

Hemşirelerde Bilinçli Farkındalık ve Duygu Düzenleme Becerileri Arasındaki İlişki

The Relationship Between Mindfulness and Emotion Regulation Skills Among Nurses

Esra BEKİRCAN¹, Vesile ADIGÜZEL^{2*}, Ayşe OKANLI^{3*}

¹ Trabzon Üniversitesi, Tonya Meslek Yüksekokulu, Trabzon, Türkiye.

² Yalova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye.

³ İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye.

Özet

Bu çalışma acil servis ve yoğun bakım birimlerinde çalışan hemşirelerin bilinçli farkındalık ve duygu düzenleme becerileri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı nitelikte olan bu çalışmanın örneklemini Haziran-Kasım 2021 tarihleri arasında Trabzon ilinde bir devlet hastanesinin acil servis ve yoğun bakımlarında çalışan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 78 hemşire oluşturmuştur. Veriler Kişisel Bilgi Formu, Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BİFÖ) ve Duygu Düzenleme Ölçeği (DDÖ) aracılığıyla toplanmıştır. Bilinçli farkındalık ölçek düzeyi toplam puan ortalaması 53,25±14,46; duygu düzenleme ölçeği toplam puan ortalaması 31,54±4,62 olarak bulunmuştur. Duygu düzenleme ölçeği alt boyut ortalamaları "yeniden değerlendirme" alt boyutu ortalama 20,07±3,88, "bastırma" alt boyut düzeyi ortalama 11,47±3,03 olarak elde edilmiştir. BİFÖ ile DDÖ arasında pozitif yönde zayıf anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir (p<0,05). Buna göre bilinçli farkındalık ve duygu düzenleme becerileri arasında olumlu yönde ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Böylelikle hemşirelerin bilinçli farkındalık düzeyleri arttıkça duygu düzenleme becerileri de arttığı görülmüştür. Bu çalışmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda hemşirelerin bilinçli farkındalık ve duygu düzenleme becerilerinin geliştirilmesi yönünden desteklenmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Acil servis, duygu düzenleme, farkındalık, hemşirelik, yoğun bakım

Abstract

This study was conducted to determine the relationship between mindfulness and emotion regulation skills of nurses working in emergency and intensive care units. The sample for this descriptive study consisted of 78 nurses who worked in the emergency department and intensive care units of a state hospital in Trabzon between June and November 2021 and agreed to participate in the study. The data were collected through the Personal Information Form, Mindful Attention Awareness Scale (MAAS) and The Emotion Regulation Questionnaire (ERQ). The mean score of the mindful attention awareness scale level was found to be 53.25±14.46; total score mean of the emotion regulation questionnaire was found as 31.54±4.62. The mean of the emotion regulation questionnaire sub-dimension was obtained as 20.07±3.88 in the "re-evaluation" sub-dimension, and the mean of the "suppression" sub-dimension level was 11.47±3.03. It was determined that there was a weak positive relationship between MAAS and ERQ (p<0.05). Accordingly, it was concluded that there was a positive relationship between mindfulness and emotion regulation skills. Thus, as the mindfulness levels of nurses increased, it was seen that their emotion regulation skills also increased. In line with the results obtained from this study, it is recommended to support nurses in terms of developing mindfulness and emotion regulation skills.

Keywords: Emergency room, emotional regulation, intensive care, mindfulness nursing

Atf için (how to cite): Bekircan, E., Adigüzel, V., & Okanlı, A. (2023). Hemşirelerde bilinçli farkındalık ve duygu düzenleme becerileri arasındaki ilişki. Fenerbahçe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 3(3), 426-434. DOI: 10.56061/fbujohs.1300133

