

T.C.
İSTANBUL MEDENİYET ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ

HEMŞİRELERİN PSİKOLOJİK DAYANIKLILIKLARI İLE
PROAKTİF KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN
İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ÇAĞLA ÜNAL

OCAK 2022

T.C.
İSTANBUL MEDENİYET ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
PSİKIYATRİ HEMŞİRELİĞİ

HEMŞİRELERİN PSİKOLOJİK DAYANIKLILIKLARI İLE
PROAKTİF KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN
İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ÇAĞLA ÜNAL

DANIŞMAN

PROF. DR. AYŞE OKANLI

OCAK 2022

BİLDİRİM

Hazırladığım tezin tamamen kendi çalışmam olduğunu, hem akademik hem de etik kuralları gözeterek çalıştığımı ve yararlandığım her alıntının kaynağını kurallara uygun şekilde belirttiğimi taahhüt ederim.

ÇAĞLA ÜNAL

Danışmanlığını yapmış olduğum işbu tezin tamamen öğrencinin çalışması olduğunu, akademik ve etik kuralları gözeterek çalıştığımı taahhüt ederim.

PROF. DR AYŞE OKANLI

İMZA SAYFASI

Çağla ÜNAL tarafından hazırlanan “Hemşirelerin Psikolojik Dayanıklılıkları İle Proaktif Kişilik Özellikleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” başlıklı bu yüksek lisans tezi, Hemşirelik Anabilim Dalı, Psikiyatri Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans Programında hazırlanmış ve jürimiz tarafından kabul edilmiştir.

JÜRİ ÜYELERİ

İMZA

Tez Danışmanı:

Prof. Dr. Ayşe OKANLI

Kurumu: İstanbul Medeniyet Üniversitesi

Üyeler:

Doç. Dr. Aynur AYTEKİN ÖZDEMİR

Kurumu: İstanbul Medeniyet Üniversitesi

Doç. Dr. Yalçın KANBAY

Kurumu: Artvin Çoruh Üniversitesi

Tez Savunma Tarihi: 28/01/2022

ÖNSÖZ

Yüksek lisans eğitimim ve tezimi hazırladığım sürede akademik bilgi ve tecrübesiyle bana her zaman destek olan saygıdeğer hocam ve tez danışmanım Prof. Dr. Ayşe OKANLI'ya,

Okul hayatımın başlangıcından bu yana hayatıma dokunmuş, öz farkındalığa ulaşma yolculuğumda beni aydınlatan tüm hocalarıma,

Tez aşamamda ve hayatımın her anında destekçim olan, bu hayatı daha eğlenceli hale getiren, motivasyon ihtiyacımda hayata yeniden dört elle sarılmamı sağlayan canım dostlarıma,

Mesleki sürecimde omuz omuza çalışmış olduğum ve tecrübelerinden yararlanma fırsatı bulduğum tüm meslektaşlarıma,

Beni büyük emeklerle bugünlere getiren, varlıklarına şükrettiğim, destekleriyle daima yanımda olan canım annem ve canım babam Sevim ÜNAL ve Muharrem ÜNAL'a,

Daima kalbimde yer alan annem Nihal ÜNAL'a,

Son olarak, kendisinden çok şey öğrendiğim ve en çok onunla güldüğüm, en kıymetlim, canım kardeşim Yeşim ÜNAL'a en içten dileklerimle teşekkür ederim.

ÇAĞLA ÜNAL

OCAK 2022

ÖZET

HEMŞİRELERİN PSİKOLOJİK DAYANIKLILIKLARI İLE PROAKTİF KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

ÇAĞLA ÜNAL

Yüksek Lisans Tezi, Hemşirelik Anabilim Dalı

Tez Yöneticisi: Prof. Dr. Ayşe OKANLI

OCAK 2022, 74 SAYFA

Bu çalışmanın amacı, hastanede çalışan hemşirelerin psikolojik dayanıklılıkları ile proaktif kişilik özellikleri arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

Araştırma nicel araştırma tipinde ve tanımlayıcı ilişkisel model yönteminde yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini 172 hemşire oluşturmuştur. Çalışmada hemşirelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerini ölçmek adına “Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ)” ve proaktif kişilik özelliklerini belirlemek amacıyla da “Kısaltılmış Proaktif Kişilik Ölçeği (KPKÖ)” kullanılmıştır. Çalışma verileri SPSS 25.0 ile analiz edilmiştir. Parametrik veriler için bağımsız t testi ve One Way Anova testi kullanılmıştır. Parametrik olmayan testler için de Kruskal-Wallis H testi kullanılmıştır.

Araştırmaya katılan hemşirelerin KPKÖ’den aldıkları puan ortalaması (Ort.=44,1±14,1), YPDÖ’den aldıkları puan ortalaması ise (Ort.=98,0±10,9) bulunmuştur. Hemşirelerin yaş, eğitim durumu ve meslekte toplam çalışma süresi değişkenlerine göre KPKÖ puan ortalamaları farklarının istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Hemşirelerin eğitim durumuna göre, YPDÖ kendilik algısı ve sosyal kaynaklar alt boyutlarında, meslekte toplam çalışma süresine göre YPDÖ sosyal kaynaklar alt boyutunda ve çalıştıkları servise göre YPDÖ gelecek algısı alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Ayrıca, YPDÖ alt boyutlarından olan kendilik algısı, sosyal yeterlilik ve sosyal kaynaklar alt boyutları puanlarıyla KPKÖ toplam puanı arasında pozitif yönden anlamlı bir ilişki olduğu ortaya çıkmıştır.

Anahtar Kelimeler; proaktif kişilik, psikolojik dayanıklılık, proaktivite, hemşire

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN PSYCHOLOGICAL RESILIENCE AND PROACTIVE PERSONALITY FEATURES OF NURSES

ÜNAL ÇAĞLA

Master's Thesis in Department of Nursing

Supervisor: Prof. Dr. Ayşe OKANLI

January 2022, 74 Pages

The objective of this survey to analyze the relation between psychological endurance and proactive characteristics of the nurses working in a hospital.

The survey has been done in quantitative research type and by descriptive relational model method. The sample of the survey consists of 172 nurses. In the research, to measure the psychological resilience level of nurses, "Resilience Scale for Adults (RSA)", and to define their proactive personal features, Short Turkish Version of Proactive Scale (STVPS), has been used. The data of the survey has been analyzed by SPSS 25.0. The Independent T Test and One Way Anova test has been used for the parametric data. Kruskal Wallis H test has been used for the non parametric data.

The average points determined, which taken from STVPS of nurses attended to the survey is (avr.44,1±14,1), and the available points taken from PRSA is that (avr.98,0±10,9). The average points of STVPS depending on the educational background of nurses and their total working time in the profession and ages has been determined as significantly statistically ($p<0.05$). A statistically significant difference was found in the sub-dimensions of STVPS self-perception and social resources according to the education level of the nurses, in the sub-dimension of social resources according to the total working time in the profession, and in the sub-dimension of perception of the future according to the service they work in ($p<0.05$). In addition, it was revealed that there is a positive and significant relationship between the scores of the sub-dimensions of self-perception, social competence and social resources, which are the sub-dimensions of PRSA and the total score of STVPS.

Keywords: proactive personality, resilience, proactivity, nurse

İTHAF

Umudumu kaybettiğimde elimden tutanlara...

İÇİNDEKİLER

BİLDİRİM	i
JÜRİ ÜYELERİ İMZASI.....	ii
ÖNSÖZ.....	iii
TÜRKÇE ÖZET	iv
İNGİLİZCE ÖZET.....	v
İTHAF.....	vi
İÇİNDEKİLER.....	vii
TABLolar LİSTESİ.....	ix
KISALTMALAR DİZİNİ.....	x
BÖLÜM 1. GİRİŞ.....	1
1.1.AMAÇ.....	4
1.2.ARAŞTIRMA SORULARI.....	4
BÖLÜM 2. GENEL BİLGİLER.....	5
2.1.PROAKTİVİTE.....	5
2.1.1. Proaktivite Kavramı.....	5
2.1.2. Proaktif Kişilik.....	6
2.1.3. Proaktif Çalışma Davranışı.....	9
2.2. PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK.....	11
2.2.1. Psikolojik Dayanıklılık Kavramı.....	11
2.2.2. Psikolojik Dayanıklılık ve Etkileyen Faktörler.....	13
2.2.3. Psikolojik Dayanıklılık ve Risk Faktörleri.....	14
2.2.4. Psikolojik Dayanıklılık ve Koruyucu Faktörler.....	15
2.2.5. Hemşirelikte Psikolojik Dayanıklılığın Önemi.....	16
BÖLÜM 3. YÖNTEM.....	18

3.1. ARAŞTIRMA MODELİ.....	18
3.2. EVREN VE ÖRNEKLEM.....	18
3.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	19
3.3.1. Tanıtıcı Bilgi Formu.....	19
3.3.2. Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği.....	19
3.3.3. Kısaltılmış Proaktif Kişilik Ölçeği.....	20
3.4. VERİLERİN TOPLANMASI.....	20
3.5. VERİLERİN ANALİZİ.....	21
3.6. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI.....	21
BÖLÜM 4. BULGULAR.....	22
BÖLÜM 5. TARTIŞMA, SONUÇ ve ÖNERİLER.....	34
5.1. TARTIŞMA.....	34
5.2. SONUÇ ve ÖNERİLER.....	40
6. KAYNAKLAR.....	42
7. EKLER.....	51
Ek.1. Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Kullanım İzni.....	51
Ek.2. Kısaltılmış Proaktif Kişilik Ölçeği Kullanım İzni.....	52
Ek.3. Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu.....	53
Ek.4. Tanıtıcı Bilgi Formu.....	54
Ek.5. Kısaltılmış Proaktif Kişilik Ölçeği.....	55
Ek.6. Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği.....	56
Ek.7. Etik Kurul İzni	59
Ek.8. Kurum İzni ve İl Sağlık Müdürlüğünden Alınan İzin.....	59
Ek.9. İntihal Raporu.....	60
8. ÖZGEÇMİŞ.....	61

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo.1: Proaktif ve Reaktif Dil Örnekleri

Tablo.2: Hemşirelerin Sosyodemografik Özelliklerinin Dağılımları

Tablo.3: Hemşirelerin Mesleki Özelliklerinin Dağılımları

Tablo.4: Hemşirelerin KPKÖ ve YPDÖ Alt Boyut Puan Tanımlayıcı İstatistikleri

Tablo.5: Hemşirelerin Sosyodemografik Özelliklerine Göre YPDÖ Toplam Puan ve Alt Boyut Puanları ile KPKÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Tablo.6: Hemşirelerin Mesleki Özelliklere Göre YPDÖ Toplam Puan ve Alt Boyut Puanları ile KPKÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Tablo.7: Hemşirelerin Mesleki Özelliklerine Göre YPDÖ Toplam Puan ve Alt Boyut Puanları ile KPKÖ Ortalamalarının Karşılaştırılması (Devam)

Tablo.8: Hemşirelerin KPKÖ puanları ile YPDÖ Toplam Puan ve Alt Boyut Puanları Arasındaki İlişki

KISALTMALAR DİZİNİ

ICN: International Council of Nurses (Uluslararası Hemşireler Birliği)

WHO: World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)

YPDÖ: Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

KPKÖ: Kısaltılmış Proaktif Kişilik Ölçeği

BÖLÜM 1. GİRİŞ

Odağında “insan” olan hemşirelik mesleğinin birçok tanımı vardır. Uluslararası Hemşirelik Konseyi’nin (ICN) hemşireliğin, her yaştan, aileden, gruptan ve toplumdan kişilerin hem özerk hem de işbirliğine dayalı bakımını kapsadığını belirtmiştir. Hemşirelik, sağlığın geliştirilmesini, hastalıkların önlenmesini, hasta ve engelli bireylerin bakımını kapsar (ICN, 2020). Hemşirelik, sağlık ekibinin önemli bir üyesi olup topluma hizmet sağlayan, insanlarla doğrudan temas halinde olan bir meslek grubudur. Hemşireler toplum sağlığının korunmasında, devamının sağlanmasında ve yükseltilmesinde önemli bir konuma sahiplerdir. Birey, aile ve toplumun biyolojik, psikolojik ve sosyal sağlığını korumada ve iyileştirmede hemşireler en önde yer almaktadırlar (Gözel, Atmaca, ve Durat, 2017). Ayrıca hemşirelik değişik nedenlerden dolayı (kurumla, yönetimle, hasta ve hasta yakınlarıyla vb.) yoğun iş stresi içerisinde olan ve sağlığı risk altında olan bir meslektir (Aylaz R, Durmuş B, 2000). Hemşireler hastanelerdeki iş gücünün çok büyük bir kısmını oluşturmaktadır. 31 Aralık 2019 tarihinden itibaren tüm dünyaya yayılan Covid-19 salgını döneminde de bu durum değişmemiştir. Sağlık hizmetlerinin sağlanmasında hayati bir önem sağlayan hemşireler bu salgın döneminde cephede en önde savaşmışlardır. Dünya Sağlık Örgütü de bu konuya dikkat çekerek 2020 yılını “Hemşire ve Ebe Yılı” ilan etmiştir (WHO, 2020) .

Hemşirelik mesleğini güç hale getiren sebeplerden bazıları hastaların bakımındaki zorluklar, ekip içi iletişim sorunları, hastane, malzeme ya da ekipman kaynaklı eksiklikler ve daha birçok farklı sebep olarak sıralanabilir. Bu stres kaynakları sadece sağlık çalışanlarının kişiliklerini etkilemekle kalmayıp, aynı zamanda insanlara verimli bir şekilde bakım verme yeteneklerini de etkileyebilir (McCann , ve diğerleri, 2013). İyi bir hemşire olmak, mesleki bilgi ve beceriler ile ilgili olduğu kadar, insanın kendi kişilik özellikleri, ruh sağlığı, mesleki algısı ve profesyonel benliği ile de ilgilidir (Özdemir, Temiz ve Akın, 2020). Hemşireler çalışma hayatları boyunca zor

durumlarla başa çıkmaya çalışmaktadırlar. Bu başa çıkabilme durumu her bireyde farklı şekilde kendini göstermektedir. Başa çıkma becerileri kişinin psikolojik dayanıklılık düzeyi ile doğru orantılı olduğu öngörülmektedir.

Psikolojik dayanıklılık terimi, pek çok farklı şekilde tanımlanmakta ve her bir tanımlı aslında bu kavramın farklı özelliklerini içermektedir (Ülker Tümlü ve Recepoğlu, 2013). Psikolojik dayanıklılık, insanların olumsuz ve stresli durumlara uyum sağlamasına yardımcı olan ve psikolojik açıdan iyilik halini korumak için gereken bir süreçtir (Ríos-Risquez ve diğerleri, 2018). Genel olarak ele alındığında, bir başarı ya da uyum sağlama süreci olarak değerlendirilmektedir. Zorluklara karşı durma ve başarılı bir şekilde başa çıkabilme olarak adlandırılan psikolojik dayanıklılık, hem bir kişilik özelliği hem de dinamik bir süreç olarak tanımlanmıştır (Ramirez, 2007; Öz ve Yılmaz, 2009). Hemşirelerin meslek hayatlarında önemli bir özellik olan psikolojik dayanıklılık, bireyin yaşadığı stres ve sıkıntıya rağmen kendini toparlamasını sağlamak için oluşan yetenek ve özelliklerin tümünü ifade eder (Tusaie and Dyer 2004; Rutter, 1993).

Psikolojik dayanıklılık, hemşireler için oldukça ihtiyaç duyulan ve sundukları sağlık bakım hizmetlerinin de kalitesini etkileyen ve gün geçtikçe önemi artan bir durumdur (Ríos-Risquez ve diğerleri, 2018). Psikolojik dayanıklılığın artmasıyla birlikte, hemşireler olumsuz koşullarla daha iyi başa çıkabilmekte, uyum ve başarı yetenekleri artmaktadır (Kutluturkan ve diğerleri, 2016). Psikolojik dayanıklılıkla birlikte proaktif kişilik özelliği de hemşirelerin hem bireysel hem mesleki hayatını önemli derecede etkilemektedir.

Kişilik, insanı diğerlerinden ayıran tüm kabiliyetlerinin, davranışlarının, konuşma tarzının, dış görünüşünün ve uyum sağlamasını yansıtan özelliklerinin toplamıdır. Bireylerin kişilik özelliklerinin yaptıkları işin kalitesini ve iş performansını etkilediği ortaya çıkarılmış bir gerçektir (Gözel ve diğerleri, 2017). Bir kişilik özelliği olan “Proaktif Kişilik” ise düzeyi her bireyde değişmekle birlikte proaktiviteyle doğrudan ilgili bir eğilimdir. Bu özelliğe sahip olan kişi, gereken değişimi başkası tarafından onay beklemeden başlatabilir ve aktif uygulayıcı roldedir. Proaktif özelliğe sahip kişiler bulundukları her ortamda fayda sağlayan değişimler oluşturmak isterler (Uncuoğlu ve Çakmak, 2017; Bateman ve Crant, 1993). Bu kişiler sorumluluklarının

bilincindedirler (Baltaş, 2002). Harekete geçmek konusunda istekli olup, anlamlı bir değişim olana dek istikrarlı bir şekilde çabalamaya devam ederler. Proaktif bireylerin bu özellikleri kişilerin hayattaki amaçlarına daha rahat ulaşmalarını ve mücadelelerini sürdürmelerini sağlar (Çelik ve Raba, 2017).

