

Araştırma Makalesi/ Research Article

Hemşirelerin Ruh Sağlığını Geliştirme Düzeyleri ve İlişkili Faktörler

Nurses' Levels of Mental Health Promotion and Related Factors

Ayşe Dost¹  Sümeyye Gencer¹  Rabia Nur Doğru²  Senanur Yaşar³  Zehra Korkmaz³ 

¹ Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul, TÜRKİYE

² Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi Dragos Hastanesi, İstanbul, TÜRKİYE

³ Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, İstanbul, TÜRKİYE

Geliş tarihi/ Date of receipt: 11/08/2023

Kabul tarihi/ Date of acceptance: 30/03/2024

© Ordu University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Turkey, Published online: 26/03/2025

ÖZ

Amaç: Bu araştırmanın amacı hemşirelerin ruh sağlığını geliştirme düzeyleri ve ilişkili faktörlerin incelenmesidir.

Yöntem: Tanımlayıcı tipte olan bu araştırma bir vakıf üniversitesi hastanesinde çalışan 223 hemşire üzerinde gerçekleştirildi. Araştırma verileri “Hemşire Tanıtıcı Bilgi Formu” ve “Ruh Sağlığını Geliştirme Ölçeği” kullanılarak toplandı. Araştırmada elde edilen veriler bilgisayar ortamında SPSS 22.0 istatistik programı aracılığıyla değerlendirildi. Verilerin analizinde frekans, yüzde, ortalama, standart sapma, bağımsız gruplar t-testi, tek yönlü varyans analizi (Anova) ve post hoc (Tukey, LSD) analizleri kullanıldı.

Bulgular: Hemşirelerin “Ruh Sağlığını Geliştirme Ölçeği” nden 187.9±25.7 puan aldığı ve ruh sağlığını geliştirmek için girişimlerde bulunanların (x=190.9±25.3), hiçbir şey yapmayanlara (x=180.8±25.3) göre, ruh sağlığını geliştirme ölçeği puanı anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (t=2.760; p=0.006<0.05; d=0.400; η²=0.033). Hemşirelerin ruh sağlığını geliştirmek için %64.3’ünün müzik dinlediği, %53.9’unun dizi/film izlediği, %52.6’sının yürüyüş yaptığı, %50’sinin ibadet ettiği, %26.6’sının egzersiz ve %11’inin ise yoga ve meditasyon yaptığı tespit edildi.

Sonuç: Bu araştırmada hemşirelerin ruh sağlığını geliştirme durumlarının iyi düzeyde olduğu saptandı. Ruh sağlığını geliştirmek üzere bir aktivite yapanların, herhangi bir şey yapmayan hemşirelere göre ruh sağlığını geliştirme durumları daha yüksek bulundu.

Anahtar Kelimeler: Hemşire, ruh sağlığı, sağlığın geliştirilmesi

ABSTRACT

Objective: This research aims to examine nurses' mental health promotion levels and related factors.

Method: This descriptive study was conducted on 223 nurses working at the a foundation university hospital. Research data were collected using the “Nurse Descriptive Information Form” and “Mental Health Promotion Scale”. The data obtained in the research were evaluated in computer environment utilising SPSS 22.0 statistical program. Frequency, percentage, mean, standard deviation, independent groups t-test, one-way analysis of variance (Anova) and post hoc (Tukey, LSD) analyzes were used to analyze the data.

Results: It was determined that nurses received 187.9±25.7 points from the "Mental Health Promotion Scale". The mental health promotion scale score of those who took initiatives to improve their mental health (x=190.9±25.3) was found to be significantly higher than those who did nothing (x=180.8±25.3) (t=2.760; p=0.006<0.05; d=0.400; η²=0.033). When the activities of nurses to improve their mental health are examined, 64.3% listen to music, 53.9% watch TV series/movies, 52.6% walk, 50% worship, 26.6% exercise and 11% do yoga and meditating.

Conclusion: In this study, it was determined that the mental health promotion status of the nurses was at a good level. Those who practiced to improve their mental health were more likely to improve their mental health than nurses who did nothing.

Keywords: Health promotion, nurse, mental health

ORCID IDs of the authors: AD: 0000-0002-4651-7254; SG: 0000-0002-8266-3195; RND: 0000-0002-9068-0454; SY: 0000-0002-3482-1312; ZK: 0000-0003-1903-3593

Sorumlu yazar/Corresponding author: Ayşe Dost

Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul, TÜRKİYE

e-posta/e-mail: ayse.dost@bezmialem.edu.tr

Atıf/Citation: Dost A, Gencer S, Doğru RN, Yaşar S, Korkmaz Z. (2025). Hemşirelerin ruh sağlığını geliştirme düzeyleri ve ilişkili faktörler. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi, 8(1), 133-144. DOI:10.38108/ouhcd.1341450



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

Giriş

Dünya Sağlık Örgütü ruh sağlığını “insanların hayatın stresiyle başa çıkma yeteneklerini, yeteneklerini fark etmelerini, iyi öğrenmelerini ve iyi çalışmalarını ve toplumlarına katkıda bulunmalarını sağlayan bir zihinsel iyilik halidir” şeklinde tanımlama yapmıştır (WHO, 2022). Her dokuz kişiden birinde ruh sağlığı sorunlarının var olması ve bu sorunların engellilik ve iş gücü kaybına sebebiyet vermesi, ruhsal sorunları önemli bir halk sağlığı problemi haline getirmektedir. Dünya’da 300.000.000 birey depresyon ile mücadele etmektedir (Kadioğlu et al., 2021).

Benzer şekilde yapılan çalışmalar, sağlık ekibinin içinden stres faktörlerine en fazla maruz kalan hemşirelerin de ruhsal açıdan risk altında olduğunu göstermektedir (Bernburg et al., 2019; Melnyk et al., 2020). Hemşireler ve genel popülasyon üzerinde ruhsal risk durumunun değerlendirildiği çalışmalarda genel popülasyonda ruhsal problemler %14-18 arasında görülürken, hemşirelerde %27 oranında görülmektedir (Olff et al., 2005; Mark ve Smith, 2012).

Hemşirelerin çalışma ortamları, vardiyalı çalışma, iş stresi, yoğunluğu, sağlık ekibi içerisinde yaşanan sorunlar, şiddet, uyku sorunları ve COVID-19 pandemisi gibi birçok faktör ruh sağlığını etkilemektedir (Gómez-Urquiza et al., 2020; Günüşen, 2017). Stres kişilerin ruhsal sağlığını olumsuz etkilemesinin yanı sıra bireylerde alkol, sigara ve madde kullanımı gibi kötü davranışlara neden olabilmektedir (Koinis et al., 2015). COVID-19 pandemisinde sahada çalışan hemşirelerle yaptıkları bir çalışmada hemşirelerin 5’te birinde depresif belirtiler, yarısında ise anksiyete belirtileri görülmüş olmasına rağmen psikolojik sağlamlık seviyelerinin yüksek olduğu saptanırken; baş etme stratejisi olarak %11.9’nun alkol kullandığı, %24.2’sinin fazla çalışma saatleri, ölüm korkusu ve bedensel-mental yorgunluk vb. sebeplerle işi bırakmayı planladıkları saptanmıştır (Bayat ve Olca, 2023). COVID-19 ile birlikte hemşireler, müdahaleye ihtiyaç duyan insanlarla ve çok fazla insanın ölümü ile başa çıkmaya çalıştıkça mental ve fiziksel olarak çok yıpranmışlardır (Turale ve Nantsupawat, 2021). Bu kritik sorunlar için yetkin hemşirelerin artırılması gerekir ve ruh sağlığı taraması, psikolojik ve sosyal destek de dahil olmak üzere meslekte ruh sağlığının geliştirilmesine de acil bir ihtiyaç vardır.

