

İSTANBUL BİLGİ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ PROGRAMLAR ENSTİTÜSÜ
TRAVMA VE AFET ÇALIŞMALARI UYGULAMALI RUH SAĞLIĞI
YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMALARIN ÇEVİRİMİÇİ VE/VEYA
TELEFON İLE DESTEK VEREN PSİKOSOSYAL ÇALIŞMACILARIN,
TÜKENMİŞLİK DÜZEYİ VE DURUMLUK/SÜREKLİ KAYGI
DÜZEYLERİ İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

ALAGÜN BELCE BAŞI

118507005

Prof. Dr. Ahmet Tamer AKER

İSTANBUL

2021

Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Çevrimiçi ve/veya Telefon ile Destek Veren Psikososyal Çalışmacıların, Tükenmişlik Düzeyi ve Durumluk/Sürekli Kaygı Düzeyleri İle İlişkisinin İncelenmesi

Examination Of The Relationship Of Early Maladaptive Schemas With The Level Of Burnout And State/Trait Anxiety Of Psychosocial Workers Who Support Online And/Or Telephone

Alagün Belce Bahşi

118507005

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Ahmet Tamer AKER (İMZA)
İstanbul Bilgi Üniversitesi

Jüri Üyesi: Dr. Öğr. Üyesi Ersin UYGUN (İMZA)
İstanbul Bilgi Üniversitesi

Jüri Üyesi: Doç. Dr. Zeynep Ceren ACARTÜRK (İMZA)
Koç Üniversitesi

Tezin Onaylandığı Tarih: 01.07.2021

Toplam Sayfa Sayısı: 95

Anahtar Kelimeler (Türkçe)

- 1) Erken Dönem Uyumsuz Şemalar
- 2) Psikososyal
- 3 Tükenmişlik
- 4) Durumluk Kaygı
- 5) Sürekli Kaygı

Anahtar Kelimeler (İngilizce)

- 1) Early Maladaptive Schemas
- 2) Psyhosocial
- 3) Burnout
- 4) State Anxiety
- 5) Trait Anxiety

ÖNSÖZ

Bu programa başlangıcından bitirene kadar destek olan ve bu yolda bana destek veren herkese ayrı ayrı teşekkürlerimi iletmek istiyorum.

Öncelikle en büyük teşekkürümü hocam, tez danışmanım Prof. Dr. Tamer Aker'e sunmayı bir borç bilirim. Afet çalışmayı hayal ederken ve psikososyal alandaki çalışmalarını yıllar öncesinde okumaya başladığımda, onunla çalışmayı ve kendisiyle bir tez ortaya çıkarmayı hayal bile edemezdim. Bu hayalimi gerçekleştirme şansını bana verdiği için hayata da ne kadar teşekkür etsem az... Bilgisi, sabrı, insanlığı, hocalığı ile bana çok kıymetli deneyimler kattığı için kendisine her dem teşekkür dolu olacağım.

Diğer büyük teşekkürüm ise kıymetli hocam Prof. Dr. Işık Karakaya'ya... İkinci bir uzmanlık hayali kurarken, sabrımın ve gücümün yetemeyeceğini düşünüp umutsuzluğa düştüğümde beni yola yeniden soktuğu için kendisine teşekkürlerimi sunuyorum. Kendisinden öğrendiklerim ve bana kattıkları için ne kadar teşekkür etsem az...

Tezimdeki araştırmanın temelini oluşturan şema terapi yaklaşımının temellerini öğrenirken, bu yaklaşımı sevmeme ve bu yolda kendimi geliştirmem için desteğini çok gördüğüm, bu ekoldeki duruşunu her zaman örnek aldığım, ilk hocam Dr. Alp Karaosmanoğlu'na katkıları için teşekkür ediyorum. Şema Terapi alanındaki çalışmalarında ilerlerken bana yeni yollar açan ve perspektifimi genişleten bir diğer rol modelim, sevgili süpervizör hocam Psk. Dr. Sevinç Göral Alkan'a da teşekkürlerimi sunmayı bir borç bilirim.

Tez jürimde bulunarak katkılarını sunan sevgili hocalarım Doç. Dr. Ceren Acartürk ve Dr. Öğr. Üyesi Ersin Uygun'a da katkıları ve destekleri için teşekkürlerimi sunuyorum.

Tez çalışmamdaki bilgileri toplama aşamasında araştırmama katılımcı olarak katkı sağlayan ve yaygınlaşması için destek veren herkese teşekkürlerimi iletiyorum. Araştırmamı yaptığım dönemlere sığırdığımız Elazığ ve İzmir Depremleri ve pandemi sırasında çalışan başta Türk Psikologlar Derneği ve Bilgi Travma Programı gönüllüleri olmak üzere, katkı sağlayan tüm psikososyal destek çalışanı arkadaşlarıma vakit ayırıp destek verdikleri için çok teşekkür ediyorum.

Bu programa başlama fikrinin tohumlarını atarken bana eşlik eden canım arkadaşlarım Burcu Oğuzdoğan Yıldızoğlu ve Süreyya Kitapçioğlu'na çok teşekkür ediyorum. Yine her zaman yanımda olan canım yol arkadaşım Merve Erbay'a girdiğim her yeni yolda beni hep desteklediği için sonsuz teşekkür ediyorum. Tezimin araştırma kısmında bana desteğini sunan canım arkadaşım Z.Deniz Aktan'a da, her zaman varlığını bana sonuna kadar hissettirdiği için teşekkürlerimi sunuyorum. Yine yan yana çoğu yolda beraber yürüdüğüm arkadaşlarım Melis Demircioğlu ve Zeynep Şeker'e bu yolda da bana hep destek verdikleri için teşekkürlerimi sunuyorum.

Heyecanımı birlikte paylaştığım demterapi ekibine ve ince detaylardaki yardımları için sevgili Ece Önder'e, gönülden destekleriyle Gizem Pozam'a, tezimi hazırlarken desteğini bana her fırsatta sunan akademik perspektifine hayran olduğum sevgili arkadaşım Elif Kurtuluş'a teşekkürlerimi iletiyorum.

Sabrını ve desteğini eksik etmeyen aileme ve bugün mesleki olarak geldiğim noktaya, kendisinin bana olan koşulsuz desteği sayesinde geldiğim sevgili abim Cem Bahşı'ye şükranlarımı sunuyorum.

Son olarak, 1999 Marmara Depremi'nden bu yana başladığım travma sahası yolculuğumda, yaşıadığım deneyimleri dönüştürebilme fırsatı verdiği için hayatımdaki tesadüflere teşekkür ediyorum.

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ	iii
İÇİNDEKİLER	v
KISALTMALAR LİSTESİ.....	vii
TABLolar LİSTESİ	viii
ABSTRACT.....	xi
ÖZET	xiii
GİRİŞ	1
BÖLÜM I.....	2
GENEL BİLGİLER.....	2
1.1. Şema Tanımı	2
1.2. Tükenmişlik Tanımı	7
1.3. Anksiyete Tanımı.....	14
1.4. Psikososyal Çalışmacıların Erken Dönem Uyumsuz Şemaları, Tükenmişlik ve Kaygı Düzeylerini Ele Alan Araştırmalar.....	17
BÖLÜM II	20
YÖNTEM	20
2.1. Evren ve Örneklem	20
2.2. Araştırmanın Modeli	20
2.3. Veri Ölçüm Araçları.....	20

2.4. Veri Analizi.....	23
BÖLÜM III.....	24
BULGULAR.....	24
3.1. Betimsel Bulgular.....	24
3.2. Karşılaştırma Bulguları	28
3.3. Korelasyon ve Regresyon Bulguları.....	49
BÖLÜM IV	54
SONUÇ VE TARTIŞMA	54
4.1. Bulguların Tartışılması	54
4.2. Araştırmanın Sınırlılıkları	58
KAYNAKÇA.....	60
EKLER	67
EK-1. BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU.....	67
EK-2 . SOSYODEMOGRAFİK BİLGİLER.....	69
EK-3. MASLACH TÜKENMİŞLİK ÖLÇEĞİ.....	72
EK-4. YOUNG ŞEMA ÖLÇEĞİ KISA FORMU (YŞÖ-KF)	74
EK-5. DURUMLUK VE SÜREKLİ KAYGI ENVANTERİ	79
EK-6. ETİK KURUL ONAYI.....	81

KISALTMALAR LİSTESİ

APA: Amerikan Psikiyatri Birliği

DSM: Diagnostic and Statistical Manual For Mental Disorders

TSSB: Travma Sonrası Stres Bozukluğu

TABLolar LİSTESİ

Tablo 1. Sosyo-demografik ve mesleki özelliklere ilişkin betimsel bulgular.....	24
Tablo 2. Araştırmada kullanılan ölçeklerden alınan puanlara ilişkin betimsel bulgular	27
Tablo 3. Cinsiyete göre tükenmişlik puanlarının t-test bulguları	28
Tablo 4. Yaş gruplarına göre tükenmişlik puanlarının ANOVA bulguları	28
Tablo 5. Eğitim düzeyine göre tükenmişlik puanlarının ANOVA bulguları.....	29
Tablo 6. Çalışma biçimine göre tükenmişlik puanlarının ANOVA bulguları.....	29
Tablo 7. Çalışma süresi (kıdem) göre tükenmişlik puanlarının ANOVA bulguları.....	30
Tablo 8. Yapılandırılmış eğitim alma durumuna göre tükenmişlik puanlarının t-test bulguları.....	30
Tablo 9. Şu anki çalışma biçimine göre tükenmişlik puanlarının ANOVA bulguları.....	31
Tablo 10. Pandemi sürecinde çalışma saatlerine göre tükenmişlik puanlarının t-test bulguları.....	31
Tablo 11. Daha önce psikolojik destek alma durumuna göre tükenmişlik puanlarının t-test bulguları	32
Tablo 12. Daha önce psikiyatrik destek alma durumuna göre tükenmişlik puanlarının t-test bulguları	32
Tablo 13. Cinsiyete göre sürekli ve durumluk kaygı puanlarının t-test bulguları	33
Tablo 14. Yaş grubuna göre sürekli ve durumluk kaygı puanlarının ANOVA bulguları	33
Tablo 15. Eğitim düzeyine göre sürekli ve durumluk kaygı puanlarının ANOVA bulguları	34

Tablo 16. Çalışma biçimine göre sürekli ve durumluk kaygı puanlarının ANOVA bulguları.....	35
Tablo 17. Çalışma süresine (kıdem) göre sürekli ve durumluk kaygı puanlarının ANOVA bulguları.....	35
Tablo 18. Yapılandırılmış eğitim alma durumuna göre sürekli ve durumluk kaygı puanlarının t-test bulguları.....	35
Tablo 19. Şu anki çalışma biçimine göre sürekli ve durumluk kaygı puanlarının ANOVA bulguları.....	36
Tablo 20. Daha önce psikolojik destek alma durumuna göre sürekli ve durumluk kaygı puanlarının t-test bulguları.....	36
Tablo 21. Daha önce psikiyatrik destek alma durumuna göre sürekli ve durumluk kaygı puanlarının t-test bulguları.....	37
Tablo 22. Pandemi sürecinde çalışma saatlerine göre sürekli ve durumluk kaygı puanlarının t-test bulguları.....	37
Tablo 23. Cinsiyete göre erken dönem şema boyutlarının t-test bulguları.....	38
Tablo 24. Yaş grubuna göre erken dönem şema boyutlarının ANOVA bulguları	39
Tablo 25. Eğitim düzeyine göre erken dönem şema boyutlarının ANOVA bulguları ...	40
Tablo 26. Çalışma biçimine göre erken dönem şema boyutlarının ANOVA bulguları .	41
Tablo 27. Çalışma süresine (kıdem) göre erken dönem şema boyutlarının ANOVA bulguları.....	42
Tablo 28. Yapılandırılmış eğitim alma durumuna göre erken dönem şema boyutlarının t-test bulguları	43
Tablo 29. Şu anki çalışma biçimine göre erken dönem şema boyutlarının ANOVA bulguları.....	44
Tablo 30. Pandemi sürecinde çalışma saatlerine göre erken dönem şema boyutlarının t-test bulguları	45

Tablo 31. Daha önce psikolojik destek alma durumuna göre erken dönem şema boyutlarının t-test bulguları	46
Tablo 32. Daha önce psikiyatrik destek alma durumuna göre erken dönem şema boyutlarının t-test bulguları	47
Tablo 33. Tükenmişlik, anksiyete ve erken dönem uyumsuz şemalarının Pearson korelasyon bulguları	49
Tablo 34. Hiyerarşik modellemeye ilişkin karşılaştırma değerleri: Maslach Duygusal Tükenmişlik	51
Tablo 35. Duygusal tükenmişlik boyutu puanlarının sürekli ve durumluk kaygı ile erken dönem uyumsuz şemaları tarafından yordayıcılığına ilişkin hiyerarşik regresyon analizi bulguları	52

**EXAMINATION OF THE RELATIONSHIP OF EARLY MALADAPTIVE
SCHEMAS WITH THE LEVEL OF BURNOUT AND STATE/TRAIT ANXIETY
OF PSYCHOSOCIAL WORKERS WHO SUPPORT ONLINE AND/OR
TELEPHONE**

ABSTRACT

In this study, the relationship between burnout, state/trait anxiety and early maladaptive schemas of psychosocial workers who provided online and/or telephone support was investigated. 153 helping professionals with the job titles including psychologist, psychiatrist, psychological counselor and social worker participated in the research. Due to the novel conditions related to COVID 19 outbreak, online questionnaires created by the researcher were distributed to the participants and data were collected. The data measurement tools used in the research were Demographic Information Form, Maslach Burnout Scale, State/Trait Anxiety Scale (STAI) and Young Schema Questionnaire – Short Form. First, the differences in burnout, state/trait anxiety and early schema dimensions were examined in terms of variables related to socio-demographic and profession of the participants. Secondly, the relationship between the burnout, state/trait anxiety and burnout levels of the participants was examined and the predictors of the burnout levels were determined. According to the research findings, significant differences were found in the dimensions of burnout, state/trait anxiety, and early maladaptive schemas in terms of the variables of the participants' education level, work experience, prior psychiatric treatment status, gender, and in-service training status. Significant differences were found in the state/trait anxiety and early maladaptive schemas of burnout in terms of these variables. In addition, participants' burnout total, emotional exhaustion, depersonalization and personal achievement sub-dimensions were found to be positively related to state/trait anxiety and early maladaptive schemas. When the predictors of burnout were examined, it was found that higher emotional burnout scores were significantly predicted by the high scores obtained from the state/trait anxiety levels, abandonment, and higher standards schemas.

It can be considered that understanding the occupational and emotional functioning levels of psychosocial workers is important in terms of the effectiveness and continuity of the service they provide. On the other hand, it can be said that the relationship between emotional burnout levels and other burnout dimensions with anxiety and early maladaptive schemas is due to the fact that pandemic conditions can increase the burden of psychosocial workers. In this direction, it is thought that the risk of burnout may be higher in this process and studies similar to this study may be repeated in the future.

Keywords: Early Maladaptive Schemas, Psychosocial, Burnout, State Anxiety, Trait Anxiety

ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMALARIN ÇEVİRİMİÇİ VE/VEYA TELEFON İLE DESTEK VEREN PSİKOSOSYAL ÇALIŞMACILARIN, TÜKENMİŞLİK DÜZEYİ VE DURUMLUK/SÜREKLİ KAYGI DÜZEYLERİ İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

ÖZET

Bu araştırmada, çevrimiçi ve/veya telefon ile destek veren psikososyal çalışmacıların tükenmişlik, durumluk/sürekli kaygı ve erken dönem uyumsuz şemaları arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırmaya, psikolog, psikiyatri uzmanı, psikolojik danışman ve sosyal hizmet uzmanı unvanlarından birine sahip 153 psikososyal çalışmacı katılmıştır. Katılımcılara, pandemi dolayısıyla, araştırmacı tarafından oluşturulan çevrimiçi anketler dağıtılmış ve veriler toplanmıştır. Araştırmada kullanılan veri ölçüm araçları Demografik Bilgi Formu, Maslach Tükenmişlik Ölçeği, Durumluk/Sürekli Kaygı Ölçeği ve Young Şema Ölçeği – Kısa Formu uygulanmıştır. İlk olarak, katılımcıların sosyo-demografik ve mesleki faaliyetlerine ilişkin değişkenleri bakımından tükenmişlik, durumluk/sürekli kaygı ve erken dönem şema boyutlarındaki farklılıklar incelenmiştir. İkinci olarak, katılımcıların tükenmişlik, durumluk/sürekli kaygı ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiş ve tükenmişlik düzeylerinin yordayıcıları saptanmıştır. Araştırma bulgularına göre, katılımcıların eğitim düzeyi, çalışma süresi, psikiyatrik tedavi alma durumu, cinsiyet, mesleki eğitim alma durumu değişkenleri bakımından tükenmişlik, durumluk/sürekli kaygı ve erken dönem uyumsuz şema boyutlarında anlamlı farklılıklar saptanmıştır. Tükenmişliğin durumluk/sürekli kaygı ve erken dönem uyumsuz şemalarında anlamlı farklılıklar saptanmıştır. Ayrıca, katılımcıların tükenmişlik toplam, duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve kişisel başarı alt boyutlarının durumluk/sürekli kaygı ve erken dönem uyumsuz şemalarıyla pozitif yönlü ilişkili olduğu saptanmıştır. Tükenmişliğin yordayıcıları incelendiğinde, duygusal tükenmişlik puanlarının yüksek oluşunun durumluk/sürekli kaygı düzeyleri, terk edilme ve yüksek standartlar şemalarından alınan yüksek puanlar tarafından anlamlı düzeyde yordandığı saptanmıştır.

Psikososyal çalışmacıların mesleki ve duygusal işlev düzeylerinin anlaşılmasının, sağladıkları hizmetin etkililiği ve devamlılıkları açısından önem arz ettiği düşünülmektedir. Öte yandan, duygusal tükenmişlik düzeylerinin diğer tükenmişlik boyutlarına kayđı ve erken dönem uyumsuz şemalarıyla olan ilişkisinin pandemi koşullarının psikososyal çalışmacıların yükünü arttıracı bir durum olması sebebiyle söz konusu olduğu düşünülmektedir. Bu doğrultuda, tükenmişlik riskinin bu süreçte daha fazla olabileceği ve yapılan bu çalışmaya benzer araştırmaların ilerleyen zamanlarda tekrarlanabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Erken Dönem Uyumsuz şemalar, Psikososyal alışmacı, Tükenmişlik, Durumluluk Kayđı, Sürekli Kayđı

GİRİŞ

Mesleki tükenmişlik, hem fiziksel hem de duygusal açıdan tükenme hali olarak tanımlanmakta ve her geçen gün farklı sektörlerde çalışan bireylerde artarak varlığını sürdürmektedir. Tükenmişlik, kişilerde kapana kısılmışlık hissi ya da boşluk gibi belirtilerin ortaya çıkmasına yol açabilecek denli ciddi bir durumdur. Farklı sektörlerdeki çalışanlarda görülebilen tükenmişlik, özellikle belirli meslek gruplarında kendisini daha fazla göstermektedir. Bu meslek grupları arasında duygusal yükü fazla olan yardım çalışanları yer almaktadır. Yardım çalışanları, fiziksel sağlık, güvenlik, sosyal ve psikolojik hususlarda hizmetler sunan ve farklı unvanlarda görev yapan kişilerden oluşmaktadır. Tükenmişlik, Freudenberger (1974) tarafından da belirtildiği gibi yavaş yavaş ilerleyen bir seyre sahiptir ve çoğunlukla kişiler tükenmişlik hissini farkında olamayabilirler. Bu yüzden, tükenmişlik belirtileri örtük farklı durum ve belirtilerle kendisini gösterebilmektedir. Fiziksel (somatik) yakınmalar, işi bırakma niyetinin ortaya çıkması, iş devamsızlığı ve ruh sağlığı bozuklukları gibi durumlar tükenmişliğin sonuçları olarak değerlendirilmektedir. Yardım çalışanlarının, hizmet sağladıkları grupların özellikleri düşünüldüğünde duygusal açıdan büyük bir yükün altında olmaları ihtimal dahilindedir ve tükenmişlik için riskli gruplar arasında kabul edilebilir. Tükenmişlik düzeyinin yardım çalışanlarındaki durumunun, günümüz koşulları göz önünde bulundurulduğunda COVID 19 pandemi süreciyle birlikte değerlendirilmesinin önemli sonuçlar sunabileceği düşünülmektedir. Ayrıca, tükenmişlikle ilişkili olabilecek psikososyal unsurlar ve olası risk faktörleri olarak anksiyete ve erken dönem yaşantılarına ilişkin değişkenler bu araştırmada incelenmiştir. Böylelikle, hangi özelliklere sahip çalışanların tükenmişliğe daha yakın olduğunu anlamak ve ileri çalışmalarda, bu çalışanlara yönelik müdahaleler geliştirmek mümkün hale gelecektir.

BÖLÜM I

GENEL BİLGİLER

1.1.Şema Tanımı

“Şema” kelimesi birçok çalışma alanında kullanılmaktadır. Genel anlamda şema, bir yapı, çerçeve veya anahattır. Erken Yunan felsefesinde, Stoacılar, özellikle Chrysippus (MÖ 279-206), mantığın ilkelerini “mantık şemaları” biçiminde sunmuştur (Nussbaum, 1994). Kantçı felsefede şema, bir sınıfın tüm üyeleri için ortak olan kavram olarak tanımlanmıştır. Terim aynı zamanda küme teorisinde, cebirsel geometride, eğitimde, edebiyat analizlerinde ve bilgisayar programcılığında "şema" kavramının kullanıldığı görülmektedir.

"Şema" terimi, psikoloji içinde, en yaygın olarak bilişsel gelişim alanında kullanılmaktadır. Bilişsel gelişim içinde şema, bireylerin algısına aracılık etmesine ve tepkilerine rehberlik etmesine yardımcı olmak için gerçekliğe veya deneyime dayanan bir kalıptır. Şema, bir olayın ayırt edici özelliklerinin soyut bir temsilidir, kişilerin en göze çarpan özelliklerinin yapılandırılmış ve kümelenmiş bir yapısıdır.

1.1.1. Erken Dönem Uyumsuz Şema Tanımı

Young (1990, 1999) şemalardan bazılarının -özellikle de toksik çocukluk deneyimlerinin bir sonucu olarak gelişen şemaların- kişilik bozukluklarının ve Eksen I bozukluğunun merkezinde olabileceğini ileri sürmüştür. Bu fikri ele almak amacıyla Erken Uyumsuz Şemalar olarak adlandırdığı bir şema alt kümesi tanımlamıştır.

Erken Uyumsuz Şemanın gözden geçirilmiş, kapsamlı tanımı şöyledir:

- Geniş, yaygın bir tema veya desen olarak tanımlanır
- Anılar, duygular, bilişler ve bedensel duymalardan oluşur

- Kişinin kendisiyle ve başkalarıyla olan ilişkileri hakkında bilgi verir
- Çocukluk veya ergenlik döneminde gelişmeye başlar
- Yaşam boyu dönüşebilir ve detaylı hale gelir
- Uyum bozucu niteliktedir.

Erken Dönem Uyumsuz Şemalar, gelişimin erken dönemlerinde başlayan ve yaşam boyunca tekrar eden, kendini örseleyici duygusal ve bilişsel kalıplardır. Bu tanıma göre, bireyin davranışının şemanın kendisi değildir. Bu tanımda, Young, uyumsuz davranışların bir şemanın aktif hale gelmesinin bir sonucu olduğunu vurgulamıştır.

Toksik çocukluk deneyimleri, Erken Uyumsuz Şemaların birincil kaynağı olarak görülmektedir. En erken gelişen ve en güçlü olan şemalar tipik olarak çekirdek ailedeki deneyimlerden kaynaklanır. Büyük ölçüde, bir çocuğun ailesiyle dinamikleri, o çocuğun tüm erken dünyasının dinamikleri olarak değerlendirilebilir. Kişiler yetişkinlikte Erken Uyumsuz Şemalarının aktif hale geçtiğini fark ettiğinde, bunun sebebi genellikle ailesiyle yaşadığı olumsuz bir deneyim olabilmektedir. Akranlar, okul ve sosyal çevre gibi diğer etkiler, çocuk olgunlaştıkça giderek daha önemli hale gelir ve şemaların gelişmesine yol açar.

1.1.2. Erken Dönem Uyumsuz Şema Boyutları

Young (1999), beş şema alanı altında 18 farklı erken dönem uyumsuz olduğunu öne sürmüştür. İlk şema, karşılanmayan kabul, güvenlik, emniyet, istikrarlı ilişki ve duygusal tatmin ihtiyaçlarını ile ilgili olan “Kopukluk ve reddedilmişlik olarak adlandırılır. Bu şema alanında şemaları olan kişiler, başkalarıyla güvenli, tatmin edici bağlanma geliştiremezler. Tipik olarak, aile ortamı tutarsız, istismarcı, soğuk ve reddedicidir. Bu alan, “Terk edilme/İstikrarsızlık”, “Güvensizlik/İstismar”, “Duygusal Yoksunluk”, “Kusurluluk” ve “Sosyal İzolasyon” şemalarını içerir. Kararsızlık şeması, önemli kişilerde algılanan istikrarsızlık veya güvenilmezlik hakkındaki inançtır ve önemli kişilerin duygusal olarak öngörülemez ve güvenilmez oldukları için duygusal destek, bağlantı, güç veya güvenlik sağlamaya devam edemeyecekleri hissini içerir. Güvensizlik şeması, başkalarının zarar vereceği, kötüye kullanacağı, küçük düşüreceği, aldatacağı,

manipüle edeceği veya kasıtlı olarak kendisinden faydalanacağı algısıdır. Ayrıca, Duygusal Yoksunluk şeması olan kişiler, kişinin duygusal desteğe olan ihtiyacının yeterince karşılanmayacağı beklentilerini içerir. Bu şema alanının üç alt tipi vardır: Duygusal yoksunluk, ilgi, şefkat, sıcaklık ve arkadaşlık ihtiyaçları; empatiden yoksun kalma, karşılanmayan anlama, dinleme, kendini açma veya başkalarından duyguları paylaşma ihtiyacı; korumadan yoksun kalma gibi durumlarla tanımlanır. Kusurluluk/Utanç şeması, kişinin kusurlu, kötü, istenmeyen biri olduğuna yönelik inancını içerir. Bu şemaya sahip kişiler eleştiriye, reddedilmeye ve suçlamaya karşı hassas olabilir. Kopukluk/reddedilmişlik şema alanı kapsamındaki sosyal izolasyon şeması, kişinin dünyanın geri kalanından izole olduğu, diğer insanlardan farklı olduğu ve/veya herhangi bir topluluğun veya grubun parçası olmadığı hissini ifade eden uyumsuz şemadır (Young, Kolosko ve Weishaar, 2003).

