

T.C.
İSTANBUL SABAHATTİN ZAİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK BİLİM DALI

İTFAİYE ÇALIŞANLARINDA DEPRESYON –
ANKSİYETE – STRES, ÖZNEL İYİ OLUŞ İLE
MUTLULUĞU ARTIRMA STRATEJİLERİ
ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Gülistan YAVCIK

İstanbul
Nisan-2022

T.C.
İSTANBUL SABAHATTİN ZAİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK BİLİM DALI

**İTFAİYE ÇALIŞANLARINDA DEPRESYON – ANKSİYETE –
STRES, ÖZNEL İYİ OLUŞ İLE MUTLULUĞU ARTIRMA
STRATEJİLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Gülistan YAVCIK

Tez Danışmanı
Prof. Dr. Ali ERYILMAZ

İstanbul
Nisan-2022

TEZ ONAYI

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğüne,

Bu çalışma, jürimiz tarafından Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalında YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Danışman Prof. Dr. Ali ERYILMAZ

Üye Doç Dr. Esra TÖRE

Üye Dr. Besra TAŞ

Onay

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

İmza

Prof. Dr. Metin TOPRAK
Enstitü Müdürü

BİLİMSEL ETİK BİLDİRİMİ

Yüksek lisans tezi olarak hazırladığım “İtfaiye Çalışanlarında Depresyon – Anksiyete – Stres, Öznel İyi Oluş İle Mutluluğu Artırma Stratejileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” adlı çalışmanın öneri aşamasından sonuçlandığı aşamaya kadar geçen süreçte bilimsel etiğe ve akademik kurallara özenle uyduğumu, tez içindeki tüm bilgileri bilimsel ahlak ve gelenek çerçevesinde elde ettiğimi, tez yazım kurallarına uygun olarak hazırladığımı, bu çalışmamda doğrudan veya dolaylı olarak yaptığım her alıntıya kaynak gösterdiğimi ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu beyan ederim.

İmza

Gülistan YAVCİK

ÖN SÖZ

Yeni bakış açıları kazanmamı sağlayan bu güzel, anlamlı süreçte yanımda olan tüm sevdiklerime...

Öncelikle araştırmamın planlaması ve tamamlanması sürecinde destekleyen, sabırla ve ilgiyle yol gösteren değerli tez danışmanım Prof. Dr. Ali ERYILMAZ' a teşekkür ederim.

Araştırmamın sağlığı açısından anket çalışmama katılan her biri çok değerli gönüllü itfaiye çalışanlarına teşekkürlerimi bir kez daha ifade etmek isterim.

Ve son olarak hayatımın her döneminde beni ilgiyle destekleyen, her zaman koşulsuz sevgiyle yanımda olan, mücadeleci ruhlarını örnek aldığım babam Yusuf YAVCIK, annem Naile YAVCIK, sevgili kardeşlerim ve teyzeme.. Hayatımı güzelleştirdiğiniz için tüm kalbimle sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Gülistan YAVCIK

İstanbul – 2022

ÖZET

İTFAİYE ÇALIŞANLARINDA DEPRESYON – ANKSİYETE – STRES, ÖZNEL İYİ OLUŞ İLE MUTLULUĞU ARTIRMA STRATEJİLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Gülistan YAVCİK

Yüksek Lisans, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık

Tez danışmanı: Prof. Dr. Ali ERYILMAZ

Nisan-2022, 135 Sayfa

Bu araştırmada itfaiye çalışanlarının depresyon – anksiyete – stres, öznel iyi oluş düzeyleri ile mutluluğu artırma stratejileri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmanın çalışma grubunu İstanbul Büyükşehir Belediye Başkanlığından gerekli izinlerin alınmasıyla İstanbul Avrupa Yakası İtfaiye Şube Müdürlüğü çalışma alanına bağlı Arnavutköy, Bağcılar, Bahçelievler, Bakırköy, Başakşehir, Bayrampaşa, Beyoğlu, Fatih, Şişli ve Zeytinburnu ilçelerinde bulunan İtfaiye çalışanları oluşturmaktadır. Araştırmaya 20 - 60 yaş arasında yer alan 331 erkek katılımcı katılmıştır. Bu çalışmada ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Veri toplama aracı olarak “Depresyon-Anksiyete-Stres (DASS42) Ölçeği”, “Mutluluğu Artırma Stratejileri Ölçeği”, “Yaşam Doyumu Ölçeği”, “Pozitif Negatif Duygu Ölçeği” ve Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır. Veri analizinde “SPSS 20” paket programlarından yararlanılmıştır. Araştırmanın istatistiksel analizlerinde Levene testi, Tek Yönlü Varyans Analizi (Anova), Kruskal-Wallis Testi, Tukey Analizi ve Çoklu Regresyon Analizi kullanılmıştır.

Araştırma bulgularına göre itfaiye çalışanlarının mutluluğu artırma stratejilerinin, depresyon, anksiyete ve stres puanlarının; yaş, eğitim durumu, çalışma yılı açısından incelenmesinde anlamlı şekilde bir farklılaşma bulunmamıştır. Öznel iyi oluş puanlarının incelenmesinde yaş ve eğitim durumu açısından anlamlı şekilde bir farklılaşma bulunmamıştır; çalışma yılı açısından incelenmesinde anlamlı şekilde bir farklılaşma bulunmuştur. Mutluluğu artırma stratejisinin çevreye pozitif tepki vermek ve istekleri doyumak alt boyutlarının, öznel iyi oluşu pozitif yönde ve anlamlı bir şekilde yordadığı bulunmuştur. İstekleri doyumak alt boyutunun, depresyonu negatif yönde ve anlamlı bir şekilde yordadığı bulunmuştur. Doğrudan

mutluluğa yönelik davranış gösterme alt boyutunun, depresyonu pozitif yönde ve anlamlı bir Şekilde yordadığı bulunmuştur. Bedeni dinlendirmek ve istekleri doyumak alt boyutlarının, anksiyeteyi negatif yönde ve anlamlı bir Şekilde yordadığı bulunmuştur. Mutluluğu artırma stratejisinin doğrudan mutluluğa yönelik davranış gösterme alt boyutunun, anksiyeteyi pozitif yönde ve anlamlı bir Şekilde yordadığı bulunmuştur. Mutluluğu artırma stratejisinin bedeni dinlendirmek alt boyutunun, stresi negatif yönde ve anlamlı bir Şekilde yordadığı bulunmuştur. Bu sonuçlar doğrultusunda bulgular literatüre bağlı olarak tartışılmış ve önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: İtfaiye, Depresyon, Anksiyete, Stres, znel İyi Oluş, Mutluluk Artırma Stratejileri

ABSTRACT

INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN DEPRESSION, ANXIETY, STRESS, SUBJECTIVE WELLNESS AND STRATEGIES TO IMPROVE HAPPINESS IN FIRE WORKERS

Gülistan YAĞCIK

Master, Guidance and Psychological Counseling

Thesis Advisor: Prof. Dr. Ali ERYILMAZ

April-2022, 135 Pages

In this study, it was aimed to examine the relationship between depression – anxiety – stress, subjective well-being levels of firefighters and strategies to increase happiness. The working group of the research consists of the Fire Brigade employees in Arnavutköy, Bağcılar, Bahçelievler, Bakırköy, Başakşehir, Bayrampaşa, Beyoğlu, Fatih, Şişli and Zeytinburnu districts affiliated to the Istanbul European Side Fire Brigade Department, after obtaining the necessary permissions from the Istanbul Metropolitan Municipality. 331 male participants aged between 20 and 60 participated in the study. Relational screening model was used in this study. "Depression-Anxiety-Stress (DASS42) Scale", "Happiness Enhancing Strategies Scale", "Life Satisfaction Scale", "Positive Negative Emotion Scale" and Personal Information Form were used as data collection tools. "SPSS 20" package programs were used in data analysis. Levene test, One Way Analysis of Variance (Anova), Kruskal-Wallis Test, Tukey Analysis and Multiple Regression Analysis were used in the statistical analysis of the study.

According to the research findings, no significant difference was found when examining the strategies to increase happiness of firefighters, depression, anxiety and stress scores in terms of age, education level and working year. In the examination of subjective well-being scores, no significant difference was found in terms of age and educational status; A significant difference was found in the examination in terms of working year. It was found that the sub-dimensions of the strategy of increasing happiness positively and significantly predict subjective well-being. Satisfying

desires sub-dimension was found to predict depression negatively and significantly. It was found that the sub-dimension of acting directly towards happiness predicted depression positively and significantly. It was found that the sub-dimensions of resting the body and satisfying the desires predicted anxiety in a negative and significant way. It was found that the sub-dimension of the strategy of increasing happiness predicted anxiety in a positive and meaningful way. Resting the body sub-dimension of the strategy of increasing happiness was found to predict stress negatively and significantly. In line with these results, the findings were discussed and suggestions were made depending on the literature.

Keywords: Fire Brigade, Depression, Anxiety, Stress, Subjective Well-Being, Happiness Increasing Strategies

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAYI.....	i
BİLİMSEL ETİK BİLDİRİMİ	ii
ÖN SÖZ.....	iii
ÖZET.....	iv
ABSTRACT	vi
İÇİNDEKİLER.....	viii
TABLolar LİSTESİ.....	xiii
KISALTMALAR	xv

BİRİNCİ BÖLÜM

GİRİŞ	1
1.1. Problem	1
1.2. Araştırmanın Amacı	8
1.2.1. Alt Amaçlar.....	8
1.3. Araştırmanın Önemi.....	9
1.4. Varsayımlar	10
1.5. Sınırlılıklar.....	11
1.6. Tanımlar	11

İKİNCİ BÖLÜM

DEPRESYON, ANKSİYETE, STRES, ÖZNEL İYİ OLUŞ VE MUTLULUĞU

ARTIRMA STRATEJİLERİ	13
2.1. Depresyon	13
2.1.1. Depresyon Tanımı ve Tanısı	13
2.1.2. Depresyonun Sınıflandırılması.....	19
2.1.2.1. Majör Depresyon	19
2.1.2.2. Süregiden Depresyon Bozukluğu yani Distimi	20
2.1.2.3. Yıkıcı Duygudurum Düzensizlik Bozukluğu	20

2.1.2.4. Premenstrüel (Adet Öncesi) Disforik Bozukluk.....	20
2.1.2.5. Psikotik Depresyon	20
2.1.2.6. Mevsimsel Depresyon.....	20
2.1.3. Depresyonun Belirtileri.....	20
2.1.4. Depresyonun Etiyolojisi	22
2.1.5. Depresyonun Epidemiyolojisi	23
2.1.6. Depresyon İle İlgili Bazı Kuramlar	24
2.1.6.1. A-B-C Kişilik Kuramı.....	24
2.1.6.2. Öğrenilmiş Çaresizlik Kuramı.....	25
2.1.7. Depresyon İle İlgili Bazı Araştırmalar	25
2.2. Anksiyete	27
2.2.1. Anksiyete Tanımı ve Tanısı	27
2.2.2. Anksiyetenin Belirtileri.....	31
2.2.3. Anksiyetenin Etiyolojisi	32
2.2.4. Anksiyetenin Epidemiyolojisi	32
2.2.5. Anksiyetenin Sınıflandırılması.....	33
2.2.6. Anksiyete İle İlgili Bazı Kuramlar	34
2.2.6.1. Psikodinamik Yaklaşım	34
2.2.6.2. Bilişsel Yaklaşım	35
2.2.7. Anksiyete İle İlgili Bazı Araştırmalar	35
2.3. Stres	37
2.3.1. Stres Tanımı ve Tanısı	37
2.3.2. Stresin Sınıflandırılması	40
2.3.2.1. Günlük Yaşam Stresi	40
2.3.2.2. Gelişimsel Stres	41
2.3.2.3. Hayat Krizleri Stresi	41
2.3.2.4. İş Stresi.....	41
2.3.2.5. Ev Stresi	42
2.3.3. Stresin Belirtileri	42
2.3.4. Stresin Etiyolojisi	44
2.3.5. Stresin Epidemiyolojisi	44
2.3.6. Stres İle İlgili Bazı Kuramlar	45
2.3.6.1. Fizyolojik Stres Kuramı	45

2.3.6.2. Nedensel Stres Kuramı	46
2.3.6.3. Psikolojik Stres Kuramı	46
2.3.7. Stres İle İlgili Bazı Araştırmalar	47
2.4. Öznel İyi Oluş	48
2.4.1. Öznel İyi Oluş Tanımı	48
2.4.2. Öznel İyi Oluş İle İlgili Bazı Araştırmalar	49
2.5. Mutluluğu Artırma Stratejileri	50
2.5.1. Mutluluk Tanımı	50
2.5.2. Mutluluğu Artırma Stratejileri	54
2.5.3. Ulusal Mutluluk Çalışması	56
2.5.4. Uluslararası Mutluluk Çalışması	58

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

ARAŞTIRMA YÖNTEMİ	60
3.1. Araştırmanın Modeli	60
3.2. Çalışma Grubu	60
3.2.1. Çalışma Grubunun Demografik Bilgilerinin İncelenmesi	61
3.3. Veri Toplama Araçları	63
3.3.1. Kişisel Bilgi Formu	63
3.3.2. Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği (DASS 42)	63
3.3.3. Yetişkinler için Mutluluğu Artırma Stratejileri Ölçeği	64
3.3.4. Yaşam Doyumu Ölçeği	64
3.3.5. Pozitif Negatif Duygu Ölçeği	65
3.4. Verilerin Toplanması	65
3.5. Verilerin Analizi	66

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

ARAŞTIRMA BULGULARI	68
4.1. Betimsel İstatistikler	73
4.2. Demografik Değişkenlere Göre Ölçeklerden Alınan Puanların Karşılaştırılması ...	73
4.3. Korelasyon Analizleri	81

BEŞİNCİ BÖLÜM

DEĞERLENDİRME VE TARTIŞMA	85
5.1. Çalışma Grubunda Yer Alan İtfaiye Çalışanlarının Mutluluğu Artırma Stratejilerinin, Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeylerinin; Eğitim Durumu Açısından Anlamlı Bir Şekilde Farklılaşp Farklılaşmadığına İlişkin Değerlendirme ve Tartışma	85
5.2. Çalışma Grubunda Yer Alan İtfaiye Çalışanlarının Mutluluğu Artırma Stratejilerinin, Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeylerinin; Yaş Açısından Anlamlı Bir Şekilde Farklılaşp Farklılaşmadığına İlişkin Değerlendirme ve Tartışma	86
5.3. Çalışma Grubunda Yer Alan İtfaiye Çalışanlarının Mutluluğu Artırma Stratejilerinin, Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeylerinin; Çalışma Yılı Açısından Anlamlı Bir Şekilde Farklılaşp Farklılaşmadığına İlişkin Değerlendirme ve Tartışma	88
5.4. Çalışma Grubunda Yer Alan İtfaiye Çalışanlarının Öznel İyi Oluş Düzeylerinin; Yaş Açısından Anlamlı Bir Şekilde Farklılaşp Farklılaşmadığına İlişkin Değerlendirme ve Tartışma	89
5.5. Çalışma Grubunda Yer Alan İtfaiye Çalışanlarının Öznel İyi Oluş Düzeylerinin; Eğitim Durumu Açısından Anlamlı Bir Şekilde Farklılaşp Farklılaşmadığına İlişkin Değerlendirme ve Tartışma	89
5.6. Çalışma Grubunda Yer Alan İtfaiye Çalışanlarının Öznel İyi Oluş Düzeylerinin; Çalışma Yılı Açısından Anlamlı Bir Şekilde Farklılaşp Farklılaşmadığına İlişkin Değerlendirme ve Tartışma	90
5.7. Katılımcıların Mutluluğu Artırma Stratejileri Düzeylerinin Öznel İyi Oluşu Yordamasına İlişkin Değerlendirme ve Tartışma	92
5.8. Katılımcıların Mutluluğu Artırma Stratejileri Düzeylerinin Depresyon ve Anksiyete Düzeylerini Yordamasına İlişkin Değerlendirme ve Tartışma	93
5.9. Katılımcıların Mutluluğu Artırma Stratejileri Düzeylerinin Stres Düzeylerini Yordamasına İlişkin Değerlendirme ve Tartışma	96

ALTINCI BÖLÜM

SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuç	98
6.2. Öneriler	99
KAYNAKÇA.....	101
EKLER.....	113
Ek 1: İZÜ Etik Kurul Onayı	113
Ek 2: İstanbul Büyükşehir Belediye Başkanlığı Onayı.....	114
ÖZGEÇMİŞ	118



TABLO LİSTESİ

Tablo 3.2.1.1: Çalışma Grubunun Cinsiyet Değişkenine Göre Dağılımı	61
Tablo 3.2.1.2: Çalışma Grubunun Yaş Grubu Değişkenine Göre Dağılımı	61
Tablo 3.2.1.3: Çalışma Grubunun Eğitim Durumu Değişkenine Göre Dağılımı.....	61
Tablo 3.2.1.4: Çalışma Grubunun Çalışma Yılı Değişkenine Göre Dağılımı.....	62
Tablo 3.2.1.5: Çalışma Grubunun Medeni Durum Değişkenine Göre Dağılımı	62
Tablo 3.2.1.6: Çalışma Grubunun Ekonomik Düzey Değişkenine Göre Dağılımı	62
Tablo 3.5.1.: Çarpıklık ve Basıklık Değerleri	65
Tablo 4.1: Betimsel İstatistikler	68
Tablo 4.1.1: Eğitim Düzeyi Açısından Varyansların Homojenliğine İlişkin Bulgular.....	69
Tablo 4.1.2: Çalışma Yılı Açısından Varyansların Homojenliğine İlişkin Bulgular.....	70
Tablo 4.1.3: Yaş Açısından Varyansların Homojenliğine İlişkin Bulgular	70
Tablo 4.1.4: Öznel İyi Oluş Açısından Varyansların Homojenliğine İlişkin Bulgular.....	71
Tablo 4.1.5: Depresyon Açısından Varyansların Homojenliğine İlişkin Bulgular	71
Tablo 4.1.6: Anksiyete Açısından Varyansların Homojenliğine İlişkin Bulgular	72
Tablo 4.1.7: Stres Açısından Varyansların Homojenliğine İlişkin Bulgular	72
Tablo 4.2.1: Araştırmada Kullanılan Değişkenlerin Puanlarının “Eğitim Durumu” Değişkenine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi Tablosu	73
Tablo 4.2.2: Katılımcıların Ölçek Puanlarının “Eğitim Durumu” Değişkenine Göre Kruskal-Wallis Testi Sonuçları	75
Tablo 4.2.3: Araştırmada Kullanılan Değişkenlerin Puanlarının “Çalışma Yılı” Değişkenine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi Tablosu	76
Tablo 4.2.4: Araştırmada Kullanılan Değişkenlerin Puanlarının “Yaş” Değişkenine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi Tablosu.....	78
Tablo 4.2.5: Katılımcıların Ölçek Puanlarının “Yaş” Değişkenine Göre Kruskal- Wallis Testi Sonuçları	81
Tablo 4.3.1: Katılımcıların Mutluluğu Artırma Stratejileri Düzeylerinin Öznel İyi Oluşu Yordamasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları	81
Tablo 4.3.2: Katılımcıların Mutluluğu Artırma Stratejileri Düzeylerinin Depresyon Düzeylerini Yordamasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları	82

Tablo 4.3.3: Katılımcıların Mutluluğu Artırma Stratejileri Düzeylerinin Anksiyete Düzeylerini Yordamasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları	83
Tablo 4.3.4: Katılımcıların Mutluluğu Artırma Stratejileri Düzeylerinin Stres Düzeylerini Yordamasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları	84



KISALTMALAR LİSTESİ

- MEB : Millî Eğitim Bakanlığı
- TÜİK : Türkiye İstatistik Kurumu
- TDK : Türk Dil Kurumu
- SPSS : (Statistic Packets For Social Seciencies) Sosyal Araştırmalar İçin İstatistiksel Program Paketi
- DASS 42 : Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği (DASS 42)



BİRİNCİ BÖLÜM

GİRİŞ

Giriş bölümünde; araştırmanın problem durumu, amacı, önemi, araştırma soruları, hipotezler, varsayımları, sınırlılıkları ortaya konmakta ve tanımlara yer verilmektedir.

1.1.Problem

Yıllar boyunca mutluluk kavramının pek çok farklı tanımının yapılmakta olduğu görülmektedir. İnsanlar mutluluğu hayatın amacı olarak ele alarak; mutluluğu ya da mutluluğun nasıl artırılacağını arayarak cevap bulmaya çalışmışlardır. Bu cevapları arama yolculuğunda yolumuz pek çok olumlu ve olumsuz durumlardan geçmektedir. Mutluluğun bıraktığı o sevecenli etkisinin yerine olumsuz duygulanımlara sebebiyet veren insanlık tarihinin her döneminde çeşitli doğal afetler ve felaketlerle de karşı karşıya kalınan durumlarda yaşanmaktadır. Dünyada en çok görülen deprem, çığ, sel, su taşkınları, toprak kaymaları, fırtınalar, volkanik patlamalar ve yangınlar olarak karşımıza çıkmaktadır. Ülkemizin jeolojik yapısı ve konumu itibariyle bu doğal afetler ile çeşitli dönemlerde karşı karşıya kalınmaktadır. Yaşanılan en kötü felaketlerin ilk sıralarında yangınların yerini aldığını söylemek yanlış olmayacaktır. Çeşitli doğa kaynaklı durumların yanında insani etkenlerin, tedbirsiz davranmanın, gerekli önlemlerin alınmamasının etkisi olarak görülmektedir. İnsan toplumsal bir düzenekte yaşadığı için bu durumlar karşısında gerekli tedbirleri alması söz konusu olmaktadır. Toplumun birer parçası olarak öncelikle bireysel önlemleri almamız gerekliliğinin yanında; yaşanılan daha toplumsal bir olay karşısında gerekli sistematik teşkilat şemasıyla gerekli müdahaleler söz konusu olmaktadır. Bu müdahaleler ülkemizde Belediye İtfaiye Daire Başkanlığı'na bağlı İtfaiye müdürlükleri tarafından gerçekleştirilmektedir. Arama ve kurtarma ile birlikte ilk yardımda da görev alan itfaiye çalışanlarının öneminin yadsınamaz olduğu bilinen bir gerçek olarak karşımıza çıkmaktadır (İTF, 2022).

En genel anlamıyla hayat kurtarmak görevi bulunan itfaiye çalışanlarının arama kurtarma müdahalesindeki yeri çok değerlidir. Geçmişten günümüze bakıldığında en eski teşkilatlanma şemasının olduğu bir birim olarak görülmektedir (İTF, 2022).

Mesleklerinin sorumluluklarını üst düzey bir özveri ve emekle gerçekleştirmeye çalıştıkları görülmektedir. Ülkemiz tarihinde ilk olarak İstanbul'da büyük yangınların yaşandığı; bunun sebeplerinden biri olarak tarihi kayıtlardan araştırılmasının sonucunda Bizanslılardan kalan yapıların çoğunun ahşap olması dikkat çekmektedir. Fethihten sonra şehrin giderek büyümesi, evlerin daha bitişik ve sokakların daralması sonucunda yangın tehlikelerinin daha çok görüldüğü bilinmektedir. Osmanlı zamanından itibaren özellikle de İstanbul'da gereksinim duyulan itfaiye teşkilatı, kentleşme süreciyle Anadolu'nun tüm şehirlerinde teşkilatlandığı görülmektedir (Söylemez, 2012: 29-47).

İlk olarak önlemlerin III. Murad'ın 12 Mart 1579 tarihli fermanıyla herkesin yangın anında Yeniçeriler ile halk yetişinceye kadar iş birliği yaparak yangını söndürme çalışmalarına müdahaleyi zorunlu kılmıştır. Yangınla ilk müdahale çalışmaları 1714 yılında kurulan Tulumba ocakları ile başlamıştır. 1869 senesinde belediye dairelerinde tulumbalar bulundurulması ve her mahallede tulumba bulunması gerektiği belirtilerek mahalle tulumbacılığı sistemi kurulmuştur. Askeri İtfaiye görevi olarak çalışılan süreç 1923 yılında belediye itfaiyesine devredilir. İBB' ye bağlı müdürlükler bağlamında uzun yıllar görevlendikten sonra 1997'de 10 daire başkanlığı şeklinde sistemleştirilmiştir; bunun yanında acil yardım ve can kurtarmayı içerisine dahil ederek günümüzdeki İstanbul itfaiyesi teşkilat şemasını ortaya çıkarmıştır. İnsanların can güvenliğini sağlamak konusunda uzun yıllar boyunca itfaiye çalışanları değişik isimler ile karşımıza çıkmaktadırlar. Yaptıkları işin hayati değerinin yıllar içerisinde daha sistematik bir şemayla gelişmesiyle öneminin daha iyi anlaşıldığı görülmektedir (İTF, 2022).

İtfaiye çalışanları görevleri kapsamında hayati zorluğu olan bir alanda çalışmakla beraber; yaşanan travmatik durumlarla fazlasıyla karşı karşıya kalmaktadırlar. Resmi Gazete'de yayımlanan 21 Ekim 2006 Cumartesi günü 26326 sayılı belediye itfaiye teşkilatı ile ilgili hükümleri içerisinde bulunduran Belediye İtfaiye Yönetmeliğine göre itfaiye çalışanlarının bazı görev tanımları şu şekildedir:

- Doğal afetler ve olağanüstü felaket anlarında kurtarma çalışmalarına dahil olmak.
- Yangınları müdahale de bulunmak ve söndürme çalışmalarına katılmak.
- Kaza, heyelan, patlama olayları, bir yerde mahsur kalma vb olaylarda arama ve kurtarma çalışmalarına dahil olmak
- Karada, su altı ve üstündeki arama – kurtarmalara dahil olmak ve ilk yardım ile ilgili gereklilikleri sunmak.
- Su baskınları, sel felaketleri karşısında çalışmalara katılmak.
- İmar planlarına bakılarak patlayıcı ve yanıcı madde olan depolama adreslerinin bulunmasını sağlamak (T.C. Resmi Gazete, 21 Ekim 2006, sayı: 26326).

Bunların yanında eğitim vermek, halkı bilgilendirmek, teknik donanımların kontrolünü sağlamak vb. görev tanımlarının bulunduğu görülmektedir. İtfaiye mesleğinin Avrupa ve ülkemizdeki değerleri açısından incelediği araştırmaları karşılaştıran Kılıç' a göre itfaiyecilik risk ve stres düzeyi en fazla olan meslekler arasında en başlardadır. Gelişmiş ülkeler bu noktada çok önem vererek; maaş olarak birçok mesleğe göre yüksek rakamlar vermektedirler. Bir hayat kurtarma söz konusu olduğu için insanlarca imrenilen ve onurlu bir meslek olarak karşımıza çıktığını belirtir. Ülkemizde ise belki sevilen ama imrenilmeyen değeri belli olmayan bir meslek olarak görüldüğünü belirtir. Çocukların küçük yaşlarda itfaiye araçlarına, kıyafetlerine ve siren seslerine yoğun ilgileri bulunur büyüdükçe de bu durumda azalma görülür; buna sebep olarak ise itfaiyeye ve itfaiyeciye gösterilen değerlerin yetersiz kalması olduğunu belirtmektedir (Kılıç, 2010).

İtfaiye çalışanlarının sorumluluklarının çok fazla olduğu bilinmekle beraber; bu sorumlulukların kişinin üzerinde öneminin farkında olup yerine getirememesi korkusuyla olumsuz etkiler yarattığı düşünülmektedir. Dünya Sağlık Örgütü 2015 yılı verilerini dikkate alarak depresyon ile ilgili en son 3 Ocak 2017 tarihinde bir kitapçık çıkartmıştır. Bu kitapçıkta bilgileri göre küresel düzeyde 300 milyondan fazla insanın Depresyondan, 264 milyon insanında Anksiyeteden muzdarip olduğu tahmin edilmektedir. Yani dünya nüfusunun% 4,4' üne eşdeğer olarak belirtmektedir (e-psikiyatri).

Günümüze geldiğimizde değişen dünyamızda bu değerlerin artmış olacağı düşünülmektedir. Stres için kontrol edilemediğinde ruh sağlığının bozulma riskini artırdığı söylenebilir. Dünya Sağlık Teşkilatı depresyonu geleceğin en büyük sağlık sorunu olarak ilan etmiştir (WHO, 2021).

Literatüre bakıldığında Depresyon, Anksiyete, Stres konularının ergen, öğrenci, öğretmen ve aileyle çok fazla çalışıldığı çalışma mevcuttur. Bu noktada arama, kurtarma işlevlerini yerine getiren insani yardım çalışanları olan itfaiye çalışanlarının yapmış oldukları iş gereği hayati risklerinin fazla olduğu ve travmatik olaylara şahit oldukları bilinmektedir. Alanyazında psikoloji disiplini içerisinde itfaiye çalışanlarıyla çalışılmış çok az çalışmanın gerçekleştirilmiş olduğu görülmektedir. Alanda çok fazla çalışılan Depresyon, Anksiyete, Stres konularının itfaiye çalışanlarıyla neredeyse hiç çalışılmamış olması; öneminin farkına varılmadığını göstermektedir.

- “ Bir günde en fazla kaç ölü görebilirsiniz? ”
- “ Yanık kokusu almak istemediğiniz için aylarca et, tavuk yiyemediğiniz oldu mu? ”
- “ Siz hiç yarım saat önce oturup güldüğünüz arkadaşınızı yanarken gördünüz mü? ”

Bu sorular, anketleri uygulama sürecinde itfaiye çalışanlarının sordukları sorulardır. Travmatik durumlarla ne kadar karşı karşıya kaldıklarını bu sorulardan anlayabiliriz. Bu durumlara rağmen itfaiyecilik mesleği olarak belirtilse bile resmi olarak ülkemizde meslek olarak geçmemektedir. Cesaret ile görevlerini yerine getiren itfaiye çalışanları çoğu zaman kahramanlık ile anılmaktadır; fakat görev başında yaşanan kazalar ölümler sonucunda gazi ya da şehit olarak anılmamanın yanında tazminat alma hakları bile bulunmamaktadır. İtfaiyeciler yasalarda yardımcı hizmetler sınıfında görev yapan memurlar olarak geçmektedirler (Kılıç, 2010).

Bireylerin travmatik durumlarla yoğun bir şekilde maruz kalmaları, stres etkisi yüksek, endişe yaratan olaylar karşısında sağlık düzeylerinde bozulmalar meydana gelebilmektedir. Bedensel ve ruhsal anlamda sağlıklı olan bireylerin üretkenlik düzeyleri genel anlamda olumlu bir seviyede karşımıza çıkmaktadır. Ülkemizde insani olarak karşılaşılan önemli problemlerden biri insan kaynaklarının geliştirilmesidir; bu

noktada eğitim – verim – ümit düzeyi yüksek ve ruhsal anlamda sağlıklı olan kişiler gelişme ve üretkenliğin zeminini oluşturmaktadır (Güler, 1996: 189-199).

Sinirli olma durumu yapısı itibariyle kişiyi olumsuz bir duygu haline itmekle beraber; süreğenliği durumunda kişi de depresyon, stres ve anksiyete belirtileri olarak görülebileceği düşünülmektedir. İtfaiye çalışanlarının yoğun iş temposunda çalışma koşullarının bulunduğu, hayati risklerinin fazla olmasıyla önemli bir meslek olduğunu bilmekteyiz; bu etkenlerin doğrultusunda depresyon ile karşı karşıya olma ihtimallerinin çok fazla olduğu görülmektedir. Çin’de itfaiyecilerin felaketle yüzleşme – afet psikolojisini etkileyecek temel faktörleri saptamak için yapılan araştırma da itfaiye ekibinin psikolojik durumu analiz edilmektedir. Sinirlilik ve aceleciliğin psikolojik ve davranışsal boyutu farklı bilgi ve deneyim seviyeleri altında incelenen bu çalışmanın bulgularına göre; felaketlerle ilgili bilgi ve denetim arttıkça sinirlilik düzeyleri azalmakta olduğu belirtilmektedir (Yi, 2009).

Hayatın her noktasında olumsuz ve kaygı verici durumlar kendini gösterebilmektedir. Evde, işte, trafikte, sosyal ilişkilerde, ailede vb. her alanda bu durumlar ile karşı karşıya kalabilmekte olduğumuz durumların yaşandığı görülmektedir. Bu durumların süreğenliği ve yaşanma sıklıkları anksiyete belirtileri olarak karşımıza çıkabilmektedir. İşçi moralinin önemi ve verimliliğin araştırıldığı bir çalışma da İstanbul’da tekstil, metal ve gıda sektöründe 243 işçi üzerinde yapılmıştır. Bulgularına göre eğitim düzeyi düşük olan işçilerin verimliliklerinin de düşük olduğuna, kaygı arttıkça, iş doyumunun azaldığı ve çalışanların geleceğe yönelik en büyük isteklerinin “iyi bir iş ve işinde yükselme” olduğunu belirtmektedir (Güler, 1996: 189-199).

Yapılan çalışmada itfaiye çalışanlarının iş tutumları ile iş doyumları analizi yapılmıştır. Çalışmanın sonucunda araştırmacı öneri olarak işyerlerinde sağlık servisi kurulması, çalışanların fiziksel ve ruhsal sağlık durumları sürekli izlenmesi, periyodik muayeneleri daha sık ve kapsamlı olarak yapılması, çalışanların genel sağlık açısıyla, iş ortamından kaynaklanan fiziksel ve çevresel sorunların yanında, psikososyal faktörlerinde sürekli olarak değerlendirilmesi gibi önerilerde bulunduğu görülmektedir. Ayrıca itfaiye çalışanlarının ölüm ve yaralanmalara karşı hayat ve kaza sigortası uygulanması; itfaiye çalışanlarının karşılaştıkları mesleki risk ve zararlı durumlar bütünüyle tespit edilmeli ve çalışanların bu durumda bilgilendirilmesi

gerekmekte olduğunu belirtmektedir. Mesleki risk ve zararlı durumların sadece maddi değil ruhsal boyutta da olabileceği belirtilmekte olup; bu sebeple araştırma önerileri itfaiye çalışanlarının ruh sağlığı hizmeti ihtiyacını destekler nitelikte olduğu görülmektedir (Gök, 2006: 5-7).

Koşulların iyileştirilemediği durumlarda bireylerin yaşadıkları stres ve anksiyete belirtileri kendini göstermekte olup; kişilerin sağlıklarını olumsuz anlamda etkilemektedir. beden sağlığı ile beraber ruh sağlığı da olumsuz etkilenmektedir. Bu durumda anksiyetenin artmasının söz konusu olduğu görülmektedir.

İnsanlar günlük yaşam içerisinde iş yerinde, evde, okulda, özel hayatta ve sosyal çevrede bir çok olumsuz yaşantı ile karşı karşıya kalmaktadırlar. Bu durumda stres olgusu karşımıza çıkmaktadır. Profesyonel kurtarıcılar arasında strese bağlı büyüme, benlik saygısı ve algılanan öz yeterlik arasındaki ilişkiyi tanımlamayı amaçlayan bir çalışmada; strese bağlı büyüme, bireyin stresli olaylardan olumlu sonuçlar geliştirme potansiyelini göstermektedir. Profesyonel kurtarıcılar genellikle çok stresli olaylara maruz kaldıklarından, daha yüksek bir büyüme potansiyelini destekleyebilecek veya tahmin edebilecek faktörleri belirlemekle ilgilenmektedirler. Bu araştırmadan elde edilen bulgulara göre mesleki deneyimin, benlik saygısının ve algılanan öz yeterliliğin stresle ilişkili olduğu; büyüme ile güçlü ve pozitif ilişkili olduğunu göstermektedir. Dikkate alınması gereken başka bireysel ve çevresel faktörlerin de etkisi olduğu görülmektedir (Paton, 1994: 275-288). Stresin hayatımızda hiç olmaması düşünülemez. Stres seviyesinin ortalama olmasının yapılan işin verimini artırdığına yönelik çalışmaların olduğu bilinmektedir. Stres düzeyinin yüksek olması hayatımızı kötü etkileyen bir etmen haline geldiğini göstermektedir. Stresin fazla olması durumu sonucunda kişinin beden sağlığı ile beraber ruh sağlığı da olumsuz etkilenmektedir. Bu durumun depresyon ve anksiyetenin artmasına neden olduğu söylenmektedir.

Mutluluk yüzyıllardır düşünülse de sistematik olarak araştırılması psikoloji bilimiyle başlamaktadır. Dünyada mutluluk ile ilgili çok fazla çalışma yapılmış olduğu görülmektedir. Mutluluk psikoloji, felsefi, dini, biyolojik vb. olmak üzere birçok farklı bilim dalının da araştırma konusu olmaktadır. Örnek olarak bilim insanları mutluluğun beyin kimyasıyla ilişkisinde hangi bölgenin mutluluktan sorumlu olduğu, hangi hormonlar ile mutluluk hissine ulaşıldığı incelenmeye çalışmış olup; bu hormonlarda

meydana gelen sorunların psikolojik dengenin bozulmasına ve hastalıkların ortaya çıkmasına sebep olduğu söylenmektedir (Bülbül ve Giray, 2011: 113-123).

Mutluluk kavramı karşımıza farklı tanımlarda çıkmaktadır. Bireyler bu tanımlamaları yaparken bir istek, hedef olarakta belirtebilmektedirler. Bu tanımlamalar yaşam doyumu ve öznel iyi oluş düzeyleri normal seyire olan bireylerde daha olumlu olurken; stres, kaygı yaşayan bireylerde daha karamsarlıktan kurtarıcı rolünde olabileceği düşünülmektedir. İtfaiye çalışanlarına yönelik çalışma şartlarına yönelik risk değerlendirmesi ve güvenli çalışma önerileri incelenen bir araştırmada itfaiyecilerin psikolojik olarak tam iyilik halinde olmaları sağlanması gerektiği ve dikkat dağınıklığı sebebiyle oluşabilecek kazaların önüne geçilmesi gerektiği önerisinin sunulduğu görülmektedir. Bu öneri itfaiyecilerde ruh sağlığını ve psikolojik iyi oluşun önemi vurgulamaktadır (Çögenli & Karadaş, 2020: 115-134). Bu noktada itfaiye çalışanlarının mutluluk artırma stratejilerinin alt boyutlarından biri olan bedeni dinlendirmek konusunda çalışmaların geliştirilmesinin ne kadar önem arz ettiği sonucuna ulaşılmaktadır.

