

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANA BİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

**BAKIM MERKEZLERİNDE PSİKOZ HASTALARINA
BAKIM VERİCİLERDE BAĞLANMA STİLİ, İŞ STRESİ
YÜKÜ VE İYİLİK HALİ**

Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan:
Setenay ALAY

İstanbul, 2018

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANA BİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

**BAKIM MERKEZLERİNDE PSİKOZ HASTALARINA
BAKIM VERİCİLERDE BAĞLANMA STİLİ, İŞ STRESİ
YÜKÜ VE İYİLİK HALİ**
Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan:
Setenay ALAY

Öğrenci No:
17550900041

Danışman:
Dr. Öğr. Üyesi Süleyman KAHRAMAN

İstanbul, 2018

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Bakım Merkezlerinde Psikoz Hastalarına Bakım Vericilerde Bağlanma Stili, İş Stresi Yüğü ve İyilik Hali” başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmamın içinde kullanıldıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım. 31.05.2018

Aday: Setenay ALAY

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ
TEZLİ YÜKSEK LİSANS SINAV TUTANAĞI

31 / 05 / 2018

Enstitümüz *Psikoloji* Anabilim Dalı *Klinik Psikoloji* Programı yüksek lisans öğrencilerinden 17550900041 numaralı *Setenay ALAY'ın* “*Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim – Öğretim Yönetmeliği*”nin ilgili maddesine göre hazırlayarak, Enstitümüze teslim ettiği “*Bakım Merkezlerinde Psikoz Hastalarına Bakım Vericilerde Bağlanma Stili, İş Stresi Yükü ve İyilik Hali*” konulu tezini, Yönetim Kurulumuzun 29.05.2018 tarih ve 2018/22 sayılı toplantısında seçilen ve Taksim Yerleşkesinde toplanan biz jüri üyeleri huzurunda, ilgili yönetmeliğin (c) bendi gereğince (45) dakika süre ile aday tarafından savunulmuş ve sonuçta adayın tezi hakkında *oyçokluğu/oybirliği* ile *Kabul/Red veya Düzeltme* kararı verilmiştir.

İşbu tutanak, 4 nüsha olarak hazırlanmış ve Enstitü Müdürlüğü'ne sunulmak üzere tarafımızdan düzenlenmiştir.



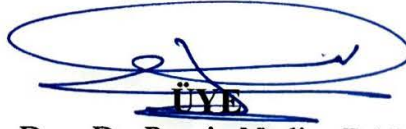
DANIŞMAN

Dr. Öğr. Üyesi Süleyman KAHRAMAN
(Beykent Üniversitesi)



ÜYE

Dr. Öğr. Üyesi Hüseyin EBADİ
(Beykent Üniversitesi)



ÜYE

Doç. Dr. Pervin Nedim BAL
(İbn Haldun Üniversitesi)

Adı ve Soyadı : Setenay ALAY
Danışmanı : Dr. Öğr. Üyesi Süleyman KAHRAMAN
Türü ve Tarihi : Yüksek Lisans, 2018
Alanı : Klinik Psikoloji
Anahtar Kelimeler : Bağlanma, Depresyon, Kaygı, İyi Hali, İş Stresi

ÖZET

BAKIM MERKEZLERİNDE PSİKOZ HASTALARINA BAKIM VERİCİLERDE BAĞLANMA STİLİ, İŞ STRESİ YÜKÜ VE İYİ HALİ

Bu çalışmada, bakım merkezlerinde psikoz hastalarına bakım vericilerde, bağlanma stilleri, iş stresi yükü ve iyi hali arasındaki ilişkiyi incelemek amaçlanmıştır. Bakım vericilerin iyi halinde, bağlanma stillerinin ve iş streslerini algılama arasında nasıl bir ilişki olabileceği konusunda inceleme yapılmıştır. Araştırmaya, gönüllülük esasına dayalı 80 katılımcı katılmıştır. Araştırmada veri toplama yöntemi olarak form ve ölçekler kullanılmıştır. Katılımcılara, Demografik Bilgi Formu, Bağlanma Stilleri Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, Sürekli Kaygı Ölçeği ve İş Stresi Ölçeği uygulanmıştır. Verilerin analizi için SPSS programı kullanılmıştır. Elde edilen sonuçlara göre, Depresyon, Kaygı, İş stresi ve güvensiz bağlanma stilleri ile cinsiyet farklılıkları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > .05$). Depresyon ve kaygı ile öğrenim durumu arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > .05$). İş stresi ile öğrenim durumu arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p < .05$). Depresyon, kaygı ve iş stresi ile medeni durum, aylık net gelir ve çalışma süresi arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > .05$). Ayrıca yapılan korelasyon analizine göre, bağlanma alt ölçekleri olan güvenli, korkulu, saplantılı ve kayıtsız bağlanma stilleri ile depresyon, kaygı ve iş stresi arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı bulunmuştur ($p > .05$). Güvensiz bağlanma stilleri ile depresyon, kaygı ve iş stresi arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı bulunmuştur ($p > .05$). İş stresi ile depresyon ve kaygı arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı bulunmuştur ($p > .05$).

Name and Surname : Setenay ALAY
Supervisor : Asst. Prof. Süleyman KAHRAMAN
Type and Date : Graduate/Thesis, 2018
Scope : Clinical Psychology
Keywords : attachment, depression, anxiety, well-being, work stress

ABSTRACT

ATTACHMENT PATTERNS, WORK STRESS AND PSYCHOLOGICAL WELL-BEING IN CAREGIVERS WHO WORK WITH PSYCHOSIS PATIENTS IN CARE CENTERS

This study aimed to examine the interrelationships among attachment patterns, work stress and psychological well-being in caregivers who work with psychosis patients in care centers. The study sample consisted of 80 volunteer full-time workers. The self-report scales i.e. Personal Information Form, Relationship Scale Questionnaire, Beck Depression Scale, State-Trait Anxiety Scale, Work Stress Scale were applied to the participants. The data was analyzed with SPSS program. According to result of the research, There was no significant difference between anxiety, depression, work stress and insecure attachment patterns and gender differences ($p>.05$). There was no significant difference between depression and anxiety and educational level ($p>.05$). There was a significant difference between work stress and educational level ($p<.05$). There was no difference between depression, anxiety, work stress and marital status, monthly income, operation time ($p>.05$). Additionally, according to correlation analysis, there was no significant interrelationship between attachment sub-patterns such as secure, fearful, preoccupied, dismissing and depression, anxiety, work stress ($p>.05$). There was no significant interrelationship between insecure attachment patterns and depression, anxiety, work stress ($p>.05$). There was no significant interrelationship between work stress and depression and anxiety ($p>.05$).

İÇİNDEKİLER

Sayfa No

ÖZET	i
ABSTRACT.....	ii
TABLolar LİSTESİ	v
KISALTMALAR	vi
GİRİŞ.....	1
BİRİNCİ BÖLÜM: KURAMSAL ÇERÇEVE	6
1.1.Bağlanma Teorisi ve Stilleri.....	6
1.1.1. Bağlanma Teorisi.....	6
1.1.2. Yetişkin Bağlanma Stili.....	9
1.1.3. Yetişkin Bağlanma Stilleri ve Psikopatolojisi ve İlgili Literatür Taraması	11
1.2.Depresyon	12
1.3.Kaygı.....	15
1.4. İş Stresi ve Sağlık Çalışanları	17
1.4.1. İş Stresi	17
1.4.2. Sağlık Çalışanlarında Stres Yaratan Bireysel Etmenler: Kişilik	19
1.4.3. Sağlık Çalışanlarında Stres Yaratan Örgütsel Etmenler.....	21
1.4.4. İş Stresi ve İyi Hali.....	22
1.5. İlgili Araştırmalar.....	23
1.5.1. Bağlanma ve Depresyon İlişkisi	23
1.5.2. Bağlanma ve Kaygı İlişkisi	25
1.5.3. Bağlanma ve İş Stresi	25
1.5.4. İş Stresi ve İyi Hali.....	27
İKİNCİ BÖLÜM: YÖNTEM	28
2.1. Araştırmanın Modeli	28
2.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	28
2.3. Veri Toplama Araçları	30
2.3.1. Bilgilendirilmiş Onam Formu	30
2.3.2. Demografik Bilgi Formu	30
2.3.3. Bağlanma Stilleri Ölçeği (İlişki Ölçekleri Anketi).....	30

2.3.4. Beck Depresyon Ölçeği	31
2.3.5. Sürekli Kaygı Ölçeği	32
2.3.6. İş Stresi Ölçeği	32
2.4. İşlem.....	32
2.5. Verilerin Analizi.....	33
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM: BULGULAR	34
3.1. Betimleyici Analizler	34
3.2. Hipotezlerle İlgili Analizler	40
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM: TARTIŞMA	45
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	53
KAYNAKÇA.....	54
EKLER	65

TABLÖLAR LİSTESİ

Sayfa No

Tablo 1. Araştırmaya Katılan Bakım Merkezlerinde Psikoz Hastalara Bakım Vericilerin Özellikleri	29
Tablo 2. Normallik Test Sonuçları	34
Tablo 3. Kadın ve Erkek Bakım Vericilerin Depresyon Ölçeğine, Kaygı Ölçeğine, İş Stresi Ölçeğine, Güvensiz Bağlanma Ölçeklerine, Korkulu, Saplantılı ve Kayıtsız Bağlanma Alt Ölçeklerine Göre Karşılaştırması	35
Tablo 4. Bakım Vericilerde Öğrenim Durumunun Depresyon Ölçeği, Kaygı Ölçeği, İş Stresi Ölçeğine Göre Karşılaştırması	36
Tablo 5. Bakım Vericilerde Medeni Durumunun Depresyon Ölçeği, Kaygı Ölçeği ve İş Stresi Ölçeğine Göre Karşılaştırması	37
Tablo 6. Bakım Vericilerde Aylık Net Gelirlerinin Depresyon Ölçeği, Kaygı Ölçeği ve İş Stresi Ölçeğine Göre Mann-Whitney Testi Analizi	38
Tablo 7. Bakım Vericilerde Çalışma Sürelerinin Depresyon Ölçeği, Kaygı Ölçeği ve İş Stresi Ölçeğine Göre Karşılaştırması	39
Tablo 8. Bakım Vericilerde Bağlanma Stilleri Envanterinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Ortalama Puan İle Depresyon Ölçeği Ortalaması Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	40
Tablo 9. Bakım Vericilerde Bağlanma Stilleri Envanterinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puan İle Sürekli Kaygı Ölçeği Ortalaması Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	41
Tablo 10. Bakım Vericilerde Bağlanma Stilleri Envanterinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Ortalama Puan İle İş Stresi Ölçeği Ortalaması Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	42
Tablo 11. Bakım Vericilerde Güvensiz Bağlanma Stilleri Envanterinin Ortalama Puan İle Depresyon Ölçeği, Sürekli Kaygı Ölçeği ve İş Stresi Ölçeği Ortalaması Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	42
Tablo 12. Bakım Vericilerde İş Stresi Ölçeği Ortalama Puan İle Depresyon Ölçeği ve Sürekli Kaygı Ölçeği Ortalaması Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	43

KISALTMALAR

akt : aktaran

s : sayfa

ss : sayfadan sayfaya

SPSS : Statistical Package for the Social Sciences

vd : ve diğeri

GİRİŞ

Bağlanma kuramına göre, ebeveynlerin bebeklerine tutumu, bebeklerin hem kendileri hem de dış dünya hakkında bilgi sahibi olması açısından çok önemlidir. Ebeveynin çocuğun isteklerini yerine getirmesi veya rahatsız olduğu bir durum karşısında yanında olması bebeğin güvenli bağlanmasına neden olur (Bowlby, 1990, s. 11). Kurulan bu bağ, bebeğin ileri dönemlerindeki tüm ilişkilerinde de etkili olur (Kesebir, Kavzoğlu ve Üstündağ, 2011, s. 327). Ebeveynin yetersiz tutumu bebeğin ileri ki dönemde, depresyon, kaygı gibi psikolojik rahatsızlıklarının ortaya çıkmasına sebep olabilir (Bowlby, 1990, s. 17). Her bireyin hayatı akışı içerisinde güçlü olma, sevilme, onaylanma gibi belli istekleri vardır. Bu bireylerin bu isteklerini, beklentilerini yapacak gücünün olmamasına, kendisini bu durum karşısında çaresiz hissetmesine depresyon denir (Bibring, 1953, akt. Dilbaz ve Seber, 1993, s. 136). Kaygı ise, bireylerin gelecek bir zaman dilimi içinde olabilecek bir durum karşısında hissettikleri olumsuz bir duygudur (Butcher, Mineka ve Hooley, 2013, s. 330). İş stresi ise, bireyin iş hayatındaki çalışma koşullarıyla uyum gösterememe durumudur ve bu durumu etkileyen birçok faktör vardır (Efeoğlu ve Özgen, 2007, s. 239). Bu araştırmada da, bakım merkezlerinde psikoz hastalarına bakım vericilerde bağlanma stili, psikolojik iyilik hali ve iş stresi yükü arasındaki ilişki incelenmek amaçlanmıştır. Araştırma, dört bölümden oluşmaktadır. Birinci bölüm, kuramsal çerçeveyi (bağlanma teorisi ve stilleri, depresyon, kaygı, iş stresi ve sağlık çalışanları); ikinci bölüm, yöntemi; üçüncü bölüm, bulguları; dördüncü bölüm, tartışmayı içermektedir.

Araştırmanın Problem Durumu

Bağlanma teorisi, bireyin kişilik ve duygusal olarak gelişimini ele alır. Bireylerdeki bu gelişim süreçlerini incelerken de bireysel farklılıkları da göz önünde bulunduran bir teoridir (Sümer, 2006, s. 2). Bowlby'e göre, bağlanma davranışları, bebeğin dünyaya geldikten sonra onun isteklerini yerine getiren ebeveynin davranışlarına bağlı olarak ortaya çıkar. Ebeveynin davranışları tutarlı ve güçlü olması, bebeğin dış dünyadaki olaylar karşısında da güçlü bir yapıda olmasına neden olur. Böylece, ebeveyn bebeğiyle güvenli bir bağ kurmuş olur ve bu bağ bebeğin

yetişkinlik döneminde kuracağı diğer ilişkilerini de olumlu etkiler (Bowlby, 1990, s. 26). Literatür, güvensiz bağlanma stiline sahip bireylerin depresyon ve kaygı düzeylerinin yüksek olduğunu göstermektedir (Marganska, Gallagher ve Miranda, 2013, s. 134; Bifulco vd., 2006, s. 801). Ayrıca, güvensiz bağlanma stiline yer alan kaygılı ve kaçınmacı bağlanma stiline sahip bireyler de iş stresinin daha fazla yaşandığı ortaya çıkmıştır (Richards ve Schat, 2011, s. 171). İş stresinin en fazla yaşayan meslek gruplarından biri de sağlık çalışanlarıdır ve güvensiz bağlanma stiline sahip sağlık çalışanlarında depresyon, kaygı ve iş stresinin yüksek olduğu ortaya çıkmıştır (İlter, 2014, s. 51; Hawkins, Howard ve Oyebo, 2007, s. 568; Johnstone ve Feeney, 2015, s. 422).

Tüm bu bilgiler ve literatür ışığında, bireylerin bağlanma türleri, onların psikolojik iyilik hali (depresyon ve kaygı) ve iş stresi yaşamaları birbiriyle ilişkilidir. Bağlanma stilleri, psikolojik iyilik hali ve iş stresi yükü kavramları ayrı ayrı literatür de incelenmiştir. Bu bilgiler doğrultusunda, bu araştırmada bakım merkezlerinde psikoze hastalarına bakım vericilerde bağlanma stili, psikolojik iyilik hali ve iş stresi yükü arasındaki ilişki incelenmiştir. Bireylerin farklı bağlanma stiline sahip olması onların farklı psikolojik iyilik haline ve farklı boyutlarda iş stresi yükünü yaşamasına sebep olabileceği düşünülmektedir.

Araştırmanın Amacı ve Kapsamı

Bu araştırmada, bakım merkezlerinde psikoze hastalarına bakım vericilerin psikolojik iyilik halinde, onların bağlanma stillerinin ve iş stresi yüklerini algılamaları arasındaki ilişki incelenmek amaçlanmıştır. İnsanların psikolojik iyilik halleri birçok yöntemle incelenebileceği gibi bu araştırmada psikolojik iyilik haliyle, bireylerdeki kaygı ve depresyon düzeyleri incelenmiştir. Katılımcıların bağlanma stilleri için, Bartholomew ve Horowitz'in yetişkinler için güvenli, saplantılı, korkulu ve kayıtsız olmak üzere dört tane farklı bağlanma stili kullanılmıştır (Bartholomew ve Horowitz, 1991, s. 227). Bireylerin farklı bağlanma stillerinin olması, iş stresi yüklerini algılamalarında ve onların psikolojik iyilik halinde de farklılık yaratabilir.

Araştırmanın Problem Cümleleri

- 1- Bakım merkezinde çalışan bakım vericilerin iyilik hali ve bağlanma stilleri arasında ilişki var mıdır?
- 2- Bakım merkezinde çalışan bakım vericilerin iyilik hali ve iş stresi yüklerini algılamaları arasında ilişki var mıdır?
- 3- Bakım merkezinde çalışan bakım vericilerin bağlanma stilleri, cinsiyet değişkeni açısından anlamlı bir fark göstermekte midir?
- 4- Bakım merkezinde çalışan bakım vericilerin depresyon düzeyleri, cinsiyet değişkeni açısından anlamlı bir fark göstermekte midir?
- 5- Bakım merkezinde çalışan bakım vericilerin kaygı düzeyleri, cinsiyet değişkeni açısından anlamlı bir fark göstermekte midir?
- 6- Bakım merkezinde çalışan bakım vericilerin iş stresleri, cinsiyet değişkeni açısından anlamlı bir fark göstermekte midir?
- 7- Bakım merkezinde çalışan bakım vericilerin depresyon düzeyleri, öğrenim durumu değişkeni açısından anlamlı bir fark göstermekte midir?
- 8- Bakım merkezinde çalışan bakım vericilerin kaygı düzeyleri, öğrenim durumu değişkeni açısından anlamlı bir fark göstermekte midir?
- 9- Bakım merkezinde çalışan bakım vericilerin iş stresleri, öğrenim durumu değişkeni açısından anlamlı bir fark göstermekte midir?
- 10- Bakım merkezinde çalışan bakım vericilerin depresyon düzeyleri, medeni durum değişkeni açısından anlamlı bir fark göstermekte midir?
- 11- Bakım merkezinde çalışan bakım vericilerin kaygı düzeyleri, medeni durum değişkeni açısından anlamlı bir fark göstermekte midir?
- 12- Bakım merkezinde çalışan bakım vericilerin iş stresleri, medeni durum değişkeni açısından anlamlı bir fark göstermekte midir?
- 13- Bakım merkezinde çalışan bakım vericilerin depresyon düzeyleri, aylık net gelir değişkeni açısından anlamlı bir fark göstermekte midir?
- 14- Bakım merkezinde çalışan bakım vericilerin kaygı düzeyleri, aylık net gelir değişkeni açısından anlamlı bir fark göstermekte midir?
- 15- Bakım merkezinde çalışan bakım vericilerin iş stresleri, aylık net gelir değişkeni açısından anlamlı bir fark göstermekte midir?

- 16- Bakım merkezinde çalışan bakım vericilerin depresyon düzeyleri, çalışma süreleri değişkeni açısından anlamlı bir fark göstermekte midir?
- 17- Bakım merkezinde çalışan bakım vericilerin kaygı düzeyleri, çalışma süreleri değişkeni açısından anlamlı bir fark göstermekte midir?
- 18- Bakım merkezinde çalışan bakım vericilerin iş stresi düzeyleri, çalışma süreleri değişkeni açısından anlamlı bir fark göstermekte midir?

Araştırmanın Hipotezleri

- H1: Güvensiz bağlanma stilleri ile depresyon arasında pozitif bir ilişki vardır.
- H2: Güvensiz bağlanma stilleri ile kaygı arasında pozitif bir ilişki vardır.
- H3: Güvensiz bağlanma stilleri ile iş stresi arasında pozitif bir ilişki vardır.
- H4: İş stresi ile depresyon arasında pozitif bir ilişki vardır.
- H5: İş stresi ile kaygı arasında pozitif bir ilişki vardır.

Araştırmanın Önemi

Bu araştırmada, bakım merkezlerinde psikoz hastalarına bakım vericilerin iyilik halleri, bağlanma stilleri ve iş stresi yüklerini algılamaları arasındaki ilişki incelenerek, literatüre katkı sağlamak amaçlanmıştır. Yapılan literatür araştırmalarına bağlı olarak bakım merkezlerinde psikoz hastalarına bakım vericilerde iyilik hali, bağlanma stilleri ve iş stresi yüklerini ölçen bir araştırma bulunmamıştır. Böyle bir çalışmanın yapılmasının da, literatüre katkı sağlanacağı düşünülmektedir.

Araştırmanın Kısıtları

Araştırmada incelenen psikolojik iyilik hali, bağlanma stili ve iş stresi kavramları belli ölçeklerle ölçülmüştür.

- 1- Kaygı, STAI FORM TX-2 Sürekli Kaygı Ölçeği ile sınırlıdır.
- 2- Depresyon, Beck Depresyon Ölçeği ile sınırlıdır.
- 3- Bağlanma, Bağlanma Stilleri Ölçeği ile sınırlıdır.
- 4- İş stresi yükü, İş Stresi Ölçeği ile sınırlıdır.
- 5- Örneklem, Samsun'da bulunan iki özel bakım merkezinde çalışan 80 bakım vericileriyle sınırlıdır.

Araştırmanın Sayıtları

- 1- Katılımcılar, araştırmaya gönüllük esasına dayalı katıldıkları için ölçekleri içtenlikle doldurdıkları varsayılmıştır.
- 2- Sürekli Kaygı Ölçeğinin, katılımcıların sürekli kaygı düzeylerini ölçtüğü varsayılmıştır.
- 3- Beck Depresyon Ölçeğinin, katılımcıların depresyon düzeylerini ölçtüğü varsayılmıştır.
- 4- Bağlanma Stilleri Ölçeği, katılımcıların yetişkin bağlanma stillerini ölçtüğü varsayılmıştır.
- 5- İş Stresi Ölçeği, katılımcıların iş stresi yüklerini ölçtüğü varsayılmıştır.

