

**T.C.  
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**BİR DEVLET ÜNİVERSİTESİNDE SAĞLIK BİLİMLERİ  
ALANINDA EĞİTİM GÖREN ÖĞRENCİLERİN HAYATI  
ANLAMLANDIRMAYA YÖNELİK ALGILARI VE BAŞ ETME  
BİÇİMLERİ**

**Kübra ARSLANTÜRK**

**Psikiyatri Hemşireliği Programı  
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**ANKARA**

**2018**



**T.C.  
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**BİR DEVLET ÜNİVERSİTESİNDE SAĞLIK BİLİMLERİ  
ALANINDA EĞİTİM GÖREN ÖĞRENCİLERİN HAYATI  
ANLAMLANDIRMAYA YÖNELİK ALGILARI VE BAŞ ETME  
BİÇİMLERİ**

**Kübra ARSLANTÜRK**

**Psikiyatri Hemşireliği Programı  
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Tez Danışmanı  
Prof. Dr. Fatma ÖZ**

**ANKARA  
2018**

**BİR DEVLET ÜNİVERSİTESİNDE SAĞLIK BİLİMLERİ ALANINDA  
ÖĞRENİM GÖREN ÖĞRENCİLERİN HAYATI ANLAMLANDIRMAYA  
YÖNELİK ALGILARI VE BAŞ ETME BİÇİMLERİ**

**Kübra Arslantürk**

**Prof. Dr. Fatma Öz**

Bu çalışma 20.04.2018 tarihinde jürimiz tarafından “ Psikiyatri Hemşireliği Programı” nda yüksek lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

**Jüri Başkanı:**

*Dr. Öğr. Üyesi Şeyda Ökdem*  
(Başkent Üniversitesi)

*(imza)*

**Tez Danışmanı:**

*Prof. Dr. Fatma Öz*  
(Yakın Doğu Üniversitesi)

*(imza)*

**Üye:**

*Doç. Dr. Ebru Akgün Çıtak*  
(Başkent Üniversitesi)

*(imza)*

**Üye:**

*Dr. Öğr. Üyesi Duygu Hiçdurmaz*  
(Hacettepe Üniversitesi)

*(imza)*

**Üye:**

*Dr. Öğr. Üyesi Azize Atlı Özbaş*  
(Hacettepe Üniversitesi)

*(imza)*

Bu tez Hacettepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri tarafından uygun bulunmuştur.

30 Nisan 2018

*(imza)*  
**Prof. Dr. Diclehan Orhan**  
Enstitü Müdürü

## YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYAN

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin/raporumun tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kağıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Hacettepe Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinlerin yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

**Tezimin/Raporumun tamamı dünya çapında erişime açılabilir ve bir kısmı veya tamamının fotokopisi alınabilir.**

(Bu seçenekle teziniz arama motorlarında indekslenebilecek, daha sonra tezinizin erişim statüsünün değiştirilmesini talep etmeniz ve kütüphane bu talebinizi yerine getirirse bile, teziniz arama motorlarının önbelleklerinde kalmaya devam edebilecektir)

**Tezimin/Raporumun 1 Mayıs 2023 tarihine kadar erişime açılmasını ve fotokopi alınmasını (İç kapak, Özet, İçindekiler ve Kaynakça hariç) istemiyorum.**

(Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde, tezimin/raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir, kaynak gösterilmek şartıyla bir kısmı veya tamamının fotokopisi alınabilir)

**Tezimin/Raporumun.....tarihine kadar erişime açılmasını istemiyorum ancak kaynak gösterilmek şartıyla bir kısmı veya tamamının fotokopisinin alınmasını onaylıyorum.**

**Serbest Seçenek/Yazarın Seçimi**

20/04/2018



Kübra ARSLANTÜRK

## ETİK BEYAN SAYFASI

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında özgün olduğunu, Prof. Dr. Fatma ÖZ danışmanlığında tarafımdan üretildiğini ve Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Yönergesine göre yazıldığını beyan ederim.



Kübra ARSLANTÜRK

## TEŞEKKÜR

Bu çalışmanın gerçekleşmesine katkılarından dolayı aşağıda adı geçen kişilere içtenlikle teşekkürlerimi sunarım.

Tez danışmanlığımı üstlenerek eğitim sürecim ve çalışmam boyunca özen ve sabırla bana yol gösteren, psikiyatri hemşireliğine dair tarzı ve yaklaşımlarıyla mesleki anlayışında büyük etkiye sahip olan ve ufkumu aydınlatan Sayın Prof. Dr. Fatma ÖZ'e,

Hem akademik hem de kişisel anlamda gelişimime önemli katkılarda bulunan ve bana rol model olarak yol gösteren Yrd. Doç. Dr. Duygu HİÇDURMAZ'a

Yüksek lisans eğitimim boyunca, olayları ve hayatı farklı değerlendirmemi sağlayan, bana yeni bakış açıları kazandırarak mesleki ve kişisel gelişimime katkı sağlayan Yrd. Doç. Dr. Azize ATLI ÖZBAŞ'a

Tez uygulamam boyunca sağladıkları yardımlarla; Hemşirelik Fakültesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Eczacılık Fakültesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Tıp Fakültesi Dekan ve Dekan yardımcılarına ve Sağlık Bilimleri Fakültesi Bölüm Başkan ve Başkan yardımcılarına,

Araştırmaya katılarak araştırmanın gerçekleştirilmesinde katkıları olan değerli Hacettepe Üniversitesi sağlık bilimleri öğrencilerine,

Çalışmam boyunca zor anlarımda manevi desteğini esirgemeyen aileme, arkadaşlarım Afra ÇALIK ve Kevser ÖZATA'ya en içten dileklerle teşekkür ederim.

## ÖZET

**Arslantürk, K. Bir Devlet Üniversitesinde Sağlık Bilimleri Alanında Eğitim Gören Öğrencilerin Hayatı Anlamlandırmaya Yönelik Algıları ve Baş Etme Biçimleri. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği Programı Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2018.** Araştırma sağlık bilimleri alanında öğrenim gören üniversite öğrencilerinin kişisel anlam algılarının ve baş etme biçimlerinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini, Hacettepe Üniversitesi sağlık bilimleri alanında 2017-2018 öğretim yılında eğitim gören 1160 öğrenci oluşturmuştur. Araştırmanın verileri, alanyazın incelenerek geliştirilen Tanıtıcı Özellikler Formu, Kişisel Anlam Profili Ölçeği (KAP) ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBÇTÖ) ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde, tanımlayıcı istatistikler, ANOVA testi, Mann-Whitney U Testi ve Kruskal-Wallis H testi kullanılmıştır. Çalışmanın sonucunda, öğrencilerin eğitim aldıkları fakülte, sınıf, cinsiyet, yaş, ebeveyn durumları, staj uygulamaları, ekonomik düzeyleri, aktivite, aile ilişkileri, bölüm istek, sigara-alkol kullanma durumlarına göre KAP alt ölçek puanları açısından anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır ( $p<0,05$ ). KAP ölçeği alt boyutlarından alınan en yüksek ortalama puanının “ilişkiler ve yakınlık” alt boyutlarından olduğu belirlenmiştir. SBÇTÖ ölçeğinden alınan en yüksek ortalama puanın “kendine güvenli yaklaşım” alt boyutundan, en düşük ortalama puanın “boyun eğici yaklaşım” alt boyutundan alındığı saptanmıştır. Sağlık bilimleri öğrencilerinin hayatı anlamlandırırken kaynak olarak daha çok ilişkiler ve yakınlık alt boyutlarını kullandıkları; baş etme yöntemi olarak ise en çok kendine güvenli yaklaşımı ve en az da boyun eğici yaklaşımı kullandıkları belirlenmiştir. KAP başarı, din, kendini kabul, yakınlık, kendini aşma, adil muamele ve ilişkiler alt boyutlarının SBÇTÖ çaresiz ve boyun eğici yaklaşım alt boyutları ile negatif yönde zayıf bir ilişki vardır ( $p<0,05$ ). Öğrencilerin hayatı anlamlandırma kaynaklarını kullandıkları durumlarda çaresiz ve boyun eğici baş etme davranışlarını seçmedikleri görülmüştür. Bu bağlamda sağlık bilimleri öğrencilerine sunulacak rehberlik, eğitim ve danışmanlık hizmetlerinde; öğrencilerde hayatı anlamlandırma ve baş etme açısından farkındalık yaratılması ve bu doğrultuda danışmanlık faaliyetlerinin yapılandırılması önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Baş etme, hayatı anlamlandırma, güçlendirme, sağlık bilimleri öğrencileri, varoluş



## ABSTRACT

**Arslantürk, K. Perceived Meaning of Life and Coping Styles Among Undergraduate Health Sciences Students'. Hacettepe University, Institute of Health Sciences, Psychiatric Nursing Program, Master's Thesis, Ankara, 2018.**

This descriptive study was conducted to determine health sciences undergraduate students' perception of personal meaning in their lives and their coping styles. Study sample consisted of 1160 students of the field of Health Sciences of Hacettepe University in the 2017–2018 academic year. Data were collected using a Personal Information Form developed based on literature review, and the Personal Meaning Profile Scale (PMP) and the Ways of Coping Inventory Scale (WCIS). Data were analyzed using descriptive statistics, and ANOVA, Mann Whitney U and Kruskal Wallis tests. Participants' PMP subscale scores differed significantly by faculty, grade level, gender, age, parental status, internship practice, economic level, activity, family relation, major and smoking-drinking status ( $p < 0.05$ ). Participants had the highest mean scores on the PMP subscales "relationship" and "Intimacy" while they had the highest and lowest mean scores on the WCIS subscales "self-confident approach" and "submissive approach," respectively. These results indicate that health sciences students mostly use the subscales "relationship" and "intimacy" as a source to make meaning of life while they use the subscales "self-confident approach" the most and "submissive approach" the least as coping mechanisms. The PMP subscales "achievement," "religion," "self-acceptance," "intimacy," "self-transcendence," "fair treatment" and "relationship" are negatively and weakly correlated with the WCI subscales "helpless approach" and "submissive approach" ( $p < 0.05$ ), indicating that students do not adopt helpless and submissive coping strategies when they use the meaning making sources. In this context, in guidance to be presented, education and counselling services that will be offered to the health sciences students; it is recommended creating of awareness in terms of giving the meaning to the life and coping with it and structuring of consultancy activities in this direction.

**Keywords:** Coping, empowerment, existence, health sciences students, making meaning of life

## İÇİNDEKİLER

ONAY SAYFASI	iii
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYAN	iv
ETİK BEYAN SAYFASI	v
TEŞEKKÜR	vi
ÖZET	vii
ABSTRACT	viii
İÇİNDEKİLER	ix
SİMGELER VE KISALTMALAR	xii
TABLolar	xiii
<b>1. GİRİŞ</b>	<b>1</b>
1.1.Problem Tanımı	1
1.2.Araştırma Soruları	3
<b>2. GENEL BİLGİLER</b>	<b>5</b>
2.1.Yaşam, Varoluş ve Varoluşçu Felsefe	5
2.1.1.Varoluşçu Psikoterapi	7
2.2.Yaşamın Anlamı	7
2.3.Baş Etme	14
2.3.1. Stres ve Stresin Algılanması	14
2.3.2.Baş Etme ve Baş Etme Biçimleri	16
2.4.Yaşamı Anlamlandırma ve Baş Etme	20
2.5. Hayatı Anlamlandırmanın Öneminin Bilinmesi	23
2.6. Hayatın Anlamlandırılmasında ve Baş Etmenin Kazandırılmasında Psikiyatri Hemşireliği	26
2.6.1.Primer Rehabilitasyon(Koruyuculuk)	26
2.6.2.Güçlendirme: Hayata Anlam Kazandırma	28
<b>3.GEREÇ ve YÖNTEM</b>	<b>30</b>
3.1.Araştırmanın Şekli	30
3.2.Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri	30
3.3.Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	31
3.4. Veri Toplama Araçları	32
3.4.1.Tanımlayıcı Özellikler Formu(EK-1)	32

3.4.2. Kişisel Anlam Profili (KAP) (EK-2)	32
3.4.3. Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÇÖ) (EK-3)	33
3.5. Ön Uygulama	34
3.6. Araştırmanın Uygulanması	35
3.7. Verilerin Değerlendirilmesi	35
3.8. Araştırmanın Etik Boyutu	36
3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları	36
<b>4. BULGULAR</b>	<b>37</b>
4.1. Sağlık Bilimleri Öğrencilerinin Tanımlayıcı Özellikleri	38
4.2. Kişisel Anlam Profili Ölçeği Puanlarının Sağlık Bilimleri Öğrencilerinin Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Dağılımı	41
4.3. Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Puanlarının Sağlık Bilimleri Öğrencilerinin Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Dağılımı	56
4.4. Kişisel Anlam Profili Ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Puanlarının Dağılımları	67
4.5. Kişisel Anlam Profili Ölçeği ile Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Arasındaki İlişki	67
<b>5. TARTIŞMA</b>	<b>74</b>
5.1. Öğrencilerin Kişisel Anlam Algıları ve Baş Etme Biçimleri	74
5.2. Öğrencilerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Kişisel Anlam Algıları ve Baş Etme Biçimleri	75
5.3. Öğrencilerin Kişisel Anlam Algıları ve Baş Etme Biçimleri Arasında İlişki	79
<b>6. SONUÇ VE ÖNERİLER</b>	<b>81</b>
6.1. Sonuç	81
6.2. Öneriler	82
<b>7. KAYNAKLAR</b>	<b>84</b>
<b>EKLER</b>	
EK-1. Tanımlayıcı Özellikler Formu	
EK-2. Kişisel Anlam Profili (KAP)	
EK-3. Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBCTÖ)	
EK-4. Çalışma Duyuru Metni	
EK-5. Aydınlatılmış Onam Formu	

EK-6. Etik Kurul İzini

EK-7. Hemşirelik Fakültesi İzin Yazısı

EK-8. Diş Hekimliği Fakültesi İzin Yazısı

EK-9. Eczacılık Fakültesi İzin Yazısı

EK-10. Tıp Fakültesi İzin Yazısı

EK-11. Sağlık Bilimleri Fakültesi İzin Yazısı

## **9. ÖZGEÇMİŞ**



**SİMGELER VE KISALTMALAR**

- KAP : Kişisel Anlam Profili  
SBÇTÖ : Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği  
SBF : Sağlık Bilimleri Fakültesi



**TABLolar**

<b>Tablo</b>	<b>Sayfa</b>
3.1. Sağlık bilimleri öğrencilerinin fakültelere göre dağılımı.	32
4.1. Sağlık bilimleri öğrencilerinin demografik özelliklerine ait bulgular.	38
4.2. Sağlık bilimleri öğrencilerinin ailelerinin özelliklerine ait bulgular.	40
4.3. Sağlık bilimleri öğrencilerinin eğitim ve genel sağlık durumlarına ilişkin bulgular.	41
4.4. Kişisel Anlam Profili Ölçeği puanlarının tanımlayıcı özelliklere göre dağılımı.	42
4.5. Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği puanlarının tanımlayıcı özelliklere göre dağılımı	57
4.6. KAP alt boyutları ve SBÇTÖ alt boyutlarına ilişkin puanların dağılımları	67
4.7. Kişisel Anlam Profili Ölçeği ile Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği arasındaki ilişki	68

## 1. GİRİŞ

### 1.1. Problem Tanımı

Üniversite öğrenciliği; ergenlik ve yetişkinlik dönemi arasında en önemli bağlantıların kurulduğu, benlikte yaşanan ayrışmaların bütünleştiği ve kişiliğin geliştiği bir süreçtir. Üniversitede birey, lise yıllarındaki örüntülerden farklı olarak alışık olduğu aile yaşantısından ve bağlı bulunduğu çevreden uzaklaşır, yeni ortamlardaki insanlarla tanışarak ve farklı ilişkiler kurarak dinamik bir gelişim sürecinin içerisine girer. Bu süreç, kimlik oluşumunun önemli adımlarının atıldığı bir dönemdir. Birey bu süreçte önceden karşılaşmadığı yeni ideolojiler, aidiyet duygusunu karşılayan grup yaşantıları ve mesleki hayata dair yeni bilgilerle karşılaşır. Bireyin bu yaşantıları, öğrendiklerini geçmişten getirdikleriyle bütünleştirerek geleceğe aktarmasında, kimlik kazanmasında, hayata dair hedefler belirlemede ve yaşama anlam yüklemesinde etkili olur (1-8).

Logoterapinin kurucusu olan Varoluşçu filozof Victor E. Frankl (9), her bireyin hayatının kendisine özgü bir anlamı olduğunu söyler. O'na göre hayata anlam yükleme; deneyimlerden ve kaçınılmaz acı yaşantılarından anlam çıkararak, çevreden etkilenecek ve en önemlisi anlamı arayarak olur (9, 10). Varoluşçu yaklaşıma göre birey yaşamda anlam aramaz, amacı, değerleri ve idealleri olmaz ise, kaygı duygusu yaşar. Bu kaygı duygusu ise bireyde izolasyon, boşluk hissi, depresyon, intihara yönelim ve bağımlılıklar gibi psikolojik sorunları ortaya çıkarır (4, 9-12). Bu bağlamda, özellikle yaşamla ilgili anlamlandırmanın yoğun yaşandığı, insanın amaçlarının, değerlerinin ve ideallerinin olduğu üniversite öğrenciliği yılları da bu sorunlarla sık karşılaşılan bir dönemdir (2, 8, 13). Buradan yola çıkılarak gençlik yıllarında hayata bir anlam yüklemenin, amaçlar, değerler ve idealler belirlemenin ve onlarla uyumlu bir hayat yaşamının; sağlıklı, mutlu ve verimli bir yaşamın temeli olduğu söylenebilir (4, 9, 10, 14).

Sağlık bilimleri alanında eğitim gören öğrenciler, üniversite öğrenciliği yaşantılarının yanı sıra; mesleki eğitimlerindeki teorik ve uygulamalı dersler gereği yaşama dair farklı yaşantılarla deneyim kazanırlar. Sağlık biliminin uygulamalı derslerinin doğası gereği bu öğrenciler, bireylerin çeşitli sağlık sorunlarının yanında zorlu yaşam deneyimleri, travma, kayıp ölüm gibi yaşantılarla karşı karşıya

kalmaktadırlar. Tanıklık edilen bu yaşantılar, öğrencilerin kendilerine, başkalarına ve dünyaya ilişkin algısında değişiklikler yaratabilir (16, 18). Bu durumda, öğrenciler tarafından dünya önceden kestirilemez, kontrol edilemez bir yer olarak algılanabilir; çaresizlik ve umutsuzluk gibi duygular yaşayabilirler. Bu olumsuz etkilenmeler zaman zaman ikincil travma, depresyon gibi sorunlara yol açarken bazen de olumlu şekilde bir etkilenme ile sonuçlanabilir (7, 15-18). Öğrenciler tanıklık ettikleri bu yaşantılardan bir anlam bulmaya çalışırsa, bu durumun pozitif bir sonucu olarak travma sonrası büyüme ve gelişme görülebilir (16, 19). Hastalık, varoluşsal kriz ve ölüm gibi zorlu yaşam deneyimlerine tanıklık edilirken bireylerin hayatı sorgulama ve yükledikleri anlam biçimleri, bu alanda uygulamalı eğitim gören öğrencilerin kendi anlamsal arayışlarında da etkileyici ve destekleyici olabilir (1, 8-10, 15, 20, 21).

İnsanların yaşanan olaylara verdikleri tepkileri belirleyen faktörlerden en önemlisi hayata verilen anlamdır. İnsan, nöropsikolojik yapısı gereği çevreden alınan uyarınları bir anlamsal kalıba yerleştirerek organize eder (4, 14). Böylece birey, hayata dair oluşturduğu anlamsal kalıpları doğrultusunda çevreye yanıt verir ve davranışları şekillenir. Anlamsal yaşantıların etkilediği davranış kalıplarından birisi de baş etme davranışlarıdır. Baş etme; organizmanın, karşılaştığı sorunlarla mücadele etmesi, yaşadığı gerginliği azaltacak ya da ortadan kaldıracak bilişler ve davranışlar geliştirmesidir (22-25). Bu bilişler ve davranışları geliştirirken, daha önceden yaşadığı sorunlara yüklediği anlam ile şu anda bu durumun birey için anlamı ve genel olarak hayatının anlamı ve amacı etkili olacaktır (4, 14, 26). Aynı zamanda bireyin yaşadığı sorunlarda bir anlam bulmaya çalışmasının da baş etme konusunda destekleyici bir faktör olması beklenmektedir (1, 10, 20, 24, 27).

Kacur ve Atak (5) tarafından 2011 yılında Erciyes Üniversitesi'nde yapılan çalışma sonucunda üniversite öğrencilerinin baş etme davranışları; %26,9 kendim araştırarak bulurum, %25 arkadaşlarımdan yardım isterim, %18,8 ailemden yardım isterim, %13,5 herhangi birinden yardım istemem oluruna bırakırım, %6,5 bir uzmandan yardım isterim, %5,8 ağlayarak sakinleşirim şeklindedir (5). Kaya ve ark. (7) tarafından 2007 yılında yapılan, tıp fakültesi ve sağlık yüksekokulu öğrencilerinde depresif belirti yaygınlığı, stresle başa çıkma tarzları ve etkileyen faktörlerin incelendiği çalışmada da, depresif belirtileri olan öğrencilerin stresle baş



etmede pasif tarz baş etme yöntemlerini kullandığı bulunmuştur. Yapılan bu çalışmalar ve incelenen alanyazından yola çıkılarak; öğrencilerin bireysel kaynakları kullanma, destek kaynaklarını kullanma, sorunu erteleme ya da yok sayma gibi baş etme yöntemlerini seçtikleri görülmüştür. Bir uzmandan yardım isteme gibi yararlı destek isteme davranışının oldukça az olduğu, sorunun çözümüne yönelik olarak aktif baş etmenin belirtilmemiş olması ve sorunu görmezden gelme davranışının yüksek oranda bulunması nedeniyle üniversite öğrencilerinin baş etme davranışlarının etkili olmadığını düşündürmektedir (1, 6-8, 15, 26).

Halama ve Bokosova (4) tarafından 2009 yılında Slovakya’da üniversite öğrencileriyle yapılan hayatın anlamı ve baş etme ile ilgili çalışmada, hayatın anlamı alanından aldığı puanlar yüksek olan bireylerin “problem çözmeye odaklı baş ettikleri, düşük olan bireylerin ise “kaçıngan” baş ettikleri görülmüştür. Bu çalışma hayatı anlamlandırma yaşantılarının baş etme davranışları üzerinde etkili olduğunu düşündürmektedir. Yurt içi alanyazında hayatın anlamı ve baş etmeyle ilgili ayrı çalışmalar olmasına karşın ikisinin birlikte incelendiği çalışmaya rastlanılmamıştır (4).

Sağlıkla ilgili alanlarda eğitim gören ve ilerde bu alanda hizmet verecek bireyler; yaşadıkları sağlık, hastalık ve ölüm gibi insan yaşamına dair önemli deneyimlerle hayatın anlamına ve sorunlarla baş etmeye ilişkin sorgulama süreçlerinden geçmektedirler. Tüm bu sorgulamalar hayatı anlamlandırma ve sorunlarla baş etme yöntemleri kazanma adına, önemli etkilenmeleri barındıran yaşam deneyimleridir. Dolayısıyla sağlık bilimleri alanında öğrenim gören öğrencilerin hayatı anlamlandırmaya yönelik algılarının ve baş etme biçimlerinin anlaşılması, bu öğrencilerin mesleki olarak yetiştirilmesi sürecinde ya da uygulanacak rehberlik ve danışmanlık çalışmaları açısından bizlere yol gösterici olacağı düşünülmektedir.

## **1.2.Araştırma Soruları**

Araştırmanın amacı doğrultusunda aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

- 1.Sağlık bilimleri öğrencilerinin kişisel anlam algıları nasıldır?
- 2.Sağlık bilimleri öğrencilerinin stresle baş etme biçimleri nasıldır?

3.Sağlık bilimleri öğrencilerinin kişisel anlam algıları ve baş etme biçimleri arasında nasıl bir ilişki vardır?

4.Sağlık bilimleri alanında öğrenim gören üniversite öğrencilerinin tanıtıcı özelliklerine göre kişisel anlam algıları ve baş etme biçimleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık var mıdır?



## 2. GENEL BİLGİLER

### 2.1.Yaşam, Varoluş ve Varoluşçu Felsefe

Yaşam, yüzyıllardır özellikle felsefe alanı başta olmak üzere birçok alanda ilgi kaynağı ve merak konusu olmuştur. Aslına bakılırsa yaşam, yalnızca felsefeciler ve bilim insanları tarafından değil; dünyayı, evreni, doğayı ve kendi varlığını anlamaya çalışan tüm insanlar tarafından çeşitli yaklaşımlarla açıklanmaya çalışılmıştır. Yaşam için canlılık ve cansızlık kavramları ortaya atılmış, yaşamın varlığından söz edebilmek için bir durum değil bir süreç olması gerektiği vurgusu yapılmıştır. Tüm yaklaşımların sonucunda, yaşamı açıklarken kesinlik kazanmış bir tanım bulunmamasına rağmen, genel olarak yaşam; “doğum ve ölüm arasında geçen süre” olarak tanımlanmıştır. Bu bağlamdan bakıldığında yaşam; bir doğumu ve ölümü olan, durağan değil hareket halinde, canlı bir olgudur ve insan varlığı da dahil bir çok varlığı içinde barındırır (28, 29).

İnsan; yaşamını anlamaya çalışırken bir yandan da varlığını anlamlandırmaya çalışmıştır. Yaşam insan varlığıyla aynı şey midir, insanın varlığı olmadan yaşam hala devam eder mi, varlığımızın ve yaşamın anlamı nedir? Kendine hala kesin bir tanım bulamayan insan, yaşam ve varlık üzerine yapılan tüm yorumlara rağmen bu ve benzeri birçok sorunun cevabını aramaktadır. İnsanın kendini anlama, varoluşunu anlamlandırma yolculuğunda varlık, varoluş ve öz, çokça tartışılan kavramlardır. Birçok alan ve felsefî akımın merak konusu olan bu kavramlar, varoluşçu düşünce ve felsefenin temelini oluşturarak modern düşünce ve yaklaşımları etkilemiştir (28, 30, 31).

Varoluşçu felsefe, 1940’ların sonlarına doğru II. Dünya Savaşı’ndan sonra Avrupa’da ortaya çıkan düşünce ve felsefe akımıdır (29). Ortaya çıktığı dönemin yapısı gereği insanlarda görülen kötümserlik, umutsuzluk, yalnızlık, hiçlik duygusu ve bunalım, akımın ortaya çıkışını; anlamsızlık, izolasyon ve yabancılaşma gibi temel kavramların oluşumunu etkilemiştir. Varoluşçu felsefe yeni ve farklı terimler içeren, dönemin havasını da içinde barındıran yapısı dolayısıyla, başlangıçta farklı camialarca ilgi görmüş ve her biri için farklı anlamlar ifade etmiştir. Bu durum kısa sürede yaygınlığının artmasını ve akımın farklı şekillerde yorumlanmasını da

beraberinde getirmiştir. Aynı zamanda varoluşçu psikoloji ve psikoterapiyi etkilemiş ve oluşumlarında kaynak olarak kullanılmıştır (29, 32-34).

Varoluş terimini modern anlamda ilk kullanan isim Danimarkalı felsefeci Soren Kierkegaard'dır (1623-1662). Alman felsefeci Friedrich Nietzsche(1844-1900), Dasein kavramının yaratıcısı Martin Heidegger(1889-1967), Martin Buber(1878-1965), Edmund Husserl(1859-1938), Maurice Merleau-Ponty(1908-1961), Fransız yazar ve düşünür J.P. Sartre(1905-1980), Albert Camus(1913-1960), Franz Kafka(1883-1924), Ludwig Binswanger ve Medard Boss gibi felsefeciler de çeşitli yaklaşımlarıyla varoluşçu felsefenin önde gelen isimleridir. Varoluşçu felsefeciler birçok farklı açıdan ve kendilerine has tutumlarıyla insanın varoluşunu tartışmışlar, yaşamı ve anlamını sorgulatan akımlar yaratmışlardır. Tüm bu farklılıkların yansıması varoluşçu felsefenin dinamik yapısının oluşmasını sağlamış ve bu felsefe sadece bir akım olarak kalmamış, birçok alanda varoluşçu felsefenin yansımalarını görmemize yol açmıştır. Varoluşçu felsefeciler Tanrıya inanışlarına göre, dinci ve laik (etik gelenek) olarak ayrılmışlar ve yaklaşımlarında bu durumun etkisi yoğunlukla gözlemlenmiştir. Bazıları, varoluşu Tanrıdan gelişiyile açıklamış bazıları ise dünyaya fırlatılmış insanın varoluşunun dünyanın varoluşunun kanıtı olduğunu savunmuştur. Tüm bunların birleştiği nokta ise temel felsefelerinden biri olan "varoluş özden önce gelir" görüşü, özcü anlayışın reddi ve dönemin havasının da katkısıyla insan varoluşunun bireyselliği olmuştur (28-34).

Varoluşçu felsefenin temelinde insan olmanın felsefesi vardır ve insanı anlamının yolu varoluşu anlamaktan geçer. İnsanı insan yapan, onun kendi olmasını sağlayan şey biricik varoluşudur. İnsan önce biricik ve yalnız bir varlıktır, sonra aklı, bilişleri ve seçimleriyle özünü, kendini meydana getirir. Buradan yola çıkılarak söylenebilir ki dünyada varoluş biçimini ve varlığını kendi seçen insan özgürdür ve dünyadaki yolunu kendisi bulur. Bu durumda insan, kaçınılmaz özgürlüğünün ve seçimlerinin sonucu olarak sorumluluk duygusunu yaşar. Vazgeçilen ya da seçilen her şeyin, diğer bir deyişle özgürlüğün sorumluluğu, insanda anksiyete yaratır. Aynı zamanda Dünyanın doğal döngüsünde varlığını sürdüren, dönüşmeyen ve değişmeyen şey kalmadığını gören insan; ölümün, hiçliğin ve yok olmanın kaygısını yaşamaya başlar. Tüm bu kaygılar varoluşçu felsefeden varoluşçu psikolojiye ve psikoterapiye açılan kapılar haline gelmiştir (28-36).

### 2.1.1.Varoluşçu Psikoterapi

Varoluşçu felsefe ve varoluşçu psikoterapi arasında ilk köprü kuran ve varoluşçu felsefenin yaklaşımlarını terapide kullanan kişi Martin Hiedegger olarak bilinir. Hiedeger'den sonra kaynaklarda onun öğretilerini kullanarak varoluşçu felsefenin yaklaşımlarını varoluşçu psikoterapide uygulamaya çalışan kişiler Ludwing Binswanger ve Medard Boss'dur. Bu başlangıçtan sonra daha profesyonel olarak varoluşçu felsefenin yaklaşımları varoluşçu psikoloji ve psikoterapide kullanılmıştır. Rollo May, James Bugental, Victor Frankl ve Irvin Yalom varoluşçu kuramı geliştirerek psikiyatri ve psikoterapiye uyarlamışlardır (29, 33, 34).

Varoluşçu psikoterapi, Heidegger'in ontolojik yaklaşımından etkilenen Binswanger ve Bossun ardından Amerika'daki yayılımını Rollo May ile yapmıştır. Varoluşçu psikoterapinin ABD' de en bilindik ismi Irvin Yalom'dur ve Varoluşçu Psikoterapi kitabıyla varoluşçu psikoterapinin modelini ortaya koyan isim olmuştur. Yalom varoluşçu psikoterapiyi "bireyin var olmasından kaynaklanan endişelere odaklanan dinamik bir terapi yaklaşımı" olarak tanımlar. Yalom'un psikoterapi modeli ölüm, özgürlük, varoluşsal yalıtım ve anlamsızlık kaynaklı nihai kaygılara dayanır. İnsan, varoluşunun biteceğini görmesiyle ölümün kaygısını, dışsal yapının yokluğuna gönderme yapan özgürlüğü ve beraberinde getirdiği sorumluluğuyla özgürlüğün kaygısını, nihai yalnızlığıyla varoluşsal yalıtımın kaygısını ve bazen yarattığı anlamı taşıyamayacak bir hayat ya da anlamın farkında olamayışının sonucunda anlamsızlığın kaygısını yaşar (14, 29, 33).

Varoluşçu psikoterapinin en önemli isimlerinden olan Viktor Emil Frankl'ın İkinci Dünya Savaşı sırasında toplama kamplarında yaşadıklarından ve mesleki deneyimlerinden yola çıkarak oluşturduğu logoterapi modeli ise hayatın anlamına dikkatleri çekmiştir. Frankl insan yaşamında uğruna yaşanabilecek ve ölünebilecek şeyin anlam olduğu ve anlamı aramanın temel güdü olduğu savıyla, tüm yaşamı ve varlığı logoterapiyle sorgulamıştır (9, 10, 14).

### 2.2.Yaşamın Anlamı

Anlam ya da hayatın anlamı denildiğinde akıllarda birçok farklı düşünce belirmektedir. Anlam kişiden kişiye, zamandan zamana ve olunan bölgeden bölgeye değişkenlik gösterebilmektedir. Bundan dolayı olabilir ki, birçok yazar anlamı farklı

şekillerde ve yaklaşımlarla tariflemişlerdir. Hala netlik kazanan ve kesin diyebileceğimiz bir tanım ya da yaklaşım olmasa da ortak noktalar bulabileceğimiz, hayatın anlamına dair yol gösteren ve düşündüren, anlamı sorgularken bize de sorgulatan, anlam arayışımızda bize rehberlik eden çokça anlam modeli vardır (9, 10, 20, 27, 29, 37-42).

Frankl'a (9) göre yaşamın anlamı değişkendir. Zamana, yere ve kişiye göre değişir. Frankl bunu anlamın biricikliği ile açıklar. Anlam yere zamana ve kişiye göre değişkenlik göstererek insanı sürekli anlamı aramaya ve yeni anlam keşiflerine açık kılar. Bu durum anlamı biricik yaparken bir yandan da anlamın biricikliğinden kaynaklanır (10).

Frankl (9) aynı zamanda soyut anlam diye bir şeyin olmadığından bahseder. Soyut olarak kavranabilecek, kesin ve net bir anlam yerine nihai anlama vurgu yapar. İnsanın kendi zihinsel yetileriyle nihai anlamı bulması söz konusu değildir. Frankl (9) "Anlam, mantıktan daha derindir." diyerek bu durumu ifade eder. Ancak öte yandan nihai anlamı yanlış anlamamak gerekir. Frankl logoterapi yaklaşımını oluştururken tamamen bilimsel temellere oturtmuş ve anlamın varlığının zihinsel yollarla kabul edilmesi gerekliliğinden bahsetmiştir. İnsan nihai anlamı bulmak için yeterli bilişsel kapasiteye sahip olmasa da anlamın varlığını akıl yoluyla bulabilecektir (9, 10).

Yalom anlamı açıklarken amaçla birlikte açıklar. Yaloma göre anlam ve amaç farklı vurgular yapan ve farklı çağrışımları olan iki kavramdır. Anlam manaya ya da tutarlılığa, amaç ise hedef ve işlemlere gönderme yapar. Hayatın içerisinde birlikte ve birbirlerinin yerlerine de kullanıldıklarından bahseder. Bunun daha ötesinde ise Yalom anlamı ve anlam modelini açıklarken iki farklı anlamdan bahseder; kozmik anlam ve dünyevi anlam. Yalom iki anlama da ulaşırken farklı sorular sorar. Kozmik anlam hayatın tümüyle tutarlı bir örüntüye uyup uymadığını açıklarken, dünyevi anlam benim " hayatımın anlamı ne" sorusunun cevabını verir (14).

Kozmik anlam, insanın dışında kalan, daha üst düzey bir anlamı ifade ederken; dünyevi anlam insanın kişisel anlamından bahsetmektedir. Dünyevi anlam, kozmik anlamın yokluğunda da var olabilir ve eğer bir insan kozmik anlama sahipse dünyevi anlam da kozmik anlama göre şekil alacaktır (14).

İrvin Yalom kozmik anlamı anlatırken Victor Frankl'ın örneğini kullanır. Frankl katıldığı tıbbi araştırmalardan birinde, çektiği acının sebebini bilmeyen maymunun bilişsel olarak bunu anlayabilecek düzeyde olmadığından bahseder. Maymun bilişsel olarak yetersizdir ve bunun anlamını anlayamamıştır. Frankl insanında tıpkı maymun gibi olabileceğini ve kavrayamadığı bir boyutta anlamın var olduğunu iddia eder. Yalom'a göre kozmik anlam tam da böyle varlığından emin olunan ama bilişsel olarak yeterli olup anlatılamayan bir düzeydedir (14).

Adlere (37) göre ise bireysel anlamdan bahsetmek oldukça yanıltıcıdır. Adler anlamın toplumsal nitelik taşımadığı sürece yararlı olabileceğine inanmamaktadır. Birey toplum yararına eylemler gerçekleştirdiğinde anlamı bulabilecek ve karşılaştığı zorlukları göğüsleyebilecektir (37).