Hemşirelerin ruhsal ve duygusal sağlıkları iş ortamlarının yanında stresle başa çıkabilmek için geliştirdikleri stratejilerden de etkilendir (Koinis et

al., 2015; Günüşen, 2017). Hemşirelerin iş stresiyle başa çıkma stratejilerini inceleyen çalışmalara göre; hemşirelerin büyük çoğunluğunun strese ve gerilime neden olan durumlar karşısında kaçma- kaçınma stratejisini kullandıklarını, stresle başa çıkmak için manevi uygulamaları tercih ettikleri, öz kontrol etme stratejilerinden olumlu düşünme, kendi kendine öğrenme ve spor yapma gibi yöntemleri kullandıkları, stres yaratan bir durumla karşılaştıklarında yardım arama stratejisinden faydalanarak çalışma arkadaşları ve ailelerinden destek aldıkları, önleyici takip stratejisinden yararlanan hemşirelerin hastanın durumunu düzenli olarak değerlendirdikleri veya kontrol stratejisini kullandıkları, bu doğrultuda stresi kontrol etmeye çalıştıkları tespit edilmiştir (Akbar et al., 2016; Bernburg et al., 2019; Ali et al., 2020; Yıldırım ve Yıldız, 2022).

Ruh sağlığını geliştirme ve güçlendirme, insanların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını kabullenmelerini destekleyen, sağlık için fayda sağlayan yaşam şartları veya ortamları oluşturan faaliyetleri içerir (Taycan ve ark., 2020). Hemşirelerin stres, anksiyete ve depresyon belirtilerini azaltması için ruh sağlığını geliştirme stratejilerini kullanmalarında büyük fayda vardır. Vardiyalar arasında mola vermek, sağlıklı beslenmek, yeterli su içmek, fiziksel aktivite, gevşeme aktiviteleri, rekreasyonel faaliyetler (futbol, tenis, piknik yapma, müzik dinleme, okuma, film izleme), duyguların sözelleştirilmesi, uzak sosyal bağlantıların sürdürülmesi gibi ruhsal sağlığı geliştirme stratejileri kullanmak, hemşirelerin ruh sağlığını pozitif anlamda etkilemiş ve stres düzeylerini azaltmıştır (Pinho et al., 2021).

Hemşirelerin ruh sağlığını koruma ve geliştirme yöntemleri arasında; sağlık personellerinin gevşeme teknikleri ve stres yönetimi konusunda eğitilmesi, psikolojik destek ve danışmanlık programları oluşturulup geliştirilmesi, yeni çalışmaya başlayan doktor ve hemşirelerin sağlık politikalarının oluşturulmasında ve karar alma süreçlerine katılım sağlanması sayılabilir (Koinis et al., 2015). Hemşirelerin ruh sağlığının korunması ve güçlendirilmesi, mesleğin etkin bir biçimde sürdürülmesi, bakımların optimum düzeyde verilmesi, hasta sirkülasyonunun uygun şekilde yerine getirebilmeleri için oldukça önemlidir (Günüşen, 2017).

Bu bağlamda bu araştırma, hemşirelerin ruh sağlığını geliştirme düzeylerin ve ilişkili faktörlerin incelenmesi amacıyla gerçekleştirildi.

Araştırma Soruları

1. Hemşirelerin ruh sağlığını geliştirme düzeyi nedir?

2. Hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine göre ruh sağlığını geliştirme düzeyleri arasında anlamlı farklılık var mıdır?

Yöntem

Bu araştırma tanımlayıcı tipte olup, araştırma verileri 8 Mart- 7 Nisan 2023 tarihleri arasında toplandı. Araştırmanın evrenini İstanbul'da bir vakıf üniversitesi hastanesinde çalışan tüm hemşireler oluşturmaktadır (N=255). Araştırmada örneklem seçimine gidilmeden evrenin tamamının örnekleme alınması amaçlandı. Bu araştırmanın örneklemini araştırmaya katılmaya gönüllü olan 223 hemşire oluşturdu. Araştırma örnekleminin evreni karşılama oranı 87.45'tir.

Veri Toplama Araçları

Araştırmadaki veriler "Hemşire Tanıtıcı Bilgi Formu" ve "Ruh Sağlığını Geliştirme Ölçeği" kullanılarak toplandı.

Hemşire Tanıtıcı Bilgi Formu

Hemşire tanıtıcı bilgi formu literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından hemşirelerin sosyodemografik özellikleri ile ilgili 15 soru; çalışma durumlarıyla ilgili altı soru; mental sağlıkları ile ilgili dokuz soru olmak üzere toplam 30 sorudan oluşan bir formdur. Bu formda sosyodemografik özellikleriyle ilgili hemşirelerin yaş, medeni durum, eğitim durumu, çocuğunun olup olmadığı, yaşadığı yer cinsiyet, kronik rahatsızlığı, sigara kullanımı evliyse kaç yaşında evlendiği, mesleki deneyim süresi, gelir düzeyi, aile tipi, kaldığı yer, alkol kullanımı; çalışma durumlarıyla ilgili çalışma şekli, çalışma saati, hemşirelik mesleğini isteyerek yapıp yapmadığını, meslekte motive eden unsurlar, son 12 aydaki nöbet sayısı, mental sağlıkları ile ilgili herhangi ilaç yada psikiyatrik ilaç kullanıp kullanmadığı, daha önce psikolojik yardım alıp almadığı, boş zamanlarını nasıl değerlendirdiği, ruh sağlıklarını geliştirmek için neler yaptıkları sorgulandı (Basit ve Kılınçer, 2022; Sergek ve Sertbaş, 2006; Toker ve ark., 2022).