BİRİNCİ BÖLÜM: KURAMSAL ÇERÇEVE

1.1. Bağlanma Teorisi ve Stilleri

Bağlanma, kişinin, başka bir kişiyle kurduğu duygusal bir bağı içerir (Bee ve Boyd, 2009, s. 595). Bu bağda, kişi, bağlandığı kişiye karşı kendisini güvende ve rahatta hisseder. Bir bebeğin anne-babası ile kurduğu ilişkiyi bir bağlanma olarak görebiliriz, çünkü, bebeğin ihtiyaçlarının karşılanması bebeğe rahatlık hissi verecektir ve bebek kendini güvende hissedecektir (Bee ve Boyd, 2009, s. 595). Bakım veren, bebek, herhangi bir keşfe çıktığında, istediği zaman geri dönebileceğini bildiği güvenli bir sığınak rolünde olmalıdır, yahut bebek kendini rahatsız, huzursuz veya korkmuş hissettiğinde, ona kendini güvende hissettireceği güvenli bir üs rolünde olmalıdır (Hazan ve Shaver, 1994, s. 4). İlk bağ genellikle anne ile kurulan bağdır ve zamanla bebeğin etrafında bulunan diğer bireylerle de kurulur. Bu bağ bir kere kurulduktan sonra, süreklilik gösterir (Ainsworth, 1969, s. 969). Bu bağın kurulumunun etkisi, bireyin yetişkinlik dönemine kadar olan sürecinde de devamlılık gösterir hatta yetişkinlikte başka bireylerle kurulan bağda da büyük etkisi vardır (Kesebir vd., 2011, s. 327; Yüksel ve Öncü, 2016, s. 65).

1.1.1. Bağlanma Teorisi

Bağlanma teorisine göre, bebekler dünyaya geldiklerinde gelişimlerini tamamen bitirmediklerinden, bir yetişkin tarafından ihtiyaçlarının karşılanması ve korunması gerekmektedir (Hazan ve Shaver, 1994, s. 2). Bebekler; emme, gülme, izleme, ağlama gibi davranışları gösterebilme yetisiyle doğarlar. Bu yetileri, ona bakım veren kişi tarafından tutarlı ve sürekli bir şekilde desteklendiği takdirde ise gelişir (Kesebir vd., 2011, s. 326). Bağlanma kuramının ortaya çıkmasının üç temel sebebinin ilki, her birey başka bir insana bağlanma gereksinimiyle dünyaya gelir. İkincisi, bakım verenin bebeğin isteklerini yerine getirmesi konusundaki sürekliliği, doğan her bebeğin yakınlaşma isteğini karşılar. Üçüncüsü ise, bebek ve bakım veren arasında kurulan bağ, bebeğin hem kendisi hem de dış dünya hakkında bilgi sahibi olmasına sebep olur (Kesebir vd., 2011, s. 326).

Bowlby'e (1978) göre; bağlanma davranışları, bebeğin, çevresindeki ilk iletişimde bulunduğu annesiyle kurduğu bağın sonucuna bağlı olarak ortaya çıkar (s. 229). Bakım veren kişinin, bebeğin isteklerine tutarlı cevap vermesi, güçlü ve

yetebilen bir yapıda olması, güvende hissettirmesi çok önemlidir. Bu, bebeğin de bakım veren kişiye karşı olumlu bir tutum sergilemesine sebep olur. Bebek ile bakım veren arasındaki ilişki güçlenir ve ikisi arasındaki pozitif yönde olan ilişkinin devamlılığını da sağlar (Bowlby, 1990, s. 26). Bowlby'e göre bebeklerdeki bağlanma davranışlarının çeşitlilik göstermesine etken olan beş faktör vardır. Birincisi, bebeklerin dokunma, gülme, ağlama gibi diğer insanlarla iletişim kurmalarını sağlayan bu tür davranışlara sahip olmasıdır. İkincisi, her anne bebeğiyle iletişime girmek ister ve buna bağlı olarak her anne farklı davranış gösterir. Üçüncüsü, bebek bağ kurduğu kişiye karşı ayrılma kaygısı olabilir ve bu duruma bağlı davranışlar geliştirir. Dördüncüsü, bebeğin, annenin kontrolüne bağlı olarak keşif halinde gösterdiği davranışları ve son olarak beşincisi ise, yine annenin kontrolünde gerçekleşen fakat korku barındıran davranışlarıdır (Ainsworth, 1969, s. 32). Bağlanma davranışlarında o davranışı ortaya çıkaran duygunun yoğunluğu çok önemlidir. Var olan duygunun oluşumunda etken olan, bebek ve bakım veren kişi arasındaki etkileşimdir. Eğer bakım veren ve bebek arasındaki ilişki yakınsa; yani bebeğin yakınlık kurma isteği karşısında bakım veren bunu karşılıyor ve devamını sürdürüyorsa; bebekte güvenli bir bağlanma gerçekleşmiş olur. Bebekle kurulan yakınlığın herhangi bir nedenden dolayı sarsıntıya uğraması bebekte kaygıya neden olabilir (Hazan ve Shaver, 1994, s. 3). Hatta kurulan bağda bir tehditkarlık, bir korkmuşluk varsa; bu durum bebekte kızgınlığa, öfkeye hatta depresyona yol açabilir. (Bowlby, 1990, s. 3).

Ainsworth çocukluktaki bağlanma türlerini güvenli ve güvensiz olmak üzere; güvensiz bağlanmayı da kendi içinde kararsız ve kaçınan olmak üzere ikiye ayırmıştır (Tüzün ve Sayar, 2006, s. 27). Ainsworth, bu ayrımı, Yabancı Ortam adını verdiği bir deney sonucu yapmıştır. Bu deneyde 12 ila 18 aylık bebekler gözlenmiştir. Deneyde, önce anne ve bebek birlikte vakit geçirirler. Bir süre sonra yabancı biri de onlara katılır ve üçü beraber vakit geçirirler. Bir süre sonra, anne, yanlarından ayrılır ve bebek, yabancıyla baş başa kalır. Çok kısa bir süreliğine yabancı da odadan ayrılır ve bebek yalnız başına bırakılır. Hemen ardından, annesi odaya gelir; fakat çok durmadan tekrar yanından ayrılır. Son olarak ise; odaya önce yabancı, sonrada anne gelir ve çocuğun tepkileri gözlemlenir (Bee ve Boyd, 2009, s. 608).

Güvenli bağlanma stiline sahip çocuklarda; anneleri tarafından bir ortamda bırakıldıklarında belli bir süre kendilerini huzursuz hissettikleri fakat anneleri tekrar yanlarına geldiklerinde ise çok kısa bir süre sonra normale döndükleri görülmüştür ve huzurlu bir şekilde çevrelerindeki olan bitenleri inceleyebilmişlerdir (Ainsworth vd., 1978; akt. Sümer ve Güngör, 1999, s. 74). Ayrıca, güvenli bağlanan bebeklerin, kararsız ve kaçınan bağlanma stiline sahip bebeklere göre, daha iş birliği davranıldığı, daha az kızgın ve sinirli oldukları görülmüştür (Ainsworth, 1979, s. 932).

Kararsız bağlanma stiline sahip çocuklarda ise; anne çocuğun yanından ayrıldıktan sonra, çocuk da aşırı bir kızgınlık, öfke ve ağlama nöbetleri görülür. Böyle bir durumda çocuk bir başkasıyla iletişime geçmekten kaçınır ve annesi yanına geldiğinde ise, sakinleşmekte zorlanır. Etrafındaki hiç bir şey ilgisini çekmez ve annesinden kopamaz (Ainsworth vd., 1978; akt. Sümer ve Güngör, 1999, s. 74). Bu bağlanma stiline sahip bebeklerin çabuk morallerinin bozulabilir olduğu görülmüştür; ısrarcı bir yapıda değildirler (Ainsworth, 1979, s. 936).

Kaçınan bağlanma stiline sahip çocuklar ise; anne, çocuğun yanından ayrılırken, çocuk herhangi bir tepki vermez ve anneden ayrılırken bir sorun çıkarmaz. Anne tekrar çocuğun yanına geldiğinde ise, çocuk anneyle iletişimde pek fazla bulunmaz. Çocuk etrafındaki nesnelere odaklanır (Ainsworth vd., 1978; akt. Sümer ve Güngör, 1999, s. 74). Kaçınmacı bağlanma stiline sahip bebeklerin, kızgın, sinirli, uyumsuz olduğu gözlemlenmiştir. Ayrıca bu bebekler, duygularını ifade etme konusunda çekimserdirler (Ainsworth, 1979, s. 933).

Bağlanma kuramının önemli kavramlarından biri olan içsel çalışma modeli, bebeğin ona bakım veren yani ihtiyaçlarını karşılayan kişinin bebeğe verdiği tepkileri içerir. İçsel çalışan modeller, birinci yaşının başlarında filizlenir ve çocuk dört-beş yaşına geldiğinde bu modeller tamamen oluşmuş olur (Bee ve Boyd, 2009, s. 607). Bağlanma kuramına göre, bir bebeğin içsel çalışma modellerinin oluşumunda ebeveynin ona olan tutumu çok önemlidir (Kesebir vd., 2011, s. 327). Bu modeller, çocuğa bakım verene bağlı olarak farklılık gösterir. Çünkü, çocuğa bakanın, çocukla kurduğu bağ, ona vermiş olduğu tepkiler, ona dış dünyayı nasıl algılatıldığı, dış dünyanın, kendisine güvenilir olup veya olmadığına dair oluşturduğu her şey bu modeli içerir. Bu model, çocuğun hem benlik algısının oluşumunda hem de dış

dünya hakkında bilgi sahibi oluşunda çok önemlidir (Bee ve Boyd, 2009, s. 607). Ayrıca bu modeller, bebeğin daha sonraki zaman diliminde iletişime gireceği diğer insanlar hakkındaki tutum, düşünce ve inanışlarını da içerir. Anne ve bebeğin kurmuş olduğu bağa bağlı olarak bebeğin zihninde iki şema oluşur: Değerli ben ve güvenilir o. Ortaya çıkan bu şemalar, daha sonraki yıllarda oluşan yakın ilişkilerde etkili olacaktır (Kesebir vd., 2011, s. 327). Bowlby, bağlanma teorisini daha çok çocuğun davranışsal tepkilerine bağlı olarak açıklasa da çocuğun psikolojik yapısına da içsel çalışan modelleriyle bakmıştır (Cohen, 2017, s. 74).

1.1.2. Yetişkin Bağlanma Stili

İçsel çalışma modelleri, kişinin hem kendini algılaması hem de dış dünyayı algılaması temeline dayandığından, Bartholomew ve Horowitz dördü yetişkin bağlanma modelinin de zeminini oluşturmuştur. Bu dördü bağlanma modeliyle hem bireyin kendi hem de dış dünyaya olumlu-olumsuz tutumları bir bütün halinde incelenmiştir. Bu nedenle de bireyin hem kendisinin hem de dış dünyanın algılanmasının oluşumunda en etkili olan içsel çalışma modelleri de yetişkin bağlanma modelinin oluşumunda temel alınmıştır (Yüksel ve Öncü, 2016, s. 65).

Ainsworth ve arkadaşlarının geliştirdiği bağlanma stillerini, Hazan ve Shaver, kişilerin romantik ilişkilerdeki tutumlarında etkili olacağını düşünmüşlerdir ve bunu ölçmek için bir bağlanma ölçeği oluşturmuşlardır (Sümer ve Güngör, 1999, s. 74). Hazan ve Shaver yetişkin bağlanma modelinde de üç tane bağlanma stili vardır: Güvenli, Kararsız ve Kaçınan. Güvenli bağlanma stiline sahip kişilerin, kendilerini bir ilişki içerisinde güvende olduklarını görürüz. Kendilerine güvenirlere ve bir ortam içerisinde girişkendirler. Diğer insanlarla samimi olmaktan çekinmezler. Kararsız bağlanma stiline sahip kişiler, başkaları tarafından dışlanacaklarına dair bir korkuları vardır ve özgüvenleri düşüktür. İlişki kurdukları insanlar tarafından terk edilmekten çok korkarlar. Kaçınan bağlanma stiline sahip kişiler, başka insanlarla ilişki kurmaktan kaçınırlar. Diğer insanlarla iletişime geçip, kendilerini anlatmaktan korkaklar (Hazan ve Shaver, 1987, s. 515).

Bartholomew ve Horowitz dördü bağlanma modeli; güvenli, saplantılı, korkulu ve kayıtsız bağlanmayı içermektedir. Güvenli bağlanma stiline sahip kişiler, hem kendi benliklerini hem de başkalarını algılamada olumlu bir bakış açısına

sahiptirler. Güvenli bağlanan insanlar kendi öz değerlerinin farkındadırlar ve diğer insanlarla yakın ilişki kurmaktan kaçınmazlar. İnsan ilişkilerinde, sıcakkanlı bir yapıdadırlar ve hem arkadaşlık ilişkileri hem de romantik ilişkileri düzgündür. (Bartholomew ve Horowitz,1991, s. 227; Bartholomew ve Shaver, 1998, s. 31). Güvenli bağlanma stiline sahip bireylerin, kendilerini sevebilir, değer görülebilir bireyler olarak algılaması, onların iyi olma halini olumlu yönde etki etmesine neden olur (Terzi ve Çankaya, 2009, s. 4). Bireyin kendi benliği hakkındaki olumlu tutumu, onun stres altında olduğu durumlarda kendisini korumasına yardımcı olur ve bireyin psikolojik sağlığı açısından da zinde olmasına olanak sağlar (Yüksel ve Öncü, 2016, s. 65).

Saplantılı bağlanma stiline sahip kişiler, kendileri için olumsuz bir bakış açısına sahipken, başkaları için olumlu bir bakış açısına sahiplerdir ve onlara güvenirler. Bu bireyler bir davranışta bulunduklarında başkalarının onayını almak isterler. Hayatlarındaki insanların yok olması onlar için büyük bir sorun haline gelebilir. Bu bağlanma stiline sahip insanlar, kendilerini diğer insanlara açma konusunda bir sıkıntı yaşamazlar. Duygularını ifade etmekten çekinmezler. Ayrıca, başkaları tarafından reddedilmek, istenmemek gibi bir durumla karşı karşıya kaldıklarında kendilerini suçlarlar (Bartholomew ve Horowitz,1991, s. 227; Bartholomew ve Shaver, 1998, s. 31).

Korkulu bağlanma stiline sahip bireyler, hem kendi benliklerini hem de başka insanları algılamada olumsuz bir bakış açısına sahiplerdir. Bu bireylerde, bir davranışta bulunurken, başka insanların onayına ihtiyaç duyarlar ve diğer insanlar tarafından kabul görmek isterler. Bununla birlikte, bu insanlar daha önce yaşadıkları olaylara bağlı olarak, diğer insanlar tarafından dışlanacaklarına, kabul görmeyeceklerine dair yüksek derecede inanca sahiplerdir. Bu nedenle sosyal ilişkileri zayıftır ve yakın ilişkilerde olmaktan korkarlar. Bu bireyler, atılgan, aktif değildirler. Kendilerini ifade etmekte güçlük çekerler. Hem arkadaşlık hem de romantik ilişkilerinde yakınlık kurmakta zorlanırlar. Öz güvenleri düşük bireylerdir ve başkalarına da güvenmek konusunda korkarlar (Bartholomew ve Horowitz,1991, s. 228; Bartholomew ve Shaver, 1998, s. 31). Bu tür bağlanma stiline sahip bireyler, yüksek kaygı seviyesine sahip oldukları için, yaşadıkları herhangi bir olayı

olduğundan daha fazla stresle yaşarlar. Bu durum onlarda patolojik bir rahatsızlığın ortaya çıkmasını daha meyilli hale getirir ve depresyona eğilimi diğer bağlanma stillerine göre daha yüksektir (Sümer, Ünal, Selçuk, Kaya, Polat ve Çekem, 2009, s. 40).

Kayıtsız bağlanma stiline sahip bireyler de ise, bu bireylerin kendilerine karşı olumlu bir bakış açısı vardır. Özgüvenleri yüksek bireylerdir; fakat duygularını ifade etmekten çok hoşlanmazlar. Başka insanlara karşı olumlu bir bakış açısına sahip değildirler ve diğer insanlara güvenmekte zorluk yaşayabilirler. İnsanlarla iletişim kurmaktan kaçınırlar (Bartholomew ve Horowitz, 1991, s. 228; Bartholomew ve Shaver, 1998, s. 31).

1.1.3. Yetişkin Bağlanma Stilleri ve Psikopatolojisi ve İlgili Literatür Taraması

Yetişkin bağlanma türlerinin, bireylerde oluşacak psikopatolojik problemlerle ilişkili olduğunu gösteren bir çok literatür araştırması vardır. Güvensiz bağlanma kategorisine girebilecek olan saplantılı, korkulu ve kayıtsız bağlanma stiline sahip bireyler de, rahatsız veya stresli olarak tanımlanabilecek ortamlara karşı dayanırlıklarının düşük olması, duruma uygun düşünce ve davranış geliştirmemelerine bağlı olarak psikopatolojik rahatsızlıklar görülebilmesi mümkündür (Yüksel ve Öncü, 2016, s. 66). Örneğin; Sümer vd., (2009) yaptığı araştırma sonucunda kontrol grubuyla tanı grubunda bulunan bireyler karşılaştırıldığında, kontrol grubunda bulunan bireylerin bağlanma kaygı puanlarının, tanı grubunda bulunan bireylere göre daha düşük bulunduğu görülmüştür. Ayrıca, tanı gruplarından olan depresyon grubunda olan kişilerinde, diğer iki tanı grubundan olan obsesif-kompulsif bozukluk ve panik bozukluğa sahip bireylerle ve kontrol grubundaki bireylerle karşılaştırıldığında, kaçınmacı bağlanma davranışlarını daha fazla gösterdikleri bulunmuştur (s. 42). Carnelley, Pietromonaco ve Jaffe'nin (1994) yaptığı bir araştırmada ise, hafif depresyon gösteren kadınların güvenli bağlanma stiline dışında bir bağlanma stiline sahip oldukları görülmüştür. Bununla birlikte, korkulu ve saplantılı bağlanmaya sahip bireyler incelendiğinde, korkulu bağlanma stiline sahip kişilerin depresyona eğiliminin en fazla olduğu görülmüştür (s. 131). Cyranowski vd.'nin (2002) yaptıkları araştırmada korkulu bağlanma stiline sahip bireylerin hem kendileri hem de dış dünya hakkındaki negatif tutumlarına bağlı

olarak sosyalleşme ve diğer insanlara yakınlık kurma açısından güvenli bağlanma stiline sahip bireylere kıyasla depresyon semptomları daha fazla görüldüğü; ayrıca depresyon tanısının konulmasında bireyde korkulu bağlanma stiline görülmesi en belirgin özellik olduğu da ortaya çıkmıştır (s. 209). Bu araştırmada da, bakım merkezlerinde psikoz hastalarına bakım vericilerde, bağlanma stilleri ve psikolojik iyilik halleri (depresyon ve kaygı) arasındaki ilişki incelenmektedir.

1.2. Depresyon

Duygu durumu bozukluklarını oluşturan duygulardan biri olan depresyon, üzüntü ve kederin aşırı bir düzeyde görülmesidir. Duygu durumu bozukluklarının arasında en sık görülen epizot, depresif bozukluktur (Butcher vd., 2013, s. 413). Amerikan Psikiyatri Birliği (2014), depresyon çeşitlerini; yıkıcı duygu durum düzensizliği bozukluğu, major depresyon bozukluğu, süre giden depresyon bozukluğu ve aybaşı öncesi disfori bozukluğu olarak belirlemiştir. Depresyon bozukluğu tanısı için, kişinin iki hafta boyunca, duygu durumunda bir çökkünlük, çevresine karşı ilgisinin azalması ya da bunlara karşı zevk alamama, istem dışı kilo vermek ya da almak, uykusuzluk ya da aşırı uyku görülmesi, ajitasyon, enerji kaybının yaşanması, bir şeye odaklanamama, değersizlik veya suçluluk hissinde aşırılık, ölüm düşüncelerinin hatta intihar düşüncesi veya girişiminde bulunmak maddelerinden beşinin bulunması gerekiyor. Ayrıca, belirtiler hiçbir fiziksel sağlık durumuyla açıklanamaması gerekiyor (s. 93).

Depresyon için en etkili kuramcılarının başında Aaron Beck gelir. Beck'e göre, depresyonu oluşturan düşünce yapıları, depresyonda olan birinin sahip olacağı duygudan önce gelir ve bu düşünce yapısı kişiyi depresyona iter (Butcher vd., 2013, s. 447). Beck'e (2002) göre, depresyon seviyeleri yüksek olan kişiler, kendilerini çok fazla eleştirirler. Geçmiş yaşantılarına karşı negatif bir tutumları varken; gelecekle ilgili beklentilerine de negatif bir bakış açısıyla bakarlar. Beck'in bilişsel üçlü kavramının ilki, bireyin kendi hakkındaki olumsuz düşünce yapısıdır. Bu bireyler, kendilerini beceriksiz, değersiz olarak görürler ve yaşadıkları olumsuz bir durumun kendi yetersizliklerinden kaynaklandığını düşünürler. İkincisi ise, kişi dünya içindeki yaşadığı tüm deneyimleri olumsuz bir şekilde anlamlandırıp, yorumlamaktadır. Çünkü, dünya hakkında hep olumsuz bir algıya sahiptir. Dünyayı, kendi isteklerini

yerine getirmede bir engel olarak görür ve dünyanın, kendisinden onun altından kalkamayacağı isteklerinin olduğuna inanır. Üçüncüsü ise, depresyonda olan kişiler gelecek hakkında hep olumsuz bir yargıya sahiplerdir (s. 31). Başlarına gelen herhangi sıkıntılı bir olayın asla geçmeyeceğini, süreklilik göstereceğini düşünürler (Arkar, 1992, s. 37). Depresyondaki insanlar olayların hep negatif yönlerine odaklandıkları için, yaşadıkları olayları yorumlarken, adlandırırken de negatif bir tutum sergilerler. Depresyondaki hastaların böyle sapkın düşüncelere sahip olması, onlarda bilişsel yapılarında bozuklukların var olmasıyla da ilişkidir (Beck, 2002, s. 34). Bilişsel sapmalar olarak da adlandırılan bu düşünce yapılarındaki bozukluklar arasında seçici algılama, hep-hiç, aşırı genelleme, kişiselleştirme sayılabilir. Bu bilişsel olarak sahip olunan önyargılı düşünceler, bireyde, aşırı üzüntü, hareketsizlik, hissizlik hatta intihara karşı düşünceler ortaya çıkarabilir. Depresyondaki bireylerin, bir olay karşısındaki negatif yorumları, beklentilerinin devamlılığı, onların olumsuz bilişsel kalıplarına bağlıdır (Beck, 2002, ss. 33-35).

