



ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

PSİKIYATRİ HEMŞİRELERİNİN VAROLUŞSAL KAYGILARI İLE ÖZGÜNLÜK VE ÖZ-DUYARLIKLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ

Yüksek Lisans Tezi

Sema ASLAN

**Samsun
Temmuz-2019**



ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

**PSİKİYATRİ HEMŞİRELERİNİN VAROLUŞSAL
KAYGILARI İLE ÖZGÜNLÜK VE
ÖZ-DUYARLIKLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ**

Sema ASLAN

Danışman

Dr. Öğretim Üyesi Serap GÜLEÇ

**Samsun
Temmuz-2019**

T.C.
ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Sema Aslan tarafından Dr. Öğr. Üy. Serap Güleç danışmanlığında hazırlanan “Psikiyatri Hemşirelerinin Varoluşsal Kaygıları ile Özgünlük ve Öz duyarlılıkları Arasındaki İlişki” başlıklı bu çalışma jürimiz tarafından /..... /..... tarihinde yapılan sınav ile Hemşirelik Anabilim Dalında YÜKSEK LİSANS Tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan :

(Unvanı, Adı Soyadı, Üniversite)

Üye :

(Unvanı, Adı Soyadı, Üniversite)

Üye :

(Unvanı, Adı Soyadı, Üniversite)

ONAY

Bu tez, Enstitü Yönetim Kurulunca belirlenen ve yukarıda adları yazılı jüri üyeleri tarafından uygun görülmüştür.

.... / /.....

(İmza Boşluğu, 2 satır)

Unvanı Adı SOYADI

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

TEŞEKKÜR

Öncelikle tez danışmanlığımı kabul ederek, çalışmamın her aşamasında akademik bilgisi ve deneyimleriyle beni yönlendiren, yardımını ve desteğini esirgemeyen değerli danışman hocam Dr. Öğr. Üy. Serap GÜLEÇ’e gönülden teşekkürlerimi sunarım.

Tez jürisinde yer alan kıymetli hocalarım Dr. Öğr. Üy. Oya SEVCAN ORAK ve Dr. Öğr. Üy. Nurgül KARAKURT’a katkılarından dolayı çok teşekkür ederim.

Hayatım boyunca benden maddi, manevi desteklerini esirgemeyen, tüm yaşamım boyunca her durumda yanımda olan annem Hayriye ASLAN, babam Arslan ASLAN ve kardeşlerime sonsuz teşekkür ederim.

Her koşulda yanımda olup bana moral ve güç veren dostlarım Ayşenur BOLAT, Hasan Alp ŞAHİN ve Ayşe ÖZTÜRK’e gönülden teşekkür ederim.

Çalışmam boyunca benden yardımlarını esirgemeyen Bakiye KAYA, Sibel DEMİRBÜKEN, Özlem ŞABAN ÖZ ve tüm mesai arkadaşlarıma en içten teşekkürlerimi sunarım.

Son olarak, veri toplama sürecimi sorunsuz olarak yürütebildiğim Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi Başhekimliği ve Sağlık Hizmetleri Müdürlüğü başta olmak üzere emeği olan ve gönüllü olarak katılıp destek sağlayan herkese teşekkür ederim.

ÖZET

Psikiyatri Hemşirelerinin Varoluşsal Kaygıları ile Özgünlük ve Öz-Duyarlılıkları Arasındaki İlişki

Amaç: Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin varoluşsal kaygıları ile özgünlük ve öz-duyarlılıkları arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla planlanan kesitsel bir çalışmadır.

Materyal ve Metod: Araştırma Şubat 2018-Ağustos 2018 tarihleri arasında Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim Araştırma Hastanesi'nin psikiyatri kliniklerinde çalışan 192 hemşire ile yürütülmüştür. Araştırmada veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından hazırlanmış Kişisel Bilgi Formu, Varoluşsal Kaygılar Ölçeği, Özgünlük ölçeği ve Öz-Duyarlık Ölçeği kullanılmıştır. Çalışmadan elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 22.0 programı ile analiz edilmiştir. Verilerin istatistiksel analizinde tanımlayıcı istatistikler, independent t testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve pearson korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Hemşirelerin yaş ortalaması $32,11 \pm 9,06$ olarak saptanırken, mesleki deneyim yılı ortalamaları $9,68 \pm 9,75$ olarak belirlenmiştir. Varoluşsal Kaygılar Ölçeği toplam puanı ile Özgünlük Ölçeği ve Öz-Duyarlık Ölçeği toplam puanları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p < 0,01$).

Sonuç: Araştırmada psikiyatri hemşirelerinin varoluşsal kaygı düzeyleri arttıkça özgünlük ve öz duyarlık düzeylerinin azaldığı sonucuna ulaşılmıştır. Hemşirelik eğitiminde hemşirelerin benliğini keşfedebileceği, iyi hal düzeylerini arttırıp çalışma ortamına hazırlayacak konuların arttırılması, psikiyatri hemşirelerinin öz duyarlılıklarını arttırmaya yönelik psikoeğitimler verilmesi, özgünlük konusunda psikiyatri hemşirelerine yönelik kurs ve eğitim gibi düzenlemelerin yapılması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Varoluşsal kaygı; Psikiyatri hemşireliği; Özgünlük; Öz Duyarlık

Sema ASLAN, Yüksek Lisans Tezi

Ondokuz Mayıs Üniversitesi – Samsun, Temmuz– 2019

ABSTRACT

The Relationship Between Psychiatric Nurses's Existential Anxiety With Authenticity and Self Compassion

Aim: It is a cross-sectional research done to determine the effect of existential anxiety that the nurses working at psychiatry clinics on their authenticity and self-compassion.

Material and method: The research conducted with 192 nurses working in psychiatric clinic of Professor Doctor Mazhar Osman Psychiatryc Research Hospital between February 2018- August 2018. In this research as tools of gathering data, personal information form, Existential Anxiety Scale (with the permission of the participants), Authenticity Scale an Self-Compassion Scales are used. The data gotten by the work as analized by the SPSS (Statical Package for Social Sciences) 22.0 programme.

Results: The mean age of the nurses was $32,11 \pm 9,06$ while the mean of professional years was $9.68 \pm 9,75$. There was a negative correlation between the total scores of the Existential Concerns Scale and the total scores of the Originality Scale and the Self-Sensitivity Scale ($p < 0.01$).

Conclusion: Findings from the study showed that as the existential anxiety levels of psychiatric nurses increased, the authenticity and self-compassion decreased. It is recommended that increase the subjects that nurses can discover their self in nursing education, increasing the level of well-being and preparing them for working environment, giving psychoeducation to increase self-sensitivity of psychiatric nurses, making arrangements such as courses and training for psychiatric nurses on authenticity.

Key words: Existential anxiety; Psychiatric Nursing; Authenticity; Self-Compassion

Sema ASLAN, Master Thesis

Ondokuz Mayıs University– Samsun, July – 2019

SİMGELER VE KISALTMALAR

VKÖ	:Varoluşsal Kaygılar Ölçeği
ÖÖ	: Özgünlük Ölçeği
ÖDÖ	:Öz Duyarlık Ölçeği
WHO	:World Health Organisation (Dünya Sağlık Örgütü)
SPSS	: Statistical Package for the Social Sciences
TDK	: Türk Dil Kurumu
ark.	: Arkadaşları
Max	: Maximum
Min	:Minimum
p	: Anlamlılık Düzeyi
t	: t testi
F	: Tek Yönlü Varyans Analizi
X	: Post-Hock Analizi Puanı
%	:Yüzde
r	: Korelasyon Analizi Puanı
<	: Küçüktür
-	: Negatif Yönde İlişki

İÇİNDEKİLER

ÖZET	iv
ABSTRACT.....	v
SİMGELER VE KISALTMALAR.....	vi
1.GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER.....	4
2.1.Varoluşçu Felsefe.....	4
2.2.Varoluşsal Kaygı.....	7
2.2.1.Ölüm Kaygısı	9
2.2.2.Anlamsızlık Kaygısı	10
2.2.3.Yalıtılmışlık Kaygısı	10
2.2.4.Özgürlük Kaygısı	11
2.2.5.Varoluşsal Kaygı ve Psikiyatri Hemşireliği	12
2.3.Özgünlük.....	13
2.3.1.Özgünlüğün Kuramsal Çerçevesi	16
2.4.Öz-Duyarlık.....	18
3. MATERYAL VE METOD	21
3.1. Araştırmanın Şekli	21
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman.....	21
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	21
3.5. Verilerin Toplanması	22
3.6. Veri Toplama Araçları	22
3.6.1.Kişisel Bilgi Formu	22
3.6.2. Varoluşsal Kaygılar Ölçeği	22
3.6.3. Özgünlük Ölçeği.....	23
3.6.4. Öz-duyarlık Ölçeği	24
3.7. Verilerin Değerlendirilmesi	25
3.8. Araştırmanın Etik Boyutu	25

3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Zorlukları	25
4.BULGULAR.....	26
4.1. Katılımcılara Ait Demografik Özellikler	26
4.2. Ölçeklerden Alınan Puanların Karşılaştırılması	28
5.TARTIŞMA.....	38
5.1.Psikiyatri Hemşirelerinin Kişisel Özellikleri ile Varoluşsal Kaygıları, Özgünlük ve Öz-Duyarlıkları Arasındaki İlişkiye Ait Bulguların Tartışılması	38
5.2. Psikiyatri Hemşirelerinin Varoluşsal Kaygıları ile Özgünlükleri Arasındaki İlişkiye Ait Bulguların Tartışılması	40
5.3. Psikiyatri Hemşirelerinin Varoluşsal Kaygıları ile Öz-Duyarlıkları Arasındaki İlişkiye Ait Bulguların Tartışılması	42
6.SONUÇ VE ÖNERİLER.....	44
6.1.Sonuç.....	44
6.2.Öneriler	45
KAYNAKLAR	46
EKLER	53
ÖZGEÇMİŞ	64

1.GİRİŞ

1.1.Problemin Tanımı ve Önemi

Bireyin, ailenin ve toplumun bilgi eksikliğini gidermek, bireyin sağlığını sürdürebilmesi için gereksinimlerini karşılamak ve toplum sağlığını en üst seviyede tutmak hemşireliğin önemli amaçları olarak bilinmektedir. Hemşireliğin özü bireye yardımcı içermektedir (Biol, 2011). Hemşirelik, insanların ihtiyaçları üzerinde yoğunlaşan bir bilim ve aynı zamanda sanat olarak tanımlanmıştır. Çağdaş sağlık sistemi içerisinde hemşirelik; insan gereksinimlerinden doğan, bireylere ailelere ve daha kapsamlı ele alınırsa topluma sağlık hizmeti sunan bir meslektir. Bir başkasının bakım sorumluluğunun üstlenilmesi, o kişiye verilen bakımın birey üzerindeki etkisi hemşirelik mesleğine evrensel ahlaki sorumluluklar yüklemektedir. Bakımın bu ahlaki boyutu ve duygusal etkileri hemşirelik mesleğinin temel yapısını oluşturmaktadır (Lu ve ark. 2000)

Yeterli bakım verebilme, etik ilkeler doğrultusunda ilişkilerini sergileme, cesaret ve kararlılık hemşirelerin önemli özelliklerindendir. Bu özellikleri gerçekleştirmek için hemşirenin özgün olması gerekmektedir ve bu da var olma kaygısıyla yüzleşme anlamına gelmektedir. Hemşire-hasta ilişkisinde sık sık özgün olma kavramıyla karşı karşıya gelinmektedir. Hemşirelik ve özgünlük kavramı iç içedir. Hasta ile etkili iletişimde özellikle psikiyatri hemşirelerinde, güven, yalınlık, doğruluk, saflık, özerk olma yani özgün olma hemşire ve hastanın psikolojik olarak rahatlamasına, baş etme yöntemlerini daha etkili kullanmasına olanak sağlayacaktır. Özgünlük kavramı kelime anlamı olarak orijinallik, orijinalite anlamına gelmektedir (TDK-Türk Dil Kurumu, 2018). Bazı alanlarda kullanımında genel olarak gerçeğe uygunluk manası verilmiştir. Özgünlük kavramı kişinin kendisiyle ve çevresiyle uyumu konusunda oldukça önemli bir kavram olup, bireyin psikolojik sağlığıyla da yakından ilgilidir. Özgünlük kavramı, kişinin kendini anlaması, ontolojik gerçekliklerinin farkında olabilmesi ve davranışlarını da bu gerçeklikler doğrultusunda gerçekleştirebilmesi olarak özetlenebilir (Kernis ve Goldman, 2006; Wood ve ark., 2008). Bireyin özgün olabilmesi için olumsuz durumlarda ortaya çıkan duygulara ne kadar açık olduğu, bu duygulara karşı farkındalığını ve kabullenebilirliğini gösteren öz duyarlılığın gelişmesi gerekmektedir (Akın ve ark, 2007).

Öz-duyarlık (Self-compassion) kavramını merhamet, sevecenlik anlamına gelen “compassion” kelimesinden yola çıkarak tanımlanacak olursa; duyarlık, bireyin dışarıya yönelttiği anlayış olarak tanımlanabilir, başka bir deyişle duyarlık bireyin diğer insanların acılarına ne kadar açık olduğu ve insanların hata yapmalarını doğal karşılayabildiği ile ilgilidir. Benzer şekilde öz-duyarlık kavramı da bireyin acı veren durumlara ne kadar açık olduğu ve yaptığı hataları kabullenip, kendisini yargılamadan, kendine merhametle yaklaşabilmesidir (Neff, 2003b).

Psikiyatri hemşirelerinin zorlu çalışma ortamı yaşantılarından kaynaklanan varoluşsal kaygılarının yanı sıra mesleki olarak var olma savaşı vermeleri de ayrı bir varoluşsal problem olarak karşımıza çıkmaktadır (Engin ve ark., 2016). Psikiyatri hemşireleri, suikid riski olan ve teşebbüsünde bulunan, depresif ve gerçeklik duygusunu kaybetmiş hastalarla sürekli bir arada olmak ve bakım vermek durumundadırlar. Psikiyatri hemşirelerinin yaptıkları gözlem ile hasta durum değişikliklerinin zamanında farkında olmaları, hastaların saldırganlık risklerinin girişime dönüşmesini engelleyen davranışlar sergilemeleri gerekmektedir. Hemşire hasta ile ilişkisinde karşılıklı saygı çerçevesi içerisinde ortak bir deneyim gerçekleştirmek adına duygusal iletişim kurabilmeli, hastanın içgörü kazanması ve davranış değişikliğini doğru biçimde geliştirebilmesi için kişisel niteliklerini ve klinik becerilerini kullanmalıdır (Yeşil ve ark. 2010; Coşkun ve ark. 2015). Biyolojik, psikolojik ve sosyokültürel açıdan bakıma ihtiyaç duyan hastalar ile etkili iletişimin sağlanabilmesi için psikiyatri hemşiresinin anksiyete, agresyon, üzüntü ve neşe gibi durumları tanıyıp olması ve özgün, açık ve kişiye özel iletişim kurmayı biliyor olması gerekmektedir. Psikiyatri hemşiresinin kendi duygularını, davranışlarını ve tepkilerini anlıyor olabilmesi hastanın benzersizliğini kabul etmesini sağlar. (Stuart, 2014).

Yapılan çalışmalarda özgünlük ve öz duyarlık kavramlarının olumlu psikolojik belirtilerle yakından ilişkili olduğu görülmüştür (Goldman ve Kernis, 2002; Neff ve Harter, 2002). Varoluşsal yaklaşımda bireyin öz farkındalık sahibi olduğu ve kendini gerçekleştirme yolunda özgür bilinçle hareket etme kapasitesine sahip olduğunu söyler. Birey ben merkezli olduğu kadar, diğer insanlarla iletişimde olma gereksinimindedir. Ait olma hissi, anlam ve amaç sahibi olma varoluşsal iyilik haliyle yakından ilgilidir. Her insanın kaçınılmaz olarak yaşadığı içsel çatışmalar ve varoluşsal bunalımlar ile

yüzleşip kendini gerçekleştirmesi bireyin otantik bir yaşam sürdürmesini sağlar.(May, 2012).

1.2.Araştırmanın Amacı

Bu araştırma psikiyatri hemşirelerinin varoluşsal kaygıları ile özgünlük ve öz duyarlılıkları arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır.

1.3.Araştırmanın Soruları

Psikiyatri hemşirelerinin demografik ve mesleki özelliklerinin varoluşsal kaygı düzeyleri üzerine etkisi nedir?

Psikiyatri hemşirelerinin varoluşsal kaygılarının özgünlük düzeylerine etkileri nelerdir?

Psikiyatri hemşirelerinin varoluşsal kaygılarının öz duyarlılıkları üzerine etkisi nedir?

2. GENEL BİLGİLER

Bu kısımda varoluşçu felsefe, varoluşsal kaygı, özgünlük ve öz-duyarlık hakkında literatür taraması sonucu elde edilen bilgiler derlenip paylaşılmıştır.

2.1.Varoluşçu Felsefe

Var olmak, var olanın ne olduğu varlık problemi felsefe tarihi boyunca tartışılmış olup bu tartışmayı yapan bilim dalı ontolojidir (varlık bilimi). Varoluş kavramı Latin dilindeki ex-sistere sözcüğünden köken alıp, belirlemek, ortaya çıkmak anlamına gelmektedir. (Geçtan, 2016).

Varlık problemi Aristo'nun metafizik (fizik ötesi) adlı eserinde tartışılmış ve ardından gelen düşünce akımlarının tamamında öncelikle varlık konusu tartışılmıştır. Realistler varlığın insan düşüncesinden bağımsız olarak var olduğunu savunmuş, nihilistler ise hiçbir şey yoktur diyerek varlığı reddetmişlerdir. Daha birçok filozof ve düşünce akımları varlığın ne olduğu, varlığın olup olmadığı ve varlığın özü hakkında düşüncelerini beyan etmişlerdir (Esenyel ve ark., 2009). Emmanuel Mounier varoluşçu düşüncenin Aziz Augustin, Aziz Bernard ve stoacılara kadar uzandığını söylemiştir. Blaise Pascal ardından Main de Brain ve Soren Kierkegaard'ın varoluşçuluğun temellerini oluşturduklarını düşünmektedir (Sartre, 2005).

II. Dünya savaşının ardından Avrupa'da ortaya çıkan yıkım ve insanlar üzerinde bıraktığı etki sonucu, dönemin akılcı yaklaşımları yetersiz kalmıştır. Yaşanan yıkım ve bunalım üzerine düşünürler yaşamın anlamsızlığı, kaygı, absürd, yabancılaşma gibi yaşantılara yoğunlaşmışlardır. Bilim formüller üzerine kurulu bir düzendir ve varlığa yüzeysel bakmaktadır. Yasalarla kurulmuştur ve bu yasalar, olguların bağlantıları, devamlılıkları ve benzerlikleri üzerinde durmaktadır. Jaspers ise gerçeği ararken gerçeğin yasalarla uyuşan değil tersine bir defaya mahsus olduğunu söyler (Bakış, 2016). Bireye duyulan saygının azalması, toplumun bir kitle olarak algılanması sonucu var olan bireyi etkileyen anlam ve seçim gibi temel sorunları sorgulayan felsefeye varoluşçuluk denir. Varoluşçu felsefe insanın anlam arayışından köken almaktadır (Soccio, 2010).

Varoluşçuluk terimi felsefi bir terim olarak ilk kez Jean-Paul Sartre ve Albert Camus tarafından kullanıldığı kabul edilse de öncesinde Soren Kierkegaard'ın varoluşçuluk terimini bugünkü anlamıyla ilk kez ortaya koyduğu söylenmektedir.

Martin Heidegger ve Friedrich Nietzsche’de kendilerini varoluşçu olarak tanımlamalarına rağmen varoluşçu düşüncenin kurucularından kabul edilmektedirler. Varoluşçu olarak kabul edilen birçok düşünür bu etiketi kabul etmemiştir. Bunun sebebi aslında varoluşçuluk düşüncesinin kendisinden kaynaklanmaktadır. Bir ideale yahut dogmaya ait olma ve bağlanma varoluşçu düşünceyle çelişeceğinden, varoluşçu düşünürlerin büyük bir kısmı bu felsefi akıma tamamıyla ait olmak yerine kendilerine özgü düşünceler ortaya koymaktadırlar. Bu durum varoluşçu düşüncenin bir ideoloji olarak sistematik biçimde tanımlanması olanağını ortadan kaldırmaktadır (Hoffman, 2015; Soccio, 2010; Yıkılmaz, 2016). Marcel de varlığın tartışılacak ve uzmanlaşılacak bir alan olmadığını yaşanması gereken bir gizem olduğunu söyleyerek, yapılacak tanımlamaların anlamsızlığını ortaya koymuştur (Bakış, 2016).

Ardında uzun bir düşünce geleneğini barındıran varoluşçuluk akımı Kierkegaard ile birlikte tanrıci varoluşçular ve tanrıtanımaz varoluşçular olarak ikiye ayrılmıştır. 19. yüzyıla gelindiğinde doğa ve insan bilimlerinde gelişmeler filozofları çıkmaza sürüklemeye başlamıştır. Bu çıkmazdan psikoloji ve hermenötik ile kurtulmayı amaçlayan Husserl’in psikoloji alanındaki çabaları da natüralist bakış açısından uzaklaşmamıştır. Daha sonra Descartes’e yönelerek yeni söylemler geliştiren Husserl’e göre bilinç boş bir kalıptan ibarettir ve tek başına hiçbir anlamı yoktur. Husserl’in öğrencisi Heidegger düşünce dünyasının içinde kaldığı ikilemlerden ancak varlık sorununa (ontolojiye) yeniden başvurarak sıyrılabilceğini ileri sürmüştür (Timur, 2014). Heidegger’e göre varlık kendini varetmek, kendi kendisinin imkanları olmaktır. Önemli olan yapılan seçimin doğru olması değil, seçimin yapılabilmesidir, bireyin kendi varlığıyla seçim yapması ve sonuçlarını üstlenmesidir (Sartre, 2014).

