T.C.
ANKARA YILDIRIM BEYAZIT ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE İRRASYONEL İNANIŞLAR İLE BİREYSEL BÜTÜNLÜK DUYGUSU VE AİLE BÜTÜNLÜK DUYGUSU ARASINDAKİ İLİŞKİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hilal ÖZTÜRK

HEMŞİRELİK PROGRAMI

Ankara, 2020

T.C.
ANKARA YILDIRIM BEYAZIT ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE İRRASYONEL İNANIŞLAR İLE BİREYSEL BÜTÜNLÜK DUYGUSU VE AİLE BÜTÜNLÜK DUYGUSU ARASINDAKİ İLİŞKİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hilal ÖZTÜRK

HEMŞİRELİK PROGRAMI

Ankara, 2020

TEŞEKKÜR

Bu araştırmanın konusu, araştırmanın ilerleyişi, elde edilen sonuçların değerlendirilmesi ve tez yazımı esnasında üzerimde değerli katkıları bulunan tez danışmanım Sayın Dr. Öğr. Üyesi Esma KABASAKAL' a,

Hayatım boyunca sevgi ve desteğini esirgemeyen canım aileme,

Son olarak maddi manevi desteğini her an hissettiğim, ufuk açıcı bakış açısıyla akademik tecrübesini benimle paylaşan sevgili eşim hayat ortağım Furkan ÖZTÜRK'e teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

ÖZET ..... **iii**

ABSTRACT ..... **iv**

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ ..... **v**

TABLOLAR DİZİNİ ..... **vi**

1. GİRİŞ **1**

1.1. Problem Tanımı 1

1.2. Araştırmanın Amacı 4

1.3. Araştırma Soruları 5

1.4. Araştırmanın Önemi 5

2. GENEL BİLGİLER **6**

2.1. Gençlik Dönemi 6

2.2. İrrasyonel (Akılcı, Mantıklı Olmayan) Düşünceler 8

2.3. Bütünlük Duygusu-Sense of Coherence (SOC) 10

2.4. Aile Bütünlük Duygusu 12

2.5. Halk Sağlığı Hemşireliğinde İrrasyonel Düşünme ve Bütünlük Duygusunun Önemi 15

3. MATERYAL VE YÖNTEM **17**

3.1. Araştırmanın Modeli 17

3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi 17

3.2.1. Araştırmanın Evreni 17

3.2.2. Araştırmanın Örneklemi 17

3.3. Veri Toplama Araçları 18

3.3.1. Sosyodemografik Veri Formu 18

3.3.2. Akılcı Olmayan İnançlar Ölçeği (AOİÖ) 18

3.3.3. Bireysel Bütünlük (Tutarlılık) Duygusu Ölçeği (BBDÖ) 19

3.3.4. Aile Bütünlük (Tutarlılık) Duygusu Ölçeği (ABDÖ) 19

3.4. Verilerin Toplanması 20

3.5. Verilerin Analizi 20

3.6. Etik Açıklamalar 20

4. BULGULAR 21

5. TARTIŞMA 29

5.1. Üniversite Öğrencilerinde İrrasyonel İnanışlar ile Bireysel Bütünlük Duygusu ve Aile Bütünlük Duygusu Arasındaki İlişki 30

5.2. Üniversite Öğrencilerinde Bireysel Bütünlük Duygusu ve Aile Bütünlük Duygusu Arasındaki İlişki 32

6. SONUÇ VE ÖNERİLER 34

7. KAYNAKLAR 35

8. EKLER 52

EK-1. SOSYODEMOGRAFİK ÖLÇEK FORMU 52

EK-2. AKILCI OLMAYAN İNANÇLAR ÖLÇEĞİ 53

EK-3.AİLE BÜTÜNLÜK DUYGUSU ÖLÇEĞİ 54

EK-4. BİREYSEL BÜTÜNLÜK DUYGUSU ÖLÇEĞİ 56

EK-5. KATILIMCI ONAM FORMU 58

EK-6. ETİK KURUL İZNİ 59

EK-7. KURUM İZİN FORMU 60

EK-8. ÖZGEÇMİŞ 61

ÖZET

Üniversite Öğrencilerinde İrrasyonel İnanışlar ile Bireysel Bütünlük Duygusu ve Aile Bütünlük Duygusu Arasındaki İlişki

Bu araştırma, üniversite öğrencilerinde irrasyonel inanışlar ile bireysel bütünlük duygusu ve aile bütünlük duygusu arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmada veri toplama aracı olarak 'Sosyodemografik Veri Formu', 'Akılcı Olmayan İnançlar Ölçeği', 'Aile Bütünlük Duygusu Ölçeği' ve 'Bütünlük Duygusu Ölçeği' kullanılmıştır. Araştırmanın örneklemini 20 Ekim 2019-18 Kasım 2019 tarihleri arasında Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde öğrenim gören 291 öğrenci oluşturmuştur. Öğrencilerin cinsiyete göre akılcı olmayan inançları anlamlı bir farklılık göstermekte olup kadın öğrencilerin akılcı olmayan inançları erkek öğrencilere göre daha fazladır (u=4870,0;p<.05). Öğrencilerin "Akılcı Olmayan İnançlar" ölçeği puan düzeyi ile "Bireysel Bütünlük Duygusu" ölçeği puan düzeyi arasında negatif yönlü orta düzeyde (r=-,437;p<.01) ve "Aile Bütünlük Duygusu" ölçeği puan düzeyi arasında negatif yönlü orta düzeyde (r=-,449; p<.01); "Aile Bütünlük Duygusu" ölçeği puan düzeyi ile "Bireysel Bütünlük Duygusu" ölçeği puan düzeyi arasında ise pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki vardır (r=,425;p<.01).

Araştırma, literatürde sağlığı geliştirme alanından kullanılan bütünlük duygusu ve pozitif ruh sağlığını geliştirmeye yönelik irrasyonel düşünceler arasındaki ilişkisel yapıya katkı sağlamaktadır. Kavramsal ilişkinin ortaya çıkarılması, pozitif sağlık değerlendirmeleri ve müdahaleleleri bakımından bütüncül bir yaklaşım sunabilir. Araştırmanın, halk sağlığı hemşirelerinin gençlerde irrasyonel inanışlar ve bütünlük duygusunu değerlendirmeye yönelik literatüre katkı sağlaması ve yeni araştırmalara fikir sunması beklenmektedir.

Anahtar Kelimeler: Aile bütünlük duygusu, bütünlük duygusu, gençlik, halk sağlığı hemşireliği, irrasyonel inanışlar

ABSTRACT

The Relationship Between Irrational Beliefs and Sense of Individual Coherence and Sense of Family Coherence in University Students

This study was carried out to investigate the relationship between irrational beliefs and individual sense of coherence and sense of family coherence in university students. In this study, 'Sociodemographic Data Form', 'Irrational Beliefs Scale', 'Family Sense of Coherence Scale' and 'Sense of Coherence Scale' were used as data collection instruments. The sample population of the study consists of 291 students studying at the Faculty of Health Sciences of Ankara Yıldırım Beyazıt University between 20 October 2019 and 18 November 2019. Irrational beliefs of students by gender shows a significant difference and the irrational beliefs of students of women are more than male. (u=-4870,0;p<.05). According to gender to family sense of coherence scale (u=6255,0;p>.05.) and individual sense of coherence scale (u=6034,5;p>.05) so it is not found significant difference. There is negative moderate level of relation between scale of "Irrational beliefs " and "Individual sense of coherence " (r=-,437;p<.01). And there is negative moderate level of relation between scale of "Irrational beliefs " and "Sense of family coherence "(r=-,449; p<.01). There is positive moderate level of relation between scale of "Sense of family coherence " and "Individual sense of coherence " (r=,425;p<.01).

The research contributes to the relational structure between the "sense of coherence" and "irrational thoughts" to improve positive mental health used in the field of health promotion in the literature. Uncovering the conceptual relationship can offer a holistic approach in terms of positive health assessments and interventions. From the research, public health nurses are expected to contribute to the literature to evaluate irrational beliefs and sense of coherence in young people and to present ideas for new research.

Keywords: Family sense of coherence, irrational belief, public health nursing, rational belief, sense of coherence, youth

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

SOC : Sense of coherence

RDDT : Rasyonel Duygucu Davranışçı Terapi

TÜİK : Türkiye İstatistik Kurumu

DSÖ-WHO : Dünya Sağlık Örgütü

UNESCO : Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Teşkilat

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 3.1. Araştırma örneklem grubu 17
Tablo 4.1. Katılımcıların sosyodemografik özelliklerine ilişkin bulgular 21
Tablo 4.2. Katılımcıların cinsiyete göre ölçek puan düzeylerine ilişkin bulgular 22
Tablo 4.3. Öğrencilerin anne eğitim düzeyine göre Kruskal Wallis testi bulguları..... 23
Tablo 4.4. Öğrencilerin baba eğitim düzeyine göre Kruskal Wallis testi bulguları..... 24
Tablo 4.5. Öğrencilerin ekonomik gelir düzeyine göre Kruskal Wallis testi bulguları..... 25
Tablo 4.6. Öğrencilerin akılcı olmayan inançlar ölçeği ve bireysel bütünlük duygusu ölçeği arasındaki korelasyon bulguları..... 26
Tablo 4.7. Öğrencilerin akılcı olmayan inançlar ölçeği puan düzeyi ve aile bütünlük duygusu ölçeği puan düzeyi arasında korelasyon bulguları..... 27
Tablo 4.8. Öğrencilerin bireysel bütünlük duygusu ölçeği puan düzeyi ve aile bütünlük duygusu ölçeği puan düzeyi arasındaki korelasyonu bulguları..... 28

1. GİRİŞ

1.1. Problem Tanımı

Türkiye'de adölesan dönem ile yetişkin dönem arasındaki nüfusu kapsayan genç nüfus oranı %15,78' dir (1). Dünya genelinde genç nüfus oranı Asya ülkelerinde ortalama %15, Afrika ülkelerinde %20 ve Avrupa ülkelerinde %10 civarındadır (2). Gençlik dönemi, bireyin biyolojik ve duygusal süreçlerdeki değişikliklerle başlayan, cinsel ve psiko-sosyal olgunluğa doğru bağımsızlığı ve sosyal üretkenliği kazandığı üniversite öğrencilik yıllarını kapsamaktadır. Bu dönemdeki bireyler bağımsızlık ve sosyal üretkenliği kazanır (3).

Gençlerin psikososyal ve ruh sağlığı yönünden risk algıları ve koruyucu davranışlara yönelik tutumlarını ele alan çalışmalarda, tüm yaş gruplarının ayrı birer öneme sahip olduğu vurgulanmakla birlikte gelecekteki sağlık ve iyi olma halinin şekillendiği üniversite gençlik döneminin ayrıca incelenmesi önerilmektedir (4,5). Üniversite gençlerinin fiziksel, sosyal, duygusal ve akademik yönden büyük değişiklikler yaşama, kimlik arayışı, bağımsızlık isteği, okul ve sosyal çevre baskısı, stres, kişisel, sosyal veya gelişimsel açıdan olumsuz sonuçları olan ve yaşamlarını tehlikeye atan riskli davranışlar sergileme eğiliminde olduğu belirtilmektedir (6). Yine gençlerin; obezite, yetersiz fiziksel aktivite, aşırı ve kontrolsüz (problemli) medya kullanımı, sigara, alkol ve madde bağımlılığı, riskli cinsel davranışlar, istenmeyen gebelikler, kazalar, başarısız stres yönetimi ve buna bağlı depresyon, duygu durum bozuklukları ve intihar gibi çok ciddi olumsuz sağlık problemleri yaşadıkları bilinmektedir (7). Ayrıca bu dönem depresyon ve anksiyete gibi psikolojik sorunların artışının başlangıç noktası sayılabilmektedir. Yine bu dönemde, yaşanan değişim süreçleri, erişkin dönemde sağlığı etkileyen davranışların kaynağı olabilmektedir (8). Riskli davranışların önceden saptanması ile olası sağlık problemlerinin önüne geçilebildiği ve sağlıklı davranış değişikliklerinin erişkin morbidite ve mortalite üzerinde olumlu etki sağlayabileceği bildirilmektedir (9,10).

Ellis'e ve Dryden'e (1997) göre genç bireylerin yaşamdaki problemli durumlardan hatalı sonuçlar çıkarma ve doğru olmayan tahminlerde bulunma olasılığı yetişkinlere göre daha fazladır. Buna göre zorunluluk ve istek içeren, bireylerin hayattaki amaç ve hedeflerine ulaşmalarını engelleyen düşünceler irrasyonel (akılcı olmayan, mantık dışı) düşünmeyi oluşturmaktadır (11). Gençler, büyük oranda başarısızlıklarını felaketlere, arzularını ve isteklerini zorunluluklara, güçlükleri ise imkânsız hale dönüştürerek irrasyonel düşünmeye daha yatkındır (6).

Soyut düşünce gençlik döneminde başlayıp şekillendiği için genç bireyler yaşamdaki değerlendirmelerini irrasyonel biçimde yapabilmektedir (12). Bu durum genç bireylerin problem çözme yeteneklerindeki eksikliklerden kaynaklanabileceği gibi, problem çözme sürecine yönelik irrasyonel inanışlara sahip olmalarından da kaynaklanabilir (13). İrrasyonel inanışlar genç bireylerin problemlerle etkin bir şekilde baş edebilme stratejileri kullanımını olumsuz yönde etkilemektedir (14). Bilişsel açıdan çarpıtmalara sahip gençler tüm yaşamlarını etkileyecek problem çözme yeteneklerinde eksiklik yaşayabilmektediır (15). Literatüre bakıldığında irrasyonel inanışlar ve problem çözme yeteneği arasında olumsuz yönde bir ilişki olduğu belirtilmektedir (16). İrrasyonel inanışlar sadece problem çözme sürecinde olumsuz yönde etkili olmayıp, aynı zamanda genç bireylerde yüksek düzeyde kaygı, öfke, depresyon gibi birçok duygusal ve davranışsal problemlere neden olmaktadır (13, 17). Gençlerin irrasyonel inanışları hayattaki gayelerine erişimi önleyerek mutluluk düzeylerinin azalmasına neden olabilmektedir. Bu durumun kaynağı irrasyonel inanışlara sahip gencin sabit, değişime kapalı ve zorunluluk içeren düşünceleri olarak gösterilmektedir (11).

Bireylerdeki irrasyonel düşünceler pozitif mental sağlığı olumsuz etkilemektedir (18). Gençlik döneminde irrasyonel düşünceler yerine rasyonel düşünme becerisinin geliştirilmesi riskli sağlık davranışlarında azalma, ruhsal problemleri ve hastalıkları önlemede koruyucu bir etki oluşturarak pozitif yönde sağlığın gelişmesine katkı sağlayacaktır (19). Genç bireylerin bilişsel ve duygusal özellikleri belirlendikten sonra sağlığı geliştirmeye dair bilişsel davranışçı müdahaleler söz konusudur. Bu bağlamda bireylerde riskli sağlık davranışlarını önleme ve sağlığı geliştirmeye yönelik stres oluşturan durumlara karşı direnebilme gücü ya da bu durumlara cevap verebilme kapasitesini ele alan "bütünlük duygusu" (Sense of Coherence) ele alınabilir (20).

Bütünlük duygusunun sağlıklı yaşam alışkanlıkları, fiziksel, ruhsal ve sosyal yönde iyilik hali, stres ve sosyal hayat ile ilişkisi bilinmektedir. Yüksek seviyedeki bütünlük duygusu, genç bireylerin hayatlarında psikolojik ve bilişsel değişikliklere yol açarak yaşamlarını önemli ölçüde etkilemektedir (21,22). Gençlik döneminde karşılaşılan stresörler ve riskli sağlık davranışlarının önlenmesinde bütünlük duygusunun geliştirilmesi önemlidir. Üniversite öğrencilerin kendi sağlık düzeyleri, bütünlük duygusu ve kişilik özellikleri arasındaki ilişkiyi araştıran bir çalışmada kişilik özelliklerinin bütünlük duygusu ile ilişkili olduğu belirtilmiştir (23). Üniversite öğrencilerinin sağlıkla ilgili davranış eğilimi ve bütünlük duygusu arasında pozitif korelasyon bulunmuştur. Bütünlük duygusu seviyesi ne kadar yüksekse, sağlıklı davranışa eğilim o kadar yüksektir (24).

Bütünlük duygusunun sağlığın korunmasında önemli bir belirleyici olduğu düşünülmektedir. Üniversite öğrencilerinde bütünlük duygusu ile sağlık sorunları ve performans düzeyi ilişkisini ortaya koyan bir başka araştırmada yüksek bütünlük duygusuna sahip öğrencilerin sağlık sorunları ortaya çıktığında, düşük bütünlük duygusuna sahip öğrencilere göre daha az düşük performans düzeyi bulunmuştur (25). Üniversite öğrencilerinin bütünlük duygusu ile fiziksel, ruhsal ve zihinsel öznel iyi oluş göstergeleri arasındaki ilişki inceleyen bir araştırmada, bütünlük duygusunun öğrenmeye olan ilginin artması, kişinin kariyerine ilişkin netlik ve benzeri alanlarda yüksek psiko-sosyal refahın belirleyicisi olduğu belirtildi (26).