Ruh Sağlığını Geliştirme Ölçeği

Ölçek, Kadioğlu ve arkadaşları tarafından 2022 yılında geliştirilmiş olup, 47 madde ve Arkadaşlık, Değerler, Kişisel Gelişim, Cinsellik, Kendilik Değeri, Stresle Baş Etme, Fiziksel Sağlık, Aile ve Yakın İlişkiler, İletişim, Hayır Diyebilmek, Öfke Kontrolü, Kendini Tanıma olmak üzere 12 alt boyuttan oluşmaktadır. Maddeler 5'li likert tipi bir ölçekte derecelendirilir (Hiçbir zaman=1,

Nadiren=2, Bazen=3, Sıklıkla=4, Her zaman=5). Ölçekten en az 47, en çok 235 puan alınabilmektedir. Ölçekten alınan puanın artması bireyin ruh sağlığını geliştirmeye yönelik yeteneğinin olumlu yönde arttığını göstermektedir. Geçerliliği ve güvenirliği kabul edilebilir bulunmuştur. Ölçeğin toplam Cronbach's Alfa değeri 0,93, Cronbach Alfa katsayıları "Arkadaşlık" alt boyutu için 0,82, "Değerler" alt boyutu için 0,79, "Kişisel Gelişim" alt boyutu için 0,80, "Cinsellik" alt boyutu için 0,80, "Kendilik Değeri" alt boyutu için 0,78, "Stresle Baş Etme" alt boyutu için 0,78, "Fiziksel Sağlık" alt boyutu için 0,78, "Aile ve Yakın İlişkiler" alt boyutu için 0,76, "İletişim" alt boyutu için 0,75, "Hayır Diyebilmek" alt boyutu için 0,72, "Öfke Kontrolü" alt boyutu için 0,73 ve "Kendini Tanıma" alt boyutu için 0,67'dir (Kadioğlu et al., 2021). Bu araştırmada ise ölçeğin toplam Cronbach Alfa değeri 0,95 olarak yüksek bulunmuştur. Alt boyutların Cronbach Alfa katsayıları ise "Arkadaşlık" alt boyutu için 0,91, "Değerler" alt boyutu için 0,94, "Kişisel Gelişim" alt boyutu için 0,95, "Cinsellik" alt boyutu için 0,93, "Kendilik Değeri" alt boyutu için 0,91, "Stresle Baş Etme" alt boyutu için 0,91, "Fiziksel Sağlık" alt boyutu için 0,92, "Aile ve Yakın İlişkiler" alt boyutu için 0,91, "İletişim" alt boyutu için 0,90, "Hayır Diyebilmek" alt boyutu için 0,91, "Öfke Kontrolü" alt boyutu için 0,93 ve "Kendini Tanıma" alt boyutu için 0,94 olarak saptanmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için Bezmialem Vakıf Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulundan etik kurul onayı (Tarih: 19.01.2023, Karar No: E-54022451-050.05.04-93347) ve ilgili kurumdan gerekli yazılı izinler ve öğrencilerden onam alınmıştır. Araştırmaya katılmaya gönüllü olan hemşirelerden yazılı bilgilendirilmiş onam alınmıştır. Veri toplama aracı olan ölçeğin kullanım izni ilgili yazardan alınarak, araştırma yayın etiğine uygun olarak yapılmıştır.

Verilerin Toplanması

Veriler hemşirelerden gerekli açıklamalar yapılarak ve bilgilendirilmiş onam alınarak, 10-15 dakikalık sürede, yüz yüze görüşme metodu ile anket formları kullanılarak elde edildi.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada elde edilen veriler bilgisayar ortamında SPSS 22.0 istatistik programı aracılığıyla değerlendirilmiştir. Araştırmaya katılan hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerinin belirlenmesinde frekans ve yüzde analizlerinden, ölçeğin incelenmesinde ortalama ve standart sapma

istatistiklerinden faydalanılmıştır. Araştırma değişkenlerinin normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek üzere Kurtosis (Basıklık) ve Skewness (Çarpıklık) değerleri incelenmiştir. İlgili literatürde, değişkenlerin basıklık çarpıklık değerlerine ilişkin sonuçların +1.5 ile -1.5 (Tabachnick et al., 2013), +2.0 ile -2.0 arasında olması normal dağılım olarak kabul edilmektedir. Değişkenlerin normal dağılım gösterdiği belirlenmiştir. Verilerin analizinde parametrik yöntemler kullanılmıştır. Hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerine göre ölçek düzeylerindeki farklılaşmaların incelenmesinde bağımsız gruplar t-testi, tek yönlü varyans analizi (Anova) ve post hoc (Tukey, LSD) analizlerinden faydalanılmıştır. Etki büyüklüğünü hesaplamak için Cohen (d) ve Eta kare(η^2) katsayıları kullanılmıştır. Etki büyüklüğü gruplar arasındaki farkın önemli kabul edilecek büyük bir fark olup olmadığını göstermektedir. Cohen değeri 0.2: küçük; 0.5: orta; 0.8: büyük olarak, eta kare değeri 0.01: küçük; 0.06: orta; 0.14: büyük olarak değerlendirilmektedir (Büyüköztürk, 2018)

Bulgular

Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin %52.9'u 20-25 yaş grubunda olup, %83.4'ü kadındır. Hemşirelerin %60.5'i lisans mezunu olup, %29.6'sının 1-5 yıl arası hemşirelik deneyimi vardır. Hemşirelerin 138'i (%61.9) bekarıdır. Hemşirelerin %82.1'inin kronik bir hastalığının olmadığı saptanmış olup, 48.4'ünün sigara kullandığı belirlenmiştir. Hemşirelerin %89.7'si mesleği isteyerek seçtiğini ve %86.5'i meslekte motivasyon unsurlarının varlığının olduğu tespit edildi. Hemşirelerin 27'si daha önce psikiyatrik yardım aldığını, 24'ü psikiyatrik ilaç kullandığını belirtti. Hemşirelerin 154'ü ruh sağlığını geliştirmek için aktivitelerde bulunduğunu ifade etti. Hemşirelerin ruh sağlığını geliştirmek için %64.3'ünün müzik dinlediği, %53.9'unun dizi/film izlediği, %52.6'sının yürüyüş yaptığı, %50'sinin ibadet ettiği, %26.6'sının egzersiz ve %11'inin ise yoga ve meditasyon yaptığı tespit edildi (Tablo 1).

Tablo 1. Hemşirelerin tanımlayıcı özelliklere göre dağılımı

Gruplar	n	%
Yaş		
20-25	118	52.9
26-30	61	27.4
30 Üzeri	44	19.7
Cinsiyet		
Kadın	186	83.4
Erkek	37	16.6

Tablo 1. (devam) Hemşirelerin tanımlayıcı özelliklere göre dağılımı

Gruplar	n	%
Eğitim Durumu		
Lise	75	33.6
Üniversite	135	60.5
Lisansüstü	13	5.8
Mesleki Deneyim		
0-1 Yıl Arası	53	23.8
1-5 Yıl Arası	66	29.6
6-10 Yıl Arası	59	26.5
11-15 Yıl	25	11.2
16 Yıl ve Üzeri	20	9.0
Gelir Düzeyi		
Asgari Ücretin Üstü	134	60.1
Asgari Ücretin Altı	71	31.8
Asgari Ücretin 2 Katı	18	8.1
Medeni Durum		
Evli	85	38.1
Bekar	138	61.9
Çocuk Sahipliği		
Evet	55	24.7
Hayır	168	75.3
Çocuk Sayısı		
1 çocuk	33	60.0
2 ve Üzeri	22	40.0
Aile Tipi		
Çekirdek	189	84.8
Geniş	34	15.2
Yaşanılan Yer		
İl	195	87.4
İlçe	28	12.6
Nerede Kalındığı		
Kendine Ait	54	24.2
Aileye Ait	99	44.4
Kira	70	31.4
Kronik Hastalık Varlığı		
Evet	40	17.9
Hayır	183	82.1
Sigara Kullanma Durumu		
Hayır	115	51.6
Evet	108	48.4
Alkol Kullanma Durumu		
Hayır	154	69.1
Nadiren	69	30.9
Mesleği İsteyerek Seçme Durumu		
Evet	200	89.7
Hayır	23	10.3
Meslekte Motivasyon Unsuru Varlığı		
Evet	193	86.5
Hayır	30	13.5
Meslekte Motive Eden Unsur (n=193)*		
Maaş	40	20.7
İş Arkadaşları	88	45.6
Dinlenme Zamanları	6	3.1
Toplu Etkinlikler	19	9.8
Olumlu Hasta Çıktıları	158	81.9