Wong ise Adler'in aksine kişisel anlama inanmaktadır. Wong hayatın anlamını derinlemesine incelemiş ve oluşturduğu modelde hayatın anlamının bireysel olarak inşa edilmiş bilişsel bir model olduğunu ve bireyin hayatını yönlendiren şeyin bu olduğunu söylemiştir. Ayrıca Wong, kişisel anlamı ölçerken örtük anlamı da ölçmeyi sağlayan yedi boyutta incelenebilen bir profil ortaya çıkarmıştır. Wong'un Kişisel Anlam Profili (39) araştırmasına göre oluşturduğu yedi alt boyut, anlamlı bir hayat için gereklidir ve her biri hayatı anlamlandırmak için kaynak olarak kullanılır. Bu boyutlar; başarı, ilişki, din, kendini aşkınlık, kendini kabul etme, yakınlık, adil muameledir. Kullanılan her bir yöntem hayatı anlamlandırmak için ayrı bir anlam içerir ve bireyin hayatı o yöntem ve ya yöntemlerle anlamlandırdığını gösterir. Hayatı anlamlandırmak için kullanılan alt boyutların artması aynı zamanda hayattaki anlamın daha fazla alana yayıldığını göstermektedir (39, 43).

Hayatı başarıyla anlamlandırma, bireyin hayat amaçlarının peşinden giderek ve onlara odaklanarak hayatı anlamlandırmasıdır. İlişkiler boyutunda hayatı anlamlandıran bireyler, sosyal ilişkiler ve toplumsal uyumu anlamlandırma kaynağı olarak kullanır. Din ile hayatı anlamlandıran bireyler, ilahi ilişkiler ve inanışlar konusunda olumlu inançlara sahip bireylerdir. Kendini aşkınlık boyutunda ise bireyler hayatı anlamlandırırken benliklerine yönelik yaklaşımları ve inançları kullanırlar. Hayattaki anlam onlar için bireysel kaynaklardan, benliğe verilen değerden ve benliğin geliştirilmesinden (kendini aşmasından) köken alır. Kendini kabul etme, bireyin başarısızlıkları ya da eksiklikleri sonucu yaşadığı hayal

kırıklıklarından kaçınmasını sağlayan, sınırlarını kabullenmesini içeren bir boyuttur. Yakınlık boyutunda ise birey duygusal olarak yakın ve samimi ilişkilerin varlığıyla hayatı anlamlandırır. Son boyut olan adil muamele boyutu, bireyin adaletsiz bir toplumda huzur ve anlam bulamayacağını anlatmaktadır. Dolayısıyla adaletin varlığı ve bireyin adil muamele gördüğü algısı hayattaki anlamın kaynaklarından birini oluşturmaktadır (39).

Stegar'a (41) göre anlam, bireylerin anlama nasıl mantıklı yaklaştıkları, anlamı ve hayattaki önemini kavramaları, amaçlarını hayata göre odaklamaları ve amaçlarını algılama düzeyleriyle ilgilidir. Aynı zamanda Stegar'a göre anlam yaratıcı işlerle uğraşarak ve amaçlar takip edilerek bulunabilir (41).

Stegar anlam yaklaşımında daha çok yaşama uyum üzerinde durmuştur. Stegar hayata uyumu sağlayan anlam ve amaçlardan bahseder, buradan yola çıkılarak söylenebilir ki; hayatı anlamlı ve anlaşılır kılma yeteneğinden ve bireylerin yaşamdan beklentilerine uyumlu amaçlarından kaynak alan iki boyutla anlam yapısı ortaya çıkar (41).

Park ve Folkman (27) iki boyutlu bir anlam modelinden bahsetmektedir; global ve durumsal anlam. Global anlam daha genel ve soyut bir anlamdan bahseder ve insanın hayattan beklentilerini ve hayata dair varsayımlarını, inançlarını, amaçlarını içerir. Durumsal anlam ise bireylerin çevresi ve global anlamı arasındaki etkileşimi içerir (27). Ayrıca Park ve Folkman (27) anlam modelinden ayrı olarak, başa çıkma süreci ile ilgili anlam kavramlarına odaklanan ve hayatta anlam yaratmaya dair yaklaşımların bulunduğu bir model sunmaktadır.

Tüm bu tanımlardan da yola çıkılarak söylenebilir ki, anlam biçimleri tüm düşünürlerce farklı yorumlanmıştır. Anlam ve hayatın anlamıyla ilgili yorum yapan ve düşünen birçok başka bilim insanı ve felsefeci bulunmaktadır. Bu yorumlarda farklılıklarının birleştiği yegane konu hepsinin anlamı arıyor oluşudur. Hepsi yaşamla, anlamla ilgili sorular sormuş ve cevaplarını aramışlardır. Tam da bu noktada sormamız ve anlamı anlamaya çalışırken bize yol gösterecek olan önemli sorulardan biri; bizi anlamı aramaya güdüleyen şey nedir? 'dir (9, 10, 14, 37, 41, 44).

Frankl (9) anlamı aramanın insanın temel güdüsü olduğunu söyler. Bunu da anlam istemiyle açıklar; her insan hayatında anlamın varlığını ya da yokluğunu hissederek anlamı arar. İnsan varoluşsal bir engellenme yaşadığı zaman hayattaki



anlamın farkına varamaz ve bu durum beraberinde nöojenik nevrozu getirir. Nöojenik nevroz anlam isteminin engellenmesidir ve insan direkt olarak anlamın farkına varamasa bile anlamsızlığın boşluğunu hisseder. Bunun sonucunda da insan anlamın yokluğunu fark eder ve anlamı aramaya başlar (9, 10).

Adler (37) ise anlamı aramanın genellikle hayata dair sorgulamalar yaşadığımız dönemde ortaya çıktığını söyler. İnsanlar hayatın anlamını daha çok mutlu olduğu ya da sorunlarının az olduğu değil, daha çok problem yaşadığı dönemlerde sorgularlar. Kimlik bunalımı, olgunlaşma dönemleri, hastalık durumu, insanın temel güven duygusunu sarsan bir olay yaşama, yeni bir düzen ve yeni bir dünya görüşüyle tanışma, bakış açımızı değiştirecek bir etki alma, inandığımız ve bildiğimiz düzenin değişmesi ya da yanlış olduğunun farkına varma gibi sayabileceğimiz birçok farklı yaşam olayının sonucunda insan hayatı ve anlamı sorgulamaya başlar. İnsanı sorgulamaya götüren bu durumlar başlangıçta insan için yıpratıcı ve felaket durumları gibi görünseler bile, hayatı anlamlandırma için birer fırsat ve anlamı bulma biçimi olarak değerlendirildiklerinde, yepyeni bir boyut kazanmaktadırlar (11, 20, 38, 44-46).

Hayatın anlamını bulmak, anlamlandırmak, anlam yaratmak ya da olaya veya duruma anlam yüklemek; bunlar insanın anlam bulma yolculuğunu açıklamak için kullanılan terimlerdir. İnsan hayatına anlam katmak için denenen yollardan bahsetmektedirler. Yukarıda da belirttiğimiz gibi anlamı bulmanın ilk yolu anlamı aramaktır. Bunu yapmak için insan öncelikle anlamı arama farkındalığına erişmeli ya da buna dair ihtiyaç hissetmelidir (20, 47).

Stegar'a göre anlamı bulmanın iki yolu vardır. Birincisi bireylerin hayatlarının önemini ve anlamını algılama derecesiyle ilgili olan "hayatta anlamın varlığı" dır. Birey bu şekilde anlaşılır ve değerli hayatındaki anlamın varlığını kabul etmiştir. İkincisi "anlam aramak" yaklaşımıdır. Bu yaklaşım anlamı ararken sarf edilen çabadan kaynak alır. Ona göre anlamın varlığını anlamak ve onu aramak anlamlandırmanın temel yollarıdır (43).

Özellikle anlama dair tüm yorumları ve bunun üzerine kurduğu logoterapiyle dikkatimizi çeken Frankl anlamı bulmaya dair çok bilindik üç yol önermektedir; birincisi, bir eser yaratarak ya da iş yaparak; ikincisi, bir şey yaşayarak ya da bir insanla etkileşerek; üçüncüsü, kaçınılmaz acıya yönelik bir tavır geliştirerek

(10). Bu üç yaklaşım da detaylı olarak incelendiğinde, insanın hayatını etkili şekilde yaşamasının, mutlu olmasının yolu olarak değerlendirilebilir.

Birinci madde Adler'in de hayatı anlamlandırmanın yolu olduğunu düşündüğü toplum için, insanlar için insanın kendisi için faydalı bir iş ortaya koymasından bahsetmektedir (37). İkinci maddeyi Frankl daha çok doğayı, kültürü, insanı yaşamak olarak tarifler ve sevginin anlamında bahseder. Üçüncüsü ise Frankl için acının anlamıdır. İnsan hangi durum ve koşulda olursa olsun anlamı bulabilecektir (10).

Hayatı anlamlandırmaya dair farklı bir yorum da Reger ve Wong'dan gelmiştir. Onlar insan yaşamını anlamlı kılan anlam kaynaklarından bahsetmektedirler. Reger ve Wong'a göre anlam kaynakları; “ (a)gıda, barınak ve güvenlik gibi temel ihtiyaçların karşılanması; (b)boş zaman etkinlikleri ve ya hobileri; (c) yaratıcı çalışma; (d) kişisel ilişkiler; (e) kişisel başarı; (f) kişisel gelişim; (g) sosyal veya siyasal aktivizm; (h) alturizm; (i) kalıcı değerler ve idealler; (j) gelenek ve kültür; (k) gelecek nesillere bir miras bırakmak; (l)din” dir. Schnell'e göre anlam kaynakları, genelleştirilmiş ve düzenli bir hayat uyumunu temsil etmekte, hayata bir yön verip değerini artırmaktadır. Hayatın anlamını yalın bir anlamdan çok, kapsamlı bir hale getirmektedir. Böylelikle bireylerin hayatlarının anlamı, ihtiyaçları ve amaçlarıyla örtüşen yaygın bir anlam düzlemine erişir (48).

Hayatı anlamlandırmaya ilgili konuşulacak önemli konulardan biriside hayatın anlamını etkileyen etmenlerdir. Baumeister (44) “Meaning in Life” kitabında insanların anlamı kültürden aldığını söyler. İnsan önce dış çevresini algılar ve tutarlı kalıplar oluşturur. Ardından ise iç benliği ve kendine dair yaklaşımlarla bunu şekillendirir. Eğitim, yaş, kişilik özellikleri bireyin benliğine yön veren ve buradan da anlamlandırma sürecini etkileyen etmenlerdir. İnsan aldığı eğitim sonucunda yeni bir dünya görüşüne yeni yaklaşımlara ve yaşanmışlıklara erişir (49). Yaşı ve deneyimleriyle kendi anlamını şekillendirir (50). Kişilik özellikleriyle aldığı etkilere yön verir. Örneğin insan hayatı anlamlandırırken toplumdan öğrendiği inancı kullanabilir. Öncelikle dış faktörlerden inancı öğrenmiş ve ardından da onu değerleri arasında kabul etmiş ve anlamlandırma yöntemi olarak seçmiş olabilir (47, 51).

İnsanın hayatı anlamlandırmasında sözü edilen tüm etmenlere ek olarak, insanın hayatın anlamını algılama şekli de etkilidir. Anlam kelimesinin sözlük anlamı

“ bir sözden, sözcükten, simgeden ve bir olgudan ya da davranıştan anlaşılan şey, bunların insana anımsattığı düşünce ya da nesne” olarak verilmiştir. Bu tanımdan yola çıkılarak söylenebilir ki; insan hayatın anlamını algılamalarına ve algılamalarını oluşturan anlam şemalarına göre değerlendirecektir. Birey bu temel inanç ve şemalarına göre amaçlarını belirleyecek ve bu doğrultuda hareket edecektir. Adler’e göre insan dünyayı anlamlandırırken gerçeklik boyutuyla ya da salt anlamıyla değil de kendi anlam dünyasında algılayarak yorumlar. Wong da kişisel anlamı tanımlarken benzer bir yaklaşımda bulunur ve ondan bireysel olarak inşa edilmiş bir bilişsel sistem olarak bahseder (39).

Bu duruma farklı bir açıdan baktığımızda ise; insan şemalarını oluştururken hayatının anlamından ya da olaylara ve durumlara yüklediği anlamdan yola çıkar. Heideger bu durumla ilgili olarak insanların yeni anlamlar yaratmadıklarını ve kişisel anlamlarıyla tutarlı anlamları seçerek hareket ettiklerini söyler. Aslında insanlar olaylara ve durumlara yükledikleri anlamlarla şemalarını oluştururken, öte yandan da oluşturdukları bu şemalara göre yeni olaylar ve durumlara anlamlar yüklerler (44).

Şemaları ve kendi anlam dünyasıyla olayları algılayan ve yorumlayan insan doğru ya da yanlış anlam ve amaca sahip olabilir. İnsan hayatında yanlış anlam, amaç ya da amaca ulaşmak için seçilmiş yanlış yollar olabilir. Burada sağlık profesyonellerinin görevi anlama dair oluşturulmuş şemaların bulunmasına yardım etmek, bu doğrultuda terapi adımlarını belirleyerek yanlış anlamlandırmaları gidermektir. İnsan hayatının anlamından, hayata ve olaylara yüklediği anlamdan bağımsız olarak hareket etmez. Dolayısıyla, insanların amaçlarına ulaşmak için seçtiği yollara ya da insan davranışlarının amaçlarına bakıldığı zaman temeldeki anlama ulaşabilir ve yanlış davranış, amaç ya da anlam, doğrusuyla değiştirilebilir (37).

Doğru ya da yanlış anlam, anlamı bulmanın gerekliliği ve öneminden sadece bir tanesidir. Hayatı anlamlandırma, insanın tutarlılık ve dolayısıyla temel güven duygusunu tatmin etmektedir. Fritz Heider yükleme kuramında insandaki iki temel güdüden bahseder. Bunlardan biri, insanın dünyaya ilişkin tutarlı, parçaları birbiri ile uyuşan bir görüş oluşturma güdüsüdür. Hayatı anlamak insanın bu güdüsünü karşılayacak ve durumlar karşısında tutarlı ve birbiriyle uyumlu parçalar oluşturmasını sağlayacaktır (44, 52). Bunun sonucunda dünyaya ilişkin görüşümüz

rastlantısal ya da tesadüfi değil, aksine tanıdık ve bildik olacak insanda güven duygusunun ortaya çıkmasını sağlayacaktır (52).

Anlamın diğer önemli yanlarından bir tanesi de her zaman ve her koşulda bulunabilmesidir (9, 10). İnsan her durumda anlam bulabilir; kanser olduğunda, ölmek üzere olduğunu öğrendiğinde, yalnız ve kararsız kaldığında, intihar etmek istediğinde, iyi ya da kötü olduğunda. Psikiyatri profesyonellerinin karşılaştığı vakaların hepsinde, müdahale edilen her hayat ve durumda bir anlam bulunabilir. Anlam bulmanın en işlevsel yanı ise insana yaşamak, ölmek ya da baş etmek için sebep vermesidir. Yaşamın anlamı, ölümün anlamı, yaşanan her ne olursa olsun baş etmenin anlamı ve benzer her durumda bireylerin yarattıkları kendi anlamları, insanın temel motivasyonu haline gelir (9, 10, 14, 20, 37, 38).

Yapılan çalışmalarda birçok vakanın intihar sebebinin hayatındaki anlam eksikliği olduğu görülmektedir (9, 10, 12, 53-56). Buradan yola çıkarak hayatın anlamının yaşamın temel kaynaklarından birisi olduğunu söylemek yanlış olmayacaktır. Anlam insana yaşamak, mutlu olmak ve sağlıklı yaşam için bir sebep verir. Frankl “ Hayatın anlamı ve Psikoterapi” (10) adlı kitabında Nietzsche’nin “ Yaşamak için bir niçini olan kişi, hemen hemen her nasıla katlanır.” sözlerine alıntı yapmıştır. Dolayısıyla anlam, insana bir niçin verirken her nasılla baş etmek için de bir sebep ve güç verecektir.

## **2.3.Baş Etme**

### **2.3.1. Stres ve Stresin Algılanması**

Stres 17.yy’dan itibaren bir kavram olarak insan hayatında yerini almıştır. Kavram, Fransızca “Estrece” ve Latince “Estrictio” kelimelerinden türetilmiştir ve o dönemde “felaket, bela, dert, keder, elem” anlamıyla kullanılmıştır. Zaman geçtikçe kavramın kullanımı da hayatımızdaki yeri de değişmiştir (57). 18 ve 19.yy’ da bugün ki anlamına daha yakın bir şekilde “kişiye, organlara, ruhsal yapıya ya da objelere karşı kullanılan güç, zorlama” olarak tanımlanmıştır (25).

Stres üzerine uzunca yıllar çalışan Selye stresin kendini ve stresörü tanımlamıştır. Stresör ona göre stres tepkimesinin ortaya çıkışına sebep olan nonspesifik olgulardır. Bu olgular kimyasal, fiziksel ya da psikolojik olabilirler

savıyla yola çıkmıştır. Stresi ise, stresörlerin yarattığı etki sonucu ortaya çıkan tepki olarak tanımlamıştır (24, 58).

Folkman ve Lazarus ise “Stress, appraisal and coping” adlı kitaplarında stresi “kişi-çevre etkileşiminde, kişinin uyumunu tehlikeye sokan ve mevcut kaynakları zorlayan ya da aşan çevre talepleri” olarak tanımlamışlardır. Onlara göre stres çevreden gelen uyaranlara göre verilen ve bireyin bu durumu stres kaynağı olarak görüp görmemesiyle alakalı bir tepkidir (23).

Cüceloğlu (59) ise stresi “bireyin fiziksel ve sosyal çevreden gelen uyumsuz koşullar nedeniyle, bedensel ve psikolojik sınırlarının ötesinde harcadığı çaba” olarak tanımlamaktadır.

Genel olarak stres tanımlarına ve stresle ilgili yorumlara bakıldığında, dışarıdan ya da insanın kendinden gelen bir etkinin varlığını görmek mümkündür. Selye'nin stresör olarak tanımladığı bu etkenler kültürden kültüre ve bireyden bireye değişkenlik gösterir (59). Çünkü stres kaynağı ne olursa olsun, bireyin onu algılama şekliyle ilgilidir. Cüceloğlu, stresin temelinde insan algısının ve deneyimlerinin değerlendirmesinin yattığını söyler. Bireylerin olayları anlamlandırışı, değerlendirışı ve yönlendirışı stresi azaltma veya çoğaltmada temel faktördür (59).

Algı, insanın uyarımlarına şemaları vasıtasıyla anlam kazandırması demektir. Şemalarımız olayları nasıl algıladığımızı ve kavramsallaştırdığımızı belirler. Dolayısıyla bireylerin önceki yaşam deneyimleri sonucu oluşturduğu algıları, yeni olaylara anlam yüklemesini ve karşılaştığı olguyu değerlendirmesini sağlar (52). Algılanan olgu bireyin benliğine ve varlığına göre tehdit oluşturuyorsa ve çevreye uyumunu bozuyorsa stresör olarak algılanır. Ancak her birey aynı olguyu stresör olarak değerlendirmez (59).

Benzer bir yorumda Lazarus ve Folkman'dan (22, 23, 27) gelmiştir. Bireyin çevreyle olan etkileşiminde, olay ve durumun stresör olarak algılanması sonucu stres ortaya çıkar, eğer durum bu şekilde değerlendirilmezse stres ortaya çıkmayacaktır.

Stresi algılamanın ardından birey stres kaynağını birincil ve ikincil değerlendirmelerden geçirir. Birincil değerlendirme kişinin olaya ilişkin anlamlandırmalarını içerir. Bunlar (60):

**-Zarar veya kayıp:** Birey yaşayacağı organ sakatlanması, benlik saygısına ya da özgüvene karşı oluşabilecek hasar, kayıp ya da zararın değerlendirmesini yapar.

**-Tehlike:** Zarar ya da kayıp olasılığı değerlendirildikten sonra tehlike değerlendirmesi yapılarak öfke, korku ve gücenme duyguları yaşanarak gerçek stres duygusu ortaya çıkar.

**-Baş etme:** Yaşanan olayın üstesinden gelinerek durumdan kazanç ve gelişme elde etme olasılığının değerlendirilmesidir. Birey olumlu duygular yaşar.

İkincil değerlendirme ise baş etme kaynaklarını içerir. Bu kaynaklar (60):

- 1)Obje kaynakları,
- 2)Toplumsal statü kaynakları,
- 3) Kişiyi özgü strese direnç davranışları
- 4) Zaman, para, bilgi gibi enerji kaynakları

Bu değerlendirme aşamalarından sonra birey baş etme davranışlarını ve stratejilerini uygulamaya başlar (60).

Bu değerlendirme yaklaşımından da anlaşılacağı üzere olayların algılanış şekli ve onlara yüklenen anlam aynı zamanda strese vereceğimiz tepkileri ve baş etme davranışlarımızı da belirleyecektir. Çünkü algılarımız önce düşüncelerimize sonra duygularımıza en son olarak da davranışlarımıza dönüşür. Dolayısıyla karşılaşılan her olgu önce, önceki yaşam deneyimlerimizden etkilenecek şekilde algılanır ve ardından yine aynı şekilde yorumlanarak baş etme davranışlarımızı ortaya çıkarır (24, 27, 57, 60, 61).

### 2.3.2.Baş Etme ve Baş Etme Biçimleri

İnsan günlük yaşamı içerisinde birçok sorun ve durumla baş etmektedir. Eski çağlardan bu yana baş edilen durumlar ve sorunlar farklılık göstermektedir. İlkel çağlarda insanlar yiyecek bulma ve barınmayla baş etmek zorundayken, günümüz dünyasında baş etmek zorunda olduğumuz durumların şekli değişmiş ve sayısı artmıştır. Aynı zamanda hayatın farklı alanlarında ortaya çıkan her durumla baş etmek için sarf ettiğimiz enerji ve bizde yarattığı etkilerde farklılık göstermektedir. Günümüzde ise üzerine sıkça konuşulan ve araştırmalar yapılan stres, kaygı, endişe

ve engellenmişlik gibi duygular insanların sıklıkla karşılaştığı ve baş etmek zorunda olduğu durumlardır (59).

Baş etme kelimesi (Coping) eski Yunanca'daki "kalahos" kelimesinden türetilmiştir, kelimenin anlamı ise "karşılama, karşı karşıya gelmek veya çarpmak" tır. Kelimenin günümüzde de geldiği yer; bir olguyla ya da uyarılmayla karşılaşarak ona çözüm bulma ve gerginliği azaltmak için çaba sarfetmektir. İnsanda meydana gelen bu baş etme güdüsü, olguya karşı duyguları yöneterek, davranışları yeniden şekillendirerek ya da olgunun kaynağıyla ilgili değişiklikler yaparak çevreye uyumu sağlamaya çalışır (62).

Folkman ve Lazarus'a (27) göre baş etme; stres veren durumlar yaşandığında bunun etkisini azaltmak, yok etmek ya da bu gerilime direnmek amacıyla verilen bilişsel, duygusal ve davranışsal tepkilerin tümüdür. Bireylerin kaynaklarını aşırı derecede zorlayan ya da tüketen durumları uygun şekilde yönetme sürecidir ve bireyin kendisini iyi hissetmesini veya durumdan kaçınmasını sağlayan yaklaşımları içerir (22, 23).

Baş etme, bireysel ve dışsal kaynakları kullanmayı gerektiren bir davranış ve düşünme şeklidir. Lazarus ve Folkman (27) bu düşünme ve davranma şekillerinin iki kategoride ele alınabileceğini belirtmiştir; probleme yönelik (problem odaklı) ve duygulara yönelik (duygu odaklı) başa çıkma. Probleme odaklı davranışlar aktif bir yaklaşım kullanarak sorunu çözmeyi, mantıklı ve bilinçli çabaları içerirken; duygu odaklı yaklaşımlar, daha çok o durum içindeki yoğun duygusal yükten kaçınmayı sağlayan uzaklaşma, sosyal destek arama veya kabullenme gibi yaklaşımları içerir (63).

Baş etme tutumlarını kategorize eden Bilings ve Moss'un yaklaşımına göre de; aktif ve pasif baş etme tutumları olarak ayrılır. Aktif olanlar uyuma yönelik (adaptif) olarak da adlandırılırken, bireyin karşılaştığı sorunun ortadan kaldırılmasını sağlayan yaklaşımları içerirken; pasif, uyuma yönelik olmayan (maladaptif) yaklaşımda ise sorundan kaçınma davranışları vardır. Bu yaklaşımda amaç daha çok duygusal gerginliğin ortadan kaldırılmasıdır (63).

Psikanalitik yaklaşımda ise baş etme savunma mekanizmalarıyla açıklanır. Onlara göre egoyu rahatsız eden durumu ortadan kaldırmak için kullanılan savunma mekanizmaları vardır. Bu mekanizmalar bilinçli düzeyde değil, daha çok bilinçsiz

düzeyde kullanılır ancak olgunun yarattığı anksiyete duygusuyla baş etmek için kişi tarafından yaratılır (52, 59).

Şahin ve Durak'ın (63) Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Geçerlilik Güvenirlik çalışmalarında alanyazında karşılaşılan baş etme mekanizmalarının beş başlık altında toplandığından bahsetmişlerdir. Birincisi Freud'un psikoanalitik kuramında bahsettiği bilinç dışı savunma mekanizmalarıdır (ego savunmaları). İkincisi, Erikson'un "yasam dönemleri" yaklaşımında sözü edilen özgüven, özyeterlilik, egemenlik ve içsel kontrol gibi bireysel kaynakların kullanımınıdır. Düzgün geçirilen her dönem kaynakların artmasını sağlar. Üçüncüsü, evrimsel yaklaşım ve davranışçı akımdaki problem çözme çabalarıdır. İnsanın hayatta kalmak için çaba harcayacağı görüşüne dayandırılmıştır. Dördüncüsü Cannon ve Selye'nin ileri sürdüğü, insanların ve hayvanların stres karşısında gösterdiği, genetik olarak programlanmış uyum gösterme tepkisidir. Beşincisi ise, organizmanın, kendi fizyopsikolojik kaynaklarının zorlanması veya tükenmesi karşısında gösterdiği, sürekli değişen, bilişsel ve davranışsal çabalarıdır (63).

Tek başına bir yöntemin kullanılması ya da kesinlikle doğru bir yöntemin varlığından söz etmek mümkün değildir. Baş etme yöntemlerinden bahsederken karşılaşılan olgu, bu olgunun ortadan kaldırılıp kaldırılamayacağı, bireyin kaynakları, şuan ki bilişsel ve emosyonel durumu, bu olgunun birey için anlamı ve yarattığı etki gibi birçok değişken etkili olacaktır. İnsanın ve çevreden gelen etkinin o anki durumu değerlendirilerek baş etme yöntemiyle ilgili yorum yapmak daha doğru ve etkili bir yaklaşım şekli olacaktır (57, 59, 63).

Doğan Cüceloğlu İnsan ve Davranışı (59) kitabında insanın baş etme yöntemlerini anlatırken o olgunun insanda yarattığı etkiyi baz almış ve ona göre kategorize etmiştir. Kaygı ve gerginlikle başa çıkma, engellenmeyle başa çıkma ve stresle başa çıkma olarak üç kategoride baş etme yollarını incelemiştir. Her bir durumda da bireyin bilinçli ya da bilinçsiz olarak kullandığı baş etme yöntemleri bulunmaktadır (59).

Kaygı ve gerginlikle baş ederken bilinçsiz olarak bastırma, yansıtma, karşıt tepki kurma, yer değiştirme, özdeşim, yüceltme, inkar, mantığa bürüne savunma mekanizmaları kullanılır. Bilinçli olarak ise kullanılacak yöntemler; dereceli gevşeme tekniği ve kaynağı bulma tekniğidir (59).



Engellenmişlikle baş ederken kullanılan bilinçsiz(planlanmamış) baş etme yöntemleri saldırganlık, öğrenilmiş çaresizlik, gerileme(regresyon), hayal dünyasına kaçma ve kendini yıpratıcı ya da ket vurucu davranışta bulunmadır (59). Engellenme duygusunun kaynağı çevreden ya da bireyin kendinden gelmektedir. Dolayısıyla her iki durumdaki engellenmeyle baş etme durumu farklılık gösterir. Kişinin kendinden kaynaklanan engellenme durumlarında kullanılacak yöntemlerden birisi güvenli girişkenlik eğitimi almaktır (59).

Alanyazın incelendiğinde stresle baş etmek için kullanılan birçok yöntem bulunmaktadır. Yaygın olarak bilinen ve kullanılan Baltaş ve Baltaş'ın (57) yöntemleri onlar tarafından üç grupta toplanmıştır. Bunlar; bedenle ilgili, zihinle ilgili ve davranışla ilgili yöntemlerdir. Bedenle ilgili yöntemlerin içerisinde gevşeme, beslenme, egzersiz, meditasyon ve dua vardır. Bireyin stres durumunda bedenini tanıması ve yönetebilmesini içermektedir. Zihinsel yöntemler, uyumsuzluğa yol açan inançlarla çalışma ve onları düzenlemeyi içerir. Bu yöntemler problem çözme becerileri, bilişsel yeniden yapılandırma, zaman yönetimi ve iletişim becerileri kazandırmaz. Baş etmede davranışla ilgili yöntemler ise; davranışsal olarak kendini kontrol etme ve psikoterapi, öfke kontrolü, işi zenginleştirme, sosyal, kültürel ve sportif etkinliklere katılmadır. Bu yöntemlerde davranışla ilgili değişiklikler yaratarak baş etme esas alınmaktadır (3, 26, 57, 59, 64).

Sorunlarla baş ederken dikkat edilmesi gereken diğer önemli bir durum ise sorunun çözümüdür. Çözümü olmayan sorunlar insanlarda birçok duygunun yaşanmasına sebep olur. Birey karşı karşıya olduğu problemin hiçbir şekilde bir çözümü olmadığına emin olduğu durumda kendini sıkışmış, çaresiz ve yetersiz olarak hissedebilir. Öncelikle yaşanan tüm duygular insan hayatının kaçınılmaz bir parçasıdır ve bu durum kabul edildiğinde insan artık daha olgun tepkiler vermeye başlayacaktır. Çözümü olmadığını düşündüğümüz durumlarla baş ederken o durumla ilgili değişiklik yapamayacağımızdan, kendimizde değişiklikler yapmak gerekecektir. Durumla ilgili beklentilerimizi, o duruma ait bakış açımızı ve düşünme şeklimizi değiştirdiğimizde olgunun hayatımızdaki yeri ve anlamı da değişebilecektir. Dolayısıyla dış kaynaktan gelen ve bizim direk kaynağa müdahale edemediğimiz durumlar da kullanabileceğimiz en etkili yöntem bizde yarattığı etkiyi ve bu etkiyi nasıl yöneteceğimizi kontrol etmektir (59).

Baş etme ile ilgili karşılaşılan tanımlar, yaklaşımlar ve stratejiler için esas olarak vurgulanan şey, insanların baş etmeleri gereken duruma yükledikleri anlam ve onu değerlendirme şekilleridir. Selye, stresin her zaman kötü sonuçlar doğuran bir olgu olmadığını ve uygun şekilde yönlendirilirse olumlu sonuçlar doğuracağını söylemiştir. Yani Selye'ye göre yaşanan olguya verilen tepki o olayı sorun olmaktan çıkarıp bir kazanç durumuna getirebilir ve bireylerin duruma bakış açılarına, verdikleri tepkiye göre yeniden şekillendirilebilir. Bu yüzden baş etme genellikle olaylar ve durumlarla nasıl mücadele ettiğimiz, onları nasıl değerlendirdiğimiz ve bu süreci nasıl anlamlandırdığımızla ilgilidir (24).

#### **2.4.Yaşamı Anlamlandırma ve Baş Etme**

İnsanlar büyük krizler yaşadığı dönemlerin ardından hayatlarının anlamının ve tarzının tamamen değiştiğini söyleyebilir. Bu durumun herkesin başına gelen ya da herkes tarafından kullanılan bir yöntem olduğunu söylemek doğru olmayacaktır. Aslında burada olan şey, bireyin baş etmek için olayı yeniden değerlendirmesi, olaya yüklediği anlamı değiştirmesi veya hayatının anlamını değiştirmesidir. Yaşanan olgu artık yeni bir değerlendirme sürecine girdiyse, bununla karşılaşmak şaşırtıcı olmayacaktır (11, 17, 37, 42, 44, 53, 65, 66).

İnsan çevresinde olup bitenlerle ilgili tutarlı açıklamalar yapma ihtiyacı duymaktadır. Bu şekilde kendini güvende hisseder. Bu yüzden beklenmedik ve bütünlüğümüzü tehdit eden bir sorunla karşılaştığımızda; bu olay neden oldu, neden bana oldu, buna kim sebep oldu gibi sorular sorarız. Sorun bireyin kontrolü dışında gelişmiş ve tüm kontrol sistemlerini alt üst etmiştir. Bu olayın neden olduğunu anlama çabası; durumu kontrol edebilme, tekrarlarını önleme isteğinden kaynaklanmaktadır. Aynı zamanda bu olay başkalarının değil o kişinin başına gelmiştir, bu bireyde pasiflik ve çaresizlik duyguları yaratabilir. Bunların yanında birde bu olayın bir sorumlusu vardır ve bireyin benzer ya da daha kötü bir durumla tekrardan karşılaşmasına neden olabilir. Bu düşünce tarzı ise adaletsizlik ve öfke duygularını ortaya çıkarır. Bu bağlamda birey yaşadığı sorun karşısında tüm kontrolünü ve hayata dair temel inançlarını kaybetmiş ve bütünlüğü tehlike altında hisseder (27, 61).İnsan bu sorularla dağılmış gibi hissettiğinde, onlara verilebilecek bir cevap olması niteliğiyle anlam, insan hayatında ve baş etmede önemli bir yere

sahiptir. Bireyin yaşamının anlamı, karşılaşılan tüm durumlarda, sorduğu tüm sorularının cevabını verir. Bu nedenle de olaylara anlam yükleme ve onlarla baş etme süreci paralel ilerlemektedir (9, 10, 27, 61).

Folkman ve Lazarus (27) bu süreci kendi anlamlandırma ve baş etme modelleri üzerinden anlatmaktadır. Onlara göre birey bir olguyla karşılaştığında atıflar, birincil ve ikincil olmak üzere iki değerlendirme yapar. Ardından anlamı değerlendirir. Bu değerlendirilmiş anlam, yani durumsal anlamın global anlamla uyumuna bakılır. Eğer bu iki anlam birbiri ile tutarlı durumdaysa stres yaşantısı ortaya çıkmaz. Ancak bu iki anlam birbiri ile tutarlı değilse olay karşısında “anlamın değerlendirilmesi” aşaması bitmiş “anlamlandırma ve baş etme” aşaması başlamıştır. Bu aşamada birey stresi azaltma çabası içerisine girecektir. Bunu duygusal ya da problem odaklı baş etme yöntemleri ve yeniden anlamlandırma yöntemiyle yapar. Yeniden anlamlandırma sürecinin ardından global anlam ya da durumsal anlamda değişiklik olması beklenir. Bu değişikliğin sonunda tekrar global anlam ve durumsal anlamın uyumuna bakılır. Uyum sonucunda stres yaşantısı son bulur ve sorunun çözümü kabul edilir (27).

Bu modelde, anlamlandırma ve baş etme süreci paralel ilerlemektedir. Başlangıçta duruma anlam yüklenmiş ve yarattığı stresli yaşantının ardından, baş etme yöntemi olarak yeniden anlamlandırma kullanılmıştır. Model hem yaşanan olayları nasıl değerlendirdiğimizi hem de etkin bir baş etme yöntemini içermektedir (27).

Global ve durumsal anlamın birbiriyle olan ilişkisi bu modelde özellikle üzerinde durulan bir konudur. Durumsal anlam; belirli bir çevre-insan ilişkisinin, bireyin global inanç ve hedefleriyle etkileşimini ifade etmektedir. Stresle baş etme açısından durumsal anlam çevre ve birey etkileşiminin değerlendirilmesini içerir. Bu da insanların bu etkileşimlerin talepleri ve sonuçları ile nasıl baş ettiklerini etkiler. Bireyin inanç, hedef ve amaçlarını içeren global anlam ise, durumsal anlamdan farklı olarak en soyut ve genel anlam seviyesine atıfta bulunmaktadır. Yaşanan tüm olaylarda, yani çevre insan etkileşimlerinde o durumun global anlamla olan bağlantısı sonucu oluşan anlamına durumsal anlam denir. Durumsal anlam olayın değerlendirilmelerini ve global anlam bağıntısını içerir (27).