Jean-Paul Sartre varoluşçuluğu şöyle tanımlamaktadır: Her nesnenin bir özü bir de varlığı vardır. Öz, sürekli nitelikler topluluğu demektir. Varlık ise dünyada aktif olarak bulunuş demektir. Çoğu kimseler, özün önce varlığın sonra geldiğine inanırlar. Örneğin, bezelyeler bir bezelye düşüncesine göre yerden biter. Bu düşünüş köklerini dinden alır. Buna göre Tanrı insanı kendindeki insan düşüncesine göre var eder. Fakat bu düşünüşü savunan inançsız insanlar da vardır. Onlara göre bütün insanlara özgü ortak bir öz vardır, bu değişmez özün adı insan doğasıdır. Nesne ancak özüne uyduğu zaman var olmaktadır. Varoluşçuluk bu görüşün aksine, varoluşun özden önce geldiğini savunan görüştür. Yani insan önce vardır ve sonradan özünü kendi yaratır. Dünyaya

atılarak, orada acı çekerek, savaşıarak yavaş yavaş kendi benliğini belirler. Bu belirleme yolu hiç kapanmaz (Sartre, 2005). Heidegger varlık ve öz konusunda şeyin ne olduğunu bildirdiğini, varoluşun ise şeyin var olduğu gerçeğini ifade ettiğini söylemektedir (Bakış, 2016). Varoluşçuluğun temel kavramları özgürlük, yabancılaşma, seçim, özdeşlik, özgünlük, bireysel kurtuluş, güvensizlik ve kaygı kavramlarını kapsamaktadır (Soccio, 2010).

Varoluşçular arasında yapılan varoluşçuluk tanımı değişse de varoluşçuların her bir akımının kendi içinde belirlediği yol ve bazı ortak temalar bulunmaktadır:

- Varoluş özden önce gelir. Öz bir kader değildir, insan ne yaptı ise odur.
- Hümanistik düşünce; varoluşçuluk insan, birey merkezli bir felsefedir. Bilim karşıtı değildir ancak toplumsal ve ekonomik baskı altında kalmış bireye kimlik ve anlam arayışı fırsatı vermektedir.
- Etik problemlere önem verilmektedir. Her varoluşçu ahlakı kendi çerçevesinde anlatmıştır ancak temel kaygı kişilerin bireysel ve toplumsal düzeyde ne kadar otantik (özgün) olabildiğidir (Flynn T, 2006).

Varoluşçuluk ardında derin bir edebiyat ve kültür barındırmaktadır. İnsanı anlarken bilincin derin yansımalarına bakar ve varoluşçu düşünürler dünya hakkında kendilerine özgü bir bakış açısı ortaya koymaktadırlar (Deurzen ve Baker 2005). Varoluşçuluk bir felsefe olduğu kadar kültürel bir hareket olarak da tanımlanabilir. Karl Jaspers, Martin Heidegger, Martin Buber, Jean Wahl, Gabriel Marcel, José Ortega y Gasset, Miguel de Unamuno, Nikolai Berdyaev ve Lev Shestov gibi ünlü filozoflarla 1940-1950'li yıllarda Avrupa'da varoluşçu felsefe dikkat çekmiş ve edebiyat, sinema gibi sanat alanlarında da etkisini göstermiştir (Crowell ve Steven, 2017).

Varoluşçuluğun en çok eleştirilen yönü hayatın kötü yönleri üzerinde durduğu iddiasıdır. Ancak varoluşçuluk insan hayatındaki her gerçeğin ve her eylemin, çevre ve insan özgünlüğünü içerdiğini söyler. Esasen varoluşçu bakış açısı hayatın kötü yönleri üzerinde durmaktan ziyade bunları yadsımaz. Hayatı bir bütün olarak ele alıp, acı, hüzn, keder gibi duygularında yaşanması gerekliliğini savunur (Sartre, 1956).

2.2.Varoluşsal Kaygı

Kaygı kavram olarak, olabilecek göz korkutucu bir olayı bekleme durumudur. Kaygı durumu beraberinde kas gerginliği, dikkatli ve tetikte olmayı ve kaçınan davranışı getirir. Kaçınma davranışları da kaygı durumunun azalmasını sağlar (Köroğlu, 2014). Varoluşsal kaygı durumu ise insanın varlığını algılayan tek varlık olarak kendine sorduğu; hayatın anlamı, geleceğin belirsizliği, ölüm ve sonrası, kader sorumlğunun olup olmadığı, hayatta yalnız olup olmadığı gibi sorular karşısındaki duyduğu kaygıdır (Engin ve ark., 2016). İnsan varlığının farkında olan bir canlıdır ve varoluşuyla ilgili cevabını bulamadığı sorularla baş edemeyen birey kendisini bir oyun içerisinde hissederek, dünyanın gerçekliğiyle ilgili sorgulamalarının derinleşmesi bireyi doğal olarak bir varoluşsal kaygının içerisine sürükleyebilmektedir (Özakkaş, 2004).

Kierkegaard'a (2004) göre kaygı ruhun özgürlüğe verdiği doğal bir tepkidir ve insan kaygının ıstırabını karşılayabildiği ölçüde ruhunu temizleyebilmektedir. Kaygı kavramını Adem metaforu ile anlatırken Adem'in yasak meyveyi yemeden önce iyi ve kötü hakkında yargısı olmadığını yasak ile özgürlük seçeneğini elde edebildiğini söyler. İnsanoğlunun geçmişte barınma, beslenme, korunma gibi konularda yaşadığı kaygı onun var olma şansını artırmış, güçlülere karşı koyabilmesi konusunda yardımcı olmuştur. Artan sanayileşme, teknolojik ilerlemeler karşısında insanlığın kaygısı daha da artmaktadır. Kierkegaard nesnel bilimin ve rasyonalist yaklaşımların insanların anlam arayışlarını karşılayamayacağını, kurumsallaşmış ve kavramsallaşmış şeylerin sahicilikten uzak olduğunu ifade etmektedir (Soccio, 2010; Uludağ ve ark., 2014).

Birey belirsiz bir gelecekle karşı karşıyadır ve hayatını kendi seçimleriyle doldurma çabası içinde bu seçimlerin sorumluluğu kişinin içinde bir engel yaratabilir. Kierkegaard kaygının insan ruhunu özgürleştirdiğini ve eğittiğini söyler. Birey toplumun akışında benliğini hiçe sayarak zeminsiz bir halde kaygı yaşamadan hayatını sürdürebilmekte ancak seçimleriyle kalan insan Tanrı'ya yönelir ve bu yönelişle kaygısını azaltmaktadır. Heidegger kaygıyı bireyin anlamsız bir evrende anlam bulma imkansızlığı ile yüzleşmesi olarak tanımlamış ve bireyin irrasyonel konularla ilgilide rasyonel ve öznel seçimler bulmak gerekliliğinden bahsetmiştir. Sarte ise kaygı kavramı yerine bu konuyla ilgili olarak bulantı sözcüğünü tercih etmiştir. İnsanın üzerinde gerçek bir baskı olmadığını ve sınırsız seçme özgürlüğüne sahip olduğunu söylemektedir (Cline, 2007).

May (2016)' e göre kaygı bireyin geçmiş ile geleceğin ortasında, anda, hiçlikle kendi arasında kaldığında hissedeceği seçme zorunluluğu ve yaptığı seçimlerin anlamlılığını garantileyememesidir. Aynı zamanda kaygıyı insanın yaratma deneyiminde kendiliğinden ortaya çıkan bir durum olarak da tarifler ve sanatçının eserini yaratırken yaşadığı coşkunun kaygı ile karşılaşmasından sonra ortaya çıkabileceğini söyler. Benlik ve dünya karşılaşmasında yaşanacak olan sarsıntıya eşlik eden kaygı yaratıcı insanın birlikte yaşamayı kabul ettiği ve onu üretmeye zorlayan durumun kendisidir (May, 2016).

Paul Tillich kaygının insan olmanın bir parçası olduğunu söyleyerek varoluşsal kaygıyı üç konuda duyulan endişe üzerine kavramsallaştırmıştır. Birinci endişe kaynağı kader ve ölümdür. Birey yaşamını tehdit eden ölüm gerçeği karşısında çaresizdir ve kaderde ölümün kaçınılmazlığı olduğundan bireyin süreklilik arzusunu tehdit eder. İkinci endişe verici konu boşluk ve anlamsızlıktır. Üçüncü endişe kaynağı ise suçluluk ve kınanmadır. Suçluluk ve kınanma bireyin ahlaki ve etik kimliğine yönelen tehdit olarak algılanıp kaygı kaynağı olur. Tillich varoluşsal kaygıyı kavramsallaştırırken onu bir patoloji, sorun olarak görmemiştir. İnsanın duygusal deneyim sürecinde varoluşsal kaygının yerini keşfetmek istemiş ve bütüncül bir bakış açısını benimsemiştir (Weems ve ark., 2004; Dreyer, 2004).

Yalom terapi modelini ortaya koyarken dört kavram üzerinde durur; kendinin farkında olma (self-awareness), özgürlük ve sorumluluk (freedom and responsibility), ölüm (death) ve kaygı (anxiety). Bu dörtlüden üzerinde durduğumuz kaygı kavramıyla ilgili olarak da şunları söyler; kaygı yalnızca değişiklik amaçlı bir güç değil, bireyin seçimlerinden sorumlu olduğunun farkında olmasının bir sonucudur (Özen, 2013).

Kaygıyı yaratan faktörler, genel olarak, anlamsız deneyimler, yaşamla ilgili yanlış seçimler ve insanlarla ilişki kuramamak gibi yaşantılardır (Bruggen ve ark., 2017).

Yaşamı ciddi biçimde irdeleyip, amaçların ve yaşantıların derinliklerini sorgulayıp, sonuç olarak büyük bir anlam boşluğu ile karşılaşan birey ciddi bir bunalta yaşar, yaşadığı bunalının kaynaklarını ego düzeneklerini sorgulayıp bulmak yerine yaşamına yeniden anlam katma arayışına giren birey klinik bir tabloya dönüşür. İnsan sürekli olarak hayatına yeni anlamlar katmak durumundadır. Yeni bir anlam ve amaç edinip, ardından bu anlam ve amaçların anlamsızlığına gülümseyip, bir yenisi edinmek

zorundadır (Özakkaş, 2004). Başka bir açıdan bakılacak olursa, anlam karmaşası içerisinde anlamsızlık, anlamlılığın var olmasını sağlamaktadır. Yalom'a göre ölüm yaşamı anlamlandırıp, bireye daha özgün yaşama olanağı sunmaktadır. Birey kaygı ve korku arasında anlam-anlamsız ikilemi ile yaşadığı anlamsızlık kaygısı sonucu anlamı kavrayabilmekte ve yaşamı anlamlandırabilmektedir (Öcal, 2010).

2.2.1.Ölüm Kaygısı

Ölüm varoluşçu felsefenin en önemli konularından biridir. Esasen ölüm yaşamın en önemli konularındandır. İnsan ölümü anladığı andan itibaren ölüm üzerine düşünmeye başlar ve bu düşünce ömür boyu devam eder. Ölüm kimi zaman yakınımızda bir yaşamın son bulmasıyla kimi zamanda kendi yaşamımızın sona ereceği gerçeğiyle yüzleşmemizle çeşitli duygu ve davranışlara sebep olmaktadır. Heidegger ölümü üzerine düşünmesinin bireyi otantik olmayan; var olmayı unutmuş durumdan otantik olan; varoluşu düşünme durumuna geçirdiğini söylemektedir. Buradan bakıldığında ölümün insan hayatına olumlu yönde bir katkısı olduğu sonucuna varılmaktadır. Ölüme fiziksel açıdan bakıldığında olumsuz olduğu düşünülürken ruhsal açıdan ölüm fikrinin kabulü insanı anlamsız kaygılardan ve sıradanlıktan uzaklaştırıp, daha özgün bir yaşam olanağı sunmaktadır (Yalom, 2001).

İnsan gelecekle ilgili birçok şey hakkında düşünür, hayal kurar ve planlar yapar. En az düşünülen ancak gerçekleşeceği hakkında şüphe bulunmayan tek gelecek ise ölümdür. Bireyin ölümü yok sayması onu yapay bir yaşantıya sürükleyecektir ya da ölüm gerçeğini kabul edip, ölüme rağmen var olmanın bunaltısıyla canlılığın tadını çıkaracaktır (Özakkaş, 2004).

Ölüm kaygısı bilimsel olarak özellikle 1930'lu yılların devamında araştırılmaya başlanmış ve Tampler 1970 yılında davranış bilimciler ve sağlık uzmanlarının ölümü tabu olarak gördüklerini ve bunun kendisini bir ölüm kaygısı ölçeği oluşturmaya ittiğini bildirmiştir (Akça ve Köse, 2008).

Hemşireler ölüm olgusuyla sık karşılaşan bir meslek grubudur. Bu durum da hemşirelerin ölüm karşısındaki tutumları, ölüm kaygısı yaşıyıp yaşamadıkları, yaşıyorlarsa bu kaygının nelerden etkilendiği ve neleri etkilediği önem kazanmaktadır. Asıl önemli olan ise yaşanan olumsuz etkilerin en aza indirgenmesi amacıyla neler yapılabileceğidir (Keser, 2007).

2.2.2.Anlamsızlık Kaygısı

Hayatın anlamı nedir? Neden yaşıyorum, ne amaç uğruna? Ölüm gerçeği karşısında bütün çabalarımın ne anlamı var? Nereden geliyorum ve nereye gideceğim? Bunlar gibi sorular bireyin hayatının anlamını sorgulamasına ve bu anlam arayışıyla ilgili kaygı yaşamasına neden olmaktadır. Hayatın anlamının ne olduğu sorusu dinlerin, çeşitli düşünce akımlarının konusu olmuş ve dini sistemler, düşünürler kendilerince bazı cevaplar vermişlerdir. Aslında ünlü filozof ve yazarların ana konusu olabilme önemine sahip bu soru biraz içe dönme fırsatı bulup kendisini dinleyip, varlığını sorgulayabilen her bireyin zihnini meşgul etmiştir (Yalom, 2001; Kula ve Erden, 2017).

Anlam arayışı iki ayrı biçimde incelenebilir, birincisi bireyin hayatının anlamının ne olduğunu araması ikincisi ise hayatın anlamının ne olduğudur. İkinci anlam kozmik anlamdan bahsetmektedir, bu dünyanın düzeni ve evrenin sihirli akışıyla ilgilidir (Yalom, 2001).

Jung anlam probleminin bireyde ciddi etkileri olduğunu ve anlamsızlığın kişiyi nevrotik patolojilere sürükleyebileceğini söylemektedir. Benzer biçimde Viktor Frankl klinikte karşılaştığı nevroz vakalarının % 20'sinin anlamsızlık kökenli olduğunu bildirmiş ve en büyük varoluşsal krizi anlamsızlık olarak belirtmiştir (Yalom, 2001).

Viktor E. Frankl kendi yaşadığı Nazi kampı deneyimlerinden ve Avrupa'nın 1900'lü yıllardaki toplumsal sorunlarından yola çıkarak, hayatın anlamının, bireylerin hayattan beklentilerinin zamanla değişebildiğini söylemektedir. Bunu toplumun değişen değerlerine dayandıran Frankl bireyin savaş ve eziyet durumunda maruz kaldığı aşağılamalardan söz eder ve yaşamın değersizleşmesiyle birlikte insanın hayatın anlamı olduğuna olan inancının devam ettiğini söyler. Buradan insanın anlam inancının ve ihtiyacının önemi anlaşılmaktadır (Frankl, 2016).

Anlamsızlık beraberinde yabancılaşma sorununu getirir. Sağlık çalışanlarının işe yabancılaşmaları ile ilgili 2016 yılında yapılan çalışmada çalışanlar en çok yasalar ve koşullara karşı yabancılaşma yaşadıkları sonucu görülmüştür (Söyük ve Şengün, 2016).

2.2.3.Yalıtılmışlık Kaygısı

İnsan fiziksel ihtiyaçlarını ve psikolojik ihtiyaçlarını karşılarken bir toplulukla hareket ederek yaşamını kolaylaştırmaktadır. Her ne kadar fiziksel ihtiyaçlarını yalnız karşılayabilse de psikolojik olarak doyum sağlayabilmesi için, mutlaka diğer insanlarla

bir arada olma ihtiyacı duyar. Temel ihtiyaçlarını karşılayan insan kendini gerçekleştirme yolunda sonraki adım olarak, ait olma, sevme sevilme arzularıyla karşılaşır (Arlow, 1955).

Yalıtılmışlık üç ayrı biçimde incelenebilir. Birincisi kişilerarası ilişkilerde yaşanan yalıtılmışlık, içsel alanda yaşanan yalıtılmışlık ve varoluşsal yalıtılmışlık. Bireyin kendisinden ve dış dünyadan soyutlanmasıyla yaşadığı yalıtılmışlık hissi onu ilişki kurmaya yönlendirir. İnsanın bir başkasının iç dünyasını bilme ve deneyimleme olanağı bulunmamasına rağmen insanlar arası ilişkiler bu yönde gelişip, karşıdaki gizemi çözmeye yönelik ilerler. Yalıtılmış insan kendi iç dünyasından soyutlanıp dışarıdan bakabilir ancak bu durum kıymetli olduğu kadarda uzun sürmesi durumunda tehlike oluşturabilmektedir (Yıkılmaz, 2016).

Yapılan çalışmalarda sosyal yalıtılmış bireylerin sağlık problemleri, bilişsel zayıflıklar, depresyon, sigara kullanımı ve obeziteye meyilli oldukları ortaya konulmuştur (Courtin ve Knapp, 2017).

Kişilerarası yalıtım bireyi yalnızlığa iter ve bu yalıtım genellikle sosyal yeteneklerin az olması, sosyal iletişime engel oluşturabilecek kişilik sahibi olunması ve kültürel faktörler sonucu ortaya çıkmaktadır. Kendi içindeki yalıtım ise daha çok nevroza karşı savunma mekanizması veya benliğin parçalanmasıyla ilgili ortaya çıkmaktadır. Varoluşsal yalıtım bireyin kendisi ile başkası arasındaki uçurumdan kaynaklanan yalıtımdır. Varoluşsal yalıtım ciddi bir biçimde ölüm ve özgürlükle ilişkilidir. Ölüm insanın en yalnız yaşantısıdır. İnsan varoluşunun farkında olması ve seçimi olmayan varoluş zorunluluğu çaresizliğiyle dünyaya itilmiştir. Kendisi hakkında düşünen insan, ait olduğu konfordan kopup, nesnelerin anlamını yitirdiği anda alışılmış olana uzaklaşmaya başlar ve varoluşsal yalıtım yaşar (Yalom, 2001).

2.2.4.Özgürlük Kaygısı

Özgürlük tanımlanması güç bir kavramdır. Bu konuda filozoflar oldukça farklı yorumlar geliştirmişlerdir. Yaşanılan çağa göre de insanların özgürlük algıları farklılaşmaktadır. Yaşamın tüm alanlarıyla ilgili özgürlükten bahsedilebilir. Bu sebeple özgürlük her alanda tartışılmış ve farklı tanımlanmıştır.

Özgürlük kavramı zaman zaman indirgenmiş ve içinde barındırdığı alt başlıklarla bütünleştirilmiştir. Toplumsal kadere mahkum olmama isteğiyle isyan etmek özgürlük olarak algılanmıştır. Bu özgürlüğü ödünç alma savaşı günümüzde anlamını

yitirmiştir. Ekonomik bağımsızlığın yegane özgürlüğü olduğunu düşünen birey ise içsel iradesini ona ekonomik konforu sağlayacak toplumsal kurallara teslim etmiştir. Bu durum özgürlüğü dogmatikleştirip, onun düşünce dünyasında ki serpilişini durdurmaktadır. May'ın Kierkegaard'dan aktardığı "Kendini özgürlüğüne adanmış birey gerçeklerle savaşıyor zaman kaybetmez; bilakis gerçekleri sevmeyi öğrenir." cümlesi konuyu açıklar niteliktedir (May, 2007).

Sartre'a göre insan özgürlüğe mahkumdur, ona göre özgürlük yalnızca dünyayı anlamlandırmanın ötesinde bireyin yaşamından sorumlu olmasıdır, eylemlerinden sorumlu olan birey, eylemlerindeki hatalardan da sorumludur. İnsan özgürlüğünden kaçarak hayata karşı sorumluluğu üzerinden atmaktadır. Dışımızda bizden bağımsız bir dünya olduğunu varsayarak yaşar ve böylece sorumluluktan kurtuluruz. Sartre böyle bir yaşam biçiminin samimiyetsiz ve bireyin kendisi olamadığı bir yaşantı olarak tariflemektedir (Yaloom, 2001).