Gönderi Tarihi: 22.05.2023, Kabul Tarihi: 29.07.2023, Yayın Tarihi:29.12.2023

1. Giriş

Bilinçli farkındalık (mindfulness) kavramı, yargılardan olabildiğince uzaklaşarak belli bir rota doğrultusunda yaşanan o anın getirilerine dikkat kesilmeyi ve fark etmeyi savunur (Halm, 2017). Farkında olmanın temelinde an içerisinde yaşanan deneyimin iyi veya kötü olduğuna bakılmaksızın kabullenici, nezaket dolu bir tavır ve merak ile anı yaşamak bulunmaktadır (Aktepe & Tolan, 2020). Yaşanılan an içerisinde deneyimlere verilen tepkilerin fark edilmesi bireyin duygularını tanımasını sağlar. Hızla değişen yaşam koşullarına uyum sağlanmasında duyguların düzenlenmesi önemli bir yer tutmaktadır (Güney, 2022). Farkındalık kavramında duygu yükü ağır deneyimleri bastırmak veya denetimi elde tutmaya çalışmak yerine nasıl hissettiğimizi algılamak ve bunu düzenlemek önerilmektedir (Ameli, 2016/2013). Duygu düzenleme duygusal ve fizyolojik tepkileri azaltmak ve iyileşmeyi desteklemek için farkındalık ile beraber hareket eder (Gu ve ark., 2015). Duygu düzenleme üç aşamada gerçekleşir. Duygunun ne olduğunun tanımlanıp anlaşılması birinci aşama, duygunun kabullenilmesi ikinci aşama ve duyguların kontrol altına alınması ise üçüncü aşamayı oluşturmaktadır. Duygu düzenleme aşamalarında duyguların tanımlanması ve kabullenmesi farkındalığa katkı sağlamaktadır (Gross & John, 2003). Duyguların tanınması, kabullenilmesi ve değiştirilebilmesi için an'da yaşanan duyguların fark edilmesi yani bilinçli farkında olma durumu gerekmektedir (Koole, 2009). Bilinçli farkındalığa sahip bireyler zihinlerinin her an düşünce ürettiğinin farkındadırlar. Üretilen bu düşüncelerin birey üzerinde yapacağı etkiyi kontrol edebilen, bu düşünceleri yargılamadan kabul edebilen bireyler kendilerini daha mutlu ve sakin hissedebilirler. Bireyin duyguları ve zihni arasında bir çatışma yaşamaması bilinçli farkındalığın işlevselliği olarak karşımıza çıkmaktadır (Bernstein, 2019; Özyeşil ve ark., 2011). Literatürde yaşanan an'ı izleme ve kendini kabul etme becerileri yüksek olan bireylerin daha düşük olumsuz duygulanım, uyumlu sosyal ilişkiler ve başarılı duygu düzenleme yaşadıkları belirtilmektedir (Bravo ve ark., 2018).

Hemşirelik mesleğinin doğası duygusal tükenmeye yol açabilecek belirgin bir duygusal yoğunluk gerektirir. Bu durum stres, aşırı yüklenme ve bakımın zorlu duygusal iş talepleri nedeniyle uzun süreli fiziksel ve duygusal yorgunluk hissidir Özellikle acil servis ve yoğun bakım gibi birimlerde çalışmak hemşirelerin duygusal tükenme yaşamalarına neden olabilir. (Kim ve ark., 2020). Acil servisler yoğun hasta başvurularının olduğu, hastaların hayatları ile ilgili acil işlemlerin yapıldığı ve mortalitenin yüksek olduğu birimlerdir (Kebapçı & Akyolcu, 2011). Yoğun bakım üniteleri de yaşam kurtarıcı pek çok bakım ve tedavi yöntemlerinin uygulandığı ileri teknoloji, bilgi, performans ve dikkat gerektiren bölümlerdir (Kumsar & Yılmaz, 2013). Bu birimlerde çalışan hemşireler yoğun insan ilişkilerinin karmaşıklığı, hastalığın iniş ve çıkışlarını yaşayan hastalarla birlikte olmanın yoğun duygusal gerilimi altında duygusal tükenmişlik yaşayabilir (Lai ve ark., 2020; Maridor ve ark., 2017), kötü iş performansına ve bakımın kalitesinde azalmaya yol açabilir (Chiara ve ark., 2019).

Hemşireler hastalarına bakmak için kendi ihtiyaçlarını genellikle arka plana atabilmektedirler. Ancak "kendine bak ki başkalarıyla ilgilenebilesin" sözü ile sürekli ve hızla değişen sağlık hizmeti ortamında hemşirelerin kendilerini stresin zararlı etkilerinden korumak için kendilerini anlamaları önem taşımaktadır (Halm, 2017). Kendi sübjektif deneyimlerini anlayabilen ve an'a odaklanan hemşireler, hastaların ihtiyaçlarını ve hastaların ne hissettiklerini anlamaya odaklanabilir (Horton ve ark., 2008).