Bütünlük duygusu bireyin kendisine yönelik "bireysel bütünlük duygusu" ve ailesine yönelik "aile bütünlük duygusu" şeklinde ele alınmaktadır (20). Bütünlük duygusunu tehdit ede stresörler bireyleri etkilediği kadar tüm aile yapısını da yaşam döngüsünde önemli ölçüde etkiler ve aynı zamanda uyum sürecini gerektirir (27). Aile içerisindeki bireylerin stresörlerle baş edebilmesi, ailenin birliğini ve bütünlüğünü destekleyen ve aynı ölçüde dengeyi sağlayan bir süreçtir (28). Bireyler aile içerisinde tüm yaşam olaylarına karşı uyum sağlayabilmek için algılarını ve davranışsal tepkilerini beraber kullanırlar. Böylelikle başa çıkma sürecinin bileşenlerini, bilişsel ve davranışsal becerileri oluştururlar (29).

Gençlik dönemi fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden sağlığın geliştirilmesi ve yetişkin yaşama dair sağlıklı davranışların kazanılmasında bütünlük duygusu önemli bir unsurdur. Nitekim üniversite öğrencilerinin sağlığı geliştirici davranışlara katılım düzeyleri ile bütünlük duygusu arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunmaktadır (30). Sağlığın korunması ve geliştirilmesi; gençlerin sağlık kontrollerini artırmalarını ve var olan sağlık durumunun geliştirilmesini öngören bir süreçtir (31). Hemşirelerin sağlığın korunması, geliştirilmesi ve hastalıkların önlenmesindeki rolü; "Hemşire, bireylerin ve grupların gerçek ve olası sağlık problemlerine uyumlarını, bireylerin sağlığını etkileyen çevreyi anlama ve sağlığı geliştiren hemşirelik müdahalelerini yapmakla ilgilenir "şeklinde belirtmiştir (32). Halk sağlığı hemşireleri genç bireylerde sağlığı geliştirmeye yönelik bütünlük duygusunu artırarak daha iyi bir yaşam kalitesi için önemli bir kaynak oluşturabilir.

Bireylerde pozitif ruh sağlığını geliştirmek için bilişsel ve davranışçı teoriler kullanılmaktadır (33). Hemşirelerin bireylere irrasyonel düşünceleri öğreterek kendi rahatsızlıkları ve çevreleri hakkında gerçekçi bir bakış açısı kazandıracağı, rasyonel bakış açısı kazandırarak pozitif mental ve ruh sağlığı geliştireceği belirtilmiştir (34). Halk sağlığı hemşireleri pozitif mental sağlığı geliştirmeye yönelik eğitsel müdahale çalışmaları yürütmektedir (34,35).

Türkiye'de genç bireylere yönelik irrasyonel inanışlar, bireysel ve aile bütünlük duygusu üzerine çalışmalar mevcuttur. Ancak bu üç kavram arasında ilişkiyi ortaya koyan bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Oysa hem bütünlük duygusu hem de irrasyonel inanışlar bireydeki bilişlerden, düşünce yapısından ve algılardan oluşmaktadır. Dolayısıyla kavramsal bir ilişkinin araştırılması, pozitif sağlık değerlendirmeleri ve müdahaleleleri bakımından bütüncül bir yaklaşım sunabilir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı; üniversite öğrencilerinde irrayonel inanışlar ile bireysel bütünlük duygusu ve aile bütünlük duygusu arasındaki ilişkiyi incelemektir.

1.3. Araştırma Soruları

Bu araştırmanın soruları şunlardır:

1) Üniversite öğrencilerinin sosyodemografik özelliklerine göre irrasyonel inanışları farklılaşmakta mıdır?
2) Üniversite öğrencilerinin sosyodemografik özelliklerine göre bireysel bütünlük duygusu farklılaşmakta mıdır?
3) Üniversite öğrencilerinin sosyodemografik özelliklerine göre aile bütünlük duygusu farklılaşmakta mıdır?
4) Üniversite öğrencilerinin irrasyonel inanışları ile bireysel bütünlük duygusu arasında bir ilişki var mıdır?
5) Üniversite öğrencilerinin irrasyonel inanışları ile aile bütünlük duygusu arasında bir ilişki var mıdır?
6) Üniversite öğrencilerinin bireysel bütünlük ile aile bütünlük duygusu arasında bir ilişki var mıdır?

1.4. Araştırmanın Önemi

Araştırma, "irrasyonel inanışlar" ile "bireysel ve aile bütünlük duygusu" arasındaki ilişkisel yapıya yönelik literatür bilgisine katkı sağlayacaktır. Araştırma halk sağlığı hemşirelerinin sağlığı geliştirmede sıklıkla kullanılan bütünlük duygusu ve pozitif mental sağlığa katkı sağlayan irrasyonel düşünceleri açığa çıkarmaya özgü çalışmalara yol göstermesi bakımından önemlidir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Gençlik Dönemi

Gençlik genel anlamıyla bir "geçiş dönemi" olarak tanımlanmaktadır (36). Gençliğin biyolojik, psikolojik, toplumsal, kültürel ve ekonomik yönden en genel kabul gören yaş aralığı 15-25 olarak kabul edilmektedir (37). Gençlik dönemi aynı zamanda kendine özgü yaşama tarzı, düşünme yapısı, dili kullanma ve iletişim kurma biçimi olan bir dönemdir. Genç bireyler halen üretime katılmamış, kendisini ve kişiliğini yetiştirebilmesi ve aynı zamanda da mesleğine hazırlanabilmesi için gerekli vakti bulan kişiler olarak düşünülebilmektedir (3). Gençlik dönemi aynı zamanda fırtınalar dönemi olarak da adlandırılmaktadır. Genç birey, bir taraftan kendi kimliğini ortaya koymakla uğraşırken öte yandan kendini sosyal açıdan topluma kabul ettirmeye çalışmaktadır. Bu dönemde büyük fedakârlıklar göstererek topluma uyum sağlama çabası göstermektedir. Genç birey herhangi bir gruba, çeteye veya lidere tamamen inanabilir ya da ters düşebilir. İlişkilerinde karmaşık duygular sergileyebilir. Bazen acımasız ve kaba olurken bazen de merhametli ve duygusal olabilir (3).

Adölesan dönemden yetişkin döneme geçişin başladığı 18-25 arasındaki yaşlar riskli davranışlar yönünden önemlidir (38). Riskli davranışlar "toplumsal yapı ve kültürel değerler ile uyum göstermeyen, bireyin sağlığını doğrudan veya dolaylı olarak zarar verecek biçimde etkileyen, bireyin kişiliğinin içinde bulunduğu sosyal çevreden etkilendiği davranışlar" olarak açıklanmaktadır (39). Gençlik döneminde oluşan riskli davranışlar sadece bulunduğu dönemi değil aynı zamanda yetişkinlik dönemini de etkileyerek bireyin yaşam kalitesini düşürebilmektedir (40). Riskli davranışlara eğilim, gerçek hayatı öğrenme ve tehlikeleri dikkate almama gibi nedenlerin artış gösterdiği üniversite döneminde yoğun görülebilmektedir (41,42). Üniversite öğrencilerinde görülebilecek riskli davranışlardan bazıları alkol ve sigara kullanımı, obezite, fiziksel aktivite yetersizliği, riskli cinsel yaşam, problemli internet kullanımı ve ruh sağlığı bozukluklarıdır (43).

Gençlik döneminde riskli davranışları azaltmak ve sağlığı geliştirmeye yönelik "bütünlük duygusu" önemli bir kavramdır. Bütünlük duygusu yüksek üniversite öğrencileri, bütünlük duygusu düşük öğrencilere göre sigara ve alkol kullanmayan ve genel sağlık durumu iyi öğrenciler olarak tanımlanmıştır (44). DSÖ'nün 2011'de yayınlanan "Avrupa'daki cinsel eğitim standartları" nda güçlü bir bütünlük duygusunun cinsel sağlığın gelişiminde başarı sağladığı belirtilmiştir (45). Üniversite öğrencilerinde intiharı önleme çalışmalarında da bütünlük duygusunun artırılmasına dikkat çekilmektedir (46).

Araştırmalar bütünlük duygusunun gençlik döneminde stres faktörlerinin ayırt edilmesine katkı sağlayabileceğini göstermektedir (47,48). Yüksek SOC seviyesi, gençlerin bireysel yaşamlarındaki psikolojik ve bilişsel değişikliklerin yol açtığı içsel ve dışsal problemlerin azaltılmasıyla ve stresin azaltılmasıyla ilgilidir (49). Bütünlük duygusunun, anksiyete ve depresyonla ters yönde güçlü ilişkisi (50-51), ruh sağlığına kıyasla fiziksel sağlık ile arasında daha zayıf ilişkisi belirtilmektedir (52,53). SOC'un fiziksel sağlık düzeyi ile zayıf korelasyonu şaşırtıcı değildir, çünkü SOC hayatı zihinsel, sosyal ve ruhsal yönden yönetebilme yeteneği olarak belirtilmiştir (54).

Bireylerde kişilik özelliklerinin ve kimliğin oluşmasında irrasyonel düşüncelerin etkisinin fazla olduğu görülmekte ve gençlerin psikolojik yönden ruhsal durumlarını, tepkilerini ve davranışlarını etkilemektedir (55). Yapılan çalışmalar irrasyonel düşüncelerin yalnızlık, özsaygı, depresyon ve iletişim kurma kaygısı ile ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır (56-59). Salameh'in üniversite öğrencilerinde yürüttüğü çalışmada, irrasyonel inanışların gençlerin özgüven duygusuna zarar verdiğini ve kız öğrencilerin erkek öğrencilere göre irrasyonel inanışları daha çabuk kabullendikleri bulunmuştur (60). Üniversite öğrencilerinin irrasyonel inanışlar ile öfke ve öfke ifade etme şekilleri arasında zayıf bir ilişki olduğunu belirtilmektedir (61).

Yüksek seviyede bireysel bütünlük duygusuna sahip bireyler daha fazla oranda sağlığı geliştirici davranışlar ile meşgul oldukları için, daha az sağlığa zarar verici davranışlar sergileyeceklerdir (62). Sağlığın sürdürülmesi ve geliştirilmesi üzerine odaklanarak, bireylere sağlık dinamiklerini üst seviyeye çıkarabilecek bir yaşam tarzı oluşturmaları için rasyonel tutum ve beceriler kazandırmak, beslenme alışkanlıklarının değişimini kolaylaştırarak obezite riskinin azaltılmasına yardımcı olabilir (63).

2.2. İrrasyonel (Akılcı, Mantıklı Olmayan) Düşünceler

İrrasyonel (akılcı, mantıklı olmayan) düşünceler, Rasyonel Duygucu Davranışçı Terapi (RDDT) kuramı içerisinde yer almaktadır. Rasyonel Duygucu Davranışçı Terapi (RDDT) bilişsel davranışçı kuramların ilki ve öncüsü olup oldukça eski ve bu alana öncülük etmiş bir yöntemdir. Rasyonel Duygucu Davranışçı kuramın temelleri Ellis tarafından ilk kez 1955 yılında atılmıştır. RDDT bireylere irrasyonel düşüncelerle nasıl baş edileceğini öğretmeyi hedefleyen bir yöntemdir (64). RDDT'nin varsayımı; duyguların temelde inanışlarımızdan, değerlendirmelerimizden ve yaşam olaylarına verdiğimiz tepkilerimizden oluştuğudur. RDDT'ye göre duygu ve davranışlar bütünlük içinde olup birbirlerinden soyutlanmamışlardır. İnanışlar, duygu ve davranışlardan etkilenip aynı zamanda duygu ve davranışları etkilemektedir. RDDT'ye göre insanda hem rasyonel hem de irrasyonel bir potansiyel vardır. RDDT, genç bireylerin sahip olduğu olumsuz ve sağlıksız duyguları değiştirmek için irrasyonel inanışların rasyonel inanışlarla değiştirilmesi gerekliliğini savunur (65).

İrrasyonel düşünceler, "zorunluluk ve istek içeren, genç ve yetişkin bireylerin kendilerine ve aynı zamanda çevrelerine zarar vermesini sağlayan, bireylerde uygunsuz duyguların açığa çıkmasına sebep olan ve bireylerin hayattaki amaç ve gayelerine ulaşmalarını engelleyen düşünceler" olup kişide sağlıklı olmayan olumsuz duygulara sebep olmaktadır (66). İrrasyonel inanışlar gençlerin duyguları ve davranışları üzerinde önemli bir yer oluşturmakta, genelleme ve hatalı değerlendirmelere sebep olan bu düşünceler günlük yaşamda birçok önemli seçimi negatif yönde etkilemektedir. Ellis bireylerin kendi kendine konuşup, kendini değerlendirdiğini ve desteklediğini savunur. Birey isteklerini olması zorunlu ihtiyaçlar olarak gördüğü zaman, irrasyonel inanışlar hedeflerine ulaşmayı güçleştirerek tüm hayatını olumsuz etkileyip duygusal zorluklarla karşılaşabilmektedir (67).

İrrasyonel düşünceler gençlerin hayattaki gayelerine erişimini önleyerek mutluluk düzeylerinin azalmasına neden olabilmektedir. Bu durumun meydana gelmesinde irrasyonel inanışlara sahip genç ve yetişkin bireylerin sabit ve değişime kapalı olan ve zorunluluk içeren düşüncelerinin etkili olduğu belirtilmektedir. Akılcı olmayan bazı inanışlar basitçe ortaya atılıp, ortadan kaldırılabilirken bazı inanışların belirlenmesi çok daha zordur ve değişikliğe daha fazla direnç gösterir (68).

Ellis (1995)'in ortaya koymuş olduğu irrasyonel düşünceler şu şekildedir (69);

1. Kişi toplumda önemli olan herkes tarafından onaylanmalı ve sevilmelidir.

2. Kişinin kendisini değerli bir insan olarak görmesi için tam, yeterli ve başarılı olması gerekir.

3. Bazı insanlar kötüdür, günahkârdır, bu yüzden suçlanmalı ve cezalandırılmalıdır.

4. Kişinin istediği şeyler olmadığı zaman bu korkunç bir felakettir.

5. Mutsuzluğa çevre şartları sebep olur ve kişi onları kontrol edemez.

6. Tehlike ve korku verici şeyler büyük endişelere sebep olur ve onların olabilirlikleri üzerinde sürekli olarak durulmalıdır.

7. Belirli zorluklar ve sorumluluklardan kaçmak onlarla yüzleşmekten daha kolaydır.

8. Kişi başkalarına bağımlı olmalı ve güveneceği daha güçlü birisi olmalıdır.

9. Geçmiş deneyimler ve olaylar su anki davranışın belirleyicileridir; geçmişin etkisi söküp atılamaz.

10. Kişi başkasının problemlerine ve rahatsızlıklarına üzülmelidir.

11. Her problemin mükemmel bir çözümü veya bir doğrusu vardır ve o bulunmalıdır.

Genç bireylerdeki irrasyonel düşüncelere sağlıksız negatif duygular eşlik etmektedir. Bu sebeple rasyonel ve irrasyonel düşünceleri ayırırken, sağlıklı ve sağlıksız olan negatif duyguları ayırabilmek oldukça önemlidir (70).

2.3. Bütünlük Duygusu-Sence of Coherence (SOC)

Bütünlük duygusu salutogenesis modeli içerisinde yer almaktadır. Salutogenesis; salus" ve "genesis" kelimelerinin birleşiminden meydana gelip "sağlığın ortaya çıkışı" ya da "sağlığın kökeni" anlamını ifade etmektedir (71). Salutogenesis, sosyolojik bir fikir olup 1979 yılında ortaya çıkmıştır (71). İnsanların neden aynı stres verici durumda bir kısmının sağlıklı, diğer kısmının sağlıksız kaldığı sorusuna yanıtı, insanların kaynakları ve sağlık için kapasite yaratmalarına odaklanıldığı salutojenik yaklaşımı ortaya çıkardı (72). Antonovsky modelinde insanların sağlıklı veya sağlıksız olarak değerlendirmek yerine sağlıklı ya da sağlıksız olmanın bir derece sorunu olduğunu ve bir eksende var olan doğrunun bir boyutunda sağlıklılığın diğer boyutunda da sağlıksızlığın olduğunu açıklamaktadır Antonovsky'nin salutogenesis modelinde belirttiği gibi hastalıkların tedavisinden çok sağlığın korunması, sürdürülmesi ve geliştirilmesinin önemli hale gelmesi hemşirelerin salutojenik müdahalelerdeki rolünü geliştirmiştir (73).nSalutojenik yaklaşımın açıklamaya çalıştığı kavramlar arasında bireyin uyum gösterebilme yeteneği, herhangi bir zorluk karşısında daha etkili mücadele edebilmeyi ve iyi hallerin nasıl korunabileceği bulunmaktadır. Yeterli ölçüde bütünlük duygusuna sahip bireyler karşılaştıkları zorluklarla mücadele edebilme konusunda kendilerine güvenirler (71).