Tablo 1. (devam) Hemşirelerin tanımlayıcı özelliklere göre dağılımı

Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Haftalık Çalışma Saati		
45 Saat ve Altı	12	5.4
45 Saat Üzeri	211	94.6
Çalışma Şekli		
Sürekli Gündüz	62	27.8
Hem Gece Hem Gündüz	161	72.2
Son 12 Aydaki Nöbet Sayısı		
10 ve Altı	75	33.6
11-50	39	17.5
51-100	46	20.6
100 Ve Üzeri	63	28.3
Herhangi Bir İlaç Kullanma Durumu		
Evet	30	13.5
Hayır	193	86.5
Ruhsal Hastalık Varlığı		
Evet	2	0.9
Hayır	221	99.1
Psikiyatrik İlaç Kullanma Durumu		
Evet	24	10.8
Hayır	199	89.2
Daha Önce Psikiyatrik Yardım Alma Durumu		
Evet	27	12.1
Hayır	196	87.9
Boş Zamanlarınızı Nasıl Değerlendirildiği*		
Kitap okurum.	82	36.8
Dizi/film izlerim.	123	55.2
Arkadaşlarımla buluşurum.	124	55.6
Ailemle vakit geçiririm.	189	84.8
Müzik dinlerim.	104	46.6
İbadet yaparım.	58	26.0
Spor yaparım.	55	24.7
Sağlığını Geliştirmek İçin Bir Şey Yapma		
Evet	154	69.1
Hayır	69	30.9
Sağlığını Geliştirmek İçin Yapılanlar (n=154)*		
İbadet ederim.	77	50.0
Egzersiz yaparım.	41	26.6
Yoga ve meditasyon yaparım.	17	11.0
Müzik dinlerim.	99	64.3
Kitap okurum.	59	38.3
Dizi/ film izlerim.	83	53.9
Yürüyüş yaparım.	81	52.6
Bisiklete binerim.	15	9.7
Diğer	6	3.9

*Birden fazla seçilen maddeler

Hemşirelerin “Ruh Sağlığını Geliştirme Ölçeği” toplam puan ortalaması 187.866±25.654 (Min=116; Maks=235), “Arkadaşlık” ortalaması 19,95±4,10 (Min=7; Maks=25), “Değerler” ortalaması 18,25±2,18 (Min=10; Maks=20), “Kişisel Gelişim” ortalaması 25,94±3,40 (Min=17; Maks=30), “Cinsellik” ortalaması 14,71±4,26 (Min=4; Maks=20), “Kendilik Değeri” ortalaması 16,68±3,04 (Min=7; Maks=20), “Stresle Baş Etme” ortalaması 11,431±2,506 (Min=5; Maks=15), “Fiziksel Sağlık” ortalaması 10,22±3,01 (Min=3; Maks=15), “Aile ve Yakın İlişkiler” ortalaması 11,56±2,65 (Min=3; Maks=15), “İletişim” ortalaması 23,31±4,19 (Min=12; Maks=30), “Hayır Diyebilmek” ortalaması 11,63±2,83 (Min=4; Maks=15), “Öfke Kontrolü” ortalaması 11,91±2,47 (Min=4; Maks=15), “Kendini Tanıma” ortalaması 12,27±2,12 (Min=6; Maks=15) olarak saptanmıştır (Tablo 2)

Ruh sağlığını geliştirmek için girişimlerde bulunanların ($\bar{x}=190,9\pm25,3$), hiçbir şey yapmayanlara ($\bar{x}=180,8\pm25,3$) göre, ruh sağlığını geliştirme ölçeği puanı anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($t=2,760$; $p=0,006<0,05$; $d=0,400$; $\eta^2=0,033$). Hemşirelerin Ruh Sağlığını Geliştirme Ölçeği toplam puanları diğer tanıttıcı özelliklere göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$) (Tablo 3).

Tartışma

Ruh sağlığı, kişilerin iyilik hali ve fonksiyonelliği için şarttır (Taycan ve ark., 2020). Ruh sağlığının iyileştirilmesi ruh sağlığı problemlerini azaltarak, yaşam kalitesini ve üretkenliği artırmaktadır (Kadioğlu et al., 2021). Ruh sağlığının geliştirilmesi ve koruyucu tedbirler alınması hem toplum hem de bireysel seviyede ruhsal sorunlara bağlı hastalıkları önlemede veya azaltmada uygun maliyetlidir (Singh et al., 2022). Hemşirelerin ruh sağlığını geliştirme düzeylerinin incelendiği bu çalışmada, hemşirelerin ruh sağlığını geliştirme düzeylerinin iyi seviyede olduğu görülmüştür. Bu çalışmada sağlığını geliştirmek için faaliyetlerde bulunan (müzik dinleme, ibadet, yoga vs.) hemşirelerin Ruh Sağlığını Geliştirme Ölçeği puanları yüksek bulundu.

Mesleki deneyim, çalışma şekli ve yoğunluğu hemşirelerin ruh sağlığını etkileyen en önemli faktörler arasında yer almaktadır.

Tablo 2. Ruh sağlığını geliştirme ölçeği puan ortalaması

	n	Ort	Ss	Min.	Maks.	Alpha
Ölçek Toplam	223	187.866	25.654	116.000	235.000	0.954
Arkadaşlık	223	19.946	4.096	7.000	25.000	0.912
Değerler	223	18.251	2.175	10.000	20.000	0.936
Kişisel Gelişim	223	25.942	3.403	17.000	30.000	0.947
Cinsellik	223	14.713	4.265	4.000	20.000	0.925
Kendilik Değeri	223	16.682	3.038	7.000	20.000	0.908
Stresle Baş Etme	223	11.431	2.506	5.000	15.000	0.914
Fiziksel Sağlık	223	10.224	3.008	3.000	15.000	0.924
Aile ve Yakın İlişkiler	223	11.561	2.645	3.000	15.000	0.906
İletişim	223	23.309	4.198	12.000	30.000	0.899
Hayır Diyebilmek	223	11.632	2.827	4.000	15.000	0.913
Öfke Kontrolü	223	11.906	2.465	4.000	15.000	0.928
Kendini Tanıma	223	12.269	2.124	6.000	15.000	0.937

Tablo 3. Ruh sağlığını geliştirme ölçeği toplam puanlarının tanımlayıcı özelliklere göre farklılaşma durumu

