaklaşımda özgecilik insani gelişim aşamalarının üretken evresine ulaşmasının bir sonucu olarak görülürken, güçlendirme ve modellemenin özgecil davranışları beraberinde getirdiğini ise davranışçı yaklaşım tarafından ortaya atılmıştır, farklı bir tarafta ise sosyal psikolojide özgecil davranış kişilik, değerler ve sosyal faktörler arasındaki etkileşimler doğrultusunda meydana gelmektedir.

2.5. Özgecilik ve Disiplinler Arası Farklı Bakış Açıları

Sosyolojik olarak bakıldığında özgecilik üzerinde aynı ortamda bulunan insanların etkilerinin olduğu vurgulanmaktadır. Mesela yardım eylemini gerçekleştirilebilecek bir durum karşısında eğer ortamdaki kişi sayısı az ise yardım etme eğilimi fazla iken, insan sayısının arttığı durumlarda ise yardım etme eğiliminin azaldığı bildirilmiştir.^{17,53,54} Kalabalık bir ortamda kendini iyi hissetmeyen fenalaşıp bayılan bir insana çevresinde ne kadar çok kişi olsa da aralarından bir kişi rahatsızlanan bireye yardım etme davranışı içinde olduğu zaman diğer insanların o kişiye destek olma çabası içinde olması özgeciliğin insan davranışlarının da etkisi altında olduğunun bir diğer ifadesidir.⁵⁴ Özgeciliğin ortaya çıkmasında etkili faktörlerden diğerleri ise kültürel değerler ile birlikte model alma ve taklit, insanların gayretleri, becerileri, yetenekleri ve harcadıkları emek doğrultusunda hak ettiklerini almasını gerektiren adalet ve toplumsal eşitlik duygusu ve suçluluk duygusu şeklinde sıralanabilir.^{17,53,55,56} Suçluluk duygusu ise özgeciliğe bireyin kendisini daha iyi hissedebilmesi adına yapmak istediği yardım davranışları şeklinde ifade edilebilir. Böylelikle birey her kendini kötü hissettiğinde yardım etme davranışı artacak ve beraberinde birey dünyaya ve çevresindekilere iyimser bir bakış açısı ile bakabilecektir.¹⁷

Aile ortamında değerlendirilen özgecilik ise řu şekilde yorumlanmaktadır; demokratik anne-babaların çocukları otoriter anne babaların çocuklarına göre empati yapma becerisi ve sosyal uyum düzeyleri daha yüksektir. Aynı şekilde ebeveyni baskıcı, kontrolcü ve sorgusuz itaat beklentisi olan çocuklar ebeveyni demokratik olan çocuklara göre hem aile ortamında hem de akran grupları içinde daha az özgeci ve saldırgan davranış gösterme eğiliminde olabiliyorlar.⁵⁵

Kuran-ı Kerimde özgecliğin eş değeri olan İsar ile ilgili ise "başkalarının iyiliğini, mutluluğunu, refahını amaç edinme, karşılığında hiçbir şey beklemeksizin başkalarına yararlı olma, başkaları için çıkarlarından ödün verme, fedakârlıkta bulunma, karşılıksız olarak iyi ilişkiler kurma, sevgi ve şefkatle yaklaşma" gibi bazı ayetler yer almaktadır.⁵⁷ İlahi bir din olarak bilinen Hristiyanlıkta da özgeci davranışlarda bulunulmasına dönük insanlara açık emirler bulunmaktadır. Bu doğrultuda genel olarak ilahi dinler özgeciliği, iyiliği, sorumluluk almayı, bağışta bulunmayı sosyal davranışlar adı altında gruplandırarak insanlara bu davranışları emretmiş ve tasvip etmiştir.⁵⁸

Özgeci davranış üzerinde olumlu bir etki sağladığından dolayı empatik eğilimler özgeci davranışların tanımlanmasında bir ölçüt olarak kullanılmaktadır.^{20,46} Buradan yola çıkarak empati, başkalarının sıkıntılarını azaltmak için özgeci davranışlara sebep olduğundan dolayı özgeci davranışın temel nedeni olarak tanımlanmaktadır. Aynı zamanda empati-özgecilik kuramı doğrultusunda yardım edenin duygusal ve emosyonel tepkisi özgeci davranışların kişilerarası ilişkilerde düzenli ve sık aralıklarla meydana gelmesine sebep olacaktır.⁵⁹ Yapılan bazı araştırmalar ışığında ise empatik ilginin yardım etme davranışına aracılık ettiği, empatik eğilimin ise yardım etme davranışı üzerinde olumlu bir etki sağladığı bilinmektedir.^{60,61}

2.6. Bağlanma Stilleri, Hemşirelik ve Özgecılık

Son yıllarda sağlık hizmetine gereksinimi olan birey ile bakım ya da tedavi hizmetini sunan sağlık mensubu arasındaki bazı tutum ve davranışları anlamada bağlanma kuramı önemli bir konu haline gelmiştir.⁵ Sağlık mensubu bireylerin bağlanma biçimlerinin ele alınması sağlık ekibi ve aynı zamanda sağlık sisteminden kaynaklanan sorunların çözüme kavuşturulmasında etkili bir faktör olmuştur.⁶² Aynı zamanda bir sağlık mensubu olan hemşirelerin kendilerini tanımalarında ve hastanın bakım ihtiyaçlarını belirlemelerinde hangi bağlanma stiline sahip olduklarını bilmeleri kendilerinde bazı farkındalıkları kazandırdığı aktarılmıştır.¹¹ Bağlanma stillerini ele alan Bartholomew ve Horowitz³⁸ güvenli, saplantılı, korkulu ve kayıtsız olmak üzere dört tane yetişkin bağlanma stili tanımlamıştır. Güvenli bağlanma özelliği gösteren bireylerin başkalarına karşı destek verici, güvenilir ve iyi niyetli oldukları herhangi bir olumsuz durumda ise yapıcı ve olumlu davrandıkları bilinmektedir.⁶³ Buradan yola çıkarak başkalarına karşı destek verici olmak, iyi niyetli olmak, olumsuz bir durum karşısında yapıcı bir şekilde yaklaşmak ve olumlu davranmak gibi bazı kavramların özgeciliğe ait bazı özellikler olduğu düşünülmektedir. Aynı zamanda literatürde herhangi bir işlevinin olmadığı düşünülse de güvensiz bağlanma stiline sahip bireylerin zaman zaman grup adına fayda sağlayabilmek için pek çok olumlu sosyal davranış sergilediği mesela özgeci bir şekilde davranabildiği ifade edilmektedir.¹⁶ Başka kişinin yararı adına bilinçli aynı zamanda gönüllü olarak yapılan ve olumlu sosyal davranış (pro-sosyal davranış) grubunun içinde yer alan özgecılık ise paylaşma, yardım etme, destekleme ve koruyup bakım verme gibi birçok davranışı kapsamaktadır.^{64,65} Temelinde özgecılık olan hemşirelik ise empati yapabilen ve özgecılık düzeyi yüksek bireylerin seçmiş olduğu bir meslektir. Bu doğrultuda hemşirelik insan ilişkilerinin fazla olduğu aynı zamanda hümanistik felefinin ön planda olduğu özgeci bir meslek grubudur.^{21,64} Hemşirelerin

hastalarına karşı etkili bir bakım planı belirleyebilmeleri için özgeci bir şekilde yaklaşması aynı zamanda profesyonel bir hemşirelik bakımı için hemşirelik mesleğinde eğitim gören öğrencilere mesleki değerler, iletişim ve yardım etme becerilerini öğretmek fazlası ile önem arz etmektedir.⁶⁴



3. MATERYAL VE METOT

3.1. Araştırmanın Tipi

Bu araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı bir türde planlanmıştır.

3.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmada hemşirelerde yetişkin bağlanma stilleri ile özgecilik düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemek ve alan yazına böyle bir çalışmanın girmesini sağlayarak ilerleyen süreçlerde yapılabilecek benzer çalışmalara kaynak olabilmek amaçlanmaktadır.

3.2.1. Araştırma Soruları

1. Sosyodemografik değişkenler ile yetişkin bağlanma stilleri arasında ilişki var mı?
2. Sosyodemografik değişkenler ile özgecilik arasında ilişki var mı?
3. Yetişkin bağlanma stilleri ile özgecilik arasında ilişki var mı?

3.3. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Bu araştırma Ocak 2021-Ocak 2022 ile tarihleri arasında T.C. Sağlık Bakanlığı Kayseri Şehir Hastanesinde görev yapan hemşireler üzerinde yapılmıştır.

3.4. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Bu araştırmanın evrenini T.C. Sağlık Bakanlığı Kayseri Şehir Hastanesinde görev yapan 1454 hemşire oluşturmaktadır. Araştırmanın örnekleme evreni bilinen örnekleme hesaplama yöntemi ile bulunmuştur.⁶⁶ Bu kapsamda araştırmanın örnekleme yüzde beş (%5) hata payı ile hesaplanarak minimum 304 kişi ile sınırlı tutulmuştur.

$$n = \frac{Nt^2pq}{d^2(N - 1) + t^2pq}$$

n: Örneklem alınacak birey sayısı

N: Evrendeki birey sayısı

t: Belirli serbestlik derecede ve saptanan yanılma düzeyine göre t tablosunda elde edilen teorik değer

p: Araştırılan durumun görülme sıklığı

d: Durumun görülme sıklığına göre uygulanmak istenen \pm sapma

q: Araştırılan durumun görülmeme sıklığı

$$n = \frac{(1454)(1.96)^2(0.50)(0.50)}{(0.05)^2(1454 - 1) + (1.96)^2(0.50)(0.50)}$$

$$n = 304.039190925$$

Gönüllülerin araştırmaya dahil edilme kriterleri

- Kayseri şehir hastanesinde çalışıyor olmak (kadroluya da sözleşmeli).
- Herhangi bir eğitim düzeyinden mezun olup (lise, önlisans, lisans, yüksek lisans ve üstü) hemşire ünvanına sahip olmak.

3.5. Veri Toplama Araçları ve Özellikleri

3.5.1. Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından geliştirilen bu form hemşirelerin sosyodemografik (cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma, yerleşim yeri, eğitim durumu, çalışma süresi) özelliklerini belirlemeye yönelik toplam 6 sorudan oluşmaktadır.

3.5.2. İlişki Ölçekleri Anketi (İÖA)

Araştırmaya dâhil edilen hemşirelerin bağlanma stillerini belirlemek için Griffin ve Bartholomew⁶⁷ tarafından 1994 yılında geliştirilen, Sümer ve Güngör⁶⁸ tarafından 1999 yılında Türkçe'ye uyarlanan İlişki Ölçekleri Anketi kullanılmıştır. 30 maddeden

oluşan ölçeğin Türkçe formunun psikometrik özelliklerini belirlemek için geçerlik ve güvenirlik çalışması gerçekleştirilmiştir.⁶⁸

Ölçme aracında yer alan her bir ifade yedi dereceli cevaplama seçenekleri ile değerlendirilmektedir (1 = beni hiç tanımlamıyor; 7 = tamamıyla beni tanımlıyor). Güvenli ve kayıtsız bağlanma stillerini ölçmek için ölçekteki beş madde kullanılmaktadır. Saplantılı ve korkulu bağlanma stillerini belirlemek için ise dörder maddenin sonuçları değerlendirilmektedir. Ölçekteki 5 numaralı madde kayıtsız bağlanma stili puanı belirlenirken düz, saplantılı bağlanma stili puanı belirlenirken ise ters olarak kullanılmaktadır. Güvenli bağlanma (3, 7, 8, 10, 17), korkulu bağlanma (1, 4, 9, 14), saplantılı bağlanma (5t, 6, 11,15), kayıtsız bağlanma (2, 5, 12, 13, 16) maddeleri ile ölçülmektedir.⁶⁸

Dört bağlanma stilini yansıtan sürekli puanlar bu stilleri ölçmeyi hedefleyen maddelerin toplanmasından ve bu toplamın her bir alt ölçekteki madde sayısına bölünmesinden elde edilmektedir. Böylece, alt ölçeklerden alınabilecek puanlar 1 ile 7 arasında değişmektedir. Bu yolla elde edilen sürekli puanlar katılımcıları bağlanma stilleri içerisinde gruplandırmak için de kullanılmaktadır. Gruplandırma sürecinde her bir katılımcı, en yüksek puana sahip olduğu bağlanma kategorisine atanmaktadır.⁶⁸

Araştırma örneklemindeki hemşireler üzerinde gerçekleştirilen Cronbach Alfa analizlerine göre, ilişki ölçekleri anketinin güvenli bağlanma boyutunda .74, korkulu bağlanma boyutunda .77, kayıtsız bağlanma boyutunda .75 ve saplantılı bağlanma boyutunda ise .70 güvenirlik katsayıları hesaplanmıştır.