Beck'e (2002) göre, depresyondaki insanlara baktığımızda; yaşam içersindeki yaşanan olaylarda hep olumsuz bir tutum içerisindedirler; olayların olumsuz yanlarını vurgularlar. Negatif bir olay yaşandığında, bu durumun yaşanmasından kendilerini sorumlu tutarlar. Kendilerinin öz değerleri konusunda negatif bir tutum içerisindedirler. Yaşanan olumsuz bir olay karşısında felakete kapılıp, bu olayın etkilerinin hep devam edeceğine dair inanışları vardır. Yaşanan bu olay karşısında, kendilerini çıkmaza sokarlar (s. 36). Şema; bireyin, kendisi, diğer insanlar ve varlıklar, dünya, olaylar, nesneler hakkında bilgisinin ne olduğunu içeren geniş bir kavramdır. Bu şemalar bizim günlük yaşamımızda karşılaştığımız yeni bir olayı yorumlayıp, adlandırmamızda bize yardımcı olur (Aronson, Wilson ve Akert, 2010, s. 85). Çevremizde birden fazla uyararla karşı karşıya kalıyoruz ve bu uyarıcıları birbirinden ayırt etmek, sınıflandırmak, tanımak için de şemaları kullanırız. Şemalar, beynimizdeki bilgileri gruplamada bize yardımcı olur (Dönmez, 1992, s. 134). Negatif şemalar, bizim hayatımızı, işimizi, insan ilişkilerimizi, ilgi alanlarımızı olumsuz yönde etkiler. Bu negatif şemaların etkisi hayatımızda uzun süre devam ettiğinde, bireyde, üzüntüye, kronik olarak hareket isteklerinde azalmaya sebep verebilir (Beck, 2002, ss. 38-39). Şemalar, kişinin çocukluk çağı dediğimiz dönemde oluşmaya başlar ve ergenlik dönemine kadar bu gelişim devam eder; şemalar, bireyin

yaşadığı çevreden, ailesinden de etkilenecek oluşur. Oluşan bu şemaların değişimi zordur. Belli yaşanmışlıklarla var olan şemalarımız, yaşadığımız bir olay karşısında uyum gösteremeyebilir ve bu yaşanmışlıklara verdiğimiz tepkiler, bireyde psikolojik sağlık problemlerine sebebiyet verebilir (Özbaş, Sayın ve Coşar, 2012, s. 82).

Şema üzerinde çalışma yapan diğer önemli isimler arasında yer alan Young ve diğerleri (2003; akt. Kapçı ve Hamacı, 2011) bireyin düşünce yapısı, duygularının ve davranışlarının erken dönemde yaşanmışlıklarına bağlı olduğunu düşünürler. Ayrıca, bu dönemde yaşanmışlıklarının kalıcı, dirençli bir yapıya sahip olduğunu, hem kendi hem de diğer insanlarla kurduğu ilişkilerde, erken dönem uyumsuz şemalar adını verdiği bu kavramın etkisinin görüldüğünü düşünmektedirler (s. 128). Erken dönem uyumsuz şemaların, bireylerin bir olayı anlamlandırırken etkili, ileriki dönemde tekrarlayıcı hatta yıkıcı bir etkisinin olduğu düşünülmektedir. Bu kuram beş grupta (bağılantısızlık ve reddedilme, zedelenmiş özerklik ve performans, zedelenmiş sınırlar, başkalarına yönelimlilik, aşırı tetikte olma ve baskılama) toplanmak üzere 18 erken dönem uyumsuz şema içermektedir. Bu oluşan şemalar ileride depresyon, kaygı gibi psikolojik rahatsızlıkların ortaya çıkmasında etken olmaktadır.

Bağılantısızlık ve reddedilme grubunda olan bireylerin, diğer insanlarla güvenli bir bağ kuramadıkları görülmektedir ve bu insanların diğer insanlara karşı istikrar, aidiyet, güvenilirlik gibi kavramları benimseyemedikleri görülmektedir (Young vd., 2003; akt. Caner, 2009, s. 9).

Böyle şemaların oluşmasında da erken dönemde aileyle yaşananların etkisi de olmaktadır. Zedelenmiş özerklik ve performans grubunda olan bireylerin ise, kendi kimliklerini oluşturamadıkları, kendi kararlarını alma konusunda yeterli beceriye sahip olmadıkları ve hep birine bağımlı olması gerektiğine inanış görülmüştür. Böyle bir tutum içerisinde olmasında erken dönemde ailesinin ona karşı tutumu, kendi başına ve belli bir zaman diliminde yapması gereken davranışların yaptırılmaması etken olarak görülebilir. Zedelenmiş sınırlar grubunda olanlarda, kendilerine sınır koymada, haklarının ne olduğu konusunda bir limit belirlemede sıkıntı yaşadıkları görülmüştür. Bu kişiler, içsel olarak kendilerine sınır koymada, başkalarının da haklarına, düşüncelerine saygı göstermede zorluk yaşamaktadırlar.

Kendilerini diğer insanlardan büyük görme gibi yanlış düşünce kalıplarına da sahip olduğu görülmüştür. Gene erken dönemde ailenin çocuğuna belli sınırları koymaması böyle bir durumun ortaya çıkmasına sebebiyet vermiştir. Başkalarına yönelimlik grubunda olan bireylerde ise, kendi duygu, düşünce ve isteklerini dile getirmede, kendini ifade etmede sıkıntılar yaşadığı gözlenmiştir. Böyle bir yapıya sahip bireylerin, erken dönemde ailesi tarafından dinlenmediği, ifadelerinin dikkate alınmadığı söylenebilir. Aşırı tetikte olma ve baskılama grubunda olan bireylerde ise, başarı en odak noktadır ve bu bireyler işleri ve eğlenceleri arasında orta nokta bulamazlar. En ufak bir düşüşte karamsarlığa kapılıp, olayı felaketleştirirler. Böyle bir şemaya sahip olmalarında, ailelerinin çocuklarına başarı alanında baskı yapmalarının büyük etkisi vardır. (Young vd., 2003; akt. Caner, 2009, s. 9)

Bireylerin sahip olduğu şemalar ve ebeveynlerinin tutumuna bağlı oluşan bağlanma türleri arasında da ilişkinin olup olmadığını inceleyen araştırmalar arasında olan Roelofs, Lee, Ruijten ve Lobbestael (2011) ergenlerin, kendi yaşlılarıyla ve ebeveynleriyle kurdukları bağın kalitesini incelemişlerdir. Bu bağın kurulmasındaki kalitede hem erken dönemde oluşan şemaların hem de bireyde var olan depresif bulguların etken olduğu ortaya çıkmıştır. Ayrıca, bireyde reddedilme, sosyal izolasyon gibi şemalar varsa, bireyde görülen depresyon semptomlarını ve bağlanma türünü etkilediği bulunmuştur (s. 474). Kenny ve Şirin (2006), yaptıkları araştırmanın sonucunda, ailelerin, çocuklarıyla kurduğu bağın çocuğun içsel temsilliklerini pozitif yönde, depresif bulgularını ise negatif yönde bulmuşlardır. Yapılan araştırmalarda da bağlanma stilleri ve depresyon arasında ilişki göstermektedir (s. 66). Örneğin; Barber (1996) yaptığı araştırma sonucunda, güvensiz bağlanma stiline sahip çocukların depresif bulgular gösterdiğini bulmuştur (s. 3313). Marganska vd., (2013) yaptığı araştırmada, depresyon semptomları ve yetişkin bağlanma stilleri arasındaki ilişkiye bakmıştır. Güvenli bağlanma stiline sahip bireylerin, güvensiz bağlanma stiline sahip bireylere göre daha az depresif semptomlar gösterdiğini bulmuştur (s. 135).

1.3. Kaygı

Kaygı, bir insanın ileri bir zaman diliminde başına gelebilecek hoş olmayan bir olaya karşı hissettiği bir duygudur (Butcher vd., 2013, s. 330). Kaygı, her birey de

görülebilecek bir duygudur. Bireylerin belli olaylara karşı vermiş oldukları bu dışavurum, bireylerin bir olay karşısında zorlanması sonucu ortaya çıkar (Erbil, Kahraman ve Boston, 2006, s. 11). Korku, insanların tehlikeli veya tehditkar olarak algıladıkları bir olay veya durum karşısında verdikleri normal bir duygudur. Ancak, korkuyla kaygıyı karşılaştırdığımızda; kaygı, her insan için ana bir duyguyu oluşturmaz. Kaygı, korku duygusunun, farklı düşünce yapısı ve davranışlarla manipüle olması sonucu meydana gelir (Roth ve Yalom, 2014, s. 92).

Amerikan Psikiyatri Birliği'ne (2014) göre, ayrılma kaygısı bozukluğu, seçici konuşmazlık (mutizm), özgül fobi, toplumsal kaygı bozukluğu (sosyal fobi), panik bozukluğu, agorafobi ve yaygın kaygı bozukluğu, kaygı bozuklukları içindedir (s. 113). Bu bozukların hepsi kaygı bozukluğu olsa da, insanların yaşadığı durum ve olay karşısındaki yaşadıkları kaygının ortaya çıkmasına neden olan varlık, durum veya olayın türleri birbirinden farklıdır (Butcher vd., 2013, s. 335).

İnsanlar bazen bulundukları durum veya olay içinde kendilerini tehdit altında hissedebilirler. İnsanların böyle bir durum altında kaygılı olması olasıdır ve normal bir süreç olarak algılanabilir. Bireyin tehditkar olarak algıladığı şey ortadan kalkınca bireydeki kaygı da ortadan kalkacaktır. Bireylerin yaşadığı bu kaygıya durumluluk kaygısı denir (Erbil vd., 2006, s. 11).

Kaygı eğilimi olan bireylerin uygunsuz, fonksiyonel olmayan düşünce yapılarında, bir olayı veya bir durumu tehlikeli veya tehditkar olarak algılamaları, bu durumun gelecek bir zaman diliminde olacağı yönündedir. Böyle bir bilişsel yapıya sahip bireyler, düşüncelerini hatırlamak için çaba göstermezler ve bu düşünceler otomatik halde gelir (Roth ve Yalom, 2014, s. 90). Bazı bireylerde ise, hiçbir tehditkar bir durum veya olay olmadığı halde, bireyin kendi iç rahatsızlığına bağlı olarak kendisini kaygılı hissettiği durumlar olur. Buna sürekli kaygı denir. Böyle bir kaygı durumuna sahip bireylerin mutlu olamadığını, sürekli bir huzursuzluk halinde yaşadığını görürüz (Erbil vd., 2006, s. 11). Kaygı eğilimi olan bireylerin, yaşadıkları bu kaygı tepkileri gerçekçi değildir. Çünkü, bu bireyler, olmadığı bir durum veya olaya karşı bir tepki verirler. Bu bireyler kendi rahatsızlıklarına neden olarak kendilerini sorgularlar (Roth ve Yalom, 2014, s. 90). Fakat, kaygılı bireyler, olaylar

karşısında negatif bir tutum sergileseler de, muhtemel daha iyi sonuçları görebilme konusunda, depresyondaki bireylere nazaran direnç göstermezler (Beck, 2002).

Bireylerin olaylara vermiş olduğu tepkilerde, onların geçmiş yaşantılarının etkisi, ailelerinin bir davranışları karşısındaki tutumu, ebeveyn bağlantısı da etkindir. Örneğin, güvensiz bağlanma stilinin psikopatolojik bir probleme sebebiyet olabilmektedir (Carnelley vd., 1994, s. 129; Kenny ve Şirin, 2006, s. 67; Marganska vd., 2013, s. 137, Sümer vd., 2009, s. 40). Çünkü, güvensiz bağlanan bireylerin kaygı seviyeleri yüksektir (Bifulco vd., 2006, s. 800; Marganska vd., 2013, s. 134; Sümer vd., 2009, s. 42). Bu kaygı seviyelerinin yüksek olmasındaki en büyük etkenlerden biri ebeveynlerinin onlarda kurdukları bağda tutarsız, yetersiz ve kaygılı bir tutum içerisinde olmaları yatmaktadır. Bu bireylerin ebeveynleriyle kurdukları bağın etkisi, onların yetişkinlik dönemlerindeki bağlanmasını da etkilemektedir. Bu bireylerin diğer insanların ulaşabilirlikleri ve davranışları konusunda hep kaygılı bir tutum içerisinde olduğu görülmektedir (Sümer vd., 2009, s. 39).

1.4. İş Stresi ve Sağlık Çalışanları

1.4.1. İş Stresi

Stres, latince kökenli olup, *estrictia* kelimesinden meydana gelmiştir. Stres kelimesinin anlamında dönem dönem farklılıklar görülmüştür (Güçlü, 2001, s. 92). Örneğin, 17. yüzyılda, stres sözcüğü felaket, bela, dert vs gibi anlamlarla yüklüyken, 18. ve 19. yüzyılda güç, baskı, zor gibi anlamlar içermiştir. Ayrıca, bu sözcükler, bir objeye, bir kişiye veya bir ruhsal duruma karşı kullanılmaya başlanmıştır (Güçlü, 2001, s. 92). İş stresi ise, bireyin kendisi ve çalıştığı yer arasındaki uyumsuzluğun var olmasına denir. Bireyin çalışma alanına ayak uyduramaması veya işten beklenen potansiyel beceri düzeyine çıkamaması da iş stresine sebep olabilir (Efeoğlu ve Özgen, 2007, s. 239).

Stresi, iyi veya kötü olarak tanımlamak, bireyin kendisine bağlıdır. Çünkü, strese verilen tepki, stresin bireyde yaratacağı duygu durumu, fiziksel semptomları kişiden kişiye değişir (Arıcan, 2011, s. 58). Kişilerde stres belirleyici unsurlar farklılık gösterir. Bu nedenle bireylerin stresle başa çıkma yöntemleri de farklılaşabilir (Sarp, 2000, s. 133).

Stresi en çok yaşadığımız alanlardan biri de iş hayatımızdır. İş hayatımızı, hem topluma bağlı hem de işimizin gereği birçok stres kaynağıyla beraber yaşıyoruz. Fakat, insanların bu stres kaynaklarına verdiği tepkiler farklılık gösterebilir. Bu farklılığın gözükmesinde, bireyin stres kaynağına karşı baş etme becerisi, toleransı gibi bazı etkenler de etkilidir (Aktaş, 2001, s. 26). İş yaşamındaki stres, çalışanın potansiyel verimini ortaya koymada engel olur ve hem fiziksel hem de duygusal olarak tepki vermesine sebep olur (Cam, 2004, s. 2).

İş stresinin boyutlarını, bilişsel, fiziksel ve davranışlar olarak üç grupta toplamak mümkündür (Okutan ve Tengilimoğlu, 2002, s. 23). Fiziksel belirtiler; bireylerde görülen baş ağrısı, ishal veya kabız olma durumu, diş gıcırdatması gibi fizyolojiye bağlı belirtilerdir (Braham, 1998; akt. Güçlü, 2001, s. 95). Duygusal belirtiler: Bireyin yaşadığı ani duygu değişimleri, ani ağlama nöbetleri, kaygı ve depresyon semptomlarında artış, belirtiler arasındadır (Braham, 1998; akt. Güçlü, 2001, s. 95). Davranışsal belirtiler açısından baktığımızda; bireylerin işteki strese vermiş oldukları tepkiler arasında, alkol ve sigara kullanmaya başlamak, aşırı yemek yeme davranışı göstermek, uyarıcı veya uyuşturucu madde kullanmaya başlamak sayılabilir (Okutan ve Tengilimoğlu, 2002, s. 24).

İş stresinin bir çok nedeni olabileceği gibi, çalışanın ücret memnuniyetsizliği, işin kişiyi tatmin etmemesi, kariyer açısından bireyin ilerlemesine olanak vermemesi, çalışma koşullarının uygunsuzluğu, çalışanın işle ilgili herhangi bir karar vermede etkin bir rol oynayamaması, işin gerekliliği ve devamı için gerekli materyallerin çalışanlara tedarik edilmemesi, çalışma ortamındaki iş arkadaşlarıyla uyum içinde olmamak stresin kaynakları arasında sayılabilir (Şahin, 2017, s. 15). İş hayatında yaşanan stresin azaltılması veya ortadan kalkması, hem yöneticilerin hem de çalışanların ortak çabayla hareket etmesine bağlıdır (Özmutaf, 2006, s. 76).

İş stresinin en yoğun yaşanan mesleklerin başında sağlık çalışanlarının olduğunu görüyoruz. Sağlık çalışanlarının iş ortamı, karşılaştığı kişilerin ruhsal durumuna bağlı olarak bundan etkilenip kendi ruhsal durumlarındaki değişiklik, çalışanlarda iş stresinin ortaya çıkmasını etkileyen en önemli faktörlerdendir (Yüce, 2014, s. 71). Ayrıca, çalışanın yaşı, eğitim seviyesi, cinsiyeti, meslek yaşamındaki yılı, ekonomik durumu gibi faktörler ortaya çıkan ve yaşanan stresi belirleyici

faktörlerdendir (İlter, 2014, s. 51). Sağlık çalışanlarında genç ve mesleğinin daha başında olan bireylerin, tecrübeli ve orta yaşlı bireylere göre daha stresli olduğu bilinmektedir. Ayrıca sağlık çalışanın soğukkanlı, sakin bir kişilik yapısına sahip olması, çalışanın stresini azaltacaktır (Yüce, 2014, s. 63). Sağlık çalışanlarının mesleki riskleri, hastalarda var olan bulaşıcı hastalıklara maruz kalmaları psikolojik yönden depresyon ve kaygı seviyelerini yükselttiği; ayrıca sağlık çalışanlardaki vardiyalı sistemin var olması, mesai saatlerinin çok yoğun geçmesi uyku düzeninin bozulup, kan şekerinin düşmesi, kalp çarpıntısı görülmesi gibi fizyolojik belirtilerin ortaya çıkmasına neden olduğu görülmektedir. Sağlık çalışanlarında yaşanan depresyon ve kaygıda baktığımızda; sağlık çalışanlarının nöbette oldukları dönem içinde kaygı seviyelerinin en yüksekte olduğu görülmektedir. Çünkü, bütün sorumluluk ondadır ve hastada ani oluşabilecek bir durum karşısında yapacaklarının düşünülmesi, sağlık çalışanın da kaygıyı yükseltici nedenler arasındadır (İlter, 2014, s. 62). İş stresinin oluşumunda birçok etken olmasına karşın, bu etkenleri genel olarak bireysel etkenler ve örgütsel etkenler olarak iki alanda toplamak mümkündür (Küçük, 2016, s. 58).

1.4.2. Sağlık Çalışanlarında Stres Yaratan Bireysel Etmenler: Kişilik

Bireysel stres kaynakları arasında, bireylerin kendi özel yaşamlarında olabilecek ailevi sorunlar, boşanma, ayrılık, ölüm, hastalık gibi sorunlar gösterilebilir (Küçük, 2016, s. 58). Bireysel stres kaynaklarının en önemlisinden biri de; insanların kişiliği olarak görülebilir. İnsanların kişiliğinden kastedilen onların huyları, mizaçları, yetenekleri, ilgi alanlarıdır. İnsanların karşılaştıkları olaylar karşısında onlara verdikleri anlam, olayları stresli kılar veya kılmaz. Kısacası, bir olayın stresli olarak tanımlanıp, tanımlanmamasında olayın kendi değil, yorumlanması önemlidir. Bir olayın yorumlanmasında, anlamlandırmasında da bireyin kişiliği rol oynar. Bireyin içe dönük veya dışa dönük, çekingen veya aktif olması, iş arkadaşlarıyla kurduğu dostane veya rekabet içinde olması, işle ilgili olumsuz bir durumdaki tavrı kişilik özelliğinin birer yansımasıdır ve bunlar birer stres kaynağı olarak görülebilir (Okutan ve Tengilimoğlu, 2002, s. 21). Örneğin, nevrotik bir kişilik yapısına sahip bireylerin endişe, korku seviyesi yüksektir ve çabuk sinirlenebilirler (Costa ve McCrae, 1995, s. 308). Bu kişilik yapısına sahip bireylerinde yaşadıkları bir olaya olumsuz bir atıfta bulunması, olumsuz bir yorumlama şekline gitmeleri olasıdır

(Costa ve McCrae, 1990; akt. Deniz ve Ünsal, 2010, s. 33) ve stresle başa çıkma konusunda yeterli güce sahip değildirler (Ormel ve Wohlforth, 1991, s. 744). Bu nedenle, nevrotik bireylerin iş yerlerinde, diğer insanların onlara olan davranışlarını olumsuz bir şekilde anlamlandırmaları, iş yerinde meydana gelen bir sorun karşısında bu olayı hemen olumsuz bir şekilde yorumlama eğilimi çok yüksektir (Deniz ve Ünsal, 2010, s. 34). Dışadönük bir kişilik yapısına sahip bireyler ise, konuşkan, hayattan zevk alan, herhangi bir iş yaparken istekli ve heveslidir (Costa ve McCrae, 1995, s. 308). Bu nedenle de, başlarına gelen herhangi olumsuz bir olay karşısında da bu olayın olumsuz yanlarına değil, bu olayın sorun oluşturan taraflarına karşı, ilgili ve çözüm odaklı olma eğilimindedirler (Gallagher, 1990; akt. Deniz ve Ünsal, 2010, s. 34).

Bunlara ek olarak, bireysel stres kaynakları arasında; A ve B tipi kişilik özellikleri, stres yaratan faktörlerden sayılabilir. Bir olayın stresli olarak algılanıp, algılanmamasında bireyin, o olaya verdiği anlam vardır ve bu durum bireyin kişiliğinin yansıması olarak değerlendirilebilir. İnsanların stresi algılamasındaki farklılığın ortaya çıkmasında A ve B tipi olmak üzere iki tane farklı kişilik tipinin etkili olduğu söylenebilir. A tipi kişilik özelliğine sahip bireylere baktığımızda; rekabeti seven, hırslı, başarı odaklı, saldırgan davranışlar sergileyebilen bireyler olduğu görülüyor ve bu bireyler için zaman çok önemlidir ki hatta zamanla yarış halindedirler. Bu özelliklere sahip bireylerin, hem kendilerinden hem ailesinden hem de çalışma arkadaşlarından beklentisi çok yüksek olur ve bu beklentilerin karşılanmaması onları strese götürür. B tipi kişilik özelliğine sahip bireylerin, A tipi kişilik özelliğine sahip bireylerden en büyük farkı, onların zamanla bu kadar yarış halinde olmaması ve daha rahat ve sakin insanlar olmasıdır. Yaşamlarında başarı odaklı değildirler. Etrafındaki insanlara hem kendileri güven duygusuyla yaklaşırlar hem de başka insanlara güvenmekte zorluk yaşamazlar. Bu nedenle B tipi kişilik özelliğine sahip kişilere baktığımızda, A tipi kişilik özelliğine sahip bireylere kıyasla daha az stres altında yaşarlar (Can, Aşan ve Aydın, 2006, ss. 248-249). B tipi kişilik özelliğine sahip bireylerin daha sakin, daha uyumlu, karşısındaki insanı dinleyebilen ve önemseyen bir tutum sergilemesi; onun stresli bir durum karşısında daha kontrollü ve daha az panik yaşamasına neden olur (Batıgün ve Şahin, 2006, s. 33). Bu bireylerin diğer insanlara karşı güven duyması, onlarla güven içinde bir bağ kurması

A tipi kişilik özelliğine sahip bireylere oranla daha yüksektir (Can vd., 2006, s. 249). Bu çalışmada, çalışanların kişilik eğilimleri arasında en az çalışılan konulardan biri olan bağlanma stillerine odaklanılacaktır. Çalışanların bağlanma stilleri ile iş stresi arasındaki ilişki irdelenecektir.