Stresle baş etme ve anlamlandırma modelinde ilk aşama olaya atıflar yapılması ve değerlendirilmesidir. Atıf yapma süreci olayın bizdeki yerini anlamamızı sağlayan süreçtir. Şemalarımızdan köken alır ve anlamlandırmadan daha farklı bir yapıya sahiptir. Anlam atıftan daha büyük bir resmi tasvirler. Atıflar ise anlamlandırma sürecinin her aşamasında vardır ancak anlamın kendisi değildir. Aynı zamanda bu model baş etme sürecinde nedensellik ile ilgili atıflar yapılırken anlamlandırmanın da beraberinde yapıldığını öne sürmektedir. Değerlendirme ise birincil ve ikincil olarak iki şekilde yapılmaktadır. Birincil değerlendirmede; insanların dünya hakkındaki temel varsayımları, çevre ve insan etkileşimindeki temel inançlarının kişisel değerlendirmesi vardır. İkincil değerlendirme; kişinin karşılaştığı bu olayla ilgili ne yapabileceğinin değerlendirildiği aşamadır. Tüm bu atıf ve değerlendirmelerin ardından ortaya çıkan anlam ve global anlam örtüşmediğinde stres yaşantısı ortaya çıkar (27).

Modelde stresle baş etmek için önerilen şey ise “yeniden anlamlandırma”dır. Yeniden anlamlandırma iki şekilde yapılmaktadır. Birincisinde duruma yapılan yeni atıflarla; olgu yeniden değerlendirilir ve yeni bir anlam yüklenir. Bu yöntemle sorunun stres yaratan etkisi problemin anlamını kontrol eden cevaplarla giderilebilir. Bu yeniden anlamlandırmadaki amaç; olayın değerlendirilen anlamı ve global anlam açısından uyum yaratmaktır. İkincisinde ise, olaya uyum sağlamak için amaç ve hedef değişikliği yapılabilir. Yani global anlam değiştirilebilir. Özellikle sorunun çözümünün olmadığı durumlarda bu yaklaşım kullanılabilir. Bu durumda gerçekliğe uyum o kişinin anlamına dair yapılan değişikliklerle sağlanır (27).

Lazarus ve Folkman'ın (27) yas dönemindeki bir bireyin yeniden anlamlandırmasıyla ilgili verdiği örnek oldukça açıklayıcıdır. Yas sürecinde insanların yaşadıkları benzer bir uyumdur. Bireyler kaybedilen bireye yönelik amaç ve hedeflerini değiştirerek uyum sağlar. Yas süreci sırasında özellikle insanlar bilince sızan tekrarlayıcı ve rahatsız edici düşüncelerle karşılaşır. Bu müdahaleci düşünceler, yeni bilgileri işlemeye yönelik çabaları temsil eder. Yani amaç yeni bilgiyi işlemektir. İnsanlar bu durumda neyin gerçek neyin hayal olduğunu anlamak için kayıp kişinin temsil şemalarını veya ilişkiye ait anıların ağlarını gözden geçirir. Bu süreç kişinin yeni ve gerçekçi duruma uyumunu ve kayıptan sonra kendine yeni şemalar hazırlamasını sağlar. İnsanların durumu ya da global anlamları değişene

kadar bilgiyi işlemeye devam ederler. Böylece durum gerçeklik modelleriyle uyumlu olur (27).

Anlam yükleme sürecinin ardından tekrar global anlam ve durumsal anlam arasındaki uyuma bakılır. Bu uyum sağlandığında artık baş etme yöntemi belirlenmiştir. Lazarus ve Folkman bu aşamada modelleriyle ilgili kullanılabilir bazı yöntemlerden de bahsetmiştir. Örneğin; yeniden anlamlandırma sürecindeki atıf yapma aşamasında durumun kontrolü üzerinde durulabilir. İnsanlar travma yaşadıklarında özellikle kontrollerini kaybettikleri duygusuna kapılır. Durumla ilgili yeniden kontrol sağlamaya çalışması ya da kontrolü yeniden ele alması bu duyguyu yaşamasını engelleyebilir. Başka bir yaklaşımda ise; bireylerin global inançlarını destekleyen eylemlerde bulunmaları, onlara baş etme konusunda destek sağlayabilir. Örneğin başka bir insana bakım vermek bir insanda iyi hissetme duygusunu yaratabilir. Birey bu şekilde global anlamını desteklemiş olacak ve karşılaştığı sorunla da baş etmiş olacaktır. Durumun faydalarını anlama da başka bir yöntem olarak kullanılabilir. Olumsuz bu olayın bizdeki yeni etkisi, büyüme ya da güçlenme olarak değerlendirilebilir. Kabul ve olumlu yeniden değerlendirme özellikle değiştirilemeyecek durumlarla baş etmek için kullanılabilir bir yöntemdir (27).

Bu baş etme ve anlamlandırma ilişkisini anlatan model, baş etme konusunda yardıma ihtiyacı olan bireylerde kullanılabilir etkili bir yöntemdir. Anlam ve baş etme ilişkisi kullanılarak, yeni baş etme yöntemleri oluşturulabilir ve bireyin yaşamında karşılaştığı birçok sorunla mücadele etmesi sağlanabilir (27).

## **2.5. Hayatı Anlamlandırmanın Öneminin Bilinmesi**

Bandura, sosyal öğrenme kuramında insanların çevrelerini gözlemleyerek öğrendiklerini söyler. Bu kurama göre insan çevresinden nasıl davranılacağını öğrenir. Buradan yola çıkılarak akran etkileşiminin yoğun olduğu yıllar olan okul yıllarının, her anlamda öğrenmenin aktif olarak yapıldığı yıllar olduğunu söylemek mümkündür (52). Özellikle yetişkinlik döneminin ilk adımlarının atıldığı üniversite yılları, etkileşime en açık olunan yıllardır. Bireyin kendi bildiği çevrenin dışına çıktığı, ortak birçok yaşam alanını paylaştığı ve hayatının büyük çoğunluğunda sürdüreceği mesleğini edindiği yıllar olması bakımından oldukça önemli bir dönemdir. Yeni ve farklı insanlarla etkileşme, bildiğine inandığı düzenin dışına

çıkma, bir yandan da kendi başına yaşam mücadelesi verme oldukça zor yaşantılardır. Bu yaşantı ve etkileşimlerin hepsinin yanı sıra bu dönem bireyin kimliğinin geliştiği, benliğini keşfettiği ve olgunlaşmaya başladığı dönem olmasıyla da ayrıca önem taşımaktadır. Karşılaşılan her yeni etki aynı zamanda insanın benliğinde de farklı bir yere dokunmakta yeni öğrenmeler ya da yeni sorunlar olarak geri dönebilmektedir (15, 21, 67-70).

Sağlık bilimleri alanında eğitim alan öğrenciler hem üniversite yaşantısı hem de tüm bu kimlik gelişimi döneminin yanı sıra, aldıkları eğitimin doğası gereği farklı sağlık sorunlarıyla mücadele eden insanlarla karşılaşmaktadırlar. Bu durum diğer öğrencilerden farklı olarak; ölümün, yaşamın ve hayatın sorgulamasını daha yoğun şekilde yapmalarına sebep olmaktadır. Öğrencilerin hem kendi dönemlerine ait sorunları, yaşama dair sorgulamaları ve onlarda ikincil travmaya sebep olabilecek başka insanlara ait sorunlar, stres yaşantısının ortaya çıkmasına sebep olabilmektedir. Diğer bir yandan da bu deneyimler onlara, hayata dair yeni bir tutum ve yeni bir yaklaşım kazandırmaktadır (16, 18, 19).

Folkman ve Lazarus'a (27) göre hayatın anlamında değişiklik yapmanın yollarından birisi de etkileşimdir. Frankl'a (9, 10) göre de anlam benzer bir yaklaşımla, yani etkileşerek bulunabilir. Bu bağlamda etkileştikleri birçok yeni ortam ve yaşamla, sağlık bilimleri öğrencileri, anlam bulma ve anlam arama ihtiyaçlarını daha belirgin şekilde yaşayabilmektedir. Kendi sorunları ve karşılaştıkları insanların sorunlarına anlam yükleyebilmek ve sorunlarıyla baş etme yöntemi olarak anlamı kullanabilmek için bu ihtiyaçlarını karşılamaları gerekmektedir. Çünkü insanlar için, eğer yerine getirilmemişse, kişisel ve sosyal krizlere yol açabilen bir anlam gereksinimi vardır. Hayatı anlamlandırma, sorunları anlamlandırma ve sorulara sorulara bir cevap bulabilmek için, insan anlam yüklemeye ihtiyaç duymaktadır. Benzer şekilde sağlık bilimleri öğrencileri de tüm bu yaşantılarını anlamlandırma ihtiyacı duymaktadır (9, 10, 14, 27, 37, 71).

Folkman ve Lazarus'un (27) anlam ve baş etme modelinde, olay ve durumlara anlam yüklerken yapılan atıfların ve edinilen şemaların yeni bir anlamın ortaya çıkmasına ya da var olan anlamın değiştirilmesine sebep olduğundan bahsedilmiştir. Öğrencilerin öğrenim süreçleri de yeni atıflar yapmalarını ve yeni şemalar oluşturmalarını ya da onları değiştirmelerini etkiler. Bu nedenle öğrencilerin

aldıkları eğitimin hayatlarının anlamına, dolayısıyla yaşamlarının tüm alanına olan etkisi oldukça büyüktür. Aynı zamanda aldıkları eğitim sağlık bilimleri öğrencilerinin edindikleri mesleğe de anlam yüklemelerini etkilemektedir. Öğrenciler ilerde uygulayıcısı olacakları mesleğe dair tutum, yaklaşım ve becerilerini de bu anlam çerçevesinde geliştireceklerdir (49).

Tüm bunlardan yola çıkılarak sağlık bilimleri öğrencilerinin hayatı anlamlandırmanın önemini bilmesinin gerekliliğinden bahsedebiliriz. Sağlık bilimleri öğrencilerinin içerisinde buldukları dönemin ve aldıkları eğitimin doğası gereği hayatı anlamlandırmaya dair olan ihtiyaç ya da hayattaki anlamsızlık sonucu ortaya çıkabilecek tüm sorunlarla karşılaşma ihtimalleri oldukça yüksektir. Özellikle bu yaşlardaki gençlerde görülen intihar, depresyon ve psikiyatrik kökenli sorunlar hayatın anlamsızlığı ve boşluğu hissinden kaynaklanabilmektedir (8, 21, 56, 72). Dolayısıyla bu öğrencilerde anlamın varlığına dair yaratılacak farkındalık, anlam arayışları için bir başlangıç olacaktır. Alacakları bu yeni etki, onları hayatın (20, 49) anlamıyla ilgili düşünmeye ve anlamı bulmak için çaba harcamaya sevk edecektir (20, 49).

Özellikle sağlık alanında hizmet sunacak olan öğrencilerin, ölüm, yaşam, hastalık gibi olgularla ve varoluşsal krizlerle sıkça karşılaşmaları da kaçınılmazdır. Bu sebeple sağlık bilimleri öğrencilerinin hizmet sundukları bireylerin hayatın anlamına ve anlamsızlığa dair karşılaştıkları sorunları tanıma ve onlara rehberlik etme konusunda da donanımlı olmaları gerekmektedir. Bu anlamda saptadıkları sorunların doğru adreslerini bilme ve onları yönlendirebilmeleri için, öncelikle hayatın anlamının önemini bilmeleri ve ona dair bilgi sahibi olabilmeleri önemlidir (3, 16, 18, 20, 24, 26, 49, 55).

Alınan sağlık eğitiminin, karşılaşılan sorunların, hayata dair bir yol tutuş belirlemenin, insanın içinden çıkmakta güçlük çektiği tüm varoluşsal krizlerin cevabını verebilmesi bakımından, hayata ve bundan köken alarak yaşanan olaylara anlam yüklemek hayati önem taşımaktadır. Bu durum, tüm insanlar için geçerliyken, özellikle buldukları dönemin bu konudaki gelişimi en çok etkileyen dönem olması sebebiyle, sağlık alanındaki öğrenciler için daha da önemlidir. Aynı zamanda bu konuda sıkça etkiye maruz kalan sağlık bilimleri öğrencilerinin, hem aldıkları etkiyle hem de sağlık alanının gelecekteki çalışanları olarak verecekleri etkiyle, hayatı

anlamlandırmaya dair farkındalıkları ve bilgi düzeylerinin yüksek olması gerekmektedir (3, 7, 12, 16, 18, 55, 73).

## **2.6. Hayatın Anlamlandırılmasında ve Baş Etmenin Kazandırılmasında Psikiyatri Hemşireliği**

Hemşireliğin uzmanlık alanlarından birisi olan psikiyatri hemşireliği; birey, aile ve toplumun ruh sağlığının korunmasında, geliştirilmesinde ve sürdürülmesinde, ruhsal hastalıkların bakımında ve önlenmesinde, sorunlarla baş etmede ve tüm bu yaşantılara anlam yüklemeye bireylere yardım eden profesyonel bir sağlık disiplini (74, 75). Psikiyatri hemşireleri sahip oldukları bilgi, beceri ve rolleri kapsamında, toplumsal ve sosyal yapının, bu yapı içerisindeki hasta ve sağlıklı her bir bireyin daha ileri düzeyde fonksiyon görmesini sağlar. Aynı zamanda psikiyatri hemşireleri hasta ve sağlıklı bireyleri psikososyal riskler açısından değerlendirir, risk gruplarını belirler ve uygun hizmetlerin sağlanmasında ve topluma ulaştırılmasında etkin rol alır. Tüm bu hizmetleri sunarken psikiyatri hemşireleri koruyuculuk ve güçlendirme rollerini etkin bir şekilde kullanırlar (74-76).

Üniversite öğrencileri, buldukları dönemin doğası gereği birçok yaşam sorunu ve riskli sağlık davranışları açısından toplumun önem arz eden bir kesimini oluşturmaktadır (1). Üniversite öğrencilerinin hem mesleki hem de bireysel gelişimlerinin temellerinin atıldığı öğrencilik yıllarında, sağlıklı bir toplumun gelişimi adına, öğrencilere sunulan sağlık hizmetleri çok kıymetlidir. Aynı zamanda bu dönem, hayatı anlamlandırma ve sorunlarla baş etmeye yönelik yoğun yaşam deneyimlerinin edinildiği yıllar olması nedeniyle, güçlendirme ve koruyuculuk hizmetleri açısından da psikiyatri hemşireliğinin hedef kitlelerinden biridir (1, 12, 76).

### **2.6.1. Primer Rehabilitasyon (Koruyuculuk)**

Toplum ruh sağlığı, toplumdaki tüm bireylerin ruh sağlığını ve bunu sağlamak için gerekli olan hizmetleri içine alan oldukça geniş bir kavramdır. Toplum ruh sağlığı hizmetleri genel olarak üç aşamada sunulmaktadır (77);

1-Ruh sağlığını korumak, ruhsal hastalık oluşumunu önlemek ve bu çalışmalarını halka götürebilmek (birincil önleme),



2-Ruhsal hastalıkların erken teşhisi, tedavisi ve bakımını sağlamak (ikincil önleme),

3-Ruhsal hastalıkların rehabilitasyon ve bakımının devamlılığını sağlamak ve bunun için sistem oluşturmaktır (üçüncül önleme)

Birincil önleme, diğer bir ifade şekliyle koruyuculuk, ruhsal hastalıkların ortaya çıkmasını önlemeyi amaçlar. Koruyuculuk hastalıkların oluşma potansiyellerini fark edip, risk faktörlerini tanımlayıp; farkındalık sağlayarak ve insanları bilgilendirerek onları yok edip, hastalığın ya da sorunun ortaya çıkmasını önleme çabalarını içermektedir (77).

Psikiyatri hemşireliği, bireylerin ruhsal sağlıklarını koruyarak, geliştirerek ve ruhsal hastalıkların önlenmesini sağlayarak koruyucu sağlık hizmetlerinin büyük bir parçasını oluşturmaktadır. Aynı zamanda psikiyatri hemşireleri, temel psikiyatri hemşireliği bakım standartlarında tanımlanan danışmanlık rolü ile koruyucu sağlık hizmetlerinde aktif ve etkili bir role sahiptir. Psikiyatri hemşirelerinin danışmanlık rolü içerisinde; bireyin ruh sağlığını geliştirme, ruhsal hastalığı ve yeti kayıplarını önleme, önceki baş etme mekanizmalarını yeniden devreye sokma veya yenilerini geliştirme vardır (76). Hayatı anlamlandırma ve baş etmede, psikiyatri hemşireliğinin toplum ruh sağlığındaki koruyuculuk ve danışmanlık rolü kapsamında yer alan, ruh sağlığının geliştirilmesi ve hastalıkların önlenmesi için önem taşıyan, insan hayatına şekil veren iki önemli konudur.

Hayatta anlamın ve sorunlarla baş etmenin birbiriyle ilişkili ve ruh sağlığı açısından koruyucu faktörler olduğunu gösteren birçok çalışma bulunmaktadır (4, 12, 22, 39, 40, 43, 45, 55, 56, 78). Brassai, Piko ve Steger (12) tarafından yapılan çalışmada; hayatı anlamlandırma, sigara içme, uyuşturucu kullanma, uygunsuz cinsel birliktelikte bulunma, tıknırcasına yeme gibi riskli sağlık davranışlarına ve kötü psikolojik sağlığa karşı koruyucu faktör olarak bulunmuştur. Rathi ve Rastoginin (40) ergenler ve ergenlik öncesindeki çocuklarda yaptıkları çalışmada da anlamlı bir hayatın psikolojik sağlamlığı artırdığı bulunmuştur. Bryan ve arkadaşlarının (78) ABD Hava Kuvvetleri Üssü'nde askerlerle yaptıkları çalışmada; yaşamda güçlü anlamın, daha az duygusal sıkıntıyla ve intihar düşüncesiyle ve daha iyi düzeyde aile içi ve bireysel ilişkilerle, iş başarısıyla arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Kaya ve arkadaşları (7) tarafından tıp fakültesi ve sağlık yüksekokulu öğrencileriyle

yapılan başka bir çalışmada ise öğrencilerin stresle başa çıkma tarzları ve ilişkili ruhsal sorunlar yüksek bulunmuştur. Bu bağlamda, psikiyatri hemşireliğinin koruyucu rolü ile hayatı anlamlandırmanın ve baş etmenin sağlığı koruyucu rolleri birbirleriyle örtüşmektedir (76).

Anlam yaşam doyumunu ve refahını destekleyen önemli bir psikolojik yordayıcıdır. Bireylerin hayatını nasıl idame ettireceğini, sağlıklı yaşlanmayı ve öznel iyi oluşu desteklemektedir. Ayrıca anlam fiziksel ve psikolojik sağlık, refah ile pozitif ilişkili ve depresyon ve kaygı gibi sorunlarla da negatif ilişkilidir (79). Baş etme becerileri de tıpkı anlam gibi ruh sağlığı açısından önemli bir koruyucu faktördür. Özellikle sorunları tanımlayabilme, uygun çözümler ve baş etme yöntemleri belirleyebilme davranışları kazandırılmış bireyler diğer bireylere göre fiziksel ve psikolojik hastalıklar açısından daha az risk ile karşı karşıyadır. Buradan yola çıkarak söylenebilir ki; psikiyatri hemşireliği hayatı anlamlandırma ve baş etmeyle ilgili sağlayacağı danışmanlık rolü yoluyla koruyucu sağlık hizmetlerine önemli katkılarda bulunacaktır (24, 27, 57, 61, 76).

### **2.6.2.Güçlendirme: Hayata Anlam Kazandırma**

Güçlendirmek kelime anlamı olarak, “güç kazandırmak ve güçlü duruma getirmek”tir. Bireylerin güçlendirilmesi ise içerisinde birden fazla değişkeni barındırmaktadır. İnsanların yaşamlarını ve hastalık süreçlerini kontrol edebilmeleri, sorunlarla baş etme becerisi kazanmaları, olumlu benlik algısı geliştirmeleri, yeni bakış açıları kazanmaları güçlendirmeyle ilgili olarak sayılabilecek değişkenlerdir. Özellikle psikiyatrik hastalıklar gibi uzun dönemli rehabilitasyon gerektiren hastalıklarda güçlendirme oldukça önemlidir. Psikiyatri hemşireliği, özellikle benliğiyle ilgili problemleri olan, yaşadıkları travmalar sonrası toparlanamayan, boşluk ve anksiyete duygusuyla mücadele eden bireylerde güçlendirmeyi sıkça kullanmak durumundadır (76, 77, 79, 80).

Anlam, bireylerin stresli yaşam deneyimlerine tepkisini yatıştırmak ve hastalık, kayıplar, yalnızlık, algılanan yük, umutsuzluk ve ölüm kaygısı ile başa çıkmak için bireye destek sağlayan psikolojik ve ruhsal kaynaklarının farkına varması konusunda yardımcı olur. Aynı zamanda anlam, bireylerin karşılaştıkları sorunlarla baş etmek için farklı bir yaklaşım kazandırır (79). AIDS, kanser, madde

bağımlılığı olan, yaşlılık döneminde özellikle bakıma muhtaç olan bireylerin yaşam ve sağlık işleyişlerinin hayatın anlamıyla yakından ilişkili olduğu bilinmektedir (51, 53, 56, 78, 81-84). Jim ve Andersan (55) tarafından kanser hastalarında yapılan çalışmada hayatlarındaki anlam yüksek olan kanser hastalarının sosyal işlevlerinde, destek sistemlerinin kullanımında ve fiziksel işleyişlerinde iyi oldukları gösterilmiştir. Özellikle yaşadıkları travmalar sonrasında bireylerin, yaşanan duruma yükledikleri anlam ve hayatın anlamıyla birlikte, sorunların çözümünde daha iyi ilerlemeler kaydettiği görülmektedir (85).

Psikiyatri hemşireleri sadece hastalıklar ve sorunlarla baş etme konusunda destek olamamakta, aynı zamanda bu deneyimlerin anlamını da vurgulayarak, hastalığa ve onunla baş etmeye yeni bir boyut kazandırmaktadır. Bu yüzden hayatı ve durumu anlamlandırma ve baş etme becerileri, güçlendirme konusunda psikiyatri hemşireleri için güçlü bir araçtır (79). Bu nedenle bu iki kavramın araştırılması ilerde yapılacak güçlendirme çalışmaları için bir ön hazırlık niteliği taşıyacaktır.

### 3.GEREÇ ve YÖNTEM

#### 3.1.Araştırmanın Şekli

Bu çalışma Hacettepe Üniversitesi'nde sağlık bilimleri alanlarında öğrenim gören üniversite öğrencilerinin kişisel anlam algıları ve baş etme biçimlerinin ve bunların tanımlayıcı özelliklerle ilişkisinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı bir çalışma olarak yapılmıştır.

#### 3.2.Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırma Hacettepe Üniversitesi Sıhhiye Yerleşkesi'nde bulunan sağlık bilimleri alanında öğrenim gören tüm fakültelerdeki öğrenciler üzerinde 25.09.2017-05.01.2018 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın yapıldığı fakülteler; Hemşirelik, Diş Hekimliği, Eczacılık, Tıp ve Sağlık Bilimleri Fakültesi (SBF) dir. SBF; Beslenme Diyetetik, Çocuk Gelişimi, Dil ve Konuşma Terapisi, Ergoterapi, Odyoloji, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü'nden oluşmaktadır.

Hemşirelik Fakültesi 1961 yılında lisans eğitimi vermeye başlamış, 2007 yılında, Sağlık Bilimleri Fakültesi'nin bünyesinde Hemşirelik Bölümü olarak yer almıştır. 2012 yılında da Hemşirelik Fakültesine dönüştürülmüştür. Fakülte yaklaşık olarak 1000 öğrenciye eğitim vermekte olup, bir yıllık İngilizce hazırlık sınıfıyla toplam eğitim süresi 5 yıldır.

Diş Hekimliği Fakültesi 1963 yılında Tıp ve Sağlık Bilimleri Fakültesi'nin bünyesinde yer almış, 1971 yılında Diş Hekimliği Fakültesi olarak eğitim vermeye başlamıştır. Fakültede yaklaşık olarak 670 öğrenciye eğitim verilmektedir. Eğitim süresi 5 yıldır.

Eczacılık Fakültesi 1967 yılında Tıp Fakültesi'nin bünyesinde Eczacılık Yüksek Okulu olarak kurulmuş ve 1971 yılında Eczacılık Fakültesi olarak eğitim vermeye başlamıştır. Eğitim süresi 5 yıldır. Fakülte yaklaşık olarak 450 öğrenciye eğitim vermektedir.

Tıp Fakültesi 1967 yılında kurulmuştur. Üniversiteye giriş sınavıyla İngilizce Tıp ve Türkçe Tıp olarak iki farklı şekilde yerleştirme yapılmaktadır. Her iki bölümde de 1 yıllık İngilizce hazırlık eğitimi ile toplam eğitim süresi 7 yıldır. İngilizce Tıp Bölümü'nde eğitim İngilizce olarak sürdürülmekte ve yaklaşık olarak

1044 öğrenci eğitim görmektedir. Türkçe Tıp Bölümü'nde yaklaşık olarak 1160 öğrenci eğitim görmektedir.

SBF, 2007 yılında kurulmuştur. Beslenme Diyetetik, Çocuk Gelişimi, Dil ve Konuşma Terapisi, Ergoterapi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon ve Odyoloji Bölümü'nden oluşmaktadır. Bölümler farklı yıllarda kurulmuş ve daha sonra Sağlık Bilimleri Fakültesi bünyesinde toplanmıştır. Sağlık Bilimleri Fakültesi'nin lisans düzeyinde yaklaşık olarak 1476 öğrencisi vardır. Fakültedeki tüm bölümlerin lisans eğitimi 4 yıldır. Çocuk Gelişimi Bölümü'ne üniversiteye giriş sınavından TM-3 puan türüyle yerleşilmekte, diğer tüm fakülte ve bölümlere ise MF-3 puan türüyle yerleşilmektedir.

### **3.3.Araştırmanın Evreni ve Örnekleme**

Araştırmanın evrenini Hacettepe Üniversitesi'nde sağlık bilimleri alanında 2017-2018 öğretim yılında öğrenim gören yaklaşık 6155 öğrenci oluşturmaktadır. Araştırmanın ilk aşamasında örneklem sayısını belirlemek için Power Analizi yapılmıştır. Ön uygulama sonucu elde edilen 60 öğrencinin verisi kodlanarak araştırmacı tarafından SPSS 20 paket programına girilmiş ve elde edilen değerlere göre yapılan güç analizinde  $\beta=0.95$  güç,  $\alpha=0.05$  hata payı ile 1160 kişilik örneklem sayısı yeterli bulunmuştur. Örneklemin homojenize dağılımı için veri toplanırken fakültelerdeki öğrenci sayıları da dikkate alınmış ve araştırma çalışmaya katılmayı kabul eden 1160 kişi ile tamamlanmıştır. Örnekleme dahil edilen öğrencilerde katılmayı gönüllü olarak kabul etmesi ve söz edilen üniversitede sağlık bilimleri alanındaki fakültelerde öğrenim görmesi kriterleri aranmıştır.

**Tablo 3.1.** Sağlık bilimleri öğrencilerinin fakültelere göre dağılımı.

Fakülteler	1.Sınıf Öğrenci Sayısı	2. Sınıf öğrenci Sayısı	3.Sınıf öğrenci Sayısı	4.Sınıf öğrenci Sayısı	5.Sınıf öğrenci Sayısı	6.Sınıf öğrenci sayısı	Toplam
<b>Hemşirelik Fakültesi</b>	35	38	40	40			<b>155</b>
<b>Eczacılık Fakültesi</b>	31	30	29	22	31		<b>142</b>
<b>Tıp Fakültesi</b>	51	40	40	51	43	30	<b>255</b>
<b>Diş Hekimliği Fakültesi</b>	50	45	40	40	45		<b>220</b>
<b>Sağlık Bilimleri Fakültesi</b>							
Beslenme ve Diyetetik Bölümü	20	22	20	18			<b>80</b>
Çocuk Gelişimi Bölümü	20	21	20	20			<b>81</b>
Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü	9	8	6	9			<b>32</b>
Ergoterapi Bölümü	9	12	12	12			<b>45</b>
Fizyoterapi Bölümü	25	28	30	18			<b>101</b>
Odyoloji Bölümü	13	12	12	13			<b>50</b>
<b>Toplam</b>	<b>263</b>	<b>256</b>	<b>249</b>	<b>243</b>	<b>119</b>	<b>30</b>	<b>1160</b>

### 3.4. Veri Toplama Araçları

#### 3.4.1.Tanımlayıcı Özellikler Formu(EK-1)

Kullanılan anket formu, konuyla ilgili alanyazın (1, 12, 17, 41, 42, 64, 68, 86-88) taramasından sonra öğrencilerin yaş, cinsiyet, fakülte, anne-baba öğrenim durumu gibi sosyodemografik özelliklerini ve hayata yüklenen anlam ve baş etme biçimlerini etkileyebilecek özelliklerini belirlemeye yönelik olarak araştırmacı tarafından hazırlanmış 22 soruluk bir formdur.

#### 3.4.2. Kişisel Anlam Profili (KAP) Ölçeği (EK-2)

Bireylerin yaşamlarındaki kişisel anlam algılarını ölçmeyi amaçlayan KAP (Personal Meaning Profile) Wong (1998) tarafından geliştirilmiş, geçerlik güvenilirlik çalışması Akın, Düşünceli ve Çolak (2016) tarafından yapılmıştır. Yedi alt boyuttan oluşan 57 maddelik 7’li likert tipi(“1” asla, “7” oldukça çok) bir ölçektir. Bu alt

boyutlar; başarı, ilişki, din, kendini aşma, kendini kabul, yakınlık ve adil muamele/algılanan adalettir. Yapılan geçerlik güvenirlik çalışmasında ölçeğin toplam puanında Cronbach alfa iç tutarlılık güvenirlik katsayısı .93 bulunmuştur. Alt ölçeklerin Cronbach alfa iç tutarlılık güvenirlik katsayıları sırasıyla başarı .90, din .78, ilişkiler .57, kendini aşma .68, kendini kabul .50, yakınlık .59, adil muamele/algılanan adalet .77 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ölçeğin güvenirlik katsayılarına tekrar bakılmış ve ölçeğin genel Cronbach alfa iç tutarlılık güvenirlik katsayısı .94 bulunmuştur. Alt ölçeklerin Cronbach alfa iç tutarlılık güvenirlik katsayıları sırasıyla başarı .92, din .91, ilişkiler .82, kendini aşma .79, kendini kabul .75, yakınlık .64, adil muamele/algılanan adalet .63 olarak bulunmuştur. Her bir alt boyut için alınan maksimum ve minimum puanlar sırasıyla başarı [16-112], ilişkiler [9-63], din [9-63], kendini aşma [8-56], kendini kabul [6-42], yakınlık [5-35], adil muamele [4-28]' dir. Ölçeğin ters puanlanan maddesi, kesme puanı ve toplam puanı bulunmamaktadır. Ölçekten alınan puan yükseldikçe kişinin yaşam idealine yakın bir hayat yaşadığı sonucu elde edilir. Yüksek puan alınan alt ölçek sayısı arttıkça, yaşamda kişisel anlamın daha geniş alana yayıldığına ilişkin bilgi verir (86).

- Başarı (16 madde) : 6, 7, 8, 9, 12, 13, 21, 24, 25, 26, 29, 34, 40, 44, 47, 48. maddeler
- İlişkiler (9 madde) : 10, 18, 27, 28, 32, 41, 42, 45, 50. maddeler
- Din (9 madde) : 3, 5, 19, 20, 22, 33, 51, 52, 54. maddeler
- Kendini aşma (8madde) : 2, 15, 23, 30, 31, 39, 49, 53. maddeler
- Kendini kabul (6 madde) : 4, 16, 36, 37, 46, 5. maddeler
- Yakınlık (5 madde) : 1, 11, 17, 38, 43. maddeler
- Adil Muamele ya da algılanan adalet (4 madde): 14, 35, 55, 56. maddeler

### 3.4.3. Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTCÖ) (EK-3)

Folkman ve Lazarus tarafından geliştirilen ölçek 1995'te Şahin ve Durak tarafından Türkçeye uyarlanarak geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılmıştır. Ölçek 30 maddeden oluşmakta olup 4'lü likert (0=hiç uygun değil, 1=uygun değil, 2=uygun, 3=tamamen uygun) tipindedir. Sadece 1 ve 9. maddeler tersinden puanlanmaktadır. İki grubu bulunan ölçek beş alt boyuttan oluşmaktadır. Gruplardan

ilki karşılaşılan sorunu etkili bir biçimde çözebilmeye yönelik iken diğer grup etkisiz baş etme olarak kabul edilen duygusal baş etmeyle ilgilidir. Kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı etkili baş etme yöntemleri olarak değerlendirilirken; çaresiz ve boyun eğici yaklaşımlar duygu odaklı yaklaşımlar olarak değerlendirilir. Ölçekten toplam bir puan elde edilmemektedir. Her bir alt boyut için hesaplanan toplam puan, o boyutun hesaplanmasında kullanılan madde sayısına bölünür ve elde edilen puan arttıkça bireyin o yaklaşımı daha çok kullandığı şeklinde değerlendirilir. Alt boyutlardan alınan minimum puan 0 ve maksimum puan 3 dür. Alt ölçeklerin Cronbach Alfa güvenilirlik katsayıları şöyledir: kendine güvenli yaklaşım 0.80; çaresiz yaklaşım 0.73; boyun eğici yaklaşım 0.70; iyimser yaklaşım 0.68 ve sosyal destek arama yaklaşımı 0.47'dir (63).

- Kendine güvenli yaklaşım (7 madde): 8, 10, 14, 16, 20, 23 ve 26. maddelerle,
- Çaresiz yaklaşım (8 madde):3, 7, 11, 19, 22, 25, 27 ve 28. maddelerle,
- Boyun eğici yaklaşım (6 madde): 5, 13, 15, 17, 21 ve 24. maddelerle,
- İyimser yaklaşım (5 madde): 2, 4, 6, 12 ve 18. maddelerle,
- Sosyal destek arama yaklaşımı (4 madde): 1, 9, 29 ve 30. maddelerle ölçülmektedir.

### 3.5. Ön Uygulama

Ön uygulama veri toplama araçlarından biri olan ‘‘Tanımlayıcı Özellikler Formu’’ sorularının anlaşılabilirliğini test etmek ve Power Analizi için veri elde etmek amacıyla 60 öğrenciye uygulanmıştır. Ön uygulama araştırmanın evreni olan Hacettepe Üniversitesi’nde sağlık bilimleri alanında 2017-2018 öğretim yılında öğrenim gören öğrencileri en iyi şekilde yansıtacağı düşünüldüğü için yine Hacettepe Üniversitesi’nde sağlık bilimleri alanında 2017-2018 öğretim yılında öğrenim gören öğrencilerden seçilmiştir. Tanımlayıcı özellikler formu, uygulamanın sonuçları ve alınan geri bildirimler doğrultusunda yeniden düzenlenmiştir. Stresle baş etme yöntemi olarak seçebilecekleri düşünüldüğü için, sigara, alkol ya da keyif verici madde kullanma durumlarına bakmak amacıyla, yeni bir soru eklenmiştir.



### 3.6. Araştırmanın Uygulanması

Araştırmanın uygulanabilmesi için Hacettepe Üniversitesi Etik Kurulu'ndan ve Hacettepe Üniversitesi'nin seçilen fakültelerinden yazılı izinler alınmıştır. Yazılı izinler alındıktan sonra her bir fakültenin dekanı ya da dekan yardımcısıyla ve aynı zamanda Sağlık Bilimleri Fakültesindeki her bölümün bölüm başkanı ya da yardımcısıyla görüşülerek araştırmanın amacı, süresi ve öğrencilere ulaşmak için nasıl bir yol izleneceği konuşulmuş, birlikte kararlaştırılmıştır. 2017-2018 Öğretim Dönemi'nde 25.09.2017-05.01.2018 tarihleri arasında öncelikle öğrenci panolarına ilanlar asılmıştır (EK-4); ardından uygulama kolaylığı açısından fakültenin uygun gördüğü ve öğrencilerin ders saatlerini etkilemeyen bir zaman diliminde toplu olarak buldukları sınıflarda, gönüllü olarak çalışmaya katılmayı kabul eden öğrencilere veri toplama araçları uygulanmıştır. Araştırma için veri toplama öncesi yapılacak olan uygulamaya ve amacına dair araştırmacı tarafından öğrencilere bilgi verilmiş ve araştırmaya katılımın gönüllüğe bağlı olduğu bildirilmiştir. Ardından araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilere aydınlatılmış onam formu (EK-5) dağıtılmış ve imzalamaları istenmiştir. Veri toplama araçları olan Tanımlayıcı Özellikler Formu, KAP Ölçeği ve SBTÇ Ölçeği dağıtılarak ve öğrencilere araçlarla ve nasıl işaretleme yapılacağıyla ilgili bilgi verilmiştir. Araştırmacı öğrenciler formu doldururken ulaşılabilir ve sorulan sorulara cevap verebilir bir konumda bulunmuştur. Formların doldurulması yaklaşık olarak 25 dakikayı bulmuştur. Formlar toplandıktan sonra öğrencilere sormak ya da eklemek istedikleri bir şey olup olmadığı sorulmuş, araştırmacıya ulaşmak istedikleri takdirde nasıl ulaşabilecekleri tekrar hatırlatılmıştır.