Demografik Özellikler	n	Ruh Sağlığını Geliştirme Ölçeği Ort±SS
Yaş		
20-25	118	187.729±27.086
26-30	61	184.557±23.741
30 Üzeri	44	192.818±23.968
F=		1.333
p=		0.266
Cinsiyet		
Kadın	186	187.930±25.579
Erkek	37	187.541±26.387
t=		0.084
p=		0.933
Eğitim Durumu		
Lise	75	184.787±24.559
Üniversite	135	188.844±26.378
Lisansüstü	13	195.462±23.536
F=		1.211
p=		0.300
Gelir Düzeyi		
Asgari Ücretin Üstü	134	186.582±25.147
Asgari Ücretin Altı	71	188.423±25.620
Asgari Ücretin 2 Katı	18	195.222±29.543
F=		0.924
p=		0.399
Medeni Durum		
Evli	85	191.141±23.029
Bekar	138	185.848±27.029
t=		1.501
p=		0.135

Tablo 3. (devam) Ruh sağlığını geliştirme ölçeği toplam puanlarının tanımlayıcı özelliklere göre farklılaşma durumu

Demografik Özellikler	n	Ruh Sağlığını Geliştirme Ölçeği Ort±SS
Kronik Hastalık Varlığı		
Evet	40	191.225±21.841
Hayır	183	187.131±26.411
t=		0.914
p=		0.362
Mesleği İsteyerek Seçme Durumu		
Evet	200	188.595±24.279
Hayır	23	181.522±35.527
t=		1.254
p=		0.361
Meslekte Motivasyon Unsuru Varlığı		
Evet	193	188.736±24.817
Hayır	30	182.267±30.385
t=		1.287
p=		0.200
Haftalık Çalışma Saati		
45 Saat ve Altı	12	192.667±21.840
45 Saat Üzeri	211	187.592±25.872
t=		0.666
p=		0.506
Psikiyatrik İlaç Kullanma Durumu		
Evet	24	184.458±20.858
Hayır	199	188.276±26.188
t=		-0.688
p=		0.492
Daha Önce Psikiyatrik Yardım Alma Durumu		
Evet	27	184.370±22.344
Hayır	196	188.347±26.092
t=		-0.754
p=		0.451
Ruh Sağlığını Geliştirmek İçin Herhangi Bir şey Yapma		
Evet	154	190.994±25.293
Hayır	69	180.884±25.251
t=		2.760
p=		0.006

F: Anova Testi; t: Bağımsız Gruplar T-Testi; PostHoc: Tukey, LSD

Bu çalışmada hemşirelerin büyük çoğunluğunun 1-5 yıl arasında mesleki deneyime sahip olduğu, haftada 45 saat ve üzerinde çalıştığı, son 12 ayda 10 ve daha az sayıda nöbet tuttuğu ve vardiyalı çalışma şekline sahip olduğu tespit edilmiştir. Literatürdeki çalışmalar haftalık çalışma süresi arttıkça hemşirelerin iş ortamına yönelik olumsuz algılarının arttığını, iş yaşamı kalitesinin ve ruh sağlığının olumsuz etkilendiğini bildirmektedir (Aksoy ve Polat, 2013; Ayaz ve Beydağ, 2014). Altınöz ve Demir (2017) çalışmasında haftalık çalışma süresi

40 saatten fazla olan ve yeterli destek almayan hemşirelerde ruhsal hastalık görülme riskinin daha fazla olduğunu tespit etmiştir. Hemşirelerde depresif semptomları inceleyen bir başka çalışmada, çalışma süresi nedeniyle etkilenen iş doyumu ve depresif belirtiler arasında negatif bir ilişki olduğu saptanmıştır (Gao et al., 2012). Çalışma süresi ve yoğunluğunun hemşirelerin ruh sağlığını olumsuz etkilediği göz önüne alındığında hemşirelerin ruh sağlığını geliştirme düzeyinin artırılması, çalışma

yoğunluğundan kaynaklanan ruhsal problemlerin önüne geçilebileceğini düşündürmektedir.

Çalışma sonucunda hemşirelerin olumlu hasta çıktıları ve iş arkadaşlarını meslekte motivasyon unsuru olarak kabul ettiği tespit edilmiştir. Literatüre göre riskli, ölümle ve olumsuz hasta çıktılarıyla sık karşılaşan, çalışma arkadaşları ve ortamı ile ilgili çeşitli sorunlar yaşanan yoğun bir ortamda çalışan hemşirelerde, psikolojik yükün etkisi motivasyonu düşürerek ruh sağlığını olumsuz etkilemektedir (Özgür et al., 2011; Günaydın, 2014; Altınöz ve Demir, 2017). Hemşirelerin çalışma ortamında iş arkadaşları ile yaşamış olduğu problemler önemli bir stresör olabildiği gibi iş arkadaşları ile kurulan olumlu ilişkiler sorunlarla baş etmeyi kolaylaştırarak ruh sağlığını olumlu etkileyecektir. Aynı şekilde olumlu hasta çıktıları ile motive olan hemşirelerin ruh sağlığı ve ruh sağlığını geliştirme düzeyi olumlu etkilenecektir.

Bu çalışmada ruh sağlığını geliştirmek için hemşirelerin %64.3'ünün müzik dinledikleri tespit edilmiştir. Literatürde müzik dinlemenin fiziksel ve ruhsal sağlığa yararlı olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (Rebecchini, 2021). Yapılan bir çalışmada hemşirelerin %61'inin ruh sağlıklarını geliştirmek için müzikten yararlandığı saptanmıştır (Finnerty et al., 2022). Farklı bir çalışmada, müzik dinlemenin hemşirelerin kaygı ve streslerini azaltıp üretkenliklerini arttırdığı, ruh sağlığını korudukları ve geliştirmelerine faydası olduğu görülmüştür (Calamassi et al., 2022). Benzer başka çalışmalarda hemşirelerin günlük yaşamlarında ruhsal sağlıklarını korumak, endişelerinden arınmaları için müzik dinlemek ve konsere gitmek gibi sosyal aktivitelerde bulunmalarının yararlı olduğu tespit edilmiştir (Bay, 2018). COVID 19 pandemisi karantina dönemlerinde Bangladeş'te hemşirelerle yapılan nitel bir çalışmada, hemşirelerin stresle başa çıkmak ve ruhsal sağlığını geliştirmek için ara sıra film izleyip, müzik dinlediklerini ifade ettikleri görülmüştür (Rony et al., 2023). Başka bir çalışmada ilahi söylemek, müzik dinlemek, şarkı sözü yazmak ve vurmaları çalgıları çalmanın hemşirelerin tükenmişlik seviyelerini azalttığını ve ruhsal sağlıklarını geliştirdiği görülmüştür (Finnerty et al., 2022). Ameliyathanede çalışan hemşire ve doktorlarla yapılan bir çalışmada, çoğunluğunu hemşirelerin oluşturduğu katılımcıların %78.9'u ameliyat sırasında müzik dinlemenin ruhsal sağlıklarını iyileştirdiğini ifade etmişlerdir (Ullmann et al., 2008). Müdahale grubundaki hemşirelere farkındalık temelli nefes ve müzik terapi uygulanan bir çalışmada hemşirelerin

psikolojik iyi oluş puan ortalamalarının arttığı belirlenerek hemşirelerin ruh sağlığına iyi geldiği bulunmuştur (Yıldırım ve Yıldız, 2022).