Bilinçli farkındalık hemşirelerin terapötik iletişim becerilerinin artmasına (Rasheed ve ark., 2021), iş kalitesi ve iş performansının iyileşmesine (Karavardar, 2015) katkı sağlayabilir. Bilinçli farkındalık eğitiminin verildiği bir çalışmada hemşirelerin eğitim sonrasında tükenmişlik ve stres düzeylerinin azaldığı, bilinçli farkındalık düzeylerinin arttığı sonucuna ulaşılmıştır (Sarazine ve ark., 2021). Hemşirelerin duygu düzenleme becerileri yönünden desteklenmesi mesleki profesyonelliği sağlayabilir. Hemşirelerin iş ortamında duygu düzenleme yeteneklerini belirlemeye yönelik yapılan bir çalışmada hemşirelerin duygularını kontrol etmekte zorlandığı ve iş yerinde duygusal tükenme yaşadıkları belirtilmiştir (Blanco-Donoso ve ark., 2017). Duygusal yüklü ortamlarda çalışan hemşirelerin an'ın farkında olması, yaşanan duyguları yargılamadan kabullenmesine ve kendi duygularını yönetebilmesine katkı sağlayabilir. Bu doğrultuda bu çalışmada acil servis ve yoğun bakım birimlerinde çalışan hemşirelerin bilinçli farkındalık ve duygu düzenleme becerileri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

2. Yöntem

2.1. Araştırmanın Amacı

Bu araştırma hemşirelerin bilinçli farkındalık ve duygu düzenleme becerileri düzeylerini belirlemek, her iki durum arasındaki ilişkiyi ortaya koymak amacıyla yapılmıştır.

2.2. Araştırmanın Soruları

- Hemşirelerin bilinçli farkındalık ve duygu düzenleme becerileri puan ortalamaları nasıldır?
- Hemşirelerin bilinçli farkındalık ve duygu düzenleme becerileri arasında bir ilişki var mıdır?

2.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini belirlenen hastanede çalışan tüm hemşireler (N:120) oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğünü belirlemek amacıyla bir istatistik uzmanı tarafından G*Power 3.1.2. yazılım programı ile power analizi yapılmıştır. Benzer çalışmalardan (Dubert ve ark., 2016) elde edilen bilgiler sonucunda %95 güven (1- α), %80 test gücü (1- β) ve d=0.5 etki büyüklüğü ve uygun olan test istatistiğine minimum alınması gereken örnek sayısı 75 olarak belirlenmiştir. Hemşirelerin araştırmaya dahil edilmelerinde acil servis veya yoğun bakımda çalışıyor olma ve araştırmaya gönüllü olarak katılmak isteme kriterleri baz alınmıştır. Gelişigüzel örneklem yöntemi ile araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan 78 hemşire araştırmanın örneklemini oluşturmuştur.

2.4. Verilerin Toplanması ve Veri Araçları

2.4.1. Sosyo-demografik Veriler: Bu bölüm yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, meslekte çalışma süresi, mesleği tercih etme, çalışılan birim ve çalışılan birimi tercih etme sorularından oluşmaktadır.

2.4.2. Bilinçli Farkındalık Ölçeği: Bilinçli Farkındalık Ölçeği Brown ve Ryan tarafından 2003 yılında geliştirilmiştir. Özyeşil ve arkadaşları tarafından Türkçe uyarlaması 2011 yılında yapılmıştır. Ölçek an'ın farkında olma eğilimini ölçmek üzere 15 maddeden oluşmaktadır.

BİFÖ 6'lı Likert tipinde (hemen hemen her zaman-1, çoğu zaman-2, bazen-3, nadiren4, oldukça seyrek-5, hemen hemen hiçbir zaman-6) derecelendirilmektedir. Ölçekte ters kodlama bulunmamakta olup tek boyutlu bir ölçektir. Onbeş ile 90 arasında puanlanmakta olup toplam puanlar arttıkça, bilinçli farkındalık düzeyi artmaktadır. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı 0,82'dir (Özyeşil ve ark., 2011). Bu çalışma için Cronbach's Alpha test istatistiği değeri 0,89 olarak hesaplanmıştır. Buna göre bilinçli farkındalık ölçeğinin yüksek dereceli güvenilir olduğu görülmektedir.