May insanın özgürlük algısının içinde bulunduğu duruma göre değişebileceğini ve özgürlüğü kısıtlanan bireyde öfke ve nefret duygularının ortaya çıkacağını belirtmiştir. Esas özgürlük tanımlaması ise bireyin kişisel gelişimine hükmedebilmesidir, insan benlik bilincine sahip olduğu oranda bağımsızlaşabilmektedir. Bu duyguların boyutu ise bireyin ne kadar kısıtlandığını hissetmesiyle ilgili değişebilmektedir. Totaliter rejimler toplumun özgürlüğünü kısıtlarken bu duyguların ortaya çıkacağını bilir ve bu öfkeyi aktaracak başka dış etkenler bulmak zorundadırlar. Aksi takdirde toplu psikoz vakaları ortaya çıkacaktır. Bu ancak bireylerin özgürlüklerini ortak akla devretmeleriyle mümkün olmaktadır. Burada bireysel özgürlükten bahsedilemez ancak birey kendisini bu seçimde özgür olarak tanımlayabilmektedir. Bireyin algıladığı özgürlük basit biçimde evet hayır diyebilme, seçenek sahibi olmasıdır. Sartre'a geri dönecek olursak bu yalnızca sorumluluktan kaçmaktır ve insanın kendi yaşamını şekillendirdiği özgürlük biçiminden bahsedilemez (May, 2007).

2.2.5.Varoluşsal Kaygı ve Psikiyatri Hemşireliği

Varoluşçu düşünürlerin, insanlığın materyalist tutumu ve bilim yalnızca pozitif ve rasyonel alandaki ilerleyişinden duyduğu rahatsızlığı hemşire düşünürlerde yaşamıştır. Örneğin Hilldegard Peplau (1909-1999) hemşireliğin hastane ve klinikle, hastalıkla sınırlı kalmasından rahatsız olmuş ve mesleğe yeni bir boyut kazandırmayı,

insanların birey olarak ele alınmasını, insan insana ilişki sürecini ön plana çıkarmayı amaçlamıştır (Garman ve Anwar 2014). Yine Travelbee'nin hemşirelik tanımı da varoluşçu felsefeye dayanır ve şöyledir; Hemşirelik bireyin ve toplumun hastalık ve acı deneyimi ile baş etmesini sağlamak ve deneyimlerindeki anlamı bulmasında yardımcı profesyonellerdir (Berg ve Sarvimaki, 2003).

Amerikan Hemşireler Birliğinin 2007 yılında yaptığı tanımlamaya göre; “Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşiresi sanat olarak kendiliğin amaçlı kullanımı, bilim olarak ise psikososyal ve nörobiyolojik kuramların, araştırma bulgularının ve hemşireliğin çeşitli rollerinin kullanımı ile hizmet veren ruh sağlığı profesyonelidir” (Özbaş, 2011).

Ciddi duygusal problemleri olan hastalara bakım veren bir meslek grubu olan psikiyatri hemşireleri, bireylerin travmatik deneyimlerine empati yaparak destek olmaktadır. Bu durum zamanla kaygı, korku, şefkat yorgunluğu, keder gibi sonuçlar ortaya çıkarmaktadır (Uslu ve Buldukoğlu, 2017).

Psikiyatri kliniklerinde hastaların zorunlu yatışı, tedaviyi reddetmeleri, intihar girişimi, hasta tespiti, hasta bilgilerinin korunması, gereksiz EKT, iyileşmeden hastanın taburcu edilişi, maddi kaygılar gibi konular psikiyatri hemşirelerinin hasta yararı ve kendi değerleri ile ilgili ikilemde kalmasına sebep olmaktadır (Arslantaş, 2015). Psikiyatri hemşireleri alışıldık olmayan kilitli koğuş girişleri olan bir çalışma ortamında, fiziksel ve ruhsal şiddet tehdidi altında çalışırken aynı zamanda agresif hastaların diğer hastalara zarar vermemeleri için daima dikkatli ve uyanık olmaları gerekmektedir (Zaki, 2016). Bu gibi şartlar altında yaptıkları işten ve yaşamdan anlam bulmaya çalışan psikiyatri hemşirelerinin varoluşlarının farkında olup olmadıkları; ne kadar var olabildikleri, yaşamlarını ne kadar otantik sürdürebildikleri konusu önem kazanmaktadır. Etik dilemmalar arasında yaşadıkları kaygının yanı sıra meslek olma çabasının getirdiği mesleki varoluş kaygısı doğmaktadır. Varoluşsal kaygı düzeyinin ruhsal durum ve bireyin yaşam biçimi üzerinde etkili olduğu bilinmektedir (Debats ve ark., 1995). Psikiyatri hemşirelerinin ruhsal düzeylerinin iyiliği, yaşamı anlamlı kılabilmesi açısından varoluşsal kaygı düzeylerine bakmak önem kazanmaktadır.

2.3.Özgünlük

Özgünlük kelime anlamı olarak “özgün olma durumu, orjinalite, orjinallik” demektir (TDK). Özgün olma durumundan eski Yunan felsefesinde dahi söz edilse de son 80-90 yılda kavramlaştırılmıştır.

İnsan tabiata farklı bir anlam katarken ve bu anlam ile kendini gerçekleştirme gücünü elde eder. Birey var olan potansiyelini gerçekleştirerek benlik saygısını elde eder ve yaşama cesaretini gösterebilir. Gerçek benliğini gerçekleştirebilmesi için Maslow (1968) önce fiziksel ihtiyaçlarını karşılayan bireyin psikolojik ihtiyaçlarını da sınıflandırmış ve alt basamaktakileri karşılayarak kendini keşfedebileceğini söylemiştir. Horney ve Fromm ise özgünlüğün şartının bireyin zorlama davranışlardan uzak kalabilmesi ve içinden geldiği gibi davranabilmesi olarak belirtmektedir. Pozitif psikolojide otantiklik olarak karşımıza çıkmaktadır. (Fırıncıoğulları, 2018)

Bireyin sosyal beklentilerden sıyrılıp kendi benliğini bulabilmesi ve özüne uygun bir yaşam sürebilmesi için öncelikle bu ayrımın farkına varması gerekmektedir. Goffman (1959) yaşamı sosyal bir sahne olarak betimlemiştir, bireyin bu sosyal sahnede özgün olabilmesini sorunlu bir süreçtir (Goldman, 2003).

Özgünlük bireyin davranışsal, zihinsel süreçleri ve duygusal seyrinin benliğine uygun, saf haliyle ilerleyebilmesidir (Kernis ve Goldman, 2006). Özgünlük bu konuda bireyin derin bir farkındalığa sahip olmasını gerektirmektedir. Bu açıdan bireyin kendi iç dünyasına derinlemesine hakim olması gerekmektedir. Bireyin kendini olduğu gibi özgürce ifade edebilmesi içinde benlik yansımalarının farkında olması özgün olma yolunda önemlidir (Peterson ve Seligman, 2004).

Özgünlüğün felsefi temelleri oldukça geniş bir alanda ele alınabilirken daha çok varoluşçu felsefe ve varoluşçu filozoflar tarafından gündeme getirilmiştir. Sartre özgürlüğü yaşamın temeli olarak görmüş ve insanın varoluşunun zorunlu parçası olduğunu söylemiştir (Sartre, 1956).

Özgür seçim yapabilme kabiliyeti özgün olmanın temel koşullarındandır. Baskın kültürel normlar, kan bağı ilişkilerinin yoğun yaşanması bireye yönelen çevresel beklentileri arttırır ve bireyin kendini bulma sürecini zorlaştırır. Özgünlük psikoloji alanında da karşımıza etkili bir biçimde çıkar. Terapötik ortam oluşturma'nın temel koşullarından empati ile oldukça ilişkilidir. Örneğin koşulsuz kabul kişinin kendini ve karşısındakini yargılamadan kabul edebilmesi özgünlükle oldukça ilişkilidir (Minnillo, 2007).

Özgün bireyler kendini gerçekleştirme konusunda daha güçlüdür ve farkındalık düzeyleri de yüksektir (Kernis ve Goldman, 2006). Bu açıdan özgünlük konusu psikiyatri hemşiresinin oluşturacağı terapötik ortam içinde önem kazanmaktadır.

Hemşire kendi özgün yaşantısına hakim olup iç huzuru ve psikolojik sağlamlığı ile hasta bireyin içgörü oluşturabilmesini sağlayarak, hasta ile iletişimini sağlamlaştırabilir.

Kernis ve Goldman (2004) otantikliğin birden fazla boyutu olduğunu söylemişlerdir. Bu boyutlar; öz-farkındalık ve kendini anlama, kendini yansız değerlendirebilme, özgün davranış ve ilişki işleyişidir.

Bu boyutları inceleyecek olursak:

Farkındalık

Farkındalık kişinin motivasyonlarını, duygularını, kararlarını ve kendi bilişsel durumunu bilmesidir. Bireyin neyi sevip sevmediğini, güçlü ve zayıf yönleri, amaçları ve arzuları, kişisel eğilimleri ve duygusal durumları farkındalığı arttıran bilgilere örnek olarak verilebilir. Kişinin kendi hakkında bilgi sahibi olmasının yanı sıra kişisel özelliklerine güvenebilmesi ve bu özellikleri artırmaya yönelik motivasyona sahip olması da farkındalığın bileşenlerindendir.

İnsanlar özgün fonksiyonlarını arttırdıkça; sahip oldukları çok yönlü benlik özelliklerini fark eder ve kendi yapılarına entegre etmeye çalışırlar.

Yansızlık

Bu bileşen bireyin olumlu ve olumsuz benlik yönleri, duyguları, içsel deneyimleri ve özel tecrübeleri ile ilgili tarafsız olunması ve bireyin kendine bunlarla ilgili saygı göstermesini içermektedir. Yansızlık kişinin kendiyle ilgili önyargı ve yanılsamalarını öngörebilme olanağı sağlamaktadır.

Davranış

Otantik davranış biçimi kişinin başkalarını memnun etmek, ikincil kazançlar sağlamak ya da olası cezalardan kaçabilmek için yanlış davranış tutumları yerine, kendi değerlerine, tercihlerine ve gereksinimlerine uygun davranmasıdır.

Otantik davranış biçiminin ani çevresel koşullarla değişimi ve çatışması mümkün olabilmektedir. Bazı durumlarda kişi kendi doğal davranışlarını gerçekleştiremeyip toplumsal normlara uygun davranırken de benlik farkındalığı devam ediyor olabilir.

İlişkisel Uyum

İlişkisel uyum kişinin yakın ilişkilerinde açıklık ve doğruluk için çaba göstermesidir. İlişkisel otantik birey diğerleri tarafından gerçek kişi olarak görülecektir. Otantik ilişkiler bir nevi karşılıklı kendini ifşa etme sürecini içerir ve karşılıklı güven ve samimiyet oluşumunu sağlamaktadır (Kernis ve Goldman, 2005).

2.3.1.Özgünlüğün Kuramsal Çerçevesi

Özgünlük varoluşçu kuramlarda; yalnızlık, ilişki kurabilme ve ilişkinin mekanda ve zamanda oluşu, anlamsızlık ve özgürlükle ilişkilidir. Bu kavramlar birbiriyle iç içedir, bireyin anlamsızlık kışkırtıcıdan kurtulabilmesi özgürlüğüyle, özgürlüğü de özgünlüğüyle yakından ilişkili olduğundan özgün olma durumu bireyin yaşama anlam katabilmesini sağlar ve olumlu yordayıcılardan biridir (Yalom, 2001; Kernis ve Goldman, 2006).

İnsanların özgün olmayı tercih etmeme sebepleri ise; özgürlüğüyle karşı karşıya kalan bireyin yaşayacağı varoluşsal kaygıdır. Bu yüzden birey özgün olma sürecinin zor olduğunu ve çevresinin ona sunduklarıyla yetinebileceğini düşünerek özgün olmakla ilgili herhangi bir girişimde bulunmayabilmektedir. (Kernis ve Goldman, 2006) Öte yandan bu varoluşsal krizi atlatabilip özgünlüğünü elde edebilen birey kendisini tüm yönleriyle kabul edip, kendisiyle ve tüm evrenle bütünleşmeyi başaramaktadır (Yalom, 2001).

Psikodinamik kuram da özgünlüğü bireyin egosunu süperegosuna karşı güçlendirebilmesi açısından ele almıştır. Bireyi dışsal etkilerden kurtaran bir dinamik olan özgünlük burada da önemini korumaktadır (Norman, 2009).

Özgünlüğü ciddi anlamda etkileyen dinamiklerden birisi de kültürel yapıdır. Kültürel psikoloji alanında yapılan çalışmalar, bireylerin seçimlerinin, duygusal yaşantılarının, davranışlarının ve yönelimlerinin içinde bulunduğu kültürden ve toplumsal yaşantıdan etkilenebildiğini göstermiştir (Singelis ve ark, 1995). Bireyin kendiliğini keşfetmesi toplumsal normlarla yakından ilişkili olduğundan toplumun kültürel yapısı, bireyin yaşadığı toplumun bireyci ya da toplumcu olması durumunu etkiler. Geniş ölçekte yapılan bir araştırmada ülkemizin çoğulcu yapıda olduğu ve toplumda hiyerarşinin hakim olduğu sonuçları elde edilmiştir (Hofstade, 2001). Bireyci kültüre sahip bir toplumda yetişen birey daha çok kendini gerçekleştirmekle ilgili, toplumsal kültüre sahip toplumlarda ise bireyler daha çok diğer odaklı, sosyal ahengin

korunması amacıyla yapılan fedakarlıklarla ilgilidir. Yani bireyci toplumlarda bireyin tercihleri arzuları daha ön planda iken, çoğulcu toplumların karşılıklı ilişkilere önem verip önceliğin bu yükümlülükler olduğu belirtilmektedir (Adams, 2005; İmamoğlu ve ark., 2011).

Hümanistik kuramın temel önerilerinden birisi bireyin kendini gerçekleştirebilmesidir. Özgün bireyin benlik farkındalığı ve kendini gerçekleştirme ihtimali yüksektir. Öz farkındalık ile özgünlüğün yakından ilişkili olduğu düşünülmektedir. İnsanın içinde olanı savunma mekanizmalarını devre dışı bırakarak özgürleştirilmesi ve kendini gerçekleştirmesi için özgünlük kritik bir değere sahiptir (Kernis ve Goldman, 2006; Rogers, 1961).

Otantik olma kişinin düşüncelerinin, duygularının, ihtiyaçlarının, isteklerinin, inançlarının ve tercihlerinin farkında olduğu kişisel deneyimlere sahip olabilmesi, kendini tanıması olarak tanımlanabilir (Gardner ve ark., 2005; Goldman 2002; İlhan ve Özdemir, 2013).

Özgün birey açık, tutarlı duyu ve duygulara sahip olacağından davranışları da doğal olacaktır. Zoraki ve doğal davranışlara sahip olmayan birey ise kendisini değersizleşmiş ve gerçekleşmemiş hissedecektir. Özgünlüğün iyi hal ile ilişkisi üzerine yüzyıllardır konuşulmasının ardından son yıllarda yapılan çalışmalarda da bu ilişki belirgin şekilde ortaya çıkmıştır. Pozitif psikolojinin konu ile ilgili günümüzde geldiği nokta ise özgünlüğün iyi olma hali ile ilişkili olmaktan öte onun temel taşı olduğudur (Mengers, 2014).

Bilişim çağı insanın eline teknoloji ile birçok fırsat vermiş, bilimsel ve teknolojik gelişim şaşırtıcı düzeyde hızlanmıştır ve bu durum yeni kültürel oluşumlara sebep olmuştur. Bu sayede insan dünyanın ve insanın varoluş süreci, uzay, evren ve gelecek hakkında bile birçok bilgiye erişebilir hale gelmiştir. Dünyanın her yerinde olup biten sosyal, siyasi, coğrafi ve daha birçok konuda anında bilgi edinebilir hale gelinmiştir. Tüm bunlarla birlikte bireyler ve kültürlerin evrenselleşmesi, şehirleşmenin artmasıyla birlikte insanın doğadan uzaklaşması, şehirlerin mekanikleşmesi, sanal iletişimin hızla en çok kullanılan iletişim biçimi haline gelmesine neden olmuştur. Modern çağda insan doğaya bağımlılığından kurtulup onu araştırma konusu yapıp, nesnelleştirmiştir. Postmodern dönemde farklılıkların kabulü belirginleşirken, bu farklı

kimliklerin kalıcılıktan uzak olması, değer oluşumunu olumsuz yönde etkilemektedir (Akça, 2005)

Hemşireliğin ve psikiyatri hemşireliğinin en önemli vurgularından biri ise bireye özel bakımdır, bakım ihtiyacı olan her insanın kendine özgü olduğu unutulmadan, kişiye özel bakım verilmelidir. (Kızılırmak, 2016)

2.4.Öz-Duyarlık

Öz-duyarlık bireyin kendini yargılamadan ve eleştirmeden kendine yaklaşabilmesi ve yaşantıdaki beklenmedik durumları kendini soyutlamadan çevresiyle paylaşabilmesi, acı veren duygu ve düşüncelerinin farkında olmasıdır. Kişinin olumsuz duygulardan kaçınmak yerine farkında olup iyileştirmesini önermektedir. Öz-duyarlık kavramını Budist felsefeden temellendirdiğini bildiren Neff (2003) günümüz çalışmalarının öz-saygı, öz-yeterlik, bireysellik gibi kavramların üzerinde yoğunlaşırken bireyin etrafına karşı duyarsızlaştığını, bencil ve narsist bir toplum tehlikesi oluştuğunu fark etmiştir. Budizm’de duyarlık kişinin zihinsel aydınlanmasını ve iyilik halini sağlayan öğedir. Yapılan çalışmalarda öz-duyarlık sahibi bireyin psikopatolojiden uzaklaştığını, duyarlığın iyilik halinin bir parçası olduğunu göstermektedir (Neff, 2003a; Korkmaz, 2018).

Benliğin kendini eleştirmesi durumu iki şekilde ortaya çıkmaktadır. Benliğin bir kısmı eleştiriler sunarken (yine başarısız oldun, iyi değilsin) bir diğer kısmı ise stresli, endişeli veya depresif tepkiler sunmaktadır. Bireyin kendisiyle bu biçimdeki ilişkilerinde kendini eleştirme biçimlerinden bazıları yaşanmaktadır. Bu iç konuşmada bireyin yargılayıcı ses ile değil yardım eden, çözüm öneren yorum yapabilen kısmı ile konuşmayı öğrenmesi onu çözüm yoluna götürecektir (Gilbert ve Procter, 2006).

Öz duyarlık kavramının iyi hal ile ilgili kavramlarla pozitif ilişkisi olduğu yapılan çalışmalarda gösterilmiştir. Öz duyarlık iyimserlik, benlik saygısı, duygusal zeka gibi kavramlarla yakından ilişkilidir. Öz duyarlık düzeyinin artması bireyin kendini yargılama sürecini ve başarısızlık korkusunu, depresyon ve kaygı düzeyini azaltmaktadır. Böylece bireyin yaşam kalitesi artar ve sosyal ilişkileri olumlu yönde etkilenmektedir (Neff, 2003a; Neff ve Mc Gehee, 2009).

Neff (2003a) öz-duyarlığı üç ana bileşene ayırmakta; benliği yargılamaya karşı öz-sevecenlik, izolasyona karşı paylaşılmış hisler ve aşırı özdeşleşmeye karşı farkındalık geliştirmeyi önermektedir. Öz duyarlığın alt boyutları

Öz-sevecenlik

Öz sevecenlik bireyin kendini yargılamadan kendini affetmesi ve kendine karşı anlayışlı bir tutum içerisinde olmasıdır. Bireyin yaşamda karşılaşılan zorluklar, acı veren durumlar, kısıtlılıklar karşısında hissettiklerini kabullenip, yargılayıcı olmadan kendi ile destekleyici diyalog içerisinde olması öz sevecenlik durumunu arttırmaktadır. Zorluklarla karşılaşıldığında birey stres altında bu duruma katlanma hissi yerine içsel rahatlamayı yaşayabilmek için sakinleşmeyi tercih etmelidir. Kusurlu olduğu gerçeğini kabul ederek hata veya başarısızlık durumlarında kendini sert biçimde eleştirmek yerine kusurlarına rağmen kendini sevebilmelidir (Neff, 2011).

Hata yapan veya başarısız olan insan bu durumlarda kendine acımasız yaklaşabilmektedir. Başkasının yaptığı hatalara gösterdiği toleransı bazı durumlarda kendine göstermeyebilir. Bireyin ideal standartlara uymadığı için kendine karşı sert eleştiriler yöneltmemesi, bireyi pasifleştirip yaptığı hataları görmezden gelmesi anlamına gelmemektedir. Öz-sevecenlik bileşeni bireyin kendine yaptığı ağır eleştiriler yerine durumu kabullenip üstesinden gelmeyi önermektedir. Bir bakıma hatalı durumla ilgili kendini yermeyi bırakıp bu durumu işlevsel kılmaktır. Çünkü insanlar hata yapan organizmalardır, bunu bilerek yaşamına devam eden ve mükemmeliyetçi davranışlarla zihnini yormayan birey zorluklarla daha kolay başa çıkmaktadır (Neff, 2003a).