Bu çalışmada ruhsal sağlıklarını geliştirmek için hemşirelerin %52.6'sı yürüyüş yaptıklarını, %26.6'sı egzersiz yaptıklarını belirtmişlerdir. Literatürde hemşirelerin boş zamanlarında fiziksel aktivite yapmalarının ruhsal sağlıklarını iyileştirdiği, depresyon ve kaygı durumlarını azalttığını gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Vancampfort ve Mugisha, 2022). Başka araştırmalarda hemşirelerin gündüz ve gece vardiyalarında, izin günlerinde beş mil yürüyüş yaptıkları görülmüştür (McCarthy et al., 2018). Yapılan bir çalışmada ise hemşirelerin fiziksel aktivite seviyelerinin yetersiz olduğu, yalnızca %22.2'sinin çok aktif bir şekilde fiziksel aktivite yaptığı bulunmuştur (Aydın ve Kamuk, 2021). COVID-19 pandemisi sırasında hemşirelerle yapılan bir çalışmada, anksiyeteye başa çıkmaları ve ruhsal sağlıklarını geliştirmeleri için en çok tercih edilen yöntemin %59 oranında fiziksel aktivite/egzersiz olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Shechter et al., 2020). Vardiyalı çalışan hemşireler ile yapılan başka nitel bir çalışmada, hemşireler fiziksel aktivite yaptıklarında stres düzeylerinin azalarak ruhsal sağlıklarının olumlu etkilendiğini ifade etmişlerdir (Savic et al., 2019).

Florence Nightingale fiziksel sağlığın yanında maneviyatın önemini "Sağlık için manevi gereksinimler vücudu oluşturan fiziksel organlar kadar önemli bir öğedir, hepimizin gözlemlediği fiziksel durum zihnimizi ve ruhumuzu etkileyebilir." sözü ile desteklemektedir (Çelik ve ark., 2014). Bu çalışmada ruhsal sağlığını geliştirmek için hemşirelerin %50'si ibadet ettiklerini belirtmiştir. Dini ritüellerde bulunmanın ruhsal sağlığına olumlu faydası vardır (Rony et al., 2023). Son araştırmalarda, dini başa çıkma stratejilerinin ruh sağlığını iyileştirmeye katkıda bulunduğunu göstermektedir (Achour et al., 2016). COVID-19 pandemisi sırasında İranlı hemşirelerle yapılan nitel bir çalışmada, mevcut durumla başa çıkmak, morallerini yükseltmek, sakinleşmek ve ruh sağlıklarını korumak için namaz kılmak, Kur'an-ı Kerim dinlemek gibi dini ve manevi faaliyetlerde bulunduklarını ifade etmişlerdir (Irandoost et al., 2022). Başa çıkma stratejisi olarak duanın hemşirelere etkisini inceleyen benzer nicel tanımlayıcı bir çalışmada anket çalışmasına katılan hemşirelerin çoğunluğunun duayı etkili bir başa çıkma stratejisi olarak kullandığı gösterilmiştir (Achour et al., 2016). COVID-19 pandemisi

sırasında Bangladeş'te yapılan başka bir nitel çalışmada, hemşireler mevcut krizle başa çıkmak, kendilerine olan güvenlerini artırmak ve dolayısıyla ruhsal sağlıklarını korumak için dini faaliyetlerde bulunup, dua ettiklerini belirtmişlerdir (Rony et al., 2023). Vardiyalı çalışan hemşirelerin stresle baş etmek için kiliseye gitmek, kilise korosunda şarkı söylemek ve dua etmek gibi manevi ritüellerin ruh sağlıklarını geliştirmelerinde faydası olduğu yapılan yine başka nitel bir çalışmada görülmüştür (Savic et al., 2019).

Bu çalışmada ruhsal sağlığını geliştirmek için hemşirelerin %38.3'ü kitap okudukları ve %53.9'u dizi/film izledikleri saptamıştır. COVID-19 pandemisinde Alabama'da 109 hemşirenin katılmasıyla yapılan bir çalışmada, hemşirelerin yaklaşık %73'ü ruhsal sağlıklarını durumunu korumak ve geliştirmek için film izlemeyi ya da kitap okumayı tercih etmişlerdir (Ali et al., 2020). COVID-19 pandemi sürecinde ABD'de yapılan 110 hemşirenin katılımıyla gerçekleştirilen bir çalışmada, hemşirelerin ruhsal sağlıklarını korumak için eğlence faaliyetlerine katılma kategorisini örneğin film izlemek, açık hava egzersizleri yapmak seçeneğini işaretledikleri görülmüştür (Gray et al., 2021). Benzer başka bir çalışmada COVID-19 pandemisinde hemşirelerin stresle başa çıkmak ve ruhsal sağlıklarını geliştirmek için boş zamanlarında film seyretmek, kitap okumak gibi aktivitelerde bulunma oranları %56.5 olarak görülmüştür (Rohisha et al., 2023).

Bu çalışmada ruh sağlığını geliştirmek için hemşirelerin %11'i yoga ve meditasyon yaptıklarını belirtmişlerdir. Randomize kontrollü bir çalışmada, 8 hafta boyunca yoga müdahalesine katılan hemşirelerin daha yüksek özbakım ve daha az tükenmişlik yaşadığı görülmüştür (Alexander et al., 2015). Yapılan bir çalışmada 12 hafta boyunca yoga egzersizlerini uygulayan ruh sağlığı profesyonellerinin stres düzeylerinin azalarak ruh sağlıklarının olumlu etkilendiği bildirilmiştir (Lin et al., 2015). Başka bir çalışmada ise günde 5 dakika yapılan yoganın dahi hemşirelerin stresini azalttığı, ruh sağlıklarını koruduğu saptanmıştır (Miyoshi, 2019). COVID-19 pandemisi sırasında sağlık çalışanlarının stres düzeyleri üzerindeki etkisini mobil Dikkatli Meditasyon Uygulaması kullanarak ölçtükleri başka bir yarı deneysel bir çalışmada, uygulamayı kullananların stres seviyelerinin düştüğü görülmüştür (Prado et al., 2023). COVID-19 pandemisinde hemşirelerin stresle baş etmek ve ruh sağlıklarını korumak için yapılan başka bir çalışmada %34.8 'inin meditasyon ve yoga

egzersizleri yaparak gevşeme teknikleri kullandığı saptanmıştır (Rohisha et al., 2023). COVID-19 salgınında hemşirelerle yapılan benzer nitel bir çalışmada, hemşirelerin yarısından çoğu yoga ve egzersiz yapmanın ruh sağlıklarına iyi geldiğini ve psikolojik problemlerini azalttığını ifade etmişlerdir (Maideen et al., 2022).