Profesyonel deprem kurtarma ekibi üyesi, sağlık ekibi üyesi ve gönüllü arasında deprem kurtarma süreçlerinde psikolojik zarar görme olasılığı farklı olduğu belirtilmektedir. Deneyim ve eğitim çalışanların psikolojik kendini ayarlama becerilerini geliştirebilmekte olup; daha sonra psikolojik zararını azaltmaktadır. Bu nedenle psikolojik olarak eğitim verilmesi olası zararları azaltmak ve mağdur olan çalışanlara yardım etmek için iyi bir yöntem olarak karşımıza çıkmaktadır (Jinchuan, & Shuo, 2013: 44-48). İtfaiye çalışanlarının öznel iyi oluş düzeylerinin psikolojik olarak verilebilecek eğitimler ile geliştirilebileceği ifade edilmektedir.

Toplumsal anlamda önemli bir yer bulan itfaiye mesleğini icra edenlerinin süregelen bir şekilde olumsuz durumlara maruz kalmalarının hem ruhsal hem de bedensel anlamda sağlıklarını etkileyeceği görülmektedir. Travmatik durumların süregelenliği karşısında bireyin mesleğinin gerekliliklerini bir süre sonra yerine getirmede zorlanacağı düşünülmektedir. Eğitimini almalarına rağmen zorlu bir yaşam koşulları mevcuttur; buna rağmen maaşlarının düşük olması sosyal haklarının düzenlenmesi gerekliliğini göstermektedir (Kılıç, 2010).

Arama, kurtarma ve ilk yardım gibi hayati hizmetler veren çalışanların toplumda en çok ihtiyaç duyulan bireyler olarak ruhsal ve bedensel anlamda sağlıklı olarak gelişmelerine olanak sağlanmalıdır. Yaşanılan olumsuz, kaygı verici, stres yaratıcı durumlarla süregelen olarak karşılaşılması; çalışan grubun öznel iyi oluş düzeylerini, hayattan aldıkları keyfi, mutluluk seviyelerini de etkilemektedir. İtfaiye çalışanlarının karşılaştıkları travmatik durumlar öznel iyi oluşlarını etkilemektedir. Dünya ve Türkiye literatüründe itfaiye çalışanlarıyla ilgili pozitif psikoloji araştırmaları vardır; ama mutluluğu artırma stratejileri ile ilgili beraber çalışılan bilimsel araştırmaya rastlanılmamaktadır. İtfaiye çalışanlarıyla mutluluğu artırma stratejilerinin çalışıldığı ilk çalışma olmaktadır. Mutluluk artırma stratejilerini kullanmalarının önleyici bir etki olarak fayda sağlayacağı düşünülmektedir. Bu nedenle çalışma, alan için önem arz etmektedir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın temel amacı İtfaiye çalışanlarının depresyon, anksiyete, stres, öznel iyi oluş düzeyleri ile mutluluğu artırma stratejileri arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Ayrıca bu çalışmada depresyon, anksiyete, stres ve öznel iyi oluş düzeylerinin bazı değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığını ortaya koymak hedeflenmektedir. Bu hedefler doğrultusunda, problem cümlesi ve alt problemler belirlenmiştir.

1.2.1 Alt Amaçlar

Amaç kapsamında aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır:

1. İtfaiye çalışanlarının depresyon, anksiyete, stres düzeyleri; yaş, eğitim durumu, meslekte çalışma yılı değişkenlerine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?
2. İtfaiye çalışanlarının öznel iyi oluş düzeyleri; yaş, eğitim durumu, meslekte çalışma yılı değişkenlerine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?
3. İtfaiye çalışanlarının mutluluğu artırma stratejileri; yaş, eğitim durumu, meslekte çalışma yılı değişkenlerine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?
4. İtfaiye çalışanlarının çalışanlarının depresyon düzeyleri ile mutluluğu artırma stratejileri değişkenleri arasında anlamlı düzeyde bir ilişki var mıdır?

5. İtfaiye çalışanlarının anksiyete düzeyleri ile mutluluğu artırma stratejileri değişkenleri arasında anlamlı düzeyde bir ilişki var mıdır?
6. İtfaiye çalışanlarının stres düzeyleri ile mutluluğu artırma stratejileri değişkenleri arasında anlamlı düzeyde bir ilişki var mıdır?
7. İtfaiye çalışanlarının öznel iyi oluş düzeyleri ile mutluluğu artırma stratejileri değişkenleri arasında anlamlı düzeyde bir ilişki var mıdır?

Bu araştırmanın temel amacı çalışanların stres belirtilerini, mutluluğu artırma stratejilerine göre arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Bu çerçevede stres belirtilerini tespit etmek, onların yaşadıkları stres belirti düzeylerini bilmelerini sağlamak, mücadele etmelerinde onlara yardımcı olmak, bireylerin mutluluklarını daha iyi bir konuma getirmek ve onlara önerilerde bulunmak amaçlanmaktadır. Stresli durumların tamamen yok olması değil; azaltılarak mutluluk duygusunun artırılması hedeflenmektedir.

Stresin gündelik yaşamı olumsuz etkileyen bir faktör olduğu bilimsel araştırmalar ile kanıtlanmaktadır. Kişilerin anlamlı ve doyumlu bir hayat yaşaması için öznel iyi oluşlarını artırmalı ve mutluluğu artırma stratejilerini öğrenmeleri gerekmektedir. Kişilik özellikleri doğuştan gelen mizaçla ve yaşamla öğrenilen davranışlar sonucu oluşmasından kaynaklı her kişilik özelliklerini stres farklı etkilemekte ve mutluluğu artırma davranışını değiştirmektedir. Ruh sağlığında önemli olan öznel iyi oluş bireyin mutlu yaşamının anahtarıdır. Stresle baş etmeyi öğrenebilmiş bireyler toplumun ruh sağlığının iyileştirilmesi için önemli bir adım olmaktadır.

1.3.Araştırmanın Önemi

İtfaiye çalışanlarıyla mutluluğu artırma stratejilerinin çalışıldığı bir çalışma olması açısından önem taşımaktadır. Bu nedenle alan için önem arz ettiği düşünülmektedir.

Hayati risk düzeyleri yüksek olan İtfaiye çalışanlarıyla mutluluğu artırma stratejilerinin çalışıldığı ilk çalışma olacaktır. Bu çalışma depresyon, anksiyete, stres, öznel iyi oluş konularının; mutluluk gibi pozitif psikolojinin önemli bir kavramıyla ele alınması açısından önem taşımaktadır. Literatüre baktığımızda Psikoloji disiplini içerisinde İtfaiye çalışanlarıyla ilgili çok az çalışma bulunmaktadır. Zafer'in psikolojik dayanıklılık ve kendini sabotaj düzeylerinin incelenmesi üzerine çalışması bulunduğu

görülmektedir (Zafer, 2016). Aydın'ın algıladıkları stres düzeyinin uyku ve yeme bozuklukları ile ilişkisini incelediği bir çalışması bulunmaktadır (Aydın, 2020). Akkaya'nın karşılaştıkları vakalara gösterdikleri depresyon ve anksiyete düzeyinin başa çıkma stratejileri ile ilişkisini incelediği çalışması görülmektedir (Akkaya, 2020). Zor'un travma sonrası stres bozukluğu belirtilerinin incelenmesi bulunmaktadır (Zor, 2020). Şavklı'nın posttravmatik stres bozukluğu belirtileri ve intihar arasındaki ilişkide psikolojik dayanıklılığın düzenleyici rolünü incelediği çalışması bulunmaktadır (Şavklı, 2021). Bu anlamda İtfaiye çalışanlarıyla Mutluluğu Artırma Stratejilerinin ilk defa çalışılmasının alana önemli bir katkı sağlaması amaçlanmaktadır. Alanyazında Depresyon, Anksiyete, Stres konularının ergen, öğrenci, öğretmen ve aileyle çok fazla çalışıldığı görülmektedir. Bu anlamda çalışma grubunun itfaiye çalışanlarından oluşmasıyla alana çeşitlilik sağlaması hedeflenmektedir. Bu alanda çalışan araştırmacılara yol gösterici olabilir.

İlgili alan yazılarına bakıldığında stresi etkileyen değişkenlerin ortaya çıkarılması ve stresle başa çıkma konularına ilişkin araştırmaların fazla olduğu görülmektedir. Yapacağımız bu çalışmada yetişkinlerdeki depresyon, anksiyete, stres, öznel iyi oluş düzeyleri ve mutluluk artırma stratejileri ilişkilerini inceleyen bir çalışma olması çalışmanın önemini artırmaktadır. Araştırmanın sonucunda elde edilen bulguların incelenmesinin stres düzeyi yüksek çalışanların başarılarını ve verimliliğini olumlu yönde etkileyecek bir çalışma olarak fayda sağlayacağı düşünülmektedir.

Literatüre bakıldığında fazla olarak psikolojik sorunlara ve olumsuz öğelere dair çalışmaların yapıyor olduğu görülmektedir. Anı yaşama, olumlu davranışlar, iyi oluş, minnettarlık, yaşam memnuniyeti, pozitif tepkiler ve mutluluk gibi öğelerin ele alınıyor olmasını azaltmaktadır. Bu nedenle çalışmanın bu gibi konularda çalışmak isteyen diğer araştırmacılara, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık alanına katkı sağlayacağı da düşünülmektedir.

1.4. Varsayımlar

1.4.1. Kullanılan ölçme araçlarına amacına uygun samimi cevaplar verdikleri varsayılmaktadır.

1.4.2. Araştırmaya katılan bireylerin verilen ölçekleri doldururken gönüllü olarak katılım sağladıkları varsayılmaktadır.

1.4.3. Kullanılan ölçek ve kişisel bilgi formundaki soruların amaca uygun olduğu varsayılmıştır.

1.4.4. Çalışmanın grubunu oluşturan katılımcıların evreni temsil ettiği varsayılmaktadır.

1.5. Sınırlılıklar

1.5.1. Bu araştırma hayati riski yüksek itfaiye çalışanlarını kapsamaktadır.

1.5.2. Bu çalışma İstanbul ili ile sınırlıdır.

1.5.3. Araştırmada incelenen depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri DASS-42' nin ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır.

1.5.4. Araştırmada incelenen mutluluk düzeyleri 'Mutluluğu Artırma Stratejileri Ölçeği' nitelikleri ile sınırlıdır.

1.5.5. Bu çalışmadaki demografik bilgiler araştırmacı tarafından hazırlanmış olan 'Kişisel Bilgi Formu'ndaki verilerle sınırlıdır.

1.5.6. Araştırma amaçları doğrultusunda yapılan analizler ile sınırlıdır.

1.6. Tanımlar

Araştırmada sıklıkla kullanılan bazı kavramların anlamları üzerinde durulmuştur.

Depresyon: Uyarılara karşı duyarlılığın, çalışma gücünün, kendine olan güvenin düşmesi, karamsarlığın, umutsuzluğun güçlenmesiyle ortaya çıkan ruhsal bozukluk olarak açıklanmaktadır (TDK, 2020).

Anksiyete: Sebebi bilinmeyen gerginlik duygusu olarak tanımlanmaktadır (TDK, 2020).

Stres: Stres, günlük hayatta görülen olayların ilişkilerdeki vurgusu sonucu hissedilen zorlanma, yük, engel olarak belirtilmektedir (Öztekin, 2015: 64-87).

Mutluluk: Bireylerin yaşamlarından aldıkları doyum ve olumlu duyguların toplamı olarak tanımlamaktadır (Kangal, 2013: 214-233).

Mutluluk Korkusu: Bireyler mutlu bir olayın ardından başlarına kötü bir şey geleceğinden düşünerek korkmaları olarak tanımlamaktadır (Demirci, Ekşi, Kardeş ve Dinçer, 2016: 2057-2072).

Duygudurum: Kişinin içsel olarak deneyimlediği, davranışları ve dünyayı algılama şeklini değiştiren belli bir duygulanım içinde bulunmasıdır. Duygulanım, duygudurumunun dışa yansıtılmasıdır (Karamustafaloğlu & Yumrukçal, 2011: 65-74).

Duygudurum Bozukluğu: Anormal olan bir duygudurumdan kaynaklı olarak çıkan bir hastalık şeklidir (APA, 2014). Depresif duyguların ya da öforinin günlük yaşama çok güçlü bir şekilde ve zorla dahil olmasıdır (Durak, Durak, & Kocatepe, 2016: 302-310). Manik depresyon veya Ağır depresyon gibi bir ruh hali bozukluğudur (Gerrig & Zimbardo, 2012: 60-220).

İKİNCİ BÖLÜM

DEPRESYON, ANKSİYETE, STRES VE MUTLULUK ARTIRMA STRATEJİLERİ

Bu bölümde depresyon, anksiyete, stres, öznel iyi oluş ve mutluluk artırma stratejileri kavramlarının tanımı yapılarak; kuramsal çerçevede bilgiler verilecektir. Bu kavramların yaygınlığı, risk faktörleri, eşlik eden etkenler vb. başlıklar ele alınacaktır.

2.1. Depresyon

Çalışmanın bu kısmında depresyon tanımı, sınıflandırılması, belirtileri, etiyojisi, epidemiyolojisi, depresyon ile ilgil kuramlar ve bazı ilgili araştırmalar yer alacaktır.

2.1.1. Depresyon Tanımı ve Tanısı

Depresyon, Türk Dil Kurumuna göre bunalım, çöküntü olarak tanımlanmaktadır. Depresyon, “Türkçede Batı Kökenli Kelimeler Sözlüğü”ne göre Fransızca “*dépression*” sözcüğünden gelmiştir (TDK, 2020). Kökeni *depress* olan sözcük ise “bastırmak” anlamına gelen Latince “*depressus*”tan gelmektedir (Çelik & Hocaoğlu, 2016: 51-66). Pinel tarafından ruh hastalıkları “yabancılaşma rahatsızlıkları” olarak tanımlanmış (Teber, 2001: 70-98) ve 2400 yıl önce Hipokrat tarafından “melankoli” olarak adlandırılmıştır (Sayar, 2006: 35- 150).

Halk arasında kullanılmaya başlanmasından önce depresyon kelimesi “ruhi buhran” olarak adlandırılmaktadır (Tan, 2014: 64-116). İranın Azerbaycan bölgesinde kültürün etkisiyle hüznün ve kederin anlamı; depresif duygusal adanmışlık ve takva olarak belirtilebilmektedir. Çin de çok fazla konulan nevrastani tanısının ölçütleri depresyon ile benzerlik gösterse de farklı kategoriler olarak ayrılmaktadır (Sayar, 2006: 35- 150).

Milattan önceye dayanan en eski psikolojik rahatsızlıklardan biri olduğu söylenebilir. MÖ 495-435 civarı Empedokles Suyukçuluk Yaklaşımına göre, her şeyi dört temel elementle (toprak, hava, ateş, su) özdeşleştirir. Bilinen tüm nesnelere varlığını dört temel bileşenle açıklayabileceğini öne sürer. Bu bileşenler şu şekilde karşımıza çıkmaktadır:

- Toprak – Soğuk ve kuru
- Hava – Sıcak ve ıslak
- Ateş – Sıcak ve kuru
- Su – Soğuk ve Islak

MÖ 460- 370 civarı Hipokrat, bedenın dört beden salgısı yani ruh hali olduğunu ve bunların dört temel bileşenin nitelikleriyle uyumlu olduğunu öne sürerek bir model geliştirir. 200 yıl sonra Romalı hekim olan Claudius Gallen, suykçuluk kuramını genişleterek insan bedeninin işleyişini açıklamaya çalışmıştır. Zihinsel ve fiziksel hastalıkların bağlantılı olduğunu üstünde durmuştur. İnsan bedenini dört temel bileşenle açıklamaya dayanan bir kişilik tipleri kavramı formüle etmiştir (Orsborne, Atkinson ve Tomley, 2012: 18-19).

Farklı şekillerde tanımlaması yapılan depresyon kavramının ilk zamanlarda farklı farklı tanımlarının bulunmakta olduğu görülmektedir. Bu tanımlamalardan birini yapan Gallen'e göre; iyimser, soğukkanlı, sınırlı ve melankolik olmak üzere bu dört kişilik yapısı bedenın ruh halinin dengesini oluşturduğunu savunmuştur.

- İyimser: Neşe dolu, sıcak kalpli ve güvenli. Bu insanın kanının fazla olduğunu belirtir. Bu durumunda bencilde olabilir.
- Soğukkanlı: Tutarlı, serinkanlı, mantıklı ve yavaş. Bu insanın balgamının fazla olduğunu belirtir. Bu durumunda utangaçta olabilir.
- Asabi: Sınırlı, tutkulu ve enerji dolu. Bu insanın safrasının fazla olduğunu belirtir.
- Melankolik: Kederli, üzgün, sanatla ve şiirle ilgili. Bu insanın kara safra salgısının fazla olduğunu belirtir. Bu durumunda utangaçta olabilir.

Her dönemde yaşamın içinde karşılaşılan olumsuz duygular bulunmaktadır. Bu durumlar karşısında Goleman(1985)'a göre korku, öfke, üzünlük ve halinden memnun olma veya haz insanların dört ana duygusu olarak belirtilmektedir (Clark, 2000: 25-128). Gallen ise bazı insanların kişilik yapılarında genetik etkilerin etkisi olduğunu da öne sürer (Orsborne, vd., 2012: 18-19).

Nevada Üniversitesi ve Cleveland Kliniği'nden bazı doktorların depresyon ile ilgili yayımlanan neredeyse bütün bilimsel çalışmaları tekrardan inceledikleri

belirtilmektedir. Depresyonun tıbbi rahatsızlık şeklinde belirtildiğini ve araştırma çalışmalarında yüzde 16'sında genetik etkinin olduğu sonucuna ulaşmakta olduklarını vurgulamaktadırlar (Burns, 2016: 15-399).

Depresyon için "Psikopatolojinin nezlesi" de denilmektedir. Bunun sebebi ise hayat boyunca sık olarak rastlanılmaktadır. Her insanın bu ruhsal gerilimi hayatında en az bir kere deneyimlemiş olacağı belirtilir. Sevilen insanın kaybı - ölümü, aile - arkadaşlarla yaşanan çatışmalar, hedefinde başarısız olma, sosyal ortamda dışlanma ya da işsizlik gibi durumlarla karşılaştığında üzüntü, acı ve keder duyar. Bu duyguları yaşayan kişi için depresyon semptomlarının bazılarını göstermiş olabileceği söylenebilir (Gerrig & Zimbardo, 2012: 60-220).

Depresyon, duygu durum bozukluğu olarak belirtilmektedir. Kişinin normal, yükselmiş ya da çökkün duygu durum yaşayabileceği belirtilerek; depresyon için çökkün duygu durumun karşılığı olduğu belirtilmektedir (Karamustafalıoğlu & Yumrukçal, 2011: 65-74). Uzun süren üzümlük duygusu depresyona dönüşmektedir (Clark, 2000: 25-128).

Uyaranlara karşı duyarlılığın, çalışma gücünün, kendine olan güvenin düşmesi, karamsarlığın, umutsuzluğun güçlenmesiyle ortaya çıkan ruhsal bozukluk olarak açıklanmaktadır (TDK, 2020). Klinik açıdan yardım gerektiren, en az iki hafta süren; kişi de belirgin bir şekilde görülen keyifsizlik, karamsarlık ve hayattan zevk almama halidir (Sayar, 2006: 35- 150).

Kişi uykusuz, iştahsız, yorgun, cinsel ilgide düşüş, unutkanlık hisseder ve hayattan eskisi kadar zevk almaz (Tan, 2014: 64-116). "Elem – keder" hissi olarak görülen bir artma durumu söz konusudur (Tarhan, 2011: 26-150). Temelinde mutsuz, üzgün, hüznü, karamsar, isteksiz, enerjisiz ve neşesiz olmak vardır. Eyleme geçmemek, işlerin gözde büyümesi, zor gelmesi, dikkatini toplayamamak, unutkanlık, basit kararlarda zorlanma gibi durumlar yaşanmaktadır (Mete, 2008: 3-18).

Yaşamında bozulmalara ve aksamalara neden olabilmektedir. Kişi üstünde bezginlik hissi yaşar. İç konuşmaları duygu durumunu bozarak depresyona neden olabilmektedir. Depresyon, sıkıntılı durumlar yaşatır; kişinin düşünme yetisinde bozulmalara, sorunlarla baş etmektan kaçınmasına, yönetme ve çözme yeteneklerini kullanamamasına sebep olmaktadır (Clark, 2000: 25-128).

Dünya Sağlık Örgütü verilerine baktığımızda görülme sıklığının çok fazla olması ve ölüme sebebiyet vermesi açısından kırk yaş altında görülen en büyük sağlık problemi olarak görülmektedir. Her altı kişiden birinin hayatı boyunca en az bir defa depresyona girdiğini; bu durumda dünyada bir milyar kişinin en az bir kere depresyon yaşamış olduğunu belirtmektedir (Tan, 2014: 64-116).

ABD’ de iş gücünün düşüşüne neden olan ilk hastalık kalp rahatsızlıklarıdır; ikinci sırada ise depresyon gelmektedir. Her yıl ABD nüfusunun %10’unun depresyon geçirdiği belirlenmiştir. Türkiye’ de ise hastalardan sağlık ocaklarına başvuranların % 26’sının şikayetinin depresyon olduğu görülmüştür (Tarhan, 2011: 26-150).

Kişinin bir kayıp durumunu ya da hayal kırıklığına neden olan olumsuz bir olayı çarpıtarak, gerçekçi olmayan algılar tarafından oluşturmasıdır. Genel olarak olayları çarpıtması ve işlevsiz düşünceleri zihninde tekrar etmesinin neden olduğu bir hastalıktır (Burns, 2016: 15-399).

İdealler ile gerçekler arasındaki fark arttıkça zaman depresyonun ortaya çıkmakta olduğu söylenebilir. Ulaşılmak istenen hedefler ile gerçekte bulunulan yer arasındaki mesafe uyumsuz ise kişi kendini hırpalamaya başlar (Sayar, 2006: 35- 150). Melanie Klein’e göre insanlar istedikleri, hak ettiklerini düşündükleri hayatı yaşayamadıkları zaman ruhsal gerilim yaşarlar (Orsborne, Atkinson & Tomley, 2012: 18-19).

Çeşitli tanımları yapılmak ile beraberinde psikoloji dünyası için önemli isimlerinde tanımlarının mevcut olduğu görülmektedir. Freud’a göre depresyon, içe dönük bir öfkedir ve insanlar işlevsiz bir düşünce yapısıyla düşmanlık yaşarlar (Burger, 2006: 33-584). Beck ise öfkenin içe yönelmesi sonucu depresyonun oluşmasına karşı çıkarak; depresyonda olan kişinin olumsuz bakış açısı, durumlara taraflı olarak bakması üzerinde durur (Derubeis & Beck, 1988: 273-306). Ellis’e göre akılcı olmayan inanç sistemleri, kişinin depresyon ve kaygı gibi olumsuz duygusal tepkilerine sebep olduğunu belirtir (Ellis, 2001). Yaşam konusunda hatalı fikirler, kurallar oluşturarak bu kurallara sıkı sıkıya bağlı olurlar (Corey, 2008: 300-333). Viktor Frankl ise olayların, çevremizde bulunanların tesirinde kalıp kalmama durumunun kendi kararımız olduğunu belirterek; bakış açımıza göre acının, kederin bile farklı bir anlam kazanabileceğine değinir. Albert Ellis duygusal tepkilerimizin

yaşanılan olaylarda düşünme biçimimizdeki anlama bağlı olduğunu belirtir (Orsborne, vd., 2012: 18-19).

İnsanların olaylara yaklaşımının yansız bir şekilde olması beklenemez. Kişinin öğrendiği bilgiler, deneyimler, olaylara bakış açıları kararlarını etkileyebilmektedir. Düşünce biçimindeki çarpıtmaların anlamı, işlevsel olan düşüncelerle düzenlendiğinde kişinin yaşayacağı zorluklarla uğraşması daha az acı verecektir; kişi bu zorlukları kişisel gelişimi için fırsat olarak görecektir (Burns, 2016: 15-399).

İnsanların adil bir dünya inançları; herkese iyi-doğru-etik bir şekilde davranmak, çevredeki insanlarında bu şekilde davranmasını beklemek ve bazen de bu davranışlar için ödüllendirilmek olarak görülmektedir. Yanlış bir davranışta ise durumun içinde bulunmaktan kaçınmak ya da sonucunda ceza olması şeklindedir. Bu inanç sistemi sonucunda kişiler başlarına gelen olumsuz olaylar karşısında kendilerinin bir payı ya da suçu olduğunu düşünürler. Sayar'a göre Depresyon, toplumsal adaletsizliklerden kaynaklanmaktadır. İyi insanların ödüllendirilmemesi ve kötü insanların ceza almamaları kişinin adalet duygusunu incitmekte ve temel haklarından mahrum kaldığını düşünmesine neden olmaktadır. Bu durum birey için depresyona zemin hazırlamaktadır (Sayar, 2006). Dorothy Rowe ise insanların kötü olaylar karşısında kendilerini suçladıklarını, utanç, çaresizlik içinde kalabildiklerini ve bu durumun ruhsal gerilime sebep olduğunu belirterek; kişilerin kendini suçlamayı bırakmasının depresyon düzeyini düşüreceğine değinir (Orsborne, vd., 2012: 18-19).

Adalet kavramımıza ters düştüğünü düşündüğümüz, ahlaki değerlerimize uymayan bir eylem gerçekleştirdiğimizde kendimiz için "kötü bir insanım" ya da "benim kötü, kusurlu bir karakterim var" şeklinde düşünmezsek; kendimizi suçlamak yerine sorunlu davranış sadece sağlıklı bir pişmanlık duygusu yaşamamızı sağlamış olur. Suçluluk kendimize yönelirken; pişmanlık davranışa yönelir. Bu sağlıklı pişmanlık ile düşünsel çarpıtmalara yer vermeden ahlaki değerlerimize uymayan hatalı davranışın farkındalığını yaşamış oluruz. Sağlıklı pişmanlık, üzüntü sonucunda gelişme fırsatı buluruz, farkındalık yaşarız. Suçluluk, durağan bir şekilde aynı düşünceler etrafında dönmemize, tekrar etmemize ve kendine güvenin düşmesine neden olur. Bu durumda depresyona zemin hazırlamaktadır (Burns, 2016: 15-399).

İnsanın zaman zaman kendini kötü hissettiği, değersiz ve yetersiz olarak gördüğü durumlar yaşanabilmektedir. Bu durumlar herkes için geçerli olmakla beraber; suç ya da zayıflık olarak adlandırılmamalıdır. Sonucunda duygular depresyona dönmüşse gerekli tedavi yöntemleriyle müdahaleler sağlanabilmektedir (Tarhan, 2011: 26-150).

Depresyonun, bedensel hastalıklar ile arasındaki bağlantısına bakıldığında hücrelerimizi iki şekilde etkilediği belirtilmektedir. İlk olarak depresyonun bedende hastalık oluşumuna sebep olabileceği; ikinci olarak ise var olan hastalığı ortaya çıkarabileceği belirtilmektedir (Öztekin, 2015: 64-87).

Depresif insanların bazılarında huzursuzluk ve zor gevşeme durumu görülebilir. İçlerinde kaçma ve kurtulma isteği vardır; fakat nereye gideceklerini, ne yapacaklarını bilememektedirler. Bedensel olarak yavaş yürüyüp, ağır hareket etmek gibi yavaşlama durumları söz konusu olabilir (Sayar, 2006: 35- 150).

Erkeklere göre kadınlarda iki kat daha fazla görülme sıklığı olan Depresyon bozuklukları bireylerin hayattan keyif almadıkları, dürtüsel davranış biçimleri gösterdikleri, başka insanlara zarar verici davranışlarda bulunma eğilimlerinin olduğu görülmektedir. Kendi yaşamlarına son vermek, intihar gibi düşüncelerinin yanında geleceğe karşı umutlarını kaybederek intihar ettikleri de bilinmektedir. Bazı hastalarda depresyon hastalıklarına dair belirtilerin beraberinde anksiyete belirtileri görüldüğü bilinmektedir; depresyonun yanında anksiyete bozukluklarına da yakalanmış olmaları muhtemeldir (Sürmeli, 2010: 111-115).

Depresyon ikincil bir hastalık olarak da görülmektedir. Alkol ve madde kullanımlarının fazlalığına bağlı olarak kişi de depresyon gelişmesine zemin hazırlanmış olmaktadır. Bazı koşullarda madde veya alkol kullanımından daha öncesinde depresyonun gelişmiş olabileceği karşılaşılmış bir etkendir. Daha öncesinde kullanılan kalp, tansiyon, doğum kontrol vb. bazı tıbbi ilaçlarında depresyona yol açtığı bilinmektedir. Depresyon hastalarında tanı koyma sürecinde hastanın yakınlarında daha önceden depresif duygu durum bozuklukları bulunup bulunmadığının, kullanıldıysa hangi ilaçların kullanıldığının öğrenilmesinin süreci kolaylaştırıcı bir etkisinin olduğu görülmektedir (A.g.e.: 111-115).

2.1.2. Depresyonun Sınıflandırılması

Depresyon bir duygu durum sorunu olduğu gibi aynı zamanda ağır bir bozukluk olarak karşımıza çıkmaktadır. Kişinin durumunun depresif bozukluk türlerinden biri olarak tanımlanabilmesi için öncelikle kişinin yaşamında önemli oranda duygusal olarak sıkıntılı olması veya ilişkilerinde aksamalara sebep olması gerekmektedir. Depresif bozuklukların farklı türleri karşımıza çıkmaktadır. Bu konuda en detaylı bilgi DSM-V kitabında bulunmaktadır (APA, 2014).

Amerikan Psikiyatri Birliği'nin yayınladığı küresel bir etkiye sahip olan DSM – V tanıtım kitabında Duygu Durum Bozuklukları bölümü geçmektedir. Bu bölüm altında bağlantılı olduğunu düşündükleri Bipolar Bozuklukları ve Depresif bozuklukları ayrı ayrı ele aldıkları görülmektedir. Depresyon Bozuklukları 7 kategori şeklinde sınıflandırılmıştır.

- 1) Majör Depresif Bozukluk
- 2) Süregiden Depresyon Bozukluğu (Distimi)
- 3) Yıkıcı Duygudurum Düzensizlik Bozukluğu
- 4) Premenstrüel (Adet Öncesi) Disforik Bozukluk
- 5) Başka Tıbbi Bir Duruma Bağlı Depresyon Bozukluğu
- 6) Maddenin İlacın Yol Açtığı Depresyon Bozukluğu
- 7) Tanımlanmış veya Tanımlanmamış Diğer Bir Depresyon Bozukluğu

Depresyon bozukluklarından majör depresyon bozukluğu ve distimi en önemli sayılan bozuklukla arasında yer almaktadır. APA dışında farklı kaynaklarda karşımıza çıkan başka bir tür ise psikotik depresyon ve mevsimsel depresyon kavramlarıdır. Sıklıkla karşımıza çıkan bozukluklar ile ilgili bilgiler kısaca şu şekilde açıklanmaktadır:

2.1.2.1. Majör Depresyon

Hastalarında bir veya birden fazla olarak majör depresif dönemi bulunmaktadır. Mani ve hipomani semptomları bulunmaz (APA, 2014). İki yıl veya daha uzun süre boyunca devam eden şiddetli depresyon duygu durumudur. Semptomlar çok daha şiddetli olarak görülmektedir. Tedavi sürecinde etkili olan antidepresan ilaçlar çoğu zaman yarar sağlamaktadır (Clark, 2000: 25-128).

2.1.2.2. Süregiden Depresyon Bozukluğu yani Distimi

İki yıl veya daha uzun süre boyunca neredeyse her gün sürmektedir (Clark, 2000: 25-128). Heves azalması ve neşesizlik gibi depresyonun belirtilerini gösterir. Hafif fakat uzun süren duygu durumudur. Tedaviye başlanırsa birkaç ay içerisinde tama yakın düzeyde düzelme görülebilmektedir (Tan, 2014: 64-116).

2.1.2.3. Yıkıcı Duygudurum Düzensizlik Bozukluğu

Çocuğun haftada birden fazla şekilde şiddetli öfke patlamaları yaşaması ve saldırganlık durumunda; en az bir yıl devam etmesinde söz konusu bozukluğun karşımıza çıktığı görülmektedir (APA, 2014).

2.1.2.4. Premenstrüel (Adet Öncesi) Disforik Bozukluk

Kadınların regl döneminden birkaç gün öncesinde başlayan kaygı, öfke, sıkıntı gibi duygu durum geçişleri yaşamalarıdır. Son bir yıldaki döngülerin çoğunda yaşanması durumunda söz konusu olmaktadır (APA, 2014).

2.1.2.5. Psikotik Depresyon

Ağır depresyon vakalarında mantıksız konuşma ve gaipten sesler duyma durumları yaşanabilmektedir. Hezeyan (mantıksız inanç) ve halüsinasyonların olduğu hastalığın en şiddetli türüne psikotik depresyon denilmektedir (Tan, 2014: 64-116).

2.1.2.6. Mevsimsel Depresyon

Genel anlamıyla dönemselsel olan bir duygu durum bozukluğu olarak ifade etmek uygun olmaktadır. Yıl içinde güneşin azaldığı dönemlerde kişi de ortaya çıkmaktadır (Sürmeli, 2010: 111-115).

2.1.3. Depresyonun Belirtileri

Depresyon hayatımızda bir çok önemli konuya değinmektedir. Bunlardan bazıları arasında kişinin ailesiyle - sosyal çevresiyle olan ilişkileri, yaşamdan keyif alma düzeyi, odaklanma becerisi, çalışma performansı ve uyku düzeyi sayılabilir. Kişinin bu konular ile ilişkisi depresyon tanısı almasında önemli yer tutmaktadır (Sayar, 2006:

35- 150). Kişinin hayatında bir defa görülebilmemesinin yanında birden fazla olarakta görülebilmektedir.

Genel olarak hayattan eskisi kadar zevk almama ve isteksiz olma durumu en belirgin özelliklerindedir. İşe gitmek istememe, işleri yerine getirmekte zorlanma, arkadaşlarla görüşmek istememe, arkadaş buluşmalarından türlü bahanelerle kaçma görülebilmektedir. Televizyon izlemek, kitap okumak, konuşmak hatta bazen yemek yiyip su içmek bile zor gelmektedir. Durduk yere sıkıntılı hissetmesi de en çok görülen belirtilerindedir. Huzursuz, üzüntülü, gergin, sıkıntılı, yorgun ve kaygılı hissetmektedir. Bunun sonucu olarak nefes almada güçlük, kalp çarpıntısı, tansiyonun farklılaşması gibi bedensel sonuçlar ortaya çıkmaktadır. Uyku düzeylerinde belirgin olarak bir bozulma meydana gelmektedir. %90'ında uyku azalması görülmektedir. Depresyon hastalarının %90'ında iştahsızlıktan kaynaklı kilo kaybı; %10'unda ise kilo artışı görülmektedir. Bu kilo alımı hiçbir şeyden zevk alamamasından kaynaklı olarak kendini yemek yemeye vermesinden dolayı yaşanmaktadır (Tan, 2014: 64-116).

Depresyon ruh hali içinde bulunan kişilerde çökük bir duygulanım, enerjinin düşüş durumunda olması ve hayattan alınan keyif kaybı en temel özellikler arasındadır. İştahsızlık, uykusuzluk, içe kapanıklık, özgüven düşüşü, konsantrasyon sağlayamamak, suçluluk hissi, kendine ya da çevresine olumsuz - zarar verici davranışlar ya da hayatına son verme düşünceleri ve diğer sık görülen belirtilerdir (Karamustafalıoğlu & Yumrukçal, 2011: 65-74).

Sosyal ilişkilerinde bozulmalar meydana gelir. Mesleki olarak yapması gereken işlerini yerine getiremez. Depresyon ataklarının şiddeti kişiden kişiye göre değişebilmektedir. Tanı alması için bu konuda ki belirtilerin görülme süresinin en az olarak bakıldığında iki haftalık bir süreyi kapsaması gerekmektedir. Depresyonun şiddetini görülme tipleri, semptomların görülme sıklığı, ve ne kadar yoğun olarak yaşandığı belirlemektedir. En önemli depresyon belirtileri arasında uykuyla ilgili semptomlar mevcuttur. Bu dönemde uykunun sirkadyen ritmi genellikle bozulmuş durumdadır. Uykuya dalmada zorluk yaşamak, uyanamama, uyku sırasında çok fazla uyanma ve hipersomni fazlaca görülmektedir (A.g.e.: 65-74).

Konsantre olmakta zorlanma ve dikkatini toplamakta güçlük yaşanmaktadır. Kararsızlık durumu söz konusu olmaktadır. Cinsel isteksizlik yaşanmaktadır. Kendini

değersiz ve yetersiz biri olarak görmektedir. Geçmişinde elde ettiği başarıları, gerçekleştirdiği iyi durumları sildiği; en küçük hatasını gözünde fazlasıyla büyüttüğü görülmektedir. Bunlara çoğu zaman suçluluk ve günahkarlık duyguları da eşlik etmektedir. Depresyon, şiddetli bir düzeye ulaştığında kişi de intihar ve ölüm düşünceleri görülebilmektedir. Ağır bir depresyon geçiriyorsa kişinin dini inançları dahi intihar düşüncesini engelleyememektedir. İntihardan bahseden bir hastanın durumunun çok ciddi olduğu ve gerekli önlemlerin alınarak müdahale edilmesi gerektiği ön görülmektedir (Tan, 2014: 64-116).

2.1.4. Depresyonun Etiyolojisi

Biyolojik olarak baktığımızda beyindeki iletişim ağında nöronlar arasındaki kimyasal iletiler veya nörotransmitlerde ortaya çıkan dengesizlik durumu depresyonu ortaya çıkarabilmektedir (Clark, 2000: 25-128). Kişinin beyin faaliyetlerindeki bozulmalardan kaynaklı olarak görülmektedir. Bu nedenle biyolojik kökenli bir hastalık olarak değinilmektedir. İnsan vücudunda beyin doğal olarak ürettiği serotonin, adrenalın ve dopamin olarak bilinen kimyasalların salgılanmasında ortaya çıkan bozuluktan, eksiklikten kaynaklanan bir hastalıktır (Tan, 2014: 64-116).