İkinci alan “Zedelenmiş otonomi”dir. Özerklik, kişinin yaşından bağımsız olarak kendi başına hareket etme yetkinliğini içerir. Dolayısıyla, bu alan “kişinin ayrılma, hayatta kalma, bağımsız olarak işlev görme ve/veya başarılı bir şekilde performans gösterme konusundaki algılanan yeteneğine olumsuz etki kendisi ve çevresi hakkındaki beklentileri” içerir. Bu şema alanının kökeninde, iç içe geçmiş aile ilişkileri yatmaktadır. Aile üyeleri, çocuğun güvenini zedeleyen ve aile ortamı dışında çocuğun yetkin performansını pekiştirmeyen her şeyi yaptı veya aşırı korumacı davrandı. Sonuç olarak, çocuk kendi kimliğini oluşturamaz ve kendi hayatını yaratamaz, ayrıca yetişkin yaşamına kadar çocuksu kalır. Bu şema alanı, “Bağımlılık/Yetersizlik”, “Tehditlere karşı dayanıksızlık”, “Gelişmemiş Benlik” ve “Başarısızlık” şemalarını içerir. “Bağımlılık/Yetersizlik” şemasına sahip kişiler, diğerlerinden yardım almadan günlük sorumlulukları yetkin bir şekilde yerine getiremeyecekleri inancına sahiptir. Tehditlere karşı dayanıksızlık, ani bir felaketin gerçekleşeceğine ve bireyin bununla başa çıkamayacağına dair abartılı bir endişe ve korku duyması anlamına gelir “Gelişmemiş Benlik”in şeması kişinin hayatında önem ve değer verdiği kişiler olmadan hiçbir şey yapamayacağını düşündüren özellikleri içermektedir. Son olarak, “Başarısızlık”, kişinin başarı alanlarında (örneğin, akademik, kariyer, spor) sonunda başarısız olacağına ve akranlarına kıyasla başarı açısından yetersiz olacağına dair inançtır (Young, Kolosko ve Weishaar, 2003).

Üçüncü alan, “Zedelenmiş Sınırlar” olarak belirtilmiştir. Zedelenmiş sınırlar şeması olan kişilerdeki EDUŞ’lar aileden kaynaklanan özelliklerdir. “Yetki/Büyüklik” ve “Yetersiz Öz Kontrol/Öz Disiplin” bu alan altındaki EDUŞ’lardır “Büyüklik” şeması, birinin diğer insanlardan üstün olduğu inancına dayanır; özel hak ve ayrıcalıklara sahip olduğunu düşünür ve sosyal karşılıklılık kurallarına bağlı değildir. “Yetersiz Öz-Denetim” erken dönem uyumsuz şeması, kişinin kişisel hedeflerine ulaşmak veya kişinin duygu ve dürtülerini dizginlemek için yeterli öz kontrol ve stres toleransı göstermede zorluk yaşaması veya bunu reddetme durumunu içerir (Young, Kolosko, & Weishaar, 2003).

“Diğerleri Yönelimlilik”, sevgi hissetmekve onay almak için kendi ihtiyaçlarından fedakarlık etmek pahasına başkalarının arzularına, duygularına, tepkilerine ve ihtiyaçlarına aşırı derecede odaklanan, kişilerin özelliklerini tanımlayan dördüncü alandır. ya da intikamdan kaçınmın. Bu EDUŞ, koşullu kabulden ileri gelmektedir. Bu durum, çocuk sevgi, dikkat ve onay kazanmak için kendisinin önemli yönlerini engelleme şeklinde kendisini gösterebilmektedir. “Teslimiyet”, “Kendini Feda Etme”, “Onay-Arama” bu alan altındaki EDUŞ’lardır. “Bağımlılık” şeması kişinin öfke ve terk edilmekten kaçınmak için kişi kontrolü başkasına teslim etmeyi tercih eder. “Kendini Feda Etme” şeması, kişinin kendi ihtiyaçları pahasına başkalarının ihtiyaçlarını gönüllü olarak karşılamaya aşırı odaklanmasına dayanır. Son olarak, “Onay Arama” şeması, güvenli ve gerçek bir benlik duygusu geliştirme pahasına diğer insanlardan onay, tanınma veya ilgi kazanmaya veya onlara uymaya aşırı önem vermek anlamına gelmektedir (Young, Kolosko ve Weishaar, 2003).

Beşinci ve son şema alanı, spontane duygu ve dürtülerini bastıran, performans ve etik davranışla ilgili katı, içselleştirilmiş kural ve beklentileri yerine mutluluk, benlik pahasına takip eden kişilerin özelliklerine dayanan “Engellenme ve Aşırı Uyarılmışlık” olarak adlandırılır. Bu alanda esas olarak sert, katı, talepkar veya mükemmeliyetçi özelliklere sahip ailelerle yaşananlar sonrasında ortaya çıkan erken dönem uyumsuz şemaları yer almaktadır. “Karamsarlık”, “Duygusal Engelleme”, “Yüksek standartlar” ve “Cezalandırma” bu alandaki EDUŞ’lardır. “Kötümserlik”, işlerin sonunda ciddi şekilde yanlış gideceğine dair sürekli beklenti ile olumlu veya iyimser yönleri en aza indirirken veya yok sayarken, yaşamın olumsuz yönlerine daha fazla odaklanma anlamına gelir.

“Duygusal ketlenme” şeması başkaları tarafından onaylanmamaktan, utanç duygusundan veya dürtülerinin kontrolünü kaybetmekten kaçınmak için kişinin kendi eylem, duygu veya iletişiminin ketlemesini içerir. “Yüksek standartlar”, eleştiriden kaçınmak için aşırı yüksek düzeyde davranış ve performans ölçütlerini yerine getirmek için çaba sarf etmesi gerektiği inancına dayanmaktadır (Young & Weishaar, 2003).

1.1.3. Şema Terapisi Tanımı

Young (1990, 1999), geleneksel bilişsel-davranışçı terapi tarafından tam manasıyla açıklanmadığı düşün­düğü kronik karakterolojik sorunları olan hastaları tedavi etmek için şema terapi geliştirmiştir. Şema Terapisi'nin çıkış noktası “önceki tedavide başarısızlıklar” olmuştur. Young (1999), şema terapiyi, birkaç farklı terapi ekolünden alınan teknikleri entegre ederek bilişsel-davranışçı terapiyi genişleten sistematik bir yaklaşım olarak geliştirmiştir. Şema terapi, danışana bağlı olarak kısa, orta veya uzun vadeli olabilir. Psikolojik sorunların çocukluk ve ergenlikteki kökenlerini keşfetmeye, duygusal tekniklere, terapist-danışan ilişkisine ve uyumsuz başa çıkma tarzlarına çok daha fazla vurgu yaparak geleneksel bilişsel-davranışçı terapinin çok daha kapsamlı bir versiyonu olarak nitelendirilmektedir.

Eksen I ve Eksen II bozukluğunun tedavisi için şema terapi uygundur. Terapi genellikle bilişsel-davranışçı terapi ve psikotrop ilaç gibi diğer yöntemlerle birlikte yürütülmektedir. Şema terapi, akut psikiyatrik semptomları değil, bozuklukların kronik karakterolojik yönlerini tedavi etmek için tasarlanmıştır. Şema terapinin kronik depresyon ve kaygı, yeme bozuklukları, kişilerarası sorunlar ve işlevsel bir biçimde ilişkileri sürdürme konularında yararlı olduğu kanıtlanmıştır. Ayrıca, madde bağımlıları arasında nüks önleyici etkisi olduğu belirtilmiştir (Young, 1999).

Şema terapi, karakterolojik bozuklukları olan hastalarda tipik olan temel psikolojik temaları ele almaktadır. Bu temel psikolojik temalar, Erken Uyumsuz Şemalar olarak adlandırılmaktadır. Şema terapi, hastaların ve terapistlerin kronik, yaygın sorunları anlamlandırılmalarına ve bunları anlaşılır bir şekilde düzenlemelerine yardımcı olmaktadır. Model, hastanın kişilerarası ilişkilerine özellikle vurgu yaparak bu şemaları erken çocukluktan itibaren takip eder. Modeli kullanarak, danışanlar karakterolojik

problemlerini ego-distonik (egoya uyumsuz) olarak görme yeteneği kazanır ve böylece bu özelliklerinden vazgeçmek için daha güçlü hale gelirler. Terapist, bilişsel, duygusal, davranışsal ve kişilerarası stratejiler kullanarak şemalarıyla savaşmada danışanlarla iş birliği yapar. Hastalar şemalarına dayalı olarak uyumsuz şemaları tekrarladıklarında, terapist empatik olarak onları değişimin nedenleriyle yüzleştirir. “Sınırlı bir ebeveynlik” tutumuyla terapist birçok danışana çocuklukta yeterince karşılanmayan ihtiyaçlarına yönelik kısmi bir ebeveynlik panzehiri sağlar (Young, 1999).

1.2.Tükenmişlik Tanımı

Tükenmişlik terimi ilk olarak sağlık hizmeti sağlayıcıları tarafından çalışanların bakım verme görevlerinden tükendikleri bir durumu tanımlamak için kullanılmıştır (Leiter, 2010). Bu doğrultuda, tükenmişlikle ilgili ilk araştırmalar sağlık hizmetleri, tıp, öğretmenlik veya terapi gibi hizmet mesleklerine odaklanmıştır (Leiter, 2010; Muheim, 2013). Öte yandan, tükenmişliğin yoğun efor gerektiren herhangi bir meslekte ortaya çıkabileceği artık genel olarak kabul edilmektedir (Leiter, 2010).

Tükenmişlik, bir kavram olarak hayatın farklı birçok alanında kendisini gösteren ve halk tarafından kabul gören bir kavram olmuştur. Tükenmişlik, köklerinin 1960'larda Amerika Birleşik Devletleri tarafından teşvik edilen kamu hizmetinden gelse de, teorik olarak ve popüler kültürde ilk olarak 1970'lerde tanımlanmıştır (Schaufeli, Leiter ve Maslach, 2009). Bununla birlikte, kültürel bir değişim ve dönüşümün yaşandığı ABD’de doktorlar, öğretmenler veya kolluk kuvvetleri gibi profesyonellere yönelik yeterli destek sağlanmamaya başlamıştır (Schaufeli vd., 2009). Öte yandan, değişen koşullarla birlikte, hizmet alıcılarının sağlayıcılardan daha fazlasını beklmeleri ve aynı zamanda onlara daha az saygı duymaları ve onları daha az takdir etmeleri söz konusu olmuş ve tükenmişlik giderek yaygın hale gelmiştir (Schaufeli vd. 2009).

Herbert Freudenberger, 1974'te 'tükenmişlik' (burnout) terimini ortaya atmıştır (Freudenberger, 1974). Freudenberger New York'ta klinik psikolog olarak çalışmış ve tükenmişlikle ilgili araştırmalarını yayınladığı sırada bir uyuşturucu bağımlıları kliniğinde çalışmıştır (Muheim, 2013; Schaufeli ve ark., 2009). Kendisinde ve meslektaşlarında gözlemlediği motivasyon veya itibar kaybını, işe bağlılığın azalmasını

ve duygusal tükenmeyi tanımlamıştır (Freudenberger, 1975). Gözlemleri, uyuşturucu kullanımının uzun vadeli etkilerini tanımlamak için uygulamada yaygın olarak kullanılan terimi kullanmasına sebebiyet vermiştir. Bu terim tükenmişlik terimidir (Muheim, 2013; Schaufeli vd., 2009).

1976'da Christina Maslach, Freudenberger'in çalışmasından bağımsız olarak kendi tükenmişlik teorisini geliştirmiştir (Muheim, 2013; Schaufeli vd. 2009). Maslach, tükenmişlik terimiyle, işe dair bağlılığın azalması, sinizm ve yorgunluğu tanımlamış ve bu tanımı avukatlarla yaptığı çalışmalarla literatüre kazandırmıştır (Muheim, 2013). Maslach'ın modeline göre tükenmişlik, işle ilgili kronik duygusal ve kişilerarası stres faktörlerine verilen uzun süreli bir tepki türüdür (Maslach ve Goldberg, 1999). 1970'lerin sonuna kadar, tükenmişlik araştırmaları ağırlıklı olarak sağlık ve kamu hizmetleri sağlayan kişilerle performansları arasında ilişkisine odaklanmıştır (Muheim, 2013).

1980'lerde ve 1990'larda, tükenmişlikle ilgili araştırma odağı ve metodolojisinde bir değişim söz konusu olmuştur. Araştırmacılar küçük ölçekli vaka çalışmalarından, görüşmelerden ve saha gözlemlerinden anketlere geçmiş ve büyük örneklerle tükenmişliği ele almıştır (Muheim, 2013). İlk yaygın olarak kullanılan tükenmişlik değerlendirmesi olan Maslach Tükenmişlik İndeksi (MTİ) 1981 yılında geliştirilmiştir (Maslach, Schaufeli ve Leiter, 2001). Psikoloji alanında kaydedilen ilerlemelere dayanarak, tükenmişliğe dair değerlendirmeye daha fazla vurgu yapılmış ve çalışma boyutlarının arttığı gözlemlenmiştir (Muheim, 2013). Çalışmalardaki örneklemeler ayrıca askeriye, yönetim ve tedarikçilik gibi farklı mesleki alanlarda yaygınlaşmıştır (Muheim, 2013). Tükenmişlik iş stresinin bir sonucu olarak görülmeye başlanmış ve iş tatmini, örgütsel faktörler, iş kontrolü ve destek gibi birçok psikososyal riskle ilişkilendirilmiştir (Muheim, 2013). Bugün, araştırmalar farklı sektörler için tükenmişliğin önlenmesi veya tedavisine yönelik bulgular elde etmeye fazla önem verilmektedir (Muheim, 2013).

Bireylerin ve işyerinin stres kaynaklarının bir dizi benzersiz talep ve desteği içerdiğini ileri süren Cherniss (1980) tarafından önerilmiştir. Bu stres deneyimi daha sonra tutum değişikliklerine yol açabilmektedir (Richardson ve Burke, 1995). Öte yandan, Leiter ve Maslach'ın Tükenmişlik Gelişimi Modeli üç bileşene odaklanmıştır. Bunlar, duyarsızlaşma, azalan başarı duygusu ve duygusal tükenme (Cooper ve ark., 2001).

Tükenmişlik bağlamında, duyarsızlaşma genellikle işyerinden uzaklaşma ya da bir çalışanın iş sorumluluklarına karşı alaycı veya kayıtsız bir tutum benimsemesi olarak tanımlanmaktadır (Maslach ve ark. al., 2001). Lieter ve Maslach'ın modeli, yüksek kişilerarası temas ve zor durumların bir sonucu olarak duygusal tükenme ile başlamaktadır (Maslach ve ark., 2001). Bir çalışan, müşterileri hakkındaki değişen algılarıyla mesleki etiği tehlikeye attığını hissettiğinde, kişisel başarısının azaldığını hisseder. Duyarsızlaşma, kişisel başarı kaybı için son çare bir başa çıkma stratejisi olarak ortaya çıkmaktadır (Maslach ve ark., 2001).

Freudenberger ve North, tüm tükenmişlik hastalarının aşamaları tam olarak aynı sırayla deneyimlemediğini ve tüm aşamaların herkeste aynı şekilde olmayabileceğini belirtmiş ve 12 aşamalı bir model önermiştir (Kraft, 2006). Önerilen aşamaları şunları içermektedir:

1. Kendini kanıtlama zorunluluğu
2. Aşırı çalışmak
3. İhtiyaçlarını İhmal Etmek
4. İlişkilerde ve görevlerde yaşanan çatışmalar
5. Değerlerin gözden geçirilmesi
6. Ortaya çıkan sorunların reddetme
7. Para harcama
8. Bariz davranış değişiklikleri
9. Duyarsızlaşma
10. Derin boşluk hissi
11. Depresyon
12. Tükenmişlik sendromu

Aşırı enerji harcama, tükenme ile başlayan ve derin umutsuzluk ve çaresizlik duygularıyla sonuçlanan yedi aşamalı bir tükenmişlik modeli önermiştir (Bährer-Kohler, 2013). Bu modellerin ortak noktası ise fiziksel ve duygusal tükenmenin tükenmişliğin merkezinde yer almasıdır (Leiter, 2010). Bu modeller, çeşitli kapsamlı veya tek yönlü ölçüm araçları aracılığıyla tükenmişliği değerlendirmek için kullanılabilen davranışsal değişiklikleri (örneğin duyarsızlaşma veya azalan başarı) ve uzun süreli maruz kalmanın (örneğin depresyon veya yorgunluk) ilişkili sonuçlarını tanımlama açısından önemli sonuçlar vermektedir (Leiter, 2010). Örneğin, Maslach Tükenmişlik Ölçeği, iş ve 'genel' tükenmişlik için ayrı değerlendirmelerle duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı için sonuç vermektedir (Leiter, 2010).

Tükenmişlik kavramı ilk olarak ABD'de çalışılmaya başlansa da artık evrensel bir kavram haline gelmiştir. Turnipseed ve Turnipseed (1997), tükenmişlik düzeylerini ve tükenmişliği etkileyen çalışma ortamı faktörlerini karşılaştırmak için Amerika Birleşik Devletleri ve Filipinler'deki hemşireleri incelemiştir. Buldukları önemli farklılıklar hemşirelik uygulamasındaki kültürel farklılıklarla ilişkili bulunmuştur (Turnipseed & Turnipseed, 1997).

Schaufeli ve meslektaşları (2009) ekonomik gelişme ile tükenmişlik arasında bir bağlantı olabileceğini öne sürmüştür. Ekonomik büyüme ve mesleki alternatiflerin artmasıyla 1970'lerde Amerika Birleşik Devletleri'nden başlayarak Batı Avrupa, Orta Doğu, Latin Amerika ve 2000'den sonra Hindistan, Çin ve Afrika'da ortaya çıkan tükenmişlik araştırmalarının arttığını belirtmişlerdir (Schaufeli vd. 2009). Örneğin, Kulkarni (2006), Hindistan'da tükenmişlik yaygınlığının %23-29 kadar yüksek olabileceğini belirtmiştir. Bu araştırmada, Hindistan'da tükenmişlik düzeyleri, stres düzeyi ve iş seyrinde değişikliklere yol açan faktörlerden biri olarak tanımlanmıştır (Kulkarni, 2006).

1.2.1. Psikososyal Çalışmacılarda Tükenmişlik ve İlişkili Faktörler

Araştırmalar tükenmişliğin birey, çalışma ekibi, işverenler ve bir bütün olarak toplum için olumsuz sonuçları olduğunu göstermiştir. Tükenmişliğin olumsuz sonuçları hizmet kalitesinde bozulmayı beraberinde getirmektedir (Golembiewski, Boudreau, Munzereider ve Luo, 1996). Humborstd, Humborstd ve Whitfield (2007), tükenmişliğin,

çalışanların kaliteli hizmet sunma istekliliğini azalttığını ve bu etkinin, bireylerin algıladığı örgütsel destek ve iş yüküyle bağlantılı olabileceğini göstermiştir. Benzer şekilde Nayeri, ve meslektaşları (2009), İranlı hemşirelerin tükenmişlik ve üretkenlik düzeyleri ile ilgili yaptıkları bir çalışmada, duygusal tükenme ve sinizmin üretkenlik ile negatif yönlü ve anlamlı ilişkisi olduğunu saptamışlardır.

Goodman ve Boss (2002) tarafından yapılan araştırmada, işten ayrılma ile tükenmişliğin üç boyutu (tükenmişlik, duyarsızlaşma (sinizm) ve kişisel başarı) arasındaki ilişkiyi araştırdıkları bir çalışmada, örgütten ayrılan çalışanların iş hayatında önemli ölçüde daha yüksek tükenmişlik yaşadıkları bulunmuştur. İşten ayrılan katılımcıların tükenmişliğin üç alt boyutunda daha yüksek puan aldıkları görülmüştür. Diğer bir araştırmada, Van der Colff ve Rothmann (2009), duygusal kaynakların tükenmesi ve sinizm duygularının, iş talepleri ve örgütsel destek eksikliği ilişkili olduğunu bulmuşlardır. Rothmann ve Pieterse (2007), Van der Colff ve Rothmann'ın (2009) tarafından belirttiği gibi, iş yükünün duygusal tükenmeyi, duyarsızlaşma, örgütsel destek eksikliği tarafından yordadığını bulmuşlardır. Rothmann, Steyn ve Mostert'e (2005) göre iş talepleri ve destek eksikliği sonucu gelişen iş stresi tükenmişliğe yol açmaktadır.

Leiter ve Maslach (2009) sağlık çalışanları üzerine yaptıkları çalışmada, bulgularının, çalışma hayatının hangi alanlarının (örn. iş yükü, kontrol, ödül, örgütsel adalet ve değerler) tükenmişliği ve dolayısıyla işten ayrılma niyetlerini yordadığını, tükenmişliğin söz konusu değişkenlere aracılık bulmuşlardır. Çalışanların tükenmişliği, dış iş taleplerinin (stres etkenleri) etkisi ile işle ilgili sonuçlar (devamsızlık veya hastalık gibi) arasında aracılık rolü oynamaktadır (Maslach ve Leiter, 2008).

Maslach ve Leiter (1997) tükenmişliğin, önemli, anlamlı ve zorlu bir iş olarak başlayan işlerin anlamsız hale geldiği, enerjinin tükenmeye ve göreve dahil olmanın duyarsızlaşmaya dönüştüğü, çalışanın işe bağlılığının bir erozyonu olduğunu öne sürmüştür. Vahey ve meslektaşlarına (2004) göre tükenmişlik, psikolojik stres, somatik şikayetler ve alkol ve uyuşturucu kullanımı gibi yardım çalışanları için olumsuz durumlarla ilişkilidir. Ayrıca, tükenmişliğin iş devamsızlığı, işten ayrılma niyetine, düşük performans ve iş tutulmasında zorluklara yol açtığı için örgütler için maliyeti arttırdığı belirtilmiştir. Schaufeli (2003), benzer şekilde tükenmişliğin artan devamsızlık,

Üretkenlik kaybı ve düşük performans a yol açabileceğinin altını çizerken, Bakker ve Costa (2014) tarafından paylaşılan ve tükenmişlik ile performans arasında negatif bir bağlantı olduğunu öne süren bulgular, tükenmişlik yaşayan çalışanların iyi performans göstermek için gereken konsantrasyondan yoksun olması ve dolayısıyla hata yapma olasılığının daha fazla olduğu belirtilmiştir.

Maslach ve meslektaşları (2001), tükenmişliğin, devamsızlık, iten ayrılma niyeti gibi çeşitli iten ayrılma davranışlarıyla ilişkisi olduğunu belirtmiştir. Tükenmişliğin düşük üretkenliğe, ite etkinliğin azalmasına, i tatmininin dmesine ve ie veya kurulua bağlılığın azalmasına neden olduğu için örgütte kalan diğer çalışanlar üzerinde bile olumsuz etkileri olduğunu ileri sürmüşlerdir. Hakanen ve Schaufeli (2012) tükenmişliğin i devamsızlığı, mesleki ve kronik hastalıklar, ruhsal ve kardiyovasküler bozukluklar nedeniyle tedavi gibi durumları ortaya çıkarabileceğinden, toplum için olduğu kadar örgütler için de masraflı olduğuna vurgu yapmaktadır. Bakker ve Costa (2014) ayrıca tükenmişliğin sadece performansla olumsuz bir şekilde ilişkili olmadığını, aynı zamanda hastalık sebebiyle i devamsızlığı ile de ilişkili olduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca, Schaufeli, Bakker ve Van Rhenen'e (2009) göre tükenmişlik, ie devamsızlık sıklığını değil, gelecekteki devamsızlık olasılığını öngörmektedir.

Tükenmişliğin hem birey hem de örgüt için olumsuz sonuçları vardır (Maslach ve Leiter, 1997). Örneğin, tükenmişlik sağlığa, ba etme becerisine, i performansının ciddi şekilde bozulmasına, ba ağrısı, yüksek tansiyon, kas gerginliği, kronik yorgunluk ve sorunları zememe gibi sorunlara neden olabilmektedir. Maslach ve Leiter (1997), tükenmişliğin örgüt üzerindeki etkileriyle ilgili olarak, tükenmiş işgücü bir zamanlar çalışanların sağladığı özveri, yaratıcılık ve üretkenliği sağlamayı bıraktıkça örgütlerin bundan önemli ölçüde zarar görebileceğini belirtmiştir. Wright ve Bonett (1997) tükenmişliğin bir boyutu, duygusal tükenme ve i performansı arasında negatif bir ilişki olduğunu bulmuşlardır. Ayrıca Bakker ve Costa (2014), kronik tükenmişliğin günlük i kaynakları ve günlük üretkenlik döngüsünü zayıflattığını bulmuştur. Ayrıca kronik tükenmişliğin günlük i taleplerinin olumsuz etkilediğini bulmuşlardır. Bu nedenle, kronik tükenmişlik, çalışanların enerjilerini, algılarını ve öz yeterliliklerini olumsuz yönde etkiler ve bu da performanslarını etkiler.