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmada hemşirelerin ruh sağlığını geliştirme durumlarının iyi düzeyde olduğu saptandı. Ruh sağlığını geliştirmek üzere aktiviteler yapan hemşirelerin ruh sağlığını geliştirme düzeyleri daha yüksek bulundu. Hemşirelerin ruh sağlığını geliştirmek için en fazla yaptığı aktivitelerin “müzik dinlemek, yürüyüş yapmak ve ibadet etmek” olduğu belirlendi.

Hemşirelerin kaliteli hasta bakımı sunmaları için ruh sağlığını koruma ve geliştirebilmeleri için egzersiz, sağlıklı beslenme, uyku, stres yönetimi gibi sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının sürdürülmesi önem arz etmektedir. Araştırma bulgularından hareket edilerek meditasyon veya yoga gibi tekniklerin hemşireler tarafından kullanılması önerilmektedir. Ulusal literatürde konu ile ilgili yapılan çalışmalar sınırlı olup, farklı bölgelerde ve farklı örneklem grupları ile çalışmaların yapılmasının gerekli olduğu düşünülmektedir.

Teşekkür

Çalışmamıza katılan tüm hemşirelere teşekkür ederiz.

Araştırmanın Etik Yönü/ Ethics Committee

Approval: Araştırmanın yapılabilmesi için Bezmialem Vakıf Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulundan etik kurul onayı (Tarih: 19.01.2023, Karar No: E-54022451-050.05.04-93347) alınmıştır. Ayrıca araştırmaya katılmaya gönüllü olan hemşirelerden yazılı bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Hakem/Peer-review: Dış hakem değerlendirmesi.

Yazar Katkısı/Author Contributions: Fikir/kavram: AD; Tasarım: AD; Veri Toplanması ve / veya İşlemesi: RND, SY, ZK; Analiz ve / veya Yorum: AD, SG; Literatür incelemesi: AD, SG, RND, SY, ZK ; Yazma: AD, SG, RND, SY, ZK; Eleştirel inceleme: AD.

Çıkar çatışması/Conflict of interest: Araştırmacılar herhangi bir çıkar çatışması belirtmemişlerdir.

Finansal Destek/Financial Disclosure: Bu çalışma için herhangi bir kurum veya kuruluştan finansal destek alınmamıştır.

Çalışma Literatüre Ne Kattı?

- Hemşirelerin ruh sağlığını geliştirme durumları iyi düzeydedir.
- Hemşirelerin ruh sağlığını geliştirmek için en fazla yaptığı aktiviteler “müzik dinlemek, yürüyüş yapmak ve ibadet etmek”tir.
- Ruh sağlığını geliştirmek üzere herhangi bir aktivite yapan hemşirelerin ruh sağlığını geliştirme düzeyleri daha yüksektir.

Kaynaklar

- Achour M, Bensaid B, Nor MRBM. (2016). An Islamic perspective on coping with life stressors. *Applied Research in Quality of Life*, 11, 663-685.
- Akbar RE, Elahi N, Mohammadi E, Khoshknab MF. (2016). What strategies do the nurses apply to cope with job stress?: a qualitative study. *Global Journal of Health Science*, 8(6), 55.
- Aksoy N, Polat C. (2013). Job satisfaction and affecting factors of surgical unit nurses of three different hospitals in a province in mediterranean region. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 10, 45-53.
- Alexander GK, Rollins K, Walker D, Wong L, Pennings J. (2015). Yoga for self-care and burnout prevention among nurses. *Work. Health Safety*, 63,462-470. <https://doi.org/10.1177/2165079915596102>
- Ali H, Cole A, Ahmed A, Hamasha S, Panos G. (2020). Major stressors and coping strategies of frontline nursing staff during the outbreak of coronavirus disease 2020 (COVID-19) in alabama. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 13, 2057-2068. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S285933>
- Altınöz Ü, Demir S. (2017). Yoğun bakımda çalışan hemşirelerde çalışma ortamı algısı, psikolojik stres ve etkileyen faktörler. *Psikiyatri hemşireliği dergisi*, 8(2), 95-101.
- Ayaz S, Beydağ KD. (2014). Factors affecting the quality of work life of nurses: Balıkesir example. *J Health Nurs Manag.* 2, 60-69.
- Aydın Y, Kamuk YU. (2021). Hemşirelerin fiziksel aktivite düzeyleri ile yaşam kalitesi ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Spor Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 6(1), 88-105.
- Basit G, Kılınçer ŞN. (2022). Covid-19 sürecinde hemşirelerin iş yaşam kalitesi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 5(2), 54-62.
- Bay B. (2018). Vardiyalı çalışmanın ebe ve hemşirelerin sosyal yaşamı üzerine etkisi (Master's thesis, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Bayat D, Olca SP. (2023). Covid 19 pandemisinin hemşirelerin psikolojik sağlamlık anksiyete ve depresyon düzeylerine etkisi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 10(1), 146-154.
- Bernburg M, Groneberg DA, Mache S. (2019). Mental health promotion intervention for nurses working in German psychiatric hospital departments: a pilot study. *Issues in Mental Health Nursing*, 40(8), 706-711.
- Büyüköztürk Ş. (2018). Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı. Ankara: Pegem Akademi, p.001-214.
- Calamassi D, Li Vigni ML, Fumagalli C, Gheri F, Pomponi GP, Bambi S. (2022). The Listening to music tuned to 440 Hz versus 432 Hz to reduce anxiety and stress in emergency nurses during the COVID-19 pandemic: a double-blind, randomized controlled pilot study. *Acta Bio-medica*, 12, 93(S2),e2022149. <https://doi.org/10.23750/abm.v93iS2.12915>.
- Çelik AS, Özdemir F, Durmaz H, Pasinlioğlu T. (2014). Hemşirelerin maneviyat ve manevi bakımı algılama düzeyleri ve etkileyen bazı faktörlerin belirlenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 1(3), 1-12.
- Finnerty R, Zhang K, Tabuchi RA, Zhang K. (2022). The use of music to manage burnout in nurses: a systematic review. *American Journal Health Promotion*, 36(8), 1386-1398. <https://doi.org/10.1177/08901171221105862>
- Gao Y, Pan B, Sun W, Wu H, Wang J, Wang L. (2012). Depressive symptoms among Chinese nurses: prevalence and the associated factors. *Journal of Advanced Nursing*. 68 (5), 1166-75.
- Gómez-Urquiza JL, Albendín-García L, Velando-Soriano A, Ortega-Campos E, Ramírez-Baena L, Membrive-Jiménez MJ, Suleiman-Martos N. (2020). Burnout in palliative care nurses, prevalence and risk factors: a systematic review with meta-analysis. *International Journal of Environmental Research Public Health*, 21,17(20), 7672. <https://doi.org/10.3390/ijerph17207672> PMID:33096682; PMCID: PMC7589426.
- Gray K, Dorney P, Hoffman L, Crawford A. (2021). Nurses' pandemic lives: a mixed-methods study of experiences during COVID-19. *Applied Nursing Research: ANR*, 60, 151437. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2021.151437>
- Günaydın N. (2014). The quality of sleep and effects on general mental health of nurses who works in a state hospital. *Journal of Psychiatric Nursing* 5, 33-40.
- Günüşen NP. (2017). Hemşirelerin ruh sağlığının korunması ve güçlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri Journal Psychiatric Nursing-Special Topics*, 3(1), 12-88.
- Irandoost SF, Yoosefi Lebni J, Safari H, Khorami F, Ahmadi, S., Soofizad G, et al. (2022). Explaining the challenges and adaptation strategies of nurses in caring for patients with COVID-19: a qualitative study in Iran. *BioMed Central Nursing*, 21(1), 170. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00937-8>
- Kadioğlu H, Karaca S, Eren N, Yurt S. (2021). Development and validation of the Mental Health Promotion Scale. *Perspectives in Psychiatric Care*, 58(1), 229-238. <https://doi.org/10.1111/ppc.12925> PMID: 34374092.