1.4.3. Sağlık Çalışanlarında Stres Yaratan Örgütsel Etmenler

Kurumsal açıdan stres kaynakları arasında; çalışan kurumun fiziki koşulları, iş güvenliğinin olmaması, çalışanların alınan kararlar ve yönetimle ilgili bir durumda söz haklarının olmaması, yönetici ve çalışanlar arasındaki katı hiyerarşik yapı sayılabilir (Okutan ve Tengilimoğlu, 2002, s. 20). Bununla beraber, örgütsel stres kaynakları arasında; başkalarından sorumlu olmak, uygun olmayan çalışma koşulları, rol çatışması, rol alanı sayılabilir (Can vd., 2006, s. 244). Başkalarından sorumlu olmak; bir yöneticinin, çalışanlarını kontrol etmesi, onların yapacağı en ufak bir hatanın kendisine büyük zarar vereceği durumlar, yönetici için stres kaynağıdır. Ayrıca, çalışanlara karşı ücret dağıtımı, izinleri, ödülleri gibi bir çok konuda adaletli davranmaya çalışmak da birer stres kaynağı olarak görülebilir (Can vd., 2006, s. 244). Uygun olmayan çalışma koşulları; çalışanın üretkenliğini, verimliliğini doğrudan etkileyen bir faktördür. Çalışanların ortamlarının, aşırı gürültülü olması, havasız olması, gerekli araç ve gereçlerin temin edilmemesi stres yaratacak faktörler arasındadır (Can vd., 2006, s. 244). Rol çatışması; rol çatışması dört şekilde görülür. Birincisi, bir çalışma ortamında iki farklı yöneticinin de farklı istekleri karşısında, çalışanın yaşadığı durumdur. İkincisi, çalışana verilen bir görev karşısında, çalışanın iki zıt beklentisinin olmasıdır. Üçüncüsü, her bireyin toplum içinde birden fazla rolü vardır ve roller arasında yaşanan çatışma da zaman zaman birey de stres kaynağı olabilir. Dördüncüsü ise, bireyin kişiliği ile yapacağı işin uyum içerisinde olmama durumudur (Can vd., 2006, s. 245). Rol alanı; Bireyin, çalıştığı bir işyerinde belli bir rolü vardır ve bu rolle ilgili beklentiyle ve iş yükünün ne kadar olduğu rol alanını içerir. Bireyin sahip olduğu aşırı rol alanı da çok az rol alanını da bireyde stres yaratabilir. Örneğin; her bireyin belli şartlar altında belli bir çalışma kapasitesi vardır. Bu kapasitenin üstünde bir performansın beklenilmesi bireyde stres yaratacaktır. Yahut tam tersi, bireyin yapabileceği, becerisini gösterebileceği durumlarda bunu gerçekleştirememesi de stres yaratıcıdır (Can vd., 2006, s.245). Bu çalışmada, iş stresiyle ilintili örgütsel etmenler arasından başkalarından sorumlu

olmak, uygun olmayan çalışma koşulları, rol çatışması, rol alanı değişkenlerine odaklanılacaktır.

1.4.4. İş Stresi ve İyilik Hali

Bu stres kaynakları bireyleri hem duygusal hem de fiziksel olarak olumsuz etkiler. Çalışanlarda, sıkıntılı bir ruh hali, kararsız olma durumu, yorgun hissetme, işe gelmeme davranışı, iştahında değişiklik, işinde hata yapma olasılığında artma, ilaç, sigara gibi maddelerin kullanımında artış gibi durumlar gözlemlenebilir (Gümüştekin ve Öztemiz, 2004, s. 65). Ayrıca, genel olarak baktığımızda stres altındaki bireylerde sırt ağrısı, boyun ağrısı gibi fiziksel şikayetler de görülebilir (Sarp, 2000, s. 133). Bir iş yerinin koşulları, çalışanın iş doyumunu etkiler. Eğer çalışan, işinden beklediği doyumunu alamıyorsa, hem fiziksel hem de psikolojik olarak olumsuz yönde bir etki yaşayabilir. Böyle bir durumda, çalışanlar hem kendilerine hem diğer çalışma arkadaşlarına hem de iş algılarına karşı olumsuz bir tavır sergileyebilirler (Aktaş, 2001, s. 26). Stres, çalışanların işteki verimliliğini ve performansını etkileyen bir unsurdur. İşte sergilenen strese bağlı performans da işten alınan tatminkarlığı ve işteki davranışları etkiler (Onay ve Kılıcı, 2011, s. 364). İş stresini en fazla yaşayan meslekler arasında sağlık çalışanları vardır. Sağlık çalışanlarının iş stresini en yüksek seviyede yaşamasının şüphesiz en büyük nedeni, can sağlığından sorumlu olmalarıdır. Sağlık çalışanlarından beklenen şey, gelen hastalara en iyi şekilde bakım hizmeti vermektir. Ancak, yetersiz eleman sayısı, uzun süre çalışma saatleri, nöbet tutmaları, hastaya bakım vermenin vermiş olduğu kaygı, uzun süre dikkat isteyen bir işin olması, mesleki kazalar, uyku düzenlerindeki dengesizlik sağlık çalışanlarında stres artıran faktörlerdendir. Bu durum da sağlık çalışanlarında stres seviyelerinin artmasına ve psikolojik olarak gergin bir ruh hali içinde olmalarına neden olur (Öner, 2014, s. 36). Sağlık çalışanları, korku, endişe, karamsarlık, depresyon, kaygı gibi psikolojik sağlıklarını tehdit edecek durumlar yaşayabilirler. Sağlık çalışanlarının iş streslerine vermiş oldukları bu psikolojik tepkilerin de, çalışanların mesleki çalışma deneyimlerinin, yaşlarının, cinsiyetlerinin, eğitim seviyelerinin ve ekonomik durumlarının etkisi vardır. Sonuç olarak, sağlık çalışanlarının bu kadar yüksek düzey iş stresine neden olacak unsurlara sahip olmaları onların kaygı ve depresyon seviyelerini artıracaktır (İlter, 2014, s. 51). Örneğin; tıp öğrencilerinin incelendiği araştırma sonucunda, nörotizm ve gerçeklik

algısı düşük kişilik özelliği gösteren öğrencilerde, depresyon ve kaygı seviyesi yüksek çıkarken, dışadönük kişilik yapısına sahiplerde ise depresyon veya kaygı seviyeleri düşük bulunmuştur (Gramstad, Gjestad ve Haver, 2013, s. 4). Bireylerin, aynı iş yerlerinde aynı yaşadıkları bir olay karşısında streslerinin farklı olmasında, farklı kişilik özelliklerine ve farklı bağlanma stiline sahip olmalarının etkisi büyüktür. Kaygılı ve kaçınmacı bağlanma stiline sahip bireylerin, iş yerlerinde yaşadıkları bir olayı stresli olarak tanımlamaları güvenli bağlanma stiline sahip bireylerle kıyaslandığında oldukça yüksektir (Richards ve Schat, 2011, s. 177). Özellikle sağlık alanında çalışan bireyler incelendiğinde, korkulu veya kayıtsız bağlanma stiline sahip olanların iş stresini güvenli bağlanma stiline sahip sağlık çalışanlarına kıyasla daha yoğun yaşadıklarını göstermektedir (Hawkins vd., 2007, s. 568). Ayrıca, bireylerin güvensiz bağlanma stiline sahip olması olayları daha da stresli olarak görmesine ve yaşamasına sebebiyet vermektedir (Johnstone ve Feeney, 2015, s. 422).

1.5. İlgili Araştırmalar

1.5.1. Bağlanma ve Depresyon İlişkisi

Bireylerin farklı bağlanma türlerine sahip olması psikolojik sağlık durumlarını da etkilemektedir. Kenny ve Şirin (2006) yaptıkları araştırmada, ebeveynle oluşan bağlanmanın, yetişkinlikte ortaya çıkabilecek depresif semptomlarla arasında anlamlı bir ilişki bulmuştur. Ayrıca, ebeveyn bağlanma stiline, bireyin kendi benliğine dair oluşan içsel temsiliğini etkilediği; bu nedenle, ebeveynle kurulan bağın; bireyin benlik kavramına pozitif yönde bir etkisi varken, depresif semptomların ortaya çıkmasında negatif yönde bir etkisi olduğu görülmüştür (s. 66). Ayrıca Barber (1996) yaptığı araştırmada, çocukları üzerinde aşırı kontrol mekanizması kuran, çocuklarının davranışlarına aşırı müdahalede bulunan annelerin, bu şekilde davranmasının çocuklarında ileride depresyonun ortaya çıkabilmesine sebep verebileceğini öne sürmüştür. Çünkü, böyle çocukların kendilerini kontrol etmesini öğrenememesinden, kendi özerkliklerini, kendi öz değerlerini fark edememesinden dolayı, çocukların ileride kendilerini de değersizleştirmesiyle depresyona meyil gösterebileceğini belirtmiştir (s. 3313). Diğer bir araştırma olan, Suzuki ve Tomoda (2015) yaptıkları araştırmada, çocukluk yaşantısı ve depresyon belirtilerin, bağlanma stilleri ve benlik saygısı arasındaki ilişkiyi incelemiştir.

Araştırmaya yaşları 9-18 arasında değişkenlik gösteren 342 çocuk katılmıştır. Araştırmanın sonuçları, çocuklukta kötü muameleye maruz kalan çocukların, güvenli bağlanma stilini benimsemesi az görülürken, kaygılı ve kararsız bağlanma stillerinin daha fazla görüldüğü ortaya çıkmıştır. Güvenli bağlanma stiline sahip çocukların, depresif belirtileri göstermesi azken, kararsız ve kaçınmacı bağlanma stiline sahip çocuklarda ise, depresif belirtiler yüksektir (s. 6). Marganska vd., (2013) yaptığı araştırmada, duygu düzensizliğinin, depresyon semptomları ve yetişkin bağlanma stilleri arasında ilişkisindeki rolünü incelemiştir. 284 katılımcıyı barındıran araştırmanın sonucunda, güvenli bağlanma stiline sahip bireylerin, depresyon semptomları düşük olduğunu; güvensiz bağlanma stiline sahip bireylerin ise, yüksek derecede depresyon semptomları gösterdiğini bulmuştur. Ayrıca, kaçınmacı bağlanma stili ve depresyon arasında da anlamlı bir ilişki bulunmuştur (s. 134). Roberts, Gotlib ve Kassel (1996) yetişkin bağlanması ile depresyon arasındaki ilişkiyi araştırmışlardır. 152 katılımcıdan elde edilen verilerin sonucunda, güvensiz bağlanma stiline sahip bireylerin fonksiyonel olmayan düşünce tarzlarına sahip olduğu bulunmuştur ve bu düşünce tarzlarının bireylerde düşük öz güvene sebebiyet yol açtığı düşünülmektedir ve bu durum depresif semptomların artışıyla doğru orantılı olduğu bulunmuştur (s. 313). Bifulco vd., (2006) yapmış olduğu bir araştırmada ise, 154 kadın denek ile bağlanma stilleri ve depresyon arasındaki ilişkiyi incelemek isteyip, belli zaman dilimlerinde yapılan incelemeler sonucunda, güvensiz bağlanma stiline sahip olanların depresyon semptomları gösterdiği bulunmuştur. Ayrıca; özellikle, korkulu bağlanma stiline sahip bireylerin depresyonla ilişkisi anlamlı bulunmuştur (s. 801). Conradi ve Jonge (2009) yaptıkları araştırmada, depresyon hastalarında, uzun süreli depresyon ve bağlanma stilleri arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Bu araştırma, 3 yıl süreyle, 3 ayda bir yapılan ölçüm sonuçlarına göre, korkulu bağlanma stiline sahip bireylerin depresyon değerlerinin güvenli bağlanma stiline sahip hastalara göre daha yüksek olduğu ve bu durumun yıllara göre değişkenlik göstermediği ortaya çıkmıştır (s. 97). Kim, Carver, Deci ve Kasser (2008) yaptıkları araştırmada kanserli hastalara bakım veren bireylerde iyilik halini incelemiştir ve bu incelemeyi yaparken de bakım vericilerin bağlanma tarzları ve eş durumları esas alınmıştır. Elde edilen bulgulara göre, eğer birey evli ve güvenli bağlanmaya sahipse, depresyon bulguları düşük; evli

ve kaygılı bağlanmaya sahipse depresyon bulguları yüksektir (s. 147). Muris, Meesters, Melick ve Zwambag (2001) ergenlerle yaptıkları araştırmayla, aile ve akranlarıyla yapmış olduğu bağlanma kalitesiyle depresyon ve kaygı seviyesini incelemişlerdir. 155 katılımcının olduğu bu araştırmanın sonuçları; güvenli bağlanma yaşayanların bağlanma kalitesinin güvensiz olarak bağlanma yaşayanlara göre yüksek olduğu çıkmıştır ve güvenli bağlanma stiline sahip katılımcıların depresyon seviyesi düşük; güvensiz bağlanma stiline sahip katılımcıların ise, depresyon seviyesi yüksek bulunmuştur (s. 814).

1.5.2. Bağlanma ve Kaygı İlişkisi

Marganska vd. (2013) yaptığı araştırmada, duygu düzensizliğinin, kaygı ve depresyon semptomlarının yetişkin bağlanma stilleri ilişkisindeki rolünü incelemişlerdir. 284 katılımcıyı barındıran araştırmanın sonucunda, güvenli bağlanma stiline sahip bireylerin, kaygı semptomları düşük olduğunu; güvensiz bağlanma stiline sahip bireylerin ise, yüksek derecede kaygı semptomları gösterdiğini bulmuştur (s. 134). Diğer bir araştırma da ise, korkulu ve saplantılı bağlanma stiline sahip bireylerin, kaygı duyarlılıklarının, güvenli ve kayıtsız bağlanma stiline sahip bireylere oranla daha yüksek olduğu bulunmuştur (Watt, McWilliams ve Campbell, 2005, s. 195). Bifulco vd. (2006) yapmış olduğu araştırmada ise, 154 kadın denek ile bağlanma stilleri ve kaygı arasındaki ilişkiyi incelemek isteyip, belli zaman dilimlerinde yapılan incelemeler sonucunda, güvensiz bağlanma stiline sahip olanların kaygı semptomları gösterdiği bulunmuştur (s. 801). Muris vd. (2001) ergenlerle yaptıkları araştırmayla, aile ve akranlarıyla yapmış olduğu bağlanma kalitesiyle depresyon ve kaygı seviyesini incelemişlerdir. 155 katılımcının olduğu bu araştırmanın sonuçları; güvenli bağlanma yaşayanların bağlanma kalitesinin güvensiz olarak bağlanma yaşayanlara göre yüksek olduğu çıkmıştır ve güvenli bağlanma stiline sahip katılımcıların kaygı seviyesi düşük; güvensiz bağlanma stiline sahip katılımcıların ise, kaygı seviyesi yüksek bulunmuştur (s. 814).

1.5.3. Bağlanma ve İş Stresi

İş stresi ve bağlanma arasındaki ilişki, bireylerin stres faktörlerini yönetmesinde kişiliklerinin etkili olduğunu göstermektedir. Bireylerin farklı kişilik özelliği göstermesi, iş streslerini yönetmede farklılık göstermektedir. Bireylerdeki bu

farklı kişilik özelliklerinin oluşmasında ise, ebeveynlerinin onlara tutumları büyük etkindir. Örneğin, A tipi kişilik özelliğine sahip bireyler, hırslı, başarılı odaklı hatta zaman zaman öfkeli dirler; karşısındaki bireye güvenme de zorlanma gösterirler ve bu durum kişilerinin tipik özelliklerindendir. B tipi kişilik özelliğine sahip bireyler ise, daha sakin, daha kontrollü, karşısındaki insanın düşüncelerine, fikirlerine saygılı bireylerdir, diğer insanlara karşı pozitif bir tutum içinde olup güvenle diğer insanlara bağlanabilirler. Bu özelliklere bağlı olarak, A tipi kişilik özelliğine sahip bireyler iş stresini, B tipi kişilik özelliğine sahip bireylere göre daha fazla yaşarlar. (Can vd., 2006, s. 248; Batıgün ve Şahin, 2006, s. 33). Gramstad vd., (2013) yaptıkları araştırmada, tıp öğrencilerin de kişilik özelliklerinin, stres tepkilerine, depresyon ve kaygı seviyelerine etkisini incelemişlerdir. 201 katılımcının olduğu bu araştırmanın sonucunda, nörotizm ve gerçeklik algısı düşük kişilik özelliğine sahip bireylerin hem iş stresi hem de depresyon ve kaygı semptomları yüksek çıkmıştır. Dışadönük bir kişilik yapısına sahip bireyler de ise depresyon semptomları gözükmemiştir. Ayrıca, kadınların, erkeklere oranla daha fazla iş stresi yaşadıkları ortaya çıkmıştır (ss. 4-6). Richards ve Schat (2011) araştırmalarında iki çalışmanın sonuçlarını incelemiş olup, yetişkin bağlanmasının iş hayatında iş davranışlarında etkisinin olup olmadığına bakmışlardır. Birinci araştırma, yetişkin bağlanmasında kişilik özellikleri ve beş faktör kişilik teorisi ele alınmış; ikinci araştırma ise, bağlanmanın boyutları ve bireylerdeki duygu durumları ele alınmıştır. Bu iki araştırmanın bulguları ele alınarak elde edilen değerlendirme sonucunda, Kaygılı ve kaçınmacı bağlanma stilinde olan bireylerin yapılan ölçümlerden yüksek puan aldıkları görülmüştür. Kaygılı ve kaçınmacı bağlanma stiline sahip bireylerde iş yerinde stresi daha yoğun yaşadıkları ve sosyal destek alma ihtiyacı duydukları ortaya çıkmıştır (s. 171). Hawkins vd., (2007) yaptıkları araştırmada, darülaceze çalışan hemşireler üzerinde yetişkin bağlanma stilleri, stresleri ve bunlarla başa çıkmalarıyla ilgili bir incelemede bulunmuşlardır. Araştırmaya, toplamda beş farklı darülaceze de çalışan 84 hemşire katılmıştır. Bu araştırmada, hemşirelerin ilgili testler uygulanarak, bağlanma stilleri, stres düzeyleri ve stresleriyle başa çıkma yöntemleri ölçülmüştür. Elde edilen bulgulara göre, güvenli bağlanma stiline sahip hemşirelerin iş ortamlarında güvensiz bağlanma stiline sahip hemşirelere göre daha az stres yaşadıkları bulunmuştur. Korkulu veya kayıtsız bir bağlanma stiline sahip hemşirelere baktığımızda, bu

bireylerin duygusal destek istemi güvenli veya saplantılı bağlanma stiline sahip hemşirelere kıyasla daha azdır. Bu durumda, hemşirelerde korkulu veya kayıtsız bağlanma stilline sahip olanların stresle başa çıkması, güvenli ve saplantılı bağlanma stiline sahip olanlara kıyasla daha yüksektir (ss. 567-568). Varga, Nettles, Whitesel, Howe ve Weihs (2014) yaptıkları araştırma sonucunda, bağlanma türlerinin değişkenlik gösterebileceğini, dinamik olduğunu bulmuşlardır. Ayrıca, bireyin güvenli bir bağlanma stiline sahip olmasının onun bir olay karşısında daha az stres yaşamasına neden olacağını ve bu durumun bireyin psikolojik iyilik haline de pozitif yönde bir etkisinin olabileceğini ortaya çıkarmışlardır. Fakat, bireylerin güvenli bir bağlanmaya sahip olmalarına rağmen çok fazla stresle baş başa kaldıklarında bu etkinin azalacağını da ortaya koymuşlardır (s. 11). Johnstone ve Feeney (2015) yaptıkları araştırmada bireylerdeki iş stresi ve iş stresiyle başa çıkma konusundaki kişisel farklılıkları bağlanma teorisine bağlı olarak ele almışlardır. Araştırmaya, 113 erkek ve 115 kadın olarak toplamda 228 kişi, internet ortamında doldurdukları anketle katılım sağlamıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre, kaçınmacı ve kaygılı bağlanma stiline sahip bireylerin stresli bir olayla karşılaştıklarında öz yeterliliklerini ve duygularını yönetmede zorluk yaşadığı görülmüştür. Bununla birlikte, kaygılı bağlanma stiline sahip bireylerin, kaçınmacı bireylere oranla daha öz yeterliliği düşük ve olayları daha tehditkar buldukları ortaya çıkmıştır. Kısacası, bireyin güvensiz bağlanma stiline sahip olması onun olayı içsel çalışma modeline bağlı olarak daha tehditkar daha stresli olarak algılamasına sebep oluyor ve bu olumsuz bakış açısı da onun bu stresle başa çıkma konusunda onu daha da zorluyor (s. 417).

1.5.4. İş Stresi ve İyilik Hali

İş stresi ve iyilik hali arasındaki ilişkiye bağlı olarak; özellikle sağlık çalışanlarının yaşadığı iş stresi göz önüne alındığında, uzun saat çalışma saatlerinin olması, uzun saat nöbet tutmaları, can sağlığıyla ilgilenmeleri stres yaratan faktörlerdir. Bunların aralıksız yaşanması bireylerde kaygı ve depresyon gibi psikolojik rahatsızlıklara sebebiyet verildiği belirtilmiştir (İlter, 2004, s. 62; Öner, 2014, s. 36).

İKİNCİ BÖLÜM: YÖNTEM

Araştırmanın bu bölümünde, araştırmanın modeli, araştırmanın evren ve örnekleme, veri toplama araçları, işlem ve verilerin analizine yer verilmiştir.

2.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırmada, bakım merkezlerinde psikoz hastalarına bakım vericilerde, bağlanma stilleri, iş stresi yükü ve iyilik hali arasındaki ilişki incelendiği için İlişkisel Tarama Modeli kullanılmıştır.