Halk arasında serotonin, mutluluk hormonu; adrenalın ise heyecan olarakta bilinmektedir. Serotonin ve adrenalın kimyasallarının az olması durumunda kişide depresyon dışında kaygı bozuklukları, yeme bozuklukları, alkol bağımlılığı ve madde bağımlılığı da görülebilmektedir. Alkol ve uyuşturucunun fazla kullanılması geçici bir rahatlama hissi oluşturup beyni tahrip ederek depresyona sebep olmaktadır. Dopamin maddesinin fazla olması durumunda ise hezeyanlı bozukluklar ve şizofreni ortaya çıkabilmektedir (Tan, 2014: 64-116). Bipolar bozukluk için de beyindeki nörotransmitlerde bir bozulma, dengesizlik durumunun bulunduğu düşünülmektedir. Tiroit bezinin yetersiz çalışmasından kaynaklı olarak ortaya çıkan bazı sağlık bozuklukları bulunmaktadır. Bu sağlık sorunları da depresif bozukluk semptomlarını ortaya çıkarabilmektedir (Clark, 2000: 25-128).

Kişinin hayatında üzücü, stresli, acı olaylarla karşılaşması; karşılaştığı zorluklar karşısında kendisini ümitsiz hissetmesi beyin fonksiyonlarının işlevsiz olmasına neden olarak depresyona doğru bir yol çizmektedir. Kişinin iş yerinde karşılaştığı baskı

duygusu, stresli durumlarla uğraşması, acı verici bir olayla karşılaşması; yakınıni kaybetmek, terk edilmek, başarısız olmak gibi faktörler de etkilemektedir. Kişinin fazlaca mükemmeliyetçi, titiz olması, aşırı sorumluluk duygusunda olması, kendinden ve başkalarından çok şey beklemesi, hayır diyememesi, bağımlı bir yapıda olması, kendine güveninin olmaması, utangaç, çekingen, şüpheli, güvensiz olması, kendine aşırı güvenmesi, aşırı genellemeci, küçümseyici ya da hataları büyütücü ve seçici odaklanma gibi davranışlarda bulunması depresyona neden olan etmenler arasında yer almaktadır (Tan, 2014: 64-116).

Yaşanılan travmalar, ayrılık durumları ve sevilen kişilerin kaybedilmesi depresyonun görülmesine etki ettiği gibi; tetikleyen herhangi bir olayın var olmaması durumunda da belirlemektedir (Yaşar, 2016). Şiddete maruz kalma, ihmal – istismar durumu geçmişinin olması, sevilen kişilerin kayıp edilmesi, ölümler ve genetik olarak ailede ruh sağlığı sorunlarının olması depresyonun oluşmasında yer almaktadır (Eskin M., 2008).

2.1.5. Depresyonun Epidemiyolojisi

Ülkemizde her yıl Sağlık İstatistikleri Yıllıkları açıklanmaktadır. Her yıl yayınlanan Sağlık İstatistikleri Yıllıkları içinde Depresyon ile ilgili çalışma son olarak 2018 Sağlık İstatistikleri Yıllığı içinde bulunmaktadır. Bu yıllığın içindeki verilerin kapsamı 2016 yılındaki Türkiye İstatistik Kurumu verileri olacak şekilde karşımıza çıkmaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2018). Türkiye İstatistik Kurumu verilerine göre 2014, 2016 ve 2019 yılında “Onbeş Yaş ve Üzeri Bireylerin Son 12 Ay İçinde Geçirdiği Başlıca Hastalık/Sağlık Sorunlarının Cinsiyete Göre Dağılımı” çalışmalarının gerçekleştirildiği görülmektedir. 2014 yılındaki çalışmanın verilerine göre Depresyonun toplam oranı % 11,0 şeklindedir. Erkekler de % 7,4 oranında iken; kadınlar da % 14,5 oranındadır. Bu durumda kadınlar da depresyonun görülme oranı erkeklerden daha yüksektir. 2016 yılındaki çalışmanın verilerine göre Depresyonun toplam oranı % 7,2 şeklindedir. Erkekler de % 4,9 oranında iken; kadınlar da % 9,4 oranındadır. Bu durumda kadınlar da depresyonun görülme oranı erkeklerden daha yüksektir. 2019 yılındaki çalışmanın verilerine göre Depresyonun toplam oranı % 9,0 şeklindedir. Erkekler de % 5,7 oranında iken; kadınlar da % 12,2 oranındadır. Bu

durumda kadınlar da depresyonun görülme oranı erkeklerden daha yüksektir. Elde edilen sonuçlar ülkemizde ruh sağlığı hastalıklarının fazla olduğunu ve kadınlarda görülme olasılığının daha fazla olduğunu yansıtmaktadır.

2.1.6. Depresyon İle İlgili Bazı Kuramlar

2.1.6.1. A-B-C Kişilik Kuramı

Akılcı Duygusal Davranışçı Terapi temelinde A-B-C Kişilik Kuramı yer almaktadır. A noktasında kişiyi rahatsız eden bir durum, davranış vardır. B noktasında, A hakkında olan inançlar vardır. C noktası ise sonucu ifade etmektedir. Sonucun oluşumunda kişinin B noktasındaki inançları etkili olmaktadır. Akılcı olmayan inançların sonucu olarak depresyon, stres gibi durumlar yaşanabilmektedir. Olumsuz duygusal sonuçların, kişinin işlevsiz inançlarına dayanarak kendisine zarar verici boyutlara ulaştırdığı görülmektedir (Corey, 2008: 300-333).

2.1.6.2. Öğrenilmiş Çaresizlik Kuramı

İlk olarak köpekler üzerindeki deneylerle ortaya çıkan bu kavramın; insanlarda da bulunup bulunmadığı yüksek ses kullanılarak yapılan deneylerde olumsuz uyarıcıdan kaçma yollarının olmaması olarak karşımıza çıkmaktadır. Hatta bu kişilerin çaresizlik algılarını yeni ve üstesinden gelinebilir başka duruma karşı da genelleyebildikleri görülmüştür. İnsanlar baş edemedikleri bir duruma karşı çaresiz olduklarını düşünür ve sonra bu histen çıkamazlar. Bu durumda depresyona neden olabileceği görülmektedir. Depresyonu anlama da önemli bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır (Burger, 2006: 33-584).

Kişinin daha önce yaşadığı olumsuz deneyimlerinden yola çıkarak yine aynı şekilde olumsuz tecrübelerle benzer durumlarla karşılaşacağına, başarısız olacağına inanması ve bu durumu atlatmak için hiçbir çaba göstermemesi, baştan pes etmesi durumudur. Harekete geçmeme, eylemsizlik mevcuttur (Burkovic, 2004: 22-62). Belirtileri ise ceza almaktan kaçmak, pekiştirece ulaşmak için eyleme geçmekte isteksizlik durumunun yaşanmasıdır. Depresyon, korku gibi sonuçları kabul ederek aktif olmayan bir hal gösterme durumudur (Senemoğlu, 2009: 112-358).

Depresyon ile Anksiyete rahatsızlıkları tıbbi olarak en fazla görülen hastalıklardır. Diğer tıbbi hastalıklarda da en fazla birlikte görülen Depresyon ve Anksiyete bozukluklarıdır. Beraber görüldükleri hastalıkların gidişatını etkileyerek kişinin tedavisinin olumsuz sonuçlanmasına neden olabilmektedirler (Karamustafalıoğlu & Yumrukçal, 2011: 65-74).

2.1.7. Depresyon İle İlgili Bazı Araştırmalar

Literatüre itfaiye çalışanlarının psikoloji disiplini içerisinde araştırılan çalışmaların sınırlı olduğu görülmektedir. Bu nedenle ilgili kısımda depresyon ile ilgili farklı katılımcı gruplarının çalışıldığı çalışmalara yer verilmesi düşünülmüş olup; literatürde sıklıkla çalışılan öğrenci, öğretmen ve yetişkinler dışındaki farklı özelliklerin dahil olduğu çalışmalar yer alacaktır. Bu çalışmalar ile ilgili bilgiler şu şekildedir:

Darülaceze’de kalan depresyon tanılı hastaların depresyon oranlarının ve yaşam kalitesi ilişkisinin inceleyen Demir’ in depresif tanılı 65-81 yaşları arasında 52 hastanın katıldığı çalışmasına göre; sosyal destek alan yaşlı hastaların depresyon düzeyi azalmaktadır. Kendisini görmeye misafir gelen ve tanıdıkları insanların yanına misafirlığe giden yaşlı bireylerin Geriatrik Depresyon Ölçeği puanları diğer hastalara göre daha az seviyede olduğu görülmektedir (Demir, 2015).

1999 senesinde meydana gelen doğal afet sonucunda Marmara depreminde travmatik durumları yaşamış 190 kişinin katıldığı Güven’ in çalışmasına göre; travma sonrasında kişinin daha fazla pozitif gelişim gösterme oranları karşısında kadınların erkeklere oranla daha fazla düzeyde gelişim göstermekte olduğu görülmektedir. Aynı zamanda sosyal desteğin azalması oranında bu gelişimin oranının düştüğü ve de kişinin depresyona yakalanma riskinin arttığı görülmektedir (Güven, 2010).

Bazılarının kanser ameliyatı olduğu görülmekte olan 169 kadın katılımcıyla Sütçü’ nün gerçekleştirdiği çalışmasında meme kanseri rahatsızlığı olan kişilerde depresyon seviyesinin yüksek bulunduğunu gösteren sonuçlar görülmektedir. Sosyal olarak ailenin desteklemesinin düşük olması durumunda depresyonun ortaya çıkma ihtimalinde yükselme meydana geleceği görülmektedir (Sütçü, 2010).

Stomalı hastası olan 50 kişinin anksiyete ve depresyon düzeyleri ile hastaya bakım veren 50 yakınının anksiyete, depresyon ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkisini incelemeyi hedefleyen Emek' in çalışmasında toplamda 100 katılımcı bulunmaktadır. Bu çalışmanın elde edilen sonucuna göre rahatsız olan bireylerin yaşam kalite oranları artıka; onların yakınlarının da depresyon seviyelerinde düşme meydana geldiği görülmektedir. Rahatsızlığı olan bireylerin depresyon ile anksiyete oranlarının birbirini etkilediği; anksiyete artışı durumu söz konusu olduğunda depresyon oranlarında da artışın meydana geldiği görülmektedir (Emek, 2016).

Katılımcısını 117 sivil toplum kuruluşu çalışanı ile gerçekleştiren Aydın' ın çalışmasına göre; anlamlı düzeyde görülen yaş ve depresyon arasında ilişki bağlantısının görüldüğünü belirtmektedir. Yaşam süresinin seviyesinde artış meydana geldikçe bireylerin depresyon seviyelerinde azalma yaşanması şeklinde yorumladığı görülmektedir (Aydın, 2017).

Otizmlı çocuğu olan ve olmayan 200 anne ile birlikte gerçekleştiren Atılğan' ın çalışmasına göre; otizmlı çocuğu olmayan annelere göre olanların depresyona rastlama oranlarının daha yüksek olduğu aynı zamanda baş etme de kendisini yeterlilik konusunda eksik bir noktada gördüğü belirtilmektedir (Atılğan, 2018).

İstanbul'da çalışan 98 kadın katılımcının katıldığı Akçagöz (2017)' ün çalışmasına göre; küçük şehirdense büyükşehirde yaşayanların, çalışma koşullarının kolay olanlardansa zor olanların, az mesai dışı ek iş yapmayanlardansa mesai dışı ek iş yapan bireylerin depresyon belirtilerini daha fazla gösterdikleri aynı zamanda depresyon rahatsızlığına bulaşma yaygınlığını etkilediği görülmektedir.

Üniversite öğrencileriyle gerçekleştiren Çaylar' ın çalışmasına 242 öğrenci katılmış olduğu görülmektedir. Bu çalışmasında depresyon seviyesini etkileyen etmenler olarak anne – baba tutumlarının karşımıza çıktığı fark edilmekte olup; mezun olduktan sonra iş yaşamına atılma, kariyer hedeflerine ulaşma konusunda ise beklenti oranlarının olumlu olduğu saptanmaktadır (Çaylar, 2010).

Katılımcısını 143 yetişkin birey ile gerçekleştiren Elli' nin çalışmasında katılımcıların psikiyatrik tanı almamış olmasına dikkat etmiş olduğu çalışmasına göre; Kendini Yönetme başlığında elde edilen düzeyin olumlu olmasının depresyonu etkileyen

etmenlerin karşımıza çıkmasını düşürücü bir faydasının olduğu belirtilmektedir (Elli, 2010).

2.2. Anksiyete

Çalışmanın bu kısmında anksiyete tanımı, sınıflandırılması, belirtileri, etiyojisi, epidemiyolojisi, depresyon ile ilgili kuramlar ve bazı ilgili araştırmalar yer alacaktır.

2.2.1. Anksiyete Tanımı ve Tanısı

Türk Dil Kurumu anlamına göre Kaygı; üzüntü, endişe duyulan düşünce, gam ve tasa olarak belirtilmektedir. Genellikle “kötü bir şey olacak düşüncesi” ile ortaya çıkar. Sebebi bilinmeyen gerginlik duygusu olarak tanımlanmaktadır (TDK, 2020). Kierkegaard insan ruhunun dinamiklerine ışık tutarak 1844’de “Anksiyete Kavramı” adlı bir kitapçık yayınlamıştır. Freud’dan önce anksiyeteye değinerek; insanlık durumuna ilişkin bir yaşantı olarak kavramsallaştırmıştır. Anksiyeteyi, özgürlüğün içinde her zaman kendine bir yer bulan olduğunu belirtir ve “özgürlüğün baş dönmesi” olarak tanımlar (Sayar, 2002: 15-122).

Freud, Beard’ ın nevrasteni terimine dahil olan bir takım nevrozların başka başlıklar altında toplanması gerektiğini belirterek “anksiyete nevrozu” kavramını ortaya çıkarmıştır. Anksiyete nevrozunun bütün bileşenlerinin anksiyeteyele ilişkisini olduğunu belirterek, asıl belirti olan anksiyetenin ayrı bir başlık altında toplanabileceğini belirtmiştir (Freud, 2016: 9-18).

Anksiyete, latince kökünde endişe kelimesi “dügümlenmiş ip” olarak bilinmektedir. İnsanlar zaman zaman sınırlarının gerildiği, çıkmazda hissettikleri durumlarla karşılaşmaktadırlar. Kişiler bu durumlar karşısında kendilerini düğümlenmiş ip gibi hissedebilirler. Kişinin yaşadığı endişe kontrol edilebilir boyutlarda doğal bir tepki olarak yaşanabilir. Endişe veren durum değıştiğinde ya da sorun olan kaynaklar ortadan kalktığında endişe durumu değışebilmektedir. Bir boyuta kadar kontrol edebildiğimiz endişe duygusu kontrol edemediğimiz boyuta ulaştığı durumunda bir bozukluk olarak kabul edilmeye başlanarak; Anksiyete kavramı olarak tıp diliyle karşımıza çıkar. Üzüntü, gergin olma, korku gibi olumlu olmayan duyguları

yaşamamaya özen göstermemize rağmen yoğun bir şekilde kendini gösterir (Papas, 1997: 91-148).

Anksiyete kavramıyla ilgili olarak bakış açımızın en geliştiği nokta DSM – III kitabındadır. Kavramın daha radikal bir şekilde hayatımıza girişini sağlayarak daha iyi bir tanımlama, belirleyici, güvenilir ve geçerli olan bir sınırlama çizerek diğer kaynaklardan ayrılmıştır. Anksiyete nevrozu olarak anılan tanıyı’’ panik bozukluk’’ ve ‘yaygın anksiyete bozukluğu’’ olarak ikiye ayırarak ilk kez değişik fobi bozukluklarını sınıflandırmıştır (Yalom & Roth, 2012: 40-120).

Anksiyete, görünür bir neden olmaksızın meydana gelen psikolojik uyarılma, gerginlik hissi ve yoğun endişe ile kendini gösteren mental bozukluk olarak belirtilmektedir (APA, 2013). Kişinin işlevsel özelliklerini bozarak nedeni belli olmayan, belirsiz bir şekilde içinden gelen endişeli, sıkıntılı, kötü bir durumla karşılaşacakmış hissidir. Kısa süreli olmak yerine genel olarak süregelen gelen bir tepki şeklinde ortaya çıkmaktadır (Nolen-Hoeksema, 2002: 492-509).

Tehlikeli durumlar karşısında kişinin tehdit hissettiği durumlarda istemsizce beliren anksiyete kavramı hayatını devam ettirme içgüdüğü ile meydana gelen doğal bir tepki olarak karşımıza çıkmaktadır (Berkun, 2003: 24-27). Karşılaştığı endişe verici durum karşısında kendi güvenliğini koruyabilmek adına mental ve bedensel anlamda bir gerilim yaşayarak doğal bir tepki olarak savaş ya da kaç tepkisi verir. Bu durum karşısında aslında kişi tepkisini önceden durum ortaya çıkmadan vermektedir. Gerçek olarak bir tehlike durumu yaşanmamasına rağmen kişide kötü bir şeyler olacak düşüncesiyle kaygı düzeylerinde artış meydana gelmektedir (Miler, 2008).

Tehlikeli durumlar ile karşılaştığımızda ya pes edip dayanıksız olduğumuzu düşünürüz ya da başa çıkma becerilerimizi kullanırız. Alp Karaosmanoğlu kişinin tehlike durumlarında başa çıkma becerilerini kullanmasına olan inancının artmasının endişe seviyesini düşürdüğünü belirtmektedir. Bu durumda endişe yerini heyecana bırakmaktadır. Ters bir durumda kişinin başa çıkma becerilerini kullanmasına olan inancı düşükse endişe seviyesi yükselecektir. Bu durumda ise endişe yerini korkuya bırakmaktadır. Korku ile heyecan arasındaki farkın kişinin başa çıkma kapasitesine olan inancı olduğunu belirtmektedir (Karaosmanoğlu, 2016: 34-68).

Anksiyete korku ile benzerlik göstermektedir. Anksiyete belli olmayan tehlike hissedilen durumlarda karşımıza çıkan bir tepki olurken; korku, aniden ortaya çıkan somut bir durum karşısında daha belirgin yaşanarak kendini koruma içselliğiyle benzer bir uyarı şeklindedir (Keçe, 2007: 45-90).

Kültürel değerler de kaygının oluşumunda etkili olmaktadır. Kişinin değer yargılarına uymayan durumlarla karşı karşıya kalması, sosyal olarak zayıf hissetmesi, beklenmedik durumlarla karşılaşması, üzerindeki iş yükünün fazlaca olması gibi durumlar kaygıya neden olmaktadır (Cüceloğlu,1998). Fiziksel olarak belirtilerin de bulunduğu sebebi belli olmayan tedirginlik, bunaltı, sıkıntı durumları ve kişide kötü bir durum yaşayacağı düşüncesiyle endişe olarak belirir fakat; kişi bu duruma açıklama getirebilecek bir kaynak ortaya koyamamaktadır (Kümüş, 2016).

Her an başına kötü ve tehlikeli bir olayın adaletsiz bir biçimde geleceğine olan inancının sıklığı ve vurgusu tehlike ile ifade edilebilmektedir. Tehlikeleri yoğun bir şekilde düşünmek ve başına geldiğinde başa çıkamayacağına inanmakta yoğunluğunu artırmaktadır. Kişi başına gelen olayla başa çıkabileceğine güveniyorsa kişi için bu durum endişeden farklı olarak değişerek heyecan duygusu da yaratmaktadır. En bilinen özellikleriyle aşırı kaygılanma ve kuruntulara kapılma olan Anksiyete, en az 6 ay süreyle neredeyse her gün olacak şekilde belirtilerden üçünün eşlik etmesiyle ortaya çıkmaktadır. Kişiler yaşadıkları belirtilerinin aşırı olarak tanımlamasalar bile süregelen bir şekilde üzülme, üzüntülerini kontrol edememekten, işle ya da diğer toplumsal alanlar ile ilgili işlevsiz olmalarından kaynaklı problemler yaşadıklarını belirtmektedirler (Karaosmanoğlu, 2016: 34-68).

Yaşanılan kaygının yoğunluğu bağlı olduğu etkiye göre değişebilmektedir. Çoğu zaman sıradan günlük hayat durumlarıyla ilgili olumsuz olasılıkları düşünerek kendilerini sıkıntılı bir ruh halinin içinde bulurlar. Aile üyelerinin sağlığı, para konuları, çalışma hayatıyla ilgili görevleri, ev işleri, arabanın bakımı, çocuklarının başına kötü bir olay geleceği düşüncesi, gideceği yere geç gitme düşüncesi gibi günlük ufak olaylar için olumsuz hisse kapılıp kederlenebilirler; bu durum süregelen bir şekilde uzadıkça üzüntü hissettikleri konular da değişim olabilmektedir. Yaygın Anksiyete Bozukluğunda bireyin kuruntulu ve kaygılı durumuna; sürekli tedirgin olma, konsantrasyonu sağlamada zorlanma, uyku da düzensizlik, çabuk yorulma, kolay

kızma ve kaslarda gerginlik gibi belirtilerin en az üçünün eşlik etmesi beklenir (Köroğlu, 2009: 149-247).

Yaygın Anksiyete Bozukluğu olan birçok insanın kendini çocukluk, ergenlik yıllarından ya da 20 yaşından sonra hayatı boyunca endişeli ve sinirli bir birey olarak tanımladığı görülmektedir. Bu bozukluğun diğer anksiyete bozuklukları, duygu durum bozuklukları ve bağımlılık yapıcı maddelerin kullanımıyla ilgili bozukluklar ile beraber de görüldüğü bilinmektedir. İrritabl bağırsak sendromu ya da zorlanma hissedilen diğer durumların da yanında eşlik ettiği görülmektedir. Süreğen ama dalgalı bir yol çizerek bireyin kötüleşmesine yol açmaktadır. Toplumsal örneklerine bakıldığında bir yıl içerisinde yaşanma olasılığı % 3, hayat boyu yaşanma olasılığı % 5 olarak karşımıza çıkmaktadır. Epidemiyoloji çalışmalarında ortaya çıkan sonuca göre görülen cinsiyetin daha çok üçte ikisinin kadın olduğu ortaya çıkmıştır (Köroğlu, 2009: 149-247).

Çoğu zaman kendimize oluşturduğumuz hedefler gibi ulaşmak istediğimiz şeylere ulaşamadığımızda tetiklenen sinir yolları mevcut durumda ortaya çıkmaktadır. Kişi de kendi kendine konuşma şeklinde tepkiler ile ortaya çıktığı görülmektedir. Kendi zihinsel yorumlarını dinleyerek, kendi kendisiyle konuşma şeklinde tepkiler vererek sonucunda genelleme ve karamsarlık yönelimleri gösterdiği ortaya çıkmaktadır. Bu durumun sonucu genel olarak erkeklerde daha sinirli bir ruh halini ortaya çıkarır iken; kadınlarda ise daha çok depresyon ve kaygı oluşmasına zemin hazırlamaktadır. Zaman içerisinde gerekli önlemler alınmadığında gelişen tepkiler giderek alışkanlık boyutuna ulaşmakta ve otomatik bir şekilde karşımıza çıkmaktadır (Mckay & Harp, 2011: 51-91).

Sağlığımızı bozacak tehlike de durumlarla karşılaştığımız zamanlarda tanıdık olmayan bir duyguyla denk geliriz; özsaygı seviyemiz düşükse kendimizde bunu aşamayacak bir engel olarak görerek anksiyete ve korku hissederiz. Temel ihtiyaçlarımızı karşılamamız konusunda zorluklar yaşattığı gibi çözüme ulaşamayacak hissine ilerlediğinde hayat ile olan iplerin kopmasına kadar da gitmektedir. Kaygının seviyesi hayatımızı pek çok anlamda etkileyerek bazen yarar bazen de zarar yaratmaktadır (Aslan, Wooten & Yazgaç, 2018: 22-25).

2.2.2. Anksiyetenin Belirtileri

Problemin doğası gereği anksiyete tipleri farklılık gösterebilmektedir. Tehlike bir anda ve vurgulu bir şekilde karşımıza çıkıyorsa kişi de panik ortaya çıkabilmektedir. Fiziksel olarak kişi kendini koruma içgüdüleriyle hazır bir şekilde baş etme durumunu belirginleştirir. Artan kalp ritimleri, kan basıncı bu baş etme durumlarında kendini güvene alabilmesi ya da kaçabilmesi için yardımcı olan otonom sistemdir. El ve ayakta meydana gelen uyuşma, ürperme hissi, nefes alıp vermede karşılaşılan denge bozulması, konuşma da bozulma, koordinasyon kurmada bozulmalar, duruş bozulmaları, karın ağrısı, bulantı, kusma, terleme, titreme, göz seğirmesi, boğazda yumru hissi, davranış kaynaklı karşılaşılan belirtiler arasındadır (Beck & Emery, 2019).

Birden gelen yoğun yaşanan korku duygularıyla kalp krizi geçireceklerini, kontrollerini kaybedip delirecek gibi hissetmeleri, öleceklerini düşünmeleri, derelizasyon (çevreden kopma hissi) ve depersonalizasyon (gerçek dışılaşma hissi) olarak karşımıza çıkmaktadır (Yalom & Roth, 2012: 40-120).

İşlevsiz bir düşünce yapısının beraberinde getirdiği kontrol kaybı, bilişsel bir ket vurma durumu, engellenme hissi, muhakeme yeteneğinde güçlük çekme, baş etmeye inancının düşmesi, saldırıya açık kaldığı düşüncesi oluşmaktadır. Önemli durumları hatırlama da zorluk çekmek, zihinde belirsizlik oluşması, düşünceleri kontrol edemeyerek otokontrolde zorlanma, dikkatin kolay dağılması, perspektif bakış açısını kaybetme, gerçek dışılık hissi, yaralanma - ölüm korkusu, korkutucu - olumsuz değerlendirmeden korkma gibi durumlar söz konusu olmaktadır (Beck & Emery, 2019).

2.2.3. Anksiyetenin Etiyolojisi

Somut bir belirtiye rastlamadan karşımıza çıkarak bir anda fiziksel olarak kendi otokontrolümüzü sağlayamadığımız düşüncesine neden olur. Bu durumu bir rahatsızlık şeklinde tanımlamak tabii bir durum kabul edilmektedir. Aşırı fazla yaşanan kişilerde ilaç tedavisi etkinen, doğal tedavi yöntemlerinin de başa çıkma ve tekrar yaşanmasını önleme durumunda etkili olduğu bilinmektedir. Olası olarak sadece

belli etkenlerin değil pek çok etkenin sebep olabileceği fark edilmektedir. Bu etkenlerin çoğunlukla tek bir nedenle ifade edilmesi mümkün olamamaktadır. Genetiğin, biyolojik yapının, yaşanılan deneyimlerin, gelişimsel travmaların, işlevsiz bilişlerin, gerçek olmayan mentalite değerlerinin, işlevsiz hipotezlerin ve tetikleyici olan nedenlerin bu etkenler arasında önemli yer tuttuğu görülmektedir (Papas, 1997: 91-148).

Kişinin yaşadığı bedensel rahatsızlıkların, dış kaynaklardan gelen baskı, bedensel ve psikolojik tehditler karşısında zayıflık, duygusal tehditlere karşı açık savunmasız olabilme durumu etkilemektedir. Etkenlerin tek başına ya da bir arada bulunarak oluşturduğu sebep dizisi de şiddetinin düzeyini belli bir nokta da yükseltip azaltmaktadır. Düşük düzeyde çevresel baskı ve yüksek düzeyde genetik yatkınlık etkileyen birden fazla etken olarak karşımıza çıktığı gibi; yüksek düzeyde genetik yatkınlık tek başına etkileyen bir etken olarak da karşımıza çıkabilmektedir. Ruh sağlığı bozukluklarının sebeplerini sadece bir faktöre bağlı kalarak değil; birbirleriyle etkileşim durumunda olan kalıtsal, psikolojik, biyolojik, çevresel vb. faktörlerin bir arada etkileşimine bakarak aramak daha doğru olacaktır (A.g.e.: 91-148).

Artan beklentiler, sorumluluklar, bunlar için harcayacağı çabanın kişi de oluşturduğu baskı durumu ve sonucunda başarısızlıkla karşılaşacağı düşüncesi de etkilemektedir. Mevcut olarak içinde bulunduğu koşullar, kendini sürekli topun ucunda gibi hissetmesi de artan düzeyde bir kaygıya neden olmaktadır. Güveni kıran sıkıntılı olaylar ve yaşadığı talihsizlikler etkileyen etmenler arasında yer almaktadır. Belirtilen sebeplerin beraber görülmeleri durumunda kaygının düzeyin de artış meydana geldiği gibi; kronik anksiyete olarak var olmasına da yol çizmiş olacaktır (Beck & Emery, 2019).

2.2.4. Anksiyetenin Epidemiyolojisi

Ülkemizde Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından ilk defa 2021 yılında yayınlanan "Anksiyete Bozuklukları Klinik Protokolü" nde Anksiyete ile ilgili güncel literatür bilgileri ışığında sağlık bakanlığı hekimlerinin oluşturduğu kapsamlı ve pratik bir yayın hazırlanmıştır. Bu protokolün verilerine göre Anksiyetenin ülkemizde yaygınlık oranı % 5 – 6 şeklindedir. En yaygın ruhsal

bozukluklardan olmasına rağmen tanınması ve tedavi alma seviyelerindeki düşük durum dikkat çekmektedir. Hastane ortamında bakıldığında hasta bireylerde anksiyetenin belirtilerinin görülme sıklığının % 15 – 30 olduğu tespit edilmiştir (Demet, vd., 2021).

Toplumsal açıdan incelendiğinde bu bozuklukların çok sık bir biçimde görüldüğü bilinmekle beraber hayat boyu görülme yaygınlıkları %17 – 25 oranına denk gelmektedir. Tanı ölçütleriyle dikkate alındığında anksiyete bozukluğu tanısı bulunan hastaların %70'inde başka bir anksiyete bozukluğunun eşlik ettiği tespit edilmektedir. Tedavi edilemeyen ve uzun bir zaman dilimi boyunca tanı belirtilmeyen koşullarda ortaya çıkan kronik anksiyete zaman ilerledikçe alkol – madde kullanımı problemlerinin dahil olmasına sebebiyet vermektedir (A.g.e.: 1-7).

2.2.5. Anksiyetenin Sınıflandırılması

Amerikan Psikiyatri Birliği'nin yayınladığı küresel bir etkiye sahip olan DSM – V tanı kitabında Kaygı(Anksiyete) Bozuklukları, Birincil Kaygı Bozuklukları başlığı altında 10 kategori şeklinde sınıflandırılmıştır.

- 1) Panik bozukluk.
- 2) Agorafobi.
- 3) Özgül fobi.
- 4) Sosyal kaygı bozukluğu.
- 5) Seçici konuşmazlık (Selektif mutizm).
- 6) Yaygın kaygı bozukluğu.
- 7) Ayrılma kaygısı bozukluğu.
- 8) Başka bir sağlık durumuna bağlı kaygı bozukluğu.
- 9) Maddenin / İlacın yol açtığı kaygı bozukluğu.
- 10) Başka Türü adlandırılmayan kaygı bozukluğu(Diğer tanımlanmış veya tanımlanmamış kaygı bozukluğu).

DSM – V tanı kitabında sözü geçen tüm ruhsal bozukluklar içinde en fazla karşılaşılanlar arasında Panik bozukluklar, Yaygın kaygı bozuklukları ve Farklı fobiler

yer almaktadır. Kaygı bozuklukları genelde hasta genç yaşta ortaya çıkmaktadır (APA, 2014).

Amerikan Psikiyatri Birliği'nin yayınladığı DSM – V tanı kitabında Kaygı ile İlişkili Semptomların diğer nedenleri ise 6 kategori şeklinde sınıflandırılmıştır.

- 1) Obsesif kompulsif bozukluk.
- 2) Travma sonrası stres bozukluğu.
- 3) Akut stres bozukluğu.
- 4) Çekingen kişilik bozukluğu.
- 5) Majör depresif bozukluk için kaygılı sıkıntı belirtici ile.
- 6) Somatizasyon bozukluğu ve hastalık kaygısı bozukluğu (APA, 2014).

2.2.6. Anksiyete İle İlgili Bazı Kuramlar

Kaygıyı, etkileyen etmenleri anlamaya çalışmak insanlık tarihinin başlangıcından itibaren insanı ve doğasını anlamak, tanımak anlamına da gelmektedir. İlk insan keder ile haz duygu durumları arasında yer alan bütün duygulanımları yaşamıştır. Duygulanımdaki coşkuyu, yoğunluğu hissederek buna göre davranışlar gerçekleştirmiştir. İnsanoğlunun başkalarıyla bağlantı içinde olması, toplumsal yapıda ortak ilke – kapsayıcı kurallara dahil olması endişe ve korkunun pozitif yönlerini almalarını sağladığı gibi baskı ve kısıtlayıcı yanlarını da almalarına yol çizmektedir (Köknel, 2014: 17-168).

2.2.6.1. Psikodinamik Yaklaşım

Anksiyete bozuklukları psikodinamik yaklaşım içinde önemli bir yer tutarak insanları tehlikeden koruyan bir uyarı görevi de görmektedir. İlişkilerin anlamları ve benlik algısıyla etkileşimi bulunan anksiyete kavramı; içsel düzeneğin bozulmalarına karşı erken şekilde uyarı veren bir alarm görevi de görmektedir. Gelen bu uyarı yeterli düzeyde ise baş etme gücüne olumlu etki etmektedir; fakat bu uyarı baş etme gücünü olumsuz etkiliyorsa bu durumda kişi de işlevselliğin bozulmasına bağlı kontrol kayıplarına neden olmaktadır. Bu yaklaşıma göre bireyin anksiyeteyi değerlendirme algısını, geçmişteki ve günümüzdeki koşullara bağlı nedenleri ortaya çıkararak kişinin

kendi hakkında güvende bir şekilde konuşabileceği ortama zemin hazırlamak önemli kabul edilmektedir (Yalom & Roth, 2012: 40-120).

2.2.6.2.Bilişsel Yaklaşım

İşlevsel düşünmenin ve bilişlerin anksiyete kavramının ortaya çıkmasında ve süreğenlik durumunda kritik bir önemi olduğu görülmektedir. Yaşanılan herhangi bir olay örgüsünde kişi tehdit içinde olduğu düşüncesine inanıyorsa o zaman bilişsel semptomatolojinin tanımlayıcı özelliğinin varlığından söz edilmektedir. Anksiyete rahatsızlıklarının temelinde olan çelişen bilişlerin tehlike ve tehdit düşüncelerinin geleceğe yönelik, otomatik bir şekilde ve baş edebilme güçlerinin doğru olmayan bir biçimde değerlendirilmesi yönündedir. Bu yaklaşımın temel attığı nokta ise bu yönelimlerin belli düzenlemeleri desteklenerek değişikliğe gidilebileceği olmasıdır (Yalom & Roth, 2012: 40-120).

2.2.7. Anksiyete İle İlgili Bazı Araştırmalar

Literatüre itfaiye çalışanlarının psikoloji disiplini içerisinde araştırılan çalışmaların sınırlı olduğu görülmektedir. Bu nedenle ilgili kısımda anksiyete ile ilgili farklı katılımcı gruplarının çalışıldığı çalışmalara yer verilmesi düşünülmüş olup; literatürde sıklıkla çalışılan öğrenci, öğretmen ve yetişkinler dışındaki farklı özelliklerin dahil olduğu çalışmalar yer alacaktır. Bu çalışmalar ile ilgili bilgiler şu şekildedir:

Araştırmasında 140 evli ve cinsiyet olarak kadın olan katılımcının dahil olduğu görülen Erbay' ın çalışmasına göre; baktığımızda evli olan kadın bireylerin çalışma yaşamının içinde yer almalarının, eğitim düzeyi ve yaşlarının anksiyete seviyelerine etki etmediği görülmektedir (Erbay, 2015).

Çalışmasında evli olan kadınların dahil olduğu Kadın ve Aile Sağlığı Merkezlerine başvuruda bulunan 204 katılımcının oluşturduğu Öksüz' ün araştırmasına göre; sadakatli olmama, sağlıklı iletişimin olmaması, cinsel sorunlar veya şiddetle karşı karşıya kalınması bireyleri olumlu yönde etkilemediği gibi beraberinde depresif belirtiler göstermesine ve anksiyeteye zemin hazırlamasına sebep olmaktadır.

Araştırmada görülen bir diğer sonuç ise kadınların çalışıp çalışmama durumları, eğitim seviyesi ve yaş ile anksiyete arasında anlamlı bir bağın olmasıdır (Öksüz, 2012).

Üniversite öğrencileri arasından 668 katılımcıyı dahil eden Öveç' in çalışmasına göre; toplumsal açıdan kendisini diğer insanlardan ayrı konumlandıran, geri çeken yani izolasyona alan bireylerde anksiyete yatkınlığının daha fazla bulunduğu görülmektedir. Olumsuz durumlarla karşılaştıkları zamanlarda kendilerini o anki negatif duygulara fazlaca odaklayan bireylerde gergin olma, endişeye kapılma, ümitsizlik hissetme, kendinde baş edecek gücü bulamama vb. durumların yaşanmakta olması sonucunda anksiyeteye zemin hazırladığı görülmektedir. Kişinin kendisine karşı öz – sevecenlikte bulunmasının yani kendisine karşı olumlu, sevecen, kibar olması ve buna uygun davranışlar göstermesinin anksiyeteye yatkınlığını düşürdüğü görülmektedir (Öveç, 2007).

Genel olarak yaşanan stresli, kaygı verici durumlar karşısında sigara içen bireylerin olduğu yaşamımızda sık sık karşımıza çıkan bir durum olarak bilinmektedir. Sigara kullanımının arkadaşlara uymak, havalı görünmek, bağımsızlığı ispatlamak, sevilen bir bireyi örnek almak, özenmek gibi pek çok nedenin olmasının yanında yaşanan stresli olaylar karşısında içindeki kimyasal maddeler sebebiyle anlık rahatlama hissi yaratmasının etkileyen önemli bir etken olarak karşımıza çıktığı söylenebilmektedir. bu noktada Aydınlık'ın 138 üniversite öğrencisiyle gerçekleştirdiği çalışmasına göre; sigara kullanımı olan kişilerin bu süreçte anksiyeteye karşılaşmalarının daha rahat bir biçimde olduğu görülmekle beraber; özellikle kadın bireylerde ve eğitim düzeyi lisans mezunu olan bireylerde daha sık yaşandığı sonucu karşımıza çıkmaktadır. Erkek bireylere oranla bakıldığı zaman kadın bireylerin daha yüksek olarak ayrılık anksiyetesi yaşadıkları görülmektedir (Aydınlık, 2017).