Paylaşımların Bilincinde Olma

Paylaşımların bilincinde olma bileşeni bireyin zorlu yaşantılarının ve bu yaşantıların yol açtığı acı, üzüntü gibi duyguların yaşamın bir parçası olduğunun bütün insanların zaman zaman yaşadığı zorluklar ve duygular olduğunun farkında olmasıdır. Bu farkındalık yaşanan zor deneyimi paylaşılan insanlık deneyimine evirmektedir. Kişi böylece yaşadığı üzüntü ve acıyı yalnızca kendisi hissetmediğini bilerek, yaşamın bir parçası olduğunu kabullenir ve toplumsal yabancılaşma, izolasyon duyguları azalmaktadır (Kirkpatrick, 2005). Mükemmel olmamak bir bakıma tüm insanların ortak özelliğidir. Hata yapmaktan münezzeh olan insan yoktur ve bu bakımdan mükemmel olunamayacağını ve hata yapmanın insan olmanın getirdiği doğal bir süreç olduğunu kabul etmek bunu paylaşılan bir süreç yapmakta ve bireyin başatma sürecini kolaylaştırmaktadır. Paylaşımlarının bilincinde olan birey yaşama geniş bir çerçeveden bakmayı öğrenerek, deneyimlerini paylaşabildiğini hissetmekte bu da hayal kırıklığı yaşamasına engel olmaktadır (Neff ve Dahm, 2015).

Biliçlilik

Bilinçlilik bireyin bulunduğu zamanda ve mekandaki durumunun farkında olmasıdır. Bireyin öz duyarlı olabilmesi için önemli bir bileşendir çünkü kişi duyarlı olabilmek için içsel bir yolculuğa çıkmalıdır. Bu yolculuğa ancak kendini iyi tanıyarak, duygu ve düşüncelerinin farkında olarak çıkabilmektedir. Farkındalık kişinin bakış açısını genişletmekte ve olaylara odaklanıp yaşadığı anı kaçırmamasına engel olmaktadır. İnsanın yaşadığı anı kaçırıp, sadece olaylara odaklanması durumuna aşırı özdeşleşme denmektedir. Bu durumda birey duygularını abartıp kendini yargılamakta ve saplantılı bir ruh haline bürünmektedir. Farkındalık acı gibi duyguların ve negatif düşüncelerin zorlanarak değiştirilmek istenmesi, takıntılı biçimde düşünülmesi veya bastırma çabaları, akışına bırakılması ve gözlenmesini de içermektedir. Öz-duyarlılık açısından bakıldığında, bu tarz duygu ve düşünceleri kabul edebilmek ve aşırı yoğunlaşmamak şeklinde ele alınabilmektedir. Negatif duygu ve düşüncelerin bilincinde olmak sorunun çözümünü de kolaylaştırmaktadır (Neff, 2011; Brown ve Ryan, 2003).

3. MATERYAL VE METOD

3.1. Araştırmanın Şekli

Bu araştırma ilişki arayan tanımlayıcı tipte bir çalışmadır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma Şubat 2018 ve Ağustos 2018 tarihleri arasında Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesinin psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerle gerçekleştirilmiştir. Verilerin toplandığı hastanede psikiyatri, nöroloji, beyin cerrahisi ve çocuk ergen psikiyatrisi branşlarında hizmet verilmektedir. Psikiyatri branşındaki alanlar ise; adli psikiyatri, bağımlılık merkezleri, duygudurum bozuklukları merkezi, psikotik bozukluklar merkezi, kadın ruh sağlığı merkezidir. Hastanenin fiziki yapısı oldukça geniş bir yeşil alana yayılmış bloklardan oluşmaktadır. Psikiyatri alanında yatılı servis olarak hizmet veren alanlar; akut erkek psikoz servisleri, akut kadın psikoz servisleri, erkek ve kadın kronik servisler, çocuk ergen psikiyatrisi servisi, adli servisler, adli ve tutuklu servsidir.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesinde psikiyatri kliniklerinde çalışan 457 hemşire oluşturmaktadır. Çalışmadaki örneklem büyüklüğü ve etki büyüklüğü analizleri G Power 3.0.10 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Karşılaştırılacak demografik veri gruplamalarından maksimum sayı olan 4 grup temel alınarak, kesme noktası 0,05, gücü 0,95 olarak girilerek 0,40 etki büyüklüğünde kritik F değeri 2,68 olarak bulunmuştur. Buna göre 112 kişilik bir katılımcı grubunun 0,951 güce sahip (actual power) analiz yapılması için yeterli olduğu sonucuna ulaşılmıştır. İki grup karşılaştırması için aynı parametrelerde kritik t puanı 1,98 olarak saptanmış ve 0,7 etki büyüklüğünde 0,953 güce sahip karşılaştırma için 110 kişilik bir grubun gerekliliği saptanmıştır. Yapılan korelasyon analizleri için ise 0,3 etki büyüklüğünde aynı parametreler dahilinde kritik t puanı 1,97 olarak belirlenmiş ve minimum 134 katılımcının olması gerektiği saptanmıştır. Bu bilgiler doğrultusunda çalışmaya alınacak katılımcı sayısı ve örneklem grubu belirlenmiştir. Araştırmanın örneklemi dahil edilme kriterlerini sağlayan 192 psikiyatri hemşiresi oluşturmuştur.

3.4.Araştırmaya Dahil Edilme Koşulları

- 18 yaşından büyük olmak
- Araştırmaya gönüllü olarak katılmak
- En az 6 aydır bir psikiyatri kliniğinde çalışıyor olmak (Uğur, 2010)
- Araştırmanın yapıldığı tarih içerisinde halen psikiyatri servisinde çalışmaya devam ediyor olmak.

3.5. Verilerin Toplanması

Gerekli izinler alındıktan sonra veri toplama araçlarının anlaşılma durumunun ve formların doldurulması için gerekli sürenin belirlenebilmesi için servislerden rastgele seçilen 10 hemşire ile ön çalışma yapılmıştır. Ön çalışma sonrasında servis sorumlu hemşireleri ile görüşmeler yapılarak uygun gördükleri gün ve saatlerde servisler ziyaret edilmiş, hemşirelere araştırma hakkında genel bilgiler verilmiş ve gönüllüler anket formlarını kendi kendilerine cevaplamak suretiyle doldurmuşlardır. Veri toplama araçlarını doldurmaları için bir süre kısıtlamasına gidilmemiştir. Veriler Şubat 2018 ve Ağustos 2018 tarihleri arasında toplanmıştır.

3.6. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından hazırlanmış Kişisel Bilgi Formu ayrıca ölçek sahiplerinin izniyle Varoluşsal Kaygılar Ölçeği, Özgünlük Ölçeği, Öz-Duyarlılık Ölçeği kullanılmıştır.

3.6.1.Kişisel Bilgi Formu

Kişisel Bilgi Formu psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin sosyodemografik ve mesleki özelliklerini tanımlayacak biçimde tasarlanmıştır (EK-1). Form 6 adet sosyodemografik içerikli soru ve 10 adet mesleki içerikli soru ile toplamda 16 sorudan oluşmaktadır.

3.6.2. Varoluşsal Kaygılar Ölçeği

Ölçek Yıkılmaz ve Ceyhan tarafından 2015 yılında geliştirilmiştir (EK-2). Ölçek 25 maddeden oluşur ve dört alt ölçeği içerir. VKÖ beşli derecelendirme biçiminde yanıtlanmakta olup, dereceler “beni hiç yansıtmıyor” ile “beni tamamen yansıtmıyor” arasındadır. VKÖ’nün 25 maddesinin iç tutarlılık katsayısı $\alpha=0,85$ ’dir. VKÖ’den alınabilecek en düşük puan 25 en yüksek puan ise 125’dir. Alınan puanın

yüksek olması bireyin varoluşsal kaygı düzeyinin yüksek olduğunu gösterir. Çalışmada varoluşsal kaygılar ölçeğinin güvenilirlik kat sayısı 0,844 olarak belirlenmiş, Chronbach's Alfa katsayılarının ise 0,788-0,871 arasında değiştiği görülmüştür.

Anlamsızlık Kaygısı: VKÖ'nün anlamsızlık kaygısı alt ölçeği 10 maddedir (1. 2. 6. 8. 9. 13. 15. 17. 18. ve 19. maddeler) ve ters puanlanmıştır. Anlamsızlık kaygısının iç tutarlılık katsayısı $\alpha=0,87$ olarak ölçülmüştür. Anlamsızlık kaygısı alt bölümünden alınabilecek puanlar 10-50 arasında değişir ve puanın artması anlamsızlık kaygısının arttığını gösterir.

Ölüm Kaygısı: Ölüm kaygısı alt ölçeği 5 maddedir (5. 7. 16. 20. ve 25. maddeler) 5. maddesi ters, diğerleri düz puanlanmıştır. Ölüm kaygısının iç tutarlılık katsayısı $\alpha=0,79$ olarak ölçülmüştür. Ölüm kaygısı alt ölçeğinden 5-25 arasında puanlar alınabilir ve alınan puan ile ölüm kaygısı doğru orantılı artar.

Yalıtılmışlık Kaygısı: Yalıtılmışlık kaygısı alt ölçeği beş maddeden oluşmaktadır (3. 4. 12. 21. ve 22. maddeler) ve tüm maddeler düz puanlanmıştır. Yalıtılmışlık kaygısının iç tutarlılık katsayısı $\alpha=0,70$ olarak ölçülmüştür. Yalıtılmışlık kaygısı ölçeğinden alınabilecek puan 5-25 arasında değişir. Alınan puanın artışı yalıtılmışlık kaygısının da arttığını göstermektedir.

Özgürlük Kaygısı: Özgürlük kaygısı alt ölçeği beş maddeden (10. 11. 14. 23. 24. maddeler) oluşmuştur ve tüm maddeler düz puanlanmıştır. Özgürlük kaygısının iç tutarlılık katsayısı $\alpha=0,71$ olarak ölçülmüştür. Özgürlük kaygısı ölçeğinden alınabilecek puan 5-25 arasındadır ve puan artışı özgürlük kaygısının arttığını gösterir. (Yıkılmaz ve Ceyhan, 2015)

3.6.3. Özgünlük Ölçeği

Ölçeğin orijinali Kernis ve Goldman (2006) tarafından geliştirilen ve 45 maddeden oluşan 5'li likert tipi derecelendirilen bir ölçektir. Ölçeğin Aydoğan ve arkadaşları (2011) tarafından 2011 yılında uyarlama çalışması yapılmıştır (EK-3). Ölçeğin tutarlılığını belirlemek amaçlı Cronbach Alfa testi yapılmış ve 0,85 olarak belirlenmiştir. Türkçe'ye uyarlanan ölçek 39 maddeden 4 faktörlü modelden oluşmaktadır. Tutarlılık katsayıları 4 alt boyut için şu şekilde belirlenmiştir; farkındalık alt boyutu için 0,69, tarafsızlık alt boyutu için 0,59, davranışsal alt boyutu için 0,66 ve ilişkisellik alt boyutu için 0,65. Elde edilen psikometrik analiz sonuçları, Özgünlük Ölçeğinin 39 maddelik formunun hem alt ölçekler hem de toplam puan alınarak

kullanılabileceğini ortaya koymaktadır. Ölçeğin farkındalık boyutu bireyin kendi güdülerinin, arzularının, duygularının, kendisi hakkındaki düşüncelerinin, güçlü ve zayıf taraflarının bilincinde olmasıyla ilgilidir. Tarafsızlık boyutu bireyin pozitif ve negatif taraflarının kabulünü ve objektifliğini içerir. Davranış alt boyutu bireyin kendi değerleri, seçimleri, ihtiyaçları ile uyumlu bir şekilde hareket edebilmesidir. İlişkisel özgünlük boyutu kişinin yakın ilişkilerinde açık ve dürüst olabilme durumunu içerir. Çalışmada özgünlük ölçeğinin güvenilirlik kat sayısı 0,890 olarak belirlenmiş, Chronbach's Alfa katsayılarının ise 0,822-0,902 arasında değiştiği görülmüştür.

3.6.4. Öz-duyarlık Ölçeği

Öz-duyarlık ölçeği bireyin kendisi hakkında bilgi vermesini sağlayan 6 adet alt boyuta sahip bu alt boyutların ilişkilendirilmesini sağlayan bir veri formudur. Orijinali (Self-Compassion Scale) 2003 yılında Neff tarafından geliştirilmiştir. İç tutarlılık güvenilirlik katsayısı 0,94 olarak ölçülen ölçeğin test-tekrar test katsayısı da 0,93 bulunmuştur. Ölçeğin uyarlanması ve geçerlilik güvenilirlik çalışması Akın ve arkadaşları tarafından 2007 yılında yapılmıştır (EK-4). Öz-duyarlık 1=hiçbir zaman, 2=nadiren, 3=sık sık, 4=genellikle, 5=her zaman şeklinde cevaplandırılan beşli likert tipi derecelendirilen bir ölçektir. Öz-duyarlık ölçeği altı alt boyut içermektedir ve 26 maddeden oluşmaktadır. Öz-sevecenliğin tersi öz-yargılama, paylaşımların bilincinde olmanın karşıtı yabancılaşıma ve bilinçliliğe karşı aşırı özdeşleşme alt boyutlarıdır. Yapılan doğrulayıcı faktör analizinde ölçeğin orijinal formula uyumlu olduğu görülmüştür. Ölçeğin iç tutarlılık katsayıları 0,72 ile 0,80, test-tekrar test güvenilirlik katsayıları ise 0,56 ile 0,69 arasında bulunmuştur. Düzeltilmiş madde-toplam korelasyon değeri de 0,48 – 0,71 arasında sıralanmıştır. Ölçeğin iç tutarlılık katsayıları; öz sevecenlik alt ölçeği 0,77, öz yargılama 0,72, paylaşımların bilincinde olma 0,72, izolasyon 0,80, bilinçlilik 0,74 ve aşırı özdeşleşme 0,74 olarak bulunmuştur. 3 hafta arayla 2 kez yapılan test-tekrar test katsayıları ise; öz sevecenlik için 0,69, öz yargılama için 0,59, paylaşımların bilincinde olma için 0,66, izolasyon için 0,60 ve aşırı özdeşleşme için 0,56 olarak bulunmuştur (Akın ve ark., 2007). Çalışmada öz-duyarlık ölçeğinin güvenilirlik kat sayısı 0,803 olarak belirlenmiş, Chronbach's Alfa katsayılarının ise 0,795-0,846 arasında değiştiği görülmüştür.

3.7. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 22.0 programı ile analiz edilmiştir. Verilerin istatistiksel değerlendirmesinde tanımlayıcı istatistikler, independent t testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve pearson korelasyon testi kullanılmıştır. Çalışmadaki ölçeklerden alınan puanların birbirleri ile ilişkisi ise korelasyon analizi ile incelenmiştir. Analizlerde güven aralığı %95 olarak belirlenmiştir ($p < 0,05$).

3.8. Araştırmanın Etik Boyutu

Bu araştırma 13.07.2017 tarihli Ondokuz Mayıs Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik kurulundan alınan etik kurul onayı (EK-6) ile birlikte Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi Başhekimliği ve İstanbul İl Sağlık Müdürlüğünden gerekli izinler (EK-5) alınarak gerçekleştirilmiştir.

Araştırma gönüllülük esasına dayalı yürütülmüştür. Araştırma hakkında gerekli bilgi verildikten sonra bireylere katılma veya katılmama seçenekleri olduğu bildirilmiştir. Katılmak isteyen bireylerin kişisel verilerinin korunacağı bildirilmiş ve sözlü onamları alınmıştır.

Araştırmada kullanılan Varoluş Kaygı Ölçeği için Dr. Murat Yıkılmaz'dan, Özgünlük Ölçeği için Dr. Öğr. Üyesi Didem Aydoğan'dan ve Öz Duyarlık Ölçeği için Prof. Dr. Ahmet Akın'dan mail yoluyla izin alınmıştır.

3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Zorlukları

Psikiyatri hemşirelerinin iş yoğunluğu, motivasyon eksikliği, araştırmalar hakkındaki önyargıları gibi sebeplerle araştırmaya katılma konusunda isteksiz olmaları, anketlerin cevaplanma süresinin uzamasına ve örneklem büyüklüğünü 192 kişi ile sınırlandırmasına sebep olmuştur. Vardiyalı çalışma saatleri, izinde olma, kurum değişikliği gibi sebeplerle araştırmaya katılan hemşire sayısı azalmıştır.

Araştırılan konu ile ilgili literatürde sınırlı sayıda çalışma bulunması referansları inceleme, literatür desteği alma konusunda zorluklara sebep olmuştur.

4.BULGULAR

4.1. Katılımcılara Ait Demografik Özellikler

Katılımcıların demografik verilerine dair frekans dağılımları Tablo 1’de gösterilmiştir. 192 katılımcının %68,8 kadın, %53,6’sı bekârdır. Katılımcıların %63,5’i çalıştığı kurumdan memnun iken %5,2’si memnun olmadığını bildirmiştir. Katılımcıların %11,5’i sorumlu hemşire olarak, %88,5’i servis hemşiresi olarak çalışmaktadır. Katılımcı hemşirelerin %20,8’i sürekli gündüz, %37’si gece-gündüz vardiyalı şeklinde çalışmaktadır.

Tablo 1. Katılımcıların demografik özelliklerine dair frekans dağılımları

Özellikler	n	%
Cinsiyet		
Erkek	60	31,2
Kadın	132	68,8
Medeni Hal		
Evli	89	46,4
Bekâr	103	53,6
Çocuk Sahibi Olma		
Var	71	37
Yok	121	63
Çalışılan Kurum Memnuniyeti		
Evet	122	63,5
Hayır	10	5,2
Kısmen	60	31,3
Çalışılan Bölüm Memnuniyeti		
Evet	134	69,8
Hayır	10	5,2
Kısmen	48	25
Görev Tanımı		
Sorumlu Hemşire	22	11,5
Servis Hemşiresi	170	88,5
Çalışma Şekli		
Sürekli Gece	25	13
Sürekli Gündüz	40	20,8
Gece-Gündüz Vardiyalı	71	37
Gündüz ve bazen nöbet	56	29,2
Çalışma Şekli Memnuniyeti		
Evet	129	67,2
Hayır	16	8,3
Kısmen	47	24,5

Tablo 1. Katılımcıların demografik özelliklerine dair frekans dağılımları (devamı)

Gelir Düzeyi		
Gelir Gider Denk	94	49
Gelir Giderden Fazla	22	11,5
Gelir Giderden Az	76	39,5
Eğitim Düzeyi		
Sağlık Meslek	28	14,6
Ön Lisans	26	13,6
Lisans	117	60,9
Yüksek Lisans-Doktora	21	10,9

Katılımcıların yaş ortalaması $32,11 \pm 9,06$ olarak saptanırken, mesleki deneyim yılı ortalamalarının $9,68 \pm 9,75$ olduğu belirlenmiştir. Hemşireler haftalık ortalama $45,86 \pm 5,72$ saat çalıştıklarını, ortalama $26,21 \pm 12,70$ hastaya bakım verdiklerini ifade etmişlerdir (Tablo 2).

Tablo 2. Katılımcıların demografik verilerine dair ortalamalar

	Sayı	Min.	Max.	Ortalama	Standart Sapma
Yaşı	192	18,00	58,00	32,1	9,07
Mesleki deneyim yılı	192	1	38	9,68	9,75
Yaklaşık haftalık çalışma saati	192	40,00	65,00	45,9	5,73
Ortalama günlük bakım verilen hasta sayısı	192	6,00	100,00	26,2	12,7
Şu anki iş yerinizde ne kadar süredir çalışıyorsunuz?	192	1,0	37,0	5,01	6,26

Katılımcıların ölçeklerden aldıkları puan ortalamalarına bakıldığında öz-duyarlık ölçeği alt boyut ortalamalarının $3,20 \pm 0,70$ ile $3,52 \pm 0,80$ arasında değiştiği, öz-duyarlık ölçeği toplam puan ortalamasının ise $20,27 \pm 3,17$ olduğu belirlenmiştir. Özgünlük ölçeği alt boyut ortalamalarının ise $3,41 \pm 0,59$ ile $3,79 \pm 0,49$ arasında değiştiği, özgünlük ölçeği toplam puan ortalamasının ise $3,70 \pm 0,43$ olduğu belirlenmiştir. Varoluşsal kaygı ölçeği alt boyut ortalamalarının ise $2,00 \pm 0,77$ ile $2,75 \pm 0,47$ arasında değiştiği, VKÖ toplam puan ortalamasının ise $2,31 \pm 0,5$ olduğu belirlenmiştir (Tablo 3).

Tablo 3. Ölçek puanlarına dair ortalamalar

Özellikler	Sayı	Min.	Max.	Ort.	SS
Öz Duyarlık Ölçeği					
Öz Sevecenlik	192	1,60	5,00	3,20	0,703
Öz Yargılama	192	1,00	5,00	3,52	0,808
Paylaşım Bilincinde Olma	192	1,25	5,00	3,28	0,781
İzolasyon	192	1,00	4,50	3,42	0,830
Bilinçlilik	192	1,50	5,00	3,42	0,744
Aşırı Özdeşleşme	192	1,00	5,00	3,40	0,857
Toplam	192	10,90	29,80	20,27	3,170
Özgünlük Ölçeği					
Farkındalık	192	2,42	4,83	3,79	0,495
Yansızlık	192	1,17	5,00	3,41	0,595
Davranışsal	192	2,30	5,00	3,66	0,549
İlişkisel Uyum	192	2,45	5,00	3,77	0,505
Toplam	192	2,74	4,85	3,70	0,438
Varoluşsal Kaygı Ölçeği					
Anlamsızlık Kaygısı	192	1,00	4,50	2,33	0,803
Ölüm Kaygısı	192	1,20	4,20	2,75	0,478
Yalıtılmışlık Kaygısı	192	1,00	5,00	2,00	0,774
Özgürlük Kaygısı	192	1,00	5,00	2,16	0,819
Toplam	192	1,32	4,56	2,31	0,516

4.2. Ölçeklerden Alınan Puanların Karşılaştırılması

Çalışmada uygulanan öz-duyarlık ölçeği, özgünlük ölçeği ve varoluşsal kaygı ölçeği ile bu ölçeklerden alınan toplam puanların demografik ve mesleki değişkenlere göre farklılıklarını belirlemek için bağımsız örneklem t testi uygulanmıştır.

