

T.C.

**YOZGAT BOZOK ÜNİVERSİTESİ – KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI  
ORTAK YÜKSEK LİSANS PROGRAMI  
(RUH SAĞLIĞI ve HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ)**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Elfida Gülşah SELVİ**

**HEMŞİRELERDE OTANTİKLİK ve PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK  
DÜZEYLERİ ile ARALARINDAKİ İLİŞKİ**

**TEZ YÖNETİCİSİ**

**Dr. Öğr. Üyesi Gülay YILMAZ**

**YOZGAT - 2020**



**YOZGAT BOZOK ÜNİVERSİTESİ  
BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK SAYFASI**

**T.C.**

**YOZGAT BOZOK ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

Bu çalışmadaki tüm bilgilerin, akademik ve etik kurallara uygun bir şekilde elde edildiğini beyan ederim. Aynı zamanda bu kural ve davranışların gerektirdiği gibi, bu çalışmanın özünde olmayan tüm materyal ve sonuçları tam olarak aktardığımı ve referans gösterdiğimi belirtirim.

**İmza**

.....  
Elifida Gülşah Selvi



T.C.  
YOZGAT BOZOK ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

“Hemşirelerde Otantiklik ve Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri ile Aralarındaki İlişki”  
adlı Hemşirelik Ana Bilim Dalı yüksek lisans tezi, Yozgat Bozok Üniversitesi  
Lisansüstü Tez Önerisi ve Tez Yazma Yönergesi ’ne uygun olarak hazırlanmıştır.

Tezi Hazırlayan

E.Öğr. Üyesi  
E.Öğr. Üyesi

İmza  
E.Öğr. Üyesi

Danışman


Dr. Öğr. Üyesi  
Dr. Öğr. Üyesi

İmza

Prof. Dr. Sevil BOLAT

Ana Bilim Dalı Başkanı

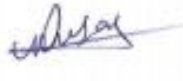
İmza


	<b>YOZGAT BOZOK ÜNİVERSİTESİ</b> <b>TEZ ONAY FORMU</b>
---	---

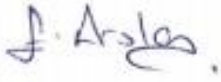
T.C.

**YOZGAT BOZOK ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

Enstitümüzün Hemşirelik Ana Bilim Dalı Tezli Yüksek Lisans Programı 90110116008 öğrenci numaralı öğrencisi Elfida Gülşah SELVİ'nin hazırladığı "Hemşirelerde Otantiklik ve Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri ile Aralarındaki İlişki" başlıklı tezi ile ilgili tez savunma sınavı, Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri gereğince 17/02/2020 tarihinde (saat: 13:30) yapılmış, tezin onayına oy birliği/oy çokluğu ile karar verilmiştir.

**Başkan** : Dr. Öğr. Üyesi... NURAY... SİMŞEK 

**Jüri Üyesi** : Dr. Öğr. Üyesi... BELGÜN... KILMAZ   
**(Danışman)**

**Jüri Üyesi** : Dr. Öğr. Üyesi... ERİN... ÇELİK 

**ONAY:**

Bu tezin kabulü, Enstitü Yönetim Kurulu'nun ...../...../..... tarih ve ..... sayılı Enstitü Yönetim Kurulu Kararı ile onaylanmıştır.

...../...../.....

Prof.Dr.Yalçın ARAL  
 Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

## ÖZET

### Yüksek Lisans Tezi

## HEMŞİRELERDE OTANTİKLİK ve PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK DÜZEYLERİ ile ARALARINDAKİ İLİŞKİ

**Elfida Gülşah SELVİ**

Bu araştırma hemşirelerde otantiklik ve psikolojik dayanıklılık düzeylerini belirlemek ve bu kavramlar arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacı ile tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Bu araştırmanın evrenini Ankara il merkezindeki hastanelerde çalışan hemşireler, örneklemini ise Sağlık Bilimleri Üniversitesi'ne bağlı Ankara Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi (233 hemşire) ile Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde (456 hemşire) çalışan 689 hemşire oluşturmuştur. Araştırmanın verileri 1 Mart - 20 Ağustos 2019 tarihleri arasında araştırmaya gönüllü katılan ve dahil edilme kriterlerine uyan 189 hemşireden elde edilmiştir. Verilerin toplanmasında "Hemşire Tanıtım Formu, Otantiklik Ölçeği, Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği" kullanılmıştır. Verilerin değerlendirmesinde IBM SPSS Statistics 20 programı kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık sınırı  $p < 0,05$ ; iç tutarlılık sınırı 0,70 ve üzeri olarak kabul edilmiştir. Ölçeklerin birbirleriyle olan ilişkisinin incelenmesinde Spearman Korelasyon katsayısından faydalanılmıştır. Bununla birlikte ölçek ve alt ölçek puanlarının bağımsız değişkenlerle karşılaştırılmasında iki gruplu bağımsız değişkenlerde Mann Whitney U testi, ikiden fazla gruplu bağımsız değişkenlerde Kruskal Wallis Varyans Analizi kullanılmıştır.

Hemşirelerin yaş ortalaması  $31.31 \pm 8.25$  olup %92.6'sı kadın; %54'ü evli; %44.4'ü çocuk sahibi; %64'ü lisans mezunu; %61.9'u yoğun bakımda çalışmakta; %34.6'sı 9 yıldan fazla hemşirelik yapmaktadır. Hemşirelerin çoğunluğunun mesleğinden memnun ve mesleki bir örgüte üye olduğu, iş dışı bir hobi ile ilgilendiği, geleceğe yönelik hedefler belirlediği ve sorun çözmede yardım aldığı belirlenmiştir. Bu durumların hemşirelerin psikolojik dayanıklılığını arttırdığı ve hemşirelerin otantiklik düzeyleri arttıkça psikolojik dayanıklılıklarının azaldığı saptanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Otantiklik, Psikiyatri, Psikolojik Dayanıklılık, Hemşirelik.

## ABSTRACT

### Master's Thesis

## NURSES' AUTHENTICITY and PSYCHOLOGICAL RESILIENCE LEVELS and THE RELATIONSHIP BETWEEN THEM

**Elfida Gülşah SELVİ**

This research that was made descriptive in order to determined the level of authenticity and psychological resilience also to evaluate the relationship between these concepts in nurses.

The universe of this research is the nurses working in the hospitals in Ankara City Center, and the sample were formed from Health Sciences University 689 nurses working in Dr. Zekai Tahir Burak Women Health Training and Research Hospital (233 nurses) and Ankara Training and Research Hospital (456 nurses). The data of the study were obtained from 189 nurses who voluntarily participated in the study and met the inclusion criteria between 1 March - 20 August 2019. IBM SPSS Statistics 20 program was used to evaluate the data. Statistical significance limit as  $p < 0.05$  and internal consistency limit as 0.70 and higher was accepted. Spearman Correlation coefficient was used to examine the relationship of scales with each other. In addition, in comparing the scale and subscale scores with independent variables Mann Whitney U test in two-group independent variables and Kruskal Wallis Variance Analysis were used in independent variables with more than two groups.

The average age of the nurses is  $31.31 \pm 8.25$  and 92.6% of them are women; 54% are married; 44.4% of them have children; 64% are undergraduate graduates; 61.9% of them work in intensive care; 34.6% of them work as a nurse more than 9 years. It has been determined that the majority of nurses are satisfied with their profession and are members of a professional organization, are interested in an out-of-work hobby, set goals for the future and receive assistance in problem solving. These situations increase the psychological resilience of nurses. As the level of authenticity of nurses increases, their psychological resilience decreases.

**Key Words:** Authenticity, Psychiatry, Psychological Resilience, Nursing.

## İÇİNDEKİLER DİZİNİ

<b>BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK SAYFASI</b> .....	<b>i</b>
<b>YÖNERGEYE UYGUNLUK SAYFASI</b> .....	<b>ii</b>
<b>TEZ ONAY FORMU</b> .....	<b>iii</b>
<b>ÖZET</b> .....	<b>iv</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>v</b>
<b>İÇİNDEKİLER DİZİNİ</b> .....	<b>vi</b>
<b>TABLolar DİZİNİ</b> .....	<b>viii</b>
<b>KISALTMALAR DİZİNİ</b> .....	<b>ix</b>
<b>TEŞEKKÜR</b> .....	<b>x</b>
<b>1. GİRİŞ</b> .....	<b>1</b>
<b>2. GENEL BİLGİLER</b> .....	<b>4</b>
<b>2.1. Otantiklik Kavramı</b> .....	<b>4</b>
<b>2.1.1. Otantikliğı açıklayan kuramlar ve modeller</b> .....	<b>5</b>
<b>2.2. Psikolojik Dayanıklılık Kavramı</b> .....	<b>8</b>
<b>2.2.1. Psikolojik dayanıklılığı açıklayan kuramlar ve modeller</b> .....	<b>9</b>
<b>2.2.2. Psikolojik dayanıklılığı etkileyen faktörler</b> .....	<b>10</b>
<b>2.3. Kavramların Hemşirelik ile İlişkisi</b> .....	<b>11</b>
<b>3. GEREÇ ve YÖNTEM</b> .....	<b>14</b>
<b>3.1. Araştırmanın Tipi</b> .....	<b>14</b>
<b>3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zamanı</b> .....	<b>14</b>
<b>3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi</b> .....	<b>14</b>
<b>3.4. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri</b> .....	<b>15</b>
<b>3.5. Araştırmanın Veri Toplama Yöntemi</b> .....	<b>15</b>
<b>3.6. Araştırmada Kullanılan Gereçler</b> .....	<b>15</b>
<b>3.6.1. Hemşire tanıtım formu</b> .....	<b>15</b>
<b>3.6.2. Otantiklik ölçeğı (OÖ)</b> .....	<b>16</b>
<b>3.6.3. Yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeğı (YPDÖ)</b> .....	<b>16</b>
<b>3.7. Verilerin Analizi ve Değerlendirilme Teknikleri</b> .....	<b>17</b>
<b>3.8. Süre ve Olanaklar</b> .....	<b>18</b>
<b>3.9. Araştırmanın Etik Yönü</b> .....	<b>18</b>
<b>3.10. Araştırmanın Sınırlılıkları</b> .....	<b>19</b>

<b>4. BULGULAR .....</b>	<b>20</b>
<b>5. TARTIŞMA.....</b>	<b>38</b>
<b>6. SONUÇ ve ÖNERİLER.....</b>	<b>48</b>
<b>7. KAYNAKÇA.....</b>	<b>50</b>
<b>8. EKLER .....</b>	<b>60</b>
<b>Ek 1. Hemşire Tanıtım Formu .....</b>	<b>60</b>
<b>Ek 2. Otantiklik Ölçeği (OÖ).....</b>	<b>62</b>
<b>Ek 3. Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ).....</b>	<b>63</b>
<b>Ek 4. Hasta Bilgi ve Rıza Formu .....</b>	<b>65</b>
<b>Ek 5. Etik Kurul İzni.....</b>	<b>66</b>
<b>Ek 6. Kurum İzni.....</b>	<b>68</b>
<b>9. ÖZGEÇMİŞ .....</b>	<b>71</b>



**TABLULAR DİZİNİ**

<b><u>Tablo No</u></b>	<b><u>Sayfa No</u></b>
<b>Tablo 1.</b> Otantiklik kavramını açıklamada temel alınan kuramlar. ....	5
<b>Tablo 2.</b> Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ) ve Otantiklik Ölçeği (OÖ) ile alt boyut ölçekleri için güvenilirlik sonuçları. ....	17
Çalışmanın sayısı ve yüzdeleri yanıtlanan anketler üzerinden hesaplanmıştır. ....	20
<b>Tablo 3.</b> Hemşirelerin tanıtıcı özelliklere göre dağılımı. ....	20
<b>Tablo 4.</b> YPDÖ ve OÖ ve alt ölçekleri için normal dağılıma uygunluk sonuçları. ....	21
<b>Tablo 5.</b> Tanıtıcı özellikler ile OÖ alt ölçek ve toplam puanlarının karşılaştırılması (n:189). ....	22
<b>Tablo 6.</b> Tanıtıcı özellikler ile YPDÖ alt ölçek ve toplam puanlarının karşılaştırılması (n:189). ....	27
<b>Tablo 7.</b> YPDÖ için açıklayıcı değişkenlerin çoklu regresyon analizi sonuçları. ....	34
<b>Tablo 8.</b> YPDÖ ve OÖ ile alt ölçek puanları arasındaki ilişki (n=189). ....	35

**KISALTMALAR DİZİNİ**

**TDK** : Türk Dil Kurumu

**OÖ** : Otantiklik Ölçeği

**YPDÖ** : Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği



## TEŞEKKÜR

*Yıllarca aradım kendi kendimi  
Hiçbir türlü bulamadım ben beni*

*Aşık Veysel Şatıroğlu*

Yüksek lisans tez çalışmam süresince kıymetli bilgi ve deneyimlerini benimle paylaşarak tez çalışmamın her aşamasında desteğini esirgemeyen, bilimsel katkılar sunarak değerli vaktini ayıran saygıdeğer danışman hocam Dr. Öğr. Üyesi Gülay YILMAZ'a sonsuz teşekkürlerimi ve saygılarımı sunarım.

Ankara Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarına yardımlarından ve araştırmaya katılan meslektaşlarıma çalışmaya gösterdikleri ilgiden dolayı çok teşekkür ederim.

Araştırmam boyunca nazımı çeken ve desteğini esirgemeyen değerli arkadaşım Sultan DEMİR'e ve sevgili dostum Berna REŞİTOĞLU GÜLTEKİN'e içtenlikle teşekkür ederim.

Hayatımın her aşamasında sonsuz sevgi ile yanımda olan sevgili anneme, sevgili babama ve biricik kız kardeşim, en büyük destekçim, ilk öğretmenim ablama şükranlarımı sunuyorum.

Anneme ithafen.

## 1. GİRİŞ

Otantiklik; özgün olmak, özgünlük, gerçek benlik olarak kullanılmakla birlikte, bu kavramdan ilk defa varoluşçu filozof Heidegger bahsetmiştir (Heidegger, 2008; Kulakaç, 2017). Otantiklik; bireyin kendisi olması, duygu ve düşüncelerinin farkında olarak uyumlu davranması, aldığı kararlarda dış etkilerin altında kalmaması anlamına gelmektedir (Kulakaç, 2017; İlhan ve Özdemir, 2013).

Starr (2008), otantiklik ya da özgünlük kavramını; bireyin kendi gizil gücünü gerçekleştirme, ömür boyu bu gücü gerçekleştirmeye ve ortaya çıkarmaya yönelik davranış sergilemesi ve bireyin kendini keşfetme süreci olarak ifade etmiştir. Bu süreç bilinçli ya da bilinçsiz olarak yapılan seçimlerin sorumluluğunu ve sonuçlarını acı, ızdırıp da verse kabul etmeyi içermektedir (Starr, 2008). Wang (2015)'a göre kişiler esas isteklerini gerçekleştirdiğinde; toplumsal olarak sorumlu oldukları davranışları yerine getirip kabul gördüklerinde ve tatmin edici ilişkiler elde ettiklerinde otantiklik ortaya çıkmaktadır (Wang, 2015).

Horney (1951) ve Fromm (1965) bireyin başkalarına boyun eğmediğinde, içinden geldiği gibi özgür olduğunda otantik olabileceğini ve psikopatolojiden uzaklaşacağını belirtmektedir (Fromm, 1965; Horney, 1951). İlhan ve Özdemir (2013)'in aktardığına göre, yakın zamanlara kadar yapılan görgül araştırmalarda otantiklik ihmal edilmektedir.

Psikolojik dayanıklılık ilk olarak Kobasa (1979) tarafından ortaya atılmıştır; Kobasa (1979), yaptığı araştırmalardan elde ettiği sonuçlara göre, psikolojik dayanıklılık kavramını “stresli yaşam olayları ile karşılaşıldığında bir direnç kaynağı olarak çalışan kişilik özelliği” olarak tanımlamıştır (Kobasa, 1979; Işık, 2016). Bonanno (2004)'a göre; psikolojik dayanıklılık yetişkinlerin normal şartlarda kayıp ve travmaya karşı örneğin; bir yakınının ölümü veya şiddet içeren ya da yaşamı tehdit eden bir durum gibi ve potansiyel olarak son derece yıkıcı bir olaya maruz kalması durumunda psikolojik ve fiziksel işlev seviyelerini koruma yeteneği olarak görülmüştür (Bonanno, 2004; Kobasa, 1979). Öz (2009)'ün aktardığına göre psikolojik dayanıklılık; hastalıktan, depresyondan, değişimlerden ya da kötü durumlardan çabucak iyileşme yeteneği; kendini toparlayabilme; incindikten, gerildikten sonra eski haline kolayca

dönebilme; elastikiyet olarak tanımlanmıştır (Aktaran: Öz, 2009). Esneklik yani psikolojik dayanıklılık; kişinin olumsuz yaşam olaylarına tepkisini belirleyen ve ruh sağlığını olumlu yönde etkileyen, iyi olma halini geliştiren psikobiyolojik bir yapıdır. Esnek bireyler, stresli bir olaya güçlü bir tepki vermek, olumsuz olayların olumsuz sonuçlarının azalması, psikososyal stresin daha az etkisi, psikiyatrik bozuklukların iyileştirilmesi sonucu, gelişmiş nörobilişe yol açan yaşamda memnuniyet için önemli bir beceriye, iyimserlik ve memnuniyet hissetme kapasitesine sahiptir. Esneklik aynı zamanda ruhsal bozukluğa karşı koruyucu bir faktör ve esneklik eksikliği psikiyatrik bozuklukların gelişimi için bir risk faktörüdür (Shrivastava ve Sousa, 2016).

Birey hayatın olumsuz şartlarına maruz kaldığında dayanıklılığı ortaya çıkmaktadır. Yapılan çalışmalarda bireyin psikolojik dayanıklılığını olumlu ya da olumsuz yönde etkileyen bazı risk faktörlerinin ve koruyucu faktörlerin olduğu belirtilmektedir (Çam ve Büyükbayram, 2015; Garcia-Dia ve vd., 2013; Öz, 2009; Matos ve vd., 2010; Cameron, 2010). Koruyucu faktörler bireyin psikolojik dayanıklılık düzeyinin gelişmesine katkıda bulunmaktadır (Vance ve Sanchez, 2018; Öz, 2009).

Yapılan literatür değerlendirmesi sonucunda otantiklik ve psikolojik dayanıklılık arasında ilişki olabileceği; hemşirelerin kendini ve işini ortaya koymada otantik ve ruhsal açıdan dayanıklı oldukları zaman bireyleri tanıyarak bireylerin ihtiyaçlarını, isteklerini ve bakıma dair beklentilerini daha iyi anlayabileceği, bireye özgü bakım vererek bakımın da kalitesinin artacağı, hemşirelerin karşılaşacağı sorunlara daha etkili ve yapıcı çözümler üreteceği düşünülmektedir. Hemşirelik rollerinin belirsizliği, sağlık sisteminde ve çalışma ortamlarında karşılaşılan sorunlar, iş yükünün fazla olması, mesai saatleri gibi hemşirelerin çalışmalarını olumsuz etkileyen ve hemşireleri strese maruz bırakan durumların hemşirelerin psikolojik dayanıklılığını azalttığı düşünülmektedir (Güngör ve Nehir, 2019). Zorlu çalışma şartlarına sahip hemşirelerde bu kavramlar olumlu ve istendik durumlardır. Ancak bu kavramları ve aralarındaki ilişkiyi birlikte değerlendiren çalışmalara rastlanmamıştır.

Bu araştırma hemşirelerde otantiklik ve psikolojik dayanıklılık düzeylerini belirlemek ve bu kavramlar arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacı ile yapılmıştır.

#### *Araştırma Soruları:*

1. Hemşirelerin otantiklik düzeyi nedir?

2. Hemşirelerin psikolojik dayanıklılık düzeyi nedir?
3. Otantiklik ve psikolojik dayanıklılık arasında ilişki var mıdır?



## 2. GENEL BİLGİLER

### 2.1. Otantiklik Kavramı

Otantik kelimesi, Türk Dil Kurumu Güncel Türkçe Sözlük'te (2019) "Eskiden beri mevcut olan özelliklerini taşıyan, orijinal" olarak tanımlanmaktadır (TDK, 2019). Yine aynı kaynakta otantiklik "otantik olma durumu" olarak belirtilmektedir. Kökeni varoluşçuluk felsefesine dayanan otantiklik kavramı ilk defa Martin Heidegger tarafından kullanılmıştır (Heidegger, 2008; Kulakaç, 2017). Otantiklik, disiplinler arası bir kavram olması sebebiyle "psikanaliz, semiyoloji, estetik, müzik, turizm, pazarlama ve markalaşma literatürlerinde" de ele alınmıştır. Her bir disiplin bu kavramı farklı yönleriyle değerlendirmiştir. Bu yönüyle kavram birçok disiplin tarafından incelenmiş olsa da "çok boyutlu yapı"sı sebebiyle kavramı tanımlama zorluğu çekilmektedir (Starr, 2011). Disiplinler tarafından farklı yönleriyle ele alınan ve bu bağlamda farklı tanımlarına odaklanılan otantiklik kavramı özü itibarıyla "kişinin kendisi olması ya da gerçek benlik" olarak tanımlanmaktadır (İlhan ve Özdemir, 2013). Kernis ve Goldman (2006), otantikliği kişinin günlük ilişkilerinde gerçek ya da öz benliğini özgür bir şekilde ortaya koyması (Kernis ve Goldman, 2006); Neff ve Harter (2002), otantikliği bir kişinin eylem ve ifadelerinin değerleri, arzuları ve duygularıyla tutarlı olması (Neff ve Harter, 2002); Mengers (2014) da otantikliği bireyin kendi duygu ve düşüncelerini bilmesi ve onlarla uyumlu davranış göstermesi (Mengers, 2014) olarak tanımlamaktadır.

Farklı görüşler ve tanımlamalar olmasına rağmen, Sokrates'in Delphi Tapınağı'ndaki "Kendini Tanı" özdeyişi otantiklik kavramı üzerine düşünmemizi sağlayan ilk ifadelerdendir (Guignon, 2008). Modern zamana kadar otantiklik, bireyin Tanrı'ya dua ederek kazanabileceği bir fikir olarak düşünülmüş; dini ya da felsefi kapsamda ele alınmıştır. Modern dönemle birlikte aydınlanma ve bilimsel düşünmenin önem kazanmasıyla değişen otantiklik kavramı, insan-Tanrı ilişkisini insan-doğa ilişkisine dönüşmüştür. 19. Yüzyılda Ortaçağ Batı düşüncesinde toplumsal engelleri yıkararak doğayla tek başına kalabilen birey otantik kişi olarak tanımlanmıştır (Guignon, 2008).