Müzik ile akademik düzeyde ilgilenen bireylerin anksiyete ve depreysonla olan ilişkilerini incelemeyi amaçlayan Ak' in 200 katılımcıyla çalıştığı araştırmasına göre; kişilerde bir rahatlama ve dinginlik hissiyatının ortaya çıkmasını sağlamasına rağmen sonuca bakıldığında varsayımsal olarak karşılaşılabileceğimiz anksiyete belirtileri açısından anlamlı bir fark ortaya çıkarmadığı görülmektedir (Ak, 2018).

Yeme tutumları ayrılık anksiyetesi arasındaki ilişkiyi inceleyen Sağır' ın 384 katılımcıyla gerçekleştirdiği çalışmasına göre; erkeklerin yeme bozukluğu davranışını

kadınlara oranla daha fazla gösterdikleri ve eğitim seviyesinin artmasıyla beraberinde yeme tutumu düzeylerinin daha azalması şeklinde çıktığı sonucuna ulaşılmaktadır (Sağır, 2021).

Katılımcı grubunu 200 iş görenin oluşturduğu iş yerinde affedicilik ve ruh sağlığı açısından incelemesinin üzerine çalışan Arsu' nun araştırmasına göre; kadın işçi çalışan katılımcılara oranla bakıldığında erkek işçi çalışanların anksiyete seviyelerinin daha fazla olduğu ortaya çıkan bir sonuç olarak karşımıza çıkmaktadır (Arsu, 2017).

Diyet merkezine başvuran 34 gönüllü kadın katılımcı ile gerçekleştirilen hafif kilolu ve obez kişilerin anksiyete ve stres durumlarının değerlendirilmesini inceleyen Çam' ın çalışmasına göre; anksiyete ile stres arasında değişik kavramlar, farklılıklar olmasına rağmen anlamlı ve olumlu bir bağlantının olduğu, etkilediği sonucuna ulaşılmaktadır. Yaş düzeyinde görülen artışla beraberinde anksiyete düzeyinde de bir artışın karşımıza çıktığı görülmekle beraber; eğitim düzeyleri yüksek olan bireylerin anksiyete düzeylerinin de az bir şekilde görüldüğü sonucuna rastlanılmaktadır (Çam, 2021).

Sporun depresyon, anksiyete ve umutsuzluk düzeyi üzerindeki etkisini 648 gönüllü katılımcı ile inceleyen Arkoç' un çalışmasına göre; kadınların anksiyete seviyelerinin erkeklere göre daha yüksek çıkmasının yanında depresyonun umutsuzluğun fazlaşmasında etkili olduğu görülmektedir. Spor yapmayı seven ve geçirdiği süre fazla olan bunun yanında arkadaşlarını da spor yapmaları konusunda motiveye yönlendiren bireylerde anksiyete seviyelerinin daha düşük olduğu sonucunun karşımıza çıktığı görülmektedir (Arkoç, 2019).

2.3. Stres

Çalışmanın bu kısmında stres tanımı, sınıflandırılması, belirtileri, etiyojisi, epidemiyolojisi, depresyon ile ilgili kuramlar ve bazı ilgili araştırmalar yer alacaktır.

2.3.1. Stres Tanımı ve Tanısı

Türk Dil Kurumu anlamına göre Stres, ruhsal gerilim olarak belirtilmektedir (TDK, 2020). Latince "estricia" kelimesinden türetilerek, eski tıp kitaplarında "distress"

olarak geçer ve latince ‘‘distringere’’ sözcüğünden gelir. Tıp alanında ilk olarak XIX. Yy’ında Fransız fizyolojist olan Barnard tarafından organizma bozucu uyaranlar olarak tanımlanmıştır. Stres, günlük hayatta görülen olayların ilişkilerdeki vurgusu sonucu hissedilen zorlanma, yük, engel olarak belirtilmektedir (Öztekin, 2015: 64-87). Bernard ile başlayan çalışmaların bir sürü araştırmacının devam ettirmesi ile birlikte en sonunda insanlarda oluşan pek çok hastalık durumunun ve değişikliklerin altında yatan nedenlerin; kendi içsel yapısından ve çevresel faktörlerden gelen etkilerle oluştuğu ortaya atılarak stres kavramı ortaya çıkmıştır. Hastalık durumu olarak meydana gelmesinde ise hipertansiyon, damarlarda sertleşme, gut – şeker hastalığı ve romatizma ağrısı gibi çeşitli belirtilerin yaşandığı gözlemlendi. Gözlemlenen bu durumlarla canlının dış ve iç faktörlerle karşı karşıya kalmasıyla normal olmayan bir şekilde uyum mekanizması sağladığı belirlendi (Ziyalar, 1986: 5-12).

Yaşamda olumlu ya da olumsuz olarak karşımıza çıkan, uyum gerektiren bütün durumlarda belli düzeyde bir stres yükünün olduğu belirtilmektedir. Selye stresin olumsuz etkilerinin olduğu kadar olumlu ve güdüleyen etkilerinin de olabildiğini belirterek; süregelen bir şekilde otokontrol sağlanamayan ve psikolojik rahatsızlıklara neden olan olumsuz stresi belirtmek için ‘distress’, bireyin güdülenmesini sağlayarak performansında artış sağlayan gerginlik hali olarak olumlu stresi belirtmek için de ‘eustress’ kavramlarını ele almıştır. Uzun süren bir şekilde devam eden stresin bireyde en son olarak ölüme varana kadar pek çok hasara neden olabileceğinin altını çizmektedir (Yöndem, 2011: 4-150).

Canlının fiziksel ve ruhsal olarak tehdit altında hissetmesi, kendini zorlayıcı bir durum içinde bulması ile görülen bir durumdur. İnsanoğlu tehdit hissetmesi karşısında en bilinen tepki yöntemi olarak ‘‘savaş ya da kaç’’ ile bir uyum sağlamaya çalışır. Bu durumlarda kişi de fiziksel ve psikolojik olarak çeşitli durumlar oluşmaktadır (Baltaş & Baltaş, 2016: 23-306).

Akut ve kronik olarak sınıflandırılan bir hastalıktır. Uzun süreli etkileri olmamasına karşın; süregelen bir şekilde baskın, devamlı olarak ve kalıcı olduğu zamanlarda bir temelli etki bıraktığı söylenmektedir. Kaynağı belli olmayan streste her zaman kabul gören bir koşul ya da stresör dizisi durumu mevcut değildir. Genel olarak kronik stres sahibi olan kişilerde stresörlerinin kaynağı kendilerince kişisel olarak bilinmektedir. Strese sebebiyet veren stresörler bazı durumlarda olumlu etkiye sahip olurken bazı

durumlarda ise olumsuz etkilerle hastalık şeklinde karşımıza çıkmaktadır. Bu yönüyle bakıldığında stresörleri sadece olumlu ve olumsuz olarak değerlendirip saptamaya çalışmak; stres kişi de iyi ya da kötü bir etki bıraktığı için zorluk yaratmaktadır. Stresörlere bakmak yerine kişinin üstünde bıraktığı etkinin verdiği reaksiyona bakılması daha uygun olmaktadır (Faulkner, 2011: 18-24).

İnsanlar sağlımlıkları kuvvetli varlıklar olarak sinir sistemlerini harekete geçirici pek çok olaylarla karşılaşmalarına karşın; bedensel ve psikolojik sağlıklarının bu durumlardan olumlu ya da olumsuz etkilenmesi kişiye göre değişiklik göstermektedir. Yaşadığı olumsuz, stresli, travmatik olaylar karşısında; hafif bir etkiyle geçerek eski sağlamlık düzeyine dönme aşamasının hızlılığı kişinin sağlamlığının kuvvetli bir yapıda olduğunu göstermektedir. Değişimin büyüklüğü kişinin stres düzeyine etki etmektedir. Bu durum kayıp, işten ayrılma vb. olumsuz olaylarda yaşanabileceği gibi; işe başlama, üniversiteden mezun olma vb. olumlu durumlarda da stres yaşanmasına sebep olmaktadır. Stresörlere gösterilen uyum sağlama durumu etkili olmaktadır. Hayat üzerinde kontrol sahibi olduğunu bilerek isteklerini yerine getirebilecek becerileri kendinde bulmaya olan inancımız; psikolojik ve bedensel sağlığımız üzerinde stresin etkilerini azaltmaktadır (Aronson, Wilson & Akert, 2012: 306-888).

Stresli olayların cereyan ettiği durumlarda genel olarak bireylerin insanlığın ilk zamanlarından beri kullanılan savaş ya da kaç tepkisini verdiği bilinmektedir. Bu tepki daha bireysel bir şekilde kullanılabilirken; bakım veren bireylerin bu tepkiye uyum sağlamaları zor olmaktadır. Bakım verenlerin daha çok kullandığı İlgilen ve Arkadaşlık Kur tepkisi ise görünürlüğü fazla olan Savaş ya da Kaç tepkisi kadar bilinmemektedir. Taylor ve çalışma arkadaşlarına göre bakım verenin başka küçük çocuklarla ilgilenmesi ya da gebe bir kadının savaşmak veya kaçmak tepkilerini uygulamada zorlanacağını; bu nedenle strese karşı kendini ve çocuğunu korumakla ilgilenmesini ya da tehditlerden korunmak için çevresel olarak iletişim bağlarını oluşturmaya yönelik ılımlı destekle tepki verdiğini belirtmektedir. Stres mekanizmasıyla karşılaşan bazı kişiler de işbirliği yapmaya çalışma, sosyal ilişkilere yoğunlaşma gibi sosyal destek ihtiyaçlarıyla baş etmeye çalıştıkları görülmektedir (Aronson, vd., 2012: 306-888).

Vardiya çalışması, çalışanların biyolojik yapılarına zarar vermek ile birlikte psikolojik ve toplumsal yapılarını da etkilemektedir. Kişinin biyolojik sistemini etkileyerek

yorgunluk, halsizlik gibi durumları meydana getirmektedir. İş yaşamı ile stresin birbirini etkilediği bilinmekle beraber herkesi aynı düzeyde etkilememektedir. Aynı işi çalışan kişilerde farklı düzeylerde stres görülmektedir. Bu noktada iş doyumunu önemli bir etkidir; kişi işinden yüksek doyum sağlıyorsa ve koşullarından memnunsu stresin olumsuz etkilerinden zarar görmemektedir (Paşa & Kaymaz, 2013: 29-81).

İş yaşamındaki çalışma saatleri, vardiya çalışmaları, bedensel olarak tehlikeli koşullarda çalışma, işin sorumluluğunun çok fazla olması, işin sonucunda hayati değerlerin bulunması – tıp doktorları, itfaiye çalışanları gibi mesleklerin sorumlulukları, işsiz kalma kaygıları gibi etkenler de gerginlik yaratarak stres faktörünün ortaya çıkmasında etkili olmaktadır. Stres faktörü İngiltere’de iş kazası olarak kabul edilmekte olup çalışanların üzerinde lüzumsuz yere stres yaratan işverenlerin yüksek meblağlarda tazminat ödemeleri gerekmektedir. Kontrolü sağlanamayan stres kişide birçok hastalığa neden olabileceği gibi depresyon ve intihar gibi sonuçlara da neden olmaktadır. Bireyde hangi yaşta olursa olsun bulunan iyimserlik kapasitesi stresle baş etme düzeyinde artış sağlamakta ve sorunlardan kolayca çıkış yolu sağlamaktadır (Tarhan, 2011: 26-150).

2.3.2. Stresin Sınıflandırılması

İnsanda stres tepkisini ortaya çıkaran çeşitli durumlar bulunmaktadır. Baktığımızda çevresel olarak, iş ortamından, medeni yaşantıdan, meşguliyetlerden, psiko – sosyal özelliklerden, günlük, gelişimsel, kriz niteliğinde vb çeşitli kaynaklar karşımıza çıkmaktadır.

2.3.2.1. Günlük Yaşam Stresi

Günlük yaşam koşturmasında karşımıza çıkan çeşitli durumlar ve bunlara verdiğimiz tepkiler yaşanmaktadır. Bu durumların bazıları basit bir şekilde biz de tehdit hissi oluşturarak stres hissetmemize sebep olmaktadır. Çelişen hayat amaçlarında, ihtiyaçların karşılanmaması eksik kalması durumunda, çaba sarf edilen durumlarda engellenmeyle karşılaşınca bireyler tepkisel olarak stres belirtilerini yansıtmaktadır. Ocakta unutulup yanan yemek, gidilecek yere geç kalınması, trafikte takılı kalmak, bürokratik işlerde yaşanan zorlayıcı unsurlar, bankada sıra bekleme, ağlayan çocuk

vb. durumlar sıradan bir şekilde herkesin hayatında karşılaşılabileceği olaylar olarak karşımıza çıkmaktadır. Günlük hayat yoğunluğunda bu çeşit stres durumlarıyla fazlasıyla karşılaşıldığından kendimizi korumamız önem arz etmektedir (Baltaş & Baltaş, 2016: 23-306).

2.3.2.2. Gelişimsel Stres

Canlıların gelişimsel olarak değişimlerini konu alan stres çeşidi olarak daha çok çocuk ve yetişkinlerdeki dönem süreçleri olarak karşımıza çıkmaktadır. Gelişim dönemlerinin sağlıklı bir şekilde ilerleme kaydedememesi durumlarında stresin oluşumuna zemin hazırlanmaktadır. Ebeveynin kaybedilmesi, çocuğun bakım verenden ayrı yaşaması, sevgi – şefkatten eksik bir şekilde yetiştirilmesi, sağlıksız beslenme, eğitim hayatını sürdürme, ergenlik dönemindeki değişimlerin endişe yaratması, saygın birey olma çabası, iş bulma süreci, evlilik, anne baba olma süreci vb. durumlarda karşımıza çıkmaktadır (Öztekin, 2015: 64-87).

2.3.2.3. Hayat Krizleri Stresi

Bireyin hayatında önemli etki eden hastalıklar, yaralanmalar, doğum, sevilen kişinin kaybı, ölüm, işten çıkma ve istenmeyen olumsuz durumlar olarak karşımıza çıkarak stres düzeyimize tesir etmektedir (Baltaş & Baltaş, 2016: 23-306).

2.3.2.4. İş Stresi

İş yükümlülüğü olarak performansta düşüşlerin gerçekleşmesi, iş doyumsuzluğu yaşanması, verimliliğin düşmesi, üretimin azalması vb. durumlar karşısında stres görülmektedir. İş stresi çalışanlarda olumsuz kayıplara neden olabileceği gibi işin gidişatında da aksamalara sebebiyet verebilmektedir. Çalışılan işte beklentilerin fazla – az olması, temponun yorucu olması, ortamdaki kişilerle kurulan ilişkilerde oluşan problemler, işin sınırlarının çizilmemesi, rol karmaşasının yaşanması, özel hayatta yaşanan olumsuz durumların iş hayatına yansımaları, hedeflenen statüye ulaşamama ya da yavaş olması vb. durumlara neden olmaktadır. Bu durumlar bir süre sonra kişide tükenmişlik sendromunun yaşanmasına etki etmektedir. Bu durumların yaşanması bireyde psikolojik etkiler yaratabildiği gibi bedensel etkilere de sebebiyet vermektedir (Yöndem, 2011: 4-150).

Belirsizliklerin ve olumlu geri bildirim az olması da iş stresi konusuna etki ederek çalışanların olduğu gibi yöneticilerinde süreğen bir biçimde problem yaşamalarına neden olmaktadır. Yaşanılan sorunun kaynağı fark edilmediğinde ise yönetilmesi mümkün olmayarak kronik stres tetikleyicileri haline gelmektedir. Kendisi çalışma koşullarında karar verme ve söz hakkı alabilme gibi unsurlarla kendini ifade edemiyorsa sonuçlar kendisine bildiriliyorsa birey olarak etkisinin az olması da etkileyecektir. İş yerine kendini ait hissedememe, olup bitenlerden haberinin olamaması vb. durumlar kişinin kendine olan güvenini olumsuz etkilemekte ve stres kaynağı olarak karşımıza çıkmaktadır (Şahin, 1994: 27-30).

2.3.2.5. Ev Stresi

İnsanoğlunun kendisini en huzurlu hissettiği yer olan ev bazen de kişinin kendisini en çok stres içinde hissettiği bir yer olmaktadır. Ev içinde eş ile yaşanan olumsuz yaşantılar, problemler, uyum ile ilgili sıkıntılar, sağlıkla ilgili yaşanan zorluklar, ev işlerinin yapılması, çocuklarla yaşanan tartışmalar, yetişme biçimleri, gelişimsel olarak yaşanan zorluklar, maddi sıkıntılar, evin ihtiyaçlarını yetiştirilmeye çalışmak, geçim çabası, ailenin akrabaları - tanıdıkları ile yaşanan olumsuz diyaloglar vb. pek çok etken ev stresinin yaşanmasına etki etmektedir (Yöndem, 2011: 4-150).

Evlilikte karşılaşılan stres faktörleri arasına kişilerin farklı kültürel yapıları, farklı ekonomik gelirler, eğitim – siyasi görüşte farklılıklar olması, ilgi – tutumların farklı olması, taraflarda bulunan ruhsal – fiziki hastalıkların olma durumu, olumsuz alışkanlıklar, madde bağımlılığı, kişilik yapıları farkına saygı duyulmaması, cinsel dürtü – uyarı değişikliği vb. maddeler dahil olmaktadır (Ziyalar, 1986: 5-12).

2.3.3. Stresin Belirtileri

Canlının tehlike karşısında vücudunda bir sürü belirtilerin ortaya çıktığı görülmektedir. Bu belirtiler bedensel, psikolojik ve davranışsal pek çok etkeni içinde barındırmaktadır. Baş ağrısı, sinirli olma, kazaya yatkınlık, işten kaçma, alkol – sigara içmedeki artış, yorgunluk, boyun tutulması, dişleri gıcırdatma, düzensiz adet görme, sakarlık, sık idrara çıkma, ellerin yumruk haline getirilmesi, fevri davranışlar, ani

kaygı, seslerde irkilme, öfkeli bir halde yüksek sesle gülme ve erteleme gibi belirtiler ile karşımıza çıkmaktadır (Paşa & Kaymaz, 2013: 29-81).

Bedensel belirtiler olarak uyuşukluk, nefes darlığı, midede ekşime – bulantı, bağırsak hastalıkları, cinsel isteksizlik, kaslarda gerilme gibi görülmektedir. Davranışsal boyutta ise kızgın olma, kararsız, endişeli, önemsiz şeylere takılma, başarısız olma düşüncesi, kendine değer vermeme, çabalayacak gücü bulamama, dikkati toplayamama, kendini çevreden soyutlama, ruhsal olarak sık değişimler içinde bulunma karşımıza çıkan belirtileri arasında yer almaktadır (A.g.e.: 29-81).

Stresin hasta olma durumuyla bağlantılı olduğu pek çok araştırma mevcuttur. Kişi stresli durumlar karşısında baş etme becerilerini kullanırken bazı durumlarda bağışıklık sistemlerinde düşüşler meydana gelerek hasta olmakta; soğuk alarak, alerjilerinin arttığı görülmektedir (A.g.e.: 29-81).

Öfkeli olma hali, kaygı, nefes almada güçlük çekme, yorgun hissetme, çene – kasta oluşan ağrılar, baş dönmesi, iştahta azalma, cinsel istekte düşüş, uykusuz kalma ve odaklanma da güçlük çekme vb. olarak belirtiler sıralanmaktadır (Faulkner, 2011: 18-24).

Tehdit içeren bir durum içinde olduğunu düşünmesi ve hissetmesiyle bireyde ruhsal alanda belli başlı bazı karışıklıklar meydana gelmektedir. Bireyde görülen heyecanlı – telaşlı olma hali, karar vermekte ve uygulamada güçlük yaşaması, korku içinde bulunması, zamansız ortaya çıkan öfke tepkileri, karakter yapısında meydana gelen değişiklikler, kendini değersiz – başarısız – güçsüz biri olarak algılaması, süregelen davranış şekillerinde değişikliğe gitmesi, benimsenmediğini düşünmesi, destek ihtiyacı hissetmesi, kendine güveninde düşüş meydana gelmesi, sürekli olarak hayal kurma isteği, dalgın – düşünceli olma durumu, miskinlik yapma ya da aşırı çalışma durumuna geçmesi, konuşma da meydana gelen tutukluk – yavaşlama – hızlanma durumların görülmesi, uykusuzluk – aşırı uyuma halleri içinde olması, ölüm – intihar düşüncelerin oluşması vb. belirtiler ile stres kavramı karşımıza çıkmaktadır. Bu belirtilerin her biri ayrı ayrı görülebileceği gibi birden fazlasının da bir arada görülebilmesi muhtemel olarak karşı karşıya kalınan bir durum olmaktadır (Ziyalar, 1986: 5-12).

2.3.4. Stresin Etimiyolojisi

Çocuklu ailelerin birçoğunda meydana gelen stres etkisi de çocukları için yaşadıkları gelecek kaygısından kaynaklanmaktadır. Eşlerde meydana gelen endişe hali devamlı bir şekilde sorumluluk hissi oluşmaktadır. Çocuğun fiziksel psikolojik ihtiyaçlarının karşılanmaya çalışılması, gelişim dönemlerine uygun büyütülmeye uğraşılması, zamanın çoğunu çocuklarına uygun olarak planlama, sağlığına önem verilmesi, gelirin çocuk için bölünmesi, eğitim hayatına devamını sağlama, başarılarını artırmaya yönelik çalışmalar yapma, iş hayatına atılımını ağırlama, evlendirme ve doğacak olan torunlarıyla ilgilenme – bakım verme vb. durumlar stres oluşmasına etki etmektedir (Ziyalar, 1986: 5-12).

Beslenmenin iyi yapılması sağlıklı bir birey olmamızda her anlamda etkili olmaktadır. Kötü beslenme biçimleri kişilerde bedensel sağlık problemlerinin yanında farklı hastalıklara da neden olmaktadır. Bazı beslenme alışkanlıklarının stresi artırdığı görülmektedir; bu biçimlere ‘stresi artıran beslenme’ ismi adlandırılmıştır. Bazı besinlerin içinde yer alan stresi artırıcı kimyasal maddeler bulunmaktadır; kahvede fazlaca bulunan ve stresin artmasına sebep olan kafein maddesi ön sıralarda yerini almaktadır bu listede. Kimyasal maddelerin ne kadar alındığı stresin şiddetini belirleyici bir unsur olmaktadır; alınan kafein bedende stres tepkilerine yol açmaktadır. Çay, asitli içecekler, çikolata, kakao da listedeki diğer uyarıcıları aktif hale getiren besinler arasında yer almaktadır. Normal çay dışında içilen ıhlamur, nane, papatya, ada çayı gibi bitkisel çayların içinde bulunan kafein oranının sıfır olduğu bilinmekte ve strese olumsuz bir etkisinin olmadığı görülmektedir. Beslenme de bazı vitaminlerin eksik kalması, yetersiz gelmesi de stresin oluşmasına zemin hazırlamaktadır. Fazlaca alınan rafine şeker, beyaz un, fazla tuz kullanımı gibi beslenme alışkanlıkları stresi etkileyen faktörler olmaktadır. Beslenme alışkanlıklarının sağlıklı bir şekilde düzenlenmesi bireyin sağlığını, harcadığı enerji kullanımını ve strese durumunda vereceği tepkileri kontrol etmesine olanak sağlayacaktır (Şahin, 2010).

2.3.5. Stresin Epidemiyolojisi

Canlılarda kullanımına başlanmadan önce ilk olarak mühendislik ve fizik bilim dallarında kullanıldığı bilinmektedir. Günlük dilde kullanımına fazlasıyla tanık

olduğumuz zorlanma, baskı anlamlarına stres kavramı her sosyo – kültürel düzeyde insanın kullandığı bir tanımdır. 19. yy. ortaları ve 20. Yy başlarında bilimsel bir dayanağı olmamasına rağmen ruhsal ve fiziksel hastalıkların ortaya çıkmasında etkili olduğu görülmüştür. Selye' nin çalışmaları ile uyarana bağlı olmayan stres belirtileri olarak tanımlanmaya; 1950'li yıllarda Amerikan Psikoloji Derneği'nin hazırladığı yıllık raporlarda kendini göstermeye başladığı görülmektedir. Toparlayıcı bir kavram olarak stresin günümüzde canlıyla ilgili her alanda araştırmalara konu olduğu görülmektedir (Baltaş & Baltaş, 2016: 23-306).

2.3.6. Stres İle İlgili Bazı Kuramlar

2.3.6.1. Fizyolojik Stres Kuramı

Stres fizyolojisi çalışmalarının öncülüğünü de yapan Selye ve Canon' un kurduğu kuramda stres, bedenin kendini zorladığı zamanlarda ortaya çıkan bir tepki olarak görülmektedir. Bireyin olumsuz durumlar karşısında beliren kan basıncında ve kalp atışında ortaya çıkan artışlar vb. tepkiler olarak karşımıza çıkmakta olduğunu belirtmektedir. Canlıların tümünün tehdit hissetmesi karşısında kendini koruma güdüsüyle tepkiler verdiklerine önem vurgulamaktadır (Yöndem, 2011: 4-150).

Stres esnasına yaşanan durumu hayvanlarla gerçekleştirdiği deneyleri dayanak göstererek Genel Uyum Sendromu olarak isimlendirmekte; ilk olarak Alarm, Direnç ve Tükenme aşamaları olmak üzere üç aşama da belirtmektedir.

1. Alarm aşamasında, strese sebep olan durumlar fark edilerek beyin biyokimyasal olarak tepkiler vererek kendini korumaya alması söz konusudur. Kan basıncının artması, nefes alış verişinde artış, kaslarda uyuşma, gerilme vb. tepkiler de bu aşamada görülmektedir. Duyarlı bir yapıda olan birey duygusal ve bedensel tepkiler vererek kontrolü tekrar ele almaya çalışarak için enerji harcamakta, eylemlerde bulunmakta ve duygularını dönüştürmeye yönelik olarak emekler sarf etmektedir.

2. Direnç aşamasında, strese uyum sağladığında dirençte de artış meydana gelebilmekte; bu nedenle kendini koruma davranışını sürdürmeye devam etmektedir. Bireyde ortaya çıkan bedensel belirtiler de zorlanma bu aşamada artarak baş etmek

için gösterdiği çabalarda azalma durumu görülerek tükenmeye doğru ilerlemekte olduğu görülmektedir.

3. Tükenme aşamasına, baş etme çabaları yetersiz kaldığı durumlarda bireyin gösterdiği direnç azalarak bu aşamanın belirtileri görülmeye başlanmaktadır. Bu aşama da ciltte meydana gelebilecek pürüzler, mide – kalp damar hastalıkları, odaklanma sorunu, kızgınlık, kaygı ve hayatın bir anlam ifade etmemesi gibi çeşitli bedensel ve psikolojik belirtiler de artma söz konusu olmaktadır (A.g.e.: 4-150).

2.3.6.2. Nedensel Stres Kuramı

Bedensel olarak tehdit şeklinde algıladığımız stresin dıştan etkili, tehlikeli bir uyarıcı tarafından geldiğini belirtmektedir. Hayvanlarla ve insanlarla deneyler yapan kuramda stres yükleri uyarıcı olarak ele alınmaya çalışılmaktadır. Lazarus'a göre doğal afet, sel, depresyon, savaş, yangın, yaralanmalar, kazalar, kronik rahatsızlıklar, sevilen birinin kaybı, ölümler vb. olaylar evrensel kaynaklar olarak belirlenmektedir; Silverman ve Vega ise sonuçlarının çoğu bireyde benzer tepkiler olarak olabileceğine vurgu yapmaktadır. Lazarus'a göre evrensel kaynaklar karşısında bireylerin benzer tepkiler verdiği bilinmekle beraber bazı farklı tepkilerinde verilebildiği görülmektedir. Savaş ya da doğal afetler karşısında bazı kişilerin baş etme becerilerini daha etkin kullanarak en az zararlı durumu kontrol altına aldıklarını belirtmektedir. Bu bulgularla bireylerin dışsal ve içsel kaynaklarının birbirlerinden etkilendiklerini ileri süren kuramların kabullenilmesi sağlanmaktadır (Lazarus, 1976).

2.3.6.3. Psikolojik Stres Kuramı

Dışsal ya da içsel tehlike şeklinde algılanarak stresin işlevsel bir değerlendirme olarak ele alınmasına vurgu yapmaktadır. Stresin kişinin incinebilirlik ve baş etme mekanizmalarının yetersiz kaldığı durumlarda ortaya çıkarak etkilediğini; içinde bulunulan koşulun doğrudan stres yaratmadığını sadece stresi harekete geçiren bir etki olduğunu varsaymaktadır. Silverman ve Vega koşulların tehdit unsuru olarak algılanmasında kişinin yapısının, inançlarının ve baş etme becerilerindeki fark yaratan detayların önemli bir etkisi olduğunu belirtmektedir (Yöndem, 2011: 4-150).

2.3.7. Stres İle İlgili Bazı Araştırmalar

Literatüre itfaiye çalışanlarının psikoloji disiplini içerisinde araştırılan çalışmaların sınırlı olduğu görülmektedir. Bu nedenle ilgili kısımda stres ile ilgili farklı katılımcı gruplarının çalışıldığı çalışmalara yer verilmesi düşünülmüş olup; literatürde sıklıkla çalışılan öğrenci, öğretmen ve yetişkinler dışındaki farklı özelliklerin dahil olduğu çalışmalar yer alacaktır. Bu çalışmalar ile ilgili bilgiler şu şekildedir:

Covid-19 döneminde Covid korkusu, depresyon, anksiyete ve stres durumlarının değerlendirilmesini inceleyen Avcı' nın 376 diş hekiminin gönüllü olduğu çalışmasına göre; çocukları olan ebeveynlik durumu olan diş hekimlerinin stres düzeylerinin çocukları olmayan ebeveynlik durumu bulunmayan diş hekimlerine göre daha düşük seviyede olduğu görülmektedir. Stres faktörünün depresyon ve anksiyeteye arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişkinin bulunduğu görülmekte olup; diş hekimlerinin stres düzeylerinde meydana gelen artışın depresyon ve anksiyeteye etki ederek artırdığı sonucuna ulaşılmaktadır (Avcı, 2021)

Kişinin öz sevecenliğinin yüksek olmasının kendine karşı olumlu bir tutum sergilediği, daha sevecen ve ılımlı davrandığı anlamına geldiği görülmektedir. Bu durumda kişide olumsuz duygulanımlarla bağlantısı olan stresörlerin ortaya çıkmasının daha az olabileceği söylenmektedir. Öveç' in çalışmasına göre öz – sevecenlik düzeyi fazla olan kişilerde stresli durumlarla karşılaştıklarında yaşayacakları olumsuz duygulanımın daha az olabileceği belirtilmektedir. Baş etme becerilerinin daha güçlü olduğu düşünülerek strese yakalanma oranlarının daha az olduğu söylenebilmektedir (Öveç, 2007).

Kilolu – obez olma ile anksiyete ve stres durumlarının değerlendirilmesini inceleyen Çam' ın çalışmasına göre; gönüllü örneklemin stres yaratıcı olaylar karşısında günlük olarak aldıkları karbonhidrat besinlerinde fazlalaşmanın, iştahta bir açılma durumunun söz konusu olduğu görülmekle birlikte tersinde yaşanan olumlu duygulara sahip olmaları durumunda iştahta bir farklılaşma olmadığı sonucuna ulaşılmaktadır (Çam, 2021).

Depresyon, kaygı, stres ve somatizasyon seviyelerinin yaşam doyumu seviyeleriyle ilişkisini inceleyen Çömlekçi (2021)' nin 518 gönüllü kadın katılımcının bulunduğu çalışmasına göre; Stres faktörünün depresyonla arasında pozitif yönde anlamlı bir

ilişkinin bulunduğu görülmektedir. Stresli olayların fazlalığı ve baskısı gibi durumların etkisinin artmasıyla; depresyon düzeylerinde de artmanın meydana geldiği sonucuna ulaşılmaktadır (Çömlekçi, 2021).

Çözüm odaklı düşünmenin depresyon, anksiyete, stres ve psikolojik iyi oluş ile arasındaki ilişkiyi 648 üniversite öğrencisiyle inceleyen Karahan'ın çalışmasına göre; çözüm odaklı düşünmeyle depresyon, anksiyete, stres arasında negatif yönde anlamlı bir ilişkinin bulunduğu görülmektedir. Bireyler çözüm odaklı düşünmenin alt boyutları olan hedefe yönelimi, kaynakları harekete geçirme ve problemden ayırmayı kullandıkları zaman stres, anksiyete ve depresyon seviyelerinde düşüşün meydana geldiği söylenmektedir (Karahana, 2016).

Dezavantajlı gruplarla çalışan psikologlarda eşduyum yorgunluğu ve stresle başa çıkma tarzları arasındaki ilişkiyi 300 gönüllü psikologla inceleyen Yiğit' in çalışmasına göre; erkeklerin kadınlardan daha az seviyede eşduyum yorgunluğu gösterdiği görülmektedir. Stresle baş etme tarzlarının alt problemler dâhilinde incelenmesinde; kadınların erkeklerden daha az stresle baş etme tarzlarına başvurdukları görülmektedir (Yiğit, 2019).

2.4. Öznel İyi Oluş

Psikolojinin içerisinde yer alan mutluluk teriminin öznel iyi oluş olarak ele alınmakta olduğu; tek boyut yerine 3 boyuttan oluştuğu görülmektedir (Eryılmaz & Ercan, 2011). Öznel iyi oluşun ruh sağlığının olumlu yanını temsil ettiğini belirtmektedir (Vaillant, 2003: 1373-1384.).

Öznel iyi oluş kavramı, kişilerin yaşamdan aldıkları doyumlar, tecrübe edindiği olumsuz ve olumlu duyguların genel iyilik hallerine etki etmesidir (Eryılmaz, 2016). İnsanların hayatlarına kendi pencerelerinden bakarak değerlendirmede bulunmalarına, deneyimleriyle iyi oluş seviyelerininin tanımını yapmak için bu kavramı ele almaktadırlar. Öznel iyi oluş daha kapsayıcı şekilde bireylerin hayatlarını bilişsel ve duygusal boyutta değerlendirerek ulaştıkları sonuç olarak açıklamaktadır (Diener, Lucas & Oishi, 2002).

İyi oluşu açıklayan başka bir yaklaşım olan psikolojik iyi oluş kişi zorluklar ile mücadele ettiğinde kendini gerçekleştirme ve anlamlı hayat için bireyin potansiyellerini harekete geçirmesini içermektedir (Ryff ve Singer, 2008: 13-39).

Bireye dair olumsuz ve olumlu şekilde belirtilebileceği gibi; anlam, yaşam doyumu, hayatta karşımıza gelen durumlara gösterilen sevinç ve keder, sağlık, aile, iş, sosyal ilişkiler, amaç vb. pek çok önemli alanlarla ilgili değerler ve duyguları içerisine dahil etmektedir (Gencer, 2018: 2621-2638).

2.4.1. Öznel İyi Oluş İle İlgili Bazı Araştırmalar

Ünlü' nün sağlık çalışanları ile öznel oluşu çalıştığı araştırmasında ekonomik durumun yükseltilmesi, öznel iyi oluşlarına yani; kendilerini iyi hissetme düzeylerine ciddi oranda etkisi olmadığı görülmektedir. Babalarının eğitim durumu yüksek olan sağlık çalışanlarının öznel iyi oluş düzeyi, okuryazar olmayan veya ilkökul mezunu sağlık çalışanlarından anlamlı biçimde yüksek iken çalışma motivasyonu düzeyleri hemen hemen aynı olduğu görülmektedir (Ünlü, 2020).

Özçetin'in sağlık çalışanlarının duygusal emek davranışlarının öznel iyi oluşlarına etkisinin belirlenmesini amaçladığı çalışmasında duygusal emek davranışlarından; yüzeysel davranış ile öznel iyi oluş arasında bir ilişkinin olmadığı, derinlemesine davranış ve samimi davranış ile öznel iyi oluş arasında pozitif yönlü, anlamlı ve zayıf bir ilişkinin olduğu sonucuna ulaşılmaktadır (Özçetin, 2021).

Erdil'in ilkökulda görev yapan branş ve sınıf öğretmenlerinin duygusal zeka düzeyleri ile öznel iyi oluşları arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlayan çalışmasında öznel iyi oluşun meslekteki çalışma yılı arttıkça azaldığı tespit edilmektedir. Öznel toplam puan kadınların ortalaması erkeklerin ortalamasından yüksek olduğu bulunmaktadır. Öznel iyi oluş ile duygusal zekâ arasında pozitif yönde orta güçlükte bir ilişki olduğu tespit edilmektedir. Bu sonuca göre öğretmenlerde duygusal zekâ arttıkça öznel iyi oluş düzeyi de arttığı söylenmektedir (Erdil, 2018).

Malkoç'un öznel iyi oluş müdahale programının üniversite öğrencilerinin öznel iyi oluş düzeyleri ve stresle başa çıkma tarzları üzerindeki etkisini incelediği çalışmasında deney grubundaki öğrencilerin öznel iyi oluş ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir fark olduğu; stresle başa çıkma ölçeğinin alt boyutlarından aldıkları ön test

ve son test puanları arasında ise anlamlı bir fark olmadığı sonucuna ulaşılmaktadır (Malkoç, 2011).

2.5. Mutluluğu Artırma Stratejileri

Çalışmanın bu kısmında mutluluk tanımı, mutluluğu artırma stratejileri, ulusal mutluluk çalışması ve uluslararası mutluluk çalışması yer alacaktır.

2.5.1. Mutluluk Tanımı

Yıllar boyunca mutluluk kavramının pek çok farklı tanımı yapılmıştır. İnsanlar mutluluğu hayatın amacı olarak ele alarak; mutluluğu ya da mutluluğun nasıl artırılacağını arayarak cevap bulmaya çalışmışlardır. Türk Dil Kurumu anlamına göre Mutluluk, hasreti duyulana kusursuz, süreğen bir şekilde varmaktan duyulan sevinç, saadet duyma, mesut olma anlamına gelmektedir (TDK, 2020).