Medeni hal ve eğitim seviyesine göre VKÖ ölüm kaygısı alt boyut puanları arasında anlamlı bir fark olduğu ($p<0,05$) belirlenmiştir. Eğitim seviyesine göre özgürlük kaygısı; çalışma şekline göre VKÖ toplam puanları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($p<0,05$) belirlenmiştir. Diğer sosyodemografik değişkenlere göre VKÖ toplam ve alt boyut puanları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$) (Tablo4).

Tablo 4. Varoluşsal kaygı ölçeği puanlarının değişkenlere göre karşılaştırılması

Özellikler	Anlamsızlık	Ölüm	Yalıtılmışlık	Özgürlük	Toplam
Cinsiyet					
Kadın	2,30±0,77	2,71±0,43	1,95±0,69	2,10±0,76	2,27±0,45
Erkek	2,40±0,87	2,84±0,56	2,13±0,91	2,29±0,92	2,39±0,62
t(p)	0,73(0,46)	1,66(0,09)	1,51(0,13)	1,53(0,12)	1,48(0,14)

Tablo 4. Varoluşsal kaygı ölçeği puanlarının değişkenlere göre karşılaştırılması (devamı)

Medeni Hal					
Evli	2,40±0,68	2,86±0,52	2,00±0,69	2,28±0,89	2,37±0,45
Bekâr	2,28±0,89	2,66±0,42	2,01±0,83	2,05±0,73	2,26±0,56
t(p)	0,98(0,32)	2,86(0,01)	-,101(0,92)	1,94(0,05)	1,56(0,12)
Eğitim Seviyesi					
Sağlık Meslek	2,33±0,80	2,90±0,64	2,11±0,77	2,32±0,81	2,36±0,45
Ön Lisans	2,34±0,82	2,68±0,36	1,70±0,43	1,84±0,61	2,18±0,42
Lisans	2,37±0,81	2,69±0,45	2,05±0,84	2,12±0,82	2,32±0,54
Lisansüstü	2,10±0,73	3,00±0,34	2,00±0,59	2,51±0,87	2,34±0,52
F (p)	0,69(0,56)	3,71(0,01)	1,61(0,18)	3,12(0,03)	0,67(0,58)
Görev					
Sorumlu Hemşire	2,26±0,61	2,85±0,62	1,80±0,69	2,09±0,76	2,25±0,36
Servis Hemşiresi	2,34±0,82	2,74±0,45	2,03±0,78	2,17±0,82	2,32±0,53
t(p)	-0,46(0,64)	1,00(0,32)	-1,28(0,20)	-0,43(0,66)	-0,57(0,57)
Çalışma Şekli					
Sürekli gece	2,46±0,93	2,87±0,55	2,23±0,89	2,40±1,01	2,44±0,66
Sürekli gündüz	2,43±0,81	2,80±0,44	2,19±0,81	2,31±0,77	2,43±0,44
Gece-gündüz	2,17±0,75	2,67±0,39	1,89±0,73	2,01±0,74	2,18±0,48
Gündüz ve nöbet	2,42±0,77	2,78±0,55	1,92±0,70	2,13±0,82	2,33±0,50
F (p)	1,61(0,18)	1,38(0,24)	2,22(0,08)	1,92(0,12)	2,83(0,04)

Yapılan analizler sonucunda; çocuk sahibi olma ÖÖ farkındalık alt boyut puanları arasında anlamlı bir fark olduğu ($p<0,05$) belirlenmiştir. ÖÖ ilişkisel uyum alt boyutu puanlarının cinsiyet, gelir seviyesi ve çalışma şekli değişkenleri ile istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ($p<0,05$) farklılaştığı belirlenmiştir. ÖÖ toplam puanının cinsiyete ve çalışma şekline göre gruplar arasında anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir ($p<0,05$) (Tablo 5).

Tablo 5. Özgünlük ölçeği puanlarının değişkenlere göre karşılaştırılması

Özellikler	Farkındalık	Yansızlık	Davranışsal	İlişkisel Uyum	Toplam
Cinsiyet					
Kadın	2,87±0,48	3,37±0,59	3,57±0,50	3,64±0,49	3,62±0,43
Erkek	3,81±0,48	3,43±0,59	3,71±0,56	3,84±0,50	3,73±0,43
t(p)	-0,56(0,57)	-0,65(0,51)	-1,56(0,12)	-2,53(0,01)	-1,65(0,01)
Çocuk Sahibi Olma					
Var	3,89±0,47	3,45±0,59	3,74±0,46	3,81±0,42	3,76±0,38
Yok	3,74±0,50	3,39±0,59	3,62±0,59	3,75±0,54	3,66±0,46
t(p)	2,10(0,04)	0,60(0,55)	1,43(0,15)	0,78(0,43)	1,57(0,1)
Gelir Seviyesi					
Gelir Denk	3,85±0,48	3,42±0,63	3,73±0,56	3,89±0,52	3,76±0,45
Gelir Fazla	3,63±0,37	3,31±0,52	3,55±0,43	3,66±0,37	3,57±0,31
Gelir Az	3,42±0,63	3,44±0,57	3,61±0,55	3,67±0,49	3,65±0,43
F (p)	1,88(0,15)	0,38(0,67)	1,53(0,22)	4,63(0,01)	2,47(0,09)

Tablo 5. Özgünlük ölçeği puanlarının değişkenlere göre karşılaştırılması (devamı)

Eğitim Seviyesi					
Sağlık Meslek	3,71±0,46	3,11±0,68	3,57±0,57	3,71±0,54	3,58±0,44
Ön Lisans	3,90±0,49	3,54±0,43	3,68±0,53	3,76±0,34	3,75±0,34
Lisans	3,82±0,50	3,49±0,60	3,70±0,52	3,79±0,52	3,73±0,45
Lisansüstü	3,65±0,48	3,23±0,44	3,57±0,66	3,77±0,53	3,60±0,44
F (p)	1,35(0,26)	4,26(0,01)	0,65(0,58)	0,20(0,89)	1,32(0,27)
Çalışma Şekli					
Sürekli gece	3,69±0,47	3,29±0,51	3,47±0,50	3,60±0,47	3,54±0,40
Sürekli gündüz	3,70±0,54	3,34±0,63	3,57±0,52	3,70±0,49	3,61±0,42
Gece-gündüz	3,91±0,49	3,54±0,55	3,79±0,53	3,89±0,50	3,82±0,44
Gündüz ve nöbet	3,76±0,44	3,36±0,63	3,66±0,57	3,76±0,50	3,67±0,42
F (p)	2,298(0,79)	1,838(0,142)	2,667(0,049)	2,709(0,046)	3,482(0,17)
Çalışma Şekli Memnuniyeti					
Evet	3,78±0,47	3,41±,63	3,67±,50	3,78±,47	3,70±,41
Hayır	3,76±0,52	3,30±,46	3,65±,66	3,68±,56	3,64±,50
Kısmen	3,84±0,55	3,45±,52	3,65±,62	3,79±,56	3,72±,48
F (p)	0,34(0,71)	0,40(0,67)	0,04(0,96)	0,33(0,73)	0,21(0,81)

Çalışmada uygulanan öz-duyarlık ölçeğinin cinsiyete göre farklılıklarını belirlemek için bağımsız örneklem t testi uygulanmıştır. Analizler sonucunda; ÖD ölçeği öz sevecenlik alt boyutu puanlarının cinsiyet, kurum memnuniyeti ve bölüm memnuniyetine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı ($p<0,05$) belirlenmiştir. Eğitim seviyesine göre gruplar arasında ÖDÖ alt boyutlarından öz yargılama, paylaşımların bilincinde olma, bilinçlilik ve ÖDÖ toplam puanlarının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı ($p<0,05$) görülmüştür.

Erkeklerin öz-duyarlık ölçeği alt boyutlarından öz-sevecenlik puanlarının ve bilinçlilik puanlarının $3,60\pm0,65$, kadınların puanlarından $3,35\pm0,76$ anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$) (Tablo 6).

Eğitim seviyesine göre gruplar arasındaki farklılaşmalara bakıldığında; sağlık meslek lisesi mezunu olan katılımcıların öz-yargılama puanlarının $2,82\pm0,84$, ön lisans mezunu ve lisans mezunlarından anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir. Ön lisans mezunu olan katılımcıların paylaşım bilincinde olma puanlarının $2,83\pm0,86$; lisans mezunu, sağlık meslek lisesi mezunu ve lisansüstü mezunu olanlardan anlamlı düzeyde ($p<0,01$) düşük olduğu belirlenmiştir. Bilinçlilik puanlarının da gruplar arasında anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir ($p<0,05$; Tablo 6).

Tablo 6. Öz-Duyarlık ölçeği puanlarının değişkenlere göre karşılaştırılması

		Öz Sevecenlik	Öz Yargılama	Paylaşım Bilincinde Olma	İzolasyon	Bilinçlilik	Aşırı Özdeşleşme	Toplam
Cinsiyet	Kadın	3,12±,71	2,43±,82	3,24±,79	2,55±,83	3,35±,76	2,61±,87	2,87±,48
	Erkek	3,37±,64	2,57±,77	3,37±,73	2,61±,83	3,60±,65	2,55±,82	3,01±,36
	t(p)	2,26(0,02)	1,11(0,26)	1,11(0,27)	0,45(0,65)	2,15(0,03)	-0,51(0,6)	1,87(0,06)
Medeni Hal	Evli	3,13±0,67	2,43±0,77	3,24±0,74	2,53±0,79	3,45±0,74	2,58±0,90	2,88±0,49
	Bekâr	3,26±0,72	2,50±0,83	3,32±0,81	2,60±0,86	3,41±0,74	2,61±0,81	2,94±0,41
	t(p)	-1,29(0,19)	-0,64(0,52)	-0,69(0,48)	-0,63(0,052)	0,39(0,69)	-0,24(0,81)	-0,93(0,35)
Çocuk Sahibi Olma	Var	3,08±0,68	2,40±0,76	3,29±0,79	2,50±0,79	3,40±0,77	2,56±0,95	2,86±0,51
	Yok	3,26±0,71	2,51±0,83	3,27±0,77	2,61±0,85	3,44±0,72	2,61±0,79	2,95±0,41
	t(p)	-1,76(0,08)	-0,93(0,35)	0,17(0,86)	-0,91(0,36)	-0,35(0,72)	-0,42(0,67)	-1,26(0,20)
Gelir Seviyesi	Gelir Az	3,27±0,71	2,38±0,82	3,30±0,84	2,53±0,89	3,51±0,71	2,56±0,82	2,92±0,48
	Gelir Denk	3,40±0,50	2,58±0,78	3,42±0,64	2,54±0,82	3,47±0,65	2,64±0,75	3,01±0,36
	Gelir Fazla	3,05±0,71	2,54±0,79	3,22±0,73	2,62±0,75	3,30±0,79	2,62±0,92	2,89±0,43
	F (p)	2,96(0,05)	1,02(0,36)	0,66(0,53)	0,23(0,77)	1,68(0,19)	0,15(0,86)	0,59(0,55)
Eğitim Seviyesi	Sağlık Meslek	3,13±0,70	2,82 _a ±0,84	3,27 _a ±0,74	2,87±0,94	3,38 _{ab} ±0,77	2,74±0,97	3,03 _a ±0,59
	Ön Lisans	2,95±0,63	2,23 _b ±0,69	2,83 _b ±0,86	2,45±0,65	3,05 _b ±0,65	2,43±0,66	2,65 _b ±0,48
	Lisans	3,25±0,73	2,41 _b ±0,81	3,33 _a ±0,77	2,51±0,83	3,50 _a ±0,73	2,55±0,88	2,92 _a ±0,40
	Lisansüstü	3,27±0,58	2,62 _{ab} ±0,75	3,60 _a ±0,53	2,64±0,80	3,51 _a ±0,75	2,83±0,73	3,07 _a ±0,38
	F (p)	1,49(0,22)	3,05(0,03)	4,40(0,01)	1,68(0,17)	2,80(0,04)	1,19(0,31)	4,55(0,01)

Tablo 6. Öz-Duyarlık ölçeği puanlarının değişkenlere göre karşılaştırılması (devamı)

Kurum Memnuniyeti	Evet	3,29 _a ±0,69	2,44±0,86	3,38 _a ±0,75	2,55±0,84	3,51±0,71	2,57±0,82	2,95±0,44
	Hayır	3,06 _{ab} ±0,63	2,84±0,70	2,77 _b ±0,61	3,00±0,58	3,15±0,64	2,97±0,86	2,96±0,41
	Kısmen	3,02 _b ±0,69	2,46±0,069	3,17 _{ab} ±0,81	2,54±0,81	3,30±0,79	2,58±0,92	2,84±0,48
	F (p)	3,28(0,04)	1,09(0,33)	3,79(0,02)	1,41(0,24)	2,38(0,09)	1,02(0,36)	1,27(0,28)
Bölüm Memnuniyeti	Evet	3,27 _a ±0,69	2,42±0,83	3,33±0,76	2,53±0,83	3,47±0,72	2,55±0,84	2,92±0,43
	Hayır	3,32 _{ab} ±0,56	2,70±0,72	3,00±0,62	2,75±0,70	3,40±0,68	2,77±0,88	2,99±0,45
	Kısmen	2,96 _b ±0,71	2,55±0,73	3,22±0,83	2,64±0,83	3,30±0,81	2,66±0,90	2,88±0,50
	F (p)	3,80(0,02)	0,80(0,45)	1,03(0,35)	0,53(0,58)	0,99(0,37)	0,49(0,60)	0,32(0,70)

Tablo 7. Ölçek puanlarının ve katılımcıların demografik verilerinin ilişkisi

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	Yaş	-																					
2	MY	,93**	-																				
3	HÇS	,01	-,01	-																			
4	BH	,19**	,21**	,06	-																		
5	KS	,63**	,67**	-,06	,05	-																	
6	ÖD	ÖS	-,09	-,10	,01	-,04	-,05	-															
7		ÖY	-,01	-,13	,01	-,02	-,01	-,16*	-														
8		PBO	-,06	-,06	-,07	-,15*	,05	,60**	-,04	-													
9		İ	-,13	-,11	-,01	-,01	,01	-,09	,71**	-,01	-												
10		B	-,01	-,01	-,01	-,12	,01	,72**	-,15*	,63**	-,14	-											
11		AÖ	-,11	-,15*	,01	,05	,01	-,15*	,68**	-,04	,68**	-,22**	-										
12		T ₁	-,05	-,06	-,02	-,08	-,01	,64**	,71**	,55**	,68**	,69**	-,72**	-									
13	ÖÖ	F	,22**	,26**	,06	-,04	,16*	,26**	-,35**	,29**	-,39**	,38**	-,35**	,51**	-								
14		Y	,07	,13	,01	,01	,06	,10	-,45**	,06	-,48**	,20**	-,41**	,44**	,48**	-							
15		D	,15*	,19**	,03	,03	,07	,24**	-,48**	,25**	-,47**	,31**	-,36**	,53**	,67**	,49**	-						
16		İU	,08	,10	-,01	-,04	,01	,32**	-,32**	,39**	-,31**	,39**	-,26**	,49**	,72**	,36**	,58**	-					
17		T ₂	,17*	,21**	,03	-,02	,09	,30**	-,48**	,32**	-,49**	,40**	-,41**	,60**	,90**	,65**	,85**	,84**	-				
18	VK	A	-,04	-,09	-,08	,12	-,06	-,29**	,14	-,39**	,11	-,38**	,08	-,34**	-,57**	-,12	-,39**	-,54**	-,53**	-			
19		Ö	,02	-,01	,07	-,03	,07	,09	,29**	,08	,22**	-,02	,25**	-,15*	-,24**	-,32**	-,20**	-,14*	-,26**	,03	-		
20		Ya	-,20**	-,23**	,09	-,04	-,11	-,11	,44**	-,03	,41**	-,16*	,37**	-,39**	-,41**	-,34**	-,44**	-,31**	-,46**	,25**	,41**	-	
21		Öz	-,09	-,12	,05	-,01	-,03	-,03	,42**	,01	,40**	-,09	,39**	-,34**	-,47**	-,45**	-,49**	-,34**	-,53**	,16*	,50**	,62**	-
22		T ₃	-,11	-,16**	,01	,06	-,07	-,19**	,39**	-,24**	,36**	-,31**	,32**	-,46**	-,66**	-,36**	-,56**	-,56**	-,67**	,75**	,45**	,74**	,68**

Not. *: $p<0,05$, **: $p<0,01$, MY: Mesleki Yıl, HÇS: Haftalık Çalışma Süresi, BH: Bakım Verilen Hasta Sayısı, KS: Kurumdaki Süre, ÖD: Öz-Duyarlık Ölçeği, ÖÖ: Özgünlük Ölçeği, VK: Varoluşsal Kaygı Ölçeği, ÖS: Öz-Sevecenlik, ÖY: Öz-Yargılama, PBO: Paylaşım Bilincinde Olma, İ: İzolasyon, B: Bilinçlilik, AÖ: Aşırı Özdeşleşme, T₁: Öz-Duyarlık Toplam Puan, T₂: Özgünlük Toplam Puan, T₃: Varoluşsal Kaygı Toplam Puan, F: Farkındalık, Y: Yansızlık, D: Davranışsal, İU: İlişkisel Uyum, A: Anlamsızlık Kaygısı, Ö: Ölüm Kaygısı, Ya: Yalıtılmışlık Kaygısı, Öz: Özgürlük Kaygısı

Çalışmada hastalara uygulanan öz-duyarlık ölçeği, özgünlük ölçeği ve varoluşsal kaygı ölçeği alt boyutlarının katılımcıların yaşları, mesleki yılları, haftalık çalışma süreleri, bakım verilen hasta sayısı ve kurumdaki sürelerin birbirleriyle olan ilişkisini belirlemek amacıyla korelasyon analizi kullanılmıştır (Tablo 7). Analiz sonuçlarına göre; katılımcıların yaşları, özgünlük ölçeği alt ölçeklerinden farkındalık ($p<0,01$), davranışsal, özgünlük ölçeği toplam puanları ile ($p<0,05$) pozitif yönde anlamlı düzeyde ilişkili iken; varoluşsal kaygı alt ölçeklerinden yalıtılmışlık kaygısı ($p<0,01$) ve öz-duyarlık ölçeği toplam puanları ile ($p<0,05$) negatif yönde anlamlı düzeyde ilişkilidir.

Katılımcıların mesleki yılları ise, özgünlük ölçeği alt ölçeklerinden farkındalık puanları, davranışsal, ÖÖ toplam puanları ile ($p<0,01$) pozitif yönde anlamlı düzeyde ilişkili iken; varoluşsal kaygı alt ölçeklerinden yalıtılmışlık kaygısı, VKÖ toplam puanları ($p<0,01$), ÖDÖ alt ölçeklerinden aşırı özdeşleşme ve ÖDÖ toplam puanları ile ($p<0,05$) negatif yönde anlamlı düzeyde ilişkilidir.

Katılımcıların kurumda çalışma sürelerinin ise, özgünlük ölçeği alt ölçeklerinden farkındalık ile ($p<0,05$) pozitif yönde anlamlı düzeyde ilişkili olduğu saptanmıştır.

Katılımcıların ÖDÖ alt ölçeklerinden öz-sevecenlik puanlarının, öz-duyarlık ölçeği alt ölçeklerinden paylaşım bilincinde olma, bilinçlilik, ÖDÖ toplam puanları ve özgünlük ölçeği alt ölçeklerinden farkındalık, davranışsal, ilişkisel uyum, ÖÖ toplam puanları ile ($p<0,01$) pozitif yönde; varoluşsal kaygı alt ölçeklerinden anlamsızlık kaygısı, varoluşsal kaygı toplam puanları ($p<0,01$), öz-duyarlık ölçeği alt ölçeklerinden aşırı özdeşleşme puanları ve öz-yargılama puanları ile ($p<0,05$) negatif yönde anlamlı düzeyde ilişkili olduğu belirlenmiştir.

ÖDÖ alt ölçeklerinden öz-yargılama puanlarının, ÖDÖ alt ölçeklerinden izolasyon, aşırı özdeşleşme ile; varoluşsal kaygı alt ölçeklerinden ölüm kaygısı, yalıtılmışlık kaygısı, özgürlük kaygısı ve varoluşsal kaygı toplam puanları ile pozitif

yönde ileri düzeyde anlamlı ($p<0,01$) ilişkili olduğu belirlenmiştir. Öz yargılama puanlarının ÖDÖ alt ölçeklerinden bilinçlilik ($p<0,05$), ÖDÖ toplam puanları ve ÖÖ alt ölçeklerinden farkındalık, yansızlık, davranışsal, ilişkisel uyum ve ÖÖ toplam puanları ile negatif yönde anlamlı düzeyde ($p<0,01$) ilişkili olduğu belirlenmiştir.

Hemşirelerin ÖDÖ alt ölçeklerinden paylaşım bilincinde olma puanlarının, öz-duyarlık ölçeği alt ölçeklerinden bilinçlilik, ÖDÖ toplam puanları ($p<0,01$), ÖÖ alt ölçeklerinden farkındalık, davranışsal, ilişkisel uyum alt boyutları ve ÖÖ toplam puanları ile ($p<0,01$) pozitif yönde; VKÖ alt ölçeklerinden anlamsızlık kaygısı ve VKÖ toplam puanları ile ($p<0,01$) negatif yönde anlamlı düzeyde ilişkili olduğu saptanmıştır.