Bakker ve Costa (2014) tarafından yapılan araştırma bu nedenle, tükenmişliğin çalışanın performansını etkilediği için hem örgüt hem de çalışan için olumsuz etkileri olduğunu ve bunun da örgütsel performansın düşmesine neden olduğunu göstermiştir. Ayrıca stres, bedensel şikayetler, alkol ve uyuşturucu kullanımı, hastalık ve işe devamsızlık, üretkenlik kaybına neden olmaktadır.

1.2.2. Tükenmişliğin Sonuçları

Green ve meslektaşlarına (2014) göre, tükenmişlik bireysel ve örgütsel faktörlerin etkileşiminden kaynaklanmaktadır. Bireysel faktörler arasında düşük kontrol odağı, zayıf benlik saygısı, sağlıksız başa çıkma stratejileri (Maslach ve diğerleri, 2001), cinsiyet ve yaş yer almaktadır (Purvanova & Muros, 2010). Çalışma süresi ve yükü de tükenmişlik oranlarını etkileyebilir. Tükenmişliği etkileyebilecek örgütsel faktörlerden bazıları, stresli iklimleri ve rol çatışmalarını içerir (Glisson ve ark., 2008). Araştırma sonuçları, amirlerden ve meslektaşlardan alınan düşük desteğin de tükenmişlikle ilişkili olduğunu göstermektedir (Kumar ve ark., 2011).

Green ve meslektaşları (2014), ruh sağlığı çalışanları arasında tükenmişliğin demografik ve örgütsel bağintılarını araştırmak için 322 ruh sağlığı çalışanı arasında nicel bir çalışma yürütmüştür. Araştırmacılar ayrıca sosyal hizmet, psikoloji, evlilik danışmanlığı ve aile terapisi gibi belirli mesleklerle bağlantılı olarak tükenmişlik düzeylerini de incelemişlerdir. Veriler cinsiyet, ırk, yaş, eğitim düzeyi, vaka yükü, mesleki disiplin ve program türünü değerlendiren bir anket aracılığıyla toplanmıştır. Çalışma sonuçları, eğitim düzeyi, cinsiyet ve vaka yükünün tükenmişliğin yordayıcıları olmadığını göstermiştir; ancak liderlik ve örgütsel iklimin tükenmişliği yordayan değişkenler olduğu bulunmuştur (Green ve ark., 2014). Araştırmacılar, bu sonuçların önemli olduğunu ve yaş ve cinsiyet gibi unsurlar yerine örgütsel faktörlerin göz önünde bulundurulduğu müdahalelerin geliştirilebileceği açısından katkısı olabileceğini ileri sürmüşlerdir.

Purvanova ve Muros (2010) tarafından da belirtildiği gibi, yaşın tükenmişliğin tüm boyutları için önemli bir gösterge olduğunu bulmuştur. Bu sonuç, ruh sağlığı profesyonellerinin yaşlandıkça duygusal tükenmeye daha az eğilimli olduklarını göstermektedir.

Lim ve meslektaşları (2010) bunun yaşam deneyimi yoluyla kazanılan duygusal olgunluktan kaynaklanabileceğini öne sürmüştür. Lim et al. (2010) ayrıca çalışma saatlerinin ve ortamın tükenmişlik üzerinde önemli bir etkisi olduğunu bulmuşlardır ki elde ettikleri sonuç literatürle tutarlı bulunmuştur (Rosenberg ve Pace, 2006; Rupert ve Morgan, 2005). Araştırmacılar, kuruma bağlı çalışan profesyonellerin genellikle özel muayenehanedekilere göre daha fazla duygusal tükenme yaşadıklarını bildirmiştir. Bu etki, idari konulardaki ve vaka yüklerindeki artışlar gibi kurum ortamlarında psikososyal çalışmacılara yüklenen daha büyük taleplerden kaynaklanabilmektedir. Ayrıca, daha uzun saatler çalışan katılımcılar, duygusal tükenmeye karşı risk altında saptanmıştır. Duyarsızlaşma açısından önemli göstergeler cinsiyet, yaş, iş deneyimi, çalışma saatleri ve çalışma ortamı olarak bulunmuştur (Lim ve ark., 2010). Özellikle yaş, tükenmişlikte daha önemli bir rol oynadığı için, araştırmacılar ruh sağlığı uzmanları arasında tükenmişlikle uğraşırken yaşa özellikle dikkat edilmesini önermişlerdir. Örneğin, genç profesyonellerin kendilerinden daha büyük ve tecrübeli çalışma arkadaşlarının desteğine ihtiyaç duyabilir.

1.3.Anksiyete Tanımı

Anksiyete kelimesi, sıkıntıya neden olmak anlamına gelen Latince “angere” kelimesinden türetilmiştir (Sharma ve Sharma, 2015). Anksiyete, aynı zamanda, uzun süreli stres ve birden fazla stres faktörünün varlığı ile şiddetlenen belirsiz, rahatsız edici bir duygu olarak tanımlanmıştır (Lazarus ve Folkman, 1984). DSM V'ye göre, yaygın anksiyete gelecekteki olumsuz bir olay ya da tehditle karşılaşması olasılığı ile ilgilidir ve genellikle gelecekteki tehlikeye yönelik uyarılmış, temkinli veya kaçınmacı davranışlar” ile ilişkilidir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2014).

Normatif kaygı, para, sağlık ve/veya ailevi sorunlar gibi konular hakkında endişelenmeyi içerebilir, ancak kaygı bozukluğu olanlar, endişelenmek için çok az veya hiç neden olmasa bile bu veya diğer şeyler için aşırı derecede kaygı duyabilmektedir. Anksiyete bozukluğu olan kişiler, olumsuz bir bakış açısına sahiptir ve çoğunlukla işlerinin ters gideceğini düşünmektedirler.

Anksiyete bozuklukları, farklı yaş ve gelişim dönemlerinde görülebilen aşırı korku veya endişe içerir. Bu bozukluklar, önemli işlevsellik alanlarında klinik olarak belirgin bozulmaya veya sıkıntıya neden olur (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2014). Farklı anksiyete bozuklukları türleri, kaygıya neden olan nesne veya durumların türüne göre sınıflandırılır ve farklı yaşlarda ortaya çıkabilir. Anksiyete türleri arasında, bireylerin başkaları tarafından değerlendirileceği veya yargılanacağını hissettikleri sosyal durumlardan duyulan korku ya da kaygı ile kendini gösteren sosyal anksiyete bozukluğudur Sosyal fobi, birçok çalışmada sosyal ilişkileri geliştirmenin önünde bir engel olduğu belirtilmiştir (Brook ve Willoughby, 2015).

Anksiyete bozukluğu tanı ölçütlerini karşılamak için, bireyin en az altı ay boyunca kontrol etmekte güçlük çektiği aşırı korku ve endişeyi işlevsellikte bozulmaya neden olacak ölçüde yaşaması gerekir. Birey anksiyete bozukluğu tanısı alabilmek için ayrıca belirtilen semptomlardan üç veya daha fazlasını göstermesi gereklidir. Bunlar, uyku bozuklukları, konsantrasyon güçlüğü, huzursuzluk, yorgunluk, sinirlilik ve kas gerginliği semptomlarıdır.

1.3.1. İş Yaşamı ve Anksiyete

İş yerinde kaygı farklı niteliklerde ortaya çıkabilir: işyeri ile ilgili travma sonrası stres veya uyum bozukluğu, işyeri ile ilgili durumsal kaygılar, işyeri ile ilgili panik tepkileri, işyeri ile ilgili belirgin ya da belirgin olmayan sosyal fobi ve işyeri ile ilgili yaygın anksiyete. İşyerine bağlı anksiyetenin farklı nitelikleri daha önceki araştırmalarda deneysel olarak incelenmiştir (Linden ve Muschalla 2007a). Araştırma sonuçları doğrultusunda, kaygının farklı koşullarda bu farklı niteliklerini ayırt etmenin mümkün olduğu bulunmuştur. Ayrıca, işyeri anksiyetesi teorik olarak işyeri ile ilgili anksiyete ve kaçınma olarak tanımlanmıştır (Linden ve Muschalla 2007b).

Bu kavram, kronik ruhsal bozukluğu olan çalışanların psikosomatik yakınmalarının tedavi sürecinde birkaç yıllık klinik deneyimle geliştirilmiştir. İşyeri anksiyetesi diğer birincil ruhsal bozukluklardan ileri gelebilir veya doğrudan işyeriyle ilgili belirli stres faktörleriyle birlikte ortaya çıkabilir. İşyeri anksiyetesinin gelişimini anlamak,

çoğunlukla diğer temel bozukluklar içinde bir sendrom olarak kabul edilmesi gereken karmaşık bir süreçtir.

Klinik yaklaşıma göre, işyerine ilişkin kaygı tepkileri, yalnızca işyeri koşullarının veya olaylarının sonuçları olmayıp, temel bir ruhsal bozuklukta, yani işyeriyle bağlantılı olarak belirli bir kaygı tepkisi ortaya çıktığında ikincil bir belirti olarak ortaya çıkabilir. Bireysel durumda, kaygı belirtileri, kişilik, deneyim ve mevcut yaşam kalitesi ile işyeri durumu arasında karmaşık bir etkileşim söz konusudur.

İş yeri kaynaklı kaygıyı oluşturan bilişsel, duygusal ve fizyolojik belirtilerin nitelikleri, DSM-V ölçütlerine göre temel olarak yaygın kaygı bozuklukları ile aynıdır. İşyeriyle ilgili anksiyetenin özelliği, semptomların belirli bir bağlamla, yani işyeriyle bağlantılı olarak ortaya çıkmasıdır. İşyeriyle ilgili kaygılar elbette diğer ruhsal bozukluklarla, ayrıca kaygı bozukluklarıyla birlikte ortaya çıkabilmektedir. İş yerindeki anksiyete aşağıdaki sebeplerle ve niteliklerde ortaya çıkmaktadır:

- Sadece işyerinde olması,
- İşyerinde ve genel yaşamda olması,
- Yaygın olması ve iş yerine özel olmaması,

İşyeriyle ilgili anksiyetenin bazı durumlarda yaygın kaygı bozukluklarıyla birlikte, bazılarında da bağımsız olarak ortaya çıkabileceği gösterilmiştir (Linden ve Muschalla 2007a).

İşyeri ile ilgili anksiyete işe devamsızlık, hastalıktan dolayı izin alma ve erken emeklilik gibi durumlarla ilişkilendirilebilir (Linden ve Muschalla 2007a). Neden işe gidemediğini açıklamak için somatik belirtiler gösteren pek çok kişi, gerçekte iş yeri kaygısı nedeniyle işten kaçındığı için bu belirtileri sergileyebilmektedir (Linden & Muschalla 2007a).

1.4.Psikososyal Çalışmacıların Erken Dönem Uyumsuz Şemaları, Tükenmişlik ve Kaygı Düzeylerini Ele Alan Araştırmalar

Tükenmişlik herkesi etkilemektedir ve beraberinde çeşitli sonuçlar ortaya çıkarabilmektedir. Freudenberger (1974), tükenmişliğe en yatkın olanın “kendini adanmış” kişiler olduğunu belirtir. Psikososyal destek alanında bir çalışanın tükenmişlik yaşama olasılığını artıran birkaç faktörün söz konusu olduğu belirtilmiştir. Benson ve Magraith (2005) tükenmişliği mesleki izolasyon, zor danışanlar ile çalışma, sınırlı kaynaklarla uzun saatler çalışma, başarı algısının değişmesi, karşılıksız destek ve ilgi sunma ile beklentilerini karşılayamama olarak tanımlamıştır.

Smith, Davey ve Everly (2006) tükenmişliğin bir veya daha fazla olumsuz stres etkenine aşırı uzun süre maruz kalmanın sonucu olduğunu belirtmiştir. Shirom (2005) tükenmişliğin nedenleri olarak işle ilgili özellikleri ve kişinin kişisel ortamının dinamiklerini göstermiştir. Diğer faktörler şunları içermektedir: (a) iş yükü; (b) etkili liderlik/yönetim eksikliği; (c) rol belirsizliği ve yüksek sorumluluklar. Sonuçlar, rol çatışması ve rol belirsizliği kombinasyonunun tükenmişliğin gelişimine ölçülen diğer değişkenlerden daha fazla katkıda bulunduğunu göstermiştir ve tek başına rol çatışması daha yüksek bir etkiye sahiptir.

İşyeri stresinin dünya genelinde ekonomiler üzerinde önemli bir zararı olduğu tahmin edilmektedir (Leiter & Maslach, 2005). Profesyonel psikoloji ve klinik uygulama pratiği, ödüller ve memnuniyet açısından zengin imkanlar sunabilmektedir; ancak faydaları, yüksek iş talepleri, önemli sorumluluklar ve duygusal baskılarla iç içedir ve bunların tümü mesleki tükenmişlikle ilişkilendirilmektedir (Baker, 2005; Volpe ve ark., 2014). Psikososyal çalışmacıların karşı karşıya olduğu doğal kaygılar arasında karmaşık vakalar, zaman alıcı ve oldukça yoğun çalışma koşulları, yönetim sorumlulukları ve zorlu danışan-danışman ilişkisi yer alır (Baker, 2005). Psikososyal destek sağlayan yardım çalışanları arasında işle ilgili stres ve mesleki tükenmişliğin etkilerine ilişkin giderek artan bir literatür bulunmaktadır (Bears, McMinn, Seegobin ve Free, 2013; Linnerooth ve ark., 2011). Araştırmalar, birden fazla kurumda, ankete katılan Amerikalı psikologların %44,1'inin yüksek tükenmişlik (duygusal tükenme) aralığına düştüğünü göstermiştir (Rupert & Morgan, 2005). Tükenmişlik ile ilişkili faktörleri araştıran

araştırmaların çoğu, düşük kişisel kontrol ve özerklik (Rupert ve ark., 2015), düşük gelir, çok zorlu iş yükleri (Emery, Wade ve MacLean) dahil olmak üzere dış mesleki değişkenlere odaklanmıştır., 2009), müşteri sunumlarının karmaşıklığı, daha düşük eğitim seviyesi ve kamu sektöründe alışma (Craig & Sprang, 2010). Ön alışmalar ayrıca psikologlar arasında tükenmişliğe katkıda bulunan kişisel faktörlerin potansiyel rolünün altını çizmiştir (Ben-Porat & Itzhaky, 2015). Örneğin, daha az iş deneyimi, kadın ve genç olanlar arasında daha yüksek bir düzeyde tükenmişlik olduğu bulunmuştur (Warren ve ark., 2013).

Sosyal alışmacılar özellikle tükenmişlik riski altındadır ve %75 kadarı eğitim sırasında orta ila yüksek düzeyde stres (Cushway, 1992) ve %41'i depresyon, kaygı, düşük özgüven ve/veya işe uyum güçlükleri bildirmektedir (Brooks, Holtum ve Lavender, 2002). Yeni bir mesleğe ve gerekli hizmet içi eğitimlere başlama taleplerinin yanı sıra yeni vakalar, araştırma raporları ve mali durumlara ilişkin talepleri karşılamaları gerekmektedir. Buna ek olarak, psikososyal destek sağlayan psikologlar, çoğu klinik performans ve klinik sonuçlarla ilgili beklentilerle ilgili endişe ve kendinden şüphe ile ilişkili stresle karşılaşmaktadır (Pakenham & Stafford-Brown, 2012).

Erken dönem uyumsuz şemalar (EDUŞ), ocukluk/ergenlik döneminde geliştirilen ve başkaları, dünya ve kendimiz hakkındaki yorumlarımızı ve algılarımızı etkileyen inanç ve kalıplardır (Young, Klosko ve Weishaar, 2003). Ön alışmalar, farklı meslek gruplarının belirli erken dönem uyumsuz şema konfigürasyonlarını destekleme olasılığının daha yüksek olabileceğini düşündürmektedir. Buna karşılık, bu onların EMS'lerinin geliştirildiği erken ortama benzeyen çalışma ortamlarına yönelme eğilimlerini artırabilir (Bamber & McMahon, 2008). Bamber ve McMahon (2008) tarafından, doktorlar, hemşireler, yöneticiler ve klinik psikologlardan oluşan 249 kişiyi değerlendirdi. 18 EDUŞ'un hepsinin, tüm sağlık hizmetleriyle ilgili mesleklerde daha yüksek düzeyde duygusal tükenme, daha fazla mesleki stres ve hastalık nedeniyle daha yüksek hastalık izni için yordayıcı olduğunu saptamışlardır. Bu bulgular, erken dönem uyumsuz şemalarının fiziksel hastalıkların yanı sıra işyeri stresine veya tükenmişliğe karşı savunmasızlığı yordadığını göstermektedir. İlk bulgular, yüksek standartlar ve kendini feda psikososyal alışmacılar (Arntz ve Jacob, 2013; Saddichha, Kumar ve

Pradhan, 2012) tarafından en çok bildirilen erken dönem uyumsuz şemalar olduğunu göstermektedir. Kendini feda şeması da başkalarının acılarına karşı daha büyük bir duyarlılık ve kendi sağlığı pahasına başkaları için sorumluluk alma eğilimi ile ilişkili olan erken dönem uyumsuz şemasıdır (Young & Klosko, 1993). Erken dönem uyumsuz şemalar, diğerlerinden gelebilecek olası eleştirilerden kaçınmak amacıyla yüksek içselleştirilmiş standartlarla karakterize edilir. Bu, benliğin performans ve sorumlulukla ilgili mükemmeliyetçi ve katı beklentilerini temsil eden yapılar olarak değerlendirilmektedir (Young ve ark, 2003).

Profesyonel tükenmişlik deneyimi, iyi oluş düzeyini önemli ölçüde etkiler ve kişinin bildirdiği depresyon ve anksiyete belirtileriyle ilişkilidir (Peterson ve ark., 2008; Smith ve Moss, 2009). Kronik hastalık da genel popülasyonda tükenmişlikle ilişkilendirilmiştir (Honkonen ve ark., 2006), tükenmişlik yaşayanlarda daha yüksek düzeyler bildirilmiştir (Chrousos, 2009; Kim, Ji ve Kao, 2011; Maslach, 2001; Peterson ve ark., 2008; Rupert ve Morgan, 2005). Bununla birlikte, sınırlı araştırma, tükenmişliğin bireylerin baş ağrısı, öksürük ve soğuk algınlığı, yorgunluk veya sırt ve boyun ağrısı gibi akut somatik fiziksel sağlığı üzerindeki etkileri olduğunu belirtmişlerdir. Psikososyal çalışmacılar arasında tükenmişlikle ilişkili yaygın fiziksel sağlık semptomlarını belirlemek, gelecekteki riskleri ele alacak şekilde uyarlamak ve önleyici müdahaleleri uygulamak için daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır. Bu potansiyel olarak daha ciddi tükenmişlik seviyelerini engelleyebilecek bir durum olabileceği düşünülmektedir.

BÖLÜM II

YÖNTEM

2.1. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini çevrimiçi ya da telefonla psikososyal destek sağlayan yardım çalışanları oluşturmaktadır. Evrenden alınan örneklem farklı görev tanımları bulunan yardım çalışanlarıdır. Araştırmada kullanılan ölçeklerin uygulandığı 160 kişi araştırmaya dahil edilmiştir.

2.2. Araştırmanın Modeli

Bu araştırmada nicel araştırma yöntemlerinden genel tarama modellerinden ilişkisel tarama modeli kullanılmaktadır. Tarama modeli, geçmişte ya da günümüzdeki bir durumu var olduğu şekliyle betimleyen, öğrenmenin gerçekleşmesi ve bireyde istenen davranışların gelişmesi için uygulanan süreçlerin tümüdür. Genel tarama modelinde, çok sayıda elemandan oluşan bir evrende, evren hakkında genel bir yargıya varmak için evrenin tümü ya da ondan alınacak bir grup örnek ya da örneklem üzerinde tarama yapılmaktadır. İlişkisel tarama modeli, iki ve daha çok sayıdaki değişken arasında birlikte değişimin varlığını belirlemeyi amaçlayan tarama yaklaşımına denir. İlişkisel tarama modelinde, değişkenlerin birlikte değişip değişmediği; değişme varsa bunun nasıl olduğu saptanmaya çalışılır (Karasar, 2011).

2.3. Veri Ölçüm Araçları

2.2.1. Demografik Bilgi Formu

Bu form araştırmacı tarafından katılımcıların çeşitli özelliklerini saptamak amacıyla hazırlanmıştır. Formda; yaş, cinsiyet, eğitim durumu gibi genel bilgiler yer almaktadır.

2.2.2. Young Şema Ölçeği Kısa Formu – YŞÖ-KF3

Young ve arkadaşları tarafından 2003 yılında geliştirilen Young Şema Ölçeği (YŞÖ), 16 şema ve 205 maddeden oluşmaktadır. Bu ölçeğin ilk kısa formu (Young Şema Ölçeği, YŞÖ-KF) Cecero ve arkadaşları tarafından 2004 yılında 15 şema ve 75 maddeden oluşturulmuştur. Aynı yıl Young tarafından “Onay Arayıcılık, Cezalandırıcılık ve Karamsarlık şemaları” YŞÖ-KF2’ye eklenerek Young Şema Ölçeği Kısa Form-3 (YŞÖ-KF3) oluşturulmuştur. YŞÖ-KF3 ölçeği, 90 maddelik 18 şema boyutu ve 5 şema alanı içeren bir öz bildirim ölçeğidir. Her bir madde 6’lı

Likert tipi olmak üzere (1 Benim için tamamıyla yanlış, 2 Benim için büyük ölçüde yanlış, 3 Bana uyan tarafı uymayan tarafından biraz fazla, 4 Benim için orta derecede doğru, 5 Benim için çoğunlukla doğru, 6 Beni mükemmel şekilde tanımlıyor) kişi tarafından değerlendirilmektedir. Bir kesme puanı olmayan ölçekten alınan yüksek puanlar, erken dönem uyumsuz şemanın varlığını ve şiddetini göstermektedir (Sarıtaş ve Gençöz, 2011). YŞÖ- KF3’ün Türkiye’deki geçerlik-güvenirlik çalışması Soygüt, Karaosmanoğlu ve Çakır (2009) tarafından üniversite örneklemi ile gerçekleştirilmiştir. Soygüt ve diğerlerinin (2009), yaptıkları faktör analizleri sonucunda; Young’ın özgün formundan farklı olarak bazı şema boyutları bir yapının altında birleştirilmiştir. Bunlar; (1) İç İçe Geçme ile Bağımlılık; (2) Hak Görme ile Yetersiz Özdenetim; (3) Güvensizlik/Suistimal Edilme ile Sosyal İzolasyon; (4) Boyun Eğicilik, Terk Edilme/İstikrarsızlık ve Bağımlılık boyutlarının birleştirilmesi şeklinde olmuştur. Bu çalışmada, analizlerin tamamı bu doğrultuda gerçekleştirilmiştir (Soygüt ve diğerleri, 2009).

2.2.3. Maslach Tükenmişlik Ölçeği

Maslach ve Jackson (1981) tarafından geliştirilen “Maslach Tükenmişlik Ölçeği” toplam 22 maddeden oluşmakta ve tükenmişliği Duygusal Tükenme (DT), Duyarsızlaşma (DY), Kişisel Başarı (KB) olmak üzere üç boyutta değerlendirmektedir.

Ülkemizde, ölçeğin güvenilirlik ve geçerlik çalışmaları Ergin (1992) ve Çam (1992) tarafından yapılmıştır. Duygusal Tükenme (DT) boyutunda (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20) olmak üzere 9 madde, Duyarsızlaşma (DY) boyutunda 5 madde (5, 10, 11, 15,22), kişisel

başarı (KB) boyutunda ise 8 madde (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21) yer almaktadır. Ölçeğin orjinalinde her bir madde yedili likert skalası ile 0-6 puan arasında yanıtlanırken, Türkçe uyarlamasında beşli likert skalasına dönüştürülmüş ve 0-4 arasında puanlama yapılmıştır.

Ölçekte, duygusal tükenme ve duyarsızlaşma ile ilgili ifadeler olumsuz, kişisel başarı ile ilgili olanlar olumlu ifadelerdir. Duygusal tükenme alt ölçeği, kişinin mesleği ya da işi tarafından tüketilmiş ve aşırı yüklenilmiş olma duygularını tanımlar. Duyarsızlaşma alt ölçeği, kişinin bakım ve hizmet verdiği kişilere karşı, bireylerin kendilerine özgü birer varlık olduklarını dikkate almaksızın, duygudan yoksun bir şekilde aşağılayıcı ve umursamaz davranmasını tanımlarken, Kişisel başarı alt ölçeği ise, insanlarla yüz yüze çalışan bir kişide yeterlik ve sorunların başarı ile üstesinden gelme duygularını tanımlar. Her biri tükenmişliğin bir boyutuna ait olmak üzere, her bir boyuttan 3 ayrı toplam.puan elde edilmektedir. Böylece, Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin puanlaması sonucunda toplam puan ve alt ölçek puanları elde edilmektedir. Duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt ölçeklerinden yüksek, kişisel başarı alt ölçeğinden düşük puanlar tükenmişlik olarak kabul edilmektedir. Ancak, tek yönlü bir puan elde etmek için duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt ölçeklerindeki maddeler aynı şekilde, kişisel başarı alt ölçeğindeki maddeler ise ters puanlanarak hesaplama yapılmaktadır

2.3.3. Durumluk ve Sürekli Kaygı Envanteri (STAI)

Durumluk Sürekli Kaygı Ölçeği Spielberger ve arkadaşları tarafından 1970 de geliştirilmiş, Öner ve Le Compte tarafından 1985'te Türk toplumuna uyarlaması yapılmış, durumluk ve sürekli kaygı düzeylerini 20 soru ile ayrı ayrı ölçen likert tipi bir ölçektir. Yüksek puanlar yüksek kaygı seviyelerini, düşük puanlar düşük kaygı seviyelerini gösterir.