Mutluluk kavramı asırlar boyunca üzerinde düşünülmüş bir kavramdır; felsefi düşüncelerde değerli yerleri olan filozoflar da kendilerine göre düşüncelerini ekleyerek mutluluğun anlamı üzerine çeşitli düşünce yorumları getirmişlerdir. Aristoteles'e göre mutluluk kavramı, akıl ve erdem ile birlikte var olduğunda hayattan keyif alınmaktadır. Yaşam tarzı olarak kendini gerçekleştirici, olumlu özelliklerine, erdemli davranışlara odaklandığında bireyin daha mutlu bir yaşam süreceğinin altını çizmiştir. Mutluluğu sadece bir durum ya da his olarak görmez, tercihlerinin iyiyi elde etmesine erdeme yönlendirdiğinin belirterek; bireyin yaşamı boyunca yayılan iyi olma hali olarak süreğen bir süreç olarak yorumlamaktadır (Demircan, 2020: 30-34).

Sokrates' e göre mutluluk, daha fazlası için uğraşandan ziyade daha az ile mutlu olanın daha mutlu bir insan olacağını savunmuştur. Bireyin kendini ve çevresini sorgulayan bir yapıda olmasının ona erdemli bir yaşam sunacağını, beraberinde yaşamın amacının iyi mutlulukta olduğunu belirtmektedir. Ne kadar çok bilgi sahibi olursa kainata dair kişinin o kadar mutluluğa erişebileceğini savunmaktadır. Antisthenes'e göre hazzın insanı bağımlı kıldığını bu nedenle hazzın peşinden koşulduğunda tam bir doyuma ulaşmanın zor olduğunu savunmaktadır. Bireyin kendi kendine yetebilmesini, içsel bağımsızlığına ulaşmasını engelleyen şeylerden

uzaklaşarak zihinsel hazzı temel alan bir yaşam düzeninin insanı mutlu edeceğini vurgulamaktadır (A.g.e.: 30-34).

Nietzsche'ye göre mutluluk, kişide uzun ömürlü değil kısa süreli olarak mevcut olduğunu belirterek ideal bir tembellik durumu olarak tanımlamaktadır. Dünyada çevresinde uygulanan zorluklara karşı hayatı istediği şekilde yaşamak için bir güç olarak düşünülmektedir. Kant'a göre mutluluk, bireyin kendisi için neyin iyi neyin kötü olduğunu bilmediği yönündedir; bu şekilde bakıldığında sürekli mutlu olmaya çalışmanın insana mutsuzluktan başka bir şey getirmeyeceğini belirtmektedir. Mutluluğu bulmanın bir saplantı haline getirilmemesi gerektiğine inanmaktadır. Platon'a göre mutluluk, kişinin kendini geliştirmesine odaklanmaktadır; daha iyi koşuyor olmak, bir önceki yıldan biraz daha fazla kitap okumuş olmak gibi başarıların kişide hoşnutluk yaratacağını, mutluluğa ulaştıracağını düşünülmektedir. Mutlu olmak için kimseye ihtiyaç duymayan, kendisiyle barışık olan insanın mutlu bir yaşam için en kısa yolu bulmuş olduğunu belirtmektedir (Binici, 2017).

Mutluluk yüzyıllardır düşünülse de sistematik olarak araştırılması psikoloji bilimiyle başlamıştır. Dünyada mutluluk ile ilgili çok fazla çalışma yapılmıştır. Mutluluk psikoloji, felsefi, dini, biyolojik vb. olmak üzere birçok farklı bilim dalının da araştırma konusu olmuştur. Örnek olarak bilim insanları mutluluğun beyin kimyasıyla ilişkisinde hangi bölgenin mutluluktan sorumlu olduğu, hangi hormonlar ile mutluluk hissine ulaşıldığını incelenmeye çalışmıştır; bu hormonlarda meydana gelen sorunların psikolojik dengenin bozulmasına ve hastalıkların ortaya çıkmasına sebep olduğu söylenmektedir (Bülbül ve Giray, 2011: 113-123).

İnsanın kendine olan güveni, ümitle, sağlıklı bir şekilde, gelecek günlerine güvenle yaklaşması, karşılaştığı zorlayıcı olaylara kendinden emin bir şekilde yaklaşması için bir güçtür. Bu gücün getirdikleri ise kişinin mutluluk düzeyini olumlu yönde etkilemektedir. Geçmişte yaşananları – kişileri affetmek, farkındalığı artırmak, güne pozitif bir şekilde başlamak, elinde olanlara teşekkür edebilmek, sınırlarının kontrolünü sağlayabilmek, stresten uzak kalabilmek, odaklanmayı sağlamak, anın tadını çıkarabilmek, mental olarak kendi gücünü geliştirebilmek, kendinin değerinin farkında olup etkili bir kişi olduğunun farkına varmak; kişinin daha mutlu bir insan olmasında ve bu özelliklerini geliştirmesinde önemli etkenler olarak karşımıza çıkmaktadır (Öztekin, 2014: 137-296).

Mutluluğu her yerde her şey de aradığımızı fakat bir türlü bulamadığımızı belirterek; sevgi ile AN' ın farkına varmadığımız hiçbir zaman bulamayacağımızı söylemektedir. Mutluluğu ya da mutsuzluğu çocukluğumuzdan itibaren öğrendiğimize değinerek; kendi kişisel tercihlerimizle elde ettiğimiz sevgi ve şefkat bağlantılarıyla yaşanan içgüdüsel bir ruh hali olarak belirtmektedir. Geçmişin zaten yaşanıp gittiğini, gelecek endişesini de kendimize yük etmememiz gerektiğini söyleyerek; şu An' ın kıymetini bilmemizin önemini vurgulamaktadır (A.g.e.: 137-296).

Toplumun fark etmeden mutsuz olmayı öğrettiğini farkındalığı artırarak mutlu olmayı öğrenmemiz gerektiğini belirtmektedir. Öğrenilmiş mutsuzluğun, fark edilmeden bireyin kontrolünde olmayan öğrenme teknikleriyle çevresinden edindiği mutsuzluğa yol açan tutum ve davranışlar olduğunu belirtmektedir. Kültürel olarak toplum yapımızda arabesk bir havanın hakim olduğunu; bunun de keder, acı, üzüntü, gamsızlık, umutsuzluk, pişmanlık, çaresizlik vb. duygulara kapı araladığına değinmektedir. Öğrenilen bu kalıp düşüncelerin tedavi ile düzeltilebileceğini belirtmektedir (Tarakçı, 2016: 50-56).

Mutluluğu hemen karşımıza çıkan, sahip olabileceğimiz, başarıyla elde edebileceğimiz bir kavram olarak görmemekle beraber; kişiler arasındaki uyumda gizli olduğunu belirtmektedir. Kişinin karakteri ve düzeyleri arasındaki uyumu sağlayabildiğini bazı durumlarda da buna ek olarak dış koşulları da uyum içinde bağlantı oluşturmamız gerektiğine değinmektedir. Başka insanlar, işimiz, sevgi ve kendimizden daha farklı bir bağ arasında doğru ilişkiyi kurmak için emek sarf etmenin buna değeceğini belirterek; bu şekilde yaşamın amacıyla anlamının karşımıza çıkacağını belirtmektedir. Bireyin belirlediği amaçları peşinden giderken aynı zamanda uyum içinde olmasının ve dengede kalmasının da mutluluğa ulaştıracağını söylemektedir (Haidt, 2019: 82-247).

Mutluluğun öğrenilebilen, artırılabilir ve doğru metotlar ile kalıcı olarak sürdürülebileceğini belirtmektedir. Mutluluğun artırılması ve süreğen bir şekilde devam etmesi noktasında; yaşamdan kayif alınan olguları artırmanın fakat bunları alışkanlık haline getirmemenin önemini vurgular. Sürekli gerçekleştirilen keyifli etkilerin bir süre sonra kişide aynı mutluluk düzeyini sağlamadığı görülmekle beraber; anlık etkisinin azalmaması sebebiyle belli süre aralıklarında mesafelendirilmesi doyumunu artırarak daha kalıcı bir mutluluk düzeyine ulaştıracaktır. Hayat içerisinde

dahil olunan çeşitli süreçlerde gözden kaçırılan etkilerin kapsamı içerisinde olmanın; üretkenliği, isteklenmeyi, mutluluğu öğrenebilmeyi ve yaşamına ekleme yeteneğini geliştirmekte olduğunu belirtmektedir (Kamsız, 2020: 47-50). Mutluluğun herkes için ölçülebilen kıstasının değişmekte olduğunu belirterek; kendisine göre mutluluğu yaşama sevinci ve coşkunun eşlik ettiği süregelen bir memnuniyet hali olarak ifade etmektedir. Hayatın doğal akışında hiç acı, keder, üzüntü, sıkıntı ile karşılaşmamak değil; karşılaşacağımız acı, keder, sıkıntı karşısında gerekli bilinçli çabanın sarf edilmesiyle beraberinde kalıcı mutluluk kavramının da görülebileceğini belirtmektedir (Örnek, 2014: 39-67).

Ruhsal anlamda tatmin olmanın kendi kabuğumuzu kırmamıza ve kendimizi geliştirmemize fırsat sağladığı belirtilmektedir. Herhangi bir işi en iyi şekilde tamamlamanın, öğrenmenin ve bireyin gelişmesinin kendini akışa bıraktığı zaman zorlama hissetmeden gerçekleştirdiğinde; becerilerinin ve gücünün farkında olarak kendisini göstermeyi sürdürebildiği zamanlarda ruhsal tatmine daha kolay ulaşabileceğine değinmektedir. Seligman kişinin kendi gücünün farkında olmasının önemini belirterek ruhsal tatmine ulaşmanın bu yolla gerçekleşeceğini belirtmektedir. Pozitif Psikoloji Merkezi tarafından geliştirilen, Pennsylvania Üniversitesi kurulumu olan Otantik Mutluluk web sitesinde (www.authentic happiness.org) kişinin kendi güçlerini öğrenebileceği bir testin mevcut olduğu görülmektedir. Pozitif psikolojinin geliştirdiği bir güçler rehberi olarak karşımıza çıkmaktadır (Haidt, 2019: 82-247).

İnsanların mutluluğa ulaşmak için hep hedefler belirlediklerini ve bu hedeflere ulaştıklarında kendilerini mutlu hissedeceklerini düşündüğünü belirtmektedir. Mutluluğu hedeflere bağlayan insanların sanılan aksine mutlu olamayacaklarını; çünkü her zaman her koşulda yeni bir hedefin oluşacağını ve hep imrenecekleri yeni bir şeylerin çıkacağını söylemektedir. Buna sebep olan etkenin ise kişinin düşünce yapısının değişmemesini göstermektedir. Mutluluğu peşinde koşulan aranan bir şey olarak görmeyerek; mutluluğun yaşanılıp hissedildiğine vurgu yapmaktadır. Minnettarlık, doyum sağlama, kimsenin kusursuz olmadığını unutmayarak, duygularının kontrorlünü sağlayarak, bedensel sağlığımıza önem vererek, iç huzur, hayatın anlam – amacının farkına vararak, başkalarına ve en çok kendimize şefkat duygularıyla mutluluğu yakalayabileceğimize değinmektedir (Saygılı, 2004).

Mutluluk korkusu, mutluluğun ardından geleceğini düşündüğü kötü olayların işareti olabileceği düşüncesi ile bireylerin kendi mutluluklarını engellemeleri olarak ifade edilmektedir. Mutluluk korkusu olarak adlandırdığımız Çerofobi kavramının batı kültürlerine oranla doğu kültürlerinin yaygın olduğu yerlerde daha fazla görüleceğine ilişkin düşünceler mevcuttur (Bryant ve Veroff, 2007; Jashonloo, 2013; akt. Özen, 2019). Bireyler mutlu bir olayın ardından başlarına kötü bir şey geleceğinden korkuyorsa hissettikleri mutluluk ve yaşam memnuniyetleri azalmaktadır (Demirci, Ekşi, Kardaş ve Dinçer, 2016: 2057-2072). Kültürümüzde fazlaca kullandığımız “Çok gülme sonra ağlarsın ” ya da “ Çok güldük şimdi başımıza bir şey gelecek” gibi günlük söyleyişlerin bu kavramda etkisi olduğu düşünülmektedir (Sarı, 2016).

2.5.2. Mutluluğu Artırma Stratejileri

Yaşamdan istediklerinin ne olduğu sorulduğunda genelde insanlar cevap olarak mutlu olmak şeklinde yanıtlamaktadırlar. Her bireyin kendisini mutlu edecek etkenleri sıralamaları farklılık gösterse dahi ifadelerinde genel olarak aynı cevapları dahil ettikleri görülmektedir; sağlıklı olmak, iş sahibi olmak, maddiyatının artması, ev almak, dünyayı dolaşmak vb. pek çok ifade kullanılmaktadır. Mutluluk, hedefleyipte ulaşamadığımız, ulaşabilmek için bazen acı içinde olmamız, kendimizi üzerek ağlamamız, bu hedefin yolunca beklememiz, emek sarf etmemiz, gerekiyorsa kendimizden ödün vererek kayıplarda bulunmayı da deneyimledikten sonra hak ettiğimize ulaşmamız olarak bir zafer, ödül boyutunda gördüğümüz olumlu anlamda bir sonuç olarak karşımıza çıkmaktadır. Kimi zaman yaşamın amacını sadece bu olduğu düşünülmektedir. Shakespeare, elde edildiğinde her şeyin bir sonunun olacağını ve biteceğini belirtir; asıl haz duyulmanın ise bir şeyin peşinde olmanın onu kovalamanın olduğunu ifade etmektedir (Haidt, 2019: 82-247).

Hayattan keyif almayı değerli hale getiren olumlu duyguları artırmak bireyde anlamlı bir yaşam çerçevesi oluşturmaktadır. Bu anlamda pozitif psikolojinin ilgilendiği pek çok konu mevcut olarak bulunmaktadır; arasında öznel iyi oluş, iyimser olma, yaşam doyumu, şefkat, akış, ümit, manaviyat, farkında olma, affetmek ve mutluluk vb. kavramlar yer almaktadır. Literatüre baktığımızda mutluluk kavramı öznel iyi oluş kavramı olarak da geçmektedir. Pozitif psikolojide öznel iyi oluş kavramının alt

boyutları olumlu duygular, olumsuz duygular ve yaşam doyumundan oluşmakta olduğu görülmektedir (Kaba, 2020: 143-154). İlk defa çalışmaların Fordyce (1983) tarafından mutluluğu artırmaya yönelik stratejiler olarak düzenli bir şekilde 3 aşamada belirlendiği görülmektedir (Eryılmaz, 2016). İlk aşamada 9 olarak belirlediği stratejileri ikinci aşamada artırarak 14 olarak belirttiği görülmektedir. Bu stratejiler şu şekildedir:

- 1) Toplumsal ilişkileri kuvvetlendirmek için daha fazla emek sarf etmek.
- 2) Yakın ilişkileri kuvvetlendirmek.
- 3) Sosyal anlamda kuvvetli bir kişilik geliştirmek.
- 4) İyi bir arkadaş olarak var olmak.
- 5) Sağlıklı bir yapıda kişilik şekillendirmek için emek sarf etmek.
- 6) Beklentiler ve isteklerde azaltmak.
- 7) İyimser ve olumlu bir düşünme şekli geliştirmek.
- 8) Öznel anlamda iyi olmaya kıymet vermek.
- 9) Daha aktif bir şekilde var olmak.
- 10) Anlamlı olduğunu düşündüğü çalışmaların içinde olmak.
- 11) Daha planlı olmak ve uygulamada aktif olmak.
- 12) Anın keyfini çıkarmaya odaklanmak.
- 13) Olumsuz duyguları azaltmaya çalışmak.
- 14) Kaygılanmayı bırakmak.

Bu çalışmalar sonucunda mutluluk düzeylerinde artışın meydana geldiği görülmüştür. Çalışmanın aşamalarını geliştirerek son olarak 3 aşamada en etkili olarak karşımıza 5 stratejinin çıktığını; bu stratejilerin ise hangileri olduğunu şu şekilde belirtmektedir:

- İyimser ve olumlu bir düşünme şekli geliştirmek.
- Daha aktif bir şekilde var olmak.
- Toplumsal ilişkileri kuvvetlendirmek için daha fazla emek sarf etmek.
- Sosyal anlamda kuvvetli bir kişilik geliştirmek.
- Olumsuz duyguları azaltmaya çalışmak.

Türkiye de mutluluğu artırma stratejilerine yönelik olarak çalışmaların ilk kez Eryılmaz (2017) tarafından ölçek geliştirilerek çalışıldığı görülmektedir. Eryılmaz (2016)' ın araştırmalarına göre literatürde şimdiye kadar ortaya konan mutluluğu

artırma stratejileri içeriği incelendiğinde Fordyce (1983) ile Tkach ve Lyubomirsky'nin (2006) çalışmalarıyla birtakım ortak noktaların olduğu görülmektedir. Bu bireyler için beş önemli mutluluğu artırma stratejisi mevcut olduğunu belirtmektedir. Bu stratejiler çevreden pozitif tepkiler almak, çevreye pozitif tepkiler vermek, istekleri doyurması, dini inancın gerekliliklerinin sağlamak, mutluluğu korumak yani mental anlamda denetim yapmaktır. Yetişkinler için Mutluluğu Artırma Stratejileri Ölçeği 6 alt boyuttan oluşmaktadır. Bu boyutlar şu şekildedir:

1. Çevreye pozitif tepkiler vermek.
2. İstekleri doyurmak.
3. Dini inancın gereğini yerine getirmek.
4. Mental kontrol yapmak.
5. Doğrudan mutluluğa yönelik davranış sergilemek.
6. Bedeni dinlendirmektir.

Mutluluğu artıran stratejinin diğerlerinden farklı olarak bedeni dinlendirmek şeklinde karşımıza çıktığı fark edilmektedir. Eryılmaz'ın yetişkinler için mutluluğu artırma stratejileri ölçeğinin 6 alt boyutunda bedeni dinlendirmek çıkmasını dürtü azalması kuramı ile bağlantılı bulduğu düşünülmektedir. Dürtü azalması kuramına göre bireylerin psikolojik ve fizyolojik olarak belli ihtiyaçları bulunmaktadır. Bu ihtiyaçların karşılanmaması durumunda gergin olma durumu ile karşı karşıya kalınmaktadır. Kişi dinlenememesi sonucunda fiziksel olarak gergin olma belirtileri gösterecektir; bu gerginliği dinlendiği zaman azalacaktır ve mutluluk açısından bir artışın meydana geleceği sonucuna ulaşılabileceği düşünülmektedir (Eryılmaz, 2016).

2.5.3. Ulusal Mutluluk Çalışması

Türkiye İstatistik Kurumu tarafından gerçekleştirilen Yaşam Memnuniyeti Araştırması verileri 2003 yılından itibaren her sene için ülkemizde sonuçları sunulmaktadır. Anketin 18 yaş ve üstündeki bireylere uygulanmasına dayandırılan araştırmaya göre mutlu olduğunu beyan eden kişilerin oranı 2019'da yüzde 52,4 iken geçen yıl yüzde 48,2'ye gerilemiş olduğu görülmektedir. Mutsuzluklarını açıkça ifade eden insanların ise % 13,1'den % 14,5'e yükseldiği görülmektedir. Böylece 2016 senesinden itibaren

gözlemlenen genel mutluluk düzeyinde fark edilen gerileme eğiliminin devam etmekte olduğu kaydedilmektedir. Çalışmanın bazı sonuçları şu şekilde karşımıza çıkmaktadır:

Mutluluklarını açıkça ifade eden erkekler 2019 senesinde yüzde 47,6 oranında görülmektedir. 2020 senesinde mutluluklarını açıkça ifade eden erkeklerin yüzde 43,2'e düşmüş olduğu gözlemlenmektedir. Kadınlarda ise 2019 yılında yüzde 57 olan bu oran 2020 senesinde yüzde 53,1'e gerilediği görülmektedir. Kadınların daha mutlu olduğu sonucuna ulaşılmaktadır.

Araştırmada evli olan bireylerin, evli olmayanlara göre daha mutlu olduğu görülmektedir. Mutluluklarını ifade eden evli insanların oranı 2020 senesinde yüzde 51,7 şeklinde kaydedilirken; Mutluluklarını ifade eden evli olmayan insanlarda bu oran yüzde 41,3 şeklinde kaydedilmektedir. Evli olan bireylerin cinsiyet değişkenine göre mutlu olma seviyelerine bakıldığında evli olan erkek oranının % 46,7 değerine, evli kadın oranının ise % 56,8 değerinde mutluluk duyduğu gözlemlenmektedir.

Mutluluk düzeyi yaş gruplarına göre incelendiğinde; 65 yaş ve üzeri yaştaki bireylerin 2019 senesinde % 58,5, 2020 senesinde % 57,7 oranıyla en fazla mutlu olma yüzdesinin çıktığı görülmektedir. En az mutlu olma yüzdesi 2019 senesinde % 48,7 değeriyle 55 – 64 yaş grubunda çıkarken; 2020 senesinde % 45,4 değeriyle 35 – 44 yaş grubunda olduğu fark edilmektedir. En mutluların 65 ve üzeri yaş grubunda olduğu sonucuna ulaşılmaktadır.

Bireylerin mutluluk kaynağı olan değerler incelendiğinde; sağlıklı olmanın, sağlıklı yaşam sürmenin daha çok kendisini mutlu ettiğini söyleyenlerin yüzdesi 2020 senesinde % 70,9 değerinde görülmekteyken; devamında bu yüzdeliği 12,8 değeriyle sevgi, 8,8 değeriyle başarı, 4,6 değeriyle para ve 2,3 değeriyle iş olarak geldiği görülmektedir.

Bireylerin mutluluk kaynağı olan kişiler incelendiğinde; ailenin, en çok aileyle birlikte olmanın kendisini mutlu ettiğini söyleyenlerin yüzdesi 2020 senesinde % 69,7 değerinde görülmekteyken; devamında bu yüzdeliği 15 değeriyle çocuklar, % 4,2 değeriyle kendisi, % 3,6 değeriyle anne/baba, % 3,5 değeriyle eş ve % 2,2 değeriyle torunlar izlemektedir.

Eğitim durumuna göre mutluluk düzeyi incelendiğinde; 2020 senesinde en fazla mutlu olma % 54,4 değeriyle eğitim hayatını tamamlamayan yani bir okul bitirmeyen bireylerde çıkmaktadır. Bunu sırasıyla; % 50,3 değeriyle ilkokul mezunu olanlar, % 46,8 değeriyle lise ve benzeri okul mezunu olanlar, % 46,1 değeriyle yükseköğretim mezunu olanlar ve % 44,2 değeriyle ilköğretim veya ortaokul mezunu olan kişiiler izlemektedir. Kendilerini geleceklerine karşiı umutlu olarak beyan eden kişiilerin yüzdesi 2020 senesinde oranı 69,6 şeklinde-dir. Bu oran erkeklerde yüzde 68,5, kadınlarda ise yüzde 70,7 olarak kaydedilmektedir. Her 10 kişiden 7'si geleceğinden umutlu olduğu sonucuna ulaşılmaktadır. Bu sonuca göre okudukça mutluluk oranın azaldığı görülmektedir (TİİK, 2021).

2.5.4. Uluslararası Mutluluk alışması

Dünya'da mutluluk konusuna fazlasıyla önem verilmekle birlikte mutluluğu değerlendiren birçok çalışma ülkeler bazında yapılmaktadır. Bu çalışmalardan en önemlisi dünya çapında yapılan World Happiness Report (WHR) / Dünya Mutluluk Raporu' dur. Dünya Mutluluk Raporu, 2012 senesinden itibaren 149 farklı ülkenin katılımıyla her yıl hazırlanmaktadır. İnsanların refah yaşam standartları, güven ortamı, kişi başına düşen gelir, kişiisel özgürlükler, sağlıklı hayat süresi, sosyal özgürlükler – destekler, birbirine ve kamu kurumlarına güven de ülkelerin mutluluk seviyelerini değerlendirmede etki etmektedir. Ulusal mutluluğun yapılan araştırmaların sonucunda insanların içinde buldukları toplumun denge, refah, demokratik düzeni, olumluları yaşayıp olumsuz duygulardan kaçınma isteklerini etkileyen toplumsal geleneklere bağlı bir şekilde farklılaştığını göstermektedir (WHR, 2021).

Her yıl mutlu ülkelerin sıralama listesi belli değişkenlere göre sınıflandırılıp açıklanmaktadır. 2021 senesi için gerçekleştirilen mutlu ülkelerin sıralamasında dört yıl boyunca zirveyi bırakmayan Finlandiya dünyadaki ülkelerin en mutlu olanı şeklinde yerini korumaktadır; sırasıyla onu Danimarka, İsviçre, İzlanda ve Norveç izlemektedir. Türkiye'nin son yıllardaki mutluluk değerlendirmelerine baktığımızda mutluluk sıralamasında yayınlanan listelede gerilediğine şahit olmaktayız. Gerçekleştirilen mutlu ülkelerin sıralamasında Türkiye 2016 senesinde 78'de, 2017 senesinde 69'da, 2018 senesinde 74'te, 2019 senesinde 79'da, 2020 senesinde 93'te

yerini aldığı görülürken; 2021 senesinde yayınlanan listelerde ise 104'üncü sırada yer aldığı görülmektedir. Bu listeye bakıldığında sonlarda 149. sırada ise Afganistan'ın yer aldığı görülmektedir (WHR, 2021).



ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

Araştırmanın bu bölümünde araştırmanın modeline, çalışma grubuna, veri toplama araçlarına, verilerin toplanmasına ve verilerin analizinin istatistiksel çözümlmelerine yer verilmiştir. Bu bölümde araştırma yöntemi ele alınmaktadır. Araştırmanın modeli, çalışma grubu, veri toplama araçları, araştırmada kullanılan ölçek ve veri çözümlleme teknikleriyle ilgili ayrıntılı bilgilere yer verilecektir.

3.1.Araştırmanın Modeli

Bu araştırma da itfaiye çalışanlarının depresyon, anksiyete, stres, öznel iyi oluş düzeylerinin mutluluğu artırma stratejileri değişkenleri açısından inceleyen ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Bilimsel bir araştırma yöntemi olan ilişkisel tarama modelinde değişken sayıları iki ve daha fazla olacak şekildedir; değişkenlerin birlikte değişip değişmediğine, değişim varsa nasıl sistemli bir değişimin olduğunu incelemeyi amaçlamaktadır (Karasar, 2005). Araştırma itfaiye çalışanlarının depresyon, anksiyete, stres, öznel iyi oluş düzeylerinin mutluluğu artırma stratejileri ile ne denli bağlantısının olduğu ilişkisel tarama modeli değerlendirilmesiyle incelenmiştir. Araştırmanın bağımsız değişkenleri mutluluğu artırma stratejileri ve öznel iyi oluş; bağımlı değişkeni ise depresyon, anksiyete ve strestir.

3.2.Çalışma Grubu

Araştırmanın çalışma grubunu, 2020 yılında İstanbul Büyükşehir Belediye Başkanlığından gerekli izinlerin alınmasıyla İstanbul Avrupa Yakası İtfaiye Şube Müdürlüğü çalışma alanına bağlı; Arnavutköy, Bağcılar, Bahçelievler, Bakırköy, Başakşehir, Bayrampaşa, Beyoğlu, Fatih, Şişli ve Zeytinburnu ilçelerinde bulunan İtfaiye çalışanları oluşturmaktadır. Yapılan çalışma gizlilik ve gönüllülük esasına göre

yapılmış olup, bilimsel veri toplamayı amaçlamaktadır. Araştırmaya 20 – 60 yaş arasında yer alan 331 erkek katılmıştır. Kadın katılımcı bulunmamaktadır.

Araştırmaya katılan çalışma grubunun demografik bilgilerine ilişkin frekans ve yüzde dağılımları aşağıda verilmiştir.

3.2.1. Çalışma Grubunun Demografik Bilgilerinin İncelenmesi

Araştırmanın bu bölümünde itfaiye çalışanlarının demografik bilgilerine ilişkin frekans ve yüzde dağılımlarına yer verilmiştir.

Tablo 3.2.1.1: Çalışma Grubunun Cinsiyet Değişkenine Göre Dağılımı

	Gruplar	N	%
Cinsiyet	Erkek	331	100
Toplam		331	100

Tablo 3.2.1.1’de görüldüğü üzere çalışma grubunu oluşturan itfaiye çalışanlarının 331’i (%100) erkek bireyden oluştuğu görülmektedir.

Tablo 3.2.1.2: Çalışma Grubunun Yaş Grubu Değişkenine Göre Dağılımı

	Gruplar	N	%
Yaş	21 – 30 yaş	59	17,8
	31 – 40 yaş	188	56,8
	41 – 50 yaş	76	23,0
	51 – 60 yaş	8	2,4
Toplam		331	100

Tablo 3.2.1.2’de görüldüğü üzere çalışma grubunu oluşturan itfaiye çalışanlarının yaş grubu dağılımının 59’u 21 – 30 yaş (17,8), 188’i 31 – 40 yaş (%56,8), 76’sı 41 – 50 yaş (%23,0), 8’i 51 – 60 yaş (%2,4) toplamda ise 331 bireyden oluştuğu görülmektedir.

Tablo 3.2.1.3: Çalışma Grubunun Eğitim Durumu Değişkenine Göre Dağılımı

	Gruplar	N	%
Eğitim Durumu	Lise	153	46,2
	Ön Lisans	54	16,3

	Lisans	101	30,5
	Yüksek Lisans	23	6,9
Toplam		331	100

Tablo 3.2.1.3'te görüldüğü üzere çalışma grubunu oluşturan itfaiye çalışanlarının eğitim durumu dağılımının 153'ü Lise (%46,2), 54'ü Ön Lisans (%16,3), 101'i Lisans (% 30,5), 23'ü Yüksek Lisans (%6,9) toplamda ise 331 bireyden oluştuğu görülmektedir.

Tablo 3.2.1.4: Çalışma Grubunun Çalışma Yılı Değişkenine Göre Dağılımı

	Gruplar	N	%
Çalışma Yılı	1 – 5 yıl	85	25,7
	6 – 10 yıl	26	7,9
	11 – 20 yıl	123	55,3
	21 ve üzeri yıl	37	11,2
Toplam		331	100

Tablo 3.2.1.4'te görüldüğü üzere çalışma grubunu oluşturan itfaiye çalışanlarının çalışma yılı dağılımının 85'i 1 – 5 yıl (%25,7), 26'sı 6 – 10 yıl (%7,9), 123'ü 11 – 20 yıl (% 55,3), 37'si 21 ve üzeri yıl (% 11,2) toplamda ise 331 bireyden oluştuğu görülmektedir.

Tablo 3.2.1.5: Çalışma Grubunun Medeni Durum Değişkenine Göre Dağılımı

	Gruplar	N	%
Medeni Durum	Evli	283	85,5
	Bekar	48	14,5
Toplam		331	100

Tablo 3.2.1.5'te görüldüğü üzere çalışma grubunu oluşturan itfaiye çalışanlarının medeni durum dağılımının 283'ü Evli (% 85,5), 48'i Bekar (%14,5) toplamda ise 331 bireyden oluştuğu görülmektedir.

Tablo 3.2.1.6: Çalışma Grubunun Ekonomik Düzey Değişkenine Göre Dağılımı

	Gruplar	N	%
Ekonomik Düzey	Düşük	30	9,1

	Orta	286	86,4
	Yüksek	15	4,5
Toplam		331	100

Tablo 3.2.1.6’da görüldüğü üzere çalışma grubunu oluşturan itfaiye çalışanlarının ekonomik düzey dağılımının 30’u Düşük (% 9,1), 286’sı Orta (% 86,4), 15’i Yüksek (% 4,5) toplamda ise 331 bireyden oluştuğu görülmektedir.

3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada da Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği (DASS 42), Yetişkinler için Mutluluğu Artırma Stratejileri Ölçeği, Yaşam Doyumu Ölçeği, Pozitif Negatif Duygu Ölçeği ve Kişisel Bilgi Formu veri toplama aracı olarak kullanılmış ve veriler SPSS programına girilmiştir. Kullanılan ölçekler ve kişisel bilgi formu toplamı 101 maddeden oluşmaktadır.

3.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Çalışmada, katılımcıların demografik özelliklerine dair bilgilerin toplanabilmesi amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanan Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır. İtfaiye çalışanlarının cinsiyetleri, yaşları, eğitim durumları, ekonomik düzeyleri, çalışma yılı ve medeni durumlarını içeren bir bilgi formu olarak hazırlanmıştır. Katılımcılardan gereceğe daha yakın bilgiler alabilmek amacıyla çalışma sırasında özel bilgilerini içeren sorular ankette belirtilmemiştir.

3.3.2. Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği (DASS 42)

Çalışmada, Türkçe uyarlaması ile geçerlilik-güvenilirlik analizleri Bilgel ve Bayram (2010) tarafından yapılan DASS-42 (Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği) kullanılmıştır; 42 maddeden oluşan ve 4’lü likert tipi bir ölçektir. Ölçekte depresyon, anksiyete ve stres olmak üzere 3 alt boyut yer almaktadır. Ölçekte soruların 14’ü depresyon, 14’ü anksiyete ve son 14’ü ise stres boyutlarına ait soruları içermektedir.

Ölçekte ters madde bulunmamaktadır. DASS-42' nin Türkçe versiyonunun güvenilirlikleri Cronbach's alpha ile ölçülen depresyon için .92, anksiyete .86 ve stres için .88 olarak hesaplandığı belirtilmektedir. Yetkin güvenilirlik ve geçerlik niteliklerine sahip bir ölçek olduğu belirtilerek; klinik olmayan dağılımda depresyon, anksiyete ve stres seviyelerini ölçümlemek için faydalı görülmektedir.

3.3.3. Yetişkinler İçin Mutluluğu Artırma Stratejileri Ölçeği

Çalışmada, ölçeğin geliştirilmesi Eryılmaz (2017) tarafından yapılan Yetişkinler İçin Mutluluğu Artırma Stratejileri Ölçeği kullanılmıştır. Yetişkinler için mutluluğu artırma stratejilerini ölçmek amacıyla geliştirilen 28 maddeden oluşan, 5'li likert tipi bir ölçektir. Çevreye pozitif tepki vermek, bedeni dinlendirmek, istekleri doyumlamak, doğrudan mutluluğa yönelik davranışlar sergilemek, mental kontrol yapmak ve dini inancın gereğini yerine getirmek olmak üzere 6 alt boyuttan oluşmaktadır. Yetişkinler İçin Mutluluğu Artırma Stratejileri Ölçeğinin geçerliği, Oxford Mutluluk Ölçeği puanları arasındaki Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon katsayısı ile incelenmiş olup; analiz sonuçlarına bakıldığında iki ölçek arasındaki korelasyon katsayısının 0.44 olarak bulunduğu belirtilmektedir. Bu sonuçlar doğrultusunda geçerli bir ölçme aracı olarak kabul edilmektedir. Ölçeğin güvenilirliğinin, Cronbach Alfa iç tutarlık tekniği ile belirlenmiş olduğu görülmektedir. Çıkan sonuçlar doğrultusunda çevreye pozitif tepki vermek alt boyutunun iç tutarlık kat sayısı 0.84; bedeni dinlendirmek boyutunun iç tutarlık kat sayısı 0.83; istekleri doyumlamak alt boyutunun iç tutarlık kat sayısı 0.69; doğrudan mutluluğa yönelik davranışlar sergilemek boyutunun iç tutarlık kat sayısı 0.81; mental kontrol yapmak alt boyutunun iç tutarlık kat sayısı 0.83 ve dini inancın gereğini yerine getirmek alt boyutunun iç tutarlık kat sayısı 0.83 olarak bulunduğu görülmektedir. Ölçeğin tamamının iç tutarlık katsayısı 0.89 olarak belirtilmektedir. Bu sonuçlara dayalı olarak geliştirilen ölçeğin yetkin güvenilirlik ve geçerlik niteliklerine sahip bir ölçek olduğu görülmektedir.

3.3.4. Yaşam Doyumu Ölçeği

Çalışmada ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışması Dağlı ve Baysal (2016) tarafından yapılan Yaşam Doyumu Ölçeği kullanılmıştır. Yaşam Doyumunu ölçmek amacıyla geliştirilen bu ölçek 5 maddeden oluşan likert tipi, tek boyutlu, geçerli ve güvenilir bir

ölçme aracıdır. Ölçekten alınabilecek minimum puan 5 ile maksimum puan 25 arasında değişmektedir. Gerçekleştirilen faktör analizinde hesaplanan uyum indeksi değerleri kabul edilebilir seviyede sonuçlanmıştır. Ölçekteki maddelerin faktör yüklerinin .728 ile .893 arasında değiştiği belirtilmektedir. Ölçeğin bütününde toplam puan iç tutarlılık katsayısı .88 olarak hesaplandığı; test- tekrar test güvenilirliği ise 0,97 olarak sonuçlandığı belirtilmektedir. Yetkin güvenilirlik ve geçerlik niteliklerine sahip bir ölçek olduğu belirtilmektedir.

3.3.5. Pozitif Negatif Duygu Ölçeği

Çalışmada ölçeğin Ölçeğin Türkçeye uyarlanması Gençöz (2000) tarafından yapılan Pozitif Negatif Duygu Ölçeği kullanılmıştır. İçerisinde 10 olumlu ve 10 olumsuz duygu olmak üzere toplam 20 maddeyi içeren 5' li likert tipi bir ölçektir. Pozitif duygu durum ve negatif duygu durum olmak üzere 2 alt boyutu bulunmaktadır. Negatif duygu durumunda yüklemeler .46 ile .76 arasında değişirken; pozitif duygu durumunda yüklemelerin .48 ile .74 arasında değiştiği görülmektedir; pozitif negatif duygu faktör varyansının %44' ü açıkladığı belirtilmektedir. Cronbach alfa katsayısı pozitif duygu için .83 olarak, negatif duygu için ise .86 olarak hesaplandığı saptanmaktadır. Yetkin güvenilirlik ve geçerlik niteliklerine sahip bir ölçek olduğu belirtilmektedir.