### 3.7. Verilerin Değerlendirilmesi

İstatistiksel analizler SPSS (IBM SPSS Statistics 20) adlı paket program kullanılarak yapılmıştır. Bulguların yorumlanmasında frekans tabloları ve tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır.

Parametrik test varsayımlarını karşılayan ölçüm değerleri için, üç veya daha fazla bağımsız grubun ölçüm değerlerinin karşılaştırılmasında "ANOVA" testi (F-tablo değeri) yöntemi kullanılmıştır. Parametrik yöntemler "Mean±S.D." şeklinde gösterilmiştir.

Parametrik test varsayımlarını karşılamayan ölçüm değerleri için, iki bağımsız grubun ölçüm değerlerinin karşılaştırılmasında “Mann-Whitney U” testi (Z-tablo değeri), bağımsız üç veya daha fazla grubun ölçüm değerleri ile karşılaştırılmasında “Kruskal-Wallis H” testi ( $\chi^2$ -tablo değeri) yöntemi kullanılmıştır. Üç veya daha fazla grup için anlamlı fark çıkan değişkenlerin ikili karşılaştırmaları için Bonferroni düzeltmesi uygulanmıştır. Parametrik olmayan yöntemler “Median [Min.-Max.]” şeklinde gösterilmiştir.

Hayatı anlamlandırma ve stresle baş etme tarzlarının ölçüm değerlerinin birbirleriyle ilişkisinin incelenmesinde parametrik test varsayımlarının karşılanmadığı durumlarda, Spearman korelasyon katsayısı kullanılmıştır.

### **3.8. Araştırmanın Etik Boyutu**

Araştırmanın etik açıdan uygunluğu için Hacettepe Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan 12.09.2017 tarihli ve GO 17/690-09 karar numaralı etik kurul izni alınmıştır(EK-6). Etik kurul izninin ardından Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi (EK-7), Diş Hekimliği Fakültesi (EK-8), Eczacılık Fakültesi (EK-9), Tıp Fakültesi (EK-10), Sağlık Bilimleri Fakültesi (EK-11) Dekanlığı’ndan araştırmanın uygulamasının yapılabilmesi için yazılı izin alınmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerin onamı için yazılı aydınlatılmış onam formu hazırlanmış ve uygulama öncesi öğrencilere açıklama yapılmasının ardından form dağıtılarak hem yazılı hem de sözlü onam alınmıştır (EK-5).

### **3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları**

Araştırma yalnızca sağlık bilimleri alanında ve tek bir üniversitede öğrenim gören öğrencilerle yapılmış olup diğer üniversite öğrencilerine genelleme yapılamamaktadır.

## 4. BULGULAR

Bulgular bölümünde, elde edilen veriler sonucunda yapılan analizler beş başlık şeklinde ayrılarak sunulmuştur.

### 4.1. Sağlık Bilimleri Öğrencilerinin Tanımlayıcı Özellikleri

4.2. Kişisel Anlam Profili Ölçeği Puanlarının Sağlık Bilimleri Öğrencilerinin Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Dağılımı

4.3. Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Puanlarının Sağlık Bilimleri Öğrencilerinin Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Dağılımı

4.4. Kişisel Anlam Profili Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Puanlarının Dağılımları

4.5. Kişisel Anlam Profili Ölçeği ile Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Arasındaki İlişki

#### 4.1.Sağlık Bilimleri Öğrencilerinin Tanımlayıcı Özellikleri

Bu bölümde öğrencilerin demografik ve tanımlayıcı özelliklerine ait bulgular verilmiştir.

**Tablo 4.1.** Sağlık bilimleri öğrencilerinin demografik özelliklerine ait bulgular.

<b>Değişken (n=1160)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Fakülte</b>		
Diş Hekimliği	220	19,0
Eczacılık	155	13,4
Hemşirelik	142	12,2
Tıp	388	33,4
Sağlık Bilimleri	255	22,0
Çocuk gelişimi bölümü	81	20,9
Fizik tedavisi bölümü	101	26,0
Beslenme ve diyetetik bölümü	79	20,4
Dil-konuşma terapisi bölümü	32	8,2
Ergoterapi bölümü	45	11,6
Odyoloji bölümü	50	12,9
<b>Tüm Fakültelerdeki Sınıflar</b>		
1.Sınıf	263	22,6
2.Sınıf	256	22,1
3.Sınıf	249	21,5
4.Sınıf	243	20,9
5.Sınıf	119	10,3
6.Sınıf	30	2,6
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	897	77,3
Erkek	263	22,7
<b>Yaş [<math>\bar{X} \pm S. S. \rightarrow 20,74 \pm 1,85</math> (yıl) ]</b>		
18 Yaş ve altı	121	10,4
19-20 Yaş	435	37,6
21-22 Yaş	425	36,6
23 Yaş ve üzeri	179	15,4
<b>Medeni durum</b>		
Bekar	1154	99,5
Evli	6	0,5
<b>Ekonomik düzey</b>		
Gelir gidere eşit	668	57,6
Gelir giderden fazla	261	22,5
Gelir giderden az	231	19,9
<b>Çalışma durumu</b>		
Hayır	1112	95,9
Evet	48	4,1
<b>Kalınan yer</b>		
Aile	348	30,0
Devlet yurdu	316	27,3
Özel yurt	294	25,3
Arkadaşlarla	156	13,4
Yalnız	44	3,8
Akraba	2	0,2

Araştırmaya konu olan öğrencilerin %33,4'ünün tıp fakültesi öğrencisi olduğu, %26'sının Sağlık Bilimleri Fakültesinde fizik tedavi bölümünde okuduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin %22,6'sının 1. sınıf öğrencisi olduğu, %77,3'ünün kadın olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin %37,6'sının 19-20 yaş grubunda olduğu ve öğrencilerin yaş ortalamasının  $20,74 \pm 1,85$  (yıl) olduğu tespit edilmiştir. Öğrencilerin %99,5'nin bekar olduğu, %57,6'sının gelirinin giderine eşit olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin %95,9'inin çalışmadığı ve %30'unun ailesiyle birlikte yaşadığı belirlenmiştir.



**Tablo 4.2.** Sağlık bilimleri öğrencilerinin ailelerinin özelliklerine ait bulgular.

<b>Değişken (n=1160)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Ebeveyn durumu</b>		
Anne-baba birlikte, hayatta	1038	89,5
Anne-baba ayrı, hayatta	66	5,7
Anne-baba sağ değil	1	0,1
Baba hayatta	12	1,0
Anne hayatta	43	3,7
<b>Aile tipi</b>		
Çekirdek	981	84,6
Geniş	66	5,7
Parçalanmış aile	64	5,5
Ebeveynlerden biri olmayan	49	4,2
<b>Anne eğitim düzeyi</b>		
İlköğretim	409	35,3
Ortaöğretim + Lise	389	33,5
Yükseköğretim	340	29,3
Okuryazar değil	22	1,9
<b>Anne çalışma durumu</b>		
Çalışan	343	29,6
Çalışmayan	817	70,4
<b>Baba eğitim düzeyi</b>		
İlköğretim	216	18,6
Ortaöğretim + Lise	378	32,6
Yükseköğretim	563	48,5
Okuryazar değil	3	0,3
<b>Baba çalışma durumu</b>		
Çalışan	814	70,2
Çalışmayan	346	29,8
<b>Aileyle ilişkileri tanımlama</b>		
Kötü	83	7,2
Orta düzey, normal	156	13,4
İyi	899	77,5
Çok fazla yakın	22	1,9

Öğrencilerin %89,5'inin anne-babasının birlikte, hayatta olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin %84,6'sının çekirdek aile tipinde olduğu, %35,3'ünün annesinin ilköğretim mezunu olduğu ve %70,4'ünün annesinin çalışmadığı saptanmıştır. Öğrencilerin %48,5'inin babasının yükseköğretim mezunu olduğu ve %70,2'sinin babasının çalıştığı belirlenmiştir. Öğrencilerin %77,5'inin aileyle ilişkilerini "iyi" olarak tanımladığı bulunmuştur.

**Tablo 4.3.** Sağlık bilimleri öğrencilerinin eğitim ve genel sağlık durumlarına ilişkin bulgular.

<b>Değişken (n=1160)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Aktivite yapma durumu</b>		
Yapan	766	66,0
Yapmayan	394	34,0
<b>Staj durumu</b>		
Çıkan	477	41,1
Çıkmayan	683	58,9
<b>Bölümü isteyerek seçme</b>		
Evet	849	73,2
Hayır	139	12,0
Kararsız	172	14,8
<b>Kronik hastalık durumu</b>		
Var	93	8,0
Yok	1067	92,0
<b>Psikiyatrik ilaç kullanma durumu</b>		
Kullanan	37	3,2
Kullanmayan	1123	96,8
<b>Sigara kullanma durumu</b>		
Kullanan	143	12,3
Kullanmayan	1017	87,7
<b>Alkol kullanma durumu</b>		
Kullanan	192	16,6
Kullanmayan	968	83,4
<b>Uçucu madde kullanma durumu</b>		
Kullanan	10	0,9
Kullanmayan	1150	99,1

Araştırmaya katılan öğrencilerin %66 'sının boş zamanlarında aktivite yaptığı belirlenmiştir. Öğrencilerin %41,1'inin staja çıktığı, %73,2'sinin bölümü isteyerek seçtiği belirlenmiştir. Öğrencilerin %8'inin kronik hastalığı olduğu, %3,2'sinin psikiyatrik ilaç kullandığı belirlenmiştir. Öğrencilerin %12,3'ünün sigara, %16,6'sının alkol ve %0,9'unun uçucu madde kullandığı belirlenmiştir.

#### **4.2. Kişisel Anlam Profili Ölçeği Puanlarının Sağlık Bilimleri Öğrencilerinin Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Dağılımı**

**Tablo 4.4.** Kişisel Anlam Profili Ölçeği puanlarının tanımlayıcı özelliklere göre dağılımı.

Değişken (n=1160)	n	Kişisel Anlam Profili Ölçeği								Adil Muamele	
		Başarı	İlişkiler	Din	Kendini Aşma	Kendini Kabul	Yakınlık	Yakınlık			
<b>Fakülte</b>											
Dış hekimliği <sup>(1)</sup>	220	83,5 [26,0-110,0]	51,0 [30,0-63,0]	49,0 [9,0-63,0]	38,0 [20,0-53,0]	30,0 [15,0-42,0]	29,0 [15,0-35,0]	19,0 [5,0-28,0]			
Eczacılık <sup>(2)</sup>	155	88,0 [30,0-110,0]	52,0 [25,0-63,0]	54,0 [21,0-63,0]	43,0 [18,0-56,0]	32,0 [16,0-41,0]	29,0 [10,0-35,0]	19,0 [8,0-28,0]			
Hemşirelik <sup>(3)</sup>	142	83,0 [23,0-111,0]	51,0 [26,0-63,0]	52,0 [10,0-63,0]	40,5 [16,0-55,0]	31,0 [11,0-42,0]	29,0 [14,0-35,0]	19,0 [5,0-28,0]			
Tip <sup>(4)</sup>	388	82,0 [34,0-112,0]	51,0 [23,0-63,0]	53,0 [9,0-63,0]	40,0 [19,0-56,0]	31,0 [15,0-42,0]	29,0 [12,0-35,0]	18,0 [4,0-28,0]			
Sağlık bilimleri <sup>(5)</sup>	255	86,0 [33,0-112,0]	51,0 [25,0-63,0]	49,5 [9,0-63,0]	41,0 [18,0-56,0]	31,0 [12,0-41,0]	29,0 [11,0-35,0]	20,0 [10,0-28,0]			
<b>İstatistiksel analiz*</b>		$\chi^2=22,331$ <b>p=0,000</b> [2-1,3,4] [4-5]	$\chi^2=10,450$ <b>p=0,033</b> [2-1,3,4,5]	$\chi^2=37,329$ <b>p=0,000</b> [1-2,3,4] [5-2,4]	$\chi^2=29,295$ <b>p=0,000</b> [1-2,5] [2-3,4]	$\chi^2=2,731$ <b>p=0,604</b>	$\chi^2=2,315$ <b>p=0,678</b>	$\chi^2=11,204$ <b>p=0,024</b> [4-5]			
<b>Anlamlı fark</b>											
<b>SBF Bölümleri</b>											
Çocuk gelişimi <sup>(1)</sup>	81	83,01±12,65	52,0 [31,0-63,0]	54,0 [21,0-63,0]	39,80±7,26	31,0 [15,0-40,0]	29,0 [12,0-35,0]	18,0 [4,0-28,0]			
Fizik tedavi <sup>(2)</sup>	101	80,04±13,78	49,0 [36,0-63,0]	52,0 [16,0-63,0]	38,88±6,78	29,0 [16,0-41,0]	27,0 [13,0-35,0]	19,0 [11,0-28,0]			
Beslenme <sup>(3)</sup>	79	81,68±14,02	50,0 [37,0-61,0]	54,0 [25,0-63,0]	40,70±5,83	30,0 [21,0-42,0]	29,0 [18,0-35,0]	20,0 [9,0-28,0]			
Dil-Konuşma <sup>(4)</sup>	32	80,28±11,30	52,0 [40,0-60,0]	53,5 [20,0-63,0]	38,88±6,77	32,0 [17,0-40,0]	29,5 [14,0-35,0]	20,0 [11,0-26,0]			
Ergoterapi <sup>(5)</sup>	45	83,04±16,09	54,0 [41,0-63,0]	52,0 [23,0-63,0]	41,20±7,41	32,0 [21,0-42,0]	30,0 [16,0-35,0]	20,0 [12,0-27,0]			
Odyoloji <sup>(6)</sup>	50	80,18±15,44	51,0 [23,0-63,0]	52,5 [9,0-63,0]	39,12±7,16	31,5 [18,0-37,0]	28,0 [14,0-35,0]	19,0 [10,0-26,0]			
<b>İstatistiksel analiz</b>		F=0,659 <b>p=0,665</b>	$\chi^2=15,381$ <b>p=0,009</b> [2-1,4,5]	$\chi^2=3,805$ <b>p=0,578</b>	F=1,228 <b>p=0,295</b>	$\chi^2=7,177$ <b>p=0,208</b>	$\chi^2=14,370$ <b>p=0,013</b> [2-1,3,4,5]	$\chi^2=7,242$ <b>p=0,203</b>			
<b>Anlamlı fark</b>											
<b>Sınıf</b>											
1.Sınıf	263	85,0 [30,0-111,0]	51,0 [23,0-63,0]	53,0 [9,0-63,0]	40,0 [18,0-56,0]	30,0 [16,0-41,0]	29,0 [14,0-35,0]	19,0 [4,0-28,0]			
2.Sınıf	256	82,0 [30,0-112,0]	50,0 [29,0-63,0]	52,0 [10,0-63,0]	39,5 [23,0-56,0]	31,0 [12,0-42,0]	29,0 [13,0-35,0]	20,0 [10,0-28,0]			
3.Sınıf	249	82,0 [23,0-112,0]	51,0 [28,0-63,0]	52,0 [15,0-63,0]	41,0 [16,0-56,0]	31,0 [11,0-42,0]	29,0 [10,0-35,0]	19,0 [5,0-28,0]			
4.Sınıf	243	88,0 [37,0-112,0]	53,0 [27,0-63,0]	53,0 [8,0-63,0]	42,0 [19,0-56,0]	32,0 [17,0-42,0]	29,0 [11,0-35,0]	20,0 [8,0-28,0]			
5.Sınıf	119	83,0 [33,0-111,0]	52,0 [25,0-63,0]	49,0 [9,0-63,0]	40,0 [19,0-55,0]	31,0 [15,0-41,0]	30,0 [14,0-35,0]	20,0 [5,0-28,0]			
6.Sınıf	30	84,0 [59,0-107,0]	51,0 [34,0-60,0]	35,0 [12,0-60,0]	43,5 [21,0-55,0]	29,5 [19,0-39,0]	29,0 [13,0-35,0]	19,0 [11,0-26,0]			
<b>İstatistiksel analiz</b>		$\chi^2=13,042$ <b>p=0,023</b> [2,3-4]	$\chi^2=13,670$ <b>p=0,018</b> [2-4]	$\chi^2=23,427$ <b>p=0,000</b> [1,2,3,4,5-6]	$\chi^2=8,582$ <b>p=0,127</b>	$\chi^2=15,566$ <b>p=0,008</b> [1-4]	$\chi^2=5,966$ <b>p=0,310</b>	$\chi^2=6,108$ <b>p=0,296</b>			
<b>Anlamlı fark</b>											
<b>Cinsiyet</b>											
Kadın	897	84,0 [23,0-112,0]	52,0 [23,0-63,0]	53,0 [9,0-63,0]	41,0 [16,0-56,0]	31,0 [11,0-42,0]	29,0 [10,0-35,0]	19,0 [4,0-28,0]			
Erkek	263	85,0 [33,0-112,0]	50,0 [27,0-63,0]	49,0 [9,0-63,0]	40,0 [18,0-56,0]	31,0 [12,0-42,0]	28,0 [11,0-35,0]	20,0 [5,0-28,0]			
<b>İstatistiksel analiz</b>		Z=-1,657 <b>p=0,097</b>	Z=-2,701 <b>p=0,007</b>	Z=4,223 <b>p=0,000</b>	Z=-1,036 <b>p=0,300</b>	Z=-0,799 <b>p=0,424</b>	Z=-2,810 <b>p=0,005</b>	Z=-1,578 <b>p=0,115</b>			

\*Parametrik test varsayımlarını karşılamayan üç veya daha fazla bağımsız grubun karşılaştırılmasında "ANOVA" test (F-tablo değeri) istatistikleri kullanılmıştır. Normal dağılıma sahip olmayan iki bağımsız grubun karşılaştırılmasında "Mann-Whitney U" test (Z-tablo değeri); üç veya daha fazla bağımsız grubun karşılaştırılmasında "Kruskal-Wallis H" test ( $\chi^2$ -tablo değeri) istatistikleri kullanılmıştır.



**Tablo 4.4. (Devam) Kişisel Anlam Profili Ölçeği puanlarının tanımlayıcı özelliklere göre dağılımı.**

Değişken (n=1160)	n	Kişisel Anlam Profili Ölçeği							
		Başarı	İlişkiler	Din	Kendini Aşma	Kendini Kabul	Yakınlık	Adil Muamele	
<b>Yaş</b>									
18 Yaş ve altı <sup>(1)</sup>	121	85,0 [30,0-112,0]	50,0 [23,0-63,0]	49,0 [9,0-63,0]	40,0 [18,0-56,0]	29,0 [16,0-40,0]	29,0 [15,0-35,0]	19,0 [10,0-28,0]	
19-20 Yaş <sup>(2)</sup>	435	84,0 [23,0-111,0]	51,0 [25,0-63,0]	53,0 [10,0-63,0]	40,0 [16,0-56,0]	30,0 [12,0-42,0]	29,0 [12,0-35,0]	19,0 [4,0-28,0]	
21-22 Yaş <sup>(3)</sup>	425	84,0 [26,0-112,0]	52,0 [25,0-63,0]	53,0 [9,0-63,0]	40,0 [18,0-56,0]	32,0 [11,0-42,0]	29,0 [10,0-35,0]	19,0 [5,0-28,0]	
23 Yaş ve üzeri <sup>(4)</sup>	179	86,0 [33,0-112,0]	52,0 [34,0-63,0]	50,0 [10,0-63,0]	42,0 [19,0-55,0]	31,0 [17,0-41,0]	29,0 [13,0-35,0]	20,0 [10,0-28,0]	
<b>İstatistiksel analiz*</b>		$\chi^2=4,035$ p=0,258	$\chi^2=4,986$ p=0,173	$\chi^2=10,713$ p=0,013 [1-2,3]	$\chi^2=4,861$ p=0,182	$\chi^2=16,255$ p=0,001 [1-2,3,4]	$\chi^2=3,226$ p=0,358	$\chi^2=2,876$ p=0,411	
<b>Olasılık</b>		-	-	-	-	-	-	-	
<b>Anlamlı fark</b>									
<b>Ekonomik düzey</b>									
Gelir gidere eşit	668	84,0 [23,0-111,0]	52,0 [26,0-63,0]	53,0 [9,0-63,0]	41,0 [16,0-56,0]	31,0 [11,0-42,0]	29,0 [11,0-35,0]	20,0 [5,0-28,0]	
Gelir giderden fazla	261	86,0 [37,0-112,0]	52,0 [25,0-63,0]	51,0 [9,0-63,0]	41,0 [18,0-56,0]	31,0 [12,0-42,0]	29,0 [14,0-35,0]	19,0 [10,0-28,0]	
Gelir giderden az	231	83,0 [30,0-110,0]	51,0 [23,0-63,0]	50,0 [9,0-63,0]	38,0 [18,0-56,0]	31,0 [15,0-41,0]	28,0 [10,0-35,0]	17,0 [4,0-28,0]	
<b>İstatistiksel analiz</b>		$\chi^2=9,045$ p=0,011 [2-3]	$\chi^2=2,322$ p=0,313	$\chi^2=13,262$ p=0,001 [1-2,3]	$\chi^2=15,634$ p=0,000 [1,2-3]	$\chi^2=0,441$ p=0,802	$\chi^2=10,004$ p=0,007 [1,2-3]	$\chi^2=35,436$ p=0,000 [1,2-3]	
<b>Olasılık</b>		-	-	-	-	-	-	-	
<b>Anlamlı fark</b>									
<b>Çalışma durumu</b>									
Hayır	1112	84,0 [23,0-112,0]	51,0 [23,0-63,0]	52,0 [9,0-63,0]	40,0 [16,0-56,0]	31,0 [11,0-42,0]	29,0 [10,0-35,0]	19,0 [4,0-28,0]	
Evet	48	86,0 [40,0-111,0]	52,0 [25,0-60,0]	52,0 [18,0-62,0]	41,0 [25,0-55,0]	32,0 [17,0-42,0]	28,0 [12,0-35,0]	19,0 [12,0-28,0]	
<b>İstatistiksel analiz</b>		Z=-0,658 p=0,510	Z=-0,915 p=0,360	Z=-1,776 p=0,076	Z=-0,025 p=0,980	Z=-1,729 p=0,084	Z=-0,982 p=0,326	Z=-0,846 p=0,398	
<b>Olasılık</b>		-	-	-	-	-	-	-	
<b>Kalman yer</b>									
Aile <sup>(1)</sup>	348	85,0 [30,0-112,0]	52,0 [26,0-63,0]	52,0 [10,0-63,0]	40,0 [18,0-56,0]	31,0 [13,0-42,0]	29,0 [10,0-35,0]	19,0 [5,0-28,0]	
Devlet yurdu <sup>(2)</sup>	316	82,5 [37,0-112,0]	51,0 [25,0-63,0]	53,0 [9,0-63,0]	41,0 [18,0-56,0]	31,0 [16,0-42,0]	29,0 [11,0-35,0]	19,0 [8,0-28,0]	
Özel yurt <sup>(3)</sup>	294	85,0 [23,0-111,0]	52,0 [23,0-63,0]	52,0 [13,0-63,0]	40,0 [16,0-56,0]	30,0 [11,0-40,0]	29,0 [13,0-35,0]	20,0 [4,0-28,0]	
Arkadaşlarla <sup>(4)</sup>	156	85,0 [34,0-112,0]	51,0 [25,0-63,0]	51,0 [13,0-63,0]	40,0 [19,0-55,0]	31,0 [17,0-42,0]	29,0 [15,0-35,0]	20,0 [9,0-28,0]	
Yalnız <sup>(5)</sup>	44	90,0 [26,0-106,0]	50,0 [36,0-62,0]	44,0 [9,0-63,0]	40,0 [26,0-52,0]	31,0 [12,0-41,0]	28,0 [20,0-35,0]	20,0 [5,0-28,0]	
<b>İstatistiksel analiz</b>		$\chi^2=5,710$ p=0,222	$\chi^2=7,891$ p=0,096	$\chi^2=16,291$ p=0,003 [1,2,3,4-5]	$\chi^2=1,590$ p=0,811	$\chi^2=4,769$ p=0,312	$\chi^2=3,475$ p=0,482	$\chi^2=3,913$ p=0,418	
<b>Olasılık</b>		-	-	-	-	-	-	-	
<b>Anlamlı fark</b>									
<b>Aktivite yapma durumu</b>									
Yapmayan	394	80,0 [23,0-112,0]	51,0 [25,0-63,0]	53,0 [9,0-63,0]	39,0 [16,0-55,0]	30,0 [11,0-42,0]	28,0 [10,0-35,0]	19,0 [4,0-28,0]	
Yapan	766	86,0 [26,0-112,0]	52,0 [23,0-63,0]	52,0 [9,0-63,0]	41,0 [18,0-56,0]	31,0 [12,0-42,0]	29,0 [11,0-35,0]	20,0 [5,0-28,0]	
<b>İstatistiksel analiz</b>		Z=-6,913 p=0,000	Z=-3,279 p=0,001	Z=-2,557 p=0,011	Z=-3,539 p=0,000	Z=-1,340 p=0,180	Z=-4,467 p=0,000	Z=-3,012 p=0,003	
<b>Olasılık</b>		-	-	-	-	-	-	-	

\* Parametrik test varsayımlarını karşılamayan iki bağımsız grubun karşılaştırılmasında "Mann-Whitney U" test (Z-tablo değeri): üç veya daha fazla bağımsız grubun karşılaştırılmasında "Kruskal-Wallis H" test ( $\chi^2$ -tablo değeri) istatistikleri kullanılmıştır.

**Tablo 4.4. (Devam) Kişisel Anlam Profili Ölçeği puanlarının tanımlayıcı özelliklere göre dağılımı.**

Değişken (n=1160)	n	Kişisel Anlam Profili Ölçeği							
		Başarı	İlişkiler	Din	Kendini Aşma	Kendini Kabul	Yakınlık	Adil Muamele	
<b>Ebeveyn durumu</b>									
Anne-baba birlikte <sup>(1)</sup>	1038	84,0 [23,0-112,0]	52,0 [23,0-63,0]	53,0 [9,0-63,0]	41,0 [16,0-56,0]	31,0 [11,0-42,0]	29,0 [10,0-35,0]	20,0 [4,0-28,0]	
Anne-baba ayrı <sup>(2)</sup>	66	85,5 [37,0-112,0]	49,5 [25,0-63,0]	47,0 [9,0-62,0]	39,5 [19,0-55,0]	29,5 [15,0-42,0]	26,5 [12,0-35,0]	17,5 [10,0-27,0]	
Baba hayatta <sup>(3)</sup>	12	89,0 [54,0-107,0]	50,5 [40,0-63,0]	43,5 [17,0-60,0]	38,5 [27,0-52,0]	31,0 [24,0-36,0]	27,5 [18,0-33,0]	18,0 [10,0-22,0]	
Anne hayatta <sup>(4)</sup>	43	80,0 [26,0-106,0]	50,0 [27,0-61,0]	45,0 [14,0-63,0]	39,0 [27,0-52,0]	31,0 [16,0-41,0]	28,0 [11,0-35,0]	18,0 [10,0-28,0]	
<b>İstatistiksel analiz*</b>									
<b>Olasılık</b>		$\chi^2=2,675$ p=0,445	$\chi^2=3,387$ p=0,336	$\chi^2=27,430$ p=0,000 [1-2,3,4]	$\chi^2=2,065$ p=0,559	$\chi^2=2,581$ p=0,461	$\chi^2=17,850$ p=0,000 [1-2]	$\chi^2=10,040$ p=0,018 [1-2]	
<b>Anlamlı fark</b>		-	-	-	-	-	-	-	
<b>Aileyle ilişkiler</b>									
Kötü <sup>(1)</sup>	83	82,0 [34,0-112,0]	49,0 [27,0-63,0]	44,0 [9,0-63,0]	38,0 [18,0-53,0]	29,0 [11,0-40,0]	24,0 [10,0-34,0]	17,0 [5,0-28,0]	
Orta düzey, normal <sup>(2)</sup>	156	79,0 [30,0-108,0]	49,5 [25,0-63,0]	48,5 [9,0-63,0]	38,0 [19,0-55,0]	29,0 [12,0-40,0]	27,0 [13,0-34,0]	19,0 [4,0-28,0]	
İyi <sup>(3)</sup>	899	86,0 [23,0-112,0]	52,0 [23,0-63,0]	53,0 [9,0-63,0]	41,0 [16,0-56,0]	31,0 [13,0-42,0]	30,0 [13,0-35,0]	20,5 [5,0-28,0]	
Çok fazla yakın <sup>(4)</sup>	22	90,0 [65,0-108,0]	54,0 [44,0-63,0]	54,0 [27,0-63,0]	41,5 [30,0-56,0]	32,5 [21,0-41,0]	31,5 [26,0-35,0]	20,0 [11,0-24,0]	
<b>İstatistiksel analiz</b>		$\chi^2=22,124$ p=0,000 [1-3,4] [2-3,4]	$\chi^2=40,360$ p=0,000 [1-3,4] [2-3,4]	$\chi^2=45,788$ p=0,000 [1-2,3,4] [2-3,4]	$\chi^2=43,889$ p=0,000 [1-3,4] [2-3,4]	$\chi^2=16,357$ p=0,001 [1-3,4] [2-3,4]	$\chi^2=136,694$ p=0,000 [1-2,3,4] [3-4]	$\chi^2=47,396$ p=0,000 [1-2,3,4] [2-3]	
<b>Olasılık</b>									
<b>Anlamlı fark</b>									
<b>Staj durumu</b>									
Çıkan	477	86,0 [30,0-112,0]	52,0 [25,0-63,0]	52,0 [9,0-63,0]	41,0 [18,0-56,0]	31,0 [15,0-42,0]	29,0 [10,0-35,0]	20,0 [5,0-28,0]	
Çıkmayan	683	84,0 [23,0-112,0]	51,0 [23,0-63,0]	52,0 [9,0-63,0]	40,0 [16,0-56,0]	30,0 [11,0-42,0]	29,0 [12,0-35,0]	19,0 [4,0-28,0]	
<b>İstatistiksel analiz</b>		Z=-2,183 p=0,029	Z=-2,229 p=0,026	Z=-0,685 p=0,493	Z=-2,001 p=0,045	Z=-2,529 p=0,011	Z=-1,046 p=0,296	Z=-0,772 p=0,440	
<b>Olasılık</b>									
<b>Bölüm isteyerek seçme</b>									
Evet <sup>(1)</sup>	849	86,0 [26,0-112,0]	52,0 [25,0-63,0]	53,0 [9,0-63,0]	41,0 [18,0-56,0]	31,0 [15,0-42,0]	29,0 [12,0-35,0]	20,0 [4,0-28,0]	
Hayır <sup>(2)</sup>	139	76,0 [30,0-112,0]	50,0 [23,0-63,0]	51,0 [14,0-63,0]	38,0 [18,0-56,0]	30,0 [13,0-41,0]	28,0 [13,0-35,0]	18,0 [5,0-28,0]	
Kararsız <sup>(3)</sup>	172	77,0 [23,0-107,0]	50,0 [25,0-62,0]	51,0 [9,0-63,0]	38,0 [16,0-53,0]	29,0 [11,0-41,0]	28,0 [10,0-35,0]	19,0 [9,0-28,0]	
<b>İstatistiksel analiz</b>		$\chi^2=80,383$ p=0,000 [1-2,3]	$\chi^2=17,329$ p=0,000 [1-2,3]	$\chi^2=4,853$ p=0,088	$\chi^2=34,800$ p=0,000 [1-2,3]	$\chi^2=23,866$ p=0,000 [1-2,3]	$\chi^2=29,478$ p=0,000 [1-2,3]	$\chi^2=15,932$ p=0,000 [1-2]	
<b>Olasılık</b>									
<b>Anlamlı fark</b>									
<b>Kronik hastalık durumu</b>									
Yok	1067	84,0 [23,0-112,0]	51,0 [23,0-63,0]	52,0 [9,0-63,0]	40,0 [16,0-56,0]	31,0 [11,0-42,0]	29,0 [10,0-35,0]	20,0 [4,0-28,0]	
Var	93	87,0 [37,0-112,0]	52,0 [31,0-63,0]	49,0 [15,0-63,0]	43,0 [18,0-54,0]	30,0 [12,0-42,0]	29,0 [12,0-35,0]	19,0 [8,0-28,0]	
<b>İstatistiksel analiz</b>		Z=-1,190 p=0,234	Z=-0,915 p=0,360	Z=-1,788 p=0,074	Z=-1,604 p=0,109	Z=-1,342 p=0,180	Z=-0,772 p=0,440	Z=-0,766 p=0,444	
<b>Olasılık</b>									

\*Parametrik test varsayımlarını karşılamayan iki bağımsız grubun karşılaştırılmasında "Mann-Whitney U" test (Z-tablo değeri); üç veya daha fazla bağımsız grubun karşılaştırılmasında "Kruskal-Wallis H" test ( $\chi^2$ -tablo değeri) istatistikleri kullanılmıştır.

**Tablo 4.4. (Devam)** Kişisel Anlam Profili Ölçeği puanlarının tanımlayıcı özelliklere göre dağılımı.

Değişken (n=1160)	n	Kişisel Anlam Profili Ölçeği							
		Başarı	İlişkiler	Din	Kendini Aşma	Kendini Kabul	Yakınlık	Adil Muamele	
<b>Psikiyatrik ilaç kullanma durumu</b>									
Kullanmayan	1123	85,0 [23,0-112,0]	51,0 [23,0-63,0]	52,0 [9,0-63,0]	41,0 [16,0-56,0]	31,0 [12,0-42,0]	29,0 [10,0-35,0]	20,0 [4,0-28,0]	
Kullanan	37	76,0 [37,0-107,0]	51,0 [25,0-63,0]	49 [19,0-63,0]	40,0 [23,0-55,0]	30,0 [11,0-40,0]	28,0 [14,0-35,0]	19,0 [10,0-26,0]	
<b>İstatistiksel analiz*</b>		Z=-2,672 p=0,008	Z=-0,016 p=0,987	Z=-1,669 p=0,095	Z=-1,390 p=0,164	Z=-1,471 p=0,141	Z=-2,569 p=0,010	Z=-2,107 p=0,035	
<b>Olusluk</b>									
<b>Sigara kullanma durumu</b>									
Kullanmayan	1017	84,0 [23,0-112,0]	51,0 [23,0-63,0]	53,0 [9,0-63,0]	41,0 [16,0-56,0]	31,0 [11,0-42,0]	29,0 [10,0-35,0]	20,0 [5,0-28,0]	
Kullanan	143	84,0 [40,0-112,0]	52,0 [25,0-63,0]	46,0 [9,0-63,0]	38,0 [19,0-55,0]	31,0 [15,0-42,0]	29,0 [11,0-35,0]	19,0 [4,0-28,0]	
<b>İstatistiksel analiz</b>		Z=-0,147 p=0,883	Z=-0,146 p=0,884	Z=-6,892 p=0,000	Z=-3,726 p=0,000	Z=-0,482 p=0,630	Z=-0,471 p=0,637	Z=-2,264 p=0,024	
<b>Olusluk</b>									
<b>Alkol kullanma durumu</b>									
Kullanmayan	968	85,0 [23,0-112,0]	51,0 [23,0-63,0]	54,0 [9,0-63,0]	41,0 [16,0-56,0]	31,0 [11,0-42,0]	29,0 [10,0-35,0]	20,0 [4,0-28,0]	
Kullanan	192	84,0 [46,0-112,0]	52,0 [27,0-63,0]	36,0 [9,0-59,0]	38,0 [18,0-54,0]	29,0 [15,0-42,0]	29,0 [11,0-35,0]	19,0 [9,0-28,0]	
<b>İstatistiksel analiz</b>		Z=-0,570 p=0,569	Z=-0,070 p=0,944	Z=-14,094 p=0,000	Z=-4,741 p=0,000	Z=-2,938 p=0,003	Z=-0,462 p=0,644	Z=-1,671 p=0,095	

\*Parametrik test varsayımlarını karşılamayan iki bağımsız grubun karşılaştırılmasında "Mann-Whitney U" test (Z-tablo değeri) istatistikleri kullanılmıştır.

Öğrencilerin eğitim aldıkları fakülterlere göre KAP Ölçeği başarı alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $\chi^2=22,331;p=0,000$ ). Anlamlı farkın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için yapılan Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırmalar sonucunda; eczacılık fakültesindeki öğrencilerin başarı alt boyutu puanının, diş hekimliği, hemşirelik ve tıp fakültesindeki öğrencilerden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Eczacılık fakültesindeki öğrencilerin hayatı anlamlandırırken, diş hekimliği, hemşirelik ve tıp fakültesindeki öğrencilere göre daha fazla başarı odaklı oldukları belirlenmiştir. Aynı şekilde, sağlık bilimleri fakültesindeki öğrencilerin başarı alt boyutu puanı, tıp fakültesindeki öğrencilerden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Sağlık bilimleri fakültesindeki öğrencilerin hayatı anlamlandırırken, tıp fakültesindeki öğrencilere göre daha fazla başarıyı kullandıkları belirlenmiştir.