1975 yılında Türkçe'ye çevrilerek geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmış olan ölçek yirmişer maddelik durumluk kaygı ve sürekli kaygı ölçeklerinden oluşmaktadır. Her iki ölçekten elde edilen toplam puan değeri 20-80 arasında değişir. Büyük puan yüksek kaygı seviyesini, küçük puan ise düşük kaygı seviyesini belirtir. “Hiç” ile “Tamamıyla” arasında değişen dört derecelik bir ölçektir. Envanterin Türkiye'deki geçerlilik ve güvenilirliği N. Öner tarafından 1977 yılında yapılmıştır.

Durumluk- Sürekli Kaygı Envanterlerinde iki tür ifade vardır. Doğrudan ifadeler olumsuz duyguları, tersine dönmüş ifadeler ise olumlu duyguları dile getirir. Durumluk Kaygı Envanterindeki tersine dönmüş ifadeler 1,2,5,8,10,11,15,16,19 ve 20. maddelerdir.

Sürekli Kaygı Envanterindeki tersine dönmüş ifadeler ise 21,26,27,30,33,36 ve 39 uncu maddeleri oluşturur. Doğrudan ve tersine dönmüş ifadelerin ayrı ayrı toplam ağırlıkları bulunduktan sonra doğrudan ifadeler için elde edilen toplam ağırlık puanından, ters ifadelerin toplam ağırlık puanı çıkarılır. Bu sayıya, önceden saptanmış ve değişmeyen bir değer eklenir. Durumluk Kaygı Envanteri için bu değişmeyen değer 50, Sürekli Kaygı Envanteri için 35'dir. En son elde edilen değer bireyin kaygı puanıdır. Durumluk Kaygı Ölçeği (DKÖ), ani değişiklik gösteren heyecansal reaksiyonları değerlendirmede oldukça duyarlı bir araçtır. Envanterin ikinci bölümünde yer alan yine 20 maddeden oluşan Sürekli Kaygı Ölçeği (SKÖ), kişinin genelde, yaşama eğilimi gösterdiği kaygının sürekliliğini ölçmeyi amaçlamaktadır. Skorlar 20 (düşük anksiyete) ile 80 (yüksek anksiyete) arasındadır.

2.4. Veri Analizi

Veriler analiz edilirken öncelikle normallik testleri uygulanmıştır. Normal dağılım ölçütünün karşılanması halinde parametrik ölçümler kullanılmıştır. Veriler, SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 25.0 versiyonuna girilerek Korelasyon analizi, regresyon analizi ve t testi kullanılarak istatistiksel analizler yapılmış ve değişkenler arasındaki yordayıcı incelenmiştir. Araştırmada 2 bağımsız değişkenin 1 bağımlı değişkene etkisi incelenmiştir. Veriler toplanırken her bir bireye 1 bilgi formu ile 3 farklı anket uygulanmış olup, bağımsız değişkenler “Young Şema Ölçeği Kısa Formu” ile “Durumluk Sürekli Kaygı Envanteri” ile ölçülmüş; bağımlı değişken “Maslach Tükenmişlik Ölçeği” ile ölçülmüştür. Ayrıca değişkenlerden bağımsız olarak katılımcıların demografik yapısı ve mesleki deneyimle ilgili bilgilerini öğrenmek amacıyla katılımcılara Sosyo Demografik Bilgi Anketi uygulanmıştır.

BÖLÜM III

BULGULAR

3.1. Betimsel Bulgular

Katılımcıların sosyo-demografik ve mesleki özellikleri ile ölçeklere vermiş oldukları yanıtlarla aldıkları puanların betimleyici istatistikleri aşağıdaki gibidir:

Tablo 1. Sosyo-demografik ve mesleki özelliklere ilişkin betimsel bulgular

Demografik Değişkenler	Gruplar	N	%
Cinsiyet	Kadın	131	85,6
	Erkek	22	14,4
Yaş	20-29	60	39,2
	30-39	69	45,1
	40-49	15	9,8
	50 ve üzeri	9	5,9
Medeni hal	Evli	62	40,5
	Bekar	84	54,9
	Boşanmış	7	4,6
Çocuk sahibi	Evet	31	20,3
	Hayır	122	79,7
Eğitim düzeyi	Lisans	50	32,7
	Yüksek Lisans	83	54,2
	Doktora	20	13,1
Gelir düzeyi	Düşük	6	3,9
	Orta	121	79,1
	Yüksek	26	17,0
Psiko-sosyal çalışmalarda destek türü	Çalıştığım kurumda profesyonel olarak	27	17,6
	Gönüllü olarak	72	47,1
	Her ikisi de	54	35,3
Bağlı olunan kurum	Kamu Kurumu	33	21,6
	Üniversite	19	12,4
	Özel Danışmanlık Merkezi	56	36,6
	Sivil Toplum Kuruluşları	33	21,6
	Özel Muayenehane	10	6,5
	Diğer	2	1,3
Unvan	Psikolog	123	80,4
	Psikiyatrist	7	4,6
	Psikolojik Danışman	12	7,8
	Sosyal Hizmet Uzmanı	3	2,0
	Diğer	8	5,2

Tablo 1'in devamı

Demografik değişkenler	Gruplar	n	%
Şehir	İstanbul	97	63,4
	Ankara	13	8,5
	İzmir	10	6,5
	Diğer	33	21,6
Çalışma süresi	0-4 yıl	75	49,0
	5-9 yıl	40	26,1
	10-14 yıl	23	15,0
	15 yıl ve üzeri	15	9,8
Psiko-sosyal çalışmalara yönelik eğitim	Evet	134	87,6
	Hayır	19	12,4
Psiko-sosyal destek verme durumu	Aralıklı çalışıyorum	69	45,1
	Düzenli çalışıyorum	61	39,9
	Şu anda çalışmıyorum	23	15,0
Pandemi döneminde çalışma şekli	Çevrimiçi	49	32,0
	Çevrimiçi ve telefon hattı	4	2,6
	Çevrimiçi ve yüz yüze	32	20,9
	Çevrimiçi, telefon hattı ve yüz yüze	31	20,3
	Yüz yüze	7	4,6
	Telefon hattı	26	17,0
	Ev-Ofis	4	2,6
Artan çalışma süresi	Evet	96	62,7
	Hayır	57	37,3
COVID 19 aşısı	Aşı hakkım geldiğinde yaptıracağım.	96	62,7
	Aşı olmayı düşünmüyorum.	4	2,6
	Kararsızım	17	11,1
	Yaptırdım	36	23,5
Psikolojik Destek	Evet	105	68,6
	Hayır	48	31,4
Psikiyatrik destek	Evet	54	35,3
	Hayır	99	64,7
	Toplam	153	100,0

Tablo 1'e göre, pandemi sürecinde psikososyal destek sunan yardım çalışanların sosyo-demografik ve mesleki değişkenlerine yönelik frekans dağılımı verilmiştir. Araştırmaya 156 kişi katılmış olup; 153 kişinin verileri geçerli kabul edilmiştir. Araştırmaya katılan

kadınlar %85,6 ve erkekler %14,4 oranındadır. Yaş grupları değişkenine göre 20-29 yaş %39,2; 30-39 yaş %45,1; 40-49 yaş %9,8 ve 50 yaş ve üzeri %5,9 oranındadır. Evli olanlar %40,5, bekarlar %54,9 ve boşanmış olanlar %4,6 oranındadır. Çocuğu olanlar %20,3 oranındadır. Lisans mezunu olanlar %32,7; yüksek lisans mezunu olanlar %54,2 ve doktora mezunu olanlar %13,1 oranındadır. Gelir düzeyi düşük olanlar %3,9; orta düzey olanlar %79,1 ve yüksek düzey olanlar %17,0 oranındadır. Psiko-sosyal çalışmalarda profesyonel olarak görev yapan %17,6; gönüllü olanlar %47,1 ve her iki şekilde de çalışanlar %35,3 oranındadır. Bağlı olunan kurum kamu kuruluşu olan %21,6; üniversite olan %12,4; özel danışmanlık merkezi %36,6; sivil toplum kuruluşları olanlar %21,6, özel muayenehane olanlar %6,5 ve diğer olanlar %1,3 oranındadır. Unvan değişkenine göre, psikologlar %80,4 psikiyatrist %4,6; psikolojik danışman %7,8, sosyal hizmet uzmanı %2 ve diğer %5,2 oranındadır. Çalışılan şehir değişkenine göre İstanbul %63,4; Ankara %8,5, İzmir %6,5 ve diğer şehirlerin toplamı %21,6 oranındadır. Kıdem değişkenine göre 0-4 yıl %49; 5-9 yıl %26,1; 10-14 yıl %15,0 ve 15 yıl ve üzeri %9,8 oranındadır. Psiko-sosyal çalışmalara yönelik daha önce yapılandırılmış eğitim aldığını belirtenler %87,6 oranındadır. Şu an psiko-sosyal destek verme durumu aralıklı %45,1; düzenli %39,9 ve şu an faaliyet göstermeyen %15,0 oranındadır. Çevrimiçi destek veren %32; çevrimiçi ve telefon hattı ile destek veren %2,6; çevrimiçi veya yüz yüze destek veren %20,9; çevrimiçi, telefon attı ve yüz yüze destek veren %20,3; sadece yüz yüze destek veren %4,6; telefonla destek veren %17, hem evde hem de ofiste destek sunduğunu belirten %2,4 oranındadır. Pandemi sürecinde çalışma süresinin arttığını söyleyen %62,7 oranında psikososyal çalışmacı bulunmaktadır. COVID 19 aşısı olanlar %23,5; aşı hakkı geldiğinde yaptıracığını belirten %62,7; aşı olmayı düşünmeyenler %2,6 ve kararsız olanlar %11,1 oranındadır. Daha önce psikolojik destek aldığını belirten katılımcıların oranı %68,6'dır. Psikiyatrik destek aldığını belirtenler %35,3 oranındadır.

Tablo 2. Araştırmada kullanılan ölçeklerden alınan puanlara ilişkin betimsel bulgular

Ölçekler	N	\bar{X}	ss	Çarpıklık	Basıklık
STAI Durumluk Kaygı	153	38,42	9,501	,733	,085
STAI Sürekli Kaygı	153	39,95	9,193	,448	-,005
Duygusal Tükenme	153	19,70	6,884	,678	,241
Duyarsızlaşma	153	7,95	3,012	1,192	,909
Kişisel Başarıda Düşüş	153	30,52	4,109	-,539	1,058
Tükenmişlik Toplam	153	58,18	8,659	,357	,884
YŞÖ Duygusal Yoksunluk Şeması	153	7,73	3,738	1,792	3,195
YŞÖ Terk Edilme Şeması	153	9,65	3,337	,825	1,118
YŞÖ Kuşkuculuk Şeması	153	9,42	4,217	,796	-,421
YŞÖ Sosyal İzolasyon Şeması	153	9,72	4,322	1,007	,220
YŞÖ Kusurluluk Şeması	153	7,67	3,787	1,787	2,726
YŞÖ Başarısızlık Şeması	153	8,67	4,233	1,349	1,219
YŞÖ Bağımlılık Şeması	153	6,95	2,963	2,047	4,656
YŞÖ Dayanaksızlık Şeması	153	8,50	3,476	1,326	1,346
YŞÖ Gelişmemiş Benlik Şeması	153	8,85	3,833	1,062	,627
YŞÖ Boyun Eğicilik Şeması	153	8,78	3,898	1,239	1,148
YŞÖ Kendini Feda Şeması	153	12,29	4,482	,286	-,359
YŞÖ Duyguları Bastırma Şeması	153	8,58	4,189	1,249	,943
YŞÖ Yüksek Standartlar Şeması	152	11,34	4,302	,474	-,177
YŞÖ Haklılık Şeması	153	10,62	3,511	,367	,035
YŞÖ Yetersiz Öz-denetim Şeması	153	10,48	3,890	,365	-,451
YŞÖ Onay Arama Şeması	153	12,35	4,503	,367	-,393
YŞÖ Karamsarlık Şeması	153	10,03	4,256	,723	-,119
YŞÖ Cezalandırıcılık Şeması	153	10,04	3,883	,840	,862

Tablo 2’deki puan ortalamaları incelendiğinde, sürekli ve durumluk kaygı, tükenmişlik ve erken dönem uyumsuz şemaları alt boyut puanlarının çarpıklık ve basıklık değerlerinin -1,5 ile +1,5 arasında değiştiği görülmüştür. Bu durum, araştırmada kullanılacak analizlerin parametrik olabileceğini göstermektedir (Tabachnick ve Fidell, 2011). Bununla birlikte, şema alt boyutlarında Alt Boyutu basıklık değerinin yaklaşık +5’e dayandığı görülmektedir. İlgili literatür incelendiğinde *basıklık değerinin* üst sınırını ± 7 olarak ele alan çalışmaların olduğu görülmektedir. (Bollen, 1998: 266–. 267). Bu doğrultuda, araştırmada parametrik ölçümlerin yapılmasının uygun olduğu görülmüştür.

3.2. Karşılaştırma Bulguları

Araştırma değişkenleri olan tükenmişlik, sürekli ve durumluk kaygı ile erken dönem uyumsuz şemalarının karşılaştırılmasına ilişkin elde edilen bulgular aşağıda verilmiştir:

3.2.1. Psiko-sosyal Çalışmacıların Tükenmişlik Düzeylerinin Çeşitli Sosyo-demografik Özellikler Bakımından Karşılaştırılması

Katılımcıların tükenmişlik toplam ve alt boyut puanlarının sosyo-demografik ve mesleki değişkenleriyle karşılaştırılması için ikili gruplarda bağımsız örneklem t-testi; ikiden fazla grup içeren sosyo-demografik ve mesleki değişken için tek yönlü varyans analizi (ANOVA) uygulanmıştır. Analizlerde anlamlılık değeri 0,01 ve 0,05 düzeyinde alınmıştır.

Tablo 3. Cinsiyete göre tükenmişlik puanlarının t-test bulguları

	Cinsiyet				<i>t</i> (151)	<i>p</i>
	Kadın (n=131)		Erkek (n=22)			
	\bar{X}	<i>Ss</i>	\bar{X}	<i>Ss</i>		
Duygusal Tükenme	19,66	6,932	19,91	6,746	-,154	,878
Duyarsızlaşma	7,89	3,052	8,36	2,787	-,688	,493
Kişisel Başarıda Düşüş	30,39	4,077	31,32	4,303	-,981	,328
Tükenmişlik Toplam	57,94	8,822	59,59	7,645	-,827	,409

Cinsiyete göre katılımcıların tükenmişlik puanları için yapılan bağımsız gruplar t-testi bulgularına göre, kadın ve erkek psikososyal çalışmacıların tükenmişlik alt boyut ve toplam puanlarının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

Tablo 4. Yaş gruplarına göre tükenmişlik puanlarının ANOVA bulguları

	Yaş Grubu						<i>F</i> (2,150)	<i>p</i>
	20-29 (n=60)		30-39 (n=69)		40 ve üzeri (n=24)			
	\bar{X}	<i>Ss</i>	\bar{X}	<i>Ss</i>	\bar{X}	<i>Ss</i>		
Duygusal Tükenme	18,12	6,755	21,48	6,738	18,54	6,672	4,419	,014*
Duyarsızlaşma	8,28	3,054	7,90	3,111	7,29	2,579	,950	,389
Kişisel Başarıda Düşüş	29,95	4,739	30,90	3,960	30,88	2,490	,959	,386
Tükenmişlik Toplam	56,35	8,778	60,28	8,583	56,71	7,474	3,846	,024*

** $p<0,01$

* $p<0,05$

Yaş gruplarına göre katılımcıların tükenmişlik alt boyut ve toplam puanlarının karşılaştırılması için ANOVA uygulanmıştır. Bulgulara göre, duygusal tükenme [$F(2,150)=4,42$; $p<0,05$] ve tükenmişlik toplam [$F(2,150)=3,85$; $p<0,05$] yaş gruplarına göre anlamlı farklılık göstermekte olup; farklılığın kaynağını saptamak için yapılan Post Hoc Scheffe testi sonuçlarına göre 30-39 yaş arası çalışanların duygusal tükenme ve tükenmişlik toplam puanlarının en yüksek; 20-29 yaş ise en düşük puanları almıştır.

Tablo 5. Eğitim düzeyine göre tükenmişlik puanlarının ANOVA bulguları

	Eğitim Düzeyi						$F(2,150)$	p
	Lisans (n=50)		Yüksek Lisans (n=83)		Doktora (n=20)			
	\bar{X}	Ss	\bar{X}	Ss	\bar{X}	Ss		
Duygusal Tükenme	18,60	6,161	20,25	7,102	20,15	7,673	,948	,390
Duyarsızlaşma	8,34	2,631	7,87	3,249	7,35	2,889	,845	,431
Kişisel Başarıda Düşüş	29,08	3,859	31,13	4,369	31,60	2,437	4,926	,008**
Tükenmişlik Toplam	56,02	8,380	59,25	8,485	59,10	9,475	2,347	,099

** $p<0,01$ * $p<0,05$

Eğitim düzeyine göre katılımcıların tükenmişlik alt boyut ve toplam puanlarının karşılaştırılması için ANOVA uygulanmıştır. Bulgulara göre, kişisel başarıda düşüş [$F(2,150)=4,93$; $p<0,05$] eğitim düzeyine göre anlamlı farklılık göstermekte olup; farklılığın kaynağını saptamak için yapılan Post Hoc Scheffe testi sonuçlarına göre doktora mezunlarının kişisel başarıda düşüş puanları en yüksek; lisans mezunlarının ise en düşüktür.

Tablo 6. Çalışma biçimine göre tükenmişlik puanlarının ANOVA bulguları

	Çalışma Biçimi						$F(2,150)$	p
	Çalıştığım kurumda profesyonel olarak (n=27)		Gönüllü olarak (n=72)		Her ikisi de (n=54)			
	\bar{X}	Ss	\bar{X}	Ss	\bar{X}	Ss		
Duygusal Tükenme	21,07	7,152	17,47	6,309	21,98	6,672	7,936	,001**
Duyarsızlaşma	8,44	3,191	7,42	2,741	8,43	3,196	2,201	,114
Kişisel Başarıda Düşüş	30,59	3,489	30,33	4,463	30,74	3,958	,155	,857
Tükenmişlik Toplam	60,11	9,500	55,22	8,064	61,15	7,803	8,879	,000**

** $p<0,01$ * $p<0,05$

Çalışma biçimine göre katılımcıların tükenmişlik alt boyut ve toplam puanlarının karşılaştırılması için ANOVA uygulanmıştır. Bulgulara göre, duygusal tükenme [F(2,150)=7,94; p<0,01] ve tükenmişlik toplam [F(2,150)=7,80; p<0,01] çalışma biçimine göre anlamlı farklılık göstermekte olup; farklılığın kaynağını saptamak için yapılan Post Hoc Scheffe testi sonuçlarına göre hem profesyonel hem de gönüllü çalışmalar yürüten yardım çalışanlarının duygusal tükenme ve tükenmişlik toplam puanları en yüksek; yalnızca gönüllü çalışanların ise en düşüktür.

Tablo 7. Çalışma süresi (kıdem) göre tükenmişlik puanlarının ANOVA bulguları

	Çalışma Süresi								F(3,149)	p
	0-4 yıl (n=35)		5-9 yıl (n=40)		10-14 yıl (n=23)		15 yıl ve üzeri (n=15)			
	\bar{X}	Ss	\bar{X}	Ss	\bar{X}	Ss	\bar{X}	Ss		
Duygusal Tükenme	18,65	6,653	21,65	8,072	20,70	5,927	18,20	4,814	2,089	,104
Duyarsızlaşma	8,49	3,185	8,15	3,247	6,61	2,061	6,80	1,656	3,261	,023*
Kişisel Başarıda Düşüş	30,05	4,103	30,35	4,270	31,35	4,677	32,07	2,052	1,375	,253
Tükenmişlik Toplam	57,20	8,710	60,15	9,622	58,65	8,294	57,07	5,391	1,118	,344

**p<0,01

*p<0,05

Katılımcıların kıdemine göre tükenmişlik alt boyut ve toplam puanlarının karşılaştırılması için ANOVA uygulanmıştır. Bulgulara göre, duyarsızlaşma [F(2,150)=4,93; p<0,05] kıdeme göre anlamlı farklılık göstermekte olup; farklılığın kaynağını saptamak için yapılan Post Hoc Scheffe testi sonuçlarına göre 0-4 yıl arası kıdemi olanların duyarsızlık puanları en yüksek; 15 yıl ve üzeri çalışanların ise en düşüktür.

Tablo 8. Yapılandırılmış eğitim alma durumuna göre tükenmişlik puanlarının t-test bulguları

	Psikososyal çalışmalara dair yapılandırılmış bir eğitim				t(151)	p
	Evet (n=134)		Hayır (n=19)			
	\bar{X}	Ss	\bar{X}	Ss		
Duygusal Tükenme	19,55	6,691	20,74	8,252	-,701	,485
Duyarsızlaşma	8,01	3,037	7,58	2,874	,579	,563
Kişisel Başarıda Düşüş	30,60	4,241	30,00	3,055	,591	,555
Tükenmişlik Toplam	58,16	8,725	58,32	8,407	-,075	,941

Psikososyal çalışmalar için yapılandırılmış eğitim alma durumuna göre katılımcıların tükenmişlik puanları için yapılan bağımsız gruplar t-testi bulgularına göre, eğitim

aldığını belirten ve eğitim almadığını belirten katılımcıların tükenmişlik alt boyut ve toplam puanlarının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

Tablo 9. Şu anki çalışma biçimine göre tükenmişlik puanlarının ANOVA bulguları

	Şu An Çalışma Biçimi						$F(2,150)$	p
	Aralıklı çalışıyorum (n=69)		Düzenli çalışıyorum (n=61)		Şu anda çalışmıyorum (n=23)			
	\bar{X}	Ss	\bar{X}	Ss	\bar{X}	Ss		
Duygusal Tükenme	19,75	6,411	19,67	6,983	19,61	8,212	,005	,995
Duyarsızlaşma	7,80	2,688	8,07	3,291	8,13	3,266	,173	,841
Kişisel Başarıda Düşüş	30,49	4,217	30,90	3,510	29,61	5,176	,828	,439
Tükenmişlik Toplam	58,04	8,688	58,64	8,961	57,35	8,020	,199	,820

Şu anki çalışma biçimine göre katılımcıların tükenmişlik puanlarının karşılaştırılması için ANOVA uygulanmıştır. Araştırma bulgularına göre, aralıklı çalışan, düzenli çalışan ve şu anda çalışmayan psikososyal çalışmacıların tükenmişlik alt boyut ve toplam puanlarının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

Tablo 10. Pandemi sürecinde çalışma saatlerine göre tükenmişlik puanlarının t-test bulguları

	Pandemi sürecinde artan çalışma süresi				$t(151)$	p
	Evet (n=96)		Hayır (n=57)			
	\bar{X}	Ss	\bar{X}	Ss		
Duygusal Tükenme	19,57	7,161	19,91	6,448	-,294	,769
Duyarsızlaşma	8,01	3,056	7,86	2,961	,298	,766
Kişisel Başarıda Düşüş	31,08	4,051	29,58	4,066	2,218	,028*
Tükenmişlik Toplam	58,67	9,645	57,35	6,677	,908	,365

** $p<0,01$

* $p<0,05$

COVID 19 pandemisinde artan çalışma saatlerine göre katılımcıların tükenmişlik alt boyut ve toplam puanlarının karşılaştırılması için bağımsız gruplar t-testi uygulanmıştır. Bulgulara göre, kişisel başarıda düşüş [$t(151)=2,22$; $p<0,05$] boyutu pandemi sürecinde çalışma saatlerinin daha fazla olduğunu belirten katılımcılarda anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Tablo 11. Daha önce psikolojik destek alma durumuna göre tükenmişlik puanlarının t-test bulguları

	Daha Önce Psikolojik Destek				<i>t</i> (151)	<i>p</i>
	Evet (n=105)		Hayır (n=48)			
	\bar{X}	<i>Ss</i>	\bar{X}	<i>Ss</i>		
Duygusal Tükenme	19,49	6,525	20,17	7,664	-,566	,572
Duyarsızlaşma	7,85	3,122	8,19	2,773	-,646	,519
Kişisel Başarıda Düşüş	30,66	4,405	30,23	3,397	,597	,552
Tükenmişlik Toplam	57,99	7,832	58,58	10,320	-,392	,696

Daha önce psikolojik destek alma durumuna göre katılımcıların tükenmişlik puanlarının karşılaştırılması için bağımsız gruplar t-testi uygulanmıştır. Araştırma bulgularına göre, daha önce psikolojik destek aldığını ve destek almadığını belirten katılımcıların tükenmişlik alt boyut ve toplam puanlarında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 12. Daha önce psikiyatrik destek alma durumuna göre tükenmişlik puanlarının t-test bulguları

	Daha önce psikiyatrik destek				<i>t</i> (151)	<i>p</i>
	Evet (n=54)		Hayır (n=99)			
	\bar{X}	<i>Ss</i>	\bar{X}	<i>Ss</i>		
Duygusal Tükenme	9,89	4,464	8,40	3,444	3,744	,000**
Duyarsızlaşma	9,85	4,495	9,44	3,946	,868	,387
Kişisel Başarıda Düşüş	7,70	3,873	7,60	3,630	-1,372	,172
Tükenmişlik Toplam	8,62	4,526	8,77	3,550	2,555	,012**

** $p<0,01$

* $p<0,05$

Daha önce psikiyatrik destek alma durumuna göre katılımcıların tükenmişlik alt boyut ve toplam puanlarının karşılaştırılması için bağımsız gruplar t-testi uygulanmıştır. Bulgulara göre, duygusal tükenme [$t(151)=3,74$; $p<0,01$] boyutu ve tükenmişlik toplam [$t(151)=2,55$; $p<0,05$] puanları daha önce psikiyatrik destek aldığını belirten katılımcılarda anlamlı düzeyde daha yüksektir.