İnsanın sistemik yapısının işlerliğinde uyumluluk veya uyumsuzluk durumunda sistemde ilerleme meydana gelebileceği gibi sistemi yavaşlatan, gerileten ya da bozan sonuçlar da meydana gelebilir. Bütüncül açıdan baktığımızda, "bütün, onu oluşturan birimlerin toplamından daha fazla şey ifade eden bir kimliğe sahiptir" ilkesine göre ilişkinin verimini ve olumlu ya da olumsuz yöndeki üreticiliğini gösteren, o ilişkinin bütünsel yapısıdır. Bütünlük duygusu kavramı burada önemini ortaya koymaktadır. Bu kavram dikkati insanda bunu sağlayan güçlere yöneltmektedir ve bu güçler kendisini "bilişsel", "edimsel" ve "duygusal" olarak gösterir (74). Antonovsky (1979, 1987) tarafından ilk kez ortaya atılan bütünlük duygusu (Sense of Coherence) kavramı, bireylerde hastalığın nedenlerini açıklamaktan çok sağlığın kaynaklarını bulmaya önem vermiştir. Bu kavram, bireyin hayata ve dünyaya yönelik duruşunu ifade etmektedir.

Aron Antonovsky'nin Sence of Coherence (SOC) yani "Bütünlük Duygusu" ve "Genel Direnç Kaynakları" açısından ele aldığı yaklaşımında bütünlük duygusu;

*İnsan yaşamında yapılandırılmış, açıklanabilir ve öngörülebilir iç ve dış kaynakların olduğu,

*Bireylerde uyaranların ortaya koyduğu talepleri karşılamak üzere mevcut kaynakların olduğu,

*Bireylerin bu talepleri stres verici olmak yerine hayata uyarlayabileceği şeklinde açıklanmıştır. (72).

Kişinin yaşama uyumu olarak bütünlük duygusu üç bileşende tanımlanır (73,74).

a) Anlaşılabilirlik

Bütünlük duygusunun kavrama ile ilgili bileşeni anlaşılabilirliktir. Yüksek düzeyde anlaşılabilirlik duygusuna sahip olan bir birey, bilgi ve uyarıları düzenli, tutarlı ve öngörülebilir şekilde kavrar. Travmatik yaşam olaylarından ölüm meydana geldiğinde ise birey mevcut durumu sağduyuyla kavramaya daha açık yapıdadır (73).

b) Yönetilebilirlik

Bütünlük duygusunun davranışsal bileşeni yönetilebilirliktir. Yüksek ölçüde yönetilebilirlik duygusuna sahip bir birey, hayatta karşılaştığı hak etmediği olaylara kendini feda etmez ve o olaylarla güçlü bir şekilde baş eder (73).

c) Anlamlılık

Bütünlük duygusunun motivasyonel bileşeni anlamlılıktır. Yüksek düzeyde anlamlılık duygusuna sahip bir birey, yaşamı duygusal anlamda hisseder ve yüksek ölçüde enerjiklik ve bağlılık gösterir (73). Morrison ve Clift (2006)' e göre birey tek başına anlamlılık duygusu ile olumsuz deneyimlerin üstesinden gelemez, ancak bunları zorluk olarak tecrübe eder, bunların anlamını araştırmak için dirayet gösterir ve üstesinden gelmek için elinden geleni titizlikle yapar (75).

Anlaşılabilirlik, yönetilebilirlik ve anlamlılık, "bütünlük duygusunu" oluşturan kavramlardır. Diğer bir ifadeyle, kişinin bütünlük duygusu oluşturabilmesi ve mevcut durumuna uyum gösterebilmesi için mevcut durumunun ne olduğunu kavraması, bu durumla nasıl baş edebileceğini belirlemesi ve içinde bulunmuş olduğu mevcut duruma bir anlam yükleyebilmesi önemli hale gelmektedir. Tüm bu olanların sonucunda genç ve yetişkin bireyler, kendi gücünü, kendi ortamında olup bitenlerin ne olduğunu doğru bir şekilde tahmin edip, duygu ve davranışlarını ona göre belirleyerek, güven içinde yaşayabilir (76).

Anlaşılabilirlik, yönetilebilirlik ve anlamlılık kavramlarının kombinasyonu SOC kavramının bilişsel, davranışsal ve motivasyonel yönlerini oluşturmaktadır. Genel direnç kaynağı yalnızca insanlarda bulunan kaynakların ortaya çıkarılarak kapasite oluşturulması olmayıp, bireyden tüm topluma yakın ve uzak çevre dâhil maddi olan veya olmayan nitelikleri kapsamaktadır (72). Burada anahtar faktör mevcut kaynakları amacına uygun ve yeniden kullanabilme yeteneğidir. Kişi kaynakları ile anlamlı ve tutarlı bir yaşam deneyimi sağlar (77). Sağlığı geliştirici tarzda ve sağlık-hastalık döngüsünde sağlık tarafına doğru yönlendirme yapar (78). SOC, öz-yeterlik (79), Kobosa'nın tahammül (80) ve Rotter'ın iç kontrol odağı (81) gibi diğer kuramları destekler nitelikte olup bireyin çevresindeki olayları kontrol etme yetenekleri, zorlukları karşılama ya da hayatına dâhil etmeye dair inanışlarını barındırır ancak salutogenesis bütün bunların bileşiminden oluşmaktadır (20).

2.4. Aile Bütünlük Duygusu

Bütünlük duygusunun bireylerden aileye doğru etkisi üzerine araştırma yapılmış ve bireyin aile bütünlük duygusu ile aile uyumu bağlantılı bulunmuştur (82). Antonovsky, bireysel bütünlük duygusunun olduğu gibi aynı zamanda ailelerin de bir bütünlük duygusunun olabileceğini savunmaktadır. Aile bütünlük duygusu, Antonovsky'in geliştirdiği "bütünlük duygusu" kavramına dayanmaktadır ve ailenin yaşama dair bilişsel algıları ve her türlü uyaranlara karşı başa çıkabilme gayretini ifade etmektedir. Aile bütünlük duygusu değişkeni temelde kurallar ve normlardaki tutarlılık, tarafsızlık ve toplu aile deneyimine anlamlı katılım unsurlarıyla ilişkilidir (83).

Aile içerisinde çocuğun geliştirdiği “ailem tarafından sevilmeliyim”, “üzerime aldığım bir sorumluluğu her zaman kusursuz ve mükemmel yapmalıyım” gibi irrasyonel düşünceler yargılayıcı, denetleyici, etiketleyici, esnek olmayan ve aile üyelerine karşı otoriter davranış biçimlerine neden olmaktadır. Bu süreç aile içi çatışmaların ve stres düzeyinin artmasına yol açmaktadır (84). Aile içerisinde çocuklar her ne kadar akılcı olmayan düşüncelere eğilimli doğsalarda, özellikle ebeveynlerin rasyonel ve irrasyonel davranışları, çocuğun sağlıklı veya sağlıksız bir yetişkin olmasında etkilidir (85).

Ailesinde güçlü bir bütünlük duygusuna sahip olmayan bireyler, sahip olduğu irrasyonel düşünceleri daha fazla içselleştirebilirler. Eğer aile bütünlük duygusu güçlü ise zorluklara karşı daha güçlü olabilir (86). Böylelikle problemlere karşı rasyonel çözümler üretir ve rasyonel tepkiler gösterirler. Aynı zamanda aile bütünlük duygusu, bireylerin yaşadıkları problemlerle ilgili ortaya çıkabilecek olası utanç ve suçluluk duygularının azalmasını da destekler (87).

Yapılan bir araştırmada bireysel bütünlük duygusu, aile bütünlük duygusu ve benlik saygısı arasındaki ilişki incelenmiş, bu üç kavram birbirleriyle uyumlu bulunmuş ayrıca bu kavramların yaşam doyumunu benimseyebilmede önemli ölçüde katkı sağladığı belirtilmiştir (88). Çamaş’ın üniversite öğrencilerine yapmış olduğu araştırmada; psikolojik yardım aramaya ilişkin damgalama düzeyleri ile öz yeterlilik, aile bütünlük duygusu, sosyal destek arasındaki ilişki incelenmiş ve aile bütünlük duygusunun psikolojik yardım aramaya ilişkin toplumsal damgalanmayı negatif yönde etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Diğer bir ifadeyle aile bütünlük duygusu arttıkça psikolojik destek almaya yönelik damgalanmaya karşı duruş güçlenmektedir (89).

Genç bireyler ebeveyn ilişkilerinde sorunlar yaşayabilmektedir. Birey kendisinin ayrı ve bağımsız bir kişilik olduğunu kanıtlamaya çalışır. Ebeveynlerini kızdırıp, onlara karşı gelebilme davranışları sergileyebilir. Ancak tüm bu davranışları yaparken ebeveynlerinin sevgisi ve desteğine ihtiyaç duyarlar. Bu nedenle genç ve ebeveyn ilişkilerinde anne- baba tutumu oldukça önemlidir. Sağlıklı bir aile ilişkisinin oluşabilmesi ve aile fertlerinin birbirleriyle olan iletişimi ailenin bütünlük duygusuyla ilişkilidir. Aile içindeki bütünlük duygusu, aile bireylerinin olumsuz yaşam olaylarıyla baş edebilme becerisini göstermektedir. Aile fertleri arasındaki bütünlük duygusu artıkça, aile yapısı daha güçlü hale gelmektedir (90).

Liesl ve Abraham (2005) öğrencilerin aile bütünlük duygusu, bireysel bütünlük duygusu ve potansiyel destek kaynaklarını kullanma düzeyleri arasındaki ilişki üzerine çalışmış ve öğrencilerin aile ve bireysel bütünlük duygusu ile destek kaynaklarını kullanmanın önemi arasında anlamlı bir pozitif ilişki bulmuştur (91). Aile, başa çıkma stratejileri açısından, öğrencilerin ve ebeveynlerinin sosyal destek alma, ailevi yardım almak ve kabul etmek için harekete geçirmede önemli bir farklılık oluşturmuştur. Aile bütünlük duygusu bireyin kendi bütünlük duygusunun artmasına yardımcı olduğu için önemli bir yere sahiptir (88). Aile içi iletişimin sağlıklı olması aile bütünlük duygusunu da olumlu şekilde etkilemektedir. Aile içi iletişimin sağlıklı olması ve aile bütünlük duygusun yüksek olması, öğrencilerde bilişsel ve davranışsal başa çıkma becerilerinin oluşmasında etkili olduğunu göstermektedir (92).

2.5. Halk Sağlığı Hemşireliğinde İrrasyonel Düşünme ve Bütünlük Duygusunun Önemi

Rasyonel düşünme becerisi pozitif sağlığı geliştirme müdahalelerinin planlanmasında yol göstererek halk sağlığı hemşireliğinin gelişimine katkı sağlayabilir (93). Hemşirelerin bireylerde rasyonel inanışları geliştirerek duygusal sorunları önleyebileceği kuramın sahibi Ellis (1987) tarafından belirtilmiştir (94). Sağlığı geliştirme müdahalelerini inceleyen bir halk sağlığı hemşiresi, genç bireylere düşüncelerindeki akılcı olmayan inançları tanımalarını öğreterek bireylerdeki rahatsızlıklar ve çevreleri hakkında gerçekçi bir bakış açısı kazanmalarına katkı sağlar. Böylece pozitif ruh sağlığı ve mental sağlığı geliştirmeye katkı sağlayabilir. Bireylerde irrasyonel inanışları azaltmaya yönelik hemşireler müdahale yapabilir. Ellis (1987) Rasyonel Duygucu Davranışçı Terapi kullanan hemşirelerin, bireylerin gelecekte yaşayabileceği duygusal problemleri önleyerek yüksek düzeyde sağlığa erişim ve kendini gerçekleştirmeyi teşvik eden değişiklikler yapmalarına yardımcı olabileceğini belirtilmiştir (94). Hemşirelerin eğitim ve müdahale çalışmaları ile irrasyonel düşüncelerin önüne geçilmesi kolaylaşmaktadır (95).

Literatürde RDDT'nin hemşirelik alanındaki kullanımına bakıldığında; irrasyonel inanışlar ile bazı bilişsel faktörlerin öfke ifade şekillerine etkisi incelenerek irrasyonel inanışların öfke yönetiminde kullanıldığı müdahele programı geliştirilmiş (96); hemşirelerde iş stresi ve tükenmişliği azaltabilen, iş tatmini ve örgütsel bağlılığı artırabilecek etkili bir müdahale olarak RDDT kullanılmış (97); hemşirelik öğrencilerinde rasyonel terapinin kariyer gelişimi, karar verme şekli ve benlik saygısını olumlu yönde etkilediği bulunmuş (98); RDDT ile hazırlanan danışmanlık programının üniversiteye yeni başlayan hemşirelik öğrencilerinde hedefe yönelik olumlu davranışlar ve öz-yeterliliğin artırılmasında etkili bir program olduğu belirtilmiş (99); RDDT temelli grupla psikolojik danışmanın, mezuniyet öncesi hemşirelik öğrencilerinde öz-yeterliliği artırdığı görülmüştür (100). RDDT irrasyonel ile hemşireler, klinik becerilerini geliştirebilir, daha iyi olma yaklaşımını benimseyebilir, verilen hizmet kalitesini geliştirebilir ve örgütsel etkinliğini artırabilmektedir (101).

Bireylerde bütünlük duygusunu geliştirmeye yönelik araştırmalar, ruhsal problemleri azaltmaya yardımcı olduğu için hemşireler tarafından önemsenmektedir. Salutojenik yaklaşımla oluşturulacak eğitim programının, bireylerin kişisel gelişimlerine ve bütünlük duygusuna katkıda bulunduğu, dünyanın daha anlamlı, anlaşılır ve yönetilebilir olduğu ortaya koyulmuştur. Hemşireler bireylerdeki bütünlük duygusunu güçlendirmeye yönelik müdahale çalışmaları planlayabilir (102-104). Nitekim literatürde bütünlük duygusunun hemşirelik uygulamalarında ele alındığı çalışmalar mevcuttur. Onega (1991) çalışmasında, bütünlük duygusunun hemşirelerin bakım süreçlerini organize etme ve sağlık bakım hizmetlerini iyileştirmede yardımcı olabileceğini savunmuştur (105). Miyata ve ark. (2013) çalışmasında, hemşirelerdeki bireysel bütünlük duygusunun ruhsal sağlığı önemli ölçüde desteklediğini bulmuştur (106). Başka bir çalışmada; hemşirelik öğrencilerindeki bütünlük duygusunun akademik başarıyla pozitif yönde ilişkili olduğu ve başarıyı düzenli bir şekilde artırdığı ortaya koyulmuştur. Aynı zamanda bütünlük duygusu, öğrencilerin eğitim seviyelerini artırmalarına yardımcı olmaktadır (107). Yapılan başka bir çalışmada bütünlük duygusunun hemşirelik öğrencilerinin kariyer planlamalarını etkileyecek mesleki memnuniyet düzeyleri, baş etme becerileri ve hedef belirleme eğilimlerini arttığı görülmüştür (108). Diğer bir çalışmada ise, stres seviyesinin fazla olduğu yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerde bütünlük duygusu artışının strese karşı koruyucu bir etken olduğu bulunmuştur. Aynı zamanda bu hemşirelerde bütünlük duygusunu artırmanın, strese karşı direnç geliştirmede etkili olduğu belirtilmiştir (109). İsveçli bölge hemşirelerinde bütünlük duygusu ile tükenmişlik, empati ve kişilik özellikleri arasındaki ilişkinin incelendiği bir araştırmada; bütünlük duygusu ile kişilik özellikleri, tükenmişlik ve empati arasında sıkı bir ilişki olduğu belirlenmiştir (110). Hemşirelik mesleğinde bütünlük duygusunun etkilerinin incelendiği bir diğer çalışmada; güçlü bütünlük duyusunun düşük bütçeli bir işte çalışmada zorlanma ile ilişkisi belirtilmektedir (111). Bu bağlamda hemşireler bireylerin genel direnç kaynaklarını ortaya çıkarmaya yönelik bakım planlarında bütünlük duygusunu geliştirecek motivasyonel ve bilişsel bir temel sağlayabilir (112, 113). Halk sağlığı hemşireleri ise sağlığı geliştirme alanında sıklıkla kullanılan bireylerde bütünlük duygusunu artırmayı ele alan çalışmalara katkı sağlayabilir. Bu sayede pozitif sağlığı geliştirme müdahalelerinin planlanmasına yol gösterebilir.

3. MATERYAL VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırma, üniversite öğrencilerinin irrasyonel inanışlar, bireysel bütünlük duygusu ve aile bütünlük duygusu arasındaki ilişkiyi ortaya koymak amacıyla yapılan ilişkisel betimleyici bir çalışmadır.