2.4.3. Duygu Düzenleme Ölçeği (DDÖ): Duygu Düzenleme Ölçeği Gross ve John (1998) tarafından duygu düzenleme stratejilerini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. "Bilişsel Yeniden Değerlendirme" ve "Duygu Dışavurumunu Bastırma" olmak üzere iki alt boyuttan oluşan on maddelik bir ölçektir. Yeniden "Değerlendirme" alt boyutunda 1, 3, 5, 7, 8, 10. maddeler ve "Duygu Dışavurumunu Bastırma" alt boyutunda 2, 4, 6, 9. maddeler yer almaktadır. Aka (2014)'nın yaptığı geçerlik güvenilirlik çalışmasında bilişsel yeniden değerlendirme 0.85, baskılama 0.78 olarak belirlenmiş olup yapılan test tekrar test güvenilirlik katsayıları ise 0.69 ve 0.67 olarak belirlenmiştir. Madde korelasyonlarının 0.41 ile 0.73 arasında olduğu ifade edilmiştir (Aka & Gencoz, 2014). Bu çalışmada Cronbach's Alpha test istatistiğinde yeniden değerlendirme düzeylerinin iç tutarlılık katsayısının 0,73, bastırma düzeylerinin iç tutarlılık katsayısının 0,77 ve Duygu Düzenleme Ölçek düzeylerinin iç tutarlılık katsayısının 0,78 ile güvenilir olduğu görülmektedir.

2.5. Araştırmanın Etik Yönü

Trabzon Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan 28.05.2021 tarihinde E-81614018-000-524 sayılı etik kurul belgesi ve Trabzon İl Sağlık Müdürlüğünden yazılı kurum izni alınmıştır. Araştırmaya dahil olan hemşirelere çalışmanın amacı açıklanarak her bireyden Dünya Tıp Birliğinin Helsinki Deklarasyonu ile uyumlu aydınlatılmış onam formu alınmıştır. Bireylere, kendileri ile ilgili bilgilerin başkalarına açıklanmayacağı konusunda açıklama yapılmış ve "gizlilik ilkesine" uyulmuştur.

2.6. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın tek bir merkezde gerçekleştirilmiş olması bu araştırmanın sınırlılığıdır. Ayrıca COVID-19 pandemi döneminde hemşirelerin yoğun iş yükünden dolayı acil servis ve yoğun bakımda çalışan hemşirelerin tamamına ulaşamamıştır.

2.7. Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi

Veriler SPSS 25 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin tanımlayıcı istatistiklerinde ortalama, standart sapma, en düşük, en yüksek, sayı ve yüzde değerleri kullanılmıştır. Ölçeklerden elde edilen puanların normal dağılıma uygunluğu ShapiroWilk ve KolmogorovSmirnov testi ile incelenmiş ve normal dağılıma uygunluğu belirlenmiştir ($p>0,05$). Çalışmada kullanılan ölçeklerin puanları arasındaki ilişkiyi belirlemek için Pearson basit korelasyon katsayıları hesaplanmıştır. Bilinçli farkındalık ve duygu düzenleme puanları arasındaki ilişkiyi incelerken, basit doğrusal regresyon analizi yapıldı. Sonuçlar yorumlanırken anlamlılık düzeyi olarak 0,05 kullanılmış olup; $p<0,05$ olması durumunda anlamlı bir farklılığın olduğu, $p>0,05$ olması durumunda ise anlamlı bir farklılığın olmadığı şeklinde yorumlanmıştır.

3. Bulgular

Tablo 1’de çalışmaya katılan hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri incelendiğinde; %78,21’ inin kadın, %21,79’ unun erkek olduğu, %50’ sinin evli, %50’ sinin bekar olduğu, %25,64’ ünün eğitim düzeyinin ön lisans ve altı, %66,67’ sinin lisans ve %7,69’ unun eğitim düzeyinin yüksek lisans olduğu, %66,67’ sinin mesleği isteyerek, %67,95’ inin mesleği severek yaptığı, %62,82’ sinin yoğun bakım servisinde, % 37,18’ inin ise acil serviste çalıştığı, %79,49’ unun birimde kendi isteğiyle çalıştığı, yaş değerlerinin 20-58 değerleri arasında $33,03 \pm 8,75$ ortalama, meslekte çalışma sürelerinin 1-33 değerleri arasında $11,10 \pm 8,69$ ortalama ile dağılım gösterdiği görülmektedir.