3.2.2. Psiko-sosyal Çalışmacıların Sürekli ve Durumluk Kaygı Düzeylerinin Çeşitli Sosyo-demografik Özellikler Bakımından Karşılaştırılması

Katılımcıların sürekli ve durumluk kaygı puanlarının sosyo-demografik ve mesleki değişkenleriyle karşılaştırılması için ikili gruplarda bağımsız örneklem t-testi; ikiden fazla grup içeren sosyo-demografik ve mesleki değişken için tek yönlü varyans analizi (ANOVA) uygulanmıştır. Analizlerde anlamlılık değeri 0,01 ve 0,05 düzeyinde alınmıştır.

Tablo 13. Cinsiyete göre sürekli ve durumluk kaygı puanlarının t-test bulguları

	Cinsiyet				<i>t</i> (151)	<i>p</i>
	Kadın (n=131)		Erkek (n=22)			
	\bar{X}	<i>Ss</i>	\bar{X}	<i>Ss</i>		
STAI Durumluk Kaygı	38,73	9,602	36,59	8,862	,978	,329
STAI Sürekli Kaygı	40,37	9,198	37,45	8,959	1,383	,169

Cinsiyete göre katılımcıların sürekli ve durumluk kaygı puanlarının karşılaştırılması için bağımsız gruplar t-testi uygulanmıştır. Araştırma bulgularına göre, kadın ve erkek katılımcıların sürekli ve durumluk kaygı puanlarında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 14. Yaş grubuna göre sürekli ve durumluk kaygı puanlarının ANOVA bulguları

	Yaş Grubu						<i>F</i> (2,150)	<i>p</i>
	20-29 (n=60)		30-39 (n=69)		40 ve üzeri (n=24)			
	\bar{X}	<i>Ss</i>	\bar{X}	<i>Ss</i>	\bar{X}	<i>Ss</i>		
STAI Durumluk Kaygı	40,42	10,840	37,43	8,390	36,29	8,307	2,338	,100
STAI Sürekli Kaygı	41,03	9,800	39,29	9,443	39,17	6,592	,679	,509

Yaş gruplarına göre katılımcıların sürekli ve durumluk kaygı puanlarının karşılaştırılması için ANOVA uygulanmıştır. Araştırma bulgularına göre, 20-29 yaş, 30-39 yaş ve 40 yaş üzeri katılımcıların sürekli ve durumluk kaygı puanlarında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 15. Eğitim düzeyine göre sürekli ve durumluk kaygı puanlarının ANOVA bulguları

	Eğitim Düzeyi						<i>F</i> (2,150)	<i>p</i>
	Lisans (n=50)		Yüksek Lisans (n=83)		Doktora (n=20)			
	\bar{X}	<i>Ss</i>	\bar{X}	<i>Ss</i>	\bar{X}	<i>Ss</i>		
STAI Durumluk Kaygı	39,18	10,143	38,30	9,449	37,05	8,243	,371	,691
STAI Sürekli Kaygı	41,36	10,577	39,10	8,688	40,00	7,305	,946	,391

Eğitim düzeyine göre katılımcıların sürekli ve durumluk kaygı puanlarının karşılaştırılması için ANOVA uygulanmıştır. Araştırma bulgularına göre, lisans, yüksek lisans ve doktora mezunu katılımcıların sürekli ve durumluk kaygı puanlarında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 16. Çalışma biçimine göre sürekli ve durumluk kaygı puanlarının ANOVA bulguları

	Çalışma Biçimi						<i>F</i> (2,150)	<i>p</i>
	Çalıştığım kurumda profesyonel olarak (n=27)		Gönüllü olarak (n=72)		Her ikisi de (n=54)			
	\bar{X}	<i>Ss</i>	\bar{X}	<i>Ss</i>	\bar{X}	<i>Ss</i>		
STAI Durumluk Kaygı	39,85	9,134	38,32	10,275	37,85	8,669	,404	,668
STAI Sürekli Kaygı	41,78	9,553	40,28	9,333	38,61	8,788	1,155	,318

Çalışma biçimine katılımcıların sürekli ve durumluk kaygı puanlarının karşılaştırılması için ANOVA uygulanmıştır. Araştırma bulgularına göre, kurumda profesyonel olarak görev yapan, gönüllü olan ve her iki şekilde de faaliyet gösteren katılımcıların sürekli ve durumluk kaygı puanlarında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 17. Çalışma süresine (kıdem) göre sürekli ve durumluk kaygı puanlarının ANOVA bulguları

	Çalışma Süresi								<i>F</i> (3,149)	<i>p</i>
	0-4 yıl (n=35)		5-9 yıl (n=40)		10-14 yıl (n=23)		15 yıl ve üzeri (n=15)			
	\bar{X}	<i>Ss</i>	\bar{X}	<i>Ss</i>	\bar{X}	<i>Ss</i>	\bar{X}	<i>Ss</i>		
STAI Durumluk Kaygı	39,72	9,731	38,20	9,916	37,74	9,645	33,60	4,968	1,831	,144
STAI Sürekli Kaygı	41,23	9,071	38,83	10,200	39,52	9,797	37,27	4,636	1,127	,340

Kıdeme göre katılımcıların sürekli ve durumluk kaygı puanlarının karşılaştırılması için ANOVA uygulanmıştır. Araştırma bulgularına göre, 0-4 yıl; 5-9 yıl; 10-14 yıl ve 15 yıl ve üzeri kıdemi olan katılımcıların sürekli ve durumluk kaygı puanlarında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 18. Yapılandırılmış eğitim alma durumuna göre sürekli ve durumluk kaygı puanlarının t-test bulguları

	Psikososyal çalışmalara dair yapılandırılmış bir eğitim				<i>t</i> (151)	<i>p</i>
	Evet (n=134)		Hayır (n=19)			
	\bar{X}	<i>Ss</i>	\bar{X}	<i>Ss</i>		
STAI Durumluk Kaygı	38,17	9,610	40,21	8,721	-,875	,383
STAI Sürekli Kaygı	39,72	9,547	41,63	6,066	-,849	,397

Psikososyal çalışmalar için yapılandırılmış eğitim alma durumuna göre katılımcıların sürekli ve durumluk kaygı düzeylerini karşılaştırmak için yapılan bağımsız gruplar t-testi bulgularına göre, eğitim aldığını belirten ve eğitim almadığını belirten katılımcıların sürekli ve durumluk kaygı puanlarının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

Tablo 19. Şu anki çalışma biçimine göre sürekli ve durumluk kaygı puanlarının ANOVA bulguları

	Şu An Çalışma Biçimi						<i>F</i> (2,150)	<i>p</i>
	Aralıklı çalışıyorum (n=69)		Düzenli çalışıyorum (n=61)		Şu anda çalışmıyorum (n=23)			
	\bar{X}	<i>Ss</i>	\bar{X}	<i>Ss</i>	\bar{X}	<i>Ss</i>		
STAI Durumluk Kaygı	38,87	8,936	37,15	9,125	40,48	11,843	1,167	,314
STAI Sürekli Kaygı	40,72	8,535	38,51	8,856	41,48	11,607	1,319	,271

Şu anki çalışma biçimine göre katılımcıların sürekli ve durumluk kaygı düzeylerini karşılaştırmak için ANOVA uygulanmıştır. Bulgulara göre, aralıklı çalışan, düzenli çalışan ve şu an çalışmadığını belirten katılımcıların sürekli ve durumluk kaygı puanlarının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

Tablo 20. Daha önce psikolojik destek alma durumuna göre sürekli ve durumluk kaygı puanlarının t-test bulguları

	Daha Önce Psikolojik Destek				<i>t</i> (151)	<i>p</i>
	Evet (n=105)		Hayır (n=48)			
	\bar{X}	<i>Ss</i>	\bar{X}	<i>Ss</i>		
STAI Durumluk Kaygı	37,59	9,766	40,25	8,714	-1,615	,108
STAI Sürekli Kaygı	39,27	9,413	41,46	8,595	-1,372	,172

Daha önce psikolojik yardım alma durumuna göre katılımcıların sürekli ve durumluk kaygı düzeylerini karşılaştırmak için yapılan bağımsız gruplar t-testi bulgularına göre, psikolojik destek aldığını ve almadığını belirten katılımcıların sürekli ve durumluk kaygı puanlarının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

Tablo 21. Daha önce psikiyatrik destek alma durumuna göre sürekli ve durumluk kaygı puanlarının t-test bulguları

	Daha önce psikiyatrik destek				t(151)	p
	Evet (n=54)		Hayır (n=99)			
	\bar{X}	Ss	\bar{X}	Ss		
STAI Durumluk Kaygı	7,94	3,546	7,27	4,129	1,178	,241
STAI Sürekli Kaygı	9,73	3,329	9,48	3,383	2,655	,009**

** $p < 0,01$

* $p < 0,05$

Psikiyatrik destek alma durumuna göre katılımcıların sürekli ve durumluk kaygı düzeylerini karşılaştırmak için yapılan bağımsız gruplar t-testi bulgularına göre, sürekli kaygı [$t(151)=2,65$; $p < 0,01$] puanları psikiyatrik destek aldığını belirten katılımcılarda anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 22. Pandemi sürecinde çalışma saatlerine göre sürekli ve durumluk kaygı puanlarının t-test bulguları

	Pandemi sürecinde artan çalışma süresi				t(151)	p
	Evet (n=96)		Hayır (n=57)			
	\bar{X}	Ss	\bar{X}	Ss		
STAI Durumluk Kaygı	37,96	9,204	39,21	10,016	-,787	,432
STAI Sürekli Kaygı	39,77	8,797	40,26	9,897	-,319	,750

COVID 19 sürecinde artan çalışma saatlerine göre katılımcıların sürekli ve durumluk kaygı düzeylerini karşılaştırmak için yapılan bağımsız gruplar t-testi bulgularına göre, çalışma saatlerini pandemi dolayısıyla arttığını ve herhangi bir değişikliğin olmadığını belirten katılımcıların sürekli ve durumluk kaygı puanlarının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p > 0,05$).

4.2.3. Psiko-sosyal Çalışmacıların Erken Dönem Uyumsuz Şemalarının Çeşitli Sosyo-demografik Özellikler Bakımından Karşılaştırılması

Katılımcıların erken dönem uyumsuz şema puanlarının sosyo-demografik ve mesleki değişkenleriyle karşılaştırılması için ikili gruplarda bağımsız örneklem t-testi; ikiden fazla grup içeren sosyo-demografik ve mesleki değişken için tek yönlü varyans analizi (ANOVA) uygulanmıştır. Analizlerde anlamlılık değeri 0,01 ve 0,05 düzeyinde alınmıştır.

Tablo 23. Cinsiyete göre erken dönem şema boyutlarının t-test bulguları

	Cinsiyet				<i>t</i> (151)	<i>p</i>
	Kadın (n=131)		Erkek (n=22)			
	\bar{X}	<i>S_s</i>	\bar{X}	<i>S_s</i>		
YŞÖ Duygusal Yoksunluk Şeması	7,44	3,367	9,50	5,208	-2,436	,016*
YŞÖ Terk Edilme Şeması	9,58	3,326	10,09	3,449	-,663	,508
YŞÖ Kuşkuculuk Şeması	9,24	4,118	10,45	4,738	-1,248	,214
YŞÖ Sosyal İzolasyon Şeması	9,61	4,333	10,36	4,293	-,755	,451
YŞÖ Kusurluluk Şeması	7,47	3,693	8,86	4,201	-1,602	,111
YŞÖ Başarısızlık Şeması	8,63	4,319	8,91	3,766	-,289	,773
YŞÖ Bağımlılık Şeması	6,79	2,834	7,95	3,552	-1,722	,087
YŞÖ Dayanısızlık Şeması	8,36	3,379	9,36	3,983	-1,257	,211
YŞÖ Gelişmemiş Benlik Şeması	8,89	3,866	8,64	3,710	,281	,779
YŞÖ Boyun Eğicilik Şeması	8,78	3,870	8,82	4,159	-,044	,965
YŞÖ Kendini Feda Şeması	12,08	4,377	13,55	4,993	-1,420	,158
YŞÖ Duyguları Bastırma Şeması	8,16	3,845	11,05	5,296	-3,071	,003**
YŞÖ Yüksek Standartlar Şeması	11,31	4,271	11,55	4,575	-,239	,811
YŞÖ Haklılık Şeması	10,34	3,265	12,27	4,463	-2,422	,017*
YŞÖ Yetersiz Öz-denetim Şeması	10,46	3,850	10,59	4,216	-,148	,883
YŞÖ Onay Arama Şeması	12,30	4,572	12,64	4,158	-,325	,745
YŞÖ Karamsarlık Şeması	10,10	4,202	9,64	4,645	,471	,638
YŞÖ Cezalandırıcılık Şeması	10,02	3,898	10,14	3,883	-,126	,900

Cinsiyete göre katılımcıların erken dönem uyumsuz şema boyutları için yapılan bağımsız gruplar t-testi bulgularına göre, kadın ve erkek psikososyal çalışmacıların duygusal yoksunluk [$t(151)=-2,44$; $p<0,05$], duyguları bastırma [$t(151)=-3,071$ $p<0,01$] ve haklılık

[$t(151)=-2,42$; $p<0,05$] erkeklerde kadınlara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 24. Yaş grubuna göre erken dönem şema boyutlarının ANOVA bulguları

	Yaş Grubu						$F(2,150)$	p
	20-29 (n=60)		30-39 (n=69)		40 ve üzeri (n=24)			
	\bar{X}	Ss	\bar{X}	Ss	\bar{X}	Ss		
YŞÖ Duygusal Yoksunluk Şeması	8,20	4,037	7,28	3,067	7,88	4,637	1,003	,369
YŞÖ Terk Edilme Şeması	10,45	3,412	9,28	3,185	8,75	3,287	3,116	,047*
YŞÖ Kuşkuculuk Şeması	9,90	4,356	9,43	4,230	8,17	3,703	1,458	,236
YŞÖ Sosyal İzolasyon Şeması	10,22	4,665	9,48	4,118	9,17	4,040	,698	,499
YŞÖ Kusurluluk Şeması	7,97	3,696	7,39	3,855	7,75	3,915	,373	,689
YŞÖ Başarısızlık Şeması	8,42	3,872	8,96	4,711	8,46	3,730	,293	,747
YŞÖ Bağımlılık Şeması	7,22	3,435	6,62	2,289	7,25	3,417	,783	,459
YŞÖ Dayanısızlık Şeması	8,73	3,574	8,32	3,483	8,46	3,310	,228	,796
YŞÖ Gelişmemiş Benlik Şeması	9,47	4,292	8,26	3,377	9,00	3,753	1,623	,201
YŞÖ Boyun Eğicilik Şeması	8,78	3,996	8,91	3,958	8,42	3,599	,143	,867
YŞÖ Kendini Feda Şeması	12,42	4,220	12,29	4,781	12,00	4,404	,073	,929
YŞÖ Duyguları Bastırma Şeması	9,10	4,583	8,23	3,774	8,25	4,336	,773	,464
YŞÖ Yüksek Standartlar Şeması	11,76	4,411	11,19	4,216	10,75	4,356	,550	,578
YŞÖ Haklılık Şeması	10,48	3,476	10,46	3,488	11,42	3,706	,729	,484
YŞÖ Yetersiz Öz-denetim Şeması	10,47	4,280	10,61	3,750	10,13	3,353	,136	,873
YŞÖ Onay Arama Şeması	13,33	4,478	11,78	4,808	11,50	3,162	2,451	,090
YŞÖ Karamsarlık Şeması	10,08	4,248	10,13	4,432	9,63	3,888	,131	,877
YŞÖ Cezalandırıcılık Şeması	10,27	3,918	9,78	4,043	10,21	3,401	,274	,761

** $p<0,01$

* $p<0,05$

Yaş gruplarına göre katılımcıların erken dönem uyumsuz şema boyutları için yapılan ANOVA bulgularına göre, katılımcıların terk edilme [$F(2,150)=3,12$; $p<0,05$] şeması anlamlı düzeyde daha yüksek olup; farklılığın kaynağını saptamak için yapılan Post Hoc Scheffe testi bulgularına göre, 20-29 yaş arası katılımcıların terk edilme şeması puanları en yüksek; 40 yaş üzeri katılımcıların ise en düşüktür.

Tablo 25. Eğitim düzeyine göre erken dönem şema boyutlarının ANOVA bulguları

	Eğitim Düzeyi						<i>F</i> (2,150)	<i>p</i>
	Lisans (n=50)		Yüksek Lisans (n=83)		Doktora (n=20)			
	\bar{X}	<i>Ss</i>	\bar{X}	<i>Ss</i>	\bar{X}	<i>Ss</i>		
YŞÖ Duygusal Yoksunluk Şeması	8,20	4,576	7,57	3,021	7,25	4,179	,637	,530
YŞÖ Terk Edilme Şeması	10,54	3,781	9,37	3,035	8,60	2,981	3,139	,046*
YŞÖ Kuşkuculuk Şeması	9,58	4,233	9,37	4,051	9,20	5,012	,067	,935
YŞÖ Sosyal İzolasyon Şeması	9,82	4,279	9,57	4,303	10,10	4,689	,142	,868
YŞÖ Kusurluluk Şeması	7,80	3,823	7,61	3,803	7,60	3,817	,041	,960
YŞÖ Başarısızlık Şeması	9,04	4,458	8,60	4,263	8,00	3,584	,449	,639
YŞÖ Bağımlılık Şeması	7,40	3,446	6,81	2,826	6,45	2,064	,957	,386
YŞÖ Dayanısızlık Şeması	8,88	4,003	8,34	3,281	8,25	2,881	,438	,646
YŞÖ Gelişmemiş Benlik Şeması	10,06	4,437	8,42	3,493	7,60	2,798	4,246	,016*
YŞÖ Boyun Eğicilik Şeması	8,84	4,225	8,89	3,784	8,20	3,651	,259	,772
YŞÖ Kendini Feda Şeması	12,96	4,421	11,99	4,473	11,90	4,712	,821	,442
YŞÖ Duyguları Bastırma Şeması	8,88	4,364	8,45	4,246	8,35	3,617	,199	,820
YŞÖ Yüksek Standartlar Şeması	11,31	4,089	11,46	4,329	10,95	4,872	,113	,893
YŞÖ Haklılık Şeması	10,74	3,373	10,57	3,472	10,55	4,148	,042	,959
YŞÖ Yetersiz Öz-denetim Şeması	11,32	4,063	10,19	3,779	9,55	3,706	1,989	,140
YŞÖ Onay Arama Şeması	12,30	4,082	12,67	4,819	11,10	4,115	,989	,374
YŞÖ Karamsarlık Şeması	10,64	4,593	9,87	4,128	9,20	3,888	,954	,388
YŞÖ Cezalandırıcılık Şeması	10,50	4,117	9,70	3,711	10,30	4,041	,713	,492

***p*<0,01**p*<0,05

Eğitim düzeyine göre katılımcıların erken dönem uyumsuz şema boyutları için yapılan ANOVA bulgularına göre, katılımcıların terk edilme [$F(2,150)=3,14$; $p<0,05$] ve gelişmemiş benlik şeması [$F(2,150)=4,25$; $p<0,05$] anlamlı düzeyde daha yüksek olup; farklılığın kaynağını saptamak için yapılan Post Hoc Scheffe testi bulgularına göre lisans mezunu katılımcılarda terk edilme ve gelişmemiş benlik şema puanları en yüksek; doktora mezunu katılımcılarda ise en düşüktür.

Tablo 26. Çalışma biçimine göre erken dönem şema boyutlarının ANOVA bulguları

	Çalıştığım kurumda profesyonel olarak (n=27)		Gönüllü olarak (n=72)		Her ikisi de (n=54)		F(2,150)	p
	\bar{X}	Ss	\bar{X}	Ss	\bar{X}	Ss		
YŞÖ Duygusal Yoksunluk Şeması	7,11	3,332	7,51	3,306	8,33	4,400	1,197	,305
YŞÖ Terk Edilme Şeması	8,52	2,343	10,19	3,657	9,50	3,202	2,619	,076
YŞÖ Kuşkuculuk Şeması	8,11	3,367	9,67	4,428	9,74	4,257	1,592	,207
YŞÖ Sosyal İzolasyon Şeması	9,30	3,921	9,64	4,190	10,04	4,722	,285	,752
YŞÖ Kusurluluk Şeması	7,15	3,085	7,93	4,140	7,59	3,642	,435	,648
YŞÖ Başarısızlık Şeması	9,41	4,917	8,44	4,028	8,59	4,178	,517	,597
YŞÖ Bağımlılık Şeması	6,41	1,966	6,92	2,987	7,28	3,328	,785	,458
YŞÖ Dayanısızlık Şeması	8,85	3,910	8,40	3,322	8,46	3,506	,168	,846
YŞÖ Gelişmemiş Benlik Şeması	8,44	2,708	9,47	4,182	8,22	3,755	1,844	,162
YŞÖ Boyun Eğicilik Şeması	8,22	3,714	9,15	3,935	8,57	3,960	,678	,509
YŞÖ Kendini Feda Şeması	11,26	4,166	12,31	4,324	12,80	4,823	1,060	,349
YŞÖ Duyguları Bastırma Şeması	8,15	3,231	8,61	4,310	8,74	4,494	,183	,833
YŞÖ Yüksek Standartlar Şeması	10,96	3,643	11,20	4,429	11,72	4,478	,353	,703
YŞÖ Haklılık Şeması	10,26	3,096	10,31	3,178	11,22	4,069	1,229	,295
YŞÖ Yetersiz Öz-denetim Şeması	10,74	2,768	10,35	3,886	10,52	4,399	,104	,901
YŞÖ Onay Arama Şeması	12,48	3,683	12,14	4,795	12,56	4,538	,145	,865
YŞÖ Karamsarlık Şeması	10,11	4,209	10,10	4,569	9,91	3,906	,036	,965
YŞÖ Cezalandırıcılık Şeması	9,44	4,013	10,54	3,904	9,67	3,777	1,171	,313

Çalışma biçimlerine göre katılımcıların erken dönem şema boyutlarını karşılaştırmak için yapılan ANOVA bulgularına göre, profesyonel olarak görev yapan, gönüllü olanlar ve her iki şekilde de görev yapanların erken dönem uyumsuz şema puanlarının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

Tablo 27. Çalışma süresine (kıdem) göre erken dönem şema boyutlarının ANOVA bulguları

	Çalışma Süresi								F(3,149)	p
	0-4 yıl (n=35)		5-9 yıl (n=40)		10-14 yıl (n=23)		15 yıl ve üzeri (n=15)			
	\bar{X}	Ss	\bar{X}	Ss	\bar{X}	Ss	\bar{X}	Ss		
YŞÖ Duygusal Yoksunluk Şeması	8,19	4,036	7,23	3,416	7,04	3,855	7,87	2,669	,880	,453
YŞÖ Terk Edilme Şeması	10,32	3,735	9,08	3,041	9,00	2,629	8,87	2,416	2,009	,115
YŞÖ Kuşkuculuk Şeması	10,09	4,494	8,40	3,565	9,83	4,366	8,13	3,681	1,992	,118
YŞÖ Sosyal İzolasyon Şeması	10,48	4,754	8,33	2,749	10,30	4,931	8,73	3,712	2,646	,051
YŞÖ Kusurluluk Şeması	7,97	3,869	7,30	3,956	7,52	3,679	7,40	3,269	,320	,811
YŞÖ Başarısızlık Şeması	8,43	4,011	9,58	4,867	8,43	4,571	7,80	2,678	,925	,430
YŞÖ Bağımlılık Şeması	7,23	3,509	6,90	2,697	6,04	1,397	7,13	2,264	,957	,415
YŞÖ Dayanısızlık Şeması	8,87	3,860	8,05	3,351	8,74	2,942	7,53	2,264	,923	,431
YŞÖ Gelişmemiş Benlik Şeması	9,69	4,436	7,53	2,631	8,22	2,923	9,13	3,642	3,169	,026
YŞÖ Boyun Eğicilik Şeması	9,05	3,942	8,25	3,881	8,74	4,351	8,93	3,150	,373	,772
YŞÖ Kendini Feda Şeması	12,51	4,449	12,18	4,431	11,70	5,022	12,47	4,274	,206	,892
YŞÖ Duyguları Bastırma Şeması	9,23	4,666	7,80	3,560	7,96	3,612	8,33	3,867	1,251	,293
YŞÖ Yüksek Standartlar Şeması	11,62	4,229	10,98	4,486	11,22	4,936	11,13	3,335	,216	,885
YŞÖ Haklılık Şeması	10,69	3,774	10,38	3,127	10,65	3,868	10,87	2,748	,099	,960
YŞÖ Yetersiz Öz-denetim Şeması	10,32	4,091	10,53	3,721	11,35	4,195	9,80	2,783	,574	,633
YŞÖ Onay Arama Şeması	13,03	4,612	12,05	4,563	11,09	4,389	11,67	3,697	1,351	,260
YŞÖ Karamsarlık Şeması	10,87	4,545	8,90	3,882	10,04	4,280	8,87	2,800	2,340	,076
YŞÖ Cezalandırıcılık Şeması	10,73	3,772	9,18	4,266	9,35	4,086	9,93	2,463	1,731	,163