3.5.3. Özgecilik Ölçeği (ÖÖ)

Özgecilik ölçeği, London ve Robert Bower tarafından 1968 yılında özgeci davranışları ölçmek amacıyla geliştirilmiştir.⁵⁸ Özgecilik Ölçeğinin (ÖÖ) Türkçeye uyarlanması Akbaba⁶⁹ tarafından yapılmıştır. Ölçek, dört alt boyuttan meydana

gelmektedir. Bunlar; aile, sosyallik, yardımseverlik ve sorumluluk alt boyutlarıdır. Ölçekte 20 madde bulunmaktadır. Bu alt boyutlar aşağıdaki maddeleri içermektedir.⁶⁹

Aile boyutuna ait 5 madde bulunmaktadır (1, 2, 3, 4, 5. maddeler). Aile boyutundan elde edilen puanın yüksek olması, bireylerin ailesini, akrabalarını ve kendilerini yardımsever olarak algıladığı, puanın düşük olması ise kişinin ailesini ve akrabalarını yardımsever olarak görmediğini ve geçmişte kendisinin de aileye karşı sorumluluk taşımadığını gösterir.^{58,69}

Sosyallik boyutuna ait 5 madde bulunmaktadır (6, 7, 8, 9, 10. maddeler). Sosyal boyuttan yüksek puan alınması kişinin sosyal faaliyetlere katıldığını ve bu faaliyetlerde görev ve sorumluluk üstlendiğini gösterirken, düşük puan alınması bireylerin sosyal yanının zayıf olduğunu göstermektedir.^{58,69}

Yardımseverlik boyutuna ait 5 madde bulunmaktadır (11, 12, 13, 14, 15. maddeler). Kişinin yardımseverlik boyutundan yüksek puan alması başkalarına karşı yardımsever olduğunu, düşük puan alması ise yardımseverlik özelliğinin gelişmediğini göstermektedir.^{58,69}

Sorumluluk boyutuna ait 5 madde bulunmaktadır (16, 17, 18, 19, 20. maddeler). Sorumluluk boyutundan elde edilen puanın düşük olması, bireyin sorumluluk üstlenme oranıyla başkalarının sorumluluk üstlenme oranlarına olan inancının az olduğunu; puanın yüksek olması ise hem kişinin sorumluluk alma oranının yüksek olduğunu hem de başkalarının sorumlu davranacaklarına olan inancını göstermektedir.^{58,69}

Dört boyutun tümünden elde edilen puanların toplamı özgecilik düzeyini belirleyen puandır. Beş dereceli Likert tipi ölçekte, 1 en azı, 5 ise en fazlayı ifade etmektedir. İşaretlenen dereceler toplanarak toplam puan elde edilir. Bir kişi en fazla 100, en az 20 puan almaktadır. Puan yüksekliği; özgecilik düzeyinin yüksek olduğunu, düşüklüğü ise özgecilik düzeyinin düşük olduğunu göstermektedir.^{58,69}

Özgecılık ölçeğinin Türk örneklemini üzerindeki güvenilirliği; yapılan işlemler sonucunda toplam puan için Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı 0.85, iki-yarı test güvenilirlik katsayısı 0.90 ve tüm ölçek için test-tekrar test güvenilirlik katsayısı 0.92 olarak belirlenmiştir. Özgecılık ölçeğinin geçerlik çalışmalarında; iç geçerlik, kapsam geçerliği ve benzer ölçekler geçerliği olmak üzere üç yöntem kullanılmıştır. Bu yöntemler kullanılarak elde edilen bulgular, ölçeğin geçerli bir ölçek olduğuna dair kanıt olarak kabul edilmiştir.⁶⁹

Araştırma örnekleminde özgecılık ölçeğinin 4 alt boyutuna ilişkin iç tutarlılıkları Cronbach Alfa tekniği ile test edilmiştir. Analizlere göre güvenilirlik katsayıları sırasıyla “Aile” alt ölçeğinin .71, “Sosyallik” alt ölçeğinin .75, “Yardımseverlik” alt ölçeğinin .73 ve son olarak “Sorumluluk” alt ölçeğinin ise .71 olarak hesaplanmıştır. Bu bulgulara göre özgecılık ölçeğinin tüm alt boyutlarının yüksek güvenilirlik ve iç tutarlılığa sahip oldukları söylenebilir.

3.6. Verilerin Toplanması

Araştırma verileri Kayseri Şehir Hastanesinde çalışmakta olan hemşireler üzerinde Ocak-Mayıs 2021 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelerden öncelikle çalışmanın bir tez çalışması olduğu ve alınan bilgilerin tamamen gizlilik esası doğrultusunda saklanacağı ve isim-soyisim alınmayacağı belirtilmiştir. Sonrasında gönüllü olan hemşirelerden sosyodemografik verilerin yer aldığı kişisel bilgi formu ardından yetişkin bağlanma stillerini ve özgecılık düzeylerini belirleyebilmek adına sırası ile İlişki Ölçekleri Anketi ve Özgecılık Ölçeğini kendilerinde uygun gördükleri şıkları işaretlemeleri istenmiştir. Verilerin toplanma süreci pandemi sürecinde olduğu için süreç boyunca mesafe, hijyen ve maske kurallarına uyulmuştur. Bu tez çalışmasının veri toplama aşaması, pandeminin getirmiş olduğu yoğun ve tempolu iş koşullarında çalışan hemşirelerde bazı zorlukları da beraberinde getirmiştir. Yüzyüze

yöntemle gerçekleşen bu süreçte katılımcıların ölçek formlarını doldurmaları uzun sürmüştür.

3.7. Verilerin Değerlendirilmesi

Hemşirelerin bağlanma stilleri ve özgecilik düzeylerinin demografik ve mesleki faktörler açısından karşılaştırmalı olarak incelendiği çalışmada Non-Parametrik ve Parametrik istatistik teknikleri kullanılmıştır. Bağlanma stilleri ölçeğinden elde edilen değerlendirme sonuçlarının (güvenli bağlanma, kaygılı bağlanma, saplantılı bağlanma ve kayıtsız bağlanma) sınıflama değişkeni formunda olması nedeniyle bu değişkenle ilgili analizlerde Non-Parametrik testlerden Ki Kare tekniği kullanılmıştır. Bu kapsamda hemşirelerin cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, eğitim durumu, yerleşim yeri ve çalışma süresi değişkenleri ile bağlanma stilleri arasındaki ilişkilerin analizinde Ki Kare tekniği kullanılmıştır. Hemşirelerin Özgecilik Ölçeğinden elde ettikleri verilerin normal dağılım varsayımlarını karşılamaması nedeniyle bu değişken üzerinde gerçekleştirilen analizlerde Parametrik İstatistik Teknikleri kullanılmıştır.⁷⁰ Bu kapsamda hemşirelerin cinsiyet, medeni durum ve çocuk sahibi olma durumuna göre özgecilik düzeylerinin karşılaştırılmasında Bağımsız Örneklem t Testi kullanılmıştır. Ayrıca hemşirelerin eğitim durumu, yerleşim yerleri, çalışma süreleri ve bağlanma stilleri değişkenlerine göre özgecilik düzeylerinin karşılaştırılmasın Tek Yönlü Varyans Analizi Tekniği Kullanılmıştır. Varyans Ananlizi sonucu anlamlı çıkan gruplarda ileri analizler Tukey Testi ile gerçekleştirilmiştir.

3.8. Araştırmanın Güçlükleri ve Sınırlılıkları

Veri toplama aşamasında sağlık problemi, doğum izni, tayin isteme, yıllık izin kullanma, bazı ailevi sorunlardan dolayı izin kullanma, ücretsiz izin kullanma, emekli olma, pandemi süreci, ameliyathane ortamına girişlerdeki sıkıntılar ya da araştırmaya katılmak istememe gibi durumlar uygun ve yeterli sayıda veriye ulaşılmasını

engelleyebileceği için bu faktörler araştırmanın sınırlılıklarını oluşturmuştur. Aynı zamanda bu araştırmada elde edilen veriler sadece Kayseri Şehir Hastanesinde görev yapan hemşirelerden elde edildiğinden dolayı çalışma sonunda ulaşılan sonuçlar sadece ilgili hastanede çalışan hemşirelere genellenmiştir.

3.9. Etik İlkeler

Araştırmaya başlamadan önce, Erzurum Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan (EK.3) ve araştırmanın yapılacağı T.C. Sağlık Bakanlığı Kayseri Şehir Hastanesi'nden (EK.5) yazılı izinler alınmıştır. Araştırma kapsamına alınacak hemşirelerin haklarının korunması adına araştırma verilerini toplamaya başlamadan önce Aydınlatılmış Onam, Gizlilik ve Gizliliğin Korunması ve Özerkliğe Saygı gibi önemli etik ilkelere uyulmuştur.

4. BULGULAR

Tablo 4.1. Hemşirelerin İÖA Göre Dağılımı

Bağlanma Stilleri	N	%
Güvenli Bağlanma	98	32.2
Kaygılı Bağlanma	57	18.8
Saplantılı Bağlanma	44	14.5
Kayıtsız Bağlanma	105	34.7

Tablo 4.1.' de araştırma kapsamındaki hemşirelerin bağlanma stillerine ilişkin dağılımları görülmektedir. Frekans analizlerine göre katılımcıların %34.7'si kayıtsız bağlanma, %32.2'si güvenli bağlanma, %18.8'i kaygılı bağlanma son olarak %14.5'i ise saplantılı bağlanma stiline sahip olduğu görülmüştür.

Tablo 4.2. Hemşirelerin Özgeciler Düzeyleri Puan Ortalamalarının Dağılımı

	N	Minimum	Maximum	Ort±SS
Aile	304	1	25	17.95±3.30
Sosyal	304	1	23	13.63±3.74
Yardımselik	304	1	25	15.88±3.39
Sorumluluk	304	1	25	16.90±2.90
Toplam	304	1	90	64.36±9.47

Tablo 4.2. incelendiğinde, hemşirelerin özgeciler ölçeğinin aile boyutunda puan ortalamaları 17.95±3.30, sosyal boyutta puan ortalamaları 13.63±3.74, yardımselik boyutunda puan ortalamaları 15.88±3.39, sorumluluk boyutunda puan ortalamaları 16.90±2.90 ve son olarak ölçeğın toplam puanlarında ise 64.36±9.47 olarak hesaplanmıştır.