3.4. Verilerin Toplanması

İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Etik Kurulu Başkanlığından alınan 27/11/2020 tarihli etik kurul raporu ile ölçeklerin onayı alınmıştır. İstanbul Büyükşehir Belediyesi Başkanlığı İnsan Kaynakları Şube Müdürlüğü'nün 13/03/2020 tarihli onayı ile ölçekleri uygulama izni alınmıştır. Ölçeğin uygulanması planlanan 10 İtfaiye Müdürlüğü'nün izinleri doğrultusunda ölçekler çoğaltılmış; itfaiye çalışanlarına gönüllülük esasına göre uygulanmıştır. Planlanan saatlerde itfaiye müdürlüklerine gidilerek araştırmacı tarafından "Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği (DASS 42)", "Yetişkinler için Mutluluğu Artırma Stratejileri Ölçeği", "Yaşam Doyumu Ölçeği", "Pozitif Negatif Duygu Ölçeği" ve "Kişisel Bilgi Formu" birlikte uygulanmıştır.

Uygulamadan önce çalışmayla ve uygulamayla ilgili bilgi verilmiştir. Uygulama yaklaşık 20 – 40 dakika sürmüştür. Uygulama esnasında herhangi bir sorunla karşılaşılmamıştır.

3.5. Verilerin Analizi

Elde edilen veriler “SPSS 20” paket programı kullanılarak istatistiksel analizleri yapılmıştır. Araştırmanın istatistiksel analizlerinde Levene testi, Tek Yönlü Varyans Analizi(Anova), Kruskal-Wallis Testi, Tukey Analizi ve Çoklu Regresyon Analizi kullanıldı. Araştırmada demografik değişkenler açısından katılımcıların ölçek puanlarının farklılaşıp farklılaşmadığı ele alınmıştır.

Tablo 3.5.1’de görüldüğü üzere analize başlanmadan önce değişkenlerin parametrik koşulları karşılayıp karşılamadığı öncelikle incelenmiştir.

Tablo 3.5.1: Çarpıklık ve Basıklık Değerleri

Değişkenler	Çarpıklık	Basıklık
Toplam Depresyon-Anksiyete-Stres	,972	,927
Toplam Mutluluğu Artırma Stratejileri	-,134	,638
Toplam Yaşam Doyumu	-,208	-,645
Toplam Pozitif-Negatif Duygu	-,272	,568
Depresyon	1,061	,754
Stres	,807	,982
Anksiyete	1,208	1,510
Çevreye Pozitif Tepki Vermek	-,560	,396
Bedeni Dinlendirmek	-,201	-,383
İstekleri Doyurmak	-,041	-,410
Doğrudan Mutluluğa Yönelik Davranış	-,047	-,523
Mental Kontrol Yapmak	-,543	,383
Dini İncanın Gereklerini Yapmak	-,159	-,634
Pozitif Duygu	-,368	,463
Negatif Duygu	,753	,404
Öznel İyi Oluş	,345	-,705

Tablo 3.5.1. doğrultusunda, çarpıklık ve basıklık katsayıları ele alınmıştır. Tablo 3.5.1'de görüldüğü gibi değişkenlerin basıklık ve çarpıklık katsayılarının $-/+ 1.96$ değerinin altında olduğu görülmektedir. Bu sonuçlar değişkenlerin dağılımlarının normale yakın olduklarını göstermektedir. Non parametrik koşullardan diğeri olan varyansların homojenliği incelenmiştir(Field, 2013). Bu doğrultuda her analiz için ayrı ayrı Levene testi yapılarak varyansların homojenliğine bakılmış, sonuçlara göre analizler şekillenmiştir.

Test sonuçlarına göre ikiden fazla grup karşılaştırmalarında varyans homojenliğini sağlayan değişkenler parametrik testlerden olan Tek yönlü Varyans Analizi (ANOVA) yöntemi ile bu koşulu sağlamayan değişkenler non parametrik testlerden Kruskal Wallis yöntemi ile analiz edilmiştir. Değişkenler arası yordayıcılık için çoklu regresyon analizi yöntemi kullanılmıştır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde saha araştırmasının sonucunda elde edilen bulguların analizine yer verilecektir. Bulgular bölümünde öncelikle değişkenlere ait betimsel istatistiklere yer verilmiştir. Ardından değişkenler eğitim durumu, çalışma yılı ve yaş demografik değişkenleri açısından sırayla ele alınmıştır.

Analizler değişkenlerin parametrik koşulları sağlamalarına göre şekillenmiştir. Koşulları sağlayan değişkenler parametrik yöntemlerle analiz edilirken koşulları sağlamayan değişkenler ise uygun olan non parametrik yöntemlerle analiz edilmiştir.

Bulgular bölümünün son aşamasında mutluluğu artırma stratejisi alt boyutlarının sırasıyla öznel iyi oluş, depresyon, anksiyete ve stresi yordayıp yordamadığına yönelik regresyon analizlerine yer verilmiştir.

Tablo 4.1: Betimsel istatistikler

Değişkenler	N	Ort	Ss
Toplam Depresyon-Anksiyete-Stres	331	20,03	15,06
Toplam Mutluluğu Artırma Stratejileri	331	91,80	19,17
Toplam Yaşam Doyumu	331	22,35	6,53
Toplam Pozitif-Negatif Duygu	331	52,48	8,73
Depresyon	331	5,83	5,37
Stres	331	9,15	6,18
Anksiyete	331	5,07	4,71
Çevreye Pozitif Tepki Vermek	331	17,55	4,05
Bedeni Dinlendirmek	331	16,38	4,44
İstekleri Doyurmak	331	12,35	3,65
Doğrudan Mutluluğa Yönelik Davranış	331	15,32	4,93
Mental Kontrol Yapmak	331	17,03	4,37
Dini İnancın Gereklerini Yapmak	331	13,15	4,23
Pozitif Duygu	331	33,89	6,42

Negatif Duygu	331	18,58	5,78
Öznel İyi Oluş	331	37,66	11,98

Tablo 4.1'e göre katılımcıların Toplam Depresyon-Anksiyete-Stres ($\bar{x}= 20,03$), Toplam Mutluluğu Artırma Stratejileri ($\bar{x}= 91,80$), Toplam Yaşam Doyumu ($\bar{x}= 22,35$), Toplam Pozitif-Negatif Duygu ($\bar{x}= 52,48$), Depresyon($\bar{x}= 5,83$), Stres($\bar{x}= 9,15$), Anksiyete($\bar{x}= 5,07$), Çevreye Pozitif Tepki Vermek($\bar{x}= 17,55$), Bedeni Dinlendirmek ($\bar{x}= 16,38$), İstekleri Doyurmak ($\bar{x}= 12,35$), Doğrudan Mutluluğa Yönelik Davranış ($\bar{x}= 15,32$), Mental Kontrol Yapmak ($\bar{x}= 17,03$), Dini İnancın Gereklerini Yapmak ($\bar{x}= 13,15$), Pozitif Duygu ($\bar{x}= 33,89$), Negatif Duygu ($\bar{x}= 18,58$) ve Öznel İyi Oluş ($\bar{x}= 37,66$) değişkenlerinden alınan ortalama puanlar yer almaktadır.

Tablo 4.1.1: Eğitim Düzeyi Açısından Varyansların Homojenliğine İlişkin Bulgular

Değişkenler	İstatistik	p
Çevreye Pozitif Tepki Vermek	1,192	,313
Bedeni Dinlendirmek	1,466	,224
İstekleri Doyurmak	,179	,910
Doğrudan Mutluluğa Yönelik Davranış	,555	,645
Mental Kontrol Yapmak	,784	,504
Dini İnancın Gereklerini Yapmak	,790	,500
Depresyon	,240	,869
Stres	,614	,607
Anksiyete	,041	,989
Öznel İyi Oluş	3,005	,031*

*p<.05

Tablo 4.1.1'de değişkenlerin eğitim düzeyi açısından puan ortalamalarının karşılaştırılması analizi için öncelikle varyansların homojenliği koşulu incelenmiştir. Bu doğrultuda Levene testi analizi yapılmıştır. Tabloda görüldüğü üzere test sonucuna öznel iyi oluş değişkeninin p değeri .05'ten küçük olduğundan varyansları homojen dağılmamıştır. Bunlar dışında kalan değişkenler ise varyanslar açısından homojendir. Varyans homojenliğini sağlayan değişkenler Tek Yönlü Varyans analizi, sağlamayan değişkenler ise Kruskal Wallis analizi ile incelenmiştir.

Tablo 4.1.2: Çalışma Yılı Açısından Varyansların Homojenliğine İlişkin Bulgular

Değişkenler	İstatistik	p
Çevreye Pozitif Tepki Vermek	,628	,598
Bedeni Dinlendirmek	,913	,435
İstekleri Doyurmak	,334	,801
Doğrudan Mutluluğa Yönelik Davranış	,357	,784
Mental Kontrol Yapmak	,643	,588
Dini İnancın Gereklerini Yapmak	,707	,548
Depresyon	1,860	,136
Stres	1,878	,133
Anksiyete	,732	,533
Öznel İyi Oluş	,406	,749

*p<.05

Tablo 4.1.2’de değişkenlerin çalışma yılı açısından puan ortalamalarının karşılaştırılması analizi için öncelikle varyansların homojenliği koşulu incelenmiştir. Bu doğrultuda Levene testi analizi yapılmıştır. Tabloda görüldüğü üzere test sonucuna tüm değişkenler varyanslar açısından homojendir. Varyans homojenliğini sağlayan değişkenler Tek Yönlü Varyans analizi ile incelenmiştir.

Tablo 4.1.3: Yaş Açısından Varyansların Homojenliğine İlişkin Bulgular

Değişkenler	İstatistik	p
Çevreye Pozitif Tepki Vermek	1,510	,212
Bedeni Dinlendirmek	,544	,653
İstekleri Doyurmak	,880	,452
Doğrudan Mutluluğa Yönelik Davranış	,336	,799
Mental Kontrol Yapmak	2,207	,087
Dini İnancın Gereklerini Yapmak	,890	,447
Depresyon	,627	,598
Stres	1,672	,173
Anksiyete	,304	,822
Öznel İyi Oluş	2,890	,036*

*p<.05

Tablo 4.1.3'te değişkenlerin yaşı grupları açısından puan ortalamalarının karşılaştırılması analizi için öncelikle varyansların homojenliği koşulu incelenmiştir. Bu doğrultuda Levene testi analizi yapılmıştır. Tabloda görüldüğü üzere test sonucuna öznel iyi oluş değişkeninin p değeri .05'ten küçük olduğundan varyansları homojen dağılmamıştır. Bunlar dışında kalan değişkenler ise varyanslar açısından homojendir. Varyans homojenliğini sağlayan değişkenler Tek Yönlü Varyans analizi, sağlamayan değişkenler ise Kruskal Wallis analizi ile incelenmiştir.

Tablo 4.1.4: Öznel İyi Oluş Açısından Varyansların Homojenliğine İlişkin Bulgular

Değişkenler	İstatistik	p
Çevreye Pozitif Tepki Vermek	,840	,757
Bedeni Dinlendirmek	1,564	,017*
İstekleri Doyurmak	1,198	,193
Doğrudan Mutluluğa Yönelik Davranış	1,317	,096
Mental Kontrol Yapmak	,994	,489
Dini İncanın Gereklerini Yapmak	,815	,795

*p<.05

Tablo 4.1.4' de mutluluğu artırma stratejilerinin alt boyutlarının öznel iyi oluşu yordayıp yordamadığına yönelik regresyon analizleri için öncelikle varyansların homojenliği koşulu incelenmiştir. Bu doğrultuda Levene testi analizi yapılmıştır. Tabloda görüldüğü üzere test sonucuna göre bedeni dinlendirmek dışındaki tüm değişkenlerin p değeri .05'ten büyük olduğundan varyansları homojen dağılmıştır. Bu nedenle bu değişken analiz dışı bırakılarak regresyon analizi yapılabilmektedir.

Tablo 4.1.5: Depresyon Açısından Varyansların Homojenliğine İlişkin Bulgular

Değişkenler	İstatistik	p
Çevreye Pozitif Tepki Vermek	,657	,873
Bedeni Dinlendirmek	,897	,596
İstekleri Doyurmak	,761	,766
Doğrudan Mutluluğa Yönelik Davranış	,941	,538
Mental Kontrol Yapmak	,890	,605
Dini İncanın Gereklerini Yapmak	1,338	,149

*p<.05

Tablo 4.1.5’ te mutluluğu artırma stratejilerinin alt boyutlarının Depresyon-anksiyete-stres ölçeği alt boyutu olan depresyonu yordayıp yordamadığına yönelik regresyon analizleri için öncelikle varyansların homojenliği koşulu incelenmiştir. Bu doğrultuda Levene testi analizi yapılmıştır. Tabloda görüldüğü üzere test sonucuna göre tüm değişkenlerin p değeri.05’ten büyük olduğundan varyansları homojen dağılmıştır. Bu nedenle regresyon analizi yapılabilmektedir.

Tablo 4.1.6: Anksiyete Açısından Varyansların Homojenliğine İlişkin Bulgular

Değişkenler	İstatistik	p
Çevreye Pozitif Tepki Vermek	1,373	,148
Bedeni Dinlendirmek	,974	,488
İstekleri Doyurmak	1,445	,114
Doğrudan Mutluluğa Yönelik Davranış	1,120	,333
Mental Kontrol Yapmak	1,925	,016*
Dini İnancın Gereklerini Yapmak	1,166	,291

*p<.05

Tablo 4.1.6’ da mutluluğu artırma stratejilerinin alt boyutlarının Depresyon-anksiyete-stres ölçeği alt boyutu olan anksiyeteyi yordayıp yordamadığına yönelik regresyon analizleri için öncelikle varyansların homojenliği koşulu incelenmiştir. Bu doğrultuda Levene testi analizi yapılmıştır. Tabloda görüldüğü üzere test sonucuna göre mental kontrol yapmak dışındaki tüm değişkenlerin p değeri.05’ten büyük olduğundan varyansları homojen dağılmıştır. Bu nedenle mental kontrol yapmak boyutu analiz dışı bırakılarak regresyon analizi yapılabilmektedir.

Tablo 4.1.7: Stres Açısından Varyansların Homojenliğine İlişkin Bulgular

Değişkenler	İstatistik	p
Çevreye Pozitif Tepki Vermek	,950 ^a	,533
Bedeni Dinlendirmek	,938 ^b	,550
İstekleri Doyurmak	1,724 ^c	,021*
Doğrudan Mutluluğa Yönelik Davranış	1,678 ^d	,026*
Mental Kontrol Yapmak	1,065 ^e	,383
Dini İnancın Gereklerini Yapmak	1,423 ^f	,094

*p<.05

Tablo 4.1.7’ de mutluluğu artırma stratejilerinin alt boyutlarının Depresyon-anksiyete-stres ölçeği alt boyutu olan stresi yordayıp yordamadığına yönelik regresyon analizleri için öncelikle varyansların homojenliği koşulu incelenmiştir. Bu doğrultuda Levene testi analizi yapılmıştır. Tabloda görüldüğü üzere test sonucuna göre doğrudan mutluluğa yönelik davranış ve istekleri doyurmak dışındaki tüm değişkenlerin p değeri.05’ten büyük olduğundan varyansları homojen dağılmıştır. Bu nedenle bu iki değişken analiz dışı bırakılarak regresyon analizi yapılabilmektedir.

4.2: Demografik Değişkenlere Göre Ölçeklerden Alınan Puanların Karşılaştırılması

Tablo 4.2.1: Araştırmada Kullanılan Değişkenlerin Puanlarının “Eğitim Durumu” Değişkenine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi Tablosu

Değişkenler		KT	df	KO	F	Sig.
Çevreye Pozitif Tepki Vermek	G.arası	49,728	3	16,576	1,008	,389
	G.içi	5378,097	327	16,447		
	Toplam	5427,825	330			
Bedeni Dinlendirmek	G.arası	23,691	3	7,897	,397	,756
	G.içi	6511,034	327	19,911		
	Toplam	6534,725	330			
İstekleri Doymak	G.arası	43,710	3	14,570	1,091	,353
	G.içi	4366,223	327	13,352		
	Toplam	4409,934	330			
Doğrudan Mutluluğa Yönelik Davranış	G.arası	132,749	3	44,250	1,833	,141
	G.içi	7893,662	327	24,140		
	Toplam	8026,411	330			
Mental Kontrol Yapmak	G.arası	23,054	3	7,685	,400	,753
	G.içi	6281,581	327	19,210		
	Toplam	6304,634	330			
Dini İnançın Gereklerini Yapmak	G.arası	43,069	3	14,356	,798	,495
	G.içi	5879,378	327	17,980		
	Toplam	5922,447	330			
Depresyon	G.arası	48,975	3	16,325	,562	,640
	G.içi	9498,886	327	29,049		
	Toplam	9547,861	330			

Stres	G.arası	128,522	3	42,841	1,121	,341
	G.içi	12455,285	326	38,206		
	Toplam	12583,806	329			
Anksiyete	G.arası	25,167	3	8,389	,375	,771
	G.içi	7322,791	327	22,394		
	Toplam	7347,958	330			

*p<.05

Katılımcıların mutluluğu artırma stratejilerinin, depresyon, stres ve anksiyete puanlarının eğitim durumu grupları arasından fark gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Tek Yönlü Varyans Analizi(ANOVA) yapılmıştır. Sonuçlar yukarıdaki tabloda ortaya konmuştur.

Tablo 4.2.1’de görüldüğü gibi;

Çevreye Pozitif Tepki Vermek alt boyutu puanlarının “eğitim durumu” değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla uygulanan tek yönlü varyans analizi(ANOVA) sonucunda, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.[F(3,327)= 1.008; p> .05].

Bedeni Dinlendirmek alt boyutu puanlarının “eğitim durumu” değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla uygulanan tek yönlü varyans analizi(ANOVA) sonucunda, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.[F(3,327)= 0.397; p> .05].

İstekleri Doyurmak alt boyutu puanlarının “eğitim durumu” değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla uygulanan tek yönlü varyans analizi(ANOVA) sonucunda, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.[F(3,327)= 1.091; p> .05].

Doğrudan Mutluluğa Yönelik Davranış alt boyutu puanlarının “eğitim durumu” değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla uygulanan tek yönlü varyans analizi(ANOVA) sonucunda, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.[F(3,327)= 1.833; p> .05].

Mental Kontrol Yapmak alt boyutu puanlarının “eğitim durumu” değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla uygulanan tek yönlü

varyans analizi(ANOVA) sonucunda, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.[$F(3,327)= 0.400$; $p> .05$].

Dini İnançın Gerekliliğini Yapmak alt boyutu puanlarının “eğitim durumu” değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla uygulanan tek yönlü varyans analizi(ANOVA) sonucunda, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.[$F(3,327)= 0.798$; $p>.05$].

Depresyon alt boyutu puanlarının “eğitim durumu” değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla uygulanan tek yönlü varyans analizi(ANOVA) sonucunda, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.[$F(3,327)= 0.562$; $p> .05$].

Stres alt boyutu puanlarının “eğitim durumu” değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla uygulanan tek yönlü varyans analizi(ANOVA) sonucunda, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.[$F(3,327)= 1.121$; $p> .05$].

Anksiyete alt boyutu puanlarının “eğitim durumu” değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla uygulanan tek yönlü varyans analizi(ANOVA) sonucunda, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.[$F(3,327)= 0.375$; $p> .05$].

Tablo 4.2.2: Katılımcıların Ölçek Puanlarının “Eğitim Durumu” Değişkenine Göre Kruskal-Wallis Testi Sonuçları

Değişkenler	Eğitim Durumu	N	Ort.	Ss	Sıra Ortalama	Medyan	X^2
Öznel İyi Oluş	Lise	153	37,91	12,73	166,66	36,00	7,42
	Önlisans	54	41,31	11,65	194,99		
	Lisans	101	35,87	11,20	152,92		
	Y.Lisans	23	35,26	8,96	150,98		

* $p<.05$

Tablo 4.2.2’de katılımcıların ölçek puanlarının aritmetik ortalamalarının “eğitim durumu” değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek

amacıyla uygulanan Kruskal-Wallis testi sonucunda, gruplar arasında öznel iyi oluş açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Tablo 4.2.3: Araştırmada Kullanılan Değişkenlerin Puanlarının “Çalışma Yılı” Değişkenine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi Tablosu

Değişkenler		KT	df	KO	F	Sig.
Çevreye Pozitif Tepki Vermek	G.arası	3,370	3	1,123	,068	,977
	G.içi	5424,455	327	16,589		
	Toplam	5427,825	330			
Bedeni Dinlendirmek	G.arası	70,454	3	23,485	1,188	,314
	G.içi	6464,271	327	19,768		
	Toplam	6534,725	330			
İstekleri Doyurmak	G.arası	90,310	3	30,103	2,279	,079
	G.içi	4319,623	327	13,210		
	Toplam	4409,934	330			
Doğrudan Mutluluğa Yönelik Davranış	G.arası	103,176	3	34,392	1,419	,237
	G.içi	7923,235	327	24,230		
	Toplam	8026,411	330			
Mental Kontrol Yapmak	G.arası	8,073	3	2,691	,140	,936
	G.içi	6296,562	327	19,256		
	Toplam	6304,634	330			
Dini İnancın Gereklerini Yapmak	G.arası	104,391	3	34,797	1,956	,120
	G.içi	5818,057	327	17,792		
	Toplam	5922,447	330			
Depresyon	G.arası	99,245	3	33,082	1,145	,331
	G.içi	9448,616	327	28,895		
	Toplam	9547,861	330			
Stres	G.arası	210,621	3	70,207	1,850	,138
	G.içi	12373,185	326	37,955		
	Toplam	12583,806	329			
Anksiyete	G.arası	71,551	3	23,850	1,072	,361
	G.içi	7276,407	327	22,252		
	Toplam	7347,958	330			
Öznel İyi Oluş	G.arası	2150,516	3	716,839	5,183	,002*
	G.içi	45229,587	327	138,317		

*p<.05

Katılımcıların mutluluğu artırma stratejilerinin, depresyon, stres ve anksiyete puanlarının çalışma yılı grupları arasından fark gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Tek Yönlü Varyans Analizi(ANOVA) yapılmıştır. Sonuçlar yukarıdaki tablolarda ortaya konmuştur.

Tablo 4.2.3'te görüldüğü gibi;

Çevreye Pozitif Tepki Vermek alt boyutu puanlarının “çalışma yılı” değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla uygulanan tek yönlü varyans analizi(ANOVA) sonucunda, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.[F(3,327)= 0.068; p> .05].

Bedeni Dinlendirmek alt boyutu puanlarının “çalışma yılı” değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla uygulanan tek yönlü varyans analizi(ANOVA) sonucunda, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.[F(3,327)= 1.188; p> .05].

İstekleri Doyurmak alt boyutu puanlarının “çalışma yılı” değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla uygulanan tek yönlü varyans analizi(ANOVA) sonucunda, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.[F(3,327)= 1.419; p> .05].

Doğrudan Mutluluğa Yönelik Davranış alt boyutu puanlarının “çalışma yılı” değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla uygulanan tek yönlü varyans analizi(ANOVA) sonucunda, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.[F(3,327)= 0.140; p> .05].

Mental Kontrol Yapmak alt boyutu puanlarının “çalışma yılı” değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla uygulanan tek yönlü varyans analizi(ANOVA) sonucunda, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.[F(3,327)= 1.956; p> .05].

Dini İncanın Gereklilerini Yapmak alt boyutu puanlarının “çalışma yılı” değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla uygulanan tek

yönlü varyans analizi(ANOVA) sonucunda, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.[$F(3,327)= 1.145$; $p>.05$].

Depresyon alt boyutu puanlarının “çalışma yılı” değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla uygulanan tek yönlü varyans analizi(ANOVA) sonucunda, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.[$F(3,327)= 0.562$; $p>.05$].

Stres alt boyutu puanlarının “çalışma yılı” değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla uygulanan tek yönlü varyans analizi(ANOVA) sonucunda, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.[$F(3,327)= 1.850$; $p>.05$].

Anksiyete alt boyutu puanlarının “çalışma yılı” değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla uygulanan tek yönlü varyans analizi(ANOVA) sonucunda, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.[$F(3,327)= 1.072$; $p>.05$].

Öznel iyi oluş alt boyutu puanlarının “çalışma yılı” değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla uygulanan tek yönlü varyans analizi(ANOVA) sonucunda, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur.[$F(3,327)= 5.183$; $p<.05$].

Farklılığın hangi gruplar arasında oluştuğunu belirlemek için Tukey analizi uygulanmıştır. Test sonuçlarına göre farklılığın 1-5 yıl ($\bar{X}=40.40$) ile 11-20 yıl ($\bar{X}=35.85$) ve 11-20 yıl($\bar{X}=35.85$) ile 20 yıl ve üzeri ($\bar{X}=42.13$) gruplar arasından kaynaklandığı bulunmuştur.

Tablo 4.2.4: Araştırmada Kullanılan Değişkenlerin Puanlarının “Yaş” Değişkenine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi Tablosu

Değişkenler		KT	df	KO	F	Sig.
Çevreye Pozitif	G.arası	21,843	3	7,281	,440	,724
Tepki Vermek	G.içi	5405,982	327	16,532		
	Toplam	5427,825	330			
Bedeni	G.arası	32,850	3	10,950	,551	,648

Dinlendirmek	G.içi	6501,875	327	19,883		
	Toplam	6534,725	330			
İstekleri	G.arası	48,031	3	16,010	1,200	,310
Doyurmak	G.içi	4361,902	327	13,339		
	Toplam	4409,934	330			
Doğrudan	G.arası	82,024	3	27,341	1,125	,339
Mutluluğa Yönelik Davranış	G.içi	7944,387	327	24,295		
	Toplam	8026,411	330			
Mental Kontrol Yapmak	G.arası	70,020	3	23,340	1,224	,301
	G.içi	6234,615	327	19,066		
	Toplam	6304,634	330			
Dini İnancın Gereklerini Yapmak	G.arası	22,303	3	7,434	,412	,744
	G.içi	5900,144	327	18,043		
	Toplam	5922,447	330			
Depresyon	G.arası	76,048	3	25,349	,875	,454
	G.içi	9471,813	327	28,966		
	Toplam	9547,861	330			
Stres	G.arası	255,943	3	85,314	2,256	,082
	G.içi	12327,863	326	37,816		
	Toplam	12583,806	329			
Anksiyete	G.arası	64,812	3	21,604	,970	,407
	G.içi	7283,146	327	22,273		
	Toplam	7347,958	330			
Değişkenler	KT	df	KO	F	Sig.	
Çevreye Pozitif Tepki Vermek	G.arası	21,843	3	7,281	,440	,724
	G.içi	5405,982	327	16,532		

*p<.05

Katılımcıların mutluluğu artırma stratejilerinin, depresyon, stres ve anksiyete puanlarının yaş grupları arasından fark gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Tek Yönlü Varyans Analizi(ANOVA) yapılmıştır. Sonuçlar yukarıdaki tablolarda ortaya konmuştur.

Tablo 4.2.4’de görüldüğü gibi;

Çevreye Pozitif Tepki Vermek alt boyutu puanlarının “yaş” değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla uygulanan tek yönlü varyans analizi(ANOVA) sonucunda, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.[$F(3,327)= 0.440$; $p> .05$].

Bedeni Dinlendirmek alt boyutu puanlarının “yaş” değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla uygulanan tek yönlü varyans analizi(ANOVA) sonucunda, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.[$F(3,327)= 0.551$; $p> .05$].

İstekleri Doyurmak alt boyutu puanlarının “yaş” değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla uygulanan tek yönlü varyans analizi(ANOVA) sonucunda, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.[$F(3,327)= 1.200$; $p> .05$].

Doğrudan Mutluluğa Yönelik Davranış alt boyutu puanlarının “yaş” değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla uygulanan tek yönlü varyans analizi(ANOVA) sonucunda, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.[$F(3,327)= 1.125$; $p> .05$].

Mental Kontrol Yapmak alt boyutu puanlarının “yaş” değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla uygulanan tek yönlü varyans analizi(ANOVA) sonucunda, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.[$F(3,327)= 1.224$; $p> .05$].

Dini İncanın Gereklerini Yapmak alt boyutu puanlarının “yaş” değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla uygulanan tek yönlü varyans analizi(ANOVA) sonucunda, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.[$F(3,327)= 0.412$; $p>.05$].

Depresyon alt boyutu puanlarının “yaş” değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla uygulanan tek yönlü varyans analizi(ANOVA) sonucunda, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.[$F(3,327)= 0.875$; $p> .05$].

Stres alt boyutu puanlarının “yaş” değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla uygulanan tek yönlü varyans analizi(ANOVA) sonucunda, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.[$F(3,327)= 2.256; p> .05$].

Anksiyete alt boyutu puanlarının “yaş” değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla uygulanan tek yönlü varyans analizi(ANOVA) sonucunda, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.[$F(3,327)= 0.970; p> .05$].

Tablo 4.2.5: Katılımcıların Ölçek Puanlarının “Yaş” Değişkenine Göre Kruskal-Wallis Testi Sonuçları

Değişkenler	Yaş	N	Ort.	Ss	Sıra Ortalaması	Medyan	X ²
Öznel İyi Oluş	21-30	59	39,62	11,29	183,62	36,00	7,12
	31-40	188	36,28	11,63	155,23		
	41-50	76	38,94	13,26	173,61		
	51-60	8	43,25	8,68	216,88		

* $p<.05$

Tablo 4.2.5’de katılımcıların ölçek puanlarının aritmetik ortalamalarının “yaş” değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla uygulanan Kruskal-Wallis testi sonucunda, gruplar arasında öznel iyi oluş açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.

4.3. Korelasyon Analizleri

Tablo 4.3.1, 4.3.2, 4.3.3 ve 4.3.4’te korelasyon analizleri yer almaktadır.

Tablo 4.3.1: Katılımcıların Mutluluğu Artırma Stratejileri Düzeylerinin Öznel İyi Oluşu Yordamasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımsız Değişkenler	B	Standart Hata	Beta	t	p
Sabit	15,397	3,118		4,938	,000*
Çevreye Pozitif Tepki Vermek	,465	,180	,157	2,589	,010*
İstekleri Doyurmak	,712	,220	,217	3,234	,001*

Doğrudan Mutluluğa Yönelik Davranış	-,170	,170	-,070	-1,000	,318
Mental Kontrol Yapmak	,226	,195	,082	1,159	,247
Dini İnançın Gereklerini Yapmak	,309	,170	,109	1,819	,070

* $p < .05$ $F=11,594$ ** $R=0,38$ $R^2=0,151$

Tablo 4.3.1’ de katılımcıların mutluluğu artırma stratejileri düzeylerinin öznel iyi oluşu yordayıp yordamadığını belirlemek amacıyla çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Analiz sonucu elde edilen regresyon katsayısı anlamlı bulunmuştur. ($R=0.38$; $R^2=0.151$; $F=11.954$; $p<.05$). Değişkenlerden mutluluğu artırma stratejisinin alt boyutu olan çevreye pozitif tepki vermek ve istekleri doyurmak yordayıcılık özelliği göstermiştir. Çevreye pozitif vermek öznel iyi oluşu pozitif yönde ve anlamlı bir şekilde açıklamaktadır ($\beta=.157$; $p<.05$). Yordayıcılık özelliği gösteren diğer değişken olan istekleri doyurmak öznel iyi oluşu pozitif yönde ve anlamlı bir şekilde açıklamaktadır ($\beta=.217$; $p<.05$).

Tablo 4.3.2: Katılımcıların Mutluluğu Artırma Stratejileri Düzeylerinin Depresyon Düzeylerini Yordamasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımsız Değişkenler	B	Standart Hata	Beta	t	p
Sabit	8,413	1,501		5,605	,000*
Çevreye Pozitif Tepki Vermek	-,074	,085	-,056	-,872	,384
Bedeni Dinlendirmek	-,155	,089	-,128	-1,741	,083
İstekleri Doyurmak	-,276	,109	-,188	-2,532	,012*
Doğrudan Mutluluğa Yönelik Davranış	,262	,080	,240	3,253	,001*
Mental Kontrol Yapmak	-,018	,097	-,015	-,185	,854
Dini İnançın Gereklerini Yapmak	,074	,082	,058	,901	,368

* $p < .05$ $F=3,143$ ** $R=0,23$ $R^2=0,055$

Tablo 4.3.2’ de katılımcıların mutluluğu artırma stratejileri düzeylerinin depresyon düzeylerini yordayıp yordamadığını belirlemek amacıyla çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Analiz sonucu elde edilen regresyon katsayısı anlamlı bulunmuştur. ($R=0.23$; $R^2=0.055$; $F=3.143$; $p<.05$). Değişkenlerden mutluluğu artırma stratejisinin alt boyutu olan istekleri doyurmak ve doğrudan mutluluğa yönelik

davranış gösterme yordayıcılık özelliği göstermiştir. Yordayıcılık özelliği gösteren istekleri doyumak katılımcıların depresyon düzeylerini negatif yönde ve anlamlı bir şekilde açıklamaktadır ($\beta=-.188$; $p<.05$). Doğrudan mutluluğa yönelik davranış gösterme ise depresyonu pozitif yönde ve anlamlı bir şekilde açıklamaktadır ($\beta=.240$; $p<.05$).

Tablo 4.3.3: Katılımcıların Mutluluğu Artırma Stratejileri Düzeylerinin Anksiyete Düzeylerini Yordamasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımsız Değişkenler	B	Standart Hata	Beta	t	p
Sabit	6,580	1,311		5,019	,000*
Çevreye Pozitif Tepki Vermek	-,049	,072	-,042	-,677	,499
Bedeni Dinlendirmek	-,148	,074	-,139	-1,984	,048*
İstekleri Doyurmak	-,209	,096	-,162	-2,184	,030*
Doğrudan Mutluluğa Yönelik Davranış	,206	,068	,216	3,035	,003*
Dini İncanın Gereklerini Yapmak	,092	,071	,082	1,296	,196

* $p < .05$ F=3,189 ** $R=0,21$ $R^2 =0,047$

Tablo 4.3.3'te katılımcıların mutluluğu artırma stratejileri düzeylerinin anksiyete düzeylerini yordayıp yordamadığını belirlemek amacıyla çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Analiz sonucu elde edilen regresyon katsayısı anlamlı bulunmuştur. ($R=0.21$; $R^2=0.047$; $F=3.189$; $p<.05$). Değişkenlerden mutluluğu artırma stratejisinin alt boyutu olan bedeni dinlendirmek, istekleri doyumak ve doğrudan mutluluğa yönelik davranış gösterme yordayıcılık özelliği göstermiştir. Yordayıcılık özelliği gösteren bedeni dinlendirmek katılımcıların anksiyete düzeylerini negatif yönde ve anlamlı bir şekilde açıklamaktadır ($\beta=-.139$; $p<.05$). Yordayıcılık özelliği gösteren diğer değişken olan istekleri doyumak katılımcıların anksiyete düzeylerini negatif yönde ve anlamlı bir şekilde açıklamaktadır ($\beta=-.162$; $p<.05$). Yordayıcılık gösteren son değişken doğrudan mutluluğa yönelik davranış gösterme ise anksiyete düzeylerini pozitif yönde ve anlamlı bir şekilde açıklamaktadır ($\beta=.216$; $p<.05$).

Tablo 4.3.4: Katılımcıların Mutluluğu Artırma Stratejileri Düzeylerinin Stres Düzeylerini Yordamasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımsız Değişkenler	B	Standart Hata	Beta	t	p
Sabit	10,926	1,735		6,297	,000*
Çevreye Pozitif Tepki Vermek	,089	,098	,058	,904	,367
Bedeni Dinlendirmek	-,235	,098	-,169	-2,399	,017*
Mental Kontrol Yapmak	,016	,107	,012	,153	,878
Dini İnancın Gereklerini Yapmak	,019	,095	,013	,197	,844

* $p < .05$ $F=1,813$ ** $R=0,14$ $R^2 =0,022$

Tablo 4.3.4'de katılımcıların mutluluğu artırma stratejileri düzeylerinin stres düzeylerini yordayıp yordamadığını belirlemek amacıyla çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Analiz sonucu elde edilen regresyon katsayısı anlamlı bulunmuştur. ($R=0.14$; $R^2=0.022$; $F=1.813$; $p<.05$). Değişkenlerden sadece mutluluğu artırma stratejisinin alt boyutu olan bedeni dinlendirmek yordayıcılık özelliği göstermiştir. Yordayıcılık özelliği gösteren bedeni dinlendirmek katılımcıların stres düzeylerini negatif yönde ve anlamlı bir şekilde açıklamaktadır ($\beta=-.169$; $p<.05$).

BEŞİNCİ BÖLÜM

DEĞERLENDİRME VE TARTIŞMA

Bu çalışmanın amacı itfaiye çalışanlarının depresyon, anksiyete, stres, öznel iyi oluş ile mutluluğu artırma stratejileri arasındaki ilişkinin incelenmesini amaçlamıştır. Bu bölümde araştırmaya ilişkin elde edilen bulgulara göre tartışma ve değerlendirme yapılmıştır.

5.1. Çalışma Grubunda Yer Alan İtfaiye Çalışanlarının Mutluluğu Artırma Stratejilerinin, Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeylerinin; Eğitim Durumu Açısından Anlamlı Bir Şekilde Farklılaşp Farklılaşmadığına İlişkin Değerlendirme ve Tartışma

“Çalışma grubunda yer alan itfaiye çalışanlarının mutluluğu artırma stratejileri düzeylerinin, depresyon, anksiyete ve stres ortalama puanları; eğitim durumu açısından anlamlı bir şekilde farklılaşmakta mıdır?” alt problemi incelenmiş, itfaiye çalışanlarının mutluluğu artırma stratejilerinin, depresyon, anksiyete ve stres puanlarının eğitim durumu açısından anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir.

Literatürde itfaiye çalışanlarının mutluluğu artırma stratejileri düzeylerinin, depresyon, anksiyete ve stres ortalama puanları; yaş, eğitim durumu, çalışma yılı açısından anlamlı bir şekilde farklılaşp farklılaşmadığına dair çalışmalara rastlanmamaktadır. Bu bağlamda bu araştırmanın yapılmasının literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Ele alınan çalışmalar araştırmadaki değişkenleri ayrı bir şekilde ya da iki değişkeni konu alacak şekildedir. İtfaiye çalışanlarının mutluluğu artırma stratejileri düzeylerinin, depresyon, anksiyete ve stres ilgili yapılan araştırmalar incelendiğinde benzer kavramlar ile bağlantılı bazı araştırmaların olduğu görülmektedir.