Katılımcıların kıdemine göre katılımcıların erken dönem şema boyutlarını karşılaştırmak için yapılan ANOVA bulgularına göre, 0-4 yıl; 5-9 yıl; 10-14 yıl ve 15 yıl üzeri süredir görev yapanların erken dönem uyumsuz şema puanlarının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

Tablo 28. Yapılandırılmış eğitim alma durumuna göre erken dönem şema boyutlarının t-test bulguları

	Psikososyal çalışmalara dair yapılandırılmış bir eğitim				<i>t</i> (151)	<i>p</i>
	Evet (n=134)		Hayır (n=19)			
	\bar{X}	<i>Ss</i>	\bar{X}	<i>Ss</i>		
YŞÖ Duygusal Yoksunluk Şeması	7,45	3,328	9,74	5,596	-2,542	,012*
YŞÖ Terk Edilme Şeması	9,57	3,359	10,21	3,207	-,776	,439
YŞÖ Kuşkuculuk Şeması	9,43	4,254	9,37	4,058	,055	,956
YŞÖ Sosyal İzolasyon Şeması	9,59	4,231	10,63	4,946	-,983	,327
YŞÖ Kusurluluk Şeması	7,51	3,715	8,84	4,180	-1,443	,151
YŞÖ Başarısızlık Şeması	8,66	4,303	8,74	3,813	-,077	,939
YŞÖ Bağımlılık Şeması	6,79	2,847	8,11	3,557	-1,823	,070
YŞÖ Dayanıksızlık Şeması	8,49	3,453	8,58	3,731	-,101	,920
YŞÖ Gelişmemiş Benlik Şeması	8,69	3,814	10,00	3,873	-1,402	,163
YŞÖ Boyun Eğicilik Şeması	8,64	3,859	9,79	4,131	-1,203	,231
YŞÖ Kendini Feda Şeması	12,03	4,380	14,16	4,868	-1,955	,052
YŞÖ Duyguları Bastırma Şeması	8,34	3,829	10,21	6,051	-1,832	,069
YŞÖ Yüksek Standartlar Şeması	11,18	4,246	12,47	4,635	-1,228	,221
YŞÖ Haklılık Şeması	10,38	3,382	12,32	4,015	-2,279	,024*
YŞÖ Yetersiz Özdenetim Şeması	10,33	3,877	11,53	3,921	-1,259	,210
YŞÖ Onay Arama Şeması	12,29	4,588	12,74	3,942	-,403	,688
YŞÖ Karamsarlık Şeması	9,85	4,300	11,32	3,787	-1,409	,161
YŞÖ Cezalandırıcılık Şeması	9,97	3,962	10,53	3,323	-,583	,561

***p*<0,01 **p*<0,05

Psikososyal çalışmalar için yapılandırılmış eğitim alma durumuna göre katılımcıların erken dönem uyumsuz şema boyutları için yapılan t-test bulgularına göre, katılımcıların duygusal yoksunluk [*t*(151)=-2,54; *p*<0,05] ve haklılık şeması [*t*(151)=-2,28; *p*<0,05] , psikososyal çalışmalar için yapılandırılmış eğitim almadığını belirten katılımcılarda anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 29. Şu anki çalışma biçimine göre erken dönem şema boyutlarının ANOVA bulguları

	Şu an Çalışma Biçiminiz						F(2,150)	p
	Aralıklı çalışıyorum (n=69)		Düzenli çalışıyorum (n=61)		Şu anda çalışmıyorum (n=23)			
	\bar{X}	Ss	\bar{X}	Ss	\bar{X}	Ss		
YŞÖ Duygusal Yoksunluk Şeması	7,41	3,782	7,79	3,372	8,57	4,501	,839	,434
YŞÖ Terk Edilme Şeması	9,57	2,993	9,08	2,979	11,43	4,561	4,382	,014*
YŞÖ Kuşkuculuk Şeması	9,25	3,802	8,98	4,177	11,09	5,204	2,217	,113
YŞÖ Sosyal İzolasyon Şeması	9,81	3,874	9,79	4,705	9,26	4,693	,151	,860
YŞÖ Kusurluluk Şeması	7,88	3,867	6,98	2,843	8,87	5,277	2,305	,103
YŞÖ Başarısızlık Şeması	8,99	4,251	7,98	3,926	9,52	4,851	1,468	,234
YŞÖ Bağımlılık Şeması	6,74	2,318	6,66	2,701	8,39	4,649	3,292	,040*
YŞÖ Dayanıksızlık Şeması	8,57	2,778	8,31	3,775	8,83	4,529	,201	,818
YŞÖ Gelişmemiş Benlik Şeması	8,97	4,015	8,44	3,274	9,57	4,630	,777	,462
YŞÖ Boyun Eğicilik Şeması	8,65	3,446	8,23	3,658	10,65	5,219	3,402	,036*
YŞÖ Kendini Feda Şeması	12,33	4,381	11,75	4,636	13,61	4,272	1,443	,240
YŞÖ Duyguları Bastırma Şeması	8,54	4,150	8,36	3,683	9,26	5,512	,388	,679
YŞÖ Yüksek Standartlar Şeması	10,96	3,767	11,40	4,503	12,35	5,219	,910	,405
YŞÖ Haklılık Şeması	11,12	3,462	9,67	3,182	11,65	4,018	4,062	,019*
YŞÖ Yetersiz Özdenetim Şeması	10,97	3,597	9,89	3,795	10,57	4,851	1,273	,283
YŞÖ Onay Arama Şeması	12,51	4,193	11,85	4,486	13,17	5,424	,797	,453
YŞÖ Karamsarlık Şeması	10,06	3,985	9,67	4,339	10,91	4,852	,710	,494
YŞÖ Cezalandırıcılık Şeması	10,10	3,832	9,38	3,597	11,61	4,439	2,842	,061

**p<0,01

*p<0,05

Şu anki çalışma biçimine göre katılımcıların erken dönem uyumsuz şema boyutları için yapılan ANOVA bulgularına göre, katılımcıların terk edilme [F(2,150)=-4,38; p<0,05] bağımlılık [F(2,150)=3,92; p<0,05], boyun eğicilik [F(2,150)=3,40; p<0,05] ve haklılık [F(2,150)=4,06; p<0,05] şu anki çalışma biçimine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta olup; farklılığın kaynağını saptamak için yapılan Post Hoc Scheffe testi bulgularına göre şu anda çalışmadığını belirten katılımcılarda terk edilme, bağımlılık, boyun eğicilik ve haklılık şema boyutları en yüksek; düzenli çalışanlarda en düşüktür.

Tablo 30. Pandemi sürecinde çalışma saatlerine göre erken dönem şema boyutlarının t-test bulguları

	Pandemi sürecinde artan çalışma süresi				<i>t</i> (151)	<i>p</i>
	Evet		Hayır (n=57)			
	\bar{X}	<i>Ss</i>	\bar{X}	<i>Ss</i>		
YŞÖ Duygusal Yoksunluk Şeması	7,74	3,850	7,72	3,574	,032	,974
YŞÖ Terk Edilme Şeması	9,74	3,248	9,51	3,506	,413	,681
YŞÖ Kuşkuculuk Şeması	9,34	4,109	9,54	4,428	-,283	,778
YŞÖ Sosyal İzolasyon Şeması	9,96	4,348	9,32	4,285	,889	,376
YŞÖ Kusurluluk Şeması	7,34	3,215	8,23	4,571	-1,401	,163
YŞÖ Başarısızlık Şeması	8,08	3,408	9,65	5,232	-2,241	,026*
YŞÖ Bağımlılık Şeması	6,67	2,678	7,44	3,360	-1,565	,120
YŞÖ Dayanaksızlık Şeması	8,52	3,509	8,47	3,449	,081	,936
YŞÖ Gelişmemiş Benlik Şeması	8,76	3,874	9,00	3,794	-,373	,710
YŞÖ Boyun Eğicilik Şeması	8,51	3,622	9,25	4,319	-1,129	,261
YŞÖ Kendini Feda Şeması	12,13	4,449	12,58	4,563	-,604	,546
YŞÖ Duyguları Bastırma Şeması	8,49	4,152	8,72	4,283	-,327	,744
YŞÖ Yüksek Standartlar Şeması	11,39	4,291	11,26	4,357	,175	,862
YŞÖ Haklılık Şeması	10,71	3,665	10,47	3,263	,399	,691
YŞÖ Yetersiz Öz-denetim Şeması	10,63	3,853	10,23	3,973	,609	,543
YŞÖ Onay Arama Şeması	12,75	4,607	11,67	4,278	1,444	,151
YŞÖ Karamsarlık Şeması	9,99	4,254	10,11	4,296	-,162	,871
YŞÖ Cezalandırıcılık Şeması	9,64	3,446	10,72	4,475	-1,679	,095

***p*<0,01**p*<0,05

Pandemi sürecinde artan çalışma süresine göre erken dönem uyumsuz şema boyutları için yapılan t-test bulgularına göre, katılımcıların başarısızlık [*t*(151)=-2,24; *p*<0,05] şeması pandemi sürecinde çalışma saatlerinde bir değişiklik olmayan katılımcılarda değişiklik olduğunu belirtenlere kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Tablo 31. Daha önce psikolojik destek alma durumuna göre erken dönem şema boyutlarının t-test bulguları

	Daha Önce Psikolojik Destek				<i>t</i> (151)	<i>p</i>
	Evet (n=105)		Hayır (n=48)			
	\bar{X}	<i>Ss</i>	\bar{X}	<i>Ss</i>		
YŞÖ Duygusal Yoksunluk Şeması	7,94	3,546	7,27	4,129	1,032	,304
YŞÖ Terk Edilme Şeması	9,73	3,329	9,48	3,383	,436	,663
YŞÖ Kuşkuculuk Şeması	9,89	4,464	8,40	3,444	2,049	,042*
YŞÖ Sosyal İzolasyon Şeması	9,85	4,495	9,44	3,946	,543	,588
YŞÖ Kusurluluk Şeması	7,70	3,873	7,60	3,630	,152	,879
YŞÖ Başarısızlık Şeması	8,62	4,526	8,77	3,550	-,205	,838
YŞÖ Bağımlılık Şeması	6,89	3,055	7,10	2,777	-,422	,674
YŞÖ Dayanıksızlık Şeması	8,77	3,719	7,92	2,820	1,416	,159
YŞÖ Gelişmemiş Benlik Şeması	8,46	3,552	9,71	4,302	-1,889	,061
YŞÖ Boyun Eğicilik Şeması	8,89	3,831	8,56	4,073	,475	,636
YŞÖ Kendini Feda Şeması	12,30	4,377	12,27	4,752	,043	,966
YŞÖ Duyguları Bastırma Şeması	8,36	4,250	9,04	4,058	-,931	,353
YŞÖ Yüksek Standartlar Şeması	11,68	4,316	10,60	4,220	1,436	,153
YŞÖ Haklılık Şeması	10,51	3,241	10,85	4,069	-,554	,580
YŞÖ Yetersiz Özdenetim Şeması	10,27	3,854	10,94	3,970	-,990	,324
YŞÖ Onay Arama Şeması	12,50	4,764	12,02	3,900	,603	,547
YŞÖ Karamsarlık Şeması	10,12	4,347	9,83	4,086	,391	,697
YŞÖ Cezalandırıcılık Şeması	10,00	3,925	10,13	3,829	-,184	,854

Katılımcıların daha önce psikolojik destek alma durumuna göre erken dönem şema boyutlarını karşılaştırmak için yapılan t-test bulgularına göre, psikolojik destek alan ve almayanların kuşkuculuk erken dönem uyumsuz şema puanları ($t(151)=2,04$; $p<0,05$) daha önce psikolojik destek aldığını beliren katılımcılarda anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Tablo 32. Daha önce psikiyatrik destek alma durumuna göre erken dönem şema boyutlarının t-test bulguları

	Daha önce psikiyatrik destek				<i>t</i> (151)	<i>p</i>
	Evet (n=54)		Hayır (n=99)			
	\bar{X}	<i>Ss</i>	\bar{X}	<i>Ss</i>		
YŞÖ Duygusal Yoksunluk Şeması	9,24	4,754	6,91	2,741	3,851	,000**
YŞÖ Terk Edilme Şeması	10,19	3,387	9,36	3,290	1,461	,146
YŞÖ Kuşkuculuk Şeması	11,09	4,284	8,51	3,908	3,782	,000**
YŞÖ Sosyal İzolasyon Şeması	10,81	4,456	9,12	4,148	2,351	,020*
YŞÖ Kusurluluk Şeması	9,15	4,578	6,87	3,009	3,704	,000**
YŞÖ Başarısızlık Şeması	9,96	5,039	7,96	3,554	2,863	,005**
YŞÖ Bağımlılık Şeması	7,67	3,665	6,57	2,433	2,225	,028*
YŞÖ Dayanıksızlık Şeması	10,00	3,742	7,69	3,043	4,137	,000**
YŞÖ Gelişmemiş Benlik Şeması	9,24	3,885	8,64	3,808	,932	,353
YŞÖ Boyun Eğicilik Şeması	9,76	3,841	8,25	3,845	2,317	,022*
YŞÖ Kendini Feda Şeması	13,41	4,249	11,69	4,510	2,301	,023*
YŞÖ Duyguları Bastırma Şeması	9,57	4,928	8,03	3,638	2,206	,029*
YŞÖ Yüksek Standartlar Şeması	12,67	4,093	10,61	4,259	2,886	,004**
YŞÖ Haklılık Şeması	11,76	3,691	10,00	3,264	3,041	,003**
YŞÖ Yetersiz Özdenetim Şeması	11,28	3,828	10,04	3,873	1,896	,060
YŞÖ Onay Arama Şeması	13,13	4,185	11,92	4,633	1,597	,112
YŞÖ Karamsarlık Şeması	11,43	4,394	9,27	4,000	3,073	,003**
YŞÖ Cezalandırıcılık Şeması	11,17	4,165	9,42	3,594	2,707	,008**

***p*<0,01**p*<0,05

Daha önce psikiyatrik destek alma durumuna göre göre erken dönem uyumsuz şema boyutları için yapılan t-test bulgularına göre, katılımcıların duygusal yoksunluk [*t*(151)=3,85; *p*<0,05], kuşkuculuk [*t*(151)=3,78; *p*<0,05], sosyal izolasyon [*t*(151)=2,35; *p*<0,05], kusurluluk [*t*(151)=3,70; *p*<0,05], başarısızlık [*t*(151)=2,86; *p*<0,05], bağımlılık

[t(151)=-2,22; p<0,05], dayanıksızlık [t(151)=4,13; p<0,05], boyun eğicilik [t(151)=-2,32; p<0,05], kendini feda [t(151)=2,30; p<0,05], duyguları bastırma [t(151)=2,21; p<0,05], yüksek standartlar [t(151)=2,89; p<0,05], haklılık [t(151)=3,04; p<0,05], karamsarlık [t(151)=3,07; p<0,05] ve cezalandırıcılık [t(151)=2,71; p<0,05] şema boyutları, psikiyatrik destek aldığını bildiren katılımcılarda anlamlı düzeyde daha yüksektir.

3.3. Korelasyon ve Regresyon Bulguları

Araştırmada, psiko-sosyal destek sağlayan katılımcılarda tükenmişlik, anksiyete ve erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişkiyi incelemek için Pearson Korelasyonu yapılmıştır. Korelasyonu bulunan değişkenlerle tükenmişliğin yordayıcılarını incelemek için hiyerarşik regresyon analizi yapılmıştır.

Tablo 33. Tükenmişlik, anksiyete ve erken dönem uyumsuz şemalarının Pearson korelasyon bulguları

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
1. Tükenmişlik Toplam	1																								
2. Duygusal Tükenme	,849**	1																							
3. Duyarsızlaşma	,683**	,539**	1																						
4. Kişisel Başarı	,183*	-,280**	-,196*	1																					
5. STAI Durumluk Kaygı	,281**	,506**	,261**	-,449**	1																				
6. STAI Sürekli Kaygı	,305**	,516**	,280**	-,427**	,739**	1																			
7. YŞÖ Duygusal yoksunluk	,306**	,394**	,283**	-,223**	,342**	,373**	1																		
8. YŞÖ Terk Edilme Şeması	,247**	,217**	,336**	-,088	,329**	,447**	,507**	1																	
9. YŞÖ Kuşkuculuk Şeması	,296**	,305**	,305**	-,109	,281**	,457**	,493**	,562**	1																
10. YŞÖ Sosyal İzolasyon Şeması	,294**	,331**	,260**	-,127	,349**	,437**	,536**	,467**	,680**	1															
11. YŞÖ Kusurluluk Şeması	,388**	,464**	,512**	-,334**	,429**	,487**	,630**	,562**	,629**	,572**	1														
12. YŞÖ Başarısızlık Şeması	,301**	,453**	,450**	-,454**	,391**	,502**	,435**	,420**	,435**	,404**	,697**	1													
13. YŞÖ Bağımlılık Şeması	,289**	,359**	,458**	-,328**	,341**	,499**	,605**	,535**	,462**	,492**	,671**	,620**	1												
14. YŞÖ Dayanıksızlık Şeması	,331**	,362**	,351**	-,166*	,395**	,541**	,558**	,592**	,540**	,488**	,624**	,516**	,578**	1											
15. YŞÖ_Gelişmemiş benlik	,143	,167*	,248**	-,160*	,246**	,343**	,274**	,403**	,211**	,302**	,343**	,322**	,441**	,386**	1										
16. YŞÖ Boyun Eğicilik Şeması	,360**	,430**	,392**	-,248**	,372**	,534**	,529**	,556**	,518**	,484**	,642**	,629**	,700**	,654**	,503**	1									
17. YŞÖ Kendini Feda Şeması	,154	,138	,070	,042	,118	,187*	,441**	,458**	,277**	,287**	,296**	,272**	,348**	,419**	,384**	,395**	1								
18. YŞÖ_Duyguları bastırma	,207*	,277**	,350**	-,284**	,296**	,310**	,490**	,417**	,488**	,571**	,580**	,457**	,493**	,379**	,207*	,411**	,228**	1							
19. YŞÖ_Yüksek standartlar	,260**	,332**	,152	-,119	,202*	,286**	,390**	,451**	,430**	,509**	,360**	,324**	,396**	,323**	,261**	,455**	,415**	,405**	1						
20. YŞÖ Haklılık Şeması	,207*	,215**	,225**	-,089	,105	,200*	,428**	,415**	,411**	,478**	,433**	,355**	,308**	,394**	,236**	,399**	,404**	,433**	,514**	1					
21. YŞÖ_Yetersiz özdenetim	,226**	,299**	,259**	-,214**	,299**	,423**	,456**	,454**	,304**	,433**	,445**	,481**	,525**	,541**	,484**	,540**	,407**	,387**	,396**	,573**	1				
22. YŞÖ Onay Arama Şeması	,131	,097	,047	,079	,110	,145	,229**	,345**	,384**	,302**	,223**	,248**	,162*	,318**	,184*	,277**	,514**	,218**	,400**	,459**	,370**	1			
23. YŞÖ Karamsarlık Şeması	,383**	,392**	,397**	-,140	,369**	,562**	,477**	,559**	,493**	,472**	,595**	,536**	,626**	,671**	,410**	,662**	,311**	,388**	,420**	,357**	,536**	,278**	1		
24. YŞÖ Cezalandırıcılık Şeması	,325**	,378**	,427**	-,261**	,398**	,507**	,443**	,552**	,565**	,511**	,640**	,562**	,595**	,509**	,396**	,607**	,424**	,449**	,451**	,432**	,427**	,304**	,687**	1	

** $p < 0,01$ * $p < 0,05$, YŞÖ=Young Şema Ölçeği; STAI: State and Trait Anxiety Inventory

Psikososyal çalışma yürüten yardım çalışanlarının tükenmişlik, kaygı ve erken dönem uyumsuz şemaları arasındaki ilişkiyi incelemek için yapılan Pearson Korelasyonu bulgularına göre, tükenmişlik toplam puanı ile sürekli kaygı ($r(151)=,281$; $p<0,01$), durumluk kaygı ($r(151)=,305$; $p<0,01$), duygusal yoksunluk şeması ($r(151)=,306$; $p<0,01$), terk edilme şeması ($r(151)=,247$; $p<0,01$), kuşkuculuk şeması ($r(151)=,296$; $p<0,01$), sosyal izolasyon ($r(151)=,294$; $p<0,01$), kusurluluk şeması ($r(151)=,388$; $p<0,01$), başarısızlık şeması ($r(151)=,301$; $p<0,01$), bağımlılık şeması ($r(151)=,289$; $p<0,01$), dayanıksızlık ($r(151)=,331$; $p<0,01$), boyun eğicilik şeması ($r(151)=,360$; $p<0,01$), duyguları bastırma şeması ($r(151)=,207$; $p<0,05$), yüksek standartlar şeması ($r(151)=,260$; $p<0,01$), haklılık şeması ($r(151)=,207$; $p<0,05$), yetersiz öz-denetim ($r(151)=,226$; $p<0,01$), karamsarlık şeması ($r(151)=,383$; $p<0,01$) ve cezalandırıcılık şeması ($r(151)=,325$; $p<0,01$) pozitif yönlü ve anlamlı ilişkili bulunmuştur.

Tükenmişlik duygusal tükenmişlik alt boyutu ile sürekli kaygı ($r(151)=,506$; $p<0,01$), durumluk kaygı ($r(151)=,516$; $p<0,01$), duygusal yoksunluk şeması ($r(151)=,394$; $p<0,01$), terk edilme şeması ($r(151)=,217$; $p<0,01$), kuşkuculuk şeması ($r(151)=,305$; $p<0,01$), sosyal izolasyon ($r(151)=,331$; $p<0,01$), kusurluluk şeması ($r(151)=,464$; $p<0,01$), başarısızlık şeması ($r(151)=,453$; $p<0,01$), bağımlılık şeması ($r(151)=,359$; $p<0,01$), dayanıksızlık ($r(151)=,362$; $p<0,01$), boyun eğicilik şeması ($r(151)=,430$; $p<0,01$), duyguları bastırma şeması ($r(151)=,277$; $p<0,05$), yüksek standartlar şeması ($r(151)=,332$; $p<0,01$), haklılık şeması ($r(151)=,215$; $p<0,05$), yetersiz öz-denetim ($r(151)=,299$; $p<0,01$), karamsarlık şeması ($r(151)=,392$; $p<0,01$) ve cezalandırıcılık şeması ($r(151)=,378$; $p<0,01$) pozitif yönlü ve anlamlı ilişkili bulunmuştur.

Tükenmişlik duyarsızlaşma alt boyutu ile sürekli kaygı ($r(151)=,261$; $p<0,01$), durumluk kaygı ($r(151)=,280$; $p<0,01$), duygusal yoksunluk şeması ($r(151)=,283$; $p<0,01$), terk edilme şeması ($r(151)=,336$; $p<0,01$), kuşkuculuk şeması ($r(151)=,305$; $p<0,01$), sosyal izolasyon ($r(151)=,260$; $p<0,01$), kusurluluk şeması ($r(151)=,512$; $p<0,01$), başarısızlık şeması ($r(151)=,450$; $p<0,01$), bağımlılık şeması ($r(151)=,458$; $p<0,01$), dayanıksızlık ($r(151)=,351$; $p<0,01$), boyun eğicilik şeması ($r(151)=,248$; $p<0,01$), duyguları bastırma şeması ($r(151)=,350$; $p<0,05$), haklılık şeması ($r(151)=,225$; $p<0,05$), yetersiz öz-denetim ($r(151)=,259$; $p<0,01$), karamsarlık şeması ($r(151)=,397$; $p<0,01$) ve cezalandırıcılık

şeması ($r(151)=-,427$; $p<0,01$) pozitif yönlü ve anlamlı ilişkili bulunmuştur.

Tükenmişlik kişisel başarı alt boyutu ile sürekli kaygı ($r(151)=-,449$; $p<0,01$), durumluk kaygı ($r(151)=-,427$; $p<0,01$), duygusal yoksunluk şeması ($r(151)=-,223$; $p<0,01$), kusurluluk şeması ($r(151)=-,334$; $p<0,01$), başarısızlık şeması ($r(151)=-,454$; $p<0,01$), bağımlılık şeması ($r(151)=-,328$; $p<0,01$), dayanıksızlık ($r(151)=-,166$; $p<0,05$), boyun eğcilik şeması ($r(151)=-,248$; $p<0,01$), duyguları bastırma şeması ($r(151)=-,284$; $p<0,05$), yetersiz öz-denetim ($r(151)=-,214$; $p<0,01$) ve cezalandırıcılık şeması ($r(151)=-,261$; $p<0,01$) negatif yönlü ve anlamlı ilişkili bulunmuştur.

Korelasyonu bulunan değişkenler arasında duygusal tükenmişlik boyutu ile anlamlı yordayıcı ilişki saptanan duygusal tükenme, sürekli ve durumluk kaygı değişkenleriyle oluşturulan hiyerarşik regresyon modeli aşağıdaki gibidir:

Tablo 34. Hiyerarşik modellemeye ilişkin karşılaştırma değerleri: Maslach Duygusal Tükenmişlik

<i>Model</i>	<i>R</i>	<i>R²</i>	<i>Düz. R²</i>	<i>SH</i>	<i>R²</i> <i>Değişimi</i>	<i>F</i> <i>Değişimi</i>	<i>sd1</i>	<i>sd2</i>	<i>F</i> <i>değişimi</i> <i>p değeri</i>	<i>Durbin-Watson</i>
1	,550	,302	,293	5,809	,302	32,252	2	149	,000	
2	,662	,438	,353	5,557	,136	1,766	18	131	,036	1,662

Tablo 34'te duygusal tükenmişlik boyutunun yordayıcılarına yönelik oluşturulan iki modelde, ilk olarak sürekli ve durumluk kaygı puanları eklenmiştir. İlk modelin yordayıcılığı istatistiksel olarak anlamlıdır [$F(2,149)=32,25$; $p<0,01$]. Modelin açıklayıcılık oranı %30 olarak bulunmuştur ($R^2=,30$). İkinci modele eklenen erken dönem uyumsuz şema boyutlarıyla birlikte modelin yordayıcılığı istatistiksel olarak anlamlıdır [$F(18,131)=1,77$; $p<0,05$]. Modelin açıklayıcılık oranı %44 olarak bulunmuştur ($R^2=,44$).