Literatür taramasında bir araştırmada çalışanların proaktif kişiliğe sahip olmaları onların proaktif çalışma davranışı sergilemeleri yönünden önemli bir unsur olarak ortaya çıktığı görülmüştür. Proaktif çalışma davranışı, sorumluluk alma, fikirleri ya da sorunları dile getirme, problemleri önleme gibi alt boyutları olan bir kavramdır. Çalışanların bu davranışı sergilemesi hem kendi kişisel başarılarını hem de kurumun başarısını artıracakı düşünülmektedir (Uncuoğlu ve Çakmak, 2017). Öğrencilerde yapılan bir çalışmada proaktif kişilik özelliği ile yaşam doyumu seviyelerinin anlamlı bir ilişkisi olduğu görülmüştür (Çelik ve Raba 2017). Kavaklı, 104 intörn hemşireyle yürüttüğü araştırmada öğrencilerin çatışma çözme yaklaşımlarının onların proaktif kişilikleriyle ilgisi olup olmadığını incelemiştir. Proaktif kişilik özelliği yüksek olan öğrencilerin iletişim becerilerini daha iyi kullandığı ve bu sayede çatışma çözmede çeşitli yaklaşımlar kullandığı saptanmıştır (Kavaklı 2018).

Literatürde hemşirelerde proaktivitenin incelendiği çok az araştırma olduğu görülmüştür. Hemşirelik öğrencileri üzerinde yapılmış sadece bir araştırmaya rastlanmıştır. Bununla birlikte literatürde çeşitli hemşire gruplarının psikolojik dayanıklılık düzeylerini inceleyen araştırmaların mevcut olduğu görülmektedir. Güngörmüş ve diğerlerinin yapmış olduğu araştırmada hemşirelik öğrencilerinin psikolojik dayanıklılık düzeyleri incelenmiş ve orta düzeyde olduğu ve sosyodemografik özelliklerinin(yaş, eğitim, medeni hal) bu durumu etkilediği saptanmıştır (Güngörmüş ve diğerleri, 2015). Bir diğer araştırmada riskli birimlerde çalışan hemşirelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri incelenmiş ve psikolojik dayanıklılık özelliğinin bireyin kişisel özellikleriyle etkileşimde olduğu belirtilmiştir (Çolak Sarı, 2018).

Hemşirelerde psikolojik dayanıklılığın incelendiği araştırmalar mevcut olmakla birlikte hemşirelerin proaktif kişilik özellikleri açısından değerlendirildiği ve bunun psikolojik dayanıklılık düzeyi ile ilişkisinin incelendiği bir araştırmaya rastlanmamıştır.

Özellikle insanlara doğrudan temas halinde çalışan böyle önemli bir meslek grubunda, hemşirelerin kişisel özelliklerinin zor durumlarla başa çıkma yöntemlerini nasıl etkiledikleri merak edilen bir konudur. Proaktif kişilik ve psikolojik dayanıklılık kavramlarının hem kendi aralarındaki ilişkisi hem de hemşirelik mesleğindeki etkisi merak edilmektedir.

1.1. AMAÇ

Çalışmanın amacı, hastanede çalışan hemşirelerin psikolojik dayanıklılıkları ile proaktif kişilik özellikleri arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Bununla birlikte hemşirelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin ve proaktif kişilik özelliklerinin belirlenmesi bu çalışmanın diğer bir amacıdır.

1.2. ARAŞTIRMA SORULARI

- Hemşirelerin proaktif kişilik düzeyleri nedir?
- Hemşirelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri nedir?
- Hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri, Kısaltılmış Proaktif Kişilik Ölçeğinden ve Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinden alınan puanlar üzerinde etkili midir?
- Hemşirelerin Kısaltılmış Proaktif Kişilik Ölçeğinden ve Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık ölçeğinden alınan puanlar arasında ilişki var mıdır?

BÖLÜM 2. GENEL BİLGİLER

2.1. PROAKTİVİTE

2.1.1. Proaktivite Kavramı

Proaktivite ile ilgili araştırmalara bakıldığında bu terimi açıklayan tek bir tanım olmadığı görülmüştür. Farklı yaklaşımlarla yapılan incelemeler doğrultusunda elde edilen önermeler ve sonuçlar ile belli bir tanım geliştirilmiştir (Aybatan, 2018; Crant, 2000).

Covey (1997), proaktif olmayı; “koşullara, duygulara dayanan tepkiler yerine değerlere ve prensiplere dayanan davranış yeterliliğine sahip olmak” şeklinde tanımlamıştır. Proaktivite, bireyin etrafında olup biteni, çevresini değiştirmek için bir harekete öncü olma ve devamını getirme eğilimidir. Proaktif özelliklere sahip kişiler, şartların gerektirdiği kısıtlamalara rıza göstermez; fırsatların farkına vararak inisiyatif alır, harekete geçer ve sonuca ulaşana kadar sabır gösterir. Proaktivite kişinin kendi hayatından sorumlu olduğunu ifade eder (Baltaş, 2002). Diğer bir deyişle proaktivite; herhangi bir talep ya da emir beklemeksizin kendiliğinden gelişen, fırsat ya da risklerin öngörülmesi, duruma erkenden müdahale edilmesidir.

Grant ve Ashford (2008)’e göre ise proaktivite; tahmin yürütme, planlama ve etkileme çabasını içeren eylemler bütünüdür uygulandığı bir süreçtir. Unsworth ve Parker’a göre proaktivite, güncel durumları değiştirmek ya da daha fazla kişisel ya da örgütsel düzeyde etkili olmak gibi hedefleri olan, kendi kendine başlayan, değişim ve gelişim odaklı davranışlar bütünüdür (Unsworth, Kerrie ve Sharon K. Parker, 2003; Uncuoğlu ve Çakmak, 2017).

2.1.2. Proaktif Kişilik

Kişilik, insanı diğer bireylerden ayrı gösteren bütün yeteneklerini, ilgilerini, konuşma şeklini, düşünce ve tutumlarını içeren özelliklerin tamamını kapsayan bir kavramdır. Aynı zamanda kişilik bireyin hayatı boyunca sergilemiş olduğu davranışların kaynağıdır (Güney, 2006; Uncuoğlu ve Çakmak, 2017). Tanımdan da anlaşılacağı üzere kişilik; sahip olunan duygu, düşünce, beceri, yetenek ve alışkanlıklar tamamını ifade etmektedir. Kişilik oluşurken doğuştan gelen genetik faktörler ile kişinin içinde bulunduğu çevresel faktörler önemli bir rol oynamaktadır. Bu nedenle kişilik, doğuştan özellikler ve sonrasında etkileşime girilen çevreden gelen özelliklerle birlikte şekillenmektedir (Yavuzer, 2001; Yazıcı, 2018).

Proaktif kişilik tanımının bir ölçüsünü Bateman ve Crant (1993) oluşturmuşlardır. Proaktif kişiliği, etrafındaki koşullardan olumsuz etkilenmeyen ve kendisinin çevresini olumlu yönde etkileyen kişi olarak tanımlamışlardır. Proaktif kişiliğe sahip bireylerin ilk emsalleri, şartlardan dolayı zorlansalar da önlerine çıkan fırsatları değerlendirmek için adım atar, sorumluluk alır ve bir fark yaratana kadar da azimle yol alırlar (Crant, 2000). Proaktif davranış modelinde, proaktif kişilik; bireysel farklılık olarak görülür. Gelişim için ortam sağlamak, her türlü olayla başa çıkmak ve daha iyi koşullar oluşturmak proaktif davranışla direkt olarak ilişkilidir. Bu davranış modelinde, organizasyon kültürü ve yönetim gücüne sahip olma proaktif davranışların içinde yer almaktadır. Böylelikle, iş performansı, kariyer başarısı, tutum ve duyguların kontrolü gibi sonuçlar ortaya çıkar. Proaktif kişiler, gerek farklı aktivitelere katılımlarıyla, gerek başarılı değişimleriyle, gerekse beklentilerin ötesine gidebilmeleri ile çok iyi birer örnektirler (Bateman ve Crant, 2000). Proaktif kişilikte bu gibi motivasyonla gerçekleştirilen davranışsal eğilimlerin içten geldiği düşünülmektedir.

Kişisel sorumluluğun parçaları olan seçim yapmak ve istekli olmak kişisel gelişim için oldukça önemlidir. Bir işin hayata geçirilmesi için, kişinin isteklilik ve kararlılık göstermesi, o kişinin kendi gelişimi adına sorumluluk alması demektir. Bu durum da proaktif kişiliğe sahip bireylerin etrafında yaşanan her olayı kabullenmek yerine; girişimde bulunup durumu kontrol altında tutma özellikleriyle ilişkilidir.

Proaktif bireyler, başarısızlıkla sonuçlanan durumlarda çevresel koşulları, etrafındaki diğer insanları ya da etkenleri suçlayıcı hareketlerde bulunmazlar. Tam tersi, içerisinde yer aldıkları çevresel şartları bir fırsat olarak değerlendirip yollarına bu şekilde devam ederler (Covey, 2015).

Proaktif kişilik yapısındaki bireyler karşılaştığı durumlara olumlu tarafından bakmaya ve daima çözüm üretmeye çalışmaktadırlar. Bu olumlu yaklaşım kişilerin etki alanlarını genişletirken, tam tersi olumsuz davranışlar da kişinin bu etki alanını daraltmaktadır. Bu durum kişinin kullandığı dile de yansımaktadır. Kullanılan cümlelere, ifadelere bakıldığında o kişinin ne kadar proaktif bir yapıda olduğu görülmektedir. Tablo.1’de proaktif ve reaktif kişilik yapısının kullanmış olduğu dile örnek birkaç cümleye yer verilmiştir (Covey, 2015).

Tablo.1: Proaktif ve Reaktif Dil Örnekleri

<i>Reaktif dil</i>	<i>Proaktif dil</i>
“Yapacak hiçbir şey yok.”	“Seçeneklere bir göz atalım.”
“Beni böyle kabul edin.”	“Farklı bir yaklaşım seçebilirim.”
“Beni öyle kızdırıyor ki!”	“Duygularımı kontrol edebilirim.”
“Bunu asla kabul etmezler.”	“Etkili bir sunum hazırlayabilirim.”

Proaktif bir birey kendiliğinden yeni başladığı iş ortamı ya da girdiği bir ortamla ilgili bilgi edinmeye çalışır, ilgi duyar ve etkileşimde bulunur. Çoğu bireyde kendiliğinden gelişen bu davranışların dayandığı temel düşünce, sonucunda şartların

değişebileceğine olan inançtır. Kişiler bu inançla yola çıkar ve girişimci eylemlere yönelirler. Proaktif olmayan kişiler ise aksine “*rüzgâra kapılarak savrulur ve o rüzgârın onlara insaflı davranması için beklenti içinde yol almaya çalışırlar*” (Güler Şahin, 2006).

Başka bir ifade ile kişinin doğrudan bir görev belirtilmeksizin gerekli değişimi başlatabilme özelliklerine sahip olmasıdır ve bu özellik tüm çalışanlarda bulunmayabilir. Proaktif kişiler çevresel etmenlerden çok fazla etkilenmez ve kendileri çevrelerini daha fazla etkileme eğilimindedirler (Bolino ve diğerleri, 2010).

Proaktif davranışların sonuçları değiştirdiği belirtilmektedir; ancak sonuçları değiştiren her davranış proaktif davranış sayılamaz. Rastlantısal gerçekleşen sonuçlar ya da çok sayıda eylemin var oluşu o davranışın proaktif olduğu anlamına gelmemektedir.

İnsanların “bilerek, isteyerek ve doğrudan doğruya yeni koşullar oluşturmaları ya da mevcut durumu değiştirmeleri” gerçek proaktif davranıştır. Proaktif bireyler reaktif insanların aksine çevreleri tarafından çok fazla etkilenmez, kendi değerleri doğrultusunda düşünerek kararlarını verirler. Proaktif bireyler bir amaç belirlediklerinde o amaca yönelik bir yol haritası oluştururlar ve istikrarlı bir şekilde amaçlarına ulaşmaya çalışırlar (Greenglass ve diğerleri, 1999).

İnsan sosyal bir canlıdır ve hayatını sürdürebilmek için çalışma hayatına atılması gerekir. Kişilerin yöneticilerinden herhangi bir istek, emir ya da görev beklemeksizin aktif bir şekilde çalışma hayatlarına devam etmeleri proaktif davranışa bir örnektir ve bu davranış biçimine olan beklenti zamanla artmaktadır (Frese ve Fay 2001; Uncuoğlu ve Çakmak, 2017). Proaktivite ve iş performansı birbirini etkileyen faktörlerdir; çünkü proaktivite işle ilgili görevleri başarılı bir şekilde yerine getirebilmek adına önemli olan davranışların birçoğunu temsil etmektedir (Crant, 1995).

Kişilerin çalışma ortamlarındaki sergilediği çalışma davranışları, onların kişisel özelliklerinden ve çalışma ortamının özelliklerinden etkilenmektedir. Farklı ortamlarda farklı şartlar altında işlerini yapan çalışanlar, işle ilgili beklentileri, iş

ortamındaki arkadaşları, yöneticileri, çalışma rolleri gibi faktörlerin etkisiyle farklı çalışma davranışları geliştirirler (Robertson v diğerleri,1999; Yazıcı, 2018).

Yapılan araştırmalara bakıldığında, memnun olmadığı koşulları değiştirmeye hevesli, önüne çıkan fırsatları değerlendirmede başarılı, değişimin gerçekleşmesi için gerekli sabrı gösteren, istikrarlı olan, (Crant, 2000), kişisel inisiyatif alan (Frese ve Fay, 2001), dışa dönük, yöneticilerinden bir komut almadan da harekete geçebilen (Bateman ve Crant, 1993) kişiler proaktif kişilik özelliğine sahip olduğunu görmekteyiz. Bu özelliklerin her çalışma ortamında aranan özellikler olduğunu göz önüne alırsak, yöneticilerin proaktif kişilikte olan ve proaktif çalışma davranışı sergileyen kişileri tercih etmeleri öngörülmektedir (Yazıcı, 2018). Proaktifliğin, işle ilgili görevlerin yerine getirilmesinde önemli unsurlar olan kişisel davranışları temsil etmesi nedeniyle iş performansı ile ilişkili olması beklenir.

2.1.3. Proaktif Çalışma Davranışı

Parker ve diğerleri, proaktif kişilik ve kişisel inisiyatif alma kavramlarını proaktif davranışla ilgili olduğu yönünde açıklamalar yapmışlardır (Parker ve diğerleri, 2006). Bu bilgilere bakıldığında, proaktif çalışma davranışı için çalışanların kendilerini ve çevrelerini etkilemek adına yaptıkları ileriye dönük eylemler olarak tanımlayabiliriz. Sözlük tanımı olarak; "inisiyatif alarak veya olayları öngörerek (onlara yanıt vermek yerine) bir durumu yaratan ya da kontrol eden" ya da "proaktif önlemler almak; önceden harekete geçmek, öngörmek" (Oxford English Dictionary, 1989) gibi tanımlar önümüze çıkmaktadır (Grant, 2008).

Proaktif perspektifle işlerine yaklaşan kişiler alanlarında aktif rol alırlar; olay ve durumların başlatılmasında öncü olarak, uygun koşullar oluşturmaya çalışırlar. Proaktif insanlar, gelişmek için sürekli bilgi ve fırsat arayışındadırlar. Diğer bir deyişle, proaktif insanlar ihtiyaç duydukları bilgi ve fırsatların önlerine gelmesini pasif bir şekilde beklemek yerine, harekete geçerek bu ihtiyaçlarını karşılar hatta daha da fazlasına ulaşırlar (Parker ve diğerleri., 2006).

Proaktif davranış; kişileri etrafındakilerden, örgütleri ise diğer örgütlerden ayırır; çünkü proaktif bireyler daha iyi bir şekilde görevlerini yerine getirerek örgütte

bulundukları sürece organizasyona katkı sağlamaktadırlar (Bateman ve Crant, 1999). Proaktif davranışın gerçekten var oluşu; kişilerin doğrudan var olanı değiştirmesi ya da yeni baştan yaratmak için gereken koşulları yerine getirmesi ile anlaşılabilir ki bu da proaktif davranışın zorunlu bir özelliği olarak görülmektedir (Bateman ve Crant, 1993).

Parker ve Collins (2010), proaktif davranışın üç kategoride olduğunu açıklamışlardır. Birinci boyut, örgüt içi çevre (proaktif çalışma davranışı), ikincisi, örgütün dış çevreye olan uyumu (proaktif stratejik davranış), üçüncüsü ise kişinin örgüt çevresine olan uyumudur (proaktif kişi-çevre uyumu davranışı). Bu üç boyuttan ilki yani proaktif çalışma davranışının içerisinde sorumluluk alma, düşüncelerini dile getirme, sorunlara henüz gerçekleşmeden önlem alma ve bireysel yenilikçilik gibi davranışlar yer alır. Bu davranış biçimiyle örgüt içerisine yenilikler getirerek değişim başlatılabilir. Sorumluluk alma, değişim odaklı ve gelişmeye yönelik bir davranıştır. Bireysel yenilikçilikle kişinin çalışma ortamı etkilenmektedir. Var olan bir problemi tanımlayarak buna bir çözüm getirmek ile başlayan bireysel yenilikçilik de örgüt içinde pozitif değişime katkı sağlamaktadır (Parker ve Collins, 2010).