İtfaiye çalışanlarının mutluluğu artırma stratejileri düzeylerinin, depresyon, anksiyete ve stres ilgili yapılan araştırmalar incelendiğinde algıladıkları stres düzeyinin uyku ve

yeme bozuklukları kavramları ile bağlantılı olduğu bir araştırmanın olduğu görülmektedir. Çalışmada elde edilen bulgulara göre; itfaiye çalışanlarının, eğitim durumuna göre stres puanları arasında anlamlı düzeyde bir ilişki bulunmamıştır. Araştırmadan elde edilen sonuçlara bakıldığında farklı olarak alanyazında yer alan Aydın (2020)' in itfaiyecilerin algıladıkları stres düzeyinin uyku ve yeme bozuklukları ile ilişkisini incelediği çalışmasında eğitim durumuna göre algılanan stres ölçeği puanları arasında fark görülmediği sonucuna ulaşılmaktadır. Benzer olarak Akkaya (2020)' nin Türkiye'deki itfaiyecilerin karşılaştıkları vakalara gösterdikleri depresyon ve anksiyete düzeyinin başa çıkma stratejileri ile ilişkisini incelediği çalışmasında eğitim durumuna göre anlamlı düzeyde bir ilişki bulunmamıştır. Bu araştırmalarla benzer sonuç elde edildiğini göstermektedir.

İtfaiye çalışanlarının eğitim düzeylerinde çeşitlilik olduğu görülmektedir. Anket uygulama sürecinde yapılan görüşmeler sırasında öğretmenlik, hukuk mezunu olan, 6 dil bilen çevirmenlerin olduğu çeşitli meslek gruplarını bünyesinde barındıran bir meslek olduğu fark edilmiştir. İtfaiye mesleği hayatımızda çok önemli yer tutan özverili, değerli bir meslektir. Gösterilen çoğu zaman insanüstü bir emek mevcut olmaktadır. Yaşanılan hayati konuda endişe verici, travmatik ve stresli durumlar karşısında; çalışma grubundaki kişilerin eğitim düzeyinin ilkökul ya da yüksek lisans aşamasında olmasının pek bir önemi kalmamakta olduğu düşünülmektedir.

5.2. Çalışma Grubunda Yer Alan İtfaiye Çalışanlarının Mutluluğu Artırma Stratejilerinin, Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeylerinin; Yaş Açısından Anlamlı Bir Şekilde Farklaşıp Farklaşmadığına İlişkin Değerlendirme ve Tartışma

“Çalışma grubunda yer alan itfaiye çalışanlarının mutluluğu artırma stratejileri düzeylerinin, depresyon, anksiyete ve stres ortalama puanları; yaş açısından anlamlı bir şekilde farklılaşmakta mıdır?” alt problemi incelenmiş, itfaiye çalışanlarının mutluluğu artırma stratejilerinin, depresyon, anksiyete ve stres puanlarının yaş açısından anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir.

Türkiye’de itfaiye çalışanlarının mutluluğu artırma stratejileri düzeylerinin, depresyon, anksiyete ve stres ortalama puanları ile yaşı doğrudan ele alan benzer çalışmalar

bulunmamaktadır. Akkaya (2020)' nın Türkiye'deki itfaiyecilerin karşılaştıkları vakalara gösterdikleri depresyon ve anksiyete düzeyinin başa çıkma stratejileri ile ilişkisini incelediği çalışmasında yaşa göre anlamlı düzeyde bir fark bulunmadığı görülmektedir. Yaş durumuna göre Avrupa ve Anadolu bölgesinde çalışan toplam 200 itfaiyecinin yaşlarına göre Beck depresyon, Beck anksiyete, problem çözme, sosyal destek arama, kaçınma ve başa çıkma stratejileri puanları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı gözlenmektedir. Bu araştırmayla benzer sonuç elde edildiğini göstermektedir. Farklı sonucun beraberinde farklı çalışma gruplarıyla yapılan depresyon, anksiyete ve stres çalışmalarındaki ortalama puanlar ile yaşı doğrudan ele alan benzer araştırmaların fazlasıyla bulunduğu görülmektedir.

Üsküdar Üniversitesi öğrencilerinin zaman yönetimi becerilerinin depresyon – anksiyete – stres seviyeleri ile ilişkisini inceleyen Tecer (2019)' in çalışmasında her bir düzey için ayrı ayrı ele alarak yaşa göre anlamlı düzeyde bir ilişki bulunmadığı sonucuna ulaşılmaktadır. Dağcılar ve sedenterlerde öz bilinç ile depresyon, anksiyete ve stres ilişkisini inceleyen Köse (2009)' nin çalışmasında katılımcıların yaş gruplarına göre depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinde anlamlı farklılık bulunduğu görülmektedir. Diş hekimlerinin covid-19 sürecindeki covid korkusu ve psikolojik durumlarını inceleyen Avcı (2021)' nin çalışmasında ise diş hekimlerinin ölçek skorları arasındaki farklılıklar yaşlarına göre değerlendirildiğinde anlamlı düzeyde bir ilişkinin görüldüğü sonucuna ulaşmaktadır. Çalışmanın 18-29 yaş grubunda depresyon, anksiyete, stres ve DASS toplam ölçek skoru ortalamalarının diğer yaş gruplarından istatistiksel açıdan anlamlı derece yüksek olduğu görülmektedir. Çalışmasını sivil toplum kuruluşu çalışanlarıyla gerçekleştiren Aydın (2017)' in araştırmasına göre; yaş ve depresyon arasında bağlantının anlamlı olduğu görülmektedir. Yaş alınması arttıkça kişilerin depresyon seviyelerinde azalma durumunun görüldüğünü belirtmektedir. Bu çalışmaların bulguları itibariyle araştırmamızdan farklı bir sonucu olduğu görülmektedir.

İtfaiye çalışanlarının çeşitli yaş gruplarındaki bireylerden oluşmaktadır. Veri toplama aşamasında görülen bir durum olarak çoğunun genç yetişkin yaş grubunda olduğu fark edilen bir gözlemdir. Genç yetişkin yaş grubunun mesleğe yeni başlangıç konusundaki hevesli olmaları, öğrenmeye istekli tutumları, edindikleri deneyim itibariyle; aynı zamanda itfaiye çalışanları arasında görülen birbirine destek olma davranışlarıyla

kuvvetli bir desteğin sağlanması yaş grubu açısından araştırmaya etki etmediği düşünülmektedir. Bunun sebebi olarak ise karşılaştıkları olayların çok fazla travmatik durumlar olması ve hep bir arada olmaları sebebiyle itfaiye çalışanların genel olarak tepkilerinin benzer olduğu düşünülerek yaş konusunda farklılaşmaya etki etmediği kanısına varılmaktadır.

5.3. Çalışma Grubunda Yer Alan İtfaiye Çalışanlarının Mutluluğu Artırma Stratejilerinin, Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeylerinin; Çalışma Yılı Açısından Anlamlı Bir Şekilde Farklılaşp Farklılaşmadığına İlişkin Değerlendirme ve Tartışma

“Çalışma grubunda yer alan itfaiye çalışanlarının mutluluğu artırma stratejileri düzeylerinin, depresyon, anksiyete ve stres ortalama puanları; çalışma yılı açısından anlamlı bir şekilde farklılaşmakta mıdır?” alt problemi incelenmiş, itfaiye çalışanlarının mutluluğu artırma stratejilerinin, depresyon, anksiyete ve stres puanlarının çalışma yılı açısından anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir.

İtfaiye çalışanlarının mutluluğu artırma stratejileri düzeylerinin, depresyon, anksiyete ve stres ilgili yapılan araştırmalar incelendiğinde acil kurtarma ekiplerinde travma sonrası stres bozukluğunu inceleyen bağlantılı bir araştırmanın olduğu görülmektedir. Bu araştırmadan elde edilen sonuçlara bakıldığında benzer olarak alanyazında yer alan Erkaya (2003)' nin çalışması Eskişehir' de 30 itfaiye çalışanı, 25 sağlık çalışanı ve 20 öğretmenin dahil olmasıyla gerçekleştirmiştir; acil kurtarma ekiplerinde travma sonrası stres bozukluğu çalışmasında çalışma yılı açısından incelendiğinde anlamlı düzeyde bir fark bulunmadığı görülmektedir. Araştırmasını çalışan 98 kadın katılımcı ile gerçekleştiren Akçagöz (2017)' e göre; çalışma durumunun az mesai dışı ek iş yapmayanlardansa mesai dışı ek iş yapan kişilerin depresif etkileri biraz daha fazla taşıdıkları görülmektedir. Bu çalışmaların bulguları itibariyle araştırmamızdan farklı ve benzer sonuçları olduğu görülmektedir.

5.4. Çalışma Grubunda Yer Alan İtfaiye Çalışanlarının Öznel İyi Oluş Düzeylerinin; Yaş Açısından Anlamli Bir Şekilde Farklılaşp Farklılaşmadığına İlişkin Değerlendirme ve Tartışma

“Çalışma grubunda yer alan itfaiye çalışanlarının Öznel iyi oluş ortalama puanları; yaş açısından anlamli bir şekilde farklılaşmakta mıdır?” alt problemi incelenmiş, itfaiye çalışanlarının öznel iyi oluş puanlarının incelenmesi sonucunda yaş açısından anlamli bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir.

Literatürde itfaiye çalışanlarının öznel iyi oluş ortalama puanları; yaş açısından anlamli bir şekilde farklılaşp farklılaşmadığına dair çalışmalar bulunmaktadır. Türkiye’de itfaiye çalışanlarının öznel iyi oluşla ilgili yapılan araştırmalar incelendiğinde bağlantılı olduğu bazı araştırmaların olduğu görülmektedir. Akıl sağlığı çalışanlarının öznel iyi oluş düzeyleri, iş doyumunu ile mesleki anksiyete durumlarının incelenmesi ile ilgili çalışma gerçekleştiren Horasan (2017)’a göre; akıl sağlığı çalışanlarının öznel iyi oluş ölçeği düzeylerinin yaş değişkenlerine göre anlamli bir farklılık göstermediği saptanmaktadır. Boşanmış olan kişiler ve evli olan kişilerdeki depresyon, öznel iyi oluş ve geleceğe umutla bakış açısından karşılaştırılmasını inceleyen Zararsız (2016)’ın araştırmasında ise evli kişilerin yaşları ile iyi oluş düzeyleri arasında anlamli bir ilişki olduğu görülmektedir. Evli genç insanların iyi oluş hali, evli olan yaşlı insanlara oranla daha yüksek olduğu görülmektedir. Yaş grubu genç olan insanların hayata karşı daha büyük beklentiler içinde olmalarının, daha az hayal kırıklıklarıyla karşılaşmalarının, öğrenilmiş bir çaresizlik durumu yaşamamış olmalarının, geleceğe karşı hevesli bir yaşam istemelerinin, sosyal iletişime daha açık olmalarının etkisinin olduğu düşünülmektedir.

5.5. Çalışma Grubunda Yer Alan İtfaiye Çalışanlarının Öznel İyi Oluş Düzeylerinin; Eğitim Durumu Açısından Anlamli Bir Şekilde Farklılaşp Farklılaşmadığına İlişkin Değerlendirme ve Tartışma

“Çalışma grubunda yer alan itfaiye çalışanlarının Öznel iyi oluş ortalama puanları; eğitim durumu açısından anlamli bir şekilde farklılaşmakta mıdır?” alt problemi incelenmiş, itfaiye çalışanlarının öznel iyi oluş puanlarının incelenmesi sonucunda eğitim durumu açısından anlamli bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir.

Literatürde farklı sonuçları bulunan çalışmaların olduğu görülmektedir. Akıl sağlığı çalışanlarının iş doyumu, öznel iyi oluş düzeyleri ile mesleki anksiyete durumlarının incelenmesi ile ilgili çalışmada Horasan (2017)' a göre; akıl sağlığı çalışanlarının öznel iyi oluş ölçeği puanlarının eğitim durumu değişkenlerine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği saptanmaktadır. Araştırmanın sonucuna göre, lisans mezunları ve doktora mezunları daha yüksek seviyede öznel iyi oluş yaşarken; yüksek lisans mezunlarının daha düşük seviyede yaşadıkları tespit edilmektedir. Yetişkinlerde bağlanma stillerinin mutluluk, yaşam doyumu ve depresyon ile ilişkisinin inceleyen Demirel (2018)' in çalışmasında öznel iyi oluş puanlarının eğitim durumu değişkenlerine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği saptanmaktadır. Araştırma bulgularına göre ilköğretim mezunlarının üniversite mezunlarına göre daha yüksek yaşam doyumu gösterdikleri; lise mezunlarının da ilköğretim mezunlarına göre daha yüksek depresyon düzeyi gösterdikleri görülmektedir.

Yüksek lisans derecesine gelen bireylerin eğitime devamını sağlama konusunda başta hevesle yaşadıkları gözlenen bir durumdur. Sonucuna bakıldığında ilerleyen zamanlarda bunun durağan bir eğitim devamı şeklindeki bir yapıya dönüşmesinin etkili olabileceği düşünülmektedir. Bazı insanlarda bu durum bir kopukluk, üniversite yaşantısından uzaklaşma şeklinde de kendini gösterebilmektedir. Eğitim kademesi olarak belli bir noktaya gelen insanların akademik olarak belli bir başarı elde etmiş olmaları, statü konusunda yükselme sağlamaları, belli bir içsel doyum yaşamalarının; öznel iyi oluş seviyesinde artışın olmasına etki etmekte olduğu düşünülmektedir. Araştırmalardaki sonuçlarda benzer sonuçların yanında farklı sonuçların da olmasının ülkemizde son dönemlerde artan işsizlik, gelecek kaygısı, eğitim hayatına harcanan emeklerin boşa gittiği düşüncesi vb. koşulları göz önüne alınca durumun tersi bir etkisinin olabileceği görülmektedir.

5.6. Çalışma Grubunda Yer Alan İtfaiye Çalışanlarının Öznel İyi Oluş Düzeylerinin; Çalışma Yılı Açısından Anlamlı Bir Şekilde Farklılaşp Farklılaşmadığına İlişkin Değerlendirme ve Tartışma

“Çalışma grubunda yer alan itfaiye çalışanlarının öznel iyi oluş ortalama puanları; çalışma yılı açısından anlamlı bir şekilde farklılaşmakta mıdır?” alt problemi

incelenmiş, itfaiye çalışanlarının öznel iyi oluş puanlarının incelenmesi sonucunda çalışma yılı açısından anlamlı bir şekilde farklılaştığı sonucuna ulaşılmaktadır. Bulgulara göre ulaşılan fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur. Bu araştırmadan elde edilen sonuçlara bakıldığında farklılığın hangi gruplar arasında oluştuğunu belirlemek için uygulanan Tukey analizi sonucuna göre; farklılığın “1-5 yıl” ile “11-20 yıl” ve “11-20 yıl” ile “20 yıl ve üzeri” gruplar arasından kaynaklandığı görülmektedir. Çalışma yılı fazla olan itfaiye çalışanlarının, çalışma yılı az olanlara göre öznel iyi oluş düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmektedir. Genç çalışma grubunun yani “1-5 yıl” ile “11-20 yıl” yaş gruplarının yeni mezun olma durumlarını varsayarak iş hayatına atılma, düzen kurma gibi normlarla karşı karşıya kaldıkları düşünülmektedir; bunun sonucunda öznel iyi oluş düzeylerinin giderek deneyime, ilk çalışma yıllarına göre bakıldığında artış göstermesi beklenen bir sonuç olarak düşünülmektedir.

İtfaiye çalışanlarının öznel iyi oluşları ilgili yapılan araştırmalar incelendiğinde psikolojik sağlamlık kavramı ile bağlantılı olduğu bir araştırmanın olduğu görülmektedir. Sonuçtan farklı olarak alanyazında yer alan Zafer (2016)’nın itfaiye çalışanlarının, çalışma süreleri ile psikolojik dayanıklılık düzeylerini ilişkilendiren çalışması sonucunda anlamlı farklılığın olmadığı görülmektedir. Alanyazında, öğretmenlerin kıdem düzeyleri ile bilişsel farkındalık stratejisi düzeylerini ilişkilendiren bir çalışmaya göre Yıldırım (2012), mesleki kıdem süreleri 1-5 yıl arası olan öğretmenlerin, 6 yıl ve üzeri mesleki kıdem süresine sahip öğretmenlere göre öğrenme-öğretme ortamlarında bilişsel farkındalık stratejilerini daha az kullandıklarını belirtmektedir. Çalışmasında benzer sonuçlar elde eden Kuzu ve Yıldırım (2013)’a göre mesleki kıdem süresi fazla olan öğretmenlerin, mesleki kıdem süresi az olan öğretmenlere göre daha fazla bilişsel farkındalık stratejisi kullandıklarını bulduğu görülmektedir. Öğretmenlerin kıdem düzeyleri ile merhamet düzeyleri arasındaki ilişkiyi inceleyen Aydemir (2018) ‘in çalışmasına göre merhamet düzeyinin “1-5” ve “6-10” kıdem yıllarında düşük olduğu, “11- 15”, “16-20” ve “21-25” kıdem yıllarında yükseldiği, “26 ve üzeri yıl” kıdem yıllarında düştüğü sonucuna ulaşıldığı görülmektedir. Böylelikle yapılan araştırmayı desteklemektedir. Kıdem yılı az olanların mesleğe başlamış olmanın ilk heyecanı, başarılı olma stresi ile kıdem yılı fazla olanlardan ayrıldığı söylenmektedir.

5.7. Katılımcıların Mutluluğu Artırma Stratejileri Düzeylerinin Öznel İyi Oluşu Yordamasına İlişkin Değerlendirme ve Tartışma

Çalışma grubunda yer alan itfaiye çalışanlarının mutluluğu artırma stratejileri düzeylerinin öznel iyi oluşu yordayıp yordamadığına bakıldığında analiz sonucu elde edilen regresyon katsayısı anlamlı bulunmaktadır. Değişkenlerden mutluluğu artırma stratejisinin alt boyutu olan çevreye pozitif tepki vermek ve istekleri doyumak yordayıcılık özelliği göstermektedir. Çevreye pozitif vermek ve istekleri doyumak, öznel iyi oluşu pozitif yönde ve anlamlı bir şekilde açıklamaktadır.

Öznel iyi oluş ile ilgili yapılan araştırmalar incelendiğinde bağlantılı olan bazı araştırmaların olduğu görülmektedir. Örneklemini 192 üniversite öğrencisinden oluşturduğu Özkan (2019)' in çalışmasında; üniversite öğrencilerinin sosyal uyum düzeyleri ile anlamlı yaşam çabası ve mutluluk arasındaki ilişkiyi incelediği çalışması mevcuttur. Araştırması sonucunda sosyal uyum ile mutluluk düzeyleri arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı görülmektedir. Sosyotropi ve otonomi alt boyutları ile mutluluk düzeyi arasındaki ilişkinin anlamlı olmadığı sonucuna ulaşılmaktadır; sonuca göre mutluluk düzeylerini etkilememektedir. Bu yönüyle araştırmamızdan farklı bir çalışma olarak karşımıza çıkmaktadır. Çalışmasında bir devlet üniversitesinde öğrenim gören öğretmen adaylarının proaktif kişilik özellikleri, başarı motivasyonları ve öznel mutlulukları arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını inceleyen Ayçiçek (2021)'e göre; bu araştırmanın sonucunda öğretmen adaylarının proaktif kişilik özellikleriyle öznel mutlulukları arasında anlamlı bir ilişki çıktığı görülmektedir. 600 üniversite öğrencisi ile gerçekleştirdiği çalışmada Yıldırım (2019)' in; ailesinin yanında yaşayan ve ailesinin yanında yaşamayan üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlıklarının yordayıcısı olarak algılanan sosyal destek ve mutluluk düzeylerinin karşılaştırılmasının üzerine bir araştırması mevcuttur. Bu çalışmasında algılanan sosyal destek ile mutluluk arasında anlamlı düzeyde bir ilişkinin bulunduğu görülmektedir. Darülaceze'de kalan depresyon tanılı hastalar ile gerçekleştirdiği çalışmasında Demir (2015)' in benzer sonuçları karşımıza çıkmaktadır; sosyal destek alan hastaların depresyon düzeyinde azalma meydana gelmektedir.

Çalışmalara göre sosyal desteğin öznel iyi oluşu desteklemesi bilinen bir sonuç olarak karşımıza çıkmaktadır. Veri toplama aşmasında itfaiye çalışanlarıyla anketlerden bağımsız olarak yapılan görüşmelerde her devir teslimini dua ile gerçekleştirdikleri

bilgisine ulaşıldı. Çalışmamızda mutluluğu artırma stratejilerinden dini inancın gereğini yerine getirmek alt boyutuyla öznel iyi oluş düzeyleri arasında anlamlı düzeyde bir ilişki bulunmadığı sonucuna ulaşılmaktadır. Buna rağmen çalışma esasına göre gruplar arasındaki her nöbet değişiminin dua ile gerçekleştiği bilgisi öğrenildi. Köklü bir yapılanma olan itfaiye teşkilatının duanın umut verici gücü ile başlamalarının bireylere bedensel ve ruhsal yönde olumlu etkilerinin bulunduğu düşünülmektedir. Dua eden insanlarla ilgili araştırmalara bakan Kılıç (2010)' a göre beyinlerinde yapılan taramalarında bazı değişikliklerin görülmesi; daha az gergin olma ve vücut işlevlerinin rahatlama gösterdiğini, pozitif enerjinin yaydığı frekansla beyin gücünü olumlu düşüncelere yönlendirdiğini belirtmektedir. İnanarak edilen duanın bireye cesaret – güç vereceği; pozitif düşünce yapısıyla olumlu enerjiye – yaşantılara olanak sağlayacağını belirtmektedir.

5.8. Katılımcıların Mutluluğu Artırma Stratejileri Düzeylerinin Depresyon ve Anksiyete Düzeylerini Yordamasına İlişkin Değerlendirme ve Tartışma

Çalışma grubunda yer alan itfaiye çalışanlarının mutluluğu artırma stratejileri düzeylerinin depresyon ve anksiyete düzeylerini yordayıp yordamadığına bakıldığında analiz sonucu elde edilen regresyon katsayıları anlamlı bulunmaktadır. Depresyon düzeyleri için değişkenlerden mutluluğu artırma stratejisinin alt boyutu olan istekleri doyumak ve doğrudan mutluluğa yönelik davranış gösterme yordayıcılık özelliği göstermiştir. Yordayıcılık özelliği gösteren istekleri doyumak katılımcıların depresyon düzeylerini negatif yönde ve anlamlı bir şekilde açıklamaktadır. Doğrudan mutluluğa yönelik davranış gösterme ise depresyonu pozitif yönde ve anlamlı bir şekilde açıklamaktadır.

Mutluluk düzeyleri ile ilgili yapılan araştırmalar incelendiğinde bağlantılı olduğu görülen bazı çalışmaların olduğu görülmektedir. Örnekleme 18 ile 51 arasında olan Özgür (2021)'ün çalışmasında egzersizlere devamlılık gösteren 173'ü kadın 235'i erkek olan 408 sağlıklı bireyin katılımcı olduğu görülmektedir. Fitness katılımcılarının serbest zaman doyumunu ile mutluluk düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesine dair çalışmasında katılımcıların serbest zaman doyumlarının mutluluk üzerindeki etkisinin istatistiksel açıdan anlamlı bir sonucu ortaya çıkardığı görülmektedir. Mutluluk düzeyleri

yüksek olan bireylerin depresyon ve anksiyete ruh halinin düşük olması araştırmamızla benzer olarak gösterilmektedir. İstanbul Çekmeköydeki 300 gönüllü öğretmeni örneklem alan İzgiş (2019)' in çalışmasında benzer sonuca ulaşılmaktadır. Bir grup öğretmenin algıladıkları sosyal destek ve yaşam doyumu ile depresyon arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında depresyon düzeyleri ve yaşam doyumu arasında negatif yönde bir ilişki bulunmaktadır. Bu araştırma sonucuna göre öğretmenlerin yaşam doyumu arttıkça depresyon düzeyinin düşeceği görülmektedir.

Anksiyete düzeyleri için değişkenlerden mutluluğu artırma stratejisinin alt boyutu olan bedeni dinlendirmek, istekleri doyumak ve doğrudan mutluluğa yönelik davranış gösterme yordayıcılık özelliği göstermektedir. Yordayıcılık özelliği gösteren bedeni dinlendirmek katılımcıların depresyon düzeylerini negatif yönde ve anlamlı bir şekilde açıklamaktadır. Yordayıcılık özelliği gösteren diğer değişken olan istekleri doyumak katılımcıların depresyon düzeylerini negatif yönde ve anlamlı bir şekilde açıklamaktadır. Yordayıcılık gösteren son değişken doğrudan mutluluğa yönelik davranış gösterme ise depresyonu pozitif yönde ve anlamlı bir şekilde açıklamaktadır.

Araştırmalar incelendiğinde bağlantılı olduğu görülen bazı çalışmaların olduğu görülmektedir. Örneklemini 377'si korist ve 373'ü korist olmayan toplam 750 yetişkini kapsayan Şenman (2021)' in "Çoksesli Koro Katılımcılarının Yaşam Doymu, Depresyon ve Anksiyete Düzeylerinin İncelenmesi" çalışmasında şarkı söyleme yetisi artan kişilerin yaşam doyumlarının arttığı, depresyon ve anksiyete puanlarının ise azaldığı gözlenmektedir. Yani şarkı söyleme konusunda isteklerini doyurmada artış gösteren bireylerin anksiyete düzeylerinin düşük olacağı sonucuna ulaşılmasıyla çalışmamızla benzer yönleri bulunmaktadır. Örneklemini 384 gönüllü üniversite öğrencisinin oluşturduğu Eken (2018)' in çalışmasında benzer sonuca ulaşılmaktadır. Anksiyetenin yaşam doyumu üzerindeki etkisinde tükenmişliğin aracı rolünü incelediği çalışmasında elde edilen sonuca göre anksiyete ve yaşam doyumu arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunduğu görülmektedir.

Değişkenlerden mutluluğu artırma stratejisinin alt boyutu olan doğrudan mutluluğa yönelik davranış gösterme, Depresyon ve Anksiyete düzeyini yordayıcılık özelliği göstermektedir. Pozitif yönde ve anlamlı bir şekilde açıklamaktadır. İtfaiye çalışanları doğrudan mutluluğa yönelik davranışlarını artırdıklarında depresyon ve anksiyete düzeylerinde artış yaşanmaktadır. Bu konuyla ilgili çalışmalara bakıldığında karşımıza

‘‘çerofobi’’ diğer adıyla ‘‘mutluluk korkusu’’ kavramı çıkmaktadır. Toplumsal olarak genelde kullandığımız ‘‘çok güldük şimdi başımıza bir şey gelecek’’vb. kalıp düşüncelerin bu sonucun ortaya çıkmasında bir etken olduğu düşünölmektedir.

Literatüre itfaiye çalışanları ile mutluluk korkusunu içeren çalışmaların bulunmadığı fakat; bağlantılı olduğu görölen bazı çalışmaların olduğu görölmektedir. Üniversite öğrencilerinde obsesif inançlar ile mutluluk korkusunu ilişkilendiren çalışmasında Özen (2019)’in sonucuna göre; obsesif inançlar ölçeği toplam/alt ölçek puanları artıkça mutluluk korkusu ölçeği puanlarının da artacağını belirtmektedir. Örneklemini klinik olmayan 128’i kadın ve 153’ü erkek bireyin oluşturduğu Kuru (2017)’nun ‘Genç Yetişkinlikte Obsesif İnanışların Mutluluk Üzerindeki Etkisinin Sosyodemografik Verilerle İncelenmesi’ isimli araştırmasında, oxford mutluluk ölçeği puanları ile obsesif inanışlar ölçeği puanları arasında negatif yönde bir ilişki olduğu belirtilmektedir.

Mutluluk korkusu, yalnızlık ve kişilik özellikleri arasındaki ilişkiyi 394 gönüllü öğrenciyle inceleyen Eker’ in çalışmasına göre; mutluluk korkusu boyutuna cinsiyet değişkeni açısından bakıldığında anlamlı bir farkın bulunmadığı sonucu karşımıza çıkmaktadır. Bununla beraber gelir seviyesi açısından bakıldığında anlamlı bir farkın bulunduğu; bireylerin gelir seviyesi arttıkça yaşanan mutluluk korkusu seviyesinin düşmekte olduğu görölmektedir. Kişilik özellikleri açısından bakıldığında anlamlı bir farkın bulunduğu; sorumluluk alt boyutu değişkeni negatif anlamlı bir yapıda bulunurken, duygusallık alt boyutu değişkeni için pozitif anlamlı bir yapının bulunduğu görölmektedir (Eker, 2021).

Mutluluk korkusu seviyelerini ve 243 üniversite öğrencisinin katılımıyla kişilik özellikleri arasındaki ilişkiyi inceleyen Özkan’ ın çalışmasına göre; aile ilişkileri ile sosyal kurallar arasında negatif olarak düşük seviyede anlamlı bir bağın olduğu görölmektedir. Cinsiyet değişkenine, anne – babanın eğitim ve gelir seviyeleri değişkenlerine göre anlamlı düzeyde bir farklılaşmanın bulunmadığı saptanmaktadır (Özkan, 2020).

Katılımcı grubunu 738 öğretmenin oluşturduğu mutluluk korkusu seviyelerini değişkenlere göre inceleyen Elmas’ ın araştırmasına göre; yaşam doyumunu değişkeniyle negatif olarak düşük, bilişsel çarpıtmalar değişkeniyle pozitif orta, psikolojik

kırılganlık değişkeniyle pozitif düşük seviyede anlamlı bir bağlantının bulunduğu görülmektedir. Mutluluk korkusu üzerinde bu değişkenlerin istatistiksel açıdan anlamlı seviyede bir etkide olduğu sonucuna ulaşılmaktadır (Elmas, 2021).

Mutluluk korkusu kavramıyla incelediğimizde literatürdeki çalışmalarla benzer sonuçlara ulaşılmaktadır. İtfaiye çalışanları yaşadıkları travmatik olayların etkisiyle doğrudan mutluluğa yönelik davranış sergiledikleri zaman kendilerini iyi hissetmeme, suçluluk duyma veya mutluluk içinde olmayı anlamsız bulma gibi duygu-düşünce ihtimalleri göz önünde bulundurmaktadır. İtfaiye birimlerinde ışıklı alarm şeklinde bir sistem mevcuttur. Olayın hayati olma derecesine göre ışıklandırmalar olay anında yanmaktadır ve itfaiye çalışanları hazırlıklarını yaparak olay yerine gitmektedir. Araştırma için kurumlara yapılan ziyaretlerde itfaiye çalışanlarıyla gerçekleştirilen görüşmelerden birinde; bahçede gülüp otururken alarmları çaldığında olay yerine gittiklerinde olumsuz bir olayla karşılaşma ihtimalleri yüksek olduğundan doğrudan mutluluğa yönelik davranış sergilemenin onlara anlamsız gelmesi konusunda bir konuşması da doğrular niteliktedir. Başka bir itfaiye çalışanın yarım saat önce birlikte oturup sohbet ettiği arkadaşını yangında yanarken kaybettiğini anlatması; travmatik olaylara çok fazla yakınlık içinde bulduklarını göstermektedir. Bunun sonucunda mutluluğa yönelik davranışlar sergilemenin itfaiye çalışanları için anlam ifade etmediği durumlar yaşanabilmektedir.

5.9. Katılımcıların Mutluluğu Artırma Stratejileri Düzeylerinin Stres Düzeylerini Yordamasına İlişkin Değerlendirme ve Tartışma

Çalışma grubunda yer alan itfaiye çalışanlarının mutluluğu artırma stratejileri düzeylerinin stres düzeylerini yordayıp yordamadığına bakıldığında analiz sonucu elde edilen regresyon katsayısı anlamlı bulunmaktadır. Değişkenlerden mutluluğu artırma stratejisinin alt boyutu olan bedeni dinlendirmek, stres düzeyini yordayıcılık özelliği göstermektedir. Negatif yönde ve anlamlı bir şekilde açıklamaktadır.

Bulguları neticesinde benzer araştırmaların olduğu görülmektedir. İtfaiyecilerin algıladıkları stres düzeyinin uyku ve yeme bozuklukları ile ilişkisini inceleyen Aydın (2020)' in çalışmasında Avrupa ve Anadolu bölgesinden toplam 200 itfaiye çalışanıyla örnekleme bulunmaktadır. Algılanan stres ölçeği 10, Pittsburgh uyku kalite indeksi

puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır; Avrupa bölgesinde çalışan itfaiye çalışanlarının puanları daha yüksek olarak görülmektedir. Çalışmaya göre algılanan stres seviyesi ve uyku bozuklukları bölge olarak farklılık göstermektedir. Bu bölgedeki çalışanların uyku kalitelerinin daha düşük, stresten daha fazla etkilendikleri görülmektedir. Bedeni dinlendirmek konusunda uyku kadar etkili bir faktörün etkisi yadsınmaz bir gerçektir; beden dinlendiği zaman stresin azaldığı bilinmektedir. Sonucu itibariyle benzer sonuçların elde edildiği görülmektedir. Kilolu – obez olma ile anksiyete ve stres durumlarını inceleyen Çam (2021)' in araştırmasına göre; stres verici durumlarda aldıkları karbonhidrat besinlerinde fazlalaşmanın, iştahta bir açılma durumunun söz konusu olduğu görülmekte olduğu bilinmektedir. Bu durumda bedeni dinlendirmenin söz konusu olmadığı düşünülmektedir. Öz – sevecenlik seviyesi ile ilgili değişkenleri inceleyen Öveç (2007)' in araştırmasında baş etme yeteneklerinin fazla olması söz konusu olduğunda strese yakalanma seviyelerinin daha az olduğu belirtilmektedir. Yaşam doyumu düzeylerine ilişkin ilgili değişkenleri inceleyen Çömlekçi (2021)' nin çalışmasına göre; stres etkeninin artmasıyla; depresyon seviyelerinde artmanın görüldüğünü belirtmektedir. Olumsuz duygulanımlar söz konusu olduğu için yaşamdan doyum almanın etkisi görülememektedir. Bu çalışmaların bulguları itibariyle araştırmamızla benzer sonuçları olduğu görülmektedir.

İtfaiye çalışanları bedeni dinlendirmeye yönelik davranışlarında artış gösterdiklerinde stres düzeylerinde düşüş yaşanmaktadır. Belediye İtfaiye Yönetmeliği'ne göre İtfaiye çalışanlarının hizmetleri 24 saat çalışma 48 saat dinlenme şeklindeki esasa göre yürütülmektedir; bu hizmetlere resmi tatil günlerinin de dâhil olmakta olduğu görülmektedir. İtfaiye personelinin çalışma saatleri vardiyalar şeklinde düzenlenmektedir (T.C. Resmi Gazete, 21 Ekim 2006, sayı: 26326). İtfaiye çalışanlarının 24 saat iş, 48 saat istirahat şeklinde bir çalışma düzenleri mevcuttur. Bu durumda bedeni dinlendirme düzeyine yönelik çalışmaların itfaiye çalışanlarına iyi geldiği beklenen bir sonuç olarak karşımıza çıkmaktadır.

ALTINCI BÖLÜM

SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1 Sonuçlar

Bu araştırmada itfaiye çalışanlarının depresyon, anksiyete, stres, öznel iyi oluş ile mutluluğu artırma stratejileri arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Yapılan istatistiksel analizlerin sonuçları alanyazına uygun şekilde tartışılmıştır ve yorumlar yapılmıştır.

Araştırmanın sonuçları aşağıda sıralanmıştır:

1. İtfaiye çalışanlarının mutluluğu artırma stratejilerinin, depresyon, anksiyete ve stres puanlarının eğitim durumu açısından incelenmesinde anlamlı şekilde bir farklılaşma bulunmamıştır.
2. İtfaiye çalışanlarının mutluluğu artırma stratejilerinin, depresyon, anksiyete ve stres puanlarının yaş açısından incelenmesinde anlamlı şekilde bir farklılaşma bulunmamıştır.
3. İtfaiye çalışanlarının mutluluğu artırma stratejilerinin, depresyon, anksiyete ve stres puanlarının çalışma yılı açısından incelenmesinde anlamlı şekilde bir farklılaşma bulunmamıştır.
4. İtfaiye çalışanlarının öznel iyi oluş puanlarının incelenmesinde yaş açısından anlamlı şekilde bir farklılaşma bulunmamıştır.
5. İtfaiye çalışanlarının öznel iyi oluş puanlarının incelenmesinde eğitim durumu açısından anlamlı şekilde bir farklılaşma bulunmamıştır.
6. İtfaiye çalışanlarının öznel iyi oluş puanlarının incelenmesinde çalışma yılı açısından anlamlı şekilde bir farklılaşma bulunmuştur.
7. Mutluluğu artırma stratejisinin çevreye pozitif tepki vermek ve istekleri doydurmak alt boyutlarının, öznel iyi oluşu pozitif yönde ve anlamlı bir şekilde yordadığı bulunmuştur.
8. Mutluluğu artırma stratejisinin istekleri doydurmak alt boyutunun, depresyonu negatif yönde ve anlamlı bir şekilde yordadığı bulunmuştur.

9. Mutluluğu artırma stratejisinin doğrudan mutluluğa yönelik davranış gösterme alt boyutunun, depresyonu pozitif yönde ve anlamlı bir şekilde yordadığı bulunmuştur.
10. Mutluluğu artırma stratejisinin bedeni dinlendirmek alt boyutunun, anksiyeteyi negatif yönde ve anlamlı bir şekilde yordadığı bulunmuştur.
11. Mutluluğu artırma stratejisinin istekleri doğurmak alt boyutunun, anksiyeteyi negatif yönde ve anlamlı bir şekilde yordadığı bulunmuştur.
12. Mutluluğu artırma stratejisinin doğrudan mutluluğa yönelik davranış gösterme alt boyutunun, anksiyeteyi pozitif yönde ve anlamlı bir şekilde yordadığı bulunmuştur.
13. Mutluluğu artırma stratejisinin bedeni dinlendirmek alt boyutunun, stresi negatif yönde ve anlamlı bir şekilde yordadığı bulunmuştur.