3.2. Aratırmanın Evreni ve Örneklemi

3.2.1. Araştırmanın Evreni

Araştırma evrenini Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde öğrenim gören öğrenciler oluşturmaktadır.

3.2.2. Araştırmanın Örneklemi

Araştırma örneklem grubunu yaş ilerledikçe kimlik gelişiminin daha başarılı olduğu düşünülerek (114) Sağlık Bilimleri Fakültesi 3. ve 4. sınıf öğrencileri oluşturmaktadır.

Bu araştırmanın dahil edilme kriteri şudur:

- Öğrencide herhangi bir tanı almış ve devam eden psikiyatrik rahatsızlığın olmamasıdır.

Tablo 3.1. Araştırma örneklem grubu.

Değişkenler		n	%
Cinsiyet	Kadın	238	81,8
	Erkek	53	18,2
	Toplam	291	100,0

Araştırmaya katılan öğrenciler; 238'i kadın (%81,8), 53'ü erkek (%18,2) olmak üzere toplam 291 kişidir. Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 21,2' dir.

3.3. Veri Toplama Araçları

Veri toplama aracı olarak "Sosyodemografik Veri Formu (Ek 1), Akılcı Olmayan İnançlar Ölçeği (Ek 2) Aile Bütünlük Duygusu Ölçeği (Ek 3) ve Bireysel Bütünlük Duygusu Ölçeği (Ek 4) kullanılmıştır.

3.3.1. Sosyodemografik Veri Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan sosyodemografik veri formu, katılımcılara yönelik farklı sosyo-demografik özellikleri (cinsiyet, yaş eğitim durumu, anne eğitim durumu, baba eğitim durumu vb.) belirlemek amacıyla oluşturulan sorulardan oluşmaktadır.

3.3.2. Akılcı Olmayan İnançlar Ölçeği (AOİÖ)

Akılcı Olmayan İnançlar Ölçeği bireylerdeki mantıkdışı inaçları belirlemeye yardımcı olmaktadır. Yurtal (1999) tarafından ilk defa Türkçe'ye çevirilen ölçek, Türküm (2003) tarafından tekrar geliştirilmiştir (115,116). Ölçeğin geliştirilme amacı, bireylerin akılcı olmayan inanç örüntülerini maddelere dönüştürmek ve yurtdışında geliştirilmiş bir ölçeğin Türkçe' ye uyarlanması yerine, kültürel etmenleri de dikkate alan bir ölçek geliştirmektir. "Akılcı Olmayan İnançlar Ölçeği" nin Türküm (1999) tarafından yapılan güvenirlik çalışması sonucu iç tutarlık katsayısı "α =,81" olarak bulunmuştur (117). Ölçek, 15 maddeden oluşmakta olup, tamamen uygun (5), oldukça uygun (4), kararsızım (3), biraz uygun (2) ve hiç uygun değil (1) şeklinde beşli likert formda oluşturulmuştur. Ölçeğin alt boyutları; mükemmeliyetçilik, onaylanma ihtiyacı, bağımlı olma, yüksek beklentiler, duygusal sorumsuzluk, suçlama eğilimi, aşırı kaygı ve çaresizlik olarak sıralanabilir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 15, en yüksek puan ise 75' dir. Ölçekten alınan yüksek puan irrasyonel inanışlar puan düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin madde- ölçek korelasyonları .50 ile .52 arasında olup ölçek bütünü için bulunan iç tutarlılık katsayısı .75' tir.

Bu araştırmada ölçeğin iç tutarlık katsayısı **"α =,71"** olarak hesaplanmıştır. Akılcı Olmayan İnançlar Ölçeği Cronbach alfa güvenirlik katsayısı α>.60 olduğunda ölçeğin güvenilir olduğu söylenebilir (119).

3.3.3. Bireysel Bütünlük (Tutarlılık) Duygusu Ölçeği (BBDÖ)

Ölçek Antonovsky (1987) tarafından geliştirilmiştir (73). Ölçek 1 ile 7 arasında değişen toplam 13 maddeden oluşan kendini değerlendirme ölçeğidir. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlaması Scherler ve Lajunen (1997) tarafından yapılmıştır (118). Bu ölçek, dört anlamlılık, beş anlaşılabilirlik ve dört yönetilebilirlik öğesi içerir (73). Ölçekteki en iyi sonuç ortalama bir puana erişimle sağlanır. Ölçeğin güvenirlik çalışmalarında ise ölçeğin iç tutarlık katsayılarının anlaşılabilirlik için .57, yönetilebilirlik için .54, anlamlılık için .62 ve tüm ölçek için .69 olarak hesaplanmıştır. Ölçekten alınacak yüksek puanlar bireyin bütünlük duygusu algısının yüksek olduğuna işaret etmektedir. Ölçeğin anlaşılabilirlik, yönetilebilirlik, anlamlılık olmak üzere 3 alt faktörü bulunmaktadır. Bu araştırmada ölçeğin iç tutarlık katsayısı **"α =,62"** olarak hesaplanmıştır. Bireysel Bütünlük Duygusu Ölçeği Cronbach alfa güvenirlik katsayısı α>.60 olduğundan ölçeğin güvenilir olduğu söylenebilir (119).

3.3.4. Aile Bütünlük (Tutarlılık) Duygusu Ölçeği (ABDÖ)

Ölçek orijinal olarak Antonovsky ve Sourani (1988) tarafından 26 madde olarak geliştirilmiş, daha sonra Sagy (1998) tarafından ölçeğin 12 maddeli kısa formu oluşturulmuştur (82,120). Ölçek 1 ve 7 arasında değişen yedili likert tipinde bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Yapılmış olan geçerlik ve güvenirlik çalışmalarında ölçeğin madde-toplam puan korelasyonlarının .45 ile .65 arasında değiştiği bulunmuştur. Ölçeğin aile fonksiyonlarını değerlendirmede pozitif işlevlerle olumlu orta düzeyde yüksek, olumsuz işlevlerle negatif korelasyonlara sahip olduğu Sagy (1998) tarafından rapor edilmektedir. (82,88,120,121) Ölçekten alınacak yüksek puanlar bireyin ailesine ilişkin bütünlük duygusunun yüksek olduğuna işaret etmektedir. Ölçeğin iç tutarlılık katsayıları ise .88 (Sagy,1998) ve .77 (Sagy, 2002) olarak belirtilmektedir (120,121). Ölçeğin anlaşılabilirlik, yönetilebilirlik, anlamlılık olmak üzere 3 alt faktörü bulunmaktadır.

Bu araştırmada ölçeğin iç tutarlık katsayısı **"α =,73"** olarak hesaplanmıştır. Aile Bütünlük Duygusu Ölçeği Cronbach alfa güvenirlik katsayısı α>.60 olduğunda ölçeğin güvenilir olduğu söylenebilir (119).

3.4. Verilerin Toplanması

Bu araştırma 20 Ekim 2019-18 Kasım 2019 tarihleri arasında Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde yürütülmüştür. Anket formu araştırmacı tarafından ders harici zamanlarda öğrencilere dağıtılarak toplanmıştır. Anket formunun doldurulması ortalama 5-7 dakika sürmüştür.

3.5. Verilerin Analizi

Tanımlayıcı istatistikler, frekans, yüzde, ortalama ve standart sapma analizleri ile hesaplanmıştır. Araştırma desenine göre araştırmanın bir bağımsız, dört bağımlı değişkeni bulunmaktadır. Araştırmanın bağımsız değişkeni "Sosyodemografik özellikler" olup bağımlı değişkenleri ise "Akılcı Olmayan İnançlar Ölçeği", "Bütünlük Duygusu Ölçeği", "Aile Bütünlük Duygusu Ölçeği" puan sonuçlarıdır. Veri toplama araçları ile elde edilen veriler IBM SPSS Statistics 23 paket programına aktarılarak analizler yapılmıştır. Çalışmada kullanılacak üç ölçüm aracı için Cronbach Alpha güvenirlik analizi uygulanmıştır. İstatistiksel test uygulanan sayısal değişkenler için; Kolmogorov-Smirnov normallik testi, Kruskal Wallis testi, Mann Whitney U analizi ve korelasyon katsayısı uygulanmıştır.

3.6. Etik Açıklamalar

Araştırma verilerinin toplanması için Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Etik Kurulu'na çalışmanın amaç ve kapsamını içeren bilgi formu ile başvurulup yazılı izin alınmıştır (Tarih:16.10.2019/64). Örneklemi oluşturan okul idaresine çalışmanın amaç ve yararları açıklanıp yazılı izin alınmıştır. Araştırmaya katılımda gönüllülük ilkesi esas alınarak öğrencilerden yazılı onam formu alınmıştır.

4. BULGULAR

Bu bölümde öğrencilerin sosyo demografik özellikleri ve ölçeklere ilişkin analiz bulguları yer almaktadır. Tablo 4.1'de araştırmaya katılan öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerine ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

Tablo 4.1. Katılımcıların sosyodemografik özelliklerine ilişkin bulgular.

Değişkenler		n	%
Anne eğitim düzeyi	Okuryazar değil	17	5,8
	Okuryazar	51	17,5
	İlkokul mezunu	96	33,0
	Ortaokul mezunu	50	17,2
	Lise mezunu	55	18,9
	Yüksekokul/üniversite/lisansüstü	22	7,6
Baba eğitim düzeyi	Okuryazar değil	4	1,4
	Okuryazar	34	11,7
	İlkokul mezunu	53	18,2
	Ortaokul mezunu	60	20,6
	Lise mezunu	81	27,8
	Yüksekokul/üniversite/lisansüstü	59	20,3
Aylık gelir düzeyi	Çok kötü	4	1,4
	Kötü	13	4,5
	Orta	196	67,4
	İyi	73	25,1
	Çok iyi	5	1,7
TOPLAM		291	100

Öğrencilerin anne eğitim düzeyi incelendiğinde; annelerin %5,8'inin okuryazar değil, %17,5'inin okuryazar, %33'ünün ilkokul mezunu, %17,2'sinin ortaokul mezunu, %18,9'unun lise mezunu, %7,6'sının yüksekokul/üniversite/lisansüstü eğitim mezunu olduğu görülmektedir. Öğrencilerin baba eğitim düzeyi incelendiğinde babaların %1,4'ünün okuryazar değil, %11,7'sinin okuryazar, %18,2'sinin ilkokul mezunu, %20,6'sının ortaokul mezunu, %27,8'inin lise mezunu, %20,3 'ünün yüksekokul/üniversite/lisansüstü eğitim mezunu olduğu görülmektedir. Öğrencilerin %1,4'ünün aylık gelirini çok kötü, %4,5'inin kötü, %67,4'ünün orta, %25,1'inin iyi, %1,7'sinin çok iyi olarak belirttiği görülmektedir.

Araştırmada öğrencilerin cinsiyete göre akılcı olmayan inançlar ölçeği, aile bütünlük duygusu ölçeği ve bireysel bütünlük duygusu ölçeği puan düzeyleri arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Bulgular Tablo 4.2'de yer almaktadır.

Tablo 4.2. Katılımcıların cinsiyete göre ölçek puan düzeylerine ilişkin bulgular.

	Cinsiyet	**N**	**S.O**	**S.T**	**U**	**P**
Akılcı Olmayan İnançlar Ölçeği	Erkek	53	118,89	6301,00	4870,0	**,009**
	Kadın	238	152,04	36185,00		
Bireysel Bütünlük Duygusu Ölçeği	Erkek	53	151,14	8010,50	6034,5	,622
	Kadın	238	144,86	34475,50		
Bireysel Bütünlük Duygusu Ölçeği Anlaşılabirlik	Erkek	53	153,43	8132,00	5913,0	,476
	Kadın	238	144,34	34354,00		
Bireysel Bütünlük Duygusu Ölçeği Yönetilebilirlik	Erkek	53	146,50	7764,50	6280,5	,962
	Kadın	53	118,89	6301,00		
Bireysel Bütünlük Duygusu Ölçeği Anlamlılık	Erkek	238	152,04	36185,00	6060,00	,662
	Kadın	53	145,02	7686,00		
Aile Bütünlük Duygusu Ölçeği	Erkek	53	145,02	7686,00	6255,0	,925
	Kadın	238	146,22	34800,00		
Aile Bütünlük Duygusu Ölçeği Anlaşılabirlik	Erkek	53	135,39	7175,50	5744,5	,309
	Kadın	238	148,36	35310,50		,
Aile Bütünlük Duygusu Ölçeği Yönetilebilirlik	Erkek	53	148,47	7869,00	6176,0	,813
	Kadın	238	145,45	34617,00		,
Aile Bütünlük Duygusu Ölçeği Anlamlılık	Erkek	53	152,82	8099,50	5945,5	,512
	Kadın	238	144,48	34386,50		

Tablo 4.2 incelendiğinde katılımcıların cinsiyete göre akılcı olmayan inançları anlamlı bir farklılık göstermektedir ($u=-4870,0; p<.05$). Kadın öğrencilerin akılcı olmayan inançları erkek öğrencilere göre daha fazladır.

Öğrencilerin cinsiyete göre bireysel bütünlük duygusu ölçeği (u=6034,5;p>.05) ve ölçeğin alt maddeleri olan anlaşılabilirlik (u=5913,0;p>.05), yönetilebilirlik (u=6280,5;p>.05), anlamlılık (u=6060,00;p>.05.) maddeleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Öğrencilerin cinsiyete göre aile bütünlük duygusu ölçeği (u=6255,0;p>.05.) ve ölçeğin alt maddeleri olan anlaşılabilirlik (u=,5744,5;p>.05), yönetilebilirlik (u= 5945,5;p>.05), anlamlılık (u=,854;p>.05) maddeleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Öğrencilerin anne eğitim düzeyi puan ortalamaları ile akılcı olmayan inançlar ölçeği, bireysel bütünlük duygusu ölçeği ve aile bütünlük duygusu ölçeği puan düzeyleri arasındaki farkın anlamlı olup olmadığının belirlenmesi amacıyla yapılan Kruskal Wallis Testinin sonuçları Tablo 4.3'de verilmiştir.

Tablo 4.3. Öğrencilerin anne eğitim düzeyine göre Kruskal Wallis testi bulguları.

	Anne eğitim düzeyi	**N**	**S.O**	**S.D**	**X^2**	**P**
Akılcı Olmayan İnançlar Ölçeği	Okuryazar değil	17	142,56	5	1,86	,87
	Okuryazar	51	146,85			
	İlkokul mezunu	96	152,78			
	Ortaokul mezunu	50	145,54			
	Lise mezunu	55	142,38			
	Yüksekokul/üniversite/lisansüstü	22	127,20			
Aile Bütünlük Duygusu Ölçeği	Okuryazar değil	17	118,12	5	8,13	,15
	Okuryazar	51	129,36			
	İlkokul mezunu	96	159,27			
	Ortaokul mezunu	50	138,56			
	Lise mezunu	55	144,95			
	Yüksekokul/üniversite/lisansüstü	22	167,75			
Bireysel Bütünlük Duygusu Ölçeği	Okuryazar değil	17	98,29	5	9,30	,98
	Okuryazar	51	144,69			
	İlkokul mezunu	96	151,43			
	Ortaokul mezunu	50	165,45			
	Lise mezunu	55	139,18			
	Yüksekokul/üniversite/lisansüstü	22	135,07			

Tablo 4.3'e göre, öğrencilerin anne eğitim düzeyine göre gruplar arasında akılcı olmayan inançlar ölçeği, bireysel bütünlük duygusu ölçeği ve aile bütünlük duygusu ölçeği puan düzeyleri arasında anlamı bir farklılık bulunmamaktadır (p>,05).

Tablo 4.4. Öğrencilerin baba eğitim düzeyine göre Kruskal Wallis testi bulguları.

	Baba eğitim düzeyi	**N**	**S.O**	**S.D**	**X^2**	**P**
Akılcı Olmayan İnançlar Ölçeği	Okuryazar değil	4	164,88	5	2,78	,73
	Okuryazar	34	130,78			
	İlkokul mezunu	53	152,39			
	Ortaokul mezunu	60	152,31			
	Lise mezunu	81	138,83			
	Yüksekokul/üniversite/lisansüstü	59	151,18			
Aile Bütünlük Duygusu Ölçeği	Okuryazar değil	4	131,13	5	6,97	,22
	Okuryazar	34	126,40			
	İlkokul mezunu	53	161,09			
	Ortaokul mezunu	60	129,43			
	Lise mezunu	81	150,65			
	Yüksekokul/üniversite/lisansüstü	59	155,20			
Bireysel Bütünlük Duygusu Ölçeği	Okuryazar değil	4	93,50	5	5,22	,39
	Okuryazar	34	140,09			
	İlkokul mezunu	53	154,42			
	Ortaokul mezunu	60	154,84			
	Lise mezunu	81	150,49			
	Yüksekokul/üniversite/lisansüstü	59	130,25			

Tablo 4.4 incelendiğinde, öğrencilerin baba eğitim düzeyine göre akılcı olmayan inançlar ölçeği, bireysel bütünlük duygusu ölçeği ve aile bütünlük duygusu ölçeği puan düzey bakımından anlamı bir farklılık bulunmamaktadır. (p>,05).