Yapılan detaylı literatür incelemeleri sonucunda proaktif kişiliğin proaktif çalışma davranışının bir öncülü olduğu kabul edilmiştir. Proaktif kişilik ve Proaktif çalışma davranışı gibi konular her ne kadar çoğunlukla sosyal bilimler alanında incelenirse ve çeşitli kurumlar üzerinde araştırmalar yapılsa da sağlık alanındaki kliniklerde de bu davranışın önemi oldukça büyüktür. Klinikteki çalışma davranışlarının hem klinik ortamı, hem personeller arasındaki ilişkiyi hem de personel ve hasta arasındaki ilişkiyi etkilediği düşünülmektedir. Buna örnek olarak Kavaklı'nın 2018'de yaptığı bir çalışma örnek gösterilebilir. Araştırmada öğrenci hemşirelerin proaktif davranışlarının düzeyini inceleme sebebini, bu kişilik özelliğinin ve çalışma davranışının klinik ortamdaki açık iletişim ve yüksek kalitede bakım verme açısından önemli olduğunu dile getirmek olarak belirtmiştir.

Proaktif çalışma davranışı ile ilgili yapılan araştırmalarda amaçlardan biri bireyin çalışma hayatında proaktif davranışta bulunup bulunmadığını ortaya çıkarmaktır. Diğer bir amaç ise bireylerin gösterdikleri bu proaktif davranışa ne gibi faktörler etki ettiğini açıklamaya çalışmaktır. Bu konudaki araştırmalar yabancı kaynaklarda daha

çok olmasına rağmen son zamanlarda ülkemizde de proaktif çalışmaya yönelik ilginin arttığı görülmektedir. Sağlık alanındaki proaktif çalışma davranışına yönelik araştırma yapıldığında ise ülkemizde az sayıda çalışma yapıldığı görülmüştür. Hemşire meslek grubunda ise yeni yeni bu konu ele alınmaya başlanmıştır.

Hemşirelerin proaktif kişilik düzeyleri merak edilerek bu çalışmada incelenmesi planlanmıştır. Hemşirelerin meslek hayatlarında aldıkları sorumluluklarının bilincinde olmayı ve bunları doğru bir şekilde yerine getirebilmeleri, hasta ve ailesine yeterli bakım verebilmeyi, diğer sağlık personelleri ile aralarındaki iletişimin doğru olması ve her türlü sorunla başa çıkabilmesi proaktif kişilik düzeyleriyle ilgili olduğu düşünülmektedir. Bu sebeple bu araştırmada hemşirelerin proaktif kişilik düzeyleri incelenmiştir.

Psikolojik dayanıklılığın ise kişilerin proaktif kişilik özellikleri ile ilişkili olabileceği öngörülmektedir. Bu varsayımın geçerliliğini ortaya koymak amacıyla yapılan araştırma ve bulguları diğer bölümlerde sunulmuştur.

2.2. PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK

2.2.1. Psikolojik Dayanıklılık Kavramı

Pozitif psikolojinin içerisinde yer alan önemli konulardan biri psikolojik dayanıklılıktır. Sağlıklı bir gelişimin devam etmesine katkı sağlayan, olumsuz bir olayla karşılaşıldığında mücadele edebilmeyi kapsayan psikolojik bir nitelik olarak adlandırılmaktadır (Pak ve diğerleri, 2017).

“Psikolojik dayanıklılık” kavramının Türkçe literatürde birçok farklı isimle çevirisi yapılmıştır. Bunlar; “yılmazlık”, “kendini toparlama gücü”, “psikolojik sağlamlık” ve “dayanıklılık” olarak sıralanabilir. Bu kavram çeşitliliğini azaltmak ve ortak bir sözcük kullanmak amacıyla Basım ve Çetin’in yapmış olduğu çalışma sonucunda, İngilizce’de ‘resilience’ olarak adlandırılan kavramı en iyi şekilde tanımlayan Türkçe karşılığının ‘psikolojik dayanıklılık’ olduğu ortaya çıkmıştır (Basım ve Çetin, 2011).

Psikolojik dayanıklılık konusundaki araştırmaların tarihsel bir incelemesi yapıldığında, kavramın tanımsal değişikliklere uğradığı görölmektedir. Psikolojik Dayanıklılığın kavramsal gelişimi, kimi bireylerin zorluklara diğerklerinden daha iyi dayanma becerisi olarak yorumlandığında 1800'lere kadar uzandığı belirtilmektedir. Bununla birlikte, sağık alanında psikolojik dayanıklılık üzerine çalışmalara 1970'lere kadar rastlanmadığı belirtilmiştir (Luthar, Cicchetti ve Becker, 2000; McAllister ve Lowe, 2011).

Psikolojik dayanıklılık kavramının açıklanması için literatürde henüz bir fikir birliğine varılamamıştır. Birçok farklı araştırmanın öne sürdüğü tanımlamalara rastlamak mümkündür. Psikolojik dayanıklılığı etkileyen faktörler konusunda fikir ayrılığı yaşandığı görölebilmektedir. Kimi araştırmacılar psikolojik dayanıklılığın kişisel faktörlerden ortaya çıktığını dile getirirken kimisi de çevresel faktörlerin bir sonucu olarak oluştuğunu savunmaktadır. Psikolojik dayanıklılık kavramının çeşitli tanımları vardır.

Zautra ve diğerkleri (2010) psikolojik dayanıklılık teriminde önemli olan iki faktörden birinin iyileşme (recovery) ve diğerkinin de zorluklar karşısında ilerlemeye devam etme kapasitesi olduğunu savunmaktadır. Psikolojik dayanıklılık düzeyi yüksek olan insanlar, stresli durumlardan sonra fizyolojik, psikolojik ve sosyal anlamda dengeyi yeniden kazanma kapasitesi gösterirler. Eşit derecede önemli olan diğerk faktör ise sürdürülebilirlik (sustainability) veya zorluklar karşısında ilerlemeye devam etme becerisidir (Zautra ve diğerkleri, 2010).

Yine bir başka tanımlamada psikolojik dayanıklılık için olumsuz koşullara başarılı bir şekilde uyum sağlama ifadesi kullanılmış ve bu dayanıklılık sürecinde kişisel özelliklerin katkısı olduğu belirtilmiştir (Souri ve Hasanirad, 2011). Psikolojik dayanıklılık, geliştirilebilen ve öğrenilebilen bir süreç olmakla birlikte bireyin karşılaşılan zorlukların üstesinden gelme yeteneğini, uyum sağlayabilme sürecini ve bireysel, ailevi veya örgütsel özelliklerini birleştiren kompleks bir kavramdır (McAllister ve Lowe, 2011).

Aynı şekilde Fergus ve Zimmerman (2005) da Psikolojik dayanıklılık için riskli durumlara maruz kalan kişilerin, oluşan olumsuz etkilerin üstesinden gelme süreci ve

travmatik olaylarla başa çıkabilme kabiliyeti şeklinde ifade etmektedir (Fergus ve Zimmerman, 2005). Yine diğer bir tanımlamada kişinin psikolojik dayanıklılık düzeyi, karşılaşılan sorunlarla, bu sorunlarla nasıl başa çıktığıyla ve bunlara ek olarak, bu karşılaşılan sorunları nasıl kendilerine yönelik fırsatlara dönüştürdüğüyle ilişkilidir (Turgut ve Eraslan-Çapan, 2017).

Psikolojik dayanıklılık düzeyleri yüksek olan kişilerin benlik saygılarının yüksek olduğu ve geleceğe dair iyimser oldukları geçmişteki çalışmalarda ortaya çıkmıştır. Bu kişilerin stresle daha iyi başa çıkabildikleri bilinmektedir (Friborg ve diğerleri, 2003). Tusaie ve Dyer (2004), psikolojik dayanıklılığın, işgücü zorluklarının ve stresin olumsuz etkilerinden kaçınmak için gerekli bir özellik olarak görüldüğünü ifade etmiştir. Psikolojik dayanıklılık özelliği yüksek bireylerin, işyeri stresiyle daha rahat başa çıkabildiği ve bu strese rağmen başarılı olabildiğini gösteren çalışmalar mevcuttur (Tusaie ve Dyer, 2004).

Psikolojik dayanıklılığın oluşması için gerekli olan koşullardan birisi risk faktörleridir. Kişinin risk faktörleriyle karşılaşması gerekir, sonrasında karşılaşılan bu risk faktörlerinin ortadan kaldırılması amacıyla ortaya çıkan koruyucu faktörler psikolojik dayanıklılık için gereken koşullardan diğeridir.

2.2.2. Psikolojik Dayanıklılık ve Etkileyen Faktörler

Psikolojik dayanıklılık kavramı açıklanırken birçok etkenden söz etmek mümkündür. Friborg ve diğerleri (2005), aile uyumu ve desteği, kişisel yapısal özellikler ve çevresel destek sistemleri şeklinde sıralanabilen bu kategorileri alt faktörlere bölerek psikolojik dayanıklılığın yapısını açıklamakta kullanmışlardır. “Kendilik algısı”, “gelecek algısı”, “yapısal stil”, “sosyal yeterlilik”, “aile uyumu” ve “sosyal kaynaklar” olmak üzere toplam altı tane alt faktör belirlemişlerdir.

Birinci faktör; “kendilik algısı” bireyin öz farkındalığına ulaşır temelde kim olduğuna yönelik düşüncelerinin gelişmesini ifade eder. İkinci faktör; “gelecek algısı” bireyin geleceğe dair bakış açısını ifade eder ve olumlu bir bakış açısı psikolojik dayanıklılık sürecinde oldukça önemlidir. Üçüncü faktör; “yapısal stil” bireyin kendine olan güveni, güçlü yönleri ve kendi disiplini gibi bireysel özellikleridir. Dördüncü faktör; “sosyal yeterlilik” bireyin dışa dönük oluşu, çevresinden destek görüp görmediğiyle ve çevresine uyum sağlayabilme yeteneğiyle ilişkilidir. Beşinci faktör; “aile uyumu”

kişinin ailesi ve en yakınlarıyla arasındaki bağı ve onlardan gördüğü desteği ifade eder. Altıncı faktör ise bireyin sahip olduğu sosyal ilişkileri kapsayan “sosyal kaynaklar” faktörüdür (Çetin ve Basım, 2011).

Psikolojik dayanıklılık konusunda birçok farklı ölçek geliştirilmiştir. Bu çalışmada, psikolojik dayanıklılık kavramının yapısının açıklanmasında geniş bir çerçeve sunması açısından, aynı zamanda ruh sağlığının yeniden kazanılması ve sürdürülmesinde temel faktörleri açıklamayı hedefleyen ve Türkçe geçerlik güvenirlik çalışması Basım ve Çetin tarafından yapılan “Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği” uygulanmıştır.

2.2.3. Psikolojik Dayanıklılık ve Risk Faktörleri

Literatür taramasında psikolojik dayanıklılıkla ilgili çeşitli risk faktörleri olduğu görülmüştür. Psikolojik dayanıklılığın gelişiminde bir ön koşul olan risk faktörleri bireysel, ailesel ve çevresel olarak üç kategori halinde incelenebilmektedir (Öz ve Bahadır Yılmaz, 2009).

Bireysel risk faktörleri bireyin doğrudan kişilik özellikleriyle ilgilidir. Örnek olarak kişinin özgüven eksikliği yaşaması, başa çıkma yöntemlerinin yeterli olmaması, kişilik yapısı gibi etkenleri sıralamak mümkündür (Çolak Sarı, 2018).

Özgüven, kişinin kendi potansiyeline olan inancını yansıtan önemli bir yapıdır. Bireyin kendine olan keşfi, farkındalık kazanması özgüvenine dair göstergelerden birkaçıdır. Sürekli gelişmekte ve ilerlemekte olan bir süreç olarak da düşünülen özgüven kavramı, kişinin psikolojik dayanıklılığını önemli oranda etkilemektedir. Dolayısıyla kişide oluşan özgüven eksikliğinin psikolojik dayanıklılığa da yansıması kaçınılmaz olacaktır (Çolak Sarı, 2018).

Bireysel risk faktörlerinden biri olan olumsuz başa çıkma yöntemleri, kimi zaman yerini olumlu başa çıkma stratejilerine bıraksa da çoğunlukla psikolojik dayanıklılığı ve yaşam kalitesini uzun vadede olumsuz etkilediği bilinmektedir (Haase, 2004). Diğer bireysel risk faktörleri ise kronik hastalıklar, erken doğum ve yaşanan olumsuz olaylar şeklinde sıralanmaktadır. Bunun yanı sıra ailesel risk faktörleri de ebeveynlerin boşanması ya da ölümü, ebeveynlerin psikopatolojisi şeklinde açıklanmaktadır.

Ekonomik zorluklar, savaş ya da diğer doğal afetler, toplumsal şiddet gibi olaylar da çevresel risk faktörlerinden olduğu belirtilmektedir (Gizir C, 2007).

2.2.4. Psikolojik Dayanıklılık ve Koruyucu Faktörler

Psikolojik dayanıklılığı değerlendirmek amacıyla birçok farklı ölçek geliştirilmiştir. Her ölçeğin kendi odaklandığı kısımlar olduğu belirtilmektedir. Bu araştırmada kullanılan “Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği” ‘nde psikolojik dayanıklılığın desteklenmesi adına koruyucu faktörler odak noktası olarak belirlenmiştir. Ruhsal sağlığın kazanımı ve sürdürülmesi hususunda koruyucu faktörleri belirlemek amacıyla oluşturulmuştur (Friborg ve diğerleri, 2003; Basım ve Çetin, 2011).

Psikolojik dayanıklılık konusunu inceleyen birçok farklı araştırmacı tarafından, terimin tanımlanmasında olduğu gibi koruyucu faktörler için de farklı açıklamalarda bulunulmuştur. Koruyucu faktörleri iç ve dış faktörler olarak ayıran Garcia-Dia ve diğerleri, iç faktörlere örnek olarak; kişilik özellikleri, kendi kendine yardım etme becerileri ve sağlık durumu gibi faktörler öne sürmüşlerdir. Dış faktörlerin ise aile, toplum ve sosyoekonomik kaynaklı olduğu belirtilmiştir (Garcia-Dia ve M Joy 2013).

Çocuklar ve ergenler üzerinde yapılan araştırmalar sonucunda koruyucu faktörlerin içeriğinde aile, akranlar ve diğer sosyal çevre ile kurulan bağların yer aldığı belirtilmektedir (McAllister ve McKinnon, 2009). Koruyucu faktörlerin risk faktörlerine benzer şekilde bireysel, ailesel ve çevresel olarak ayrımı yapılan araştırmalar literatürde karşımıza çıkmaktadır. Bireysel faktörlere örnek olarak; cinsiyet, yaş, iyimserlik, umut, sağlık gibi faktörler sıralanırken ailesel koruyucu faktörler içinde ise aile üyeleri ile olumlu ilişkiler yer almaktadır. Toplumsal kaynaklar, akran desteği, sosyal çevreden kişilerle olumlu ilişkiler ise çevresel koruyucu faktörlerdendir (Masten 1994; Çolak Sarı 2018).

Çocuklara, gençlere, yaşlılara ve travmatik deneyimlerden kurtulanlara yardımcı olduğu bilinen bazı koruyucu faktörler bulunmaktadır bunlardan birkaçı; başa çıkma mekanizmaları, sosyal destek ve maneviyattır. Bu koruyucu faktörlerin, sağlık çalışanları için de aynı şekilde psikolojik dayanıklılıklarını etkilediği görülmektedir.

Araştırmacılar, sağlık çalışanlarına kendi risk faktörlerini ve koruyucu faktörlerini belirlemeleri gerektiğini açıklamışlardır. Başkalarının güçlü yönlerinden ders alıp bunu kendilerine göre uyarlamaları, psikolojik dayanıklılık deneyimlerinin farkında olup, bunları çevresiyle paylaşmaları psikolojik dayanıklılık oluşumunda etkili olduğu belirtilmektedir (McAllister ve McKinnon, 2009).

2.2.5. Hemşirelikte Psikolojik Dayanıklılığın Önemi

Zorlukları aşarak hayatta kalmak olarak kabul edilen Psikolojik Dayanıklılık, çalışma hayatlarında mücadele eden ve kendilerini geliştiren sağlık profesyonellerini keşfetmek ve onları daha iyi anlayabilmek için kullanılmaya başlanmıştır (McAllister ve Lowe, 2011). Jackson, Firtko ve Edenborough (2007). Literatür incelemelerinde, olumsuz koşullar sebebiyle psikolojik dayanıklılığın hemşirelik mesleğinde başarılı olmak için gerekli bir nitelik olduğunu açıklamaktadır. Ayrıca, “bakım” hemşirelerin işinin merkezinde yer alırken, birçok hemşirenin öz bakımını ihmal ettiği bilinmektedir. Öz bakımın ise psikolojik dayanıklılık kavramını etkileyen önemli faktörlerden biri olduğu bilinmektedir (Jackson, Firtko ve Edenborough, 2007).

Hemşireler, günlük çalışma hayatlarının bir parçası olarak trajediye ve insani her türlü sıkıntıya yakından tanık olurlar ve başkalarının zorlukların üstesinden gelmelerine yardımcı olurlar. Bu davranışları sırasında oluşabilecek stres kaynakları nedeniyle hemşireler için psikolojik dayanıklılık, günlük işlerinde gerekli olarak tanımlandığı söylenmektedir (Tusaie ve Dyer, 2004; Jackson ve diğerleri, 2007).

Hastayla birebir iletişime geçen, onun hayatına dokunan, onu gözlemleyip bakım veren, kısacası hastaya en yakın konumdaki sağlık mesleği üyesi hemşirelerdir. Hemşirelik bakımı hem fiziksel hem psikolojik açıdan iyi bir iletişim kurmayı gerektirir. Bunun sonucunda da hemşireler hastaların en iyiden en kötüye kadar her halinde, her ihtiyaçlarında yanındadırlar. Onların en mahrem ve en hassas yönlerini görebilmekte, acılarına, umutsuzluklarına, kederlerine, sevinçlerine ve daha nice duygularına şahitlik etmektedirler (Nortvedt P, 1998; Arslantaş H, 2015). Bakımın bu denli yoğun oluşu ve hastanın her ihtiyacında yanında olma durumu, hemşirelerin psikolojik dayanıklılıklarını etkilediği düşünülmektedir.