Guignon (2008) otantiklikte iki unsurdan bahsetmektedir. Bunlardan ilki her bireyin içinde yer alan “gerçek ben” yani içsel bendir. Bu bağlamda otantik olma yolunda kişi, içe bakış yöntemiyle hakiki içsel bene ulaşarak kişiyi diğerlerinden ayıran duygularını, ihtiyaçlarını, arzularını, yeterliliklerini, kabiliyetlerini, yatkınlıklarını keşfetmeye çalışarak gerçek beni ile temasa geçmeyi istemektedir. İkinci unsur ise, bireyin gerçek benliğinin dışa vurulması, içsel özelliklerinin eylemler yoluyla dış dünyaya ifade edilmesidir yani kişinin özünde ne ise gerçekte de o olmasıdır. Bu doğrultuda kendini gerçekleştirme ve içteki potansiyelini ortaya çıkarma otantik insan idealidir (Guignon, 2008).

### 2.1.1. Otantikliği açıklayan kuramlar ve modeller

Kendini tanıma ile bağlantılı olarak, özgün ve kendi gibi olma şeklinde ifade edilen otantiklik kavramının açıklanmasında kullanılan modellerin temel aldığı birçok kuram bulunmaktadır. Bunlardan bazıları Tablo 1’de verilmiştir.

**Tablo 1.** Otantiklik kavramını açıklamada temel alınan kuramlar.

KURAMLAR	KURAMLARDAN TEMEL ALAN MODELLER		
Psikanalitik Yaklaşım	-Horney (1951), -Winnicott (1960, 1971)	-Barrett-Lennard (1998), -Kohut (2004), -Kernis ve Goldman (2006), -Wood ve vd. (2008)	-Deci ve Ryan’ın (1985,2000) Öz-Belirleme Kuramı
Varoluşçu Yaklaşım	-Heidegger (2008), -Sartre (1999), -Wong (2010)		
Hümanistik Yaklaşım	-Barrett-Lennard (1998), -Maslow (2001), -Kernis ve Goldman (2006)		
Birey Merkezli Yaklaşım	-Rogers (1959, 1964), -Deci ve Ryan’ın (1985, 2000) Öz-Belirleme Kuramı		
Gestalt Yaklaşımı	-Wood ve vd. (2008)		



Otantiklik kavramını açıklayan modeller ise şöyledir:

Barrett-Lennard (1998) oluşturdukları modelde üçlü bir yapı üzerinden otantikliği açıklamaya çalışmışlardır. Bu yapıya göre; bireyin temel deneyimleri birinci; bu deneyimlerin farkındalığı ikinci ve bireyin temel deneyimlerinin dış çevreye yansımaları olan davranışları ve iletişimi ise üçüncü yapıdır. Birinci yapı olan temel deneyimler bireyin fizyolojik durumu, duyguları ve bilişi olarak değerlendirilir. İkinci yapı bireyin öncelikli deneyimlerine dair farkındalığı yani bireyin fizyolojik durumunun, duygularının ve bilişinin farkında olması halidir. Üçüncü yapı ise öncelikli deneyimlerin dış çevreye yansıyan davranış ve iletişimini ifade etmektedir (Barrett-Lennard, 1998).

Horney (1951) otantikliği, gerçek öz (real self) ve öze yabancılaşma (alienation from the self) kavramlarıyla ifade etmeye çalışmıştır. Gerçek öz kavramı bireyin eşsiz ve biricik modülü; yaşayan, gelişen ve büyümek isteyen kısmı olarak açıklanmaktadır. Öze yabancılaşma kavramı ise kişinin yaşamı üzerindeki aktif gücünü yitirerek kendi duygularından, isteklerinden ve inançlarından uzaklaşması, kendine yabancılaşmasıdır (Horney, 1951).

Winnicott (1960, 1965, 1971), gerçek benlik (true self) ve sahte benlik (false self) terimleriyle ilişkilendirerek otantikliği açıklamaya çalışmıştır. Gerçek benlik, spontan davranış ve kişisel fikirlere dayanarak bebeğin doğduğu andan itibaren oluşmaya başlamaktadır. Gerçek benliğin oluşum sürecinde bebeğin annesiyle/bakım vereniyle kurduğu ilişki önem kazanmaktadır. Winnicott (1960, 1971)'a göre bebeğin büyüdükçe ihtiyaçlarını kendisi karşılaması beklenmektedir. Ancak başkaları tarafından desteklenmesi gereken ihtiyaçları olan bebeğin vaktinden önce ve keskin bir biçimde tek başına bırakılması, bebeğin sahte bir benlik geliştirmesine neden olarak yetişkinlikte kendi ihtiyaçlarını göz ardı etmesine, başkalarının isteklerine göre davranmasına yol açmaktadır (Winnicott 1960, 1965, 1971; Murdock, 2012).

Rogers (1959, 1964) bireylerin erken yaşlarda kendiliğinden otantik olduklarını, hayatın sonraki dönemlerinde içinde bulunulan şartların getirdiği dayatmalarla bu otantikliğin azaldığını ifade etmiştir. Ruhsal anlamda sağlıklı bireyi, potansiyelini tam anlamıyla kullanan birey yani tam fonksiyon gösteren birey olarak tanımlamıştır. Bu doğrultuda otantik olma ve tüm boyutlarda fonksiyon gösterme, bir durum ya da ürün

olmaktan ziyade bir süreçtir. Bu süreçte bireylerin kendilerini bütünüyle kabul ettiğini belirterek otantikliğe vurgu yapmaktadır (Rogers, 1959, 1964, 2011; Burger, 2006; Corey, 2008; Yazgan İnanç ve Yerlikaya, 2012).

Maslow (1970, 2001) otantikliği bireyin kendini gerçekleştirme ve kimliği çerçevesinde tanımlamıştır. Kendini gerçekleştirme çerçevesinde kişinin içten gelen dürtüleriyle hareket ettiğini ve bu doğrultuda otantik olmayı, bireyin kendisine göre neyin doğru, neyin yanlış, neyin uygun olduğunu ve/veya olmadığını tanıması olarak ele almıştır (Maslow, 1970, 2001).

Deci ve Ryan'ın (1985, 2000) Öz-belirleme Kuramına göre, otantiklik ile özerklik arasında yakın bir ilişki bulunmaktadır. Birey ancak kendisini bağımsız bir şekilde ifade ettiğinde ve temel psikolojik gereksinimleri karşılandığında otantik olabilmektedir (Deci ve Ryan, 1985, 2000).

Kernis ve Goldman (2006) otantikliği, kişinin gündelik hayatında gerçek benliğini engellenmemiş bir şekilde hayata geçirmesi olarak tanımlamaktadır. Hümanistik Yaklaşım ve Öz-belirleme Kuramı'ndan temel olarak oluşturdukları "Çok Ögeli Özgünlük Modeli" ile otantikliği açıklamaktadırlar (Goldman ve Kernis, 2002; Kernis ve Goldman, 2006). Bu model, farklı ama birbiri ile ilişkili dört bileşenden oluşmaktadır. Bu bileşenler; farkındalık (awareness), yansızlık/tarafsızlık (unbiased processing), davranış/hareket tarzı (behavior) ya da diğer adıyla otantik davranış ile ilişkisel uyum/ilişkisel otantiktir (relational orientation). Farkındalık bileşeni; bireyin istek, his, değer kendisiyle ilgili güçlü ve zayıf yönlerini tanıması, bilişlerine güvenmesi ve bunları kabul etmesi olarak belirtilmiştir. Yansızlık/tarafsızlık bileşeni; bireyin kendisiyle ilgili gerçekleri inkâr etmeden, abartmadan ve çarpıtmadan kabul etmesi, benliğindeki olumlu/olumsuz tarafları, duygularını, davranışlarını ve içsel deneyimlerini objektif bir şekilde değerlendirmesi olarak tanımlanmıştır. Davranış/hareket tarzı veya diğer adıyla otantik davranış bileşeni; farkındalık ve yansızlık bileşenlerinin davranışsal çıktıları olarak düşünülebildiği gibi bireyin davranışlarında sahici olması, kişinin değerleri, tercihleri ve ihtiyaçlarına uygun davranması olarak açıklanmaktadır. İlişkisel uyum/ilişkisel otantiklik bileşeni; bireyin yakın ilişkilerinde açıklık, samimiyet ve doğruluğa önem vererek ilişkilerinde gerçek bir kişi olması anlamındadır (Kernis ve Goldman, 2006).

Wood, Linley, Maltby, Baliouis, Joseph (2008) ise Barrett-Lennard'ın (1998) modelinden yola çıkarak “Birey Merkezli Özgünlük Modeli”ni geliştirmişlerdir. Bu modele göre otantiklik üç boyuttan oluşmaktadır. Bu boyutlar; otantik yaşam, kendine yabancılaşma ve dış etkiyi kabullenme şeklindedir. Özgün/otantik yaşam boyutu; bireyin farklı ortamlarda gerçek benliğini ortaya koymasındır yani bireyin inançları, değerleri ve davranışları arasındaki uyumdur. Kendine yabancılaşma boyutu; kişinin gerçek deneyimleri, hakiki benliği ile bilinçli farkındalığı arasındaki ayrımdır. Dış etkiyi kabullenme boyutu; bireyin benliği ve hayatı üzerinde başkalarının etkilerini kabul etmesi ve başkalarının beklentilerine uygun yaşamasına yönelik inançlarıdır. Kişinin kendisi olması ve kendi oluşturduğu değerlerine göre yaşaması otantikliğin ve otantik yaşamın göstergesidir. Bununla birlikte bireyde kendine yabancılaşma ve dış etkiyi kabul etme halinin fazla olması otantik olmamaya (inauthentic) karşılık gelmektedir (Wood ve vd., 2008).

## **2.2. Psikolojik Dayanıklılık Kavramı**

Psikolojik dayanıklılık kavramı, TDK Hemşirelik Terimleri Sözlüğü'nde (2015) “bireyin ruh sağlığı üzerinde ciddi olumsuz etkiler yaratabilecek stres koşullarının ya da örseleyici olayların etkisinden kurtulabilme ve yaşanacak değişikliğe uyum sağlayabilme becerisi, psikolojik güçlülük, psikolojik sağlamlık” olarak tanımlanmaktadır (TDK, 2019). Görüldüğü üzere tanım, olumsuz bir durumla karşılaşan bireyin bu olumsuzluğu aşabilme ve yeniden uyumu yakalayabilme yeteneğine odaklanmıştır. Kavramla ilgili çalışma yapan kuramcılar da kavramın tanımlanmasında ilk önce bu özellik üzerinde durmaktadırlar (Kobasa, 1979; Gentry ve Kobasa, 1984). Bu kuramcılardan biri olan Kobasa (1979) psikolojik dayanıklılığı “stresli yaşam olayları ile karşılaşıldığında bir direnç kaynağı olarak çalışan kişilik özelliği” olarak ifade etmektedir (Kobasa, 1979; Gentry ve Kobasa, 1984). Böylece zorlanma durumu yaşayan birey baş etme mekanizmalarını aktifleştirerek bu duruma karşı koyma gücü oluşturmaktadır. Psikolojik dayanıklılık, bireyin karşılaştığı çatışma durumlarında ortaya çıkan zorlanmanın olumsuz etkilerini azaltma girişimlerini kapsayan; giderek artan ruhsal gerilimi önlemeye yönelik özellikler geliştirme ve yaşam içerisinde istendik, olumlu bir uyum sürecidir. Holahan ve Moos (1985)'un kavramı tanımlamada

odaklandıkları nokta “fiziksel ve psikolojik zorlanmalar karşısında yaşama uyum sağlama”dır (Holahan ve Moos, 1985).

Kavramı ele alan kuramcılarının her biri tanımlamalarında farklı ifadeler kullansa da temelde benzer özelliklere değinmişlerdir. Ramirez (2007), psikolojik dayanıklılığı depresif halden çıkabilme becerisi ve eski durumuna gelebilme olarak; Rutter (1985), bireyin önemli güçlükler karşısında kendine gelmesi ve baş etme yeteneği olarak tanımlamaktadır. Murphy ve vd. (2002) ise kavramı daha genel ele almaktadır ve psikolojik dayanıklılık geliştirmede bir çocuğun stresle baş etme yollarından, travmadan kurtulma ve iyileşme sürecinden bahsetmektedir. Psikolojik dayanıklılık ile uyum ve yeterli kavramlarını ilişkilendiren Murphy ve vd. (2002), olumlu baş etmenin sonucu olarak bireyin uyum (adaptation) sağlama ve yeterli (competence) gibi olumlu gelişmeler gösterdiği, bununla birlikte bireyin geleceğe yönelme ve umut etme özelliklerini geliştirdiği bir süreçten bahsetmektedir. Bu durumların etkileşimi sonucunda psikolojik dayanıklılığın inşa edildiğini açıklamaktadır (Ramirez, 2007; Rutter, 1985; Murphy ve vd., 2002).

### **2.2.1. Psikolojik dayanıklılığı açıklayan kuramlar ve modeller**

Psikolojik dayanıklılığı meydana getiren birçok faktör bulunmaktadır. Kuramcılardan Wagnild ve Young (1993) bu faktörleri dört başlık altında, Haase (2004) ise üç başlık altında kategorize etmektedir.

Wagnild ve Young (1993) psikolojik dayanıklılık kavramını oluşturan birbiri ile etkileşimli dört faktörü; ölçülülük, kararlılık, varoluşsal yalnızlık ve kendine güven olarak belirtmektedir. Ölçülülük faktörü, hayat ile tecrübelerin dengelenmesine; kararlılık faktörü, hayatı yeniden oluşturma ve sürdürme arzusu gösterilmesine; varoluşsal yalnızlık, hayatın bireye özgü olmasına, hayatı anlamlandırma ve hayatın bir amacı olduğu anlayışına; kendine güven faktörü ise bireyin kendine ve becerilerine olan inancına işaret etmektedir (Wagnild ve Young (1993).

Haase'nin (2004) ele aldığı üç başlık ise; aile uyumu ve desteği, dışsal destek sistemleri (sosyal çevre, iş arkadaşları vb.) ve kişisel yapısal özelliklerdir (Haase, 2004; Zolkoski ve Bullock, 2012). Aile uyumu ve desteği; en azından bir ebeveynle veya ebeveyn yerine geçen birisiyle olan ilişkilerin önemini kapsamaktadır (Fonagy, Steele,

Steele, Higgitt ve Target, 1994; Hawley ve DeHaan, 1996). Dış destek sistemleri; psikolojik dayanıklılığı artıran bir durumdur. Bireylerin zorlukların üstesinden gelme çabalarına yardımcı olan arkadaşlarını, öğretmenlerini, komşularını ve diğer bireyleri (Brooks, 1994; Garmezy, 1993; Werner, 1993); ayrıca zor durumlar karşısında destekleyici bir eğitim çevresini ve sosyal etkileşim ile işbirliği gerektiren hobilere sahip olmayı içermektedir (Smith ve Prior, 1994; Basım ve Çetin, 2011). Kişisel yapısal özellikler; fiziksel güçlülük, sosyal olma, zekâ, iletişim becerisi ve öz yeterlilik, yetenekler olarak tanımlanmaktadır (Olsson, Bond, Burns, Vella-Brodrick ve Sawyer, 2003).

### **2.2.2. Psikolojik dayanıklılığı etkileyen faktörler**

Bireylere sağlık hizmeti sunan profesyonel bir disiplin olarak hemşirelik alanında, psikolojik dayanıklılık kavramı oldukça önemli bir yere sahiptir. Psikolojik dayanıklılığı etkileyen iç ve dış faktörler vardır (Çam ve Büyükbayram, 2015). İç faktörlerden bazıları kişisel özelliklerden dolayı yaşanan durumun akabinde gerileme veya yaşama devam edebilme becerisi, kişinin olumlu bir benlik algısının olması, öz-yeterlilik, karar vermede özerk olma, otonomi, duygusal zeka becerileri(duygularının farkında olma, duygularını ifade etme ve yönetme), yaratıcılık, kişisel savunma mekanizmaları, açıklık, umut geliştirmedir (Garcia-Dia ve vd., 2013; Öz, 2009; Margaret ve Lowe, 2011; Matos ve vd., 2010; Cameron, 2010). Dışsal faktörler; zorluklarla mücadelede kendisini destekleyen bir sosyal çevrenin olması, profesyonel deneyimler, profesyonel memnuniyet, haberdar olma, adapte olma, iş yerindeki olumlu tutum ve davranışlar, sosyal hayat, problemlerini çalışma arkadaşlarıyla paylaşabilme, çalışma arkadaşlarıyla uyumlu çalışabilme, çalışma arkadaşlarının başarılarını takdir edebilme, deneyimlerini paylaşmayı içerir (Garcia-Dia ve vd., 2013; Castleden ve vd.,2011; Gitove vd., 2013; Kararımak, 2006; Cameron,2010).

Psikolojik dayanıklılığı etkileyen iç ve dış faktörler, dayanma gücünü artırdığında koruyucu faktörler; azalttığında ise risk faktörleri olarak adlandırılmaktadır (Aktaran: Turgut, 2018). Koruyucu faktörler içsel ve dışsal olarak iki grupta incelenmektedir. Koruyucu içsel faktörler; kişilik özellikleri, gelişmiş motor beceri, kişisel gelişim becerisi, nöroplastite; koruyucu dışsal faktörler ise sosyoekonomik kaynaklar, aile ve toplum ile ilgili olanaklar olarak sınıflandırılmaktadır (Aktaran:

Turgut, 2018). Koruyucu faktörler olumsuz bir durumun gerçekleşme olasılığını yani riskin ortaya çıkma ihtimalini azaltmakta ya da tamamı ile ortadan kaldırmaktadır.

Psikolojik dayanıklılığın geliştirilmesine katkıda bulunan faktörler;

- Sağlamlık, tahammül
- İyimserlik / umut
- Beceriklilik
- Öz yeterlik / öz saygı
- Uyarlanabilirlik
- İç kontrol odağı
- Bilişsel değerlendirme
- Tutarlılık duygusu olarak ifade edilmektedir (Stewart, 2010).

Psikolojik dayanıklılığın azalmasında ve/veya geliştirilememesinde rol oynayan diğer risk faktörleri;

- Kayıp, ölüm gibi olumsuz yaşam olayları
- Uyum ve baş etme zorlukları sonrasında ortaya çıkan psikiyatrik bozukluklar
- Kötü / olumsuz ebeveynlik
- Şiddet / savaş
- Gelişim dönemlerinde karşılaşılan travmatik olaylar (çocuklukta istismar/ihmal/kötü muamele, eş şiddeti vb)
- Yoksulluk
- Ebeveynde var olan psikiyatrik hastalıklar
- Fiziksel hastalık olarak açıklanmaktadır (Stewart, 2010).

### **2.3. Kavramların Hemşirelik ile İlişkisi**

Kaliteli hemşirelik bakımının önemli bir parçası otantikliktir. Otantiklik farklı disiplinler tarafından tanımlanmıştır (Starr, 2008).

Hemşirelikte otantiklik; hayat boyu devam eden bir kendini keşfetme ve sürekli gelişim sürecidir. Kendi potansiyelinin farkında olma ve bunu yansıtma, sorumluluklarının bilincinde olmadır. Hayatın kişiye sunduklarını ve sunmadıklarını

bilinçli olarak değerlendirme, ayrıca kişinin ideallerini, değerlerini, kendine ve başkalarına olan davranışlarını tanımlamasıdır (Starr, 2008). Hemşirelerin otantik olması, hastalarıyla olan iletişimini ve hastalarına yaklaşımını olumlu etkilemektedir (Munhall, 2004). Otantiklikle ilgili Porr (2005) hemşirelerin kendilerine “Bakım verdiğim insan kim? Benden beklentisi ne?” gibi sorular sorarak hastanın dünyasını anlamaya çalıştığını ifade etmektedir (Porr, 2005).

Otantiklik özellikle yönetsel çalışmalarda değinilen bir kavram olup önemli bir liderlik tipidir (Forman, 2010). Bu liderlik tipinde öz farkındalık, ilişkilerde şeffaflık, dengeli ilerleme ve içsel ahlaki bakış açısı önemlidir. Hemşireler vaka yönetimi ve yatak başı bakım hizmetlerinde lider olma rolüne sahiptir. Otantik liderler diğerlerine rol modeli olarak onları güçlendirmeyi, ilişkilerini geliştirmeyi, değerlerin uygulanmasını, fikirlerini ifade etmelerini destekleyen kişilerdir. Kendilerinin ve başkalarının yaptıklarını, güçlü ve zayıf yönlerini bilen kişiler olarak bireylerin ve kendilerinin gelişimine dürüst ve içten katkı sağlamaktadırlar (Vitello-Cicciu, 2019). Bu bağlamda otantik olma özelliği gelişmiş hemşireler, sürekli değişen ve gelişen bakım hizmetlerini hizmet verdikleri bireylerin yararına en iyi şekilde kullanacaktır. Ayrıca işbirliği yaptıkları sağlık çalışanlarını hümanistik ve holistik bakım vermeleri için cesaretlendirecek ve motive edecektir (Vitello-Cicciu, 2019). Aranda ve Street (1999) yaptıkları çalışmada otantik davranan hemşirelerin, hastalarının olmak istedikleri gibi davranmalarına izin verdiklerini böylelikle hemşire-hasta ilişkisinde kendilerinin de otantik davrandığını, iletişimlerinin daha güçlü, özgür ve olumlu olduğunu saptamışlardır. Nelson ve vd. (2014) otantik lider özelliklerini kullanan hemşirelerin çalışma ortamlarını daha kaliteli ve olumlu hale getirdiğini; olumlu ortamlarda hemşirelerin daha motive çalıştıklarını ve psikolojik iyi oluşlarının arttığını bulmuşlardır. Görüldüğü üzere otantiklik, hemşirelerin baskı altında hissetmeden kendileri gibi iletişim kurmalarına ve özgün davranmalarına izin vermektedir. Bu durum hem bakım kalitesini olumlu etkilemeye, iletişimi geliştirmeye hem de çalışma ortamlarının gelişmesine katkı vermektedir.