Öğrencilerin eğitim aldıkları fakülterlere göre KAP Ölçeği ilişkiler alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $\chi^2=10,450;p=0,000$ ). Eczacılık fakültesindeki öğrencilerin ilişkiler alt boyutu puanı, diş hekimliği, hemşirelik, tıp ve sağlık bilimleri fakültesindeki öğrencilerden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Eczacılık fakültesindeki öğrencilerin hayatı anlamlandırırken, diş hekimliği, hemşirelik, tıp ve sağlık bilimleri fakültesindeki öğrencilere göre daha fazla sosyal ilişkileri kullandıkları bulunmuştur.

Öğrencilerin eğitim aldıkları fakülterlere göre KAP Ölçeği din alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $\chi^2=37,329;p=0,000$ ). Diş hekimliği fakültesindeki öğrencilerin din alt boyutu puanı, eczacılık, hemşirelik ve tıp fakültesindeki öğrencilerden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşük bulunmuştur. Diş hekimliği fakültesinde okuyanların yaşamı anlamlandırırken, eczacılık, hemşirelik ve tıp fakültesinde okuyanlara göre daha az dini inançları kullandıkları belirlenmiştir. Aynı zamanda, sağlık bilimleri fakültesindeki öğrencilerin de din alt boyutu puanı, eczacılık ve tıp fakültesindeki öğrencilerden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşük bulunmuştur. Sağlık bilimleri fakültesindeki öğrencilerin hayatı anlamlandırırken, eczacılık ve tıp fakültesindeki öğrencilere göre daha az dini inanışları kullandıkları saptanmıştır.

Öğrencilerin eğitim aldıkları fakülteleere göre KAP Ölçeği kendini aşma alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $\chi^2=29,295;p=0,000$ ). Diş hekimliği fakültesindeki öğrencilerin kendini aşma alt boyutu puanı, eczacılık ve sağlık bilimleri fakültesindeki öğrencilerden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşüktür. Diş hekimliği fakültesindeki öğrencilerin hayatı anlamlandırırken, eczacılık ve sağlık bilimleri fakültesindeki öğrencilere göre daha az kendilerini aşmaya yönelik yaklaşımları kullandıkları belirlenmiştir. Aynı zamanda, eczacılık fakültesindeki öğrencilerin de kendini aşma alt boyutu puanı, hemşirelik ve tıp fakültesindeki öğrencilerden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Eczacılık fakültesinde okuyanların hayatı anlamlandırırken, hemşirelik ve tıp fakültesinde okuyanlara göre daha fazla kendini aşmaya yönelik yaklaşımları kullandıkları belirlenmiştir.

Öğrencilerin eğitim aldıkları fakülteleere göre KAP Ölçeği adil muamele alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $\chi^2=11,204;p=0,000$ ). Sağlık bilimleri fakültesindeki öğrencilerin adil muamele alt boyutu puanı, tıp fakültesinde okuyarlardan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Sağlık bilimleri fakültesindeki öğrencilerin hayatı anlamlandırırken, tıp fakültesindeki öğrencilere göre daha fazla adil muamele algısına sahip oldukları bulunmuştur.

Sağlık bilimleri fakültesinde eğitim gören öğrencilerin okudukları bölümlere göre KAP Ölçeği ilişkiler alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $\chi^2=15,381;p=0,009$ ). Fizik tedavi bölümündeki öğrencilerin ilişkiler alt boyutu puanı, çocuk gelişimi, dil-konuşma ve ergoterapi bölümündeki öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşüktür. Fizik tedavi bölümündeki öğrencilerin hayatı anlamlandırırken, çocuk gelişimi, dil-konuşma ve ergoterapi bölümündeki öğrencilere göre daha az sosyal ilişkileri kullandıkları belirlenmiştir.

Sağlık bilimleri fakültesinde eğitim gören öğrencilerin okudukları bölümlere göre KAP Ölçeği yakınlık alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $\chi^2=14,370;p=0,013$ ). Fizik tedavi bölümündeki öğrencilerin yakınlık alt boyutu puanı, çocuk gelişimi, beslenme, dil-konuşma ve ergoterapi bölümündeki öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşüktür.

Fizik tedavi bölümündeki öğrenciler hayatı anlamlandırırken, çocuk gelişimi, beslenme, dil-konuşma ve ergoterapi bölümündeki öğrencilere göre daha az yakın ilişkileri kullandıkları saptanmıştır.

Öğrencilerin sınıf düzeylerine göre KAP Ölçeği başarı alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $\chi^2=13,042;p=0,023$ ). Anlamlı farkın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için yapılan Bonferroni düzeltilmeli ikili karşılaştırmalar sonucunda; 4.sınıf öğrencilerinin başarı alt boyutu puanı, 2 ve 3.sınıf öğrencilerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. 4.sınıf öğrencilerinin hayatı anlamlandırırken, 2 ve 3.sınıf öğrencilerine göre daha fazla başarı odaklı oldukları belirlenmiştir.

Öğrencilerin sınıf düzeylerine göre KAP Ölçeği ilişkiler alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $\chi^2=13,670;p=0,018$ ). 2.sınıf öğrencilerinin ilişkiler alt boyutu puanı, 4.sınıf öğrencilerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. 2.sınıf öğrencilerinin hayatı anlamlandırırken, 4.sınıf öğrencilerine göre daha fazla sosyal ilişkileri kullandıkları bulunmuştur.

Öğrencilerin sınıf düzeylerine göre KAP Ölçeği din alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $\chi^2=23,427;p=0,000$ ). 6.sınıf öğrencilerinin din alt boyutu puanı, diğer sınıflarda okuyan öğrencilerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşüktür. 6.sınıf öğrencilerinin hayatı anlamlandırırken, diğer sınıflarda okuyan öğrencilere göre daha az dini inanışları kullandıkları belirlenmiştir.

Öğrencilerin sınıf düzeylerine göre KAP Ölçeği kendini kabul alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $\chi^2=15,566;p=0,000$ ). 4.sınıf öğrencilerinin kendini kabul alt boyutu puanı, 1.sınıf öğrencilerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. 4.sınıf öğrencilerinin hayatı anlamlandırırken, 1.sınıf öğrencilerine göre daha fazla kendini kabulü kullandıkları belirlenmiştir.

Öğrencilerin cinsiyetlerine göre KAP Ölçeği ilişkiler ( $Z=-2,701;p=0,007$ ), din ( $Z=-4,223;p=0,000$ ), yakınlık ( $Z=-2,810;p=0,005$ ) alt boyut puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Kadınların ilişkiler, din ve yakınlık alt boyutu puanları, erkeklere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha

yüksektir. Kadınların hayatı anlamlandırırken, erkeklere göre daha fazla sosyal ilişkileri, dini inanışları ve yakın ilişkileri kullandıkları belirlenmiştir.

Öğrencilerin yaş gruplarına göre KAP Ölçeği din alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $\chi^2=10,713;p=0,013$ ). Anlamlı farkın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için yapılan Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırmalar sonucunda; 18 yaş ve altı yaş grubunda olan öğrencilerin din alt boyutu puanı, 19-20 ve 21-22 yaş grubunda olan öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşük bulunmuştur. 18 yaş ve altı yaş grubunda olan öğrencilerin hayatı anlamlandırırken, 19-20 ve 21-22 yaş grubunda olan öğrencilere göre daha az dini inanışları kullandıkları belirlenmiştir.

Öğrencilerin yaş gruplarına göre KAP Ölçeği kendini kabul alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $\chi^2=16,255;p=0,001$ ). 18 yaş ve altı yaş grubunda olan öğrencilerin kendini kabul alt boyutu puanı, 19-20, 21-22, 23 yaş ve üzeri yaş grubunda olan öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşüktür. 18 yaş ve altı yaş grubunda olan öğrencilerin hayatı anlamlandırırken, 19-20, 21-22, 23 yaş ve üzeri yaş grubunda olan öğrencilere göre daha az kendini kabulü kullandıkları saptanmıştır.

Öğrencilerin ekonomik düzeylerine göre KAP Ölçeği başarı alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $\chi^2=9,045;p=0,011$ ). Geliri giderden fazla olan öğrencilerin başarı alt boyutu puanı, geliri giderden az olan öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Geliri giderden fazla olan öğrencilerin hayatı anlamlandırırken, geliri giderden az olan öğrencilere göre daha fazla başarı odaklı oldukları saptanmıştır.

Öğrencilerin ekonomik düzeylerine göre KAP Ölçeği din alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $\chi^2=13,262;p=0,001$ ). Geliri giderine eşit olan öğrencilerin din alt boyutu puanı, geliri giderden fazla ve az olan öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Geliri giderine eşit olan öğrencilerin hayatı anlamlandırırken, geliri giderden fazla ve az olan öğrencilere göre daha fazla dini inanışları kullandıkları belirlenmiştir.

Öğrencilerin ekonomik düzeylerine göre KAP Ölçeği kendini aşma alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $\chi^2=15,634;p=0,000$ ). Geliri giderinden az olan öğrencilerin kendini aşma alt boyutu

puanı, geliri giderine eşit ve fazla olan öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşüktür. Geliri giderinden az olan öğrencilerin hayatı anlamlandırırken, geliri giderine eşit ve fazla öğrencilere göre daha az kendini aşmaya yönelik yaklaşımları kullandıkları bulunmuştur.

Öğrencilerin ekonomik düzeylerine göre KAP Ölçeği yakınlık alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $\chi^2=10,004;p=0,007$ ). Geliri giderinden az olan öğrencilerin yakınlık alt boyutu puanı, geliri giderine eşit ve fazla olan öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşüktür. Geliri giderinden az olan öğrencilerin hayatı anlamlandırırken, geliri giderine eşit ve fazla öğrencilere göre daha az yakın ilişkileri kullandıkları belirlenmiştir.

Öğrencilerin ekonomik düzeylerine göre KAP Ölçeği adil muamele alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $\chi^2=35,436;p=0,000$ ). Geliri giderinden az olan öğrencilerin adil muamele alt boyutu puanı, geliri giderine eşit ve fazla olan öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşüktür. Geliri giderinden az olan öğrencilerin hayatı anlamlandırırken, geliri giderine eşit ve fazla öğrencilere göre daha az adil muamele algısına sahip oldukları belirlenmiştir.

Öğrencilerin kaldıkları yerlere göre KAP Ölçeği din alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $\chi^2=16,291;p=0,003$ ). Yalnız kalan öğrencilerin din alt boyutu puanı, aile, devlet yurdu, özel yurt ve arkadaşlarla kalan öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşüktür. Yalnız kalan öğrencilerin hayatı anlamlandırırken, aile, devlet yurdu, özel yurt ve arkadaşlarla kalan öğrencilere göre daha az dini inanışları kullandıkları belirlenmiştir.

Öğrencilerin aktivite yapma durumlarına göre KAP Ölçeği başarı ( $Z=-6,913;p=0,000$ ), ilişkiler ( $Z=-3,279;p=0,001$ ), din ( $Z=-2,557;p=0,011$ ), kendini aşma ( $Z=-3,539;p=0,000$ ), yakınlık ( $Z=-4,467;p=0,000$ ), adil muamele ( $Z=-3,012;p=0,003$ ) alt boyutları puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Aktivite yapanların başarı, ilişkiler, kendini aşma, yakınlık, adil muamele alt boyutlarının puanları, yapmayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Aktivite yapanların hayatı anlamlandırırken yapmayanlara göre daha fazla



başarı odaklı oldukları, sosyal ilişkileri ve kendini aşmaya yönelik yaklaşımları kullandıkları, yakın ilişkileri tercih ettikleri ve adil muamele gördükleri algısına sahip oldukları belirlenmiştir. Aktivite yapmayanların din alt boyutu puanı, yapanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Aktivite yapmayanların hayatı anlamlandırırken, yapanlara göre daha fazla dini inanışları kullandıkları belirlenmiştir.

Öğrencilerin ebeveyn durumuna göre KAP Ölçeği din alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $\chi^2=27,430;p=0,000$ ). Anlamlı farkın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için yapılan Bonferroni düzeltilmeli ikili karşılaştırmalar sonucunda; anne-babası birlikte olan öğrencilerin din alt boyutu puanı, anne-baba ayrı, sadece baba hayatta ve sadece anne hayatta olan öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Anne-babası birlikte olan öğrencilerin hayatı anlamlandırırken, anne-baba ayrı, sadece baba hayatta ve sadece anne hayatta olan öğrencilere göre daha fazla din alt boyutu olduğu belirlenmiştir.

Öğrencilerin ebeveyn durumuna göre KAP Ölçeği yakınlık alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $\chi^2=17,850;p=0,000$ ). Anne-babası birlikte olan öğrencilerin yakınlık alt boyutu puanı, anne-babası ayrı olan öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Anne-babası birlikte olan öğrencilerin hayatı anlamlandırırken, anne-babası ayrı olan öğrencilere göre daha fazla yakın ilişkileri kullandıkları bulunmuştur.

Öğrencilerin ebeveyn durumuna göre KAP Ölçeği adil muayene alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $\chi^2=10,040;p=0,018$ ). Anne-babası birlikte olan öğrencilerin adil muamele alt boyutu puanı, anne-babası ayrı olan öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Anne-babası birlikte olan öğrencilerin hayatı anlamlandırırken, anne-babası ayrı olan öğrencilere göre daha fazla adil muamele algısına sahip oldukları belirlenmiştir.

Öğrencilerin aileyle ilişkilerini tanımlama durumuna göre KAP Ölçeği başarı alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $\chi^2=22,124;p=0,000$ ). Anlamlı farkın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için

yapılan Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırmalar sonucunda; ailesiyle ilişkileri kötü olan öğrencilerin başarı alt boyutu puanı, iyi ve çok fazla yakın olan öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşüktür. Ailesiyle ilişkileri kötü olan öğrencilerin hayatı anlamlandırırken, iyi ve çok fazla yakın olan öğrencilere göre daha az başarı odaklı oldukları belirlenmiştir. Aynı şekilde, ailesiyle ilişkileri orta düzey, normal olan öğrencilerin başarı alt boyutu puanı, iyi ve çok fazla yakın olan öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşüktür. Ailesiyle ilişkileri orta düzey, normal olan öğrencilerin hayatı anlamlandırırken, iyi ve çok fazla yakın olan öğrencilere göre daha az başarı odaklı oldukları belirlenmiştir.

Öğrencilerin aileyle ilişkilerini tanımlama durumuna göre KAP Ölçeği ilişkiler alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $\chi^2=40,360;p=0,000$ ). Ailesiyle ilişkileri kötü olan öğrencilerin ilişkiler alt boyutu puanı, iyi ve çok fazla yakın olan öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşüktür. Ailesiyle ilişkileri kötü olan öğrencilerin hayatı anlamlandırırken, iyi ve çok fazla yakın olan öğrencilere göre daha az yakın ilişkileri kullandıkları belirlenmiştir. Aynı şekilde, ailesiyle ilişkileri orta düzey, normal olan öğrencilerin ilişkilerin alt boyutu puanı, iyi ve çok fazla yakın olan öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşüktür. Ailesiyle ilişkileri orta düzey, normal olan öğrencilerin hayatı anlamlandırırken, iyi ve çok fazla yakın olan öğrencilere göre daha az yakın ilişkileri kullandıkları saptanmıştır.

Öğrencilerin aileyle ilişkilerini tanımlama durumuna göre KAP Ölçeği din alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $\chi^2=45,788;p=0,000$ ). Ailesiyle ilişkileri kötü olan öğrencilerin din alt boyutu puanı, orta düzey, normal, iyi ve çok fazla yakın olan öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşüktür. Ailesiyle ilişkileri kötü olan öğrencilerin hayatı anlamlandırırken, orta düzey, normal, iyi ve çok fazla yakın olan öğrencilere göre daha az dini inanışları kullandıkları belirlenmiştir. Aynı şekilde, ailesiyle ilişkileri orta düzey, normal olan öğrencilerin din alt boyutu puanı, iyi ve çok fazla yakın olan öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşüktür. Ailesiyle ilişkileri orta düzey, normal olan öğrencilerin hayatı anlamlandırırken, iyi ve çok fazla yakın olan öğrencilere göre daha az dini inanışları kullandıkları bulunmuştur.

Öğrencilerin aileyle ilişkilerini tanımlama durumuna göre KAP Ölçeği kendini aşma alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $\chi^2=43,889;p=0,000$ ). Ailesiyle ilişkileri kötü olan öğrencilerin kendini aşma alt boyutu puanı, iyi ve çok fazla yakın olan öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşüktür. Ailesiyle ilişkileri kötü olan öğrencilerin hayatı anlamlandırırken, iyi ve çok fazla yakın olan öğrencilere göre daha az kendini aşmaya yönelik yaklaşımları kullandıkları belirlenmiştir. Aynı şekilde, ailesiyle ilişkileri orta düzey, normal olan öğrencilerin kendini aşma alt boyutu puanı, iyi ve çok fazla yakın olan öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşüktür. Ailesiyle ilişkileri orta düzey, normal olan öğrencilerin hayatı anlamlandırırken, iyi ve çok fazla yakın olan öğrencilere göre daha az kendini aşmaya yönelik yaklaşımları kullandıkları bulunmuştur.

Öğrencilerin aileyle ilişkilerini tanımlama durumuna göre KAP Ölçeği kendini kabul alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $\chi^2=16,357;p=0,001$ ). Ailesiyle ilişkileri kötü olan öğrencilerin kendini kabul alt boyutu puanı, iyi ve çok fazla yakın olan öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşüktür. Ailesiyle ilişkileri kötü olan öğrencilerin hayatı anlamlandırırken, iyi ve çok fazla yakın olan öğrencilere göre daha az kendini kabulü kullandıkları belirlenmiştir. Aynı şekilde, ailesiyle ilişkileri orta düzey, normal olan öğrencilerin kendini kabul alt boyutu puanı, iyi ve çok fazla yakın olan öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşüktür. Ailesiyle ilişkileri orta düzey, normal olan öğrencilerin hayatı anlamlandırırken, iyi ve çok fazla yakın olan öğrencilere göre daha az kendini kabulü kullandıkları belirlenmiştir.

Öğrencilerin aileyle ilişkilerini tanımlama durumuna göre KAP Ölçeği yakınlık alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $\chi^2=136,694;p=0,000$ ). Ailesiyle ilişkileri kötü olan öğrencilerin yakınlık alt boyutu puanı, orta düzey, normal, iyi ve çok fazla yakın olan öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşüktür. Ailesiyle ilişkileri kötü olan öğrencilerin hayatı anlamlandırırken, orta düzey, normal, iyi ve çok fazla yakın olan öğrencilere göre daha az yakın ilişkileri kullandıkları belirlenmiştir. Aynı şekilde, ailesiyle ilişkileri orta düzey, normal olan öğrencilerin yakınlık alt boyutu puanı, iyi ve çok fazla yakın olan öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha

düşüktür. Ailesiyle ilişkileri orta düzey, normal olan öğrencilerin hayatı anlamlandırırken, iyi ve çok fazla yakın olan öğrencilere göre daha az yakın ilişkileri kullandıkları belirlenmiştir. Bunlara ek olarak, ailesiyle ilişkileri iyi olan öğrencilerin yakınlık alt boyutu puanı, çok fazla yakın olan öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşüktür. Ailesiyle ilişkileri iyi olan öğrencilerin hayatı anlamlandırırken, çok fazla yakın olan öğrencilere göre daha az yakın ilişkileri kullandıkları belirlenmiştir.

Öğrencilerin aileyle ilişkilerini tanımlama durumuna göre KAP Ölçeği adil muamele alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $\chi^2=47,396;p=0,000$ ). Ailesiyle ilişkileri kötü olan öğrencilerin adil muamele alt boyutu puanı, orta düzey, normal, iyi ve çok fazla yakın olan öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşüktür. Ailesiyle ilişkileri kötü olan öğrencilerin hayatı anlamlandırırken, orta düzey, normal, iyi ve çok fazla yakın olan öğrencilere göre daha az adil muamele algısına sahip oldukları belirlenmiştir. Aynı şekilde, ailesiyle ilişkileri orta düzey, normal olan öğrencilerin adil muamele alt boyutu puanı, iyi olan öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşüktür. Ailesiyle ilişkileri orta düzey, normal olan öğrencilerin hayatı anlamlandırırken, iyi olan öğrencilere göre daha az adil muamele algısına sahip oldukları belirlenmiştir.

Öğrencilerin staj durumlarına göre KAP Ölçeği başarı ( $Z=-2,183;p=0,029$ ), ilişkiler ( $Z=-2,229;p=0,026$ ), kendini aşma ( $Z=-2,001;p=0,045$ ), kendini kabul ( $Z=-2,529;p=0,011$ ) alt boyutları puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Staja çıkanların başarı, ilişkiler, kendini aşma ve kendini kabul alt boyutlarının puanları, staja çıkmayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Staja çıkanların hayatı anlamlandırırken, staja çıkmayanlara göre daha fazla başarı odaklı oldukları, yakın ilişkileri, kendini aşmaya yönelik yaklaşımları ve kendini kabulü kullandıkları saptanmıştır.

Öğrencilerin okudukları bölümü isteyerek seçme durumlarına göre KAP Ölçeği başarı alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $\chi^2=80,383;p=0,000$ ). Bölümü isteyerek seçen öğrencilerin başarı alt boyutu puanı, istemeyerek ve kararsız olarak seçen öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bölümü isteyerek seçen

öğrencilerin hayatı anlamlandırırken, istemeyerek ve kararsız olarak seçen öğrencilere göre daha fazla başarı odaklı oldukları bulunmuştur.

Öğrencilerin okudukları bölümü isteyerek seçme durumlarına göre KAP Ölçeği ilişkiler alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $\chi^2=17,329;p=0,000$ ). Bölümü isteyerek seçen öğrencilerin ilişkiler alt boyutu puanı, istemeyerek ve kararsız olarak seçen öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Bölümü isteyerek seçen öğrencilerin hayatı anlamlandırırken, istemeyerek ve kararsız olarak seçen öğrencilere göre daha fazla yakın ilişkileri kullandıkları belirlenmiştir.

Öğrencilerin okudukları bölümü isteyerek seçme durumlarına göre KAP Ölçeği kendini aşma alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $\chi^2=34,8;p=0,000$ ). Bölümü isteyerek seçen öğrencilerin kendini aşma alt boyutu puanı, istemeyerek ve kararsız olarak seçen öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Bölümü isteyerek seçen öğrencilerin hayatı anlamlandırırken, istemeyerek ve kararsız olarak seçen öğrencilere göre daha fazla kendini aşmaya yönelik yaklaşımları kullandıkları belirlenmiştir.

Öğrencilerin okudukları bölümü isteyerek seçme durumlarına göre KAP Ölçeği kendini kabul alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $\chi^2=23,86;p=0,000$ ). Bölümü isteyerek seçen öğrencilerin kendini kabul alt boyutu puanı, istemeyerek ve kararsız olarak seçen öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Bölümü isteyerek seçen öğrencilerin hayatı anlamlandırırken, istemeyerek ve kararsız olarak seçen öğrencilere göre daha fazla kendini kabulü kullandıkları belirlenmiştir.

Öğrencilerin okudukları bölümü isteyerek seçme durumlarına göre KAP yakınlık alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $\chi^2=29,478;p=0,000$ ). Bölümü isteyerek seçen öğrencilerin yakınlık alt boyutu puanı, istemeyerek ve kararsız olarak seçen öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Bölümü isteyerek seçen öğrencilerin hayatı anlamlandırırken, istemeyerek ve kararsız olarak seçen öğrencilere göre daha fazla yakın ilişkileri kullandıkları belirlenmiştir.

Öğrencilerin okudukları bölümü isteyerek seçme durumlarına göre KAP adil muamele alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $\chi^2=15,932;p=0,000$ ). Bölümü isteyerek seçen öğrencilerin adil muamele alt boyutu puanı, istemeyerek seçen öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Bölümü isteyerek seçen öğrencilerin hayatı anlamlandırırken, istemeyerek seçen öğrencilere göre daha fazla adil muamele algısına sahip oldukları bulunmuştur.

Öğrencilerin psikiyatrik ilaç kullanma durumlarına göre KAP başarı ( $Z=-2,672;p=0,008$ ), yakınlık ( $Z=-2,569;p=0,010$ ), adil muamele ( $Z=-2,107;p=0,035$ ) alt boyutları puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Psikiyatrik ilaç kullananların başarı, yakınlık ve adil muamele alt boyutları puanları, kullanmayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşüktür. Psikiyatrik ilaç kullananların hayatı anlamlandırırken, kullanmayanlara göre daha az başarı ve yakın ilişkileri kullandıkları, daha az adil muamele algısına sahip oldukları belirlenmiştir.

Öğrencilerin sigara kullanma durumlarına göre KAP din ( $Z=-6,892;p=0,000$ ), kendini aşma ( $Z=-3,726;p=0,000$ ), adil muamele ( $Z=-2,264;p=0,024$ ) alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Sigara kullananların din, kendini aşma ve adil muamele alt boyutlarının puanları, kullanmayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşüktür. Sigara kullananların hayatı anlamlandırırken, kullanmayanlara göre daha az dini inanışları, adil muamele algısını ve kendini aşmaya yönelik yaklaşımları kullandıkları saptanmıştır.

Öğrencilerin alkol kullanma durumlarına göre KAP din ( $Z=-14,094;p=0,000$ ), kendini aşma ( $Z=-4,741;p=0,000$ ), kendini kabul ( $Z=-2,938;p=0,003$ ) alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Alkol kullananların din, kendini aşma ve kendini kabul alt boyutu puanı, kullanmayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşüktür. Alkol kullananların hayatı anlamlandırırken, kullanmayanlara göre daha az dini inanışları, kendini kabulü ve kendini aşmaya yönelik yaklaşımları kullandıkları belirlenmiştir.

### **4.3. Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Puanlarının Sağlık Bilimleri Öğrencilerinin Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Dağılımı**

**Tablo 4.5.** Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği puanlarının tanımlayıcı özelliklere göre dağılımı

Değişken (n=1160)	n	Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği				
		Kendine Güvenli	Çaresiz Yaklaşım	Boyun Eğici	İyimser	Sosyal Destek Arama
<b>Fakülte</b>						
Dış hekimliği <sup>(1)</sup>	220	2,1 [0,6-3,0]	1,6 [0,3-3,0]	1,2 [0,0-2,3]	2,0 [0,0-3,0]	1,9 [0,3-3,0]
Eczacılık <sup>(2)</sup>	155	2,3 [0,9-3,0]	1,6 [0,3-3,0]	1,2 [0,0-2,5]	2,0 [0,0-3,0]	2,0 [0,3-3,0]
Hemşirelik <sup>(3)</sup>	142	2,1 [0,6-3,0]	1,6 [0,0-3,0]	1,3 [0,0-2,5]	1,9 [0,0-3,0]	1,8 [0,0-3,0]
Tip <sup>(4)</sup>	388	2,1 [0,6-3,0]	1,6 [0,0-3,0]	1,3 [0,0-2,5]	2,0 [0,4-3,0]	1,8 [0,0-3,0]
Sağlık bilimleri <sup>(5)</sup>	255	2,1 [0,1-3,0]	1,6 [0,3-2,9]	1,2 [0,0-3,0]	2,0 [0,2-3,0]	1,8 [0,0-3,0]
<b>İstatistiksel analiz*</b>		$\chi^2=12,936$ <b>p=0,012</b> <b>[2-1,3,4,5]</b>	$\chi^2=1,905$ <b>p=0,753</b> -	$\chi^2=7,564$ <b>p=0,109</b> -	$\chi^2=6,266$ <b>p=0,180</b> -	$\chi^2=14,766$ <b>p=0,005</b> <b>[2-3,4,5]</b>
<b>Anımlı fark</b>						
<b>Tip fakültesi bölümleri</b>						
Çocuk gelişimi <sup>(1)</sup>	81	2,1 [1,0-3,0]	1,8 [0,5-2,8]	1,2 [0,0-2,2]	2,0 [0,8-3,0]	2,0 [0,0-3,0]
Fizik tedavi <sup>(2)</sup>	101	2,1 [1,0-3,0]	1,6 [0,3-2,9]	1,3 [0,2-2,5]	2,0 [0,4-3,0]	1,8 [0,3-3,0]
Beslenme <sup>(3)</sup>	79	2,1 [0,6-3,0]	1,6 [0,6-2,8]	1,3 [0,3-2,2]	2,0 [0,4-3,0]	1,8 [0,0-3,0]
Dil-Konuşma <sup>(4)</sup>	32	2,1 [1,1-3,0]	1,8 [0,0-2,3]	1,2 [0,2-2,3]	2,2 [0,4-3,0]	2,0 [1,0-3,0]
Ergoterapi <sup>(5)</sup>	45	2,1 [0,7-3,0]	1,6 [0,9-2,8]	1,3 [0,3-2,5]	2,0 [0,4-3,0]	2,0 [0,3-3,0]
Odyoloji <sup>(6)</sup>	50	2,1 [0,7-3,0]	1,8 [0,0-3,0]	1,2 [0,3-2,3]	1,8 [0,4-3,0]	1,8 [0,0-3,0]
<b>İstatistiksel analiz</b>		$\chi^2=0,775$ <b>p=0,979</b>	$\chi^2=1,510$ <b>p=0,912</b>	$\chi^2=2,321$ <b>p=0,803</b>	$\chi^2=3,962$ <b>p=0,555</b>	$\chi^2=7,725$ <b>p=0,172</b>
<b>Olasılık</b>						
<b>Sınıf</b>						
1.Sınıf	263	2,1 [0,1-3,0]	1,8 [0,3-3,0]	1,2 [0,0-2,5]	2,0 [0,4-3,0]	2,0 [0,0-3,0]
2.Sınıf	256	2,1 [0,7-3,0]	1,6 [0,3-2,9]	1,2 [0,0-2,5]	2,0 [0,2-3,0]	1,8 [0,0-3,0]
3.Sınıf	249	2,1 [0,6-3,0]	1,6 [0,0-3,0]	1,3 [0,2-2,5]	2,0 [0,0-3,0]	2,0 [0,3-3,0]
4.Sınıf	243	2,3 [0,6-3,0]	1,6 [0,0-3,0]	1,2 [0,0-2,5]	2,0 [0,4-3,0]	2,0 [0,0-3,0]
5.Sınıf	119	2,1 [1,1-3,0]	1,6 [0,4-3,0]	1,3 [0,0-3,0]	2,0 [0,4-3,0]	2,0 [0,5-3,0]
6.Sınıf	30	2,1 [1,3-2,9]	1,5 [0,4-2,6]	1,3 [0,3-2,2]	2,0 [1,2-2,6]	1,9 [0,0-3,0]
<b>İstatistiksel analiz</b>		$\chi^2=5,646$ <b>p=0,342</b>	$\chi^2=4,109$ <b>p=0,534</b>	$\chi^2=9,457$ <b>p=0,092</b>	$\chi^2=3,402$ <b>p=0,638</b>	$\chi^2=0,764$ <b>p=0,979</b>
<b>Olasılık</b>						
<b>Cinsiyet</b>						
Kadın	897	2,1 [0,1-3,0]	1,8 [0,0-3,0]	1,3 [0,0-3,0]	1,8 [0,0-3,0]	2,0 [0,0-3,0]
Erkek	263	2,3 [1,1-3,0]	1,5 [0,0-2,8]	1,2 [0,0-2,5]	2,0 [0,2-3,0]	1,8 [0,0-3,0]
<b>İstatistiksel analiz</b>		$Z=-1,976$ <b>p=0,048</b>	$Z=3,892$ <b>p=0,000</b>	$Z=-4,019$ <b>p=0,000</b>	$Z=-2,096$ <b>p=0,036</b>	$Z=-4,002$ <b>p=0,000</b>
<b>Olasılık</b>						

\*Normal dağılıma sahip olmayan iki bağımsız grubun karşılaştırılmasında "Mann-Whitney U" test (Z-tablo değeri); üç veya daha fazla bağımsız grubun karşılaştırılmasında "Kruskal-Wallis H" test ( $\chi^2$ -tablo değeri) istatistikleri kullanılmıştır.

**Tablo 4.5. (Devam) Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği puanlarının tanımlayıcı özelliklere göre dağılımı.**

Değişken (n=1160)	n	Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği					
		Kendine Güvenli	Çaresiz Yaklaşım	Boyun Eğici	İyimser	Sosyal Destek Arama	
<b>Yaş</b>							
18 Yaş ve altı <sup>(1)</sup>	121	2,1 [1,1-3,0]	1,8 [0,5-2,9]	1,0 [0,2-2,2]	1,8 [0,4-3,0]	1,8 [0,0-3,0]	
19-20 Yaş <sup>(2)</sup>	435	2,1 [0,1-3,0]	1,6 [0,0-3,0]	1,3 [0,0-2,5]	2,0 [0,2-3,0]	2,0 [0,0-3,0]	
21-22 Yaş <sup>(3)</sup>	425	2,1 [0,6-3,0]	1,6 [0,0-3,0]	1,3 [0,0-2,5]	2,0 [0,0-3,0]	2,0 [0,0-3,0]	
23 Yaş ve üzeri <sup>(4)</sup>	179	2,1 [0,9-3,0]	1,6 [0,3-3,0]	1,2 [0,0-3,0]	2,0 [0,4-3,0]	1,8 [0,0-3,0]	
<b>İstatistiksel analiz*</b>		$\chi^2=5,130$ p=0,163	$\chi^2=2,713$ p=0,438	$\chi^2=10,818$ p=0,013 [1-2,3,4]	$\chi^2=3,284$ p=0,350	$\chi^2=1,349$ p=0,718	
<b>Olasılık</b>		-	-	-	-	-	
<b>Anlamlı fark</b>							
<b>Ekonomik düzey</b>							
Gelir gidere eşit	668	2,1 [0,6-3,0]	1,7 [0,3-3,0]	1,2 [0,0-2,5]	2,0 [0,0-3,0]	1,9 [0,0-3,0]	
Gelir giderden fazla	261	2,1 [0,9-3,0]	1,6 [0,0-3,0]	1,0 [0,0-2,3]	2,0 [0,2-3,0]	2,0 [0,0-3,0]	
Gelir giderden az	231	2,1 [0,1-3,0]	1,8 [0,0-3,0]	1,3 [0,0-3,0]	2,0 [0,4-3,0]	1,8 [0,0-3,0]	
<b>İstatistiksel analiz</b>		$\chi^2=3,770$ p=0,152	$\chi^2=8,385$ p=0,015 [2-3]	$\chi^2=11,359$ p=0,003 [2-1,3]	$\chi^2=3,108$ p=0,211	$\chi^2=6,211$ p=0,045 [2-3]	
<b>Olasılık</b>		-	[2-3]	[2-1,3]	-	[2-3]	
<b>Anlamlı fark</b>							
<b>Çalışma durumu</b>							
Hayır	1112	2,1 [0,1-3,0]	1,6 [0,0-3,0]	1,2 [0,0-2,5]	2,0 [0,0-3,0]	2,0 [0,0-3,0]	
Evet	48	2,1 [1,4-3,0]	1,7 [0,0-2,9]	1,3 [0,3-3,0]	2,1 [0,8-3,0]	1,5 [0,3-3,0]	
<b>İstatistiksel analiz</b>		Z=-0,627 p=0,531	Z=-0,115 p=0,908	Z=-1,228 p=0,220	Z=-1,646 p=0,100	Z=-2,356 p=0,018	
<b>Olasılık</b>							
<b>Kalınan yer</b>							
Aile <sup>(1)</sup>	348	2,1 [0,7-3,0]	1,6 [0,0-3,0]	1,2 [0,0-3,0]	2,0 [0,4-3,0]	2,0 [0,0-3,0]	
Devlet yurdu <sup>(2)</sup>	316	2,1 [0,1-3,0]	1,8 [0,3-3,0]	1,3 [0,2-2,5]	2,0 [0,4-3,0]	2,0 [0,0-3,0]	
Özel yurt <sup>(3)</sup>	294	2,1 [0,6-3,0]	1,7 [0,3-3,0]	1,3 [0,0-2,5]	2,0 [0,0-3,0]	2,0 [0,0-3,0]	
Arkadaşlarla <sup>(4)</sup>	156	2,3 [0,7-3,0]	1,5 [0,0-3,0]	1,2 [0,0-2,2]	2,0 [0,4-3,0]	1,8 [0,0-3,0]	
Yalnız <sup>(5)</sup>	44	2,1 [0,6-3,0]	1,7 [0,8-2,8]	1,2 [0,0-2,2]	1,9 [0,0-3,0]	1,8 [0,0-3,0]	
<b>İstatistiksel analiz</b>		$\chi^2=2,997$ p=0,558	$\chi^2=16,870$ p=0,002 [4-1,2,3,5]	$\chi^2=6,390$ p=0,172	$\chi^2=2,856$ p=0,582	$\chi^2=6,455$ p=0,168	
<b>Olasılık</b>		-	[4-1,2,3,5]	-	-	-	
<b>Anlamlı fark</b>							
<b>Aktivite yapma durumu</b>							
Yapmayan	394	2,1 [0,1-3,0]	1,8 [0,0-3,0]	1,3 [0,0-3,0]	1,8 [0,0-3,0]	1,8 [0,0-3,0]	
Yapan	766	2,3 [0,6-3,0]	1,6 [0,0-3,0]	1,2 [0,0-2,3]	2,0 [0,0-3,0]	2,0 [0,0-3,0]	
<b>İstatistiksel analiz</b>		Z=-4,799 p=0,000	Z=-4,409 p=0,000	Z=-6,147 p=0,000	Z=-4,349 p=0,000	Z=-3,072 p=0,002	
<b>Olasılık</b>							

\* Normal dağılıma sahip olmayan iki bağımsız grubun karşılaştırılmasında "Mann-Whitney U" test (Z-tablo değeri); üç veya daha fazla bağımsız grubun karşılaştırılmasında "Kruskal-Wallis H" test ( $\chi^2$ -tablo değeri) istatistikleri kullanılmıştır.