Tablo 4.5. Öğrencilerin ekonomik gelir düzeyine göre Kruskal Wallis tsesti bulguları.

	Ekonomik gelir düzeyi	N	S.O	S.D	X^2	P
Akılcı Olmayan İnançlar Ölçeği	Çok kötü	4	169,75	4	8,81	,66
	Kötü	13	203,42			
	Orta	196	147,47			
	İyi	73	130,93			
	Çok iyi	5	140,20			
Aile Bütünlük Duygusu Ölçeği	Çok kötü	13	75,00	4	15,65	,064
	Kötü	196	144,86			
	Orta	73	163,20			
	İyi	5	178,10			
	Çok iyi	4	134,00			
Bireysel Bütünlük Duygusu Ölçeği	Çok kötü	13	113,77	4	4,45	,348
	Kötü	196	143,14			
	Orta	73	160,58			
	İyi	5	138,70			
	Çok iyi	4	169,75			

Tablo 4.5 incelendiğinde, öğrencilerin ekonomik gelir düzeyi değerlendirmesine göre gruplar arasında akılcı olmayan inançlar ölçeği, bireysel bütünlük duygusu ölçeği ve aile bütünlük duygusu ölçeği bakımından anlamı bir farklılık bulunmamaktadır (p>,05).

Tablo 4.6. Öğrencilerin akılcı olmayan inançlar ölçeği ve bireysel bütünlük duygusu ölçeği arasındaki korelasyon bulguları.

		AOİÖ	**BBDÖ**			
				Anlaşılabirlik	**Yönetilebirlik**	**Anlamlılık**
Akılcı Olmayan İnançlar Ölçeği	**r**	1	**-,437****	**-,387****	**-,289****	**-,303****
	p		,000	,000	,000	,000
	N	291	291	291	291	291
Bireysel Bütünlük Duygusu Ölçeği	**r**	-,437**	1	,821**	,754**	,677**
	p	,000		,000	,000	,000
	N	291	291	291	291	291
Anlaşılabirlik	**r**	-,387**	,821**	1	,496**	,311**
	p	,000	,000		,000	,000
	N	291	291	291	291	291
Yönetilebilirlik	**r**	-,289**	,754**	,496**	1	,232**
	p	,000	,000	,000		,000
	N	291	291	291	291	291
Anlamlılık	**r**	-,303**	,677**	,311**	,232**	1
	p	,000	,000	,000	,000	
	N	291	291	291	291	291

**. Korelasyon 0.01 düzeyinde anlamlıdır.
*. Korelasyon 0.05 düzeyinde anlamlıdır.

Tablo 4.6'da yer alan korelasyon analizi sonuçları incelendiğinde şu bulgular elde edilmiştir:

1. "Akılcı Olmayan İnançlar" ölçeği ile "Bireysel Bütünlük Duygusu" ölçeği arasında negatif yönlü orta düzeyde bir ilişki vardır (r=-,437;p<.01).

2. "Akılcı Olmayan İnançlar" ölçeği ile "Bireysel Bütünlük Duygusu" ölçeğinin alt boyutu olan "Anlaşılabirlik" arasında negatif yönlü düşük düzeyde bir ilişki vardır (r=-,387;p<.01).

3. "Akılcı Olmayan İnançlar" ölçeği ile "Bireysel Bütünlük Duygusu" ölçeğinin alt boyutu olan "Yönetilebilirlik" arasında negatif yönlü düşük düzeyde bir ilişki vardır (r=-,289;p<.01).

4. "Akılcı Olmayan İnançlar" ölçeği ile "Bireysel Bütünlük Duygusu" ölçeğinin alt boyutu olan "Anlamlılık" arasında negatif yönlü düşük düzeyde bir ilişki vardır (r=-,303; p<.01).

Tablo 4.7. Öğrencilerin akılcı olmayan inançlar ölçeği puan düzeyi ve aile bütünlük duygusu ölçeği puan düzeyi arasındaki korelasyon bulguları.

		AOİÖ	**ABDÖ**			
				Anlaşılabirlik	**Yönetilebilirlik**	**Anlamlılık**
Akılcı Olmayan İnançlar Ölçeği	**r**	1	**-,449****	**-,391****	**-,259****	**-,409****
	p		,000	,000	,000	,000
	N	291	291	291	291	291
Aile Bütünlük Duygusu Ölçeği	**r**	-,449**	1	,851**	,749**	,736**
	p	,000		,000	,000	,000
	N	291	291	291	291	291
Anlaşılabirlik	**r**	-,391**	,851**	1	,447**	,522**
	p	,000	,000		,000	,000
	N	291	291	291	291	291
Yönetilebilirlik	**r**	-,259**	,749**	,447**	1	,266**
	p	,000	,000	,000		,000
	N	321	321	321	321	321
Anlamlılık	**r**	-,397**	,721**	,509**	,233**	1
	p	,000	,000	,000	,000	
	N	321	321	321	321	321

**. Korelasyon 0.01 düzeyinde anlamlıdır.
*. Korelasyon 0.05 düzeyinde anlamlıdır.

Tablo 4.7'de yer alan korelasyon analizi sonuçları incelendiğinde şu bulgular elde edilmiştir:

1. "Akılcı Olmayan İnançlar" ölçeği ile "Aile Bütünlük Duygusu" ölçeği arasında negatif yönlü orta düzeyde bir ilişki vardır (r=-,449; p<.01).
2. "Akılcı Olmayan İnançlar" ölçeği ile "Aile Bütünlük Duygusu" ölçeğinin alt boyutu olan "Anlaşılabirlik" arasında negatif yönlü düşük düzeyde bir ilişki vardır (r=-,391; p<.01).
3. "Akılcı Olmayan İnançlar" ölçeği ile "Aile Bütünlük Duygusu" ölçeğinin alt boyutu olan "Yönetilebilirlik" arasında negatif yönlü düşük düzeyde bir ilişki vardır (r=,259; p<.01).
4. "Akılcı Olmayan İnançlar" ölçeği ile "Aile Bütünlük Duygusu" ölçeğinin alt boyutu olan "Anlamlılık" arasında negatif yönlü orta düzeyde bir ilişki vardır (r=,-,409; p<.01).

Tablo 4.8. Öğrencilerin bireysel bütünlük duygusu ölçeği puan düzeyi ve aile bütünlük duygusu ölçeği puan düzeyi arasındaki korelasyon bulguları.

		Bireysel Bütünlük Duygusu Ölçeği
Aile Bütünlük Duygusu Ölçeği	**r**	**,425****
	p	,000
	N	291

**. Korelasyon 0.01 düzeyinde anlamlıdır.

*. Korelasyon 0.05 düzeyinde anlamlıdır.

Tablo 4.8'de görüldüğü üzere öğrencilerin "Aile Bütünlük Duygusu" ölçeği puan düzeyi ile "Bireysel Bütünlük Duygusu" ölçeği puan düzeyi arasında pozitif orta düzeyde bir ilişki vardır (r=,425 ;p<.01).

5. TARTIŞMA

Bu araştırmada üniversite öğrencilerinin irrasyonel inanışları, bireysel bütünlük duygusu ve aile bütünlük duygusu arasındaki ilişki araştırılmıştır. Araştırmada öğrencilerin cinsiyete göre akılcı olmayan inançları anlamlı bir farklılık göstererek kadın öğrencilerde irrasyonel inanışlar daha fazla bulunmuştur (Tablo 4.2). Bazı araştırmalarda cinsiyet değişkenine göre irrasyonel inanışlar arasında anlamlı bir farklılık görülmezken (115,122,123), bazı araştırmalarda ise kızlarda irrasyonel inanış düzeyi daha fazla (124,125) bulunmuştur. Kadınların kendi cinsiyet rollerine ilişkin oryantasyonunun irrasyonel inanışlarla ilişkili olduğu öne sürülmektedir. Bir başka çalışmada ise erkeklerin irrasyonel inanış düzeyinin kızlara göre fazla olduğu bulunmuştur (126). Cinsiyete göre irrasyonel inanışların erkeklerde daha fazla olması erkeklerin depresif belirtiler geliştirmeye daha yatkın olabileceği ile açıklanabilir (127). Cinsiyete göre irrasyonel inanışlardaki farklılığın sebebi bireylerin sosyal hayatlarındaki farklılıkların her iki cinsiyetteki irrasyonel inanışları da etkilemesinden kaynaklı olabilir (128).

Bu araştırmada bütünlük duygusu ile cinsiyet arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır (Tablo 4.2). Due ve Holstein (1998) çalışmasında cinsiyet ile bütünlük duygusu arasında bir ilişki bulmamışken (129), bazı çalışmalarda ise anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur (126,130-132). Bütünlük duygusunun kadınlarda daha fazla olduğu (133) veya daha az olduğu çalışmalar (130-132) mevcuttur. Cinsiyet ile bütünlük duygusu arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalarda; çalışmalar farklı sosyokültürel özelliklere sahip bireylerde yapıldığı için sonuçların farklılık gösterdiği düşünülmektedir (134).

5.1. Üniversite Öğrencilerinde İrrasyonel İnanışlar ile Bireysel Bütünlük Duygusu ve Aile Bütünlük Duygusu Arasındaki İlişki

Bu araştırmada irrasyonel inanışlar ile bireysel bütünlük duygusu arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Tablo 4.6). Buna göre bireyin irrasyonel inanışları arttıkça bireysel bütünlük duygusu azalmaktadır. Bu doğrultuda literatürde irrasyonel inanışlar ve bütünlük duygusuna ilişkin doğrudan bir çalışmaya rastlanmamakla beraber araştırma bulgusuyla dolaylı yönden örtüşen araştırmalar olduğu söylenebilir. Buna göre; araştırmalarda bireylerin bütünlük duygusunu etkileyen faktörler olarak; stres, tükenmişlik duygusu, baş etme stilleri, depresyon, öfke, psikolojik problemler gibi bireyin psiko sosyal gelişiminde önemli olan etkenler olarak belirtilirken (135-137) benzer şekilde bireyin bütünlük duygusunu etkileyen bu faktörlerin irrasyonel düşüncelerle de ilişkili olduğuna dair literatür çalışmaları mevcuttur (61,115,138). Literatür çalışmaları doğrultusunda irrasyonel inanışlar ve bireysel bütünlük duygusunun bilişsel ve duygusal yapıyı oluşturan faktörlerle ilişkili olduğu ve ortak zeminde buluştuğu söylenebilir. Bu doğrultuda rasyonel düşünme becerisi yüksek bireyin bütünlük duygusunun da yüksek olacağı düşünülmektedir.

Bütünlük duygusu kavramı bireyi "bilişsel", "edimsel" ve "duygusal" alanlara yöneltmektedir (44). Benzer şekilde rasyonel düşünmeyi öğreten Rasyonel Duygucu Davranışçı Terapi kuramı bireydeki biliş, duygu ve davranışlar arasındaki ilişkiyi ortaya koymaktadır. Bilişsel alanların başında gelen rasyonel düşünme becerisi, öğrencilerin mutlu bir şekilde yaşamasını kolaylaştıran, temel hedef ve gayelerini başarabilmelerini destekleyip yardım eden düşünceler olarak pozitif sağlık için önemli bir role sahiptir (18). Gençlik döneminde ruhsal ve bedensel birtakım değişimlerle karşılaşan öğrencilerin bu dönemi sağlıklı bir şekilde geçirebilmesi ve hayat şartlarıyla mücadele edebilmesi için yaşamsal olaylara karşı rasyonel düşünceler geliştirmesi önemlidir. Yine bu düşünceler bireydeki bütünlük duygusunu etkileyerek bireylerin stresörlere karşı güçlü direnç mekanizması geliştirmesini sağlayacaktır. Bütünlük duygusu yüksek birey, sağlığı etkileyen stresörlere yönelik etkili baş etme stratejilerini kullanabilir ve sağlığını geliştirebilir (139).

Hemşirelerin üniversite öğrencilerinde rasyonel inanışlar geliştirmeye yönelik çalışmalarının aynı zamanda öğrencilerdeki bütünlük duygusunu etkileyeceği düşünülmektedir. Nitekim hemşireler bireylerde irrasyonel düşünceyi azaltmaya yönelik kanıtlanmış bilimsel çalışmalar yapmaktadır (67,93,94). Hemşireler bireylerdeki irrasyonel inanışlara yönelik, bireylerin gelecekteki duygusal sorunlarını önleyen ve üst seviyede sağlıklı olmayı ve kendini gerçekleştirmeyi teşvik eden derin felsefi değişiklikler yapmalarına yardımcı olabilirler (94). Hemşirelerin bütünlük duygusu artırıldığında görev algılarında değişlik olup pozitif düşünme becerilerinin artış gösterdiği ve aynı zamanda bireylerdeki bütünlük duygusunu artırdığı bulunmuştur (140). Benzer şekilde hemşireler tarafından oluşturulan yaşam tarzı müdahale programları gibi yapılandırılmış faaliyetlerin, bireylerdeki bütünlük duygusunu artırarak yaşam tarzlarına etki ettiği kanıtlanmıştır (141). Türkiye'de ise hemşirelik alanında bireylerde bütünlük duygusunu geliştirmeye yönelik kısıtlı çalışma bulunmaktadır (142).

Bu araştırmada irrasyonel inanışlar ile aile bütünlük duygusu arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Tablo 4.7). Buna göre bireylerin irrasyonel inanışları arttıkça aile bütünlük duygusu azalmaktadır. Genç bireyin ilk iletişim kurduğu yer aile ortamıdır. Rasyonel inanışlar hem sağlıklı bir aile ilişkisi hem de birey açısından oldukça değerlidir. Nitekim aile içi iletişimle irrasyonel inanışların incelendiği bir çalışmada, irrasyonel inanışlar ve aile iletişimi arasında negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur (143). Aileler kendi ebeveynlik şemaları ölçüsünde çocuklarıyla iletişim sürdürmektedir. Ailelerin kendi bildikleri davranış örüntüleri sağlıksız ilişkiler ve çatışmalar oluşturabilmektedir (144). Benzer şekilde genç birey de kendi düşünce yapısına göre aile içi etkileşimini güçlendirmekte veya güçleştirmektedir (143). Gençlerin aile bütünlüğünü etkileyen ebeveyn rollerine ilişkin düşünceleri, ailelerinden istek ve beklentileri ve nasıl bir ebeveyn olmaları gerektiğine yönelik düşünceleri irrasyonel özellikler taşıyabilir. Bu durum gencin aile ile olan ilişkisini olumsuz etkileyebilir (145). Bireylerdeki irrasyonel inanışların kişilerarası iletişimi olumsuz etkilediği bilinmektedir (146). Bu durumda irrasyonel inanışa sahip gencin aile iletişiminin olumsuz yönde etkilenmesi beklenmektedir.

Literatürde irrasyonel inanışlar ve aile bütünlük duygusuna ilişkin doğrudan bir çalışmaya rastlanmamakla beraber araştırma bulgusuyla dolaylı yönden örtüşen araştırmaların olduğu söylenebilir. Buna göre aile bütünlük duygusu ile ilişkili faktörler arasında; güvengenlik, öznel iyi oluş, öğrenilmiş güçlük, beklenti ve mükemmeliyetçilik duygusu gibi bireyin psiko sosyal gelişiminde önemli faktörlerin varlığı ortaya koyulmuştur (94,147,148). Benzer şekilde bu faktörlerin aynı zamanda irrasyonel inanışlarla da ilişkili olduğu yapılan çalışmalarda kanıtlanmıştır (93,149,150). Literatür doğrultusunda irrasyonel inanışlar ve aile bütünlük duygusunun ortak zeminde buluştuğu söylenebilir. Araştırma bulguları doğrultusunda, genç bireylerde rasyonel inanışlar geliştirilmesinin aile bütünlük duygusuna katkı sağlayacağı söylenebilir. Diğer bir ifadeyle irrasyonel inanışları yüksek bireylerin aile bütünlük duygusunun daha düşük olması aile iletişiminin yanı sıra yaşamda karşılan güçlüklere karşı çözüm üretmede, aile desteğini hissetmede ve güçlenmede olumsuzluk yaratacağı düşünülmektedir. Genç bireylere aile içerisindeki problemli davranışlara karşı mantıklı inanışlar geliştirme öğretilebilir (151).

5.2. Üniversite Öğrencilerinde Bireysel Bütünlük Duygusu ve Aile Bütünlük Duygusu Arasındaki İlişki

Aile bütünlük duygusu, bireysel bütünlük duygusunun oluşumunda ve şekillenmesinde önemli bir etkiye sahiptir (73,152). Bu araştırmada bireysel bütünlük duygusu ile aile bütünlük duygusu arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Tablo 4.8). Buna göre bireysel bütünlük duygusu yüksek bir gencin aile bütünlük duygusu da artmaktadır. Benzer şekilde Wickens ve Greef (2005) tarafından yapılan araştırmada bireysel bütünlük duygusu ile aile bütünlük duygusu arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (91). Aile bütünlük duygusu yüksek olan aile üyelerinde aile işlevselliğinin ve bireysel bütünlük duygusunun daha fazla olduğu bulunmuştur (126). Güçlü bir bütünlük duygusunun olduğu ailelerden gelen bireyler olumlu içsel kaynaklara sahip olurlar. Bu durum onların olayları anlamlandırma, anlaşılır kılma ve yönetebilme becerilerini etkiler.