Öz-Duyarlık ölçeği alt ölçeklerinden izolasyon puanları ile ÖDÖ alt ölçeklerinden aşırı özdeşleşme, VKÖ alt ölçeklerinden ölüm kaygısı, yalıtılmışlık kaygısı, özgürlük kaygısı ve VKÖ toplam puanları arasında pozitif yönde ileri düzeyde anlamlı ilişki ($p<0,01$) belirlenmiştir. İzolasyon puanları ile özgünlük ölçeği alt ölçeklerinden farkındalık, yansızlık, davranışsal, ilişkisel uyum, ÖDÖ toplam puanları ve özgünlük ölçeği toplam puanları ile negatif yönde ileri düzeyde anlamlı ($p<0,01$) ilişkili olduğu belirlenmiştir.

Katılımcıların ÖDÖ alt ölçeklerinden bilinçlilik puanlarının, ÖDÖ toplam puanları, ÖÖ alt ölçeklerinden farkındalık, yansızlık, davranışsal, ilişkisel uyum ve ÖÖ toplam puanları ile ($p<0,01$) pozitif yönde; VKÖ alt ölçeklerinden anlamsızlık kaygısı ($p<0,01$), yalıtılmışlık kaygısı ($p<0,05$), varoluşsal kaygı toplam puanları ($p<0,01$) ve ÖDÖ alt ölçeklerinden aşırı özdeşleşme puanları ile ($p<0,01$) negatif yönde anlamlı düzeyde ilişkili olduğu saptanmıştır.

Katılımcıların öz-duyarlık ölçeği alt ölçeklerinden aşırı özdeşleşme puanlarının ise; VKÖ alt ölçeklerinden ölüm kaygısı, yalıtılmışlık kaygısı, özgürlük kaygısı, VKÖ toplam puanları ile pozitif yönde; ÖÖ alt ölçeklerinden farkındalık, yansızlık, davranışsal, ilişkisel uyum, ÖDÖ toplam puanları ve ÖÖ toplam puanları ile negatif yönde anlamlı düzeyde ($p<0,01$) ilişkili olduğu belirlenmiştir.

Katılımcıların öz-duyarlık ölçeği toplam puanlarının ise, VKÖ alt ölçeklerinden anlamsızlık kaygısı, ölüm kaygısı, yalıtılmışlık kaygısı, özgürlük kaygısı ve varoluşsal kaygı toplam puanları ile negatif yönde; ÖÖ alt ölçeklerinden farkındalık, yansızlık, davranışsal, ilişkisel uyum, ve ÖÖ toplam puanları ile pozitif yönde ileri düzeyde anlamlı ($p<0,01$) ilişkide olduğu saptanmıştır.

Katılımcıların özgünlük ölçeği alt ölçeklerinden farkındalık puanlarının; yansızlık, davranışsal, ilişkisel uyum ve ÖÖ toplam puanları ile pozitif yönde; VKÖ alt ölçeklerinden anlamsızlık kaygısı, ölüm kaygısı, yalıtılmışlık kaygısı, özgürlük kaygısı ve VKÖ toplam puanları ile negatif yönde anlamlı düzeyde ($p<0,01$) ilişkili olduğu belirlenmiştir.

Katılımcıların özgünlük ölçeği alt ölçeklerinden yansızlık puanlarının; davranışsal, ilişkisel uyum ve ÖÖ toplam puanları ile pozitif yönde; VKÖ alt ölçeklerinden ölüm kaygısı, yalıtılmışlık kaygısı, özgürlük kaygısı ve VKÖ toplam puanları ile negatif yönde anlamlı düzeyde ($p<0,01$) ilişkili olduğu belirlenmiştir.

Katılımcıların özgünlük ölçeği alt ölçeklerinden davranışsal puanlarının; ilişkisel uyum ve ÖÖ toplam puanları ile pozitif yönde; VKÖ alt ölçeklerinden anlamsızlık kaygısı, ölüm kaygısı, yalıtılmışlık kaygısı, özgürlük kaygısı ve VKÖ toplam puanları ile negatif yönde anlamlı düzeyde ($p<0,01$) ilişkili olduğu belirlenmiştir.

Katılımcıların özgünlük ölçeği alt ölçeklerinden ilişkisel uyum puanlarının ise; ÖÖ toplam puanları ile pozitif yönde; varoluşsal kaygı alt ölçeklerinden anlamsızlık kaygısı ($p<0,01$), ölüm kaygısı ($p<0,05$), yalıtılmışlık kaygısı, özgürlük kaygısı ve varoluşsal kaygı toplam puanları ile ($p<0,01$) negatif yönde anlamlı düzeyde ilişkili olduğu saptanmıştır.

Katılımcıların özgünlük ölçeği toplam puanlarının ise; VKÖ alt ölçeklerinden anlamsızlık kaygısı, ölüm kaygısı, yalıtılmışlık kaygısı, özgürlük kaygısı ve VKÖ toplam puanları ile negatif yönde anlamlı düzeyde ($p<0,01$) ilişkili olduğu belirlenmiştir.

Katılımcıların varoluşsal kaygı alt ölçeklerinden anlamsızlık kaygısı puanlarının ise; yalıtılmışlık kaygısı, özgürlük kaygısı ($p<0,05$) ve VKÖ toplam puanları ile ($p<0,01$) pozitif yönde anlamlı düzeyde ilişkili olduğu belirlenmiştir.

Katılımcıların varoluşsal kaygı alt ölçeklerinden ölüm kaygısı puanlarının ise; yalıtılmışlık kaygısı, özgürlük kaygısı ve VKÖ toplam puanları ile pozitif yönde ileri düzeyde ($p<0,01$) anlamlı ilişkili olduğu belirlenmiştir.

Katılımcıların varoluşsal kaygı alt ölçeklerinden yalıtılmışlık kaygısı puanlarının ise; özgürlük kaygısı ve VKÖ toplam puanları ile pozitif yönde anlamlı düzeyde ($p<0,01$) ilişkili olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların varoluşsal kaygı alt

ölçeklerinden özgürlük kaygısı puanlarının ise varoluşsal kaygı toplam puanları ile ($p<0,01$) pozitif yönde anlamlı düzeyde ilişkili olduğu saptanmıştır.



5.TARTIŞMA

Bu kısımda psikiyatri hemşirelerinin varoluşsal kaygılarının araştırmamızın bağımsız değişkenlerine ve psikiyatri hemşirelerinin kişisel özelliklerine ilişkin etkileri hakkında elde edilen bulgular tartışılmıştır.

5.1.Psikiyatri Hemşirelerinin Kişisel Özellikleri ile Varoluşsal Kaygıları, Özgünlük ve Öz-Duyarlıkları Arasındaki İlişkiye Ait Bulguların Tartışılması

Psikiyatri hemşirelerinin kişisel özellikleri ile kullandığımız VKÖ (Varoluşsal Kaygılar Ölçeği), ÖÖ (Özgünlük Ölçeği), ÖDÖ (Öz Duyarlık Ölçeği) ölçekleri toplam puanları ve alt boyutları arasında çıkan anlamlı ve anlamsız sonuçlar literatür ışığında incelenip yorumlanmıştır.

VKÖ'nün alt boyutu olan ölüm kaygısı ile hemşirelerin kişisel özellikleri arasında medeni halleri ve eğitim durumu ile anlamlı ilişkiler saptanmıştır (Tablo 4). Araştırmamızda psikiyatri hemşirelerinin ölüm kaygıları evli olanlarda bekar olanlara oranla anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Ekinci (2014) yoğun bakım hemşireleri ile yaptığı çalışmada medeni hal ile ölüm kaygısı ilişkisinde evli hemşirelerin ölüm kaygılarının bekar olanlara oranla yüksek olduğunu tespit etmiştir. Ölüm kaygısının evli bireylerde yüksek oluşu bekarlara oranla daha fazla sorumluluk sahibi olmaları ve partnerini ardında bırakma endişesiyle ilgili olabilir. Ölüm kaygısının eğitim durumuna göre; lisans mezunu hemşirelerde sağlık meslek lisesi ve lisansüstü eğitim alan hemşirelere oranla ölüm kaygıları düşük düzeyde olduğu görülmüş, ayrıca ön lisans mezunlarının da lisans mezunlarına oranla ölüm kaygıları anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur (Tablo 4). Yapılan çalışmalarda ön lisans mezunlarının ölüm kaygısı düzeyi sağlık meslek lisesi, lisans ve lisansüstü mezunlarına göre yüksek bulunmuştur (Ekinci, 2014; Eyüboğlu, 2009). Katılımcıların eğitim durumlarına göre gruplar arasında önemli sayısal fark bulunmaktadır, istatistiksel farklarda bu durum göz önünde bulundurulmalıdır. VKÖ alt ölçeği ölüm kaygısı puanı ile cinsiyet (Tablo 3), çocuk sahibi olma, kurum memnuniyeti, görev, bölüm memnuniyeti, çalışma şekli ve gelir durumu (Tablo 4) arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Literatürde ise çalışmamızla uyumlu araştırmalar mevcut olsa da (Kerim, 2011) kadınların ölüm

kaygısı düzeyleri erkeklere oranla daha yüksek bulunmuştur. (Acehan ve Eker, 2013; Eke, 2003)

Öz-Duyarlık Ölçeği ile hemşirelerin eğitim durumları arasında yapılan karşılaştırmalarda, öz yargılama alt boyutunda sağlık meslek lisesi mezunlarının ön lisans mezunu ve lisans mezunu hemşirelerden anlamlı düzeyde yüksek olduğu ($p<0,05$) belirlenmiştir (Tablo 6). Bu sonuca bakarak eğitim durumunun azalmasının öz yargılamayı arttığı sonucuna varamamaktayız, lisansüstü eğitim düzeyine sahip bireylerin öz yargılamalarının diğer gruplar dair daha az olması gibi anlamlı bir sonuç elde edilememiştir. Yine ÖDÖ alt boyutlarından paylaşımların bilincinde olma boyutunun ön lisans mezunlarında diğer gruplardan anlamlı düzeyde düşük olduğu tespit edilmiştir. Bilinçlilik boyutunda da ön lisans mezunu grubun bilinçlilik düzeyinin lisans mezunu ve lisansüstü gruptan anlamlı düzeyde düşük olduğu belirlenmiştir (Tablo 6). Buradan yola çıkarak eğitim düzeyinin artmasının öz yargılamayı azaltıp, bilinçliliği arttırdığı sonucuna varılmıştır. Çolakoğlu'nun 2013 yılında öz duyarlık üzerine yaptığı çalışmada eğitim düzeyi ile öz duyarlık arasında herhangi bir ilişki belirlenmemiştir (Çolakoğlu, 2013).

Özgünlük ölçeğinin kişisel verilerle ilişkisini incelediğimizde ilişkisel uyum alt boyutunda erkeklerin, kadınların puanlarından anlamlı düzeyde düşük olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$; Tablo 5). Bu sonuca bakarak kadınların erkeklere oranla ilişkilerinde açıklık ve doğruluk için daha fazla çaba sarf ettiklerini söyleyebiliriz.

Özgünlük Ölçeği alt boyutlarından davranışsal, ilişkisel uyum ve ÖÖ toplam puanlarında gruplar arasında anlamlı ($p<0,05$) farklar olduğu görülmüştür. Literatürde vardiyalı çalışan herhangi bir grubun özgünlük düzeyi ile ilgili bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Erkek ve kadın hemşireler arasında öz-duyarlık ölçeği öz sevecenlik ve bilinçlilik düzeyleri erkek hemşirelerde kadınlara oranla anlamlı düzeyde ($p<0,05$) yüksek bulunmuştur (Tablo 6). Tezcan'ın 2015 yılında yaptığı çalışmada ise erkek katılımcıların bilinçlilik ve ÖDÖ toplam puanlarının erkeklerde anlamlı düzeyde yüksek olduğu, öz-sevecenlik alt boyutunda ise cinsiyetler arası anlamlı farklılaşma olmadığı tespit edilmiştir. Hemşirelik öğrencileri ile gerçekleştirilen başka bir çalışmada ise öğrencilerin toplam öz duyarlık düzeyleri ile cinsiyetleri arasında anlam farklılığı bulunamamıştır (Bulduk ve Ardıç, 2018; Tezcan, 2015).

Hemşirelerin yaşları arttıkça farkındalık, davranışsal uyum ve özgünlüğünde arttığı yönünde ilişki belirlenmiştir (Tablo 7). VKÖ alt boyutu yalıtılmışlık kaygısı ile negatif yöndeki ilişkisi ile birlikte ele alındığında yaş arttıkça olumlu özelliklerin arttığını ve yalıtılmışlık kaygısı gibi kendisini toplum dışı hissetme duygularının azaldığını görüyoruz.

5.2. Psikiyatri Hemşirelerinin Varoluşsal Kaygıları ile Özgünlükleri Arasındaki İlişkiye Ait Bulguların Tartışılması

Öncelikle VKÖ toplam puanı ile ÖÖ toplam puanının ilişkisine bakacak olursak, VKÖ toplam puan ile ÖÖ toplam puanı arasında anlamlı düzeyde ($p<0,01$) negatif ilişkiye rastlanmıştır. Yani varoluşsal kaygı düzeyi arttıkça bireylerin özgünlük düzeyleri azalıyor. Fakat yapılan istatistiksel analiz korelasyon analizi olduğundan buradan bir neden sonuç ilişkisi çıkarımı yapılmamalıdır. Ancak konu ilişkisine bakıldığından yapılacak derin analizler için ön bilgi olacağı açıktır. Yapılan yorumlar bu durum göz önüne alınarak yapılmıştır.

Varoluşsal kaygı düzeyinin artmasının bireyin psikolojik sağlık durumunu olumsuz etkilediği yapılan çalışmalar ile desteklemiştir (Mascaro ve Rosen, 2005; Addis ve ark., 1995). Yine Yalom (2001) psikiyatrik sorunların birçoğunun kökeninde varoluşsal sorunlar olduğunu belirtmiştir. Özgünlük ise varoluşsal kaygıların aksine psikolojik iyi hal ile pozitif yönde ilişkilidir. Örnek çalışmalara bakıldığında özgün olma durumuyla iyi oluş, yaşam doyumu, öznel iyi oluş arasında güçlü bağlantılar farkedilmiştir (Robinson ve ark., 2012; Ryan ve ark., 2005). Buna göre varoluşsal kaygıların artması bireyi olumsuz yönde etkilerken, özgünlük düzeyinin artışı olumlu yönde etkilemektedir. Çalışmamızdan elde edilen sonuçlar da bu durumu desteklemektedir.

VKÖ alt boyutlarından anlamsızlık kaygısı ile ÖÖ'nün ilişkisine baktığımızda yine anlamlı farklar görülmektedir (Tablo 7). Anlamsızlık kaygısı ile ÖÖ Farkındalık, Davranışsal, İlişkisel Uyum ve ÖÖ toplam puanının anlamlı düzeyde negatif ilişkili olduğu görülmüştür. Anlam duygusunun varlığının sevinç, mutluluk, yaşam doyumu gibi duyguları beraberinde getirdiği, anlam duygusunun azalmasının ise kaygı ve depresyon gibi sorunlara yol açtığı bilinmektedir (Debats, 1990; Mascaro ve Rosen, 2005). Çalışma sonuçlarımızda da anlamsızlık kaygısı yaşayan bireylerin ilişkisel uyum düzeylerinin azaldığı yani açık ve dürüst ilişkiler kurma çabalarının azaldığı, kendi

özüne uygun yaşam kurabilmenin öncülü olan farkındalık düzeyinin azaldığı açıkça görülmektedir ($p<0,01$). Anlamsızlık kaygısı yaşayan bireyin özgün davranışlar geliştiremeyeceğini, kendisi ve çevresiyle ilgili farkındalık düzeylerinin azaldığını göz önünde bulundurursak, psikiyatri hemşirelerinin kaygı düzeylerini azaltmaları önem kazanmaktadır. Jung anlam kaygısının yaşamı ciddi şekilde engellediğini bildirmiştir. Bireyin hayatın anlamı ile ilgili yaşadığı problemler nevroza yol açabilmektedir. Viktor Frankl'da gördüğü nevroz vakalarının büyük bir kısmının anlam kaygısı ile ilgili olduğunu, hayatın anlamı ile ilgili problemin en önemli varoluşsal kaygı olduğunu bildirmiştir (Yalom, 2001).

Araştırmamızın sonuçlarına göre ölüm kaygısı artan bireyin özgün yaşam biçiminin azaldığı ve kendini gerçekleştirme yönündeki farkındalığını artırıp, yaşama dair objektifliğini koruyarak özgün ilişkiler kurmasını sağlayacak yetilerinin azaldığı tespit edilmiştir. Neimer ve Fortner (1995) da ölüm kaygısı üzerine yaptıkları araştırmalar sonucunda araştırma sonuçlarımızı destekler nitelikte ölüm kaygısı ile uyumsuzluğun artacağını bildirmiştir.

Varoluşsal kaygıların bir başka alt boyutu yalıtılmışlık kaygısı bireyin kendini toplumdan yalıtması, iç dünyasından yalıtması ve varoluşsal yalıtılmışlık biçiminde yaşanılmaktadır. Yalıtılmışlık kaygısı ile ÖÖ ilişkisine baktığımızda; farkındalık, yansızlık, davranışsal, ilişkisel uyum ve ÖÖ toplam puanı ile negatif yönde oldukça anlamlı ($p<0,01$) ilişkiler elde edilmiştir. Ericson (1968) gelişim dönemlerini sınıflandırırken altıncı dönemin yakınlığa karşı yalıtılmışlık olduğunu söylemiş ve genç erişkinliğe denk gelen bu dönemde kişilerarası ilişkilerin geliştirilip derinleştirilmesi gerektiğini aksi halde bireyin kendine odaklanıp yalıtılmışlık hissine kapılacağını söylemiştir. Bunun yanı sıra yalnızlık ve yalıtılmışlık hangi gelişim döneminde olursa olsun her bireyi derinden etkiler (Cacioppo ve ark., 2006). Yalıtılmışlık hissine kapılan birey ilişki kurmada güçlük çeker çünkü toplumdan uzaklaşıp, kuracağı ilişkilerde yargılanacağına veya reddedileceğine inanır. Davranışsal yakınlık bireyin yalıtılmışlık hissinden kurtulup, yakınlık deneyimlerini arttırmada oldukça önemlidir ve bireyin daha derin yakınlıklar kurabilmesi için kendini açması, kendini açması içinde kendini keşfedebilmesi gerekmektedir (Robson ve Robson, 1998; Eryılmaz ve Ercan, 2010).

VKÖ son alt boyutu özgürlük kaygısı ve özgünlük arasındaki ilişkiye bakıldığında; özgürlük kaygısı ile ÖÖ tüm alt boyutları ve ÖÖ toplam puanı ile son

derece anlamlı ($p<0,01$) negatif yönde ilişkiler saptanmıştır. Bireyin algıladığı özgürlük; eylemlerini isteyerek, kendi seçimleri doğrultusunda yapabilmesidir (Slegenthaler ve O'Dell, 2000). Bireyin özgün olabilmesi zaten kendini tanıması istek ve arzularının farkında olması, kendi iç dünyası keşfedebilmesiyle ilgilidir. Bu nedenle bireyin özgünlüğü direkt olarak özgürlük algısı ile ilgilidir. Toplumun dayatmalarından sıyrılmış ve kendinin farkında olan birey seçimlerini de bu doğrultuda yapar ve böylece özgürlük kaygısını azaltabilmektedir.

5.3. Psikiyatri Hemşirelerinin Varoluşsal Kaygıları ile Öz-Duyarlıkları Arasındaki İlişkiye Ait Bulguların Tartışılması

Araştırmadan elde edilen verilere göre varoluşsal kaygı düzeyi arttıkça öz duyarlık düzeyi azalmaktadır (Tablo 7).

Sonuçlara bakıldığında ÖDÖ'nin olumlu benlik yönleriyle ilgili alt boyutlarının (öz sevecenlik, paylaşımlarının bilincinde olma, bilinçlilik) varoluşsal kaygılar arttıkça azaldığını, olumsuz benlik yönleriyle ilgili alt boyutlarının (öz yargılama, izolasyon, aşırı özdeşleşme) varoluşsal kaygılar arttıkça arttığı görülmektedir. Yapılan çalışmalarda da artan varoluşsal kaygıların duygusal problemler gibi olumsuz sonuçlara yol açtığı görülmekte ve araştırma sonuçlarımızı desteklemektedir (Berman,ve ark., 2006; Mascaro ve Rosen, 2006). Bir diğer yandan varoluşsal kaygının belirli düzeyde yaşanması normal gelişim sürecinin bir parçasıdır ancak artan varoluşsal kaygı düzeyinin bireyi olumsuz yönde etkilediği ve psikolojik sorunlara yol açtığı birçok çalışma tarafından desteklenmektedir (Weems ve ark., 2004; Scott ve Weems, 2013). Var olma durumu varoluşun bütün sorumluluğunu da kabullenmeyi gerektirir. Öz duyarlık da bireyin yaptığı hataları ve sonuçlarını olduğu gibi kabullenirken olumsuz yaşantıların tüm evrenin bir parçası olduğu bilincine sahip olmaktır. Bu nedenle öz yargılama düzeyi yüksek ve paylaşımlarının bilincinde olamayan yani sadece kendi yaşantılarına odaklanan bireyin varoluşsal kaygılarının artması beklediğimiz sonuçlar arasındadır. Bu bulgularla ilgili kaygı ve stres gibi durumlarda öz duyarlık düzeylerinin azaldığı yapılan bir çalışma ile desteklenmiştir, çalışmada yaygın anksiyete bozukluğu tanısına sahip bireylerin stres durumunda psikolojik açıdan sağlam bireylere oranla öz duyarlıklarının azaldığı tespit edilmiştir (Hoge ve ark., 2013). Yapılan araştırmalarda bireylerin başarısızlık durumlarında, olumsuz olaylara verdikleri tepkilerde, rollerini kabul etmek ve benliklerini olumsuz

yönleriyle kabul edebilme konusunda öz duyarlık düzeylerinin etkili olduğu gösterilmiştir (Leary ve ark., 2007; Brown ve Ryan, 2003). Terapötik iletişimde hemşirenin içinde bulunduğu topluma dışarıdan da bakabilmesi gerektiğinde eleştirel yaklaşım sergileyebilmesi gerekmektedir ancak bunu yaparken yargılayıcı tutumdan uzak durmalıdır. Kültürel kodlar hemşirenin kendi benliğinde de ciddi rol aldığından toplumu yargılama ve toplumu oluşturan öğeleri yadsıma kişinin yabancılaşma anksiyetesi yaşamasına yol açabilmektedir (Geçtan, 2016).