**Tablo 4.5. (Devam) Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği puanlarının tanımlayıcı özelliklere göre dağılımı.**

Değişken (n=1160)	n	Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği				
		Kendine Güvenli	Çaresiz Yaklaşım	Boyun Eğici	İyimser	Sosyal Destek Arama
<b>Ebeveyn durumu</b>						
Anne-baba birlikte	1038	2,1 [0,1-3,0]	1,6 [0,0-3,0]	1,2 [0,0-3,0]	2,0 [0,0-3,0]	2,0 [0,0-3,0]
Anne-baba ayrı	66	2,3 [0,9-3,0]	1,6 [0,3-2,4]	1,2 [0,2-2,5]	1,8 [0,4-2,8]	1,8 [0,5-3,0]
Baba hayatta	12	2,4 [2,0-3,0]	1,4 [0,8-2,6]	0,9 [0,2-2,0]	2,0 [1,0-2,8]	1,8 [0,3-3,0]
Anne hayatta	43	2,3 [0,6-3,0]	1,5 [0,6-2,8]	1,2 [0,0-2,3]	2,0 [0,0-2,8]	1,8 [0,3-3,0]
<b>İstatistiksel analiz*</b>		$\chi^2=7,313$ p=0,063	$\chi^2=2,678$ p=0,444	$\chi^2=7,070$ p=0,070	$\chi^2=0,377$ p=0,945	$\chi^2=4,188$ p=0,242
<b>Olasılık</b>						
<b>Aileyle ilişkiler</b>						
Kötü <sup>(1)</sup>	83	2,1 [0,6-3,0]	1,8 [0,5-2,9]	1,3 [0,0-2,5]	1,8 [0,0-3,0]	1,8 [0,3-3,0]
Orta düzey, normal <sup>(2)</sup>	156	2,1 [0,7-3,0]	1,8 [0,4-3,0]	1,3 [0,2-2,3]	2,0 [0,4-3,0]	1,8 [0,0-3,0]
İyi <sup>(3)</sup>	899	2,1 [0,1-3,0]	1,6 [0,0-3,0]	1,2 [0,0-3,0]	2,1 [0,0-3,0]	2,0 [0,0-3,0]
Çok fazla yakın <sup>(4)</sup>	22	2,4 [1,7-3,0]	1,6 [0,8-2,8]	1,2 [0,0-2,0]	2,0 [1,2-3,0]	2,1 [0,8-3,0]
<b>İstatistiksel analiz</b>		$\chi^2=6,769$ p=0,080	$\chi^2=5,629$ p=0,131	$\chi^2=1,419$ p=0,701	$\chi^2=11,669$ p=0,009 [1-3]	$\chi^2=18,516$ p=0,000 [1-3,4] [2-3,4]
<b>Olasılık</b>						
<b>Anımlı fark</b>						
<b>Staj durumu</b>						
Çıkan	477	2,1 [0,6-3,0]	1,6 [0,0-3,0]	1,2 [0,0-3,0]	2,0 [0,0-3,0]	2,0 [0,0-3,0]
Çıkmayan	683	2,1 [0,1-3,0]	1,6 [0,0-3,0]	1,2 [0,0-2,5]	2,0 [0,0-3,0]	2,0 [0,0-3,0]
<b>İstatistiksel analiz</b>		Z=-0,746 p=0,455	Z=-0,129 p=0,897	Z=-0,050 p=0,960	Z=-0,486 p=0,627	Z=-0,911 p=0,362
<b>Olasılık</b>						
<b>Bölüm isteyerek seçme</b>						
Evet <sup>(1)</sup>	849	2,1 [0,6-3,0]	1,6 [0,0-3,0]	1,2 [0,0-3,0]	2,0 [0,0-3,0]	2,0 [0,0-3,0]
Hayır <sup>(2)</sup>	139	2,0 [0,1-3,0]	1,8 [0,0-3,0]	1,3 [0,2-2,5]	1,8 [0,0-3,0]	1,8 [0,3-3,0]
Kararsız <sup>(3)</sup>	172	2,0 [0,6-3,0]	1,8 [0,3-2,9]	1,3 [0,2-2,3]	1,8 [0,0-3,0]	1,8 [0,0-3,0]
<b>İstatistiksel analiz</b>		$\chi^2=24,274$ p=0,000 [1-2,3]	$\chi^2=11,857$ p=0,003 [1-2,3]	$\chi^2=13,782$ p=0,001 [1-2,3]	$\chi^2=14,989$ p=0,001 [1-2,3]	$\chi^2=17,418$ p=0,000 [1-2,3]
<b>Olasılık</b>						
<b>Anımlı fark</b>						
<b>Kronik hastalık durumu</b>						
Yok	1067	2,1 [0,1-3,0]	1,6 [0,0-3,0]	1,2 [0,0-3,0]	2,0 [0,0-3,0]	2,0 [0,0-3,0]
Var	93	2,3 [0,9-3,0]	1,8 [0,4-3,0]	1,2 [0,0-2,3]	2,0 [0,4-2,8]	2,0 [0,0-3,0]
<b>İstatistiksel analiz</b>		Z=-0,929 p=0,353	Z=-0,836 p=0,403	Z=-0,334 p=0,738	Z=-0,371 p=0,711	Z=-0,250 p=0,802
<b>Olasılık</b>						

\*Normal dağılıma sahip olmayan iki bağımsız grubun karşılaştırılmasında "Mann-Whitney U" test (Z-tablo değeri); üç veya daha fazla bağımsız grubun karşılaştırılmasında "Kruskal-Wallis H" test ( $\chi^2$ -tablo değeri) istatistikleri kullanılmıştır.

**Tablo 4.5. (Devam) Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği puanlarının tanımlayıcı özelliklere göre dağılımı.**

Değişken (n=1160)	n	Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği				
		Kendine Güvenli	Çaresiz Yaklaşım	Boyun Eğici	İyimser	Sosyal Destek Arama
Psikiyatrik ilaç kullanma Kullanmayan	1123	2,1 [0,1-3,0]	1,6 [0,0-3,0]	1,2 [0,0-3,0]	2,0 [0,0-3,0]	2,0 [0,0-3,0]
	37	2,0 [0,6-3,0]	2,0 [0,6-2,8]	1,3 [0,2-2,3]	1,6 [0,0-2,8]	1,8 [0,3-3,0]
İstatistiksel analiz*		Z=-2,380 p=0,017	Z=-1,909 p=0,056	Z=-1,471 p=0,141	Z=-2,470 p=0,013	Z=-1,053 p=0,292
Sigara kullanma durumu Kullanmayan	1017	2,1 [0,1-3,0]	1,6 [0,0-3,0]	1,2 [0,0-3,0]	2,0 [0,0-3,0]	2,0 [0,0-3,0]
	143	2,1 [0,7-3,0]	1,5 [0,0-2,9]	1,2 [0,0-2,5]	2,0 [0,4-3,0]	2,0 [0,0-3,0]
İstatistiksel analiz		Z=-0,874 p=0,382	Z=-3,722 p=0,000	Z=-1,903 p=0,057	Z=-1,293 p=0,196	Z=-0,956 p=0,339
Alkol kullanma durumu Kullanmayan	968	2,1 [0,1-3,0]	1,6 [0,0-3,0]	1,3 [0,0-3,0]	2,0 [0,0-3,0]	2,0 [0,0-3,0]
	192	2,3 [0,7-3,0]	1,5 [0,0-3,0]	1,0 [0,0-2,3]	2,0 [0,4-3,0]	2,0 [0,0-3,0]
İstatistiksel analiz		Z=-1,201 p=0,230	Z=-2,593 p=0,010	Z=-4,775 p=0,000	Z=-0,743 p=0,458	Z=-0,145 p=0,885

\*Normal dağılıma sahip olmayan iki bağımsız grubun karşılaştırılmasında "Mann-Whitney U" test (Z-tablo değeri) istatistikleri kullanılmıştır.

Öğrencilerin okudukları fakülterlere göre SBÇTÖ kendine güvenli yaklaşım alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $\chi^2=12,936;p=0,012$ ). Anlamlı farkın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için yapılan Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırmalar sonucunda; eczacılık fakültesinde okuyan öğrencilerin güvenli yaklaşım alt boyutu puanı, diş hekimliği, hemşirelik, tıp ve sağlık bilimleri fakültelerinde okuyan öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Eczacılık fakültesinde okuyan öğrencilerin stresle başa çıkmada, diş hekimliği, hemşirelik, tıp ve sağlık bilimleri fakültelerinde okuyan öğrencilere göre daha fazla kendine güvenli yaklaşımı sergilediği belirlenmiştir.

Öğrencilerin okudukları fakülterlere göre SBÇTÖ sosyal destek arama yaklaşımı alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $\chi^2=14,766;p=0,005$ ). Eczacılık fakültesinde okuyan öğrencilerin sosyal destek arama yaklaşım alt boyutu puanı, hemşirelik, tıp ve sağlık bilimleri fakültelerinde okuyan öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Eczacılık fakültesinde okuyan öğrencilerin stresle başa çıkmada, hemşirelik, tıp ve sağlık bilimleri fakültelerinde okuyan öğrencilere göre daha fazla sosyal destek arama yaklaşımı sergilediği bulunmuştur.

Öğrencilerin cinsiyetlerine göre SBÇTÖ kendine güvenli yaklaşım ( $Z=-1,976;p=0,048$ ) ve iyimser yaklaşım ( $Z=-2,096;p=0,036$ ) alt boyut puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Erkeklerin kendine güvenli ve iyimser yaklaşım alt boyutu puanı, kadınlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Erkek öğrencilerin stresle başa çıkmada, kadınlara göre daha fazla kendine güvenli ve iyimser yaklaşım sergilediği bulunmuştur.

Öğrencilerin cinsiyetlerine göre SBÇTÖ çaresiz yaklaşım ( $Z=-3,892;p=0,000$ ), boyun eğici yaklaşım ( $Z=-4,019;p=0,000$ ), sosyal destek arama yaklaşımı ( $Z=-4,002;p=0,000$ ) alt boyutları puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Kadınların çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı alt boyutlarının puanları, erkeklere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Kadın öğrencilerin stresle başa çıkmada, erkek öğrencilere göre daha fazla çaresiz, boyun eğici yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı sergilediği belirlenmiştir.

Öğrencilerin yaş gruplarına göre SBÇTÖ boyun eğici yaklaşım alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $\chi^2=10,818;p=0,013$ ). Anlamlı farkın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için yapılan Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırmalar sonucunda; 18 yaş ve altı yaş grubunda olan öğrencilerin boyun eğici yaklaşım alt boyutu puanı, 19-20, 21-22, 23 yaş ve üzeri yaş grubunda olan öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşük olduğu bulunmuştur. 18 yaş ve altı yaş grubunda olan öğrencilerin stresle başa çıkmada, 19-20, 21-22, 23 yaş ve üzeri yaş grubunda olan öğrencilere göre daha az boyun eğici yaklaşım sergilediği bulunmuştur.

Öğrencilerin ekonomik düzeylerine göre SBÇTÖ çaresiz yaklaşım alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $\chi^2=8,385;p=0,015$ ). Anlamlı farkın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için yapılan Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırmalar sonucunda; geliri giderden az olan öğrencilerin çaresiz yaklaşım alt boyutu puanı, geliri giderden fazla olan öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Geliri giderden az olan öğrencilerin stresle başa çıkmada, geliri giderden fazla olan öğrencilere göre daha fazla çaresiz yaklaşım sergilediği belirlenmiştir.

Öğrencilerin ekonomik düzeylerine göre SBÇTÖ boyun eğici yaklaşım alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $\chi^2=11,359;p=0,003$ ). Geliri giderden fazla olan öğrencilerin boyun eğici yaklaşım alt boyutu puanı, geliri gidere eşit ve az olan öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşüktür. Geliri giderden fazla olan öğrencilerin stresle başa çıkmada, geliri gidere eşit ve az olan öğrencilere göre daha az boyun eğici yaklaşım sergilediği belirlenmiştir.

Öğrencilerin ekonomik düzeylerine göre SBÇTÖ sosyal destek arama yaklaşımı alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $\chi^2=6,211;p=0,045$ ). Geliri giderden fazla olan öğrencilerin sosyal destek arama yaklaşım alt boyutu puanı, geliri giderden az olan öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Geliri giderden fazla olan öğrencilerin stresle başa çıkmada, geliri giderden az olan öğrencilere göre daha fazla sosyal destek arama yaklaşımı sergilediği belirlenmiştir.

Öğrencilerin çalışma durumlarına göre SBÇTÖ sosyal destek arama yaklaşım alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $Z=-2,356;p=0,018$ ). Çalışmayanların sosyal destek arama yaklaşım alt boyutu puanı, çalışanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Çalışmayan öğrencilerin stresle başa çıkmada, çalışan öğrencilere göre daha fazla sosyal destek arama yaklaşımı sergilediği belirlenmiştir.

Öğrencilerin kaldıkları yerlere göre SBÇTÖ çaresiz yaklaşım alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $\chi^2=16,870;p=0,002$ ). Anlamlı farkın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için yapılan Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırmalar sonucunda; arkadaşlarıyla kalan öğrencilerin çaresiz yaklaşım alt boyutu puanı, aile, devlet yurdu, özel yurt ve yalnız kalan öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşük bulunmuştur. Arkadaşlarıyla kalan öğrencilerin stresle başa çıkmada, aile, devlet yurdu, özel yurt ve yalnız kalan öğrencilere göre daha az çaresiz yaklaşım sergilediği belirlenmiştir.

Öğrencilerin aktivite yapma durumu göre SBÇTÖ kendine güvenli yaklaşım ( $Z=-4,799;p=0,000$ ), iyimser yaklaşım ( $Z=-4,349;p=0,000$ ), sosyal destek arama yaklaşımı ( $Z=-3,072;p=0,002$ ) alt boyut puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Aktivite yapanların kendine güvenli, iyimser ve sosyal destek arama yaklaşımları alt boyut puanlarının, yapmayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Aktivite yapan öğrencilerin stresle başa çıkmada, yapmayan öğrencilere göre daha fazla kendine güvenli, iyimser ve sosyal destek arama yaklaşımlarını sergilediği belirlenmiştir.

Öğrencilerin aktivite yapma durumu göre SBÇTÖ çaresiz yaklaşım ( $Z=-4,409;p=0,000$ ) ve boyun eğici yaklaşım ( $Z=-6,147;p=0,000$ ) alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Aktivite yapanların çaresiz ve boyun eğici yaklaşım alt boyut puanları, yapmayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşüktür. Aktivite yapan öğrencilerin stresle başa çıkmada, yapmayan öğrencilere göre daha az çaresiz ve boyun eğici yaklaşım sergilediği saptanmıştır.

Öğrencilerin aileyle ilişkilerini tanımlama durumlarına göre SBÇTÖ iyimser yaklaşım alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $\chi^2=11,669;p=0,009$ ). Anlamlı farkın hangi gruptan kaynaklandığını tespit

etmek için yapılan Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırmalar sonucunda; ailesiyle iyi ilişkiler içinde olan öğrencilerin iyimser yaklaşım alt boyutu puanı, kötü olan öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Ailesiyle iyi ilişkiler içinde olan öğrencilerin stresle başa çıkmada, kötü olan öğrencilere göre daha fazla iyimser yaklaşım sergilediği belirlenmiştir.

Öğrencilerin aileyle ilişkilerini tanımlama durumlarına göre SBÇTÖ sosyal destek arama yaklaşımı alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $\chi^2=18,516;p=0,000$ ). Ailesiyle kötü ilişkiler içinde olan öğrencilerin sosyal destek arama yaklaşımı alt boyutu puanı, iyi ve çok fazla yakın olan öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşüktür. Ailesiyle kötü ilişkiler içinde olan öğrencilerin stresle başa çıkmada, iyi ve çok fazla yakın olan öğrencilere göre daha az sosyal destek arama yaklaşımı sergilediği belirlenmiştir. Aynı şekilde, ailesiyle orta düzey, normal ilişkiler içinde olan öğrencilerin sosyal destek arama yaklaşımı alt boyutu puanı, iyi ve çok fazla yakın olan öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşüktür. Ailesiyle orta düzey, normal ilişkiler içinde olan öğrencilerin stresle başa çıkmada, iyi ve çok fazla yakın olan öğrencilere göre daha az sosyal destek arama yaklaşımı sergilediği belirlenmiştir.

Öğrencilerin okudukları bölümü isteyerek seçme durumuna göre SBÇTÖ kendine güvenli yaklaşım alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $\chi^2=24,274;p=0,000$ ). Anlamlı farkın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için yapılan Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırmalar sonucunda; bölümü isteyerek seçen öğrencilerin kendine güvenli yaklaşım alt boyutu puanı, istemeden ve kararsız olarak seçen öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Bölümü isteyerek seçen öğrencilerin stresle başa çıkmada, istemeden ve kararsız olarak seçen öğrencilere göre daha fazla kendine güvenli yaklaşım sergilediği belirlenmiştir.

Öğrencilerin okudukları bölümü isteyerek seçme durumuna göre SBÇTÖ çaresiz yaklaşım alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $\chi^2=11,857;p=0,003$ ). Bölümü isteyerek seçen öğrencilerin çaresiz yaklaşım alt boyutu puanı, istemeden ve kararsız olarak seçen öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşüktür. Bölümü isteyerek seçen

öğrencilerin stresle başa çıkmada, istemeden ve kararsız olarak seçen öğrencilere göre daha az çaresiz yaklaşım sergilediği belirlenmiştir.

Öğrencilerin okudukları bölümü isteyerek seçme durumuna göre SBÇTÖ boyun eğici yaklaşım alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $\chi^2=13,782;p=0,001$ ). Bölümü isteyerek seçen öğrencilerin boyun eğici yaklaşım alt boyutu puanı, istemeden ve kararsız olarak seçen öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşüktür. Bölümü isteyerek seçen öğrencilerin stresle başa çıkmada, istemeden ve kararsız olarak seçen öğrencilere göre daha az boyun eğici yaklaşım sergilediği saptanmıştır.

Öğrencilerin okudukları bölümü isteyerek seçme durumuna göre SBÇTÖ iyimser yaklaşım alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $\chi^2=14,989;p=0,001$ ). Bölümü isteyerek seçen öğrencilerin iyimser yaklaşım alt boyutu puanı, istemeden ve kararsız olarak seçen öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Bölümü isteyerek seçen öğrencilerin stresle başa çıkmada, istemeden ve kararsız olarak seçen öğrencilere göre daha fazla iyimser yaklaşım sergilediği bulunmuştur.

Öğrencilerin okudukları bölümü isteyerek seçme durumuna göre SBÇTÖ sosyal destek arama yaklaşımı alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $\chi^2=17,418;p=0,000$ ). Bölümü isteyerek seçen öğrencilerin sosyal destek arama yaklaşımı alt boyutu puanı, istemeden ve kararsız olarak seçen öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Bölümü isteyerek seçen öğrencilerin stresle başa çıkmada, istemeden ve kararsız olarak seçen öğrencilere göre daha fazla sosyal destek arama yaklaşımı sergilediği bulunmuştur. Öğrencilerin psikiyatrik ilaç kullanma durumuna göre SBÇTÖ kendine güvenli yaklaşım ( $Z=-2,380;p=0,017$ ), iyimser yaklaşım ( $Z=-2,470;p=0,013$ ) alt boyut puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Psikiyatrik ilaç kullanmayanların kendine güvenli ve iyimser yaklaşım alt boyutu puanı, kullananlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Psikiyatrik ilaç kullanmayan öğrencilerin stresle başa çıkmada, kullanan öğrencilere göre daha fazla kendine güvenli ve iyimser yaklaşım sergilediği saptanmıştır.

Öğrencilerin sigara kullanma durumuna göre SBÇTÖ çaresiz yaklaşım alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $Z=-$

3,722;p=0,000). Sigara kullanmayanların çaresiz yaklaşım alt boyutu puanı, kullananlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Sigara kullanmayan öğrencilerin stresle başa çıkmada, kullanan öğrencilere göre daha fazla çaresiz yaklaşım sergilediği belirlenmiştir.

Öğrencilerin alkol kullanma durumuna göre SBÇTÖ çaresiz yaklaşım ( $Z=-2,593;p=0,010$ ), boyun eğici yaklaşım ( $Z=-4,775;p=0,000$ ) alt boyut puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Alkol kullanmayanların çaresiz ve boyun eğici yaklaşım alt boyutu puanı, kullananlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Alkol kullanmayan öğrencilerin stresle başa çıkmada, kullanan öğrencilere göre daha fazla çaresiz ve boyun eğici yaklaşım sergilediği belirlenmiştir.



#### 4.4. Kişisel Anlam Profili Ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Puanlarının Dağılımları

**Tablo 4.6.** KAP alt boyutları ve SBÇTÖ alt boyutlarına ilişkin puanların dağılımları

Ölçekler (N=1160)		Mean±S.D.	Median [Min-Max]
Kişisel Anlam Profili	Başarı	5,18±0,90	5,3[1,4-7,0]
	İlişkiler	5,63±0,75	5,7[2,6-7,0]
	Din	5,40±1,32	5,8[1,0-7,0]
	Kendini aşma	4,99±0,92	5,1[2,0-7,0]
	Kendini kabul	5,09±0,84	5,2[1,8-7,0]
	Yakınlık	5,65±0,94	5,8[2,0-7,0]
	Adil muamele	4,82±0,98	4,8[1,0-7,0]
Stresle Başa Çıkma Tarzları	Kendine güvenli	2,20±0,48	2,1[0,1-3,0]
	Çaresiz	1,65±0,55	1,6[0,0-3,0]
	Boyun eğici	1,22±0,48	1,2[0,0-3,0]
	İyimser	1,93±0,57	2,0[0,0-3,0]
	Sosyal destek arama	1,88±0,61	2,0[0,0-3,0]

Kişisel anlam profili ölçeğine verilen cevaplara ilişkin ortalamalar incelendiğinde; en düşük ortalama puanının “adil muamele” alt boyutundan (4,82±0,98) alındığı, en yüksek alt boyut ortalama puanının ise “yakınlık” alt boyutundan (5,65±0,94) alındığı belirlenmiştir. Öğrencilerin hayatı anlamlandırırken kaynak olarak en çok kullandığı iki alt boyut “yakınlık” ve “ilişkiler” boyutlarıdır. En az ise “adil muamele” ve “kendini aşma” alt boyutlarının kullanıldığı saptanmıştır.

Stresle başa çıkma tarzları ölçeğine verilen cevaplara ilişkin ortalamalar incelendiğinde; en yüksek ortalama puanının “kendine güvenli yaklaşım” alt boyutundan (2,20±0,48) alındığı, en düşük ortalama puanının ise “boyun eğici yaklaşım” alt boyutundan (1,22±0,48) alındığı bulunmuştur. Öğrencilerin stresle baş etme yöntemi olarak en çok kullandıkları yöntemin “kendine güvenli yaklaşım”, en az kullandıkları yöntemin ise “boyun eğici yaklaşım” olduğu belirlenmiştir.

#### 4.5. Kişisel Anlam Profili Ölçeği ile Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Arasındaki İlişki

**Tablo 4.7. Kişisel Anlam Profili Ölçeği ile Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği arasındaki ilişki**

Korelasyon* (N=1160)		Kişisel Anlam Profili Ölçeği										Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği				
		Başarı	İlişkiler	Din	Kendini aşma	Kendini kabul	Yakınlık	Adil muamele	Kendine güvenli	Çaresiz	Boyun eğici	İyimser	Sosyal destek			
Başarı	r	1,000	0,546	0,292	0,729	0,454	0,421	0,388	0,558	-0,309	-0,314	0,293	0,220			
	p	#	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000			
İlişkiler	r	#	1,000	0,322	0,547	0,576	0,324	0,324	0,324	-0,144	-0,153	0,235	0,289			
	p	#	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000			
Din	r	#	#	1,000	0,511	0,225	0,308	0,308	0,146	0,028	0,184	0,141	0,108			
	p	#	#	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,337	0,000	0,000	0,000			
Kendini aşma	r	#	#	#	1,000	0,398	0,421	0,421	0,421	-0,175	-0,115	0,305	0,171			
	p	#	#	#	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000			
Kendini kabul	r	#	#	#	#	1,000	0,502	0,395	0,337	-0,207	-0,023	0,306	0,186			
	p	#	#	#	#	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,434	0,000	0,000			
Yakınlık	r	#	#	#	#	#	1,000	0,393	0,283	-0,253	-0,168	0,261	0,345			
	p	#	#	#	#	#	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000			
Adil muamele	r	#	#	#	#	#	#	1,000	0,258	-0,164	-0,055	0,235	0,221			
	p	#	#	#	#	#	#	0,000	0,000	0,000	0,062	0,000	0,000			
Kendine güvenli	r	#	#	#	#	#	#	#	1,000	-0,338	-0,262	0,580	0,208			
	p	#	#	#	#	#	#	#	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000			
Çaresiz	r	#	#	#	#	#	#	#	#	1,000	0,429	-0,356	-0,063			
	p	#	#	#	#	#	#	#	#	#	0,000	0,000	0,031			
Boyun eğici	r	#	#	#	#	#	#	#	#	#	1,000	-0,043	-0,130			
	p	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	0,146	0,000			
İyimser	r	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	1,000	0,150			
	p	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	0,000			
Sosyal destek	r	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	1,000			
	p	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#			

\*Normal dağılıma sahip olmayan iki nicel değişkenin birbiriyle ilişkisinin incelenmesinde "Spearman" korelasyon katsayısı kullanılmıştır.

KAP başarı ile KAP ilişkiler ve SBÇTÖ kendine güvenli yaklaşım arasında pozitif yönde, orta derecede ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). KAP başarı puanı arttıkça, KAP ilişkiler ve SBÇTÖ kendine güvenli yaklaşım artmaktadır. Aynı şekilde, KAP başarı puanı azaldıkça, KAP ilişkiler ve SBÇTÖ kendine güvenli yaklaşım azalmaktadır.

KAP başarı ile KAP din, kendini kabul, yakınlık, adil muamele ve SBÇTÖ iyimser yaklaşım arasında pozitif yönde, zayıf derecede ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). KAP başarı puanı arttıkça, KAP din, kendini kabul, yakınlık, adil muamele ve SBÇTÖ iyimser yaklaşım artmaktadır. Aynı şekilde, KAP başarı puanı azaldıkça, KAP din, kendini kabul, yakınlık, adil muamele ve SBÇTÖ iyimser yaklaşım azalmaktadır.

KAP başarı ile KAP kendini aşma arasında pozitif yönde, yüksek derecede ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). KAP başarı puanı arttıkça, KAP kendini aşma artacaktır. Aynı şekilde, KAP başarı puanı azaldıkça, KAP kendini aşma azalmaktadır.

KAP başarı ile SBÇTÖ sosyal destek arasında pozitif yönde, çok zayıf derecede ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). KAP başarı puanı arttıkça, SBÇTÖ sosyal destek arama davranışı artacaktır. Aynı şekilde, KAP başarı puanı azaldıkça, SBÇTÖ sosyal destek azalmaktadır.

KAP başarı ile SBÇTÖ çaresiz ve boyun eğici alt boyutları arasında negatif yönde, zayıf derecede ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). KAP başarı puanı arttıkça, SBÇTÖ çaresiz ve boyun eğici alt boyutu puanları azalmaktadır. Aynı şekilde, KAP başarı puanı azaldıkça, SBÇTÖ çaresiz ve boyun eğici alt boyutu puanları artmaktadır.

KAP ilişkiler ile KAP din, kendini kabul, adil muamele, SBÇTÖ kendine güvenli yaklaşım ve sosyal destek arama puanları arasında pozitif yönde, zayıf derecede ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). KAP ilişkiler puanı arttıkça, KAP din, kendini kabul, adil muamele, SBÇTÖ kendine güvenli yaklaşım ve sosyal destek arama puanları artmaktadır. Aynı şekilde, KAP ilişkiler puanı azaldıkça, KAP din, kendini kabul, adil muamele, SBÇTÖ kendine güvenli ve sosyal destek arama puanları azalmaktadır.

KAP ilişkiler ile KAP kendini aşma ve yakınlık puanları arasında pozitif yönde, orta derecede ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). KAP ilişkiler puanı arttıkça, KAP kendini aşma ve yakınlık puanları artmaktadır. Aynı

şekilde, KAP ilişkiler puanı azaldıkça, KAP kendini aşma ve yakınlık puanları azalmaktadır.

KAP ilişkiler ile SBÇTÖ iyimser yaklaşım puanları arasında pozitif yönde, çok zayıf derecede ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). KAP ilişkiler puanı arttıkça, SBÇTÖ iyimser puanları artmaktadır. Aynı şekilde, KAP ilişkiler puanı azaldıkça, SBÇTÖ iyimser puanları azalmaktadır.

KAP ilişkiler ile SBÇTÖ çaresiz ve boyun eğici alt boyutları arasında negatif yönde, çok zayıf derecede ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). KAP ilişkiler puanı arttıkça, SBÇTÖ çaresiz ve boyun eğici alt boyutu puanları azalmaktadır. Aynı şekilde, KAP ilişkiler puanı azaldıkça, SBÇTÖ çaresiz ve boyun eğici alt boyutu puanları artmaktadır.

KAP din puanı ile KAP yakınlık, SBÇTÖ kendine güvenli, boyun eğici, iyimser ve sosyal destek puanları arasında pozitif yönde, çok zayıf derecede ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). KAP din puanı arttıkça, KAP yakınlık, SBÇTÖ kendine güvenli, boyun eğici, iyimser ve sosyal destek puanları artacaktır. Aynı şekilde, KAP din puanı azaldıkça, KAP yakınlık, SBÇTÖ kendine güvenli, boyun eğici, iyimser ve sosyal destek puanları azalmaktadır.

KAP din puanı ile KAP kendini kabul ve adil muamele puanları arasında pozitif yönde, zayıf derecede ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). KAP din puanı arttıkça, KAP kendini kabul ve adil muamele puanları artmaktadır. Aynı şekilde, KAP din puanı azaldıkça, KAP kendini kabul ve adil muamele puanları azalmaktadır.

KAP din puanı ile KAP kendini aşma puanları arasında pozitif yönde, orta derecede ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). KAP din puanı arttıkça, KAP kendini aşma puanları artacaktır. Aynı şekilde, KAP din puanı azaldıkça, KAP kendini aşma puanları azalmaktadır.

KAP kendini aşma puanı ile KAP kendini kabul, yakınlık, adil muamele, SBÇTÖ kendine güvenli ve iyimser yaklaşım puanları arasında pozitif yönde, zayıf derecede ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). KAP kendini aşma puanı arttıkça, KAP kendini kabul, yakınlık, adil muamele, SBÇTÖ kendine güvenli ve iyimser yaklaşım puanları artmaktadır. Aynı şekilde, KAP kendini aşma puanı azaldıkça, KAP kendini kabul, yakınlık, adil muamele, SBÇTÖ kendine güvenli ve iyimser yaklaşım puanları azalmaktadır.

KAP kendini aşma puanı ile SBÇTÖ sosyal destek arama puanları arasında pozitif yönde, çok zayıf derecede ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). KAP kendini aşma puanı arttıkça, SBÇTÖ sosyal destek puanları artmaktadır. Aynı şekilde, KAP kendini aşma puanı azaldıkça, SBÇTÖ sosyal destek puanları azalmaktadır.

KAP kendini aşma ile SBÇTÖ çaresiz ve boyun eğici alt boyutları arasında negatif yönde, çok zayıf derecede ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). KAP kendini aşma puanı arttıkça, SBÇTÖ çaresiz ve boyun eğici alt boyutu puanları azalmaktadır. Aynı şekilde, KAP kendini aşma puanı azaldıkça, SBÇTÖ çaresiz ve boyun eğici alt boyutu puanları artmaktadır.

KAP kendini kabul puanı ile KAP adil muamele, SBÇTÖ kendine güvenli ve iyimser yaklaşım puanları arasında pozitif yönde, zayıf derecede ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). KAP kendini kabul puanı arttıkça, KAP adil muamele, SBÇTÖ kendine güvenli ve iyimser yaklaşım puanları artmaktadır. Aynı şekilde, KAP kendini kabul puanı azaldıkça, KAP adil muamele, SBÇTÖ kendine güvenli ve iyimser yaklaşım puanları azalmaktadır.

KAP kendini kabul puanı ile KAP yakınlık puanları arasında pozitif yönde, orta derecede ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). KAP kendini kabul puanı arttıkça, KAP yakınlık puanları artmaktadır. Aynı şekilde, KAP kendini kabul puanı azaldıkça, KAP yakınlık puanları azalmaktadır.

KAP kendini kabul puanı ile SBÇTÖ sosyal destek puanları arasında pozitif yönde, çok zayıf derecede ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). KAP kendini kabul puanı arttıkça, SBÇTÖ sosyal destek puanları artmaktadır. Aynı şekilde, KAP kendini kabul puanı azaldıkça, SBÇTÖ sosyal destek puanları azalmaktadır.

KAP kendini kabul puanları ile SBÇTÖ çaresiz alt boyutları arasında negatif yönde, çok zayıf derecede ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). KAP kendini kabul puanı arttıkça, SBÇTÖ çaresiz alt boyutu puanları azalmaktadır. Aynı şekilde, KAP kendini kabul puanı azaldıkça, SBÇTÖ çaresiz alt boyutu puanları artmaktadır.

KAP yakınlık puanları ile KAP adil muamele, SBÇTÖ kendine güvenli, iyimser ve sosyal destek arama alt boyutları arasında pozitif yönde, zayıf derecede ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). KAP yakınlık puanı arttıkça, KAP adil muamele, SBÇTÖ kendine güvenli, iyimser ve sosyal destek arama

alt boyutu puanları artmaktadır. Aynı şekilde, KAP yakınlık puanı azaldıkça, KAP adil muamele, SBÇTÖ kendine güvenli, iyimser ve sosyal destek arama alt boyutu puanları azalmaktadır.

KAP yakınlık ile SBÇTÖ çaresiz ve boyun eğici alt boyutları arasında negatif yönde, çok zayıf derecede ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). KAP yakınlık puanı arttıkça, SBÇTÖ çaresiz ve boyun eğici alt boyutu puanları azalmaktadır. Aynı şekilde, KAP yakınlık puanı azaldıkça, SBÇTÖ çaresiz ve boyun eğici alt boyutu puanları artmaktadır.

KAP adil muamele puanları ile SBÇTÖ kendine güvenli, iyimser ve sosyal destek arama alt boyutları arasında pozitif yönde, çok zayıf derecede ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). KAP adil muamele puanı arttıkça, SBÇT kendine güvenli, iyimser ve sosyal destek arama alt boyutu puanları artmaktadır. Aynı şekilde, KAP adil muamele puanı azaldıkça, SBÇTÖ kendine güvenli, iyimser ve sosyal destek arama alt boyutu puanları azalmaktadır.

KAP adil muamele ile SBÇTÖ çaresiz alt boyutları arasında negatif yönde, çok zayıf derecede ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). KAP adil muamele puanı arttıkça, SBÇTÖ çaresiz alt boyutu puanları azalmaktadır. Aynı şekilde, KAP adil muamele puanı azaldıkça, SBÇTÖ çaresiz alt boyutu puanları artmaktadır.

SBÇTÖ kendine güvenli yaklaşım ile SBÇTÖ çaresiz ve boyun eğici alt boyutları arasında negatif yönde, çok zayıf derecede ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). SBÇT kendine güvenli yaklaşım puanı arttıkça, SBÇTÖ çaresiz ve boyun eğici alt boyutu puanları azalmaktadır. Aynı şekilde, SBÇTÖ kendine güvenli yaklaşım puanı azaldıkça, SBÇTÖ çaresiz ve boyun eğici alt boyutu puanları artmaktadır.

SBÇTÖ kendine güvenli yaklaşım ile SBÇTÖ iyimser yaklaşım alt boyutu arasında pozitif yönde, orta derecede ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). SBÇTÖ kendine güvenli yaklaşım puanı arttıkça, SBÇTÖ iyimser yaklaşım alt boyutu puanları artmaktadır. Aynı şekilde, SBÇTÖ kendine güvenli yaklaşım puanı azaldıkça, SBÇTÖ iyimser yaklaşım alt boyutu puanları azalmaktadır.