Psikolojik dayanıklılık, zorlu ve değişken klinik ortamlarda uyum ve dengeyi arttırdığından, hemşireler için hayati bir nitelik olarak görölmektedir. Bu özellik, hemşirelerin hem kendilerinin hem de bakım verdikleri hastaların yararına, herhangi bir stresli durumda etkili bir şekilde performans göstermelerine olanak sağladığı belirtilmektedir (Cope ve diğerleri, 2016).

Tüm literatür araştırması sonucunda psikolojik dayanıklılığın hemşirelik mesleğinde önemli bir faktör olduğı ortaya çıkmaktadır. Araştırmamızda hem hemşirelerin kendi gelişimleri, hem kurumların daha iyi standartlarda olması, hem de hastaların en verimli bakımı alabilmeleri için gerekli olan psikolojik dayanıklılık kavramının hemşireler üzerinde çalışılması hedeflenmiştir.

BÖLÜM 3. YÖNTEM

3.1. ARAŞTIRMA MODELİ

Araştırma İstanbul'da Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sultan 2. Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışan 172 hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmada hemşirelerin psikolojik dayanıklılıkları ile proaktif kişilik özellikleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla tanımlayıcı, ilişkisel model deseni kullanılmıştır.

3.2. EVREN VE ÖRNEKLEM

Araştırmanın evreni İstanbul'da bir eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan 400 hemşire oluşturmuştur. Çalışmanın gücü $1-\beta$ (β =II. tip hata olasılığı) olarak ifade edilmekte ve %80 güce sahiptir. Cohen tarafından belirlenen etki büyüklüğü katsayılarına göre etki büyüklüğü ($d=0.236$) gözleneceği varsayılarak, en az 164 örneklem sayısı gerektiği saptanmıştır. Araştırmanın örneklemini İstanbul'da bir eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan 172 hemşire oluşturmuştur. Araştırmaya alınma kriterleri ise meslekte en az 3 ay görev yapmış olmak, 18 yaş ve üzerinde olmaktır.

3.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırma için kullanılan araçlar; Tanıtıcı Bilgi Formu, Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (Basım ve Çetin, 2011) ve Kısaltılmış Proaktif Kişilik Ölçeğidir (Akın ve Özcan, 2015).

3.3.1. Tanıtıcı Bilgi Formu

Sosyodemografik özelliklerin ve mesleki özelliklerin bir arada yer aldığı toplam 13 sorudan oluşan bilgi formudur.

3.3.2. Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

Araştırmada hemşirelerin psikolojik dayanıklılıklarını ölçmek için Basım ve Çetin'in 2011 yılında Türkçe 'ye uyarlama çalışmalarını yaptıkları Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği kullanılmıştır. Ölçek Friberg ve diğerleri (2003) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek 'kişisel güç', 'yapısal stil', sosyal yeterlilik', 'aile uyumu' ve 'sosyal kaynaklar' olmak üzere 5 boyut içermektedir. Friberg ve diğerleri (2005) yaptıkları farklı bir çalışmada ölçeğin altı boyutlu yapısıyla psikolojik dayanıklılık modelini daha iyi açıkladığını ortaya koymuşlardır. Bu çalışmada 'kişisel güç' boyutu 'kendilik algısı' ve 'gelecek algısı' biçiminde ikiye ayrılmış ve toplam altı boyutlu bir yapı ortaya konmuştur. Ölçekte toplamda 33 soru bulunmaktadır. 1-3-4-8-11-12-13-14-15-16-23-24-25-27-31-33 numaralı sorular ters olarak puanlanmaktadır. Ölçekte, maddelerin tercih edilmesinde önyargılı değerlendirmelerden kaçınmak için, olumlu ve olumsuz özelliklerin farklı taraflarda olduğu, yanıtlar için ise beş ayrı kutucuğun yer aldığı bir format kullanılmaktadır. Şematik biçimde yapılan değerlendirmede psikolojik dayanıklılığın yüksek veya düşük ölçülmesinde puanlama şekli serbest bırakılmıştır. Puanlar arttıkça psikolojik dayanıklılığın artması isteniyorsa, cevap kutucuklarının soldan sağa doğru 12345 olarak değerlendirilmesi gerekmektedir.

Ölçekte alınabilecek en düşük puan 33, en yüksek puan ise 165 tir. Ölçeğin alt boyutlarının iç tutarlılık katsayılarının 0,66 ile 0,81 arasında değiştiği bulunmuştur. Ayrıca ölçeğin toplam Cronbach Alfa katsayısı 0,86 olarak hesaplanmıştır. Ölçek sonucunda alınan puanlar yükseldikçe kişilerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin

arttığına işaret etmektedir. Bu araştırmada Cronbach Alfa değeri 0,655 olarak saptanmıştır.

3.3.3. Kısaltılmış Proaktif Kişilik Ölçeği

Bateman ve Crant (1993) tarafından geliştirilen ve Claes, Beheydt ve Lemmens tarafından revize edilen Kısaltılmış Proaktif Kişilik Ölçeği'ni Türkçe'ye uyarlama ve ölçeğin geçerlik ve güvenirlik çalışmaları Ahmet Akın ve Neslihan Arıcı Özcan tarafından 2015 yılında yapılmıştır (Akın ve Özcan, 2015). Akın ve Özcan (2015) tarafından Kısaltılmış Proaktif Kişilik Ölçeğinin Türk kültürüne uyarlama, geçerlik ve güvenirlik çalışmaları yapılmıştır. Ölçek tek boyuttaki 10 maddeden oluşmaktadır. KPKÖ, 'hiç katılmıyorum (1)' ile 'tamamen katılıyorum (7)' arasında değerler alan 7li Likert tipi bir ölçektir. Ölçekten alınan yüksek puanlar, bireyin yüksek proaktif kişilik özelliği sergilediği anlamına gelmektedir. Veri toplama aracında ters kodlanan madde bulunmamaktadır. KPKÖ'nün iç tutarlılık katsayısı .86 olarak rapor edilmiştir. Bu çalışmada Cronbach Alfa değeri 0,905 olarak bulunmuştur.

3.4. VERİLERİN TOPLANMASI

Araştırmanın etik kurul izni İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 10 Şubat 2021 tarihinde 2021/0044 numaralı kararı ile alınmıştır (Ek.7). Çalışmanın oluşturduğu örneklem grubunun bulunduğu hastane olan Sultan 2. Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nden gereken kurum izni alındıktan sonra, veriler 15 Mart – 15 Nisan 2021 tarihleri arasında toplanmıştır. Oluşturulan anket formu, yüz yüze görüşme yöntemi ile gerçekleştirilmesi planlanmış; ancak Covid 19 Pandemi koşulları nedeniyle bir kısmı çevrimiçi form (Google Formlar) aracılığıyla katılımcılara ulaşılmıştır. Oluşturulan anket formunda Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu, Tanıtıcı Bilgi Formu, Kısaltılmış Proaktif Kişilik Ölçeği ve Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği yer almaktadır. Her bir veri toplama süresi ortalama 10 dakikadan oluşmaktadır.

3.5. VERİLERİN ANALİZİ

Çalışma verileri Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 25.0 paket program ile analiz edilmiştir. Kolmogorov-Smirnov normallik testi sonucunda verilerin normal dağıldığı tespit edilmiştir. Araştırmada kullanılan form ve ölçeklerden alınan veriler ile yapılan analiz sonucunda 0,05 anlamlılık düzeyi benimsenmiştir. Araştırmada verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel metodları (ortalama, standart sapma, frekans) kullanılmıştır. Parametrik veriler için bağımsız t testi ve One Way Anova testi kullanılmıştır. Anlamlı fark yaratan grupları belirlemek için Post Hoc testlerinden TUKEY Testi yapılmıştır. KPKÖ ile YPDÖ arasındaki ilişkiyi ortaya çıkarmak için Pearson Korelasyon analizi kullanılmıştır.

3.6. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Covid-19 salgını koşullarından dolayı araştırmanın veri toplama süreci planlandığı şekilde tüm katılımcılara yüz yüze anket yöntemiyle yapılamamıştır ve bu da katılımcı sayısını sınırlandırmıştır. Araştırmaya katılan gönüllülerden bir kısmına araştırmanın anket formu çevrimiçi olarak “Google Formlar” uygulaması aracılığıyla sunulmuştur. Katılımcılardan ulaşılabilenlere ise veriler yüz yüze anket yöntemiyle toplanmıştır. Araştırma tek merkezli yapıldığından başka kurumlara genellenemez.

BÖLÜM 4. BULGULAR

Tablo.2: Hemşirelerin Sosyodemografik Özelliklerinin Dağılımları

Sosyodemografik Özellikler	n	%
Cinsiyet		
Kadın	138	80,3
Erkek	34	19,7
Yaş		
20-30 Yaş	133	77,5
31-40 Yaş	27	15,6
41 Yaş ve Üzeri	12	6,9
Eğitim Durumu		
Lise	13	7,5
Lisans	113	65,3
Yüksek Lisans ve Üzeri	46	27,2
Medeni Durum		
Evli	71	41,6
Bekâr	101	58,4
Çocuk Sahibi Olma Durumu		
Hayır	140	80,9
Evet	32	19,1
Gelir Düzeyini Algılama Durumu		
Gelir Giderden Fazla	25	15,0
Gelir Gidere Eşit	68	39,3
Gelir Giderden Az	79	45,7

Tablo 2’de hemşirelerin sosyodemografik özelliklerine göre dağılımlarını gösteren bulgular verilmiştir. Katılımcıların %80,3’ü kadın, %19,7’si erkektir. Yaş aralıkları

olarak bakıldığında, %77,5'i 20-30 yaş aralığındadır. Hemşirelerin %65,3'ü lisans mezunu, %58,4'ü bekâr, %80,9'unun çocuk sahibi olmadığı görülmektedir. Hemşirelerin %45,7'sinin gelirinin giderinden az olarak algıladığı görülmektedir.

Tablo.3: Hemşirelerin Mesleki Özelliklere Göre Dağılımları

Mesleki Özellikler	n	%
Meslekteki Toplam Hizmet Süresi		
5 Yıldan Az	101	58,4
5 Yıl ve Üzeri	71	41,6
Çalışılan Birim		
Acil	46	26,6
Yoğun Bakım	44	25,4
Covid-19 Servisi	23	13,9
Diğer Servisler	59	34,1
Aylık Çalışma Saati		
200 Saat ve Altı	110	63,6
200 Saat Üzeri	62	36,4
Mesleğini İsteyerek Seçme Durumu		
Evet	108	62,4
Hayır	64	37,6
Çalışma Şekli		
08-16	38	22,0
16-08	11	6,3
08-08	123	71,7
Gece Nöbet Tutma Sıklığı		
Haftada Bir	18	10,4
Haftada İki ve Üzeri	141	82,1
Gece Nöbeti Tutmuyorum	13	7,5

Tablo 3'te çalışmaya katılan hemşirelerin %58,4'ünün 5 yıldan daha az süredir meslekte hizmet verdikleri görülmektedir. Hemşirelerin çalıştıkları birime

bakıldığında %25,4'ünün yoğun bakımda, %26,6'sının acilde, %34,1'inin diğer servislerde, %13,9'unun Covid 19 servisinde çalıştığı görülmektedir.

Yine aynı tabloda, aylık çalışma saatleri verilerine bakıldığında %63,6'sının aylık 200 saat ve altında çalıştıkları, %62,4'ünün mesleğini isteyerek seçtiği görülmektedir. Hemşirelerin, %71,7'sinin 08-08 arası, %22,0'ı 08-16 arası, %6,3'ü ise 16-08 saatleri arasında çalıştıkları görülmektedir. Göce nöbet tutma sıklıklarına bakıldığında %82,1'i haftada iki ve üzeri, %10,4'ü haftada bir nöbet tuttuğu, %7,5'i ise gece nöbeti tutmadığı görülmektedir.

Tablo.4: Hemşirelerin KPKÖ ve YPDÖ Alt Boyut Puan Tanımlayıcı İstatistikleri

YPDÖ	Ort.	SS.	Min.	Maks.
Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Toplam Puan	98,00	10,99	67,00	121,00
YPDÖ Alt Boyutları				
Yapısal Stil	13,85	3,13	4,00	21,00
Gelecek Algısı	15,92	3,71	5,00	24,00
Aile Uyumu	23,06	3,65	14,00	30,00
Kendilik algısı	23,11	3,46	14,00	30,00
Sosyal Yeterlilik	22,41	3,90	12,00	30,00
Sosyal Kaynaklar	26,31	4,74	11,00	39,00
KPKÖ				
Kısaltılmış Proaktif Kişilik Ölçeği Toplam Puan	44,17	14,17	13,00	70,00

Hemşirelerin KPKÖ'de aldıkları puan ortalaması (Ort.=44,1±14,1). YPDÖ'de aldıkları puan ortalaması ise (Ort.=98,0±10,9) bulunmuştur.

Tablo.5: Hemşirelerin Sosyodemografik Özelliklerine Göre YPDÖ Toplam Puan ve Alt Boyut Puanları ile KPKÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

	YPDÖ		YPDÖ		YPDÖ		YPDÖ		YPDÖ		YPDÖ		YPDÖ		KPKÖ	
	Yapısal Stil		Gelecek Algısı		Aile Uyumu		Kendilik		Sosyal		Sosyal		Toplam		Toplam Puan	
	Alt Boyutu		Alt Boyutu		Alt Boyutu		Algısı		Yeterlilik		Kaynaklar		Puan			
							Alt Boyutu		Alt Boyutu		Alt Boyutu					
Sosyodemografik Özellikler	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS
Cinsiyet																
Kadın	13,83	3,14	15,99	3,68	23,14	3,55	23,05	3,57	22,40	3,97	26,69	4,60	98,4	11,2	44,54	14,46
Erkek	13,92	3,18	15,66	3,92	22,73	4,04	23,38	3,02	22,46	3,64	24,74	5,08	98,1	9,97	42,64	12,97
Test ve p değeri	t:-0,151, p:0,881		t: 0,452, p:0,652		t: 0,582, p:0,561		t: -0,497, p:0,628		t: -0,076, p:0,935		t: 2,172 , p: 0,032		t: 0,119, p:0,905		t: 0,63, p: 0,486	
	Med	IQR	Med	IQR	Med	IQR	Med	IQR	Med	IQR	Med	IQR	Med	IQR	Med	IQR
Yaş																
20-30 yaş	14,0	4,0	16,0	5,0	23,0	5,0	23,0	4,0	22,0	5,0	25,0	7,0	98,0	14,0	44,0	25,0
31-40 yaş	13,0	6,0	17,0	5,0	24,0	4,0	24,0	5,0	23,0	7,0	28,0	7,0	98,0	15,0	57,0	26,0
41 yaş ve üzeri	16,0	2,5	17,0	7,0	25,0	5,0	24,5	5,0	21,5	9,0	27,5	8,5	104,0	11,0	50,5	28,0
Test ve p değeri	KW: 2,908 p:0,234		KW: 1,418, p: 0,492		KW: 0,447, p: 0,8		KW: 3,255, p: 0,196		KW:3,369, p: 0,186		KW: 1,932, p: 0,381		KW:2,86 p:0,239		KW: 6,155 p: 0,046	
Eğitim Durumu																
Lise	13,0	6,0	17,0	3,0	26,0	3,0	26,0	5,0	23,0	4,0	25,0	5,0	104,0	24,0	33,0	23,0
Lisans	14,0	5,0	16,0	6,0	23,0	5,0	23,0	5,0	22,0	5,0	25,0	7,0	98,0	14,0	44,0	26,0
Lisansüstü	14,3	4,0	16,0	4,0	23,0	5,0	24,0	5,0	23,0	5,0	28,0	8,0	98,0	16,0	53,0	20,0
Test ve p değeri	KW: 0,946, p:0,623		KW: 0,394, p: 0,821		KW: 3,253, p: 0,197		KW: 9,597 , p: 0,008		KW: 1,08, p:0,583		KW: 7,321 , p: 0,026		KW:2,53 p:0,282		KW: 9,018 , p: 0,011	

	YPDÖ		YPDÖ		YPDÖ		YPDÖ		YPDÖ		YPDÖ		YPDÖ		KPKÖ	
	Yapısal Stil		Gelecek Algısı		Aile Uyumunu		Kendilik		Sosyal		Sosyal		Toplam		Toplam Puan	
	Alt Boyutu		Alt Boyutu		Alt Boyutu		Algısı		Yeterlilik		Kaynaklar		Puan			
	Alt Boyutu		Alt Boyutu		Alt Boyutu		Alt Boyutu		Alt Boyutu		Alt Boyutu		Alt Boyutu			
Sosyodemografik Özellikler	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS
Medeni Durum																
Evli	13,84	2,91	16,02	3,69	23,72	3,36	22,89	3,29	22,43	4,05	26,71	4,91	98,9	9,93	46,08	13,80
Bekâr	13,85	3,30	15,85	3,75	22,58	3,78	23,27	3,59	22,41	3,81	26,02	4,63	97,9	11,7	42,83	14,34
Test ve p değeri	t:-0,151, p:0,881		t:0,452, p:0,652		t:0,582, p:0,561		t:-0,497, p:0,623		t:-0,076, p:0,939		t:2,172, p:0,031		t: 0,556, p:0,579		t:0,693, p:0,489	
Çocuk Sahibi Olma																
Evet	13,71	2,95	16,58	3,61	23,52	3,56	23,45	3,94	21,76	4,33	27,25	4,41	99,0	10,8	45,58	14,82
Hayır	13,88	3,19	15,77	3,73	22,95	3,67	23,03	3,35	22,57	3,79	26,09	4,81	98,1	11,0	43,84	14,05
Test ve p değeri	t:-0,283, p:0,778		t:1,124, p:0,262		t:0,803, p:0,423		t:0,631, p:0,529		t:-1,076, p:0,284		t:1,266, p:0,207		t: 0,382, p:0,703		t:0,631, p:0,529	
Gelir Durumu Algısı																
Gelirim Giderimden Fazla	13,73	3,26	15,31	3,34	24,50	3,95	23,40	4,01	21,65	4,65	26,01	5,88	98,5	12,2	45,08	13,93
Gelirim Giderime Eşit	14,03	3,06	15,99	3,14	22,35	3,52	22,46	3,61	22,07	3,71	26,22	4,74	96,9	11,1	43,65	14,05
Gelirim Giderimden Az	13,73	3,19	16,07	4,27	23,19	3,53	23,58	3,08	22,96	3,77	26,48	4,38	10,4	1,17	44,33	14,51
Test ve p değeri	F:0,186, p:0,831		F:0,426, p:0,654		F:3,465, p:0,034		F:2,014, p:0,137		F:1,53, p:0,220		F:0,117, p:0,890		F: 1,047, p:0,353		F:0,104, p:0,902	

**p<0,05; t: bağımsız t testi; F: One Way ANOVA testi, KW: Kruskal Wallis H testi.

Tablo 5’te hemşirelerin, YPDÖ alt boyutları puanlarının ve KPKÖ toplam puanlarının cinsiyet değişkenine göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla gerçekleştirilen bağımsız gruplarda t testi sonucunda, sosyal kaynaklar alt boyutu puanlarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Söz konusu farklılık kadın hemşirelerin lehine gerçekleşmiştir. Tablonun devamında hemşirelerin YPDÖ alt boyutu puanlarının ve KPKÖ toplam puanlarının yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan Kruskal-Wallis H testi sonucunda, hemşirelerin KPKÖ toplam puanındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$).