Tablo 1. Hemşirelerin Sosyo-demografik özelliklerine ilişkin frekans dağılım tablosu

		n	%
Cinsiyet	Kadın	61	78,21
	Erkek	17	21,79
Medeni Durum	Evli	39	50,00
	Bekar	39	50,00
Eğitim Düzeyi	Ön Lisans ve Altı	20	25,64
	Lisans	52	66,67
	Yüksek Lisans	6	7,69
Mesleği İsteyerek Seçme	Evet	52	66,67
	Hayır	26	33,33
Mesleği Severek Yapma	Evet	53	67,95
	Hayır	25	32,05
Çalışılan Birim	Yoğun Bakım	49	62,82
	Acil Servis	29	37,18
Birimde Kendi İsteğiyle Çalışma	Evet	62	79,49
	Hayır	16	20,51
		Min-Max	Ort±ss
Yaş		20-58	33,03±8,75
Meslekte Çalışma Süresi (Yıl)		1-33	11,10±8,69

Min= Minimum Değer; Max= Maksimum Değer; Ort= Ortama; ss= Standart Sapma

Tablo 2’de Bilinçli Farkındalık Ölçek düzeylerinin $53,25 \pm 14,46$ ortalama ile dağılım gösterdiği, yeniden değerlendirme alt boyut düzeylerinin $20,07 \pm 3,88$ ortalama, bastırma alt boyut düzeylerinin $11,47 \pm 3,03$ ortalama ve Duygu Düzenleme Ölçek toplam düzeylerinin $31,54 \pm 4,62$ ortalama ile dağılım gösterdiği görülmektedir. Bu doğrultuda Bilinçli Farkındalık Ölçeği’nin ortalama puanının altında olduğu ve Duygu Düzenleme Ölçeği toplam puanının ise orta seviyede olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 2: Bilinçli Farkındalık Ölçeği ve Duygu Düzenleme Ölçeği toplam puanları

	Min.	Max.	Ort.	ss
Bilinçli Farkındalık Ölçek	31,00	85,00	53,25	14,46
Yeniden Değerlendirme	10,00	29,00	20,07	3,88
Bastırma	5,00	20,00	11,47	3,03
Duygu Düzenleme Ölçek	20,00	48,00	31,54	4,62

Min= Minimum Değer; Max= Maksimum Değer; Ort= Ortama; ss= Standart Sapma

Tablo 3'e göre Bilinçli farkındalık ölçek düzeyleri ile duygu dışavurumunu bastırma alt boyut düzeyleri arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r=0,533^{**}$; $p<0,05$). Bilinçli farkındalık ölçek düzeyleri ile duygu düzenleme ölçek düzeyleri arasında pozitif yönde zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r=0,407^{**}$; $p<0,05$). Bilinçli farkındalık ölçeği ile bilişsel yeniden değerlendirme alt boyut düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($r=0,22$; $p>0,05$).

Tablo 3. Bilinçli Farkındalık Ölçeği ve Duygu Düzenleme Ölçeği puan ortalamaları arasındaki ilişki

		Bilişsel Yeniden Değerlendirme	Duygu Dışavurumunu Bastırma	Duygu Düzenleme Ölçek
Bilinçli Farkındalık Ölçek	r	0,22	0,53^{**}	0,407^{**}
	p	0,05	<0,001	<0,001

* $p<0,05$,**korelasyon katsayısı

Tablo 4'teki f değeri, modelin anlamlılığını gösteren bir değerdir. F değerinin 15,13 olması modelin 0,01 düzeyinde anlamlı olduğunu göstermektedir. Yukarıdaki regresyon analizinde görüldüğü gibi r^2 değeri 0,16 (belirlilik veya tanımlayıcılık katsayısı) ve düzeltilmiş r^2 değeri ise 0,15 olarak bulunmuştur. Bu değerler bağımlı değişkendeki değişimin, bağımsız değişkenler tarafından ne kadar tanımlanabildiğini gösteren bir ölçüdür. Buna göre, bilinçli farkındalık modeldeki bağımsız değişkenlerin tümü ancak % 16 oranında açıklayabilmektedir.

Tablo 4. Bilinçli Farkındalık Ölçeği ve Duygu Düzenleme Ölçeği Arasındaki Regresyon

Bilinçli Farkındalık	B	SH	β	t	p
Sabit	18,57	7,83	-	2,36	,02
Duygu Düzenleme	1,09	,28	,40	3,89	,00

$n=263$, $R=,40$, $R^2=,16$ $F=15,13$, $p<,01$

4. Tartışma

Bu çalışmada acil servis ve yoğun bakım birimlerinde çalışan hemşirelerin bilinçli farkındalık ve duygu düzenleme becerileri arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışmaya dahil olan hemşirelerin bilinçli farkındalık ile duygu düzenleme becerileri arasında pozitif yönde zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Böylelikle hemşirelerin bilinçli farkındalık düzeyleri arttıkça duygu düzenleme becerilerinin arttığı ifade edilebilir.