SBÇTÖ kendine güvenli yaklaşım ile SBÇTÖ sosyal destek arama yaklaşım alt boyutu arasında pozitif yönde, çok zayıf derecede ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). SBÇTÖ kendine güvenli yaklaşım puanı arttıkça, SBÇTÖ sosyal destek arama yaklaşım alt boyutu puanları artmaktadır. Aynı şekilde,

SBÇTÖ kendine güvenli yaklaşım puanı azaldıkça, SBÇTÖ sosyal destek arama yaklaşım alt boyutu puanları azalmaktadır.

SBÇTÖ çaresiz yaklaşım ile SBÇTÖ boyun eğici yaklaşım alt boyutu arasında pozitif yönde, zayıf derecede ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). SBÇTÖ çaresiz yaklaşım puanı arttıkça, SBÇTÖ boyun eğici yaklaşım alt boyutu puanları artmaktadır. Aynı şekilde, SBÇTÖ çaresiz yaklaşım puanı azaldıkça, SBÇTÖ boyun eğici yaklaşım alt boyutu puanları azalmaktadır.

SBÇTÖ çaresiz yaklaşım ile SBÇTÖ iyimser yaklaşım alt boyutu arasında negatif yönde, zayıf derecede ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). SBÇTÖ çaresiz yaklaşım puanı arttıkça, SBÇTÖ iyimser yaklaşım alt boyutu puanları azalmaktadır. Aynı şekilde, SBÇTÖ çaresiz yaklaşım puanı azaldıkça, SBÇTÖ iyimser yaklaşım alt boyutu puanları artmaktadır.

SBÇTÖ çaresiz yaklaşım ile SBÇTÖ sosyal destek arama yaklaşım alt boyutu arasında negatif yönde, çok zayıf derecede ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). SBÇTÖ çaresiz yaklaşım puanı arttıkça, SBÇTÖ sosyal destek arama yaklaşım alt boyutu puanları azalmaktadır. Aynı şekilde, SBÇTÖ çaresiz yaklaşım puanı azaldıkça, SBÇTÖ sosyal destek arama yaklaşım alt boyutu puanları artmaktadır.

SBÇTÖ boyun eğici yaklaşım ile SBÇTÖ sosyal destek arama yaklaşım alt boyutu arasında negatif yönde, çok zayıf derecede ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). SBÇTÖ boyun eğici yaklaşım puanı arttıkça, SBÇTÖ sosyal destek arama yaklaşım alt boyutu puanları azalmaktadır. Aynı şekilde, SBÇTÖ boyun eğici yaklaşım puanı azaldıkça, SBÇTÖ sosyal destek arama yaklaşım alt boyutu puanları artmaktadır.

SBÇTÖ iyimser yaklaşım ile SBÇTÖ sosyal destek arama yaklaşım alt boyutu arasında pozitif yönde, çok zayıf derecede ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). SBÇTÖ iyimser yaklaşım puanı arttıkça, SBÇTÖ sosyal destek arama yaklaşım alt boyutu puanları artmaktadır. Aynı şekilde, SBÇTÖ iyimser yaklaşım puanı azaldıkça, SBÇTÖ sosyal destek arama yaklaşım alt boyutu puanları azalmaktadır.

## 5. TARTIŞMA

Bu bölümde sağlık bilimleri alanında öğrenim gören üniversite öğrencilerinin kişisel anlam algıları ve baş etme biçimlerine yönelik elde edilen bulgular aşağıda verilen başlıklar altında ve alanyazın ışığında tartışılmaktadır.

- 1- Öğrencilerin kişisel anlam algıları ve baş etme biçimleri
- 2- Öğrencilerin tanıtıcı özelliklerine göre kişisel anlam algıları ve baş etme biçimleri
- 3- Öğrencilerin kişisel anlam algıları ve baş etme biçimleri arasında ilişki

### 5.1. Öğrencilerin Kişisel Anlam Algıları ve Baş Etme Biçimleri

Öğrencilerin KAP Ölçeği ortalama puanlarına bakıldığında ilişkiler ve yakınlık alt ölçeklerinden en yüksek puanları aldıkları görülmektedir. Öğrenciler hayatı anlamlandırırken kaynak olarak en çok ilişkiler boyutunu ve yakınlığı kullanmaktadır. Diğer alt boyutlardan sırasıyla din, başarı, kendini kabul, kendini aşma ve adil muamele kullanılmaktadır. Öğrencilerin, yeni ve farklı etkileşimlerde buldukları, özellikle insan ilişkilerine önem verdikleri gelişimsel bir dönem olan, üniversite yılları içerisinde olmalarının hayatlarını anlamlandırırken insan ilişkilerinin ve yakınlığın kullanmasını etkilediği düşünülmüştür. Hayatı din ile anlamlandırma ise, sıklıkla karşılaşılan bir diğer yöntemdir (43). Bu konuda yapılmış bazı çalışmalarda da benzer sonuçlara rastlanmaktadır (43, 47).

SBÇTÖ'ye verilen cevapların ortalamalarının, alt boyutlardan kendine güvenli yaklaşımda en yüksek olduğu görülmektedir. Öğrencilerin baş ederken en çok kullandığı yöntemin, etkili bir baş etme yöntemi olarak kabul edilen kendine güvenli yaklaşım olduğu göze çarpmaktadır. Sonrasında iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı gelmektedir. En az kullanılan yöntemin ise boyun eğici yaklaşım olduğu görülmektedir. Sonuçlar ışığında öğrencilerin etkili baş etme yöntemleri seçtikleri söylenebilir. Ergin, Uzun ve Bozkurt (69) tarafından yapılan çalışmada, tıp fakültesindeki öğrencilerin bu çalışmayla benzer şekilde kendine güvenli yaklaşımı kullandıkları görülmektedir. Benzer şekilde alanyazındaki üniversite öğrencileriyle yapılan birçok çalışmada öğrencilerin kendine güvenli yaklaşımı tercih ettikleri görülmüştür (3, 5, 26, 63, 66, 70, 73, 89, 90). Ancak öğrencilerin birçoğunun çaresiz



yaklaşım puan ortalamalarının da yüksek olduğu görülmektedir. Bu durumun, öğrencilerin sahip olduğu bazı tanımlayıcı özelliklerinin doğrultusunda, baş etme yöntemi olarak çaresiz yaklaşımı tercih etmelerinin bir sonucu olarak ortaya çıktığı düşünülmüştür.

## **5.2. Öğrencilerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Kişisel Anlam Algıları ve Baş Etme Biçimleri**

Öğrencilerin okudukları fakülte, sınıf düzeyleri, cinsiyet, yaş, staj uygulamaları, ekonomik düzeyleri, aktivite, aile ilişkileri, ebeveyn durumları, bölüm istek, sigara-alkol kullanma durumlarında KAP alt ölçek puanları açısından anlamlı farklılıklar vardır. Alanyazında hayatı anlamlandırma ile ilgili yapılan çalışmalarda da yaş, cinsiyet, eğitim ve benzeri değişkenlerin hayatı anlamlandırmada etkili olduğu gösterilmiştir (40, 42, 68, 91). Sonuçların ve yararlanılan alanyazının ışığında, bireyin sahip olduğu demografik özelliklerin, onun hayatının anlamını oluşturmada etkili olduğu düşünülmüştür.

Sağlık bilimleri öğrencilerinin sınıf düzeylerine göre KAP alt ölçek puanlarına bakıldığında, dördüncü sınıf öğrencilerinin başarı alt boyutunun ikinci ve üçüncü sınıf öğrencilerine göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Dördüncü sınıf öğrencilerinin hayatı anlamlandırırken daha yoğunlukta başarıya önem verdikleri ve kişisel anlam algılarında başarıyı kaynak olarak kullandıkları görülmüştür. İkinci sınıf öğrencilerinin ise dördüncü sınıflara göre ilişkiler alt boyutu yüksektir. Son sınıf öğrencilerinin buldukları dönem itibariyle, alanyazındaki çalışmalarında gösterdiği üzere, daha çok iş bulma ve gelecek kaygısı yaşadıkları ve bu nedenle hayatı anlamlandırırken başarıyı tercih ettikleri düşünülmektedir. İkinci sınıf öğrencilerinin ise üniversite hayatına yeni alıştıkları, yeni arkadaşlık ilişkileri kurdukları ve farklı insanlarla olan ilişkileri dolayısıyla hayatı anlamlandırma kaynağı olarak ilişkileri tercih ettikleri düşünülmektedir (1, 5, 15). Aynı zamanda dördüncü sınıf öğrencilerinin birinci sınıf öğrencilerine göre kendini kabul alt boyut puanı daha yüksek olarak bulunmuştur. Bu durumun öğrencilerin üniversite yılları içerisinde aldıkları etkilerin, kendilerini daha iyi tanımlarının ve benliklerinin yıllar içerisinde güçlenmesinin bir sonucu olduğu düşünülmüştür.

Öğrencilerin cinsiyetine göre KAP alt ölçek puanlarına bakıldığında kadın öğrencilerin ilişkiler, din ve yakınlık alt boyut puanlarının erkeklere göre daha yüksek

olduğu bulunmuştur. Bireylerin hayatı anlamlandırırken birçok diğer özellik gibi cinsiyet özelliklerinin de etkili olduğu görülmektedir. Gürhan'ın (92) toplumsal cinsiyetin oluşmasında dinin etkisini incelediği çalışmasında toplumsal cinsiyetin ve din anlayışının birbirini etkileyen iki önemli unsur olduğundan bahsetmiştir. Aynı çalışmada dini uygulamaların daha çok kadınlara atfedildiği ve kadınların toplumdaki konumunu etkilediğine değinilmiştir. Bu çalışmada hem hayatı anlamlandırırken sıkça kullanılan bir yöntem olması hem de cinsiyet değişkenini etkilemesinden dolayı, hayatı anlamlandırırken dinin erkeklerden daha çok kadınlarda kaynak olarak kullanıldığı düşünülmüştür. Aynı zamanda kadın öğrencilerin erkek öğrencilerden daha çok sosyal ve duygusal olarak yakın ilişkiler kurarak hayatı anlamlandırmaları da, kadın öğrencilerin erkek öğrencilerden daha çok sosyal ve duygusal ilişkilere önem verdiğini düşündürmektedir.

Staj uygulamasına çıkan öğrencilerin başarı, ilişkiler, kendini aşma, kendini kabul alt boyut puanları staja çıkmayanlara göre anlamlı düzeyde yüksektir. Bu durumda öğrencilerin staj uygulamalarının hayatlarının anlamını, özellikle de insan ilişkilerini, başarı anlayışlarını ve kendilik algılarını etkilediği görülmektedir. Öğrencilerin aldıkları eğitimi uygulamaya döktükleri, yardımlarına ihtiyacı olan bireylere etki verdikleri ve onlardan aldıkları etkinin hayatı anlamlandırmaya yönelik algılarını etkilediği; aynı zamanda bu yolla öğrencilerin hayatı anlamlandırma kaynaklarının genişlediği, yeni ve farklı yaşantı zenginlikleri edindikleri düşünülmüştür.

Öğrencilerin aile ilişkilerini tanımlama durumlarına göre, aile ilişkilerini kötü olarak algılayan öğrencilerin KAP başarı, ilişkiler, din, kendini aşma, kendini kabul, yakınlık, adil muamele alt boyut puanları normal, iyi ve çok iyi olarak tanımlayan öğrencilerden düşüktür. Aile ilişkilerini kötü olarak tanımlayan öğrencilerin hayatı anlamlandırmaya yönelik kullanılan tüm kaynakları diğer öğrencilere göre daha az kullandığı görülmektedir. Aynı zamanda anne babası birlikte olan öğrencilerin KAP din ve yakınlık alt boyut puanlarının anne babası ayrı olan çocuklardan yüksek olduğu ve anne babası ayrı olan çocuklarında KAP adil muamele alt boyut puanının diğer öğrencilere göre daha düşük olduğu görülmektedir. Bu durum bireyin hayatı anlamlandırmaya yönelik algılamalarının aileden köken aldığını düşündürmüştür. Öte yandan, aile ilişkilerini kötü olarak tanımlayan ve anne babası ayrı olan öğrencilerin hayatı anlamlandırmama sonucu ortaya çıkabilecek sorunlar açısından risk grubu içerisinde olduğu düşünülmektedir.

Öğrencilerinden sigara ve alkol kullananlar ile kullanmayanlar arasında KAP din, kendini aşma, kendini kabul alt boyut puanları açısından anlamlı farklılık vardır. Alanyazında sigara alkol gibi bağımlılık yapıcı maddelerin kullanımının hayatı anlamlandırmayla ters ilişkili olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (2, 40, 43). Öğrencilerin hayatı anlamlandıramama problemleri sonucu mu madde kullanımına yöneldikleri yoksa madde kullanımı sonucu mu hayatı anlamlandırma ile ilgili sorunlar yaşadığı bilinmemekle birlikte, bu iki değişken arasında ters bir ilişki olduğu görülmektedir. Aynı zamanda aktivite yapan öğrencilerin KAP başarı, ilişkiler, din, kendini aşma, yakınlık, adil muamele alt boyut puanları yapmayan öğrencilerden daha yüksektir. Öğrencilerin bağımlılık yapan maddeler kullanmadıkları ve farklı yönde aktivitelere katıldıkları durumlarda hayatı anlamlandırmaya yönelik kullandıkları yöntemlerin arttığı, insan ilişkilerine ve benliklerine yönelik yaklaşımları daha çok kullandıkları görülmektedir. Bu sonuçlar doğrultusunda sağlıklı yaşam alışkanlıklarının ve farklı aktivite programlarının hayata anlam yükleme açısından desteklenmesi gereken davranışlar olduğu ve hayatı anlamlandıramama sonucu ortaya çıkabilecek problemler açısından önleyici faktörler olduğu düşünülmektedir.

Öğrencilerin baş etme davranışlarını etkileyen tanımlayıcı özellikler ise; okunulan fakülte, cinsiyet, yaş, ekonomik düzey, çalışma durumu, kalınan yer, aktivite durumu, aile ilişkisi, bölümü isteyerek seçme durumu, psikiyatrik ilaç kullanma ve sigara-alkol kullanmadır. Savcı ve Aysan (73) tarafından yapılan çalışmada da öğrencilerin de cinsiyet, öğrenim gördüğü bölüm, sosyoekonomik düzey, algılanan stres, mezuniyete yakın olma durumları stresle baş etme durumunda etkili olduğu gösterilmiştir. Kaya ve ark. (7) tarafından yapılan çalışmada da benzer şekilde yaş, cinsiyet, gelir düzeyi, aile eğitim düzeyi, gibi tanımlayıcı özellikler tıp fakültesi öğrencilerinin başa çıkma tarzlarında etkilidir. Tanımlayıcı özelliklerin öğrencilerin sorunu algılama ve değerlendirme şekillerini etkilediği ve bu şekilde de baş etme yöntemlerini oluşturduğu düşünülmüştür.

Öğrencilerin baş etme biçimlerinde cinsiyet faktörü anlamlı şekilde farklılık göstermiştir. Erkek öğrenciler baş etme yöntemi olarak kendine güvenli ve iyimser yaklaşımı seçerken, kadın öğrenciler boyun eğici, çaresiz ve sosyal destek arama yaklaşımını daha çok tercih etmiştir. Cinsiyet faktörünün baş etme şekillerini etkileyişi alanyazındaki diğer birçok çalışma tarafından da benzer şekilde bulunmuştur (3, 8, 26, 63, 64, 70, 93). Kaya ve ark. (7) çalışmasında erkek öğrencilerin baş ederken aktif tarzları daha çok kullandığı belirlenmiştir. Savcı ve Aysan'ın (73) çalışmasında ise

kadın öğrencilerin stresi erkek öğrencilere göre daha yüksek olarak algıladığı görülmektedir. Bu durumun kadın öğrencilerin toplumdaki etki ve yetiştirilme şekilleriyle ilişkili olduğu düşünülmektedir.

Öğrencilerin yaş gruplarına göre 18 yaş ve altındaki öğrencilerin diğer yaş gruplarındaki öğrencilere göre daha az boyun eğici yaklaşım kullandıkları görülmektedir. Buradan yola çıkılarak öğrencilerin üniversite eğitimine başladıkları yıllarda ve yaşları daha küçükken, daha sonraki yıllara göre etkili baş etme yollarını seçtikleri söylenebilmektedir. Aynı zamanda staja çıkan ve çıkmayan öğrenciler arasında da baş etme yöntemleri açısından anlamlı farklılıklara rastlanmamaktadır. Alınan teorik ve pratik eğitimin öğrencilere yeni baş etme yöntemleri kazandırmadığı ve öğrencilerin yaşları ve eğitim hayatları ilerledikçe baş etme yöntemi olarak boyun eğici yaklaşımı seçtikleri görülmektedir. Bu durumda öğrencilerin daha etkili baş etme yöntemleri kazanmaları adına desteklenmeleri gerektiği düşünülmektedir.

Aktivite yapan öğrencilerin yapmayan öğrencilere göre stresle baş etme yöntemi olarak kendine güvenli, iyimser ve sosyal destek arama yaklaşımlarını daha fazla, çaresiz ve boyun eğici yaklaşımları daha az kullandıkları görülmektedir. Bu durumda, aktivite yapan öğrencilerin farklı insanlarla birlikte olarak ve yeni etkiler alarak hayata, sorunlara ve onlarla baş etmeye farklı şekillerde baktıkları ve bu süreçleri etkili şekilde yönettikleri düşünülmüştür.

Ekonomik düzeyini gelir giderden az olarak tanımlayan öğrencilerin, diğer öğrencilere göre baş etme yöntemi olarak daha çok çaresiz yaklaşım kullandığı, gelirini giderinden fazla olarak tanımlayan öğrencilerin ise daha az boyun eğici yaklaşım ve daha çok sosyal destek arama yaklaşımı kullandığı görülmektedir. Diğer bir değişken olan aile ilişkileri açısından, aile ilişkilerini kötü olarak tanımlayan öğrencilerin daha az iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımını kullandığı belirlenmiştir. Öğrencilerin okudukları bölümü isteyerek seçme durumlarına göre ise, okudukları bölümü isteyerek seçmeyen öğrencilerin baş etme yöntemi olarak çaresiz yaklaşımı, isteyerek seçen öğrencilerin de kendine güvenli, iyimser ve sosyal destek arama yaklaşımlarını seçtikleri görülmektedir. Ekonomik düzeyin düşük ve aile ilişkilerinin kötü olmasının ve öğrencilerin okudukları bölümleri isteyerek seçmemesinin bireyin baş etme yöntemleri üzerinde olumsuz olarak etkilediği görülmektedir. Dolayısıyla bu değişkenlerin etkili baş etme yöntemlerini seçememe adına risk faktörleri oldukları düşünülmektedir.

Öğrencilerin sigara ve alkol gibi bağımlılık yapıcı maddeler kullananları kullanmayanlara göre stresle baş etme yöntemi olarak daha az boyun eğici ve çaresiz yaklaşım kullanmaktadır. Alanyazında benzer bulguları destekleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Sigara ve alkol kullanan öğrencilerin sahip oldukları kişilik özelliklerinin ve sosyal çevrenin çaresiz ve boyun eğici yaklaşımları tercih etmemelerinde etkili olduğu düşünülmüştür.

### **5.3. Öğrencilerin Kişisel Anlam Algıları ve Baş Etme Biçimleri Arasında İlişki**

KAP başarı alt boyutu ile SBÇTÖ kendine güvenli yaklaşım arasında orta düzeyde pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır. Buda hayatı başarı ile anlamlandıran öğrencilerin baş etme yöntemi olarak kendine güvenli yaklaşımı seçtiğini düşündürmektedir. KAP kendini kabul ve adil muamele alt boyutları ile SBÇTÖ kendine güvenli ve iyimser yaklaşım alt boyutu arasında pozitif yönde zayıf bir ilişki vardır. Öğrenciler kendilerini kabul ettiklerinde ve adil muamelenin varlığına inandıklarında baş etme yöntemi olarak kendine güvenli ve iyimser yaklaşımı seçmektedirler. Adil bir dünya görüşünün hayata iyimser bakmalarını sağladığı görülmektedir (94). KAP ilişkiler ile SBÇTÖ iyimser ve sosyal destek arama yaklaşımları arasında zayıf pozitif yönde ilişki tespit edilmiştir. Anlamlandırma kaynağı olarak insan ilişkilerini kullanmanın, baş ederken iyimser bir şekilde yaklaşmayı ve hayatı anlamlandırırken kullanılan o ilişkilerden yararlanıp, sosyal destek arama davranışını desteklediği görülmektedir.

KAP başarı, din, kendini kabul, yakınlık, kendini aşma, adil muamele ve ilişkiler alt boyutlarının SBÇTÖ çaresiz ve boyun eğici yaklaşımla negatif yönde zayıf bir ilişki vardır. KAP alt boyutlarının tümü çaresiz ve boyun eğici yaklaşımla negatif ilişkiler içerisindedir. Hayatı anlamlandırmak için hangi yöntem kullanılırsa kullanılsın baş ederken çaresiz ya da boyun eğici yaklaşım tercih edilmemektedir. Pulpulos ve Kozusznik'in (95) algılanan stres ve hayatı anlamlandırmanın ilişkisine bakılan çalışmasında hayatı anlamlandırma düzeyi düşük olan bireylerde kortizol seviyesinin yüksek olduğu bulunmuştur. Park ve Baumeister'in (61) hayatın anlamı ve günlük stresörlerin ilişkisine baktığı derlemesinde de benzer sonuçlar ortaya koyan dört çalışmadan bahsetmektedir. Dört çalışmada da yaşamın anlamlılığına ve algılanan stres düzeylerine dair algılar arasında bağlantı olduğunu gösterilmiştir. Bu çalışmanın

sonuçlarına göre de; öğrencilerin, alt boyutlardan herhangi birini hayatı anlamlandırmak için kaynak olarak kullandığında, sorunlarla baş ederken çaresizlik hissetmeyeceği ve boyun eğici yaklaşımı seçmeyeceği düşünölmektedir.



## 6. SONUÇ VE ÖNERİLER

### 6.1. Sonuç

Sağlık bilimleri alanında öğrenim gören üniversite öğrencilerinin kişisel anlam algılarının ve baş etme biçimlerinin belirlenmesi amacıyla yapılmış bu çalışmada aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir:

1. Öğrencilerin, okudukları fakülte, sınıf düzeyleri, cinsiyet, yaş, staj uygulamaları, ekonomik düzeyleri, aktivite, aile ilişkileri, ebeveyn durumları, bölüm istek, sigara-alkol kullanma durumlarında KAP alt ölçek puanları açısından anlamlı farklılık saptanmıştır ( $p<0,05$ ) (Tablo 4.4 ) (Tablo 4.5) (Tablo 4.6) (Tablo 4.7).

2. Öğrencilerin, okunulan fakülte, cinsiyet, yaş, ekonomik düzey, çalışma durumu, kalınan yer, aktivite durumu, aile ilişkisi, bölümü isteyerek seçme durumu, psikiyatrik ilaç kullanma ve sigara-alkol kullanma durumlarına göre SBÇTÖ alt boyut puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık belirlenmiştir ( $p<0,05$ ) (Tablo 4.8) (Tablo4.9) (Tablo 4.10) (Tablo 4.11)

3. Kişisel anlam profili ölçeğine verilen cevaplara ilişkin ortalamalar incelendiğinde; en düşük ortalama puanının “adil muamele” alt boyutundan ( $4,82\pm0,98$ ) alındığı, en yüksek alt boyut ortalama puanının ise “yakınlık” alt boyutundan ( $5,65\pm0,94$ ) alındığı belirlenmiştir. Öğrencilerin hayatı anlamlandırırken kaynak olarak en çok kullandığı iki alt boyut “yakınlık” ve “ilişkiler” boyutlarıdır. En az ise “adil muamele” ve “kendini aşma” alt boyutlarının kullanıldığı saptanmıştır (Tablo 4.12).

4. SBÇTÖ’ye verilen cevaplara ilişkin ortalamalar incelendiğinde; en yüksek ortalama puanının “kendine güvenli yaklaşım” alt boyutundan ( $2,20\pm0,48$ ) alındığı, en düşük ortalama puanının ise “boyun eğici yaklaşım” alt boyutundan ( $1,22\pm0,48$ ) alındığı bulunmuştur. Öğrencilerin stresle baş etme yöntemi olarak en çok kullandıkları yöntemin “kendine güvenli yaklaşım”, en az kullandıkları yöntemin ise “boyun eğici yaklaşım” olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.12).

5. KAP başarı ile KAP ilişkiler ve SBÇTÖ kendine güvenli yaklaşım arasında pozitif yönde, orta derecede ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır ( $p<0,05$ ). KAP başarı ile KAP din, kendini kabul, yakınlık, adil muamele ve SBÇTÖ iyimser yaklaşım arasında pozitif yönde, zayıf derecede ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). KAP başarı ile SBÇTÖ sosyal destek arasında pozitif yönde, çok zayıf derecede ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ).

KAP başarı, din, kendini kabul, kendini aşma, yakınlık, adil muamele, ilişkiler ile SBÇTÖ çaresiz ve boyun eğici alt boyutları arasında negatif yönde, zayıf derecede ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). KAP ilişkiler ile KAP din, kendini kabul, adil muamele, SBÇTÖ kendine güvenli yaklaşım ve sosyal destek arama puanları arasında pozitif yönde, zayıf derecede ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). KAP ilişkiler ile SBÇTÖ iyimser yaklaşım puanları arasında pozitif yönde, çok zayıf derecede ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). KAP kendini kabul puanı ile KAP adil muamele, SBÇTÖ kendine güvenli ve iyimser yaklaşım puanları arasında pozitif yönde, zayıf derecede ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). KAP yakınlık puanları ile KAP adil muamele, SBÇTÖ kendine güvenli, iyimser ve sosyal destek arama alt boyutları arasında pozitif yönde, zayıf derecede ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ) (Tablo 4.13)

## 6.2. Öneriler

Araştırma sonuçları doğrultusunda aşağıdaki önerilerde bulunulmuştur:

1. Öğrencilerin hayat anlamlandırırken kullandıkları kaynakların “ilişkiler” ve “yakınlıklar” alt boyutları olduğu belirlenmiştir. Daha az tercih ettikleri yöntemler ise “kendini aşma” ve “adil muamele” yaklaşımlarıdır. Kendini aşma ve adil muamele alt boyutlarının yetişkin yaşamındaki önemi nedeniyle, daha az kullanılan bu boyutların öğrencilere kazandırılması ve hayatı anlamlandırırken daha çok alt boyut kullanılması adına; öğrencilere rehberlik, eğitim, danışmanlık hizmeti verenlerin, hayatı anlamlandırma konusunda öğrencilerde farkındalık yaratmasına yönelik programlar düzenleyerek bu alana dikkat çekmeleri önerilmektedir.

2. Öğrencilerin tanımlayıcı özelliklerine bağlı olarak kullandıkları baş etme yöntemleri ve hayatı anlamlandırma yaklaşımları adına risk grubu içerisinde olan (örn: aile ilişkilerini kötü olarak tanımlayan, gelir düzeyi düşük olan ve alkol, sigara kullanan) öğrencilere sunulacak olan danışmanlık hizmetlerinde öncelik verilmesi önerilmektedir.

3. KAP başarı, din, kendini kabul, kendini aşma, yakınlık, adil muamele, ilişkiler ile SBÇTÖ çaresiz ve boyun eğici alt boyutları arasında negatif yönde, zayıf derecede ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Dolayısıyla bu iki kavramın birbirini etkilediği ve aralarında bir ilişki olduğu görülmektedir. Buradan



yola çıkarak, psikiyatri hemşirelerinin stresle baş etme, hayatta anlamsızlık gibi konularda sorun yaşayan bireylere verecekleri danışmanlık hizmetlerinde, hayatı anlamlandırma kaynaklarına ve baş etme şekillerine dikkat etmeleri ve bireylerin bu alanlarına yönelmeleri önerilmektedir.

4. Çalışmanın daha genellenebilir olması için, başka üniversitelerdeki sağlık bilimleri alanında veya farklı alanlarda eğitim alan öğrencilerle ya da farklı bir örneklem grubuyla yapılması önerilmektedir.



## 7. KAYNAKLAR

1. Bayraktar B. Üniversite öğrencilerinin riskli davranışlarının belirlenmesi. İstanbul: İstanbul Medipol Üniversitesi; 2016.
2. Demirbaş N. Yaşamda anlam ve yılmazlık. Ankara: Hacettepe Üniversitesi; 2010.
3. Duman S. Üniversite öğrencilerinin öznel iyi oluş ve benlik saygısının stresle başa çıkma tarzlarıyla ilişkisinin incelenmesi. İstanbul: Beykent Üniversitesi; 2016.
4. Halama P, Bakosova K. Meaning in life as a moderator of the relationship between perceived stress and coping. *Studia Psychologica*. 2009;51(2/3):143.
5. Kacur M, Atak M. Üniversite öğrencilerinin sorun alanları ve sorunlarla baş etme yolları: erciyes üniversitesi örneği. *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 2011;31(2):273-97.
6. Kadioğlu ZK. Teknoloji Çağında E-Tüketim ve Genç Tüketicilerin Değişen Tüketim Algıları. *Online Academic Journal of Information Technology*. 2013;4(13):109-14.
7. Kaya M, Genç M, Kaya B, Pehlivan E. Tıp fakültesi ve sağlık yüksekokulu öğrencilerinde depresif belirti yaygınlığı, stresle başa çıkma tarzları ve etkileyen faktörler. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 2007;18(2):137-46.
8. Konkan R, Erkuş GH, Şenormancı Ö, Aydın E, Ülgen CM, Sungur MZ. İntihar girişiminde bulunan kişilerde başa çıkma tutumları. *Archives of Neuropsychiatry/Noropsikiatri Arsivi*. 2014;51(1):46-51.
9. Frankl V. İnsanın anlam arayışı. 37 ed. İstanbul: Okuyan Us Yayın Evi; 2017.
10. Frankl VE. Hayatın anlamı ve psikoterapi. Ankara: Say Yayınları; 2014.
11. Bellin Z. Exploring a holistic content approach to personal meaning. Maryland: New York University 2010.
12. Brassai L, Piko BF, Steger MF. Meaning in life: Is It a protective factor for adolescents' psychological health. *International Journal of Behavioral Medicine*. 2010;18(1):44-51.
13. Mertan AA. Kadın danışma merkezlerinde çalışan kadınların ruhsal travma ve ilişkili sorunları. Kocaeli: Kocaeli Üniversitesi; 2009.
14. Varoluşsal psikoterapi [press release]. İstanbul: Kabalcı Yayınları 2011.
15. Erkan S, Özbay Y, Çankaya Cihangir Z, Terzi Ş. Üniversite öğrencilerinin yaşadıkları problemler ve psikolojik yardım arama gönüllükleri. *Eğitim ve Bilim*. 2012;37(164).
16. Yılmaz B. Yardım çalışanlarında travmatik stres. *Klinik Psikiyatri Dergisi*. 2007;10(3).
17. Yılmaz Bahadır E. Şiddete maruz kalan kadınlara uygulanan güçlendirme programının kendilik değerini artırmaya ve stresle baş etme biçimlerine etkisi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi; 2015.

18. Zara A, Jak İçöz F. Türkiye'de ruh sağlığı alanında travma mağdurlarıyla çalışanlarda ikincil travmatik stres. *Klinik Psikiyatri*. 2015;18:15-23.
19. Özçetin Üzar YS, Hiçdurmaz D. Kanser deneyiminde travma sonrası büyüme ve psikolojik sağlamlık. *Current Approaches in Psychiatry/Psikiyatride Guncel Yaklasimler*. 2017;9(4).
20. Carlin N. The meaning of life. *Pastoral Psychology*. 2016;65(5):611-30.
21. Keskin Y. Üniversite öğrencilerinin ruhsal durumları ve intihar olasılığının belirlenmesi. Mersin: Mersin Üniversitesi; 2011.
22. Folkman S. Personal control and stress and coping processes: A theoretical analysis. *Journal of personality and social psychology*. 1984;46(4):839.
23. Folkman S, Lazarus RS, Dunkel-Schetter C, DeLongis A, Gruen RJ. Dynamics of a stressful encounter: cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes. *Journal of personality and social psychology*. 1986;50(5):992.
24. Selye H. The stress of life. New York 1956.
25. Torun A. Stres ve tükenmişlik. Ankara: Türk Psikologlar ve Kal-der Yayınları; 1997.
26. Yazıcıoğlu G. Üniversite öğrencilerinin bağlanma stilleri ve stresle başa çıkma stratejileri arasındaki ilişki: ODTÜ örneği. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi; 2011.
27. Park CL, Folkman S. Meaning in the context of stress and coping. *Review of general psychology*. 1997;1(2):115.
28. Coşkun S. İnsansal varoluş ve özün belirlenimi olarak yabancılaşma ve özgürleşme. *Uludağ Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Felsefe Dergisi*. 2013(20):111-26.
29. Geçtan E. Varoluş ve psikiyatri: Remzi Kitabevi; 1990.
30. Çelebi V. JP Sartre ve S. Kierkegaard'ın varoluşçuluk düşüncelerinin karşılaştırılması. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 2013;23(2).
31. Taşdelen V. Varoluş felsefelerinde varoluşun özden önceliği sorunu. *An International Journal of Philosophy*. 2014;1(1):27-55.
32. Bakış R. Varoluş irrasyonel midir. *Bilimname*. 2016;30(1).
33. Özen Y. Varoluşçu felsefeden varoluşçu psikolojiye Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2012;3(5).
34. Sarioğlu G. Tarih felsefesi alanında bir inceleme: varoluş felsefesi ve tarih anlayışı. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 2008;5(9):243-57.
35. Başkaya Başar D. Hayatın anlamı ve ölüm: albert camus' den yaşam dersleri. *Journal of Faculty of Letters/Edebiyat Fakültesi Dergisi*. 2013;30(2):19-28.
36. Çakmak M. Albert Camus'nün felsefesinde hayatın anlamı ve varoluşsal kötülük problemi. *Dokuz Eylül Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*. 2013;38(2):75-109.
37. Adler A. Yaşamın anlam ve amacı. Çeviker L, editor. Ankara: Say Yayınları; 2016.

38. Eagleton T. *The meaning of life*: Oxford University Press; 2007.
39. McDonald MJ, Wong PT, Gingras DT. Meaning-in-life measures and development of a brief version of the Personal Meaning Profile. *The human quest for meaning: Theories, research, and applications*. 2012;2:357-82.
40. Rathi N, Rastogi R. Meaning in life and psychological well-being in pre-adolescents and adolescents. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*. 2007;33(1):31-8.
41. Steger MF. Making meaning in life. *Psychological Inquiry*. 2012;23(4):381-5.
42. Wolf S. Meaning in life: meeting the challenges. *Foundations of Science*. 2016;21(2):279-82.
43. Krok D. The role of meaning in life within the relations of religious coping and psychological well-being. *Journal of religion and health*. 2015;54(6):2292-308.
44. Bellin Z. The quest to capture personal meaning in psychology. *International Journal of Existential Psychology and Psychotherapy*. 2012;4(1):4- 30.
45. Bendassolli P. Emptiness and work: a meaning-making perspective. *Integrative Psychological and Behavioral Science*. 2017:1-20.
46. Crumbaugh JC. Frankl's logotherapy: A new orientation in counseling. *Journal of Religion and Health*. 1971;10(4):373-86.
47. Akgül Ö. Hayatı anlamlandırmada inancın ve kişisel değerlerin rolü (ruh sağlığı çalışanları ve öğrencileri örneği). Sakarya: Sakarya Üniversitesi; 2014.
48. Reker G, editor *Sources of personal meaning among middle-aged and older adults: A replication*. Annual Meeting of the Gerontological Society of America, San Francisco, CA; 1988.
49. Schinkel A, De Ruyter DJ, Aviram A. Education and Life's Meaning. *Journal of Philosophy of Education*. 2016;50(3):398-418.
50. Özmete E. Yaşlılıkta yaşamın anlamının refah göstergeleri ile yordanması. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*. 2008;15(15):7-20.
51. Negru Subtirica O, Tiganasu A, Dezutter J, Luyckx K. A cultural take on the links between religiosity, identity, and meaning in life in religious emerging adults. *British Journal of Developmental Psychology*. 2017;35(1):106-26.
52. Murdock NL. *Psikolojik danışma ve psikoterapi kuramları*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık; 2012.
53. Ahmadi F, Park J, Kim KM, Ahmadi N. Meaning-making coping among cancer patients in sweden and south korea: a comparative perspective. *Journal of Religion and Health*. 2017.
54. J Bryan C, Elder WB, Cassill McNaughton M, Osman A, Hernandez AM, Allison S. Meaning in life, emotional distress, suicidal ideation, and life functioning in an active duty military sample. *The Journal of Positive Psychology*. 2013;8(5):444-52.
55. Jim HS, Andersen BL. Meaning in life mediates the relationship between social and physical functioning and distress in cancer survivors. *British Journal of Health Psychology*. 2007;12(3):363-81.