Hemşirelik acı ve travmatik deneyimlerin yoğun olarak yaşandığı ve karşılaşıldığı bir meslek grubudur. Bu acı ve travmatik deneyimler hemşirelerde çeşitli psikolojik değişimler oluşturabilmektedir. Bu değişimlerden birisi de psikolojik

dayanıklılıktır. Psikolojik dayanıklılık kavramına son yıllarda hemşirelik alanında yapılan çalışmalarda oldukça sık karşılaşılmaktadır. Kavram araştırıldığında genelde hemşirelik öğrencileri ile yapılmış çalışmalar (Yiğitbaş ve vd., 2018; Şahin ve Buzlu, 2017; Güngörmüş ve vd., 2015; Turgut, 2018; Büyükbayram ve vd., 2016) olmakla birlikte hemşirelerle yapılmış çalışmalar da vardır (Çam ve Büyükbayram, 2017; Günüşen, 2017; Güngör 2019; Kara, 2019). Hemşirelerin psikolojik dayanıklılığını arttırmak için çalışma ortamlarının iyileştirilmesi, geçmiş, şimdi ve gelecek için öz saygı ve farkındalığın sağlanması gereklidir (Margaret ve Lowe, 2011).

Hasta bireylerin iyilik halinin sürdürülmesinden birincil olarak hemşire sorumludur. Hemşire bireyin fiziksel ve ruhsal durumunu tanımlayarak, bireyin algıları ve düşünceleri doğrultusunda tedavi ve bakımına kendisinin de aktif olarak katılmasını sağlamalı, bireye ailesel, çevresel, profesyonel anlamda destek olarak bireyin yaşam kalitesini arttırmalıdır. Kaliteli bir sağlık hizmeti sunabilmesi için hemşirenin kendi ihtiyaçlarının da farkında olarak yani kendi otantikliğini yorumlayarak bireyi anlaması gerekmektedir. Kendisini tanıyan, gerçek benliğini sunan ve psikolojik dayanıklılığını arttırmak için gelişime açık olan hemşireler bireylerin ihtiyaçlarını daha iyi anlayacak ve kaliteli bakım hizmeti için potansiyellerinin tamamını ortaya çıkaracaklardır.



### 3. GEREÇ ve YÖNTEM

Bu araştırma hemşirelerde otantiklik, psikolojik dayanıklılık düzeylerini belirlemek ve bu kavramlar arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacı ile yapılmıştır.

#### 3.1. Araştırmanın Tipi

Bu çalışma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı nitelikte planlanmıştır.

#### 3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zamanı

Araştırma Ankara ili Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde ve Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 01 Nisan 2019 ve 20 Ağustos 2019 tarihleri arasında yapılmıştır.

#### 3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Bu araştırmanın evrenini Ankara ilindeki tüm hastaneler oluşturmuştur. Sınırlılıklar göz önünde bulundurularak araştırmanın yürütülmesi için Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışan 233 hemşire ve Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışan 456 hemşire örneklem olarak seçilmiştir.

Araştırmanın örneklemine ise 1 Mart 2019 ve 20 Ağustos 2019 tarihleri arasında araştırmaya gönüllü katılan ve araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan 189 hemşire oluşturmuştur.

#### *Araştırmaya Dahil Edilme Ölçütleri:*

- Hemşire unvanıyla çalışan,
- Çalışmanın yapıldığı dönemde izinli ve raporlu olmayan,
- Araştırmaya katılmayı sözlü ve yazılı olarak kabul eden hemşireler örnekleme dahil edilmiştir.

### 3.4. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri

Bu araştırmanın bağımlı değişkenlerini; otantiklik ölçek puanı ve psikolojik dayanıklılık ölçek puanı oluşturmuştur.

Bağımsız değişkenlerini ise; sosyo-demografik veri formundaki; yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sayısı, eğitim düzeyi, çalışılan klinik, meslekte çalışma süresi, mesleği isteyerek seçme durumu, hemşire olarak çalışmaktan memnuniyet durumu, mesleki örgüt üyeliği, iş dışında düzenli aktivite/hobi ile ilgilenme durumu, geleceğe dair gerçekçi ve ulaşılabilir hedeflerin varlığı, yaşanan sorunları çözmek için yardım alma durumu, kimden yardım aldığı, yaşanan sorunları çözmek için yapılanlar oluşturmuştur.

### 3.5. Araştırmanın Veri Toplama Yöntemi

Çalışmanın verileri yüz yüze/bireysel anket doldurma yöntemi ile toplanmıştır. Veriler araştırmacı tarafından, Ankara Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde ve Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görev yapan hemşirelerin çalıştıkları birimlere gidilerek ve hemşirelerin materyalleri kendileri tarafından doldurmaları sağlanarak elde edilmiştir. Veri toplama gereçlerinin doldurulma süresi okuma hızına bağlı olarak 15-20 dk sürmektedir.

### 3.6. Araştırmada Kullanılan Gereçler

Araştırmada “Hemşire Tanıtım Formu, Otantiklik Ölçeği (OÖ), Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ)” kullanılmıştır. 189 kişinin katıldığı çalışmada YPDÖ Toplam puanı ile OÖ Toplam puanı arasında negatif yönlü zayıf korelasyon ( $r=-0.338$ ) bulunmuştur.

GPower 3.1.9.2 paket programı kullanılarak yapılan güç analizinde Tip I hata = 0.05 olmak üzere testin gücü 0.98 (%99) olarak bulunmuştur.

#### 3.6.1. Hemşire tanıtım formu

Araştırmacı tarafından literatür taranarak hazırlanan EK 1'de yer alan formda yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sayısı, eğitim düzeyi, çalışılan klinik, meslekte çalışma süresi, mesleği isteyerek seçme durumu, hemşire olarak çalışmaktan

memnuniyet durumu, mesleki örgüt üyeliği, iş dışında düzenli aktivite/hobi ile ilgilenme durumu, geleceğe dair gerçekçi ve ulaşılabilir hedeflerin varlığı, yaşanan sorunları çözmek için yardım alma durumu, kimden yardım aldığı, yaşanan sorunları çözmek için yapılanları belirlemek üzere 14 adet tanıtıcı soru (kapalı ve açık uçlu sorular) yer almaktadır (Ülker Tümlü ve Recepoğlu, 2013; Çam ve Büyükbayram, 2017; Mccann ve vd., 2013).

### **3.6.2. Otantiklik ölçeği (OÖ)**

Özgünlük Ölçeği olarak da bilinen Otantiklik Ölçeği (OÖ, EK 2); Wood, Linley, Maltby, Baliouis ve Joseph (2008) tarafından geliştirilmiş olup Türkçe'ye uyarlaması İlhan ve Özdemir (2013) tarafından yapılmıştır. Otantiklik Ölçeği toplamda 12 madde olup, 7'li likert tipindedir. Ölçek "Öz (Kendine) Yabancılaşma (2.,7.,10.,12. maddeler)", "Otantik Yaşam (1.,8.,9.,11. maddeler)", "Dış Etkileri Kabullenme (3.,4.,5.,6. maddeler)" olmak üzere her biri dörder maddelik üç alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin Cronbach Alfa değerleri Tablo 2'de gösterilmiştir. Bu ölçekten alınacak en yüksek puan 84 ve en düşük puan 12'dir. Ölçeğin değerlendirilmesinde otantik yaşam alt boyut puanının yüksek, kendine yabancılaşma ve dış etkileri kabullenme alt boyut puanlarının düşük olması bireyin otantik olduğunu göstermektedir.

### **3.6.3. Yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeği (YPDÖ)**

Fribourg, Hjemdal, Rosenvinge, Martinussen (2003) tarafından geliştirilen ve Türkçe'ye uyarlaması Basım ve Çetin (2011) tarafından yapılan Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ, EK 3) 5'li likert tipinde ve 33 maddeden oluşmaktadır. Ölçek "Kendilik Algısı (1., 7., 13., 19., 28., 31. maddeler)" 6 madde, "Gelecek Algısı (2., 8., 14., 20. maddeler)" 4 madde, "Yapısal Stil (3., 9., 15., 21. maddeler)" 4 madde, "Sosyal Yeterlilik (4., 10., 16., 22., 25., 29. maddeler)" 6 madde, "Aile Uyumu (5., 11., 17., 23., 26., 32. maddeler)" 6 madde ve "Sosyal Kaynaklar (6., 12., 18., 24., 27., 30., 33. maddeler)" 7 madde olmak üzere 6 alt boyutu içermektedir. Ölçekte, maddelerin tercih edilmesinde ön yargılı değerlendirmelerden kaçınmak için, olumlu ve olumsuz özelliklerin farklı taraflarda olduğu, yanıtlar için ise beş ayrı kutucuğun yer aldığı bir format kullanılmaktadır. Kutucuklar soldan sağa 1,2,3,4,5

olarak değerlendirilmektedir. Bu görüş dikkate alındığında 1-3-4-8-11-12-13-14-15-16-23-24-25-27-31-33 numaralı sorular ters olduğundan, analiz sırasında bu sorulara çevirme işlemi uygulanmaktadır. Ölçeğin Cronbach Alfa değerleri Tablo 2’de gösterilmiştir. Ölçekte en yüksek ve en düşük puan aralığı ya da kesme puanı belirlenmemiştir. Ölçeğin değerlendirilmesinde alınan puan yükseldikçe bireyin psikolojik dayanıklılığı artmaktadır.

**Tablo 2.** Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ) ve Otantiklik Ölçeği (OÖ) ile alt boyut ölçekleri için güvenilirlik sonuçları.

	Madde Sayısı	Cronbach's Alpha ( $\alpha$ )*	Cronbach's Alpha ( $\alpha$ )**
<b>YPDÖ</b>			
Kendilik Algısı	6	0.80	0.73
Gelecek Algısı	4	0.75	0.67
Yapısal Stil	4	0.76	0.47
Sosyal Yeterlilik	6	0.82	0.63
Aile Uyumu	6	0.86	0.63
Sosyal Kaynaklar	7	0.84	0.78
Toplam	33	0.86	0.91
<b>OÖ</b>			
Otantik Yaşam	4	0.62	0.67
Dış Etkileri Kabullenme	4	0.67	0.51
Öz-Yabancılaşma	4	0.79	0.43
Toplam	12		0.70

\* Ölçeğin özgün ve uyarlama form sonuçları (Basım ve Çetin, 2011; İlhan ve Özdemir, 2013)

\*\*Bu çalışmanın sonuçları

### 3.7. Verilerin Analizi ve Değerlendirilme Teknikleri

Verilerin değerlendirmesinde IBM SPSS Statistics 20 programı kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık sınırı  $p < 0,05$ ; iç tutarlılık sınırı (Cronbach's Alpha) 0,70 ve/veya üzeri olarak kabul edilmiştir. Ölçeklerin birbirleriyle olan ilişkisinin incelenmesinde Spearman Korelasyon katsayısından faydalanılmıştır. Spearman korelasyon katsayısı (r) ve değerler arasındaki ilişkinin yorumlanması; r: 0,00-0,25 çok zayıf; r: 0,26-0,49 zayıf; r: 0,50-0,69 orta; r: 0,70-0,89 güçlü; r: 0,90-1,00 çok güçlü olarak yapılmıştır. Ayrıca korelasyon katsayısı (r) -1 ve +1 arasında değerler almaktadır. Buna göre; r = -1 ise, tam negatif doğrusal bir ilişki vardır; r = +1 ise, tam pozitif doğrusal bir ilişki vardır; r = 0

ise, iki değişken arasında ilişki yoktur şeklinde değerlendirilmektedir. Diğer değişkenler sayı ve yüzde olarak verilmiştir (Ankaralı ve vd., 2015).

Ölçeklerin sürekli verilere ilişkin tanımlayıcı istatistiklerinde Ortalama Standart Sapma, Ortanca, Minimum, Maksimum değerleri; kesikli verilerde ise yüzde değerleri verilmiştir. Verilerin normal dağılıma uygunluğunun incelenmesinde Kolmogorov Simirnov testinden yararlanılmıştır. Normal dağılım gösteren verilerin karşılaştırılmasında t test, normal dağılım göstermeyen verilerin karşılaştırılmasında ise Mann Whitney U testi kullanılmıştır.

Bununla birlikte ölçek ve alt ölçek puanlarının bağımsız değişkenlerle karşılaştırılmasında iki gruplu bağımsız değişkenlerde Mann Whitney U testi, ikiden fazla gruplu bağımsız değişkenlerde Kruskal Wallis Varyans Analizi kullanılmıştır. Fark saptanan değişkenlerde farklılığın hangi grup ya da gruplardan kaynaklandığının incelenmesinde Kruskal Wallis Çoklu karşılaştırma testi kullanılmıştır. YPDÖ ölçeğini açıklamada hangi değişkenlerin etkili olduğu Çok Değişkenli Lineer regresyon modeli ile incelenmiştir.

### **3.8. Süre ve Olanaklar**

Araştırma Haziran 2018’de literatür tarama ile başlayarak şubat 2019’da etik kurul ve kurum izinleri alınmıştır. Mart 2019 ve Ağustos 2019 tarihleri arasında 189 hemşireye ulaşılarak araştırma verileri toplanmıştır. Eylöl 2019 ve Ekim 2019 tarihlerinde araştırma verilerinin analizi ve değerlendirilmesi yapılmıştır. Tartışma, sonuç ve öneriler yazılarak araştırma Ocak 2020’de tamamlanmıştır.

Araştırma herhangi bir maddi destek alınmadan araştırmacının kendi olanaklarıyla gerçekleştirilmiştir.

### **3.9. Araştırmanın Etik Yönü**

Araştırmanın yürütölebilmesi için Yozgat Bozok Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’na başvurulmuş 03.01.2019 tarihli ve 60174989 sayılı etik kurul izni alınmıştır (EK 5). Araştırmada Helsinki Bildirgesi’nde bulunan etik ilkelere uyularak bilgilerin gizlilikleri korunmuştur. Araştırma için Ankara İl Sağlık Müdürlüğü’nden 04.01.2019 tarihli, 93471371-799 sayılı (EK 6) ve Sağlık Bilimleri

Üniversitesi Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi'nden 15.02.2019 tarihli, 19 karar numaralı kurum izinleri alınmıştır (EK 6). Ölçek izinleri elektronik posta yoluyla alınmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden katılımcılardan sözlü ve yazılı onam alınmıştır. “Bilgilendirilmiş Onam İlkesi”ne ve “Gönüllülük İlkesi”ne uyularak katılımcılara alınan bilgilerin gizli kalacağı ve bilimsel amaçlı yayın dışında başka bir yerde paylaşılmayacağı ifade edilmiştir.

### **3.10. Araştırmanın Sınırlılıkları**

Literatürde araştırma konusu ile ilgili yapılan çalışmaların sınırlı olması ve hemşireler ile ilgili yapılan çalışmalara rastlanmaması araştırmanın sınırlılıklarıdır. Araştırmada çalışma grubu Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde ve Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışan hemşireler ile sınırlı olduğu için araştırmanın sonuçları bu hastanelerde çalışan ve çalışmaya katılan hemşirelere genellenebilir. Bu araştırmadan elde edilen sonuçlar verilerin toplandığı tarihlerde, hemşirelerin hastane ortamında ölçeklere verdikleri yanıtlar ile sınırlıdır. Bu çalışmaya ilişkin bir diğer sınırlılık da araştırmanın daha fazla sayıda hastane ile yapılmak istenmesine rağmen kurum izni alma süreci ve araştırmacının ulaşım şartlarından dolayı evrenin sınırlandırılarak belirlenmiş olmasıdır. Ölçekleri uygulama aşamasında; Mart ve Ağustos aylarında izin alan hemşirelerin sayısının fazla olması, anketleri uygulamak için gidilen gün ve saatte kliniğin çalışma koşulları, hemşirelerin iş yükünden ve daha önce çok fazla çalışmaya katıldıklarından anketlere yanıt vermek istememeleri, YPDÖ'nün soru sayısının fazla olması, anketlerin günün farklı zamanlarında doldurulması araştırmacı için zorluklar oluşturmuştur.

Ayrıca kişilik özelliklerinin de değerlendirildiği araştırmada istatistiksel analiz için yetersiz veri olması nedeniyle, kişilik özellikleri çalışmadan jüri üyelerinin oybirliği ile çıkarılmış ve çalışmanın adı değiştirilmiştir.

#### 4. BULGULAR

Çalışmanın sayı ve yüzdeleri yanıtlanan anketler üzerinden hesaplanmıştır.

**Tablo 3.** Hemşirelerin tanıtıcı özelliklere göre dağılımı.

Tanıtıcı Özellikler		Sayı	%
Yaş (n=189)	24 ve altı	33	17.5
	25-32	90	47.6
	33-39	30	15.9
	40 ve üzeri	36	19.0
Cinsiyet (n=189)	Kadın	175	92.6
	Erkek	14	7.40
Medeni durum (n=189)	Bekar	87	46.0
	Evli	102	54.0
Çocuk sahibi olması (n=189)	Olmayan	105	55.6
	Olan	84	44.4
Çocuk sayısı (n=84)	1-2 çocuk	77	91.7
	3 ve üzeri	7	8.30
Eğitim düzeyi (n=189)	Lise	32	16.9
	Ön lisans	21	11.1
	Lisans	121	64.0
	Yüksek lisans	15	7.90
Çalıştığı klinik (n=189)	Yoğun bakım	117	61.9
	Diğer	72	38.1
Çalışma yılı (n=189)	2 yıl ve altı	48	25.5
	3-5 yıl	37	19.7
	6-9 yıl	38	20.2
	10 yıl ve üzeri	65	34.6
Hemşireliği isteyerek seçmesi (n=187)	İsteyerek seçen	115	61.5
	Seçmeyen	72	38.5
Hemşirelikten memnun olması (n=188)	Memnun olan	115	61.2
	Olmayan	73	38.8
Herhangi bir mesleki örgüte üyeliği (n=186)	Üye olan	51	27.4
	Olmayan	135	72.6
Aktivitesi/Hobisi olması (n=187)	Olan	65	34.8
	Olmayan	122	65.2
Geleceğe yönelik hedefinin olması (n=186)	Olan	92	48.7
	Olmayan	94	50.5
Geleceğe yönelik hedefi (n=92)	Meslek ile ilgili	26	40.6
	Diğer	38	59.4
Sorun çözmede yardım alması (n=189)	Alan	112	59.3
	Almayan	77	40.7
Yardım aldığı kişi (n=98)	Psikolog	4	4.10
	Diğer	94	95.9

Çalışmaya katılan 189 hemşirenin tanıtıcı özellikleri değerlendirildiğinde; hemşirelerin yaş ortalamasının  $31.31 \pm 8.25$  olduğu ve yaşlarının 19 ile 54 yaş arasında değiştiği ayrıca %47.6'sının 25-32 yaş aralığında olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin %92.6'sı kadın; %54'ü evli; %44.4'ü çocuk sahibi; çocuğu olanların %91.7'si 1-2 çocuğa sahip; %64'ü lisans mezunu; %61.9'u yoğun bakımda görev yapmakta; %34.6'sı 9 yıldan fazla hemşirelik yapmaktadır. Hemşirelerin %61.5'inin hemşireliği isteyerek seçtiği; %61.2'sinin hemşirelikten memnun olduğu; %27.4'ünün herhangi bir mesleki örgüte üye olduğu; %34.8'nin iş dışında aktivitesi/hobisi olduğu; %48.7'sinin geleceğe yönelik hedefleri olduğu; %40.6'sının geleceğe yönelik hedefinin meslekle ilgili olduğu; %59.3'ünün sorun çözmede yardım aldığı; %4.1'inin psikologdan %95.9'unun profesyonel olmayan diğer kişilerden yardım aldığı belirlenmiştir (Tablo 3).

**Tablo 4.** YPDÖ ve OÖ ve alt ölçekleri için normal dağılıma uygunluk sonuçları.

	Ort±SS	Ortanca (Min-Max)	Kolmogorov Smirnov	p
<b>YPDÖ</b>				
Kendilik Algısı	21.54±5.08	21 (6-30)	0.090	0.001
Gelecek Algısı	14.14±3.69	14 (4-20)	0.116	0.000
Yapısal Stil	13.42±3.40	13 (4-20)	0.111	0.000
Sosyal Yeterlilik	20.65±4.92	20 (6-30)	0.102	0.001
Aile Uyumu	21.69±5.02	22 (7-30)	0.065	0.051
Sosyal Kaynaklar	25.98±6.39	26 (7-35)	0.096	0.000
Toplam	117.29±22.96	114 (41-165)	0.084	0.002
<b>OÖ</b>				
Otantik Yaşam	10.73±4.96	10 (4-27)	0.105	0.000
Dış Etkileri Kabullenme	19.61±3.86	20 (4-28)	0.106	0.000
Kendine Yabancılaşma	12.97±3.96	12 (4-25)	0.105	0.000
Toplam	43.32±9.50	42 (12-71)	0.094	0.000

YPDÖ, OÖ, alt ölçek ve ölçeklerin toplam puanlarının normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov Smirnov testi ile değerlendirilmiştir ve sonuçlar Tablo 4'te gösterilmiştir.

YPDÖ Kendilik Algısı, Gelecek Algısı, Yapısal Stil, Sosyal Yeterlilik, Sosyal Kaynaklar alt ölçekleri ile Toplam puanın normal dağılım göstermediği saptanmıştır ( $p < 0.05$ ). YPDÖ Aile Uyumu alt ölçek puanının anlamlı olduğu ve normal dağılım gösterdiği bulunmuştur ( $p > 0.05$ ).



OÖ Otantik Yaşam, Dış Etkileri Kabullenme, Kendine Yabancılaşma alt ölçek ve Toplam puanlarının normal dağılım göstermediği saptanmıştır ( $p<0.05$ ).