Tablo 4.3. Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özellikleri İle İÖA İlişkisinin Analizi

Bağlanma Stilleri							
		Güvenli	Kaygılı	Saplantılı	Kayıtsız	Toplam	Ki Kare (X²)
Cinsiyet							
Kadın	N	74	50	28	89	241	
	%	30.70%	20.70%	11.60%	36.90%	100.00%	X²=11.570
Erkek	N	24	7	16	16	63	p=.009
	%	37.10%	11.30%	25.80%	25.80%	100.00%	
Toplam	N	98	57	44	105	304	
	%	32.00%	18.80%	14.50%	34.70%	100.00%	
Medeni Durum							
Evli	N	62	33	28	54	177	
	%	35.00%	18.60%	15.80%	30.50%	100.00%	X²=3.819
Bekâr	N	36	24	16	51	127	p=.282
	%	27.80%	19.00%	12.70%	40.50%	100.00%	
Toplam	N	98	57	44	105	304	
	%	32.20%	18.80%	14.50%	34.70%	100.00%	
Çocuk Sahibi olma							
Var	N	56	27	27	50	160	
	%	35.00%	16.90%	16.90%	31.30%	100.00%	X²=4.04
Yok	N	42	30	17	55	144	p=.256
	%	28.90%	21.00%	11.90%	38.50%	100.00%	
Toplam	N	98	57	44	105	304	
	%	32.00%	18.80%	14.50%	34.70%	100.00%	
Yerleşim Yeri							
Köy-Kasaba	N	15	7	1	16	39	
	%	38.50%	17.90%	2.60%	41.00%	100.00%	X²=8.40
İlçe	N	15	15	8	19	57	p=.210
	%	26.30%	26.30%	14.00%	33.30%	100.00%	
İl Merkezi	N	68	35	35	70	208	
	%	32.69%	16.82%	16.82%	33.65%	100.00%	
Toplam	N	98	57	44	105	304	
	%	32.00%	18.80%	14.50%	34.70%	100.00%	

Tablo 4.3. (Devamı)

	Bağlanma Stilleri					Ki Kare (X²)	
	Güvenli	Kaygılı	Saplantılı	Kayıtsız	Toplam		
Eğitim Durumu							
Sağlık Meslek Lisesi	N	2	3	2	6	13	X²=7.39
	%	15.30%	23.00%	15.30%	46.10%	100.00%	
Ön Lisans	N	10	9	6	10	35	p=.597
	%	28.60%	25.70%	17.10%	28.60%	100.00%	
Lisans	N	80	41	34	78	233	100.00%
	%	34.30%	17.60%	14.60%	33.50%	100.00%	
Lisansüstü	N	6	4	2	11	23	100.00%
	%	26.10%	17.40%	8.70%	47.80%	100.00%	
Toplam	N	98	57	44	105	304	100.00%
	%	32.20%	18.80%	14.50%	34.50%	100.00%	
Çalışma Süresi							
5 yıl altı	N	36	29	14	43	122	X²=18.719
	%	29.50%	23.80%	11.50%	35.20%	100.00%	
6-10 yıl	N	23	3	11	24	61	p=.04
	%	37.70%	4.90%	18.00%	39.30%	100.00%	
11-15 yıl	N	14	8	8	14	44	100.00%
	%	31.80%	18.20%	18.20%	31.80%	100.00%	
16-20 yıl	N	11	8	3	12	34	100.00%
	%	32.30%	23.50%	8.80%	35.30%	100.00%	
21 yıl ve üstü	N	14	8	9	12	43	100.00%
	%	31.00%	19.00%	21.40%	28.60%	100.00%	
Toplam	N	98	56	45	105	304	100.00%
	%	32.20%	18.40%	14.80%	34.50%	100.00%	

Tablo 4.3. 'de araştırma kapsamındaki hemşirelerin cinsiyetleri ile bağlanma stilleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Ki Kare analizlerine göre iki değişken arasında 11.57 X² değeri hesaplanmıştır. Bu bulgu iki değişken arasında anlamlı bir ilişkiyi göstermektedir (p<0.05). Hemşirelerin cinsiyetlerine göre bağlanma stilleri anlamlı düzeyde farklılıklar göstermektedir. Katılımcı kadın hemşirelerin kayıtsız bağlanma stiline buna karşın erkek katılımcıların ise güvenli bağlanma stillerinin yüksek oranda olduğu görülmüştür. Araştırma kapsamındaki hemşirelerin medeni durumları ile bağlanma stilleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Analizlere göre iki değişken arasında 3.819 X² değeri hesaplanmıştır. Bu bulguya göre iki değişken arasında anlamlı bir ilişki

bulunmamıştır ($p>0.05$). Hemşirelerin çocuğa sahip olma durumları ile bağlanma stilleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Analizlere göre iki değişken arasında hesaplanan $4.04 X^2$ değeri hemşirelerin çocukları olması durumu ile bağlanma stilleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığını göstermektedir ($p>0.05$). Hemşirelerin yaşadıkları yerleşim yerleri ile bağlanma stilleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Analizlere göre iki değişken arasında $8.40 X^2$ değeri hemşirelerin yaşamlarının çoğunu geçirdikleri yerleşim yerleri ile bağlanma stilleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığını göstermektedir ($p>0.05$). Hemşirelerin eğitim durumları ile bağlanma stilleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Analizlere göre iki değişken arasında hesaplanan $7.39 X^2$ değeri hemşirelerin eğitim durumları ile bağlanma stilleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığını göstermektedir ($p>0.05$). Katılımcıların hemşirelikteki çalışma süreleri ile bağlanma stilleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Ki Kare analizlerine göre iki değişken arasında hesaplanan $18.719 X^2$ değeri anlamlı bir ilişkiyi göstermektedir ($p<0.05$).

Tablo 4.4. Sosyodemografik Özelliklerine göre ÖÖ ve Alt Boyutlarının Karşılaştırılması

	Aile Ort±SS	Sosyal Ort±SS	Yardımseverlik Ort±SS	Sorumluluk Ort±SS	Toplam Ort±SS
Cinsiyet					
Kadın (a)	18.10±3.36	13.48±3.83	15.78±3.44	16.98±2.95	64.33±9.63
Erkek (b)	17.40±3.02	14.21±3.33	16.27±3.20	16.58±2.72	64.47±8.91
-t-	2.06	-1.37	-1.03	0.96	0.104
-p-	0.048 a>b	0.170	0.30	0.33	0.918
Medeni Durum					
Evli (a)	18.11±3.14	13.61±3.87	16.09±3.43	17.06±2.75	64.87±9.51
Bekâr (b)	17.73±3.52	13.65±3.57	15.58±3.33	16.67±3.10	63.63±9.42
-t-	.994	.093	1.293	1.129	1.119
-p-	.321	.926	.197	.197	.264
Çocuk durumu					
Var (a)	17.90±3.13	13.67±4.04	16.04±3.58	17.03±2.88	64.63±9.92
Yok (b)	18.01±3.49	13.58±3.39	15.70±3.18	16.76±2.93	64.05±8.98
-t-	-.299	.205	.865	.807	.533
-p-	.765	.838	.388	.421	.594
Yerleşim Yeri					
Köy-Kasaba (a)	18.28±2.89	14.7±3.33	16.03±2.53	16.87±2.80	65.97±7.08
İlçe (b)	17.82±3.31	13.39±3.79	15.60±3.55	16.88±2.61	63.68±8.86
İl merkezi (c)	17.93±3.38	13.47±3.77	15.93±3.50	16.91±3,01	64.24±10.02
F	.242	2,208	.253	.004	.727
-p-	.786	.112	.776	.996	.484
Eğitim Durumu					
Sağlık Meslek Lisesi (a)	16.08±2.64	14.08±2.57	16.17±3.38	18.00±3.41	64.33±6.27
Ön Lisans (b)	17.83±3.44	12.83±3.43	15.29±3.14	16.71±3.00	62.66±9.11
Lisans (c)	18.01±3.37	13.69±3.81	15.92±3.49	16.79±2.83	64.42±9.68
Lisansüstü (d)	18.52±2.41	13.96±4.08	16.17±2.92	17.70±3.17	66.35±9.37
F	1.559	.670	.453	1.313	.715
-p-	.199	.571	.715	.270	.544
Çalışma Süresi (Yıl)					
5 yıl ve altı (a)	17.88±3.53	13.48±3.53	15.44±3.13	16.83±2.96	63,62±9.10
6-10 yıl (b)	18.05±3.01	15.77±4.00	16.26±3.34	17.23±2.84	67.31±8.45
11-15 yıl (c)	18.21±3.33	13.70±4.00	16.47±3.78	17.33±2.93	65.70±10.24
16-20 yıl (d)	17.61±3.88	12.42±3.87	16.33±3.85	16.36±3.79	62.73±12.56
21 yıl ve üstü (e)	18.17±2.58	12.38±3.39	15.76±3.43	16.76±1.83	63.07±8.06
F	.224	2,409	1.178	.747	2,404
-p-	.925	0,049 b>d; b>e	.321	.561	0,049 b>d; b>e

Tablo 4.4.' te görüldüğü gibi hemşirelerin cinsiyetlerine göre özgecilik ölçeğinin 'Aile' alt boyutunda puan ortalaması üzerinde gerçekleştirilen bağımsız örneklem t testi analizlerine göre özgecilik ölçeğinin aile alt boyutu ile cinsiyet açısından anlamlı farklar bulunmuştur ($p < 0.05$). Grupların ortalamalarına bakıldığında kadın hemşirelerin erkek meslektaşlarına kıyasla aile boyutunda yüksek özgecilik düzeyine sahip oldukları görülmüştür. Bununla birlikte özgecilik ölçeğinin 'Aile' alt boyutunda medeni durum, çocuk sahibi olma, çalışma süresi, eğitim durumu değişkenleri açısından bulunan farkların anlamlı olmadığı görülmüştür ($p > 0.05$). Bununla birlikte katılımcıların hemşirelikte çalışma sürelerine göre ölçeğin sosyal boyutunda anlamlı farklar bulunmuştur ($p < 0.05$). Çalışma süresi açısından gerçekleştirilen ileri analizlere göre 6-10 yıl arasında çalışma süresi olan hemşirelerin 16 yıl ve üzerinde mesleki kıdemi olan meslektaşlarından anlamlı olarak yüksek 'Sosyal' boyutta özgecilik düzeyine sahip oldukları bulunmuştur. Hemşirelerin sosyodemografik verilere göre cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma, eğitim durumu değişkenleri açısından Özgecilik Ölçeğinin 'Sosyal' alt boyut toplam puanlarının arasında bulunan farkın istatistiksel bakımdan anlamlı olmadığı görülmüştür ($p > 0.05$). Araştırma kapsamındaki hemşirelerde sosyodemografik verilere göre Özgecilik Ölçeğinin 'Yardımseverlik' alt boyut toplam puanlarının arasında bulunan farkın istatistiksel bakımdan anlamlı olmadığı görülmüştür ($p > 0.05$). Yine aynı şekilde hemşirelerde sosyodemografik verilere göre Özgecilik Ölçeğinin 'Sorumluluk' alt boyut toplam puanlarının arasında bulunan farkın istatistiksel bakımdan anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p > 0.05$). Araştırma kapsamındaki hemşirelerin çalışma süresine göre Özgecilik Ölçeği toplam puanları arasında bulunan farkın istatistiksel bakımdan anlamlı olduğu bulunmuştur ($p < 0.05$). Çalışma süresi açısından gerçekleştirilen ileri analizlere göre 6-10 yıl arasında çalışma süresi olan hemşirelerin 16 yıl ve üzerinde mesleki kıdemi olan meslektaşlarından anlamlı olarak yüksek özgecilik

düzeyine sahip oldukları bulunmuştur. Cinsiyet, medeni durum, çocuk durumu, yerleşim yeri ve eğitim durumu verilerine göre ise özgecilerik ölçeği toplam puanlarının arasında bulunan farkın istatistiksel bakımdan anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p>0.05$).