Tablo 35. Duygusal tükenmişlik boyutu puanlarının sürekli ve durumluk kaygı ile erken dönem uyumsuz şemaları tarafından yordayıcılığına ilişkin hiyerarşik regresyon analizi bulguları

<i>Bağımsız Değişkenler</i>	<i>B</i>	<i>SH</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>r</i> ²	<i>St</i> ²	<i>Tolerans</i>	<i>VIF</i>
1 (Sabit)	2,593	2,186		1,186	,237					
STAI Durumluk Kaygı	,199	,074	,275	2,705	,008**	,507	,216	,185	,455	2,198
STAI Sürekli Kaygı	,236	,076	,315	3,103	,002**	,518	,246	,212	,455	2,198
2 (Sabit)	4,265	2,625		1,625	,107					
STAI Durumluk Kaygı	,162	,077	,224	2,118	,036*	,507	,182	,139	,385	2,599
STAI Sürekli Kaygı	,151	,091	,201	1,667	,098	,518	,144	,109	,293	3,407
YŞÖ Duygusal Yoksunluk Şeması	,315	,187	,171	1,684	,095	,396	,146	,110	,417	2,397
YŞÖ Terk Edilme Şeması	,457	,204	,220	2,242	,027*	,219	-,192	-,147	,445	2,249
YŞÖ Kuşkuculuk Şeması	-,052	,187	-,032	-,278	,782	,305	-,024	-,018	,327	3,062
YŞÖ Sosyal İzolasyon Şeması	-,044	,168	-,028	-,262	,794	,332	-,023	-,017	,385	2,598
YŞÖ Kusurluluk Şeması	,350	,235	,192	1,490	,139	,464	,129	,098	,257	3,888
YŞÖ Başarısızlık Şeması	,218	,170	,134	1,284	,201	,453	,111	,084	,392	2,553
YŞÖ Bağımlılık Şeması	-,300	,269	-,129	-1,115	,267	,359	-,097	-,073	,320	3,127
YŞÖ Dayanıksızlık Şeması	-,021	,221	-,011	-,095	,925	,362	-,008	-,006	,346	2,892
YŞÖ Gelişmemiş Benlik Şeması	-,122	,154	-,067	-,789	,432	,168	-,069	-,052	,596	1,677
YŞÖ Boyun Eğicilik Şeması	,219	,204	,123	1,070	,286	,431	,093	,070	,323	3,099
YŞÖ Kendini Feda Şeması	-,041	,148	-,027	-,278	,781	,140	-,024	-,018	,472	2,117
YŞÖ Duyguları Bastırma Şeması	-,088	,149	-,053	-,592	,555	,278	-,052	-,039	,526	1,900
YŞÖ Yüksek Standartlar Şeması	,346	,143	,216	2,418	,017*	,332	,207	,158	,540	1,853
YŞÖ Haklılık Şeması	-,020	,195	-,010	-,101	,920	,216	-,009	-,007	,436	2,295
YŞÖ Yetersiz Öz-denetim Şeması	,028	,183	,016	,152	,880	,299	,013	,010	,402	2,489
YŞÖ Onay Arama Şeması	-,087	,134	-,057	-,646	,519	,097	-,056	-,042	,557	1,796
YŞÖ Karamsarlık Şeması	,084	,193	,051	,436	,663	,398	,038	,029	,313	3,194
YŞÖ Cezalandırıcılık Şeması	,039	,203	,021	,190	,850	,384	,017	,012	,339	2,950

Bağımlı değişken: Duygusal Tükenme

***p*<0,01

**p*<0,05

Tablo 35’te psikososyal çalışmacıların duygusal tükenmişlik düzeylerine etki eden faktörler incelenmiş ve bağımsız değişkenler olarak kaygı ve erken dönem uyumsuz şemaları hiyerarşik regresyon modellerine dahil edilmiştir. İlk modelde durumluk kaygı ($\beta=,27$; $p<0,01$) ve sürekli kaygı ($\beta=,31$; $p<0,01$), duygusal tükenmişlik puanlarını pozitif yönlü ve anlamlı düzeyde yordamaktadır.

İkinci modele eklenen erken dönem şemalarıyla birlikte kaygı düzeyleri incelendiğinde, durumluk kaygı puanlarının yordayıcılığı ($\beta=,24$; $p<0,01$) hala anlamlıdır; fakat erken dönem uyumsuz şemaların eklenmesiyle sürekli kaygı boyutunun yordayıcı etkisi ortadan kalkmıştır. Erken dönem uyumsuz şemalarından terk edilme ($\beta=,22$; $p<0,01$) ve yüksek standartlar şeması ($\beta=,22$; $p<0,01$) duygusal tükenmişlik alt boyut puanlarını anlamlı düzeyde yordamaktadır. Sonuçlara göre, katılımcıların durumluk kaygı düzeyleri, terk edilme ve yüksek standartlar uyumsuz şema puanlarının yüksek oluşu duygusal tükenmişlik puanlarını anlamlı düzeyde yordamaktadır.

BÖLÜM IV

SONUÇ VE TARTIŞMA

4.1. Bulguların Tartışılması

Bu araştırmada, telefon ve/veya çevrimiçi destek sağlayan psikososyal çalışmacıların tükenmişlik, durumluk/sürekli kaygı ve erken dönem uyumsuz şemaları arasındaki ilişki incelenmiştir. Ayrıca, sosyo-demografik ve mesleki değişkenler bakımından tükenmişlik, durumluk/sürekli kaygı ve erken dönem uyumsuz şemalarının farklılaşma düzeyleri ele alınmıştır. Araştırmaya katılan 153 kişi bulunmaktadır. Kadınların sayısının erkeklere kıyasla daha yüksek olduğu görülmektedir.

İlk olarak, katılımcıların tükenmişlik alt boyutları ve toplam puanları sosyo-demografik değişkenlerle karşılaştırılmıştır. Bulgulara göre, kadın ve erkek psikososyal çalışmacıların tükenmişlik puanlarında anlamlı farklılık saptanmamıştır. Elde edilen sonucun literatürle karşılaştırması yapıldığında farklı bulguların elde edildiği görülmektedir. Daha önce yapılan bazı araştırmalarda, kadın yardım çalışanlarının erkeklere kıyasla daha fazla tükenmişlik bildirdiği sonucuna ulaşılmıştır. Bazı araştırmalarda ise cinsiyete bağlı farklılığın olmadığı görülmüştür. Örneğin, tükenmişliğin cinsiyete göre farklılıklarının ele alındığı meta-analiz çalışmasında, kadınların duygusal tükenmişlik düzeylerinin erkeklere kıyasla daha yüksek olduğu görülmüştür (Purvanova & Muros, 2010).

Branney ve White (2007), toplumsal cinsiyet rolü kuramında, maskülen ve feminen rollerin sosyalleşme süreçleri aracılığıyla öğrenildiği ve sürdürüldüğü fikrini vurgulamaktadır. Birçok araştırmacı, cinsiyet ve tükenmişlik arasındaki ilişkiyi araştırmak için tükenmişlik ve toplumsal cinsiyet rolü teorilerini kullanmıştır, ancak çelişkili bulguların elde edildiği görülmektedir (Blanch ve Aluja, 2012; Green, Albanese, Shapiro ve Aarons, 2014; Thompson, Amatea ve Thompson, 2014). Örneğin, bazı araştırmacılar tükenmişlikte önemli bir cinsiyet farkı olmadığını bildirirken (Choi, Kim ve Chang, 2015; Moadab ve ark., 2014), diğerleri erkeklerin ve kadınların tükenmişlik ve bunun için geliştirdikleri öz-bakım becerilerinin farklı olduğunu belirtmiştir (Branney ve White , 2007; Pattyn, Verhaeghe ve Bracke, 2015).

Tükenmişlik düzeyinin anlamlı farklılık gösterdiği diğer bir değişken çalışma süresi olarak bulunmuştur. Araştırma bulgularına göre 0-4 yıl arası kıdeme sahip çalışanların bildirdiği duygusal tükenmişlik ve tükenmişlik toplam puanlarının daha yüksek olduğu sonucu elde edilmiştir. Benzer şekilde, 30-39 yaş katılımcıların tükenmişlik puanlarının kendilerinden daha büyük olanlar ve 20-29 yaş arasındaki katılımcılara kıyasla daha yüksek olduğu bulunmuştur. Elde edilen sonucun literatürle tutarlı olduğu görülmektedir. Purvanova ve Muros (2010) tarafından da belirtildiği gibi, yaşın tükenmişliğin tüm boyutları için önemli bir gösterge olduğunu bulmuştur. Bu sonuç, yardım çalışanlarının yaşı ilerledikçe duygusal tükenmeye daha az eğilimli olduklarını göstermektedir.

Lim ve meslektaşları (2010) tükenmişliğin yaşla birlikte azalmasını yaşam deneyimi yoluyla kazanılan duygusal olgunluktan kaynaklanabileceğini öne sürmüştür. Lim ve meslektaşları (2010) ayrıca çalışma saatlerinin ve ortamın tükenmişlik üzerinde önemli bir etkisi olduğunu bulmuşlardır ki elde ettikleri sonuç literatürle tutarlı bulunmuştur (Rosenberg ve Pace, 2006; Rupert ve Morgan, 2005). Özellikle yaş, tükenmişlikte daha önemli bir rol oynadığı için, araştırmacılar ruh sağlığı uzmanları arasında tükenmişlikle uğraşırken yaşa özellikle dikkat edilmesini önermişlerdir. Örneğin, genç profesyonellerin kendilerinden daha büyük ve tecrübeli çalışma arkadaşlarının desteğine ihtiyaç duyabilmektedir. Bu yönüyle, araştırma bulgularının literatürü desteklediği görülmektedir.

Araştırmada, 30-39 yaş arası katılımcıların tükenmişlik puanlarının ileri yaştaki katılımcılar ve 20-29 yaş arası katılımcılardan daha yüksek oluşunun, iş-yaşam dengesine ilişkin anlamlı farklılıklardan kaynaklı olabileceği düşünülmektedir. Çalışma yaşamının getirdiği sorumluluklara ek olarak kişilerin COVID 19 pandemi süreciyle birlikte evden çalışma ve diğer ailesel sorumlulukların söz konusu dengelyi korumakta zorluk yaşamaları muhtemeldir. Bu duruma ilişkin literatürde daha önce incelemeler yapıldığı görülmüştür. Örneğin, Kotera ve meslektaşları (2021) tarafından yapılan araştırmada, yardım sağlayıcılarının iş yaşam dengesi ve tükenmişlik düzeylerinin çalışma saatleri ile ilişkisi olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Mevcut pandemi toplum sağlığını etkilemekte ve ruh sağlığı hizmetlerine talepleri arttırmaktadır (Chaturvedi, 2020; Campion ve ark., 2020). Talep arttıkça yardım çalışanlarının iş yükü artmaktadır. Artan iş yükü (örneğin daha uzun çalışma saatleri, sınırlı kaynaklar) ve buna bağlı baskı (örneğin virüse maruz kalma tehdidi, bilgi eksikliği) iş-yaşam dengesini etkilemekte ve bu da tükenmişliğe yol açabilmektedir (Steffensen ve ark., 2021). İş-yaşam dengesine etki edebilecek unsurların başında gelen sorumluluklar ve iş yükünün 30-39 yaş arasında olması, taleplerin fazla oluşu ve bu yüzden değişen çalışma koşullarına ayak uyduramamasıyla bağlantılı olarak düşünülebilir.

Çalışma biçimi değişkenine göre, hem gönüllü hem de profesyonel olarak yardım sağlayan psikososyal çalışmacıların tükenmişlik puanlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu konuya ilişkin daha önce yapılan araştırmalarda, kuruma bağlı çalışan profesyonellerin genellikle özel muayenehanedekilere göre daha fazla duygusal tükenme yaşadıklarını bildirmiştir. Bu etki, idari konulardaki ve vaka yüklerindeki artışlar gibi kurum ortamlarında psikososyal çalışmacılara yüklenen daha büyük taleplerden kaynaklanabilmektedir. Ayrıca, daha uzun saatler çalışan katılımcılar, duygusal tükenmeye karşı risk altında saptanmıştır. Duygusal tükenmeden farklı olarak, tükenmişliğin diğer boyutu olan Duyarsızlaşma açısından önemli göstergeler cinsiyet, yaş, iş deneyimi, çalışma saatleri ve çalışma ortamı olarak bulunmuştur (Lim ve ark., 2010).

Araştırmanın diğer değişkeni olan durumluk/sürekli kaygı düzeyleri sosyo-demografik değişkenler bakımından incelendiğinde, yalnızca daha önce psikiyatrik tedavi almış olma durumuna sürekli kaygı düzeylerinde anlamlı farklılık saptanmıştır. Sürekli kaygı düzeyinin yüksek oluşunun psikiyatrik tedavi alma öyküsü bakımından anlamlı farklılığı, sürekli kaygının sebep olabileceği psikiyatrik bir duruma yönelik destek ihtiyacını yansıtıyor olabilir. Cinsiyet, yaş, kıdem, eğitim düzeyi, çalışma süresi, psikolojik destek gibi değişkenler açısından çalışanların kaygı düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Psikiyatrik tedavi öyküsüyle tutarlı saptanan diğer değişken ise erken dönem uyumsuz şemaları olarak bulunmuştur. İlgili literatür ve erken dönem uyumsuz şemalarının kuramsal çerçevesi ele alındığında psikopatoloji ile erken dönemde

gelişen ve ilerleyen dönemlerde aktif halde olabilen uyumsuz şemalar arasında anlamlı bir bağlantı olduğu belirtilmiştir (Young, Klosko, & Weishaar, 2003).

Erken dönem uyumsuz şemaların anlamlı farklılık gösterdiği diğer bir alan cinsiyet olarak bulunmuştur. Araştırma sonuçlarına göre, erkeklerin duyguları bastırma, haklılık ve duygusal yoksunluk puanları kadınlara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Elde edilen sonucun literatürden farklı olduğu görülmektedir. Shorey ve meslektaşları (2012), kadınların bildirdiği erken dönem uyumsuz şema puanlarının erkeklere kıyasla daha yüksek olduğunu belirtmiştir. Öte yandan ülkemizde yapılan bir araştırmada, Irkörüçü (2016), erken dönem uyumsuz şemalarından kusurluluk, duygusal yoksunluk ve sosyal izolasyon şemalarının anlamlı düzeyde farklı olduğunu ve kadınların puanlarının daha yüksek olduğunu bulmuştur.

İlgili literatür incelendiğinde, kadın ve erkeğe farklı roller öngören sosyalleşme süreçlerinin şemaların içselleştirilmesinde önemli bir aşama olabileceğini öne sürmüştür. Hem klinik hem de klinik olmayan 228 ergenle yürütülen bir çalışmada, araştırmacıların elde ettiği sonuçlara göre, ergen kızların, ergen erkeklere kıyasla depresif belirtilerle yüksek oranda ilişkili olan çeşitli uyumsuz bilişsel şemalarda daha yüksek puan adıklarını bulmuşlardır (Brenning ve ark., 2012).

Araştırmanın problem ifadesi olarak belirlenen, psikososyal çalışmacıların tükenmişlik, durumluk/sürekli kaygı ve erken dönem uyumsuz şemaları arasındaki ilişkiye yönelik bulgular incelendiğinde, tükenmişlik düzeylerinin durumluk ve sürekli kaygı düzeyleri ile pozitif ilişkili olduğu bulunmuştur. Kaygı düzeyleri yüksek olan çalışanların tükenmişlik düzeyleri yüksek bulunmuştur. Ayrıca, tükenmişlik düzeyleri, 18 şema boyutu içerisinde 15 şema alt boyutuyla ilişkili bulunmuştur; fakat yordayıcı etki olarak terk edilme ve yüksek standartlar şema boyutlarının duygusal tükenme boyutunu anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur. Araştırmanın bulgularına yönelik ilgili literatür incelendiğinde, Simpson ve meslektaşları (2018) tarafından yapılan araştırmada, tükenmişlik ile ilişkili olan erken dönem uyumsuz şemalarının yüksek standartlar ve kendini feda şeması olduğunu bulmuşlardır. Elde edilen sonuç, bu araştırmanın sonuçlarıyla kısmi tutarlılık göstermektedir.

Çalışma ortamı ve işin gerektirdiği görev ve sorumluluklar düşünüldüğünde, erken dönem uyumsuz şemalarının işi yerine getirme ve başarı için fırsatları azaltması muhtemeldir. Duygusal tükenme ve duyarsızlaştırma ile kopukluk şemasının arasında anlamlı ilişki olduğu ileri sürülmektedir.

Öte yandan, duyarsızlaşma, çalışanlarda duygusal tükenmişliğin ortaya çıkmasını engelleyebilecek bir tür davranışsal kaçınma tepkisi olarak değerlendirilmektedir (Diestel ve Schmidt, 2010; Maslach, Schaufeli ve Leiter, 2001). Duygusal tükenme ile bağlantılı olarak kopukluk ve reddedilmişlik şemasının (terk edilme, kuşkuculuk, sosyal izolasyon ve duygusal yoksunluk şemalarını içermektedir) sosyal çalışmacıların hizmet sağladıkları kişilere karşı duygusal olarak bağlanma ve empati kurma kapasitesini etkileyebilmektedir.

Zor vakalarla çalışmak ve iş yükünün artması ile erken dönem uyumsuz şemalarının daha fazla tetiklenmesi söz konusu olabilir ve bu durum tükenmişlik için risk faktörü oluşturabilir. Bu doğrultuda, araştırma bulgularının bu çalışmada elde edilen sonuçlarla tutarlılık gösterdiği anlaşılmaktadır.

4.2. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın bulguları doğrultusunda, COVID 19 pandemi sürecinde psikososyal destek sağlayan yardım çalışanlarının tükenmişlik, kaygı ve erken dönem uyumsuz şemaları ile anlamlı ilişkileri saptanmıştır. Bununla birlikte, ileri araştırmalarda telafi edilebilecek olan araştırma sınırlılıkları bulunmaktadır. İlk olarak, araştırmanın örnekleminin evreni temsil edebilir bir örnekleme yöntemiyle oluşturulmadığı ve uygun (convenient) örnekleme yönteminin tercih edildiği görülmektedir. Bu yüzden, araştırmadaki bulguların genellenebilirliği sınırlanmaktadır. İkinci olarak, bu araştırma ilişki tarama modeli çerçevesinde yürütülmüş olup, uygulanan korelasyonel analizlerle sınırlandırılmıştır. Üçüncü olarak, araştırmada katılımcılara yöneltilen ve COVID 19 pandemi süreciyle ilgili soruların tümüne yanıt verilmediği ve bu durumun dağılımları etkilemesi sebebiyle araştırma değişkenleri olan tükenmişlik, kaygı ve erken dönem uyumsuz şemaları bakımından karşılaştırılması sınırlandırılmıştır. İleri araştırmalarda

daha geniş bir örneklem büyüklüğüne sahip bir çalışma grubuyla birlikte, bu çalışmada elde edilen bulguların desteklenebileceği düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- Bährer-Kohler, S. (2013). Introduction. In S. Bährer-Kohler (Ed.), *Burnout for Experts* (pp. 1–14). Boston, MA: Springer US. Retrieved from <http://link.springer.com/10.1007/978-1-4614-4391-9>
- Baker, E. K. (2005). *Caring for ourselves: A therapist's guide to personal and professional well-being*. American Psychological Association: Washington, DC.
- Bakker, A.B., & Costa, P.L. (2014). Chronic job burnout and daily functioning: A theoretical analysis. *Burnout Research*, 1(3), 112–119.
- Bearse, J. L., McMinn, M. R., Seegobin, W., & Free, K. (2013). Barriers to psychologists seeking mental health care. *Professional Psychology: Research and Practice*, 44, 150–157
- Ben-Porat, A., & Itzhaky, H. (2015). Burnout among trauma social workers: The contribution of personal and environmental resources. *Journal of Social Work*, 15, 606–620
- Benson, J., & Magraith, K. (2005). Compassion fatigue and burnout. *Australian Family Physician*, 34(6), 497-498
- Blanch, A., & Aluja, A. (2012). Social support (family and supervisor), work-family conflict, and burnout: Sex differences. *Human Relations*, 65(7), 811–833.
- Bollen, K.A. (1998). *Structural Equation Models* In Armitage P., Colton, T. (Ed.), *Encyclopedia of Biostatistics*, (4363-4372), Chichester, United Kingdom: Wiley.
- Branney, P., & White, A. (2007). Why do men die younger? *Healthcare Counseling and Psychotherapy Journal*, 7(3), 6–20.
- Brenning, K., Bosmans, G., Braet, C. & Theuwis, L. (2012). Gender Differences in Cognitive Schema Vulnerability and Depressive Symptoms in Adolescents.

Behaviour Change 29(3). 164–182

- Brook, C., & Willoughby, T. (2015). The social ties that bind: Social anxiety and academic achievement across the university years. *Youth Adolescence*, 44, 1139–1152
- Campion J., Javed A., Sartorius N., Marmot M. (2020) Addressing the public mental health challenge of COVID-19. *Lancet Psychiatry*, 7, 657–659.
- Chaturvedi S.K. (2020). Covid-19, Coronavirus and mental health rehabilitation at times of crisis. *J. Psychosoc. Rehabil. Ment. Health*, 7, 1–2.
- Cherniss, C. (1980). *Professional burnout in human service organizations*. Praeger.
- Choi, J. S., Kim, B. H., & Chang, S. J. (2015). Gender-specific factors influencing diabetes self-care behaviors and health-related quality of life among older adults with type 2 diabetes in South Korea. *Research in Gerontological Nursing*, 8(5), 231–239.
- Chrousos, G. P. (2009). Stress and disorders of the stress system. *Nature Reviews Endocrinology*, 5, 374–381.
- Cooper, C. L., Dewe, P., & O’Driscoll, M. P. (2001). *Organizational stress: a review and critique of theory, research, and applications*. Thousand Oaks, Calif. : Sage.
- Craig, C. D., & Sprang, G. (2010). Compassion satisfaction, compassion fatigue, and burnout in a national sample of trauma treatment therapists. *Anxiety, Stress & Coping*, 23(3), 319–339
- Diestel, S. & Schmidt, K.-H. (2010). Direct and interaction effects among the dimensions of the Maslach Burnout Inventory: Results from two German longitudinal samples. *International Journal of Stress Management*, 17, 159–180.
- Emery, S., Wade, T. D., & MacLean, S. (2009). Associations Among Therapist Beliefs, Personal Resources and Burnout in Clinical Psychologists. *Behaviour Change*, 26(2), 83–96.

- Freudenberger, H. J. (1974). Staff burn-out. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159–165.
- Freudenberger, H. J. (1975). The staff burn-out syndrome in alternative institutions. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 12(1), 73.
- Goodman, E. A., & Boss, R. W. (2002). The phase model of burnout and employee turnover. *Journal of health and human services administration*, 25(1), 33–47.
- Green, A., Albanese, B., Shapiro, N., & Aarons, G. (2014). The roles of individual and organizational factors in burnout among community-based mental health service providers. *Psychological Services*, 11(1), 41–49.
- Irkörücü, A. (2016). Gender Difference In Early Maladaptive Schemas. *Ufuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 5 (9), 103-119.
- Kim, H., Ji, J., & Kao, D. (2011). Burnout and physical health among social workers: A three-year longitudinal study. *Social Work*, 56, 258–268
- Kotera, Y., Maxwell-Jones, R., Edwards, A. M., & Knutton, N. (2021). Burnout in Professional Psychotherapists: Relationships with Self-Compassion, Work-Life Balance, and Telepressure. *International journal of environmental research and public health*, 18(10), 5308.
- Kraft, U. (2006, July). Burned Out. *Scientific American Mind*, 17(3), 29–33.
- Kulkarni, G. (2006). Burnout. *Indian Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 10(1), 3.
- Kumar, S., Sinha, P., & Dutu, G. (2012). Being satisfied at work does affect burnout among psychiatrists: A national follow-up study from New Zealand. *International Journal of Social Psychiatry*, 59(5), 460–467.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Leiter, M. P. (2010). Burnout. *Corsini Encyclopedia of Psychology*. Retrieved from <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/9780470479216.corpsy0148/full>

- Leiter, M. P., & Maslach, C. (2005). *Banishing burnout: Six strategies for improving your relationship with work*. San Francisco: Jossey-Bass
- Lim, N., Kim, E. K., Kim, H., Yang, E., & Lee, S. M. (2010). Individual and work-related factors influencing burnout of mental health professionals: A meta-analysis. *Journal of Employment Counseling, 47*(2), 86-96.
- Linden M & Muschalla B (2007a): Anxiety disorders and workplace-related anxieties, *Journal of Anxiety Disorders 21*, 467-474
- Linnerooth, P. J., Mrdjenovich, A. J., Moore, B. A., Roberts, M. C., Barnett, J. E., & Sherman, M. D. (2011). Professional burnout in clinical military psychologists: Recommendations before, during, and after deployment. *Professional Psychology: Research and Practice, 42*, 87–93.
- Maslach, C. (1982). *Burnout: The cost of caring*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Maslach, C., & Goldberg, J. (1999). Prevention of burnout: New perspectives. *Applied and Preventive Psychology, 7*(1), 63–74
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1986). *Maslach Burnout Inventory Manual*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C., & Jackson, S.E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour, 2*(2), 99 –113
- Maslach, C., & Leiter, M. (2008). Early predictors of job burnout and engagement. *Journal of Applied Psychology, 93*(3), 498–512
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (1997). *The truth about burnout: how organisations cause personal stress and what to do about it*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology, 52*, 397 –422
- Moadab, F., Ghanbari, A., Salari, A., Kazemnejad, E., Sabet, M. S., & Pariad, E. (2014).