VKÖ alt boyutu anlamsızlık kaygısı ile ÖDÖ alt boyutlarından öz sevecenlik, paylaşımların bilincinde olma, bilinçlilik ve ÖDÖ toplam puanı ile de negatif yönde anlamlı ($p<0,05$) ilişki belirlenmiştir. Öz-duyarlık bireyin kendisine ve başkalarına karşı, hata, başarısızlık gibi acı veren durumlarda yargılayıcı olmadan ve empati düzeyini aşmadan bu durumlara ne kadar açık olduğudur. Frankl (1999) insanın hayatın anlamını bulmasında sevgi içerikli ilişkilere sahip olması, üretebilmesi ve acıda anlam bulması gerektiğini söylemiştir. Acı durumundan benliğine zarar vermeden çıkmayı gerektiren öz duyarlık ile anlamsızlık kaygısı arasındaki tespit ettiğimiz ilişkide bunu destekler niteliktedir (Frankl, 2010). Yoğun anksiyete bireylerin, toplum ve kendi benliği ile ilişkilerinde aşırı otoriter tavır sergilemesine buda egonun ortadan kalkmasına neden olabilir (Geçtan, 2016).

Ölüm kaygısı ile ÖDÖ alt boyutlarından öz yargılama, izolasyon, aşırı özdeşleşme anlamlı düzeyde ($p<0,01$) pozitif ilişki belirlenmiştir (Tablo 7). Ölüm kaygısının artması ÖDÖ olumsuz alt boyutlarının artışına neden olmaktadır. Ölüm kaygısı ile ÖDÖ toplam puanı arasında ise anlamlı düzeyde negatif yönde ilişki belirlenmiştir ($p<0,05$). Ölüm kaygısı artan bireyin psikolojik sağlamlığının azaldığı göz önünde bulundurulduğunda, öz duyarlığın psikolojik iyi olma hali ile yakından ilişkili olduğunu gösteren birçok çalışma yapılmıştır. (Neely ve ark., 2009; Neff ve ark., 2005; Raes, 2010)

6.SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1.Sonuç

- Psikiyatri hemşirelerinin varoluşsal kaygılarının özgünlük ve öz duyarlılıkları üzerine etkisini incelemek amaçlı 467 psikiyatri hemşiresi ile yapılan çalışmadan elde edilen sonuçlar aşağıda verilmiştir.
- Katılımcıların yaş ortalaması $32,11 \pm 9,06$ olarak saptanırken, mesleki deneyim yılı ortalamaları $9,68 \pm 9,75$ olarak belirlenmiştir. Katılımcılar haftalık ortalama $45,86 \pm 5,72$ saat çalışırken, ortalama $26,21 \pm 2,70$ hastaya bakım vermektedirler. Katılımcılar şu anki kurumlarında ortalama $5,005 \pm 6,26$ yıldır çalışmaktadırlar.
- VKÖ toplam puanı ile ÖDÖ toplam puanı karşılaştırıldığında negatif yönde çok anlamlı ilişki belirlenmiştir.
- VKÖ toplam puanı ile ÖÖ toplam puanı arasında anlamlı düzeyde negatif ilişkiye belirlenmiştir.
- VKÖ toplam puanı ile ÖDÖ alt boyutlarından öz sevecenlik, paylaşımların bilincinde olma ve bilinçlilik arasında negatif yönde anlamlı ilişki olduğu ve öz yargılama, izolasyon, aşırı özdeşleşme ile de pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur.
- VKÖ toplam puanları ile ÖÖ alt ölçeklerinden farkındalık, yansızlık, davranışsal, ilişkisel alt boyutları ile negatif yönde anlamlı ilişkili bulunmuştur.
- Hemşirelerin yaşları ile ÖÖ toplam puanı ile pozitif yönde anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Yine ÖÖ alt boyutlarından farkındalık ve davranışsal ile pozitif yönde anlamlı ilişki belirlenmiştir.
- Hemşirelerin mesleki yılları ile ÖÖ toplam puanı arasında pozitif yönde, VKÖ toplam puanı ile negatif yönde ileri düzeyde anlamlı ilişki belirlenmiştir.
- Çalışmamıza katılan evli hemşirelerin ölüm kaygısı puanı, bekar hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksektir.
- Hemşirelerin eğitim düzeyleri ile VKÖ alt boyutlarından ölüm kaygısı ve özgürlük kaygısı düzeyleri arasında anlamlı ilişki belirlenmiştir.

6.2.Öneriler

- Bu çalışmadan elde edilen sonuçlara göre;
- Psikiyatri hemşirelerinin psikolojik iyilik halini yitirmiş hastalara vermeye çalıştıkları bütüncül bakımın kalitesi için hemşirelerin psikolojik sağlamlığını arttıracak etkinlik ve eğitimler düzenlenmesi,
- Hemşirelerin varoluşsal kaygı düzeylerini etkileyen nedenlerin araştırılması,
- Psikiyatri hemşirelerinin iş ortamı ve sosyal yaşantıdan kaynaklanan problemleri ile ilgili ülkemizde yapılacak çalışmaların artması,
- Hemşireler ile yapılacak çalışmalar ve alanda yapılacak düzenlemeler ile profesyonel çalışma ortamına katkıda bulunulması,
- Özellikle bir alanda çalışan psikiyatri hemşirelerinin ruhsal sağlıklarını değerlendirme imkanları sağlanması,
- Çalışma ortamının fiziki ve sosyal açıdan geliştirilmesi,
- Hemşirelik eğitiminde hemşirelerin benliğini keşfedebileceği, iyi hal düzeylerini arttırıp çalışma ortamına hazırlayacak konuların arttırılması,
- Psikiyatri hemşirelerinin öz duyarlıklarını arttırmaya yönelik psikoeğitimler verilmesi,
- Özgünlük konusunda psikiyatri hemşirelerine yönelik kurs ve eğitim gibi düzenlemelerin yapılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Acehan, G, Eker F. Acil Tıp Hizmeti Veren Sağlık Personelinin Ölüm Kaygısı, Ölümüne İlişkin Depresyon Düzeyleri ve Kullandıkları Başa Çıkma Yolları. *Journal of Psychiatric Nursing/Psikiyatri Hemşireleri Derneği*, 2013;4(1).
- Adams G. The cultural grounding of personal relationship: Enemyship in North American and West African worlds. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2005;88:948-968.
- Akça F, Köse İA. Ölüm Kaygısı Ölçeğinin Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması, *Klinik Psikiyatri*, 2008;11:7-16
- Akça G. Moderninden Postmoderne Kültür ve Kimlik. *Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2005;(15):1-24.
Retrieved from <http://dergipark.org.tr/musbed/issue/23525/250657>
- Akın Ü, Akın A, Abacı R. Öz-Duyarlık Ölçeği: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması Self-Compassion Scale: The Study of Validity and Reliability, *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi (H. U. Journal of Education)*, 2007;33:01-10
- Arlow JA. Motivation and Personality: By AH Maslow. New York: Harper & Brothers. *Psychoanalytic Quarterly*, 1995;24:447-448.
- Arslantaş H, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliğinde Etik Konular Kodlar ve Standartlar, *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2015;6(1):47-56
- Aydoğan D, Özbay Y, Büyüköztürk Ş. Özgülük Ölçeği'nin uyarlanması ve özgülük ile mutluluk arasındaki ilişkide maneviyatın aracı rolü, *The Journal of Happiness & Well-Being*, 2017;5(1):38-59
- Bakış R, Varoluş İrrasyonel midir?, *bilimname XXX*, 2016;1:297-323
- Berman, SL, Weems, CF, Stickle, TR. Existential anxiety in adolescents: Prevalence, structure, association with psychological symptoms and identity. *Journal of Youth and Adolescence*, 2006;35:303-310.
- Berg GV, Sarvimaki A. A holistic-existential approach to health promotion Nordic College of Caring Sciences, *Scand J Caring Sci*; 2003;17:384-391
- Brown KW, Ryan RM. The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2011;84:822-848.
- BruggenVV, Klooster PT, Westerhof G, Kleine JVE, Bohlmeijer E, Glas G. The Existential Concerns Questionnaire (ECQ)–Development and Initial Validation of a New Existential Anxiety Scale in a Nonclinical and Clinical Sample, *Journal of Clinical Psychology*, 2017;Vol. 73(12):1692–1703
<http://wileyonlinelibrary.com/journal/jclp>, 2019
- Bulduk S, Ardiç E. Hemşirelik Öğrencilerinde Öz-Duyarlığın İncelenmesi. *JAREN/Hemşirelik Akademik Araştırma Dergisi*, 2018;1(2):60-65.

- Cline A. Themes and ideas in existentialist thought, 2007.
<https://www.thoughtco.com/angst-dread-anxiety-and-anguish-249954> Erişim tarihi:06.03.19
- Coşkun S, Şarlak K, Taştan H. Psikiyatri Hemşirelerinde Öğrenilmiş Güçlülük Düzeyi ve İş Yaşamı Kalitesi: Karşılaştırmalı Bir Çalışma Uygulamaları. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 2015;4(1):84-101.
- Courtin E. Knapp M. Social isolation, loneliness and health in old age: a scoping review, Health and Social Care in the Community, London, 2017;25(3):799–812
- Crowell S. "Existentialism", Zalta EN. (ed.) The Stanford Encyclopedia of Philosophy, Winter,2017
<https://plato.stanford.edu/archives/win2017/entries/existentialism/>, Erişim tarihi: 03.2019
- Çolakoğlu T. Kalp Krizi Geçirmiş Bireylerde Travma Sonrası Gelişim ile Öz Duyarlık Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. İstanbul Bilim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, Yüksek Lisans Tezi, 2013;30-52
- Debats DL, Drost J, Hansen P. Experiences of meaning in life: A combined qualitative and quantitative approach. British Journal of Psychology, 1995;86(3):359-375.
- Deurzen VE, Baker AC. Existential perspectives on human issues: A handbook for therapeutic practice Macmillan International Higher Education, 2005;1-25
- Dreyer Y. From the other side of doubt-overcoming anxiety and fear: Paul Tillich's. HTS: Theological Studies, 2014, 60(4):1245-1266.
- Eke S. Farklı mesleklerde çalışanların ölüm kaygılarının karşılaştırılması., Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, Yüksek Lisans Tezi, 2003.
- Engin E, Kaçmaz ED, Uğuryol M, Türkiye’de Hemşire Olma Kaygısı: Varoluşçu Felsefe Bakış Açısıyla Bir Gözden Geçirme, Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi, 2016;9(43):1226-1231
- Eryılmaz, A., & Ercan, L. Beliren Yetişkinlikte Romantik Yakınlığı Başlatma: Yakınlığa Karşı Yalıtılmışlık mı?. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 2016;4(34):119-127
- Esenyel A. Zafer M.Z. Çüçen A.K, Varlık Felsefesi, Ezgi Kitabevi Yayınları, 2009;1-429
- Firincioğullari S. Modern Çağın Hastalığı: Yabancılaşma ve Ahlaki Bütünlük İlişkisi. Karadeniz-Blacksea-Черное море, 2018;(38):103-116.
- Flynn T. Existentialism, Philosophy as a way of life, Oxford: Oxford University Press, UK, 2006;16-30
- Frankl V.E. Duyulmayan anlam çılgılığı. Çeviri: Budak S, Ankara, Öteki Yayınevi. 2010

- Frankl V.E. Hayatın Anlamı ve Psikoterapi, 2. Baskı, İstanbul, Say Yayınları, 2016; 37-265
- Gardner W.L. Avolio B.J. Luthans F. May D. R. Walumbwa F. “Can you see the real me?” A self-based model of authentic leader and follower development, DigitalCommons@University of Nebraska – Lincoln, Management Department Faculty Publications, <https://digitalcommons.unl.edu/managementfacpub>, 2005, 1-47 Erişim tarihi: 2019
- Goldman BM, Kernis MH. The role of authenticity in healthy psychological functioning and subjective well-being. *Annals of the American Psychotherapy Association*, 2002;5(6):8-21.
- Gorman LM. Anwar R. Neeb’s Fundamentals of Mental Health Nursing, 4th Edition, Philadelphia, F.A. Davis Company, 2014;3-78.
- Hoffman L. Varoluşçu Psikoloji, Din ve Maneviyat: Metod, Uygulamalar ve Deneyim, Çeviri: Atik MM. *Bilimname*, 2015;XXVIII(1):369-382
- Hofstede G. Culture’s Consequences: Comparing Values, Behaviors, Institutions, and Organizations Across Nations, 2nd ed. Sage, Thousand Oaks, CA, 2001
- Hoge EA, Hölzel BK, Marques L, Metcalf CA, Brach N, Lazar SW, Simon NM. Mindfulness and self-compassion in generalized anxiety disorder: examining predictors of disability. *Evid Based Complement AlternatMed*, 2013;576258.
- İlhan T, Özdemir Y. Otantiklik Ölçeğinin Türkçe’ye uyarlanması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2016;4(40).
- İmamoğlu EO, Günaydın G, Selçuk E. Özgün Benliğin Yordayıcıları Olarak Kendileşme ve İlişkililik: Cinsiyetin ve Kültürel Yönelimlerin Ötesinde. *Türk Psikoloji Dergisi*, 2011;26(67).
- Kerim N. İstanbul İli Avrupa Bölgesinde Kamu ve Özel Hastanelerinde Çalışan Yönetici Hemşirelerin Liderlik Davranış Özellikleri. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, Yüksek Lisans Tezi, 2010
- Kernis MH, Goldman BM. From thought and experience to behavior and interpersonal relationships: A multicomponent conceptualization of authenticity. *On Building, Defending, and Regulating The Self: A psychological perspective*, 2005;31-52
- Kernis MH, Goldman BM. A Multicomponent Conceptualization of Authenticity: Theory and Research, *Advances in Experimental Social Psychology*, 2006;38:283-357
- Keser ÖN. “Ölüm ve Ölümü Yaklaşan Bireyin Bakımı”. Ay FA. Editör, *Temel Hemşirelik, Kavramlar, İlkeler, Uygulamalar*. 2. Baskı, İstanbul, Medikal Yayıncılık, 2007;50-54.

- Kızıllırmak M. Psikiyatri ve Psikiyatri Hemşireliğinin Tarihçesi, Gürhan N. Editör, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği, 1. Baskı, Ankara, Ankara Nobel Tıp Kitabevleri, 2016;15-42
- Köroğlu E. Psikiyatri Sözlüğü, 1. Basım, Ankara, HYB Yayıncılık, 2015;1-320
- Korkmaz B. Öz-Duyarlık: Psikolojik Belirtiler ile İlişkisi ve Psikoterapide Kullanımı. Psikiyatride Guncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry, 2018;10(1):40-58.
- Kula T, Erden M. Varoluşsal Kaygı ve Din, Din Bilimleri Journal, 2017;17(2):21-41
- Leary MR, Tate EB, Adams CE, Allen AB, Hancock J. Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: the implications of treating oneself kindly. J Pers Soc Psychol, 2007;92:887-904.
- Lu KY, Chiou SL, Chang YY. A study of the professional commitment changes from nursing students to registered nurses. Kaohsiung J Med Sci, 2000;16(1):39-46.
- Mascaro N, Rosen, DH. The role of existential meaning as a buffer against stress. Journal of Humanistic Psychology, 2006;46:168-190
- Mascaro N, Rosen DH. Existential meaning's role in the enhancement of hope and prevention of depressive symptoms. Journal of Personality, 2005;73:985-1013.
- May R. Varoluşun Keşfi. 2. Baskı. İstanbul, Okuyan Us Yayınları, 2012;26-3
- May R. Kendini Arayan İnsan. Çeviri: Karpaz A, 1. Baskı, İstanbul, Kuraldışı Yayınları, 2007;113-163:264
- May R. Yaratma Cesareti, Çeviri: Oysal A. 3. Baskı, İstanbul, Metis Yayınları, 2016;14-115
- Mengers AA. The Benefits of Being Yourself: An Examination of Authenticity, Uniqueness, and Well-Being" Master of Applied Positive Psychology (MAPP) Capstone Projects, 2014;63.
- Minnillo PR. A grounded theoretical approach to the origin and significance of authenticity as perceived by therapists within the therapeutic encounter. Indiana University: Bloomington, 2007
- Neely ME, Schallert DL, Mohammed SS, Roberts RM, Chen YJ. Selfkindness when facing stress: The role of self compassion, goal regulation, and support in college students' well being. Motiv Emot, 2009;33:88-97.
- Neff KD. Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. Self and Identity, 2003a;2(2):85-101.
- Neff KD. The development and validation of a scale to measure self-compassion. Self and Identity, 2003b;2(3):223-250.

- Neff KD, Harter S. The authenticity of conflict resolutions among adult couples: Does women's other-oriented behavior reflect their true selves? *Sex Roles*, 2002;47:403–417.
- Neff KD, Hseih Y, Dejitthirat K. Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self and Identity*, 2005;4:263–287.
- Neff KD. Self-Compassion, Self-Esteem, and Well-Being. *Social and Personality Psychology Compass*, 2011;5:1-12.
- Neff K, Dahm KA. Self-compassion: what it is, what it does, and how it relates to mindfulness. In *Handbook of Mindfulness and Self-Regulation*, (Eds BD Ostafin, MD Robinson, BP Meier), New York, Springer. 2015;121-137.
- Neimeyer RA, Fortner BV. "Death anxiety in the elderly". Edited by: Maddox, In *Encyclopedia of aging*, 2nd, G. New York, Springer. 1995
- Öcal O. Varoluşsal Sorunlar, Birey ve Yeni Hayat, *Journal of Türklük Bilimi Arastirmalari, TÜBAR*, 2010;XXVIII:313-324
- Özakkaş T. Bütüncül Psikoterapi; Psikiyatride Genel Tedavi Yaklaşımları ve Prensipleri; Varoluşçu Psikoterapi, 2. Baskı, İstanbul, Litera Yayıncılık, 2004;253-27
- Özbaş D. Sevim B. Geçmişten Günümüze Psikiyatri Hemşireliği, İstanbul Üniversitesi FN. Hemşirelik Dergisi, 2011;9:187-193.
- Özen Y, Varoluşçu felsefeden varoluşçu psikolojiye (birbirlerini sürekli yanlış anlayanların ontolojik bütünlüğü), *Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Elektronik Dergisi*, 2012;5:266-287
- Raes F. Rumination and worry as mediators of the relationship between self compassion depression and anxiety. *Personality and Individual Differences*, 2010;48:757-761.
- Robson, D, Robson, M. Intimacy and Computer Communication. *British Journal of Guidance and Counselling*, 1998;26(1):33-42
- Robinson OC, Lopez FR, Ramos K. Should you bother being yourself at work? Relationships between social context, authenticity and wellbeing. presented at British Psychological Society Annual Conference. 2012
- Rogers CR. On becoming a person: A therapist's view of psychotherapy. Houghton Mifflin Harcourt. 1995
- Ryan RM, LaGuardia JG, Rawsthorne LJ. Self-Complexity and the authenticity of self-Aspects: Effects on well-being and resilience to stressful events. *North American Journal of Psychology*, 2005;7(3):431-448.
- Sartre JP. Existentialism is a Humanism, World Publishing Company, Paris, 1956;1-15