Özellikle acil servis ve yoğun bakım gibi duygu yüklü ortamlarda hastalarla olan ilişkide kaygı, öfke, çaresizlik ve hayal kırıklığı gibi duyguların uygun şekilde yönetilmesi gerekmektedir (Martin Jr ve ark., 2015). Yoğun bakımda çalışan hemşirelerin bilinçli farkındalık ve duygu yönetme becerilerinin nitel araştırmaya dayalı olarak analiz edildiği bir çalışmada yoğun bakım hemşirelerinin çalışma hayatlarında karşılaştıkları stresli olaylarla başa çıkma konusunda bilinçli farkındalıklarının yükseltilmesi gerektiği sonucuna ulaşılmıştır (Moola, 2009). Horner ve arkadaşlarının yapmış olduğu bir çalışmada on haftalık

bilinçli farkındalık eğitimi almış olan hemşirelerin bilinçli farkındalık düzeylerinin artması ile beraber tükenmişlik ve stres gibi duygu düzeylerinde iyileşme olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Horner ve ark., 2014). Demir ve arkadaşlarının üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmada bilinçli farkındalık temelli bilişsel terapi programının öğrencilerin duygu düzenleme güçlüklerini azaltmada etkili olduğu ve yapılan izleme testi sonucunda da zamana bağlı olarak bu etkinin kalıcı olduğu belirtilmiştir (Demir & Gündoğan, 2018). Bailey ve arkadaşları acil serviste çalışan hemşirelerin duygularını nasıl yönettiğine dair yapmış oldukları çalışmada hemşirelerin üzüntü ve acı çekme gibi duyguları yaşamamak için hastalarla ilişki kurmaktan kaçındıkları ve böylelikle duygu düzenleme süreçlerini kötü yönettiklerini belirtmişlerdir (Bailey ve ark., 2011). Literatür incelemesinde farkındalık eğitiminin sağlık profesyonellerinde stresi, kaygıyı ve depresyonu azalttıkları ve ruh hallerini iyileştirerek psikolojik refah düzeylerini arttırdığına dair sonuçlar yer almaktadır (Van der Riet ve ark., 2018; McConville ve ark., 2017; Jiménez-Picón ve ark., 2021). Duygu düzenleme ve bilinçli farkındalık ile ilgili yapılan bir sistematik incelemede farkındalık ve duygu düzenleme kapasitesi arasında pozitif bir ilişki olduğu ve farkındalığa dayalı eğitim müdahalelerinin, duygusal dengeyi, duygusal farkındalığı, duygusal kabulü geliştirmede yararlı olduğu ortaya konmuştur (Jiménez-Picón ve ark., 2021). Bu doğrultuda özellikle acil servis ve yoğun bakım gibi duygu yüklü ortamlarda çalışan hemşirelerin duygularının farkında olma ve an'a odaklanma bakımından desteklenmesi gerekmektedir.

Bilinçli farkındalığa sahip bireyler duygularını yönetebilme ve değiştirebilme konusunda duygularının farkındadırlar (Çam & Gülsenay, 2021). Stresle başa çıkmada destek eksikliği, düşük ödül seviyeleri, hastalar ve aileleri ile sık duygusal etkileşimler nedeniyle hemşirelerin duygusal zekayı geliştirme yönünden desteklenmesine ihtiyaç vardır. Bu çalışmada orta düzeyde duygu düzenleme becerileri ve bilinçli farkındalık düzeylerine sahip hemşirelerin duygu düzenleme süreçlerini en iyi şekilde gerçekleştirmek ve yüksek standartta bakım kalitesi sunmak için duygusal zekâları desteklenebilir. Ayrıca hemşireler mindfulness gibi psikososyal yaklaşımlar ile desteklenerek şimdiki zamanda gerçekleşen içsel süreçlerine ve deneyimlerine odaklanabilirler.