2.2. Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Araştırmanın örneklemini Samsun'da bulunan iki özel bakım merkezinde çalışan bakım vericiler oluşturmaktadır. Katılımcılar 18 – 62 yaş aralığında olup, 42 kadın ve 38 erkek olmak üzere, toplamda 80 kişiden oluşmuş ve araştırmaya katılım tamamen gönüllülük esasına bağlı olarak gerçekleştirilmiştir. Çalışmada, Beck Depresyon Ölçeği, Sürekli Kaygı Ölçeği, Bağlanma Stilleri Ölçeği (İlişki Ölçekleri Anketi) ve İş Stresi Ölçeği Kullanılmıştır. Katılımcılara, öncelikle bilgilendirilmiş onam formu, ardından ölçekler ve ardından da katılımcı sonrası bilgi formu verilmiştir. Araştırma etiği kapsamında, her katılımcıya bilgilendirilmiş onam form verilip, araştırmanın içeriği hakkında bilgilendirme yapılmıştır; ayrıca katılımcılardan kimliklerini beyan edecek hiçbir bilgi alınmamıştır.

Tablo 1. Araştırmaya Katılan Bakım Merkezlerinde Psikoz Hastalara Bakım Vericilerin Özellikleri

Tanıttıcı Özellikler	Sayı	Yüzde
Cinsiyet		
Kadın	42	52,5
Erkek	38	47,5
Öğrenim Durumu		
Okur-yazar değil	1	1,3
İlkokul	30	37,5
Ortaokul	4	5
Lise	30	37,5
Ön lisans	6	7,5
Lisans	9	11,5
Medeni Durumu		
Evli	34	42,5
Bekar	45	56,3
Boşanmış	1	1,3
Aylık Gelir		
1000-2000 TL	70	87,5
2000-3000 TL	7	8,71
3000-4000 TL	1	1,3
4000-4000'den fazla TL	2	2,5
Çalışma Süresi		
0-12ay	11	13,8
1yıl-3yıl	23	23,8
3yıl-5yıl	13	16,3
5yıl-7yıl	19	23,8
7yıl-9yıl	14	17,5

Tablo 1’de görüldüğü üzere, örneklem grubunun 42’sini (% 52,5) kadınlar, 38’ini (% 47,5) erkekler oluşturmaktadır. Katılımcıların 1 ‘i (% 1,3) okur -yazar değil, 30’u (%37,5) İlkokul, 4’ü (% 5) Ortaokul, 30’u (% 37,5) Lise, 6’sı (% 7,5) ön lisans, 9’u (% 11,5) lisans mezunudur. Örneklem grubu 34 kişi (% 56,3) evli, 45 kişi (% 42,5) bekar, ve 1 kişi (% 1,3) ise boşanmış bireylerden oluşmaktadır. Katılımcıların 70’i (% 87,5) aylık net geliri 1000-2000 arasında, 7’si(% 8,7) aylık net geliri 2000-3000 arasında, 1’i (% 1,3) aylık net geliri 3000-4000 arasında ve 2’si (% 2,5) aylık net geliri 4000’den fazla olduğu görülmüştür. Örneklem grubundan 11 kişi (% 13,8) 0-12 aydır, 23 kişi (% 23,8) 1-3 yıl, 13 kişi (% 16,3) 3-5 yıl, 19 kişi(% 23,8) 5-7 yıl, 14 kişi ise (% 17,5) ise 7-9 yıl aralıklı süre ile bu iş yerinde çalıştıkları bulunmuştur.

2.3. Veri Toplama Araçları

Bu araştırma kapsamında kullanılan ölçek ve formlar aşağıda yer almaktadır:

- 1- Bilgilendirilmiş Onam Formu
- 2- Demografik Bilgi Formu
- 3- Bağlanma Stilleri Ölçeği (İlişki Ölçekleri Anketi)
- 4- Beck Depresyon Ölçeği
- 5- Sürekli Kaygı Ölçeği
- 6- İş Stresi Ölçeği

2.3.1. Bilgilendirilmiş Onam Formu

Bilgilendirilmiş onam formu, her katılımcıya, araştırmanın gönüllülük esasına dayalı olarak yapıldığını, araştırmanın içeriğini ve kim tarafından yapıldığını açıklayan formdur. Katılımcılara verilen bilgilendirilmiş onam formu Ek-1’de bulunmaktadır.

2.3.2. Demografik Bilgi Formu

Demografik bilgi formu katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim seviyesi, gelir seviyesi gibi kişisel bilgileri öğrenmek amacıyla hazırlanmış soruları içermektedir. Katılımcılara verilen demografik bilgi formu Ek-2’de bulunmaktadır.

2.3.3. Bağlanma Stilleri Ölçeği (İlişki Ölçekleri Anketi)

İlişki ölçeği anketi, Bartholomew ve Griffin (1994) tarafından geliştirilmiştir. İlişki ölçeği anketi, dörtlü bağlanma stili olan güvenli, korkulu, saplantılı ve kayıtsız bağlanma stillerini ölçmektedir. İlişki ölçeği anketi, normalde 30 madde olup, 17 maddesi bağlanma stillerini ölçmektedir. Bu çalışmada da, 17 maddelik kısa formu kullanılmıştır. Anketin, alt ölçeklerinden olan güvenli bağlanma ölçeğini ifade eden maddeler; 3, 7, 8, 10, 17’dir. Korkulu bağlanma ölçeğini ifade eden maddeler; 1, 4, 9, 14’tür. Saplantılı bağlanma ölçeğini ifade eden maddeler; 5, 6, 11, 15’tir. Kayıtsız bağlanma ölçeğini ifade eden maddeler ise; 2, 5, 12, 13 ve 16’dır. Ölçeğin, 5., 7. ve 17. maddesi ters kodlu maddelerdir. 5. madde hem saplantılı ters hem de kayıtsız bağlanma maddesi olduğundan bu 5.madde farklı bir maddeymiş gibi eklenip, 18 madde olarak kullanılmıştır. İlişki ölçeği anketi, Sümer ve Güngör tarafından 1999 yılında Türkçeye uyarlanmıştır. Analiz yapılırken, varimax rotasyon kullanılmıştır

ve “1”in üzerinde iki faktör elde edilmiştir. Ölçeğin alt ölçeklerinin iç tutarlılık kat sayıları .27 ile .61 arasında değişkenlik göstermek de olup; test- tekrar test güvenilirlik katsayısı .54 ile .78 arasında değişmektedir (Sümer ve Güngör, 1999, s. 81). Ölçek, likert tipi ölçek çeşidinden olup, katılımcılardan 1 ila 7 arasında bir değeri işaretlemeleri istenmiştir. (1= beni hiç tanımlamıyor, 7= beni tamamen tanımlıyor). Beşer maddeyle bağlanma stillerinden olan güvenli ve kayıtsız bağlanma stili ölçülürken; dörder maddeyle de, saplantılı ve korkulu bağlanma stili ölçülmektedir. Bireyin hangi bağlanma stiline sahip olduğu, önce bütün maddelerin toplanmasından daha sonra ise bu toplanan maddelerin her bir alt ölçekteki madde sayısına bölünmesinden elde edilmektedir. Katılımcılara verilen ilişki ölçekleri anketi Ek-3’te bulunmaktadır.

2.3.4. Beck Depresyon Ölçeği

Beck depresyon envanteri, Beck, Ward, Mendelson, Mock ve Erbaugh tarafından 1961 yılında oluşturulmuştur. Envanter, 21 tane çoklu seçme testinden oluşmaktadır. Bu her 21 çoklu seçme, 4 tane cümleden oluşmaktadır. Bu cümlelerin içeriği, bireyin kendini yansıtmaları açısından nötrden şiddetliye doğru sıralanmıştır. Bu her 4 cümleye, 0-3 arası puan verilmiştir. Maddeler, depresyonun duygusal, davranışsal, motivasyonel ve bilişsel yönlerinin ölçümünü barındırıyor (Beck vd., 1961, s. 562). Ölçekte katılımcılardan, kendilerine en uygun seçeneği seçerken, şu an ve geçen hafta bulundukları ruh hallerini göz önüne alarak seçmeleri beklenmektedir. Ölçekten alınacak en düşük puan 0, en yüksek puan 63’tür (Arkar ve Şafak, 2004, s. 119). Ölçekten alınacak puan, katılımcıların seçtiği her maddenin değerinin teker teker toplanarak bulunmasıyla elde edilir. Toplanan puan 0-9 aralığında ise depresyonun gözükmediği; 10-16 arasında hafif depresyonun gözüktüğü, 17-29 arasında orta şiddet depresyonun gözüktüğü, 30 ve üzeri ise, ağır derecede depresyonun gözüktüğü anlamına gelir (Dinç, 2014, s. 15). Testin, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Nesrin Hisli tarafından 1989 yılında yapılmıştır. Yapılan araştırmayla depresyonun var olduğunu belirtmek amacıyla 17 puanının, oluşturulan örneklem içinde geçerli olduğu bulunmuştur ve testin geçerlilik kat sayısı .88’dir (Hisli, 1988, s. 120). Testin güvenilirlik katsayısı 0.80’dir (Hisli, 1989, s. 6). Katılımcılara verilen Beck depresyon ölçeği Ek-4’te bulunmaktadır.

2.3.5. Sürekli Kaygı Ölçeği

Bu ölçeğin orijinali Durumluk ve Sürekli Kaygı ölçeğidir. Ölçek, 40 madden oluşmaktadır. 1-20 arasındaki maddeler durumluluk kaygı durumunu ölçerken; 21-40 madde arası sürekli kaygı durumunu ölçmektedir. Ölçek likert tipi ölçüm olup; 1= hemen hiçbir zaman, 2= bazen, 3= çok zaman, 4= hemen her zaman'ı temsil eder. Katılımcılardan, kendilerine en yakın maddeyi işaretlemesi istenmektedir. Araştırmada, durumluluk kaygısını ölçen ölçek değil; sadece 21- 40 madde arasındaki sürekli kaygı ölçeği kullanılmıştır. Ölçeğin, 21., 26., 27., 30., 33., 36. ve 39. maddeleri ters maddelerdir. Ölçek, 1970'de Spielberg, Gorsuch ve Lushene tarafından geliştirilmiş olup; iç tutarlılık katsayısı .86 ve .95, güvenirlik katsayısı ise, .65 ve .75'tir. Türkçe'ye uyarlanması Öner ve Le Compte tarafından yapılmış olup, uyarlanmasındaki iç tutarlılık katsayısı .83 ve .87'yi; güvenirlik katsayısı ise .71 ile .86 'yı göstermektedir (Öner ve Le Compte, 1985). Katılımcılara verilen Sürekli kaygı ölçeği Ek-5'te bulunmaktadır.

2.3.6. İş Stresi Ölçeği

Araştırmada orijinali 17 maddeden oluşan bir ölçek kullanılmıştır. Bu ölçek, iş yerindeki rollerdeki belirsizliği, işteki rol çatışmasını ve işteki rollerin aşırı yükünü ölçer. Rizzo, House and Lirtzman (1970), yaptıkları araştırmayla, 6 maddeyle işteki rollerdeki belirsizliği; 8 maddeyle de işteki rol çatışmasını ölçmüşlerdir. İşteki role bağlı aşırı yükü de Beehr, Walsh and Taber, 3 maddeyle ölçmüşlerdir (Cook vd., 1981; akt. Yılmaz, 2010, s. 68). İş stresi ölçeği, likert tipi ölçekle hazırlanıp olup, katılımcılardan 1= kesinlikle katılmıyorum, 2= katılmıyorum, 3= hem biraz katılıyorum hem de biraz katılmıyorum 4= katılıyorum 5= kesinlikle katılıyorum' u temsil edecek şekilde, kendilerine en uygun görüşe bağlı yanıt vermeleri istenmiştir. Orijinali 17 maddeden olmasına karşın, orijinalinde, 4, 6, 2, 7, 12, 13, 16, 8, 15. maddelere denk gelen 9 soru kullanılmıştır. Ölçekte, bizim kullandığımız maddeler arasında 7, 8, 12, 13, 16 maddeler ters maddelerdir. Maddelerin Türkçeye çevrilmesi araştırmacı Meltem Temizkan tarafından yapılmıştır (Yılmaz, 2010, s. 69). Katılımcılara verilen İş stresi ölçeği Ek-6'da bulunmaktadır.

2.4. İşlem

Araştırmada, demografik form, İlişki Ölçekleri Anketi, Beck Depresyon Envanteri, Sürekli Kaygı Ölçeği ve İş Stresi Ölçeği kullanılmıştır. Katılımcılara

önce, bilgilendirilmiş onam formu, ardından rastgele sıralanarak verilen ölçekler, (İlişki Ölçekleri Anketi, Beck Depresyon Envanteri, Sürekli Kaygı Ölçeği ve İş Stresi Ölçeği) ardından katılımcı sonrası bilgi formu verilmiştir. Ölçekler ve form tek seferde doldurulup, 20-30 dakika arası sürmüştür.

2.5. Verilerin Analizi

Katılımcılardan toplanan verilerin analizi için SPSS programı kullanılmış olup; sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma verilerin tanımlayıcı istatistiksel yöntemleri olarak kullanılmıştır. Araştırmada, t-test ve korelasyon analizi kullanılmıştır.



ÜÇÜNCÜ BÖLÜM: BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde, katılımcılardan elde edilen verilerin analiz sonuçları ve hipotezlerin sınanmasının tablolar eşliğinde açıklamaları yer almaktadır.

3.1. Betimleyici Analizler

Araştırmaya katılan katılımcılar, değişkenlere bağlı olarak dört farklı ölçme aracına cevap vermişlerdir. Ölçeklerden elde edilen bulgulara göre; bağlanma ölçeği $\alpha = .755$, depresyon ölçeği $\alpha = .813$, kaygı ölçeği $\alpha = .680$, iş stresi ölçeği $\alpha = .732$ güvenirlik katsayısına sahiptir.

Bağlanma stilleri (güvenli, korkulu, saplantılı ve kayıtsız), psikolojik iyilik hali (depresyon ve kaygı) ve iş stresi puanlarına dair basıklık ve çarpıklık değerleri incelenmiştir.

Tablo 2. Normallik Test Sonuçları

Tanıtıcı Özellikler	N	Basıklık	Çarpıklık
Bağlanma Stilleri	80	-,761	1,376
Güvenli Bağlanma	80	,234	-,310
Korkulu Bağlanma	80	,252	,653
Saplantılı Bağlanma	80	-,035	-,217
Kayıtsız Bağlanma	80	-,127	-,066
Psikolojik İyilik			
Depresyon	80	,798	,277
Kaygı	80	-,344	,057
İş Stresi	80	-,782	,286

Tablo 2’de görüldüğü üzere, bağlanma stilleri basıklık (-,761) bağlanma stilleri çarpıklık (1,376); güvenli bağlanma basıklık (,234) güvenli bağlanma çarpıklık (-,310); korkulu bağlanma basıklık (,252) korkulu bağlanma çarpıklık (,653); saplantılı bağlanma basıklık (-,035) saplantılı bağlanma basıklık (-,217); kayıtsız bağlanma çarpıklık (-,127) kayıtsız bağlanma basıklık (-,127) kayıtsız bağlanma çarpıklık (-,066); depresyon basıklık (,798) depresyon çarpıklık (,277); kaygı basıklık (-,344) kaygı çarpıklık (,057); iş stresi basıklık (-,782) iş stresi çarpıklık (,286) değerleri bulunmuştur. Tabachnick & Fidell (2013) yaptıkları araştırmayla normallik dağılımı için -1,5 ile 1,5 uygun bulunmuştur ve bu değerler -1,5 ile 1,5 aralığında yer almaktadır.

Tablo 3. Kadın ve Erkek Bakım Vericilerin Depresyon Ölçeğine, Kaygı Ölçeğine, İş Stresi Ölçeğine, Güvensiz Bağlanma Ölçeklerine, Korkulu, Saplantılı ve Kayıtsız Bağlanma Alt Ölçeklerine Göre Karşılaştırması

Tanıtıcı Özellikler	N	Ortalama	Standart Sapma	t	p
Depresyon Ölçeği					
Cinsiyet					
Kadın	42	8,9762	6,83066	-,823	,413
Erkek	38	10,3684	8,28030		
Kaygı Ölçeği					
Cinsiyet					
Kadın	42	43,2857	6,92921	,962	,339
Erkek	38	41,8684	6,17393		
İş Stresi Ölçeği					
Cinsiyet					
Kadın	42	35,8095	3,78210	,147	,884
Erkek	38	35,6842	3,83515		
Güvensiz Bağlanma Ölçekleri					
Cinsiyet					
Kadın	42	52,0714	11,35973	,784	,435
Erkek	38	49,9737	12,56870		
Korkulu Bağlanma Alt Ölçeği					
Cinsiyet					
Kadın	42	16,9524	4,22508	,679	,499
Erkek	38	16,2632	4,84731		
Saplantılı Bağlanma Alt Ölçeği					
Cinsiyet					
Kadın	42	15,5952	4,85426	-,173	,863
Erkek	38	15,7895	5,20477		
Kayıtsız Bağlanma Alt Ölçeği					
Cinsiyet					
Kadın	42	23,1905	4,27835	1,468	,146
Erkek	38	21,6579	5,05257		

Tablo 3’te görüldüğü üzere, depresyon ölçeği puanı ($t=-,823$ $sd=78$ $p>,05$); kaygı ölçeği puanı ($t=,962$ $sd=78$ $p>,05$); iş stresi ölçeği puanı ($t=,147$, $sd=78$ $p>,05$) üzerinde, cinsiyet farklılıklarının (kadın, erkek) sonuçları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Güvensiz bağlanma ölçekleri puanı ($t=,784$ $sd=78$ $p>,05$); korkulu bağlanma alt ölçekleri ($t=,679$ $sd=78$ $p>,05$); saplantılı bağlanma alt ölçekleri ($t=-,173$ $sd=78$ $p>,05$); kayıtsız bağlanma alt ölçekleri ($t=1,468$ $sd=78$ $p>,05$) puanı üzerinde cinsiyet farklılıklarının (kadın, erkek) sonuçları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Tablo 4. Bakım Vericilerde Öğrenim Durumunun Depresyon Ölçeği, Kaygı Ölçeği, İş Stresi Ölçeğine Göre Karşılaştırması

Tanıtıcı Özellikler	N	Ortalama	Standart Sapma	<i>t</i>	<i>p</i>
Depresyon Ölçeği					
Öğrenim D.					
Lise Öncesi	35	9,1429	7,57373	-,515	,608
Lise ve Sonrası	45	10,0222	7,57234		
Kaygı Ölçeği					
Öğrenim D.					
Lise Öncesi	35	42,5429	6,77514	-,083	,934
Lise ve Sonrası	45	42,6667	6,49825		
İş Stresi Ölçeği					
Öğrenim D.					
Lise Öncesi	35	36,8571	3,35316	2,375	,020
Lise ve Sonrası	45	34,8889	3,90933		

Tablo 4’te görüldüğü üzere, depresyon ölçeği puanı ($t=-,515$ $sd=78$ $p>,05$) ve kaygı ölçeği puanı ($t=-,083$ $sd=78$ $p>,05$) üzerinde, öğrenim durumu farklılıklarının (lise öncesi, lise ve sonrası) sonuçları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. İş stresi ölçeği puanı ($t=2,375$ $sd=78$ $p<,05$) üzerinde, öğrenim durumu farklılıklarının (lise öncesi, lise ve sonrası) sonuçları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur.

Tablo 5. Bakım Vericilerde Medeni Durumunun Depresyon Ölçeği, Kaygı Ölçeği ve İş Stresi Ölçeğine Göre Karşılaştırması

Tanıttıcı Özellikler	N	Ortalama	Standart Sapma	t	p
Depresyon Ölçeği					
Medeni D.					
Evli	35	10,7429	8,84954	1,112	,271
Bekar	45	8,7778	6,30616		
Kaygı Ölçeği					
Medeni D.					
Evli	35	43,0571	7,16997	,531	,597
Bekar	45	42,2667	6,14003		
İş Stresi Ölçeği					
Medeni D.					
Evli	35	35,5429	3,76784	-,430	,669
Bekar	45	35,9111	3,83063		

Tablo 5’de görüldüğü üzere, depresyon ölçeği puanı ($t=1,112$ $sd=78$ $p>,05$); kaygı ölçeği puanı ($t=,531$ $sd=78$ $p>,05$); iş stresi ölçeği puanı ($t=-,430$ $sd=78$ $p>,05$) üzerinde medeni durumu farklılıklarının (bekar, evli) sonuçları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Tablo 6. Bakım Vericilerde Aylık Net Gelirlerinin Depresyon Ölçeği, Kaygı Ölçeği ve İş Stresi Ölçeğine Göre Mann-Whitney Testi Analizi

Tanıttıcı Özellikler	N	Mean Rank	Sum of Rank	z	p
Depresyon Ölçeği					
Aylık Net Gelir					
1000-2000	70	39,09	2736,50	-1,436	,151
2000 ve +	10	50,35	503,50		
Kaygı Ölçeği					
Aylık Net Gelir					
1000-2000	70	40,16	2811,50	-,342	,732
2000 ve +	10	42,85	428,50		
İş Stresi Ölçeği					
Aylık Net Gelir					
1000-2000	70	42,06	2944,50	-1,600	,110
2000 ve +	10	29,55	295,50		

Tablo 6’da görüldüğü üzere, depresyon ölçeği ($z=-1,436$; $p>,05$), kaygı ölçeği ($z=-,342$; $p>,05$) ve iş stresi ölçeği ($z=-1,600$; $p>,05$) ortalaması üzerinde aylık net gelirlerinin farklılıklarının (1000-2000, 2000 ve +) sonuçları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Tablo 7. Bakım Vericilerde Çalışma Sürelerinin Depresyon Ölçeği, Kaygı Ölçeği ve İş Stresi Ölçeğine Göre Karşılaştırması

Tanıtıcı Özellikler	N	Ortalama	Standart Sapma	t	p
Depresyon Ölçeği					
Çalışma Süresi					
3yıldan az	34	10,0294	7,30498	,398	,692
3yıldan fazla	46	9,3478	7,77237		
İş Stresi Ölçeği					
Çalışma Süresi					
3yıldan az	34	42,9706	6,89965	,416	,678
3yıldan fazla	46	42,3478	6,39520		
İş Stresi Ölçeği					
Çalışma Süresi					
3yıldan az	34	35,4412	3,40402	-,625	,534
3 yıldan fazla	46	35,9783	4,06333		

Tablo 7’de görüldüğü üzere, depresyon ölçeği puanı ($t=,398$ $sd=78$ $p>,05$), kaygı ölçeği puanı ($t=,416$ $sd=78$ $p>,05$) ve iş stresi puanı ($t=-,625$ $sd=78$ $p>,05$) üzerinde çalışma süresi durumu farklılıklarının (3 yıldan az, 3 yıldan fazla) sonuçları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

3.2. Hipotezlerle İlgili Analizler

Tablo 8. Bakım Vericilerde Bağlanma Stilleri Envanterinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Ortalama Puan İle Depresyon Ölçeği Ortalaması Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Tanıtıcı Özellik	Tanıtıcı Özellik	N	<i>r</i>	<i>p</i>
Güvenli bağlanma ölçeği	Depresyon Ölçeği	80	-,146	,197
Korkulu bağlanma ölçeği	Depresyon Ölçeği	80	,016	,890
Saplantılı bağlanma ölçeği	Depresyon Ölçeği	80	,091	,421
Kayıtsız bağlanma ölçeği	Depresyon Ölçeği	80	-,072	,523

Tablo 8’de görüldüğü üzere; bakım merkezlerinde çalışan bakım vericilerin bağlanma alt ölçeklerinden aldıkları puan ortalaması ile depresyon ölçeğinden aldıkları puan ortalaması arasındaki ilişkiyi incelemek için Pearson Korelasyon analizi yapılmıştır ve bu analizin sonucunda, güvenli ($r=-,146$; $p>,05$), korkulu ($r=,016$; $p>,05$), saplantılı ($r=,091$; $p>,05$) ve kayıtsız bağlanma ($r=-,072$; $p>,05$) alt ölçekler ile depresyon ölçeği arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı bulunmuştur.