Aileler stresli yaşam olaylarına karşı uyum sağlayabilmek için bilişsel ve davranışsal bileşenleri kullanırlar. Bireylerde bulunan bütünlük duygusuna benzer şekilde ailelerin de bir bütünlük duygusuna sahip olmaları gerekmektedir. Güçlü bütünlük duygusuna sahip bireyler, yaşamda stres verici olaylarla daha iyi başa çıkmakta ve daha iyi yaşam kalitesine sahip olmaktadır (54). Birey, yaşamda kendisini güçlendirecek başa çıkma stratejilerini, bilgi ve becerileri ilk olarak aile içerisinde öğrenir (91). Aile bütünlük duygusu ile yaşamın zorluklarına dair dayanıklılık geliştirir ve çevresel uyaranları öngörebilir (88). Aile içerisinde yaşamdaki zorlu ve problemli durumlarının üstesinden gelinmesi bireyin olduğu kadar ailenin de bütünlük duygusunu geliştirmektedir (73). Güçlü aile bütünlük duygusuna sahip aileler, problemlere daha hızlı adapte olabilir ve stres verici durumlarla daha kolay baş edebilir (90).

Aileye yönelik bütünlük duygusu sağlıklı bir yaşam için oldukça önemlidir. Nitekim ailedeki güçlü bütünlük duygusunun düşük gelirli öğrencilere yönelik, obeziteye karşı koruyucu bir faktör olup olmadığının araştırıldığı bir çalışmada, güçlü bütünlük duygusuna sahip aileler, öğrencilerde sağlık davranışlarının kazanılmasına yardımcı olup sağlıklı besin seçimini kolaylaştırarak obeziteye karşı korumaktadır. (153). Aile bütünlük duygusu ile beslenme öğünleri arasındaki ilişkiye bakılan bir başka çalışmada; aile bütünlük duygusu annelerin sağlıklı besin öğünlerinin oluşturmasını kolaylaştırmaktadır (152). Gençlik dönemindeki bireylerin hem ailesiyle hem de akranları ile sağlıklı iletişim kurabilmeleri psikososyal gelişim için oldukça önemlidir. Böylelikle benlik ve bütünlük duygusu yönünden daha sağlıklı genç nesillerin topluma kazandırılması sağlanacaktır (154). Aile bütünlük duygusu yalnızca genç bireyin içerisinde doğduğu aileyi değil aynı zamanda yetişkin yaşamda kuracağı aileye de işaret etmektedir. Buna göre güçlü bir aile bütünlük duygusuna sahip çiftlerin aile işlevselliği ve evlilik ilişkisinden memnuniyet düzeyi daha yüksektir (155).

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma bulguları, gençlerde irrasyonel inanışların bireysel ve aile bütünlük duygusu ile ilişkisini ortaya koymaktadır. Bu kavramsal ilişkinin açığa çıkartılması müdahale çalışmalarına yol gösterici niteliktedir. Halk sağlığı hemşireleri gençlerde bütünlük duygusunuın geliştirilmesi ve irrasyonel inanışların azaltılmasına yönelik çalışmalara katkı sağlayabilir. İleri araştırmalarda, irrasyonel inanışlara yönelik müdahele programlarının bireysel ve aile bütünlük duygusuna etkisinin araştırılması önerilmektedir.

7. KAYNAKLAR

1. TÜİK. İstatistiklerle Gençlik 2018. http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=30723. 24 Mayıs.2019.

2. World Youth Report. United Nations Publication, https://www.un.org/development/desa/youth/wpcontent/uploads/sites/21/2018/12/WorldYouthReport-2030Agenda.pdf, 12 Aralık 2019.

3. Evren H. Trakya Üniversitesi Öğrencilerinin Riskli Sağlık Davranışları ve Sağlık Hizmeti Kullanımları, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Yüksek Lisans tezi, Edirne: Trakya Üniversitesi, 2008.

4. Eryılmaz A, Atak H. Ergen öznel iyi oluşunun öz saygı ve iyimserlik eğilimi ile ilişkisinin incelenmesi, *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 2011; 10(37):170-181.

5. Erarslan Ö. Üniversite Öğrencilerinde Psikolojik Sağlamlık ile Depresif Belirtiler ve Yaşam Memnuniyeti Arasındaki İlişkide Benlik Saygısı, Pozitif Dünya Görüşü ve Umudun Aracı Rolünün İncelenmesi (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara: Hacettepe Üniversitesi, 2014.

6. Young H. *REBT assesment and treatment with adolescents*. (Eds: A. Ellis ve M.E. Bernard. Rational emotive behavioral approaches to childhood disorders: Theory, practice and research. Springer Sicence & Business Media Inc., Newyork, 2006.

7. Farhat T, Iannotti RJ, Simons-Morton BG. Overweight, Obesity, Youth, and Health-Risk Behaviors, *American Journal of Preventive Medicine*, 2010; 38(3):258-267.

8. Shensa A, Sidani JE, Escobar-Viera C, Switzer GE, Primack BA, Choukas-Bradley S. Emotional support from social media and face-to-face relationships: Associations with depression risk among young adults, *Journal of Affective Disorders*, 2020; 260:38-44.

9. Keller S, Maddock JE, Hannöver W, Thyrian JR, Basle HD. Multiple health risk behaviors in German first year university students. *Preventive Medicine*, 2008; 46(3):189-95.

10. Sağlayan Y, Bilge U. Adolesan ve Okul Sağlığı, *Turkiye Klinikleri Family Medicine Special Topics*, 2018; 9(6):11-16.

11. Ellis A, Dryden W. *Thepractice ofrational emotive behavior therapy*, 2nd ed. New York, Springer Publishing Company, 1997.

12. Vernon A. *Rational Emotive Behavioral Approaches to Childhood Disorders*, Boston, Springer, 2006: 212-231

13. Bilge F, Arslan A. Akılcı Olmayan Düşünce Düzeyleri Farklı Üniversite Öğrencilerinin Problem Çözme Becerilerini Değerlendirmeleri, *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2000; 2(13): 7-18.

14. Davison GC, Zighelboim V. Irrational beliefs in the articulated thoughts of college students with social anxiety, *Journal of Rational-Emotive Therapy*, 1987; 5(4):238-254.

15. Kendall PC. Cognitive-behavioral therapies with youth: guiding theory, current status, and emerging developments, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1993; 61(2):235.

16. Uygur S. Lise Öğrencilerinde Problem Çözme Becerilerinin Akılcı Olmayan İnanç Düzeyi ve Karar Verme Stillerine Göre Yordanması, *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 2018; 17(67):1014-1026.

17. Ellis, A. The biological basis of human ırrationality, *Journal of Individual Psychology*, 1976; 32:159-166.

18. Traş Z, Keser G. Üniversite Öğrencilerinin Akılcı Olmayan İnanç Empatik Eğilim ve Duygusal Zekâ Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2019; 8(3):2360-2380.

19. Ellis A. The Essence of Rational-Emotive Behavior Therapy (REBT): A Comprehensive Approach to Treatment (pamphlet), New York: Institute For Rational-Emotive Therapy, 1994.

20. Lindström B, Eriksson M. Salutogenesis, *Journal of Epidemiology & Community Health*, 2005, 59(6):440-442.

21. Heiman T. Examination of the salutogenic model, support resources, coping style, and stressors among Israeli university students, *The Journal of Psychology*, 2004; 138(6):505-520.

22. Biro E, Balajti I, Adany R, Kosa K. Determinants of mental well-being in medical students. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 2010; 45(2):253-258.

23. Von Bothmer MI, Fridlund B. Self-rated health among university students in relation to sense of coherence and other personality traits, *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 2003; 17(4):347-357.

24. Binkowska-Bury M, Januszewicz P. Sense of coherence and health-related behaviour among university students-a questionnaire survey, *Central European Journal of Public Health*, 2010; 18(3):145.

25. Mikami A, Matsushita M, Adachi H, Suganuma N, Koyama A, Ichimi N, Sugita Y. Sense of coherence, health problems, and presenteeism in Japanese university students, *Asian Journal of Psychiatry*, 2013; 6(5):369-372.

26. Togari T, Yamazaki Y, Takayama TS, Yamaki CK, Nakayama K. Follow-up study on the effects of sense of coherence on well-being after two years in Japanese university undergraduate students, *Personality and Individual Differences*, 2008; 44(6):1335-1347.

27. Peterson GW, Leigh GK, Day RD. Family stress theory and the impact of divorce on children, *Journal of Divorce*, 1984; 7(3):1-20.

28. McCubbin HI, Patterson JM. Family transitions: Adaptation to Stress. In: McCubbin HI, Fisley CR (eds). *Stress And The Family*, 1st ed. New York, Routledge, 1983: 12-29.

29. Sahin ZS, Nalbone DP, Wetchler JL, Bercik JM. The Relationship of Differentiation, Family Coping Skills, and Family Functioning with Optimism in College-Age Students, *Contemporary Family Therapy*, 2010; 32(3):238-256.

30. Suraj S, Singh A. Study of sense of coherence health promoting behavior in north Indian students, *The Indian Journal of Medical Research*, 2011; 134(5):645.

31. Kickbusch I, Pelikan LM, Apfel F, Tsouros AD. WHO Health Literacy, World Health Organization, Regional Office for Europe, https://apps.who.int/iris/ bitstream/handle/10665/128703/e96854.pdf. 08 Aralık 2019.

32. Ministry of Health and Care Services. Public Health Act, https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-29, 27 Kasım 2019.

33. American Nurses Association & National Association of School Nurses. School nursing: Scope and standards of practice. Silver Spring, MD: Nursesbooks.org., 2015.

34. Kabasakal E. Okul Çağı Çocuklarında Pozitif Ruh Sağlığını Geliştirmeye Yönelik Psiko Eğitim Önerisi: Rasyonel Duygucu Davranışçı Eğitim. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2019; *22*(4):294-299.

35. Bohnenkamp JH, Stephan SH, Bobo N. Supporting student mental health: The role of the school nurse in coordinated school mental health care. *Psychology in the Schools*, 2015; *52*(7):714-727.

36. Malinowski B. *The Ethnography of Malinowski The Trobriand Islans 1915-18*, 1st ed. Boston: Routledge and Kegan Paul, 1979.

37. Hacettepe Üniversitesi Gençlik Araştırmaları ve Uygulama Merkezi. Gençliğin Önemi. http://www.hugaum.hacettepe.edu.tr/ Hacettepe. 10 Ocak 2020.

38. Steinberg L. Risk taking in adolescence: New perspectives from brain and behavioral science, *Current Directions in Psychological Science*, 2007; 16(2):55-59.

39. Alikaşifoğlu M, Ercan O. Ergenlerde riskli davranışlar. *Turkish Pediatrics Archive/Turk Pediatri Arsivi*, 2009; 44:1.

40. Yalaki Z, Çetin F, Bilge YD. Bir eğitim ve araştırma hastanesine başvuran adelosanlardaki riskli davranışların değerlendirilmesi, *Ege Tıp Dergisi*, 2015; 54(3):127-133.

41. Arıkan İ, Yavuz B, Yiğit D, Ece E. Üniversite Öğrencilerinde Riskli Davranışlarla İlişkili Faktörlerin İncenlenmesi: Bir Devlet Üniversitesi Örneği, *Çağdaş Tıp Dergisi,* 2017; 7(4):348-46.

42. Çamur D, Üner S, Çilingiroğlu N, Özcepe H. Bir Üniversitenin Bazı Fakülte ve Yüksek Okullarında Okuyan Gençlerde Bazı Risk Alma Davranışları, *Toplum Hekimliği Bülteni*, 2007; 26(3): 32-38.

43. Yemen NK. Üniversite Öğrencilerinin Riskli Davranışları İle Problemli İnternet Kullanımı Arasındaki ilişkinin İncelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans tezi, İstanbul: Üsküdar Üniversitesi, 2018.

44. Danışman F. Selçuk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesinde Okuyan Öğrencilerde Periodontal Farkındalık ve Bütünlük Duygusu ile İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Anabilim Dalı, Uzmanlık tezi, Konya: Selçuk Üniversitesi, 2018.

45. Stumpe H. Between risk prevention and sexual health promotion, *Salutogenesis in the Context of Sex Education in Europe,* 2012;19:122-127.

46. Drum DJ, Brownson C, Hess EA, Burton Denmark A, Talley AE. College students' sense of coherence and connectedness as predictors of suicidal thoughts and behaviors. *Archives of Suicide Research,* 2017; 21(1):169-184.

47. Honkinen PL, Suominen SB, Välimaa RS, Helenius HY, Rautava PT. Factors associated with perceived health among 12-year-old school children. Relevance of physical exercise and sense of coherence, *Scand J Public Health*, 2005; 33(1):35-41.

48. Kröninger-Jungaberle H, Grevenstein D. Development of salutogenetic factors in mental health- Antonovsky's sense of coherence and Bandura's self-efficacy related to Derogatis' symptom check list (SCL-90-R), *Health Qual Life Outcomes* 2013; 11:80.

49. Braun-Lewensohn O, Idan O, Lindström B, Margalit M. Salutogenesis: Sense of Coherence in Adolescence. In: Mittelmark MB, Sagy S, Eriksson M, Bauer GF, Pelikan JM, Lindström B, Espnes GA, editors. *The Handbook of Salutogenesis* [Internet]. Cham: Springer; 2017: 123-136.

50. Blom, ECH, Serlachius E, Larsson JO, Theorell T, Ingvar M. Low sense of coherence (SOC) is a mirror of general anxiety and persistent depressive symptoms in adolescents girls a cross sectional study of a clinical and a non-clinical cohort, *Health and Quality of Life Outcomes*, 2010; 8:1–13

51. Ristakari T, Sourander S, Ronning JA, Nikolakaros G, Helenius H. Life events, self-reported psychopathology and sense of coherence among young men a population-based study, *Nordic Journal of Psychiatry*, 2008; 62:464–471.

52. Endler PC, Haug TM, Spranger H. Sense of coherence and physical health. A "Copenhagen interpretation" of Antonovsky's SOC concept, *The Scientific World Journal*, 2008; 8:451- 453.

53. Flensborg-Madsen T, Ventegodt S, Merrick J. The emotional sense of coherence (SOC-E) was found to be the best-known predictor of physical health, *Scientific World Journal*, 2006; 22:2147–2157.

54. Lindström B, Eriksson MA. *Salutogenic approach to tackling health inequalities*. In Health assets in a global context Springer, New York, NY. 2010:17-39

55. Dündar S. Üniversite öğrencilerinin kişilik özellikleri ile problem çözme becerileri arasındaki ilişkinin incelenmesi, *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2009; 24(2):139-150.

56. Hoglund CL, Collison BB. Loneliness and irrational beliefs among college students, *Journal of College Student Development*, 1989; 30(1):53-58.

57. Daly MJ, Burton RL. Self-esteem and irrational beliefs: An exploratory investigation with implications for counseling, *Journal of Counseling Psychology*, 1983; 30(3):361.

58. Nelson RE. Irrational beliefs in depression, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1977; 45(6):1190.

59. Ambler B, Elkins M. An Examination of the Relationship between Irrational Beliefs and Communication Apprehension (1985), https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED265581.pdf. 02 Aralık 2019.

60. Salameh P, Salamé J, Waked M, Barbour B, Zeidan N, Baldi I. Risk perception, motives and behaviours in university students. *International Journal of Adolescence and Youth*, 2014; 19(3):279-292.

61. Önem Ç. Üniversite Öğrencilerinin Öfke ve Öfkeyi İfade Etme Biçimlerinin Akılcı Olmayan İnançlar ve Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Yüksek Lisans tezi, Konya: Selçuk Üniversitesi, 2010.

62. Frenz AW, Carey MP, Jorgensen RS. Psychometric evaluation of Antonovsky's Sense of Coherence Scale, *Psychological Assessment*, 1993; 145–153.

63. Tedik SE. Fazla Kilo/Obezitenin Önlenmesinde ve Sağlıklı Yaşamın Desteklenmesinde Hemşirenin Rolü, *Türkiye Diyabet ve Obezite Dergisi*, 2017; 1(2):54-62.

64. Ellis A. Rational-emotive therapy and cognitive behavior therapy: Similarites and diffrences, *Cognitive Therapy and Resarch*, 1980; 4(4):325-340.

65. Terjesen MD, Esposito M, Kurasaki R, Kassay K. Rational emotive behavior therapy (REBT) with children and adolescents: Theory, applications, and research, *NYS Psychologist*, 2009; 20(2):13–20.

66. David D, Lynn SJ, Ellis A. (Eds.). *Rational and irrational beliefs: Research, theory, and clinical practice*. Oxford University Press, 2010.