- tudy status of self-care behaviors and gender differences in patients with heart failure. *Payavard Salamat*, 8(3), 220–234.
- Muheim, F. (2013). *Burnout: History of a Phenomenon*. In S. Bährer-Kohler (Ed.), *Burnout for Experts* (pp. 37–46). Boston, MA: Springer US.
- Pakenham, K. I., & Stafford-Brown, J. (2012). Stress in clinical psychology trainees: current research status and future directions. *Australian Psychologist*, 47, 147–155
- Pattyn, E., Verhaeghe, M., & Bracke, P. (2015). The gender gap in mental health service use. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 50(7), 1089–1095.
- Peterson, U., Demerouti, E., Bergström, G., Samuelsson, M., Asberg, M., & Nygren, A. (2008). Burnout and physical and mental health among Swedish healthcare
- Purvanova, R. K., & Muros, J. P. (2010). Gender differences in burnout: A meta-analysis. *Journal of Vocational Behavior*, 77(2), 168–185
- Richardsen, A. M., & Burke, R. J. (1995). Models of Burnout: Implications for Interventions. *International Journal of Stress Management*, 2(1), 31–43
- Rosenberg, T., & Pace, M. (2006). Burnout among mental health professionals: Special consideration for the marriage and family therapist. *Journal of Marital and Family Therapy*, 32(1), 87–99
- Rothmann, S., Steyn, L. J., & Mostert, K. (2005). Job stress, sense of coherence and work wellness in an electricity supply organisation. *South African Journal of Business Management*, 36(1), 55 -63.
- Rupert, P. A., & Morgan, D. J. (2005). Work setting and burnout among professional psychologists. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36(5), 544–550.
- Rupert, P. A., Miller, A. O., & Dorociak, K. E. (2015). Preventing burnout: What does the research tell us? *Professional Psychology: Research and Practice*, 46, 168–174.

- Saddichha, S., Kumar, A., & Pradhan, N. (2012). Cognitive schemas among mental health professionals: Adaptive or maladaptive? *Journal of Research in Medical Sciences, 17*(6), 523–526.
- Schaufeli, W. B., Bakker, A. B., & Van Rhenen, W. (2009). How changes in job demands and resources predict burnout, work engagement and sickness absenteeism. *Journal of Organizational Behaviour, 30*, 893–917
- Sharma, R., & Sharma, P. (2015). A correlational study to assess the relation of anxiety and social phobia with academic performance of students in a selected nursing college. *International Journal of Nursing Education, 7*(2), 26-30.
- Shirom, A. (2005). Reflections on the study of burnout. *Work & Stress, 19*(3), 263-270.
- Shorey, R. C., Anderson, S. E. and Stuart, G. L. (2012). Gender Differences in Early Maladaptive Schemas in a Treatment-Seeking Sample of Alcohol-Dependent Adults. *Substance Use & Misuse, 47*, 108–116,
- Simpson, S., Simionato, G., Smout, M., van Vreeswijk, M. F., Hayes, C., Sougleris, C., & Reid, C. (2018). *Burnout amongst Clinical and Counselling Psychologists: The Role of Early Maladaptive Schemas and Coping Modes as Vulnerability Factors. Clinical Psychology & Psychotherapy.*
- Smith, K., Davey, J., & Everly, G. (2006). An assessment of the construct distinctiveness of stress arousal and burnout. *Psychological Reports, 99*, 396-406.
- Steffensen D.S., McAllister C.P., Perrewé P.L., Wang G., Brooks C.D. (2021). “You’ve got mail”: A daily investigation of email demands on job tension and work-family conflict. *J. Bus. Psychol.* 1–14.
- Tabachnick, B. & Fidell L.S. (2001). *Using Multivariate Statistics*, Fourth Edition. Needham Heights, MA: Allyn & Bacon
- Turnipseed, D. L., & Turnipseed, P. H. (1997). A bi-cultural analysis of the cost of caring: nursing burnout in the United States and the Philippines. *Career Development*

International, 2(4), 180–188.

- Vahey, D. C., Aiken, L. H., Sloane, D. M., Clarke, S. P., & Vargas, D. (2004). Nurse burnout and patient satisfaction. *Medical care*, 42(2 Suppl), II57–II66. <https://doi.org/10.1097/01.mlr.0000109126.50398.5a>
- Van der Colff, J. J., & Rothmann, S. (2009). Occupational stress, sense of coherence, coping, burnout and work engagement of registered nurses in South Africa. *SA Journal of Industrial Psychology/SA Tydskrif vir Bedryfsielkunde*, 35(1), 423 - 432.
- Volpe, U., Luciano, M., Palumbo, C., Sampogna, G., Del Vecchio, V., & Fiorillo, A. (2014). Risk of burnout among early career mental health professionals. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 21, 774–781
- Warren, C., Schafer, K., Crowley, M., & Olivardia, R. (2013). Demographic and Work-Related Correlates of Job Burnout in Professional Eating Disorder Treatment Providers. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 50(4), 553–564.
- Young, J. (1990). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach*. Sarasota, FL: Professional Resource Press.
- Young, J. E. (1999). *Cognitive Therapy for Personality Disorders: A Schema-Focused Approach*. Sarasota: Professional Resource Press.
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). *Schema Therapy: A Practitioner's Guide*. New York: The Guilford Press

EKLER

EK-1. BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Bu form; İstanbul Bilgi Üniversitesi "Travma ve Afet Çalışmaları Uygulamalı Ruh Sağlığı Yüksek Lisans Programı" öğrencisi Psk. Alagün Belce Bahşi tarafından, bitirme tezi çalışması amacıyla, Prof. Dr. Ahmet Tamer Aker danışmanlığında hazırlanmıştır.

Bu araştırmanın amacı, afetlere yönelik çevrimiçi, yüz yüze ya da telefonla bireylere psikososyal destek sağlayan çalışanların erken dönem uyumsuz şemaları, tükenmişlik ve sürekli-durumluk kaygı düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

Afet sonrası bireylere hizmet veren kurumlarda çalışanların çoğu yaptıkları işlerin zorluğundan dolayı çeşitli sıkıntılar içine girmektedirler. Bu tür çalışanların maruz kalabileceği sıkıntılı durumların ortaya çıkarılması hem çalışanlar açısından, hem hizmet verilen gruplar açısından önem arz etmektedir. Literatürde psikososyal çalışmacıların, erken dönem uyumsuz şemalar, kaygı ve tükenmişlik düzeylerini aynı anda ve karşılaştırmalı olarak ele alan az sayıda çalışma konuyla ilgili çalışmaya karar verilmiştir. Bu çalışmada, araştırma kapsamındaki psikososyal destek çalışanlarının erken dönem uyumsuz şema düzeylerinin ortaya çıkarılması amaçlanmıştır.

Bu çalışmadaki hedefimiz olağandışı koşullarda psikososyal destek sunmaya çalışan bireylerin yaşam kalitesini arttırmak adına koruyucu olabilecek faktörleri incelemektir. Dolayısıyla bu ankete ayıracağınız süreyle, dolaylı olarak bütün psikososyal çalışanlarına faydanızın dokunacağına inanmakta ve bunu temenni etmekteyiz.

Çalışmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır ve ankette kimliğinizi ortaya çıkaracak herhangi bir bilgi beyan etmeniz beklenmemektedir. Verdiğiniz bilgiler tamamen gizli tutulacak, yalnızca bilimsel çalışma ve yayın amacı doğrultusunda değerlendirilecektir. Anketteki soruların duygu durumunuzda herhangi bir değişikliğe neden olması beklenmemektedir. Bununla birlikte, katılım sırasında herhangi bir nedenden dolayı devam etmek istemezseniz cevaplamayı bırakabilirsiniz. Anketi

tamamlamak "ortalama 10-15 dakika" sürmektedir. Zaman ayırdığınız için şimdiden teşekkür ederiz.

Çalışmayla ilgili detaylı bilgi edinmek veya soru sormak isterseniz İstanbul Bilgi Üniversitesi Travma ve Afet Çalışmaları Uygulamalı Ruh Sağlığı Yüksek Lisans öğrencisi Alagün Belce BAHŞİ ile iletişim kurabilirsiniz.

EK-2 . SOSYODEMOGRAFİK BİLGİLER

0. Yaşınız?
20-29 30-39 40-49 50 ve üzeri
1. Cinsiyetiniz?
 Kadın Erkek
2. Medeni Haliniz?
Evli Bekar Boşanmış
3. Çocuğunuz var mı?
Evet Hayır
4. Eğitim Durumunuz?
Önlisans Lisans Lisansüstü Doktora
5. Ekonomik düzeyinizi değerlendirecek olursanız aşağıdakilerden hangi grup size uyar?
Yüksek Orta Düşük,
6. Psikososyal çalışmalardaki destek verme statünüz?
1. Çalıştığım kurum bünyesinde psikososyal destek
2. Gönüllü olarak psikososyal çalışmalara destek veriyorum .
3. Her iki şekilde destek verdim/veriyorum.
7. Bağlı olduğunuz kurum/birim?
Devlet Vakıf Dernek Üniversite Diğer.....
8. Ünvanınız?
Psikiyatrist
Psikiyatri Hemşiresi
Psikolog
Psikolojik Danışman
Sosyal Hizmet Uzmanı
Diğer.....
9. Hangi şehirde çalışıyorsunuz?
.....
10. Kaç yıldır gönüllü/profesyonel olarak çalışmaktasınız?

0-4 yıl 5-9 10-14 15 ve üzeri

11. Psikososyal çalışmalara dair yapılandırılmış bir eğitim ve süpervizyon aldınız mı?

Evet () Hayır ()

12. Çalışma durumunuz

Düzenli çalışıyorum

Aralıklı çalışıyorum

Çalışmıyorum

13. Daha önce katıldığı afet, toplumsal travma vb. gibi çalışmaların sayısını yazınız.

.....

14. Herhangi bir travma, toplumsal travma, afet yaşantınız var mı?

15. Pandemi döneminde çalışma sisteminiz nasıldı?

Ev () online () ev-ofis ()

16. pandemiden etkilenme durumunuz?

Sağlık çalışanıyım

Kendim covid oldum

Karantina deneyimim var

Yakınım covid oldu

Yakın kaybım var.

Diğer

17. covid-19 aşısı yaptırdınız mı veya yaptırmayı düşünüyor musunuz?

Yaptırmayacağım.

Yaptırdım

Kararsızım

13. Daha önce psikolojik destek aldınız mı?

Evet Hayır

14. Daha önce psikiyatrik bir destek aldınız mı?

Evet Hayır

EK-3. MASLACH TÜKENMİŞLİK ÖLÇEĞİ

Aşağıdaki ölçekte insanların işleriyle ilgili tutumlarını yansıtan toplam 22 ifade bulunmaktadır. İfadeleri okuduktan sonra, her bir ifadenin örneklediği durumu ne sıklıkta yaşadığınızı gösteren sütunda size uygun olan sıklığı belirten kutucuğun içine aşağıdaki ifadeyi temsil eden rakamı giriniz.

	1-Hiçbir Zaman	2-Çok Nadir	3-Bazen	4-Çoğu Zaman	5-Her Zaman
1 İşimden soğuduğumu hissediyorum.					
2 İş dönüşü kendimi ruhen tükenmiş hissediyorum.					
3 Sabah kalktığımda bir gün daha bu işi kaldıramayacağımı hissediyorum.					
4 İşim gereği karşılaştığım insanların ne hissettiğini hemen anlarım.					
5 İşim gereği karşılaştığım bazı kişilere sanki insan değillermiş gibi davrandığımı fark ediyorum.					
6 Bütün gün insanlarla uğraşmak benim için gerçekten çok yıpratıcı.					
7 İşim gereği karşılaştığım insanların sorunlarına en uygun çözüm yollarını bulurum.					
8 Yaptığım işten tükendiğimi hissediyorum.					
9 Yaptığım iş sayesinde insanların yaşamına katkıda bulunduğuma inanıyorum.					
10 Bu işte çalışmaya başladığımdan beri insanlara karşı sertleştim.					
11 Bu işin beni giderek katılaştırmasından korkuyorum.					
12 Çok şeyler yapabilecek güçteyim.					
13 İşimin beni kısıtladığımı hissediyorum.					
14 İşimde çok fazla çalıştığımı hissediyorum.					
15 İşim gereği karşılaştığım insanlara ne olduğu umurumda değil.					
16 Doğrudan doğruya insanlarla çalışmak bende çok fazla stres yaratıyor.					

17 İşim gereği karşılaştığım insanlarla aramda rahat bir hava yarattım.					
18 İnsanlarla yakın bir çalışmadan sonra kendimi canlanmış hissedirim.					
19 Bu işte birçok kayda değer başarı elde ettim.					
20 Yolun sonuna geldiğimi hissediyorum.					
21 İşimdeki duygusal sorunlara serinkanlılıkla yaklaşıyorum.					
22 İşim gereği karşılaştığım insanların bazı problemlerini sanki ben yaratmışım gibi davrandıklarımı hissediyorum.					

EK-4. YOUNG ŞEMA ÖLÇEĞİ KISA FORMU (YŞÖ-KF)

Yönerge: Aşağıda, kişilerin kendilerini tanımlarken kullandıkları ifadeler sıralanmıştır. Lütfen her bir ifadeyi okuyun ve sizi ne kadar iyi tanımladığına karar verin. Emin olmadığınız sorularda neyin doğru olabileceğinden çok, sizin **duygusal olarak** ne hissettiğinize dayanarak cevap verin.

Birkaç soru, anne babanızla ilişkiniz hakkındadır. Eğer biri veya her ikisi şu anda yaşamıyorlarsa, bu soruları o veya onlar hayatta iken ilişkinizi göz önüne alarak cevaplandırın.

1'den 6'ya kadar olan seçeneklerden sizi tanımlayan en yüksek şıkkı seçerek her sorudan önce yer alan boşluğa yazın.

Derecelendirme:

- 1- Benim için tamamıyla yanlış
- 2- Benim için büyük ölçüde yanlış
- 3- Bana uyan tarafı uymayan tarafından biraz fazla
- 4- Benim için orta derecede doğru
- 5- Benim için çoğunlukla doğru
- 6- Beni mükemmel şekilde tanımlıyor

1. ____Bana bakan, benimle zaman geçiren, başıma gelen olaylarla gerçekten ilgilenen kimsem olmadı.
2. ____Beni terkedeceklerinden korktuğum için yakın olduğum insanların peşini bırakmam.
3. ____İnsanların beni kullandıklarını hissediyorum
4. ____Uyumsuzum.
5. ____Beğendiğim hiçbir erkek/kadın, kusurlarımı görürse beni sevmez.
6. ____İş (veya okul) hayatımda neredeyse hiçbir şeyi diğer insanlar kadar iyi yapamıyorum
7. ____Günlük yaşamımı tek başıma idare edebilme becerisine sahip olduğumu hissetmiyorum.
8. ____Kötü bir şey olacağı duygusundan kurtulamıyorum.
9. ____Anne babamdan ayrılmayı, bağımsız hareket edebilmeyi, yaşlıtlarım kadar, başaramadım.
10. ____Eğer istediğimi yaparsam, başımı derde sokarım diye düşünürüm.

11. ___ Genellikle yakınlarıma ilgi gösteren ve bakan ben olurum.
12. ___ Olumlu duygularımı diğerlerine göstermekten utanırım (sevdiğimi, önemseddiğimi göstermek gibi)
13. ___ Yaptığım çoğu şeyde en iyi olmalıyım; ikinci olmayı kabullenemem.
14. ___ Diğer insanlardan bir şeyler istediğimde bana “hayır” denilmesini çok zor kabullenirim.
15. ___ Kendimi sıradan ve sıkıcı işleri yapmaya zorlayamam.
16. ___ Paramın olması ve önemli insanlar tanıyor olmak beni değerli yapar.
17. ___ Her şey yolunda gidiyor görünse bile, bunun bozulacağını hissederim.
18. ___ Eğer bir yanlış yaparsam, cezalandırılmayı hak ederim.
19. ___ Çevremde bana sıcaklık, koruma ve duygusal yakınlık gösteren kimsem yok.
20. ___ Diğer insanlara o kadar muhtacım ki onları kaybedeceğim diye çok endişeleniyorum.
21. ___ İnsanlara karşı tedbiri elden bırakmam yoksa bana kasıtlı olarak zarar vereceklerini hissederim.
22. ___ Temel olarak diğer insanlardan farklıyım.
23. ___ Gerçek beni tanırlarsa beğendiğim hiç kimse bana yakın olmak istemez.
24. ___ İşleri halletmede son derece yetersizim.
25. ___ Gündelik işlerde kendimi başkalarına bağımlı biri olarak görüyorum.
26. ___ Her an bir felaket (doğal, adli, mali veya tıbbi) olabilir diye hiss ediyorum.
27. ___ Annem, babam ve ben birbirimizin hayatı ve sorunlarıyla aşırı ilgili olmaya eğilimliyiz.
28. ___ Diğer insanların isteklerine uymaktan başka yolum yokmuş gibi hiss ediyorum; eğer böyle yapmazsam bir şekilde beni reddederler veya intikam alırlar.
29. ___ Başkalarını kendimden daha fazla düşündüğüm için ben iyi bir insanım.
30. ___ Duygularımı diğerlerine açmayı utanç verici bulurum.

31. ___ En iyisini yapmalıyım, “yeterince iyi” ile yetinemem
32. ___ Ben özel biriyim ve diğer insanlar için konulmuş olan kısıtlamaları veya sınırları kabul etmek zorunda değilim.
33. ___ Eğer hedefime ulaşamazsam kolaylıkla yılgınlığa düşer ve vazgeçerim.
34. ___ Başkalarının da farkında olduğu başarılar benim için en değerlisidir.
35. ___ İyi bir şey olursa, bunu kötü bir şeyin izleyeceğinden endişe ederim.
36. ___ Eğer yanlış yaparsam, bunun özürü yoktur.
37. ___ Birisi için özel olduğumu hiç hissetmedim.
38. ___ Yakınlarımla beni terk edeceği ya da ayrılacağından endişe duyarım
39. ___ Herhangi bir anda birileri beni aldatmaya kalkışabilir.
40. ___ Bir yere ait değilim, yalnızım.
41. ___ Başkalarının sevgisine, ilgisine ve saygısına değer bir insan değilim.
42. ___ İş ve başarı alanlarında birçok insan benden daha yeterli.
43. ___ Doğru ile yanlış birbirinden ayırmakta zorlanırım.
44. ___ Fiziksel bir saldırıya uğramaktan endişe duyarım.
45. ___ Annem, babam ve ben özel hayatımız birbirimizden saklarsak, birbirimizi aldatmış hisseder veya suçluluk duyarız
46. ___ İlişkilerimde, diğer kişinin yönlendirici olmasına izin veririm.
47. ___ Yakınlarımla o kadar meşgulüm ki kendime çok az zaman kalıyor.
48. ___ İnsanlarla beraberken içten ve cana yakın olmak benim için zordur.
49. ___ Tüm sorumluluklarımı yerine getirmek zorundayım.
50. ___ İstedığimi yapmaktan alıkonulmaktan veya kısıtlanmaktan nefret ederim.
51. ___ Uzun vadeli amaçlara ulaşabilmek için şu andaki zevklerimden fedakarlık etmekte zorlanırım

52. ____ Başkalarından yoğun bir ilgi görmezsem kendimi daha az önemli hissederim.
53. ____ Yeterince dikkatli olmazsanız, neredeyse her zaman bir şeyler ters gider.
54. ____ Eğer işimi doğru yapmazsam sonuçlara katlanmam gerekir.
55. ____ Beni gerçekten dinleyen, anlayan veya benim gerçek ihtiyaçlarım ve duygularımı önemseyen kimsem olmadı.
56. ____ Önem verdiğim birisinin benden uzaklaştığını sezersem çok kötü hissederim.
57. ____ Diğer insanların niyetleriyle ilgili oldukça şüpheliyimdir.
58. ____ Kendimi diğer insanlara uzak veya kopmuş hissediyorum.
59. ____ Kendimi sevilebilecek biri gibi hissetmiyorum.
60. ____ İş (okul) hayatımda diğer insanlar kadar yetenekli değilim.
61. ____ Gündelik işler için benim kararlarım güvenilemez.
62. ____ Tüm paramı kaybedip çok fakir veya zavallı duruma düşmekten endişe duyarım.
63. ____ Çoğunlukla annem ve babamın benimle iç içe yaşadığını hissediyorum-Benim kendime ait bir hayatım yok.
64. ____ Kendim için ne istediğimi bilmediğim için daima benim adıma diğer insanların karar vermesine izin veririm
65. ____ Ben hep başkalarının sorunlarını dinleyen kişi oldum.
66. ____ Kendimi o kadar kontrol ederim ki insanlar beni duygusuz veya hissiz bulurlar.
67. ____ Başarmak ve bir şeyler yapmak için sürekli bir baskı altındayım.
68. ____ Diğer insanların uyduğu kurallara ve geleneklere uymak zorunda olmadığımı hissediyorum.
69. ____ Benim yararına olduğunu bilsem bile hoşuma gitmeyen şeyleri yapmaya kendimi zorlayamam.
70. ____ Bir toplantıda fikrimi söylediğimde veya bir topluluğa tanıtıldığımda onaylanılmayı ve takdir görmeyi isterim.

71. ____ Ne kadar çok çalışırsam çalışayım, maddi olarak iflas edeceğimden ve neredeyse her şeyimi kaybedeceğimden endişe ederim.
72. ____ Neden yanlış yaptığının önemi yoktur; eğer hata yaptıysam sonucuna da katlanmam gerekir.
73. ____ Hayatımda ne yapacağımı bilmediğim zamanlarda uygun bir öneride bulunacak veya beni yönlendirecek kimsem olmadı.
74. ____ İnsanların beni terk edeceği endişesiyle bazen onları kendimden uzaklaştırırım.
75. ____ Genellikle insanların asıl veya art niyetlerini araştırırım.
76. ____ Kendimi hep grupların dışında hissederim.
77. ____ Kabul edilemeyecek pek çok özelliğim yüzünden insanlara kendimi açamıyorum veya beni tam olarak tanımalarına izin vermiyorum.
78. ____ İş (okul) hayatımda diğer insanlar kadar zeki değilim
79. ____ Ortaya çıkan gündelik sorunları çözebilme konusunda kendime güvenmiyorum.
80. ____ Bir doktor tarafından herhangi bir ciddi hastalık bulunmamasına rağmen bende ciddi bir hastalığın gelişmekte olduğu endişesine kapılıyorum.
81. ____ Sık sık annemden babamdan ya da eşimden ayrı bir kimliğimin olmadığını hissediyorum.
82. ____ Haklarıma saygı duyulmasını ve duygularımın hesaba katılmasını istemekte çok zorlanıyorum.
83. ____ Başkaları beni, diğerleri için çok, kendim için az şey yapan biri olarak görüyorlar.
84. ____ Diğerleri beni duygusal olarak soğuk bulurlar.
85. ____ Kendimi sorumluluktan kolayca sıyıramıyorum veya hatalarım için gerekçe bulamıyorum
86. ____ Benim yaptıklarımın, diğer insanların katkılarından daha önemli olduğunu hissediyorum.
87. ____ Kararlarıma nadiren sadık kalabilirim.
88. ____ Bir dolu övgü ve iltifat almam kendimi değerli birisi olarak hissetmemi sağlar.
89. ____ Yanlış bir kararın bir felakete yol açabileceğinden endişe ederim.
90. ____ Ben cezalandırılmayı hak eden kötü bir insanım.

EK-5. DURUMLUK VE SÜREKLİ KAYGI ENVANTERİ

	HİÇ	BİRAZ	ÇOK	TAMAMIYLA
1. Şu anda sakinim	(1)	(2)	(3)	(4)
2. Kendimi emniyette hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
3. Su anda sınırlarım gergin	(1)	(2)	(3)	(4)
4. Pişmanlık duygusu içindeyim	(1)	(2)	(3)	(4)
5. Şu anda huzur içindeyim	(1)	(2)	(3)	(4)
6. Şu anda hiç keyfim yok	(1)	(2)	(3)	(4)
7. Başıma geleceklerden endişe ediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
8. Kendimi dinlenmiş hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
9. Şu anda kaygılıyım	(1)	(2)	(3)	(4)
10. Kendimi rahat hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
11. Kendime güvenim var	(1)	(2)	(3)	(4)
12. Şu anda asabım bozuk	(1)	(2)	(3)	(4)
13. Çok sinirliyim	(1)	(2)	(3)	(4)
14. Sınırlarımın çok gergin olduğunu hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
15. Kendimi rahatlamış hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
16. Şu anda halimden memnunum	(1)	(2)	(3)	(4)
17. Şu anda endişeliyim	(1)	(2)	(3)	(4)
18. Heyecandan kendimi şaşkına dönmüş hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
19. Şu anda sevinçliyim	(1)	(2)	(3)	(4)
20. Şu anda keyfim yerinde.	(1)	(2)	(3)	(4)
	Hemen hemen hiçbir zaman	Bazen	Çoğu Zaman	Hemen 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 kaçıtırırım	(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 hissederim	(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. Akli başında ve kararlı bir insanım	(1)	(2)	(3)	(4)
40. Son zamanlarda kafama takılan konular beni tedirgin ediyor	(1)	(2)	(3)	(4)

EK-6. ETİK KURUL ONAYI

Etik Kurul Onayı bu tezin basılı halinde mevcuttur.