Tabloda 5’te göröldüğü üzere, hemşirelerin YPDÖ ve KPKÖ puanlarının hemşirelerin eğitim durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini saptamak için yapılan Kruskal-Wallis H testi sonucunda, YPDÖ kendilik algısı, ve sosyal kaynaklar alt boyutu puanları ile KPKÖ puanlarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$).

Hemşirelerin YPDÖ alt boyutları puanlarının ve KPKÖ toplam puanlarının medeni durum değişkenine göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla gerçekleştirilen bağımsız gruplarda t testi sonucunda, YPDÖ sosyal kaynaklar alt boyutu puanlarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Söz konusu farklılık evli hemşirelerin lehine gerçekleşmiştir. Hemşirelerin YPDÖ alt boyutu puanlarının ve KPKÖ puanlarının hemşirelerin ocuk sahibi olma durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan bağımsız gruplarda t testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0,05$). Araştırmaya katılan hemşirelerin YPDÖ alt boyutları puanlarının ve KPKÖ toplam puanlarının gelir durumu algısı değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla gerçekleştirilen One Way ANOVA testi sonucunda, aile uyumu alt boyutu puanlarının aritmetik ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı bulunduğu Tablo 5’te gösterilmiştir ($p<0,05$). Yapılan ileri analize göre; geliri giderinden fazla olan hemşirelerin aile uyumu alt boyut puanı geliri giderinden az olan hemşirelere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo.6: Hemşirelerin Mesleki Özelliklere Göre YPDÖ Toplam Puan ve Alt Boyut Puanları ile KPKÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

	YPDÖ		YPDÖ		YPDÖ		YPDÖ		YPDÖ		YPDÖ		YPDÖ		KPKÖ	
	Yapısal	Stil	Gelecek		Aile Uyumu		Kendilik		Sosyal		Sosyal		Toplam		Toplam Puan	
	Alt Boyutu		Algısı		Alt Boyutu		Algısı		Yeterlilik		Kaynaklar		Puan			
			Alt Boyutu				Alt Boyutu		Alt Boyutu		Alt Boyutu					
Mesleki Özellikler	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS
Meslekte Toplam Çalışma Süresi																
5 Yıldan Az	14,00	3,11	16,15	3,57	23,24	3,65	22,87	3,46	22,56	3,39	25,50	4,93	98,8	10,6	40,90	14,21
5 Yıl ve Üzeri	13,63	3,18	15,60	3,91	22,81	3,65	23,44	3,47	22,21	4,54	27,45	4,24	11,4	1,35	48,72	12,88
Test ve p değeri	t:0,77, p:0,442		t:0,972, p:0,333		t:0,764, p:0,446		t:-1,068, p:0,287		t:0,585, p:0,559		t:-2,713, p:0,007		t:0,451, p:0,503		t:-3,702, p:0,041	
Çalıştığı Servis																
Acil	14,31	2,68	15,66	3,37	22,61	4,19	23,25	3,26	22,82	3,66	26,77	4,87	98,6	11,7	50,22	12,89
Yoğun Bakım	13,41	3,55	15,02	3,54	22,72	3,97	22,77	3,46	22,98	3,65	27,70	5,04	96,8	11,1	44,02	14,23
Covid-19 Servisi	13,38	2,67	17,71	2,97	24,09	2,18	24,08	3,46	22,13	3,67	23,88	3,64	101,1	10,2	36,04	12,35
Diğer Servisler	14,01	3,31	16,07	4,16	23,24	3,39	22,86	3,63	21,80	4,32	25,90	4,47	97,9	10,6	42,98	14,07
Test ve p değeri	F:0,853, p:0,467		F:2,908, p:0,036		F:1,053, p:0,371		F:0,898, p:0,444		F:1,008, p:0,391		F:0,899, p:0,443		F:0,899, p:0,443		F:0,853, p:0,467	

	YPDÖ		YPDÖ		YPDÖ		YPDÖ		YPDÖ		YPDÖ		YPDÖ		KPKÖ	
	Yapısal	Stil	Gelecek		Aile Uyumu		Kendilik		Sosyal		Sosyal		Toplam		Toplam Puan	
	Alt Boyutu		Algısı		Alt Boyutu		Algısı		Yeterlilik		Kaynaklar		Puan			
			Alt Boyutu				Alt Boyutu		Alt Boyutu		Alt Boyutu					
Mesleki Özellikler	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS
Mesleği İsteyerek Seçme Durumu																
Evet	13,64	3,30	16,11	3,85	23,48	3,80	23,06	3,70	22,67	3,97	26,64	5,01	98,9	11,5	44,45	14,31
Hayır	14,19	2,83	15,61	3,49	22,35	3,28	23,20	3,06	21,99	3,78	25,76	4,25	97,3	10,0	43,70	14,03
Test ve p değeri	t:-0,151,		t:-1,112,		t:0,861,		t:2,001,		t:-0,259,		t:1,099,		t:0,939,		t:1,187,	
	p:0,881		p:0,268		p:0,392		p:0,047		p:0,796		p:0,273		p:0,349		p:0,237	

**p<0,05; t: bağımsız t testi; F: One Way ANOVA testi

Tablo 6’da araştırmaya katılan hemşirelerin YPDÖ alt boyutları puanlarının ve KPKÖ puanlarının meslekte toplam çalışma süresi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini saptayabilmek amacıyla yapılan bağımsız gruplarda t testi sonucunda, YPDÖ sosyal kaynaklar alt boyutu ve KPKÖ toplam puanlarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Söz konusu farklılık meslekte 5 yıl ve üzeri çalışan hemşirelerin lehine gerçekleşmiştir.

Tabloda görüldüğü gibi, hemşirelerin YPDÖ alt boyutları puanlarının ve KPKÖ toplam puanlarının çalıştıkları birim değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini saptayabilmek amacıyla gerçekleştirilen One Way ANOVA testi sonucunda, YPDÖ gelecek algısı alt boyutu puanlarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Yapılan ileri analize göre; Covid 19 servisinde çalışan hemşirelerin gelecek algısı alt boyut puanı diğer hemşirelere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Hemşirelerin YPDÖ alt boyutları puanları ve KPKÖ toplam puanlarının mesleği isteyerek seçme durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan bağımsız gruplarda t testi sonucunda, YPDÖ gelecek algısı alt boyut puanlarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunduğu Tablo 6’da gösterilmiştir. ($p<0,05$). Söz konusu bu farklılık mesleği isteyerek seçen hemşirelerin lehine gerçekleşmiştir.

Tablo.7: Hemşirelerin Mesleki Özelliklerine Göre YPDÖ Toplam Puan ve Alt Boyut Puanları ile KPKÖ Ortalamalarının Karşılaştırılması (Devam)

	YPDÖ		YPDÖ		YPDÖ		YPDÖ		YPDÖ		YPDÖ		YPDÖ		KPKÖ	
	Yapısal	Stil	Gelecek	Algısı	Aile	Uyumu	Kendilik	Algısı	Sosyal	Sosyal	Sosyal	Sosyal	Toplam	Toplam	Toplam	Toplam Puan
	Alt Boyutu	Alt Boyutu	Alt Boyutu	Alt Boyutu	Alt Boyutu	Alt Boyutu	Alt Boyutu	Alt Boyutu	Yeterlilik	Yeterlilik	Kaynaklar	Kaynaklar	Puan	Puan	Puan	Puan
	Med	IQR	Med	IQR	Med	IQR	Med	IQR	Med	IQR	Med	IQR	Med	IQR	Med	IQR
Mesleki Özellikler																
Çalışma Şekli																
08-16	14,0	4,0	16,0	6,0	23,0	4,0	23,0	7,0	21,0	5,0	25,0	7,0	94,0	13,0	40,0	25,0
16-08	15,0	7,0	16,0	5,0	26,0	8,0	23,0	4,0	22,0	5,0	30,0	4,0	99,0	9,0	55,0	21,0
08-08	14,0	4,0	16,0	5,5	23,0	5,0	24,0	5,0	23,0	5,2	25,0	7,0	100,0	14,0	48,0	27,0
Test ve p değeri	KW: 0,089, p:0,957		KW: 0,299 p:0,861		KW:2,179, p:0,336		KW:1,982, p:0,371		KW: 12,072 p:0,002		KW:4,792 p:0,091		KW:4,365 p:0,113		KW: 1,972, p:0,373	
Gece Nöbet Tutma Sıklığı																
Haftada Bir	14,0	3,0	17,0	6,0	23,5	5,0	22,0	6,0	21,5	7,0	24,5	5,2	93,5	7,0	32,5	27,0
Haftada İki ve Üzeri	14,0	5,0	16,0	6,0	23,0	5,0	24,0	4,0	23,0	5,4	25,0	7,0	99,5	13,0	47,0	27,0
Gece Nöbeti Tutmuyorum	14,0	3,0	15,0	4,0	23,0	2,0	23,0	6,0	21,0	4,0	29,0	5,0	98,0	18,0	54,0	21,0
Test ve p değeri	KW:0,987 p:0,61		KW:0,02, p:0,99		KW:0,266 p:0,876		KW:1,375, p:0,503		KW:5,9 p:0,05		KW:5,758 p:0,056		KW:2,54 p:0,281		KW:2,152 p:0,341	

**p<0,05; t: bağımsız t testi; F: One Way ANOVA testi, KW: Kruskal-Wallis H testi.

Hemşirelerin YPDÖ alt boyutları puanları ve KPKÖ toplam puanlarının çalışma şekli değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla gerçekleştirilen Kruskal-Wallis H testi sonucunda, sosyal yeterlilik alt boyutu puanlarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Yapılan ileri analize göre; 08-08 çalışan hemşirelerin sosyal yeterlilik alt boyut puanı 08-16 çalışan hemşirelere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tabloda 7’de görüldüğü gibi, hemşirelerin YPDÖ alt boyutları puanları ve KPKÖ toplam puanlarının gece nöbet tutma sıklığı değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla gerçekleştirilen Kruskal-Wallis H testi sonucunda, YPDÖ sosyal yeterlilik alt boyutu puanlarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Yapılan ileri analize göre; haftada iki ve üzeri nöbet tutan hemşirelerin sosyal yeterlilik alt boyut puanı gece nöbeti tutmayan hemşirelere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo.8: Hemşirelerin KPKÖ puanları ile YPDÖ Toplam Puan ve Alt Boyut Puanları Arasındaki İlişki

YPDÖ	KPKÖ		
	n	R	P
Yapısal Stil	172	0,115	0,135
Gelecek Algısı	172	-0,307	0,000
Aile Uyumu	172	-0,061	0,428
Kendilik algısı	172	0,163	0,033
Sosyal Yeterlilik	172	0,264	0,000
Sosyal Kaynaklar	172	0,487	0,000
Toplam Puan	172	0,054	0,485

*R:pearson korelasyon, p:<0.05

Tablo 8’de hemşirelerin KPKÖ toplam puan ve YPDÖ toplam ve alt boyut puan ortalamaları arasındaki ilişkiye yönelik bulgular yer almaktadır. KPKÖ toplam puanının YPDÖ alt boyutlarından; gelecek algısı ile arasında istatistiksel açıdan negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. KPKÖ toplam puanı ile YPDÖ alt boyutlarından kendilik algısı, sosyal yeterlilik ve sosyal kaynaklar arasında istatistiksel açıdan pozitif yönde anlamlı ilişki vardır ($p<0,05$). KPKÖ ile YPDÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$).

BÖLÜM 5. TARTIŞMA, SONUÇ ve ÖNERİLER

5.1. TARTIŞMA

Bu çalışma, hemşirelerin psikolojik dayanıklılıkları ile proaktif kişilik özellikleri arasındaki ilişkiyi ve etkileyen faktörleri incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Elde edilen bulgular literatür araştırmaları doğrultusunda tartışılmıştır.

Araştırmamızda, hemşirelerin YPDÖ toplam puanı (Ort.=98,0±10.9) bulunmuştur. Uluslararası alanyazın incelendiğinde benzer sonuçlar ortaya çıkan çalışmalara rastlanmıştır (Rios-Risquez ve diğerleri, 2018; Sourı ve Hasanirad, 2011; Jose ve diğerleri, 2021). Ülkemizde ise Cevizci ve Müezzın'ın (2019) sağlık çalışanları üzerinde yapmış olduğu çalışmasında araştırmamıza benzer olarak psikolojik dayanıklılık düzeyleri yüksek olarak bulunmuştur. Çolak Sarı'nın (2018) riskli birimlerde çalışan hemşirelerle yapmış olduğu çalışmada psikolojik dayanıklılıklarının orta düzeyde olduğu sonucuna ulaşmıştır. Güngörmüş, Okanlı ve Kocabeyoğlu'nun (2015) hemşirelik öğrencileriyle yapmış olduğu araştırmasında psikolojik dayanıklılık düzeylerinin orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Bozdoğan ve diğerlerinin (2021) ruh sağlığı hemşireleriyle yapmış olduğu çalışmada psikolojik dayanıklılık düzeylerinin orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Genel olarak değerlendirildiğinde, psikolojik dayanıklılık düzeyleri orta ve orta değerin üzerinde olan çalışma sonuçlarımızın yapılan araştırma sonuçlarıyla uyumlu olduğu görülmüştür.

Araştırmaya katılan hemşirelerin KPKÖ toplam puanı (Ort.=44,1 ± 14,1) bulunmuştur. Proaktif kişilik özelliği daha yüksek olan kişiler duygusal olarak daha istikrarlı olmakla beraber çevrelerindeki stresle daha iyi başa çıkarlar ve diğerlerine göre iş

performanslarını iyileştirme fırsatı yaratma olasılıkları daha yüksektir (Zhou ve Shi, 2009; Kong ve diğerleri, 2021). Uncuoğlu Yolcu ve Çakmak'ın (2017) yapmış olduğu araştırmada proaktif kişilik özelliği ile proaktif çalışma davranışı arasında pozitif yönde anlamlı bir fark oluşmuştur. Proaktif kişilik özelliği yüksek olan hemşirelerin de bu çalışma davranışıyla hem kurumun hem hastaya verdiği bakımın kalitesini yükselteceği öngörülmektedir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin %80,3'ü kadın, %19,7 si de erkektir. Kadın hemşirelerin proaktif kişilik özelliği puanları erkeklere oranla daha yüksek olduğu sonucu ortaya çıksa da istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşmamıştır ($p>0,05$). Çalışmamıza benzerlik gösteren, Korkmaz'ın (2020) Ar-ge mühendisleri ile gerçekleştirdiği araştırmada da proaktif kişilik özelliğinin cinsiyete yönelik anlamlı bir fark oluşmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Cinsiyet faktörü YPDÖ toplam puanında anlamlı bir fark oluşturmazken, alt boyutlarından olan sosyal kaynaklar alt boyutunda anlamlı bir fark göstermiştir ($p<0,05$). Kadın hemşirelerin sosyal kaynaklar alt boyutunda daha yüksek puan aldığı görülmektedir. Yiğitbaş ve diğerleri (2018), Kılıç ve Alver'in (2017) ve Çolak Sarı (2018)'nin yapmış olduğu çalışmalarda kadın katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin erkeklere oranla daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır. Bizim çalışmamızda YPDÖ toplam puanda değil, sadece YPDÖ sosyal kaynaklar alt boyutunda anlamlı bir fark ortaya çıkmıştır bu yüzden bu çalışmaların sonuçları araştırma sonucumuzla benzerlik göstermemektedir.