**Tablo 5.** Tanıtıcı özellikler ile OÖ alt ölçek ve toplam puanlarının karşılaştırılması (n:189).

	<b>Otantik Yaşam</b>	<b>Dış Etkileri Kabullenme</b>	<b>Kendine Yabancılaşma</b>	<b>Toplam</b>
	<b>Ort±SS</b>	<b>Ort±SS</b>	<b>Ort±SS</b>	<b>Ort±SS</b>
	<b>Ortanca</b>	<b>Ortanca</b>	<b>Ortanca</b>	<b>Ortanca</b>
	<b>(Min-Max)</b>	<b>(Min-Max)</b>	<b>(Min-Max)</b>	<b>(Min-Max)</b>
<b>Yaş</b>				
24 ve altı	10.12±5.02 9 (4-20)	<b>20.18±4.77</b> <b>21 (4-26)</b>	13.00±4.15 12 (4-24)	43.30±10.60 40 (12-67)
25-32	10.81±4.74 10 (4-23)	<b>20.07±3.18</b> <b>20 (11-27)</b>	13.13±3.71 13 (4-25)	44.01±8.87 42 (20-71)
33-39	10.23±5.15 9 (4-25)	<b>19.17±4.04</b> <b>19.5 (9-25)</b>	13.43±3.96 13 (8-24)	42.83±9.54 41.5 (21-69)
40 ve üzeri	11.53±5.37 10 (4-27)	<b>18.33±4.17</b> <b>17.5 (10-28)</b>	12.14±4.43 12 (6-22)	42.00±10.17 40.5 (28-66)
P	0.569	<b>0.040</b>	0.383	0.508
KW	2.016	<b>8.320</b>	3.059	2.322
<b>Cinsiyet</b>				
Kadın	10.67±5.01 10 (4-27)	19.67±3.96 20 (4-28)	12.95±4.03 12 (4-25)	43.30±9.77 41 (12-71)
Erkek	11.50±4.43 10 (5-18)	18.93±2.40 18.5 (14-22)	13.14±3.03 12.5 (8-20)	43.57±5.11 44 (36-55)
P	0.407	0.224	0.672	0.571
U	1062.000	986.500	1142.000	1113.500
<b>Medeni durum</b>				
Bekar	10.80±4.84 10 (4-22)	19.94±4.02 20 (4-27)	12.99±3.81 13 (4-24)	43.74±9.04 42 (12-67)
Evli	10.68±5.09 10 (4-27)	19.33±3.72 19.5 (9-28)	12.95±4.10 12 (4-25)	42.96±9.91 41 (20-71)
P	0.730	0.075	0.693	0.336
U	4308.000	3772.500	4289.500	4076.500
<b>Çocuk sahibi olması</b>				
Olmayan	10.46±4.47 10 (4-22)	<b>20.27±3.60</b> <b>21 (4-27)</b>	13.18±3.68 13 (4-24)	43.90±8.62 42 (12-67)
Olan	11.08±5.53 9 (4-27)	<b>18.80±4.05</b> <b>19 (9-28)</b>	12.70±4.29 12 (4-25)	42.58±10.50 40 (20-71)
P	0.797	<b>0.002</b>	0.208	0.123
U	4314.000	<b>3271.500</b>	3941.500	3834.000

**Tablo 5.** Tanıtıcı özellikler ile OÖ alt ölçek ve toplam puanlarının karşılaştırılması (Devam).

	<b>Otantik Yaşam</b>	<b>Dış Etkileri Kabullenme</b>	<b>Kendine Yabancılaşma</b>	<b>Toplam</b>
	<b>Ort±SS</b>	<b>Ort±SS</b>	<b>Ort±SS</b>	<b>Ort±SS</b>
	<b>Ortanca</b>	<b>Ortanca</b>	<b>Ortanca</b>	<b>Ortanca</b>
	<b>(Min-Max)</b>	<b>(Min-Max)</b>	<b>(Min-Max)</b>	<b>(Min-Max)</b>
<b>Eğitim durumu</b>				
Lise	10.75±5.07 9.5 (4-20)	18.91±5.01 19.5 (4-26)	12.91±4.36 12 (4-24)	42.56±10.68 40 (12-67)
Ön Lisans	12.29±5.81 11 (4-27)	17.86±4.13 17 (9-26)	12.19±4.73 12 (7-24)	42.33±12.73 40 (21-69)
Lisans	10.45±4.58 10 (4-25)	20.11±3.39 20 (11-28)	13.04±3.69 13 (4-25)	43.59±8.24 42 (20-71)
Yüksek Lisans	10.87±6.47 8 (4-23)	19.60±3.74 20 (10-27)	13.60±4.31 12 (8-22)	44.07±11.91 39 (28-68)
P	0.511	0.077	0.551	0.708
KW	2.306	6.833	2.103	1.390
<b>Çalıştığı klinik</b>				
Yoğun bakım	10.82±5.17 10 (4-27)	19.93±3.86 20 (4-28)	13.17±3.82 13 (4-25)	43.92±9.75 42 (12-71)
Diğer	10.60±4.65 10 (4-23)	19.09±3.85 20 (9-26)	12.64±4.19 12 (5-24)	42.33±9.05 41 (21-69)
P	0.885	0.179	0.165	0.200
U	4159.500	3723.000	3707.500	3744.000
<b>Çalışma yılı</b>				
2 yıl ve altı	9.67±4.16 9.5 (4-20)	20.08±4.30 21 (4-26)	12.67±3.42 12 (4-21)	42.42±8.44 41 (12-64)
3-5 yıl	10.24±4.30 9 (4-20)	20.40±9.95 20 (12-27)	12.81±4.09 12 (4-24)	43.46±9.48 42 (20-67)
6-9 yıl	11.66±5.97 10.5 (4-25)	19.55±3.64 20 (9-27)	13.74±3.32 13 (8-21)	44.95±9.77 44 (21-68)
10 yıl ve üzeri	11.28±5.18 10 (4-27)	18.86±4.07 18 (10-28)	12.83±4.60 12 (6-25)	42.97±10.23 41 (28-71)
P	0.405	0.081	0.342	0.506
KW	2.916	6.730	3.342	2.334
<b>Mesleği isteyerek seçmesi</b>				
İsteyerek Seçen	10.28±4.73 10 (4-27)	19.64±4.06 20 (4-27)	12.85±3.83 12 (4-24)	42.77±9.03 42 (12-69)
Seçmeyen	11.43±5.29 10 (4-25)	19.47±3.51 19.5 (10-28)	13.10±4.14 12 (6-25)	44.00±10.05 41.5 (28-71)
P	0.200	0.332	0.946	0.723
U	3679.500	3792.000	4115.500	4012.500

**Tablo 5.** Tanıtıcı özellikler ile OÖ alt ölçek ve toplam puanlarının karşılaştırılması (Devam).

	<b>Otantik Yaşam</b>	<b>Dış Etkileri Kabullenme</b>	<b>Kendine Yabancılaşma</b>	<b>Toplam</b>
	<b>Ort±SS</b>	<b>Ort±SS</b>	<b>Ort±SS</b>	<b>Ort±SS</b>
	<b>Ortanca</b>	<b>Ortanca</b>	<b>Ortanca</b>	<b>Ortanca</b>
	<b>(Min-Max)</b>	<b>(Min-Max)</b>	<b>(Min-Max)</b>	<b>(Min-Max)</b>
<b>Hemşirelikten memnun olması</b>				
Olan	<b>9.93±4.78</b>	19.59±3.90	<b>12.47±3.78</b>	<b>41.99±9.42</b>
	<b>9 (4-27)</b>	20 (4-27)	<b>12 (4-24)</b>	<b>41 (12-69)</b>
Olmayan	<b>12.04±5.03</b>	19.60±3.83	<b>13.86±4.08</b>	<b>45.48±9.33</b>
	<b>11 (4-23)</b>	20 (7-28)	<b>13 (6-25)</b>	<b>44 (27-71)</b>
P	<b>0.003</b>	0.946	<b>0.032</b>	<b>0.014</b>
U	<b>3110.000</b>	4173.000	<b>3420.000</b>	<b>3003.500</b>
<b>Herhangi bir mesleki örgüte üyeliği</b>				
Olan	10.96±5.24	20.16±3.04	13.69±3.68	44.80±9.56
	10 (4-27)	21 (11-27)	13 (8-24)	44 (29-67)
Olmayan	10.53±4.65	19.47±4.10	12.56±3.94	42.56±9.26
	10 (4-23)	20 (4-28)	12 (4-25)	41 (12-71)
P	0.921	0.364	0.080	0.221
U	3410.000	3146.500	2870.500	3042.000
<b>Aktivitesi/Hobisi olması</b>				
Olan	10.31±5.45	19.37±3.98	12.37±3.88	42.05±10.14
	9 (4-27)	21 (4-24)	11 (4-24)	41(12-67)
Olmayan	10.96±4.72	19.69±3.80	13.28±3.99	43.93±9.10.1
	10 (4-25)	20 (9-28)	13 (5-25)	9 42 (21-71)
P	0.174	0.989	0.138	0.215
U	3487.000	3960.000	3444.000	3528.000
<b>Geleceğe yönelik hedefinin olması</b>				
Olan	<b>9.74±4.39</b>	19.67±3.83	12.40±3.52	41.82±7.81
	<b>9 (4-27)</b>	20 (7-28)	12 (4-22)	41 (20-66)
Olmayan	<b>11.67±5.35</b>	19.56±3.97	13.54±4.33	44.78±10.81
	<b>11 (4-25)</b>	20 (4-27)	13 (4-25)	43 (12-71)
P	<b>0.012</b>	0.794	0.082	0.060
U	<b>3405.000</b>	4228.500	3688.000	3633.500
<b>Geleceğe yönelik hedefi</b>				
Meslekle ilgili olan	8.96±3.59	20.35±2.88	12.54±2.92	41.85±6.16
	8.5 (5-19)	21 (13-25)	12.5 (9-21)	41 (32-61)
Diğer	9.74±3.68	19.47±4.55	12.55±3.85	41.76±8.07
	9.5 (4-18)	20.5 (7-28)	12 (6-22)	40 (27-63)
P	0.308	0.514	0.978	0.859
U	420.000	446.500	492.000	481.000

**Tablo 5.** Tanıtıcı özellikler ile OÖ alt ölçek ve toplam puanlarının karşılaştırılması (Devam).

	<b>Otantik Yaşam</b>	<b>Dış Etkileri Kabullenme</b>	<b>Kendine Yabancılaşma</b>	<b>Toplam</b>
	<b>Ort±SS</b>	<b>Ort±SS</b>	<b>Ort±SS</b>	<b>Ort±SS</b>
	<b>Ortanca</b>	<b>Ortanca</b>	<b>Ortanca</b>	<b>Ortanca</b>
	<b>(Min-Max)</b>	<b>(Min-Max)</b>	<b>(Min-Max)</b>	<b>(Min-Max)</b>
<b>Sorun çözmeye yardım alması</b>				
Alan	10.76±4.53	<b>20.09±3.70</b>	13.23±3.77	44.08±8.58
	10 (4-25)	<b>20.5 (7-27)</b>	13 (4-24)	43 (20-68)
Almayan	10.70±5.56	<b>18.92±4.02</b>	12.58±4.22	42.21±10.65
	9 (4-27)	<b>19 (4-28)</b>	12 (4-25)	40 (12-71)
P	0.493	<b>0.027</b>	0.133	0.059
U	4059.500	<b>3497.000</b>	3758.500	3613.500

Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri ile OÖ alt ölçek ve toplam puanlarının karşılaştırılması Tablo 5'te gösterilmiştir. OÖ alt ölçek ve toplam puanları ile cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, çalışılan klinik, çalışma yılı, mesleği isteyerek seçme durumu, herhangi bir mesleki örgüte üye olma durumu, herhangi bir aktivite/hobisi olma durumu, geleceğe yönelik hedefi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ( $p>0.05$ ).

#### ***Yaş ile***

OÖ Dış Etkileri Kabullenme alt ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ( $p=0.040$ ). Kruskal Wallis Çoklu Karşılaştırma testi sonucunda 40 yaşın üstünde olanlarla 24 yaşın altında olanların Dış Etkileri Kabullenme puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p=0.039$ ). Kırk yaşın üstünde olanların Dış Etkileri Kabullenme puanı 24 yaş ve altındakilere göre anlamlı düzeyde küçüktür.

OÖ Otantik Yaşam, Kendine Yabancılaşma ve Toplam puanları arasında ise istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $p>0.05$ ).

#### ***Çocuk sahibi olma durumu ile***

OÖ Dış Etkileri Kabullenme alt ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ( $p=0.002$ ). Çocuk sahibi olmayanların Dış Etkileri Kabullenme puanı çocuk sahibi olanlara göre anlamlı düzeyde büyüktür.

OÖ Otantik Yaşam, Kendine Yabancılaşma ve Toplam puanları arasında ise istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $p>0.05$ ).

***Hemşirelikten memnun olma durumu ile***

OÖ Otantik Yaşam alt ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p=0.003$ ). Hemşirelikten memnun olanların Otantik Yaşam puanı hemşirelikten memnun olmayanlara göre anlamlı düzeyde küçüktür.

OÖ Kendine Yabancılaşma alt ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ( $p=0.032$ ). Hemşirelikten memnun olanların Kendine Yabancılaşma puanı hemşirelikten memnun olmayanlara göre anlamlı düzeyde küçüktür.

OÖ Toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmüştür ( $p=0.014$ ). Hemşirelikten memnun olanların OÖ Toplam puanları hemşirelikten memnun olmayanlara göre anlamlı düzeyde küçüktür.

OÖ Dış Etkileri Kabullenme alt ölçek puanı arasında ise istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $p>0.05$ ).

***Geleceğe yönelik hedefinin olması durumu ile***

OÖ Otantik Yaşam alt ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ( $p=0.012$ ). Geleceğe yönelik hedefi olanların OÖ Otantik Yaşam puanı hedefi olmayanlara göre büyüktür.

OÖ Dış Etkileri Kabullenme, Kendine Yabancılaşma ve Toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ( $p>0.05$ ).

***Sorun çözümede yardım alma durumu ile***

OÖ Dış Etkileri Kabullenme alt ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ( $p=0.027$ ). Sorun çözümede yardım alanların Dış Etkileri Kabullenme puanı sorun çözümede yardım almayanlara göre anlamlı düzeyde büyüktür.

OÖ Otantik Yaşam, Kendine Yabancılaşma ve Toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $p>0.05$ ).

**Tablo 6.** Tanıtıcı özellikler ile YPDÖ alt ölçek ve toplam puanlarının karşılaştırılması (n:189).

	<b>Kendilik Algısı</b>	<b>Gelecek Algısı</b>	<b>Yapısal Stil</b>	<b>Sosyal Yeterlilik</b>	<b>Aile Uyumunu</b>	<b>Sosyal Kaynaklar</b>	<b>Toplam</b>
	<b>Ort±SS Ortanca (Min-Max)</b>	<b>Ort±SS Ortanca (Min-Max)</b>	<b>Ort±SS Ortanca (Min-Max)</b>	<b>Ort±SS Ortanca (Min-Max)</b>	<b>Ort±SS Ortanca (Min-Max)</b>	<b>Ort±SS Ortanca (Min-Max)</b>	<b>Ort±SS Ortanca (Min-Max)</b>
<b>Yaş</b>							
24 ve altı	21.30±3.88 21 (14-30)	13.73±3.08 13 (9-20)	12.51±3.46 12 (4-20)	19.85±5.07 18 (10-30)	23.45±3.95 24 (16-30)	25.42±5.92 25 (16-35)	116.27±18.27 112 (89-149)
25-32	21.41±4.82 21 (7-30)	14.27±3.75 14 (5-20)	13.43±3.25 13 (6-20)	21.07±4.67 21 (11-30)	21.30±5.01 21 (7-30)	25.93±6.06 26 (11-35)	117.41±21.77 119 (49-161)
33-39	21.87±5.92 21 (9-30)	14.23±4.11 13 (8-20)	13.90±3.85 13 (4-20)	20.30±5.18 19 (10-30)	21.57±5.36 21.5 (10-30)	26.30±6.95 26 (12-35)	118.17±25.92 111 (69-165)
40 ve üzeri	21.83±6.03 21.5 (6-30)	14.11±3.82 14 (4-20)	13.80±3.29 13 (8-20)	20.64±5.24 19.5 (6-30)	21.14±5.47 21 (9-30)	25.67±7.34 26 (7-35)	117.19±27.64 11 (41-161)
p	0.937	0.883	0.346	0.514	0.178	0.911	0.323
KW	0.413	0.659	3.309	2.291	4.920	0.537	0.956
<b>Cinsiyet</b>							
Kadın	21.52±5.15 21 (6-30)	14.09±3.72 14 (4-20)	13.41±3.42 13 (4-20)	20.62±4.91 20 (6-30)	21.60±5.09 22 (7-30)	25.96±6.50 26 (7-35)	117.21±23.22 116 (41-165)
Erkek	21.79±4.33 21.5 (16-28)	14.64±3.39 14.5 (9-20)	13.50±3.30 13.5 (7-20)	21.07±5.21 21 (13-30)	22.79±4.06 21.5 (18-30)	24.50±4.82 24 (16-32)	118.28±20.12 110.5 (93-149)
p	0.972	0.639	0.971	0.829	0.457	0.336	0.813
U	1218.000	1133.000	1218.000	1182.500	1079.000	1036.000	1178.500
<b>Medeni durum</b>							
Bekar	21.39±4.64 21 (9-30)	14.09±3.65 14 (6-20)	13.11±3.40 13 (4-20)	20.44±4.93 20 (10-30)	21.55±4.93 22 (10-30)	25.72±5.99 26 (12-35)	116.31±20.32 112 (69-161)
Evli	21.68±5.45 21 (6-30)	14.18±3.74 14 (4-20)	13.68±3.39 13 (6-20)	20.83±4.91 20.5 (6-30)	21.80±5.12 22 (7-30)	25.96±6.75 26 (7-35)	118.13±25.07 116.5 (41-165)
p	0.806	0.747	0.376	0.459	0.660	0.680	0.508
U	4345.000	4316.500	4107.000	4160.000	4272.500	4282.500	4189.000

**Tablo 6.** Tanıtıcı özellikler ile YPDÖ alt ölçek ve toplam puanlarının karşılaştırılması (Devam).

	<b>Kendilik Algısı</b>	<b>Gelecek Algısı</b>	<b>Yapısal Stil</b>	<b>Sosyal Yeterlilik</b>	<b>Aile Uyumu</b>	<b>Sosyal Kaynaklar</b>	<b>Toplam</b>
	<b>Ort±SS Ortanca (Min-Max)</b>	<b>Ort±SS Ortanca (Min-Max)</b>	<b>Ort±SS Ortanca (Min-Max)</b>	<b>Ort±SS Ortanca (Min-Max)</b>	<b>Ort±SS Ortanca (Min-Max)</b>	<b>Ort±SS Ortanca (Min-Max)</b>	<b>Ort±SS Ortanca (Min-Max)</b>
<b>Çocuk sahibi olma durumu</b>							
Olmayan	21.29±4.68 21 (9-30)	14.12±3.42 14 (6-20)	13.15±3.41 13 (4-20)	20.67±4.88 21 (10-30)	22.08±4.93 22 (10-30)	25.91±5.98 26 (12-35)	117.24±20.65 114 (69-161)
Olan	21.86±5.55 22 (6-30)	14.15±4.02 14 (4-20)	13.75±3.38 13 (6-20)	20.63±4.98 19.5 (6-30)	21.19±5.12 21 (7-30)	25.77±6.92 26 (7-35)	117.36±25.68 113 (14-165)
P	0.447	0.913	0.324	0.929	0.259	0.954	0.882
U	4126.500	4369.500	4043.500	4377.000	3989.000	4388.500	4354.500
<b>Eğitim durumu</b>							
Lise	21.50±4.86 22 (12-30)	13.75±3.08 13 (10-20)	13.25±3.71 12 (6-20)	19.84±4.33 19 (13-28)	22.41±4.05 22 (15-30)	25.16±6.69 23 (15-35)	115.91±21.22 109.5 (83-157)
Ön lisans	21.95±4.92 22 (11-30)	14.19±3.34 15 (8-20)	13.00±3.21 12 (6-18)	20.00±3.45 21 (13-26)	21.57±4.78 22 (14-30)	25.81±6.14 26 (14-35)	116.52±20.06 113 (73-144)
Lisans	21.21±4.89 21 (7-30)	14.10±3.77 14 (5-20)	13.43±3.26 13 (4-20)	20.64±5.01 19 (10-30)	21.35±5.21 21 (7-30)	25.73±6.21 26 (11-35)	116.45±22.42 113 (49-165)
Yüksek lisans	23.80±6.90 24 (6-30)	15.20±4.78 14 (4-20)	14.27±4.22 15 (8-20)	23.40±6.38 26 (6-30)	23.07±5.70 22 (10-30)	28.40±7.57 30 (7-35)	128.13±32.60 132 (41-165)
P	0.221	0.530	0.773	0.066	0.507	0.248	0.208
KW	4.408	2.211	1.117	7.192	2.329	4.127	4.550
<b>Çalıştığı klinik</b>							
Yoğun bakım	21.56±4.74 21 (9-30)	14.22±3.44 14 (6-20)	13.12±3.35 13 (4-20)	20.57±4.57 20 (10-30)	21.69±4.73 22 (9-30)	25.97±5.94 26 (12-35)	117.14±20.44 114 (69-160)
Diğer	21.53±5.62 21.5 (6-30)	14.00±4.09 14 (4-20)	13.90±3.47 14.5 (6-20)	20.78±5.47 20.5 (6-30)	21.68±5.49 22 (7-30)	25.65±7.11 26 (7-35)	117.54±26.71 113 (41-165)
P	0.996	0.846	0.150	0.832	0.940	0.968	0.689
U	4210.000	4141.500	3689.000	4134.500	4184.500	4197.500	4066.000