- Koinis A, Giannou V, Drantaki V, Angelaina S, Stratou E, Saridi M. (2015). The impact of healthcare workers job environment on their mental-emotional health coping strategies: the case of a local general hospital. *Health Psychology Research*, 13, 3(1), 1984. <https://doi.org/10.4081/hpr.2015.1984>
- Lin SL, Huang CY, Shiu SP, Yeh SH. (2015). Effects of yoga on stress, stress adaption, and heart rate variability among mental health professionals: a randomized controlled trial. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 12(4), 236-245.
- Maideen AA, Idris DR, Lupat A, Chung YF, Haji-Badarudin HS, Suhai, HK, et al. (2022). Nurses' mental health and coping strategies throughout COVID-19 outbreak: a nationwide qualitative study. *International Journal of Mental Health Nursing*, 31(5), 1213–1227. <https://doi.org/10.1111/inm.13031>
- Mark G, Smith AP. (2012). Occupational stress, job characteristics, coping, and the mental health of nurses. *British Journal of Health Psychology*. 17(3), 505-521. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8287.2011.02051.x>
- McCarthy VJC, Wills T, Crowley S. (2018). Nurses, age, job demands and physical activity at work and at leisure: A cross-sectional study. *Applied Nursing Research*, 40, 116–121.
- Melnyk BM, Kelly SA, Stephens J, Dhakal K, McGovern C, Tucker S, Hoying J, McRae K, Ault S, Spurlock E, Bird SB. (2020). Interventions to Improve Mental Health, Well-Being, Physical Health, and Lifestyle Behaviors in Physicians and Nurses: A Systematic Review. *American Journal of Health Promotion: AJHP*, 34(8), 929–941. <https://doi.org/10.1177/0890117120920451>
- Miyoshi Y. (2019). Restorative yoga for occupational stress among Japanese female nurses working night shift: randomized crossover trial. *Journal of Occupational Health*, 61(6), 508-516. <https://doi.org/10.1002/1348-9585.12080>
- Oloff M, Langeland W, Gersons BP. (2005). Effects of appraisal and coping on the neuroendocrine response to extreme stress. *Neurosci Biobehav Rev*. 29(3), 457-467. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2004.12.006>
- Özgür G, Gümüş BA, Gürdağ Ş. (2011). Investigation of psychiatric symptoms in nurses working in a hospital. *Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 248, 296-305.
- Pinho L, Correia T, Sampaio F, Sequeira C, Teixeira L, Lopes M, et al. (2021). The use of mental health promotion strategies by nurses to reduce anxiety, stress, and depression during the COVID-19 outbreak: a prospective cohort study. *Environmental research*, 195, 110828.
- Prado K, Robinson A, Chao YY. (2023). The Impact of Mindful Meditation on Health Care Workers During the COVID-19 Pandemic. *The Journal for Nurse Practitioners: JNP*, 19(3), 104513. <https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2022.11.023>
- Rebecchini L. (2021). Music, mental health, and immunity. *Brain, behavior, & immunity- health*, 18, 100374. <https://doi.org/10.1016/j.bbhih.2021.100374>
- Rohisha IK, Jissa D, Jibin M, Binu M. (2023). Stressors and coping strategies among frontline nurses during COVID-19 pandemic. *Journal of Education and Health Promotion*, 12, 109. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_1365_21
- Rony MKK, Rahman MM, Saki MAA, Parvin MR, Alamgir HM. (2023). Coping strategies adopted by frontline nurses in dealing with COVID-19 patients in a developing country during the pandemic: a qualitative study. *Nursing open*, 10(6), 3646–3658. <https://doi.org/10.1002/nop2.1614>
- Savic M, Ogeil RP, Sechtig MJ, Lee-Tobin P, Ferguson N, Lubman DI. (2019). How do nurses cope with shift work? A qualitative analysis of open-ended responses from a survey of nurses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(20), 3821. <https://doi.org/10.3390/ijerph16203821>
- Sergek E, Sertbaş G. (2006). SSK hastanesinde çalışan hemşirelerin sosyodemografik özellikleri ve öz-etkililik, yeterlilik düzeyleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(1), 41-48.
- Shechter A, Diaz F, Moise N, Anstey DE, Ye S, Agarwal S, et al. (2020). Psychological distress, coping behaviors, and preferences for support among New York healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *General Hospital Psychiatry*, 66, 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2020.06.007>
- Tabachnick BG, Fidell LS, Ullman JB. (2013). Using multivariate statistics. Boston, MA: pearson. p. 497-516.
- Taycan O, Erzin G, Çelikkıran P, Yaşar B. (2020). Ruh sağlığını güçlendirme: kavramlar, kanıtlar, uygulamalar özet raporu. *Türkiye Psikiyatri Derneği*. https://tpdyayin.psikiyatri.org.tr/BookShopData/th_202003171807228.pdf
- Toker AK, Kara T, Toker İ, Eren E, Dursun ZB, Çelik İ. (2022). Covid-19 salgını sırasında sağlık çalışanlarında anksiyete ve depresyon düzeyi, sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. *Fırat Medical Journal*, 27 (3), 202-208.
- Turale S, Nantsupawat A. (2021). Clinician mental health, nursing shortages and the COVID-19 pandemic: Crises within crises. *International Nursing Review*, 68(1), 12–14. <https://doi.org/10.1111/inr.12674>
- Ullmann Y, Fodor L, Schwarzbarg I, Carmi N, Ullmann A, Ramon Y. (2008). The sounds of music in the operating room. *Injury*. 39(5), 592-597. <https://doi.org/10.1016/j.injury.2006.06.021>
- Vancampfort D, Mugisha J. (2022). Mental health and lifestyle in mental health nurses: a cross-sectional, nation-wide study from Uganda during COVID-19 times. *The Pan African Medical Journal*, 42, 210. <https://doi.org/10.11604/pamj.2022.42.210.33928>

WHO, World Health Organization. “Constitution” Erişim tarihi: 04.11.2022.

<https://www.who.int/about/governance/constitution>

Yıldırım D, Yıldız CÇ. (2022). The effect of Mindfulness-Based breathing and music therapy practice on nurses' stress, work-related strain, and psychological well-being during the COVID-19 pandemic: a randomized controlled trial. *Holistic Nursing Practice*, 36(3), 156.