Tablo 4.5. İÖA göre ÖÖ ve Alt Boyutlarının Karşılaştırılması

Bağlanma Stilleri	N	Aile Ort±SS	Sosyal Ort±SS	Yardımsverlik Ort±SS	Sorumluluk Ort±SS	Toplam Ort±SS
Güvenli (a)	98	18.06±3.12	14.26±3.86	15.82±3.44	17.15±3.28	65.30±9.74
Kaygılı (b)	57	18.26±2.91	13.40±3.32	15.67±3.11	17.30±2.11	64.63±7.80
Saplantılı (c)	44	17.55±3.29	14.02±2.99	16.50±3.49	17.02±2.45	65.09±8.08
Kayıtsız (d)	105	17.86±3.68	13.00±4.06	15.78±3.48	16.39±3.04	63.03±10.52
F		.453	2.297	.600	1.721	1.112
-p-		.715	.048 a>b; a>c; a>d	.616	.163	.344

Tablo 4.5.' da görüldüğü gibi, araştırma kapsamındaki hemşirelerde bağlanma stilleri değişkeni verilerine göre özgecilerik ölçeği toplam puanları arasında bulunan farkın istatistiksel bakımdan anlamlı olmadığı görülmüştür ($p>0.05$). Hemşirelerin bağlanma stilleri değişkenine göre özgecilerik ölçeği 'Aile' alt boyutu puan ortalaması üzerinde gerçekleştirilen analiz sonuçlarında, F testi analizlerine göre özgecilerik ölçeğinin aile boyutunda katılımcıların bağlanma stilleri açısından anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$). Hemşirelerin bağlanma stillerine göre özgecilerik ölçeği 'Sosyal' alt boyutu puan ortalamaları üzerinde gerçekleştirilen analiz sonuçlarında ölçeğin sosyal boyutunda hemşirelerin bağlanma stilleri açısından anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$). İleri analizlere göre güvenli bağlanma stiline sahip katılımcıların diğer bağlanma stillerine sahip meslektaşlarına kıyasla özgecilerik ölçeğinin 'Sosyal' alt boyutunda yüksek puanlar elde ettikleri görülmüştür. Hemşirelerde bağlanma stilleri değişkenine göre Özgecilerik Ölçeğinin 'Sorumluluk' alt boyut toplam puanlarının arasında bulunan farkın istatistiksel bakımdan anlamlı olmadığı görülmüştür ($p>0.05$). Son olarak hemşirelerde bağlanma

stilleri değişkenine göre Özgecılık Ölçeğinin ‘Yardımsverlik’ alt boyut toplam puanlarının arasında bulunan farkın istatistiksel bakımdan anlamlı olmadığı görülmüştür ($p>0.05$).



5. TARTIŞMA

Hemşirelerin bağlanma stilleri ve özgecilik düzeylerinin demografik ve mesleki faktörler açısından karşılaştırmalı olarak incelendiği çalışmada katılımcıların ağırlıklı olarak güvenli ve kayıtsız bağlanma stillerine sahip oldukları görülmüştür (Tablo 4.1). Bu bulgular kısmen Fleischman ve Shorey⁷¹, Khodabakhsh⁶, Morales-Vives ve ark.⁷², Taubner ve ark.⁷³ tarafından gerçekleştirilen araştırmaların bulgularıyla benzerlik göstermektedir. Yurt dışında sağlık çalışanlarının bağlanma stilleri doğrudan nüfus normlarıyla karşılaştırıldığı bir çalışmada yetişkinlerin % 56-58' inin güvenli bağlanma stiline sahip olduğu bulunmuştur.⁷⁴ Güvenli bağlanma stiline sahip bireyler, tutarlı, özenli ve duyarlı olan erken bakım verme deneyimlerine sahip olması ve başkalarıyla destekleyici ilişkiler kurmada en çok başarılı olması beklenen bir gruptur. Araştırmalar, güvenli olmayan bağlanma stillerinin empatik katılıma elverişli olmayan sorunlu sosyal ve mesleki ilişkilere yol açacağını göstermiştir.⁷¹ Önceki çalışmaların sonuçları, bağlanma geçmişinin sağlık çalışanlarının mesleki davranışlarını etkileyebileceğini göstermiştir. Örneğin, güvenli bir bağlanma geçmişi olan sağlık çalışanlarının, hastalarla daha kaliteli etkileşim düzeyi sergilediği ifade edilmektedir.⁷ Kayıtsız bağlanma stili ise kaygılı ve saplantılı stillerle birlikte güvensiz bağlanma stilleri olarak nitelenmektedir. Kayıtsız bağlanma, düşük bağlanma kaygısı ve yüksek bağlanmadan kaçınmayı içerir. Bu kişiler yakınlığın az olduğu ilişkilerde kendilerini daha rahat hissederler ve başkalarından destek beklemezler.⁷² Birçok çalışmanın sonuçları, hemşirelerin güvensiz bağlanma stillerinin hasta ve diğer çalışanlarla olumsuz ilişkileri artırdığını göstermiştir.^{6,8} Güvensiz bağlanma stiline sahip bireyler, daha fazla öfkelenme ve koruyucu ilişkilerden daha fazla kendini destekleyen kaçınma gösterme eğilimindedir. Bu bağlanma stiline sahip bireyler, başkalarına karşı yoğun bir güvensizlik ve günlük yaşamlarında ilgisiz tavırlar sergilerler ve yaşamın diğer alanlarında sorunlar yaşayabilirler.^{6,75} Ülkemizde ise

Sakman ve Sümer' in¹⁶ yapmış oldukları derlemesinde bütün kültürlerde gerek çocukların gerekse yetişkinlerin yarısının güvensiz bir bağlanma stiline sahip olduğu vurgulanmıştır. Bu durum ise çalışmamızın bu bulgusunu destekler niteliktedir. Aynı zamanda güvensiz bağlanma stiline sahip olan bireylerin zaman zaman bazı tehdit durumlarını güvenli bağlanan bireylere göre daha iyi farkettileri bilindiğinden grup adına olumlu bir şekilde davranabildiği ve grubun hayatta kalma şansını arttırdığı ifade edilmektedir.¹⁶ Buradan yola çıkarak bağlanma stillerinin kişiliğe ait bir faktör olduğu ve sağlık sektöründe çalışan bireylerin insan sağlığı ile uğraştığından dolayı güvensiz bağlanma stiline sahip bireylerinde hasta adına ya da ekip adına tehdit durumlarında faydalı olabileceği düşünülmektedir. Bundan dolayı sağlık sektöründe çalışan personellerde daha geniş bir örnekleme güvensiz bağlanma stillerinin iş hayatındaki ve insan ilişkilerindeki etkisi daha derinlemesine incelenebilir.

Çalışmamızın bir diğer bulgusuna göre kadın hemşirelerin kayıtsız bağlanma stiline, erkek hemşirelerin ise güvenli bağlanma stillerinin yüksek oranda sahip oldukları gözlenmiştir (Tablo 4.3). Bu bulgular Butzer ve Campbel⁷⁶, Campbell vd.⁷⁷, Katalan⁷⁸, Peter ve Böbel⁷⁹, Talia ve ark.⁸⁰ gerçekleştirdiği araştırma bulgularıyla benzerlik göstermektedir. Kadınlar, mesleki ve sosyal etkileşimlerinde daha kaçınan ve daha az yakınlık düzeyi göstermektedir. Buna karşın güvenli bağlanma stili güçlü erkeklerde ise etkileşimlerin niteliği olumlu ve baskın bir motif olarak ortaya çıkmaktadır.^{77,78} Özellikle son yıllarda sağlık sektöründe hemşirelik mesleğini icra eden erkek sayısındaki artışın ise kadın hemşireler ve erkek hemşireler arasındaki bağlanma stili farklılıklarının ortaya çıkmasında etkili bir faktör olduğu düşünülmektedir.

Çalışmamızda hemşirelerin çalışma süreleri ile bağlanma stilleri arasında anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.3). 20 yıl ve altındaki çalışma süresine sahip hemşirelerin kayıtsız bağlanma stili yüksek oranda gözlenmiştir. Bununla birlikte 21 yıl

ve üstünde kıdeme sahip hemşirelerde saplantılı bağlanma stili yüksek oranda görülmüştür. Güvenli bağlanma stili ise tüm yaş gruplarında yüksek oranda gözlenmektedir. Bu bulgular literatürdeki araştırma sonuçlarıyla karşılaştırıldığında sağlık çalışanlarında güvenli bağlanma örüntülerinin oranı kabaca bu orana eşit görünmektedir. İlgili çalışmalarda, sağlık çalışanlarının Schauenburg ve ark.⁸¹ %45.2; Schauenburg ve ark.⁸² %51.3 ve Dinger ve ark.⁸³ %50 olmak üzere yaklaşık % 45-60'ı güvenli bağlanma stiline sahip olduğu belirlenmiştir.⁸⁴ Bizim çalışmamızın örnekleminde güvenli bağlanma stili kısmen yüksek çıkmıştır. Bu yönüyle literatürle benzerlikler söz konusudur. Aynı zamanda kıdemler arasında böyle bir farkın ortaya çıkmasında eğitim düzeyi farklılığının, kazanılan deneyimlerin, hasta, ekip, yönetim gibi farklı insan topluluklarının bulunduğu kişiler ile kurulan ilişkinin kalitesi gibi faktörlerin etkili olduğu düşünülmektedir. Bununla birlikte hemşirelerin eğitim durumları ile bağlanma stilleri arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Oysa literatürde eğitim durumları arttıkça güvenli bağlanma stillerinde artışların olduğunu ortaya koyan bulgular söz konusudur.^{85,86} Alayi, Ahmadi Gatab ve Khamen'e⁸⁵, göre eğitim düzeyi arttıkça bireylerin iletişim ve uyumları artmakta ve güvenli bağlanma stilleri güçlenmektedir. Bu yönüyle hemşirelerin eğitim durumlarına göre bağlanma stillerinde farkın ortaya çıkmamasının nedenleri nitel ve çok değişkenli araştırmalar yoluyla derinlemesine incelenebilir.

Çalışmamızın bulgularına göre hemşirelerin aile boyutundaki özgecilik düzeyleri yüksek sosyal ve yardımseverlik boyutlarındaki düzeyleri orta buna karşın sorumluluk boyutunda ise düşük düzeye sahip oldukları görülmüştür (Tablo 4.2). Bu bulgular Dizon, Butler ve Koopman⁸⁷, Li, Dow ve Kariv⁸⁸ ve Quain ve Yidana⁸⁹ yaptıkları çalışmaların sonuçları ile benzerlik göstermektedir. Benzer şekilde Avcı, Aydın ve Özbaşaran²⁰ tarafından Türkiyede'ki hemşirelik bölümü öğrencileri üzerinde gerçekleştirilen bir

çalışmada katılımcıların orta düzeyin üzerinde bir özgeciliğe sahip oldukları görülmüştür. Hemşirelik öğrencilerinde özgecilik üzerine yapılan başka bir çalışmada ise öğrencilerin aile boyutunda yüksek, sosyal boyutta düşük, yardımseverlik ve sorumluluk boyutunda ise orta düzeyde bir özgeciliğe sahip olduğu saptanmıştır.²² Akar'ın²³ yapmış olduğu tez çalışmasında ise hemşirelerin orta düzeyin üzerinde özgeci olduğu ve aile ve sorumluluk boyutunda orta düzeyin üzerinde, sosyal boyutta alt düzeyde ve yardımseverlik boyutunda ise orta düzeyde özgeciliğe sahip olduğu bulunmuştur. Ülkemizde yapılan bu araştırmaların sonuçları ile kendi çalışmamızın sonuçları arasında benzerlikler söz konusudur. Ayrıca çalışmamızda COVID-19' un pandemisi nedeni ile hemşirelerin iş yükünde ortaya çıkan olağan üstü artış ve kişisel izolasyon durumlarının sorumluluk alanının özgecilik davranışlarında bir düşüşe yol açtığı düşünülmektedir.