5. Sonuç

Çalışmamızda acil servis ve yoğun bakımda çalışan hemşirelerin bilinçli farkındalık ve duygu düzenleme becerilerinin orta düzeyde oldukları ve bilinçli farkındalık ile duygu düzenleme becerileri arasında pozitif yönde zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca hemşirelerin bilinçli farkındalık düzeyleri arttıkça duygu dışavurumunu bastırma düzeylerinin arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Acil servis ve yoğun bakım gibi riskli birimlerde çalışan hemşirelerin ruh sağlıklarının korunması ve geliştirilmesi için destek alması önerilmektedir. Ayrıca bilinçli farkındalık temelli uygulamaların öğretilmesi ve sürdürülmesi hemşirelerin bireysel ve mesleki profesyonellik açısından gelişimine katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Duygu düzenleme beceriler ve bilinçli farkındalık kavramları hakkında düşünce ve duyguların daha derinlemesine incelenmesinde nitel araştırmaların veya karma desenli araştırmaların yapılması önerilmektedir.

Yazarların Katkısı

Konu seçimi: EB, AO; Tasarım: EB, AO; Planlama: EB, AO; Veri toplama: EB; Veri analizi: VA; Makalenin yazımı: EB, AO; Eleştirel gözden geçirme: EB, AO, VA.

Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Kaynakça

- Aka, B. T., & Gencoz, T. (2014). Perceived parenting styles, emotion recognition and regulation in relation to psychological well-being. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 159, 529-533. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.12.418>
- Aktepe, İ., & Tolan, Ö. (2020). Bilinçli farkındalık: güncel bir gözden geçirme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 12(4), 534-561. <https://doi.org/10.18863/pgy.692250>
- Ameli, R. (2016). 25 Farkındalık dersi: Şimdi sağlıklı yaşama zamanı (Z. Atalay & K. Ögel, Çeviri Eds.). Nobel Akademik Yayıncılık. (Original work published 2013)
- Bailey, C., Murphy, R., & Porock, D. (2011). Professional tears: developing emotional intelligence around death and dying in emergency work. *Journal of Clinical Nursing*, 20(23-24), 3364-3372. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03860.x>
- Bernstein, S. (2019). Being present: Mindfulness and nursing practice. *Nursing*, 49(6), 14-17. <https://doi.org/10.1097/01.NURSE.0000558105.96903.af>
- Blanco-Donoso, L. M., Garrosa, E., Demerouti, E., & Moreno-Jiménez, B. (2017). Job resources and recovery experiences to face difficulties in emotion regulation at work: A diary study among nurses. *International Journal of Stress Management*, 24(2), 107-134. <https://doi.org/10.1037/str0000023>
- Bravo, A. J., Pearson, M. R., & Kelley, M. L. (2018). Mindfulness and psychological health outcomes: A latent profile analysis among military personnel and college students. *Mindfulness*, 9, 258-270. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0771-5>
- Chiara, P., Luca, C., Annalisa, P., & Chiara, R. (2019). Emotional exhaustion among healthcare professionals: the effects of role ambiguity, work engagement and professional commitment. *Acta Bio Medica: Atenei Parmensis*, 90(6), 60-67. <https://doi.org/10.23750/abm.v90i6-S.8481>
- Çam, M. O., & Gülsenay, T. (2021). Duygu düzenleme ve psikiyatri hemşireliğine yansımaları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 13(2), 192-206. <https://doi.org/10.18863/pgy.756948>
- Demir, V., & Gündoğan, N. (2018). Bilinçli farkındalık temelli bilişsel terapi programının üniversite öğrencilerinin duygu düzenleme güçlüklerini azaltmadaki etkisi. *Ege Eğitim Dergisi*, 19(1), 46-66. <https://doi.org/10.12984/egeefd.332844>
- Dubert, C. J., Schumacher, A. M., Locker, L., Gutierrez, A. P., & Barnes, V. A. (2016). Mindfulness and emotion regulation among nursing students: Investigating the mediation effect of working memory capacity. *Mindfulness*, 7, 1061-1070. <https://doi.org/10.1007/s12671-016-0544-6>
- Gu, J., Strauss, C., Bond, R., & Cavanagh, K. (2015). How do mindfulness-based cognitive therapy and mindfulness-based stress reduction improve mental health and wellbeing? A systematic review and meta-analysis of mediation studies. *Clinical Psychology Review*, 37, 1-12. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.01.006>
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348-355. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348>
- Güney, S. (2022). Davranış bilimleri (ss.102). Nobel Akademik Yayıncılık.
- Halm, M. (2017). The role of mindfulness in enhancing self-care for nurses. *American Journal of Critical Care*, 26(4), 344-348. <https://doi.org/10.4037/ajcc2017589>