6.2. neriler

Bu araştırmada itfaiye çalışanlarının depresyon, anksiyete, stres, öznel iyi oluş ile mutluluğu artırma stratejileri arasındaki ilişkiler incelenmiştir.

Yapılmış olan alan yazın taraması ve sonuçları işığında sunulabilecek öneriler şu şekildedir:

1. Yeterli araştırma yapılmadığı tespitinden hareketle Psikoloji disiplini içerisinde ihmal edildiği düşünülen itfaiye çalışanlarına yönelik çalışmalar artırılabilir.
2. Araştırma farklı çalışma grupları ve farklı değişkenlerle birlikte çalışılabilir.
3. Araştırmanın alışma grubu İstanbul şehrinde bulunan itfaiye çalışanları ile sınırlıdır. Yapılacak olan çalışmaların farklı şehir, grup ve değişkenlerle ele alınması güvenirliliğini artırabilir.
4. İtfaiye alışanlarının karşılaştıkları olumsuz yaşantıların psikolojik sorunları artırıcı etkisini dikkate alarak Büyük şehir Belediyelerinin itfaiye çalışanlarına psikolojik danışma hizmetlerinin sunulması konusunda daha duyarlı davranmaları önerilmektedir.

5. Hayati riskleri yüksek olan itfaiye çalışanlarının öznel iyi oluş düzeylerini destekleyici psikososyal programlar geliştirilebilir.
6. Yaşadıkları travmatik durumlar karşısında psikolojik anlamda iyi oluşlarını güçlendirmek ve baş etme yeteneklerine katkı da bulunmak adına; destekleyici psikolojik içerikli bilgilendirme toplantıları, eğitim, seminer ve programlar düzenlenebilir.



KAYNAKÇA

- Ak, S. (2018). *Müzikle Akademik Düzeyde İlgilenmenin Aleksitimi Düzeylerine Etkisi ve Diğer Değişkenlerle İlişkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Üsküdar Üniversitesi. İstanbul.
- Akçagöz, H. (2017). *Çalışan Kadınların, Benlik Kavramı İle Depresyon Durumunun İncelenmesi Benlik Kavramı Ve İdeal Benlik Kavramı Arasındaki Fark İle Depresyon Durumunun Değişkenler Açısından Belirlenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Akkaya, S. (2020). *Türkiye'deki İtfaiyecilerin Karşılaştıkları Vakalara Gösterdikleri Depresyon ve Anksiyete Düzeyinin Başa Çıkma Stratejileriyle İlişkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (APA). (2014). *Ruhsal Bozuklukların Tanısal Ve Sayımsal El Kitabı (DSM-5), Tanı ölçütleri el kitabı*. (Çev: Köroğlu,E.) Ankara: Hekimler Yayın Birliği. (Özgün çalışma 2013).
- Atılğan, S. A. (2018). *Otizmlili Çocuğa Sahip Anneler İle Normal Gelişimli Çocuk Annelerinin Depresyon Düzeyleri ve Depresyonla Başa Çıkma Stratejilerinin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Aydın Üniversitesi, İstanbul.
- Arkoç. M. (2019). *Üniversite Öğrencilerinde Sporun Depresyon, Anksiyete ve Umutsuzluk Düzeyi Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Aydın Üniversitesi, İstanbul.
- Aronson, E. & Wilson, T. D. & Akert, R. B. (2012). *Sosyal Psikoloji*. İstanbul: Kaktüs. 306-888.
- Arso, R. A. (2017). *Çalışanlarda Affedicilik İle Ruh Sağlığı İlişkisinin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Gelişim Üniversitesi. İstanbul.
- Aslan, S. K., Wooten, P. & Yazgaç, R. (2018). *İyileşme ve İyileştirmede Gülümsemenin Gücü*. Ankara: Nobel. 22-25.

- Avcı, T. (2021). *Diş Hekimlerinin Covid-19 Sürecindeki Covid Korkusu Ve Psikolojik Durumlarının İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Okan Üniversitesi. İstanbul.
- Aydemir, A. (2018). *Öğretmenlerdeki Merhamet Düzeylerinin Cinsiyet, Kıdem, Branş ve Algılanan Anne-Baba Tutumlarına Göre İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Aydın, F. (2020). *Türkiye'deki İtfaiyecilerin Algıladıkları Stres Düzeyinin Uyku ve Yeme Bozuklukları İle İlişkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Aydın, M. D. (2017). *Sivil Toplum Kuruluşlarında Çalışanların Depresyon, Anksiyete ve Stres İlişkilerinin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Haliç Üniversitesi. İstanbul.
- Aydınlık, S. (2017). *Sigara İçen Ve İçmeyen Üsküdar Üniversitesi Öğrencilerinin Yetişkin Seperasyon (Ayrılık) Anksiyeteleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Üsküdar Üniversitesi. İstanbul.
- Baltaş, A., & Baltaş, Z. (2016). *Stres ve Başa Çıkma Yolları*. İstanbul: Remzi. 23-306.
- Beck, A. T. & Emery, G. (2019). *Anksiyete Bozuklukları ve Fobiler Bilişsel Bir Bakış Açısı*. Veysel Öztürk(Çev.). İstanbul: Litera.
- Belediye İtfaiye Yönetmeliği. (2006, 21 Ekim). T.C. Resmi Gazete (Sayı: 26326). Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2006/10/20061021-6.htm>
- Berksun, O. E. (2003). *Anksiyete ve Anksiyete Bozuklukları*. Ankara: Turgut. 24-27.
- Bilgel, N., ve Bayram, N. (2010). Depresyon Anksiyete Stres Ölçeğinin (DASS-42) Türkçeye uyarlanmış şeklinin psikometrik özellikleri. *Archives of Neuropsychiatry*, 47,118-26. DOI: 10.4274/npa.5344.
- Binici, Y. (2017, 12 Haziran). Filozofların Mutluluk Anlayışı. Erişim adresi: <http://yucelbinici.com/filozoflarin-mutluluk-anlayisi/>
- Burger, J. M. (2006). *Kişilik – Psikoloji Biliminin İnsan Doğasına Dair Söyledikleri*. İnan Deniz Erguvan Sarioğlu (Çev.). İstanbul: Kaktüs. 33-584.

- Burkovik, Y. (2004). *Sosyal Fobi – Görünen ve Görünmeyen Yüzleri*. İstanbul: Timas. 22-62.
- Burns, D. (2016). *İyi Hissetmek – Yeni Duygu Durum Tedavisi*. Esra Tuncer, Özlem Mestçioğlu, İrem Erdem Atak, Gönül Acar, H. Alp Karaosmanoğlu (Çev.). İstanbul: Psikonet.15-399.
- Bülbül, Ş., Giray, S. (2011). Sosyodemografik Özellikler ile Mutluluk Algısı Arasındaki İlişki Yapısının Analizi. *Ege Akademik Bakış Dergisi*, 11: 113-123.
- Bryant, F. B. & Veroff, J. (2007). *Savoring: A new model of positive experience*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Clark, Lynn. (2000). *SOS Duygulara Yardım*. Gültekin Yazgan (Çev.). İstanbul: Evrim. 25-128.
- Corey, G. (2008). *Psikolojik Danışma, Psikoterapi Kuram ve Uygulamaları*. Tuncay Ergene(Çev.). Ankara: Mentis. 300-333.
- Cüceloğlu, D. (1998). *İnsan ve Davranışı Psikolojinin Temel Kavramları*. İstanbul: Remzi.
- Çam, K. D. (2021). *Zayıflama Diyeti Uygulayan Fazla Kilolu ve Obez Kadınların Stres ve Anksiyete Durumlarının Değerlendirilmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Haliç Üniversitesi. İstanbul.
- Çaylar, G. (2010). *Üniversite Öğrencilerinin Gelecek Beklentilerine Etki Eden Faktörler, Bu Faktörlerin Birbirleriyle İlişkileri ve Bireylerin Depresyon, Anksiyete Hislerine Olan Etkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Uludağ Üniversitesi. Bursa.
- Çelik, F. H. & Hocaoğlu, Ç. (2016). ‘Major Depresif Bozukluk’ Tanımı, Etiyolojisi ve Epidemiyolojisi: Bir Gözden Geçirme. *Çağdaş Tıp Dergisi*. 6(1): 51-66. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/222312>
- Çögenli, M. Z. & Karadaş, Y. (2020). İtfaiye Çalışanlarının Çalışma Şartlarına Yönelik Risk Değerlendirmesi ve Güvenli Çalışma Önerileri. *Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*. syf 115-134.

- Çömlekçi, K. N. (2021). *Evli ve Bekar Kadınların Depresyon, Kaygı, Stres ve Somatizasyon Düzeylerinin Yaşam Doyumu Düzeyleri Üzerine Etkisinin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi. İstanbul.
- Dağlı, A. ve Baysal, N. (2016). Yaşam Doyumu Ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 15(59), 1250-1262.
- Demet, M., Dilbaz, N., Pırıldar, Ş., & Alkın T. (2021). *Anksiyete Bozuklukları Klinik dilbProtokolü*. 1-41. Ankara. T.C. Sağlık Bakanlığı. Erişim adresi: <https://shgm.saglik.gov.tr/Eklenti/40837/0/anksiyete-bozukluklari-klinik-protokolupdf.pdf> .
- Demir, M. (2016). *Darülaceze'de Kalan Depresyon Tanılı Hastaların Depresyon Oranlarının ve Yaşam Kalitesi İlişkisinin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Demircan, B. (2020). Filozofların Gözünden Mutluluğa Bir Bakış. *PsikoHayat Dergisi*. 21, 30-34. Erişim adresi: <https://oku.psikohayat.com/sayi-21/pdf/full.pdf>
- Demirci, İ., Ekşi, H. Dinçer, D. ve Kardaş, S. (2016). Mutluluk Korkusu Ölçeği'nin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliği. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 24(4); 2057-2072.
- Demirel, C. (2018). *Yetişkinlerde Bağlanma Stilllerinin Mutluluk, Yaşam Doyumu ve Depresyon ile İlişkisinin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Işık Üniversitesi. İstanbul.
- Derubeis, R. J. & Beck, A. T. (1988). Cognitive Therapy. In K. S. Dobson (Ed.), *Handbook Of Cognitive-Behavioral Therapies* (pp. 273-306). New York: Guilford Press.
- Diener, E., Lucas, R. E., & Oishi, S. (2002). Subjective Well-Being: The Science Of Happiness And Life Satisfaction. *Handbook Of Positive Psychology* (s. 463-73). içinde Oxford: Oxford University Press.
- Durak, M., Durak, E. Ş., Kocatepe, U. (Çev. Ed.). (2016). *Aklımın Aklı: Psikoloji*. (s. 302-310). İstanbul: Nobel.

- Elmas, İ. (2021). *Öğretmenlerin Mutluluk Korkusunu Yordayan Değişkenlerin Belirlenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Van.
- Elli, Ü. E. (2010). *Yetişkinlerde Bağlanma Stilleri, Mizaç ve Karakter Özellikleri ile Depresyon İlişkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ege Üniversitesi, İzmir.
- Ellis, A. (2001) *Feeling Better, Getting Better, and Staying Better*. Atascadero, CA: Impact.
- Eken, F. O. (2018). *Anksiyetenin Yaşam Doyumu Üzerindeki Etkisinde Tükenmişliğin Aracı Rolü*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi. İstanbul.
- Eker, M. (2021). *Kişilik Özellikleri, Mutluluk Korkusu ve Yalnızlık Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Düzce Üniversitesi. Düzce.
- Emek, A. (2016). *Ostomili Hastaların Depresyon Düzeyi ve Yaşam Kalitesinin, Bakım Vericilerin Depresyon Düzeyi ile İlişkisinin Araştırılması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Gelişim Üniversitesi. İstanbul.
- Erbay, L. (2015). *Çalışmanın Evli Kadınlarda Depresyon, Anksiyete ve Yaşam Doyumu Üzerindeki Etkilerinin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi. İstanbul.
- Erdil, R. (2018). *İlkokul Öğretmenlerinin Duygusal Zekâ Düzeyler İle Öznel İyi Oluşları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Gelişim Üniversitesi. İstanbul.
- Erkaya, H. (2003). *Acil Kurtarma Ekiplerinde Travma Sonrası Stres Bozukluğu*. Uzmanlık Tezi. Osmangazi Üniversitesi, Eskişehir.
- Eryılmaz, A., & Ercan, L. (2011). Öznel İyi Oluşun Cinsiyet, Yaş Grupları ve Kişilik Özellikleri Açısından İncelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(36).
- Eryılmaz, A. (2016). *Herkes İçin Mutluluğun Başucu Kitabı:Teoriden Uygulamaya - Pozitif Psikoloji* (2. Baskı). İstanbul.

- (2017). Yetişkinler için Mutluluğu artırma stratejileri ölçeğinin geliştirilmesi. *Journal of Mood Disorders*. 7(2),116-123.
- Eskin, M., Ertekin, K., Harlak, H., & Dereboy., Ç. (2008). *Lise Öğrencisi Ergenlerde Depresyonun Yaygınlığı ve İlişkili Olduğu Etmenler*. Türk Psikiyatri Dergisi, 19(4).
- Faulkner, G. (2011). *Çigong İle Stres Yönetimi*. İstanbul: Sistem.18-24.
- Field, A. (2013). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics*. Sage.
- Fordyce MW. (1983). A program to increase happiness: further studies. *J Couns Psychol*. 30(4):483-98.
- Freud, S. (1886-1936/1964). *The Complete Psychological Works Of Sigmund Freud* (Vols. 1-24). London: Hogarth.
- (2016). *Psikopatoloji*. Aycan Özüpek (Çev.). İstanbul: Yason. 9-18.
- Gencer, N., (Çeviren) (2018). Öznel İyi Oluş: Genel Bir Bakış. *Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 11(3): 2621-2638. doi: 10.17218/hititsosbil.457382
- Gençöz, T. (2000). Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 15(46), 19-26.
- Gerrig, R. J. & Zimbardo, P. G. (2012). *Psikoloji ve Yaşam - Psikolojiye Giriş*. Gamze Sart (Çev.). İstanbul: Nobel. 60-220.
- Gök, M. G. (2006). Ankara Büyükşehir Belediyesi'nde Görev Yapan İtfaiye Çalışanlarının İş Tutumları İle İş Doyumlarının Analizi. *TTB Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, 7(25): 5-7.
- Güler, M. (1996). İşçi Moralinin Önemi ve Verimlilik. *İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 14(1): 189-199.
- Güven, K. (2010), *Marmara Depremini Yaşayan Yetişkinlerin Algıladıkları Sosyal Destek Düzeyleri İle Travma Sonrası Gelişim ve Depresyon Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Maltepe Üniversitesi. İstanbul.
- Haidt, J. (2019). *Mutluluk Varsayımı – Modern Gerçekliği Kadim Bilgelikte Bulmak*. Özcan Özgür (Çev.). İstanbul: Hil. 82-247.

- İstanbul İtfaiyesi (İTF). (2022). Erişim adresi: <http://itfaiye.ibb.gov.tr/tr/tarihce.html>
- İzgiş, H. (2019). *Bir Grup Öğretmenin Algıladıkları Sosyal Destek Ve Yaşam Doyumu İle Depresyon Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Işık Üniversitesi. İstanbul.
- Jinchuan, Z. & Shuo, S. (2013). On Psychological Harm and Precaution for Earthquake Rescue Team. *Journal of Catastrophology*, 28(1): 44-48.
- Kaba, İ. (2020). Ontolojik İyi-Oluş (Yaşam Projesi). *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar- Current Approaches in Psychiatry 2020*; 12(1):143-154. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/739639>
- Kamsız, C. (2020). Filozofların Gözünden Mutluluğa Bir Bakış. *PsikoHayat Dergisi*. 21, 47-50. Erişim adresi: <https://oku.psikohayat.com/sayi-21/pdf/full.pdf>
- Kangal, A. (2013). Mutluluk Üzerine Kavramsal Bir Değerlendirme ve Türk Hanehalkı İçin Bazı Sonuçlar, *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*,12(44): 214-233.
- Karahan, F. Ş. (2016). *Üniversite Öğrencilerinde Çözüm Odaklı Düşünmenin Depresyon, Anksiyete, Stres ve Psikolojik İyi Oluş İle İlişkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Necmettin Erbakan Üniversitesi. Konya.
- Karamustafalıoğlu, O., Yumrukçal, H. (2011). Depresyon ve Anksiyete Bozuklukları. *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*. 45(2): 65-74. Erişim adresi: https://jag.journalagent.com/sislietfaltip/pdfs/SETB-14622-REVIEW_ARTICLE-KARAMUSTAFALIOGLU.pdf
- Karaosmanoğlu, H. A. (2016). *Eyvah! Kötü Bir Şey Olacak. Endişe Kıskaçı: Evham Ve Vicdan*. İstanbul: Psikonet. 34-68.
- Karasar, Niyazi. (2005). *Bilimsel Araştırma Yöntemi*. Ankara: Nobel.
- Kazu, H. ve Yıldırım, N. (2013). Öğretmenlerin bilişsel farkındalık stratejilerini kullanma düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından karşılaştırılması, *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 11(4): 323-342.
- Keçe, C. (2007). *En iyi Terapistim Ben*. Ankara: Ütopyağrafik. 45-90.
- Kılıç, A. (2010). *Ateşi Tutan Eller – Ateş Kahramanları*. İstanbul: Teknik.
- Köknel, Ö. (2014). *Kaygıdan Korkuya*. İstanbul: Remzi.17-168.

- Köroğlu, E. (2009). *Boylam Klinik Uygulamada Psikiyatri Tanı Ve Tedavi Kılavuzları*. Ankara: HYB. 149-247.
- Köse, H. (2009). *Dağcılar ve Sedenterlerde Öz Bilinç ile Depresyon, Anksiyete ve Stres İlişkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya.
- Kuru, E. (2017). *Genç Yetişkinlikte Obsesif İnançların Mutluluk Üzerindeki Etkisinin Sosyodemografik Verilerle İncelenmesi*. Çağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Ana Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 74, Mersin.
- Kümüş, S. (2016). *Stres ve İnsan Psikolojisi*, Konya. Erişim adresi: <https://docplayer.biz.tr/3858396-Stres-ve-insan-psikolojisi.html>
- Lazarus, R. S. (1976). *Patterns of Adjustment*. Third edition, McGraw-hill Book Company, New Jersey.
- Malkoç, A. (2011). *Öznel İyi Oluş Müdahale Programının Üniversite Öğrencilerinin Öznel İyi Oluş Düzeylerine Etkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi. İstanbul.
- McKay, M. & Harp, D. (2011). *Sinir yolu Terapisi Adım Adım Kontrolü*. Gülçin Karış Duman (Çev.). Ankara: Arkadaş. 51-91.
- Mete, H. E. (2008). Kronik Hastalık Ve Depresyon. *Klinik Psikiyatri*, 11(3), 3-18.
- Miller, A. R., (2008). *Living with Anxiety Disorders*. Newyork NY: Infobase.
- Nolen-Hoeksema, S. (2002). Gender differences in depression. In I. H. Gotlib & C. L. Hammen (Eds.), *Handbook of Depression* (492-509). New York: Guilford Press.
- Orsborne, A., Atkinson & S., Tomley, S. (Ed.). (2012). Dört Kişilik Yapısı. Emel Lakş (Çev.), *Psikoloji Kitabı içinde* (18-19). İstanbul: Alfa.
- Öksüz, G. (2012). *Kadın Ve Aile Sağlığı Merkezi'ne Başvuran Evli Kadınların Anksiyete Düzeylerinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Haliç Üniversitesi. İstanbul.
- Örnek, S. A. (2014). *Kişisel Gelişim Kitabı Mutluluk*. İstanbul: Nemesis. 39-67.

- Öveç, Ü. (2007). *Öz-Duyarlık İle Öz-Bilinç, Depresyon, Anksiyete ve Stres Arasındaki İlişkilerin Yapısal Eşitlik Modeliyle İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Sakarya Üniversitesi. Sakarya.
- Özçetin, Ö. (2021). *Sağlık Çalışanlarının Duygusal Emek Davranışlarının Öznel İyi Oluşlarına Etkisi: Edirne Devlet Hastanesi Örneği*. Yüksek Lisans Tezi. Trakya Üniversitesi. İstanbul.
- Özen, F. (2019). *Üniversite Öğrencilerinde Obsesif İnançların Mutluluk Korkusunu Yordayıcılığının İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Çağ Üniversitesi, Mersin.
- Özgür, Ö. (2021). *Fitness Katılımcılarının Serbest Zaman Doyumu İle Mutluluk Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi, Sakarya.
- Özkan, A. (2019). *Üniversite Öğrencilerinin Sosyal Uyum Düzeyleri ile Anlamlı Yaşam Çabası ve Mutluluk Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ufuk Üniversitesi. Ankara.
- Özkan, E. (2020). *Üniversite Öğrencilerinde Mutluluk Korkusu ve Kişilik Özellikleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi. Ankara.
- Öztekin, H. (2014). *Mutluluğun Şifresi*. İstanbul: Nokta. 137-296.
- , (2015). *Strese Güle Güle*. Ankara: Serüven. 64-87.
- Papas, R. (1997). *Doğal Yöntemlerle Tedavi Depresyon Anksiyete Stres*. Tanju Anapa (Çev.). İstanbul: Epsilon. 91-148.
- Paşa, M. & Kaymaz, K. (2013). *Stres Yönetimi*. Bursa: Alfa Aktüel. 29-81.
- Paton, D. (1994). Disaster relief work: An assessment of training effectiveness. *Journal of Traumatic Stress*, 7(2) :275-288
- Ryff, C. D. ve Singer, B. H. (2008). Know Thyself And Become What You Are: A Eudaimonic Approach To Psychological Well-Being. *Journal Of Happiness Studies*, 9(1): 13-39.

- Sağır, L. (2021). *Yeme Tutumu, Ayrılık Anksiyetesi Ve Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi Arasındaki İlişki*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Demiroğlu Bilim Üniversitesi. İstanbul.
- Sarı, T. ve Çakır, G. (2016). Mutluluk Korkusu İle Öznel ve Psikolojik İyi Oluş Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, Cilt: 5, Özel Sayı, Makale No:25
- Sayar, K. (2002). *Özgürlüğün Baş Dönmesi*. İstanbul: Kaknüs. 15-122.
- (2006). *Ruh Hali – Bireysel Mutluluk, Sosyal Mutluluk*. İstanbul: Timaş. 35-150.
- Saygılı, S. (2004). *Mutluluk Elimizde*. İstanbul: Elit.
- Senemoğlu, N. (2009). *Gelişim Öğrenme Ve Öğretim Kuramdan Uygulamaya*. Ankara: Pegem. 112-358.
- Silverman, M. & Vega, M. (1994). ‘‘Reactions of Prisoners to Stress as a Function of Personality and Demographic Variables’’. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*.
- Söylemez, A. (2012). Bir Yerel Hizmet Birimi Olarak İtfaiye ’ nin Tarihi. *Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 15(2): 29-47.
- Sürmeli, T. (2010). *Beynin İyileştirme Gücü*. İstanbul: Nobel. 111-115.
- Sütcü, G. G. (2010). *Tanı- Ameliyat Süreci Yakın Zamanlı Olan Meme Kanseri Hastalarının Öfke, Depresyon, Stresle Başa Çıkma ve Sosyal Destek Değişkenleri Açısından İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi. Ankara.
- Şahin, N. H. (Ed.) (1994). *Stresle Başa Çıkma Olumlu Bir Yaklaşım*. Ankara: Türk Psikologlar Derneği. 27-30.
- (2010). *Stresle Başa Çıkma Olumlu Bir Yaklaşım*. Ankara: Türk Psikologlar Derneği.
- Şavklı, Y. (2021). *İtfaiye Çalışanlarında Posttravmatik Stres Bozukluğu Belirtileri Ve İntihar Arasındaki İlişkide Psikolojik Dayanıklılığın Düzenleyici Rolü*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Gelişim Üniversitesi. İstanbul.

- Şenman, Ö. (2021). *Çoksesli Koro Katılımcılarının Yaşam Doyumu, Depresyon ve Anksiyete Düzeylerinin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Işık Üniversitesi. İstanbul.
- Tan, O. (2014). *Depresyon*. İstanbul: Timaş. 64-116.
- Tarakçı, U. A. (2016). *Bir Yaşam Ustalığı Mutluluk*. İstanbul: İskenderiye. 50-56.
- Tarhan, N. (2011). *Mutluluk Psikolojisi Stresi Mutluluğa Dönüştürmek*. İstanbul: Timaş. 26-150.
- T.C. Resmi Gazete, (2006). *Belediye İtfaiye Yönetmeliği*. 21.10.2006 tarihli 26326 sayılı. Erişim adresi: <http://itfaiye.ibb.gov.tr/tr/yonetmelikler.html>
- T.C. Sağlık Bakanlığı, (2018). *Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2018* içinde (s. 50). Ankara. Erişim adresi: <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/36134,siy2018trpdf.pdf?0>
- Teber, S. (2001). *Melankoli - Normal Bir Anomali*. İstanbul: Say. 70-98.
- Tecer, H. (2019). *Üsküdar Üniversitesi Öğrencilerinin Zaman Yönetimi Becerilerinin Depresyon-Anksiyete-Stres Seviyeleri İle İlişkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Üsküdar Üniversitesi, İstanbul
- Türk Dil Kurumu (TDK). (2020). *Genel Açıklamalı Sözlük*. Ankara: TDK Yayınları.
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), (2020). Türkiye Sağlık Araştırması 2019 içinde. Tablo-3: 15 yaş ve üstü bireylerin son 12 ay içinde yaşadığı başlıca hastalık/sağlık sorunlarının cinsiyete göre dağılımı. Türkiye İstatistik Kurumu Haber Bülteni, Sayı: 33661. Ankara. Erişim adresi: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Turkiye-Saglik-Arastirmasi-2019-33661>
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), (2021). *Yaşam Memnuniyeti Araştırması 2020*. Erişim adresi: https://www.tuik.gov.tr/media/announcements/yasam_memnuniyeti_arastirmasi_2020.pdf
- Ünlü, N. (2020). *Sağlık Çalışanlarının Öznel İyi Oluş Düzeylerinin Çalışma Motivasyonuna Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi. Biruni Üniversitesi. İstanbul.
- Vaillant, G. E. (2003). Mental health. *American Journal of Psychiatry*, 160,1373-1384.

- WHR, (2021). *World Happiness Report*. Erişim adresi: <https://happiness-report.s3.amazonaws.com/2021/WHR+21.pdf>
- Yalom, I. D. & Roth, W. T. (2012). *Anksiyete Terapisi*. Bengü Büyükdere (Çev.). İstanbul: Prestij. 40-120.
- Yaşar, V. (2016). *Çocuklarda Depresyon Düzeyi ve Bağlanma Stilleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Yıldırım, E. (2019). *Ailesinin Yanında Yaşayan ve Ailesinin Yanında Yaşamayan Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Sağlamlıklarının Yordayıcısı Olarak Algılanan Sosyal Destek ve Mutluluk Düzeylerinin Karşılaştırılması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Haliç Üniversitesi. İstanbul.
- Yıldırım, N. (2012). *Öğretmenlerin Öğrenme-Öğretme Ortamlarında Bilişsel Farkındalık Stratejilerini Kullanma Düzeyleri*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Fırat Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü: Elazığ.
- Yi, L. (2009). Study on the Effect of Knowledge and Experience on Fire Fighter's Psychology. *China Safety Science Journal*.
- Yiğit, K. T. (2019). *Dezavantajlı Gruplarla Çalışan Psikologlarda Eşduyumu Yorgunluğu ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Arel Üniversitesi. İstanbul.
- Yöndem, Z. D., (2011). *Kişilik Dinamikleri ve Stresle Baş Etme*. Ankara: Efil.4-150.
- Zafer, M. (2016). *İtfaiye Çalışanlarında Psikolojik Dayanıklılık Ve Kendini Sabotaj Düzeylerinin İncelenmesi: İstanbul İtfaiyesi Örneği*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Nişantaşı Üniversitesi, İstanbul.
- Zararsız, Y. (2016). *Evli ve Boşanmış Kişilerin Depresyon, Öznel İyi Oluş ve Geleceğe Umutla Bakış Açısından Karşılaştırılması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul.
- Ziyalar, A. (1986). *Milliyet Sağlık Seti - Stres Depresyon*, 6. Syf: 5-12. İstanbul.
- Zor, V. (2020). *Türkiye'deki İtfaiyecilerde Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirtilerinin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.

EKLER

EK – 1: Etik Kurul Onayı

Evrak Tarih ve Sayısı: 09/12/2020-E.3668



Sayı : 20292139-050.01.04
Konu : Etik Kurul Kararları

Sayın Gülistan YAVCİK

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Yüksek Lisans Öğrencisi

Kurulumuz 27.11.2020 tarihinde toplanarak, "İtfaiye Çalışanlarında Depresyon, Anksiyete, Stres Belirtileri İle Mutluluğu Arttırma Stratejileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" başlıklı araştırmanızda kullanmak üzere kurula sunmuş olduğunuz Etik Kurul Başvuru Formunuzu onaylayarak imza altına almıştır. Araştırmanızın Etik Kurul Onay Formu ekte yer almaktadır. Bilgilerinizi rica ederim.

e-İmzalıdır

Prof. Dr. Nasuh USLU
Kurul Başkanı

Ek: 23-Gülistan YAVCİK (2 sayfa)

09/12/2020 Yeminli Katip

: Zeyneb Funda TEZ

Mevcut Elektronik İmzalar

NASUH USLU (Etik Kurulu Başkanlığı - Kurul Başkanı) 09/12/2020 11:58

Evrakı Doğrulamak İçin : <https://ebys.izu.edu.tr/en/Vision/Dogrula/NFESF4>
Adres : Halkalı Caddesi No: 281 Küçükçekmece/İstanbul
Telefon No : 444 97 98 Faks No: +90 (212) 693 82 29
E-Posta :
Kep :

Ayrıntılı Bilgi : Zeyneb Funda TEZ
Unvan : Yeminli Katip
Tel : 2126929606



Bu belge, 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununa göre Güvenli Elektronik İmza ile imzalanmıştır.\nEvrak sorgulaması {VALURL} adresinden yap

EK – 2: İstanbul Büyükşehir Belediye Başkanlığı Onayı



T.C.
İSTANBUL BÜYÜKŞEHİR BELEDİYE BAŞKANLIĞI
İnsan Kaynakları ve Eğitim Daire Başkanlığı İnsan Kaynakları Şube Müdürlüğü

Sayı : 50626539-622.03-
Konu : Bilgi Talebi

12.13/2020

Sayın Gülistan YAVCİK
Öğretmen Yusuf Kardeş İlkokulu/Halkalı
Merkez Mahallesi Evliya Çelebi Caddesi No:10
Küçükçekmece/İSTANBUL

İlgi : Gülistan YAVCİK'e ait 13/12/2019 tarihli dilekçe.

“Stres Belirtileri ile Mutluluğu Artırma Stratejileri Arındaki İlişkinin İncelenmesi” konulu tez çalışması yapan Gülistan YAVCİK'in, tezinin uygulama bölümü için itfaiye çalışanlarıyla anket çalışması yapmak istediğini belirten ilgi dilekçesi incelenmiştir.

Adı geçenin akademik çalışmasına destek talebi, Başkanlık Makamınca uygun görülmüştür.

Tez çalışması kapsamında biriminizi ziyaret edecek olan yüksek lisans öğrencisi Gülistan YAVCİK'e, kişisel verilerin gizliliği ilkesine riayet edilerek 3 Nisan 2020 tarihine kadar çalışmalarında gerekli kolaylığın sağlanması hususunda gereğini rica ederim.

Ek: Anket Formu (4 sayfa)

Dağıtım:

Gereği:

Anadolu Yakası İtfaiye Şube Müdürlüğüne

Avrupa Yakası İtfaiye Şube Müdürlüğüne

Merkez İtfaiye Şube Müdürlüğüne

Bilgi:

Sayın Gülistan YAVCİK (Ek konulmadı)

(Öğretmen Yusuf Kardeş İlkokulu/Halkalı

Merkez Mahallesi Evliya Çelebi Caddesi No:10

Küçükçekmece/İSTANBUL)



T.C.
İSTANBUL BÜYÜKŞEHİR BELEDİYE BAŞKANLIĞI
İnsan Kaynakları ve Eğitim Daire Başkanlığı İnsan Kaynakları Şube Müdürlüğü

Sayı : 50626539-622.03-
Konu : Bilgi Talebi

13/3/2020

MERKEZ İTFAİYE ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : Gülistan YAVCIK'e ait 13/12/2019 tarihli dilekçe.

"Stres Belirtileri ile Mutluluğu Artırma Stratejileri Arındaki İlişkinin İncelenmesi" konulu tez çalışması yapan Gülistan YAVCIK'in, tezinin uygulama bölümü için itfaiye çalışanlarıyla anket çalışması yapmak istediğini belirten ilgi dilekçesi incelenmiştir.

Adı geçenin akademik çalışmasına destek talebi, Başkanlık Makamınca uygun görülmüştür.

Tez çalışması kapsamında biriminizi ziyaret edecek olan yüksek lisans öğrencisi Gülistan YAVCIK'e, kişisel verilerin gizliliği ilkesine riayet edilerek 3 Nisan 2020 tarihine kadar çalışmalarında gerekli kolaylığın sağlanması hususunda gereğini rica ederim.

Ek: Anket Formu (4 sayfa)

Dağıtım:

Gereği:

Anadolu Yakası İtfaiye Şube Müdürlüğüne

Avrupa Yakası İtfaiye Şube Müdürlüğüne

Merkez İtfaiye Şube Müdürlüğüne

Bilgi:

Sayın Gülistan YAVCIK (Ek konulmadı)

(Öğretmen Yusuf Kardeş İlkokulu/Halkalı

Merkez Mahallesi Evliya Çelebi Caddesi No:10

Küçükçekmece/İSTANBUL)



T.C.
İSTANBUL BÜYÜKŞEHİR BELEDİYE BAŞKANLIĞI
İnsan Kaynakları ve Eğitim Daire Başkanlığı İnsan Kaynakları Şube Müdürlüğü

Sayı : 50626539-622.03-
Konu : Bilgi Talebi

13./3/2020

AVRUPA YAKASI İTFAİYE ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : Gülistan YAVCIK'e ait 13/12/2019 tarihli dilekçe.

"Stres Belirtileri ile Mutluluğu Arttırma Stratejileri Arındaki İlişkinin İncelenmesi" konulu tez çalışması yapan Gülistan YAVCIK'in, tezinin uygulama bölümü için itfaiye çalışanlarıyla anket çalışması yapmak istediğini belirten ilgi dilekçesi incelenmiştir.

Adı geçen akademik çalışmasına destek talebi, Başkanlık Makamınca uygun görülmüştür.

Tez çalışması kapsamında biriminizi ziyaret edecek olan yüksek lisans öğrencisi Gülistan YAVCIK'e, kişisel verilerin gizliliği ilkesine riayet edilerek 3 Nisan 2020 tarihine kadar çalışmalarında gerekli kolaylığın sağlanması hususunda gereğini rica ederim.

Ek: Anket Formu (4 sayfa)

Dağıttım:

Gereği:

Anadolu Yakası İtfaiye Şube Müdürlüğüne

Avrupa Yakası İtfaiye Şube Müdürlüğüne

Merkez İtfaiye Şube Müdürlüğüne

Bilgi:

Sayın Gülistan YAVCIK (Ek konulmadı)

(Öğretmen Yusuf Kardeş İlkokulu/Halkalı

Merkez Mahallesi Evliya Çelebi Caddesi No:10

Küçükçekmece/İSTANBUL)



T.C.
İSTANBUL BÜYÜKŞEHİR BELEDİYE BAŞKANLIĞI
İnsan Kaynakları ve Eğitim Daire Başkanlığı İnsan Kaynakları Şube Müdürlüğü

Sayı : 50626539-622.03-
Konu : Bilgi Talebi

13/3/2020

ANADOLU YAKASI İTFAİYE ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : Gülistan YAVCİK'e ait 13/12/2019 tarihli dilekçe.

"Stres Belirtileri ile Mutluluğu Arttırma Stratejileri Arındaki İlişkinin İncelenmesi" konulu tez çalışması yapan Gülistan YAVCİK'in, tezinin uygulama bölümü için itfaiye çalışanlarıyla anket çalışması yapmak istediğini belirten ilgi dilekçesi incelenmiştir.

Adı geçenin akademik çalışmasına destek talebi, Başkanlık Makamınca uygun görülmüştür.

Tez çalışması kapsamında biriminizi ziyaret edecek olan yüksek lisans öğrencisi Gülistan YAVCİK'e, kişisel verilerin gizliliği ilkesine riayet edilerek 3 Nisan 2020 tarihine kadar çalışmalarında gerekli kolaylığın sağlanması hususunda gereğini rica ederim.

Ek: Anket Formu (4 sayfa)

Dağıtım:
Gereği:
Anadolu Yakası İtfaiye Şube Müdürlüğüne
Avrupa Yakası İtfaiye Şube Müdürlüğüne
Merkez İtfaiye Şube Müdürlüğüne

Bilgi:
Sayın Gülistan YAVCİK (Ek konulmadı)
(Öğretmen Yusuf Kardeş İlkokulu/Halkalı
Merkez Mahallesi Evliya Çelebi Caddesi No:10
Küçükçekmece/İSTANBUL)

ÖZGEÇMİŞ

Gülistan YAVCIK

Eğitim

Yüksek Lisans: İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi – Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bölümü.

Lisans: Doğu Akdeniz Üniversitesi – Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bölümü.

Lise: Özel Fethiye Lisesi.

İlköğretim: Yusuf İzzet Gökçe İlköğretim Okulu.

Mesleki Denevim

2012 – Halen Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı devlet okulunda Okul Psikolojik Danışmanı.

Yayınları

VI. Turkcess 2020 Uluslararası Eğitim ve Sosyal Bilimler Kongresi- İtfaiye Çalışanlarında Depresyon, Anksiyete, Stres Belirtileri İle Mutluluğu Artırma Stratejileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.