Tablo 9. Bakım Vericilerde Bağlanma Stilleri Envanterinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puan İle Sürekli Kaygı Ölçeği Ortalaması Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Tanıtıcı Özellik	Tanıtıcı Özellik	N	r	p
Güvenli bağlanma ölçeği	Sürekli Kaygı Ölçeği	80	-,094	,407
Korkulu bağlanma ölçeği	Sürekli Kaygı Ölçeği	80	,102	,366
Saplantılı bağlanma ölçeği	Sürekli Kaygı Ölçeği	80	,120	,289
Kayıtsız bağlanma ölçeği	Sürekli Kaygı Ölçeği	80	,106	,348

Tablo 9’da görüldüğü üzere; bakım merkezlerinde çalışan bakım vericilerin bağlanma alt ölçeklerinden aldıkları puan ortalaması ile sürekli kaygı ölçeğinden aldıkları puan ortalaması arasındaki ilişkiyi incelemek için Pearson Korelasyon analizi yapılmıştır ve bu analizin sonucunda, güvenli ($r=-,094$; $p>,05$), korkulu ($r=,102$; $p>,05$), saplantılı ($r=,120$; $p>,05$) ve kayıtsız ($r=,106$; $p>,05$) bağlanma alt ölçekler ile sürekli kaygı ölçeği arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı bulunmuştur.

Tablo 10. Bakım Vericilerde Bağlanma Stilleri Envanterinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Ortalama Puan İle İş Stresi Ölçeği Ortalaması Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Tanıtıcı Özellik	Tanıtıcı Özellik	N	<i>r</i>	<i>p</i>
Güvenli bağlanma ölçeği	İş Stresi Ölçeği	80	,097	,393
Korkulu bağlanma ölçeği	İş Stresi Ölçeği	80	,093	,411
Saplantılı bağlanma ölçeği	İş Stresi Ölçeği	80	,107	,343
Kayıtsız bağlanma ölçeği	İş Stresi Ölçeği	80	-,148	,190

Tablo 10’da görüldüğü üzere; bakım merkezlerinde çalışan bakım vericilerin bağlanma alt ölçeklerinden aldıkları puan ortalaması ile iş stresi ölçeğinden aldıkları puan ortalaması arasındaki ilişkiyi incelemek için Pearson Korelasyon analizi yapılmıştır ve bu analizin sonucunda, güvenli ($r=,097$; $p>,05$), korkulu ($r=,093$; $p>,05$), saplantılı ($r=,107$; $p>,05$) ve kayıtsız bağlanma ($r=-,148$; $p>,05$) alt ölçekler ile iş stresi ölçeği arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı bulunmuştur.

Tablo 11. Bakım Vericilerde Güvensiz Bağlanma Stilleri Envanterinin Ortalama Puan İle Depresyon Ölçeği, Sürekli Kaygı Ölçeği ve İş Stresi Ölçeği Ortalaması Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Tanıtıcı Özellik	Tanıtıcı Özellik	N	<i>r</i>	<i>p</i>
Depresyon Ölçeği	Güvensiz Bağlanma	80	,017	,881
Kaygı Ölçeği	Güvensiz Bağlanma	80	,143	,206
İş Stresi Ölçeği	Güvensiz Bağlanma	80	,102	,366

Tablo 11’de görüldüğü üzere; bakım merkezlerinde çalışan bakım vericilerin güvensiz bağlanma ölçeklerinden aldıkları puan ortalaması ile depresyon ölçeği,

sürekli kaygı ölçeği ve iş stresi ölçeğinden aldıkları puan ortalaması arasındaki ilişkiyi incelemek için Pearson Korelasyon analizi yapılmıştır ve bu analizin sonucunda, güvensiz bağlanma ölçeği ile depresyon ölçeği ($r=,017$; $p>,05$), sürekli kaygı ölçeği ($r=,143$; $p>,05$) ve iş stresi ölçeği ($r=,102$; $p>,05$) arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı bulunmuştur.

Tablo 12. Bakım Vericilerde İş Stresi Ölçeği Ortalama Puan İle Depresyon Ölçeği ve Sürekli Kaygı Ölçeği Ortalaması Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Tanıtıcı Özellik	Tanıtıcı Özellik	N	<i>r</i>	<i>p</i>
Depresyon Ölçeği	İş Stresi Ölçeği	80	-,036	,754
Kaygı Ölçeği	İş Stresi Ölçeği	80	-,148	,190

Tablo 12’de görüldüğü üzere; bakım merkezlerinde çalışan bakım vericilerin iş stresi ölçeğinden aldıkları puan ortalaması ile depresyon ölçeği ve sürekli kaygı ölçeğinden aldıkları puan ortalaması arasındaki ilişkiyi incelemek için Pearson Korelasyon analizi yapılmıştır ve bu analizin sonucunda, iş stresi ölçeği ile depresyon ölçeği ($r=-,036$; $p>,05$) ve sürekli kaygı ölçeği ($r=-,148$; $p>,05$) arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı bulunmuştur.

Özetle,

- 1- Güvensiz bağlanma stilleri ile depresyon arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur.
- 2- Güvensiz bağlanma stilleri ile kaygı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur.
- 3- Güvensiz bağlanma stilleri ile iş stresi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur.
- 4- İş stresi ile depresyon arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur.
- 5- İş stresi ile kaygı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur.
- 6- Depresyon ile cinsiyet farklılıkları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.
- 7- Kaygı ile cinsiyet farklılıkları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

- 8- İş stresi ile cinsiyet farklılıkları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.
- 9- Güvensiz bağlanma stilleri ile cinsiyet farklılıkları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.
- 10- Depresyon ile öğrenim durumu arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.
- 11- Kaygı ile öğrenim durumu arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.
- 12- İş stresi ile öğrenim durumu arasında anlamlı bir fark bulunmuştur.
- 13- Depresyon ile medeni durum, aylık net gelir ve çalışma süresi arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.
- 14- Kaygı ile medeni durum, aylık net gelir ve çalışma süresi arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.
- 15- İş stresi ile medeni durum, aylık net gelir ve çalışma süresi arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM: TARTIŞMA

Bu çalışma, bakım merkezlerinde psikoz hastalara bakım vericilerde bağlanma stili, psikolojik iyilik halleri (depresyon, kaygı) ve iş streslerini algılamaları arasındaki ilişkiyi ortaya koymak adına yapılmıştır. Ayrıca, bağlanma stillerinin, iyilik hallerinin ve iş streslerinin bazı demografik özelliklere bağlı olarak değişkenlik gösterip göstermediğini incelemekte amaçlanmıştır. Bu araştırmaya 42'si kadın, 38'i erkek olmak üzere 80 katılımcı katılmıştır. Veriler, Samsun'da bulunan iki özel bakım merkezinden toplanmıştır. Katılım tamamen gönüllülük esasına dayalı olmuştur. Katılımcılara bağlanma ölçeği, sürekli kaygı ölçeği, depresyon ölçeği ve iş stresi ölçeği uygulanmıştır. Elde edilen veriler analiz edilmiş ve yorumlanmıştır. Çalışmanın bu bölümünde de elde edilen bulgular, literatür ışığında tartışılmaktadır.

Sağlık çalışanlarında depresyon ve kaygı düzeyinin cinsiyet değişkenine göre incelendiğinde, depresyon ve kaygı düzeyinin kadın sağlık çalışanlarında erkek sağlık çalışanlarına göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (Demiral, Akvardar, Ergör ve Ergör, 2006, s. 160; Saygın vd., 2011, s. 141). Bu sonuca benzerlik gösteren fakat örnekleminin sağlık çalışanlarından oluşmayan bir başka araştırmada ise, aynı sonuç çıkmış ve kaygı seviyesinin erkeklere oranla kadında daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Weems, Berman, Silverman ve Radriguez, 2002, s. 164). Bununla birlikte, literatürde var olan başka bir çalışma ise bu sonuçların aksini göstermektedir ve sağlık çalışanlarında depresyon düzeylerinin cinsiyet değişkenine göre farklılık göstermediğini ortaya koymuştur (Elbi, Nazik, Ar, Balcı ve Öngel, 2013, s. 36). Bu çalışmanın sonucunda da, katılımcıların depresyon ve kaygı düzeyi cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Bu durum, literatürde yer alan bazı bulgularla benzerlik göstermektedir. Depresyon ve kaygı seviyelerinde cinsiyet farkının gözetilmemesinde, katılımcıların benzer ailevi ve sosyokültürel yapıyla yetişmiş olmasının etkisi olmuş olabilir.

İş stresinde cinsiyet değişkeni ilişkisine baktığımızda, kadınların iş hayatında erkeklere göre daha fazla stres yaşadıkları görülmüştür (Arpacıoğlu, 2005; akt. Soysal, 2009, s. 27). Sağlık çalışanları üzerinde yapılan bir araştırmada ise, aksi bir sonuç ortaya çıkmıştır. Sağlık çalışanlarının çalışma şartlarına bağlı iş stresleri

üzerinde cinsiyetleri açısından anlamlı bir farklılık yaratmadığı bulunmuştur (Tokmak, Kaplan ve Türkmen, 2011, s. 59). Bu çalışmanın sonucunda, katılımcıların cinsiyet farklılıklarının iş stresi ölçeği üzerinde anlamlı bir farklılığı çıkmamıştır. Bu bulgu, bahsedilen literatür çalışmasıyla uyum göstermektedir. Araştırmada, kadın ve erkek arasında iş stresi üzerinde farklılık gözükmemesini, günümüzde kadının erkek çalışanlar kadar aktif rol almasına ve buna bağlı olarak da işte yaşadıkları stresin farklılık göstermediği yönünde yorumlayabiliriz.

Bağlanma stillerinin cinsiyet değişkenine göre incelendiğinde, Erözkan (2011) yaptığı araştırmada, üniversite öğrencileri üzerinde bağlanma stillerini cinsiyet, yaş ve bazı değişkenlere göre incelemiştir. Elde edilen bulgulara göre, bağlanma alt ölçeğinden bazıları ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Güvenli bağlanma alt ölçeğiyle cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ve erkeklerin, kadınlara kıyasla daha güvenli bağlanma yaşadıkları ortaya çıkmıştır. Korkulu bağlanma alt ölçeğiyle, cinsiyet arasında da anlamlı bir ilişki çıkmıştır ve kadınların erkeklere kıyasla daha korkulu bağlanma yaşadıkları ortaya çıkmıştır. Ayrıca, araştırmada, saplantılı ve kayıtsız alt ölçekleri, cinsiyet açısından anlamlı bir ilişki ortaya çıkarmamıştır (s. 66). Yapılan bir başka araştırmada ise, kadınların, saplantılı bağlanma alt ölçeğinden, erkeklere oranla daha yüksek puan aldığı; erkeklerin ise, kayıtsız bağlanma alt ölçeğinden yüksek puan aldığı bulunmuştur (Bartholomew ve Horowitz, 1991, s. 231). Bu bulguyu destekleyen başka bir araştırma ise, saplantılı bağlanma stili kadınlarda, erkeklere oranla daha fazla görülmektedir. Ayrıca, erkeklerin kayıtsız bağlanma stili göstermeleri, kadınlara göre daha yüksek olduğu da bulunmuştur (Scharfe ve Bartholomew, 1994, s. 33). Bu literatür araştırmalarının aksini de ortaya koyan bir araştırma ise, bağlanma stilleri ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki bulmamıştır (Brase, Adair ve Monk, 2014, s. 85). Bu araştırmadan elde edilen bulgulara göre, bağlanma stilleriyle cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki yoktur. Çalışmanın sonucunda elde edilen bulgular, literatürde yer alan bu bulguyla tutarlılık göstermektedir. Böyle bir sonucun değerlendirmesi, bireylerin bağlanma stiline oluşumunda ebeveynlerinin tutumları çok önemlidir; örneklemdeki kadın ve erkek katılımcıların güvensiz veya güvenli bağlanma stiline benzer düzeyde ebeveynlerin tutumundan etkilendikleri şeklinde yorumlanabilir. Bu nedenle de cinsiyetler arasında fark gözetilmemiştir.

Depresyon düzeyleri öğrenim durumuna göre incelendiğinde, lise mezunlarının ilköğretim mezunlarına göre depresyon seviyeleri yüksektir (Demirel, 2018, ss. 52 – 55). Bu değişkenler arasında bir ilişki olmadığını belirten araştırmada bulunmaktadır ve bu araştırma sonucunda bireylerin eğitim seviyesiyle, depresif düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Soskolne, Bonne, Denour ve Shalev, 1996, s. 275). Bu araştırma sonucuna göre, bireylerin öğrenim durumu ile depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki yoktur. Literatürde var olan sonuçların farklılık gösterdiği görülmektedir ve bu durum katılımcıların bireysel farklılıklarından kaynaklanmaktadır. Araştırma, bahsedilen literatür bulgusuyla tutarlılık göstermektedir. Sonucun bu doğrultuda çıkmasında, bireylerin öğrenim durumu ne olursa olsun yaşamının belli bir döneminde psikolojik olarak kendinde olumsuz yönde değişiklikler hissedebilir. Bireyin öğrenim seviyesinin yüksek veya düşük olması, bireyin yaşamışlıklarına bağlı olarak oluşabilecek depresyonu her zaman etkileyemediği durumunu akla getiriyor. Kaygı düzeyleri öğrenim durumuna göre incelendiğinde, bireylerin öğrenim durumu ile kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (Çeçen, 2017, s. 39). Araştırmanın bulgularına göre, kaygı düzeyleri ile öğrenim durumu arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Bu bulgu, bahsedilen literatür çalışmasıyla tutarlılık göstermektedir. Sonuçların bu yönde çıkması, kaygının her bireyde zaman zaman görülebilecek bir duygu olduğunu düşünersek, bu duygunun yaşanmasının bireyin öğrenim seviyesinin yüksek veya düşük olmasına bağlı olmadığını akla getiriyor.

Sağlık çalışanları üzerinde yapılan bir araştırmada, sağlık çalışanlarının çalışma şartlarına bağlı iş stresleri üzerinde öğrenim durumları açısından anlamlı bir farklılık yaratmadığı bulunmuştur (Tokmak vd., 2011, s. 59). Burada, konuyla ilgili literatürün değişkenlik gösterdiğini görüyoruz. Bu araştırmadan elde edilen verilerin sonucuna göre, öğrenim durumu ile iş stresi arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Katılımcılardan lise öncesi öğrenim durumuna sahip olan bireyler, lise ve sonrası öğrenim durumuna sahip bireylere kıyasla daha stresli oldukları ortaya çıkmıştır. Kailou (2014) yaptığı araştırmada, öğrenim durumu lise ve altında bulunan sağlık çalışanlarının iş streslerinin yüksek olduğunu bulmuştur (s. 34). Bu durum, bahsedilen literatür bulgusuyla uygunluk göstermektedir. Örneklemeye bağlı olarak, lise öncesi mezunu katılımcıların, lise ve sonrası öğrenime sahip bireylerden daha

stresli olmasını, bilgilerini yeterli görmemeleri ve bu durumun onlarda yoğun stres yaşamasına olanak sağlayabileceği yönünde yorumlamak mümkündür.

Depresyon düzeyleri medeni duruma göre incelendiğinde, bireylerin medeni durumuyla depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Saygın vd., 2011, s. 141; Soskolne vd., 1996; s. 274). Sağlık çalışanları üzerinde yapılan bir araştırmada bu bulgularla tutarlılık göstermektedir ve sağlık çalışanlarının medeni durumları ile onların depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (Elbi vd., 2013, s. 36). Bu çalışmadan elde edilen bulgulara göre, bireylerin depresyon düzeyleri ile medeni durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Bu bulgu, literatür taramasıyla paralellik göstermektedir. Bireylerin medeni durumları yani bekar veya evli olmaları, onların yaşamları içinde farklı sorumluluklar oluşturabilir. Örneğin, evli bir insanın hem çocuklarına hem iş hayatına karşı ayrı ayrı görev ve sorumlulukları vardır. Bu görev ve sorumluluklar, bazı bekar bireylerle kıyaslandığında daha ağır olabilir ve bu bireylerde depresyon gibi psikolojik rahatsızlıklara sebep olabilir. Fakat, kişilerin yaşantılarında karşı karşıya kaldıkları zorluklarla başa çıkabildiğini, değişikliklere alıştığını ve bireyde oluşabilecek olumsuz durumların zamana bağlı olarak etkisinin gideceğini düşünürsek, araştırmada depresyonun medeni duruma göre değişiklik göstermemesinin sebebi bu olabilir. Benzer sonuçlar kaygı düzeyleri ve medeni durum içinde gözükmemektedir. Bireylerin medeni durumuyla kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Saygın vd., 2011, s. 141). Araştırmamızın, sonucu da gene literatürle uygunluk göstermekte olup, araştırmanın sonucunda da kaygı düzeyleri ile medeni durumları arasında herhangi bir ilişkiye rastlanmamıştır. Katılımcıların şu an ki medeni durumlarının onlara getirdiği farklı sorumluluklar ve zorluklar vardır ve bu durum onlarda kaygı yaratabilir. Fakat, örneklemin, bu duygularını yönetmeyi ve zamana bağlı bu duygunun yoğunluğunun ve etkisinin yok olacağını bilebileceğini düşünürsek, bu farklılığın ortaya çıkmamasının nedeni olarak da yorumlayabiliriz. Bir diğer değişken olan iş stresi ve medeni durum arasındaki ilişkide literatür; sağlık çalışanları üzerinde yapılan bir araştırmada, sağlık çalışanlarının çalışma şartlarına bağlı iş stresleri üzerinde medeni durumlarının anlamlı bir farklılık yaratmadığını göstermektedir (Tokmak vd., 2011, s. 59). Bu araştırmayı destekleyen bir diğer araştırmada, medeni durumun iş stresi üzerinde

etkisinin olmadığını göstermektedir (Özmutaf, 2006, s. 79). Araştırmanın sonucu, medeni durum ile iş stresi arasında anlamlı bir ilişki göstermemektedir. Bu durum ilgili literatür araştırmalarıyla uyum göstermektedir. Sonucun bu yönde çıkması, örneklemdaki bireylerin çalışma şartlarında bekar veya evli olmasının, iş bölümü yaparken büyük bir fark yaratmaması ve buna bağlı olarak iş streslerini yaşamada farklılık göstermeyebileceği olarak yorumlanabilir.

Depresyon ve kaygı düzeyi aylık net gelire göre incelendiğinde, Yedilioğlu (2017) yaptığı araştırma sonucunda, depresyon düzeyleri ile aylık gelir arasında anlamlı bir ilişki bulmuştur ve aylık 3000 üzerinde geliri olanların, aylık 3000'den az geliri olanlara göre depresyon düzeylerinin düşük olduğunu bulmuştur. Aynı araştırmanın, kaygı düzeyleri ve aylık net gelir arasındaki ilişkiye bakıldığında ise, kaygı düzeyleri ile aylık net gelir arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Katılımcılardan aylık gelir 1000-2000 olanların kaygı seviyelerinin bu aylık gelirden daha az veya daha fazla olana göre yüksek olduğu bulunmuştur (s. 75). Bu çalışmadan elde edilen sonuçlar, aylık gelir ile depresyon ve kaygı arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığını göstermektedir. Bu durum literatür bulgularıyla desteklenmemektedir. Bu bulgunun ortaya çıkmasında, örneklemin çok büyük bir kısmının benzer aylık net geliri olup ve katılımcıların kendi psikolojik ruh hallerini belli etmeme isteklerinin bir arada olması olarak yorumlanabilir.

İş stres düzeyi aylık net gelire göre incelendiğinde, Baklacı (2013) yaptığı araştırmada, bireylerin iş stresleri ile aylık gelirleri arasında anlamlı bir ilişki bulmuştur (s. 131). Bu literatür taramalarının aksini gösteren başka araştırmalar, bireylerin aylık net gelirlerinin ve iş streslerinin arasında bir ilişkinin olmadığını ortaya çıkarmıştır (Yücel, 2010, s. 138; Örucü ve Demir, 1999, s. 70). Yapılan bu çalışmanın sonuçları, aylık net gelir farklılıklarıyla, iş stresi arasında anlamlı bir farklılığın olmadığını vermektedir. Literatür bulguları, bu çalışmanın sonuçlarıyla tutarlıdır. Sonuçların bu yönde çıkması, örneklemin iş rolleri ve gelir seviyesi açısından çok büyük farklarının olmamasına bağlı olabilir.

Depresyon ve kaygı düzeyi çalışma yılına göre incelendiğinde, sağlık çalışanlarında çalışma yılıyla depresif belirtilerin doğru orantılı olarak arttığını gösteren bir çok araştırma vardır (Saygın vd., 2011, s. 141; Elbi vd., 2013, s. 38). Bu

çalışmadan elde edilen bulgulara göre, bireylerin depresyon ve kaygı seviyeleri ile çalışma yılları arasında anlamlı bir ilişki yoktur. Bu bulgu, literatür araştırmalarıyla uyum göstermemektedir. Bu durum, örnekleme bağılı olarak, katılımcıların yaptıkları işi severek ve uzun yıllardır aynı işi yapmalarının psikolojik iyilik hallerinde bir değişikliğe yola açmaması olarak açıklanabilir. Bu araştırmalara ek olarak, sağlık çalışanları üzerinde yapılan bir başka araştırmada ise, sağlık çalışanlarının çalışma şartlarına bağlı iş stresleri üzerinde çalışma yılları açısından anlamlı bir farklılık yaratmadığı bulunmuştur (Tokmak vd., 2011, s. 59). Ayrıca çalışma yılının iş stresi üzerinde etkisinin olmadığını gösteren başka bir araştırma da vardır (Özmutaf, 2006, s. 79). Bu araştırmanın sonucunda, katılımcıların iş stresi ile çalışma yılları arasında anlamlı bir ilişki yoktur ve bu bulgu, literatür çalışmalarıyla paralellik göstermektedir. Bu farklılığın ortaya çıkmasında, araştırma grubuna katılım gösterenler arasındaki bireysel farklılıklar olabilir.