56. Kang K-A, SKim h-J, Ellis HK. Suicide risk, meaning in life, and need for life respect in adults and elderly among public hospital outpatients in South Korea: a cross-sectional survey. *Journal of community health nursing*. 2017;34(1):46-61.
57. Baltaş Z, Baltaş A. Stres ve başa çıkma yolları. Ankara: Remzi Kitabevi; 2008.
58. Szabo S, Tache Y, Somogyi A. The legacy of Hans Selye and the origins of stress research: a retrospective 75 years after his landmark brief "letter" to the editor of nature. *The International Journal on the Biology of Stress*. 2012;15(5):472-8.
59. Cüceloğlu D. İnsan ve davranışı. Kitabevi R, editor. İstanbul: Remzi Kitabevi; 2015.
60. Çakır İ. Polislerin iş stresi ve bazı değişkenlere göre stresle başa çıkma tarzlarının karşılaştırılması. Adana: Çukurova Üniversitesi; 2006.
61. Park J, Baumeister RF. Meaning in life and adjustment to daily stressors. *The Journal of Positive Psychology*. 2017;12(4):333-41.
62. Eryılmaz A. Ergenlik döneminde stres ve başa çıkma. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2009;6(2):20-37.
63. Şahin NH, Durak A. Stresle başa çıkma tarzları ölçeği: Üniversite öğrencileri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*. 1995;10(34):56-73.
64. Ceylan M. Stresle başa çıkmada bilişsel stratejilerin kullanılmasında cinsiyet ve kişilik değişkenlerinin etkisi. İzmir: Ege Üniversitesi; 2005.
65. Wood WJ, Conway M. Subjective impact, meaning making, and current and recalled emotions for self-defining memories. *Journal of Personality*. 2006;74(3):811-46.
66. Yıldız M, Güç K, Erdem S. Stresle başa çıkma tutumlarının insani değerler açısından incelenmesi: kamu kurumu çalışanları üzerine bir çalışma. *Kara Harp Okulu Bilim Dergisi*. 2015;25(1):41-62.
67. Altunay A, Öz F. Hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin benlik kavramı. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2006;13(1):046-59.
68. Çelik Demirbaş N. Üniversite öğrencilerinin yaşamda anlam ve yaşam amaçları arasındaki ilişki. *Mediterranean Journal of Humanities*. 2016:133-41.
69. Ergin A, Uzun SU, Bozkurt AI. Tıp fakültesi öğrencilerinde stresle başa çıkma yöntemleri ve bu yöntemlerin sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. *Fırat Tıp Dergisi*. 2014;19(1):031-7.
70. Güç E. Üniversite öğrencilerinin kendini damgalama stresle başa çıkma tarzları ve psikolojik yardım arama tutumlarının incelenmesi [Yüksek Lisans]. Ankara: Ankara Üniversitesi; 2015.
71. Heintzelman SJ, King LA. Meaning in life and intuition. *Journal of personality and social psychology*. 2016;110(3):477.
72. Özkan S, Yılmaz E. Üniversite öğrencilerinin üniversite yaşamına uyum durumları (Bandırma Örneği). *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*. 2010;5(13):153-71.
73. Savcı M, Aysan F. Üniversite Öğrencilerinde Algılanan Stres Düzeyi İle Stresle Başa Çıkma Stratejileri Arasındaki İlişki. *Uluslararası Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*. 2014;2014(3):44-56.

74. Çam O, Engin E. Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği bakım sanatı. İstanbul Tıp Kitabevi. 2014.
75. Kum N. Psikiyatri Hemşireliği El Kitabı. Baskı, İstanbul: Birlik Ofset. 1996:254-63.
76. Hiçdurmaz D, Öz F. Benliğin bilişsel yaklaşımla güçlendirilmesi. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2011;18(2):068-78.
77. Pektaş İ, Çam O. Psikiyatrik rehabilitasyon ve hemşirelik. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi. 2002; 1-3(18):153-62.
78. Bryan CJ, Elder WB, McNaughton-Cassill M, Osman A, Hernandez AM, Allison S. Meaning in life, emotional distress, suicidal ideation, and life functioning in an active duty military sample. *The Journal of Positive Psychology*. 2013;8(5):444-52.
79. Haugan G. The relationship between nurse-patient interaction and meaning-in-life in cognitively intact nursing home patients. *Journal of Advanced Nursing*. 2014;70(1):107-20.
80. Olgun N, Ulupınar S. Hasta güçlendirme ve diyabetli bireyin güçlendirilmesi. *Diyabet Forumu*. 2004;1(1-2):57.
81. George LS, Park CL. Does spirituality confer meaning in life among heart failure patients and cancer survivors. *Psychology of Religion and Spirituality*. 2017;9(1):131-6.
82. Mitchell D. Stress, coping, and appraisal in an HIV-Seropositive rural sample: a test of the goodness-of-fit hypothesis: Ohio University; 2004.
83. Volkent J, Schulz H, Brütt AL, Andreas S. Meaning in life: relationship to clinical diagnosis and psychotherapy outcome. *Journal of Clinical Psychology*. 2014;70(6):528-35.
84. Yek MH, Olendzki N, Kekecs Z, Patterson V, Elkins G. Presence of meaning in life and search for meaning in life and relationship to health anxiety. *Psychological Reports*. 2017;120(3):383-90.
85. Linley PA, Joseph S. Meaning in life and posttraumatic growth. *Journal of Loss and Trauma*. 2011;16(2):150-9.
86. Akın A, Düşünceli B, Çolak T. Kişisel anlam profili: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *EKUAD*. 2016;2(2):1-29.
87. Toussaint LL, Kalayjian A, Herman K, Hein A, Maseko N, Diakonova-Curtis D. Traumatic stress symptoms, forgiveness, and meaning in life in four traumatized regions of the world. *International Perspectives in Psychology: Research, Practice, Consultation*. 2017;6(1):5.
88. Türküm SA. Stresle başa çıkma ölçeğinin geliştirilmesi: geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*. 2016;2(18).
89. Özden Çetin E. Polis meslek yüksek okulu öğrencilerinde algılanan stres düzeyi ile stresle başa çıkma stilleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Konya: Selçuk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü; 2010.

90. Şahin G, Buzlu S. Hemşirelik öğrencilerinde psikolojik sağlamlığın öz yeterlik sosyal destek ve etkili baş etme ile ilişkisinde algılanan stresin aracı rolü. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*. 2017;2017(2).
91. Marone S, Bloore K, Sebastiani P, Flynn C, Leonard B, Whitake K, et al. Purpose in life among centenarian offspring. *The Journals of Gerontology: Series B*. 2018:gby023-gby.
92. Gürhan N. Toplumsal cinsiyet ve din. *Journal of Oriental Scientific Research (JOSR)*. 2010(4):58-80.
93. Türksoy FB. Hemşirelik fakültesi öğrencilerinde benlik saygısı ve stresle baş etme yöntemleri. İstanbul: Beykent Üniversitesi; 2014.
94. Çeçen AR. Üniversite öğrencilerinde yaşam doyumunu yordamada bireysel bütünlük (tutarlılık) duygusu, aile bütünlük duygusu ve benliksaygısı. *Eğitimde Kuram ve Uygulama*. 2008;4(1):19-30.
95. Pulpulos MM, Kozusznik MW. The moderating role of meaning in life in the relationship between perceived stress and diurnal cortisol. *The International Journal on the Biology of Stress*. 2018:1-8.

## EKLER

### EK-1. Tanımlayıcı Özellikler Formu

1. Fakülteniz:

2. Cinsiyetiniz:

3. Sınıfınız:

1.sınıf  2.sınıf  3.sınıf  4.sınıf  5.sınıf  6.sınıf

4. Yaşınız:

5. Medeni durumunuz nedir?

Evli  Bekar

6. Sosyoekonomik durumunuzu nasıl tanımlarsınız?

Gelir gidere eşit

Gelir giderden fazla

Gelir giderden az

7. Ders saatleri dışında gelir getiren herhangi bir işte çalışıyor musunuz?

Eğer çalışıyorsanız ne iş yapıyorsunuz?

Evet  Hayır

.....

8. Eğer çalışıyorsanız bu hayatınızı nasıl etkiliyor?

.....

9. Şu an nerede kalıyorsunuz?

Ailemle birlikte

Tek başıma

Devlet yurdu

Arkadaşlarımla beraber

Özel yurt/Pansiyon

10. Boş zamanlarınızda ne tür aktiviteler yapıyorsunuz? (belirtiniz)

Yapmıyorum .....

Sportif faaliyetler.....

Kültürel faaliyetler.....

Sanatsal faaliyetler.....

Sosyal faaliyetler.....

Diğer.....

11. Anne ve babanız için uygun seçeneği işaretleyiniz.

Annem, babam hayatta, birlikte yaşıyor

Annem hayatta, babam değil

Babam hayatta, annem değil

Annem, babam hayatta, ayrı

yaşıyor

Annem-babam ikisi de hayatta değil

Diğer.....

12. Ailenizin tipini belirtiniz.

Çekirdek aile (anne-baba-kardeş)

Geniş aile (anne-baba-kardeş-anneanne-babanne)

Diğer.....



**13. Aile ilişkilerinizi nasıl tanımlarsınız**

.....  
**14. Annenizin öğrenim durumunu belirtiniz.**

- Okuryazar değil  İlkokul mezunu   
Ortaokul veya lise mezunu  Yüksekokul veya üniversite mezunu

**15. Anneniz herhangi bir gelir getiren işte çalışıyor mu?**

- Evet halen çalışıyor  Evet çalıştı, şu anda emekli   
Hayır hiç çalışmadı  Diğer.....

**16. Babanızın öğrenim durumunu belirtiniz.**

- Okuryazar değil  İlkokul mezunu   
Ortaokul veya lise mezunu  Yüksekokul veya üniversite mezunu

**17. Babanız herhangi bir gelir getiren işte çalışıyor mu?**

- Evet halen çalışıyor  Evet çalıştı, şu anda emekli   
Hayır hiç çalışmadı  Diğer.....

**18. Bu dönemde sahaya uygulamaya çıkıyor musunuz?**

- Evet  Hayır

**19. Bölümünüze isteyerek mi geldiniz ve memnuniyet durumunuz nedir?**

**Gerekçesiyle birlikte belirtin**

- Evet  
.....  
 Hayır.....  
.....  
 Karasızım.....  
.....

**20. Kronik bir hastalığınız var mı?(belirtiniz)**

- Evet .....  
 Hayır.....

**21. Psikiyatrik bir ilaç kullanıyor musunuz? (ilacın ismini belirtiniz)**

- Evet .....  
 Hayır

**22. Kullandığınız bir madde var mı? Eğer varsa kullanma sıklığı ile birlikte belirtiniz.**

- Kullanmıyorum  
Sigara.....  
Alkol.....  
Keyif verici madde.....

## EK-2. Kişisel Anlam Profili (KAP)

### Kişisel Anlam Profili

Bu anket insanların hayatlarında algıladıkları kişisel anlamı ölçer. Genellikle, anlamlı bir hayat bir amaç ve kişisel değerlilik duygusunu içerir. Bununla birlikte insanlar genellikle anlamın hayatlarına kattıkları konusunda ayrılırlar.

Aşağıdaki ifadeler kişisel anlamın potansiyel kaynaklarını tanımlamaktadır. Lütfen her ifadeyi dikkatlice okuyunuz ve hayatınızdaki anlam kaynağını ne ölçüde açıkladığınızı belirtiniz. Aşağıdaki ölçeğe göre uygun sayıyı yuvarlak içine alarak yanıtlayabilirsiniz:

1	2	3	4	5	6	7
Asla			Kısmen			Oldukça çok

Örneğin, partiye gitmek kişisel anlam duygunuza katkıda bulunmuyorsa, 1 veya 2'yi işaretlemelisiniz. Gönüllü bir işte yer almak kişisel anlam duygunuza epeyce katkıda bulunuyorsa, 5 veya 6'yı işaretlemelisiniz.

Anketi deneyimleriniz ve inançlarınıza dayanarak dürüstçe cevaplamanız önemlidir.

1.	İyi bir aile hayatım var	1	2	3	4	5	6	7
2.	Dünyada bir fark yaratabileceğime inanıyorum	1	2	3	4	5	6	7
3.	Allah inancı bana huzur verir	1	2	3	4	5	6	7
4.	Başarısızlıklar ve hayal kırıklıklarının, hayatın kaçınılmaz bir parçası olduğunu öğrendim	1	2	3	4	5	6	7
5.	Hayatın nihai bir amacı olduğuna inanıyorum	1	2	3	4	5	6	7
6.	Yaratıcı işlerle uğraşıyorum	1	2	3	4	5	6	7
7.	İsteklerime ulaşmada başarılıyım	1	2	3	4	5	6	7
8.	Çaba harcamaya değer hedeflerim var	1	2	3	4	5	6	7
9.	Yaşam hedeflerime ulaşmak için çabalıyorum	1	2	3	4	5	6	7
10.	İnsanları önemserim	1	2	3	4	5	6	7
11.	Etrafımda samimi duygularımı paylaşabileceğim insanlar var	1	2	3	4	5	6	7
12.	Uğraşmalarımın değerli olduğuna inanıyorum.	1	2	3	4	5	6	7
13.	Potansiyellerimi gerçekleştirmek için çabalıyorum	1	2	3	4	5	6	7
14.	Dünyada adaletin tam olmadığını gördüm	1	2	3	4	5	6	7
15.	Bu dünyayı daha iyi bir yer yapmak için çalışıyorum	1	2	3	4	5	6	7
16.	Kendimle barışığım	1	2	3	4	5	6	7
17.	Bana duygusal olarak destek veren dostlarım var	1	2	3	4	5	6	7

18.	İnsanlarla iyi ilişkiler kurarım	1	2	3	4	5	6	7
19.	Yaşamda bir amacım ve görevim olduğuna inanıyorum	1	2	3	4	5	6	7
20.	Tanrının isteklerini yapmak için uğraşıyorum	1	2	3	4	5	6	7
21.	Mücadeleyi severim	1	2	3	4	5	6	7
22.	İnsan hayatının ahlaki değerler tarafından yönetildiğine inanıyorum	1	2	3	4	5	6	7
23.	Hayatımı bir amaca adanmak önemlidir	1	2	3	4	5	6	7
24.	Girişimci bir yapıya sahibim	1	2	3	4	5	6	7
25.	Yeteneklerimden tam anlamıyla yararlanabiliyorum	1	2	3	4	5	6	7
26.	Ne yaparsam yapayım en iyisini yapmak için çabalarım	1	2	3	4	5	6	7
27.	Birkaç iyi arkadaşım var	1	2	3	4	5	6	7
28.	Güvenilen bir insanım	1	2	3	4	5	6	7
29.	Kendimi işime adarım	1	2	3	4	5	6	7
30.	Yaşamımın bir amacı ve yönü vardır	1	2	3	4	5	6	7
31.	Kişisel menfaatlerimden çok evrensel değerler arıyorum	1	2	3	4	5	6	7
32.	Yüksek saygı gören biriyim	1	2	3	4	5	6	7
33.	Tanrıyı yüceltme çabasındayım	1	2	3	4	5	6	7
34.	Yapacaklarım konusunda çok hevesliyim	1	2	3	4	5	6	7
35.	Hayat bana adil davranmıştır	1	2	3	4	5	6	7
36.	Sınırlılıklarımı kabul ederim	1	2	3	4	5	6	7
37.	Karşılıklı doyuma ve sevgiye dayalı bir ilişkim var	1	2	3	4	5	6	7
38.	Geçmişimle barışığım	1	2	3	4	5	6	7
39.	Hayatımda bir tutarlılık ve süreklilik olduğuna inanıyorum	1	2	3	4	5	6	7
40.	Başarısızlıklar ve engellerle karşılaştığımda pes etmem	1	2	3	4	5	6	7
41.	Fedakâr ve yardımsever bir insanım	1	2	3	4	5	6	7
42.	Sevilen biriyim	1	2	3	4	5	6	7
43.	Hayatımda içten sevdiğim birisi var	1	2	3	4	5	6	7
44.	Kişisel gelişimim için çabalıyorum	1	2	3	4	5	6	7
45.	Başkalarına mutluluk veririm	1	2	3	4	5	6	7
46.	Değiştirilemeyen şeyleri kabullenirim	1	2	3	4	5	6	7
47.	Amaçlarıma ulaşmada ısrarlı ve yetenekliyimdir	1	2	3	4	5	6	7
48.	İşime değer veririm	1	2	3	4	5	6	7
49.	Topluma önemli bir katkıda bulunuyorum	1	2	3	4	5	6	7
50.	Başkalarının iyiliğinde katkım vardır	1	2	3	4	5	6	7
51.	Ölümden sonraki hayata inanırım	1	2	3	4	5	6	7
52.	İnsanın Tanrı ile kişisel bir ilişkisinin	1	2	3	4	5	6	7

olabileceğine inanırım								
53.	İyi ve kalıcı bir miras bırakma niyetindeyim	1	2	3	4	5	6	7
54.	Evrende bir düzen ve amaç olduğuna inanıyorum	1	2	3	4	5	6	7
55.	Bana adil davranılıyor	1	2	3	4	5	6	7
56.	Yaşamın ödül ve olanaklarından yararlandım	1	2	3	4	5	6	7
57.	Olumsuzluklardan ders almayı öğrendim	1	2	3	4	5	6	7



### EK-3. Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBCTÖ)

#### Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği

Bu ölçek kişilerin yaşamlarındaki sıkıntılar ve stresle başa çıkmak için neler yaptıklarını belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Lütfen sizin için sıkıntı ya da stres oluşturan olayları düşünerek bu sıkıntılarınızla başa çıkmak için genellikle neler yaptığınızı hatırlayın ve aşağıdaki davranışları size uygunluk derecesine göre işaretleyiniz.

BİR SIKINTIM OLDUĞUNDA...		Çok uygun	Biraz uygun	Uygun değil	Hiç uygun değil
1	Kimsenin bilmesini istemem				
2	İyimser olmaya çalışırım				
3	Bir mucize olmasını beklerim				
4	Olayı/olayları büyütmeyip üzerinde durmamaya çalışırım				
5	Başta gelen çekilir diye düşünürüm				
6	Sakin kafayla düşünmeye, öfkelenmemeye çalışırım				
7	Kendimi kapana kısılmış gibi hissedirim				
8	Olayın/olayların değerlendirmesini yaparak en iyi kararı vermeye çalışırım				
9	İçinde bulunduğum kötü durumu kimsenin bilmesini istemem				
10	Ne olursa olsun direnme ve mücadele etme gücünü kendimde bulurum				
11	Olanları kafama takıp sürekli düşünmekten kendimi alamam				
12	Kendime karşı hoşgörülü olmaya çalışırım				
13	İş olacağına varır diye düşünürüm				
14	Mutlaka bir yol bulabileceğime inanırım, bunun için uğraşırım				

15	Problemin çözümü için adak adarım				
16	Her şeye yeniden başlayacak gücü kendimde bulurum				
17	Elimden hiçbir şeyin gelmeyeceğine inanırım				
18	Olaydan/olaylardan olumlu bir şey çıkarmaya çalışırım				
19	Her şeyin istediğim gibi olamayacağına inanırım				
20	Problemleri adım adım çözmeye çalışırım				
21	Mücadeleden vazgeçerim				
22	Sorunun benden kaynaklandığını düşünürüm				
23	Hakkımı savunabileceğime inanırım				
24	Olanlar karşısında kaderim buymuş derim				
25	Keşke daha güçlü bir insan olsaydım diye düşünürüm				
26	Bir kişi olarak iyi yönde değiştiğimi ve olgunlaştığımı hissedirim				
27	Benim suçum ne diye düşünürüm				
28	Hep benim yüzümden oldu diye düşünürüm				
29	Sorunun gerçek nedenini anlayabilmek için başkalarına danışırım				
30	Bana destek olabilecek kişilerin varlığını bilmek beni rahatlatır.				

#### **EK-4. Çalışma Duyuru Metni**

Sevgili Öğrenciler,

Bu ilan Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı Başkanı sorumlu araştırmacı Prof. Dr. Fatma ÖZ ve yardımcı araştırmacı Arş. Gör. Kübra ARSLANTÜRK tarafından yürütülecek olan ‘‘Bir Devlet Üniversitesinde Sağlık Bilimleri Alanında Eğitim Gören Öğrencilerin Hayatı Anlamlandırmaya Yönelik Algıları ve Baş Etme Biçimleri’’ isimli yüksek lisans tez çalışmasına katılım duyurusunu yapmak ve çalışma hakkında bilgilendirmek amacıyla hazırlanmıştır.

Bu çalışmanın amacı, sağlık bilimleri alanında öğrenim gören üniversite öğrencilerinin hayatı anlamlandırmaya yönelik algılarının ve baş etme biçimlerinin belirlenmesidir. Çalışmaya katılımınız gönüllülük esasına dayanmaktadır. Araştırma formları aracılığı ile elde edilecek bilgileriniz gizli kalacaktır ve sadece araştırma amacıyla kullanılacaktır. Bu çalışma bir sınav niteliği taşımamaktadır ve sizin öğrenim hayatınızı hiçbir şekilde etkilemeyecektir. Çalışmada vereceğiniz bilgiler, siz gençlere hayatı anlamlandırmaya ve baş etmeye yönelik verilecek rehberlik ve danışmanlık hizmetlerinde yol gösterici olacaktır. Araştırma formlarını doldurmak için yaklaşık olarak 35 dakika zaman ayırmanız gerekmektedir. Çalışmaya katılmayı kabul edip, aşağıda belirtilen iletişim adreslerine ulaştığınız takdirde eğitim gördüğünüz fakültenin uygun gördüğü bir sınıfta araştırma formları tarafınıza uygulanacaktır.

Çalışmaya katılmayı kabul ettiğiniz durumda iletişime geçebileceğiniz iletişim bilgileri aşağıda yer almaktadır.

Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı  
Arş. Gör. Kübra ARSLANTÜRK

**Telefon Numarası:** 05319206597

**E-mail adresi:** arslanturkkubra@hotmail.com

**Yazışma Adresi:** Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi 06100 Samanpazarı /  
ANKARA

## **EK-5. Aydınlatılmış Onam Formu**

### **ANKET ARAŞTIRMALARI İÇİN AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU**

Sayın katılımcı

Bu araştırma kapsamında, Diş Hekimliği, Eczacılık, Hemşirelik, Sağlık Bilimleri ve Tıp Fakültelerinde eğitim gören öğrenciler ile tanımlayıcı bir çalışma yürütülecektir. Bu çalışmanın ismi “Bir Devlet Üniversitesinde Sağlık Bilimleri Alanında Eğitim Gören Öğrencilerin Kişisel Anlam Alguları ve Baş Etme Biçimleri” dir ve Hacettepe Üniversitesi Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı tarafından yapılmaktadır.

Araştırmanın amacı, sağlık bilimleri alanında öğrenim gören üniversite öğrencilerinin kişisel anlam algılarının ve baş etme biçimlerinin belirlenmesidir. Bu amaçtan yola çıkılarak araştırmacı tarafından oluşturulan Tanımlayıcı Özellikler Formu, Kişisel Anlam Profili Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği kullanılacaktır.

Soru formu ve ölçekte yer alan sorulara verdiğiniz yanıtları değerlendireceğiz, bu değerlendirme sonucunda sağlık bilimleri öğrencilerinin kişisel anlam algılarını ve baş etme tarzlarını belirleyeceğiz. Çalışma kapsamında kullanacağımız tanıtıcı özellikler soru formu; 22 sorudan oluşmaktadır. Soruların içerisinde hem açık uçlu sorular hemde çoktan seçmeli sorular bulunmaktadır. Yanıtlarınızı, soruların altında yer alan seçenekler arasından uygun olanı işaretleyerek ya da açık uçlu sorularda sorunun altında bırakılan boşluğa yazarak belirtiniz. Eğer sorunun yanıtları arasında “diğer” seçeneği mevcutsa, yanıtınız var olan seçenekler arasında yer almıyorsa ve “belirtiniz” ifadesi bulunan sorularda yanıtınızı seçeneğin yanındaki boşluğa yazınız.Soru formunun doldurulması yaklaşık 10 dakika alabilmektedir.

Çalışmada kullanılacak ölçeklerden “Kişisel Anlam Profili Ölçeği” 7 alt bölümden oluşan 57 maddeden oluşmakta, her maddede 1’den 7’ye kadar derecelendirmiş puanlama mevcuttur. Ölçekte yer alan “1 puan: asla, 7 puan: oldukça çok” u ifade etmektedir, doldurulması yaklaşık 15 dakika alabilmektedir.

Çalışmada kullanılan diğer bir ölçek olan “Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği” 30 maddeden oluşmakta, her maddede 1’den 4’e kadar derecelendirilmiş puanlama mevcuttur. Ölçekte yer alan “0=hiç uygun değil, 1=uygun değil, 2=uygun,



3=tamamen uygun'' u ifade etmektedir, doldurulması yaklaşık 10 dakika alabilmektedir.

Anket formuna adınızı ve soyadınızı yazmayınız.

Çalışmaya katılımınız gönüllülük esasına dayanmaktadır. Bu form aracılığı ile elde edilecek bilgiler gizli kalacaktır ve sadece araştırma amacıyla kullanılacaktır. Katılmamanız

durumunda bu sizin okul hayatınızı hiçbir şekilde etkilemeyecektir. Ayrıca, çalışmaya katılımınız durumunda size bir ücret ödemesi yapılmayacak ve ders durumunuza etkisi olmayacaktır. Çalışmaya katılmamayı tercih edebilirsiniz veya anketi doldururken istemezseniz son verebilirsiniz. Çalışmamıza vermiş olduğunuz katkıdan dolayı çok teşekkür ederiz.

Çalışmaya katılmayı kabul ediyorsanız aşağıdaki kutucuğu X ile işaretleyiniz ve devam ediniz.

Kabul ediyorum

#### ***Katılımcının Beyanı***

Prof. Dr. Fatma ÖZ'ün sorumlu araştırmacı ve Arş. Gör. Kübra ARSLANTÜRK'ün yardımcı araştırmacı olduğu çalışmayla ilgili bilgiler tarafıma aktarıldı. Yapılan ön bilgilendirmeden sonra böyle bir araştırmaya katılımcı olarak davet edildim. Eğer bu araştırmaya katılırsam adı geçen araştırmacı ile aramızda kalması gereken bilgilerin gizliliğine araştırmacının büyük bir özen ve saygı ile yaklaşacağına inanıyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlı kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi. Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana herhangi bir ödeme yapılmayacak ve ders durumumu etkilemeyecektir. Araştırma sırasında bir sorun ile karşılaştığımda herhangi bir saatte araştırmacı Arş. Gör. Kübra ARSLANTÜRK'e 0531 920 65 97 nolu telefon numarasından ve Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı /Sihhiye'den ulaşabileceğimi biliyorum.

Bu araştırmaya katılmak zorunda değilim. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranış ile karşılaşmış değilim. Bana yapılmış tüm açıklamaları

anlamış bulunmaktayım. Bu konuda yapılan daveti büyük bir memnuniyetle ve gönüllülük içerisinde kabul ediyorum.

İmzalı bu formun bir kopyası bana verilecektir.

**Katılımcı**

Adı, soyadı:

Adres:

Tel:

İmza

**Katılımcı ile görüşen araştırmacı**

Adı soyadı, unvanı:

Adres:

Tel :

İmza

## EK-6. Etik Kurul İzini



T.C.  
**HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ**  
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu

Sayı : 16969557 -1364

Konu :

ARAŞTIRMA PROJESİ DEĞERLENDİRME RAPORU

**Toplantı Tarihi** : 12 EYLÜL 2017 SALI  
**Toplantı No** : 2017/20  
**Proje No** : GO 17/690 (Değerlendirme Tarihi: 24.08.2017)  
**Karar No** : GO 17/690-09

Üniversitemiz Hemşirelik Fakültesi öğretim üyelerinden Prof. Dr. Fatma ÖZ' ün sorumlu araştırmacı olduğu ve Arş. Gör. Kübra ARSLANTÜRK' ün yüksek lisans tezi olan, GO 17/690 kayıt numaralı, "**Bir Devlet Üniversitesinde Sağlık Bilimleri Alanında Eğitim Gören Öğrencilerin Hayatı Anlamlandırmaya Yönelik Algıları ve Baş Etme Biçimleri**" başlıklı proje önerisi araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş olup, idari izinlerin tamamlanması kaydı ile etik açıdan uygun bulunmuştur.

1. Prof. Dr. Nurten AKARSU (Başkan)	İZİNLİ	10 Prof. Dr. Oya Nuran EMİROĞLU (Üye)
2. Prof. Dr. Sevda F. MÜFTÜOĞLU (Üye)		11 Yrd. Doç. Dr. Özay GÖKÖZ (Üye)
3. Prof. Dr. M. Yıldırım SARRA (Üye)		12. Doç. Dr. Gözde GİRGİN (Üye)
İZİNLİ		
4. Prof. Dr. Necdet SAĞLAM (Üye)		13. Doç. Dr. Fatma Visal OKUR (Üye)
5. Prof. Dr. Hatice Doğan BUZOĞLU (Üye)		14. Doç. Dr. Can Ebru KURT (Üye)
6. Prof. Dr. R. Köksal ÖZGÜL (Üye)		15. Yrd. Doç. Dr. H. Hüsrev TURNAGÖL (Üye)
7. Prof. Dr. Ayşe Lale DOĞAN (Üye)		16. Öğr. Gör. Dr. Müge DEMİR (Üye)
İZİNLİ		
8. Prof. Dr. Elmas Ebru YALÇIN (Üye)		17. Öğr. Gör. Dr. Meltem ŞENGELEN (Üye)
9. Prof. Dr. Mintaze Kerem GÜNEŞ (Üye)		18. Av. Meltem ONURLU (Üye)

## EK-7. Hemşirelik Fakültesi İzin Yazısı



HACETTEPEÜNİVERSİTESİ  
HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ

06100 Sıhhiye-Ankara  
Tel: 0 (312) 324 2013-305 1580-1447  
Fax: 0 (312) 312 7085-E-  
posta:hemsirelikfakultesi@hacettepe.edu.tr

Sayı : 51986023 / 443  
Konu:

05 /10/ 2017

### PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞINA

Sorumlu araştırmacısı Prof.Dr. Fatma ÖZ olan Fakültemiz Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı Arş.Gör. Kübra ARSLANTÜRK'ün yürüteceği "Bir Devlet Üniversitesinde Sağlık Bilimleri Alanında Eğitim Gören Öğrencilerin Kişisel Anlam Algıları ve Başetme Biçimleri" isimli yüksek lisans tez çalışmasının uygulamasını 2017-2018 Eğitim-Öğretim Yılı'nda Fakültemiz öğrencileri ile yapması uygun bulunmuştur.

Bilgilerinizi saygılarımla arz ederim.

Prof.Dr. Leyla DİNÇ  
Dekan V.

Fak.Sek.V.F.TORUN F.T.

## EK-8. Diş Hekimliği Fakültesi İzin Yazısı



T.C.  
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ  
DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ

Sayı: 16091299-300/3967  
Konu: Anket Çalışması Hk.

23/10/2017

### HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

İlgi : 04.10.2017 tarih ve 694 sayılı yazınız.

Fakültemiz öğrencilerine uygulayacağınız Anket Çalışmalarının aşağıda belirtilen gün,yer ve saatlerde yapılması uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini saygılarımla rica ederim.

Sınıf	Tarih	Saat	Yer
1.sınıf	23 Ekim 2017	12:30	Erdem Yarkut Derşhanesi
2.sınıf	27 Ekim 2017	12:30	Yüksel Noras Derşhanesi
3.sınıf	26 Ekim 2017	12:30	Gülbin Saygılı Derşhanesi
4.sınıf	25 Ekim 2017	10:00	Yüksel Noras Derşhanesi
5.sınıf	24 Ekim 2017	13:00	Yüksel Noras Derşhanesi

*İmza*

*İmza*  
Prof.Dr. Osman Fağa KÖŞEOĞLU  
Dekan Vekili

360  
24.10.2017



7168656012

## EK-9. Eczacılık Fakültesi İzin Yazısı



T.C.  
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ  
Eczacılık Fakültesi Dekanlığı

18.10.2017

Sayı: 254.02056/3904  
Konu: Tez Çalışması hk.

### HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

Fakülteniz Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı araştırma görevlisi Kübra Arslantürk'ün yürüteceği "Bir Devlet Üniversitesinde Sağlık Bilimleri Alanında Eğitim Gören Öğrencilerin Kişisel Anlam Algıları ve Baş etme Biçimleri" isimli yüksek lisans tez çalışmasının çoğaltılarak Fakültemize gönderilmesi ve gönüllülük esasına göre öğrencilerimize sunulması Dekanlığımızca uygun bulunmuştur.

Bilgilerinizi saygılarımla rica ederim.

Prof. Dr. TERKEN BAYDAR  
Dekan Vekili

Fakülte Sekreter Vekili : P. KIRAN (Paraf)  
Dekan Yardımcısı : Doç. Dr. S. ERDOĞAN (Paraf) *SE*  
Dekan Yardımcısı : Doç. Dr. N. KANDILCI (Paraf) *mu*



7171866839

## EK-10. Tıp Fakültesi İzin Yazısı



T.C.  
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ  
TIP FAKÜLTESİ

*Kübra Arslan Türk*

Sayı: 65420943-300/16009  
Konu: Yüksek Lisans Tez Çalışması

13/10/2017

HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

İlgi : 04/10/2017 tarih ve 695 sayılı yazımız.

İlgi yazınızda bahsi geçen çalışma hakkında alınan 09/10/2017 tarih ve 2017/2514 sayılı Fakültemiz Yönetim Kurulu Kararı ilişikte gönderilmiştir.

Bilgilerinizi arz/rica ederim.

Prof.Dr. PERGİN ATILLA  
Dekan Yardımcısı

EKLER :  
- Yönetim Kurulu Kararı (1 sayfa)



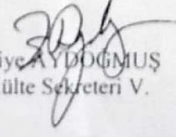
7168098326

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ  
Tıp Fakültesi Dekanlığı

YÖNETİM KURULU KARARI

Toplantı Sayısı	Karar Sayısı	Karar Tarihi
40	2017/2514	09/10/2017

Hemşirelik Fakültesi öğretim üyelerinden Prof. Dr. Fatma ÖZ sorumluluğunda Arş. Gör. Kübra ARSLANTÜRK tarafından yürütülecek olan "Bir Devlet Üniversitesinde Sağlık Bilimleri Alanında Eğitim Gören Öğrencilerin Kişisel Anlam Algıları ve Başetme Biçimleri" isimli yüksek lisans tez çalışmasının uygulamasını 2017-2018 eğitim-öğretim yılında Fakültemiz öğrencileri ile yapılabilmesi hakkında Hemşirelik Fakültesi Dekanlığından alınan 04/10/2017 tarih ve 695 sayılı yazı ile ekindeki Etik Kurul Kararı incelendi; 2017-2018 eğitim-öğretim yılında belirtilen çalışmayı Fakültemiz öğrencileri ile yapmaları uygun görüldü.

  
Zülfiye AYDOĞMUŞ  
Fakülte Sekreteri V.



## EK-11. Sağlık Bilimleri Fakültesi İzin Yazısı



T.C.  
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ  
Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığı

Sayı: 68552689-800/2836

Konu: Arş.Gör.Kübra Arslantürk'ün Tez Çalışması Hk.

26/10/2017

Hemşirelik Fakültesi Dekanlığı'na

İlgi : 04.10.2017 tarih ve 696 sayılı Yazınız.

İlgide kayıtlı yazınıza istinaden Psikiyatri Hemsireliği Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Ars. Gör. Kübra ARSLANTÜRK'ün, Prof. Dr. Fatma ÖZ danışmanlığında yürüteceği "Bir Devlet Üniversitesinde Sağlık Bilimleri Alanında Eğitim Gören Öğrencilerin Kişisel Anlam Algıları ve Basetme Biçimleri" isimli yüksek lisans tez çalışmasını 2017 - 2018 Eğitim Öğretim Yılı'nda Fakültemiz öğrencileri ile yapması uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini arz/rica ederim.

Prof.Dr. FATMA GÜL ŞENER  
Dekan Vekili



## 9. ÖZGEÇMİŞ

### 1. KİŞİSEL BİLGİLER

<b>ADI, SOYADI:</b> DOĞUM TARİHİ ve YERİ:	Kübra ARSLANTÜRK 14.11.1991 / TRABZON
HALEN GÖREVİ: Araştırma Görevlisi YAZIŞMA ADRESİ: Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi 06100 Sımanpazarı / ANKARA TELEFON: 05319206597 E-MAIL: arslanturkkubra@hotmail.com	

### 2. EĞİTİM

YILI	DERECESİ	ÜNİVERSİTE	ÖĞRENİM ALANI
2016-Halen	Yüksek Lisans	Hacettepe Üniversitesi	Psikiyatri Hemşireliği
2010-14	Lisans	Karadeniz Teknik Üniversitesi	Hemşirelik

### 3. AKADEMİK DENEYİM

GÖREV DÖNEMİ	ÜNVAN	BÖLÜM	ÜNİVERSİTE
2016-18	Araştırma Görevlisi	Psikiyatri Hemşireliği	Hacettepe Üniversitesi
2015-16	Araştırma Görevlisi	Psikiyatri Hemşireliği	Gümüşhane Üniversitesi

### 4. ÇALIŞMA ALANLARI

ÇALIŞMA ALANI	ANAHTAR SÖZCÜKLER
Psikiyatri Hemşireliği	psikiyatri hemşireliği