Çalışmanın bulgularına göre kadın hemşirelerin erkek meslektaşlarına kıyasla yüksek aile özgeciliğine sahip oldukları görülmüştür (Tablo 4.4). Sosyal kimlik teorisi, kadınların sosyal gruplarını karakterize eden pozitif değerleri ve klişeleri benimseme olasılığının yüksek olduğunu varsaydığından, bu bulgu, bir kadın olarak özdeşleşmenin daha özgecil değer sistemlerini kolaylaştırabileceğine dair önemli kanıtlar sunmaktadır.⁹⁰ Bu düşünce, kadınların daha güçlü aile-toplumsal değerlerine sahip olduğunu ve özgeciliğe erkeklerden önemli ölçüde daha fazla öncelik verdiğini öne süren çalışmalarla desteklenmektedir.⁹¹

Çalışmamızda özgecilik ölçeğinin sosyal boyutu puan ortalamasının hemşirelerin mesleki kıdemleri açısından anlamlı farklar bulunmuştur Mesleki kıdemi 6 ile 15 yıl arasında olan hemşireler 16 yıl ve üzerinde kıdeme sahip meslektaşlarından daha yüksek sosyal alanda özgecilik düzeylerine sahip oldukları görülmüştür (Tablo 4.4.). Bu bulgumuz uluslararası literatür ile benzerlik göstermektedir.⁹²⁻¹⁰⁰ Brandtstädter ve ark.¹⁰⁰ göre, bireylerin yaş, sosyoekonomik durumları ve statüleri özgecil davranışlarında

önemli faktörlerdir. Yaşlı yetişkinler arasında yabancılara yönelik özgecil davranış, sosyal indirim çerçevesi ile açıklanabilir. Benzer şekilde, büyük ölçekli, kültürler arası araştırmalar da genç yetişkinlere kıyasla yaşlı yetişkinlerin zenginliklerinden çok çevre hakkında endişe duyduklarını ve faili değerlerden ziyade daha güçlü toplumsal değerlerin desteklendiği belirlenmiştir.^{92,93,95} Tezde eğitim durumu açısından özgeciliğe anlamlı fark çıkmaması literatürle farklılık göstermektedir. Sosyoekonomik durum yaygın olarak eğitim düzeyi ve gelir düzeyleri ile belirlenir. Eğitim durumu bireyin görece sosyal ve ekonomik durumunu yansıtır ve seçimlerini, deneyimlerini ve değerlerini etkiler.⁹⁶ Daha yüksek eğitim düzeyine sahip kişiler, toplumsal sorunlar hakkında daha fazla farkındalığa sahip olabilir ve eğitim kurumlarına/sosyal gruplara gömülürler, bu da özgecilik konusundaki olumlu normlarını artırabilir.¹⁰¹ Eğitim aynı zamanda çoğu ülkede kendini aşma (evrenselcilik/hayırseverlik) değerleriyle olumlu bir şekilde bağlantılı olarak bulunmuştur.^{97,98} Çalışmamızın hemşire örnekleminin eğitim durumlarının birbirlerine yakın olması anlamlı farkın ortaya çıkmamasının nedeni olabilir. Bu nedenle gelecek araştırmalarda farklı eğitim düzeylerindeki sağlık çalışanlarının özgecilik düzeyleri çok yönlü olarak incelenebilir.

Çalışmamızda güvenli bağlanma stilline sahip hemşireler saplantılı, kayıtsız ve kaygılı bağlanma stiline sahip meslektaşlarından daha yüksek sosyal alanda özgecilik düzeyine sahiptir (Tablo 4.5.). Bu bulgular Curry, Roberts ve Dunbar¹⁰², Long ve Krause¹⁰³, Rachlin ve Jones'un¹⁰⁴ yaptıkları araştırma bulgularıyla benzerlik göstermektedir. Sosyal yakınlığı ve özgeciliği dikkate alan ampirik çalışmaların çoğu, ilişkinin özgecil duyguların belirlenmesinde önemli bir rol oynadığını ortaya koymuştur.¹⁰² Long ve Krause'ye¹⁰³ göre daha yakından ve güvenli bağlanma stiline sahip aynı zamanda güvenli bir ilişkisi olan bireylerin diğerlerine karşı daha yüksek düzeyde özgecilik sergilediklerini, ancak akrabalık ve özgecilik arasındaki ilişkinin

tamamen doğrusal olmadığını ileri sürmüştür. Rachlin ve Jones¹⁰⁴, özgeciliğin farklı stillerdeki arkadaşlardan çok kişinin kendisini güvenli hissettiği aile üyelerine karşı daha fazla olduğunu ileri sürmüştür. 2 yabancı ülkede 5 deneysel çalışmayı rapor eden başka bir çalışmada ise günlük yaşamda başkalarına gönüllülükle ve bencil olmayan güdülerle yardım etme davranışı ile güvenli bağlanma arasında ilişki olduğu bildirilmiştir.¹⁰⁵ Ülkemizde ise üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmada güvenli bağlanma stili ile prososyal davranışın gizli yani özgeci boyutu arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır.¹⁵ Diğer yandan yetişkinler üzerine yapılan bir çalışmada ise olumlu sosyal davranış ile güvenli bağlanma stili arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır.¹⁰⁶ Öğretmen adayları üzerinde yapılan bir çalışmada ise bağlanma stilleri ile kişilerarası ilişkiler arasında bir ilişki olduğu, güvenli bağlanan bireylerin besleyici, kayıtsız bağlanan bireylerin ise ketleyici tarzda bir ilişkiyi benimsedikleri saptanmıştır.¹ Yetişen' in¹⁰⁷ üniversite öğrencileri üzerinde yapmış olduğu tez çalışmasında da kaygılı ve kaçınan bağlanma stiline sahip bireylerde empatik eğilim düzeylerinin azaldığı saptanmıştır. Bakıldığında ülkemizde bağlanma stilleri ile özgecilik arasındaki ilişkiyi araştıran bir çalışmayla karşılaşılmamıştır. Fakat empati, kişilerarası ilişkiler, prososyal davranış (olumlu sosyal davranış) gibi kavramlar ile özgecilik arasında dolaylı olarak bir ilişki olduğu düşünülmektedir.^{20,23,59} Bu doğrultuda çalışmamızın sonucu ile yukarıda belirtilen sonuçlar arasında benzerlikler söz konusudur. Bununla birlikte hemşirelerde özgecilik, bağlanma stili ilişkisine dair araştırmalara literatürde ulaşılamamıştır. Tüm bu yönleriyle sağlık hizmetlerinin önemli bir çalışanı olarak hemşirelerin gerek paydaşları gerekse sosyal çevresiyle kuracağı güvenli bağlanma stillerinin onların iş ve aile yaşamlarında özgecilik düzeylerini olumlu yönde etkileyeceği söylenebilir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Hemşirelerin bağlanma stilleri ve özgecilik düzeylerinin demografik ve mesleki faktörler açısından karşılaştırmalı olarak incelendiği çalışmanın bulgularına dayalı olarak aşağıdaki sonuçlara ulaşılmış ve öneriler sunulmuştur.

- Hemşirelerin büyük bir çoğunluğu güvenli ve kayıtsız bağlanma stillerine sahiptir.
- Hemşirelerin cinsiyetleri ile bağlanma stilleri arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Kadın hemşirelerin kayıtsız bağlanma stiline buna karşın erkek katılımcıların ise güvenli bağlanma stillerinin yüksek oranda olduğu bulunmuştur.
- Hemşirelerin çalışma süreleri ile bağlanma stilleri arasında anlamlı ilişki vardır. 20 yıl ve altındaki yaş gruplarında kayıtsız bağlanma stili yüksek oranda gözlenmiştir. Bununla birlikte 21 yıl ve üstünde kıdeme sahip hemşirelerde saplantılı bağlanma stili yüksek oranda görülmüştür. Güvenli bağlanma stili ise tüm yaş gruplarında yüksek oranda gözlenmektedir.
- Hemşirelerin aile boyutundaki özgecilik düzeyleri yüksek sosyal ve yardımseverlik boyutlarındaki düzeyleri orta buna karşın sorumluluk boyutunda ise düşük düzeye sahip oldukları görülmüştür.
- Katılımcıların cinsiyetlerine göre özgecilik ölçeğinin sosyal, yardım severlik ve sorumluluk boyutlarında katılımcıların anlamlı bir fark bulunamamıştır. Bununla birlikte aile boyutunda katılımcıların cinsiyetleri açısından anlamlı fark vardır. Kadın hemşirelerin erkek meslektaşlarına kıyasla yüksek aile özgeciliğine sahip oldukları görülmüştür.
- Hemşirelikte çalışma sürelerine göre özgecilik düzeyinde anlamlı farklar bulunmuştur. Özgecilik ölçeğinin sosyal boyutunda hemşirelerin mesleki kıdemleri açısından anlamlı farklar bulunmuştur. Mesleki kıdemi 6 ile 15 yıl

arasında olan hemşireler 16 yıl ve üzerinde kıdeme sahip meslektaşlarından daha yüksek sosyal alanda özgecilik düzeylerine sahip oldukları görülmüştür.

- Hemşirelerin bağlanma stillerine göre özgecilik düzeylerinde anlamlı farklar bulunmuştur. Sosyal alanda özgecilik boyutunda hemşirelerin bağlanma stilleri açısından anlamlı farklar bulunmuştur. Güvenli bağlanma stillerine sahip hemşireler saplantılı, kayıtsız ve kaygılı bağlanma stildeki meslektaşlarından daha yüksek sosyal alanda özgecilik düzeyine sahiptir.

Öneriler

- Bağlanma stilleri ve özgecilik, sağlık çalışanlarının uyumunu ve sağlık hizmetinin kalitesini etkileyen faktörleri incelemek için faydalı bir yapı olabilir. Bu kapsamda, hem hemşirelik okulları hem de hemşirelerin hizmet içi eğitiminde ve klinik ortamlarda hemşire-diğer paydaşların ilişkisini geliştirmenin bir yolu olarak bağlanma stili ve özgeciliğe yer verilmesi önem arz etmektedir.
- Hemşire-hasta ilişkisinin kalitesini artırmak ve klinik ortamlarda stresi azaltmak, güvenli bağlanma stili ve özgeciliğin etkili hemşirelik performansının bir özelliği olarak tanımlanmasının bir nedenidir. Bu kapsamda hemşirelik öğrencilerinde güvenli bağlanma ve özgecilik duygularının geliştirilmesi, sağlık ortamının stresli ve hemşirelerde tükenmeye yol açabilen taleplerle başa çıkmaya yardımcı olabilir.
- Hemşirelerde özgecilik ve güvenli bağlanma stili, duygularını yönetme ve hastalarının duygularını anlama becerileri, sağlık kurumlarında hemşire-hasta ilişkisini potansiyel olarak kolaylaştırabilir.
- Mevcut çalışmanın farklı popülasyonlarda tekrarlanması ve daha fazla ampirik desteğe ihtiyacı vardır.