**Tablo 6.** Tanıtıcı özellikler ile YPDÖ alt ölçek ve toplam puanlarının karşılaştırılması (Devam).

	Kendilik Algısı	Gelecek Algısı	Yapısal Stil	Sosyal Yeterlilik	Aile Uyumu	Sosyal Kaynaklar	Toplam
	Ort±SS Ortanca (Min-Max)	Ort±SS Ortanca (Min-Max)	Ort±SS Ortanca (Min-Max)	Ort±SS Ortanca (Min-Max)	Ort±SS Ortanca (Min-Max)	Ort±SS Ortanca (Min-Max)	Ort±SS Ortanca (Min-Max)
<b>Çalışma yılı</b>							
2 yıl ve altı	21.33±3.67 21 (14-30)	13.75±2.94 13.5 (9-20)	12.67±3.31 12 (4-20)	20.71±4.57 21 (10-30)	23.31±4.24 24 (15-30)	25.71±6.02 24.5(16-35)	117.48±18.93 114.5 (83-160)
3-5 yıl	22.05±5.16 23 (11-30)	15.40±3.64 15 (8-20)	14.24±3.16 14 (8-20)	21.92±5.07 22 (11-30)	21.70±4.72 22 (12-30)	27.40±5.08 27 (16-35)	122.73±19.73 122 (85-161)
6-9 yıl	21.08±5.14 21 (7-30)	13.34±4.01 13 (5-20)	13.08±3.74 13 (4-20)	19.66±4.84 20 (12-30)	20.47±5.14 21 (7-30)	24.95±6.73 26 (11-35)	112.58±23.43 112 (49-151)
10 yıl ve üzeri	21.71±5.94 21 (6-30)	14.14±3.93 14 (4-20)	13.74±3.34 13 (6-20)	20.46±5.10 19 (6-30)	21.14±5.45 21 (9-30)	25.57±7.13 26 (7-35)	116.75±26.80 108 (41-165)
P	0.775	0.104	0.218	0.261	0.062	0.407	0.347
KW	1.108	6.168	4.433	4.006	7.325	2.903	3.306
<b>Mesleği isteyerek seçmesi</b>							
İsteyerek Seçen	21.62±5.13 22 (6-30)	14.24±4.04 14 (4-20)	13.33±3.65 13 (4-20)	20.85±5.09 20 (6-30)	22.00±4.95 22 (7-30)	25.98±6.56 26 (7-35)	118.03±24.18 117 (41-165)
Seçmeyen	21.37±4.97 21 (9-30)	13.96±3.11 14 (6-20)	13.56±3.01 13 (6-20)	20.39±4.70 20 (10-30)	21.36±5.09 21 (9-30)	25.68±6.16 25.5(12-35)	116.32±21.15 112.5 (69-161)
P	0.625	0.617	0.831	0.649	0.396	0.642	0.490
U	3964.500	3961.000	4063.500	3976.500	3835.000	3973.000	3891.500
<b>Hemşirelikten memnun olması</b>							
Olan	<b>22.43±5.07</b> <b>22 (7-30)</b>	14.51±3.94 14 (5-20)	<b>13.80±3.49</b> <b>13 (4-20)</b>	<b>21.43±4.88</b> <b>21 (10-30)</b>	22.01±5.13 22 (7-30)	<b>26.54±6.44</b> <b>27 (11-35)</b>	<b>120.73±23.61</b> <b>122 (49-165)</b>
Olmayan	<b>20.07±4.77</b> <b>20 (6-30)</b>	13.51±3.21 13 (4-20)	<b>12.79±3.19</b> <b>12 (6-20)</b>	<b>19.40±4.78</b> <b>19 (6-30)</b>	21.09±4.82 21 (10-30)	<b>24.66±6.17</b> <b>24 (7-35)</b>	<b>111.52±20.79</b> <b>108 (41-157)</b>
P	<b>0.002</b>	0.074	<b>0.022</b>	<b>0.010</b>	0.183	<b>0.050</b>	<b>0.008</b>
U	<b>3091.500</b>	3552.000	<b>3371.500</b>	<b>3265.000</b>	3714.000	<b>3485.500</b>	<b>3230.500</b>



**Tablo 6.** Tanıtıcı özellikler ile YPDÖ alt ölçek ve toplam puanlarının karşılaştırılması (Devam).

	Kendilik Algısı	Gelecek Algısı	Yapısal Stil	Sosyal Yeterlilik	Aile Uyumu	Sosyal Kaynaklar	Toplam
	Ort±SS Ortanca (Min-Max)	Ort±SS Ortanca (Min-Max)	Ort±SS Ortanca (Min-Max)	Ort±SS Ortanca (Min-Max)	Ort±SS Ortanca (Min-Max)	Ort±SS Ortanca (Min-Max)	Ort±SS Ortanca (Min-Max)
<b>Herhangi bir mesleki örgüte üyeliği</b>							
Olan	22.41±5.64 21 (9-30)	14.90±3.59 14 (9-20)	<b>14.39±3.05</b> <b>14 (8-20)</b>	<b>22.33±5.27</b> <b>23 (10-30)</b>	22.29±5.49 22 (10-30)	<b>27.67±6.36</b> <b>29 (12-35)</b>	<b>124.00±24.24</b> <b>122 (69-165)</b>
Olmayan	21.28±4.66 21 (7-30)	13.93±3.63 14 (5-20)	<b>13.08±3.44</b> <b>13 (4-20)</b>	<b>20.19±4.51</b> <b>19 (10-30)</b>	21.53±4.76 22 (7-30)	<b>25.30±6.13</b> <b>25 (11-35)</b>	<b>115.31±21.23</b> <b>112 (49-165)</b>
P	0.311	0.158	<b>0.034</b>	<b>0.009</b>	0.395	<b>0.019</b>	<b>0.043</b>
U	311.500	2982.000	<b>2753.000</b>	<b>2591.000</b>	3164.500	<b>2676.000</b>	<b>2780.000</b>
<b>Aktivitesi/Hobisi olması</b>							
Olan	22.12±5.86 23 (6-30)	<b>14.92±4.04</b> <b>15 (4-20)</b>	13.40±3.89 13 (4-20)	21.12±5.57 21 (6-30)	21.67±5.33 22 (10-30)	26.45±6.88 28 (7-35)	119.69±25.99 122 (41-161)
Olmayan	21.21±4.65 21 (7-30)	<b>13.70±3.46</b> <b>13 (5-20)</b>	13.40±3.15 13 (6-20)	20.35±4.55 20 (10-30)	21.70±4.91 21.5 (7-30)	25.52±6.18 25 (11-35)	115.89±21.34 110.5 (49-165)
P	0.122	<b>0.049</b>	0.828	0.365	0.909	0.263	0.194
U	3421.500	<b>3274.000</b>	3889.000	3646.500	3925.000	3571.500	3507.000
<b>Geleceğe yönelik hedefinin olması</b>							
Olan	22.14±5.44 23 (7-30)	<b>15.10±3.74</b> <b>15 (5-20)</b>	13.65±3.46 13 (4-20)	<b>21.48±5.24</b> <b>21.5 (11-30)</b>	22.11±5.12 22.5 (7-30)	<b>26.81±6.60</b> <b>28 (11-35)</b>	<b>121.29±24.71</b> <b>123.5 (49-165)</b>
Olmayan	20.95±4.73 20.5(6-30)	<b>13.22±3.46</b> <b>12.5 (4-20)</b>	13.16±3.89 13 (4-20)	<b>19.78±4.50</b> <b>19 (6-30)</b>	21.32±4.99 21 (9-30)	<b>24.96±6.07</b> <b>24 (7-35)</b>	<b>113.38±20.75</b> <b>109 (41-161)</b>
P	0.102	<b>0.001</b>	0.335	<b>0.046</b>	0.175	<b>0.038</b>	<b>0.023</b>
U	3726.000	<b>3094.000</b>	3972.000	<b>3594.000</b>	3827.500	<b>3564.500</b>	<b>3489.000</b>

**Tablo 6.** Tanıtıcı özellikler ile YPDÖ alt ölçek ve toplam puanlarının karşılaştırılması (Devam).

	Kendilik Algısı	Gelecek Algısı	Yapısal Stil	Sosyal Yeterlilik	Aile Uyumunu	Sosyal Kaynaklar	Toplam
	Ort±SS Ortanca (Min-Max)	Ort±SS Ortanca (Min-Max)	Ort±SS Ortanca (Min-Max)	Ort±SS Ortanca (Min-Max)	Ort±SS Ortanca (Min-Max)	Ort±SS Ortanca (Min-Max)	Ort±SS Ortanca (Min-Max)
<b>Geleceğe yönelik hedefi (n=92)</b>							
Meslekle ilgili olan	22.88±4.47 22.5 (16-30)	15.46±3.38 15 (10-20)	14.08±2.78 13 (11-20)	21.54±5.39 20.5(14-30)	23.35±3.59 23 (17-30)	27.42±6.13 26 (16-35)	124.73±22.21 122(95-165)
Diğer	21.92±5.75 23 (9-30)	15.82±3.56 17 (9-20)	13.50±3.46 13.5 (4-20)	21.87±5.24 22.5 (11-30)	22.05±5.44 22.5 (10-30)	27.16±6.84 29 (12-35)	122.32±23.91 134.5 (69-155)
P	0.588	0.694	0.654	0.800	0.451	0.885	0.806
U	454.500	465.500	461.500	475.500	439.000	483.500	476.000
<b>Sorun çözmede yardım alması</b>							
Alan	21.49±5.08 21 (7-30)	14.46±3.56 14 (5-20)	13.53±3.33 13 (4-20)	20.93±4.96 20 (10-30)	<b>22.64±5.08</b> <b>23 (7-30)</b>	26.54±6.42 28 (11-35)	119.59±23.20 120.5 (49-165)
Almayan	21.62±5.12 22 (6-30)	13.66±3.85 13 (4-20)	13.26±3.51 13 (4-20)	20.25±4.85 20 (6-30)	<b>20.30±4.63</b> <b>20 (9-30)</b>	24.86±6.26 24 (7-35)	113.95±22.33 109 (41-161)
P	0.759	0.115	0.634	0.457	<b>0.001</b>	0.079	0.132
U	4199.000	3732.500	4137.000	4037.500	<b>3062.500</b>	3664.000	3756.000

Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri ile YPDÖ alt ölçek ve toplam puanlarının karşılaştırıldığı Tablo 6'da; yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma, eğitim, çalıştığı klinik, hemşireliği isteyerek seçme ve hedefin meslekle ilgili olması değişkenlerinin YPDÖ alt ölçek ve toplam puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yaratmadığı saptanmıştır ( $p>0.05$ ).

#### ***Hemşirelikten memnun olma durumu ile***

YPDÖ Kendilik Algısı puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p=0.002$ ). Hemşirelikten memnun olanların Kendilik Algısı puanı hemşirelikten memnun olmayanlara göre anlamlı düzeyde yüksektir.

YPDÖ Yapısal Stil puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ( $p=0.022$ ). Hemşirelikten memnun olanların Yapısal Stil puanı hemşirelikten memnun olmayanlara göre anlamlı düzeyde yüksektir.

YPDÖ Sosyal Yeterlilik puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark belirlenmiştir ( $p=0.010$ ). Hemşirelikten memnun olanların Sosyal Yeterlilik puanı hemşirelikten memnun olmayanlara göre anlamlı düzeyde yüksektir.

YPDÖ Sosyal Kaynaklar puanı arasında istatistiksel olarak sınırda anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p=0.050$ ). Hemşirelikten memnun olanların Sosyal Kaynaklar puanı hemşirelikten memnun olmayanlara göre anlamlı düzeyde yüksektir.

YPDÖ Toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark belirlenmiştir ( $p=0.008$ ). Hemşirelikten memnun olanların Toplam puanı hemşirelikten memnun olmayanlara göre anlamlı düzeyde yüksektir.

YPDÖ Gelecek Algısı ve YPDÖ Aile Uyumu alt ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $p>0.05$ ).

#### ***Herhangi bir mesleki örgüte üyelik durumu ile***

YPDÖ Yapısal Stil puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ( $p=0.034$ ). Mesleki örgüte üye olanların Yapısal Stil puanı mesleki örgüte üye olmayanlara göre anlamlı düzeyde yüksektir.

YPDÖ Sosyal Yeterlilik puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p=0.009$ ). Mesleki örgüte üye olanların Sosyal Yeterlilik puanı mesleki örgüte üye olmayanlara göre anlamlı düzeyde yüksektir.

YPDÖ Sosyal Kaynaklar puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark belirlenmiştir ( $p=0.019$ ). Mesleki örgüte üye olanların Sosyal Kaynaklar puanı mesleki örgüte üye olmayanlara göre anlamlı düzeyde yüksektir.

YPDÖ Toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p=0.043$ ). Mesleki örgüte üye olanların Toplam puanı mesleki örgüte üye olmayanlara göre anlamlı düzeyde yüksektir.

YPDÖ Kendilik Algısı, Gelecek Algısı ve Aile Uyumu alt ölçek puanları arasında ise istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanamamıştır ( $p>0.05$ ).

***Herhangi bir aktivite/hobisi olma durumu ile***

YPDÖ Gelecek Algısı puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p=0.049$ ). Herhangi bir aktivite/hobisi olanların Gelecek Algısı puanı aktivite/hobisi olmayanlara göre anlamlı düzeyde yüksektir.

YPDÖ Kendilik Algısı, Yapısal Stil, Sosyal Yeterlilik, Aile Uyumu, Sosyal Kaynaklar ve Toplam puanları arasında ise istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $p>0.05$ ).

***Geleceğe yönelik hedefinin olması durumu ile***

YPDÖ Gelecek Algısı puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmüştür ( $p=0.001$ ). Geleceğe yönelik hedefi olanların Gelecek Algısı puanı geleceğe yönelik hedefi olmayanlara göre anlamlı düzeyde yüksektir.

YPDÖ Sosyal Yeterlilik puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark belirlenmiştir ( $p=0.046$ ). Geleceğe yönelik hedefi olanların Sosyal Yeterlilik puanı geleceğe yönelik hedefi olmayanlara göre anlamlı düzeyde yüksektir.

YPDÖ Sosyal Kaynaklar puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p=0.038$ ). Geleceğe yönelik hedefi olanların Sosyal Kaynaklar puanı geleceğe yönelik hedefi olmayanlara göre anlamlı düzeyde yüksektir.

YPDÖ Toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ( $p=0.023$ ). Geleceğe yönelik hedefi olanların Toplam puanı geleceğe yönelik hedefi olmayanlara göre anlamlı düzeyde yüksektir.

YPDÖ Kendilik Algısı, Yapısal Stil ve Aile Uyumu puanları arasında ise istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $p>0.05$ ).

#### ***Sorun çözmeye yardım alma durumu ile***

YPDÖ Aile Uyumu puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p=0.001$ ). Sorun çözmeye yardım alanların Aile Uyumu puanı sorun çözmeye yardım almayanlara göre anlamlı düzeyde yüksektir.

YPDÖ Kendilik Algısı, Gelecek Algısı, Yapısal Stil, Sosyal Yeterlilik, Sosyal Kaynaklar ve Toplam puanları arasında ise istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $p>0.05$ ).

**Tablo 7.** YPDÖ için açıklayıcı değişkenlerin çoklu regresyon analizi sonuçları

YPDÖ Değişkenler	B	Std. Hata	95 % CI		t	p
			Alt sınır	Üst sınır		
Sabit (Constant)	108.979	2.981	103.096	114.861	36.559	<b>0.000</b>
Hemşirelikten memnun olma durumu (evet)	6.866	3.363	0.228	13.503	2.041	<b>0.043</b>
Herhangi bir mesleki örgüte üye olma durumu (evet)	8.186	3.689	0.907	15.466	2.219	<b>0.028</b>
Gelecek hedefi olma durumu (evet)	4.441	3.311	-2.092	10.974	1.341	0.182

YPDÖ ölçeğini açıklamada hangi değişkenlerin etkili olduğu Çok Değişkenli Lineer Regresyon Modeli ile incelenmiştir (Tablo 7). Bağımlı değişkenin; YPDÖ Toplam puan, bağımsız değişkenlerin; hemşirelikten memnun olma durumu, herhangi

bir mesleki örgüte üye olma durumu ve gelecek hedefi olma durumu olarak seçilen çok değişkenli regresyon modelinde YPDÖ için açıklayıcı faktörlerin hemşirelikten memnuniyet durumu ve herhangi bir mesleki örgüte üye olma durumu olduğu bulunmuştur ( $R^2 = 0.070$ ,  $F=4.494$   $p=0.005$ ). Herhangi bir mesleki örgüte üye olma durumu ve gelecek hedefi olma durumu sabit tutulduğunda hemşirelikten memnun olanların YPDÖ Toplam puanları hemşirelikten memnun olmayanlara göre 6.866 puan artmaktadır ( $p<0.05$ ). Hemşirelikten memnun olma durumu ve gelecek hedefi olma durumu sabit tutulduğunda herhangi bir mesleki örgüte üye olanların YPDÖ Toplam puanları herhangi bir mesleki örgüte üye olmayanlara göre 8.186 puan artmaktadır ( $p<0.05$ ).

**Tablo 8.** YPDÖ ve OÖ ile alt ölçek puanları arasındaki ilişki (n=189).

YPDÖ		OÖ			Toplam
		Otantik Yaşam	Dış Etkileri Kabullenme	Kendine Yabancılaşma	
Kendilik Algısı	r	-0.418	-0.066	-0.307	-0.406
	p	<b>0.000</b>	0.366	<b>0.000</b>	<b>0.000</b>
Gelecek Algısı	r	-0.371	0.005	-0.341	-0.364
	p	<b>0.000</b>	0.943	<b>0.000</b>	<b>0.000</b>
Yapısal Stil	r	-0.193	0.010	-0.158	-0.174
	p	<b>0.008</b>	0.887	<b>0.030</b>	<b>0.017</b>
Sosyal Yeterlilik	r	-0.254	0.004	-0.190	-0.236
	p	<b>0.000</b>	0.951	<b>0.009</b>	<b>0.001</b>
Aile Uyumu	r	-0.217	0.126	-0.111	-0.148
	p	<b>0.003</b>	0.084	0.128	<b>0.043</b>
Sosyal Kaynaklar	r	-0.284	-0.054	-0.184	-0.280
	p	<b>0.000</b>	0.460	<b>0.011</b>	<b>0.000</b>
Toplam	r	-0.366	0.000	-0.264	-0.338
	p	<b>0.000</b>	0.997	<b>0.000</b>	<b>0.000</b>

r: Spearman Korelasyon Katsayısı

YPDÖ ve OÖ ile alt ölçeklerinin puanları arasındaki korelasyon Tablo 8’de yer almaktadır.

OÖ Otantik Yaşam alt ölçek puanı ile YPDÖ Kendilik Algısı alt ölçek puanı arasında negatif yönlü zayıf korelasyon ( $r=-0.418$   $p<0.001$ ); Gelecek Algısı alt ölçek puanı arasında negatif yönlü zayıf korelasyon ( $r=-0.371$   $p<0.001$ ); Yapısal Stil alt ölçek puanı arasında negatif yönlü çok zayıf korelasyon ( $r=-0.193$   $p<0.01$ ); Sosyal Yeterlilik alt ölçek puanı arasında negatif yönlü korelasyon ( $r=-0.254$   $p<0.001$ ); Aile Uyumu alt ölçek puanı arasında negatif yönlü çok zayıf korelasyon ( $r=-0.217$   $p<0.01$ ); Sosyal Kaynaklar alt ölçek puanı arasında negatif yönlü zayıf korelasyon ( $r=-0.284$   $p<0.001$ ) ve YPDÖ Toplam puanı arasında negatif yönlü zayıf korelasyon ( $r=-0.366$   $p<0.001$ ) olduğu saptanmıştır.

OÖ Dış Etkileri Kabullenme alt ölçek puanı ile YPDÖ Kendilik Algısı, Gelecek Algısı, Yapısal Stil, Sosyal Yeterlilik, Aile Uyumu, Sosyal Kaynaklar alt ölçek ve YPDÖ Toplam puanları arasında korelasyon bulunamamıştır ( $p>0.05$ ).

OÖ Kendine Yabancılaşma alt ölçek puanı ile YPDÖ Kendilik Algısı alt ölçek puanı arasında negatif yönlü zayıf korelasyon ( $r=-0.307$   $p<0.001$ ); Gelecek Algısı alt ölçek puanı arasında negatif yönlü zayıf korelasyon ( $r=-0.341$   $p<0.001$ ); Yapısal Stil alt ölçek puanı arasında negatif yönlü çok zayıf korelasyon ( $r=-0.158$   $p<0.05$ ); Sosyal Yeterlilik alt ölçek puanı arasında negatif yönlü çok zayıf korelasyon ( $r=-0.190$   $p<0.01$ ); Sosyal Kaynaklar alt ölçek puanı arasında negatif yönlü çok zayıf korelasyon ( $r=-0.184$   $p<0.05$ ) ve YPDÖ Toplam puanı arasında negatif yönlü zayıf korelasyon ( $r=-0.264$   $p<0.001$ ) olduğu belirlenmiştir. YPDÖ Aile Uyumu alt ölçeği arasında ise korelasyon saptanamamıştır ( $p>0.05$ ).

OÖ Toplam puanı ile YPDÖ Kendilik Algısı alt ölçek puanı arasında negatif yönlü zayıf korelasyon ( $r=-0.406$   $p<0.001$ ); Gelecek Algısı alt ölçek puanı arasında negatif yönlü zayıf korelasyon ( $r=-0.364$   $p<0.001$ ); Yapısal Stil alt ölçek puanı arasında negatif yönlü çok zayıf korelasyon ( $r=-0.174$   $p<0.05$ ); Sosyal Yeterlilik alt ölçek puanı arasında negatif yönlü çok zayıf korelasyon ( $r=-0.236$   $p<0.01$ ); Aile Uyumu alt ölçek puanı arasında negatif yönlü çok zayıf korelasyon ( $r=-0.148$   $p<0.05$ ); Sosyal Kaynaklar alt ölçek puanı arasında negatif yönlü zayıf korelasyon ( $r=-0.280$   $p<0.001$ ) ve YPDÖ

Toplam puanları arasında negatif yönlü zayıf korelasyon ( $r=-0.338$   $p<0.001$ ) bulunmuştur.





## 5. TARTIŞMA

Yapılan bu çalışmada 189 hemşirenin otantiklik ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile aralarındaki ilişki incelenmiştir. Literatürde psikolojik dayanıklılık ve otantikliğin birlikte incelendiği bir çalışma bulunmamaktadır. Bu nedenle bazı değerlendirmeler farklı grup ve boyutlarda yapılmıştır.