- Horner, J. K., Piercy, B. S., Eure, L., & Woodard, E. K. (2014). A pilot study to evaluate mindfulness as a strategy to improve inpatient nurse and patient experiences. *Applied Nursing Research*, 27(3), 198-201. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2014.01.003>
- Horton-Deutsch, S., & Sherwood, G. (2008). Reflection: An educational strategy to develop emotionally-competent nurse leaders. *Journal of Nursing Management*, 16(8), 946-954. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2008.00957>
- Jiménez-Picón, N., Romero-Martín, M., Ponce-Blandón, J. A., Ramirez-Baena, L., Palomo-Lara, J. C., & Gómez-Salgado, J. (2021). The relationship between mindfulness and emotional intelligence as a protective factor for healthcare professionals: Systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(10), 5491. <https://doi.org/10.3390/ijerph18105491>
- Karavardar, G. (2015). İş yaşamında farkındalık: İş-aile dengesi ve iş performansı ile ilişkisi. *Journal of Management and Economics Research*, 13(1), 186-199. <https://doi.org/10.11611/JMER358>
- Kebapçı, A., & Akyolcu, N. (2011). Acil birimlerde çalışan hemşirelerde çalışma ortamının tükenmişlik düzeylerine etkisi. *Türkiye Acil Tıp Dergisi*, 11(2), 59-67. <https://doi.org/10.5505/1304.7361.2011.43827>
- Kim, J., Kim, S., & Byun, M.K. (2020). Emotional distancing in nursing: A concept analysis. *Nurs. Forum*, 55, 595-602. <https://doi.org/10.1111/nuf.12475>
- Koole, S. L. (2009). The psychology of emotion regulation: An integrative review. *Cognition and Emotion*, 23(1), 4-41. <https://doi.org/10.1080/02699930802619031>
- Kumsar, A. K., & Yilmaz, F. T. (2013). The effects of intensive care units on critically-ill patients and nursing care. *Journal of Education and Research in Nursing*, 10(2), 56-61.
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., & Li, R. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Network Open*, 3(3), 1-12. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
- Maridor, M., Ruch, S., Bangerter, A., & Emery, V. (2017). Skepticism toward emerging infectious diseases and influenza vaccination intentions in nurses. *Journal of Health Communication*, 22(5), 386-394. <https://doi.org/10.1080/10810730.2017.1296509>
- Martin Jr, E. B., Mazzola, N. M., Brandano, J., Luff, D., Zurakowski, D., & Meyer, E. C. (2015). Clinicians' recognition and management of emotions during difficult healthcare conversations. *Patient Education And Counseling*, 98(10), 1248-1254. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2015.07.031>
- McConville, J., McAleer, R., & Hahne, A. (2017). Mindfulness training for health profession students—the effect of mindfulness training on psychological well-being, learning and clinical performance of health professional students: A systematic review of randomized and non-randomized controlled trials. *Explore*, 13(1), 26-45. <https://doi.org/10.1016/j.explore.2016.10.002>
- Moola, S. (2004). Facilitating conscious awareness among critical care nurses [Doctoral dissertation]. University of South Africa.
- Özyeşil, Z., Arslan, C., Kesici, Ş., & Deniz, M. E. (2011). Bilinçli farkındalık ölçeği'ni Türkçeye uyarlama çalışması. *Eğitim ve Bilim*, 36(160), 224-235.
- Rasheed, S. P., Sundus, A., Younas, A., Fakhar, J., & Inayat, S. (2021). Development and testing of a measure of self-awareness among nurses. *Western Journal Of Nursing Research*, 43(1), 36-44. <https://doi.org/10.1177/0193945920923079>
- Sarazine, J., Heitschmidt, M., Vondracek, H., Sarris, S., Marcinkowski, N., & Kleinpell, R. (2021). Mindfulness workshops effects on nurses' burnout, stress, and mindfulness skills. *Holistic Nursing Practice*, 35(1), 10-18. <https://doi.org/10.1097/HNP.0000000000000378>
- Van der Riet, P., Levett-Jones, T., & Aquino-Russell, C. (2018). The effectiveness of mindfulness meditation for nurses and nursing students: An integrated literature review. *Nurse Education Today*, 65, 201-211. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.03.018>