Araştırmamıza katılan hemşireler yaş değişkenine göre incelendiğinde, KPKÖ toplam puanlarında anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. Çalışmamıza benzer nitelikte, Açar (2019), 246 idari personelle yapmış olduğu araştırmada proaktif kişilik özelliğinin yaş değişkeniyle anlamlı bir farklılık olduğu sonucuna ulaşmıştır (Açar, 2019). Bu durumda proaktif kişilik özelliğinin yaş ile beraber geliştirilebileceği ve öğrenilebileceği tanımını destekler nitelikte bir sonuca ulaşılmıştır.

Araştırmada hemşirelerin eğitim durumları incelenmiş ve %7,5 'inin lise mezunu, %65,3'ünün lisans mezunu, %27,2 sinin yüksek lisans mezunu olduğu sonucuna ulaşılmıştır. YPDÖ kendilik algısı ve sosyal kaynaklar alt boyutu puanlarının ve KPKÖ puanlarının hemşirelerin eğitim durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir ($p<0.05$). Alanyazın incelendiğinde öz-yeterlilik,

akademik başarı gibi bireysel koruyucu faktörlerin psikolojik dayanıklılığı olumlu etkilediği bilinmektedir. Çalışmamıza benzer nitelikte hemşirelerin eğitim seviyeleri arttıkça psikolojik dayanıklılık seviyelerinin arttığı sonucuna ulaşan(Çolak Sarı, 2018) ve yine paralellik göstererek araştırmacıların proaktif kişilik özelliği puanının anlamlı bir fark oluşturduğunu gösteren (Açar, 2019) çalışmalar mevcuttur.

Araştırmada evli hemşirelerin bekâr hemşirelere göre YPDÖ sosyal kaynaklar alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farkla daha yüksek puan aldığı bulunmuştur. Alanyazın incelendiğinde bizim çalışmamızdan farklı olarak, evli olan katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin daha yüksek olduğu ve YPDÖ toplam puanlarının istatistiksel açıdan anlamlı bir fark saptanan çalışmalar mevcuttur (Tekin, 2011; Taş, 2013). Bizim çalışmamızda sadece YPDÖ sosyal kaynaklar alt boyutunda anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur.

Çalışmada gelirini giderinden fazla olarak algılayan hemşirelerin YPDÖ aile uyumu alt boyutunda anlamlı bir fark ortaya çıkarken ($p<0,05$), YPDÖ toplam puanı daha yüksek bulunsa da istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık ortaya çıkmamıştır ($p>0,05$). Çalışmamızdan farklı olarak literatürde taranan çalışmalarda ekonomik durumunu iyi olarak nitelendiren kişilerin psikolojik dayanıklılık puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür (Mizmizlioğlu, 2018; Taş, 2013).

Bulgularımıza bakıldığında, meslekte toplam çalışma süresi değişkeninde araştırmacıların KPKÖ toplam değerinde anlamlı bir fark olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Çalışmaya katılan hemşirelerden daha uzun yıllar tecrübesi olanların proaktif kişilik özelliğinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Aynı zamanda, 5 yıl ve üzeri tecrübesi olan hemşirelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır. Çalışmamızda alanyazın incelenerek sağlık çalışanlarının olumsuz durumlarla karşılaştıklarında psikolojik dayanıklılıklarının artacağına değinilmiştir. Bu düşüncayı destekleyici bir sonuç olarak; uzun yıllar çalışan ve olumlu-olumsuz her türlü olayla karşı karşıya kalan hemşirelerin başa çıkma yöntemleri geliştirdiği ve böylelikle psikolojik dayanıklılıklarının da arttığı düşünülmektedir. Mesleki tecrübesi daha çok olan hemşirelerin diğerlerine oranla proaktif kişilik özelliği yüksek olmasının aynı zamanda psikolojik dayanıklılık düzeylerini de etkilediği düşünülebilir. Çalışmamıza paralel olarak, Pak ve

diğerlerinin (2017), acil servis çalışanlarında psikolojik dayanıklılığı ölçmek adına yaptığı araştırmasında mesleki tecrübesinin 20 yıl üzeri olan katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeyinin daha yüksek olduğu sonucuna varmıştır.

Araştırmamızda hemşirelerin çalıştığı birimlere göre YPDÖ gelecek algısı alt boyutunda anlamlı bir fark ortaya çıkmıştır ($p<0,05$). Covid-19 servislerinde çalışan hemşirelerin diğer birimlerde çalışanlara göre daha yüksek puan aldığı görülmüştür. Gelecek algısı alt boyutunda kişinin geleceğe dair güven duyma ve inanma halinden söz edilmektedir. Bu kişiler geleceğe yönelik hedefler belirler ve bu hedeflerin gerçekleşeceğine inanmaktadırlar (Çavuşoğlu ve Yalçın, 2018). Covid-19 pandemisi gibi oldukça zorlu süreçlerde bireyler farkındalık kazandıkça psikolojik dayanıklılığının ve baş etme gücünün arttığı bilinmektedir (Baykal, 2020). Bu bilgidan yola çıkarak Covid-19 pandemi servisinde çalışan hemşirelerin hastalıkla ve bu hastalığa yakalanan kişilerle daha yakından ilgili oldukları için farkındalıkları da yüksek düzeyde olduğu söylenebilir ve böylelikle YPDÖ gelecek algısı alt boyutunda anlamlı bir fark ortaya çıkmış olabilir. Çalışmamızın aksine Covid-19 pandemisinde sağlık çalışanlarıyla yapılan araştırmada psikolojik dayanıklılık düzeyleri daha düşük bulunmuştur (Aydın ve Ersoy Özcan, 2021). Liu ve diğerlerinin (2020) Çin’de yapmış olduğu araştırmada Covid-19 hastalarına bakım veren hemşirelerin daha güçlü olmak ve daha fazla hayat kurtarmak için büyük bir güç ve psikolojik dayanıklılık gösterdiği ortaya çıkmıştır. Araştırmamızla uyumlu olarak Filipinler’de Covid-19 pandemisinde ön saflarda yer alan hemşirelerin psikolojik dayanıklılıkları orta düzeyde bulunmuş ve bunu Covid-19 ile ilgili kaygı düzeylerinin azalmasıyla açıklamışlardır (Labrague ve De Los Santos, 2020). New York’ta yapılan çalışmada çalışmamıza benzer bir sonuç olarak Covid-19 pandemisinde görev alan hemşirelerin ve diğer sağlık çalışanlarının başa çıkma yöntemleri geliştirdiklerini ve psikolojik dayanıklılık gösterdikleri ortaya çıkmıştır (Schechter ve diğerleri, 2020).

Çalışmaya katılan hemşirelerden mesleğini isteyerek seçen hemşirelerin YPDÖ alt boyutlarından kendilik algısı alt boyutu puan ortalamalarında anlamlı bir farklılık görülmüştür ($p<0,05$). Mesleğini isteyerek seçenlerin kendilik algılarının daha yüksek olduğu ve anlamlı bir fark ortaya çıktığı ($p<0,05$); fakat YPDÖ toplam puan anlamlı bir fark oluşturmadığı bulunmuştur. YPDÖ kendilik algısı alt boyutunda kişinin öz farkındalığa ulaşmasından bahsedilmektedir. Bu bulguya göre, mesleğini isteyerek

seçen hemşirelerin öz farkındalıklarının daha yüksek olduğu ve böylelikle psikolojik dayanıklılıklarının da diğerlerine oranla daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır. Alanyazın incelendiğinde Mizmizlioğlu'nun mesleğini isteyerek seçen ruh sağlığı çalışanlarının psikolojik dayanıklılık puanlarının yüksek olduğu sonucuna vardığı görülmüştür (Mizmizlioğlu, 2018). Taş'ın (2013) çalışmasında da mesleğini severek yapan hemşirelerin psikolojik dayanıklılıklarının daha yüksek olduğu ortaya çıkmış ve istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşmuştur ($p<0,05$). Çalışmamızı destekler nitelikte, palyatif bakım hemşirelerini kapsayan bir araştırma sonuçlarında mesleğe olan bağlılık psikolojik dayanıklılığın nitelikleri içerisinde yer alan önemli bir faktör olduğu bildirilmiştir (Turner, 2014).

Çalışmamızda hemşirelerin çalışma saatleri değerlendirilmiştir. Gece nöbet tutma sıklığı özelliğinde hemşirelerin YPDÖ sosyal yeterlilik alt boyutunda anlamlı istatistiksel fark ortaya çıkmıştır ($p<0,05$). Haftada iki ve üzeri nöbet tutan hemşirelerin puanı daha yüksek olduğu görülmektedir. Çalışmamızın aksine, Aşkın'ın (2019) sağlık çalışanlarıyla yapmış olduğu araştırmada serbest zaman süresinin artmasıyla birlikte psikolojik dayanıklılığın da arttığı sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırmada incelenen iki ölçekten biri olan YPDÖ, alt boyutlu bir ölçektir ve bu alt boyutların KPKÖ ile arasındaki ilişki incelenmiştir. Buna göre, YPDÖ alt boyutlarından gelecek algısı alt boyutu ile KPKÖ arasında negatif yönden anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Gelecek algısı alt boyutuna bakıldığında kişinin geleceğe dair düşüncelerini, endişelerini ya da umutlarını kapsadığı görülmektedir. Bu sonuca yönelik katılımcılardan geleceğe dair düşünceleri fazla olanların, proaktif kişilik özelliklerinin daha az görüldüğü düşünülebilir. Katılımcıların geleceğe dair kaygıları kişilik özelliği olan proaktiviteyi negatif etkilediği söylenebilir.

YPDÖ alt boyutlarından olan kendilik algısı, sosyal yeterlilik ve sosyal kaynaklar alt boyutları puanlarıyla KPKÖ toplam puanı arasında pozitif yönden anlamlı bir ilişki olduğu ortaya çıkmıştır. Bu bağlamda, kişinin öz farkındalığı, öz yeterliliği, öz sevgisi, sosyal çevresiyle uyumlu olması ve sosyal açıdan destek gördüğünü düşünmesi proaktif kişilik özelliği ile ilişkili olduğu ortaya çıkmaktadır (Friborg ve diğerleri, 2003). Alanyazın incelendiğinde, psikolojik dayanıklılığı olumlu etkileyen faktörlerden biri kişilik özellikleridir. Çalışmamızda yapmış olduğumuz korelasyon

analizine göre, kişilik özelliklerinden biri olan proaktif kişilik özelliğinin psikolojik dayanıklılığın bazı alt boyutları ile doğrudan ilişkili olduğu ortaya çıkmıştır. Bu çalışma ile proaktif kişilik özelliği arttıkça psikolojik dayanıklılık düzeyinin bazı alt boyutlarının puanlarının arttığı belirlenmiştir. Literatürde hemşirelerde psikolojik dayanıklılık düzeyi ile proaktif kişilik özelliğini bir arada inceleyen herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Her zaman stresli, travmatik ve zorlu çalışma şartları altında çalışan hemşirelerin ayakta durmalarını sağlayan en önemli faktörlerden biri psikolojik dayanıklılık olduğu literatür incelemelerinde görülmektedir. McGee (2006), hemşirelerin kendilerinde olmayan bir şeyi hastalara vermeleri mümkün olmadığını öne sürerek, hemşirelerde kişisel gelişiminin ve psikolojik dayanıklılıklarının desteklenmesi gerektiğini vurgulamıştır. Literatürde psikolojik dayanıklılığın hemşirelikte başarılı olmak için gerekli bir nitelik olduğu savunulmaktadır (McAllister ve McKinnon, 2009).

Ruh sağlığı hemşirelerinin zor çalışma şartlarına rağmen hasta bakımında profesyonel klinik becerilerini uygulayabilmeleri, zor şartlarda kullandıkları başa çıkma yöntemleri ve istekli olmayı sürdürebilmeleri, psikolojik dayanıklılıklarıyla ilgili olduğu açıklanmaktadır (Gito ve diğerleri, 2013; Çam ve diğerleri, 2014). Ruh sağlığı hemşirelerinin yaratıcılıklarının, önsezilerinin, sorumluluk duygularının farkına varmaları ve bunu geliştirmeleri, hem özel hayatlarında hem de meslek hayatlarında proaktif girişimler gerçekleştirmeleri, en başta kendilik algılarını ve ruhsal gelişmelerini olumlu etkileyeceği bilinmektedir (Çam ve diğerleri, 2014). Ruh sağlığı hemşirelerinin psikolojik dayanıklılıklarının yüksek olması hastalara verecekleri bakımın kalitesini de etkilediği göz önüne alındığında araştırmamız hemşirelerin psikolojik dayanıklılıklarının düzeyini ölçmede ve bu konuya önem gösterilmesini öne çıkarmayı vurgulamaktadır. Bununla birlikte proaktif hemşirelerin öneminin zaman içinde artması gerektiği ve bu konuda yeni çalışmalar gerektiği düşünülmektedir.

5.2. SONUÇ VE ÖNERİLER

Dünya çapında zamanla ve salgın hastalıkların meydana gelmesiyle öneminin daha çok vurgulandığı bir meslek olan hemşirelerin psikolojik dayanıklılıkları ve proaktif kişilik özellikleri konusunda iyileştirilmeleri için gerekli motivasyon, destek ve eğitimler verilmelidir. Literatürdeki kanıtlar psikolojik dayanıklılık eğitiminin öneminden, koruyuculuğundan sıkça bahsetmektedir (Cope ve diğerleri, 2016).

Hemşirelerin psikolojik dayanıklılıkları ile proaktif kişilik özellikleri arasındaki ilişkiyi ve etkileyen faktörleri incelemek amacıyla gerçekleştirilen bu çalışmada şu sonuçlar elde edilmiştir;

- Hemşirelerin YPDÖ toplam puanı (Ort.=98,0±10,9) olduğu belirlenmiştir.
- Hemşirelerin KPKÖ toplam puanı (Ort.=44,1±14,1) olduğu belirlenmiştir.
- Hemşirelerin cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, gelir durumu, çalıştığı servis, mesleği isteyerek seçme, çalışma şekli ve gece nöbet tutma sıklıkları psikolojik dayanıklılık düzeylerini etkileyen faktörlerdendir ($p<0,05$).
- Hemşirelerin yaş, eğitim durumu ve meslekte toplam çalışma süresi değişkenleri proaktif kişilik özelliklerini etkileyen bir faktördür ($p<0,05$).
- YPDÖ alt boyutlarından olan kendilik algısı, sosyal yeterlilik ve sosyal kaynaklar alt boyutları puanlarıyla KPKÖ toplam puanı arasında pozitif yönden anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ($p<0,05$).
- YPDÖ alt boyutlarından gelecek algısı alt boyutu ile KPKÖ arasında negatif yönden anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ($p<0,05$).

Literatürde hemşirelerde proaktivite ve psikolojik dayanıklılığın bir arada ele alındığı bir çalışma olmaması nedeniyle, bu alanda yeni çalışmalar yapılmasının; hemşirelerde farkındalık sağlamak, hastaya sağlanan bakımın kalitesini artırmak, dolayısıyla daha kaliteli bir bakım ile toplumun gelişmesine katkı sağlamak, hemşirelerin kendilerine yönelik olumlu ilerlemeler kaydetmelerini sağlamak ve böylelikle kurumların başarı düzeylerinin de artırmak adına önemli olduğu düşünülmektedir.

Hemşirelerin daha fazla mesleki bilgi ve beceri edinmeleri için inisiyatif almaları, zorluklarla karşılaştıklarında aktif olarak yardım istemeleri ve proaktif davranışlarını

geliştirmeleri için olumlu geribildirim almaları teşvik edilmelidir. Araştırma önerilerine ek olarak; hemşirelere çeşitli etkinliklere katılma fırsatları sağlamak, canlı ve ilginç grup etkinlikleri düzenleyerek hemşirelerin proaktif kişiliklerinin aktif olarak gelişmesine katkı sağlayabileceği önerilmektedir. Ayrıca, hemşirelerin zorluklarla ve stresli yaşam olaylarıyla nasıl karşılaştıklarına ve bunlara nasıl uyum sağladıklarına ve dayanıklılık geliştirdiklerine dair halen öğrenilecek çok şey olduğu bilinmektedir.

Psikolojik dayanıklılığın artması ve hemşireler için öz bakım ve gelişimi teşvik etmek için hemşirelerde psikolojik dayanıklılığı ve proaktiviteyi daha çok araştırmak faydalı olacaktır. Bununla birlikte hemşirelerin yöneticiler tarafından proaktif kişilik özelliğini teşvik edici eğitimler ve etkinlikler planlanması, hemşirelerin öz yararının yanı sıra, mesleki performanslarının artması ile kurumların ve dahi alacakları kaliteli bakım sayesinde hastaların da yararına olacağı düşünülmektedir.

6. KAYNAKLAR

- Açar, O. (2019). Politik Becerinin İş Tatmini Üzerine Etkisinde Proaktif Kişiliğin Aracı Rolü. Hoca Ahmet Yesevi 2. Uluslararası Bilimsel Araştırmalar Kongresi 6-8 Aralık 2019 Erzurum.
- Akın, A., ve Özcan, N. A. (2015). Short Turkish Version of Proactive Scale: A Study of Validity and Reliability. *Mevlana International Journal of Education (MIJE)*, 5(1), 165-172.
- Arslandaş H, (2015). Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliğinde Etik Konular, Kodlar ve Standartlar. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 6(1):47-56.
- Aşkın, A. (2019). Sağlık çalışanlarının (doktor ve hemşireler) serbest zaman faaliyetlerine katılım zamanları ile algılanan stres düzeyleri, psikolojik dayanıklılıkları arasındaki ilişkinin analizi SBÜ Dr. Siyami Ersek Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi örneği, *Yüksek Lisans Tezi*, İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Aybatan, K. (2018). Çalışanların proaktif kişilik özellikleri ile duygu yönetimleri arasındaki ilişkinin incelenmesi, *Yüksek Lisans Tezi*, İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Aydın, A., Ersoy Özcan, B. (2021). "Covid-19 pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında belirsizliğe tahammülsüzlük, ruminatif düşünme biçimi ve psikolojik sağlamlık düzeyleri". *Cukurova Medical Journal* 46:1191-1200
<<https://dergipark.org.tr/en/pub/cumj/issue/62102/925771>>
- Aylaz R, Durmuş B. (2000) Hemşirelerin İş Stresin 2000'li Yıllarda Sağlık Yüksekokullarında Eğitimin Geleceği Sempozyum Kitabı, Malatya, sy: 232 -238
- Baltaş, Z. (2002). *Krizde Fırsatları Görmek*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Basım, H. N., Çetin, F. (2011). Yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeğinin güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(2), 104-114.
- Bateman, T. S., Crant, J. M. (1993). The proactive component of organizational behavior: A measure and correlates. *Journal of organizational behavior*, 14(2), 103-118.