### *Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri, OÖ Alt Ölçek ve Toplam Puanları*

#### *Yaş ile*

OÖ Dış Etkileri Kabullenme alt ölçek puanı arasında anlamlı bir fark saptanmakla birlikte farklılığı yaratan grupların 24 yaş ve altı ile 40 yaş ve üzeri olduğu görülmüştür. OÖ Dış Etkileri Kabullenme alt boyutunu, Wood ve vd. (2008) kişinin diğerlerinin etkilerini kabul etmesi ve bu beklentiler doğrultusunda yaşamasına dair inançları olarak tanımlamaktadır. Diğerlerinin kendisi üzerindeki etkilerini onaylayarak bu beklentilere yönelik yaşayan bireyler otantik olamamaktadır. Literatürde yaş ve otantiklik üzerine farklı çalışmalar olmakla birlikte Maslow (1962) otantiklik kavramını tanımlarken yaş ile otantiklik arasındaki ilişkiye değinmiştir; bu ilişkide otantikliğin olgunluk ve gelişimsel yapının bir göstergesi olduğunu ifade etmektedir. Robinson ve vd. (2013) otantiklik ile ilgili 18 ile 56 yaş arasındaki bireylerle yaptıkları çalışmada bireylerin otantiklik eğilimlerinin yaşa göre değişmediği; Togay (2016) ise 31-45 yaş grubundaki evli bireylerin otantik yaşam alt ölçek puan ortalamalarının, 46 yaş ve üstü yaş grubunun otantik yaşam puan ortalamasından daha yüksek olduğu sonuçlarına ulaşmışlardır. Ekşi (2016) otantiklikle ilgili çalışmasında yaş faktörünün otantikliği etkilemediği sonucunu bulmuştur. Otantiklik ve yaş faktörü ile ilgili net bir görüşün olmadığı ve yaş faktörünün çalışılan gruplara göre farklılık gösterdiği düşünülmektedir. Ayrıca bu çalışmada 40 yaşın üzerindeki hemşirelerin 24 yaş ve altındaki hemşirelere göre mesleki ve yaşama dair bilinçli farkındalığı, deneyimlerin getirdiği olgunluğa bağlı davranışlarındaki tutarlılığı ve dış çevreye uyumlu/otantik davranışlarının daha yüksek olduğu söylenebilir.

### ***Çocuk sahibi olma durumu ile***

Çocuk sahibi olmayanların OÖ Dış Etkileri Kabullenme puanının çocuk sahibi olanlara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur. Lenton ve vd. (2016) otantik yaşam kapsamında OÖ Dış Etkileri Kabullenme durumu yüksek insanların daha monoton yaşadıklarını, günlük yaşamlarında başkalarının tercihlerini, isteklerini yerine getirme eğiliminde olduklarını ortaya koymaktadır. Ancak OÖ Dış Etkileri Kabullenme durumu düşük olanların ise gerçek benlikleri, istekleri doğrultusunda karar vererek kendi tercihlerini yapmaya yönelik davranışlar sergilediklerini saptamışlardır. Çocuk sahibi olmak kişilerin bilinçli kararları sonucunda gerçekleşen bir tercihtir. Çocuklar farklı karakterlerde çeşitli ihtiyaçları olan bireylerdir. Her çocuğa göre farklı ve özgün tavırlar sergilemek gerekmektedir. Çocuk sahibi olmak sabır, anlayış, iletişim vb. özelliklerin gelişmesine katkı sağlayan bir durumdur. Bu noktada hem çocuk hem de birey arasındaki ilişki karşılıklı değişim ve gelişimi destekleyici niteliktedir. Bu çalışmada çocuk sahibi olan hemşirelerin kendi özgür tercihleri doğrultusunda otantik olma özelliklerini kullandıkları ve dış etkilere ziyade kendi tercihleri doğrultusunda davrandıkları ve gerçek benliklerini ortaya koyarak yaşadıkları söylenebilir.

### ***Hemşirelikten memnun olma durumu ile***

OÖ Otantik Yaşam, Kendine Yabancılaşma ve OÖ Toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu; hemşirelikten memnun olanların olmayanlara göre puanlarının düşük olduğu belirlenmiştir. Korkmaz ve Görgülü (2010) hemşirelerin çoğunluğunun hemşirelik mesleğini sevdiği ancak karar verici olma rollerini istedikleri gibi yerine getirmediği; Karamanoğlu ve vd., (2009) hemşirelerin mesleğini sevme, meslekten memnun olma, iletişim ve ekip çalışmasında iyi olma durumlarının profesyonel davranışları etkilediği sonuçlarını bulmuşlardır. Bireyin kendine yabancılaşma durumu toplumsal ve kişisel beklentilerini etkilemekle birlikte bireyin işle ilgili memnuniyet düzeyini de etkilemektedir (Mccan ve vd., 2013; Hart ve vd., 2014). Buna göre meslekten memnun olan hemşirelerin OÖ Otantik Yaşam, OÖ Kendine Yabancılaşma ve OÖ Toplam puanlarının düşük olmasında; kültürel sebepler,

ekip, çalışma ortamı, mesleki ve yasal sorumluluklar, yönetsel süreçler, bireylerin kendilerini açık bir şekilde ifade etme, kendini tanıma, iletişim becerilerini kullanma gibi faktörlerin etkili olduğu söylenebilir. Bununla birlikte sağlık bakım sistemi içinde hemşirelerin mesleği sevmeleri nedeniyle, kurallar ve prosedürler doğrultusunda başkalarına yardım etmekten keyif alarak çalıştıklarını, kendilerine-yaşamlarına-mesleğe dair hedeflerinin ve davranışlarının farkında olduklarını, otantik davranışlar sergilediklerini, özgün iletişim becerileri geliştirdiklerini ve çalışma ortamlarında bağımsız karar verdiklerini düşündürmektedir.

### ***Geleceğe yönelik hedefinin olması durumu ile***

OÖ Otantik Yaşam alt ölçek puanı arasında anlamlı bir fark olduğu ve geleceğe yönelik hedefi olanların puanı yüksek bulunmuştur. Birey ve toplum arasındaki diyalektik ilişki bireylerin geleceğe yönelik hedeflerinin oluşmasında etkilidir. Çevrenin etkileşimi, kültürel kurallar ve sosyalleşme süreci gelecek beklentilerini ve gelecek hedeflerini şekillendirmektedir. Yavuzer ve vd. (2005)'nin gençlerle yaptıkları çalışmada gelecek beklentilerinin gelişim dönemleri ve özelliklerine göre farklılıklar gösterdiği ortaya çıkmıştır. Bireylerin geleceğe yönelik hedefleri yaşamlarından memnun olma ve ruhsal açıdan sağlıklı olma düzeylerini etkileyebilmekte aynı zamanda toplumun da gelişimini ve değişimini yönlendirmektedir. Bireyin potansiyelini ortaya çıkarması geleceğe yönelik hedefleri ile yakından ilişkilidir. Geleceğe yönelik mesleki hedefleri olması bireyin algılarını ve davranışlarını geliştirme isteği ve geliştirme çabasına yönelik atılmış bir adımdır. Duygulu ve Kublay (2008)'in hemşirelerle yaptıkları bir çalışmada, çalışmaya katılan hemşirelerin yarısından fazlasının mesleki bir hedefi olduğu ve yine yüksek oranda hemşirenin mesleki imajını geliştirmek için çaba gösterdiği bulunmuştur. Sonuçlara göre gerçek benliğinin ve potansiyelinin farkında olan hemşirelerin geleceğe yönelik hedeflerinin olduğu ve bu hedeflere yönelik çaba gösterdikleri düşünülmektedir.

### ***Sorun çözümede yardım alma durumu ile***

OÖ Dış Etkileri Kabullenme ile anlamlı bir fark olduğu, sorun çözümede yardım alanların puanı almayanlara göre büyüktür. Dış etkileri kabul etme diğer bireylerin düşüncelerinden etkilenecek onların istekleri doğrultusunda davranmayı içeren ve otantik olmakla ters düşen bir durumdur (Wood ve vd., 2008). Problem çözme becerisi gelişkin bir benlik özelliği ve göstergesidir. Problem çözme, kritik ve eleştirel düşünce gerektirmektedir. Ayrıca kültür ve sosyodemografik özellikler doğrultusunda şekillenmektedir; hemşirelerde de olması gereken özelliklerden biridir (Beşer ve Kıssal, 2009). Buna göre sorun çözümede yardım alan hemşirelerin daha az otantik oldukları, çevresindeki bireylerin düşüncelerinin etkisi altında kaldıkları ve sorunlarını çözerken bu bireylerin beklentilerine göre şekillendikleri söylenebilir.

### ***Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri, YPDÖ Alt Ölçek ve Toplam Puanları***

#### ***Hemşirelikten memnun olma durumu ile***

YPDÖ Kendilik Algısı, Yapısal Stil, Sosyal Yeterlilik, Sosyal Kaynaklar ve Toplam puanlar arasında anlamlı bir fark vardır ve hemşirelikten memnun olanların puanları daha yüksektir.

Kendilik algısı bireyin öz farkındalığı ile yapısal stil ise bireyin güçlü yönlerinin farkında olması ve öz disiplin, özgüven geliştirmesiyle ilişkilidir. Temel ve vd. (2018)'in hemşirelik öğrencileri ile yaptığı araştırmada, meslek seçiminin bilinçli bir tercihle yapılmadığında ve seçilen mesleğin bireyin yaşam tercihlerine uygun olmadığında bireylerin iş doyumunun az olduğunu ve bu durumun bazen meslekten ayrılmaya da sebep olduğunu saptamışlardır. Kendilik algısı ve yapısal stil durumu yüksek bireylerin güçlü ve zayıf yönlerini tanıdıkları buna bağlı özgüven ve özdisiplin geliştirdikleri, meslekten ne istediğini bilerek beklentilerini yaşam tercihleriyle uyumlu bir şekilde oluşturdukları ve hemşirelik mesleğini bilinçli seçtiği düşünülerek hemşirelikten memnun olma düzeylerinin yüksek olduğu söylenebilir.

Sosyal kaynaklar bireyin eş, aile, arkadaş gibi çevresinden aldığı destek ile ilişkilidir. Sosyal yeterlilik, bu kaynaklara ulaşma ve onlardan yararlanma ile

bağlantılıdır. Çatışma, eğlence gibi durumlarda bireyler ailesinin, arkadaşlarının desteğine, varlığına ve onlarla etkileşime gereksinim duymaktadır. Kişiler gereksinim duyduklarında bu sosyal destek sistemlerine ulaşabilme ve onlarla etkileşime girme yetisine sahip olmalıdır. Bu doğrultuda ihtiyaç halinde desteğin sağlanması bireyin çatışma vb durumunu çözmesine ve uyum sağlama sürecine yardımcı olmaktadır. Hemşirelikte de çalışma alanlarından ötürü sosyal yeterliliği gelişkin bireylerin kliniklerde çalışması önemlidir. Yapılan bir çalışma sosyal hayattaki ilişkilerinden memnun olan bireylerin sosyal destek kaynaklarının daha fazla olduğunu göstermiştir (Yılmaz ve vd., 2008). Çam ve Büyükbayram (2017)'ın hemşireler ile yaptığı çalışmada, akranlar ile pozitif ilişkiler ve aile desteğinin olması bireyin psikolojik dayanıklılığı için koruyucu faktörler olarak belirtilmiştir; aynı çalışmada mesleki deneyim, işten hoşnut olma ve işe yönelik olumlu tutum gibi özelliklerin psikolojik dayanıklılığı etkileyen mesleki koruyucu faktörler olduğu ifade edilmiştir. Hemşirelik stres faktörlerinin yoğun olduğu bir meslek grubudur. Çalışma şartları, çalışma saatleri vb. hemşirelerin sosyal hayatlarını ve duygulanımlarını değiştirmektedir (Ülker Tümlü ve Receptoğlu, 2013). Hemşirelerin diğer alt ölçek puanlarının yanında YPDÖ Toplam puanının da yüksek olması meslekten memnun olmanın psikolojik dayanıklılığı arttırdığı, hatta bunun psikolojik dayanıklılık için koruyucu bir faktör olduğu söylenebilir. Bu araştırmadaki sonuçlar literatürü destekler niteliktedir.

### ***Herhangi bir mesleki örgüte üyelik durumu ile***

Mesleki örgüte olanların YPDÖ Yapısal Stil puanı mesleki bir örgüte üye olmayanlara göre anlamlı düzeyde yüksektir. Hemşireliğin doğru bir şekilde anlaşılması, eğitiminin sağlanması, bilimsel bilginin artırılması, mesleğe yönelik programların planlanması, nitelikli çalışmaların yapılması, güncel uygulamalardan meslek üyelerinin haberdar edilmesi, etik ve yasal düzenlemeler ile denetiminin sağlanması hemşirelik mesleği örgütlerinin rollerindedir (Mancino, 2005). Örgütler hemşireler için ortak bir dilin oluşmasına yardımcı olarak otantik bir hemşirelik imajının oluşmasını sağlar. Mesleki örgüte üye olmak, hemşirelere psikolojik ve yasal anlamda destek sağlamaktadır. Hemşirelerin mesleki örgütlere üye olma durumu ve

örgütsel hareketliliği zayıf olmakla birlikte hemşirelerin kendi otonomilerini kazanması, meslekleri hakkında yeterince söz sahibi olması ancak örgütlerin desteğiyle mümkün kılınabilir (Karadağ, 2002). Korkmaz ve Görgülü (2010)'nün çalışmasında hemşirelerin yalnızca beşte birinin bir mesleki derneğe üye olduğu; Hayta ve vd. (2009) çalışmasında ise hemşirelerin dörtte üçünün mesleki bir örgüte üye olmadığı ve yüksek oranda hemşirenin hiçbir örgüte üye olmayı düşünmediği saptanmıştır. Buna göre mesleki örgütlere üyeliğin hemşirelerin kendilerine yönelik farkındalıklarını ve öz disiplinlerini arttırdığı, hemşirelerin güçlü yönlerine destek olurken zayıf yönlerine dair gelişimlerine katkı sunduğu düşünülmektedir.

Bu çalışmada YPDÖ Sosyal Yeterlilik, Sosyal Kaynaklar ve Toplam puanları için de benzer sonuçlar elde edilmiştir. Kişinin sosyal kaynakları aile, eş, arkadaşlar; sosyal yeterliliği ise dışadönük olması, iletişim yeteneği, ilişkiler kurabilme yeteneği ile birlikte aile, arkadaşlar, eşler ve konuyla ilgili uzmanlar gibi birey-çevre uyumunu ifade eden kavramlardır (Friborg ve vd., 2003). Hemşirelerin hasta bireylere sosyal destek sağlayan ve sosyal desteğin aktif bir biçimde kullanılmasına yardım eden rolü vardır. Hemşirelik literatüründe sosyal destek konusunda pratiğe dair araştırmalar oldukça azdır (Khorshid ve Arslan, 2006). Çalışanlar arasında mesleki örgütsel destek davranışları gösteren bireylerin göstermeyen bireylere göre sosyal desteğinin daha fazla olduğu gözlemlenmiştir (Johnson, 2004). Sosyal desteğin birey ve örgüt açısından sonuçları olumlu yönde olmaktadır. Sosyal desteğin arttığı durumlarda çalışanın “iş-aile dengesini oluşturmasında, örgütsel bağlılığında, iş tatmini ve performansında artış” olduğu görülür (Akın, 2008). Sonuçlara göre herhangi bir mesleki örgüte üye olan hemşirelerin kişilerarası ilişkilerinin güçlü olduğu ve aynı zamanda sosyal açıdan daha fazla destek gören ve daha fazla destek veren grupta yer aldıkları söylenebilir.

#### ***Herhangi bir aktivite/hobisi ve geleceğe yönelik hedefi olma durumu ile***

YPDÖ Gelecek Algısı arasında fark olmakla birlikte, herhangi bir aktivitesi/hobisi ve geleceğe yönelik hedefi olanların Gelecek Algısı puanı olmayanlara göre yüksektir. Gelecek algısı bireyin geleceğe dair algılarını ve görüş açısını

içermektedir (Çetin ve Basım, 2011). Geleceğe yönelik hedef belirlemek bireye vizyon sağlamaktadır. Neye ulaşmak istediğini planlayan birey motivasyonel yönden güçlenerek isteklerini ve hayallerini somutlaştırmaktadır. Hedefleri olan bireylerin geleceğe bakış açısı ve hayatına yüklediği anlam hedefi olmayan bireylere göre farklı olmaktadır (Yavuzer ve vd., 2005; Duygulu ve Kublay, 2008). Hobi; bireyin görev ve meslek dışında boş zamanlarında severek yaptığı, yaparken zevk aldığı kişisel uğraşı ve aktiviteleridir (TDK, 2019). Yapılan bir çalışmada aktivite olarak dans etmenin bedensel ve ruhsal baskıyı azalttığı ortaya çıkmıştır (Bilge ve Öğce, 2008). Genel sağlık anketinin çalışıldığı bir araştırmada ise fiziksel sağlık puanı, psikolojik sağlık puanı, sosyal ilişkiler puanı ve çevre alanı puanı hobisi olan kadınlarda anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (Okuy ve vd., 2012). Bu sonuçlardan hareketle bir uğraşı alanına sahip olan ve geleceğe yönelik hedefleri olan bireyin olumlu gelecek algısı oluşturduğu söylenebilir.

#### ***Geleceğe yönelik hedefinin olması durumu ile***

YPDÖ Sosyal Yeterlilik, Sosyal Kaynaklar ve Toplam puanı arasında anlamlı bir fark ve geleceğe yönelik hedefi olanların puanlarının olmayanlara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir. Aydın ve vd. (2017)'in hemşirelik öğrencileri ile yaptığı çalışmada sosyal desteğin ve kişilerarası süreçlerin “öğrencilerin akademik başarıları ve ruhsal sağlık durumları için pozitif yönde önemli olduğu” bulunmuştur. Bireylerin geleceğe yönelik hedeflerinin şekillenmesinde birçok faktör yer alır. Sosyal kaynaklar dediğimiz aile, arkadaşlar yani bireyin çevresi de hedeflerinin oluşumunu doğrudan etkileyen faktörlerdendir. Birey çevreyi oluştururken aynı zamanda çevrenin bir ürünü olarak çevre ile diyalektik bir ilişki içerisinde (Aylar, 2012). Bireyin tutumları ve bakış açısı; algıları, inançları, istekleri; diğerleri ile kurduğu ilişkiler ve iletişimi çevreden etkilenerek oluşmaktadır. Bu çalışmanın sonuçlarına göre geleceğe yönelik hedefleri olan hemşirelerin özgüvenleri ve umutları gibi bireysel kaynaklarını aktif bir şekilde kullanarak kişilerarası ilişkilerinin ve iletişim yeteneklerinin daha iyi olduğu, yaşama yönelik gerçekçi bir yönelim sağlayarak hedeflerini gerçekleştirmek için sosyal kaynağa ulaşmalarının fazla olduğu düşünülmektedir.

### ***Sorun çözmeye yardım alma durumu ile***

Sorun çözmeye yardım alanların YPDÖ Aile Uyumu puanı yüksektir. Bir araştırmada öğrencilerin önce hemcinslerinden bir arkadaşlarından sonra karşı cinsten bir arkadaş ya da ailelerinden biriyle konuşmayı tercih ettikleri bulunmuştur (Alpan, 1992). Uysal ve Yenal (2014)'ın üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmada öğrencilerin profesyonel yardım arama ve psikolojik yardım alma konusunda isteksiz oldukları; Erkan ve vd. (2012) çalışmasında ise öğrencilerin orta düzeyde yardım almaya gönüllü olduğu; Topkaya ve Meydan (2013)'ın yaptığı çalışmada psikolojik yardım alma niyetlerinin düşük düzeyde olduğu bulunmuştur. Yapılan araştırmalarda öğrenciler sorunlarının çözümü için ailelerinden ve arkadaşlarından yardım almayı profesyonel yardım aramaktan daha çok seçmişlerdir (Topkaya ve Meydan, 2013; Erkan ve vd., 2012; Koydemir ve vd., 2010; Türküm ve vd., 2004). Bu sonuçlar doğrultusunda sorun çözmeye yardım alan hemşirelerin aile içi süreçlerinin olumlu yönde olduğu, ailesel desteğinin daha fazla olduğu ve bu nedenle aile içi uyumlarının yükseldiği düşünülmektedir.

### **Hemşirelerin OÖ ve YPDÖ Toplam Puanları Arasındaki İlişki**

Yapılan bu çalışmada OÖ Otantik Yaşam alt boyutu ile YPDÖ Toplam puanı ve Kendilik Algısı, Gelecek Algısı, Yapısal Stil, Sosyal Yeterlilik, Aile Uyumu, Sosyal Kaynaklar alt ölçek puanları arasında negatif yönlü zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Kağıtçıbaşı (2005)'na göre düşünce, duygu ve davranışlarımızdaki ayrımlar, içinde bulunulan kültürde sıklıkla karşılaşılan benliklerin farklılıklarından kaynaklanmaktadır. Kültürel öğelerle oldukça yakın ilişkide olan otantikliğin kendini özgür biçimde ifade edebilen toplumlarda yetişmiş, sosyal kabul edilebilirlik, sosyal onay ve toplumun beklentisi olmayan kişilerde daha fazla olduğu yapılan çalışmalarda ortaya konulmaktadır (Wood ve vd., 2008; Burks, 2009). Kültürel olarak bireyci yapıya sahip toplumlarda kişilerin otonomi ve ayrışık olma gereksinimleri fazla olmakla birlikte bu toplumlara ait kültürdeki kişiler için kişisel amaçlar grup amaçlarından daha önde gelmektedir. Kültürel olarak toplulukçu kişilerde ise bireyci yapıya sahip toplumların aksi olarak kişinin davranışları iç grubun arzu ve kurallarıyla şekillenir,



grup içi uyum, söz dinlemeye dair sosyalleşme, karşılıklı olarak ilişkide olma ve sosyal destek önemli olmaktadır (Triandis, McCusker ve Hui, 1990; Aktaran: Kağıtçıbaşı, 2005). Bu çalışmanın yapıldığı toplumun kültürüne bakıldığında ve hemşirelerin kendi içinde bir topluluk oldukları dikkate alındığında; bireyci yapıdan ziyade ilişkili benlik yapısına sahip bireylerin olmasının yani bireyin otantiklik anlayışının ve otantik benliğinin şekillenmesinde toplumun istek ve kurallarının ön planda olmasının, bireyin sosyalleşmesinin ilişkilere uyum sağlayarak gerçekleşmesinin, bireyin kendisi olabilmeyi toplumda bir yer bularak tanımlamasının otantiklik, OÖ Otantik Yaşam alt ölçeği ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkinin açıklanmasında etkili olduğu düşünülmektedir.