- Sartre JP. Being and Nothingness, trans. Hazel E. Barnes, New York: Philosophical Library, 1956;330.
- Sartre JP. Varoluşçuluk: Jean-Paul Sartre. Çeviri: Bezirci, İstanbul, Say Yayıncılık, 2005;10-128
- Sartre JP. Varlık ve Hiçlik; Başkasının Varoluşu, (Çev.: Ilgaz T. ve Eksen GÇ.) 7. Basım, İstanbul, İthaki Yayınları, 2014;291-380
- Scott BG, Weems CF. Natural disasters and existential concerns: A test of Tillich's theory of existential anxiety. Journal of Humanistic psychology, 2013;53(1):114-128.
- Seligman ME, Steen TA, Park N, Peterson C. Positive psychology progress: empirical validation of interventions. American psychologist, 2005;60(5):410
- Siegenthaler KL, O'Dell I. Leisure attitude, leisure satisfaction and perceived freedom in leisure within family dyads. Leisure Sciences, 2000;22:281-296.
- Singelis TM, Triandis HC, Bhawuk DP, Gelfand MJ. Horizontal and vertical dimensions of individualism and collectivism: A theoretical and measurement refinement. Cross-cultural research, 1995;29(3):240-275.
- Soccio DJ. Felsefeye Giriş Hikmetin Yapıtaşları; Bir Varoluşçu: Soren Kierkegaard, Çeviri: Karataş KK. 1. Basım, İstanbul, Kaknüs Yayınları, 2010;651-695
- Stuart GW. Therapeutic Nurse-Patient Relationship. Stuart GW, Editors. Principles and practice of psychiatric nursing-e-book. Elsevier Health Sciences, 2014; 13-42
- Tezcan H. Rehberlik ve Psikolojik Danışma Öğrencilerinin Öz Duyarlılıkları ile Mükemmelliyetçilikleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, Yüksek Lisans Tezi, 2015;34-72
- Tımur T. Heidegger Varlık Felsefesi ve Tarih; Felsefe, Toplum Bilimleri ve Tarihçi. 2. Basım, İstanbul, Yordam Kitap, 2014;429-464
- Uğur E. Yönetici Hemşirelerin Koçluk Becerileri ve Öz-Etkililik-Yeterlilik Algılamaları, Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, Yüksek Lisans Tezi, 2010;37
- Uludağ G, Taşdöven H, Dönmez M, Polis Adaylarının Mesleki Kaygı Düzeylerinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi, Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2014;18 (2):75-94
- Uslu E, Buldukoğlu K. Psikiyatri Hemşireliğinde Şefkat Yorgunluğu: SistematiK Derleme, Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry 2017;9(4):421-430
- Weems CF, Costa NM, Dehorn C, Berman SL. Paul Tillich's theory of existential anxiety: A conceptual and empirical analysis. Anxiety Stress & Coping: An International Journal, 2004;17:383-399

- Wood A, Linley P, Maltby J, Baliousis M, Joseph S. The authentic personality: A theoretical and empirical conceptualization and the development of the authenticity scale. *Journal of Counseling Psychology*, 2008;55:385–399.
- Yalom I. Varoluşçu Psikoterapi. Çeviri: Babayiğit Zİ. 3. Baskı, İstanbul, Kabalcı Yayınevi, 2001;51-725
- Yeşil A, Ergün Ü, Amasyalı C, Er F, Olgun NN, Aker AT. Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği Türkçe Uyarlaması Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 2010;47(2):111-117
- Yıkılmaz M. Ceyhan AA, Varoluşsal Kaygılar Ölçeğinin Geliştirilmesi, http://bildiri.anadolu.edu.tr/papers/bildirimakale/9993_b540d34.pdf Erişim Tarihi:14.06.2017
- Yıkılmaz M. Üniversite Öğrencilerinde Varoluşsal Kaygı: Erken Dönem Uyum Bozucu Şemalar, Kontrol Odağı ve Travma Sonrası Gelişimin Yordayıcılığı. *Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir, Doktora Tezi*, 2016;17-81
- Zaki RA. Job Stress and Self- Efficacy among Psychiatric Nursing Working in Mental Health Hospitals at Cairo, Egypt, *Journal of Education and Practice*, 2016;7(20):103-113
- http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_bts&view=bts&kategori1=veritbn&kelime=252917 Erişim tarihi: 16.12.18
- Preamble to the Constitution of WHO as adopted by the International Health Conference, New York, 1946; signed on 22 July 1946 by the representatives of 61 States (Official Records of WHO, no. 2, p. 100) and entered into force on 7 April 1948. <http://www.who.int/suggestions/faq/en/> Erişim tarihi:03.06.2017
- http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_bts&view=bts&kategori1=veritbn&kelime=252917 Erişim tarihi: 15.01.2018

EKLER

EK-1: KİŞİSEL BİLGİ FORMU

1.Yaşınız.....

2.Cinsiyet Erkek()

Kadın()

3.Medeni Durum Evli ()

Bekar()

4.Çocuğunuz var mı? Evet ()

Hayır()

5.Eğitim durumumuz

- ☐ Sağlık Meslek Lisesi
- ☐ Ön Lisans
- ☐ Lisans
- ☐ Yüksek Lisans
- ☐ Doktora

6.Mesleki deneyim yılınız.....yıl

7.Çalıştığınız kurumdan memnun musunuz?

- ☐ Evet
- ☐ Hayır
- ☐ Kısmen

8.Çalıştığınız Bölüm/Servis.....

9.Göreviniz

- ☐ Süpervisör
- ☐ Sorumlu Hemşire
- ☐ Servis Hemşiresi
- ☐ Diğer.....

10.Çalıştığınız bölümden memnun musunuz?

- ☐ Evet
- ☐ Hayır
- ☐ Kısmen

11.Yaklaşık haftalık çalışma süreniz:.....saat

12.Ortalama kaç hastaya bakım veriyorsunuz:...

13.Çalışma Şekliniz

- ☐ Sürekli Gece
- ☐ Sürekli Gündüz
- ☐ Gece-gündüz / Vardiyalı
- ☐ Gündüz ve bazen nöbet
- ☐ Diğer.....

14.Çalışma şeklinizden memnun musunuz?

- ☐ Evet.....
- ☐ Hayır.....
- ☐ Kısmen.....

15.Şuanki işyerinizde ne kadar süredir çalışıyorsunuz:.....

16.Gelir düzeyiniz:

- ☐ Gelir-gider denk
- ☐ Gelir giderden fazla
- ☐ Gelir düzeyim giderlerimin altında

EK-2: VAROLUŞSAL KAYGI ÖLÇEĞİ

Ölçekte 25 madde bulunmaktadır. İfadeleri içtenlikle yanıtlamanız, her ifade için yalnızca bir seçeneği işaretlemeniz ve bütün ifadelere cevap vermeniz oldukça önemlidir.

		Beni hiç yansıtmı yor	Beni çok az yansıt ıyor	Beni o rta dereced e yansıtıy or	Beni oldukça çok yansıtıyo r	Beni tamam en yansıtı yor
1	Dünyada bir iz bırakmayı önemsiyorum.	()	()	()	()	()
2	Gelecekte beni bekleyen önemli görevlerim olduğuna inanıyorum.	()	()	()	()	()
3	Sebebini bilmediğim bir can sıkıntısı yaşıyorum.	()	()	()	()	()
4	Kendimi, dünyaya atılmış gibi hissediyorum.	()	()	()	()	()
5	Ölümümü, yaşamımın doğal bir parçası olarak görüyorum.	()	()	()	()	()
6	Uğruna çaba göstermeye değer amaçlara sahibim.	()	()	()	()	()
7	Yaşamımın sona erecek olmasını kabullenemiyorum.	()	()	()	()	()
8	Yaşamda ilgimi çeken şeyler var.	()	()	()	()	()
9	Yaşama bir şeyler katabilmeyi önemsiyorum.	()	()	()	()	()
10	Kararlarımı çoğunluğun görüşüne göre belirliyorum.	()	()	()	()	()
11	Yaşamımla ilgili önemli kararlar vermem gerektiğinde tutulup kalıyorum.	()	()	()	()	()
12	İnsanların dünyasına dahil olamıyorum.	()	()	()	()	()
13	Yapmayı planladığım şeylerin önemine inanıyorum.	()	()	()	()	()
14	Yaşamımı başkalarının denetiminde yaşıyorum.	()	()	()	()	()

15	Yaşam hakkında başkalarına öğretebileceğim değerli şeylerim olduğunu hissediyorum.	()	()	()	()	()
16	Yaşamımın sona ereceğini düşününce boşluğa düşüyorum.	()	()	()	()	()
17	Yaşamda iyi işler yaptığımı düşünüyorum.	()	()	()	()	()
18	Yapmayı tasarladığım şeylerin doğruluğuna inanıyorum.	()	()	()	()	()
19	Gerçekleştirmeyi tasarladığım şeylerin yararına inanıyorum.	()	()	()	()	()
20	Yok olup gitmekten korkuyorum.	()	()	()	()	()
21	Kendimi, diğer insanlardan soyutlanmış gibi hissediyorum.	()	()	()	()	()
22	Yalnız kaldığımda huzursuzluktan kıvranıyorum.	()	()	()	()	()
23	Tek başına seçim yapmanın sorumluluğundan korkuyorum.	()	()	()	()	()
24	Kendimi güvende hissetmek için diğer insanların yaptıklarını yapıyorum.	()	()	()	()	()
25	Ölüm düşüncesini aklımdan çıkaramıyorum.	()	()	()	()	()

□
□

EK-3: ÖZGÜNLÜK ÖLÇEĞİ TÜRKÇE FORMU

Yönerge: Bu ölçek kişinin kendisi hakkında değişik ifadelere yer vermektedir. Yanlış veya doğru cevap yoktur. Aşağıdaki ölçeği kullanarak her bir ifadeye derecelendirmeden sizin için en uygun ve sizi en doğru hangisi niteliyorsa onu yuvarlak içine alınız.

	Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1. Genelde duygularım hakkında belirsizlik yaşarım.	1	2	3	4	5
2. Gerçekte hoşlanmasam da sıklıkla bir şeyden hoşlanırmış gibi yaparım.	1	2	3	4	5
3. İyi ya da kötü gerçekte kim olduğumun farkındayım.	1	2	3	4	5
4. Kendimle ilgili inandığım şeylere neden inandığımı bilirim.	1	2	3	4	5
5. Yakın olduklarımın benim güçlü yönlerimi anlamalarını isterim.	1	2	3	4	5
6. Beni ben yapan özelliklerin arasından hangilerinin asıl beni oluşturduğunu gerçekten anlamaya çalışırım.	1	2	3	4	5
7. Sınırlılıklarımı ve eksikliklerimi olduğu gibi değerlendirmekten rahatsızlık duyarım.	1	2	3	4	5
8. Gerçekte başkalarının düşüncelerine katılmasam da genelde sessiz kalarak veya başımı sallayarak onlara katıldığımı ifade ederim.	1	2	3	4	5
9. Yaptığım şeyleri neden yaptığının çok iyi farkındayım.	1	2	3	4	5
10. Eğer buna değecekse başkaları için kendimi seve seve değiştiririm.	1	2	3	4	5
11. Gerçekte olduğumdan daha farklı biriymiş gibi davranmak benim için kolaydır.	1	2	3	4	5
12. Kendimi eleştirel olarak değerlendirmek benim için kolay değildir.	1	2	3	4	5

13. Derinde yatan gerçek duygu ve düşüncelerimin farkında değilim	1	2	3	4	5
14. Yakın olduğum kişilere gerçekten ne kadar önem verdiğimi ifade etmeye çalışırım.	1	2	3	4	5
15. Yakınlarımı gerçekte ne iseler öyle görmek yerine olduklarından daha iyi durumda görmeye çalışırım.	1	2	3	4	5
16. Yakınlarıma sorulsa, benim nasıl biri olduğumu en doğru bir şekilde tanımlarlar.	1	2	3	4	5
17. Gerçek kendim olmadığım zaman bunun farkında olurum.	1	2	3	4	5
18. Kişilik özelliklerimden “asıl ben” için önemli olanlarla olmayanları ayırt edebilirim.	1	2	3	4	5
19. Bana yakın olanlar gerçek yüzümü keşfettiklerinde şok olurlar veya şaşırırlar.	1	2	3	4	5
20. Bana yakın kişilerin ihtiyaç ve isteklerini anlamak benim için önemlidir.	1	2	3	4	5
21. Bana yakın olduklarımdan toplum içindeki kişiliğim veya “imaj” ımdan çok gerçek beni tanımlarını isterim.	1	2	3	4	5
22. Başkaları eleştirse ya da reddetse bile kişisel değerlerime tutarlı bir şekilde davranmaya çalışırım.	1	2	3	4	5
23. Yakın olduğum biriyle fikir ayrılığına düşersek, yapıcı olmaktan çok tartışılan şeyi göz ardı etmeyi tercih ederim.	1	2	3	4	5
24. Başkalarını hayal kırıklığına uğratmamak adına, yapmak istemediğim şeyleri çoğu zaman yapmışımdır.	1	2	3	4	5
25. Davranışlarımla genel olarak değerlerimi ifade ettiğimi düşünürüm.	1	2	3	4	5
26. Kendimi mümkün olan en iyi şekilde anlamaya çalışırım	1	2	3	4	5
27. Kendimi iyi hissetmek için kişisel sınırlılıklarımı ve eksikliklerimi tarafsız olarak değerlendirmekten kaçınırım.	1	2	3	4	5
28. Genelde kişisel ihtiyaçlarıma ve isteklerime uygun davranırım.	1	2	3	4	5

29. Başkaları için nadir de olsa sahte bir yüz (maske) takınmam.	1	2	3	4	5
30. Benim için neyin önemli olduğunun çoğu zaman farkında değilimdir.	1	2	3	4	5
31. Hayatta neyi başarmak istediğimi gerçekten bilip bilmediğimi genellikle sorgularım	1	2	3	4	5
32. Güdülerimin ve arzularımın farkındayım	1	2	3	4	5
33. Bana edilen iltifatların geçerliğini sorgularım	1	2	3	4	5
34. Yakın olduğum insanların gerçekte kim olduğumu anlamalarını önemserim.	1	2	3	4	5
35. Başarımı kabullenme ve başardıklarımla gurur duymak bana zor gelir.	1	2	3	4	5
36. Biri benim eksikliklerim üzerinde çok durursa, bunu hızla aklımdan çıkarmaya ve unutmaya çalışırım.	1	2	3	4	5
37. Yakın olduğum insanlar hangi koşulda olurlarsa olsunlar kim olduğum konusunda bana güvenirler.	1	2	3	4	5
38. Yakın ilişkilerde açıklığım ve dürüstlüğüm benim için oldukça önemlidir.	1	2	3	4	5
39. Olumsuz sonuçlarına katlanmak zorunda kalacağımı bilsem de, doğruluğuna inandığım şeyi ifade etmeye hazırım.	1	2	3	4	5

EK-4: ÖZ-DUYARLIK ÖLÇEĞİ

Bu anketten elde edilen sonuçlar bilimsel bir çalışmada kullanılacaktır. Sizden istenilen bu ifadeleri okuduktan sonra kendinizi değerlendirmeniz ve sizin için en uygun seçeneğin karşısına çarpı (X) işareti koymanızdır. Her sorunun karşısında bulunan; (1) Hiç bir zaman (2) Nadiren (3) Sık sık (4) Genellikle ve (5) Her zaman anlamına gelmektedir. Lütfen **her ifadeye** mutlaka **TEK yanıt** veriniz ve kesinlikle **BOŞ bırakmayınız**. En uygun yanıtları vereceğinizi ümit eder katkılarınız için teşekkür ederim.

1	Bir yetersizlik hissettiğimde, kendime bu yetersizlik duygusunun insanların birçoğu tarafından paylaşıldığını hatırlatmaya çalışırım.	1	2	3	4	5
2	Kişiliğimin beğenmediğim yönlerine ilişkin anlayışlı ve sabırlı olmaya çalışırım.	1	2	3	4	5
3	Bir şey beni üzdüğünde, duygularıma kapılıp giderim.	1	2	3	4	5
4	Hoşlanmadığım yönlerimi fark ettiğimde kendimi suçlarım.	1	2	3	4	5
5	Benim için önemli olan bir şeyde başarısız olduğumda, kendimi bu başarısızlıkta yalnız hissederim.	1	2	3	4	5
6	Zor zamanlarımda ihtiyaç duyduğum özen ve şefkati kendime gösteririm.	1	2	3	4	5
7	Gerçekten güç durumlarla karşılaştığımda kendime kaba davranırım.	1	2	3	4	5
8	Başarısızlıklarımı insanlık halinin bir parçası olarak görmeye çalışırım.	1	2	3	4	5
9	Bir şey beni üzdüğünde duygularımı dengede tutmaya çalışırım.	1	2	3	4	5
10	Kendimi kötü hissettiğimde kötü olan her şeye kafamı takar ve onunla meşgul olurum.	1	2	3	4	5
11	Yetersizliklerim hakkında düşündüğümde, bu kendimi yalnız hissetmeme ve dünyayla bağlantımı koparmama neden olur.	1	2	3	4	5
12	Kendimi çok kötü hissettiğim durumlarda, dünyadaki birçok insanın benzer duygular yaşadığını hatırlamaya çalışırım.	1	2	3	4	5
13	Acı veren olaylar yaşadığımda kendime kibar davranırım.	1	2	3	4	5
14	Kendimi kötü hissettiğimde duygularıma ilgi ve açıklıkla yaklaşmaya çalışırım.	1	2	3	4	5
15	Sıkıntı çektiğim durumlarda kendime karşı biraz acımasız olabilirim.	1	2	3	4	5

16	Sıkıntı veren bir olay olduğunda olayı mantıksız biçimde abartırım.	1	2	3	4	5
17	Hata ve yetersizliklerimi anlayışla karşılarım.	1	2	3	4	5
18	Acı veren bir şeyler yaşadığımda bu duruma dengeli bir bakış açısıyla yaklaşmaya çalışırım.	1	2	3	4	5
19	Kendimi üzgün hissettiğimde, diğer insanların çoğunun belki de benden daha mutlu olduklarını düşünürüm.	1	2	3	4	5
20	Hata ve yetersizliklerime karşı kınayıcı ve yargılayıcı bir tavır takınırım.	1	2	3	4	5
21	Duygusal anlamda acı çektiğim durumlarda kendime sevgiyle yaklaşırım.	1	2	3	4	5
22	Benim için bir şeyler kötüye gittiğinde, bu durumun herkesin yaşayabileceğini ve yaşamın bir parçası olduğunu düşünürüm.	1	2	3	4	5
23	Bir şeyde başarısızlık yaşadığımda objektif bir bakış açısı takınmaya çalışırım.	1	2	3	4	5
24	Benim için önemli olan bir şeyde başarısız olduğumda, yetersizlik duygularıyla kendimi harap ederim.	1	2	3	4	5
25	Zor durumlarla mücadele ettiğimde, diğer insanların daha rahat bir durumda olduklarını düşünürüm.	1	2	3	4	5
26	Kişiliğimin beğenmediğim yönlerine karşı sabırlı ve hoşgörülü değilimdir.	1	2	3	4	5

EK-5: Kurum İzni

İSTANBUL BAKIRKÖY PROF. DR. MAZHAR OSMAN RUH
SAĞLIĞI VE SINIR HAST. E.A.H. - İSTANBUL BAKIRKÖY
PROF. DR. MAZHAR OSMAN RUH SAĞLIĞI VE SINIR
HAST. E.A.H.
19/12/2017 13:58 - 71211201 - 604.02.02 - E 41962
00033807094



T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

TC Sağlık Bakanlığı
S.B.Ü. İstanbul Bakırköy Prof.Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim Ve
Araştırma Hastanesi

Sayı : 71211201-604.02.02
Konu : Sema ASLAN (Araştırma İzni)

T.C. İSTANBUL VALİLİĞİ İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

İlgi : 08/12/2017 tarihli ve 71211201-604.02-21626 sayılı yazınız.

İlgi sayılı yazınıza istinaden hastanemizde hemşire olarak görevli, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Sema ASLAN'ın, "**Psikiyatri Hemşirelerinin Varoluşsal Kaygıları ile Özgünlükleri ve Öz-Duyarlılıkları Arasındaki İlişki**" başlıklı çalışmasının kurumumuzda uygulama talebinin yeniden değerlendirilmesi neticesinde, söz konusu araştırmasını kurumumuzda yapması uygun görülmüştür.

Bilgilerinize arz olunur.

e-imzalıdır.
Doç.Dr. Murat ERKIRAN
Başhekim

Zuhuratbaba Mh. Dr. Tevfik Sağlam Cd. No:25/2 Bakırköy İstanbul

Faks No:02124091590

e-Posta:ayse.ersoz@saglik.gov.tr İnt.Adresi: ayseersoz@bakirkoyruhsinir.gov.tr

02124091515/2505

Bilgi için: Ayşe ERSÖZ

Unvan:HEMŞİRE

Telefon No:02124091515/2505

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 95d5f0e0-5d4e-453e-81be-9d2ee146a2ae kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

EK-6: Etik Kurul İzni



T.C.
ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

Sayı: B.30.2.ODM.0.20.08/1065

14 .07.2017

Sayın Yrd.Doç.Dr. Serap GÜLEÇ

Etik Kurulumuza sunmuş olduğunuz **Psikiyatri Hemşirelerinin Varoluşsal Kaygıları ile Özgünlükleri ve Öz-Duyarlıkları Arasındaki İlişki** başlıklı OMÜ KAEK 2017/281 Karar nolu Anket çalışması nitelikli araştırma projeniz Klinik Araştırmalar Etik Kurulu yönergesine göre 13.07.2017 tarihli Etik Kurulumuzda incelenmiş etik açıdan uygun bulunmuştur. Ancak araştırmanın yapılacağı yerlerdeki ilgili kurumlardan izin yazısı alınmadığından ilgili kurumlardan izin yazısı alınıp, tarafımıza bildirilmesinden sonra **başlanmasına** oy birliği ile karar verilmiştir.

Bilgilerinize arz/rica ederim.

Prof.Dr.Dursun AYGÜN
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanı



ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı: Sema Aslan

Doğum Yeri: Ankara

Doğum Tarihi: 22.10. 1992

Medeni Hali: Bekar

Bildiği Yabancı Diller: İngilizce

Eğitim Durumu (Kurum ve Yıl): Ondokuz Mayıs Üniversitesi 2011-1025

Çalıştığı Kurum/Kurumlar ve Yıl: Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, 2017-devam ediyor.

E-posta:semaaslan7366@gmail.com