Bağlanma stilleri, depresyon ve kaygı düzeyine göre incelendiğinde, Bekker ve Cron (2010) yaptıkları bir araştırmada, klinik grupla kontrol grubu karşılaştırması sonucu, kaygılı ve kaçınmacı bağlanma stili gösteren grubun klinik grup olduğunu ve bu bireylerde depresyon ve kaygı seviyelerinin yüksek olduğunu bulmuştur (s. 913). Benzer sonuçlar gösteren bir diğer araştırmada, kaygılı bağlanma stiline sahip bireylerin, yüksek depresyon seviyesine sahip olduğu bulunmuştur. Kaçınan bağlanma stili ile depresyon arasında pozitif bir korelasyonun olduğu görülmüştür. Kaygılı bağlanma stili ile depresyon üzerinde yordayıcı bir etkisi vardır (Demirel, 2018, ss. 52 – 55). Güvensiz bağlanma stilleriyle güvenli bağlanma stillerinin karşılaştırdığımızda, güvensiz bağlanma stiline sahip bireylerde depresyon ve kaygı seviyelerinin yüksek olduğu ortaya çıkmıştır (Muris vd., 2001, s. 814). Güvensiz bağlanma türlerinden olan saplantılı ve korkulu bağlanma stiline sahip bireylerin kaygı seviyesi, güvenli bağlanma stiline sahip bireylere kıyasla daha yüksek olduğu bulunmuştur (Weems vd., 2002, s. 164). Korkulu bağlanma stiline sahip bireylerin, sürekli kaygısının, güvenli ve kayıtsız bağlanma stiline sahip bireylere oranla daha yüksek olduğu görülmüştür (Dilmaç, Hamarta, Aslan, 2009, s. 138). Yapılan bir diğer araştırma ise, depresyon seviyesi yüksek olan ve olmayan iki grup incelenmiştir. Korkulu ve saplantılı bağlanma stiline sahip olanların depresyon seviyesi yüksek olan grupta yer aldığı, güvenli ve kayıtsız bağlanma stiline sahip

olanların ise depresyon seviyesi düşük olan grupta yer aldığı bulunmuştur (Murphy ve Bates, 1997, s. 838). Araştırmamızın bulgularına göre, katılımcıların depresyon ve kaygı düzeyleri ile bağlanma stilleri arasında anlamlı bir ilişki yoktur. Bu durum literatür taramasıyla uyum göstermemektedir. Sonucun bu yönde çıkmasında bağlanma stillerini, iş stresi düzeyinde incelediğimizde; bireyin güvenli bir bağa sahip olması, iş stresini azalttığını (Varga vd., 2014, s. 10); güvensiz bir bağlanma stiline sahip olması ise iş stresini artırdığını görüyoruz (Johnstone ve Feeney, 2015, s. 417). Bu araştırmalarla tutarlılık gösteren Richards ve Schat (2011) yaptıkları araştırma sonucunda, kaygılı ve kaçınmacı bağlanma stiline sahip bireylerin, güvenli bağlanma stiline sahip bireylere oranla daha fazla iş stresi yaşadıklarını bulmuştur (s. 171). Sağlık çalışanları üzerinde yapılan bir çalışma sonucuna göre de; güvenli bağlanma stiline sahip olanların, korkulu veya kayıtsız bağlanma stiline sahip bireylere kıyasla iş stresini daha az yaşadıkları bulunmuştur (Hawkins vd., 2007, ss. 567-568). Bu çalışmanın sonuçlarına göre, bağlanma stilleri ile iş stresi arasında anlamlı bir ilişki yoktur ve bu durum literatür çalışmalarıyla benzerlik göstermemektedir. Sonuçların, bu yönde çıkmasında, örneklem sayısının yetersiz olduğu ve katılımcıların araştırma sorularını yeterince doğru cevaplamadığı ihtimalini akla getirdiği söylenebilir.

İş stresini, depresyon ve kaygı düzeyinde incelediğinde, sağlık çalışanlarının iş güvenliklerinin ve iş streslerinin incelendiği bir araştırmada, sağlık çalışanlarında iş stresi ölçeğinden yüksek puan aldıkları ve buna bağlı olarak da hafif kaygı düzeyi gösterdikleri bulunmuştur (Şahin, 2017, s. 29). 81 sağlık çalışanı üzerinde yapılan bir araştırmada da sağlık çalışanlarının hafif düzeyde kaygı yaşadığı ortaya çıkmıştır (Kızıl, Üstüncü, Erginer ve Şemin, 2016, s. 46). Benzer sonuçlar gösteren bir diğer çalışma ise, yoğun bakımda çalışan hemşirelerin kaygı düzeylerini ölçmek için yapılmıştır. Çalışmanın sonucunda, hemşirelerin orta derecede kaygı seviyeleri olduğu çıkmıştır (Taparlı, 2004, s. 65). Hastanede çalışan hemşireler üzerine yapılan ve depresyon seviyelerinin incelendiği bir araştırmada, işte yaşanan stresli bir durumun çözülemediğinde, hemşirelerin depresyon puanlarının yüksek olduğu ortaya çıkmıştır (Kızıllırmak & Demir, 2016, s. 134). İş stresiyle kaygı ve depresyon arasındaki ilişkinin incelendiği bir başka araştırmada ise, iş stresiyle kaygı ve depresyon arasında pozitif bir ilişkinin olduğunu bulmuştur (Gramstad vd., 2013, s.

4). Bu çalışmadan elde edilen bulgulara göre, iş stresi – depresyon ve iş stresi – kaygı arasında anlamlı bir ilişki çıkmamıştır. Bu bulgular literatüre uygunluk göstermemektedir. Çalışmanın literatürle uygunluk göstermemesinde, katılımcıların hem iş stresini ölçen ölçeği doldururken, halen çalışmakta oldukları iş yeri ile ilgili yaşadıkları stresi doğru şekilde yansıtmadığını; hem de kendilerinin ruh hallerini yansıtmada gerçekçi bir tavır sergilemediklerini akla getiriyor.



SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmada, bakım merkezlerinde psikoz hastalarına bakım vericilerde, bağlanma stilleri, iş stresleri ve psikolojik iyilik halleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu araştırmada, bakım vericilerin yetişkin bağlanma stillerine, psikolojik iyilik hali kapsamında depresyon ve kaygı seviyelerine ve iş streslerine bakılmıştır. Yapılan analiz sonuçlarına bağlı olarak, depresyon, kaygı, iş stresi ve bağlanma stilleri üzerinde, cinsiyet farklılıklarının (kadın, erkek) sonuçları açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır. Depresyon ve kaygı üzerinde, öğrenim durumu farklılıklarının (lise öncesi, lise ve sonrası) sonuçları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. İş stresi üzerinde, öğrenim durumu farklılıklarının (lise öncesi, lise ve sonrası) sonuçları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<.05$). Depresyon, kaygı ve iş stresi üzerinde medeni durumu farklılıklarının (bekar, evli) sonuçları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Depresyon, kaygı ve iş stresi üzerinde aylık net gelirlerinin farklılıklarının (1000-2000, 2000 ve +) sonuçları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Depresyon, kaygı ve iş stresi üzerinde çalışma süresi durumu farklılıklarının (3 yıldan az, 3 yıldan fazla) sonuçları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Yapılan korelasyon sonuçlarına göre, güvensiz bağlanma stilleri ile depresyon, kaygı ve iş stresi arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. İş stresi ile depresyon ve iş stresi ile kaygı arasında da anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Çalışma, sadece Samsun’da bulunan iki bakım merkezinden elde edilen verilerle yapılmıştır. Bu durum, elde edilen bulguların genellenebilirliği açısından problem yaratabilir. Araştırmanın sonuçlarının daha iyi genellenebilirliği için başka illerde bulunan, farklı bakım merkezlerinde çalışan bireylerin de katılmasının daha iyi sonuçlar çıkarabileceği düşünülmektedir. Araştırmaya 80 kişi katılmıştır ve katılımcı sayısının artırılmasının, elde edilen sonuçların güvenilirliği ve geçerliğinin artması için fayda sağlayacağı düşünülmektedir. Depresyon ve kaygı ölçeği bireylerin psikolojik ruh halini ölçmek amacıyla kullanılmıştır. Araştırmanın diğer bir sınırlılığı ise; katılımcılar, psikolojik ruh hallerinin gerçeğini değil de, kendilerini olduğundan daha iyi gösterme çabasında soruları cevaplandırırları düşünülmektedir. Bu konuda daha geniş örnekleme daha alternatif ölçüm araçlarıyla çalışmalar yapılmalıdır.

KAYNAKÇA

- Ainsworth, M. D. S. (1969). Object relations, dependency, and attachment: a theoretical review of the infant-mother relationship. *Child Development*, 40, 969-1025.
- Ainsworth, M. D. S. (1979). Infant-mother attachment. *American Psychological Association*, 34, 932-937.
- Aktaş, A. M. (2001). Bir kamu kuruluşunun üst düzey yöneticilerinin iş stresi ve kişilik özellikleri. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 4, 25-42.
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2014). *Ruhsal bozuklukların tanıs ve sayımsal elkitabı, beşinci baskı (dsm-5)*. (E. Koroğlu, Çev.) Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Aronson, E., Wilson, T. D. ve Akert, R. M. (2010). *Social psychology*. New Jersey: Pearson Education.
- Arkar, H. (1992). Beck'in depresyon modeli ve bilişsel terapisi. *Düşünen Adam Dergisi*, 5, 37-40.
- Arkar, H. ve Şafak, C. (2004). Klinik bir örnekleme Beck depresyon envanterinin boyutlarının araştırılması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 19, 117-123.
- Arıcan, K. (2011). Örgütsel stres kaynakları: kavramsal bir çözümleme. *Eğitim ve İnsani Bilimler Dergisi*, 2, 55-76.
- Baklacı, E. (2013). *İş stresi ve tükenmişlik arasındaki ilişki: banka çalışanları üzerinde bir araştırma* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hatay.
- Barber, B. K. (1996). Parental psychological control: revisiting a neglected construct. *Child Development*, 67, 3296- 3319.

- Bartholomew, K. ve Horowitz, L.M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 226-244.
- Bartholomew, K. ve Shaver, P. R. (1998). Methods of assessing adult attachment: Do they converge?. J. A. Simpson ve W. S. Rholes (Ed.), *Attachment theory and close relationships* (ss. 25– 45) içinde. New York: Guilford Press.
- Batıgün, A. ve Şahin, N. (2006). İş stresi ve sağlık psikolojisi araştırmaları için iki ölçek: A-tipi kişilik ve iş doyumu. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 17, 32-45.
- Beck, A.T., Ward, C.H., Mendelson, M., Mock, J. ve Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4, 561-571.
- Beck, A. T. (2002). Cognitive models of depression. R. L. Leahy ve E. T. Dowd (Ed.), *Clinical advances in cognitive psychotherapy: Theory and application*(ss. 29-61) içinde. Newyork: Springer Publishing Company.
- Bee, H. ve Boyd, D. (2009). *Çocuk gelişim psikolojisi*. (O. Gündüz, Çev.). İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Bekker, M. H. J. ve Croon, M. A. (2010). The roles of autonomy–connectedness and attachment styles in depression and anxiety. *Journal of Social and Personal Relationships*, 27, 908–923.
- Bifulco, A., Kwon, J., Jacobs, C., Moran, P. M., Bunn, A. ve Beer, N. (2006). Adult attachment style as mediator between childhood neglect/abuse and adult depression and anxiety. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 41, 796–805.
- Bowlby, J. (1978). *Attachment and loss volume 1: attachment*. England: Penguin Books.
- Bowlby, J. (1990). *A secure base: parent-child attachment and healthy human development*. Usa: Basic Books, A Member of the Persues Books Group.

- Brase, G. L., Adair, L. ve Monk, K. (2014). Explaining sex differences in reactions to relationship infidelities: Comparisons of the roles of sex, gender, beliefs, attachment, and sociosexual orientation. *Evolutionary Psychology Volume*, 12, 73-96.
- Butcher, J. N., Mineka, S. ve Hooley, J. M. (2013). *Anormal psikoloji*. (O. Gündüz, Çev.) İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Cam, E. (2004). Çalışma yaşamında stres ve kamu kesiminde kadın çalışanlar. *Uluslar arası İnsan Bilimleri Dergisi*, ISSN: 1303-5134, 1-10.
- Can, H., Aşan, Ö. & Aydın, E. M. (2006). *Örgütsel davranış*. İstanbul: Arıkan Basım Yayım Dağıtım.
- Caner, M. (2009). *Evli bireylerde kendi ebeveynlerini algılama biçimlerinde, erken dönem uyum bozucu semalar ve eşe yönelik değerlendirmeler arasındaki ilişkiler: şema terapi modeli çerçevesinde bir inceleme* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Carnelley, K. B., Pietromonaco, P. R. ve Jaffe, K. (1994). Depression, working models of others, and relationship functioning. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66, 127-140.
- Cohen, L. J. (2017). *A'dan z'ye psikoloji*. (M. Doğan, Çev.) İstanbul: Say Yayınları.
- Conradi, H. J. ve Jonge, P. (2009). Recurrent depression and the role of adult attachment: A prospective and aretrospective study. *Journal of Affective Disorders*, 116, 93–99.
- Costa, P. T. ve McCrae R. R. (1995). Primary traits of Eysenck's P-E-N system: three- and five-factor solutions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 308-317.
- Cyranowski, J. M., Bookwala, J., Feske, U., Houck, P., Pilkonis, P., Kostelnik, B. ve Frank, E. (2002). Adult attachment profiles, interpersonal difficulties, and

response to interpersonal psychotherapy in women with recurrent major depression. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 21,191-217.

Çeçen, D. (2017). *Yetişkinlerde bağlanma stilleri ile benlik saygısı ve sürekli kaygı düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Demiral, Y., Akvardar, Y., Ergör, E. ve Ergör, G. (2006).Üniversite hastanesinde çalışan hekimlerde iş doyumunun anksiyete ve depresyon düzeylerine etkisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 20, 157-164.

Demirel, C. (2018). *Yetişkinlerde bağlanma stillerinin mutluluk, yaşam doyumu ve depresyon ile ilişkisinin incelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek lisans Tezi). Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Deniz, D. ve Ünsal P. (2010). İşyerinde yıldırıma uğramada dışadönük ve nevroitik kişilik yapıları ile cinsiyetin rolü. *İş, Güç Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, 12, 29-44.

Dilbaz, N. ve Seber, G. (1993). Umutsuzluk kavramı: Depresyonda ve intiharda önemi. *Kriz Dergisi*, 3, 134-138.

Dilmaç, B., Hamarta, E. ve Arslan, C. (2009). Üniversite öğrencilerinin sürekli kaygı ve denetim odaklarının bağlanma stilleri açısından incelenmesi. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 9, 127-159.

Dinç, S. (2014). *Yaşlı bireylerde depresyon ve vasküler risk faktörlerinin ilişkisi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara.

Dönmez, A. (1992). Bilişsel sosyal şemalar. *Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Felsefe Bölümü Dergisi*, 14, 131-146.

Elbi, H., Nazik, F., Arı, S., Balcı, U. G. ve Öngel, K. (2013). Bir ilçe entegre hastanesi sağlık çalışanlarının sosyodemografik özellikleri ile depresyon arasındaki ilişki. *Smyrna Tıp Dergisi*, 34-38.

- Efeoğlu, E. ve Özgen, H. (2007). İş-aile yaşam çatışmasının iş stresi, iş doyumu ve örgütsel bağlılık üzerindeki etkileri: İlaç sektöründe bir araştırma. *Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 16, 237-254.
- Erbil, N., Kahraman, A. N. ve Bostan, Ö. (2006). Hemşirelik öğrencilerinin ilk klinik deneyim öncesi anksiyete düzeylerinin belirlenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 1, 10-16.
- Erözkan, A. (2011). Üniversite öğrencilerinin bağlanma stilleri ve karar stratejileri. *Uluslararası Avrasya Sosyal Bilimler Dergisi*, 2, 60-74.
- Güçlü, N. (2001). Stres yönetimi. *G.Ü. Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 21, 91-109.
- Gümüştekin, E. G. ve Öztemiz, A. B. (2004). Örgütsel stres yönetimi ve uçucu personel üzerinde bir uygulama. *Erciyes Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 23, 61-85.
- Gramstad, T. O., Gjestad, R. ve Haver, B. (2013). Personality traits predict job stress, depression and anxiety among junior physicians. *BMC Medical Education*, 13, 1-9.
- Griffin, D. ve Bartholomew K. (1994). Models of the self and other: Fundamental dimensions underlying measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, 430-445.
- Hawkins, A. C., Howard, R. A. ve Oyeboode, J. R. (2007). Stress and coping in hospice nursing staff: The impact of attachment styles. *Psycho-Oncology*, 16, 563-572.
- Hazan, C. ve Shaver, P. R. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 511-524.
- Hazan, C. ve Shaver, P. R. (1994). Attachment as an organizational framework for research on close relationship. *Psychological Inquiry*, 5, 1-22.

- Hisli, N. (1988). Beck depresyon envanterinin geçerliliği üzerine bir çalışma. *Psikoloji Dergisi*, 22, 118-126.
- Hisli, N. (1989). Beck depresyon envanterinin üniversite öğrencileri için geçerliliği, güvenirliği. *Psikoloji Dergisi*, 23, 3-13.
- İlter, H. (2014). *Çalışma hayatında stres ve sağlık çalışanları* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Johnstone, M. ve Feeney, J. A. (2015). Individual differences in responses to workplace stress: The contribution of attachment theory. *Journal of Applied Social Psychology*, 45, 412–424.
- Kailou, A. (2014). *2007-2008 yıllarında Dokuz Eylül Üniversitesi hastanesi çalışan sağlığı biriminin ulaştığı sağlık çalışanlarında iş stresinin değerlendirilmesi* (Yayımlanmamış Yüksek lisans Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Kapçı, E. G. ve Hamamcı, Z. (2011). Aile işlevi ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişki: Erken dönem uyum bozucu şemaların aracı rolü. *Klinik Psikiyatri*, 13, 127-136.
- Kenny, M. E. ve Şirin, S. R. (2006). Parental attachment, self-worth, and depressive symptoms among emerging adults. *Journal of Counseling Association*, 84, 61-71.
- Kesebir, S., Kavzoğlu, Ö. S. ve Üstündağ, M. F. (2011). Bağlanma ve psikopatoloji. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3, 321-342.
- Kızıl, M., Üstünkarlı, N., Erginer, D. ve Şemin, M. L. (2016). İzmir 112 ambulanslarında çalışan paramedik ve acil tıp teknisyenlerinin anksiyete düzeyleri ve iş stresörleri. *Hastane Öncesi Dergisi*, 1, 43-54.

- Kızılırmak, M. ve Demir, S. (2016). Hastanede çalışan hemşirelerde depresyon ve yaşam kalitesinin incelenmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletine*, 15, 132-140.
- Kim, Y., Carver, C. S., Deci, E. L. ve Kasser, T. (2008). Adult attachment and psychological well-being in cancer caregivers: The mediational role of spouses' motives for caregiving. *American Psychological Association Health Psychology*, 27, 144-154.
- Küçük, F. (2016). Hastane müdürlerinin yönetsel stres faktörlerine maruz kalma düzeylerinin belirlenmesine yönelik bir araştırma; Şanlıurfa ili örneği. *Akademik Araştırmalar ve Çalışmalar Dergisi*, 8, 55-74.
- Marganska, A., Gallagher, M. ve Miranda, R. (2013). Adult attachment, emotion dysregulation, and symptoms of depression and generalized anxiety disorder. *American Journal of Orthopsychiatry*, 83, 131-141.
- Muris, P., Meesters, C., Melick, M. ve Zwambag, L. (2001). Self-reported attachment style, attachment quality, and symptoms of anxiety and depression in young adolescents. *Personality and Individual Differences*, 30, 809-818.
- Murphy, B. ve Bates, G. W. (1997). Adult attachment style and vulnerability to depression. *Personal Individual Differences*, 22, 835-844.
- Okutan, M. ve Tengilimoğlu, D. (2002). İş ortamında stres ve stresle başa çıkma yöntemleri: Bir alan uygulaması. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 3, 15-42.
- Onay, M. & Kılıcı, S. (2011). İş stresi ve tükenmişlik duygusunun işten ayrılma niyeti üzerine etkileri: Garsonlar ve aşçıbaşılar. *Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, 2, 363-372.
- Ormel, J. ve Wohlfarth, T. (1991). How neuroticism, long-term difficulties, and life situation change influence psychological distress: a longitudinal model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60, 744-755.

- Öner, N. ve Le Compte, A. (1985). *Süreksiz durumluluk / sürekli kaygı envanteri el kitabı*. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınları.
- Öner, S. (2014). *İş sağlığı, iş güvenliği ve sağlık çalışanları* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Örücü, E. ve Demir, B. (1999). Banka çalışanlarında iş stresi ve Muğla ili örneği. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 13,59-76.
- Özbaş, A., Sayın, A. ve Coşar, B. (2012). Üniversite sınavına hazırlanan öğrencilerde sınav öncesi anksiyete düzeyi ile erken dönem uyumsuz şema ilişkilerinin incelenmesi. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 1,81-89.
- Özmutaf, N. M. (2006). Örgütlerde insan kaynakları ve stres: Ampirik bir yaklaşım. *Ege Üniversitesi Su Ürünleri Dergisi*, 23, 75-81.
- Richards, D. A., & Schat, A. C. H. (2011). Attachment at (not to) work: Applying attachment theory to explain individual behavior in organizations. *Journal of Applied Psychology*, 96, 169-182.
- Rizzo, J. R., House, R. J. ve Lirtzman, S. I. (1970). Role conflict and ambiguity in complex organizations. *Administrative Science Quarterly*,15, 150-163.
- Roberts, J. E., Gotlib, I. H. ve Kassel, J. D. (1996). Adult attachment security and symptoms of depression: The mediating roles of dysfunctional attitudes and low self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*,70, 310-320.
- Roelofs, J., Lee, C., Ruijten, T. ve Lobbestael, J. (2011). The mediating role of early maladaptive schemas in the relation between quality of attachment relationships and symptoms of depression in adolescents. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 39, 471–479.
- Roth, W. T. ve Yalom, I. D. (2014). *Anksiyete terapisi*.(B. Büyükdere, Çev.) İstanbul: Prestij Yayınları.