KAYNAKLAR

1. Eraslan Çapan, B. Öğretmen adaylarının kişilerarası ilişkileri ve bağlanma stilleri arasındaki ilişki. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2009, 9: 127-142.
2. Davis, D. E., Van Tongeren, D. R., Hook, J. N., Davis, E. B., Worthington Jr, E. L., Foxman, S. Relational spirituality and forgiveness: Appraisals that may hinder forgiveness. *Psychology of Religion and Spirituality*, 2014, 6: 102.
3. Waters, T. Learning to love: From your mother's arms to your lover's arms. *The Medium*, 2004, 30: 1-4.
4. Çalışır, M. Yetişkin bağlanma kuramı ve duygulanım düzenleme stratejilerinin depresyonla ilişkisi. *Psikiyatride güncel yaklaşımlar*, 2009, 1: 240-255.
5. Çolakoğlu, E. T. Genç yetişkinlerde erken dönem uyumsuz şemalar, algılanan ebeveynlik stilleri ve kişilerarası ilişkiler. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Maltepe Üniversitesi, 2012.
6. Khodabakhsh, M. Attachment styles as predictors of empathy in nursing students. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine*, 2012, 5: 8-8.
7. Ciechanowski, P. S., Russo, J. E., Katon, W. J., Walker, E. A. Attachment theory in health care: the influence of relationship style on medical students' specialty choice. *Medical education*, 2004, 38: 262-270.
8. Leiper, R., Casares, P. An investigation of the attachment organization of clinical psychologists and its relationship to clinical practice. *British Journal of Medical Psychology*, 2000, 73: 449-464.
9. Keskin, V. Hemşirelik Öğrencilerinin Anne Babaya Bağlanma Biçimlerinin Kişilik Özelliklerine Etkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Marmara Üniversitesi, 2019.

10. Özeren, G. S., Akın S., Barlas, G. Ü. Bir Grup Hemşirelik Öğrencisinde Anne-Baba Bağlanma Biçimlerinin Kişilerarası İlişkilere Etkisi. *Sağlık ve Toplum*, 2019, 29: 60-75.
11. Metin, M. Hemşirelik öğrencilerinin güvengenlik düzeyleri ve bağlanma stilleri. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Haliç Üniversitesi, 2014.
12. Can, N. Bir Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Bağlanma Stillерinin Kişilerarası İlişkilere Etkisinin Değerlendirilmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Çağ Üniversitesi, 2018.
13. Soncu, E. Psychiatric symptomatology, attachment style, and burnout among mental health professionals in Turkey. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Bilgi Üniversitesi, 2010.
14. Tekin, F. N. Üniversite öğrencilerinin bağlanma stilleri ile prososyal davranış arasındaki ilişkilerin incelenmesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Kırıkkale: Kırıkkale Üniversitesi, 2019.
15. Sakman, E., Sümer, N. Güvensiz bağlanma neden yaygın? Bir erken uyarı ve uzaklaşma sistemi olarak güvensiz bağlanma (Why is insecure attachment prevalent? Insecure attachment as an early alarm and escape system). *Türk Psikoloji Yazıları*, 2018, 21: 1-13.
16. Banbal GK. Hemşirelik Öğrencilerinin Özgeçilik Düzeyleri. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Öğretimi Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi, 2010.
17. Özbek, M. F. Toplumsal yaşamda empati. *Akademik Bakış Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler E-Dergisi*, 2004, 1: 1-16.

18. Yaman, F. Tüketici davranışı olarak özgeciliğin incelenmesi. *Tüketici ve Tüketim Araştırmaları Dergisi*, 2013, 5.1: 79-92.
19. Kapıkıran, N. A., Kapıkıran, Ş., Başaran Ilgın, B. Psikolojik danışma ve rehberlik öğrencilerinin empatik eğilimler ve algıladıkları anne ve baba olumlu sosyal davranışları: Cinsiyetin farklılaştırıcı rolü. *Ege Eğitim Dergisi*, 2010, 11.1: 1-19.
20. Avcı D., Aydın, D., Özbaşaran, F. Hemşirelik öğrencilerinde empati-özgecilik ilişkisi ve özgeci davranışın bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2013, 2: 108-113.
21. Rognstad, M. K., Nortvedt, P., Aasland, O. Helping motives in late modern society: values and attitudes among nursing students. *Nursing ethics*, 2004, 11: 227-239.
22. Pehlivan, S., Lafçı, D. Altruism levels of nursing students. *Gaziantep Medical Journal*, 2014, 20: 29-34.
23. Akar A. Hemşirelerin Özgecilik Davranışlarının Transaksiyonel Analiz Ego Durumları Açısından İncelenmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Erzurum: Atatürk Üniversitesi, 2016.
24. Haigh, C. A. Reconstructing nursing altruism using a biological evolutionary framework. *Journal of advanced nursing*, 2010, 66: 1401-1408.
25. Johnson, M., Haigh, C., Yates-Bolton, N. Valuing of altruism and honesty in nursing students: a two-decade replication study. *Journal of advanced nursing*, 2007, 57: 366-374.
26. Kesebir, S., Kavzoğlu, S. Ö., Üstündağ, M. F. Bağlanma ve psikopatoloji. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2011, 3: 321-342.

27. Bowlby, J. *Güvenli bir dayanak: Ebeveyn-çocuk bağlanması ve sağlıklı insan gelişimi* (S. Güneri, Çev.). İstanbul: Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları, 2012: 84.
28. Evcili, F., Abak, G., Tali, B., Yurtsal, Z. B. Erken doğum sonrası dönemdeki loğusaların anne-bebek bağlanmasına ilişkin görüşleri. *STED/Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 2014, 23: 138-143.
29. Gençtanırım Kurt, D., Çetinkaya Yıldız, E. *Kişilik Kuramları Gerçek Yaşamdan Kişilik Analizi Örnekleriyle*, 2. Baskı. Ankara, Pegem Akademi, 2017: 550-560.
30. Öztürk, E., Türel, F. İ., Oğur, E. Psikotarih ve Bağlanma Kuramı. *Türkiye Klinikleri Psychology-Special Topics*, 2020, 5: 63-71.
31. Tüzün, O., Sayar, K. Bağlanma kuramı ve psikopatoloji. *Düşünen Adam*, 2006, 19: 24-39.
32. Sümer, N., Oruçlular, Y., Çapar, T. Bağlanma ve bağımlılık: Kuramsal çerçeve ve derleme çalışması. *Bağımlılık Dergisi*, 2015, 16: 192-209.
33. Uytun, M. Ç., Öztop, D. B., Eşel, E. Ergenlik ve erişkinlikte bağlanma davranışının değerlendirilmesi. *Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 2013, 26: 177-189.
34. Bahadır, Ş. Romantik İlişkilerde Bağlanma Stilleri, Çatışma Çözme Stratejileri ve Olumsuz Duygudurumunu Düzenleme Arasındaki İlişki. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyal Psikoloji Anabilim Dalı. Doktora Tezi, Ankara: Ankara Üniversitesi, 2006.
35. Morsünbül, Ü., Çok, F. Bağlanma ve ilişkili değişkenler. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2011, 3: 553-570.
36. Soysal, A. Ş., Bodur, Ş., İşeri, E., Şenol, S. Bebeklik dönemindeki bağlanma sürecine genel bir bakış. *Klinik Psikiyatri*, 2005, 8: 88-99.

37. Yıldız, M. Bağlanma kuramı açısından yaşlılık dönemine genel bir bakış. *Cumhuriyet Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2012, 36: 1-30.
38. Ateş, F., Erdem, R. Yetişkin Bağlanma Stilinin rgtsel Açıdan Değerlendirilmesi. *Pamukkale Üniversitesi İşletme Araştırmaları Dergisi*, 2020, 7: 431-447.
39. Nacar, E. H., Gökkaya, F. Bağlanma ve maternal bağlanma konusunda bir derleme. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 2019, 1: 50-56.
40. Türk Dil Kurumu. Güncel Türkçe Sözlük, Bilim ve Sanat Terimleri Sözlüğü. <https://sozluk.gov.tr/>. 14 Mayıs 2021.
41. Düzgüner, S. Pro-sosyal davranışlarda diğerkmlığın (zgecilik) tanımı ve konumu. *Bilimname*, 2019, : 351-373.
42. Onatır, M. ğretmenlerde zgecilik İle Değer Tercihleri Arasındaki İlişki. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Yönetimi ve Denetimi Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Yeditepe Üniversitesi, 2008.
43. Yöntem, M. K., İlhan, T. Benlik Kurguları ve Otantikliğin zgecilik zerindeki Yordayıcı Gücünün İncelenmesi. *Turkish Studies (Elektronik)*, 8(8), 2013: 2291-2302.
44. Karadağ, E., Mutalar, İ. Prososyal davranış ekseninde özgecilik üzerine teorik bir czmlleme. *FLSF Felsefe ve Sosyal Bilimler Dergisi*, 2009, 41-69.
45. Yeşilkaya, M., Yıldız, T. Özgeci davranış ekseninde sosyal inovasyon eğiliminin incelenmesine yönelik bir araştırma. *Girişimcilik İnovasyon ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi*, 2018, 2: 81-97.

46. Yavuzer, H., İşmen Gazioğlu, A. E., Yıldız, A., Demir, İ., Meşeci Giorgetti, F., Kılıçarslan, A., Sertelin, Ç. Öğretmen özgeciliği ölçeği: Geliştirme, geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 2006, 6: 947-972.
47. Boylu, M. B. Üniversite öğrencilerinin özgecilik düzeyleri ile empatik eğilim ve benlik saygısı arasındaki ilişkinin incelenmesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Mersin: Çağ Üniversitesi, 2020.
48. Schwartz, B. Self-determination: The tyranny of freedom. *American psychologist*, 2000, 55: 79.
49. Koç, E., Erdoğan, M. Özgeciliğin Toplum Refahının Arttırılmasında Kullanılması. [HAZINE \(researchgate.net\)](https://www.researchgate.net/publication/353111111). 15 Temmuz 2021.
50. Özgöl, M. Yaşlılara yönelik tutumların açıklanmasında özgecilik ve kişilik özelliklerinin rolü: Karşılaştırmalı bir çalışma. Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Trabzon: Trabzon Üniversitesi, 2019.
51. İnanç, B. Y., Yerlikaya, E. E. *Kişilik kuramları*. 10. Baskı. Ankara, Pegem Akademi Yayıncılık, 2015: 24.
52. Mastain, L. The lived experience of spontaneous altruism: A phenomenological study. *Journal of Phenomenological Psychology*, 2006, 37: 25-52.
53. Öz, F. Hemşirelikte özgecilik (Yardım edicilik). *Cumhuriyet Üniversitesi Yüksekokulu Dergisi*, 1998, 2: 53-58.
54. Cüceloğlu D. İnsan ve Davranışı, 25. Baskı. İstanbul, Remzi Kitabevi, 2012: 552.
55. Ümmet D. Üniversite Öğrencilerinde Özgecilik Davranışının Transaksiyonel Analiz Ego Durumları ve Yaşam Doyumu Bağlamında İncelenmesi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı. Doktora Tezi, İstanbul: Marmara Üniversitesi, 2012.