- Bateman, T. S., Crant, J. M. (1999). Proactive behavior: Meaning, impact, recommendations. *Business Horizons*, 42(3), 63-70.
- Baykal, E. (2020). Covid-19 Bağlamında Psikolojik Dayanıklılık, Kaygı Ve Yaşam Doyum İlişkisi. *International Journal of Social and Economic Sciences*, 10(2), 68–80. Retrieved from <http://www.ijses.org/index.php/ijses/article/view/273>.
- Bolino, Mark, Sorin Valcea, Jaron Harvey (2010); “Employee, Manage Thyself: The Potentially-Negative Implications of Expecting Employees to Behave Proactively,” *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, Cilt 83, s. 325-345.).
- Bozdoğan Yeşilot, S. , İnel Manav, A. , DüNDAR, Y. , Kılıç, N. , Ateş, D., Özler, S. (2021). Bölge Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Başa Çıkma Tarzları, Psikolojik Dayanıklılık ve Ruhsal Durumlarının Değerlendirilmesi. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5 (2) , 275-287. DOI: 10.46237/amusbfd.770861.
- Cevizci, O., Müezzini E, E., (2019). Sağlık Çalışanlarında Psikolojik Belirtilerin ve Psikolojik Dayanıklılığın İncelenmesi. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 1 (3): 166-72 doi:10.35365/ctjpp.19.1.21.
- Cope, V., Jones, B., Hendricks, J. (2016). Why nurses chose to remain in the workforce: Portraits of resilience. *Collegian*, 23(1), 87-95. <http://dx.doi.org/10.1016/j.colegn.2014.12.001>.
- Covey S.R., (2015). *Etkili İnsanların 7 Alışkanlığı*, Çev. Osman Deniztekin, Filiz Nayır Deniztekin, Varlık Yayınları, İstanbul, s. 89-90.
- Covey, S. R. (1997). The Habits of Effective Organizations. *Leader to leader*, 22-28.
- Crant, J. M. (2000). Proactive behavior in organizations. *Journal of management*, 26(3), 435-462.
- Çam, M. O., Turgut, E. Ö., Büyükbayram, A. (2014). Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliğinde dayanıklılık ve yaratıcılık. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 5(3), 160-163.

Çavuşoğlu, S., Yalçın, M. (2018). Banka Çalışanlarının Kişilik Özelliklerinin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerine Etkisi. *Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 16(2), 49-76.

Çelik E, Raba S. (2017). Heyecan Arayışının Yaşam Doyumu ile Proaktif Kişilik Arasındaki İlişkide Baskıcı Etkisi. *Mediterranean Journal of Humanities*, VII/1, 123-134.)

Çetin, F., Basım, H. N. (2011). Psikolojik Dayanıklılığın İş Tatmini ve Örgütsel Bağlılık Tutumlarındaki Rolü. "İŞ, GÜÇ" Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi, 13(3).

Çolak Sarı, E. (2018). Riskli birimlerde çalışan hemşirelerin psikolojik sağlamlıklarının değerlendirilmesi. *Yayınlanmamış yüksek lisans tezi*, Avrasya Üniversitesi, Sağlık Bilimler Enstitüsü, Trabzon.

Fergus, S., Zimmerman, M. A. (2005). Adolescent resilience: A framework for understanding healthy development in the face of risk. *Annu. Rev. Public Health*, 26, 399-419.

Frese, M., Fay, D. (2001). 4. Personal initiative: An active performance concept for work in the 21st century. *Research in organizational behavior*, 23, 133-187.

Friborg, O., Hjemdal, O., Rosenvinge, J. H., Martinussen, M. (2003). A new rating scale for adult resilience: what are the central protective resources behind healthy adjustment?. *International journal of methods in psychiatric research*, 12(2), 65-76.

Garcia-Dia, M. J., DiNapoli, J. M., Garcia-Ona, L., Jakubowski, R., O'Flaherty, D. (2013). Concept analysis: resilience. *Archives of psychiatric nursing*, 27(6), 264-270.

Gito, M., Ihara, H., Ogata, H. (2013). The relationship of resilience, hardiness, depression and burnout among Japanese psychiatric hospital nurses. *Journal of Nursing Education and Practice*, 3(11), p12.

Gizir, C. (2007). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(28), 113-128.

Gözel , G., Atmaca, G. D., Durat, G. (2017). Hemşirelerin Kişilik Özellikleri İle İş Performansları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11-16.

Grant, A. M., Ashford, S. J. (2008). The dynamics of proactivity at work. *Research in Organizational Behavior*, 28, 3–34.

Greenglass, E., Schwarzer, R., Jakubiec, D., Fiksenbaum, L., Taubert, S. (1999). The Proactive Coping Inventory (PCI): A theory-guided multidimensional instrument. In 20th international conference of the Stress and Anxiety Research Society, Krakow, Poland.

Güler Şahin, R. (2006). Bireylerin proaktif kişilik yapısı ile benlik saygısı düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi, *Yüksek Lisans Tezi*, Sakarya Üniversitesi.

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

Haase, J. E. (2004). The adolescent resilience model as a guide to interventions. *Journal of Pediatric oncology nursing*, 21(5), 289-299.

International Council of Nurses, Erişim tarihi: 14.05.2020, Erişim sitesi: <https://www.icn.ch/nursing-policy/nursing-definitions>.

Jackson, D., Firtko, A., Edenborough, M. (2007). Personal resilience as a strategy for surviving and thriving in the face of workplace adversity: A literature review. *Journal of advanced nursing*, 60(1), 1-9.

Jose S, Dhandapani M, Cyriac MC. Burnout and Resilience among Frontline Nurses during COVID-19 Pandemic: A Cross-sectional Study in the Emergency Department of a Tertiary Care Center, North India. *Indian J Crit Care Med*. 2020 Nov;24(11):1081-1088. doi: 10.5005/jp-journals-10071-23667. PMID: 33384515; PMCID: PMC7751034.

Kavaklı, O. (2018). İntörn Hemşirelik Öğrencilerinin Proaktif Kişilik Özelliği ile Çatışma Çözme Yaklaşımı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 15(1), 9-16.

Kılıç, Ş. D. Alver, B. (2017). Üniversite Öğrencilerinin Yalnızlık Düzeyleri ve Psikolojik Dayanıklılıkları Arasındaki İlişkilerin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. *International Journal of Education Technology and Scientific Researches*, 2(3), 116-147.

Kong, L. N., Yang, L., Pan, Y. N., Chen, S. Z. (2021). Proactive personality, professional self-efficacy and academic burnout in undergraduate nursing students in China. *Journal of Professional Nursing*, 37(4), 690-695.

Korkmaz, Ö. (2020). Proaktif kişilik özelliğinin öz yeterlilik, yaratıcılık ve iş tatmini üzerindeki etkileri (*Yüksek Lisans Tezi*, Kırıkkale Üniversitesi).

Kutlurkan, S., Sozeri, E., Uysal, N., Bay, F. (2016). Resilience and burnout status among nurses working in oncology. *Annals of general psychiatry*, 15(1), 1-9.

Labrague LJ, De Los Santos JAA. (2020). COVID-19 anxiety among front-line nurses: Predictive role of organisational support, personal resilience and social support. *J Nurs Manag.* 2020 Oct;28(7):1653-1661. doi: 10.1111/jonm.13121. Epub 2020 Aug 21. PMID: 32770780; PMCID: PMC7436313.

Liu, Q., Luo, D., Haase, J. E., Guo, Q., Wang, X. Q., Liu, S., . . . Yang, B. X. (2020). The experiences of health-care providers during the COVID-19 crisis in China: a qualitative study. *The Lancet Global Health*

Luthar, S. S., Cicchetti, D., Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child development*, 71(3), 543-562.

Masten, A. S. (1994). Resilience in individual development: Successful adaptation despite risk and adversity: Challenges and prospects. In *Educational resilience in inner city America: Challenges and prospects* (pp. 3-25). Lawrence Erlbaum.

McAllister, M., Lowe, J. (Eds.). (2011). *The resilient nurse: Empowering your practice*. Springer Publishing Company. https://www.academia.edu/11982153/The_resilient_nurse_empowering_your_practice?email_work_card=title [Erişim 02.11.2021].

McAllister, M., McKinnon, J. (2009). The importance of teaching and learning resilience in the health disciplines: a critical review of the literature. *Nurse education today*, 29(4), 371-379.

McCann , C. M., Beddeo, E., McCormick, K., Huggard, P., Kedge, S., Adamson, C., Huggard, J. (2013). Resilience in the health professions: A review of recent literature. *International Journal of Wellbeing*, 60-81.

McGee, E. M. (2006). The healing circle: resiliency in nurses. *Issues in mental health nursing*, 27(1), 43-57.

Mizmizlioğlu, E., (2018). Bir Grup Ruh Sağlığı Çalışanında İş Doyumunun Psikolojik Dayanıklılık Ve Sağlıklı Yaşam Biçimiyle İlişkisi. Işık Üniversitesi, *Yüksek Lisans Tezi*.

Nortvedt P. Sensitive judgement: an inquiry into the foundations of nursing ethics. *Nurs Ethics* 1998;5:385–92

Öz, F., Bahadır Yılmaz, E. (2009). Ruh Sağlığının Korunmasında Önemli Bir Kavram: Psikolojik Sağlamlık. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 82-89.

Özdemir, Ö., Temiz, G., Akın, S. (2020). Hemşirelerin Kişilik Özellikleri, Benlik Kavramı ve Mesleğe İlişkin Algıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Jaren*, 455-464.

Pak, M. D., Özcan, E., Çoban, A. İ. (2017). Acil Servis Çalışanlarının İkincil Travmatik Stres Düzeyi Ve Psikolojik Dayanıklılığı. *Journal Of International Social Research*, 10(52).

Parker, S. K., Collins, C. G. (2010). Taking stock: Integrating and differentiating multiple proactive behaviors. *Journal of management*, 36(3), 633-662.

Parker, S. K., Williams , H. M., Turner, N. (2006). Modeling the Antecedents of Proactive Behavior at Work. *Journal of Applied Psychology*, 636 – 652.

Ramirez ER. (2007). Resilience: a concept analysis. *Nursing Forum*; 42: 73-82.

Ríos-Risquez, M. I., García-Izquierdo, M., Sabuco-Tebar, E. D. L. Á., Carrillo-Garcia, C., Solano-Ruiz, C. (2018). Connections between academic burnout, resilience, and

psychological well-being in nursing students: A longitudinal study. *Journal of advanced nursing*, 74(12), 2777-2784.

Rutter M. (1993). Resilience: some conceptual considerations. *J Adolesc Health*, 14:598–611.

Shechter, A., Diaz, F., Moise, N., Anstey, D. E., Ye, S., Agarwal, S., Birk, J. L., Brodie, D., Cannone, D. E., Chang, B., Claassen, J., Cornelius, T., Derby, L., Dong, M., Givens, R. C., Hochman, B., Homma, S., Kronish, I. M., Lee, S., Manzano, W., ... Abdalla, M. (2020). Psychological distress, coping behaviors, and preferences for support among New York healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *General hospital psychiatry*, 66, 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2020.06.007>

Souri, H., Hasanirad, T. (2011). Relationship between resilience, optimism and psychological well-being in students of medicine. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 30, 1541-1544.

Spurr, S., Walker, K., Squires, V., Redl, N. (2021). Examining nursing students' wellness and resilience: An exploratory study. *Nurse Education in Practice*, 51, 102978.

Stephen R. Covey, *Etkili İnsanların 7 Alışkanlığı*, Çev. Osman Deniztekin, Filiz Nayır Deniztekin, Varlık Yayınları, İstanbul, 2015, s. 81.

Taş, S. (2013). Düzce Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi hemşirelerinde psikolojik dayanıklılık, depresyon ve algılanan stresin değerlendirilmesi. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Tekin, E. (2011). Askeri hastanelerde çalışan hemşirelerin psikolojik dayanıklılık ve tükenmişlik düzeylerinin belirlenmesi. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü *Yüksek Lisans Tezi*, Ankara.

Turgut Ö. ve Eraslan-Çapan B. (2017). Ergen Psikolojik Sağlamlık Düzeyinin Yordayıcıları: Algılanan Sosyal Destek Ve Okul Bağlılığı. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 4, s.162-183.

Turner, S. B. (2014). The resilient nurse: An emerging concept. *Nurse Leader*, 12(6), 71-90.

Tusaie, K., Dyer, J. (2004). Resilience: A historical review of the construct. *Holistic Nursing Practice*, 18, 3—10.

Uncuoğlu Y, Çakmak A. (2017). Proaktif kişilik ile proaktif çalışma davranışı ilişkisi üzerinde psikolojik güçlendirmenin etkisi, *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, Cilt 13, Sayı 2.

Unsworth, Kerrie ve Sharon K. Parker (2003); “Promoting a Proactive and Innovative Workforce for the New Workplace,” *The New Workplace: A Guide to the Human Impact of Modern Working Practices*.

Ülker Tümlü, G., Receptoğlu, E. (2013). Üniversite Akademik Personelinin Psikolojik Dayanıklılık ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişki. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 205-213.

WHO. Year of the Nurse and the Midwife 2020 [Internet]. World Health Organization. 2020 [Erişim tarihi: 14.05.2020]. Erişim adresi: <https://www.who.int/campaigns/year-of-the-nurse-and-the-midwife-2020>

Yazici, U. (2018). Kişi iş uyumu ile proaktif kişilik ve proaktif çalışmanın akademik personel performansı üzerine etkisi: Bartın Üniversitesi örneği (*Yüksek Lisans Tezi*, Sosyal Bilimler Enstitüsü).

Yiğitbaş Ç., Ağçay Ç B., Erdoğan Y., Taş Z., Özdemir H. D., Gökçe T., Eren Ç. Ü., (2018). Hemşirelik öğrencilerinde psikolojik dayanıklılık. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 5(3).

Zautra, A.J., Hall, J.S., Murray, K.E. (2010). Resilience: A new definition of health for people and communities. In J.R. Reich, A.J. Zautra, J.S. Hall Eds). *Handbook of Adult Resilience* (pp. 3-30). New York: Guilford. Erişim: https://www.researchgate.net/publication/232581337_Resilience_A_new_definition_of_health_for_people_and_communities Erişim tarihi: 30.10.2021

Zhou, L., Shi, J. (2009). Psychometric properties of the Chinese translation of the proactive personality scale. *Psychological Reports*, 105, 43–56. <https://doi.org/10.2466/pr0.105.1.43-56>.

7. EKLER

EK.1. Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Kullanım İzni

SilArşivleGereksizTaşıKategorilere AyırErtele

Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği izin hk.

Çağla ÜNAL
11.03.2020 Çar
Kime: [Redacted]

Sayın Prof. Dr. **Fatih** ÇETİN

Istanbul Medeniyet Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği Yüksek Lisans programında tez döneminde olan bir öğrenciyim.

Danışmanım Prof. Dr. Ayşe OKANLI ile "Hemşirelerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri İle Proaktif Kişilik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" isimli tez çalışmasını yapmayı planladık. Bu çalışma için güvenilirlik ve geçerlilik çalışmasını Hamdullah Nejat Basım ile yaptığınız "Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği" isimli ölçeği kullanmak üzere izninizi istiyoruz. Ayrıca ölçek formu, puanlaması ve değerlendirilmesine ilişkin bilgiyi bize iletebilerseniz seviniriz.

Saygılarımla
Çağla ÜNAL
0537 453 08 13

İletiyi şu dile çevir: Türkçe | Şu dilden hiçbir zaman çevirme: İngilizce

Fatih Çetin
11.03.2020 Çar
Kime: Siz

104-114.pdf
282 KB

psikolojik dayanıklılık ölç...
164 KB

2 ek (446 KB)Tümünü indirTümünü OneDrive'a kaydet

Çağla merhabalar,

Ölçeği tez çalışmada kullanabilirsin, ilgili ölçümleme bilgilerini ekteki dosyalarda bulabilirsin,

Başarılar dilerim,

Ek.2. Kısaltılmış Proaktif Kişilik Ölçeği Kullanım İzni

←

Ölçek hk.

2



Çağla ÜNAL

5.11.2020 Per 17:56

Kime:

Sayın Dr. Neslihan Arıcı Özcan

İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği Yüksek Lisans programında tez döneminde olan bir öğrenciyim. Danışmanım Prof. Dr. Ayşe OKANLI ile "Hemşirelerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri ile **Proaktif** Kişilik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" isimli tez çalışmasını yapmayı planladık. Bu çalışma için güvenilirlik ve geçerlilik çalışmasını Ahmet Akın, Ramazan Abacı ve Mehmet Kaya ile yaptığınız "Kısaltılmış **Proaktif** Kişilik Ölçeği" isimli ölçeği kullanmak üzere izninizi istiyoruz. Ayrıca ölçek formu, puanlaması ve değerlendirmesine ilişkin bilgiyi bize iletebilerseniz seviniriz.