67. Ellis A, Wilde J. Case studies in rational emotive behavior therapy with children and adolescents. Prentice Hall. 2001. https://ddnl12eci06.storage.googleapis.com/MDEzMDg3MjgxNA==06.pdf. 15 Aralık 2019.

68. Gunduz, B. The Contributions of Attachment Styles, Irrational Beliefs and Psychological Symptoms to the Prediction of Cognitive Flexibility, *Educational Sciences: Theory and Practice*, 2013; 13(4):2079-2085.

69. Ellis A. Thinking Process Involved in Irrational Beliefs and Their Disturbed Consequences, *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 1995; 9:105-105.

70. Ellis A, Dryden W, DiGiuseppe R. *The practice of rational emotive behavior therapy*, New York, Springer Publishing Comp., 1997: 1-27.

71. Antonovsky A. The salutogenic approach to family system health: promise and danger. European Congress on "Mental Health in European Families.", 1991, Retrieved from http://angelfire.com/ok/soc/ agolem.html, 08 Ocak 2020.

72. Antonovsky A. The salutogenic model as a theory to guide health promotion, *Health Promot Int*, 1996; 11(1):11-18.

73. Antonovsky A. *Unraveling the Mystery of Health: How People Manage Stress and Stay Well,* 1st ed., San Francisco, Jossey-Bass, 1987: 38-72.

74. Antonovsky A. *Health, stress, and coping*, Jossey-Bass Publishers, 1979: 46-93.

75. Morrison I, Clift SM. Mental health promotion through supported further education, *Health Education*, 2006; 106(5):365-380.

76. Bag B. Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliğinde salutogenez modeli, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar,* 2017; 9(3):284-300.

77. Eriksson M. Unravelling the mystery of salutogenesis. The evidence base of the salutogenic research as measured by Antonovsky's sense of coherence scale (Research Report No. 1). Turku: Folkhälsan Research Centre, Health Promotion Research Programme, 2007; 1:253.

78. Nielsen AM. Hansson K., Associations between adolescents' health, stress and sense of coherence. *Stress and Health,* 2007; 23:331–341.(120).

79. Bandura A. The self system in reciprocal determinism, *American Psychologist*, 1978; 33(4):344-35

80. Kobosa SC. Stresful life events personality and health: An inquiry into hardiness, *Journal of Personality and Social Psychology*, 1979; 37(1):1-11.

81. Rotter JB. Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement, *Psychological Monograpshs: General and Applied*, 1966; 80(1):1-28.

82. Antonovsky A, Sourani T. Family sense of coherence and family adaptation, *Journal of Marriage and the Family*, 1988; 79-92.

83. Sagy S, Dotan N. Coping resources of maltreated children in the family: A salutogenic approach, *Child Abuse & Neglect,* 2001; 25(11):1463-1480.

84. Baltaş A, Baltaş Z. *Stres ve Başa Çıkma Yolları*. Remzi Kitabevi. İstanbul, 2002.

85. Ellis A, Moseley S, Wolfe JL. *How to raise an emotionally healhy child*. Melvin Powers Willshire Book Company, Hollywood, 1966.

86. Moen ØL, Hedelin B, Hall-Lord ML. Family functioning, psychological distress, and well-being in parents with a child having ADHD. SAGE Open, 2016; 6(1):23-35.

87. Walsh F. A family resilience framework: Innovative practice applications, *Family Relations*, 2002; 51(2):130-137.

88. Çeçen AR. Aile Bütünlük Duygusu Ölçeği (ABDÖ-K) Kısa Formunun Türkçeye Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışmaları, *IX. Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi*, 2007;17-19.

89. Çamaş G. Üniversite Öğrencilerinde Psikolojik Yardım Aramaya İlişkin Damgalama Düzeylerinin Özyeterlik, Aile Bütünlük Duygusu ve Sosyal Destek ile İlişkisi. Eğitimde Psikolojik Hizmetler Anabilim Dalı Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Programı, Yüksek Lisans tezi, Ankara: Ankara Üniversitesi, 2017.

90. Çeçen AR. Üniversite öğrencilerinde yaşam doyumunu yordamada bireysel bütünlük (tutarlılık) duygusu, aile bütünlük duygusu ve benlik saygısı, *Eğitimde Kuram ve Uygulama,* 2008; 4(1):19-30.

91. Wickens L, Greeff AP. Sense of family coherence and the utilization of resources by first-year students. *The American Journal of Family Therapy*, 2005; *33*(5): 427-441.

92. Canlı Ö. Öğrenilmiş Güçlülük, Aile Bütünlük Duygusu ve Aile İçi İletişim Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Yüksek Lisans tezi, İstanbul: Marmara Üniversitesi, 2019.

93. Kabasakal E. Kaynaştırma Öğrencisi Bulunan Sınıflarda Rasyonel Duygucu Eğitimin Diğer Öğrencilerin, Rasyonel Düşünme, Öznel İyi Oluş, Öz Yeterlilik ve Sosyal Kabul Düzeyine Etkisi. Yayınlanmamış Doktora tezi, 2018.

94. Ellis A, Dryden W. Rational-emotive therapy: an excellent counseling theory for NPs, *The Nurse Practitioner*, 1987; 12(7):16-21.

95. Balevre PS. Rational nursing: A concept analysis for practical application, *Journal for Nurses in Professional Development*, 2002; *18*(3):146-151.

96. Ham EM, You MJ. Role of Irrational Beliefs and Anger Rumination on Nurses' Anger Expression Styles, *Workplace Health & Safety*, 2018; *66*(5):223-232.

97. Kim HL, Yoon SH. Effects of group rational emotive behavior therapy on the nurses' job stress, burnout, job satisfaction, organizational commitment and turnover intention, *Journal of Korean Academy of Nursing*, 2018; *48*(4):432-442.

98. Sullivan CO, Brennan A. Rational Emotive Behaviour Therapy for Nursing "Working Effectively With People", St. Vincent's Hospital, https://www.lenus.ie/bitstream/handle/10147/325043/RETeditposter.doc?sequence=1&isAllowed=y. 18 Aralık 2019.

99.Lim JY, Kim MA, Kim SY, Kim EJ, Lee JE, Ko YK. The effects of a cognitive-behavioral therapy on career attitude maturity, decision making style, and self-esteem of nursing students in Korea, *Nurse Education Today*, 2010; *30*(8):731-736.

100. Baek HS, Yu SJ. Effects of REBT group counseling on self-efficacy and organizational effectiveness of nurses with high scores on dysfunctional attitude scale, *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 2005; *11*(4):415-423.

101. Kim MA, Kim J, Kim EJ. Effects of rational emotive behavior therapy for senior nursing students on coping strategies and self-efficacy, *Nurse education today*, 2015; *35*(3):456-460.

102. Malinauskienė V, Leišytė P, Malinauskas R. Psychosocial job characteristics, social support, and sense of coherence as determinants of mental health among nurses, *Medicina*, 2009; *45*(11):910.

103. Leino-Loison K, Gien LT, Katajisto J, Välimäki, M. Sense of coherence among unemployed nurses, *Journal of advanced nursing*, 2004; *48*(4):413-422.

104. Schreuder E, Rijnders M, Vaandrager L, Hassink J, Enders-Slegers MJ, Kennedy L. Exploring salutogenic mechanisms of an outdoor experiential learning programme on youth care farms in the Netherlands: untapped potential, *International Journal of Adolescence and Youth*, 2014; 19(2):139-152.

105. Onega LL. A theoretical framework for psychiatric nursing practice, *Journal of Advanced Nursing*, 1991; 16:68-73.

106. Miyata C, Arai H, Suga S. Characteristics of the nurse manager's recognition behavior and its relation tosense of coherence of staff nurses in Japan. *Collegian*. 2013;22(1).

107. Salamonson Y, Ramjan LM, van den Nieuwenhuizen S, Metcalfe L, Chang S, Everett B. Sense of coherence, self-regulated learning and academic performance in first year nursing students: A cluster analysis approach, *Nurse Education in Practice*, 2016; *17*: 208-213.

108. Drageset J, Eide GE, Nygaard HA, Bondevik M, Nortvedt MW, Natvig GK. The impact of social support and sense of coherence on health-related quality of life among nursing home residents-A questionnaire survey in Bergen, Norway, *International Journal of Nursing Studies*, 2009; 46:66–76.

109. Kvale K, Synnes O. Understanding cancer patients'reflections on good nursing care in light of Antonovsky's theory, *European Journal of Oncology Nursing*. 2013; 17:814-819.

110. Dames S, Javorski S. Sense of coherence, a worthy factor toward nursing student and new graduate satisfaction with nursing, goal setting affinities, and coping tendencies, *Quality Advancement in Nursing Education*, 2018; 4(1):1-16.

111. Yam BM, Shiu AT. Perceived stress and sense of coherence among critical care nurses in Hong Kong: a pilot study, *J Clin Nurs*, 2003; 12:144-6.

112. Pålsson MB, Hallberg IR, Norberg A, Björvell H. Burnout, empathy and sense of coherence among Swedish district nurses before and after systematic clinical supervision, *Scand J Caring Sci*, 1996; 10:19-26.

113. Berg A, Hallberg IR. Efects of systematic clinical supervision on psychiatric nurses' sense of coherence, creativity, work-related strain, job satisfaction and view of the efects from clinical supervision: a pre-post test design, *J Psychiatr Ment Health Nurs,* 1999;6:371-81.

114. Nurmi JE, Poole ME, Kalakoski V. Age differences in adolescent identity exploration and commitment in urban and rural environments, *Journal of Adolescence*, 1996; *19*(5):443-452.

115. Yurtal F. Üniversite Öğrencilerinin Akılcı Olmayan İnançlarının Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora tezi, Adana: Çukurova Üniversitesi, 1999.

116. Türküm AS. Akilci Olmayan Inanç Ölçeginin gelistirilmesi ve kisaltma çalismalari, *Türk Psikolojik Danisma ve Rehberlik Dergisi*, 2003; *2*(19):41-47.

117. Türküm S. Stresle başaçıkma biçimi, iyimserlik, bilişsel çarpıtma düzeyleri ile psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlar arasındaki ilişkiler: üniversite öğrencileri üzerinde bir araştırma, *V. Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik*, 1999. http://earsiv.anadolu.edu.tr/xmlui/handle/11421/562. 20 Ekim 2019.

118.Scherler RH, Lajunen T. A comparison of finnish and Turkish university students on the short form of the sense of coherence scale, *In Fifth Congress of European Psychology,* 1997; 6-11.

119.Kalaycı Ş. *SPSS uygulamalı çok değişkenli istatistik teknikleri*. 7. Baskı, Ankara, Asil Yayın Dağıtım, 2010: 25-346.

120.Sagy S. Effects of personal, family and comunity characteristics of emotional reactions in a stress situation: The Golan Heights negotiations, *Youth and Society*, 1998; 29:311-329.

121.Sagy S. Moderating factors explaning stres reactions: Comparing prolonged versus acute community stress situations, *Journal of Psychology*, 2002; 136(4):407-419.

122.Yıldız MA, Baydemir K, Demirtaş AS. Irrational beliefs and perceived stress in adolescents: The role of self-esteem, *Journal of Educational Sciences and Psychology*, 2018; 8(1):79-89.

123.Kartol A. Lise Son Sınıf Öğrencilerinin Akılcı Olmayan İnançlarının Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yayımlanmamış Yüksek Lisans tezi, Malatya: İnönü Üniversitesi, 2013.

124.Gündüz B. Öğretmenlerde akılcı olmayan inançların kişisel ve mesleki değişkenlere göre incelenmesi, *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2006; 7(11):75- 95.

125.Altıntaş G. Liseli Ergenlerin Kişiler Arası İletişim Becerileri ile Akılcı Olmayan İnançları Arasındaki İlişkinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yayımlanmamış Yüksek Lisans tezi, Ankara: Gazi Üniversitesi, 2006.

126.Dorri M, Sheiham A, Hardy R, Watt R. The relationship between Sense of Coherence and toothbrushing behaviours in Iranian adolescents in Mashhad. *Journal of Clinical Periodontology*, 2010; 37(1):46-52.

127. Bojman KM, Duggan CM, Mezo PG. Gender Differences in Irrational Beliefs, *Memorial Institute for Research and Intervention*, 2011.

128. Coleman M, Ganong LH. Sex, sex-roles, and irrational beliefs, *Psychological Reports*, 1987; *61*(2):631-638.

129. Due EP, Holstein BE. " Sense of coherence", social class and health in a Danish population study. *Ugeskrift for Laeger*, 1998; 160(51):7424-7429.

130. Larsson G, Kallenberg KO. Sense of coherence, socioeconomic conditions and health: Interrelationships in a nation-wide Swedish sample, *The European Journal of Public Health*, 1996; 6(3):175-180.

131. Buddeberg-Fischer B, Klaghofer R, Schnyder U. Sense of coherence in adolescents, *Sozial und Präventivmedizin*, 2001; 46:404–410.

132. Suominen S, Helenius H, Blomberg H, Uutela A, Koskenvuo M. Sense of coherence as a predictor of subjective state of health: results of 4 years of follow-up of adults. *Journal of Psychosomatic Research*, 2001; 50(2):77-86.

133. Kanhai J, Harrison, Suominen AL, Knuuttila M, Uutela A, Bernabé E. Sense of coherence and incidence of periodontal disease in adults, *Journal of Clinical Periodontology*, 2014; 41(8):760-765.

134. Bengtsson-Tops A, Hansson L. The validity of Antonovsky's sense of coherence measure in a sample of schizophrenic patients living in the community, *Journal of Advanced Nursing*, 2001; 33(4):432-438.

135. Nilsen C, Andel R, Fritzell J, Kåreholt I. Work-related stress in midlife and all-cause mortality: can sense of coherence modify this association, *The European Journal of Public Health*, 2016; 26(6):1055-1061.

136. Shankland R, Kotsou I, Vallet F, Bouteyre E, Dantzer C, Leys C. Burnout in university students: the mediating role of sense of coherence on the relationship between daily hassles and burnout, *Higher Education*, 2019; *78*(1):91-113.

137. Konaszewski K, Kolemba M, Niesiobędzka M. Resilience, sense of coherence and self-efficacy as predictors of stress coping style among university students, *Current Psychology*, 2009; 1-11.

138. Balevre P. Professional nursing burnout and irrational thinking, *Journal for Nurses in Professional Development, 2001*; 17(5):264-271

139. Mc Gee SL, Höltge J, Maercker A, Thoma MV. Sense of coherence and stress-related resilience: Investigating the mediating and moderating mechanisms in the development of resilience following stress or adversity, *Frontiers in Psychiatry*, 2018; 9:378.

140. Shiu AT. The signifcance of sense of coherence for the perceptions of task characteristics and stress during interruptions amongst a sample of public health nurses in Hong Kong: implications for nursing management, *Public Health Nurs* 1998; 15:273-80.

141. Forsberg KA, Björkman T, Sandman PO., Sandlund M. Influence of a lifestyle intervention among persons with a psychiatric disability: a cluster randomised controlled trail on symptoms, quality of life and sense of coherence, *Journal of Clinical Nursing*, 2010; *19*(11-12):1519-1528.

142. Eren D. Sağlıklı Olmayı Desteklemeye Yönelik Eğitim Programının Yaşlıların Yaşam Kalitesi, Bütünlük Duygusu ve Psikolojik Sağlamlıkları Üzerine Etkisi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Doktora tezi, İzmir: Ege Üniversitesi, 2008.

143. Çekiç A, Kaya İ, Buğa A. Examining The Relationship Between Parents' Irrational Beliefs And Life Satisfaction, *Kastamonu Education Journal*, 2019; 27(2).

144. Çakmak V, Koçyiğit M. Aksaray Sosyal Bilimler MYO örneği üzerinden aile içindeki iletişim kalıpları'nın incelenmesi, *Erciyes İletişim Dergisi*, 2017; 5:118-130.

145. Arıcan AK. Psikolojik Problemi Olan ve Olmayan Çocukların Anne Babalarının Akılcı Olmayan İnançları ve Duygusal Şemalarının Karşılaştırılması, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans tezi, İstanbul: İstanbul Gelişim Üniversitesi, 2017.

146. Yücesoy Ö. Üniversite Öğrencilerinin Sahip Olduğu Değerler, Sosyal Görünüş Kaygısı ve Akılcı Olmayan İnançlar Arasındaki Yordayıcı İlişkiler, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Yüksek Lisans tezi, İstanbul: Sabahattin Zaim Üniversitesi, 2019.

147. Güneş F. Genç Yetişkinlerde Güvengenlik ve Utangaçlık: Aile Aidiyet Duygusunun ve Duygu-Düzenlemede Öz-Yeterlik Algısının Belirleyici Etkisi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı, Yüksek Lisans tezi, İstanbul: Marmara Üniversitesi, 2018.

148. Güler Y. Ergenlerde Öznel İyi Oluş, Kimlik Statüleri ve Aile Bütünlük Duygusu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Aile Danışmanlığı ve Eğitimi Anabilim Dalı, Yüksek Lisans tezi, İstanbul: İstanbul Ticaret Üniversitesi, 2019.