56. Öz F. Sağlık Alanında Temel Kavramlar, Yenilenmiş 2. Baskı. Ankara, Mattek Matbaacılık, 2010: 110.
57. Kasapoğlu, A. Kur'an'da İki Zıt Karakter: Şuhh (Bencillik) veİsâr (Özgecilik). *Journal of Academic Studies*, 2004, 6.
58. Akbaba, S. Grupla psikolojik danışmanın sosyal psikolojik bir kavram olan özgecilik üzerindeki etkisi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı. Doktora tezi, Erzurum: Atatürk Üniversitesi, 1994.
59. Yavuzer, N. Bir Prososyal Davranış Kaynağı Olarak Özgeci Motivasyonun İlgili Alan Yazını Işığında Değerlendirilmesi. *Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2017, 14: 105.
60. Arpacı, P., Özmen, D. Hemşirelik öğrencilerinin özgecilik ve empatik eğilim düzeyleri ve aralarındaki ilişki. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma*, 2014, 11: 51-57.
61. Erdinç, D. Öğretmen adaylarında empati-yardım etme Eğilimi ilişkisi ve. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2004, 15: 31-41.
62. Yılmaz, S. D. Prenatal maternal-fetal attachment/Prenatal anne-bebek bağlanması. *Journal of Education and Research in Nursing*, 2013, 10: 28-34.
63. Üretmen, S. Yetişkin bağlanma stilleri, mekana bağlanma eğilimi ve keşfetme yönelimi arasındaki ilişkiler. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi, 2003.
64. Yıldırım Keskin, A., Berk Özcan, Ç. Hemşirelik Öğrencilerinin Özgecilik, Empatik ve Sosyal Öz Yeterlilik Eğilim Düzeylerinin İncelenmesi. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi*, 2018, 10: 122-129.
65. Batson CD: *Altruism and prosocial behavior*, “Weiner IB (ed): Handbook of Social Psychology, 5. baskı kitabında” s. 463–485, John Wiley & Sons, Inc., Newyork 2003.

66. Sönmez, V., Alacapinar, F.G. *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*, 5. Baskı. Ankara: Anı Yayıncılık, 2017: 271-288.
67. Griffin, D. W., Bartholomew, K. Relationship scales questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1994.
68. Sümer, N., Güngör, D. Yetişkin bağlanma stilleri ölçeklerinin Türk örneklemini üzerinde psikometrik değerlendirmesi ve kültürlerarası bir karşılaştırma. *Türk Psikoloji Dergisi*, 1999, 14: 71-106.
69. Akbaba, S. Özgeciliğin Türkçeye uyarlanması geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Atatürk Üniversitesi Erzincan Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2001, 3: 85-95.
70. Tabachnick, B. G., Fidell, L. S. *Using multivariate statistics*, 5th ed. Boston: Allyn and Bacon, 2007.
71. Fleischman, S., Shorey, H. S. The relationships between adult attachment, theoretical orientation, and therapist-reported alliance quality among licensed psychologists. *Psychotherapy Research*, 2016, 26: 95-105.
72. Morales-Vives, F., Ferré-Rey, G., Ferrando, P. J., Camps, M. Balancing typological and dimensional approaches: Assessment of adult attachment styles with Factor Mixture Analysis. *Plos One*, 2021, 16: 1-18.
73. Taubner, S., Munder, T., Möller, H., Hanke, W., Klasen, J. Self-selection Processes in the Choice of the Therapeutic Training Approach: Differences in Therapeutic Attitudes, Personality Traits and Attributional Complexity. *Psychotherapie, Psychosomatik, medizinische Psychologie*, 2014, 64: 214-223.
74. Bakermans-Kranenburg, M. J., Van Ijzendoorn, M. H. No reliable gender differences in attachment across the lifespan. *Behavioral and Brain Sciences*, 2009, 32: 22-23.

75. Hawkins, A. C., Howard, R. A., Oyebode, J. R. Stress and coping in hospice nursing staff. The impact of attachment styles. *Psycho-Oncology: Journal of the Psychological, Social and Behavioral Dimensions of Cancer*, 2007, 16: 563-572.
76. Butzer, B., Campbell, L. Adult attachment, sexual satisfaction, and relationship satisfaction: A study of married couples. *Personal relationships*, 2008, 15: 141-154.
77. Campbell, L., Simpson, J. A., Boldry, J., Kashy, D. A. Perceptions of conflict and support in romantic relationships: the role of attachment anxiety. *Journal of personality and social psychology*, 2005, 88: 510.
78. Katalan, C. Genç Türk yetişkinlerinde çocuk yetiştirme tarzları, bağlanma stilleri ve romantik ilişkide doyum, romantik ilişkide kaygı arasındaki ilişkiler. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Bahçeşehir Üniversitesi, 2014.
79. Peter, B., Böbel, E. Significant differences in personality styles of securely and insecurely attached psychotherapists: Data, reflections and implications. *Frontiers in psychology*, 2020, 11: 611.
80. Talia, A., Muzi, L., Lingiardi, V., Taubner, S. How to be a secure base: Therapists' attachment representations and their link to attunement in psychotherapy. *Attachment & human development*, 2020, 22: 189-206.
81. Schauenburg, H., Dinger, U., Buchheim, A. Bindungsmuster von Psychotherapeuten/Attachment patterns in psychotherapists. *Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie*, 2006, 52: 358-372.
82. Schauenburg, H., Buchheim, A., Beckh, K., Nolte, T., Brenk-Franz, K., Leichsenring, F., Dinger, U. The influence of psychodynamically oriented

- therapists' attachment representations on outcome and alliance in inpatient psychotherapy. *Psychotherapy Research*, 2010, 20: 193-202.
- 83.** Dinger, U., Strack, M., Leichsenring, F., Wilmers, F., Schauenburg, H. Therapist effects on outcome and alliance in inpatient psychotherapy. *Journal of clinical psychology*, 2008, 64: 344-354.
- 84.** Dinger, U. Ist die Therapiebeziehung eine Bindungsbeziehung?. *PiD-Psychotherapie im Dialog*, 2016, 17: 32-35.
- 85.** AhmadiGatab, T., Khamen, A. B. Z. Relation between communication skills and marital-adaptability among university students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 2011, 30: 1959-1963.
- 86.** Basharpour, S., Sheykholeslami, A. The relation of marital adjustment and family functions with quality of life in women. *Europe's journal of psychology*, 2015, 11: 432.
- 87.** Dizon M, Butler LD, Koopman C. Befriending man's best friends: Does altruism toward animals promote psychological and physical health? In: Post SG, editor. *Altruism and health: Perspectives from empirical research*. New York: Oxford University Press; 2007. pp. 227–291.
- 88.** Li, J., Dow, W. H., Kariv, S. Social preferences of future physicians. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 2017, 114: E10291-E10300.
- 89.** Quain, S., Yidana, X. D., Ambotumah, B. B., Mensah-Livivnstone, I. J. N. A. Pro-Social Behavior Amongst Students of Tertiary Institutions: An Explorative and a Quantitative Approach. *Journal of Education and Practice*, 2016, 7: 26-33.
- 90.** Czopp, A. M., Kay, A. C., Cheryan, S. Positive stereotypes are pervasive and powerful. *Perspectives on Psychological Science*, 2015, 10: 451-463.

91. Dietz, T., Kalof, L., Stern, P. C. Gender, values, and environmentalism. *Social science quarterly*, 2002, 83: 353-364.
92. Freund, A. M., Blanchard-Fields, F. Age-related differences in altruism across adulthood: making personal financial gain versus contributing to the public good. *Developmental psychology*, 2014, 50: 1125.
93. Fung, H. H., Ho, Y. W., Zhang, R., Zhang, X., Noels, K. A., Tam, K. P. Age Differences in Personal Values: Universal or Cultural Specific?. *Psychology and aging*, 2016, 31: 274-286.
94. Hubbard, J., Harbaugh, W. T., Srivastava, S., Degras, D., Mayr, U. A general benevolence dimension that links neural, psychological, economic, and life-span data on altruistic tendencies. *Journal of Experimental Psychology: General*, 2016, 145: 1351.
95. Killen, A., Macaskill, A. Using a gratitude intervention to enhance well-being in older adults. *Journal of happiness Studies*, 2015, 16: 947-964.
96. Manstead, A. S. The psychology of social class: How socioeconomic status impacts thought, feelings, and behaviour. *British Journal of Social Psychology*, 2018, 57: 267-291.
97. Meuleman, B., Davidov, E., Schmidt, P., Billiet, J., Gabriel, O. W., Keil, S. I. Social location and value priorities. A European-wide comparison of the relation between socio-demographic variables and human values. *Routledge Advances in European Politics*, 2012, 45-67.
98. Reyes-García, V., Babigumira, R., Pyhälä, A., Wunder, S., Zorondo-Rodríguez, F., Angelsen, A. Subjective wellbeing and income: Empirical patterns in the rural developing world. *Journal of happiness studies*, 2016, 17: 773-791.

99. Guinote, A., Cotzia, I., Sandhu, S., Siwa, P. Social status modulates prosocial behavior and egalitarianism in preschool children and adults. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 2015, 112: 731-736.
100. Brandtstädter, J., Rothermund, K., Kranz, D., Kühn, W. Personal Goals, Rationality Perspectives, and the Awareness of Life's Finitude. *European Psychologist*, 2010, 15: 152-163.
101. Bekkers R. H. F. P. Giving and Volunteering in the Netherlands: Sociological and Psychological Perspectives. Doktora Tezi, Utrecht: Utrecht University, 2004.
102. Curry, O., Roberts, S. G., Dunbar, R. I. Altruism in social networks: Evidence for a 'kinship premium'. *British Journal of Psychology*, 2013, 104: 283-295.
103. Long, M. C., Krause, E. Altruism by age and social proximity. *Plos One*, 2017, 12: e0180411.
104. Rachlin, H., Jones, B. A. Altruism among relatives and non-relatives. *Behavioural processes*, 2008, 79: 120-123.
105. Mikulincer, M., Shaver, P. R., Gillath, O., Nitzberg, R. A. Attachment, caregiving, and altruism: boosting attachment security increases compassion and helping. *Journal of personality and social psychology*, 2005, 89: 817.
106. Nurkan, A. Yetişkinlerin spiritüel iyi oluş düzeyleri ile bağlanma stilleri ve olumlu sosyal davranış düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Sabahattin Zaim Üniversitesi, 2020.
107. Yetişen, Anıl. Üniversite Öğrencilerinde Empatik Eğilim Düzeyi İle Bağlanma Stilleri. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Üsküdar Üniversitesi, 2018.

EKLER

EK-1. ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler
<p>Adı Soyadı:</p> <p>Doğum tarihi:</p> <p>Doğum Yeri:</p> <p>Medeni Hali:</p> <p>Uyruğu:</p> <p>Adres:</p> <p>Tel:</p> <p>Faks:</p> <p>E-mail:</p>
Eğitim
<p>Lise:</p> <p>Lisans:</p> <p>Yüksek lisans:</p> <p>Doktora: -</p>
Yabancı Dil Bilgisi
<p>İngilizce: -</p> <p>Almanca: -</p> <p>Rusça: -</p>
Üye Olunan Mesleki Kuruluşlar
-
İlgi Alanları ve Hobiler

EK-2. ETİK BİLDİRİM VE İNTİHAL BEYAN FORMU

T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

ETİK BİLDİRİM VE İNTİHAL BEYAN FORMU

Yüksek Lisans Tezi olarak Doç.Dr. Sibel ASİ KARAKAŞ danışmanlığında sunulan “**Yetişkin Bağlanma Stillерinin Hemşirelerde Özgeçilik Düzeyi İle İlişkinin İncelenmesi**” başlıklı çalışmanın tarafımızdan bilimsel etik ilkelere uyularak yazıldığını, yararlanılan eserlerin kaynakçada gösterildiğini, Sağlık Bilimleri Enstitüsü tarafından belirlenmiş olan Turnitin Programı benzerlik oranlarının aşılmadığını ve aşağıdaki oranlarda olduğunu beyan ederiz.