Saygılarımla
Çağla ÜNAL

Çağla ÜNAL

NA

Neslihan Arıcı

5.11.2020 Per 19:11

Kime:

Siz

 18. proaktivite ölçeği.docx

52 KB

 2015. Short Turkish Versi...

225 KB

2 ek (278 KB)

Tümünü indir

Tümünü OneDrive'a kaydet

Merhaba Çağlacım

Çalışmada şimdide başarılar dilerim.

Ektedir.

Ek.3. Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu

HEMŞİRELERİN PSİKOLOJİK DAYANIKLILIKLARI İLE PROAKTİF KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

Sayın katılımcı,

İstanbul Medeniyet Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelik Bilimleri Psikiyatri Hemşireliği Programı'nda tezli yüksek lisansımı yapmaktayım. Danışman hocam sayın Prof. Dr. Ayşe Okanlı ile Hemşirelerin Psikolojik Dayanıklılıkları İle Proaktif Kişilik Özellikleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi adına araştırma yapmaktayız. Sizden de bu çalışmaya katılmanızı diliyoruz.

Araştırmada tanıtıcı bilgi formu ile birlikte; "Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği" ve "Kısaltılmış Proaktif Kişilik Ölçeği" olmak üzere iki adet ölçek bulunmaktadır. Anketin tamamlanması 10 – 15 dakika sürecektir. Ölçekleri yanıtlamaya başlamadan önce lütfen açıklamaları dikkatlice okuyunuz.

Çalışma vereceğiniz cevaplar doğrultusunda ilerleyeceği için içtenlikle cevaplamanız önem taşımaktadır.

Araştırmaya katılmak tamamen gönüllülük esastır. Burada vermiş olduğunuz cevaplar ya da bilgiler farklı amaçlarla başka bir yerde kullanılmayacaktır.

Katkılarınızdan dolayı teşekkür ederiz.

Araştırmacı: ÇAĞLA ÜNAL

İletişim:

Tez Danışmanı: Prof. Dr. AYŞE OKANLI

“Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formundaki tüm açıklamaları okudum. Bana yukarıda konusu ve amacı belirtilen araştırma ile ilgili yazılı ve sözlü açıklama yukarıda adı belirtilen araştırmacı tarafından yapıldı. Araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabileceğimi biliyorum.”

"Söz konusu araştırmaya, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın kendi rızamla katılmayı kabul ediyorum."

GÖNÜLLÜNÜN ADI SOYADI-İMZASI

Ek.4. Tanıtıcı Bilgi Formu

HEMŞİRELERİN PSİKOLOJİK DAYANIKLILIKLARI İLE PROAKTİF KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

SOSYODEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

1. Yaşınız?
2. Cinsiyetiniz nedir?
 - a) Kadın
 - b) Erkek
3. Medeni durumunuz nedir?
 - a) Evli
 - b) Sözlü/Nişanlı
 - c) Bekar
 - d) Boşanmış
4. Çocuğunuz var mı?
 - a) Evet
 - b) Hayır
5. Evet ise kaç tane?
6. Eğitim durumunuz nedir?
 - a) Lise
 - b) Üniversite
 - c) Yüksek Lisans
 - d) Doktora
7. Meslekte kaç yıldır görev almaktasınız?
8. Hangi birimde görev almaktasınız?
 - a) Acil
 - b) Yoğun Bakım
 - c) Palyatif Servis
 - d) Cerrahi Servisi
 - e) Dahiliye Servisi
 - f) Ameliyathane
 - g) Poliklinik
 - h) Günübirlik İşlemler
 - i) Pediatri Servisi
 - j) Psikiyatri Servisi
 - k) Covid-19 Servisi
 - l) Covid-19 Yoğun Bakım Servisi
 - m) Diğer(.....)
9. Aylık çalışma saatiniz?
10. Gelir düzeyinizi nasıl algıyorsunuz?
 - a) Gelirim giderimden fazla
 - b) Gelirim giderime eşit
 - c) Gelirim giderimden az
11. Mesleğinizi isteyerek mi seçtiniz?
 - a) Evet
 - b) Hayır
12. Çalışma şekliniz **genellikle** hangisidir?
 - a) 08-16
 - b) 16-08
 - c) 08-08
13. Gece nöbeti tutma sıklığınız nedir?
 - a) Haftada bir
 - b) Haftada iki ve üzeri
 - c) Gece nöbeti tutmuyorum

Ek.5. Kısaltılmış Proaktif Kişilik Ölçeği

Lütfen aşağıdaki ifadeleri okuduktan sonra kendinizi değerlendirip sizin için en uygun seçeneğin karşısına çarpı (X) işareti koyunuz.	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Bazen katılmıyorum	Kararsızım	Bazen Katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1. Kendi yaşamımı geliştirmek için sürekli yeni yollar araştırırım.							
2. Nerde olursam olayım, yapıcı bir değişim için güçlü bir etkiye sahibim.							
3. Hiçbir şey beni kendi düşüncelerimi gerçeğe dönüştürmekten daha çok heyecanlandıramaz.							
4. Eğer hoşlanmadığım bir şey görürsem, onu düzeltirim.							
5. Ne kadar tuhaf olursa olsun, bir şeye inanırsam onu yaparım.							
6. Diğerlerinin görüşlerine uymasa bile kendi düşüncelerimi savunmayı severim.							
7. Fırsatları saptamada uzmanım.							
8. Her zaman bir şeyin en iyisini yapmanın yollarını ararım.							
9. Eğer bir şeye inanırsam, hiçbir şey onu gerçekleştirmemi engelleyemez.							
10. Olanakları diğer insanlardan daha iyi tespit ederim.							

Ek.6. Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

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

Olduğuna çok inanırım	☐	☐	☐	☐	Konusunda emin değilim
14. Geleceğimin <u>olduğunu</u> hissediyorum					
Ümit verici	☐	☐	☐	☐	Belirsiz
15. Şu konuda iyiyimdir...					
Zamanımı planlama	☐	☐	☐	☐	Zamanımı harcama
16. Yeni arkadaşlık konusu <u>bir şeydir</u>					
Kolayca yapabildiğim	☐	☐	☐	☐	Yapmakta zorlandığım
17. Ailem şöyle <u>tanımlanabilir</u>					
Birbirinden bağımsız	☐	☐	☐	☐	Birbirine sıkı biçimde kenetlenmiş
18. Arkadaşlarımla arasındaki <u>ilişkiler</u>					
Zayıftır	☐	☐	☐	☐	Güçlüdür
19. Yargılarıma ve kararlarıma <u>güvenim</u>					
Çok fazla güvenmem	☐	☐	☐	☐	Tamamen güvenirim
20. Geleceğe dönük <u>amaçlarım</u>					
Belirsizdir	☐	☐	☐	☐	İyi düşünülmüştür
21. Kurallar ve düzenli <u>alışkanlıklar</u>					
Günlük yaşamımda yoktur	☐	☐	☐	☐	Günlük yaşamımı kolaylaştırır
22. Yeni insanlarla <u>tanışmak</u>					
Benim için zordur	☐	☐	☐	☐	Benim iyi olduğum bir konudur
23. Zor zamanlarda, <u>ailem</u>					
Geleceğe pozitif bakar	☐	☐	☐	☐	Geleceği umutsuz görür
24. Ailemden birisi acil bir durumla karşılaştığında...					
Bana hemen haber verilir	☐	☐	☐	☐	Bana söylenmesi bir hayli zaman alır
25. Diğerleriyle beraberken					
Kolayca gülerim	☐	☐	☐	☐	Nadiren gülerim
26. Başka kişiler söz konusu olduğunda, ailem şöyle davranır:					
Birbirlerini desteklemez biçimde	☐	☐	☐	☐	Birbirlerine bağlı biçimde
27. Destek alırım					
Arkadaşlarımdan/aile üyelerinden	☐	☐	☐	☐	Hiç kimseden
28. Zor zamanlarda <u>eğilimim</u> vardır					

Her şeyi umutsuzca gören bir					Beni başarıya götürebilecek iyi bir şey bulma
29. Karşılıklı konuşma için güzel konuların düşünülmesi, benim için					
Zordur					Kolaydır
30. İhtiyacım olduğunda					
Bana yardım edebilecek kimse yoktur					Her zaman bana yardım edebilen birisi vardır
31. Hayatımdaki kontrol edemediğim olaylar (ile) ...					
Başa çıkmaya çalışırım					Sürekli bir endişe/kaygı kaynağıdır
32. Ailemde şunu severiz					
İşleri bağımsız olarak yapmayı					İşleri hep beraber yapmayı
33. Yakın arkadaşlarım/aile üyeleri					
Yeteneklerimi beğenirler					Yeteneklerimi beğenmezler

Ek.7. Etik Kurul İzni

S.B. İSTANBUL MEDENİYET ÜNİVERSİTESİ GÖZTEPE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ KLİNİK ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU (2013-KAEEK-64) KARAR FORMU				
SAYI:		Tarih: 10.02.2021		
KONU: Etik Kurul Kararı				
ARAŞTIRMANIN ADI:		Hemşirelerin Psikolojik Dayanıklılıkları ile Proaktif Kişilik Özellikleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi		
VARSA ARAŞTIRMANIN PROTOKOL KODU:				
ETİK KURULU BAŞKANLIĞI BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI:	S.B. İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu		
	ACIK ADRESİ:	Dokuz Eylül Caddesi, İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi		
	TELEFON:			
	FAKS:			
	E-POSTA:			
ARAŞTIRMA BİLGİLERİ	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI	Prof. Dr. Ayşe Okanlı		
	UNYANSAZ/DOÇYAZI ADI	Psikiyatri Hemşireliği		
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ İZMİN ALANI	İstanbul Medeniyet Üniversitesi		
	ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ:			
	VARSA İZMİN SORUMLU UNYANSAZ/DOÇYAZI:			
	DESTEKLEYİCİ:			
	PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ (TUBİTAK vb. gibi kaynaklardan destek almıyorsa):			
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLÇİSİ:			
	ARAŞTIRMA FAZ VE TCRD:	FAZ 1 ☐ FAZ 2 ☐ FAZ 3 ☐ FAZ 4 ☐ Gözetim ilacı uygulanması ☐ Tahli cihaz klinik uygulaması ☐ İlaç verimi testi sonucuna göre yapılan performansı değerlendirme çalışmaları ☐ İlaç doz klinik uygulaması ☐ Retrospektif ☐		
	ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER:	TİKA MERKEZİ ☒ ÇOK MERKEZLİ ☐ ULUSAL ☐ ULUSLARARASI ☐		
	DEĞERLENDİRİLEN BELGELERİN BİLGİLERİ	Belge Adı	Tarhi	Yerleşim Numarası
		ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ		Tıbbi ☐ İlaç ☐ Diğer ☐
		BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖRÜLETTİRİLMİŞ FORMU		Tıbbi ☐ İlaç ☐ Diğer ☐
		DOĞU RAPOR FORMU		Tıbbi ☐ İlaç ☐ Diğer ☐
		ARAŞTIRMA İRİSİ (SİGİ)		Tıbbi ☐ İlaç ☐ Diğer ☐
DEĞERLENDİRİLEN BELGELERİN BİLGİLERİ	Belge Adı	Açıklama		
	NEĞORTA	☐		
	ARAŞTIRMA RÜTÜSÜ	☐		
	RYOLOJİK MATERYEL TRANSFER FORMU	☐		
	İLAN	☐		
DEĞERLENDİRİLEN BELGELERİN BİLGİLERİ	YERLİK BELGELERİ	☐		
	SONUÇ RAPORU	☐		
	GÜVENLİLİK BELGELERİ	☐		
	YERLİK	☐		
	YERLİK	☐		
KARAR BİLGİLERİ	Karar No: 2021/0044	Tarih: 10.02.2021		
	Yukarıda bilgileri verilen başvuruya dayanarak ilgili belgeler araştırılmış/valıyınan görülmüş, anlık, yaklaşımlar ve yöntemler dikkate alınarak incelenmiş ve organ bakanları ile anıyınan/valıyınan bakanlar dayanarak belgelerin merkezi/lerlik gerektirilmemesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına kanaatına katılarak etik kurul üye tam sayısının salt çoğunluğu ile karar verilmiştir. İlaç ve Biyolojik Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yürürlükte Bulunan Anıyınan/valıyınan İçin Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'ndan izin alınması gerekmektedir.			

Ek.8 Kurum İzni ve İl Sağlık Müdürlüğü'nden Alınan İzin

**T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü**
Sultan 2. Abdulhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi Başhekimliği

Sayı : 54230385-604.02
Konu : Çağla Ünal'ın Araştırma İzni Hk.

Sayın Çağla ÜNAL

İlgi : ÇAĞLA ÜNAL'ın 25/09/2020 tarihli dilekçesi

İlgide kayıtlı dilekçenize istinaden; Prof. Dr. Ayşe OKANLI ile birlikte yürütmeyi planladığınız "İstanbul'da Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri ile Proaktif Kişilik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" başlıklı araştırması Hastanemizde yapmanız Etik Kurul ve İl Sağlık Müdürlüğü onayı alınmak üzere, Başhekimliğimizce uygun görülmüştür.
Gereğini rica ederim.

Sultan Abdulhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi Eğitim ve Araştırma Birimi
Telefon: Faks No
e-Posta: yusuf.murad@ilsgm.gov.tr
yusuf.murad@ilsgm.gov.tr
İletişim elektronik ortamda (e-posta) yapılmak üzere, elektronik ortamda (e-posta) ile iletilecektir.

Bilgi için: Yücelin ÖZÜR DÖRMEZ
İDARE

Telefon No: 0212 452 0200-3142-3143

**T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü**

Sayı : E-15916306-604.01.02
Konu : Çağla ÜNAL Tez Çalışması İzni

SULTAN 2. ABDÜLHAMİD HAN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİNE

İlgi : 26/03/2021 tarihli ve 54230385-604.02-02-91 sayılı yazınız.

İlgi yazı ile Hastanemizde hemşire olarak görev yapmakta olan İstanbul Medeniyet Üniversitesi Psikiyatri Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans Programı Öğrencisi Çağla ÜNAL'ın Prof. Dr. Ayşe OKANLI danışmanlığında yürüteceği "Hemşirelerin Psikolojik Dayanıklılıkları ile Proaktif Kişilik Özellikleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" başlıklı tez çalışmasını kurumunuzda yapma talebi Birliğimize iletilmiş olup Müdürlüğümüzce Sağlık Hizmetleri Başhekimliği Araştırma, Bütçe, Tezleme, Deyişim İleriği Değerlendirme Komisyonu 06.04.2021 tarih ve 2021/14 sayılı kararına uygun görülmüştür.

Çalışmaları kurumunuzun uygun gördüğü zaman diliminde (başvuru dosyasında belirtilen aralık gözönüne alınarak) sürecin koordinasyonunun tarafınıza sağlanması ve araştırmanın bitiminde bir nüshasının elektronik ortamda (CD halinde) Müdürlüğümüzce teslim edilmesi gereğinin başvuru sahibine tebliği hususunda;

Gereğini bilgilerinize rica ederim.

Bu belge, güvenli elektronik ortamda imzalanmıştır.
Bilgi Doğrulama Kodu: 108018767656401491495639721052866 Bilgi Doğrulama Adresi: https://www.turkiye.gov.tr/sgm/ikb-saglik-izni-izni-izni
İstanbul C. Generali Kasi Etilim No. 8/1 Yürürlükte/İstanbul/İSTANBUL Bilgi için: Yücelin ÖZÜR DÖRMEZ
Telefon: Faks No MÜHÜR
e-Posta: yusuf.murad@ilsgm.gov.tr İletişim Adresi: yusuf.murad@ilsgm.gov.tr Telefon No: (0 212) 452 02 90

EK.9 İntihal Raporu

Y.Lisans Tezi

ORJİNALLİK RAPORU

%**28**
BENZERLİK ENDEKSİ

%**26**
İNTERNET KAYNAKLARI

%**13**
YAYINLAR

%**16**
ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	acikerisim.gelisim.edu.tr İnternet Kaynağı	% 4
2	tez.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	% 1
3	9lib.net İnternet Kaynağı	% 1
4	Submitted to Okan Üniversitesi Öğrenci Ödevi	% 1
5	Submitted to Gaziantep Aniversitesi Öğrenci Ödevi	% 1
6	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	% 1
7	pdfs.semanticscholar.org İnternet Kaynağı	% 1
8	earsiv.cankaya.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	% 1
9	openaccess.maltepe.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1

8. ÖZGEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER

Adı Soyadı: ÇAĞLA ÜNAL

Uyruğu: T.C.

Doğum Tarihi ve Yeri

Elektronik Posta:

EĞİTİM

Derece	Kurum	Mezuniyet Yılı
Lisans	Yeditepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü	2017
Yüksek Lisans	İMU, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği Bilim Dalı	2022

İŞ TECRÜBESİ

Tarih	Kurum	Görev
2016-2017	Yeditepe Üniversitesi Hastanesi	Intern Hemşire
2017-2018	Yeditepe Üniversitesi İhtisas Hastanesi	Hemşire
2018-2022	Sultan 2. Abdülhamid Eğitim ve Araştırma Hastanesi	Hemşire

YABANCI DİLLER

Orta düzeyde İngilizce

YAYINLAR

“Hemşirelik Öğrencilerinin Mutluluk ve Sosyal Destek Düzeyleri ile İlişkili Faktörlerin Belirlenmesi”, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, 15. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi, Poster Bildirisi, 2016.

HOBİLER

Lindy Hop dansı, punch nakışı ve seyahat etmek