- Sarp, N. (2000). Hekim ve stres yönetimi. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 2, 133-137.
- Saygın, M., Yaşar, S., Çetinkaya, G., Kayan, M., Özgüner, M. F. ve Korucu, C.Ç. (2011). Radyoloji çalışanlarında depresyon ve anksiyete düzeyleri. *S.D.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2, 139-144.
- Scharfe, E. ve Bartholomew, K. (1994). Reliability and stability of adult attachment patterns. *Personal Relationships*, 1, 23-43.
- Soysal, A. (2009). İş yaşamında stres. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi*, 17-40.
- Soskolne, V., Bonne, O., Denour, A. K. ve Shalev, A. Y. (1996). Depressive symptoms in hospitalized patients: A cross-sectional survey. *Int'l. J. Psychiatry in Medicine*, vd., 3, 271-265.
- Suzuki, H., & Tomoda, A. (2015). Roles of attachment and self-esteem: Impact of early life stress on depressive symptoms among Japanese institutionalized children. *Suzuki and Tomoda BMC Psychiatry*, 15, 1-11.
- Sümer, N. (2006). Yetişkin bağlanma ölçeklerinin kategoriler ve boyutlar düzeyinde karşılaştırılması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 57, 1-22.
- Sümer, N. ve Güngör, D. (1999). Yetişkin bağlanma stilleri ölçeklerinin Türk örneklemini üzerinde psikometrik değerlendirmesi ve kültürlerarası bir karşılaştırma. *Türk Psikoloji Dergisi*, 14(43), 71-106.
- Sümer, N., Kaya, B., Ünal, S., Polat, R., Selçuk, E. ve Çekem, B. (2009). Bağlanma ve psikopatoloji: Bağlanma boyutlarının depresyon, panik bozukluk ve obsesif-kompulsif bozuklukla ilişkisi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 24, 38-45.
- Şahin, L. A. (2017). *Sağlık çalışanının iş sağlığı güvenliği ve iş stresi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Gaziantep.

- Taparlı, Z. T. (2004). *Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin anksiyete düzeyleri ve nedenlerinin belirlenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Terzi, Ş. ve Çankaya, Z. (2009). Bağlanma stillerinin öznel iyi olmayı ve stresle başa çıkma tutumlarını yordama gücü. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 31, 1-11.
- Tokmak, C., Kaplan, Ç. ve Türkmen, F. (2011). İş koşullarının sağlık çalışanlarında yol açtığı stres üzerine Sivas'ta bir araştırma. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 3, 49-68.
- Tüzün, O. ve Sayar, K. (2006). Bağlanma kuramı ve psikopatoloji. *Düşünen Adam Dergisi*, 19(1), 24-39.
- Varga, C. M., Nettles, C. D., Whitesel, A. L., Howell, G. W. ve Weihs, K. L. (2014). The interplay of stress and attachment in individuals weathering loss of employment. *National Institutes Health of Public Access*, 50, 23-32.
- Watt, M. C., McWilliams, L. A. ve Campbell, A. G. (2005). Relations between anxiety sensitivity and attachment style dimensions. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 27, 191-202.
- Weems, C. F., Berman, S. L., Silverman, W. K. ve Rodriguez, E. T. (2002). The relation between anxiety sensitivity and attachment style in adolescence and early adulthood. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 24, 159-168.
- Yedilioğlu, E. (2017). *Yetişkinlerde bağlanma stillerinin depresyon, kaygı, travma ve romantik ilişkilerle ilişkisi* (Yayımlanmamış Yüksek lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Yılmaz, G. (2010). *The relationship between employee perception of organizational climate, work stress and job satisfaction: A study in call centers* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

- Yüce, D. (2014). *Tükenmişlik, stres ve sağlık çalışanları* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Yücel, Ruken (2010). *İş yerinde stres kaynakları yönetimi ve konuya ilişkin bir alan çalışması* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Yüksel, Z. ve Öncü B. (2016). Geçmişte kurum bakımında kalmış bireylerin kurum bakımı deneyimlerine ilişkin özellikleri ve bağlanma biçimlerinin incelenmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 27, 63-7.



EKLER

Ek-1: Bilgilendirilmiş Onam Formu

Ek-2: Demografik Bilgi Formu

Ek-3: Bağlanma Stilleri Ölçeği (İlişki Ölçekleri Anketi)

Ek-4: Beck Depresyon Ölçeği

Ek-5: Sürekli Kaygı Ölçeği

Ek-6: İş Stresi Ölçeği

Ek-7: Etik Kurul İzni

Ek-8: Özgeçmiş

Ek 1: Bilgilendirilmiş Onam Formu

Değerli Katılımcı,

Bu araştırma, bakım merkezlerinde psikoz hastalarıyla formel olarak çalışan bakım vericilerin psikolojik sağlık durumlarının incelenmesi amacıyla Setenay Alay tarafından Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Tez araştırması kapsamında Dr. Öğr. Üyesi Uzay Dural Şenoğuz 'un danışmanlığında yürütülmektedir.

Sizden istenilen, araştırmacı tarafından verilecek olan soruları cevaplamanızdır. Araştırmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Dolduracağınız anketlere isminizi yazmanız **gerekmemektedir**. Araştırma kapsamında verdiğiniz cevaplar araştırmayı yapan kişi tarafından tamamen **gizli** tutulacaktır. Çalışma sonucunda bireysel bir değerlendirme yapılmayacaktır, verilen cevaplar bir bütün içinde ele alınıp değerlendirilecektir. Verilen ifadelerle ait doğru veya yanlış cevap yoktur.

Değerli katılımcılara katkılarından dolayı teşekkür ederim. Çalışma hakkında daha fazla bilgi almak istiyorsanız veya sorularınız için setenay_alay@hotmail.com ile iletişime geçebilirsiniz.

Saygılarımla.

Araştırmacı

Setenay Alay

Danışman Öğretim Üyesi

Dr. Öğr. Üyesi Uzay Dural Şenoğuz

Araştırmanın ne içerdiğini anladım. Katılmayı kabul ediyorum ☐

Ek-2: Demografik Bilgi Formu

Demografik Bilgi Formu

1-Yaşınız:

2- Cinsiyetiniz:

Kadın:... Erkek:...

3- Öğrenim Durumunuz:

Okur-Yazar Değil:... İlkokul:... Ortaokul: Lise:... Ön lisans:... Lisans:...

4- Medeni Durumunuz:

Evli:... Bekar:... Boşanmış:...

5- Aylık Net Geliriniz:

1.000-2.000:... 2.000-3.000:... 3.000-4.000:... 4.000'den fazla:....

6- Ne kadar zamandır bu iş yerinde çalışıyorsunuz?

0-12 ay:... 1yıl- 3yıl:... 3yıl - 5yıl:... 5yıl - 7yıl:... 7yıl - 9yıl :....

7- Hafta sonu çalışıyor musunuz? Evet:.... Hayır:.....

8-Nöbet tutuyor musunuz? Evet:.... Hayır:.....

9- Bir günde kaç saat çalışıyorsunuz?

Ek-3: Bağlanma Stilleri leęi (İlişki lekleri Anketi)

Bağlanma Stilleri leęi (İlişki lekleri Anketi)

Aşğıdaki maddeler romantik ilişkileriniz dahil olmak üzere yakın ilişkilerinizde (arkadaşlık, dostluk gibi) hissettiğiniz duygulara ilişkindir. Sizden, genel olarak, yakın ilişkilerinizde yaşadıklarınızı dikkate alarak aşğıdaki ifadeleri değerlendirmeniz istenmektedir. Aşğıdaki maddeleri yakın ilişki içinde olduğunuz kişileri düşünerek cevaplandırınız. Her maddenin ilişkinizdeki duygu ve düşüncelerinizi ne oranda yansıttığını karşılarındaki 7 aralıklı ölçek üzerinde gösteriniz.

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.Başkalarıyla çok yakınlaşırsam incitileceğimden korkuyorum.							
5.Başkalarıyla yakın duygusal ilişkilerim olmadığı sürece oldukça rahatım.							
6.Başkalarıyla tam anlamıyla duygusal yakınlık istiyorum.							
7.Yalnız kalmaktan korkarım.							
8.Başkalarına rahatlıkla güvenip bağlanabilirim.							
9.Başkalarına tamamiyle güvenmekte zorlanırım.							
10.Başkalarının bana dayanıp bel bağlaması konusunda oldukça rahatımdır.							
11.Başkalarının bana, benim onlara verdiğim kadar değer vermediğinden kaygılanırım.							
12.Kendi kendime yettiğimi hissetmem benim için çok önemli.							
13.Başkalarının bana bağlanmamalarını tercih ederim.							

14.Başkalarıyla yakın olmak beni rahatsız eder.								
15.Başkalarının bana, benim istedigim kadar yakınlaşmakta gönülsüz olduklarını düşünüyorum.								
16.Başkalarına bağlanmamayı tercih ederim.								
17.Başkaları beni kabul etmeyecek diye korkarım.								



Ek-4: Beck Depresyon Ölçeği

AÇIKLAMA: Sayın cevaplayıcı aşağıda gruplar halinde cümleler verilmektedir. Öncelikle her gruptaki cümleleri dikkatle okuyarak, BUGÜN DÂHİL GEÇEN HAFTA içinde kendinizi nasıl hissettiğini en iyi anlatan cümleyi seçiniz. Eğer bir grupta durumunuzu, duygularınızı tarif eden birden fazla cümle varsa her birini daire içine alarak işaretleyiniz. Soruları vereceğiniz samimi ve dürüst cevaplar araştırmanın bilimsel niteliği açısından son derece önemlidir. Bilimsel katkı ve yardımlarınız için sonsuz teşekkürler.. .

- 1- (0) Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissetmiyorum.
(1) Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissediyorum.
(2) Hep üzüntülü ve sıkıntılıyım. Bundan kurtulamıyorum.
(3) O kadar üzüntülü ve sıkıntılıyım ki artık dayanamıyorum.
- 2- (0) Gelecek hakkında mutsuz ve karamsar değilim.
(1) Gelecek hakkında karamsarım.
(2) Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok.
(3) Geleceğim hakkında umutsuzum ve sanki hiçbir şey düzelmeyecekmiş gibi geliyor.
- 3- (0) Kendimi başarısız bir insan olarak görmüyorum.
(1) Çevremdeki birçok kişiden daha çok başarısızlıklarım olmuş gibi hissediyorum.
(2) Geçmişe baktığımda başarısızlıklarla dolu olduğunu görüyorum.
(3) Kendimi tümüyle başarısız biri olarak görüyorum.
- 4- (0) Birçok şeyden eskisi kadar zevk alıyorum.
(1) Eskiden olduğu gibi her şeyden hoşlanmıyorum.
(2) Artık hiçbir şey bana tam anlamıyla zevk vermiyor.
(3) Her şeyden sıkılıyorum.
- 5- (0) Kendimi herhangi bir şekilde suçlu hissetmiyorum.
(1) Kendimi zaman zaman suçlu hissediyorum.
(2) Çoğu zaman kendimi suçlu hissediyorum.
(3) Kendimi her zaman suçlu hissediyorum.
- 6- (0) Kendimden memnunum.
(1) Kendi kendimden pek memnun değilim.
(2) Kendime çok kızıyorum.
(3) Kendimden nefret ediyorum.
- 7- (0) Başkalarından daha kötü olduğumu sanmıyorum.
(1) zayıf yanların veya hatalarım için kendi kendimi eleştiririm.
(2) Hatalarımdan dolayı ve her zaman kendimi kabahatli bulurum.

(3) Her aksilik karşısında kendimi hatalı bulurum.

8- (0) Kendimi öldürmek gibi düşüncelerim yok.

(1) Zaman zaman kendimi öldürmeyi düşündüğüm olur. Fakat yapmıyorum.

(2) Kendimi öldürmek isterdim.

(3) Fırsatını bulsam kendimi öldürürdüm.

9- (0) Her zamankinden fazla içimden ağlamak gelmiyor.

(1) Zaman zaman içimden ağlamak geliyor.

(2) Çoğu zaman ağlıyorum.

(3) Eskiden ağlayabilirdim şimdi istesem de ağlayamıyorum.

10- (0) Şimdi her zaman olduğumdan daha sinirli değilim.

(1) Eskisine kıyasla daha kolay kızıyor ya da sinirleniyorum.

(2) Şimdi hep sinirliyim.

(3) Bir zamanlar beni sinirlendiren şeyler şimdi hiç sinirlendirmiyor.

11- (0) Başkaları ile görüşmek, konuşmak isteğimi kaybetmedim.

(1) Başkaları ile eskiden daha az konuşmak, görüşmek istiyorum.

(2) Başkaları ile konuşma ve görüşme isteğimi kaybetmedim.

(3) Hiç kimseyle konuşmak görüşmek istemiyorum.

12- (0) Eskiden olduğu gibi kolay karar verebiliyorum.

(1) Eskiden olduğu kadar kolay karar veremiyorum.

(2) Karar verirken eskisine kıyasla çok güçlük çekiyorum.

(3) Artık hiç karar veremiyorum.

13- (0) Aynada kendime baktığımda değişiklik görmüyorum.

(1) Daha yaşlanmış ve çirkinleşmişim gibi geliyor.

(2) Görünüşümün çok değiştiğini ve çirkinleştiğimi hissediyorum.

(3) Kendimi çok çirkin buluyorum.

14- (0) Eskisi kadar iyi çalışabiliyorum.

(1) Bir şeyler yapabilmek için gayret göstermem gerekiyor.

(2) Herhangi bir şeyi yapabilmek için kendimi çok zorlamam gerekiyor.

(3) Hiçbir şey yapamıyorum.

15- (0) Her zamanki gibi iyi uyuyabiliyorum.

(1) Eskiden olduğu gibi iyi uyuyamıyorum.

(2) Her zamankinden 1–2 saat daha erken uyanıyorum ve tekrar uyuyamıyorum.

(3) Her zamankinden çok daha erken uyanıyor ve tekrar uyuyamıyorum.

16- (0) Her zamankinden daha çabuk yorulmuyorum.

(1) Her zamankinden daha çabuk yoruluyorum.

(2) Yaptığım her şey beni yoruyor.

(3) Kendimi hemen hiçbir şey yapamayacak kadar yorgun hissediyorum.

- 17- (0) İştahım her zamanki gibi.
(1) İştahım her zamanki kadar iyi değil.
(2) İştahım çok azaldı.
(3) Artık hiç iştahım yok.
- 18- (0) Son zamanlarda kilo vermedim.
(1) İki kilodan fazla kilo verdim.
(2) Dört kilodan fazla kilo verdim.
(3) Altı kilodan fazla kilo vermeye çalışıyorum. Evet Hayır
- 19- (0) Sağlığım beni fazla endişelendirmiyor.
(1) Ağrı, sancı, mide bozukluğu veya kabızlık gibi rahatsızlıklar beni endişelendirmiyor.
(2) Sağlığım beni endişelendirdiği için başka şeyleri düşünmek zorlaşıyor.
(3) Sağlığım hakkında o kadar endişeliyim ki başka hiçbir şey düşünmüyorum.
- 20- (0) Son zamanlarda cinsel konulara olan ilgimde bir değişme fark etmedim.
(1) Cinsel konularla eskisinden daha az ilgiliyim.
(2) Cinsel konularla şimdi çok daha az ilgiliyim.
(3) Cinsel konular olan ilgimi tamamen kaybettim.
- 21- (0) Bana cezalandırılmışım gibi gelmiyor.
(1) Cezalandırılabilceğimi hissediyorum.
(2) Cezalandırılmayı bekliyorum.
(3) Cezalandırıldığımı hissediyorum.

Ek-5: Sürekli Kaygı Ölçeği

STAI FORM TX – 2 Sürekli Kaygı Ölçeği

YÖNERGE: Aşağıda kişilerin kendilerine ait duygularını anlatmada kullandıkları bir takım ifadeler verilmiştir. Her ifadeyi okuyun, sonra da o anda nasıl hissettiğinizi ifadelerin sağ tarafındaki parantezlerden uygun olanını işaretlemek suretiyle belirtin. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Herhangi bir ifadenin üzerinde fazla zaman sarf etmeksizin **anında** nasıl hissettiğinizi gösteren cevabı işaretleyin.

		Hemen hemen hiçbir zaman	Bazen	Çok zaman	Hemen her zaman
21.	Genellikle keyfim yerindedir	(1)	(2)	(3)	(4)
22	Genellikle çabuk yorulurum	(1)	(2)	(3)	(4)
23	Genellikle kolay ağlarım	(1)	(2)	(3)	(4)
24	Başkaları kadar mutlu olmak isterim	(1)	(2)	(3)	(4)
25	Çabuk karar veremediğim için fırsatları kaçıırırım	(1)	(2)	(3)	(4)
26.	Kendimi dinlenmiş hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
27.	Genellikle sakin, kendine hakim ve soğukkanlıyım	(1)	(2)	(3)	(4)
28	Güçlüklerin yenemeyeceğim kadar biriktiğini hissedirim	(1)	(2)	(3)	(4)
29	Önemsiz şeyler hakkında endişelenirim	(1)	(2)	(3)	(4)
30.	Genellikle mutluyum	(1)	(2)	(3)	(4)

31	Her şeyi ciddiye alır ve endişelenirim	(1)	(2)	(3)	(4)
32	Genellikle kendime güvenim yoktur	(1)	(2)	(3)	(4)
33.	Genellikle kendimi emniyette hissederim	(1)	(2)	(3)	(4)
34	Sıkıntılı ve güç durumlarla karşılaşmaktan kaçınırım	(1)	(2)	(3)	(4)
35	Genellikle kendimi hüzünlü hissederim	(1)	(2)	(3)	(4)
36.	Genellikle hayatımdan memnunum	(1)	(2)	(3)	(4)
37	Olur olmaz düşünceler beni rahatsız eder	(1)	(2)	(3)	(4)
38	Hayal kırıklıklarını öylesine ciddiye alırım ki hiç unutamam	(1)	(2)	(3)	(4)
39.	Aklı başında ve kararlı bir insanım	(1)	(2)	(3)	(4)
40	Son zamanlarda kafama takılan konular beni tedirgin ediyor	(1)	(2)	(3)	(4)

Ek-6: İş Stresi Ölçeği

İş Stresi Ölçeği

Lütfen her bir ifadeyi dikkatlice okuyunuz ve bu ifadelere ne derece katıldığınıza ilişkin görüşünüzü “Kesinlikle Katılmıyorum” dan “Kesinlikle Katılıyorum” a doğru uzanan ölçek üzerinde belirtiniz.

1 = Kesinlikle katılmıyorum 2 = Katılmıyorum

3 = Hem biraz katılıyorum hem de biraz katılmıyorum

4 = Katılıyorum 5 = Kesinlikle katılıyorum

1.İşteki sorumluluklarımın tam olarak neler olduğunu biliyorum.	1	2	3	4	5
2.Hangi işlerin benim görevim olduğu açık ve nettir.	1	2	3	4	5
3.Kurumun amaçları ve hangi işi neden yaptırdığı açık ve nettir.	1	2	3	4	5
4.Aslında Benim sorumluluğumda olmayan işleri de yapmak durumunda kalıyorum.	1	2	3	4	5
5.Bazılarınca kabul gören, ama diğerlerince kabul görmeyebilecek işleri de yapmak durumunda kalıyorum.	1	2	3	4	5
6.Yeterli kaynak ve materyal olmasa da işimi yapmam bekleniyor.	1	2	3	4	5
7.Bir kişinin yüklenebileceğinden genellikle daha fazla görevim var.	1	2	3	4	5
8.Fiziksel/zihinsel gücümün üzerinde işler yapmak durumunda kalıyorum.	1	2	3	4	5
9.Benden beklenen her işe yeterli zaman ayırabiliyorum	1	2	3	4	5

Ek-7: Etik Kurul İzni

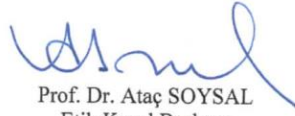
Sayı :2018/02
Konu : Etik Kurul izni

06.02.2018

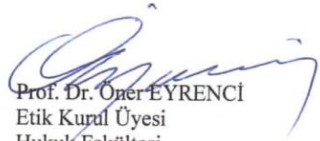
2016824010 Setenay ALAY
Doğuş Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü
Psikoloji (Klinik)
Programı Öğrencisi

Doğuş Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji (Klinik) programı çerçevesinde Yrd. Doç. Dr. Hasan BAHÇEKAPILI'nın danışmanlığı altında yürütülecek olan **"Bakım Merkezlerinde Psikiyatri Hastalarına Bakım Vericilerde Bağlanma Stili, İş Stresi Yükü ve İyilik Hali"** başlıklı araştırmanız için yapacağınız ankete ait sorularla ilgili olarak Doğuş Üniversitesi Etik Kuruluna yapmış olduğunuz başvuru, Etik Kurulunda incelenmiş ve bilimsel araştırma etiği açısından **uygun olduğuna** karar verilmiştir.

Bilgilerinizi rica ederiz.



Prof. Dr. Ataç SOYSAL
Etik Kurul Başkanı
Mühendislik Fakültesi



Prof. Dr. Öner EYRENCİ
Etik Kurul Üyesi
Hukuk Fakültesi



Prof. Dr. Tarkan BAYKARA
Etik Kurul Üyesi
Mühendislik Fakültesi



Prof. Dr. Oktay VELİEV
Etik Kurul Üyesi
Fen-Edebiyat Fakültesi



Prof. Dr. Ramazan TAŞDURMAZ
Etik Kurul Üyesi
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi

Ek-8: Özgeçmiş

ÖZGEÇMİŞ

1990 yılında Samsun'da doğdum. İlk, Orta ve Lise eğitimimi Samsun'da tamamladıktan sonra, 2009 yılında Doğuş Üniversitesi psikoloji bölümünü kazandım. 2014 yılında mezun olduktan sonra, Samsun'da özel bir bakım merkezinde 2 yıl psikolog olarak görev aldım. Buradaki 2 yıllık iş deneyimimden sonra, 2016 yılında Doğuş Üniversitesi Psikoloji Yüksek Lisans programını kazandım. Burada geçirdiğim 1,5 yıllık eğitimin sonunda, yatay geçişle Beykent Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programına kabul edildim ve eğitime burada devam etmekteyim.

setenay_alay@hotmail.com

Aday: Setenay ALAY