Kendi yaşam sorumluluğunu üstlenmeyen, kendilik algısı yüksek olmayan bireyler varoluş kaygılarını dindirmeye çalışmaktadır, bir bakıma otantiklikten uzaklaşmaktadır (Clarken, 2011). Bu durumda bireyin otantikliği arttıkça kendilik algısının da yükselmesi beklenmektedir. Bireyin OÖ Otantik Yaşam puanı arttıkça kendilik algısında, gelecek algısında ve yapısal stilinde azalma olması bireyin otantikliğinin bilinçli bir tercih olmadığını düşündürmektedir. OÖ Otantik Yaşam ve YPDÖ alt boyutları arasındaki bu ilişkinin açıklanmasında hemşirelik mesleğinin prosedürlerine bağlı olarak hemşirelerin yeterince otantik olamadığı ve otantikliğinin sınırlandığı düşünülmektedir. Bu duruma 2011 Hemşirelik Yönetmeliği'nde yer alan sağlık politikaları ve mevzuat çerçevesinde kararlara katılma hususunda hemşirelerin kendi düşünce ve kararlarını mevcut sisteme yansıtılmasında oluşan sorunlar örnek gösterilebilir. Bununla birlikte aynı yönetmelikte yer alan görev, yetki ve sorumlulukların sahadaki disiplinler arası çatışmalarla çeliştiği söylenebilir (THD, 2019). Laschinger ve Smith (2013) yeni mezun hemşirelerle yaptıkları çalışmada disiplinler arası işbirliğinin sağlanmasına otantiklik ve yapısal güçlendirmenin iş birliği uygulamaları desteklediğini göstermektedir.

OÖ Dış Etkileri Kabullenme alt ölçek puanı ile YPDÖ Toplam puanları ve YPDÖ Kendilik Algısı, Gelecek Algısı, Yapısal Stil, Sosyal Yeterlilik, Aile Uyumu ve Sosyal Kaynaklar alt ölçek arasında korelasyon bulunamamıştır ( $p>0.05$ ). Öksüz ve

Huzur (2019) yaptıkları çalışmada, otantikliğin aile uyumundan daha çok çevresi ile kurduğu iletişimden aldığı dönütlerin etkili olduğunu; ailesi, arkadaşları ve sosyal çevresinden aldığı desteğin bireylerin otantikliğini olumlu yönde etkilediğini belirlemiştir. Demirci ve vd. (2019)'nin çalışmasında da psikolojik dayanıklılığın dış etkileri kabullenme düzeyinden etkilenmediği ortaya çıkmıştır.

OÖ Kendine Yabancılaşma ile YPDÖ Toplam puanı, Kendilik Algısı, Gelecek Algısı, Yapısal Stil, Sosyal Yeterlilik ve Sosyal Kaynaklar alt ölçek puanı arasında negatif yönlü çok zayıf/zayıf korelasyon olduğu belirlenmiştir. Bireyin kendisi olması, yapay olmaması ve içinde yaşadığı toplumun değil kendi değerlerine, isteklerine ve hedeflerine göre uygun yaşaması otantikliğini desteklerken, bireyin kendine yabancılaşması ve çevresel (dışsal) etkiyi kabul etmesi otantik olmamayı desteklemektedir (İlhan ve Özdemir, 2013). OÖ Kendine Yabancılaşmada aile uyumundan daha çok bireyin çevresi ile kurduğu iletişimden aldığı dönütlerin etkili olduğu; ayrıca bireyin ailesi, arkadaşları ve sosyal çevresinden aldığı desteğin otantikliğini olumlu yönde etkilediği sonucu görülmüştür (Öksüz ve Huzur, 2019). Bu çalışmanın sonuçlarında psikolojik dayanıklılık arttıkça otantik olmanın azaldığı; her iki kavramın alt boyutlarında da bu negatif yönlü artan-azalan ilişkisinin olduğu bulunmuştur.

## 6. SONUÇ ve ÖNERİLER

Hemşirelerde otantiklik ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile aralarındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmanın sonuçlarında;

- Hemşirelerde otantik olmanın psikolojik dayanıklılığı azalttığı,
- Herhangi bir hobi/aktiviteye sahip olan hemşirelerin gelecek algısının arttığı,
- Geleceğe yönelik hedefleri olan hemşirelerin sosyal dayanıklılığının (gelecek algısı, sosyal yeterlilik, sosyal kaynaklar alt boyutlarının) daha yüksek olduğu,
- Geleceğe yönelik hedefleri olan hemşirelerin otantik yaşam puanının daha düşük olduğu,
- Sorun çözmeye yardım alan hemşirelerde aile uyumunun daha yüksek olduğu,
- Sorun çözmeye yardım alan hemşirelerin dış etkileri daha fazla kabullendikleri,
- Çocuğu olmayan hemşirelerin dış etkileri daha fazla kabullendikleri,
- Yaşa göre dış etkileri kabullenmenin değiştiği, 24 yaşın altındaki hemşirelerin 40 yaşın üzerindeki hemşirelere göre dış etkiyi daha fazla kabullendiği
- Hemşirelik mesleğinden memnun olma düzeyi arttıkça hemşirelerde otantik yaşamın ve kendine yabancılaşmanın azaldığı,
- Hemşirelik mesleğinden memnun olmayan hemşirelerin psikolojik dayanıklılığının (kendilik algısı, yapısal stil, sosyal yeterlilik, sosyal kaynaklar alt boyutlarının) daha düşük olduğu,
- Hemşirelikte herhangi bir mesleki örgüte üye olan hemşirelerin psikolojik dayanıklılığının (yapısal stil, sosyal yeterlilik, sosyal kaynaklar alt boyutlarının) daha yüksek olduğu saptanmıştır.

***Bu sonuçlara göre;***

- Hemşirelik alanında otantiklik çalışmalarının yeterli olmaması nedeni ile farklı ve daha geniş gruplarda çalışmaların yapılması,
- Hemşirelerin otantikliğini ve psikolojik dayanıklılığını destekleyecek kurs, sempozyum vb. eğitim programlarının ve farkındalık çalışmalarının yapılması,
- Hemşirelerin psikolojik, sosyal ve yasal yönden desteklenerek otantikliğini ve psikolojik dayanıklılığını engelleyen/geliştiren faktörleri belirleyecek çalışmaların yapılması,
- Hemşirelerin psikolojik dayanıklılığını arttırmak için mesleki örgütlere üye olmanın cesaretlendirilmesi ve desteklenmesi önerilmektedir.

## 7. KAYNAKÇA

Akın, M. (2008). Örgütsel destek, sosyal destek ve iş/aile çatışmalarının yaşam tatmini üzerindeki etkileri. *Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 25(2), 141-170.

Alpan, A. (1992). *Cumhuriyet Üniversitesi ve Erciyes Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi öğrencilerinde çevreye ve üniversiteye uyum sorunları*. (yüksek lisans tezi). Cumhuriyet Üniversitesi. Sivas.

Ankaralı, H., Cangür Ş., Sungur M.A. (2015). *Folmülsüz biyoistatistik*. İstanbul: Pınarbaş Matbaacılık Ltd. Şti.

Aranda, S.K., Street, A.F. (1999). Being authentic and being a chameleon: nurse-patient interaction revisited. *Nursing Inquiry*, 6, 75-82.

Aydın, A., Kahraman, N., Hiçdurmaz, D. (2017). Hemşirelik öğrencilerinin algılanan sosyal destek ve psikolojik iyi olma düzeylerinin belirlenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 8(1), 40-47.

Aylar, E. (2012). Bir örnek olay incelemesi: Sosyo-kültürel teori bağlamında geleceğe yönelik hedefler ve öz-düzenleme. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 20(3), 767-782.

Barrett-Lennard, G.T. (1998). *Carl Rogers' helping system: journey & substance*. Erişim:12.10.2019, ([http://www.google.com.tr/books?hl=tr&lr=&id=0BCV\\_KJI0hcC&oi=fnd&pg=PP2&dq=carl+rogers+helping+system&ots=bRSYk3wdjb&sig=EeAxiFyLi9Y9bFanKxN-hUmZVV0&redir\\_esc=y#v=onepage&q=carl%20rogers%20helping%20system&f=false](http://www.google.com.tr/books?hl=tr&lr=&id=0BCV_KJI0hcC&oi=fnd&pg=PP2&dq=carl+rogers+helping+system&ots=bRSYk3wdjb&sig=EeAxiFyLi9Y9bFanKxN-hUmZVV0&redir_esc=y#v=onepage&q=carl%20rogers%20helping%20system&f=false)).

Basım, H.N., Çetin, F. (2011). Yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeği'nin güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(2), 104-114.

Beşer, A., Kıssal, A. (2009). Critical thinking dispositions and problem solving skills among nursing students. *DEUHYO ED*, 2(3), 88-94.

Bilge, A., Öğce, F. (2008). Dansın beden ve ruh sağlığı açısından önemi. *Motif Akademi Halkbilimi Dergisi*, 1(2), 123-134.

Bonanno, G. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events?. *American Psychologist*, 59(1), 20-28.

Brooks, R. (1994). Children at risk: Fostering resilience and hope. *The American Journal of Orthopsychiatry*, 64, 545-553.

Burger, J.M. (2006). *Kişilik*. İstanbul: Kaknüs Yayınları.

Burks, D.J. (2009). *Psycholohists' authenticity*. (doktora tezi). Oklahoma University. Oklahoma.

Büyükbayram, A., Baysan Arabacı, L., Taş, G., Varol, D. (2016). Öğrenci hemşirelerin duygusal zekâ ve sosyotropi-otonomi kişilik özellikleri ile psikolojik dayanıklılıkları arasındaki ilişki. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(3), 29-37.

Cameron, F., Brownie, S. (2010). Enhancing resilience in registered aged care nurses. *Australas J Ageing*, 29, 66-71.

Castleden, M., Mckee, M., Murray, V., Leonardi, G. (2011). Resilience thinking in health protection. *J Public Health*, 33, 369-377.

Clarcken, R. (2011). Authenticity, autonomy and altruism: Keys for transformation. Paper Presented At The 21st Annual Equity Within The Classroom Conference Houghton, Michigan, 27-29.

Corey, G. (2008). *Psikolojik danışma, psikoterapi kuram ve uygulamaları*. (T. Ergene, Çev.). Ankara: Mentis Yayınları.

Çam, O. (2014). Ruh sağlığı ve hastalıklarına genel bakış. O. Çam ve E. Engin (Ed.). *Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Bakım Sanatı* (1. Baskı). İstanbul: Medikal Yayıncılık.

Çam, O., Büyükbayram, A. (2015). Emotional intellegence and the reflections of psychological resilience of nurses. *J Psy Nurs*, 6(3), 130-136.

Çam, O., Büyükbayram, A. (2017). Hemşirelerde psikolojik dayanıklılık ve etkileyen faktörler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi - Journal of Psychiatric Nursing*, 8(2), 118-126.

Deci, E.L., Ryan, R.M. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. New York: Plenum Press.

Deci, E.L., Ryan, R.M. (2000). The “what” and “why” of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11, 227-268.

Demirci, İ., Ekşi, H., Ekşi, F., Kaya, Ç. (2019). Character strengths and psychological vulnerability: The mediating role of resilience. *Curr Psychol*, <https://doi.org/10.1007/s12144-019-00533-1>.

Duygulu, Ö., Kublay, P. (2008). Yönetici hemşirelerin ve birlikte çalıştıkları hemşirelerin liderliğe ilişkin değerlendirmeleri ve yönetici hemşirelerin sahip oldukları liderlik özellikleri. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 15(1), 1-15.

Ekşi, H., Sayın, M., Demir Çelebi, Ç. (2016). Üniversite öğrencilerinin özgecilik ve otantiklik seviyeleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Değerler Eğitimi Dergisi*, 14(32), 79-102.

Erkan, S., Özbay, Y., Çankaya, Z.C., Terzi, Ş. (2012). Üniversite öğrencilerinin yaşadıkları problemler ve psikolojik yardım arama gönüllülükleri. *Eğitim ve Bilim*, 37, 94-107.

Fonagy, P., Steele, M., Steele, H., Higgitt, A., Target, M. (1994). The emmanuel miller memorial lecture 1992: The theory and practice of resilience. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 35, 231-257.

Forman, H. (2010). *Nursing leadership for patient-centered care: Authenticity presence intuition expertise*. New York: Springer Publishing Company.

Fromm, E. (1965). *Escape from freedom*. New York: Avon.

Garcia-Dia, M.J., Dinapoli, J.M., Garcia-Ona, L., Jakubowski, R., Oflaherty, D. (2013). Concept analysis: Resilience. *Arch Psychiatr Nurs*, 27, 264-270.

Garnezy, N. (1993). Children in poverty: Resilience despite risk. *Psychiatry*, 56, 127-136.

Gentry, W.D., Kobasa, S.C. (1984). Social and psychological resources mediating stress-illness relationships in humans. In W. D. Gentry (Ed.). *Handbook of Behavioral Medicine* (s. 87-116). New York: Guilford Press.

Gito, M., Ihara, H., Ogata, H. (2013). The relationship of resilience, hardiness, depression and burnout among Japanese psychiatric hospital nurses. *Journal of Nursing Education And Practice*, 3, 11.

Goldman, B.M., Kernis, M.H. (2002). The role of authenticity in healthy psychological functioning and subjective well-being. *Annals of the American Psychotherapy Association*, 5(6), 18-20.

Guignon, C. (2008). *Kimim ben? Otantik olmak* (1. Baskı). (A. Tüzer, Çev.) Ankara: Lotus Yayınevi.

Güngör, E. (2019). *Kanser tanısı alan bireylerde travma sonrası büyüme ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Atatürk Üniversitesi. Erzurum.

Güngör, N., Nehir S. (2019). Hemşirelerin psikososyal sorunlarının ve stresle başa çıkma tarzlarının incelenmesi. *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 6(3), 174-180.

Güngörmüş, K., Okanlı, A., Kocabeyoğlu, T. (2015). Hemşirelik öğrencilerinin psikolojik dayanıklılıkları ve etkileyen faktörler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 6(1), 9-14.

Günüşen, N.P. (2017). Hemşirelerin ruh sağlığının korunması ve güçlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri J Psichiatri Nurs-Special Topics*, 3(1), 12-18.

Haase, J.E. (2004). The adolescent resilience model as a guide to interventions. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 21, 289-299.

Hart, P.L., Brannan, J.D., De Chesnay, M. (2014). Resilience in nurses: An integrative review. *J Nurs Manag*, 22, 720-734.

Hawley, D.R., Dehaan, L. (1996). Toward a definition of family resilience: integrating life-span and family perspectives. *Family Process*, 35(3), 283-298.

Hayta, G., Kıvrak, A., Baybek, H. (2009). *Hemşirelerin mesleki örgütlenme konusundaki düşüncelerinin belirlenmesi*. 8. Ulusal ve Uluslar Arası Katılımlı Hemşirelik Öğrencileri Kongresi Özet Kitabı, 4-6 Haziran, Ankara. (s.71).

Heidegger, M. (2008). *Varlık ve zaman*. (K. H. Ökten Çev.). İstanbul: Bahçeşehir Üniversitesi, Agora Kitaplığı.

Holahan, C.J., Moos, R.H. (1985). Life stress and health: Personality, coping, and family support in stress resistance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 49(3), 739-747.

Horney, K. (1951). *Neurosis and human growth*. London: Routledge.

Işık, Ş. (2016). Psikolojik dayanıklılık ölçeği'nin geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 4(2), 165-182.



İlhan, T., Özdemir, Y. (2013). Otantiklik ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 5(40), 142-153.

Johnson, A. (2004). Explaining potential antecedents of workplace social support: Reciprocity or attractiveness? *Journal of Occupational Health Psychology*, 9(4), 339-350.

Kağıtçıbaşı, Ç. (2005). Autonomy and relatedness in cultural context. Implication for self and family. *J Cross-Cultural Psychol*, 36, 403-422.

Kara, Ö. (2019). *Hemşirelerin psikolojik dayanıklılık, mesleğe bağlılık ve iş yükü algısı arasındaki ilişkilerin incelenmesi*. (yüksek lisans tezi). Binali Yıldırım Üniversitesi. Erzincan.

Karadağ, A. (2002). Meslek olarak hemşirelik. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 5(2).

Kararımak, Ö. (2006). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 26, 129-142.

Karamanoğlu, A.Y., Gök Özer, F., Tuğcu, A. (2009). Denizli ilindeki hastanelerin cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin mesleki profesyonelliklerinin değerlendirilmesi. *Fırat Tıp Dergisi*, 14(1), 12-17.

Kernis, M.H., Goldman, B.M. (2006). A multicomponent conceptualization of authenticity: Research and theory. *Advances in Experimental Social Psychology*, 38, 284-357.

Khorshid, L., Arslan, G.G. (2006). Hemşirelik ve sosyal desteğin önemi. *Dirim*, 81(1), 182-188.

Kobasa, S.C. (1979). Stressful life events, personality, and health: An inquiry into hardiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37(1), 1-17.

Kohut, H. (2004). *Kendiliğin yeniden yapılanması*. Oğuz Cebeci (Çev), İstanbul: Metis Yayınları.

Korkmaz, F., Görgülü, S. (2010). Hemşirelerin meslek ölçütleri bağlamında hemşireliğe ilişkin görüşleri. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 1-17.

Koydemir, S., Erel, Ö., Yumurtacı, D., Şahin, G.N. (2010). Psychological help-seeking attitudes and barriers to help-seeking in young people in Turkey. *International Journal for Advancement of Counseling*, 32, 274-289.

Kulakaç, Ö. (2017). Kadının ruhsal sağlığı ve otantiklik. *Türkiye Klinikleri J Psychiatr Nurs-Special Topics*, 3(3), 204-215.

Laschinger, H.K.S., Smith, L.M. (2013). The influence of authentic leadership and empowerment on new-graduate nurses' perceptions of interprofessional collaboration. *The Journal of Nursing Administration*, 43(1), 24-29.

Lenton, A.P., Slabu, L., Sedikides, C. (2016). State Authenticity in Everyday Life. *European Journal of Personality*, 30, 64-82.

Mancino, D.J. (2005). *Professional associations, professional nursing*. (4. Baskı). USA: Concepts & Challenges Elsevier Saunders.

Margaret, M, Lowe J.B. (2011). *The resilient nurse: Empowering your practice*. New York: Springer Publishing Company.

Maslow, A. H. (1962). Some basic propositions of a growth and self-actualization psychology. In A. W. Combs (Ed.). *Perceiving, behaving, becoming: A new focus*.

Maslow, A.H. (1970). *Motivation and personality*. New York: Harper Row Publishers.

Maslow, A.H. (2001). *İnsan olmanın psikolojisi*. (O. Gündüz, Çev.). İstanbul: Kuraldışı Yayıncılık.

Matos, P.S., Neushotz, L.A., Griffin, M.T., Fitzpatrick, J.J. (2010). An exploratory study of resilience and job satisfaction among psychiatric nurses working in inpatient units. *Int J Ment Health Nurs*, 19, 307-312.

Mccann, C.M., Beddoe, E., McCormick, K., Huggard, P., vd. (2013). Resilience in the health professions: A review of recent literature. *International Journal of Wellbeing*, 3, 60-81.

Mengers A.A., (2014). The benefits of being yourself: An examination of authenticity, uniqueness, and well-being. Master of Applied Positive Psychology (MAPP) Capstone Projects. 63.

Murdock, N.L. (2012). *Psikolojik danışma ve psikoterapi kuramları*. (F. Akkoyun, Çev.). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.

Murphy, G., Athanasou, J., King, N. (2002). Job satisfaction and organizational citizenship behaviour: A study of Australian human-service professionals. *Journal of Managerial Psychology*, 17(4), 287-297.

Neff, K.D., Harter, S. (2002). The role of power and authenticity in relationship styles emphasizing autonomy, connectedness, or mutuality among adult couples. *Journal of Social and Personal Relationships*, 19(6), 835-857.

Nelson, K., Boudrias J.S., Brunet, L., Morin, D., De Civita, M., Savoie, A., Alderson, M. (2014). Authentic leadership and psychological well-being at work of nurses: The mediating role of work climate at the individual level of analysis. *Burnout Research* 1, 90-101.

Okyay , P., Atasoylu , G., Önde, M., Dereboy Ç., Beşer E., (2012). Kadınlarda yaşam kalitesi anksiyete ve depresyon belirtilerinin varlığında nasıl etkileniyor? Kesitsel bir alan çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 23(3), 178-188.

Olsson, C.A, Bond, L., Burns, J.M., Vella-Brodick, D.A., Sawyer, S.M. (2003). Adolescent resilience: A concept analysis. *J Adolesc*, 26, 1-11.

Öksüz, Y., Karalar, M. (2019). Üniversite öğrencilerinin huzur ve otantiklik düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Eğitim Kuram ve Uygulama Araştırmaları Dergisi*, 5(3), 321-336.

Öz, F. (2009). Ruh sağlığının korunmasında önemli bir kavram: Psikolojik sağlamlık. *HÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 82-89.

Ramirez, E.R. (2007). Resilience: A concept analysis. *Nursing Forum*, 42, 73-82.

Robinson, O. C., Lopez, F. G., Ramos, K., Nartova-Bochaver, S. (2013). Authenticity, social context, and well-being in the United States, England, and Russia: A three country comparative analysis. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 44(5), 719-737.

Rogers, C.R. (1959). A theory of therapy, personality, and interpersonal relationships: As Developed in the client-centered framework. In S. Koch (Ed.), *Psychology: A Study of a Science. Formulations of the Person and the Social Context* (Vol. 3, pp. 184-256). New York: McGraw Hill.

Rogers, C.R. (1964). Toward a modern approach to values: The valuing process in the mature person. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 68, 160-167.

Rogers, C.R. (2011). *Kişi olmaya dair: Bir terapistin gözüyle psikoterapiye bakış*. İstanbul: Okuyan Us.

Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity. *Br J Psychiatry*, 147, 598-561.

Sartre, J.P. (1999). *Varoluşçuluk*. (15. Basım). İstanbul: Say Yayınları.

Shrivastava, A., Sousa, A.D. (2016). Resilience improves neurocognition and treatment outcomes in schizophrenia: A hypothesis open. *Journal of Psychiatry*, 6, 173-187.

Smith, J., Prior, M. (1994). Temperament and stress resilience in school-age children: A within-families study. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 34, 168-179.

Starr, Jr. R. (2011). *The certification of authenticity: Effects on product perception*. (doktora tezi). The University of Auckland. Auckland.

Starr, S.S. (2008). Authenticity: A concept analysis. *Nursing Forum*, 43(2), 55-62.

Stewart, D. Research Brief: Resilience And Mental Health Outcomes. Prevail: Preventing Violence Across The Lifespan Research Network. London, ON. 2010. (<http://prevail.fims.uwo.ca/docs/resilience%20research%20brief%20mar10.pdf>), Erişim Tarihi: 24.11.2019.