Tez Bölümleri	Tezin Benzerlik Oranı (%)	Maksimum Oran (%)
Giriş	5	15
Genel Bilgiler	17	30
Materyal ve Metod	14	35
Bulgular	3	10
Tartışma	0	15

Beyan edilen bilgilerin doğru olduğunu, aksi halde doğacak hukuki sorumlulukları kabul ve beyan ederiz. 01/01/2022

Öğrenci Adı-Soyadı

Danışman Adı-Soyadı

EK-3. ETİK KURUL ONAY FORMU

ETİK KURUL BİLGİLERİ	
ETİK KURULUN ADI	Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
AÇIK ADRESİ:	Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı
TELEFON	+90 442 234 65 11
FAKS	+90 442 236 09 68
E-POSTA	atatipetikkurul@gmail.com
DRUMLU ARAŞTIRMACI NYANI/ADI/SOYADI	Dr.Öğr.Üy.Sibel ASİ KARAKAŞ
ARAŞTIRMACININ AÇIK ADI	Yetişkin Bağlanma Stillerinin Hemşirelerde Özgüçelik Düzeyi İle İlişkinin İncelenmesi
KARAR BİLGİLERİ	Toplantı Sayısı: 07 Karar No: 38 Tarih: 26.06.2020
	Yukarıda bilgileri verilen başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmacının/çalışmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve çalışmanın bütçesinin Kendisi tarafından karşılanması koşulu ile yapılmasında bilimsel ve etik açıdan sakınca olmadığına oy birliği ile karar verildi. Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelik kapsamında yer alan araştırmalar/çalışmalar için Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'ndan izin alınması gerekmektedir. Araştırmacıya çalışmalarında başarılar dileriz.

EK-4. TEZ KONUSU ONAYI



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü



Sayı : E-20369917-500.07.03-2100316314
Konu : Sefa SOYLU'nun Tez Konusu

18.11.2021

DAĞITIM YERLERİNE

Enstitümüz Yönetim Kurulunun 16.11.2021 tarihli oturumunda alınan E-20369917-050.02.04-2100315627 sayılı, 2021/42 Yönetim Kurulu Kararları konulu belgede yer alan karar metni aşağıya çıkarılmıştır.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Karar 22:

Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliğinin MADDE 8-(1) gereğince; Enstitümüz Psikiyatri Hemşireliği Ana Bilim Dalı yüksek lisans programı öğrencilerinden **Sefa SOYLU'nun** tez konusunun "*Yetişkin Bağlanma Stillerinin Hemşirelerde Özgeciliğin Düzeyi ile İlişkisinin İncelenmesi*" olarak belirlenmesine, oy birliği ile karar verildi.

Prof.Dr. Elif ÇADIRCI
Enstitü Müdürü

EK-5. KURUM İZİN YAZISI

T.C.
KAYSERİ VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Kayseri Şehir Hastanesi

TIPTA UZMANLIK EĞİTİM KURULU TOPLANTISI

KARAR NO : 57
KARAR TARİHİ : 07.12.2021

12. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Psikiyatri Hemşireliği Ana Bilim Dalında görev yapmakta olan Doç. Dr. Sibel ASİ KARAKAŞ'ın yardımcı araştırmacı Hemşire Sefa SOYLU ile yapmayı planladığı "Yetişkin Bağlanma Stillerinin hemşirelerde özgecilerik düzeyi ile ilişkisinin incelenmesi" isimli tez çalışmasını yapmasına;



T.C.
KAYSERİ VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Kayseri Şehir Hastanesi

KAYSERİ ŞEHİR HASTANESİ - KAYSERİ ŞH TIPTA
UZMANLIK EĞİTİM KURULU
15/12/2021 16:44 - E-76397871 - 799 - 537



Sayı : 76397871/
Konu: Bilimsel Çalışma Yapma Talebi

Sayın Doç. Dr. Sibel ASİ KARAKAŞ

Yardımcı araştırmacı Hemşire Sefa SOYLU ile yapmayı planladığımız “Yetişkin Bağlanma Stillerinin hemşirelerde özgecilik düzeyi ile ilişkisinin incelenmesi” isimli tez çalışmanızı yapmanız Tıpta Uzmanlık Eğitim Kurulunun 07.12.2021 tarihli ve 57 nolu kararı ile uygun görülmüştür.

Prof. Dr. Emin SİLAY
Başhekim

EK-6. KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Değerli meslektaşlarım; bu araştırma hemşirelerde algılanan yetişkin bağlanma stilleri ile özgecili davranışı arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla planlanmıştır. Aşağıda sırası ile belirtilen her bir sorunun cevabı kişiye özgü olup soruların herhangi bir doğru ya da yanlış bir cevabı yoktur. Her bir soruyu sırası ile okuyarak atlamadan ve boş bırakmadan size uygun seçenekleri işaretlemeniz ve doldurmanız rica olunur. Katılımınızdan dolayı sizlere teşekkür ederim.

Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Psikiyatri Hemşireliği Bilim Dalı
Danışman: Sibel ASİ KARAKAŞ
Yüksek Lisans Öğrencisi: Sefa SOYLU

1. Cinsiyetiniz

Kadın Erkek

2. Medeni Durumunuz

Evli Bekâr

3. Çocuğunuz var mı?

Var Yok

4. Yaşamınızın büyük kısmını geçirdiğiniz yer:

Köy-Kasaba İlçe İl Merkezi

5. Eğitim durumunuz nedir?

Sağlık Meslek Lisesi Ön lisans Lisans

Lisansüstü (Yüksek lisans, Doktora)

6. Kaç yıldır hemşirelik mesleğini icra ediyorsunuz?

5 ve altı 6-10 yıl 11-15 yıl 16-20 yıl 21 ve üstü

EK-7. İLİŞKİ ÖLÇEKLERİ ANKETİ

Aşağıda yakın duygusal ilişkilerinizde kendinizi nasıl hissettiğinize ilişkin çeşitli ifadeler yer almaktadır. Yakın duygusal ilişkilerden kastedilen arkadaşlık, dostluk, romantik ilişkiler ve benzerleridir. Lütfen her bir ifadeyi bu tür ilişkilerinizi düşünerek okuyun ve her bir ifadenin sizi ne ölçüde tanımladığını aşağıdaki 7 Aralıklı ölçek üzerinde değerlendiriniz.

1-----2-----3-----4-----5-----6-----7

Beni hiç

Beni kısmen

Tamamıyla

tanımlamıyor

tanımlıyor

beni tanımlıyor

	1	2	3	4	5	6	7
1. Başkalarına kolaylıkla güvenemem.							
2. Kendimi bağımsız hissetmem benim için çok önemli.							
3. Başkalarıyla kolaylıkla duygusal yakınlık kurarım.							
4. Bir başka kişiyle tam anlamıyla kaynaşıp bütünleşmek isterim.							
5. Başkalarıyla çok yakınlaşırsam incitileceğimden korkuyorum.							
6. Başkalarıyla yakın duygusal ilişkilerim olmadığı sürece oldukça rahatım.							
7. İhtiyacım olduğunda yardıma koşacakları konusunda başkalarına her zaman güvenebileceğimden emin değilim.							
8. Başkalarıyla tam anlamıyla duygusal yakınlık kurmak istiyorum.							
9. Yalnız kalmaktan korkarım.							
10. Başkalarına rahatlıkla güvenip bağlanabilirim.							
11. Çoğu zaman, romantik ilişkide olduğum insanların							

beni gerçekten sevmediği konusunda endişelenirim.							
12.Başkalarına tamamiyle güvenmekte zorlanırım.							
13.Başkalarının bana çok yaklaşması beni endişelendirir.							
14.Duygusal yönden yakın ilişkilerim olsun isterim.							
15.Başkalarının bana dayanıp bel bağlaması konusunda oldukça rahatımdır.							
16.Başkalarının bana, benim onlara verdiğim kadar değer vermediğinden kaygılanırım.							
17.İhtiyacınız olduğunda hiç kimseyi yanınızda bulamazsınız.							
18.Başkalarıyla tam olarak kaynaşıp bütünleşme arzum bazen onları ürkütüp benden uzaklaştırıyor.							
19.Kendi kendime yettiğimi hissetmem benim için çok önemli.							
20.Birisi bana çok fazla yaklaştığında rahatsızlık duyarım.							
21.Romantik ilişkide olduğum insanların benimle kalmak istemeyeceklerinden korkarım.							
22.Başkalarının bana bağlanmamalarını tercih ederim.							
23.Terk edilmekten korkarım.							
24.Başkalarıyla yakın olmak beni rahatsız eder.							
25.Başkalarının bana, benim istediğim kadar yakınlaşmakta gönülsüz olduklarını düşünüyorum.							

26.Başkalarına bağlanmamayı tercih ederim.							
27.İhtiyacım olduğunda insanları yanımda bulacağımı biliyorum.							
28.Başkaları beni kabul etmeyecek diye korkarım.							
29.Romantik ilişkide olduğum insanlar, genellikle onlarla, benim kendimi rahat hissettiğimden daha yakın olmamı isterler.							
30.Başkalarıyla yaklaşmayı nispeten kolay bulurum.							

EK-8. ÖZGECİLİK ÖLÇEĞİ

Lütfen bu anketteki soruların üzerinde fazla düşünmeden süratle tamamlayınız. Lütfen doğru veya yanlış cevap olmadığını unutmayınız.

	Çok az	Az	Orta	Fazla	Çok fazla
1.Akrabalarınız size ne ölçüde yardım ederler?					
2.Küçüklüğünüzde kardeşlerinize karşı evde ne ölçüde sorumluluk yüklenmişiniz?					
3.Babanız başkalarına ne ölçüde yardım ederdi?					
4.Anneniz başkalarına ne ölçüde yardım ederdi?					
5.Aile bireyleri birbirlerine ne ölçüde yardım eder?					
6.Öğrenciyken okulunuzun düzenlediği etkinliklere ne ölçüde yer aldınız?					
7.Öğrenciyken okulunuzun düzenlediği etkinliklere ne sıklıkla yer aldınız?					
8.Çevrenizdeki kulüp, cami, hayır kurumu gibi kuruluşların yönetiminde ne ölçüde etkinlik gösterirsiniz?					
9.Çevrenizdeki etkinliklere katılma sıklığınız.					
10.Bir grubun görevlisi olarak ne ölçüde hizmet verirsiniz?					
11.Hayır kurumlarına ne kadar bağışta bulunursunuz?					
12.Tatil günlerinde başkalarına ne ölçüde yardım edersiniz?					
13.Hasta ve düşkünleri ziyaret için ne kadar zaman ayırırsınız?					
14.Başkalarıyla şeker, sigara, kurabiyenizi vb. ne ölçüde paylaşırsınız?					
15.Mesela sizden “bir ekmek parası” isteyen ne kadar yardım edersiniz?					
16.Pek çok insanın kendi başının çaresine bakabileceğine ne ölçüde inanırsınız?					
17.Çoğu insanın esas olarak sorumluluk yüklenme derecesi nedir?					
18.Zor durumda kalmış olanlara insanlar ne ölçüde yardımcı olmaya hazırlar?					
19.Kendiniz için ne ölçüde sorumluluk taşıyabilirsiniz?					
20.Bir insan aile içi ya da dışı kimselere ne ölçüde yardımcı olmalı ve onlara karşı sorumluluk yüklenmelidir?					