149. Nergiz Z. Şizofreni Hastalarının Bakım Vericilerinin Aile Bütünlüğü Duygusu ve Bakım Yükünün Belirlenmesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ordu: Ordu Üniversitesi, 2019.

150. Güloğlu B, Gül A. İlköğretim 5. sınıf öğrencilerinin öğrenilmiş güçlülük ve otomatik düşünce biçimi arasındakı ilişki, *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2007; 33(33):157-168

151. Şahin FT, Kalburan FNC. Aile Eğitim Programları ve Etkililiği: Dünyada Neler Uygulanıyor, *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2009; 25(25):1-12.

152. Hsiao CY, Lu HL, Tsai YF. Effect of family sense of coherence on internalized stigma and health-related quality of life among individuals with schizophrenia. *International Journal of Mental Health Nursing*, 2018; 27(1):138-146.

153. Speirs KE, Hayes JT, Musaad S, VanBrackle A, Sigman-Grant M. All 4 Kids Obesity Resiliency Research Team. Is family sense of coherence a protective factor against the obesogenic environment, *Appetite*, 2016; 99:268-276.

154. Elkin N. Olumlu Ergen Gelişiminde Aile İçi İletişimin Önemi, *STED*, 2016; 3(24):110.

155. Ngai FW, Ngu SF. Family sense of coherence and quality of life, *Quality of Life Research*, 2013; 22(8):2031-2039.

8. EKLER

EK-1. SOSYODEMOGRAFİK ÖLÇEK FORMU

1. Yaşınız nedir? (belirtiniz).....

2. Cinsiyetiniz nedir?1. Erkek 2. Kız

3. Bugüne kadar en uzun süreyle nerede yaşadınız?

1. İl merkezi 2. İlçe merkezi 3. Köy 4. Yurtdışı

4. Annenizin en son mezun olduğu okul hangisidir?

1. Hiç okula gitmemiş 2. İlkokula gitmiş; bitirmemiş 3. İlkokul

4.Ortaokul 5. Lise 6. Yüksekokul / üniversite / lisansüstü

7. Diğer (lütfen açıklayınız)_____

5. Anneniz herhangi bir işte çalışıyor mu? 1. Evet 2. Hayır

6. Anneniz bu işte ne konumda çalışıyor?

1. İşveren 2. Ücretli, işçi (düzenli) 3. Maaşlı, memur (düzenli)

4. Yevmiyeli (geçici / mevsimlik) 5. Kendi hesabına (düzenli)

6. Kendi hesabına (düzensiz, iş buldukça) 7. Ücretsiz aile işçisi

8. Diğer (lütfen açıklayınız)_____

7. Babanızın en son mezun olduğu okul hangisidir?

1. Hiç okula gitmemiş 2. İlkokula gitmiş; bitirmemiş 3. İlkokul

4. Ortaokul 5. Lise 6. Yüksekokul / üniversite / lisansüstü

7. Diğer (lütfen açıklayınız)_____

8. Babanız herhangi bir işte çalışıyor mu? 1. Evet 2. Hayır

9. Babanız bu işte ne konumda çalışıyor?

1. İşveren 2.Ücretli, işçi (düzenli) 3. Maaşlı, memur (düzenli)

4. Yevmiyeli (geçici / mevsimlik) 5. Kendi hesabına (düzenli)

6. Kendi hesabına (düzensiz, iş buldukça) 7. Ücretsiz aile işçisi

8. Diğer (lütfen açıklayınız)_____

10. Ailenizin ekonomik durumu sizce aşağıdakilerden hangisine uymaktadır?

1.Çok kötü 2.Kötü 3.Orta 4.İyi 5.Çok iyi

11. Ailenizin yapısı nedir? 1. Çekirdek 2. Geniş 3. Diğer……

12.Kardeş sayınız nedir? (Kendiniz hariç, belirtiniz).....

13. Herhangi bir sağlık sorununuz var mı? 1.Evet (belirtiniz)..... 2.Hayır

14. Ailenizden birinin herhangi bir sağlık sorunu var mı? 1. Evet (belirtiniz)..... 2.Hayır

15. Daha önce psikiyatrik tedavi gördünüz mü? 1. Evet 2. Hayır

16. Psikiyatrik tedavisinde ilaç kullandınız mı? 1. Evet 2. Hayır

EK-2. AKILCI OLMAYAN İNANÇLAR ÖLÇEĞİ

Sayın Katılımcı, Aşağıda insanların benimsedikleri bazı düşünceler yazılmıştır. Lütfen her bir cümleyi dikkatle okuyup, bu cümlelerde yazılan düşüncelere ne derece sahip olduğunuzu belirtiniz. Yanıtlarken her bir ifadeyi dikkatle okuyarak, sizi anlatma derecesine göre "Tamamen Uygun", "Oldukça Uygun", "Kararsızım", "Biraz Uygun" veya "Hiç Uygun Değil" seçeneklerinden birini seçerek, o sütundaki paranteze (X) biçiminde çarpı işareti koyunuz. Tüm ifadeleri okuyup, eksik işaretleme yapmamaya özen gösteriniz. Okuduğunuz cümlelerin doğru veya yanlış cevapları yoktur, önemli olan sizin kişisel görüşünüzdür. Bu nedenle okuduğunuz cümle üzerinde uzun süre düşünmeden, içinizden gelen ilk cevabı vermeniz beklenmektedir. İlginiz için teşekkür ederim

	Tamamen Uygun	Oldukça Uygun	Kararsızım	Biraz Uygun	Hiç Uygun Değil
1."Başarılı ve çalışkan insanlar saygı değerdir."	( )	( )	( )	( )	( )
2."Çok çalışmak başarılı olmak için yeterlidir."	( )	( )	( )	( )	( )
3."Başkalarının hakkımdaki düşüncelerine her zaman önem veririm."	( )	( )	( )	( )	( )
4."Önemli işler başaran insanlar değerlidir."	( )	( )	( )	( )	( )
5."Bir hata yaptığımda, kendimi zor affederim."	( )	( )	( )	( )	( )
6."Verilen sözler mutlaka tutulmalıdır."	( )	( )	( )	( )	( )
7."Yakınlarımı kırmaktansa İsteklerimden vazgeçebilirim."	( )	( )	( )	( )	( )
8."Dostlarım bana yalan söylememeli.	( )	( )	( )	( )	( )
9."Sevilen bir insan olmak benim için önemlidir."	( )	( )	( )	( )	( )
10."Asla haksızlığa göz yumamam."	( )	( )	( )	( )	( )
11."Bir insan yakınlarını her türlü tehlikeden korumalı."	( )	( )	( )	( )	( )
12."Aksilikler hep ardarda gelir."	( )	( )	( )	( )	( )
13."Riske girmektense o işe hiç başlamam."	( )	( )	( )	( )	( )
14."İnsanları kırmamak için eleştirmekten kaçınırım."	( )	( )	( )	( )	( )
15."İhtiyacı olanlara yardım elini uzatmalıyız."	( )	( )	( )	( )	( )

EK-3. AİLE BÜTÜNLÜK DUYGUSU ÖLÇEĞİ

Sayın katılımcı aşağıda hayatınızın belirli alanlarına ilişkin sorular sıralanmıştır. Soruların seçeneklerindeki 1 ve 7 rakamları cevabın iki uç noktasını belirlemektedir. Cevabınızı, duygunuzu en iyi yansıtan rakamı daire içine alarak belirtiniz. Teşekkür ederim.

1 – Ailenizde olup bitenleri etkileyebileceğiniz hissine ne derece sahipsiniz?

1	2	3	4	5	6	7
Çok sık						Nadiren veya Hiçbir zaman

2- Bütün aile üyelerinin iş birliği gerektiren bir şeyler yapmak zorunda olduğunuzda, o işin yapılabileceğine ilişkin duygularınız;

1	2	3	4	5	6	7
Kesinlikle yapılırdı						Kesinlikle yapılmazdı

3- Şimdiye kadar aile yaşamının;

1	2	3	4	5	6	7
Çok belirgin hedefleri, amaçları olmuştur						Belirgin hedefleri ve amaçları olmamıştır.

4- Aile kurallarının sizin için ne derece açık ve net olduğuna ilişkin hissettikleriniz?

1	2	3	4	5	6	7
Aile kuralları benim için hiç açık ve net değil						Aile kuralları benim için çok açık ve net

5- Aileniz zor bir sorunla yüz yüze geldiğinde bir çözüm yolu bulma konusunda genellikle hissettikleriniz;

1	2	3	4	5	6	7
Aile içerisinde çözüm bulmak her zaman utanç verici, zor ve karmaşıktır						Aile içerisinde çözüm bulmak hemen her zaman tamamen açıktır.

EK-3. Devamı

6- Aile yaşamınız size;

1	2	3	4	5	6	7
Tamamen monoton						Tamamen ilginçliklerle dolu görünüyor.

7- Gelecek beş yıl içerisinde (normal koşullarda) ailenizde neler olabileceğine ilişkin beklentileriniz?

1	2	3	4	5	6	7
Ailemin geleceğinin ne olacağı konusunda fikrim yok						Ailemin geleceği tamamen açık ve belirlidir.

8- Aileniz tarafından size adil olmayan bir şekilde davranıldığı ile ilgili duygulara sahip misiniz?

1	2	3	4	5	6	7
Çok nadiren veya hiç						Çok sık

9- Aileniz hakkında düşündüğünüzde kendinize sık sık;

1	2	3	4	5	6	7
Kendi kendinize neden varlar diye sorarsınız						Onlarla yaşamanın ne kadar harika olduğunu hissedersiniz

10- Aile içerisindeki rolünüz çerçevesinde yaptığınız işleri yerine getirmek

1	2	3	4	5	6	7
Çok derin bir haz ve doyum kaynağı						Sıkıntı ve acı kaynağı

11- Ailenizde kesin olarak neler olacağını bilememe hissine ne derece sahipsiniz?

1	2	3	4	5	6	7
Sık sık						Çok nadiren

12- Ailenizde çok güvendiğiniz birinin sizi hiç hayal kırıklığına uğrattığı oldu mu?

1	2	3	4	5	6	7
Hiç olmadı						Her zaman oldu

EK-4. BİREYSEL BÜTÜNLÜK DUYGUSU ÖLÇEĞİ

Sayın katılımcı aşağıda hayatınızın belirli alanlarına ilişkin sorular sıralanmıştır. Soruların seçeneklerindeki 1 ve 7 rakamları cevabın iki uç noktasını belirlemektedir. Cevabınızı, duygunuzu en iyi yansıtan rakamı daire içine alarak belirtiniz. Teşekkür ederim.

1. Çevrenizde olup bitenle ilgilenmediğiniz duygusunu taşıyor musunuz?

1 2 3 4 5 6 7

Çok nadiren veya çok sık Hiçbir zaman

2. Geçmişte, iyi tanıdığınızı zannettiğiniz insanların davranışlarına şaşırdığınız oldu mu?

1 2 3 4 5 6 7

Hiçbir zaman Hep oldu

Olmadı

3. Güvendiğiniz insanların sizi hayal kırıklığına uğrattığı oldu mu?

1 2 3 4 5 6 7

Hiçbir zaman Hep oldu

Olmadı

4. Şimdiye kadar hayatınızın

1 2 3 4 5 6 7

Belirgin hedefleri, Belirgin hedefleri, amacı olmadı

amacı oldu.

5. Haksızlığa uğradığınız duygusunu taşıyor musunuz?

1 2 3 4 5 6 7

Çok sık Pek nadiren veya hiçbir zaman

6. Alışık olmadığınız bir durumda olup ne yapacağınızı bilmediğiniz duygusunu taşıyor musunuz?

1 2 3 4 5 6 7

Çok sık Pek nadiren veya hiçbirzaman

EK-4. Devamı

7. Her gün yaptığınız işleri yapmak

1 2 3 4 5 6 7

Derin bir zevk ve acı ve sıkıntı kaynağı Tatmin kaynağı

8. Çok karmaşık duygularınız ve fikirleriniz var mı?

1 2 3 4 5 6 7

Çok sık Pek nadiren veya hiçbirzaman

9. Hissetmemeyi tercih ettiğiniz duygulara sahip olduğunuz olur mu?

1 2 3 4 5 6 7

Çok Pek nadiren veya hiçbirzaman

10. Birçok insan, kuvvetli karakterli olanlar bile, bazen belli durumlarda başarısızlık hissi duyarlar. Geçmişte siz ne sıklıkta böyle hissettiniz?

1 2 3 4 5 6 7

Hiçbir zaman Çok sık

11. Bir Şey olduğunda, genelde

1 2 3 4 5 6 7

Önemini abarttığınızı veya olaylara Küçümsediğini fark edersiniz

gereken önemi atfedersiniz

12. Gündelik hayatta yaptığınız Şeylerin nispeten anlamsız olduğunu ne sıklıkta hissedersiniz?

1 2 3 4 5 6 7

Çok sık Pek nadiren veya hiçbirzaman

13. Ne sıklıkta kontrol edebileceğinizden emin olmadığınız duygularınız olur?

1 2 3 4 5 6 7

Çok sık pek nadiren veya

hiçbirzaman

EK-5. KATILIMCI ONAM FORMU

Sevgili Arkadaşım;

Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Halk Sağlığı Hemşireliği alanında yüksek lisans öğrencisiyim. "**Üniversite Öğrencilerinde Bireysel Bütünlük Duygusu, Aile Bütünlük Duygusu ve Akılcı Olmayan İnançlar Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi"** üzerine tez çalışması yapmaktayım. Bu araştırma ile sizlerde irrasyonel düşünceler (akılcı olmayan) ile bireysel ve aile bütünlük duygularını arasında herhangi bir anlamlı ilişki olup olmadığını değerlendirmeyi amaçlıyoruz. Araştırma tarafımca yürütülecektir. Bu araştırmaya katılacak olursan senden anket ve ölçekler doğrultusunda bilgi alınacak ve bu bilgiler kesinlikle saklı tutularak kişi ve/veya kişilerin ulaşması engellenecektir. Bu araştırmada senden herhangi bir özel kişisel bilgi istenmemektedir. Bu araştırmaya katılmak senin isteğine bağlı olup, istemezsen katılmayabilirsin. Önce katılmayı kabul etsen bile sonradan vazgeçebilirsin, bu tamamen sana bağlıdır. Soru kağıdındaki soruları yanıtlaman çalışma sonuçlarının doğruluğu ve geçerliliği için oldukça önemlidir. Sorulara vereceğin yanıtlar araştırma sonuçlarını doğrudan etkileyeceği için objektif olmanı ve soruları boş bırakmamanı rica ediyorum. Aklına şimdi gelen veya daha sonra gelecek soruları istediğin zaman bana sorabilirsin. Telefon numaram ve adresim bu formda yazıyor. Bu araştırmayı katılmayı kabul ediyorsan aşağıya lütfen adını ve soyadını yazıp imza atmanı rica ederim. İmzaladıktan sonra sana ve ailene bu formun bir kopyası verilecektir.

Katılımcının Adı-Soyadı:
İmzası:
Tarih:

Araştırmacının Adı- Soyadı: Hilal GÜRDAĞ ÖZTÜRK
İmzası:
Tarih:
Adresi:
Tel:

Danışmanın Adı- Soyadı: Esma KABASAKAL
Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Hemşirelik Bölümü Halk Sağlığı Hemşireliği
İmzası:
Tarih:

EK-7. KURUM İZİN FORMU

T.C.
ANKARA YILDIRIM BEYAZIT ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığı

Sayı :27139605-300-E.43129 19.11.2019
Konu :Hilal GÜRDAĞ ÖZTÜRK

DAĞITIM YERLERİNE

İlgi : 14.11.2019 tarihli ve 77704820-300-E.42906 sayılı yazınız.

Enstitünüz bünyesinde bulunan Hemşirelik Anabilim Dalı Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans programına kayıtlı 175301128 numaralı Hilal GÜRDAĞ ÖZTÜRK' ün "Üniversite Öğrencilerinde Bireysel Bütünlük Duygusu, Aile Bütünlük Duygusu ve Akılcı Olmayan İnançlar Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi" konulu tez çalışması kapsamında staj amaçlı olmayan araştırmalarını Fakültemiz öğrencileri ile yapması Dekanlığımızca uygun bulunmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini arz/rica ederim

e-imzalıdır
Prof. Dr. Cengiz ÖZBESLER
Dekan V.a
Dekan Yardımcısı

Dağıtım:
Gereği: Bilgi:
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne HEMŞİRELİK BÖLÜM BAŞKANLIĞINA

5070 sayılı Elektronik İmza Yasası gereği bu belge güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Adres: Ayvalı Mah. Gazze Cad. No: 7 Etlik-Keçiören / Ankara
Telefon: 0312 324 15 55
Faks: 0312 906 2967

Bilgi için:Aliye Burcu KAPLAN
Bilgisayar İşletmeni

148 - 7998148 - 7998148 - 7998148 - 7998148 - 799