Temel M., Bilgiç Ş., Çelikkalp Ü. (2018). Hemşirelik öğrencilerinin meslek seçiminde etkili faktörler. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi/Journal of Higher Education and Science*, 8(3), 480-487.

Togay, A. (2016). *Evli bireylerin kendini saklama eğilimi, öfke ifade tarzı ve otantiklikleri arasındaki ilişkiler*. (yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi. Ankara.

Topkaya, N., Meydan, B. (2013). Üniversite öğrencilerinin problem yaşadıkları alanlar, yardım kaynakları ve psikolojik yardım alma niyetleri. *Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 3, 25-37.

Triandis, H.C., Mccusker, C., Hui, C.H. (1990). Multimethod probes of individualism and collectivism. *Journal of Personality And Social Psychology*, 59(5), 1006-1020.

Turgut, A.Ş. (2018). *Türkiye'deki kurum bakımında büyümüş bireylerin psikolojik dayanıklılık (yılmazlık) düzeylerinin incelenmesi*. (yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi. Ankara.

Türk Dil Kurumu (TDK ).(2015). Bilim ve Sanat Terimleri Sözlüğü. Hemşirelik Terimleri Sözlüğü. Erişim: 13.01.2019,(<https://sozluk.gov.tr/>).

Türk Dil Kurumu (TDK). (2019). Büyük Türkçe Sözlük: Güncel Türkçe Sözlük. Erişim: 10.10.2019, (<https://sozluk.gov.tr/>).

Türk Hemşireler Derneği (THD). (2019). Hukuk. Yasa ve Yönetmelikler. Erişim: 12.11.2019, (<https://www.thder.org.tr/hemsirelik-yonetmeliginde-degisiklik-yapilmasina-dair-yonetmelik>).

Türküm, A.S., Kızıltaş, A., Sarıyer, A. (2004). Anadolu Üniversitesi psikolojik danışma ve rehberlik merkezi hedef kitlesinin psikolojik ihtiyaçlarına ilişkin ön çalışma. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 21, 15-27.

Uysal, N., Kerziban Yenal, K. (2014). Hemşirelik öğrencilerinin genel sağlık durumlarının incelenmesi. *SDÜ Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(1), 15-20.

Ülker Tümlü, G., Receptoğlu, E. (2013). Üniversite akademik personelinin psikolojik dayanıklılık ve yaşam doyumu arasındaki ilişki. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi/Journal of Higher Education And Science*, 3(3), 205-213.

Vance, E., Sanchez, H. (2018). *Creating a service system that builds resiliency. the curriculum in action*. Erişim:11.10.2019, (<http://www.telability.org/handouts/risk-resiliency-vance.pdf>).

Vitello-Cicciu, J.M. (2019). Am I an authentic nursing leader for healthy workplace environments?. *Nurse Leader*, 17(3), 201-206.

Wagnild, G.M., Young, H.M. (1993). Development and psychometric evaluation of the resilience scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1, 165-178.

Wang, Y.N. (2015). Authenticity and relationship satisfaction: Two distinct ways of directing power to self-esteem. *PLoS One*, 10(12), e0146050.

Werner, E.E. (1993). Risk, resilience, and recover: Perspectives from the kauai longitudinal study. *Development and Psychopathology*, 5, 503-515.

Winnicott, D.W. (1960). The theory of the parent-infant relationship. *Int. J. Psycho-Anal.*, 41, 585-595.

Winnicott, D.W. (1965). *The maturational processes and the facilitating environment: Studies in the theory of emotional development*. M.M.R. Khan (Ed.). London: Hogarth Press.

Winnicott, D.W. (1971). *Playing and reality*. New York: Psychology Press.

Wong, P.T. (2010). What is existential positive psychology?. *International Journal of Existential Psychology & Psychotherapy*, 3(1), 1-10.

Wood, A.M., Linley, P.A., Maltby, J., Baliousis, M., Joseph, S. (2008). The authentic personality: A theoretical and empirical conceptualization and the development of the authenticity scale. *Journal of Counseling Psychology*, 55(3), 385-399.

Yavuzer, H., Demir, İ., Meşeci, F., Sertelin, Ç. (2005). Günümüz gençliğinin gelecek beklentileri. *Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2, 93-110.

Yazgan İnanç, B., Yerlikaya, E.E. (2012). *Kişilik kuramları* [Elektronik Sürüm]. Ankara: Pegem Akademi.

Yılmaz, E., Yılmaz, E., Karaca, F. (2008). Üniversite öğrencilerinin sosyal destek ve yalnızlık düzeylerinin incelenmesi. *Genel Tıp Dergisi*, 2, 71-79.

Zolkoski, S.M., Bullock, L.M. (2012). Resilience in children and youth: A review. *Children and Youth Services Review*, 34(12), 2295-2303.

## 8. EKLER

### Ek 1. Hemşire Tanıtım Formu

#### HEMŞİRE TANITIM FORMU

#### HEMŞİRELERDE OTANTİKLİK ve PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK DÜZEYLERİ ile ARALARINDAKİ İLİŞKİ

Değerli Katılımcı,

Bu araştırma Yozgat Bozok Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı yüksek lisans programı kapsamında yürütülen tez çalışmasıdır. Çalışma hemşirelerin otantiklik, psikolojik sağlamlık düzeylerini belirlemek amacıyla hazırlanmıştır. Bu bölümde sizinle ilgili kişisel bilgiler vardır. Lütfen uygun seçeneği işaretleyiniz. Katkınız için teşekkür ederim.

**Elfida Gülşah SELVİ**

1) Yaşınız: .....

2) Cinsiyetiniz nedir?

Kadın  Erkek

3) Medeni durumunuz nedir?

Bekâr  Evli

4) Evli iseniz kaç çocuğunuz var?

Çocuk yok  1-2 çocuk  3 çocuk ve üzeri

5) Eğitim düzeyiniz nedir?

Lise  Ön Lisans  Lisans  Lisansüstü

6) Çalıştığınız klinik:

.....

7) Kaç yıldır hemşirelik yapıyorsunuz?

0-2 yıl  3-5 yıl  6-9 yıl  10 yıl ve üzeri

8) Mesleğinizi isteyerek mi seçtiniz?

Evet  Hayır

9) Hemşire olarak çalışmaktan memnun musunuz?

Evet

Hayır

10) Herhangi bir mesleki örgüte üyeliğiniz var mı?

Evet  (Belirtiniz .....)

Hayır

11) İş dışında ilgilendiğiniz düzenli bir aktivite/hobi var mı?

Evet  (Aktivitenizi/Hobinizi belirtiniz .....)

Hayır

12) Geleceğe dair gerçekçi ve ulaşılabilir hedefleriniz var mı?

Evet  (Hedefinizi belirtiniz .....)

Hayır

13) Yaşadığınız sorunları çözmek için yardım alırdınız mı?

Evet  (Kimden belirtiniz .....)

Hayır

14) Yaşadığınız sorunları çözmek için neler yaparsınız?

.....



## Ek 2. Otantiklik Ölçeği (OÖ)

Değerli Katılımcı,

Aşağıda bazı durumlar ile ilgili ifadeler yer almaktadır. Lütfen aşağıdaki ifadeleri okuduktan sonra kendinizi değerlendirip sizin için en uygun seçeneği işaretleyiniz.

Katkınız için teşekkür ederim.

	Beni Hiç Tanımlamıyor	Beni Nadiren Tanımlıyor	Beni Biraz Tanımlıyor	Kararsızım	Beni Tanımlıyor	Beni Oldukça Tanımlıyor	Beni Tamamen Tanımlıyor
1. Her zaman başkalarının benden beklediklerini yapmak zorunda olduğumu hissederim.	1	2	3	4	5	6	7
2. Kendime yabancılaştığımı hissediyorum.	1	2	3	4	5	6	7
3. Popüler olmaktansa kendim olmanın daha iyi olduğunu düşünüyorum.	1	2	3	4	5	6	7
4. Çoğu durumda kendime sadık kalırım.	1	2	3	4	5	6	7
5. Diğerlerinin görüşlerinden oldukça fazla etkilenirim.	1	2	3	4	5	6	7
6. Her zaman inandığım şeyleri savunurum.	1	2	3	4	5	6	7
7. Değer ve inançlarımla uyum içinde yaşarım.	1	2	3	4	5	6	7
8. Sanki kendimi çok iyi tanımıyor gibi hissediyorum.	1	2	3	4	5	6	7
9. Gerçekte hislerimin tanımlarıyla farkında değilimdir.	1	2	3	4	5	6	7
10. Genelde diğer insanların yapmamı söylediklerini yaparım.	1	2	3	4	5	6	7
11. Gerçek benliğimi yaşayamadığımı hissediyorum.	1	2	3	4	5	6	7
12. Diğer insanlar beni büyük oranda etkiler.	1	2	3	4	5	6	7

### Ek 3. Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ)

Değerli Katılımcı,

Aşağıda bazı durumlar ile ilgili ifadeler yer almaktadır. Lütfen aşağıdaki ifadeleri okuduktan sonra kendinizi değerlendirip sizin için en uygun seçeneği işaretleyiniz. Katkınız için teşekkür ederim.

1. Beklenmedik bir olay olduğunda...						
Her zaman bir çözüm bulurum	1	2	3	4	5	Çoğu kez ne yapacağımı kestiremem
2. Gelecek için yaptığım planların...						
Başarılması zordur						Başarılması mümkündür
3. En iyi olduğum durumlar şu durumlardır...						
Ulaşmak istediğim açık bir hedefim olduğunda						Tam bir günlük boş bir vaktim olduğunda
4. ...olmaktan hoşlanıyorum						
Diğer kişilerle birlikte						Kendi başıma
5. Ailemin, hayatta neyin önemli olduğu konusundaki anlayışı...						
Benimkinden farklıdır						Benimkiyle aynıdır
6. Kişisel konuları ...						
Hiç kimseyle tartışmam						Arkadaşlarımla/Aile-üyeleriyle tartışabilirim
7. Kişisel problemlerimi...						
Çözemem						Nasıl çözebileceğimi bilirim
8. Gelecekteki hedeflerimi...						
Nasıl başaracağımı bilirim						Nasıl başaracağımdan emin değilim
9. Yeni bir işe/projeye başladığımda ...						
İleriye dönük planlama yapmam, derhal işe başlarım						Ayrıntılı bir plan yapmayı tercih ederim
10. Benim için sosyal ortamlarda rahat/esnek olmak						
Önemli değildir						Çok önemlidir
11. Ailemle birlikteyken kendimi ... hissederim						
Çok mutlu						Çok mutsuz
12. Beni ...						
Bazı yakın arkadaşlarım/aile üyelerim cesaretlendirebilir						Hiç kimse cesaretlendiremez
13. Yeteneklerim...						
Olduğuna çok inanırım						Konusunda emin değilim
14. Geleceğimin ... olduğunu hissediyorum						
Ümit verici						Belirsiz
15. Şu konuda iyiyimdir...						
Zamanımı planlama						Zamanımı harcama
16. Yeni arkadaşlık konusu ... bir şeydir						
Kolayca yapabildiğim						Yapmakta zorlandığım

17. Ailem şöyle tanımlanabilir ...							
Birbirinden bağımsız	1	2	3	4	5	Birbirine sıkı biçimde kenetlenmiş	
18. Arkadaşlarımla arasındaki ilişkiler ...							
Zayıftır						Güçlüdür	
19. Yargılarıma ve kararlarıma ...							
Çok fazla güvenmem						Tamamen güvenirim	
20. Geleceğe dönük amaçlarım ...							
Belirsizdir						İyi düşünülmüştür	
21. Kurallar ve düzenli alışkanlıklar ...							
Günlük yaşamımda yoktur						Günlük yaşamımı kolaylaştırır	
22. Yeni insanlarla tanışmak ...							
Benim için zordur						Benim iyi olduğum bir konudur	
23. Zor zamanlarda, ailem ...							
Geleceğe pozitif bakarlar						Geleceği umutsuz görür	
24. Ailemden birisi acil bir durumla karşılaştığında...							
Bana hemen haber verilir						Bana söylenmesi bir hayli zaman alır	
25. Diğerleriyle beraberken							
Kolayca gülerim						Nadiren gülerim	
26. Başka kişiler söz konusu olduğunda, ailem şöyle davranır:							
Birbirlerini desteklemez biçimde						Birbirlerine bağlı biçimde	
27. Destek alırım							
Arkadaşlarımdan/aile üyelerimden						Hiç kimseden	
28. Zor zamanlarda ... eğilimim vardır							
Her şeyi umutsuzca gören bir						Beni başarıya götürebilecek iyi bir şey bulma	
29. Karşılıklı konuşma için güzel konuların düşünülmesi, benim için ...							
Zordur						Kolaydır	
30. İhtiyacım olduğunda ...							
Bana yardım edebilecek kimse yoktur						Her zaman bana yardım edebilen birisi vardır	
31. Hayatımdaki kontrol edemediğim olaylar (ile) ...							
Başa çıkmaya çalışırım						Sürekli bir endişe/kaygı kaynağıdır	
32. Ailemde şunu severiz ...							
İşleri bağımsız olarak yapmayı						İşleri hep beraber yapmayı	
33. Yakın arkadaşlarımla/aile üyeleri ...							
Yeteneklerimi beğenirler						Yeteneklerimi beğenmezler	

**Ek 4. Hasta Bilgi ve Rıza Formu****BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU****Sayın katılımcı,**

Bu araştırma Yozgat Bozok Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı yüksek lisans programı kapsamında yürütülen tez çalışmasıdır. Çalışma **hemşirelerin otantiklik ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile aralarındaki ilişkiyi belirlemek** amacıyla hazırlanmıştır. Sizin yanıtlarınızdan elde edilecek sonuçlarla hemşirelik hizmetleri planlanabilecektir. Bu nedenle soruların tümüne ve içtenlikle cevap vermeniz büyük önem taşımaktadır.

Bu çalışmada “**Hemşire Tanıtım Formu, Otantiklik Ölçeği, Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği**” doldurulacaktır. Ölçeklerin doldurulma süresi okuma hızına bağlı olarak 15-20 dk sürmektedir. Araştırmaya katılmak size maddi bir yük getirmeyecektir. Bu çalışmada yer almak isteğinize bağlıdır. Bu çalışmanın sonuçları bilimsel amaçlarla kullanılacaktır. Sizden elde edilen tüm bilgiler gizli tutulacak ve korunacaktır.

Yukarıda “Elfida Gülşah SELVİ” tarafından yürütülen araştırma ile ilgili bilgileri okudum. Eksik kaldığını düşündüğüm konularda sorularımı araştırmacıya sordum ve yeterli yanıtları aldım. Yazılı ve sözlü olarak tarafıma sunulan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anladığımı kanısındayım. Bu çalışmaya kendi gönüllü olurumla katılmayı kabul ediyorum.

Anketi yanıtladığınızı için teşekkür ederiz.

**Katılımcının**

Adı-Soyadı: .....

İmzası:

**Araştırmacının**

Adı-Soyadı:Elfida Gülşah Selvi

İmzası:

**Ek 5. Etik Kurul İzni**

T.C.  
YOZGAT BOZOK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ  
KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

Sayı : 60174989-  
Konu : Klinik Araştırmalar Etik Kurulu.

03/01/2019

Sayın Dr. Öğr. Ü. Gülşay YILMAZ,

Bozok Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz başvuru dosyası incelenmiş ve değerlendirme sonucu ekte sunulmuştur. Bilgilerinizi rica ederim.

Prof. Dr. Soykan DİNÇ  
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanı

ASLI GİBİDİR

Mustafa Koray ADLI  
Memur



T.C.  
YOZGAT BOZOK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ  
KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

**KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARARI**

<b>TOPLANTI TARİHİ</b>	: 02.01.2019
<b>TOPLANTI SAYISI</b>	: 01
<b>DOSYA KAYIT NUMARASI</b>	: 2018-12-215
<b>KARAR NUMARASI</b>	: 2017-KAEK-189_2019.01.02_09
<b>ARAŞTIRMA YÜRÜTÜCÜSÜ</b>	: Dr. Öğr. Ü. Gülay YILMAZ
<b>YARDIMCI ARAŞTIRMACILAR</b>	: Hemşire Elfida Gülşah SELVİ

Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği öğretim üyesi Dr. Öğr. Ü. Gülay YILMAZ'ın sorumluluğunda yürütülecek olan 2018-12-215 kayıt numaralı "Hemşirelerde Otantiklik, Psikolojik Dayanıklılık, Kişilik Özellikleri ve Aralarındaki İlişki" başlıklı çalışma dosyası, "İlaç ve Biyolojik Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik", "İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu" ve "Bozok Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Yönergesi" ne göre değerlendirilmiştir. Çalışmanın etik ve bilimsel açıdan uygun olduğuna oy birliği ile karar verilmiştir.

Prof. Dr. Soykan DİNC (Başkan)

Doç. Dr. Yavuz Selim İNTEPE (Üye)

Dr. Öğr. Ü. Ayça ÇAKMAK (Üye)

Dr. Öğr. Ü. Yunus KANTEKİN (Üye)

Dr. Öğr. Ü. M. Serdar BAŞCIL (Üye)

Dr. Öğr. Ü. Levent ALBAYRAK (Üye)

Dr. Öğr. Ü. Mehmet HAMAMCI (Üye)

(İzinli)

Dr. Öğr. Ü. Gülhan GÜREL (Üye)

Dr. Öğr. Ü. Yaşar TURAN (Üye)

Dr. Öğr. Ü. Yunus HACIMUSALAR (Üye)

Uzm. Dr. Umur OTLU (Üye)

Av. Fatih DEMİRCİ (Üye)

Ziraat Yük. Müh. Harun ASLAN (Üye)

## Ek 6. Kurum İzni



T.C.  
ANKARA VALİLİĞİ  
İl Sağlık Müdürlüğü

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ - ASM SAĞLIK  
HİZMETLERİ BAŞKANLIĞI SAĞLIĞIN GELİŞTİRİLMESİ  
BİRİMİ

18/02/2019 15:47 - 35640939 - 799 - E.256



6001757638

Sayı : 35640939-799  
Konu : Elfida Gülşah SELVİ (Tez Çalışması)

## YOZGAT BOZOK ÜNİVERSİTESİNE

İlgi: Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin 15.02.2019 tarih ve E.3146 sayılı yazısı.

Üniversiteniz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi Elfida Gülşah SELVİ'nin "Hemşirelerde Otantik, Psikolojik Dayanıklılık, Kişilik Özellikleri ve Aralarındaki İlişki" konulu çalışma talebine ilişkin Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin uygunluk yazısı yazımız ekinde gönderilmiştir.

Söz konusu çalışmanın Bakanlığımızın bilgisi dışında ilan edilmemesi, başka bir amaçla kullanılmaması, başka makam ve kişilere verilmemesi ve bir örneğinin Müdürlüğümüze gönderilmesi kaydıyla ilgili kurumda yapılması hususunda;

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Doç. Dr. Mustafa Kemal BAŞARALI  
Müdür a.  
Başkan Yardımcısı

Ek: Üst Yazı (1 Sayfa)



7

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI ANKARA EĞİTİM VE  
ARAŞTIRMA HASTANESİ - T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
ANKARA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ  
15/03/2019 08:32 - 93471371 - 799 - E.5146



T.C.  
ANKARA VALİLİĞİ  
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

Sağlık Bakanlığı Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Sayı : 93471371-799  
Konu : Elfida Gülşah SELVİ (Tez  
Çalışması)

ANKARA VALİLİĞİNE  
(İl Sağlık Müdürlüğü)

İlgi : 04/01/2019 tarihli ve 90169164-799-19 sayılı yazımız.

Yozgat Bozok Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Elfida Gülşah SELVİ'nin Hemşirelerde Otantiklik, Psikolojik Dayanıklılık, Kişilik Özellikleri ve Aralarındaki İlişki adlı yüksek lisans tez çalışmasını hastanemizde yapmak istediğine dair dilekçesi ve belgeleri ilişikte sunulmuştur.

Adı geçeninin talebi Başhekimliğimizce uygun görülmüştür,  
Gereğini arz ederim.

e-İmzalıdır.  
Uzm. Dr. İsmail BULUT  
Başhekim V.

Ek: ELFIDA GÜLŞAH SELVİ TEZ ÇALIŞMASI





**T. C.**  
**SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**Sağlık Bilimleri Üniversitesi**  
**Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı**  
**Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi**

Karar No:19  
Konu: Tez Çalışma Başvurusu Hk.

25/02/2019

**TIPTA UZMANLIK EĞİTİM KURULU KARARI**

Yozgat Bozok Üni. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik A.D. yüksek lisans öğrencisi Elfida Gülşah SELVİ'nin “**Hemşirelerde Otantiklik, Psikolojik Dayanıklılık, Kişilik Özellikleri ve Aralarındaki İlişki**” konulu tanımlayıcı-ilişki arayıcı çalışma başvurusu; Tıpta Uzmanlık Eğitim Kurulu tarafından **kabul edilmiştir.**

Prof.Dr. Yaprak ÜSTÜN  
Başkan

Prof.Dr.H.Cavidan GÜLERMAN  
Başkan Yardımcısı

Prof.Dr.Ali Turhan ÇAĞLAR  
Üye

Doç.Dr.F.Emre CANPOLAT  
Üye

## 9. ÖZGEÇMİŞ

**Soyadı Adı** : Selvi Elfida Gülşah  
**Uyruğu** : T.C.  
**İletişim Bilgileri**  
**Telefon** : 0507 684 16 16  
**Mail** : elfidagulsahselvi@hotmail.com  
**Doğum Tarihi ve Yeri** : 10/10/1992, Karaman  
**Unvanı** : Hemşire  
**Medeni Hali** : Bekar  
**Çalıştığı Kurum** : Ankara Şehir Hastanesi  
**Öğrenim Durumu** :

Derece	Alan	Üniversite	Yıl
Lisans	Hemşirelik Bölümü	Kırıkkale Üniversitesi	2015
Y. Lisans	Hemşirelik Anabilim Dalı	Bozok Üniversitesi-Kırıkkale Üniversitesi (Ortak Yüksek Lisans Programı)	2020

**Yabancı Dil** : İngilizce

**İş/Staj Deneyimi** : Hemşire İş Deneyimi

22 Nolu Çocuk Hastalıkları Servisi  
01.09.2015-20.10.2015

- Hacettepe Üniversitesi İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi

Yenidoğan Yoğun Bakım Servisi  
17.09.2018 – Devam ediyor

- SBÜ Ankara Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi/Ankara Şehir Hastanesi – Devam ediyor